

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม

ลำดับที่.....

แบบบันทึกข้อมูลโครงการวิจัย เรื่อง "ปริมาณสารปรอทในปัสสาวะของทันตบุคลากรในจังหวัดชลบุรี"

คำชี้แจง เติมข้อความในช่องว่างให้สมบูรณ์ และได้เครื่องหมาย / ในข้อความที่เป็นจริง

วัน เดือน ปีที่เก็บข้อมูล..... ชื่อโรงพยาบาล/หลักสูตร.....

เพศ 1. ☐ ชาย	อายุ (ปี)	สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส มีบุตร.....คน
2. ☐ หญิง (ตอบสถานภาพ)		

ปฏิบัติงานหน้าที่	1. ☐ ทันตแพทย์	2. ☐ ผู้ช่วยทันตแพทย์
	3. ☐ ทันตภิบาล	4. ☐ นักศึกษาทันตภิบาล
	5. ☐ นักศึกษานักงานอนามัย	6. ☐ อื่น ๆ.....

ท่านได้รับการอุดฟันด้วยอมัลกัมใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	1. ☐ ใช่ 2. ☐ ไม่ใช่
---	--

ท่านเคยได้รับการตรวจหาสารปรอทในร่างกาย (เลือด, ปัสสาวะ, เส้นผม, เล็บ ฯลฯ) หรือไม่
☐ เคย ครั้งหลังสุดเมื่อ..... ตรวจ..... ค่าที่วัดได้.....
☐ ไม่เคย

ประวัติการเจ็บป่วยทั้งอดีตและปัจจุบัน
☐ มีประวัติการเจ็บป่วย.....
☐ ไม่มีประวัติการเจ็บป่วย
☐ ไม่เคยตรวจ

ท่านเคยรู้สึกมีอาการต่อไปนี้หรือไม่	
1. คออักเสบ หูเจ็บ หูอื้อ	☐ เคย ☐ ไม่เคย
2. คัดน้ำข้างลิ้น มีกลิ่นปาก	☐ เคย ☐ ไม่เคย
3. ความจำเสื่อม หวาดระแวงต่าง ๆ	☐ เคย ☐ ไม่เคย
4. อาการคัน, เกร็งของกล้ามเนื้อ (แขน ขา มือ ฯลฯ)	☐ เคย ☐ ไม่เคย
5. เวลาพูดลิ้นไก่มักจะพันกัน	☐ เคย ☐ ไม่เคย
6. ต่อมมัลลัสโต	☐ เคย ☐ ไม่เคย
7. เหนื่อย อ่อนเพลีย เป็นเวลานาน	☐ เคย ☐ ไม่เคย

สถานที่อยู่อาศัยในปัจจุบันของท่านตั้งอยู่ใกล้แหล่งนิคมอุตสาหกรรมหรือไม่
☐ ใช่ นิคมอุตสาหกรรมประเภท.....
ระยะห่างของที่อยู่อาศัยกับการนิคม.....กม.
☐ ไม่ใช่

ท่านเคยปฏิบัติงานในโรงงานอุตสาหกรรมมาก่อนหรือไม่

☐ เคย ประเภทของอุตสาหกรรม..... ระยะเวลา.....ปี

☐ ไม่เคย

ท่านเคยปฏิบัติงานเกี่ยวกับงานสี (สีน้ำมัน, สีสเปรย์ ฯลฯ) มาก่อนหรือไม่

☐ เคย ครั้งหลังสุดเมื่อ.....

