ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ប្រកាស

ស្តីពី

ក្របខណ្ឌសមត្ថភាពស្នូល សម្រាប់ទន្តបណ្ឌិត

នៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ខែ កក្កដា ឆ្នាំ ២០១២

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ឧបសម្ព័ន្ធ

ស្តីពី

ក្របខណ្ឌសមត្ថភាពស្នូល សម្រាប់ទន្តបណ្ឌិត

នៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ខែ កក្កដា ឆ្នាំ ២០១២

មាតិកា

សេចក្តីផ្តើម ៣

គោលបំណង ៣

បែបបទនៃការអភិវឌ្ឍន៍ក្របខណ្ឌសមត្ថភាពស្នូល ៤

រចនាសម្ព័ន្ធរបស់ក្របខណ្ឌសមត្ថភាពស្នូល ៥

I. ជំពូកទី១៖ មូលដ្ឋានគ្រឹះវិទ្យាសាស្ត្រសម្រាប់ការប្រកបវិជ្ជាជីវៈទន្តសាស្ត្រ ៥

ក. វិទ្យាសាស្ត្រជីវវេជ្ជសាស្ត្រ (Biomedical Sciences) ៥

ខ. វិទ្យាសាស្ត្រឥរិយាបថ (Behavioral Sciences) ៦

គ. សុខភាពសាធារណៈ (Public Health) ៦

ឃ. ព័ត៌មាន និង ការប្រាស្រ័យទាក់ទង (Information and Communication) ៧

ង. ការរៀបចំ គ្រប់គ្រង និងស្រាវជ្រាវ (Organization, Management and Research) ៧

II. ជំពូកទី២៖ ការផ្តល់សេវាពិនិត្យព្យាបាលជំងឺមាត់ធ្មេញ ៨

ក. គោលការណ៍ទូទៅនៃ ការពិនិត្យ ព្យាបាល ជម្ងឺមាត់ធ្មេញ ៨

ខ. ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ (Diagnostic) ៨

គ. ការព្យាបាលជំងឺមាត់ធ្មេញ (Patient Management) ១០

III. ជំពូកទី៣៖ ឥរិយាបថជាអ្នកប្រកបដោយវិជ្ជាជីវៈ និង ឥរិយាបថផ្ទាល់ខ្លួន ១៣

ក. ការប្រតិបត្តិស្របច្បាប់ តាមក្រមសីលធម៌ និងប្រកបដោយវិជ្ជាជីវៈ ១៣

ខ. ការរក្សា និងលើកកំពស់សមត្ថភាពជំនាញវិជ្ជាជីវៈ ១៤

គ. ការវិភាគល្អិតល្អន់ ការស្រាវជ្រាវ និងការបណ្តុះបណ្តាល ១៥

ឃ. ការប្រាស្រ័យទាក់ទង (Communication) ១៥

ឧបសម្ព័ន្ធទី១៖ បញ្ជីឈ្មោះក្រុមការងារទន្តសាស្ត្រ ១៦

ឧបសម្ព័ន្ធទី២៖ បញ្ជីឈ្មោះសមាជិកគណៈកម្មាការដឹកនាំ ១៧

ឧបសម្ព័ន្ធទី៣៖ មូលដ្ឋានគ្រឹះវិទ្យាសាស្ត្រសម្រាប់ការប្រកបវិជ្ជាជីវៈទន្តសាស្ត្រ ១៨

ឧបសម្ព័ន្ធទី៤៖ ការផ្តល់សេវាពិនិត្យព្យាបាលមាត់ធ្មេញ ២១

បញ្ជីឯកសារយោង ២៩

ក្របខណ្ឌសមត្ថភាពស្នូល សម្រាប់ទន្តបណ្ឌិត
នៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

សេចក្តីផ្តើម

នៅប្រទេសកម្ពុជា ទន្តពេទ្យ (ទន្តបណ្ឌិត និងទន្តពេទ្យមធ្យម) ផ្តល់សេវាថែទាំមាត់ធ្មេញទូទៅដល់អ្នកជំងឺក្នុងព្រំដែននៃសមត្ថភាពស្នូលរបស់ពួកគេ និងធ្វើការបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅអ្នកជំនាញខាងថែទាំ ឬព្យាបាល ឬកន្លែងដទៃទៀត។ ពួកគេផ្តល់សេវាដែលមានស្តង់ដាខ្ពស់ដល់អ្នកជំងឺ ដោយ រក្សាការសម្ងាត់ សេចក្តីថ្លៃថ្នូរ និងភាពសុចរិត ដោយមិនគិតពីស្ថានភាពសង្គមសេដ្ឋកិច្ច និងនិន្នាការ នយោបាយឡើយ។

ទន្តពេទ្យមានសមត្ថភាពធ្វើការវាយតម្លៃសុខភាពមាត់ធ្មេញដ៏ទូលំទូលាយ និងមានលក្ខណៈជាប្រព័ន្ធ ដើម្បីធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យស្ថានភាពមាត់ធ្មេញ ព្យាបាល និងគ្រប់គ្រងការងារទាំងនេះប្រកបដោយភាពត្រឹមត្រូវ និងអាចទទួលយកបាន។

ទន្តពេទ្យស្នើសុំ អនុវត្ត និងវិភាគបកស្រាយរូបភាពវិទ្យុសាស្រ្ត និងតេស្ត ដើម្បីធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យផ្សេងៗ ព្រមទាំងអនុវត្តទម្រង់ការគ្លីនិក និងចេញវេជ្ជបញ្ជាដោយអនុវត្តតាមវិធាន និងបទដ្ឋានគតិយុត្តិរបស់ប្រទេស ព្រមទាំងបទដ្ឋានវិជ្ជាជីវៈដូចដែលបានកំណត់ដោយក្រសួងសុខាភិបាល និងគណៈទន្តពេទ្យកម្ពុជា។

ទន្តពេទ្យផ្តល់ការអប់រំសុខភាពមាត់ធ្មេញ ផ្តល់ប្រឹក្សាដល់អ្នកជំងឺស្តីពីបញ្ហាសុខភាពមាត់ធ្មេញ និងព្យាបាលជំងឺតាមសមស្រប។

ទន្តពេទ្យចូលរួមក្នុងការតាមដានជំងឺមាត់ធ្មេញ តាមការតម្រូវរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល និងចូលរួមចំណែកលើកកម្ពស់សុខភាព និងបង្ការជំងឺ។ ពួកគេប្រកបវិជ្ជាជីវៈទន្តវេទសាស្រ្តដោយស្មារតីទទួលខុសត្រូវខ្ពស់ ព្រមទាំងបង្កើនជំនាញ និងចំណេះដឹងតាមរយៈបណ្តុះបណ្តាលបន្ត ការស្រាវជ្រាវ និងការអភិវឌ្ឍន៍វិជ្ជាជីវៈ។

ទន្តពេទ្យមានចំណេះដឹងទន្តវេទសាស្រ្តជាមូលដ្ឋាន និងអនុវត្តនូវចំណេះដឹងទាំងនេះដើម្បីប្រកបវិជ្ជាជីវៈឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ព្រមទាំងបង្រៀនដល់និស្សិតផ្នែកទន្តវេទសាស្រ្ត និងផ្នែកផ្សេងៗទៀត។

គោលបំណង

ក្របខណ្ឌសមត្ថភាពស្នូលនៅក្នុងឯកសារនេះ សំដៅលើចំណេះដឹង ជំនាញ អាកប្បកិរិយា និងឥរិយាបថដែលបុគ្គលម្នាក់ៗអភិវឌ្ឍឡើងតាមរយៈការអប់រំ ការបណ្តុះបណ្តាល និងបទពិសោធន៍ការងារ។ ក្របខណ្ឌសមត្ថភាពស្នូលសម្រាប់ទន្តពេទ្យ គឺជាបណ្តុំនៃសមត្ថភាពជំនាញជាសារវន្តដែលរាល់ទន្តពេទ្យត្រូវតែមាន ដើម្បីអនុវត្តការងារប្រចាំថ្ងៃរបស់ខ្លួន។

ក្របខណ្ឌនេះត្រូវបានបង្កើតឡើងជាមូលដ្ឋាន សម្រាប់ការអភិវឌ្ឍន៍ពិធីសារប្រឡងនៃការប្រឡងចេញថ្នាក់ជាតិរបស់និស្សិត ដែលបានបញ្ចប់ការសិក្សាថ្នាក់ទន្តបណ្ឌិត ពីគ្រឹះស្ថានបណ្តុះបណ្តាលទាំងរដ្ឋ និងឯកជន ដែលក្នុងពេលអនាគតការប្រឡងចេញថ្នាក់ជាតិ នឹងត្រូវបានប្រើប្រាស់ជាមូលដ្ឋានក្នុងការផ្តល់អាជ្ញាប័ណ្ណសម្រាប់ប្រកបវិជ្ជាជីវៈទន្តវេទនសាស្ត្រ នៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។ គេអាចប្រើក្របខណ្ឌនេះដើម្បីអភិវឌ្ឍកម្មវិធីសិក្សាសម្រាប់ផ្នែកទន្តវេទនសាស្ត្រ និងឬ កំណត់ពីចំណុចខ្វះខាតនៅក្នុងកម្មវិធីសិក្សាបច្ចុប្បន្ន ដែលកំពុងត្រូវបានអនុវត្តនៅតាមគ្រឹះស្ថានបណ្តុះបណ្តាលនានាសម្រាប់ជាមូលដ្ឋានមួយក្នុងការអភិវឌ្ឍន៍ការបណ្តុះបណ្តាលកម្រិតខ្ពស់ ឬការបណ្តុះបណ្តាលឯកទេសនៅក្នុងផ្នែកទន្តវេទនសាស្រ្ត។

បែបបទនៃការអភិវឌ្ឍន៍ក្របខណ្ឌសមត្ថភាពស្នូល

ក្របខណ្ឌសមត្ថភាពស្នូលសម្រាប់ទន្តបណ្ឌិតក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ត្រូវបានអភិវឌ្ឍឡើងតាមរយៈកិច្ចប្រជុំពិគ្រោះយោបល់ជាច្រើនរបស់ក្រុមការងារបច្ចេកទេសមួយ នៅពេលរៀបចំការប្រឡងចេញថ្នាក់ជាតិ ដែលបានចាប់ផ្តើមនៅពាក់កណ្តាលឆ្នាំ២០១១។ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសនោះ ត្រូវបានបង្កើតឡើងដោយគណៈកម្មាធិការប្រឡងថ្នាក់ជាតិ ដែលរួមមាន សាស្ត្រាចារ្យ និងគ្រូមកពីគ្រឹះស្ថានបណ្តុះបណ្តាលសាធារណៈ និងឯកជនក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ដឹកនាំដោយប្រធានមួយរូបមកពីក្រសួងសុខាភិបាល (សូមមើល<u>ឧបសម្ព័ន្ធទី១</u>៖ បញ្ជីសមាជិកក្រុមការងារបច្ចេកទេស)។ ក្របខណ្ឌនេះត្រូវបានអនុម័តដោយគណៈកម្មាការសម្របសម្រួលមួយ ដឹកនាំដោយរដ្ឋលេខាធិការមួយរូបនៃក្រសួងសុខាភិបាល ដែលបង្កើតឡើងដោយគណៈកម្មាធិការប្រលងថ្នាក់ជាតិសម្រាប់ការបណ្តុះបណ្តាលក្នុងវិស័យសុខាភិបាល (សូមមើល<u>**ឧបសម្ព័ន្ធទី២**</u>៖ បញ្ជីសមាសសភាពគណៈកម្មាការសម្របសម្រួល) ដែលមានភារៈកិច្ចសម្របសម្រួល និងជួយផ្តល់ប្រឹក្សាដល់ក្រុមការងារបច្ចេកទេសខាងលើ។

ការបង្កើតក្របខណ្ឌនេះគឺផ្អែកលើមូលដ្ឋានខាងក្រោម៖

- ការពិនិត្យឡើងវិញនូវក្របខណ្ឌសមត្ថភាពស្នូលផ្នែកទន្តវេទនសាស្ត្រ ដែលមាននៅក្នុងតំបន់ និងប្រទេសនានា ដូចជា អាហ្វ្រិក អូស្ត្រាលី អឺរ៉ុប កាណាដា ចក្រភពអង់គ្លេស និង សហរដ្ឋអាមេរិក
- ចំណេះដឹង និងបទពិសោធជាក់ស្តែងរបស់សមាជិករបស់ក្រុមការងារ និង
- កម្មវិធីសិក្សាថ្នាក់ជាតិសម្រាប់ថ្នាក់ទន្តបណ្ឌិត។

