



ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved

## ภาคผนวก ก

### ใบยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย (Informed consent)

#### โครงการวิจัยเรื่อง

ความสัมพันธ์ระหว่างช่องว่างไพรมेटกับการสบฟันในชุดฟันน้ำนม

Primate Space in Relation to Occlusion of Primary Dentition

บุคคลในความปกครองของท่านกำลังถูกทาบทามเพื่อเข้าร่วมในโครงการวิจัยเรื่องดังกล่าวข้างต้น ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ท่านควรจะได้รับข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยนี้ อันตรายที่บุคคลในความปกครองของท่านจะได้รับและสิ่งที่เราคาดหวังจากบุคคลในความปกครองของท่านเมื่อท่านตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัย

เมื่อท่านตกลงใจที่จะให้บุคคลในความปกครองของท่านเข้าร่วมโครงการเราจะขอท่านเซ็นชื่อในใบยินยอมต่อหน้าบุคคลซึ่งเป็นพยาน

โดยที่การเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้จะขึ้นอยู่กับความสมัครใจของท่านไม่มีการบังคับ ท่านอาจตัดสินใจที่จะไม่เข้าร่วมโครงการหรือถอนออกจากโครงการเวลาใดก็ได้

#### วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ของช่องว่างไพรมेटที่เป็นลักษณะที่พบได้บ่อยในฟันน้ำนมกับลักษณะการสบฟันในรูปแบบต่างๆ ของฟันบนขากรรไกรในชุดฟันน้ำนม

#### วิธีการดำเนินงาน

1. ทำการซักประวัติและกรอกข้อมูล ชื่อ วันเดือนปีเกิด และอายุของเด็ก
2. ประเมินความร่วมมือของเด็กในการให้การตรวจฟัน
3. ทำการตรวจฟันเด็ก และบันทึกข้อมูลลงในแบบบันทึกผลการตรวจสุขภาพช่องปาก
4. เฉพาะเด็กที่มีฟันและคุณสมบัติตรงกับหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้
  - เป็นเด็กไทยที่มีสุขภาพแข็งแรง
  - มีฟันอยู่ในช่วงชุดฟันน้ำนมที่มีฟันน้ำนมครบทุกซี่ในช่องปาก ไม่มีฟันเกิน และยังไม่พบว่ามีฟันขึ้นของฟันแท้

- ฟันทุกซี่มีสภาพที่สมบูรณ์ ไม่มีโรคฟันผุบริเวณด้านประชิดของฟัน และไม่มีประวัติสูญเสียฟันน้ำนม
- ไม่มีการบูรณะฟันที่มีผลเปลี่ยนแปลงขนาดและรูปร่างของฟัน
- ไม่มีการอักเสบของอวัยวะปริทันต์
- ไม่เคยได้รับการรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน
- เด็กมีพฤติกรรมที่ดีและให้ความร่วมมือในการตรวจฟัน

จะทำการพิมพ์ปากด้วยถาดพิมพ์ปากสำเร็จรูปชนิดโลหะและวัสดุพิมพ์ปาก โดยกระทำโดยทันตแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำฟันเด็ก และบันทึกข้อมูลรายละเอียดการสบฟันของเด็ก โดยจะทำเฉพาะเด็กที่ให้ความร่วมมือเท่านั้น

### ความเสี่ยงและหรือความไม่สบายต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นจากการพิมพ์ปาก

ความเสี่ยง ที่อาจเกิดขึ้นในการพิมพ์ปากมีน้อยมาก ได้แก่

- อาการเจ็บเนื่องจากขอบของถาดพิมพ์ปากกดเหงือก
- แผลถลอกเนื่องจากการกดหรือกระแทกของถาดพิมพ์ปาก
- อาการคลื่นไส้ อาเจียน
- การมีคราบของวัสดุพิมพ์ปากและติดตามแก้ม ริมฝีปาก และบริเวณภายในช่องปาก

