

ผนวก ๔ มาตรฐานในการออกใบสำคัญแพทย์ ชั้นสี่

ข้อ ๔.๑ ระบบหัวใจและหลอดเลือด (Cardiovascular system)

๔.๑.๑ ผู้ร้องขอต้องไม่มีความผิดปกติทางหัวใจและหลอดเลือดโดยกำเนิดหรือเกิดขึ้นภายหลังซึ่งมีผลต่อการปฏิบัติหน้าที่อย่างปลอดภัย

๔.๑.๒ ในการตรวจร่างกายครั้งแรก ผู้ร้องขอต้องเข้ารับการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจตามมาตรฐานขณะพัก (Standard 12-lead resting ECG) และกรณีขอต่อใบสำคัญแพทย์ ผู้ร้องขอจะต้องเข้ารับการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจเมื่อมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ (จุดมุ่งหมายของการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจเป็นประจำเพื่อการตรวจคัดกรองสุขภาพ)

๔.๑.๓ ผู้ร้องขอที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตาย การผ่าตัดเกี่ยวกับหัวใจต้องหายเป็นปกติโดยการรับรองของแพทย์โรคหัวใจและความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ปกติตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๒.๗ จึงจะถือว่า “สมบูรณ์”

๔.๑.๔ ผู้ร้องขอที่มีจังหวะการเต้นและการนำไฟฟ้าหัวใจผิดปกติ (Rhythm/Conduction disturbances) ต้องได้รับการประเมินตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๒.๘

๔.๑.๕ เมื่อความดันโลหิต $160/95$ มม.ปรอท ขึ้นไปไม่ว่าจะกำลังรักษาหรือไม่ได้รับการรักษา ก็ถือว่า “ไม่สมบูรณ์”

๔.๑.๖ ยาที่ใช้รักษาความดันโลหิตสูงต้องเป็นยาที่ไม่กระทบต่อการปฏิบัติหน้าที่ โดยพิจารณาตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๒.๔

๔.๑.๗ ผู้ร้องขอที่ทำจี้ทางลัดไฟฟ้าของหัวใจด้วยคลื่นวิทยุความถี่สูง (Ablation) ให้ถือว่า “ไม่สมบูรณ์” ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๒.๘

๔.๑.๘ ผู้ร้องขอที่ติดตั้งเครื่องควบคุมการทำงานของหัวใจแบบอัตโนมิติ (Endocardial Pacemaker) ให้ถือว่า “ไม่สมบูรณ์” จนกว่าจะได้รับการประเมินหัวใจ โดยศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือน หรือฝ่ายมาตรฐานเวชศาสตร์การบิน สำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทย ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๒.๘

๔.๑.๙ ผู้ร้องขอที่มีความผิดปกติของลิ้นหัวใจลิ้นใดลิ้นหนึ่งอย่างชัดเจนให้ถือว่า “ไม่สมบูรณ์”

๔.๑.๑๐ การรักษาด้วยยาต้านการแข็งตัวของเลือด (Systemic anticoagulant therapy) จะไม่ได้รับการยอมรับ หลังจากการใช้ยาชั่วคราวไประยะหนึ่ง อาจอนุมูลว่า “สมบูรณ์” โดยการพิจารณาของศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือน หรือฝ่ายมาตรฐานเวชศาสตร์การบิน สำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทย ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๒.๑๑ และข้อ ๕.๖.๖

๔.๑.๑๑ ผู้ร้องขอที่มีประวัติอาการหมดสติแบบ Recurrent vasovagal syncope ให้ถือว่า “ไม่สมบูรณ์” การประเมินความสมบูรณ์ให้พิจารณาโดยศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือน หรือฝ่ายมาตรฐานเวชศาสตร์การบิน สำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทย หลังจากการประเมินหัวใจตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๒.๑๔

ข้อ ๔.๒ ระบบทางเดินหายใจ (Respiratory system)

๔.๒.๑ ผู้ร้องขอต้องไม่มีความผิดปกติของระบบทางเดินหายใจทั้งที่เป็นมาแต่กำเนิดและเกิดขึ้นภายหลังซึ่งอาจกระทบต่อการปฏิบัติหน้าที่อย่างปลอดภัย

๔.๒.๒ ในการตรวจร่างกายต้องมี Chest x-ray ในท่าตรง (Posterior - anterior) ปีละ ๑ ครั้ง หากมีเหตุผลทางการแพทย์หรือการระบาดของโรคทางเดินหายใจ อาจตรวจได้มากกว่า ๑ ครั้ง

๔.๒.๓ ผู้ร้องขอที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (Chronic obstructive airway disease) ให้ถือว่า “ไม่สมบูรณ์” เว้นแต่สถานะของผู้ร้องขอได้รับการตรวจและประเมินทางการแพทย์อย่างดีที่สุดแล้ว มีเหตุผลเชื่อได้ว่าไม่กระทบต่อการปฏิบัติหน้าที่อย่างปลอดภัยของผู้ร้องขอโดยประเมินตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๓.๒

๔.๒.๔ ผู้ร้องขอที่เป็นโรคหอบหืด (Bronchial asthma) ระยะมีอาการและจำเป็นต้องได้รับการรักษา (Requiring medication) เว้นแต่สถานะของผู้ร้องขอได้รับการตรวจและประเมินทางการแพทย์อย่างดีที่สุดแล้ว มีเหตุผลเชื่อได้ว่าไม่กระทบต่อการปฏิบัติหน้าที่อย่างปลอดภัยของผู้ร้องขอโดยให้ประเมินความสมบูรณ์เพิ่มเติมตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๓.๓

๔.๒.๕ ผู้ร้องขอที่มีลมในช่องเยื่อหุ้มปอดที่เกิดขึ้นเอง (Spontaneous pneumothorax) ให้ถือว่า “ไม่สมบูรณ์” การประเมินความสมบูรณ์ต้องพิจารณาโดยศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือน หรือฝ่ายมาตรฐานเวชศาสตร์การบิน สำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทย ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๓.๖

๔.๒.๖ ผู้ร้องขอที่ป่วยเป็นวัณโรคระยะที่โรคงยดําเนินอยู่ ให้ประเมินว่า “ไม่สมบูรณ์” ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๓.๕