ឯកសារដំបូងមួយត្រូវបានធ្វើពង្រាងឡើងក្នុងខែតុលាឆ្នាំ២០១១ និងត្រូវបានពិនិត្យឡើងវិញជាបន្តបន្ទាប់ និងកែសម្រួលដោយក្រុមការងារបច្ចេកទេសផ្នែកទន្តវេទនសាស្ត្រ បន្ទាប់ពីពិគ្រោះយោបល់ជាមួយតំណាងគណៈទន្តពេទ្យកម្ពុជា និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍សុខាភិបាលនានា។ ក្របខណ្ឌសមត្ថភាពស្នូលសម្រាប់ ទន្តបណ្ឌិត ត្រូវបានកែលម្អព្រមពេលជាមួយនឹងក្របខណ្ឌសមត្ថភាពស្នូល របស់គិលានុបដ្ឋាកវិជ្ជាជីវៈ វេជ្ជបណ្ឌិត និងឱសថការី ដែលត្រូវបានបង្កើតឡើងសម្រាប់គោលបំណងដូចគ្នា និងមានទម្រង់តែមួយ។ ឯកសារនេះបង្ហាញពីសមត្ថភាពស្នូលអប្បបរិមាសម្រាប់ទន្តបណ្ឌិត នៅពេល

បញ្ចប់កម្មវិធីសិក្សាថ្នាក់ទន្តបណ្ឌិត ក្នុងការផ្តល់ការសេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺមាត់ធ្មេញប្រកបដោយសុវត្ថិភាព និងប្រសិទ្ធភាពដល់អ្នកជំងឺនៅតាមមន្ទីរពេទ្យ និងគ្លីនីកនានា។

រចនាសម្ព័ន្ធរបស់ក្របខណ្ឌសមត្ថភាពស្នូល

ក្របខណ្ឌសមត្ថភាពស្នូលនេះកំណត់ពីចំណេះដឹង ដែលទន្តបណ្ឌិតធ្វើការនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ និងគ្លីនីកនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាមានជាមូលដ្ឋាន ព្រមទាំងឥរិយាបថដែលពួកគេត្រូវប្រកាន់យកក្នុងការអនុវត្តវិជ្ជាជីវៈប្រចាំថ្ងៃរបស់ពួកគេ។

ក្របខណ្ឌក្នុងឯកសារនេះ រួមមាន**បីជំពូក**ចម្បងគឺ (១)មូលដ្ឋានគ្រឹះវិទ្យាសាស្រ្តសម្រាប់ការប្រកបវិជ្ជាជីវៈទន្តវេទនសាស្រ្ត (២)ការផ្តល់សេវាពិនិត្យព្យាបាលជំងឺ និង (៣)ឥរិយាបថវិជ្ជាជីវៈនិងបុគ្គល។

ឯកសារនេះ ត្រូវបានចាត់ទុកថាជាឯកសាររស់រវើកមួយ ហើយរំពឹងថានឹងមានការកែលម្អជាប្រចាំ។ ដូច្នេះតម្រូវឲ្យធ្វើការពិនិត្យឡើងវិញ និងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពឲ្យបានទៀងទាត់ជារៀងរាល់ឆ្នាំ នៅក្នុងឆ្នាំដំបូងៗ ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាដែលជួបប្រទះក្នុងពេលអនុវត្តឲ្យបានឆាប់រហ័ស និងប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព ហើយនិងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពរៀងរាល់បីឆ្នាំម្តង ដើម្បីអោយសមស្របតាមការវិវឌ្ឍន៍នៃវិទ្យាសាស្រ្តទន្តវេទនសាស្រ្ត និងស្តង់ដាវិជ្ជាជីវៈនៅក្នុងប្រទេស។

គ្រប់ជំពូក និងស្តង់ដាសមត្ថភាពស្នូលទាំងអស់ដែលបានរៀបរាប់ខាងលើ កំណត់ពីលក្ខខណ្ឌតម្រូវសម្រាប់និស្សិតដែលបានបញ្ចប់ការសិក្សាថ្នាក់ទន្តបណ្ឌិត ត្រៀមខ្លួនសម្រាប់ការប្រឡងចេញថ្នាក់ជាតិ ដើម្បីធានាបានគុណភាពនៃការបណ្តុះបណ្តាលទូទាំងប្រទេស។

I. ជំពូកទី១៖ មូលដ្ឋានគ្រឹះវិទ្យាសាស្រ្តសម្រាប់ការប្រកបវិជ្ជាជីវៈទន្តសាស្រ្ត

(Scientific Foundations for Dental Practice)

ទន្តបណ្ឌិតត្រូវមានឯកទេសចំណេះដឹងនិងជំនាញទន្តសាស្រ្តជាមូលដ្ឋាន ដើម្បីផ្តល់ការថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពនិងសុវត្ថិភាព។

ក. វិទ្យាសាស្រ្តវេជ្ជជីវសាស្រ្ត (Biomedical Sciences)

រួមមានកាយវិភាគវិទ្យា(Anatomy) កាយវិភាគធ្មេញ និងកំណាំធ្មេញ(Dental Anatomy and Occlusion) ជីវវិទ្យា និងសរីរវិទ្យា(Biochemistry and Physiology) មីក្រូជីវវិទ្យា និងរោគវិទ្យា(Microbiology and Pathology) និងហ្វាម៉ាកូវិទ្យា(Pharmacology)។

ទន្តបណ្ឌិតអនុវត្តវិទ្យាសាស្រ្តវេជ្ជជីវសាស្រ្តដើម្បី៖

១. ពន្យល់អំពីរចនាសម្ព័ន្ធធម្មតារបស់មនុស្ស និងតួនាទីរបស់វា

២. ពន្យល់អំពីមូលដ្ឋានវិទ្យាសាស្រ្តសម្រាប់ការបង្ហាញជំងឺដែលជួបញឹកញាប់

៣. បំភ្លឺពីការជ្រើសយកនូវការអង្កេតវិភាគសមស្រប សម្រាប់ករណីគ្លីនីកដែលជួបញឹកញាប់ ដោយផ្អែកលើ៖ អត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃជំងឺភាពដែលអាចព្យាបាលបាន ភាពដែលអាចធ្វើទៅបាន និងភាពដែលអាចចូលទៅទទួលយកនូវការព្យាបាល ព្រមទាំងភាពបន្ទាន់ក្នុងការព្យាបាល

៤. ពន្យល់អំពីគោលការណ៍ជាមូលដ្ឋាននៃបច្ចេកទេសអង្កេតវិភាគទាំងនោះ

៥. ជ្រើសយកវិធីព្យាបាល និងបង្ការសមស្របសម្រាប់ជំងឺដែលជួបញឹកញាប់ ព្រមទាំងពន្យល់ពីសកម្មភាព និងហានិភ័យរបស់វិធីទាំងនោះ។

៦. បង្ហាញពីចំណេះដឹងអំពីសកម្មភាពឱសថ៖ របៀបព្យាបាល និងចលនសាស្ត្រនៃឱសថ ផលរំខាន និងអន្តរកម្មឱសថ រួមទាំងការព្យាបាលច្រើនមុខ ការព្យាបាលដោយឱសថរយៈពេលយូរ និងឱសថ មិនមានវេជ្ជបញ្ជា រួមទាំងឥទ្ធិពលលើប្រជាជនផងដែរដូចជាការ សាយភាយភាពស៊ាំនៃឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគ

៧. ធ្វើការសង្កេតឲ្យបានត្រឹមត្រូវលើបាតុភូតគ្លីនីក និងធ្វើការវិភាគទិន្នន័យគ្លីនីកឲ្យបានត្រឹមត្រូវដិតដល់។

ខ. វិទ្យាសាស្ត្រឥរិយាបថ (Behavioral Sciences)

ទន្តបណ្ឌិត ត្រូវប្រើចំណេះដឹងវិទ្យាសាស្ត្រឥរិយាបថ រួមមានគោលការណ៍ចិត្តសាស្ត្រ និងវិទ្យាសាស្ត្រសង្គមដើម្បី៖

១. ពន្យល់អំពីឥរិយាបថធម្មតារបស់មនុស្សក្នុងកំរិតបុគ្គល និងកំរិតជាសង្គម

២. ពិភាក្សាពីគោលគំនិតបែបសង្គម ចិត្តវិទ្យាចំពោះសុខភាព និងការមានជំងឺ

៣. អនុវត្តក្របខណ្ឌទ្រឹស្តីនៃចិត្តវិទ្យា និងសង្គមវិទ្យា ដើម្បីពន្យល់ពីចម្លើយតបផ្សេងៗនៃ បុគ្គល ក្រុម និងសង្គម ចំពោះជំងឺ

៤. ពន្យល់អំពីកត្តាសង្គម និងចិត្តសាស្ត្រដែលធ្វើឲ្យមានជំងឺ ការវិវឌ្ឍន៍នៃជំងឺ និងជោគជ័យនៃការព្យាបាល

៥. ពិភាក្សាអំពីទិដ្ឋភាពសង្គម និងចិត្តសាស្ត្រនៃការផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថ និងភាពជាប់លាប់ក្នុងការព្យាបាល

គ. សុខភាពសាធារណៈ (Public Health)

ទន្តបណ្ឌិត ត្រូវមានចំណេះដឹងផ្នែកសុខភាពសាធារណៈ និងទន្តសាស្ត្របង្ការ ជាអាទិចំណេះដឹងផ្នែកអេពីដេមីសាស្ត្រ បញ្ហាសុខភាពប្រជាជន និងកត្តាកំណត់បញ្ហាសុខភាព គ្រោះមហន្តរាយ និងបញ្ហាសុខភាពសកលដើម្បី៖

១. អប់រំអ្នកជំងឺ និងសាច់ញាតិស្តីពីកត្តាកំណត់នៃជំងឺមាត់ធ្មេញ ការលើកកម្ពស់សុខភាព ការបង្ការជំងឺ និងជួយអ្នកជំងឺឲ្យកែលំអរឥរិយាបថ

២. ចូលរួមក្នុងការអង្កេតតាមដានជំងឺតាមការណែនាំរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល

៣. ធ្វើការបង្ការជំងឺកម្រិតបឋម កម្រិតទី២ និងកម្រិតទី៣

៤. គ្រប់គ្រងការថែទាំសុខភាពសម្រាប់បុគ្គល និងសហគមន៍

៥. អនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រសុខភាពសាធារណៈ និងយុទ្ធសាស្ត្រកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់ និងបង្ការជំងឺសម្រាប់អ្នកជំងឺម្នាក់ៗ និងសហគមន៍ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព

៦. បង្ការ និងទប់ស្កាត់ការចម្លងរោគ និងជំងឺឆ្លងនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យឬគ្លីនិក និងសហគមន៍

៧. កត់ត្រា និងរាយការណ៍អំពីជំងឺ និងលក្ខខណ្ឌជំងឺ ដោយប្រើប្រព័ន្ធតាមដានជំងឺទៅតាមការណែនាំដោយក្រសួងសុខាភិបាល។

ឃ. ព័ត៌មាននិងការប្រាស្រ័យទាក់ទង (Information and Communication)

ទន្តបណ្ឌិត ត្រូវមានចំណេះដឹងក្នុងការប្រើប្រាស់កុំព្យូទ័រ និងបច្ចេកវិជ្ជា ក្នុងការប្រាស្រ័យទាក់ទងផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មានដើម្បី៖

១. ទាញយកប្រយោជន៍ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពពីកុំព្យូទ័រ និងប្រព័ន្ធព័ត៌មានដទៃទៀត រួមទាំងការរក្សាទុក និងស្រាវជ្រាវយកព័ត៌មានមកប្រើ

២. ចូលទៅប្រភពព័ត៌មាន និងប្រើព័ត៌មានដែលពាក់ព័ន្ធដោយជាប់ទាក់ទងនឹងការថែទាំព្យាបាលអ្នកជំងឺ ការលើកកម្ពស់សុខភាព ការផ្តល់ដំបូន្មាន និងព័ត៌មានដល់អ្នកជំងឺ ព្រមទាំងការស្រាវជ្រាវ និងការអប់រំ

៣. អនុវត្តការស្រាវជ្រាវគ្លីនិក និងសុខភាព និងផ្សព្វផ្សាយរបកគំហើញនៃការស្រាវជ្រាវ។

ង .ការរៀបចំ គ្រប់គ្រង និងស្រាវជ្រាវ (Organization, Management and Research)

ទន្តបណ្ឌិត ត្រូវមានចំណេះដឹងមូលដ្ឋានស្តីពីគោលការណ៍ និងវិធីសាស្ត្រស្រាវជ្រាវដើម្បី ៖

