สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี
เลขรับ 8556
วันที่ 20 ก.ค. 2564
เวลา

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
๖ ถนนโยธี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐
โทรศัพท์ ๐๒-๒๐๐-๗๖๔๒

ที่ อว ๗๘.๐๓/ว๐๖๔๑๔
วันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๔
เรื่อง ขอประชาสัมพันธ์และเชิญชวนร่วมโครงการอบรมวิชาการ เรื่อง "ผลแทรกซ้อนทางทันตกรรมรากเทียมและการแก้ไข"

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน/ อธิการบดี/ ผู้อำนวยการวิทยาลัยทุกแห่ง
สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงการอบรมวิชาการ จำนวน ๑ โครงการ

ด้วยศูนย์การศึกษาต่อเนื่องและบริการวิชาการ ร่วมกับภาควิชาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จะจัดโครงการอบรมวิชาการเรื่อง "ผลแทรกซ้อนทางทันตกรรมรากเทียมและการแก้ไข" ในวันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุมสมพร เรืองผกา ชั้น ๕ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ในรูปแบบการบรรยาย On-site และการบรรยายผ่านระบบ On-line โดยมีค่าลงทะเบียนดังนี้

| | ภายในวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ | |
|---|---|---|
| | แบบ On-site | แบบ On-line |
| ทันตแพทย์ทั่วไป, ทันตแพทย์ประจำบ้าน และทันตแพทย์เฉพาะทาง | ๑,๓๐๐ บาท | ๕๐๐ บาท |

ในการนี้ ผู้เข้าร่วมโครงการอบรมวิชาการ สามารถเบิกค่าลงทะเบียน ตลอดจนค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้ตามระเบียบของทางราชการ และเข้าร่วมการอบรมได้โดยไม่ถือเป็นวันลา เมื่อได้รับอนุมัติจากผู้บังคับบัญชาแล้ว ผู้สนใจสามารถชำระค่าลงทะเบียนโดยโอนเงินผ่านบัญชีธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาโรงพยาบาลราชวิถี ชื่อบัญชี "โครงการศึกษาต่อเนื่องฯ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล" เลขที่บัญชี ๐๕๑-๒-๔๖๑๑๖-๖ และส่งหลักฐานใบลงทะเบียนพร้อมสำเนาสลิปโอนเงินมาที่ E-mail: niruj.kha@mahidol.edu หากมีข้อสงสัยหรือต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องและบริการวิชาการ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โทร. ๐๒-๒๐๐-๗๖๔๒

จึงเรียนมาเพื่อโปรดประชาสัมพันธ์ให้ข้าราชการ พนักงานของรัฐ และรัฐวิสาหกิจในหน่วยงานของท่านทราบต่อไปด้วย จะขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ทันตแพทย์หญิงศิริรักษ์ นครชัย)
รองคณบดีฝ่ายวิชาการและการศึกษาหลังปริญญา
ปฏิบัติหน้าที่แทน คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล

ทราบ ๒๓ ก.ค.

(นายอภิรักษ์ พิศุทธ์อาภรณ์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี
เพื่อโปรด ☐ ทราบ
☑ พิจารณาสั่งการ
☐ พิจารณาอนุญาต/อนุมัติ

๒๓ ก.ค. ๖๔

๒๒ ก.ค. (นายวรา เศลวัตนะกุล)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

**โครงการศึกษาต่อเนื่องร่วมกับภาควิชาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล**

**คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล**

**จัดโครงการอบรมวิชาการ เรื่อง ผลแทรกซ้อนทางทันตกรรมรากเทียมและการแก้ไข**

**วันพุธที่ 22 กันยายน 2564**

**ณ ห้องประชุมสมพร เรืองผกา ชั้น 5**

**อาคารศูนย์การเรียนรู้และนันทนาการ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล**

---

1. **หลักการและเหตุผล**

ปัจจุบันการผ่าตัดฝังรากเทียมและการบูรณะเป็นที่นิยมอย่างแพร่หลายในวงกว้าง อีกทั้งเป็นหัตถการที่ทันตแพทย์หลากหลายสาขาความเชี่ยวชาญมีส่วนรวมในการรักษา ในบางกรณีภาวะแทรกซ้อนและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์พบได้ในการให้การรักษาด้วยรากเทียม ดังนั้นการให้ความรู้แก่ทันตแพทย์เกี่ยวกับหลักการของการรักษาด้วยรากเทียม รวมทั้งการถ่ายทอดประสบการณ์ การแก้ไขภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวจึงมีความสำคัญยิ่ง

2. **วัตถุประสงค์**

เพื่อพัฒนาความรู้ด้านการวางแผนรักษาและวิธีการผ่าตัดฝังรากเทียมและการบูรณะ ร่วมกับการแก้ไขภาวะแทรกซ้อนอย่างเหมาะสมให้แก่ทันตแพทย์ทั่วไป ศัลยแพทย์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลและทันตแพทย์ประจำบ้าน

3. **วิธีการอบรม**

อบรมโดยการบรรยาย

4. **คุณสมบัติผู้เข้าร่วมอบรม**

ทันตแพทย์ทั่วไป ทันตแพทย์ประจำบ้าน และทันตแพทย์เฉพาะทางที่มีความเกี่ยวข้องในงานรากเทียม

5. **รับจำนวน**

ประมาณ 350 คน

- on site จำนวน 150 คน
- online จำนวน 200 คน

6. **ระยะเวลาที่จัด**

1 วัน วันพุธที่ 22 กันยายน 2564

7. **สถานที่จัด**

ห้องประชุมสมพร เรืองผกา ชั้น 5 อาคารศูนย์การเรียนรู้และนันทนาการ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

8. **ค่าลงทะเบียน**

- on site ราคา 1,300 บาทต่อคน
- online ราคา 500 บาทต่อคน

9. **ผู้รับผิดชอบโครงการ**

ผศ.ทพ.ยุทธศักดิ์ เกรียงเชิดศักดิ์ หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล คณะทันตแพททยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

10. **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

ผู้เข้าร่วมการอบรมได้พัฒนาความรู้และทักษะการวางแผนรักษา วิธีการผ่าตัด และภาวะแทรกซ้อนของการผ่าตัดฝังรากเทียมและบูรณะด้วยรากเทียม

11. **วิทยากร**

ผศ.ทพ.สุรกิจ วิสุทธิวัฒนากร

12. กำหนดการ

**โครงการศึกษาต่อเนื่องร่วมกับภาควิชาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล**

**คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล**

**จัดโครงการอบรมวิชาการ เรื่อง ผลแทรกซ้อนทางทันตกรรมรากเทียมและการแก้ไข**

**วันพุธที่ 22 กันยายน 2564**

**ณ ห้องประชุมสมพร เรืองผกา ชั้น 5**

**อาคารศูนย์การเรียนรู้และนันทนาการ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล**

| เวลา | หัวข้อ | วิทยากร |
|---|---|---|
| 8.45-9.00 น. | พิธีเปิดงานประชุมวิชาการ | คณบดี |
| 9.00–10.15 น. | Complications related to stress from implant placement | ผศ.ทพ.สุรกิจ วิสุทธิวัฒนากร |
| 10.15 -10.30 น. | Light break | |
| 10.30–12.00 น. | Complications related to treatment planning | ผศ.ทพ.สุรกิจ วิสุทธิวัฒนากร |
| 12.00-13.00 น. | Lunch break | |
| 13.00-14.15 น. | Complications related to Esthetic zone | ผศ.ทพ.สุรกิจ วิสุทธิวัฒนากร |
| 14.15-14.30 น. | Light break | |
| 14.30-16.00 น. | Panel discussion : Complicated Case presentation | ผศ.ทพ.สุรกิจ วิสุทธิวัฒนากร |

ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องและบริการวิชาการ ร่วมกับ
ภาควิชาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

# ขอเชิญ..ทันตแพทย์ทั่วไป ทันตแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์เฉพาะทาง เข้าร่วมอบรมวิชาการ

## เรื่อง "ผลแทรกซ้อนทางทันตกรรมรากเทียมและการแก้ไข"



## วันที่ 22 กันยายน 2564

ณ ห้องประชุมสมพร เรืองผกา ชั้น 5 คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
และผ่านทาง Cisco Webex Meetings

**วิทยากรโดย : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทพ.สุรกิจ วิสุทธิวัฒนากร**

### อัตราค่าลงทะเบียน [ก่อนวันที่ 31 ส.ค. 64]

- On-site : 1,300 บาท
- On-line : 500 บาท

ลงทะเบียนและส่งสลิปโอนเงิน ได้ที่ QR Code

### คุณสมบัติผู้เข้าร่วมอบรม

- ทันตแพทย์ทั่วไป
- ทันตแพทย์ประจำบ้าน และทันตแพทย์เฉพาะทาง

### หัวข้อบรรยาย

- Complications related to stress from implant placement
- Complications related to treatment planning
- Complications related to esthetic zone

**ผู้เข้าร่วมประชุมจะได้รับหน่วยกิจกรรม จำนวน 5.5 หน่วยกิจกรรม**

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม : ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องและบริการวิชาการ
โทรศัพท์ : 02-200-7642 E-mail : niruj.kha@mahidol.edu

หนังสือขออนุมัติเข้าร่วมประชุม ได้ที่ QR Code

*หมายเหตุ : ขออภัยในความไม่สะดวกเนื่องจากคณะฯ อยู่ระหว่างปรับปรุง กรุณาเดินทางโดยรถสาธารณะ

https://dt.mahidol.ac.th MU DENT

ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องและบริการวิชาการ ชั้น 7
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
เลขที่ 6 ถนนโยธี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตที่ 6/2549
ปณ. สนามเป๋า

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี
อ.เมือง จังหวัดจันทบุรี 22000