๔.๒.๗ ผู้ร้องขอที่เคยป่วยเป็นวัณโรคและได้รับการรักษาจนหายแล้ว ซึ่งอาจมีร่องรอยโรคเหลืออยู่ อาจได้รับการประเมินว่า “สมบูรณ์” ตามคำแนะนำของผนวก ๕ ข้อ ๕.๓.๕

๔.๒.๘ ผู้ร้องขอที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่ในช่องทรวงอก ให้ถือว่า “ไม่สมบูรณ์” อย่างน้อย ๓ เดือนหลังจากนั้นถ้ามีผลการตรวจร่างกายที่แสดงว่าจะไม่กระทบต่อการปฏิบัติหน้าที่อย่างปลอดภัย จึงถือว่า “สมบูรณ์” ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๓.๗

ข้อ ๔.๓ ระบบทางเดินอาหาร (Digestive system)

๔.๓.๑ ผู้ร้องขอต้องไม่มีความผิดปกติในการทำงาน (Functional) หรือโครงสร้าง (Structural) ของระบบทางเดินอาหารที่อาจกระทบต่อการปฏิบัติหน้าที่อย่างปลอดภัย

๔.๓.๒ ผู้ร้องขอที่มีอาการปวดท้อง ท้องอืดเป็นประจำจากธาตุพิการ, อาหารไม่ย่อย (Dyspeptic disorders) โรคลำไส้แปรปรวน (Irritable bowel syndrome IBS) การบีบตัวผิดปกติอื่น ๆ (Motility disorder) ภาวะตับอ่อนอักเสบ (Pancreatitis) ที่มีอาการมาก ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต หรือต้องรักษาด้วยยา จะถือว่า “ไม่สมบูรณ์” จนกว่าจะได้รับการตรวจและประเมินผลเพิ่มเติม ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๔.๑

๔.๓.๓ ผู้ร้องขอที่ตรวจพบนิ่วในถุงน้ำดีที่ไม่มีอาการ (Asymptomatic gallstones) ให้ประเมินตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๔.๒

๔.๓.๔ ผู้ร้องขอที่ตรวจพบนิ่วในถุงน้ำดีหลายก้อนหรือมีก้อนเดี่ยวขนาดใหญ่ และมีอาการให้ถือว่า “ไม่สมบูรณ์” จนกว่าจะได้รับการรักษาจนหาย โดยให้ประเมินตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๔.๒

๔.๓.๕ ผู้ร้องขอที่มีประวัติทางการแพทย์หรือแสดงอาการของลำไส้อักเสบเรื้อรัง (Chronic inflammatory bowel disease) ให้ถือว่า “ไม่สมบูรณ์”

๔.๓.๖ ผู้ร้องขอที่เกิดภาวะลำไส้อักเสบเรื้อรัง (Chronic inflammatory bowel disease) ให้ประเมินตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๔.๓

๔.๓.๗ ผู้ร้องขอต้องไม่เป็นโรคไส้เลื่อน (Hernia) ซึ่งอาจก่อให้เกิดการพร่องของ สมรรถภาพอย่างกะทันหัน (Incapacitation)

๔.๓.๘ ผลที่ตามมาจากรโรคหรือจากการผ่าตัดในช่องท้อง (Sequelae of disease or surgical intervention) ซึ่งอาจเป็นสาเหตุให้เกิดการพร่องของสมรรถภาพขณะทำหน้าที่ (Incapacitating) เช่น การอุดตันตีบแคบ หรือกีดขวางของทางเดินอาหาร ให้ถือว่า “ไม่สมบูรณ์”

๔.๓.๙ ผู้ร้องขอที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่ในช่องท้องที่ต้องตัดทางเดินอาหารออกไป ทั้งหมดหรือส่วนหนึ่งส่วนใด รวมทั้งอวัยวะอื่น ๆ ภายในช่องท้องด้วย ให้ถือว่า “ไม่สมบูรณ์” เป็นระยะเวลาอย่างน้อย ๓ เดือนหลังจากนั้น เมื่อผลของการผ่าตัดแสดงว่าจะไม่กระทบต่อการปฏิบัติหน้าที่อย่างปลอดภัย จึงถือว่า “สมบูรณ์” ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๔.๔

๔.๓.๑๐ ผู้ร้องขอที่มีอาการของตับอักเสบหรือตรวจพบว่ามีตับอักเสบเรื้อรังไม่ว่าชนิดใดหรือตรวจพบว่ามีอยู่ในระยะแพร่กระจายโรคได้ ให้ถือว่า “ไม่สมบูรณ์” ทั้งนี้ หากได้รับการรักษาจนหายดี กล่าวคือตับทำหน้าที่ได้ปกติ มีการฟื้นตัวอย่างสมบูรณ์ ตรวจไม่พบเชื้อ และไม่มีอาการหรือพบว่ามีภูมิคุ้มกัน (Antibody) ให้ถือว่า “สมบูรณ์” ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๔.๖

ข้อ ๔.๔ โรคทางระบบเมตาโบลิซึม โภชนาการ และระบบต่อมไร้ท่อ (Metabolic, Nutritional and Endocrine diseases)

๔.๔.๑ ผู้ร้องขอต้องไม่เป็นโรคที่เกี่ยวกับการทำงาน (Functional) หรือ โครงสร้าง (Structural) ของระบบเมตาโบลิซึม (Metabolic) ระบบโภชนาการ (Nutritional) หรือความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ (Endocrine) ที่อาจมีผลกระทบต่อการทำงานอย่างปลอดภัย

๔.๔.๒ ผู้ร้องขอที่มีความผิดปกติของระบบเมตาโบลิซึม ระบบโภชนาการหรือระบบต่อมไร้ท่อ อาจได้รับการพิจารณาว่า “สมบูรณ์” หากไม่มีอาการและได้รับการดูแลจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญอย่างสม่ำเสมอ

๔.๔.๓ ผู้ร้องขอที่เป็นโรคเบาหวาน อาจอนุมูลว่า “สมบูรณ์” แต่ต้องอยู่ในเกณฑ์ ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๕.๒ และ ๕.๕.๓