១. រៀបចំ និងគ្រប់គ្រងក្រុមការងារថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញ។

២. បកស្រាយលទ្ធផលវិភាគនិងសំយោគព័ត៌មានពីឯកសារផ្សព្វផ្សាយ ផ្នែកទន្តសាស្ត្រ។

៣. បង្កើតសំណួរស្រាវជ្រាវសាមញ្ញ ដែលពាក់ព័ន្ធក្នុងការស្រាវជ្រាវសុខភាពមាត់ធ្មេញ និងតាក់តែងការសិក្សាសមស្របដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហា។

៤. អនុវត្តនូវរបកគំហើញដើម្បីឆ្លើយសំណួរដែលលើកឡើងដោយបញ្ហាគ្លីនិកជាក់លាក់។

៥. អនុវត្តក្រមសីលធម៌ និងអភិបាលកិច្ចដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការស្រាវជ្រាវទន្តសាស្ត្រ។

មាតិកាសមត្ថភាពជំនាញ មូលដ្ឋានវិទ្យាសាស្ត្រសំរាប់ការអនុវត្តន៍វិជ្ជាជីវៈទន្តសាស្ត្រមានចែងក្នុង <u>ឧបសម្ព័ន្ធទី៣</u>។

II. ជំពូកទី២៖ ការផ្តល់សេវាពិនិត្យព្យាបាលជំងឺមាត់ធ្មេញ (Provision and Management of Dental Care)

ផ្នែកនេះទាក់ទងនឹងតួនាទីរបស់ទន្តបណ្ឌិត ដែលជាអ្នកផ្តល់សេវាពិនិត្យព្យាបាលជំងឺមាត់ធ្មេញទូទៅ។ សេចក្តីបរិយាយអំពីសមត្ថភាពជំនាញនៅក្នុងផ្នែកនេះ ត្រូវបានចងក្រងដាក់ក្នុងជំពូកធំបីគឺ៖ (ក)គោលការណ៍ទូទៅនៃការពិនិត្យព្យាបាលជម្ងឺ (ខ)ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និង (គ)ការព្យាបាលជំងឺ និងបញ្ហាសុខភាពមាត់ធ្មេញឯទៀត។

ក. គោលការណ៍ទូទៅនៃការពិនិត្យ ព្យាបាល ជម្ងឺមាត់ធ្មេញ (General Principles of Diagnostic and Therapeutic in Dentistry)

១. ការជ្រើសរើស និងប្រើប្រាស់ទម្រង់ការគ្លីនិកឲ្យបានត្រឹមត្រូវ និងសមស្រប
២. ការអនុវត្តន៍ ឬស្នើសុំការអង្កេតវិភាគដោយផ្អែកលើគោលការណ៍ណែនាំឬទម្រង់ការក្នុងស្រុក
៣. ការទទួលយល់ព្រមពីអ្នកជំងឺ ដែលត្រូវបានផ្តល់អោយដឹងជាមុននូវពត៌មានសម្រាប់ទម្រង់ការអង្កេតស្រាវជ្រាវ និងព្យាបាល
៤. ការធានាឲ្យមានអត្តសញ្ញាណកម្មអ្នកជំងឺត្រឹមត្រូវ ការរៀបចំអ្នកជំងឺសម្រាប់ការអង្កេត វិភាគជំងឺដោយសមស្របនិងដោយផ្អែកលើព័ត៌មានគ្រប់គ្រាន់
៥. ការប្រាប់លទ្ធផលនៃការអង្កេតវិភាគ និងការព្យាបាលដល់អ្នកជំងឺឬសាច់ញាតិ
៦. ការបកស្រាយអំពីរបាយការណ៍ឬលទ្ធផលនៃការអង្កេតវិភាគ
៧. ការផ្តល់ព័ត៌មានគ្លីនិក និងប្រជាសាស្ត្រដែលចាំបាច់ទាំងអស់នៅក្នុងទម្រង់ស្នើសុំវិភាគ
៨. ការលាងដៃឲ្យបានស្អាត
៩. ការប្រើប្រាស់សម្ភារៈសម្រាប់ការពារផ្ទាល់ខ្លួន
១០. ការបង្ការការឆ្លងរោគនៅពេលអនុវត្តទម្រង់ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងព្យាបាល
១១. ការបោះចោលកាកសំណល់គ្លីនិក ម្ជុល និងសម្ភារៈផ្សេងៗទៀត ប្រកបដោយសុវត្ថិភាព

ខ. ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ (Diagnostic)

ទន្តបណ្ឌិតអនុវត្តនូវទម្រង់ការតាមលំដាប់ខាងក្រោម ក្នុងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជំងឺមាត់ធ្មេញ (១)ការសាកសួរប្រវត្តិជំងឺ (២)ការពិនិត្យជំងឺ (៣)ការអង្កេតវិភាគជំងឺ (៤)ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និង(៥)គម្រោងការព្យាបាលជំងឺ។

១. ការសាកសួរប្រវត្តិជំងឺ (History Taking)៖

ទន្តបណ្ឌិតសួរ និងកត់ត្រាប្រវត្តិនៃជំងឺមាត់ធ្មេញ ជំងឺទូទៅ ព្រមទាំងប្រវត្តិគ្រួសារ និងសង្គម និយាយជាមួយក្រុមគ្រួសារអ្នកជំងឺ ឬអ្នកថែទាំបើចាំបាច់ ដោយហ្មត់ចត់ មានរបៀប និងប្រយ័ត្នប្រយែង។

២. ការពិនិត្យជំងឺ (Physical Examination)៖

ទន្តបណ្ឌិតធ្វើការពិនិត្យមាត់ធ្មេញ ដោយយកចិត្តទុកដាក់ ប្រុងប្រយ័ត្ន ប៉ិនប្រសប់ និងមានលក្ខណៈជាប្រព័ន្ធ។

៣. ការអង្កេតវិភាគជំងឺ (Patient Investigation)៖

ទន្តបណ្ឌិតប្រើប្រាស់បែបបទសមស្របជាចាំបាច់មួយចំនួនដើម្បីអង្កេតវិភាគជំងឺ និងធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យប្រកបដោយសុវត្ថិភាព និងប្រសិទ្ធភាព ព្រមទាំងវាស់វែង និងកត់ត្រានូវរបកគំហើញ។

៣.១ ការអង្កេតវិភាគដោយផ្អែកលើមន្ទីរពិសោធន៍ (Laboratory-based Investigations)៖

ទន្តបណ្ឌិតត្រូវ៖

- កំណត់រកមើលលក្ខណ្ឌ/កាលទេសៈជំងឺ ដែលតម្រូវអោយធ្វើការអង្កេតវិភាគដោយផ្អែកលើមន្ទីរពិសោធន៍ តាមដែលមាន
- ធ្វើការយកវត្ថុវិភាគដើម្បីធ្វើការអង្កេតវិភាគរកមូលហេតុជំងឺ ទៅតាមការចាំបាច់។

៣.២ ការអង្កេតវិភាគដោយផ្អែកលើវិទ្យុសាស្ត្រ (Radiological Investigations)

ទន្តបណ្ឌិតកំណត់រកមើលស្ថានភាពជំងឺ ដែលតម្រូវអោយធ្វើការអង្កេតវិភាគដោយផ្អែកលើវិទ្យុសាស្ត្រ ជាអាទិ ការជ្រើសរើសនិងការថតរូបភាពវិទ្យុវិទ្យាឱ្យបានត្រឹមត្រូវ រួមមានរូបភាពវិទ្យុវិទ្យាដែលឃើញរូបធំ (panoramic) ជុំវិញឫសធ្មេញ (periapical) ថតមើលផ្ទៃទំពារ (occlusal) ឃើញថ្គាមធ្មេញទាំងលើ និងក្រោម (bitewing) មើលពីចំហៀង (cephalometric) និងក្រៅមាត់ធ្មេញផ្សេងៗទៀត (extraoral)។

៣.៣ ការអង្កេតវិភាគគ្លីនីក (Clinical Investigation)

ទន្តបណ្ឌិត កំណត់រកមើលស្ថានភាពជំងឺ ដែលតម្រូវឲ្យធ្វើការអង្កេតវិភាគគ្លីនីក ព្រមទាំងធ្វើការយកវត្ថុវិភាគដើម្បីធ្វើការអង្កេតវិភាគរកមូលហេតុជំងឺទៅតាមការចាំបាច់ ជាអាទិ៍ រូបគំរូសម្រាប់សិក្សា (study model) តេស្តដោយការគោះ (percussion) តេស្តកម្លាំង ការច្រិបសាច់យកមកសិក្សា (biopsy) តេស្តឈាម (blood test) ធ្វើការវាយតម្លៃហានិយភ័យ (risk assessment) ការវាស់សីតុណ្ហភាពខ្លួន (temperature) ជីពចរ (pulse) និងសម្ពាធឈាម (blood pressure)។

៤. ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ (Diagnosis)៖

ទន្តបណ្ឌិតត្រូវ៖

៤.១ បកស្រាយរបកគំហើញពីប្រវត្តិ និងការពិនិត្យរាងកាយ និងស្ថានភាពផ្លូវចិត្ត ដោយឲ្យតម្លៃលើសារៈសំខាន់នៃកត្តាគ្លីនិក អេពីដេមីសាស្ត្រ ចិត្តសាស្ត្រ ស្មារតី សាសនា សង្គម និងវប្បធម៌។

៤.២ ធ្វើការវាយតម្លៃបឋមមួយលើបញ្ហារបស់អ្នកជំងឺ និងកំណត់នូវរោគវិនិច្ឆ័យសមស្រប ដោយផ្អែកលើប្រេវ៉ាឡង់ជំងឺ ការប្រញ៉ាប់ដែលត្រូវព្យាបាល និងប្រសិទ្ធភាពនៃការព្យាបាលដែលមាន។

៤.៣ ធ្វើការអង្កេតវិភាគបន្ថែមទៀតនៅពេលណាដែលមានលទ្ធភាពអាចធ្វើបានទៅតាមការចាំបាច់ ដើម្បីគាំទ្ររោគវិនិច្ឆ័យ និងការព្យាបាល។

៤.៤ សំយោគការវាយតម្លៃពេញលេញមួយលើបញ្ហារបស់អ្នកជំងឺ និងកំណត់ពីរោគវិនិច្ឆ័យឲ្យបានជាក់លាក់។

៥. គម្រោងការព្យាបាលជំងឺ (Management Plan)៖

ទន្តបណ្ឌិតត្រូវ៖

៥.១ ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យគ្លីនិក និងការសម្រេចចិត្តក្នុងការព្យាបាល ដោយផ្អែកលើភស្តុតាងដែលមាន ដោយពិគ្រោះជាមួយសហការី សមស្របតាមកម្រិតបណ្តុះបណ្តាលនិងបទពិសោធន៍របស់ខ្លួន។

៥.២ លើកឡើងនូវផែនការសម្រាប់ការព្យាបាល ការគ្រប់គ្រង និងការឲ្យអ្នកជំងឺចេញពីពេទ្យដោយផ្អែកលើគោលការណ៍ទន្តសាស្ត្រ និងបទពិសោធន៍កន្លងមកក្នុងភាពជាដៃគូជាមួយនឹងអ្នកជំងឺ អ្នកកំដរអ្នកជំងឺ និងអ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាលដទៃទៀតតាមការចាំបាច់។

៥.៣ កំណត់ភិនភាគករណីដែលត្រូវបញ្ជូនទៅអ្នកឯកទេស និងរៀបចំសម្រាប់ការបញ្ជូនអ្នកជំងឺឲ្យបានត្រឹមត្រូវ រួមទាំងការបញ្ជូនទាន់ពេលវេលា បន្ទាប់ពីអ្នកជំងឺមានលំនឹង ដោយជូនដំណឹងទៅមន្ទីរពេទ្យដែលទទួលមុនពេលបញ្ជូន ហើយរៀបចំឲ្យមានបុគ្គលិកសុខាភិបាលទៅជាមួយអ្នកជំងឺ ព្រមទាំងត្រូវមានឱសថសង្គ្រោះជីវិតនិងសម្ភារៈសម្រាប់ដឹកជញ្ជូន និងប័ណ្ណកំណត់ត្រាជំងឺដែលក្នុងនោះរួមមាន ការមានឯកសារច្បាស់លាស់អំពីប្រវត្តិនិងការព្យាបាលផ្សេងៗ។

៥.៤ ឆ្លើយតបនឹងកង្វល់ និងការចង់បានរបស់អ្នកជំងឺ ទទួលការយល់ព្រមពីអ្នកជំងឺ ដោយផ្តល់ព័ត៌មានសព្វគ្រប់ពីជំងឺ និងគោរពសិទ្ធអ្នកជំងឺដើម្បីសម្រេចចិត្តអំពីការថែទាំ និងព្យាបាលរបស់ពួកគេ។