### การป้องกัน

- การพิมพ์ปากกระทำโดยทันตแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการพิมพ์ปาก และมีประสบการณ์ในการให้การรักษาฟันเด็ก
- พิมพ์ด้วยความระมัดระวัง ตั้งแต่การเริ่มต้นเลือกขนาดพิมพ์ปากที่เหมาะสม การเลือกใช้วัสดุที่มีคุณภาพ มีขั้นตอนการพิมพ์ที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ
- สวมหน้ากากป้องกันเด็กเพื่อป้องกันวัสดุพิมพ์ปากและเสื้อผ้า
- ทาวาสลिनรอบๆ ริมฝีปากเพื่อสามารถกำจัดวัสดุพิมพ์ปากที่ติดแก้มและริมฝีปากออกได้ง่ายหลังการพิมพ์ปาก
- อธิบายโดยใช้คำพูดง่ายแก่เด็กเพื่อไม่ให้เด็กกลืนวัสดุพิมพ์ปากก่อนการพิมพ์ และหลังการพิมพ์ปากเสร็จแล้วควรให้เด็กบ้วนปากทันที ดูแลเอาวัสดุพิมพ์ปากออกให้หมด
- เมื่อเด็กสำลัก เกิดการขย้อนออก หรืออาเจียน ในระหว่างการพิมพ์ปาก จะมีวิธีการแก้ไขโดย

- กัมศิระจนคางแตะกับหน้าอกจนกระทั่งวัสดุพิมพ์ปากเป็นเจลแข็งซึ่งใช้เวลาประมาณ 1-2 นาทีและนำออกจากช่องปาก
- ให้เด็กเป่าลมออกทางจมูกและหายใจทางจมูกเล็กๆ ไม่หายใจทางปาก
- ใช้วิธีเบนความสนใจ เช่น การยกเท้า การลืมหามองวัตถุต่างๆ เป็นต้น
- หลีกเลี่ยงการใช้คำพูดว่า อาเจียน

### เทคนิคในการพิมพ์ปากในเด็กอายุ 3-6 ปี

- เลือกทำในเด็กที่มีการให้ความร่วมมือดี ไม่มีอาการหวาดกลัวหรือวิตกกังวล
- ขณะที่ลองถอดพิมพ์ปากให้สังเกตอาการของเด็ก ถ้ามีอาการขย้อนได้ง่าย และรุนแรง จะไม่ทำการพิมพ์ปากในเด็ก
- การพิมพ์ปากจะกระทำโดยทันตแพทย์ที่มีประสบการณ์เพียงคนเดียว กระทำด้วยความระมัดระวัง
- ใช้จิตวิทยาร่วมกับความรู้ในวิชาชีพทันตแพทย์ ใช้วิธี อธิบายให้เด็กเข้าใจขั้นตอนในการพิมพ์ปากโดยใช้คำพูดง่ายๆ ให้เด็กสามารถเข้าใจและให้ความร่วมมือ และ เพื่อลดความกลัวและวิตกกังวลในเด็ก
- ในระหว่างที่พิมพ์ปากจะใช้วิธีเบี่ยงเบนความสนใจต่าง ๆ เพื่อลดความเครียดและวิตกกังวล เช่น การให้ลืมหามองวัตถุต่างๆ การยกขาให้สูง การพูดเบี่ยงเบนความสนใจ การยื่นให้จับวัสดุพิมพ์ปากที่ผสมแล้ว เป็นต้น

### การได้รับบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

ได้แก่ ถาดพิมพ์ปากอาจจะกดเหงือกในบางบริเวณขณะที่พิมพ์ปากทำให้รู้สึกเจ็บ หรือเป็นแผลถลอก การเกิดอาการขย้อนหรือการอาเจียน การเปลือกลิ้นวัสดุพิมพ์ปาก ซึ่งในการพิมพ์ปากจากการศึกษาค้นคว้าและจากประสบการณ์ในการทำงานของผู้วิจัยจะมีโอกาสเกิดขึ้นได้น้อยมาก เนื่องจากการพิมพ์ปากทำโดยทันตแพทย์ที่มีประสบการณ์ และจะกระทำด้วยความระมัดระวัง การเลือกพิมพ์เฉพาะในเด็กที่ให้ความร่วมมือและไม่มีอาการขย้อนได้ง่ายขณะที่ลองถอดพิมพ์ปากจะช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดการบาดเจ็บดังกล่าว แต่ถ้าหากเกิดผลเสียเกิดขึ้นทางผู้วิจัยจะยินดีรับผิดชอบในส่วนของการรักษา รวมไปถึงค่าใช้จ่ายในการรักษาจนกว่าจะหายเป็นปกติ

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- การตอบแทนในการเข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้ บุคคลในปกครองของท่านจะได้รับ การตรวจฟัน และจะได้รับใบแสดงผลการตรวจสุขภาพช่องปาก สำหรับเด็กที่ได้รับการ พิมพ์ปากจะได้รับชุดแปรงสีฟันพร้อมยาสีฟันสำหรับเด็กหนึ่งชุด
- บุคคลในปกครองของท่านจะได้รับประสบการณ์ในการตรวจฟัน เป็นการสร้างความคุ้นเคย ให้กับเด็ก และจะทำให้เด็กเกิดพฤติกรรมที่ดีในการทำฟันครั้งต่อไป
- ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากโครงการวิจัยในครั้งนี้
  1. เพื่อได้รับข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะการสบฟันของเด็กไทย
  2. เพื่อได้ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างช่องว่างไพรมेटและลักษณะการสบฟันในระยะ ชุดฟันน้ำนมของเด็กไทย
  3. เพื่อเป็นพื้นฐานของงานวิจัยในอนาคต