๔.๔.๔ ผู้ร้องขอที่เป็นโรคเบาหวานที่ต้องใช้อินซูลิน (Insulin) ให้ถือว่า “ไม่สมบูรณ์”

๔.๔.๕ ผู้ร้องขอที่อ้วนมาก (Extreme obesity) มีดัชนีมวลกายเท่ากับหรือมากกว่า ๓๕ (Body Mass Index ≥ 35) อาจอนุมูลว่า “สมบูรณ์” หากน้ำหนักที่เกินนั้นไม่มีผลเสียต่อความปลอดภัย ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๐.๑

๔.๔.๖ ผู้ร้องขอที่เป็นโรค Addison's disease ให้ถือว่า “ไม่สมบูรณ์” ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๕.๔

๔.๔.๗ ผู้ร้องขอที่มีภาวะต่อมไทรอยด์ทำงานมากไปหรือเป็นพิษ (Hyperthyroidism -Thyrotoxicosis) ให้ประเมินว่า “ไม่สมบูรณ์” ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๕.๕

๔.๔.๘ ผู้ร้องขอที่มีภาวะต่อมไทรอยด์ทำงานน้อยเกินไป (Hypothyroidism) ให้ประเมินว่า “ไม่สมบูรณ์” ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๕.๖

ข้อ ๔.๕ โลหิตวิทยา (Haematology)

๔.๕.๑ ผู้ร้องขอจะต้องไม่มีโรคทางโลหิตที่อาจส่งผลกระทบต่อการทำงานอย่างปลอดภัย

๔.๕.๒ ผู้ร้องขอต้องตรวจความเข้มข้นของเลือด (Haemoglobin) และฮีมาโตคริต (Haematocrit) ทุกครั้ง และเมื่อมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ ในรายที่พบว่ามีอาการซีด (Anaemia) อย่างชัดเจน Haematocrit ต่ำกว่าร้อยละ ๓๒ (Haematocrit below 32%) ให้ถือว่า “ไม่สมบูรณ์”

๔.๕.๓ ผู้ร้องขอที่พบลักษณะโรคเลือดซิกเคิลเซลล์ (Sickle Cell) จะได้รับการพิจารณาว่า “ไม่สมบูรณ์” ทั้งนี้ ผู้ร้องขออาจได้รับการประเมินว่า “สมบูรณ์” หากประเมินตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๖.๑

๔.๕.๔ ผู้ร้องขอที่มีต่อมน้ำเหลืองโต (Enlargement of lymphatic gland) เฉพาะที่ หรือกระจายอย่างชัดเจน และมีโรคของโลหิต ให้ถือว่า “ไม่สมบูรณ์” ตามผนวก ๕ ข้อ ๕.๖.๒

๔.๕.๕ ผู้ร้องขอที่เป็นโรคโลหิตีเมียชนิดเฉียบพลัน (Acute leukaemia) ให้ถือว่า “ไม่สมบูรณ์” ส่วนผู้ร้องขอที่เป็นโรคโลหิตีเมียชนิดเรื้อรัง (Chronic leukaemia) ในการตรวจครั้งแรกให้ถือว่า “ไม่สมบูรณ์” แต่ถ้าเป็นการตรวจเพื่อขอต่อใบอนุญาตให้พิจารณาตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๖.๓

๔.๕.๖ ผู้ร้องขอที่ม้ามโต (Enlargement of spleen) อย่างชัดเจน ให้ถือว่า “ไม่สมบูรณ์” ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๖.๔

๔.๕.๗ ผู้ร้องขอที่มีภาวะเลือดข้นแบบโพลีไซโทเมีย (Polycythaemia) อย่างชัดเจน ให้ถือว่า “ไม่สมบูรณ์” ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๖.๕

๔.๕.๘ ผู้ร้องขอที่มีภาวะผิดปกติของการแข็งตัวของเลือดซ้ำ (Coagulation defect) อย่างชัดเจน ให้ถือว่า “ไม่สมบูรณ์” ทั้งนี้ ให้พิจารณาการรับประทานยาต้านการแข็งตัวของเลือดประกอบด้วย โดยประเมินผลตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๖.๖

๔.๕.๙ ในกรณีที่มีเกล็ดเลือดต่ำ (Thrombocytopenia) ที่ต่ำกว่า 75,000/mm³ (75×10⁹ /L) ให้ถือว่า “ไม่สมบูรณ์” ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๖.๗

ข้อ ๔.๖ ระบบทางเดินปัสสาวะ (Urinary system)

๔.๖.๑ ผู้ร้องขอต้องไม่มีโรคทางเดินปัสสาวะทั้งด้านการทำหน้าที่ (Functional) หรือโครงสร้าง (Structural) หรืออวัยวะข้างเคียง (Adnexa) ซึ่งจะมีผลกระทบต่อการทำงานของปัสสาวะอย่างปลอดภัย

๔.๖.๒ ผู้ร้องขอที่แสดงอาการของการทำงานของไต (Kidney) ให้ถือว่า “ไม่สมบูรณ์” การตรวจปัสสาวะให้กระทำทุกครั้งที่มีการตรวจร่างกาย และต้องไม่พบสิ่งใดที่แสดงความผิดปกติทางพยาธิสภาพของไต โดยเฉพาะโรคที่เกี่ยวกับทางเดินปัสสาวะและอวัยวะสืบพันธุ์ โรคที่เกี่ยวกับทางเดินปัสสาวะและอวัยวะสืบพันธุ์โดยพิจารณาตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๗.๓ ถึง ๕.๗.๑๐

๔.๖.๓ ผู้ร้องขอที่มีอาการแสดงนิ่วในทางเดินปัสสาวะ (Urinary calculi) ให้ถือว่า “ไม่สมบูรณ์” ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๗.๒

๔.๖.๔ ภาวะปัสสาวะเป็นเลือด (Haematuria of urological origin) ให้พิจารณาว่า “ไม่สมบูรณ์” ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๗.๓

๔.๖.๕ ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ (Urinary incontinence) หรือการมีภาวะสูญเสียความสามารถอย่างเฉียบพลันในระหว่างบิน (Incapacitation) ให้ถือว่า “ไม่สมบูรณ์” ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๗.๔

๔.๖.๖ ภาวะปัญหาถุงอัณฑะ (Scrotal problems) ให้ถือว่า “ไม่สมบูรณ์” ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๗.๕

๔.๖.๗ ผู้ร้องขอที่เป็นโรคติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ (Urological Infection) ให้ถือว่า “ไม่สมบูรณ์” ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๗.๖

๔.๖.๘ ผู้ร้องขอที่มีภาวะโรคไตแต่กำเนิดและถุงน้ำในไต (Congenital and Renal Cystic Diseases) ให้พิจารณาว่า “ไม่สมบูรณ์” ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๗.๗

๔.๖.๙ ผู้ร้องขอที่เป็นโรคของเนื้อไต (Medullary sponge kidney) ให้พิจารณาว่า “ไม่สมบูรณ์” ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๗.๘

๔.๖.๑๐ ผู้ร้องขอที่เป็นโรคถุงน้ำในไตหลายถุง (Adult polycystic kidney disease) ให้พิจารณาว่า “ไม่สมบูรณ์” ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๗.๙

๔.๖.๑๑ ผู้ร้องขอที่มีภาวะต่อมลูกหมากโต (Benign Prostatic Hyperplasia) หรือมีภาวะอุดตันจากต่อมลูกหมากโต ให้พิจารณาว่า “ไม่สมบูรณ์” ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๗.๑๐

๔.๖.๑๒ ผู้ร้องขอที่มีผลแทรกซ้อน (Sequelae) จากการผ่าตัดโรคไตและระบบ ทางเดินปัสสาวะจนอาจเป็นสาเหตุการเจ็บป่วยเฉียบพลันจนไม่สามารถปฏิบัติงานได้ (Incapacitation) โดยเฉพาะ การอุดตันหรือการตีบแคบจากการกดทับให้ประเมินว่า “ไม่สมบูรณ์” อย่างน้อย ๓ เดือน หลังจากนั้น ถ้าไม่มีอาการ หรือโรคแทรกซ้อนตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๗.๑๑ ก่อนจะถือว่า “สมบูรณ์”

๔.๖.๑๓ ผู้ร้องขอที่มีภาวะมะเร็งทางเดินปัสสาวะ (Urological malignancy) ให้พิจารณาว่า “ไม่สมบูรณ์” ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๗.๑๔

ข้อ ๔.๗ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคติดเชื้ออย่างอื่น (Sexually transmitted diseases and other infections)

๔.๗.๑ ผู้ร้องขอต้องไม่มีอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคติดเชื้ออื่น ๆ ซึ่งอาจกระทบต่อการปฏิบัติหน้าที่อย่างปลอดภัย

๔.๗.๒ ให้พิจารณาเป็นพิเศษในรายที่มีอาการหรือแสดงอาการดังต่อไปนี้

๔.๗.๒.๑ ผลเลือดจากไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่องเป็นบวก (HIV positivity) ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๘.๒

๔.๗.๒.๒ ระบบภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Immune system impairment) เช่น SLE

๔.๗.๒.๓ ตับอักเสบจากการติดเชื้อ (Infectious hepatitis) ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๘.๔

๔.๗.๒.๔ โรคซิฟิลิส (Syphilis) ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๘.๓

ข้อ ๔.๘ สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา (Gynaecology and obstetrics)

๔.๘.๑ ผู้ร้องขอจะต้องไม่เป็นโรคหรือมีพยาธิสภาพทางสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ซึ่งอาจกระทบต่อการปฏิบัติหน้าที่อย่างปลอดภัยตามใบอนุญาตผู้ประจำหน้าที่

๔.๘.๒ ผู้ร้องขอที่มีความผิดปกติในการมีประจำเดือนอย่างมาก (Severe menstrual disturbance) โดยที่ไม่สนองต่อการรักษาให้ถือว่า “ไม่สมบูรณ์” ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๙.๒ และ ๕.๙.๓

๔.๘.๓ การตั้งครรภ์ให้ถือว่า “ไม่สมบูรณ์” แต่ในกรณีที่สูตินรีแพทย์ตรวจอย่างละเอียดแล้ว หากพบว่าการตั้งครรภ์เป็นไปอย่างปกติ อาจอนุมูลได้ว่า “สมบูรณ์” จนกระทั่งอายุครรภ์ ๒๖ สัปดาห์ ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๙.๑ เมื่อสิ้นสุดการตั้งครรภ์ พิจารณากลับไปทำหน้าที่ใหม่หลังจาก ๖ สัปดาห์ หลังการคลอดบุตรตามปกติหรือ ๒ สัปดาห์หลังการแท้งบุตร สามารถกลับมาทำหน้าที่ได้เมื่อมีการตรวจ ร่างกายและประเมินผลแล้วว่าเป็นปกติ

๔.๘.๔ ผู้ร้องขอที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่เกี่ยวกับระบบสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ให้ถือว่า “ไม่สมบูรณ์” มีกำหนดเวลาไม่น้อยกว่า ๒ เดือน และในบางชนิดของการผ่าตัด เช่น การผ่าตัดมดลูก (Hysterectomy) อาจกำหนดเวลามากกว่านั้นได้หลังจากนั้น ผู้ร้องขอสามารถกลับมาทำหน้าที่ได้หากผลของการผ่าตัดไม่มีผลกระทบต่อการทำงานที่ปลอดภัย ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๙.๔

ข้อ ๔.๙ ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก (Musculoskeletal system)

๔.๙.๑ ผู้ร้องขอต้องไม่มีความผิดปกติของกระดูก (Bones) ข้อ (Joints) กล้ามเนื้อ (Muscles) และเส้นเอ็น (Tendons) ที่เป็นมาแต่กำเนิดและที่เกิดภายหลัง ซึ่งจะมีผลกระทบต่อ การปฏิบัติหน้าที่อย่างปลอดภัย

๔.๙.๒ ผู้ร้องขอต้องมีขนาดของความสูงขณะนั่ง ความยาวของ แขน ขา ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ เพียงพอต่อการปฏิบัติหน้าที่อย่างปลอดภัยตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๐.๑

๔.๙.๓ ผู้ร้องขอจะต้องมีการทำงานของระบบกล้ามเนื้อและกระดูกเป็นปกติ กรณีผู้ร้องขอที่มีผลตามมา หลังจากการเป็นโรค การบาดเจ็บหรือความผิดปกติแต่กำเนิดของ กระดูก ข้อ กล้ามเนื้อหรือเส้นเอ็น โดยมีการผ่าตัดหรือไม่จะต้องได้รับการพิจารณาตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๐.๒