៥.៥ កត់ត្រាការថែទាំអ្នកជំងឺនិងការវាយតម្លៃដែលកំពុងដំណើរការដោយពេញលេញច្បាស់លាស់ត្រឹមត្រូវនិងទាន់ពេល។

គ. ការព្យាបាលជំងឺមាត់ធ្មេញ (Patient Management)

១. ទម្រង់ការទូទៅក្នុងការព្យាបាល (General Patient Management)

១.១. ទន្តបណ្ឌិតត្រូវផ្តល់**ការថែទាំព្យាបាលភ្លាមៗ** ចំពោះអ្នកជំងឺដែលទាមទារអោយ មានការសង្គ្រោះបន្ទាន់ដោយៈ

- វាយតម្លៃ និងរកឃើញនូវភាពធ្ងន់ធ្ងរនៃជំងឺឬបញ្ហាសុខភាព ព្រមទាំងតម្រូវការសម្រាប់ថែទាំការសង្គ្រោះបន្ទាន់
- ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងធ្វើការសង្គ្រោះបន្ទាន់ជំងឺស្រួចស្រាវ
- ផ្តល់ការសង្គ្រោះបឋមជាមូលដ្ឋាននិង
- ផ្តល់ការគាំទ្រជីវិតបន្ទាន់។

១.២. ទន្តបណ្ឌិត**ចេញវេជ្ជបញ្ជាថ្នាំ**ដែលមានសុវត្ថិភាពប្រសិទ្ធភាព និងសន្សំសំចៃដោយៈ

- សួរពីប្រវត្តិប្រើប្រាស់ឱសថឲ្យបានត្រឹមត្រូវ រួមទាំងឱសថដែលមាន និងគ្មានវេជ្ជបញ្ជា
- លើកឡើងនូវគំរោងព្យាបាលឲ្យបានសមស្របសម្រាប់ជំងឺទូទៅរួមទាំងការឈឺចាប់ និងទុក្ខព្រួយផ្សេងៗ
- ចេញវេជ្ជបញ្ជាដែលស្របច្បាប់ និងមានសុវត្ថិភាព
- គណនាកម្រិតប្រើប្រាស់ឱសថឲ្យបានត្រឹមត្រូវ និងកត់ត្រាលទ្ធផលឲ្យបានល្អ
- ផ្តល់ដល់អ្នកជំងឺនូវព័ត៌មានត្រឹមត្រូវអំពីឱសថរបស់គេ
- ស្រាវជ្រាវរកព័ត៌មានដែលគួរឲ្យទុកចិត្តបានអំពីឱសថ

- រាវរក និងរាយការណ៍អំពីប្រតិកម្មមិនល្អរបស់ឱសថ

- ទទួលស្គាល់ពីប្រការដែលថា អ្នកជំងឺមួយចំនួនប្រើការព្យាបាលបន្ថែម និងជំនួស (ជាអាទ៍ ឱសថបុរាណ) និងការយល់ដឹងអំពីវត្តមាន និងប្រភេទនៃការព្យាបាលទាំងនេះថាហេតុអ្វីដែល អ្នកជំងឺប្រើវា និងពីរបៀបដែលការព្យាបាលនេះ អាចប៉ះពាល់ដល់ការព្យាបាលបែបផ្សេងៗ ទៀតដែលអ្នកជំងឺកំពុងទទួល។

១.៣. ទន្តបណ្ឌិតប្រើរាល់មធ្យោបាយប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយនឹងអ្នកជំងឺ ដើម្បីផ្តល់**ការអប់រំសម្រាប់លើកកម្ពស់សុខភាពមាត់ធ្មេញ** និងការបង្ការជំងឺមាត់ធ្មេញ។

១.៤. ទន្តបណ្ឌិត ត្រូវបំពេញកំណត់ត្រាទន្តសាស្រ្ត និងឯកសារអ្នកជំងឺឲ្យបានត្រឹមត្រូវ និងពេញលេញ។

២. ទម្រង់ការជាក់លាក់ក្នុងការព្យាបាលជំងឺមាត់ធ្មេញ (Specific Patient Management)

២.១. វេជ្ជសាស្រ្តជំងឺមាត់ធ្មេញ(Oral Medicine)

យោងលើស្ថានភាពគ្លីនីកជំងឺមាត់ធ្មេញ ទន្តបណ្ឌិតត្រូវកំណត់ភិនភាគបញ្ហា / ជំងឺមាត់ធ្មេញ ទូទៅដែលជួបញឹកញាប់ ព្រមទាំងផលវិបាកនិងឱសថព្យាបាល ហើយផ្តល់ការព្យាបាលជំងឺឲ្យ បានសមស្រប។

២.២. សល្យសាស្រ្ត/ការវះកាត់មាត់ធ្មេញ (Oral Surgery)

យោងលើស្ថានភាពគ្លីនីកក្នុងការវះកាត់មាត់ធ្មេញ ទន្តបណ្ឌិតត្រូវស្គាល់លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសម្រាប់ ធ្វើការវះកាត់ អន្តរាគមន៍វះកាត់មាត់ធ្មេញដែលមាន កំណត់ភិនភាគបញ្ហាវះកាត់មាត់ធ្មេញ ដែលជួបញឹកញាប់ ព្រមទាំងផលវិបាក និងវិធីព្យាបាល ហើយផ្តល់ការព្យាបាលជំងឺឱ្យបាន សមស្រប រួមទាំងការថែទាំ មុនពេល ក្នុងពេល និងក្រោយពេលវះកាត់។

២.៣. ទន្តសាស្រ្តសម្រាប់កុមារ (Pediatric Dentistry)

យោងលើស្ថានភាពគ្លីនីកក្នុងទន្តសាស្រ្តសម្រាប់កុមារ ទន្តបណ្ឌិតត្រូវកំណត់ភិនភាគបញ្ហាសុខ ភាពមាត់ធ្មេញកុមារដែលជួបញឹកញាប់ ព្រមទាំងផលវិបាក និងវិធីព្យាបាល ហើយផ្តល់ការ ព្យាបាលជំងឺឱ្យបានសមស្រប។

២.៤. ទន្តសាស្រ្តផ្នែកការកែសម្ផស្សធ្មេញ (Orthodontics)

យោងលើស្ថានភាពគ្លីនីកក្នុងការកែសម្ផស្សធ្មេញ ទន្តបណ្ឌិតត្រូវកំណត់ភិនភាគបញ្ហាកែសម្ផស្ស ធ្មេញដែលជួបញឹកញាប់ ព្រមទាំងផលវិបាក និងវិធីព្យាបាល ហើយផ្តល់ការព្យាបាលករណី ជំងឺនីមួយៗឱ្យបានសមស្រប។

២.៥. ទន្តសាស្រ្តផ្នែករោគបណ្តូលធ្មេញ (Endodontics)

យោងលើស្ថានភាពគ្លីនីកក្នុងរោគបណ្តូលធ្មេញ ទន្តបណ្ឌិតត្រូវកំណត់ភិនភាគបញ្ហារោគបណ្តូល ធ្មេញដែលជួបញឹកញាប់ ព្រមទាំងផលវិបាកនិងវិធីព្យាបាល ហើយផ្តល់ការព្យាបាលករណីជំងឺ នីមួយៗឱ្យបានសមស្រប។

២.៦. ទន្តសាស្រ្តស្តារសុខភាពមាត់ធ្មេញ (Restorative Dentistry)

យោងលើស្ថានភាពគ្លីនីកក្នុងទន្តសាស្ត្រស្តារសុខភាពមាត់ធ្មេញ ទន្តបណ្ឌិតត្រូវកំណត់ភិនភាគបញ្ហាទន្តសាស្ត្រស្តារសុខភាពមាត់ធ្មេញដែលជួបញឹកញាប់ ព្រមទាំងផលវិបាក និងវិធីព្យាបាល ហើយផ្តល់ការព្យាបាលករណីនីមួយៗឱ្យបានសមស្រប។

២.៧. ទន្តសាស្ត្រផ្នែកដាក់ធ្មេញសិប្បនិម្មិត – ដាក់ជាប់រហូត និងអាចដកចេញបាន (Prosthodontics – fixed and removable)

យោងលើស្ថានភាពគ្លីនីកក្នុងទន្តសាស្ត្រដាក់ធ្មេញសិប្បនិម្មិត ទន្តបណ្ឌិតត្រូវកំណត់ភិនភាគបញ្ហាទន្តសាស្ត្រសិប្បនិម្មិតដែលជួបញឹកញាប់ ព្រមទាំងផលវិបាក និងវិធីព្យាបាល ហើយផ្តល់សេវាព្យាបាល និងថែទាំករណីនីមួយៗឱ្យបានសមស្រប។

២.៨. ទន្តសាស្ត្រផ្នែករោគអញ្ចាញធ្មេញ (Periodontics)

យោងលើស្ថានភាពគ្លីនីកក្នុងទន្តសាស្ត្រផ្នែករោគអញ្ចាញធ្មេញ ទន្តបណ្ឌិតត្រូវកំណត់ភិនភាគបញ្ហាអញ្ចាញធ្មេញដែលជួបញឹកញាប់ ព្រមទាំងផលវិបាក និងវិធីព្យាបាល ហើយផ្តល់ការព្យាបាលករណីនីមួយៗឱ្យបានសមស្រប។

២.៩. ទន្តសាស្ត្របង្ការ (Preventive Dentistry)

យោងលើស្ថានភាពគ្លីនីកនៅក្នុងផ្នែកទន្តសាស្ត្រ ទន្តបណ្ឌិតត្រូវកំណត់ភិនភាគមូលហេតុ និងកត្តាប្រឈមនឹងគ្រោះថ្នាក់នានា ហើយផ្តល់វិធានការបង្ការករណីនីមួយៗឱ្យបានសមស្រប។

២.១០. អ្នកជំងឺដែលត្រូវថែទាំពិសេស (Special Care Patients)

ចំពោះលើអ្នកជំងឺមានបញ្ហាកាយសម្បទាបញ្ហានៃការលូតលាស់ បញ្ហាផ្លូវចិត្ត ឬបញ្ហាទូទៅ ឬមានពិការភាព ទន្តបណ្ឌិតត្រូវកំណត់ភិនភាគបញ្ហាដែលជួបញឹកញាប់ ព្រមទាំងផលវិបាកនិងវិធីព្យាបាល ហើយផ្តល់ការព្យាបាលករណីនីមួយៗឱ្យបានសមស្រប។

មាតិកានៃសមត្ថភាពជំនាញ ជំងឺមាត់ធ្មេញ ការវះកាត់មាត់ធ្មេញ ទន្តសាស្ត្រសម្រាប់កុមារ ការកែសម្ផស្សធ្មេញ រោគបណ្តូលធ្មេញ ទន្តសាស្ត្រស្តារសុខភាពមាត់ធ្មេញ ទន្តសាស្ត្រដាក់ធ្មេញ សិប្បនិម្មិត–ដាក់ជាប់រហូត និងអាចដកចេញបាន ទន្តសាស្ត្រផ្នែករោគអញ្ចាញធ្មេញ ទន្តសាស្ត្របង្ការនិងអ្នកជំងឺដែលត្រូវថែទាំពិសេស មានរៀបរាប់ក្នុង**ឧបសម្ព័ន្ធទី៥**។

III. ជំពូកទី៣៖ ឥរិយាបថជាអ្នកប្រកបដោយវិជ្ជាជីវៈ និងឥរិយាបថផ្ទាល់ខ្លួន (Professional and Personal Behaviors)

ក. ការប្រតិបត្តិស្របច្បាប់ តាមក្រមសីលធម៌ និងប្រកបដោយវិជ្ជាជីវៈ (Professional and Legal/ethical Practice)

ផ្នែកនេះបរិយាយពីស្តង់ដាក្នុងទំនួលខុសត្រូវដែលស្របច្បាប់ ប្រកបដោយក្រមសីលធម៌ និងជា អ្នកប្រកបវិជ្ជាជីវៈរបស់ទន្តពេទ្យ។ ស្តង់ដារនៃការប្រតិបត្តិស្របច្បាប់តាមក្រមសីលធម៌និងប្រកបដោយវិជ្ជាជីវៈរួមមាន៖

១. ការប្រតិបត្តិស្របច្បាប់ និងតាមក្រមសីធម៌ (Legal and Ethical Practice)

ទន្តបណ្ឌិតត្រូវ៖

- ដឹងពីទិដ្ឋភាពទាំងអស់នៃច្បាប់ទន្តវេទនសាស្ត្រ ព្រមទាំងក្រិត្យក្រម និងសេចក្តីប្រកាសដែលពាក់ព័ន្ធនៅព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ព្រមទាំងវិសោធនកម្មរបស់វា
- ប្រកបវិជ្ជាជីវៈ តាមស្តង់ដារក្រមសីលធម៌ឬក្រិត្យក្រមច្បាប់ជាតិជាធរមាន និងគោលការណ៍ណែនាំនានា ដែលជាផ្នែកនៃលក្ខខណ្ឌច្បាប់គ្របដណ្តប់លើការប្រតិបត្តិអាជីពទន្តសាស្ត្រ
- អនុវត្តតាមលក្ខន្តិកៈនៃក្រមច្បាប់ក្នុងការប្រតិបត្តិសម្រាប់ទន្តពេទ្យ និងគោលការណ៍ក្រមសីលធម៌ ដែលទាក់ទងនឹងការប្រតិបត្តិអាជីពទន្តសាស្ត្រ ឧ. ការរក្សាការសម្ងាត់ ការរក្សាកេរ្តិ៍ខ្មាស និងការព្រមព្រៀងរបស់អ្នកជំងឺ។

២. ការលើកកំពស់ មុខមាត់ និងកេរ្តិ៍ឈ្មោះនៃវិជ្ជាជីវៈ (Good Standing and Reputation of the Profession)

ទន្តបណ្ឌិតត្រូវ៖

- មានសុច្ចរិតភាពក្នុងការប្រកបវិជ្ជាជីវៈ និងអត្តបុគ្គល
- រួមចំណែកដល់ការបង្កើនគុណភាពសេវាកម្ម
- រក្សា និងបង្កើនគុណភាពសេវាកម្ម។

៣. ការរក្សាសុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺ (Safe Dental Practice)

ទន្តបណ្ឌិតត្រូវ៖

- ទទួលខុសត្រូវ និងដោះស្រាយរាល់កង្វះខាតនៃការប្រកបវិជ្ជាជីវៈរបស់ខ្លួន
- ធ្វើអន្តរាគមន៍ភ្លាមក្នុងខណៈកើតមានឧប្បត្តិហេតុនៃការព្យាបាលដើម្បីកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់ឲ្យមកនៅតិចបំផុត និង/ឬបង្ការការកើតឡើងសារជាថ្មីទៀត
- យល់ពីទំនួលខុសត្រូវក្នុងការជូនដំណឹងដល់អ្នកជំងឺពីឧប្បត្តិហេតុនៃការព្យាបាលដែលអាចមានផលប៉ះពាល់ដល់សុខភាព ឬសុខុមាលភាពរបស់ពួកគេ
- កត់ត្រារាល់កំហុសឆ្គងនៃការព្យាបាលរួមទាំងវិធានការកាត់បន្ថយផលប៉ះពាល់លើអ្នកជំងឺឲ្យមកនៅតិចបំផុត និង/ឬបង្ការការកើតឡើងសារជាថ្មីទៀត។

៤. កិច្ចសហការ និងការធ្វើការងារជាក្រុម (Collaboration and Team Working)

ទន្តពេទ្យត្រូវ៖

- ប្រើជំនាញក្នុងការប្រាស្រ័យទាក់ទងដោយពាក្យសំដី អាកប្បកិរិយា ការស្តាប់ និងការសរសេរ ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព ដើម្បីធ្វើការប្រាស្រ័យទាក់ទងឲ្យបានច្បាស់ ជាក់លាក់ និងត្រឹមត្រូវ ជាមួយនឹងអ្នកជំងឺ អ្នកកំដរ បុគ្គលិកសុខាភិបាល បុគ្គលិកជំនួយការដទៃទៀត និងភាគីទីពាផ្សេងៗទៀតដែលពាក់ព័ន្ធ
- មានសមត្ថភាពកសាងទំនាក់ទំនងប្រកបដោយវិជ្ជមានជាមួយនឹងអ្នកជំងឺ អ្នកកំដរ សហការី និងបុគ្គលិកសុខាភិបាលដទៃទៀត
- ចូលរួមសហការ និងផ្តល់យោបល់ស្តីពីការធ្វើការសម្រេចចិត្តព្យាបាល និងការបញ្ជូនជំងឺដោយសមស្របទៅកាន់ក្រុមការងារពហុជំនាញ
- សហការជាមួយនឹងបុគ្គលិកសុខាភិបាលដទៃទៀត ដើម្បីព្យាបាលថែទាំអ្នកជំងឺឲ្យបានប្រសើរ។

ខ. ការរក្សា និងលើកកំពស់សមត្ថភាពជំនាញវិជ្ជាជីវៈ (Maintaining and Improving Professional Competence)

ទន្តបណ្ឌិតតម្រូវឲ្យយល់និងទទួលខុសត្រូវលើការសិក្សាបន្ត (រហូតមួយជីវិត) ក្នុងបំណងលើកកំពស់ជំនាញ ឬសមត្ថភាពរបស់ពួកគេ ដែលជាមធ្យោបាយក្នុងការជំរុញអាជីពនិងតួនាទីវិជ្ជាជីវៈរបស់ពួកគេក្នុងសហគមន៍។ គេរំពឹងថាតម្រូវការនេះនឹងក្លាយជាកាតព្វកិច្ចសម្រាប់ទន្តបណ្ឌិតទាំងអស់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជានាពេលអនាគត។

កម្មវិធីសិក្សា និងវិធានការសម្រាប់ការបណ្តុះបណ្តាលបន្តនឹងត្រូវបានរៀបចំឡើង និងចាត់តាំងអនុវត្តដោយគណៈទន្តពេទ្យកម្ពុជា។ ទន្តបណ្ឌិតដែលបានចុះឈ្មោះម្នាក់ៗនឹងត្រូវបានឲ្យអនុវត្តនូវការតម្រូវនេះ ហើយត្រូវផ្តល់ដល់គណៈទន្តពេទ្យនូវភស្តុតាង ដែលបញ្ជាក់ពីក្រេឌីតនៃការបណ្តុះបណ្តាលបន្ត ដើម្បីរក្សាឈ្មោះរបស់ពួកគេនៅក្នុងបញ្ជីទន្តពេទ្យដែលបានចុះឈ្មោះក្នុងប្រទេសកម្ពុជាដោយទៀងទាត់ ដូចដែលនឹងត្រូវបានសម្រេចដោយគណៈទន្តពេទ្យកម្ពុជា។

ទន្តបណ្ឌិតត្រូវ៖

- ប្តេជ្ញារៀនសូត្ររស់មួយជីវិត
- កំណត់ភិនភាគនៃតម្រូវការក្នុងការរៀនសូត្រ និងអភិវឌ្ឍន៍ចំណេះដឹង
- ចូលរួមអភិវឌ្ឍវិជ្ជាជីវៈបន្ត
- ធ្វើការរៀនសូត្រឲ្យសមស្រប ដើម្បីសម្រេចនូវតម្រូវការនៃការរៀនសូត្រដែលបានកំណត់
- ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពចំណេះដឹង និងជំនាញ។

គ . ការវិភាគល្អិតល្អន់ ការស្រាវជ្រាវ និងការបណ្តុះបណ្តាល (Critical Analysis, Research and Education)

ផ្នែកនេះបង្ហាញពីសមត្ថភាពជំនាញរបស់ទន្តពេទ្យក្នុង (ក)ការវិភាគ និងការសំយោគព័ត៌មានពីអត្ថបទ ឬឯកសារផ្សព្វផ្សាយផ្នែកទន្តសាស្ត្រ (ខ)កិច្ចអនុវត្តន៍ការស្រាវជ្រាវដែលពាក់ព័ន្ធក្នុងផ្នែកទន្តសាស្ត្រ និងបណ្តុះបណ្តាលអ្នកដទៃទៀត។

១. ការស្វែងរក វិភាគ និងសំយោគព័ត៌មាន (Access, Analysis and Synthesis of Information)

ទន្តបណ្ឌិតត្រូវ៖

- ចេះរកមើល វិភាគ និងសំយោគព័ត៌មានគ្លីនីក និងសុខភាពមាត់ធ្មេញ
- ប្រើប្រាស់ពត៌មានដែលទទួលបានដើម្បីឆ្លើយអោយបានសមស្រប(ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ និង/ឬដោយផ្ទាល់មាត់) ចំពោះសំណួរ ឬសំណើសម្រាប់ព័ត៌មានរបស់អតិថិជនជាធម្មតាឬជាផ្លូវការ និង/ឬដើម្បីបម្រើសកម្មភាពស្រាវជ្រាវ។

២. ការចូលរួមក្នុងការស្រាវជ្រាវ និងបណ្តុះបណ្តាល (Research and Education)

ទន្តបណ្ឌិតត្រូវ៖

- អនុវត្តសកម្មភាពស្រាវជ្រាវ
- អនុវត្តគោលការណ៍ចំងល់បែបវិទ្យាសាស្ត្រ ដើម្បីស្រាវជ្រាវនូវបញ្ហាដែលជាប់ទាក់ទងនឹងការប្រកបវិជ្ជាជីវៈទន្តវេទនសាស្ត្រ
- យល់ និងអនុវត្តគោលការណ៍ក្រមសីលធម៌នៃការស្រាវជ្រាវ
- អនុវត្ត និងផ្សព្វផ្សាយរបកគំហើញនៃការស្រាវជ្រាវ
- បណ្តុះបណ្តាលនិស្សិតទន្តពេទ្យ និងបង្រៀនសហការីដែលធ្វើការខាងថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញ។

ឃ .ការប្រាស្រ័យទាក់ទង (Communication)

ទន្តបណ្ឌិតត្រូវចេះប្រាស្រ័យទាក់ទងប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពជាមួយនឹង៖

១. អ្នកជំងឺ (និងសាច់ញាតិ) ដោយ៖

- ធ្វើការពន្យល់យ៉ាងច្បាស់លាស់ ដើម្បីទទួលបានការព្រមព្រៀងពីអ្នកជំងឺឲ្យពិនិត្យព្យាបាល
- ដោះស្រាយនូវការត្អូញត្អែររបស់អ្នកជំងឺ និងកាលៈទេសៈលំបាកដទៃទៀតប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព រួមទាំងព័ត៌មានមិនល្អផងដែរ ពិភាក្សាបញ្ហារសើបនានា និងពិភាក្សាជាមួយនឹងអ្នកជំងឺដែលពិបាកឬកាច
- ធ្វើការផ្តល់ប្រឹក្សាដល់អ្នកជំងឺលើបញ្ហាសុខភាព និងការបង្ការជំងឺមាត់ធ្មេញ។

២. សហការី ដោយ៖

- ផ្តល់ និងចែករំលែកព័ត៌មានតាមរយៈការនិយាយផ្ទាល់មាត់ ការសរសេរ និងប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក
- សរសេរប័ណ្ណបញ្ជូនអ្នកជំងឺ
- ផ្តល់ទៅសហការីដែលនៅមន្ទីរពិសោធន៍ នូវព័ត៌មានគ្លីនីកដែលចាំបាច់ទាំងអស់ ក្នុងទម្រង់ស្នើសុំការវិភាគ។

ឧបសម្ព័ន្ធទី១៖ បញ្ជីឈ្មោះក្រុមការងារទន្តសាស្ត្រ

១. លោកសាស្ត្រាចារ្យ ទុយ ផៃល	ស.វ.ស	ប្រធាន
២. លោកស្រី ម៉ក់ ណាង	លេខាធិការដ្ឋាននៃ គ.ប.ជ	សហប្រធាន
៣. លោក ផេង វិស្បុត	ន.អ.ធ.ម ក្រសួងសុខាភិបាល	សមាជិក
៤. លោក មាស វណ្ណា	លេខាធិការដ្ឋាននៃ គ.ប.ជ	លេខាធិការ
៥. លោកសាស្ត្រាចារ្យ អ៊ឹម ពុធថាវី	ស.វ.ស	សមាជិក
៦. លោកសាស្ត្រាចារ្យ ឡាយ វិទ្ធី	ស.វ.ស	សមាជិក
៧. លោកសាស្ត្រាចារ្យ វន វត្ថា	ស.វ.ស	សមាជិក
៨. លោកសាស្ត្រាចារ្យរង យ៉ែម សុផល	ស.វ.ស	សមាជិក
៩. លោកសាស្ត្រាចារ្យ Callum DURWARD	សអ	សមាជិក
១០. លោកសាស្ត្រាចារ្យ តាំង ប៊ុនលីម	សអ	សមាជិក
១១. លោកសាស្ត្រាចារ្យរង សោម វិចិត្រ	សអ	សមាជិក
១២. លោកទន្តពេទ្យ ទូន ហាក់	សអ	សមាជិក

ឧបសម្ព័ន្ធទី២៖ សមាសភាពគណៈកម្មការសម្របសម្រួល

១-	ឯកឧត្តមសាស្ត្រាចារ្យ ធា គ្រុយ	រដ្ឋលេខាធិការក្រសួងសុខាភិបាល	ប្រធាន
២-	ឯកឧត្តមសាស្ត្រាចារ្យ យឹត ស៊ុនណារ៉ា	អនុរដ្ឋលេខាធិការក្រសួងសុខាភិបាល	អនុប្រធាន
៣-	ឯកឧត្តម លី សុមុនី	អនុរដ្ឋលេខាធិការក្រសួងអ.យ.ក	អនុប្រធាន
៤-	ឯកឧត្តម ម៉ៅ ប៊ុននិន	អគ្គលេខាធិការរងនៃអគ្គលេខាធិការដ្ឋានគ.ទ.ក	សមាជិក
៥-	លោកស្រីសាស្ត្រា. គាត ភួង	ប្រធានលេខាធិការដ្ឋានគ.ប.ជ	សមាជិកអចិន្ត្រៃយ៍
៦-	លោកស្រី ម៉ក់ ណាង	អនុប្រធានលេខាធិការដ្ឋានគ.ប.ជ	សមាជិក
៧-	លោកវេជ្ជបណ្ឌិត ភុំ សំសុង	អនុប្រធានលេខាធិការដ្ឋានគ.ប.ជ	សមាជិក
៨-	កញ្ញាវេជ្ជបណ្ឌិត ទូច សុខនាង	លេខាធិការដ្ឋានគ.ប.ជ	សមាជិក
៩-	លោកវេជ្ជបណ្ឌិត វ៉េង ឆាយ	លេខាធិការដ្ឋានគ.ប.ជ	សមាជិក
១០-	លោកស្រី ឆេង ចាន់ណារី	លេខាធិការដ្ឋានគ.ប.ជ	សមាជិក
១១-	លោក អ៊ឹង ឆាយប៉ោ	លេខាធិការដ្ឋានគ.ប.ជ	សមាជិក
១២-	លោក កាក់ រចនា	លេខាធិការដ្ឋានគ.ប.ជ	សមាជិក
១៣-	លោក មាស វណ្ណថា	លេខាធិការដ្ឋានគ.ប.ជ	សមាជិក
១៤-	លោកវេជ្ជបណ្ឌិត ប៊ុន ស្រីរុ	លេខាធិការដ្ឋានគ.ប.ជ	សមាជិក
១៥-	លោកស្រី លឹម រត្ននារី	លេខាធិការដ្ឋានគ.ប.ជ	សមាជិក
១៦-	លោកសាស្ត្រា. យក់ សូផាន់ណា	សាកលវិទ្យាធិការ នៃស.វ.ស	សមាជិក
១៧-	លោកសាស្ត្រា. សាផុន វឌ្ឍនៈ	សាកលវិទ្យាធិការរង នៃស.វ.ស	សមាជិក
១៨.	លោកបណ្ឌិត សឿន សម្បត្តិ	សាកលវិទ្យាល័យអន្តរជាតិ	សមាជិក
១៩.	លោកបណ្ឌិត ទន់ សុខសម្បត្តិ	សាកលវិទ្យាល័យអន្តរជាតិ	សមាជិក
២០.	លោកសាស្ត្រា.ជំ កឹម ខត្តរី	វ.វ.ស.ខ.ភ.ម	សមាជិក
២១.	លោកសាស្ត្រា.ជំ លុក សារ៉ាំង	វ.វ.ស.ខ.ភ.ម	សមាជិក
២២.	លោក ស្រ៊ុន ជីវ័ន	សាកលវិទ្យាល័យ ឡាយហ្វ	សមាជិក
២៣.	លោក ជ្រិន ម៉ាក់	សាកលវិទ្យាល័យ ឡាយហ្វ	សមាជិក

ឧបសម្ព័ន្ធទី៣៖ មូលដ្ឋានគ្រឹះវិទ្យាសាស្ត្រសម្រាប់ការប្រកបវិជ្ជាជីវៈទន្តសាស្ត្រ

(Scientific Foundations for Dental Practice)

ក. វិទ្យាសាស្ត្រវេជ្ជជីវសាស្ត្រ (Biomedical Sciences)

១. កាយវិភាគវិទ្យា (Anatomy)

- ការវិភាគវិទ្យាសរីរាង្គ (Gross Anatomy): ឆ្អឹងសាច់ដុំ សរសៃប្រសាទ សរសៃឈាមអារទែរនិងវ៉ែនលសិកា(Lymphatic) សន្លាក់និងសរសៃពួរ (Ligaments) ក្រពេញបញ្ចេញក្នុង/អង់ដូគ្រីន (Endocrine) និងក្រពេញបញ្ចេញក្រៅ (Exocrine) ប្រអប់មាត់ និងសរីរាង្គឯទៀត
- ជាលិកាវិទ្យា (Histology)
- ជាលិកាវិទ្យាប្រអប់មាត់ (Oral Histology)
- ជីវវិទ្យានៃការលូតលាស់ (Developmental Biology)

២. កាយវិភាគធ្មេញ និងកំណាំធ្មេញ (Dental Anatomy and Occlusion)

- រូបវិទ្យានៃធ្មេញ (Tooth Morphology)
- រូបវិទ្យានៃបណ្តូលធ្មេញ (Pulp Cavity Morphology)
- គោលការណ៍ និងមុខងារនៃកំណាំធ្មេញនិងការខាំទំពារ (Principles of Occlusion and Function)
- បញ្ហាគ្លីនីក៖ ភាពមិនប្រក្រតីរបស់ធ្មេញ (Dental Anomalies)

៣. ជីវវិទ្យា និងសរីរវិទ្យា (Biochemistry and Physiology)

- សមាសធាតុជីវវិទ្យា (Biological Compounds)
- ដំណើរការបំលែងអាហារឲ្យទៅជាថាមពល (Metabolism)
- ជីវវិទ្យាម៉ូលេគុល និងកោសិការ (Molecular and Cellular Biology)
- ជាលិកាសន្ទាន (Connective Tissue)
- ភ្នាស(Membranes)
- ប្រព័ន្ធសរសៃប្រសាទ
- សាច់ដុំ
- ចលនាឈាម
- ដំណកដង្ហើម
- តម្រងនោម
- សរីរវិទ្យាមាត់ធ្មេញ (Oral Physiology)
- ការរំលាយអាហារ
- ក្រពេញអង់ដូគ្រីន

៤. មីក្រូជីវវិទ្យា និងរោគវិទ្យា (Microbiology and Pathology)

- ជីវគីមីទូទៅ

- ប្រតិកម្មរបស់ជាលិកា (Tissue) ទៅនឹងការប៉ះទង្គិចឬរបួស (injury)
- អ៊ីមុយណូវិទ្យា និងអ៊ីមុយណូរោគវិទ្យា (Immunology and Immunopathology)
- មីក្រូជីវវិទ្យា អ៊ីមុយណូវិទ្យា និងរោគវិទ្យានៃជំងឺឆ្លងពាក់ព័ន្ធទៅនឹងជំងឺមាត់ធ្មេញ។

៥. ហ្វាម៉ាកូវិទ្យា (Pharmacology)

- យន្តការសកម្មភាព (Mechanism of action) ការស្រូបយក បែងចែក រំលាយ និងបញ្ចេញ (Kinetics) សកម្មភាពថ្នាំ កម្រិតប្រើថ្នាំ (Dosage) ផលវិបត្តិ (Adverse effect) និងការហាមប្រើ (Contraindications) នៃឱសថដែលត្រូវប្រើជាទូទៅ
- ជាតិថ្នាំដែលបង្កឲ្យមានប្រតិកម្មណាមួយ
- ឱសថសមស្របបំផុតយោងលើ សុវត្ថិភាព ភាពចាំបាច់ ប្រសិទ្ធិភាព និងលទ្ធភាពទិញប្រើប្រាស់បានសម្រាប់ករណីជំងឺនិមួយៗ
- ឱសថសមស្របបំផុត កម្រិតប្រើប្រាស់ និងការប្រុងប្រយ័ត្នក្នុងការប្រើប្រាស់សម្រាប់ករណីជំងឺជាក់លាក់ណាមួយ។

ខ. វិទ្យាសាស្ត្រឥរិយាបថ (Behavioural Sciences)

- ឥរិយាបថធម្មតារបស់មនុស្សក្នុងកំរិតបុគ្គល និងសង្គម
- ទស្សនៈ ចិត្តវិទ្យា សង្គមនៃសុខភាព និងជំងឺ
- ក្របខ័ណ្ឌទ្រឹស្តីនៃចិត្តវិទ្យានិងសង្គមសម្រាប់ពន្យល់ លើការឆ្លើយតបរបស់បុគ្គល ក្រុមមនុស្ស និងសង្គម ទៅនឹងជំងឺ
- កត្តាចិត្តវិទ្យា និងសង្គមដែលរួមចំណែកដល់ការមានជំងឺ ដំណើរវិវត្តនៃជំងឺ និងជោគជ័យឬលទ្ធផលនៃការព្យាបាល
- ទិដ្ឋភាពចិត្តវិទ្យា និងសង្គមក្នុងការផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថ ព្រមទាំងការអនុវត្តន៍ការព្យាបាលដោយទៀងទាត់

គ. សុខភាពសាធារណៈ (Public Health)

- កត្តាកំណត់នៃជំងឺ ការលើកកំពស់សុខភាព និងបង្ការជំងឺ
- ការតាមដាន និងស្រាវជ្រាវជំងឺ
- ការផ្តល់សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺចំពោះបុគ្គល និងសហគមន៍
- យុទ្ធសាស្ត្រនៃការធ្វើអន្តរាគមន៍ និងកាត់បន្ថយហានិភ័យសម្រាប់អ្នកជំងឺម្នាក់ៗ និងសហគមន៍
- វិធីសម្រាប់បង្ការ ត្រួតពិនិត្យការឆ្លងរោគ និងជំងឺឆ្លងនៅមន្ទីរពេទ្យ និងសហគមន៍

ឃ. ការផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មាន និងការស្រាវជ្រាវ (Research and Communication)

- វិធីរក(access) រក្សាទុក(storage) និងទាញយក(download) នូវពត៌មានពីប្រព័ន្ធអាំងទែណែត
- គោលការណ៍ និងវិធីផ្សព្វផ្សាយក្នុងការប្រាស័យទាក់ទង

- គោលការណ៍និងវិធីស្រាវជ្រាវគ្លីនីកនិងសុខភាព
- បញ្ហាក្រមសីលធម៌និងគ្រប់គ្រងក្នុងការស្រាវជ្រាវទន្តសាស្ត្រនិង
- វិធីវាយតម្លៃដោយស្មារតីទិតៀនចំពោះអត្ថបទទន្តសាស្ត្រ។

ង. សីលធម៌វិជ្ជាជីវៈ (Professional Ethics)

- ប្រភេទនៃភាពទទួលខុសត្រូវរបស់ទន្តពេទ្យទាក់ទិនទៅនឹងការប្រកបវិជ្ជាជីវៈ
- ឥរិយាបថសមស្របរបស់ទន្តពេទ្យចំពោះអ្នកជំងឺ
- តួនាទីរបស់ទន្តពេទ្យចំពោះភាគីពាក់ព័ន្ធ

ឧបសម្ព័ន្ធទី៤៖ ការផ្តល់សេវាពិនិត្យព្យាបាលមាត់ធ្មេញ
(Competency Contents in Patient Management)

ក. មាតិកាសមត្ថភាពជំនាញនៅក្នុងវេជ្ជសាស្ត្រ មាត់ធ្មេញ (Oral Medicine)

១. គោលការណ៍នៃវេជ្ជសាស្ត្រជំងឺមាត់ធ្មេញ (Principles of Oral Medicine)

- ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ
- ការពិនិត្យក្បាល និង ក
- ការអង្កេតវិភាគពិសេសក្នុងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជំងឺមាត់ធ្មេញ

២. ការពិនិត្យព្យាបាលភាពមិនប្រក្រតីរបស់ធ្មេញ (Disorders of the Teeth)

- កង្វះសារជាតិខនិជនៃធ្មេញមុខនិងធ្មេញថ្គាម (Molar and incisor hypo-mineralization)
- ភាពមិនប្រក្រតីនៃកាចាធ្មេញ (Chronological disturbances of enamel)
- វិបត្តិនៃការលូតលាស់កាចាធ្មេញ (Developmental defects of enamel)
- វិបត្តិនៃការលូតលាស់ភ្លុកធ្មេញ (Developmental disorders of dentine)
- ការខូចពណ៌ធ្មេញ – មូលហេតុ
- ការខូចធ្មេញមុនវាដុះចេញមកក្រៅ (Pre-eruptive intracoronalresorptive defects)
- វិបត្តិនៃការដុះធ្មេញ (Disorders of eruption) – ធ្មេញទារកទើបនឹងកើត
- ការដុះមិនចេញមកក្រៅនៃថ្គាមទឹកដោះ (Submerged primary molars)
- ការពាក់ធ្មេញ – ការប៉ះទង្គិច ការបាក់ សំណឹកធ្មេញ
- ភាពមិនប្រក្រតីនៃធ្មេញនៅដំណាក់កាលផ្សេងៗនៃការលូតលាស់របស់ធ្មេញ
- ចំនួនធ្មេញតិចជាងធម្មតា (Hypodontia)
- ចំនួនធ្មេញច្រើនជាងធម្មតា (Hyperdontia)
- ដុំឆ្អឹងដែលមានរាងដូចធ្មេញ (Odontomes)
- ដុំពកសាច់ដែលបង្ករោគចេញពីធ្មេញ (Odontogenictumours)
- ធ្មេញធំលើសប្រក្រតី (Macrodontia)
- ធ្មេញតូចខុសប្រក្រតី (Microdontia)
- ធ្មេញដុះពីរ – ធ្មេញដុះជាប់គ្នា និងការដុះជាខ្នែង
- ធ្មេញដុះមានក្បាលស្រួចខុសពីធម្មតា (Dens evaginatus)
- ធ្មេញដុះក្នុងធ្មេញ (Dens invaginatus)
- ធ្មេញដែលមានពកស្រួចខុសធម្មតា (Talon cusp)
- ធ្មេញថ្គាមដុះមកពក (Taurodontism)
- ភាពមិនសីសង្វាក់គ្នារវាងឆ្អឹងក្បាលនិងឆ្អឹងមុខ (Cleidocranial dysplasia)
- Ectodermal dysplasia
- បណ្តុំរោគសញ្ញានៃធ្មេញមុខដែលលៀនចេញទោល (Solitary central incisor syndrome)

- ការដុះកោសិការធ្មេញមិនធម្មតាដោយកន្លែង (Regional odontodysplasia)

៣. ការបង្ករជំងឺក្នុងប្រអប់មាត់ (Oral Infections)

- ជំងឺដែលបណ្ដាលមកពីវីរុស
- ជំងឺដែលបណ្ដាលមកពីបាក់តេរី
- ជំងឺដែលបណ្ដាលមកពីផ្សិត

៤. ភាពមិនប្រក្រតីនៃក្រាសឆ្អឹងថ្គាមនិងជាលិកាទន់នៃផ្ទៃមុខ-មាត់ (Disorders of the Jaws and Oro-facial Soft Tissues)

- ជំបៅរលួយ (Ulcers)
- ជំបៅពងទឹក-ខ្យល់ (Vesiculo-bullous lesions)
- បន្ទះសៗ (White patches)
- ជំបៅពណ៌នៃប្រអប់មាត់ (Pigmented lesions of the oral cavity)
- ជំបៅដែលឈានទៅរកមហារីក
- មហារីកមាត់
- មហារីកមុខ
- ភាពមិនធម្មតានៃបបូរមាត់ និងអណ្ដាត
- មានអារម្មណ៍តឹង និងហើមមាត់
- វិបត្តិឆ្អឹងដែលប៉ះពាល់ចង្ការ - តំណពូជ ការអភិវឌ្ឍ រលាក និងមេតាបូលិច
- វិបត្តិសន្លាក់ឆ្អឹងសៀតថ្គានិងថ្គាមក្រោម
- ជំងឺក្រពេញទឹកមាត់ និងមាត់ស្ងួត
- ជំបៅមាត់ដែលបណ្ដាលមកពីថ្នាំ
- ជំងឺសរសៃប្រសាទ (រួមទាំងការឈឺចាប់មាត់និងមុខ)
- ការស្ដែងចេញនៅនឹងមាត់នៃជំងឺស្បែក
- ការស្ដែងចេញនៅនឹងមាត់នៃជំងឺក្រពះពោះវៀន
- ការស្ដែងចេញនៅនឹងមាត់នៃជំងឺឈាម
- ការស្ដែងចេញនៅនឹងមាត់នៃជំងឺក្រពេញបញ្ចេញក្នុង
- ការស្ដែងចេញនៅនឹងមាត់នៃជំងឺសរសៃប្រសាទ
- ការស្ដែងចេញនៅនឹងមាត់នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍

៥. ការពិនិត្យព្យាបាល ដុំនៅក (Neck lumps)

- ការឡើងកូនកណ្ដុរនៅកនិងមុខ
- បញ្ហាផ្សេងៗទៀត

៦. និតិវិទ្យាផ្នែកទន្តសាស្ត្រ (Forensic Dentistry)

- និយមន័យ
- ការកំណត់ភិនភាគសាកសព
- ការស៊ើបអង្កេតបទល្មើស
- តួនាទីរបស់ទន្តពេទ្យ

ខ. មាតិកាសមត្ថភាពជំនាញក្នុងសល្យសាស្ត្រមាត់ធ្មេញ (Oral Surgery)

១. សល្យសាស្ត្រ / ការវះកាត់មាត់ធ្មេញ (Oral Surgery)

- គោលការណ៍នៃការវះកាត់មាត់ធ្មេញ
- វិធីលាងជម្រះមេរោគ និងវិធីរំងាប់មេរោគ
- សម្ភារៈសម្រាប់ធ្វើការវះកាត់មាត់ធ្មេញ (Armamentarium for oral surgery)
- ការដកធ្មេញ
- ផលវិបាកក្នុងពេល និងក្រោយពេលវះកាត់ក្នុងការដកធ្មេញ និងការដេរនៅពេលវះកាត់មាត់ធ្មេញ
- ប្រភេទផ្សេងៗនៃការវះកាត់ប្រហោងធ្មេញ – ការយកឫសចេញ ការយកធ្មេញដែលដុះមិនចេញ ការយកថ្គាមទីពចេញ ការវះកាត់យកតួធ្មេញចេញ (Coronectomy), ការវះកាត់យកចុងឫសធ្មេញចេញ (Apicectomy), ការវះកាត់ដើម្បីជួយកែសម្ផស្សធ្មេញ
- ការឆ្លងរោគធ្មេញនិងមុខ
- ការច្រិបសាច់ទៅពិនិត្យ (Biopsy)
- ការគ្រប់គ្រងការវះកាត់ភាពតឹងកដោយសារវត្ថុរឹងដែលមិនមែនជាដុំពក និងផ្នែកទន់នៅក្នុងមាត់
- គិសក្រាសឆ្អឹងថ្គាម (Jaw cysts)
- ដុំពកនៅនឹងមាត់ដែលមិនបង្ករមហារីក
- ប្រហោងក្រាសឆ្អឹងថ្គាមលើ (Maxillary antrum)
- ការវះកាត់មុនពេលដាក់ធ្មេញ (Pre-prosthetic surgery)
- ការដាំបង្គោលធ្មេញក្នុងឆ្អឹង (Implantology)

២. ការវះកាត់ផ្ទៃមុខនិងក្រាសឆ្អឹងថ្គាម (Maxillofacial Surgery)

- ចំណាត់ថ្នាក់ និងការគ្រប់គ្រងការប៉ះទង្គិចថ្គាមមុខ
- ការវាយតម្លៃគ្រោះថ្នាក់ក្បាល
- ការបាក់ក្រាសឆ្អឹងថ្គាមក្រោម (Mandibular fracture)
- ការបាក់ផ្ទៃកណ្តាលនៃមុខ (Mid-face fractures)
- ការបាក់ឆ្អេញថ្គាមនិងឆ្អឹងច្រមុះ (Nasal and molar fractures)
- ការព្យាបាលការបាក់ឆ្អឹងមុខ
- របួសផ្នែកជាលិកាទន់នៃផ្ទៃមុខ (Facial soft tissue injuries)

- មាត់ឆែប និងភាពមិនប្រក្រតីនៃឆ្អឹងលលាក្បាលនិងផ្ទៃមុខ (Clefts and craniofacial anomalies)
- ការវះកាត់សន្លាក់ឆ្អឹងថ្គាមក្រោម (Temporo-Mandibular Joint surgery)
- ការកាត់ក្រាសឆ្អឹងថ្គាមក្រោមតម្រូវអោយការពត់ធ្មេញ (Orthognathic surgery)
- ការវះកាត់ក្រពេញទឹកមាត់
- ជំងឺមហារីកមាត់ និងមុខ
- ដុំនៅក (Neck lumps)
- កម្រាស់សាច់ដែលវះបកឡើងលើ និងការបណ្ដុះសាច់/ឆ្អឹង (Flaps and grafts)
- ការវះកាត់ដើម្បីកែសម្ផស្សមុខ

គ.មាតិកាសមត្ថភាពជំនាញនៅក្នុងទន្តសាស្ត្រកុមារ (Pediatric Dentistry)

- ការធ្វើផែនការព្យាបាលសម្រាប់កុមារ
- កុមារដែលខ្វល់ខ្វាយអន្ទះសារ (Anxious child)
- ការប្រាស្រ័យទាក់ទង (Communication)
- ការគ្រប់គ្រងឥរិយាបថ (Behavioral management)
- ការដាក់ថ្នាំអោយងងុយ និងការដាក់ថ្នាំសណ្ដំទូទៅ (Sedation and general anesthesia)
- កុមារដែលឈឺធ្មេញ
- ការដុះធ្មេញទឹកដោះនិងការដុះធ្មេញអចិន្ត្រៃយ៍ (Primary and permanent dentition)
- ការបិទប៉ះធ្មេញទឹកដោះ (Restoration of primary teeth)
- ការដាក់ថ្នាំស្ពឹកដោយកន្លែង (Local anesthesia) សម្រាប់កុមារ
- ជំងឺពុកធ្មេញដែលឆាប់កើតមានចំពោះកុមារ (Early childhood caries)
- ការព្យាបាលបណ្ដូលធ្មេញព្រៃ/ទឹកដោះ (Primary tooth pulp therapy)
- ការប៉ះទង្គិចធ្មេញ (Dental trauma)
- របួសនិងការធ្វេសប្រហែស ដែលមិនបណ្ដាលមកពីគ្រោះថ្នាក់ (Non-accidental injury and neglect)
- រោគវិទ្យាមាត់ធ្មេញ ជំងឺមាត់ធ្មេញទូទៅ និងការវះកាត់មាត់ធ្មេញសម្រាប់កុមារ
- ការព្យាបាលទប់ស្កាត់ទុកជាមុននូវបញ្ហាបិទងាំធ្មេញមិនជិត (Interceptive orthodontics)
- ការគ្រប់គ្រងភាពមិនប្រក្រតីនៃធ្មេញ

ឃ. មាតិកាសមត្ថភាពជំនាញនៅក្នុងទន្តសាស្ត្រ ពត់តម្រង់ធ្មេញ (Orthodontics)

- ការវាយតម្លៃបញ្ហាក្នុង Orthodontics
- ចំណាត់ថ្នាក់នៃការបិទមិនជិតរបស់ធ្មេញ (Malocclusion)
- ការវាស់វង្វង់ក្បាល (Cephalometrics)
- ការធ្វើផែនការព្យាបាល
- ការថែទាំព្យាបាលធ្មេញដែលកំពុងដុះលូតលាស់ (Management of the developing dentition)

- ការដកធ្មេញនៅក្នុង Orthodontics
- ចលនាធ្មេញ (Tooth movement)
- ប្រដាប់ប្រដាដែលអាចយកចេញបាន - វិសាលភាព និងដែនកំណត់
- ប្រដាប់ប្រដាដែលអាចយកចេញបាន - ការ រចនាតាក់តែង(Design)
- ប្រដាប់ពាក់ធ្វើអោយធ្មេញរត់ទៅរកភាពប្រក្រតីវិញ (Functional appliances)
- ប្រដាប់ដាក់ជាប់ (Fixed appliances)
- កន្លែងផ្ទក់ (Anchorage)
- ការពិនិត្យព្យាបាលលើប្រភេទផ្សេងៗនៃការបិទមិនជិតរបស់ធ្មេញ
- បញ្ហានៃការព្យាបាលក្នុង Orthodontics
- បបូរមាត់ និងក្រអូមមាត់ឆែប (Cleft lip and palate)

ង. មាតិកាសមត្ថភាពជំនាញក្នុងទន្តសាស្ត្រ ជំងឺបណ្តូលធ្មេញ (Endodontics)

- កាយវិភាគវិទ្យាប្រហោងឫសធ្មេញ (Root canal anatomy)
- រោគវិនិច្ឆ័យជំងឺបណ្តូលធ្មេញ (Diagnosis of pulpal pathology)
- គោលការណ៍ និងគោលបំណងនៃការព្យាបាលប្រហោងឫសធ្មេញ
- ការព្យាបាលរន្ធឫសធ្មេញ (Root canal therapy)
- ជំហានក្នុងការព្យាបាលប្រហោងឫសធ្មេញ – ការដាក់ឱ្យនៅដាច់តែឯង (Isolation), ការចូល (Access), ការសម្អាត (Cleaning)និងការធ្វើឱ្យចេញជារាង (Shaping), ការបិទObturation
- ការបិតប្រហោងឫសធ្មេញ (Coronal seal), ការតាមដាន (Follow-up)
- ការប្រើជាឧបករណ៍ដែលវិល (Rotary instrumentation)
- ការប្រើឱសថសម្រាប់ព្យាបាលប្រហោងធ្មេញ (Canal medications)
- ការព្យាបាលធ្មេញដែលមិនទាន់ពេញវ័យ(Management of theimmature tooth)
- បញ្ហាជំងឺបណ្តូលធ្មេញ និងការពិនិត្យព្យាបាលករណីទាំងនោះ - ការឈឺចាប់បណ្តូលធ្មេញក្រិន (Sclerosed canals) ដុំរឹងក្នុងបណ្តូលធ្មេញ (Pulp stones) ការបាក់ឧបករណ៍ ការឆ្លងរោគ ការបំពេញឫសធ្មេញចាស់ដែលបានយកចេញ ការធ្លាយ (Perforations) ការកកជាកំណក (Ledge formation) បូស (Abscess)
- បណ្តុំរោគសញ្ញាធ្មេញប្រេះ (Cracked Tooth syndrome)

ច.មាតិកាសមត្ថភាពជំនាញនៅក្នុងទន្តសាស្ត្រស្តារសុខភាពមាត់ធ្មេញ (Restorative Dentistry)

- ជំងឺពុកធ្មេញ (Caries) និងការឈឺចាប់បណ្តាលមកពីធ្មេញ
- ការវាយតម្លៃនិងការទប់ស្កាត់ហានិយភ័យ (Risk) នៃជំងឺដង្កូវស៊ីធ្មេញ
- គោលការណ៍នៃទន្តសាស្ត្រស្តារសុខភាពមាត់ធ្មេញ
- ការធ្វើផែនការព្យាបាល

- សម្ភារៈបរិក្ខា (Armamentarium)
- ទន្តសាស្ត្រអន្តរាគមន៍អប្បបរមា និងអតិបរមា
- ការឆាបធ្មេញដើម្បីរៀបចំបិទនិងប៉ះ (Cavity preparations)
- សម្ភារៈសម្រាប់បិទប៉ះធ្មេញ (Restorative materials)
- ការការពារបណ្ដូលធ្មេញ (Protecting the pulp)
- ការដាក់ធ្មេញឱ្យនៅដាច់ពីគេ (Isolation of teeth)
- រោគពុកធ្មេញជ្រៅ (Deep caries)
- ងាំធ្មេញ (Occlusion)

ឆ. មាតិកាសមត្ថភាពជំនាញនៅក្នុងទន្តសាស្ត្រ ធ្មេញសប្បនិមិត្ត (Prosthodontics)

១. ចំណែកបន្ទះធ្មេញពាក់ ដែលអាចដោះចេញបាន (Removable Partial Dentures)

- ការធ្វើផែនការព្យាបាលសម្រាប់ធ្មេញសិប្បនិម្មិតដែលអាចដោះចេញបាន
- គោលការណ៍នៃការដាក់ធ្មេញសិប្បនិម្មិតដែលអាចដោះចេញបាន
- សមាសធាតុ (Components) នៃធ្មេញសិប្បនិម្មិតដែលអាចដោះចេញបាន
- ការតាក់តែងរចនា (Design) ធ្មេញសិប្បនិម្មិតដែលអាចដោះចេញបាន
- ដំណាក់កាលគ្លីនីកសម្រាប់ការដាក់ធ្មេញសិប្បនិម្មិតដែលអាចដោះចេញបាន

២. បន្ទះធ្មេញដាក់ដោះពេញលេញ (Complete Dentures)

- គោលការណ៍បន្ទះធ្មេញពាក់ពេញលេញ
- ជំហានគ្លីនីកសម្រាប់បន្ទះធ្មេញពាក់ពេញលេញ
- ការថែទាំបន្ទះធ្មេញពាក់ពេញលេញ និងការសម្អាត
- ការដោះស្រាយបញ្ហាបន្ទះធ្មេញពាក់ពេញលេញ
- ការដាក់បន្ទះធ្មេញពាក់ភ្លាម (Immediate dentures)
- ការដាក់បន្ទះធ្មេញពាក់ភ្ជាប់ពីលើ (Over-dentures)

៣. ការស្រោបធ្មេញ និងដាក់ធ្មេញ (Crown and Bridge)

- គោលការណ៍នៃការស្រោបធ្មេញ និងដាក់ធ្មេញ
- ការធ្វើផែនការព្យាបាលសម្រាប់ការស្រោបធ្មេញ និងដាក់ធ្មេញ
- ប្រភេទផ្សេងៗនៃការស្រោបធ្មេញ និងដាក់ធ្មេញ
- ការប្រុងប្រៀបរៀបចំធ្មេញ
- ការបណ្ដុះបង្គោលនិងក្បាលធ្មេញ (Post and Cores)
- ដំណាក់កាលគ្លីនីកសម្រាប់ការងារការស្រោបធ្មេញ និងដាក់ធ្មេញ
- ការស្រោបធ្មេញ និងដាក់ធ្មេញបណ្ដោះអាសន្ន
- ការប៉ះធ្មេញផ្នែកខាងមុខដើម្បីសោភ័ណភាព (Veneers)

ជ.មាតិកាសមត្ថភាពជំនាញក្នុងទន្តសាស្ត្រ ជំងឺអញ្ចាញធ្មេញ (Periodontics)

- មីក្រូជីវវិទ្យា (oral microbiology) នៃជំងឺអញ្ចាញធ្មេញ
- ផ្លាក និងកំណកកាល់ស្យូម (Plaque and calculus)
- ការសិក្សាមូលហេតុ នៃជំងឺអញ្ចាញធ្មេញ
- ការរលាកអញ្ចាញធ្មេញ (Gingivitis) និងជំងឺជាលិកាជុំវិញឫសធ្មេញ (Periodontitis/gum disease)
- អេពីដេមីសាស្ត្រ នៃជំងឺអញ្ចាញធ្មេញ
- ចំណាត់ថ្នាក់ និងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជំងឺអញ្ចាញធ្មេញ
- តេស្តសម្រាប់ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងការតាមដាន
- គោលការណ៍នៃការព្យាបាល
- ការកំចាត់ផ្លាកធ្មេញ (Plaque control)
- ការយកកំណធ្មេញនិងឫសធ្មេញចេញ (Scaling and root debridement)
- ប្រើឱសថសម្លាប់មេរោគក្នុងការព្យាបាលជំងឺអញ្ចាញធ្មេញ
- ការវះកាត់ជំងឺអញ្ចាញធ្មេញ
- បច្ចេកទេសបង្កើតឡើងវិញ (Regenerative techniques)
- បញ្ហាធ្មេញនៅកន្លែងបំបែកមែក (Furcation problems)
- ការវះកាត់មុយកឺនិងអញ្ចាញ (Mucogingival surgery)
- ងាំធ្មេញនិងប្រដាប់កាពារងាំធ្មេញ (Occlusion and splinting)
- ការព្យាបាលថែទាំធ្មេញ (Maintenance therapy)

ឈ. មាតិកាសមត្ថភាពជំនាញនៅក្នុងទន្តសាស្ត្របង្ការ (Preventive Dentistry)

- Fluorides
- វត្ថុសម្រាប់ប៉ះចង្អូរធ្មេញ (Sealants)
- របបអាហារ និងរោគដង្កូវស៊ីធ្មេញ
- ការជក់បារី និងសុខភាពមាត់ធ្មេញ
- អនាម័យមាត់ធ្មេញ
- ការអប់រំអំពីសុខភាពមាត់ធ្មេញ និងបំលាស់ប្តូរឥរិយាបថ
- ភ្នាក់ងារការពារដទៃទៀត ឧ. chlorhexidine, CCP-ACP, xylitol gum

ញ. មាតិកាសមត្ថភាពជំនាញសម្រាប់ជំងឺដែលត្រូវថែទាំពិសេស (Special Care Patients)

១. អ្នកជំងឺដែលមានជំងឺប្រចាំកាយ (Medically Compromised Patients)

- វិបត្តិឈាម
- ជំងឺបេះដូងសរសៃឈាម
- ជំងឺប្រដាប់ដង្ហើម

- ជំងឺក្រពះពោះវៀន
- ជំងឺថ្លើម
- ជំងឺតម្រងនោម
- ជំងឺក្រពេញបញ្ចេញក្នុង
- ជំងឺឆ្អឹង
- ជំងឺសាច់ដុំ និងសន្លាក់
- វិបត្តិសរសៃប្រសាទ
- ជំងឺស្បែក
- ជំងឺផ្លូវចិត្ត
- ភាពពិការផ្នែកអភិវឌ្ឍ អសមត្ថភាពក្នុងការប្រាស្រ័យទាក់ទង ជាមួយអ្នកដទៃ (autism) បណ្តុំរោគសញ្ញា Down (Down syndrome) ពិការភ្នែក (blind) ពិការត្រចៀក (deaf) ឆ្កួតជ្រូក (epilepsy) ។ល។
- អ្នកជំងឺដែលមានធាតុការពារខ្លួនចុះខ្សោយ
- ការព្យាបាលអ្នកជំងឺដែលប្រើឱសថ Steroids សារធាតុដែលធ្វើមិនឱ្យឈាមកក Bisphosphonates ឬអ្នកជំងឺដែលកំពុងព្យាបាលដោយជាតិគីមី និង/ឬវិទ្យុសាស្ត្រ
- ការគ្រប់គ្រងព្យាបាលអ្នកជំងឺដែលសម្រាកពេទ្យ

២. ទន្តសាស្ត្រសម្រាប់មនុស្សចាស់ (**Gerodontology**)

- បញ្ហាក្នុងចំណោមមនុស្សវ័យចំណាស់ – ការប្រាស្រ័យទាក់ទង បញ្ហាជំងឺទូទៅអនាម័យមាត់ធ្មេញ របបអាហារ ការប្រើឱសថ ការបំលាស់ទី
- បំលាស់ប្តូរអាយុ – ជំងឺទូទៅ មាត់ធ្មេញ ប្រព័ន្ធឈាម
- បញ្ហាស្តារឡើងវិញ និង ទន្តសាស្ត្រសិប្បនិម្មិត
- ការថែទាំធ្មេញ និង ការការពារសម្រាប់មនុស្សវ័យចំណាស់

៣. ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ទូទៅនៅក្នុងគ្លីនិកទន្តសាស្ត្រ (Medical Emergencies in the Dental Clinic)

- ការសង្គ្រោះបេះដូងនិងសួត (Cardiopulmonary resuscitation)
- វិធានការសង្គ្រោះបឋម (First aid measures)
- ការសង្គ្រោះជីវិតជាមូលដ្ឋាន (Basic life support)
- ការសង្គ្រោះព្យាបាល collapse

បញ្ជីឯកសារយោង

- Association for Dental Education in Europe: Profile and Competences for theGraduating European Dentist - update 2009 (http://www.dent.uoa.gr/data/upload/File/misc/ADEE-competences-2009_en.pdf)
- Australian Dental Council June 2010: Professional attributes and competencies of thenewly qualified dentist (http://www.adc.org.au/Attributes_Competencies_Dentist.pdf)
- Jack D. Gerrow, H. Joseph Murphy, and Marcia A. Boyd (2006). Competencies forthe Beginning Dental Practitioner in Canada: A Validity Survey. *Journal of DentalEducation Volume 70, Number 10*Spielman
- AI, Fulmer T, Eisenberg ES, Alfano MC: Dentistry, nursing, and medicine:a comparison of core competencies. J Dent Educ. 2005 Nov; 69(11):1257-71.(http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16275689)
- US NATIONAL BOARD DENTAL EXAM, 2012(http://www.ada.org/sections/educationAndCareers/pdfs/nbde01_examinee_guide.pdf)WHO Consultative Meeting: New Approaches in Oral Health Training and Educationin Africa – April 2002