☐ ไม่เคย

อาหารชนิดใดที่ท่านชอบรับประทาน / อุดมการณ์บริโภค (จำนวนครั้ง/สัปดาห์) (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ ปู/สัปดาห์

☐ ไก่/สัปดาห์

☐ ปลา/สัปดาห์

☐ เป็ด/สัปดาห์

☐ กุ้ง/สัปดาห์

☐ หมู/สัปดาห์

☐ หอย/สัปดาห์

☐ เนื้อ/สัปดาห์

หมายเหตุ ถ้าท่านเป็นทันตบุคลากรหรือนักศึกษาทันตภิบาล กรุณาตอบคำถามต่อไปนี้

ปฏิบัติงานด้านทันตกรรม เป็นเวลา..... ปี

ใน 1 สัปดาห์เฉลี่ยแล้วท่านทำงานอยู่ในคลินิกทันตกรรม.....วัน

ใน 1 วันเฉลี่ยแล้วท่านทำงานอยู่ในคลินิกทันตกรรม

☐ ในเวลาราชการ รวมเป็น.....ชั่วโมง

☐ นอกเวลาราชการ รวมเป็น.....ชั่วโมง

ประเภทของมัลกัมที่ใช้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. ☐ ชนิดผง + ปะรอต

2. ☐ ชนิดเม็ด + ปะรอต

3. ☐ ชนิดแคปซูล

4. ☐ อื่น ๆ

ปริมาณการใช้ปะรอตต่อวัน (ประมาณการใช้จากการผสมมัลกัม) โดยเฉลี่ยแล้วท่านใช้ปะรอตวันละ..... หยด

สภาพแวดล้อม

1. คลินิกที่ท่านปฏิบัติงานติดตั้งเครื่องปรับอากาศ

1. ☐ ใช่ 2. ☐ ไม่ใช่

2. มีเครื่องดูดอากาศออกนอกคลินิก

1. ☐ มี 2. ☐ ไม่มี

3. ที่ตั้งเครื่องปั่นอมัลกัมอยู่ใกล้เครื่องดูดอากาศอยู่ไม่เกิน 1.5 ม.

1. ☐ ใช่ 2. ☐ ไม่ใช่

4. มีเครื่องฟอกอากาศ

1. ☐ มี 2. ☐ ไม่มี

5. คลินิกทันตกรรมมีการทาสีใหม่ใน 6 เดือนที่ผ่านมา

1. ☐ ใช่ 2. ☐ ไม่ใช่

6. มีอุบัติเหตุปะรอตหกภายในคลินิกในระยะ 3 เดือนที่ผ่านมา

1. ☐ ใช่ 2. ☐ ไม่ใช่

ผู้วิจัยขอขอบคุณที่กรุณาให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ เราจะนำปัสสาวะของท่านไปตรวจหาปริมาณปะรอต

แล้วจะแจ้งผลพร้อมทั้งเปรียบเทียบค่ามาตรฐานกลับมาให้ท่านทราบต่อไป

ภาคผนวก ข

หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูล

(สำเนา)

ที่ ทม 2006.13/0002

คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

28 พฤษภาคม 2544

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูล

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

ด้วย นางสาวจารุเนตร ฉัตรเงิน รหัส 42911535 นิสิตปริญญาโท ชั้นปีที่ 3 สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สิ่งแวดล้อม คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ปริมาณสารปรอทในปัสสาวะของทันตบุคลากรในจังหวัดชลบุรี โดยมี ดร. สุวรรณ ภาณุตระกูล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

ในการนี้คณะวิทยาศาสตร์ ขอขอบความอนุเคราะห์ให้นางสาวจารุเนตร ฉัตรเงิน เก็บรวบรวมข้อมูล โดยเก็บตัวอย่างปัสสาวะของทันตบุคลากรที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาล เพื่อนำไปตรวจหาสารปรอทตกค้างในร่างกาย และทำการวิเคราะห์ตัวอย่างดังกล่าวพร้อมส่งผลเทียบค่ามาตรฐาน โดยจะทำการเก็บตัวอย่างระหว่างเดือนสิงหาคม-ธันวาคม 2544 วันเวลาที่แน่นอนจะแจ้งให้ทราบภายหลัง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา ให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

สุชาติ อุปลัมภ์

(ศาสตราจารย์สุชาติ อุปลัมภ์)

คณบดีคณะวิทยาศาสตร์

โครงการบัณฑิตศึกษา คณะวิทยาศาสตร์

โทรศัพท์ 0-3874-5900 ต่อ 3033

โทรสาร 0-3839-0354 ต่อ 3034