๔.๙.๔ ผู้ร้องขอที่มีผลตามมาจากการเจ็บป่วยหรือการรักษา ในด้าน กระดูก ข้อต่อ กล้ามเนื้อ เส้นเอ็น และความผิดปกติทางกายวิภาค ต้องได้รับการประเมินความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่ โดยพิจารณาตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๐.๓ ถึง ๕.๑๐.๗

ข้อ ๔.๑๐ จิตเวชการบิน (Aviation Psychiatry)

๔.๑๐.๑ ผู้ร้องขอต้องไม่มีประวัติป่วยเป็นโรคทางจิตเวชหรือความผิดปกติทางจิต ซึ่งมีอาการเฉียบพลันหรือเรื้อรังโดยเป็นแต่กำเนิดหรือภายหลัง ซึ่งจะมีผลกระทบต่อ การปฏิบัติหน้าที่อย่างปลอดภัย

๔.๑๐.๒ อาการทางจิตเวชที่เกิดจากโรคทางกาย (Organic mental disorder) ให้พิจารณาตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๑.๒

๔.๑๐.๓ การมีอาการของโรคทางจิตเวชที่เกิดจากโรคทางกายจากสมองเสื่อม (Dementias) ให้พิจารณาว่า “ไม่สมบุรณ์” ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๑.๓

๔.๑๐.๔ ความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรมอันเนื่องมาจากการใช้วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท รวมทั้งกลุ่มอาการติดยาที่เกิดจากการใช้แอลกอฮอล์หรือวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทชนิดอื่น ๆ (Mental and behavioral disorder due to psychoactive substances use; this includes dependence syndrome induced by alcohol or other psychoactive substances) พิจารณาตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๑.๑๑

๔.๑๐.๕ โรคจิตเภท หรือบุคลิกภาพแบบจิตเภท หรือโรคหลงผิด (Schizophrenia or a schizotypal or delusional disorder) ให้พิจารณาตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๑.๔

๔.๑๐.๖ โรคผิดปกติทางอารมณ์ (A mood (affective) disorder) ให้พิจารณาตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๑.๕

๔.๑๐.๗ โรคประสาท โรคทางกายที่เกิดจากภาวะทางจิตใจหรือสัมพันธ์กับความเครียด (A neurotic, stress-related or somatoform disorder) ให้พิจารณาตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๑.๖

๔.๑๐.๘ พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับความผิดปกติทางสรีรวิทยาหรือปัจจัยทางกาย (A behavioral syndrome associated with physiological disturbances or physical factors) ให้พิจารณาตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๑.๗

๔.๑๐.๙ ความผิดปกติทางบุคลิกภาพในวัยผู้ใหญ่ หรือพฤติกรรม โดยเฉพาะที่มีการแสดงออก มากเกินไปและซ้ำซาก (A disorder of adult personality or behavior, particularly if manifested by repeated overt acts) ให้พิจารณาตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๑.๗ และ ๕.๑๑.๘

๔.๑๐.๑๐ ภาวะปัญญาอ่อน (Mental retardation)

๔.๑๐.๑๑ ความผิดปกติที่เกิดจากการพัฒนาทางจิตใจ (A disorder of psychological development)

๔.๑๐.๑๒ ความผิดปกติทางพฤติกรรมหรืออารมณ์ ที่เริ่มตั้งแต่วัยเด็กหรือในวัยรุ่น (A behavioral or emotional disorder, with onset in childhood or adolescence)

๔.๑๐.๑๓ ความผิดปกติทางจิตใจอื่น ๆ (A mental disorder not otherwise specified)

๔.๑๐.๑๔ สภาวะการนอนไม่หลับ (Sleep disorders) ซึ่งทำให้ผู้ร้องขอไม่สามารถปฏิบัติภารกิจได้อย่างปลอดภัย ให้พิจารณาตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๑.๙

คำแนะนำ - ร้องขอรับใบสำคัญแพทย์ที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าซึ่งได้รับการรักษาด้วยยารักษาโรคซึมเศร้า ควรได้รับการประเมินว่า “ไม่สมบูรณ์” และให้พิจารณาตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๑.๕.๑

ข้อสังเกต - ปัญหาทางจิตเวชและพฤติกรรม ได้รับการกำหนดไว้ในแนวทางการวินิจฉัยทางคลินิกขององค์การอนามัยโลก (WHO) พิมพ์ครั้งที่ ๑๐ ปี ๑๙๙๒ ที่จะให้ข้อมูลทางสถิติการจำแนกประเภทของโรคที่เกี่ยวข้องกับปัญหาทางสุขภาพ ในเรื่องปัญหาทางจิตเวชและพฤติกรรม ในเอกสารนี้ประกอบด้วยรายละเอียดที่ใช้ในการวินิจฉัยที่ช่วยในการประเมินทางการแพทย์ (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th Edition - Classification of Mental and Behavioral Disorders, WHO 1992.)

ข้อ ๔.๑๑ โรคทางระบบประสาท (Neurological disorders)

๔.๑๑.๑ ผู้ร้องขอจะต้องไม่มีประวัติทางการแพทย์ของระบบประสาทวิทยา ซึ่งจะมีผลกระทบต่อ การปฏิบัติหน้าที่อย่างปลอดภัย

๔.๑๑.๒ ในกรณีต่อไปนี้ ต้องพิจารณาเป็นพิเศษ ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๒

๔.๑๑.๒.๑ โรคทางระบบประสาท (Nervous system) ที่ยังมีการดำเนินโรคต่อเนื่อง (Progressive) หรือคงที่แล้ว (non-progressive) ซึ่งมีผลกระทบต่อ การปฏิบัติหน้าที่อย่างปลอดภัยของผู้ถือ ใบสำคัญแพทย์พิจารณาตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๒.๑ ถึง ข้อ ๕.๑๒.๔

๔.๑๑.๒.๒ โรคลมชัก (Epilepsy) หรือการชักจากสาเหตุอื่น ๆ ที่เป็นสาเหตุให้สูญเสีย ความรู้สึกตัว (Cause of disturbance of consciousness) ให้พิจารณาตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๒.๕ ถึงข้อ ๕.๑๒.๘

๔.๑๑.๒.๓ สภาวะต่าง ๆ ที่มีผลต่อความบกพร่องในการทำงานของสมอง (High propensity for cerebral dysfunction) พิจารณาตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๒.๙, ๕.๑๒.๑๓, ๕.๑๒.๑๔ และ ๕.๑๒.๑๕

๔.๑๑.๒.๔ การหมดสติ หรือการไม่รู้ตัว โดยไม่มีเหตุผลอธิบายได้ (Loss of consciousness)

๔.๑๑.๒.๕ การบาดเจ็บที่ศีรษะ (Head injury) ให้พิจารณาตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๒.๑๐

๔.๑๑.๒.๖ การบาดเจ็บที่ไขสันหลังหรือระบบประสาทส่วนปลาย (Spinal or peripheral nerve injury) ให้พิจารณาตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๒.๑๑

๔.๑๑.๒.๗ ภาวะเนื้องอกในสมอง (Neoplasms) ให้พิจารณาตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๒.๑๒

๔.๑๑.๓ การตรวจสมองด้วยคลื่นไฟฟ้าจะกระทำเมื่อมีข้อบ่งชี้จากประวัติหรืออาการ

ข้อ ๔.๑๒ มาตรฐานจักษุวิทยา (Ophthalmologic requirements)

๔.๑๒.๑ ผู้ร้องขอจะต้องไม่มีความผิดปกติในการทำงานของตาและส่วนประกอบ ไม่มีพยาธิสภาพที่กำลังเป็นอยู่ ความผิดปกติแต่กำเนิด หรือเกิดขึ้นภายหลัง ทั้งเฉียบพลันและเรื้อรัง ผลจากการผ่าตัดทางจักษุวิทยาหรือการบาดเจ็บ ซึ่งอาจกระทบกระเทือนต่อความปลอดภัยในการปฏิบัติหน้าที่

๔.๑๒.๒ ให้ทำการตรวจทางจักษุวิทยาอย่างละเอียด (Comprehensive eye examination) ในการตรวจครั้งแรก โดยจักษุแพทย์ รายละเอียดตามผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๓.๔

๔.๑๒.๓ ให้ทำการตรวจทางจักษุวิทยาทั่วไป (Routine eye examination) ทุกครั้งเมื่อมารับการตรวจร่างกายสำหรับการต่ออายุใบสำคัญแพทย์ รายละเอียดตามผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๓.๕

๔.๑๒.๔ การตรวจอย่างละเอียดทางจักษุวิทยา เมื่อมาตรวจร่างกายตามวาระ ให้กระทำเมื่อมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ โดยขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของจักษุแพทย์

ข้อ ๔.๑๓ มาตรฐานการมองเห็น (Visual requirements)

๔.๑๓.๑ ผู้ร้องขอสามารถมองเห็นระยะไกล (Distant visual acuity) ด้วยตาเปล่าหรือสวมอุปกรณ์แก้ไขสายตา ในแต่ละข้างต้องเท่ากับ ๖/๑๒ หรือดีกว่า และในการมองด้วยตาทั้งสองข้างต้องเท่ากับ ๖/๙ หรือดีกว่า ไม่มีข้อจำกัดของการมองเห็นด้วยตาเปล่า หากผู้ร้องขอมีสายตาข้างใดข้างหนึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ให้ประเมินเพิ่มเติมตามผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๔.๕

๔.๑๓.๒ ผู้ร้องขอที่สายตามีความบกพร่องของการหักเหแสงมาก เช่น สายตาสั้นมากกว่า ๖ ไดออปเตอร์ สายตายาวมากกว่า ๕ ไดออปเตอร์ หรือค่าสายตาสองข้างแตกต่างกัน (Anisometropia) มากกว่า ๓ ไดออปเตอร์ ให้ใช้เลนส์สัมผัส หรือแว่นตาที่ทำจากเลนส์อ่อนบาง (High-index) ในการแก้ไขสายตา เพื่อลดความผิดเพี้ยนของภาพ และต้องได้รับการตรวจประเมินจากจักษุแพทย์เป็นระยะตามที่จักษุแพทย์เห็นสมควร โดยนายแพทย์ผู้ตรวจอาจพิจารณาออกใบสำคัญแพทย์แบบมีเงื่อนไข “ตรวจติดตามโดยจักษุแพทย์” (Specialist ophthalmological examinations)

๔.๑๓.๓ ผู้ร้องขอต้องสามารถอ่านข้อความที่ระยะห่าง ๓๐-๕๐ เซนติเมตร ได้เท่ากับ ๖/๙ หรือดีกว่า (เทียบเท่าแผ่นอ่านขนาด N๕) หรือสามารถอ่านข้อความที่ระยะห่าง ๑๐๐ เซนติเมตร ได้เท่ากับ ๖/๑๒ หรือดีกว่า (เทียบเท่าแผ่นอ่านขนาด N๑๔) ด้วยตาเปล่าหรือสวมอุปกรณ์แก้ไขสายตา

๔.๑๓.๔ ภาวะกระจกตารูปกรวย (Keratoconus) อาจอนุโลมว่า “สมบูรณ์” ได้ถ้าผู้ร้องขอมีค่าสายตา (Visual acuity) ตามเกณฑ์ที่กำหนดเมื่อแก้ไขด้วยแว่นหรือเลนส์สัมผัส โดยให้พิจารณาตามผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๔.๓

๔.๑๓.๕ ผู้ร้องขอที่มีความบกพร่องของการมองเห็นภาพเดียวด้วยสองตา (Binocular single vision) โดยเฉพาะการมองเห็นภาพซ้อน (Diplopia) ให้ถือว่า “ไม่สมบูรณ์” การประเมินการมองเห็นด้วยสองตาให้พิจารณาตามผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๔.๗

๔.๑๓.๖ ผู้ร้องขอที่มีลานสายตา (Visual fields) ผิดปกติให้ถือว่า “ไม่สมบูรณ์” ถ้าผู้ร้องขอมีลานสายตาข้างใดข้างหนึ่งผิดปกติ ที่ไม่ใช่ลักษณะความผิดปกติของการมองเห็นบริเวณกลางภาพ (Reduced central vision) และยังคงมีลานสายตาของทั้งสองตารวมกัน (Binocular visual fields) ปกติ ในการต่ออายุใบสำคัญแพทย์ อาจอนุโลมว่า “สมบูรณ์” ได้ การประเมินความผิดปกติของลานสายตาให้พิจารณาตามผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๔.๖

๔.๑๓.๗ การใช้อุปกรณ์แก้ไขสายตา

๔.๑๓.๗.๑ ถ้าผู้ร้องขอจำเป็นต้องใช้แว่นหรือเลนส์สัมผัสเพื่อให้มองเห็นได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด แว่นหรือเลนส์สัมผัสนั้นจะต้องสามารถแก้ไขให้มองเห็นได้ดีที่สุด (Visual acuity ๖/๙) และต้องเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมในการบิน

๔.๑๓.๗.๒ กรณีใช้แว่นสายตา แว่นที่ใช้นั้นจะต้องทำให้สามารถมองเห็นได้ในทุกระยะทั้งใกล้และไกล ห้ามใช้แว่นมากกว่า ๑ ขนาดเพื่อให้มองเห็นได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด

๔.๑๓.๗.๓ กรณีใช้เลนส์สัมผัส จะต้องเป็นชนิด Monofocal ไม่เคลือบสี และใช้สำหรับแก้ไขการมองเห็นระยะไกลเท่านั้น ห้ามใช้เลนส์สัมผัสเพื่อช่วยในการปรับความโค้งของกระจกตา (Orthokeratologic lenses) ในกรณีที่ผู้ร้องขอมียายตาเปลี่ยนแปลงตามอายุ (Presbyopia) เมื่อใส่เลนส์สัมผัสเพื่อแก้ไขการมองเห็นระยะไกลจะต้องใช้แว่นเพื่อแก้ไขการมองเห็นระยะใกล้ด้วย

๔.๑๓.๗.๔ ต้องมีแว่นหรือเลนส์สัมผัสที่มีขนาดเดียวกันสำรองเพื่อพร้อมใช้ในระหว่างปฏิบัติหน้าที่

๔.๑๓.๘ การผ่าตัดตา

๔.๑๓.๘.๑ ผู้ร้องขอที่ได้รับการผ่าตัดแก้ไขสายตา (Refractive surgery) อาจอนุโลมว่า “สมบูรณ์” ได้ โดยต้องผ่านการประเมินตามผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๔.๘

๔.๑๓.๘.๒ ผู้ร้องขอที่ได้รับการผ่าตัดรักษาต่อกระจก ผ่าตัดรักษาจอประสาทตา และผ่าตัดรักษาต้อหิน ให้ถือว่า “ไม่สมบูรณ์” ชั่วคราว โดยจะถือว่า “สมบูรณ์” ได้ เมื่อผ่านการประเมินตามผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๔.๙ ถึง ๕.๑๔.๑๑

ข้อ ๔.๑๔ มาตรฐานการมองเห็นสี (Color perception)

๔.๑๔.๑ ผู้ร้องขอจะต้องมองเห็นสีได้ปกติ หรืออยู่ในระดับที่ปลอดภัย พิจารณาตามผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๕.๑

๔.๑๔.๒ การตรวจการมองเห็นสี

๔.๑๔.๒.๑ ในการตรวจครั้งแรก ผู้ร้องขอจะต้องผ่านการทดสอบด้วยแบบทดสอบ Ishihara ตามผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๕.๒

๔.๑๔.๒.๒ ผู้ร้องขอที่ไม่ผ่านการทดสอบด้วยแบบทดสอบชนิด Ishihara จะต้องได้รับการประเมินโดยวิธีที่ได้รับการยอมรับจากสำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทย พิจารณาตามผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๕.๓

๔.๑๔.๒.๓ ในการตรวจเพื่อต่ออายุใบสำคัญแพทย์ ให้ตรวจการมองเห็นสีเช่นเดียวกับครั้งแรก

๔.๑๔.๓ ผู้ร้องขอที่ไม่ผ่านการทดสอบตามวิธีในผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๕.๓ ให้ถือว่า “ไม่สมบูรณ์” แต่อาจพิจารณาออกใบสำคัญแพทย์โดยติดข้อจำกัด “ให้บินเฉพาะในเวลากลางวันเท่านั้น” (Valid by daytime only) ตัวย่อ “VCL”

ข้อ ๔.๑๕ โสต ศอ นาสิกวิทยา (Otorhinolaryngology)

๔.๑๕.๑ ผู้ร้องขอต้องไม่มีความผิดปกติในการทำงานของหู จมูก โพรงกระดูก (รวมทั้งช่องปาก ฟันและกล่องเสียง) โรคใด ๆ ที่เป็นมาแต่กำเนิดหรือเกิดขึ้นภายหลัง ทั้งเฉียบพลันและเรื้อรัง ผลที่ตามมาหลังจากการผ่าตัดหรือการกระทบกระเทือน ซึ่งอาจมีผลกระทบต่อการบินปฏิบัติหน้าที่อย่างปลอดภัย

๔.๑๕.๒ การตรวจทางระบบหู คอ จมูกตามปกติ (Routine Ear-Nose-Throat examination) ให้ตรวจทุกครั้งในการตรวจร่างกาย (Revalidation and renewal)

๔.๑๕.๓ การตรวจพบสิ่งผิดปกติต่อไปนี้ให้ถือว่า “ไม่สมบุรณ์”

๔.๑๕.๓.๑ พยาธิสภาพที่กำลังเป็นอยู่ของหูชั้นในหรือหูชั้นกลาง (Internal or middle ears) ไม่ว่าจะ เป็นแบบเฉียบพลันหรือเรื้อรัง

๔.๑๕.๓.๒ แก้วหู (Tympanic membranes) ทะลุที่ยังไม่หาย หรือแก้วหูที่เสียหายที่ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๖.๓

๔.๑๕.๓.๓ มีการทำงานของระบบการทรงตัวผิดปกติ (Disturbance of vestibular function) ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๖.๔

๔.๑๕.๓.๔ มีการอุดตันของช่องทางเดินหายใจ (Nasal air passage) ข้างใดข้างหนึ่งหรือโพรงไซนัส (sinuses) เสียหน้าที่

๔.๑๕.๓.๕ การผิดปกติ (Malformation) อย่างเห็นได้ชัด การติดเชื้อ (Infection) อย่างเฉียบพลันหรือเรื้อรังของช่องปาก หรือทางเดินหายใจส่วนบน

๔.๑๕.๓.๖ เสียงและคำพูด (Speech or voice) มีความผิดปกติจนไม่สามารถติดต่อสื่อสารได้อย่างปกติ

๔.๑๕.๓.๗ การผ่าตัดทาง ระบบ หู คอ จมูก (Post-surgical assessment) กรณีผู้ร้องขอที่ได้รับการผ่าตัดทางระบบ หู คอ จมูก ให้ถือว่า “ไม่สมบุรณ์” โดยการประเมินการกลับไปปฏิบัติหน้าที่ให้พิจารณาตามคำแนะนำในผนวก ๕.๑๖.๕

ข้อ ๔.๑๖ ข้อกำหนดการได้ยินเสียง (Hearing requirements)

๔.๑๖.๑ ให้มีการทดสอบการได้ยินทุกครั้งที่มีการตรวจร่างกาย ผู้ร้องขอที่เข้ารับการตรวจจะต้องเข้าใจ การสนทนาอย่างถูกต้อง โดยทดสอบด้วยคำพูดที่กระทำต่อหูแต่ละข้างโดยผู้รับการตรวจอยู่ห่างจากผู้ทำการตรวจ ๒ เมตร และหันหลังให้ผู้ตรวจ

๔.๑๖.๒ ในการตรวจการได้ยินด้วยการทดสอบด้วยวิธี Pure tone audiometry ให้ทำเมื่อมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

๔.๑๖.๓ การตรวจร่างกายเพื่อต่อใบสำคัญแพทย์จะต้องไม่มีการสูญเสียการได้ยินในหูแต่ละข้างที่ทดสอบแยกกันเฉลี่ยเกินกว่า ๓๕ เดซิเบล ที่ความถี่ ๕๐๐, ๑๐๐๐, ๒๐๐๐ เฮิรตซ์ หรือเกิน ๕๐ เดซิเบลที่ความถี่ ๓๐๐๐ เฮิรตซ์ผู้ร้องขอที่สูญเสียการได้ยินตามมาตรฐานนี้ไม่เกิน ๕ เดซิ เบล ในสองความถี่หรือมากกว่าให้พิจารณาตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๗.๒.๒

๔.๑๖.๔ การตรวจร่างกายเพื่อต่อใบสำคัญแพทย์ ถ้ามีการสูญเสียการได้ยิน (Hypoacusis) อาจจะไม่ “สมบุรณ์” ได้ ถ้ามีการทดสอบแยกเสียง (Speech discrimination test) ได้ผลเป็นที่น่าพอใจ เช่น การได้ยินเสียงพูด หรือ Beacon signal ในห้องนักบินอย่างชัดเจน โดยศูนย์เวชศาสตร์การบินพลเรือน หรือฝ่ายมาตรฐานเวชศาสตร์การบิน สำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทย เป็นผู้พิจารณา

๔.๑๖.๕ การใช้เครื่องช่วยการได้ยิน (Personal hearing aids) ผู้ร้องขอที่ต้องใช้ เครื่องช่วยการได้ยินให้ถือว่า “ไม่สมบุรณ์” ในการพิจารณาการกลับไปทำหน้าที่ใหม่ ให้ดำเนินการตาม คำแนะนำในผนวก ๕.๑๗.๔

ข้อ ๔.๑๗ จิตวิทยาการบิน (Aviation Psychology)

ผู้ร้องขอจะต้องไม่มีความบกพร่องทางจิตวิทยา ความกดดันแห่งอาชีพและบุคลิกภาพที่มีผลกระทบต่อ การปฏิบัติหน้าที่อย่างปลอดภัย การทดสอบทางจิตวิทยาให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของการตรวจทางจิตเวชหรือ การตรวจทางประสาทวิทยาซึ่งจะต้องดำเนินการตรวจให้ครบถ้วน ทั้งนี้ ผู้ร้องขอต้องเข้ารับการตรวจทางจิตวิทยา เมื่อมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

ข้อ ๔.๑๘ ตจวิทยา (Dermatology)

๔.๑๘.๑ ผู้ร้องขอจะต้องไม่มีความผิดปกติของผิวหนังซึ่งอาจมีผลเสียต่อการปฏิบัติหน้าที่อย่างปลอดภัย หรือเป็นที่น่ารังเกียจจากบุคคลอื่น ๔.๑๘.๒ ให้พิจารณาเป็นพิเศษในกรณีต่อไปนี้ตามคำแนะนำในผนวก ๕ ข้อ ๕.๑๘

๔.๑๘.๒.๑ ผิวหนังอักเสบ (Eczema exogenous and endogenous)

๔.๑๘.๒.๒ เรื้อนกว้างหรือสะเก็ดเงิน (Severe psoriasis)

๔.๑๘.๒.๓ การติดเชื้อโรคแบคทีเรีย (Bacterial infection)

๔.๑๘.๒.๔ ผื่นเนื่องจากการแพ้ยา (Drug induced eruptions)

๔.๑๘.๒.๕ ผื่นพุพอง (Bullous eruptions)

๔.๑๘.๒.๖ มะเร็งที่ผิวหนัง (Malignant condition of the skin)

๔.๑๘.๒.๗ ลมพิษ (Urticaria)

ข้อ ๔.๑๙ มะเร็งวิทยา (Oncology)

๔.๑๙.๑ ผู้ร้องขอหรือผู้ถือใบสำคัญแพทย์ชั้น ๔ ต้องไม่ป่วยเป็นโรคมะเร็ง ทั้งปฐมภูมิและทุติยภูมิ ซึ่ง อาจมีผลเสียต่อการปฏิบัติหน้าที่

๔.๑๙.๒ หลังจากได้รับการรักษามะเร็งแล้ว ผู้ร้องขออาจได้รับการประเมินว่า สมบูรณ์ตามคำแนะนำใน ผนวก ๕ ข้อ ๕.๒๐