



ประกาศมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกลำดับสำรองเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ระดับปริญญาตรี
ในสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ ประจำปีการศึกษา 2567
รอรับตรง มทส.

ตามที่มีมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ได้มีประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ระดับปริญญาตรี ในสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ ประจำปีการศึกษา 2567 รอรับตรง มทส. ลงวันที่ 24 มิถุนายน 2567 นั้น

เนื่องจากมีผู้สละสิทธิ์เข้าศึกษา อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 21 และมาตรา 24 แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี พ.ศ. 2533 ประกอบกับคำสั่งสภามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ที่ 22/2566 เรื่อง แต่งตั้งรองอธิการบดีฝ่ายวิชาการและประกันคุณภาพ ลงวันที่ 29 พฤศจิกายน 2566 และคำสั่งมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ที่ 2153/2566 เรื่อง มอบอำนาจให้รองอธิการบดีปฏิบัติการแทนอธิการบดี ลงวันที่ 6 ธันวาคม 2566 จึงประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกลำดับสำรองเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ระดับปริญญาตรี ในสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ ประจำปีการศึกษา 2567 รอรับตรง มทส. จำนวน 4 คน ให้ผู้ผ่านการคัดเลือกลำดับสำรองที่มีรายชื่อตามแนบท้ายประกาศดำเนินการ ในวันที่ 4 - 5 กรกฎาคม 2567 (ภายในเวลา 10.00 น.) ดังนี้

1. ผู้ผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษาดำเนินการยืนยันสิทธิ์เข้าศึกษาและชำระเงินค่ายืนยันสิทธิ์เข้าศึกษา โดยการโอนเงินค่ายืนยันสิทธิ์เข้าศึกษา จำนวน 10,000 บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) เข้าบัญชีมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ธนาคารไทยพาณิชย์ เลขที่บัญชี 707-2-35379-0 และส่งหลักฐานการโอนเงินพร้อมระบุ เลขประจำตัวผู้สมัครและชื่อ ส่งกลับมายังสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ ทาง E-mail : surada@g.sut.ac.th เท่านั้น

2. ผู้ผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษาดาวน์โหลดแบบฟอร์มรายงานการตรวจสุขภาพที่ <http://sutgateway.sut.ac.th> และให้ส่งผลรายงานการตรวจสุขภาพตามแบบฟอร์มเอกสารหมายเลข 1 - 4 ที่แพทย์ลงนามรับรอง พร้อมทั้งแนบเอกสารตัวจริงจากโรงพยาบาลของรัฐหรือเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล โดยสแกนเอกสารทั้งหมดรวมกันเป็น PDF File เพียงไฟล์เดียว และตั้งชื่อไฟล์เป็นเลขประจำตัวผู้สมัครและชื่อ ส่งกลับมายังสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ ทาง E-mail : surada@g.sut.ac.th เท่านั้น

ทั้งนี้ หากผู้ผ่านการคัดเลือกฯ ไม่ดำเนินการตามวันและเวลาที่กำหนดจะถือว่าสละสิทธิ์ในครั้งนี้ และไม่สามารถถอนการสละสิทธิ์ได้

ประกาศ ณ วันที่ 4 กรกฎาคม พ.ศ. 2567

(รองศาสตราจารย์ ดร.พีระพงษ์ อุซารสกุล)
รองอธิการบดีฝ่ายยุทธศาสตร์และงบประมาณ
รักษาการแทนรองอธิการบดีฝ่ายวิชาการและประกันคุณภาพ
ปฏิบัติการแทนอธิการบดี



รายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกลำดับสำรองเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ระดับปริญญาตรี
ในสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ ประจำปีการศึกษา 2567
รอบรับตรง มทส.

(เรียงตามคะแนน)

ลำดับ ที่	เลขประจำตัว ผู้สมัคร	ชื่อ - สกุล	โรงเรียน	จังหวัด
1	67043173	นางสาวสุดารัตน์ วงศ์ธีรภาพ	พระหฤทัยดอนเมือง	กรุงเทพมหานคร
2	67043440	นางสาวจุฑาวรรณ ชื่นใจดี	เมืองพลพิทยาคม	ขอนแก่น
3	67043438	นางสาวกานต์รวี ไวยจินดา	สีคิ้ว "สวัสดีผดุงวิทยา"	นครราชสีมา
4	67043139	นางสาวพัชรวิภา ประดับดาว	วิสุทธรังษี จังหวัดกาญจนบุรี	กาญจนบุรี

QR Code สำหรับกลุ่ม Line เพื่อเป็นช่องทางสื่อสารกับผู้ผ่านการคัดเลือกกับสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์



หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม ติดต่อสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ โทรศัพท์ : 044-223507



รายงานการตรวจสุขภาพ
 ผู้ผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
 ระดับปริญญาตรี ในสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์
 ประจำปีการศึกษา 2567 รอบรับตรง มทส.

ชื่อ - สกุล..... อายุปี เลขประจำตัวผู้สมัคร..... ลำดับที่.....
 สถานที่ตรวจ จังหวัด.....

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตและปัจจุบัน (ส่วนนี้ให้แพทย์เป็นผู้กรอก)

- ติดสารเสพติด เช่น สุรา บุหรี่ อื่น ๆ
- โรคเท้าช้าง
- โรคลมชัก
- วัณโรค
- โรคความดันโลหิตสูง
- โรคตีชาน, ตับอักเสบ
- อุบัติเหตุ
- อื่น ๆ โปรดระบุ.....
- ประวัติการรักษา โปรดระบุ.....
- โรคพิษสุราเรื้อรัง
- โรคเรื้อน
- โรคหัวใจ
- โรคระบบทางเดินหายใจ (ถุงลมโป่งพอง, หอบหืด)
- โรคไต
- โรคเบาหวาน
- เคยได้รับการผ่าตัด โปรดระบุ.....

1. การตรวจร่างกาย (ส่วนนี้ให้แพทย์เป็นผู้กรอก)

น้ำหนัก.....ก.ก. ส่วนสูง.....ซ.ม. BMIkg/m²
 อุณหภูมิ.....°C ชีพจร ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ ครั้ง/นาที ความดันโลหิต/.....ม.ม.ปรอท
 กรุณาทำเครื่องหมาย / หลังข้อความ ถ้าผิดปกติกรุณาอธิบาย

ลำดับ	การตรวจร่างกาย	ปกติ	ผิดปกติ	อธิบาย
1	General appearance			
2	ENT.			
3	Heart			
4	Lungs			
5	Abdomen			
6	Neurological			
7	Extremities			

คุณสมบัติทั่วไปด้านสุขภาพกาย มีดังนี้

- 1) ไม่มีความพิการทางกายอันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา การประกอบวิชาชีพ ไม่มีโรคติดต่อในระยะอันตราย หรือส่งผลให้เกิดความพิการอย่างถาวรอันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษาและการประกอบวิชาชีพ อาทิ โรคเรื้อน โรคเท้าช้าง และโรควัณโรคปอด เป็นต้น
- 2) ไม่มีโรคไม่ติดต่อหรือภาวะอันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา และการประกอบวิชาชีพ เช่น โรคลมชักที่ยังไม่สามารถควบคุมได้ โรคหัวใจระดับรุนแรง จนเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา และการประกอบวิชาชีพ โรคความดันเลือดสูงรุนแรง และมีภาวะแทรกซ้อนจนทำให้เกิดพยาธิสภาพต่ออวัยวะอย่างถาวร ภาวะไตวายเรื้อรัง โรคติดสารเสพติดให้โทษ เป็นต้น
- 3) ไม่มีภาวะตาบอดสีทุกระดับ
- 4) ไม่มีความผิดปกติในการเห็นภาพ โดยมีอย่างน้อยข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้ สายตาไม่ปกติ เมื่อรักษาโดยใช้แว่นแล้วยังมีสายตาดำกว่า 6/24 ทั้งสองข้าง สายตาข้างดีต่ำกว่า 6/12 เมื่อได้รับการแก้ไขอย่างดีที่สุดแล้ว ไม่สามารถมองเห็นภาพเป็นสามมิติ
- 5) ไม่มีภาวะหูหนวกหรือหูตึง (Threshold ของการได้ยินสูงกว่า 40 dB) จากความผิดปกติทางประสาทและการได้ยิน (Sensory-neural hearing loss) ถ้าได้รับการรักษาแล้วไม่ดีขึ้น
- 6) ไม่มีโรคหรือความพิการอื่น ๆ ซึ่งมีได้ระบุไว้ ที่คณะกรรมการคัดเลือกเห็นว่า เป็นอุปสรรคต่อการศึกษา ทั้งนี้ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี อาจแต่งตั้งผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคตรวจเพิ่มเติมได้
- 7) ควรมีส่วนสูงไม่น้อยกว่า 150 เซนติเมตร

แพทย์ผู้ตรวจ..... เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม.....
 (.....) วันที่ตรวจ

(ประทับตราโรงพยาบาล)



รายงานการตรวจสุขภาพ
 ผู้ผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
 ระดับปริญญาตรี ในสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์
 ประจำปีการศึกษา 2567 รอบรับตรง มทส.

FM: IN2-05-05
 เอกสารหมายเลข 2 (Lab , X-ray)

ชื่อ - สกุล..... อายุ.....ปี เลขประจำตัวผู้สมัคร..... ลำดับที่.....
 สถานที่ตรวจ จังหวัด.....

2. ผลการตรวจทางห้องทดลอง

Complete Blood Count (CBC)

Hb	gm %	Hct	vol %
Red Blood cell morphology	<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Abnormal (โปรดระบุ)	
Anisocytosis		Poikilocytosis.....	
Hypochromia		Microcytosis	
Macrocytosis			
White blood cell count	cell / mm ³		
Neutrophil	%	Lymphocyte	%
Monocyte	%	Eosinophil	%
Basophil	%	Platelets	Cell / mm ³
Blood group	Rh		
BUN.....	mg/dl	Cr.....	mg/dl
Urine analysis Albumin	Sugar	Sediments	
Pregnancy test			
Stool exam parasitic eggs	occult blood		

ความเห็นของแพทย์เพิ่มเติม

.....

3. การเอกซเรย์ปอด (Chest X- ray) Normal Abnormal

*กรุณาเขียนระบุผลการอ่าน Chest X-ray.....

.....

แพทย์ผู้ตรวจ..... เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม.....
 (.....) วันที่ตรวจ

(ประทับตราโรงพยาบาล)

กรุณาแนบในรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการมาด้วย ดังนี้

1. ผลการตรวจเลือด ได้แก่ (CBC, Blood group, BUN, Cr.)
2. ผลการตรวจวิเคราะห์ปัสสาวะ (Urine Analysis; UA) และ Pregnancy test
3. ผลการตรวจอุจจาระ (Stool Examination)
4. ผล Chest X-ray (Report for X-ray Examination) *หากทางโรงพยาบาลไม่สามารถออกไป Report ให้ได้ กรุณาให้แพทย์เขียนระบุผลการอ่าน Chest X-ray ที่ข้อ 3.



รายงานการตรวจสุขภาพ
ผู้ผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
ระดับปริญญาตรี ในสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์
ประจำปีการศึกษา 2567 รอบรับตรง มทส.

FM: IN2-05-06
เอกสารหมายเลข 3 (ตรวจตา)

ชื่อ - สกุล..... อายุ.....ปี เลขประจำตัวผู้สมัคร..... ลำดับที่.....
สถานที่ตรวจ จังหวัด.....

4. การตรวจความผิดปกติในการเห็นภาพ

4.1) การตรวจตาบอดสี ปกติ ไม่ปกติ ระบุ.....

4.2) การมองเห็น (VA)

ผลตรวจ ตาขวา ปกติ (ระบุค่าสายตา) ไม่ปกติ (ระบุค่าสายตา)
การแก้ไข.....
ค่าสายตาหลังการแก้ไข.....

ผลตรวจ ตาซ้าย ปกติ (ระบุค่าสายตา) ไม่ปกติ (ระบุค่าสายตา)
การแก้ไข.....
ค่าสายตาหลังการแก้ไข.....

จักษุแพทย์ เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม.....
(.....) วันที่ตรวจ
(ประทับตราโรงพยาบาล)

หมายเหตุ: ความผิดปกติในการมองเห็นภาพ มีดังนี้

- 1) ตาบอดสี
- 2) สายตาไม่ปกติ เมื่อรักษาโดยใช้แว่นแล้วยังมีสายตาต่ำกว่า 6/24 หรือ 20/70 ทั้งสองข้าง
- 3) สายตาข้างดีต่ำกว่า 6/12 หรือ 20/40 เมื่อได้รับการแก้ไขอย่างดีที่สุดแล้ว
- 4) ไม่สามารถมองเห็นภาพเป็นสามมิติ

กรุณาแนบในรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการมาด้วย ดังนี้

1. วัดค่าสายตา (Visual Acuity Test)
2. ผลการตรวจตาบอดสี (Color Blindness Test) (ถ้ามี)