### ค่าใช้จ่าย

ไม่มีค่าใช้จ่ายใดๆ

### บุคคลที่ท่านสามารถติดต่อเมื่อมีปัญหาหรือคำถามเกี่ยวกับโครงการวิจัยนี้

หากท่านมีปัญหา หรือคำถามเกี่ยวกับ โครงการวิจัยนี้ท่านสามารถติดต่อ  
 ทพญ.ศิริโสม ริยะสาร ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก คณะทันตแพทยศาสตร์  
 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทร. 053-944461

หากท่านได้อ่านใบยินยอม หรือมีผู้อ่านและอธิบายใบยินยอมนี้ให้ท่านฟัง และท่านเข้าใจ และสมัครใจที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ กรุณาเซ็นชื่อของท่าน ข้างล่างนี้ และกรอกข้อมูลเกี่ยวกับ บุคคลในปกครองของท่านในแบบบันทึกผลการตรวจสุขภาพฟันซึ่งจะจัดส่งคืนให้ท่านในภายหลัง

( )

วัน/เดือน/ปี

ผู้ปกครอง

( )

วัน/เดือน/ปี

พยาน

ภาคผนวก ข



เอกสารเลขที่...37./2008....

เอกสารรับรองโครงการศึกษาวิจัยในมนุษย์

โดย

คณะกรรมการพิทักษ์สิทธิสวัสดิภาพและป้องกันอันตรายของผู้ถูกวิจัย

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ขอรับรองว่า

.....

โครงการวิจัย : ความสัมพันธ์ระหว่างช่องว่างไพรมะกับการสบฟันในชุดฟันน้ำนม

หัวหน้าโครงการวิจัย : ทันตแพทย์หญิง สิริโสม วิยะสาร

สังกัด : คณะทันตแพทยศาสตร์  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้รับการพิจารณาโครงการแล้ว เห็นว่าไม่ขัดต่อสิทธิสวัสดิภาพ และก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ถูกวิจัยแต่ประการใด

จึงเห็นสมควร ให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการที่เสนอได้

ณ วันที่ 30 กันยายน 2551

(ลงชื่อ)..... *อ.เสก คุ้มบุตร* .....

(ศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร. อະนันท์ เอี่ยมอรุณ)

ประธานคณะกรรมการพิทักษ์สิทธิสวัสดิภาพและป้องกันอันตรายของผู้ถูกวิจัย

(ลงชื่อ)..... *ท.ทองนารถ คำใจ* .....

(รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ทองนารถ คำใจ)

คณบดี คณะทันตแพทยศาสตร์

ภาคผนวก ค

แบบบันทึกผลการตรวจสอบสภาพช่องปาก

ชื่อ(ค.ช./ค.ญ.) .....

ชื่อเล่น.....

วัน/เดือน/ปี เกิด.....

อายุ.....ปี

เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....

โรคประจำตัว/ภาวะผิดปกติอื่นๆ.....

ประวัติการรักษาทางทันตกรรม

เด็กเคยได้รับการตรวจฟันหรือรักษาทางทันตกรรมมาก่อนหรือไม่

.....

การรักษาทางทันตกรรมที่เด็กเคยได้รับมีอะไรบ้าง

.....

พฤติกรรมของเด็กในขณะที่ได้รับการตรวจฟันหรือรักษาทางทันตกรรมเป็นอย่างไร

.....

.....

ผลการตรวจสอบสภาพช่องปาก

ชื่อ.....

1. มีฟันผู้ทั้งหมด.....ซี่

- ฟันหน้าผู้.....ซี่ ฟันกรามผู้.....ซี่

2. ความสะอาดของฟัน

( ) ดีมาก ( ) ดี ( ) ปานกลาง ( ) พอใช้

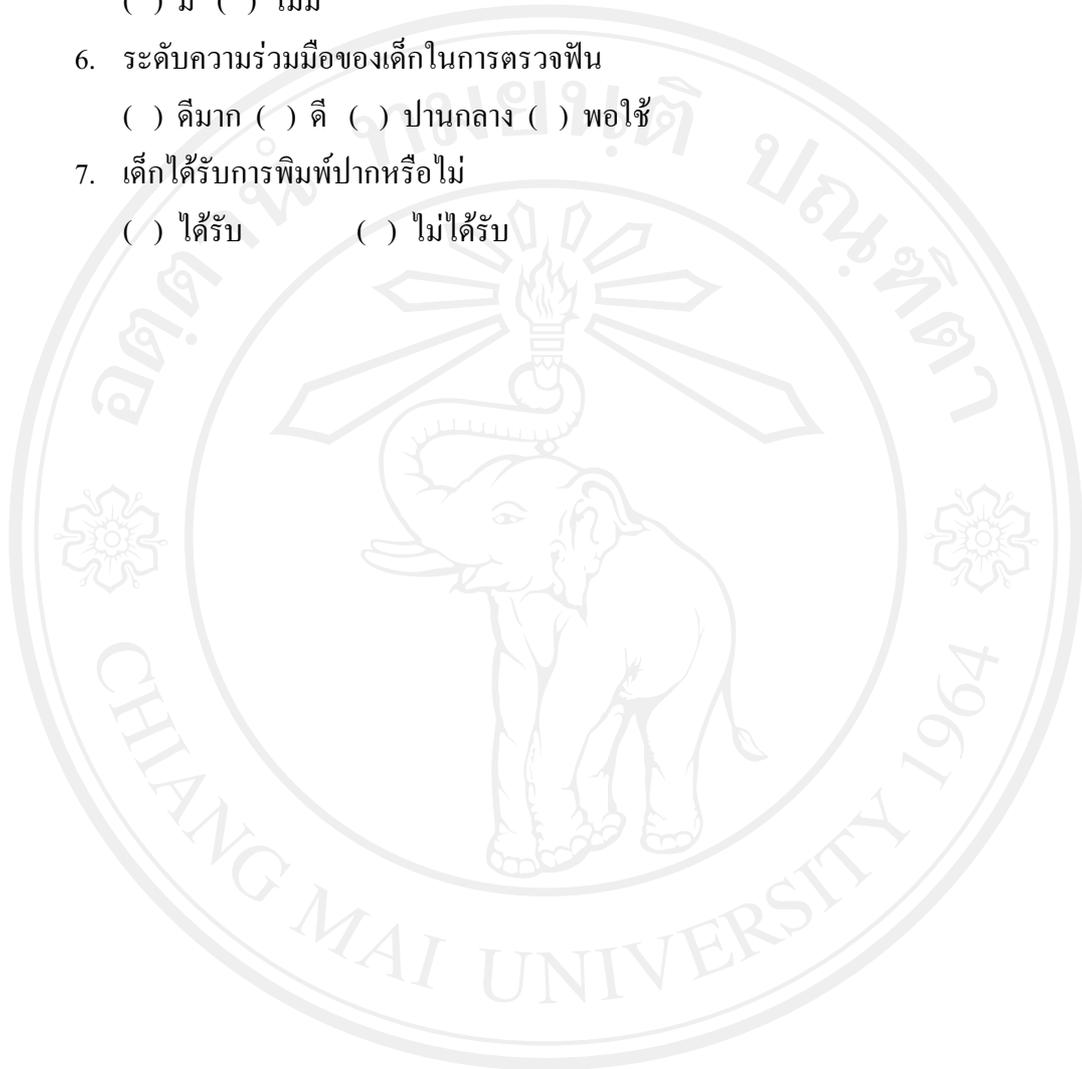
3. เหงือกอักเสบ

( ) มี ( ) ไม่มี

4. แผ่นคราบจุลินทรีย์

( ) ไม่มี ( ) เล็กน้อย ( ) ปานกลาง ( ) มาก

5. หินน้ำลาย  
 มี  ไม่มี
6. ระดับความร่วมมือของเด็กในการตรวจฟัน  
 ดีมาก  ดี  ปานกลาง  พอใช้
7. เด็กได้รับการพิมพ์ปากหรือไม่  
 ใช่รับ  ไม่ใช่รับ



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved

## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล นางสาวศิริโฉม ริยะสาร

วัน เดือน ปี เกิด 22 มกราคม 2521

ประวัติการศึกษา สำเร็จการศึกษาปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
ปีการศึกษา 2544

ประวัติการทำงาน ฝ่ายทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลวชิรบารมี จังหวัดพิจิตร  
ตั้งแต่ พ.ศ. 2545 ถึง พ.ศ. 2547

ฝ่ายทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลเชียงใหม่ จังหวัดเชียงราย  
ตั้งแต่ พ.ศ. 2548 ถึง ปัจจุบัน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved