

แบบสอบถามทำได้หลายวิธี แต่ที่สำคัญมี 2 วิธี ได้แก่

1. ความเที่ยงตรง (Validity) หมายถึง เครื่องมือที่สามารถวัดได้ในสิ่งที่ต้องการวัด โดยแบ่งออกได้เป็น 3 ประเภท คือ

1.1 ความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) คือ การที่แบบสอบถามมีความครอบคลุมวัตถุประสงค์หรือพฤติกรรมที่ต้องการวัดหรือไม่ ค่าสถิติที่ใช้ในการหาคุณภาพ คือ ค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ หรือเนื้อหา (IOC: Index of item Objective Congruence) หรือดัชนีความเหมาะสม โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 คนขึ้นไป ประเมินเนื้อหาของข้อถามเป็นรายข้อ

1.2 ความเที่ยงตรงตามเกณฑ์ (Criterion-related Validity) หมายถึง ความสามารถของแบบวัดที่สามารถวัดได้ตรงตามสภาพความเป็นจริง แบ่งออกได้เป็นความเที่ยงตรงเชิงพยากรณ์และ ความเที่ยงตรงตามสภาพ สถิติที่ใช้วัดความเที่ยงตรงตามเกณฑ์ เช่น ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation Coefficient) ทั้งของ Pearson และ Spearman และ ค่า t-test เป็นต้น

1.3 ความเที่ยงตรงตามโครงสร้าง (Construct Validity) หมายถึง ความสามารถของแบบสอบถามที่สามารถวัดได้ตรงตามโครงสร้างหรือทฤษฎี ซึ่งมักจะมีในแบบวัดทางจิตวิทยาและแบบวัดสติปัญญา สถิติที่ใช้วัดความเที่ยงตรงตามโครงสร้างมีหลายวิธี เช่น การวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis) การตรวจสอบในเชิงเหตุผล เป็นต้น

2. ความเชื่อมั่น (Reliability) หมายถึง เครื่องมือที่มีความคงเส้นคงวา นั่นคือ เครื่องมือ ที่สร้างขึ้นให้ผลการวัดที่แน่นอนคงที่ จะวัดกี่ครั้งผลจะได้เหมือนเดิม สถิติที่ใช้ในการหาค่าความเชื่อมั่นมีหลายวิธี แต่นิยมใช้กันคือ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ คอนบาร์ช (Conbach's Alpha Coefficient : α coefficient) ซึ่งจะใช้สำหรับข้อมูลที่มีการแบ่งระดับการวัดแบบประมาณค่า (Likert Scale)

ขั้นที่ 6 ปรับปรุงแบบสอบถามให้สมบูรณ์

ผู้วิจัยจะต้องทำการแก้ไขข้อบกพร่องที่ได้จากผลการวิเคราะห์คุณภาพของแบบสอบถาม และ ตรวจสอบความถูกต้องของถ้อยคำหรือจำนวน เพื่อให้แบบสอบถามมีความสมบูรณ์และมีคุณภาพผู้ตอบอ่านเข้าใจได้ตรงประเด็นที่ผู้วิจัยต้องการ ซึ่งจะทำให้ผลงานวิจัยเป็นที่น่าเชื่อถือยิ่งขึ้น

ขั้นที่ 7 จัดพิมพ์แบบสอบถาม

จัดพิมพ์แบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงเรียบร้อยแล้ว เพื่อนำไปใช้จริงในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มเป้าหมาย โดยจำนวนที่จัดพิมพ์ควรมีน้อยกว่าจำนวนเป้าหมายที่ต้องการเก็บรวบรวมข้อมูล และควรมีการพิมพ์สำรองไว้ในกรณีที่แบบสอบถามเสีย หรือสูญหาย หรือผู้ตอบไม่ตอบกลับ

ข้อเด่นและข้อด้อยของการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม การใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีข้อเด่นและข้อด้อยที่ต้องพิจารณาประกอบในการเลือกใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

ข้อเด่น ของการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามมีดังนี้ คือ

1. ถ้าตัวอย่างมีขนาดใหญ่ วิธีการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม จะเป็นวิธีการที่สะดวกและประหยัดกว่าวิธีอื่น
2. ผู้ตอบมีเวลาตอบมากกว่าวิธีการอื่น
3. ไม่จำเป็นต้องฝึกอบรมพนักงานเก็บข้อมูลมาก เหมือนกับวิธีการสัมภาษณ์หรือวิธีการสังเกต
4. ไม่เกิดความลำเอียงอันเนื่องมาจากการสัมภาษณ์หรือการสังเกต เพราะผู้ตอบเป็นผู้ตอบข้อมูลเอง
5. สามารถส่งแบบสอบถามให้ผู้ตอบทางไปรษณีย์ได้
6. ประหยัดค่าใช้จ่ายในการเก็บข้อมูล

ข้อด้อย ของการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม มีดังนี้คือ

1. ในกรณีที่ส่งแบบสอบถามให้ผู้ตอบทางไปรษณีย์ มักจะได้แบบสอบถามกลับคืนมาน้อย และ ต้องเสียเวลาในการติดตาม อาจทำให้ระยะเวลาการเก็บข้อมูลล่าช้ากว่าที่กำหนดไว้
2. การเก็บข้อมูลโดยวิธีการใช้แบบสอบถามจะใช้ได้เฉพาะกับกลุ่มประชากรเป้าหมายที่อ่านและเขียนหนังสือได้เท่านั้น
3. จะได้ข้อมูลจำกัดเฉพาะที่จำเป็นจริงๆ เท่านั้น เพราะการเก็บข้อมูลโดยวิธีการใช้แบบสอบถาม จะต้องมียคำถามจำนวนน้อยข้อที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้
4. การส่งแบบสอบถามไปทางไปรษณีย์ หน่วยตัวอย่างอาจไม่ได้เป็นผู้ตอบแบบสอบถามเองก็ได้ ทำให้คำตอบที่ได้มีความคลาดเคลื่อนไม่ตรงกับความจริง
5. ถ้าผู้ตอบไม่เข้าใจคำถามหรือเข้าใจคำถามผิด หรือไม่ตอบคำถามบางข้อหรือไม่ไตร่ตรองให้รอบคอบก่อนที่จะตอบคำถาม ก็จะทำให้ข้อมูลมีความคลาดเคลื่อนได้ โดยที่ผู้วิจัยไม่สามารถย้อนกลับไปสอบถามหน่วยตัวอย่างนั้นได้อีก
6. ผู้ที่ตอบแบบสอบถามกลับคืนมาทางไปรษณีย์ อาจเป็นกลุ่มที่มีลักษณะแตกต่างจากกลุ่มผู้ที่ไม่ตอบแบบสอบถามกลับคืนมา ดังนั้นข้อมูลที่น่ามาวิเคราะห์จะมีความลำเอียงอันเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างได้

การใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลมีทั้งข้อเด่นข้อด้อย ดังนั้นการเลือกใช้งานขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง เช่น ระยะเวลาและงบประมาณที่ใช้ในการทำวิจัย ประชากร

เป้าหมาย ลักษณะข้อมูลที่ต้องการ และอื่น ๆ ซึ่งผู้วิจัยจะต้องนำมาพิจารณาประกอบกัน เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีคุณภาพและน่าเชื่อถือ ที่ได้ไปใช้วิเคราะห์ข้อมูลและสามารถตอบปัญหาการวิจัยได้อย่างถูกต้องและน่าเชื่อถือ

ตอนที่ 3 มาตรการการรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิด A(H1N1) ในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ผู้วิจัยได้ศึกษามาตรการการรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิด A (H1N1) ในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ดังนี้

1. ประวัติมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
2. จำนวนนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ระดับปริญญาตรี ปีการศึกษาที่

2/2552

3. มาตรการการรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิด A (H1N1) ในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ประวัติมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี (2551, หน้า 4-7) ได้กล่าวถึง มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี มีปณิธานว่า มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีได้รับการสถาปนาขึ้นเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐที่ไม่เป็นส่วนราชการ อยู่ในกำกับของรัฐบาลแห่งราชอาณาจักรไทย เป็นเมืองมหาวิทยาลัยที่มุ่งเสริมสร้างความคล่องตัว และประสิทธิภาพ ในการบริหาร ส่งเสริมเสรีภาพทางวิชาการในการดำเนินงาน เป็นชุมชนทางวิชาการที่เป็นแหล่งรวมผู้รู้ ผู้เรียน และสรรพวิทยาการด้านศิลปศาสตร์ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่มีคุณภาพ ประโยชน์ต่อบุคคลและสังคม มหาวิทยาลัย แห่งนี้มีปณิธานอันมั่นคงที่จะดำรงความเป็นเลิศในทุกภารกิจ พัฒนาคุณภาพชีวิต มุ่งผลสัมฤทธิ์ในการสะสมและสร้างสรรค์ภูมิรู้ ภูมิธรรม และภูมิปัญญา เพื่อพัฒนามนุษยชาติชั่ววันรันดร์

โดยมีวิสัยทัศน์ว่า มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่เป็นเลิศทางด้านวิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยี ที่สร้างสรรค์ภูมิรู้ ภูมิธรรม และภูมิปัญญา เพื่อการพัฒนาสังคมที่มีความสุขและยั่งยืน

มีพันธกิจว่า มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีเป็นมหาวิทยาลัยเฉพาะทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่มุ่งมั่นสร้างสรรค์ผลงานวิจัยปรับเปลี่ยน ถ่ายทอด และพัฒนาเทคโนโลยี เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนของสังคม ผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพ มีความรู้ และมีคุณธรรมนำปัญญา ให้บริการวิชาการ และทะนุบำรุงศิลปและวัฒนธรรม โดยยึดหลักความเป็นอิสระทางวิชาการ และใช้หลัก

ธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการ

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีมีภารกิจหลัก 5 ประการ ดังนี้

1. ผลิตและพัฒนากำลังคนระดับสูงทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เพื่อตอบสนองต่อความต้องการ ในการพัฒนาประเทศ

2. วิจัยและค้นคว้าเพื่อสร้างสรรค์จรรโลงความก้าวหน้าทางวิชาการ และการนำผลการวิจัยและพัฒนา ไปใช้ในการพัฒนาประเทศ

3. ปรับแปลง ถ่ายทอด และพัฒนาเทคโนโลยีที่เหมาะสม เพื่อให้ประเทศไทยพึ่งพาตนเองทางเทคโนโลยี เพื่อการพัฒนาได้มากขึ้น

4. ให้บริการทางวิชาการแก่ประชาชนและหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน

5. ทะนุบำรุงศิลปปะและวัฒนธรรมของชาติและของท้องถิ่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งศิลปปะและวัฒนธรรมของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ได้กำหนดแผนพัฒนามหาวิทยาลัย มียุทธศาสตร์ 5 ประการ ได้แก่

1. ขยายตัวอย่างระมัดระวัง มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีให้ความสำคัญกับการดำเนินการพัฒนา มหาวิทยาลัยในส่วนที่สามารถทำได้ดีที่สุดก่อน เป็นส่วนที่หน่วยงานอื่นไม่สามารถทำได้ หรือทำได้ไม่เพียงพอ และมีความต้องการสูงในช่วง พ.ศ. 2545-2554

2. ระดมทรัพยากรและสรรพกำลังมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด รวมทั้งการสรรหาให้เพียงพอ และพัฒนา ให้ใช้ประโยชน์ได้เต็มที่ในทุกภารกิจ และการระดมทุน เพื่อประกัน โอกาสให้นักศึกษาที่ขาดแคลนทุนทรัพย์สามารถเรียนได้

3. สร้างชื่อได้เปรียบในการแข่งขัน โดยสร้างนวัตกรรมใหม่ สร้างปัจจัยคุณภาพ เน้นการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม ตลอดจนการประชาสัมพันธ์เชิงรุก เพื่อให้สามารถดึงดูดคณาจารย์และบุคลากรตลอดจนนักศึกษา มาสู่มหาวิทยาลัย รวมทั้งการกระทำภารกิจทุกด้านให้เกิดความเป็นเลิศสามารถแข่งขันได้ ทั้งภายในและภายนอกประเทศ

4. รักษาจุดแข็งและข้อดีที่มีอยู่ พัฒนาอย่างต่อเนื่อง ด้วยความโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น เช่น การเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ระบบรวม บริการ ประสานภารกิจ การถ่ายโอนงานให้ภาคเอกชน เป็นต้น

5. สร้างทรัพย์สินทางปัญญา ที่เกิดจากการวิจัยและพัฒนาของมหาวิทยาลัยให้เป็นต้นแบบ และขยายผลไปสู่การบริการทางวิชาการ และการให้คำแนะนำปรึกษาแก่หน่วยงานภายนอก

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี (2551, หน้า 21-24) ได้กล่าวถึงประวัติของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีว่า ช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 รัฐบาลมี นโยบายกระจายโอกาสทางการศึกษา ระดับ อุดมศึกษาไปสู่ ภูมิภาคและชนบทให้มากยิ่งขึ้น ดังนั้น ในปี

พ.ศ. 2527 ทบวง มหาวิทยาลัย (ปัจจุบันคือสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา) จึงเสนอให้รัฐบาลจัดตั้ง มหาวิทยาลัยใหม่ในส่วนภูมิภาค 5 แห่ง ได้แก่ ภาคเหนือ 1 แห่ง ภาคใต้ 1 แห่ง ภาคตะวันออก 1 แห่ง และ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2 แห่ง ในส่วนภาคตะวันออก เฉียงเหนือ ให้จัดตั้งวิทยาลัยในสังกัด มหาวิทยาลัยขอนแก่นขึ้นที่ จังหวัดอุบลราชธานี และจังหวัดนครราชสีมา โดยวิทยาลัยที่จัดตั้งขึ้นที่จังหวัดนครราชสีมา ให้ใช้ชื่อว่า “วิทยาลัยสุรนารี” และเลือกตั้งที่ป่าเสื่อมโทรมบริเวณอ่างเก็บน้ำห้วยบ้านยาง อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา เนื้อที่ ประมาณ 7,000 ไร่ เป็นที่ตั้ง

รัฐบาลซึ่งมี ฯพณฯ พลเอกชาติชาย ชุณหะวัณ เป็นนายกรัฐมนตรี ได้เล็งเห็นความจำเป็นในการเร่งรัด จัดตั้งมหาวิทยาลัยเพิ่มขึ้นในส่วนภูมิภาค เพื่อให้มีศักยภาพและความพร้อมที่จะสนองความต้องการของการพัฒนาประเทศในภูมิภาคต่าง ๆ ดังนั้น คณะรัฐมนตรีใน คราวประชุม เมื่อวันที่ 13 กันยายน 2531 จึงมีมติให้ยกฐานะวิทยาลัยในภูมิภาคทั้ง 5 แห่ง ให้จัดตั้งเป็นมหาวิทยาลัยเอกเทศ พร้อมกันนี้ได้อนุมัติ ให้แต่งตั้งคณะกรรมการ จัดตั้งมหาวิทยาลัยสุรนารี โดยมีปลัดทบวงมหาวิทยาลัย (ศาสตราจารย์ ดร.วิจิตร ศรีสอาน) เป็นประธาน และต่อมาคณะกรรมการฯ ชุดดังกล่าวได้จัดทำโครงการจัดตั้งมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีเสนอต่อรัฐบาล พร้อมทั้งเสนอร่างพระราชบัญญัติจัดตั้งมหาวิทยาลัยต่อสภาผู้แทนราษฎรในสมัยประชุม พ.ศ. 2532

เมื่อวันที่ 27 กรกฎาคม 2533 พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ทรงลงพระปรมาภิไธย ในพระราชบัญญัติดังกล่าวและประกาศในราชกิจจานุเบกษามีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 30 กรกฎาคม 2533 มหาวิทยาลัย เทคโนโลยีสุรนารีจึงได้ถือเอา วันที่ 27 กรกฎาคม 2533 เป็นวันสถาปนามหาวิทยาลัย

ในช่วงเดือนกรกฎาคม 2533 - พฤษภาคม 2536 มหาวิทยาลัยได้พัฒนาที่ทำการโดยจัดจ้างก่อสร้างอาคารและสิ่งก่อสร้าง และจัดให้มีพิธีวางศิลาฤกษ์ เมื่อวันที่ 23 มีนาคม 2533 อาคารและสิ่งก่อสร้างส่วนใหญ่แล้วเสร็จทันการเปิดดำเนินการรับนักศึกษา รุ่นแรกในเดือนพฤษภาคม 2536 ควบคู่ไปกับการพัฒนาที่ทำการ มหาวิทยาลัยได้พัฒนาระบบงานในส่วนต่าง ๆ ที่ต่อเนื่องจากที่คณะกรรมการจัดตั้งมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีวางแนวทางไว้ ได้แก่ ระบบการเงินและทรัพย์สิน ระบบบริหารงานบุคคล ระบบบริหารงานวิชาการ และระบบบริหารงานทั่วไป

ปีการศึกษา 2536 มหาวิทยาลัยได้เริ่มดำเนินการตามภารกิจหลักในด้านการเรียนการสอนเป็นปีแรก โดยเริ่มรับนักศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 731 คน ในกลุ่มสาขาวิชาวิศวกรรมศาสตร์ และกลุ่มสาขาวิชาเทคโนโลยีการเกษตร รวมทั้งสิ้น 9 หลักสูตร และได้เปิดสอนในหลักสูตรระดับปริญญาตรีเพิ่มในกลุ่มสาขา วิชาเทคโนโลยีสารสนเทศ จำนวน 3 หลักสูตร ในปีการศึกษา 2540 และกลุ่มสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ จำนวน 2 หลักสูตร ในปีการศึกษา 2542

ปีการศึกษา 2538 มหาวิทยาลัยเป็นเจ้าภาพร่วมจัดงานแสดงเกษตรและอุตสาหกรรมโลก 2538 (WORLDTECH'95 THAILAND) โดยรัฐบาลไทยเป็นเจ้าภาพ และมีผู้เข้าร่วมแสดงจากประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก ณ บริเวณเทคโนโลยีธานี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ปีการศึกษา 2549 มหาวิทยาลัยได้เปิดรับนักศึกษาแพทย์รุ่นแรกในโครงการผลิตแพทย์และพยาบาลเพิ่ม ภายใต้ความร่วมมือระหว่างมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา และกระทรวง สาธารณสุข โดยรับนักศึกษารุ่นละ 48 คน

ปีการศึกษา 2553 มหาวิทยาลัยได้เปิดสอนในหลักสูตรวิศวกรรมอากาศยาน และรับเป็นหน่วยงานนำร่องโครงการสนับสนุนการจัดห้องเรียนวิทยาศาสตร์ในโรงเรียน ซึ่งสนับสนุนการจัดการศึกษาสำหรับนักเรียน ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่มีความสามารถพิเศษทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีให้เป็นนักวิจัยที่มีศักยภาพขั้นสูง

สำหรับการจัดการศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยได้รับนักศึกษาระดับปริญญาโท และระดับปริญญาเอกรุ่นแรกในปีการศึกษา 2539 โดยเปิดสอนในหลักสูตรคณิตศาสตร์ประยุกต์และหลักสูตร การรับรู้จากระยะไกล

การดำเนินการตั้งแต่ปีการศึกษา 2536 จนถึงปัจจุบัน มหาวิทยาลัยได้เปิดสอนทั้งสิ้น 85 หลักสูตร เป็น ระดับปริญญาตรี 29 หลักสูตร ระดับปริญญาโท 32 หลักสูตร และระดับปริญญาเอก 24 หลักสูตร รับนักศึกษาทั้งสิ้น 25,664 คน เป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรี 23,721 คน นักศึกษาระดับปริญญาโท 1,377 คน และนักศึกษาระดับปริญญาเอก 566 คน

นับถึงปีการศึกษา 2550 มหาวิทยาลัยผลิตบัณฑิตรวมทั้งสิ้น 9,472 คน เป็นบัณฑิตระดับปริญญาตรี 8,975 คน ระดับปริญญาโท 365 คน และระดับปริญญาเอก 132 คน โดยบัณฑิตของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีได้รับการยอมรับจากสถานประกอบการภาครัฐและภาคเอกชนว่าเป็นบัณฑิตที่มีคุณภาพ มีความอดทน และมีจริยธรรม สามารถตอบสนองความต้องการของภาคการผลิตต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี

ในภาพรวมมหาวิทยาลัยได้มีการพัฒนาและดำเนินงานในทุกภารกิจอย่างเต็มประสิทธิภาพ โดยเกิดเป็น ผลงานเป็นที่ประจักษ์ชัด และได้รับการยอมรับ โดยทั่วไป ดังจะเห็นได้จากในปีการศึกษา 2548 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีได้รับการจัดอันดับให้อยู่ในกลุ่ม “ดีเลิศด้านการวิจัย” และ “ดีเยี่ยมด้านการเรียนการสอน” จากการจัดอันดับมหาวิทยาลัยเพื่อประเมินศักยภาพของมหาวิทยาลัยไทย ด้านการเรียนการสอนและด้านการวิจัยของคณะกรรมการการอุดมศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีได้รับการจัดอันดับจาก Webometrics Ranking of world Universities ให้อยู่ในอันดับ 12 ของประเทศไทย และอยู่ในอันดับที่ 1,580 ของโลก นอกจากนี้จากผลการประเมินคุณภาพผลงานวิจัยเชิงวิชาการด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีของสถาบันอุดมศึกษา ใน

ประเทศไทย โดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย(สกว.) สำนักวิชาวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยี สุรนารี ได้รับการจัดอยู่ในระดับดีเยี่ยม ได้คะแนนสูงสุดเต็ม 5 ใน 2 ตัวชี้วัด ส่วนผลการประเมินในระดับสาขาวิชาผลปรากฏว่าสาขาวิชาฟิสิกส์ได้คะแนนสูงสุดเต็ม 5 (ดีเยี่ยม) ทั้ง 3 ตัวชี้วัด และสาขาวิชาเคมีได้คะแนน สูงสุดเต็ม 5 (ดีเยี่ยม) ใน 2 ตัวชี้วัด

จำนวนนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ระดับปริญญาตรี ปีการศึกษา 2/2552 ดังแสดงในตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 จำนวนนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ระดับปริญญาตรี ปีการศึกษา 2/2552

ลำดับ ที่	สำนักวิชา	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีอื่นๆ	รวม
1	สำนักวิชาวิทยาศาสตร์	119	46	25	10	-	200
2	สำนักวิชาเทคโนโลยีสังคม	247	249	296	279	19	1,090
3	สำนักวิชาเทคโนโลยีการเกษตร	266	216	156	155	49	842
4	สำนักวิชาแพทยศาสตร์	173	203	221	229	24	850
5	สำนักวิชาวิศวกรรมศาสตร์	1,554	1,456	1,295	1,145	703	6,153
6	สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์	48	-	-	-	-	48
	รวม	2,407	2,170	1,993	1,818	795	9,183

ที่มา ศูนย์บริการการศึกษา วันที่ 23 พฤศจิกายน 2552

มาตรการการรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิด A (H1N1) ในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ผู้วิจัยได้ศึกษาจากเอกสารรายงานการประชุม คณะกรรมการดำเนินการควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด AH1N1 และ คณะทำงานควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด AH1N1 ครั้งที่ 3/2552 วันพฤหัสบดีที่ 23 กรกฎาคม 2552 เวลา 17.00 น. ณ ห้องประชุมสารนิเทศ ชั้น 2 อาคารบริหาร และ ครั้งที่ 4/2552 วันอังคารที่ 11 สิงหาคม 2552 เวลา 14.30 น. ณ ห้องประชุมสารนิเทศ ชั้น 2 อาคารบริหาร สามารถสรุปมาตรการการรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิด A (H1N1) ในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ได้ดังนี้

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีได้มีมาตรการการณรงค้ป้องกันการแพร่ระบาดของโรค
ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิด A (H1N1) แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

1. มาตรการระยะเร่งด่วน
2. มาตรการระยะกลาง
3. มาตรการระยะยาว

1. มาตรการระยะเร่งด่วน ได้แก่ การเตรียมแผนรับมือ กำหนดเป้าหมาย การเตรียมความรู้ การ
ให้บริการคัดกรองผู้ป่วย การรักษาผู้ติดเชื้อ การทำความสะอาด การเตรียมวัสดุอุปกรณ์ในการ
ป้องกันและยาที่ใช้ในการรักษา การเฝ้าระวังที่หอพักนักศึกษา และการติดตามและการรายงาน

1.1 การเตรียมแผนรับมือและระยะเวลาการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ใน

มหาวิทยาลัย

วันที่ 30 มิถุนายน 2552 พบผู้ป่วยรายแรกในมหาวิทยาลัย

วันที่ 5 กรกฎาคม 2552 ประชุมผู้เกี่ยวข้อง เตรียมแผนดำเนินการควบคุมป้องกัน

โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A(H1N1)

วันที่ 9 - 10 กรกฎาคม 2552 มหาวิทยาลัยประกาศปิดมหาวิทยาลัย

วันที่ 14 กรกฎาคม 2552 แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงาน ดังนี้

- คณะกรรมการดำเนินการควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่
ชนิด AH1N1
- คณะทำงานควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิดAH1N1
- คณะกรรมการรวบรวมข้อมูลทางระบาดวิทยาโรคไข้หวัดใหญ่ 2009 : A(H1N1)
- คณะกรรมการประชาสัมพันธ์การป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่สาย
พันธุ์ใหม่ 2009 : A(H1N1)

1.2 กำหนดเป้าหมายของการดำเนินการควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด AH1N1

- 1) ไม่มีผู้เสียชีวิตจากโรคนี้
- 2) ไม่มีการแพร่ระบาดจนควบคุมไม่ได้และส่งผลต่อการดำเนินงานของมหาวิทยาลัย

1.3 การเตรียมความรู้

1) ได้มีการให้ความรู้เรื่องไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A(H1N1) โดยคณะ
แพทย์จากสำนักวิชาแพทยศาสตร์ แก่หน่วยงานต่าง ๆ ดังนี้

วันที่ 9 กรกฎาคม 2552 บรรยายให้แก่กรรมการหอพัก 80 คน

วันที่ 13 กรกฎาคม 2552 บรรยายให้แก่ักศึกษาในชั้นเรียน อาคารเรียนรวม 1

วันที่ 14 กรกฎาคม 2552 บรรยายให้แก่นักศึกษาหอพักพร้อมกัน 3 จุด ได้แก่ อาคารบริการหอพักสุรนิวศ 13 อาคารบริการหอพักสุรนิวศ 15 และ อาคารบริการหอพักสุรนิวศ 16

วันที่ 15 กรกฎาคม 2552 บรรยายให้แก่นักศึกษาหอพักพร้อมกัน 3 จุด ได้แก่ อาคารบริการหอพักสุรนิวศ 1 อาคารบริการหอพักสุรนิวศ 6 และ อาคารบริการหอพักสุรนิวศ 11

วันที่ 24 กรกฎาคม 2552 บรรยายให้แก่พนักงานของศูนย์บรรณสาร บรรณสารและสื่อการศึกษา และ บรรยายให้แก่นักเรียนของโครงการสนับสนุนการจัดตั้งห้องเรียน วิทยาศาสตร์ในโรงเรียน โดยการกำกับดูแลของมหาวิทยาลัย

วันที่ 31 กรกฎาคม 2552 บรรยายให้แก่พนักงานของส่วนการเงินและบัญชี และศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

วันที่ 16 กรกฎาคม 2552 บรรยายให้แก่กลุ่มแม่บ้านตามจุดต่าง ๆ โดยเน้นวิธีการทำความสะอาด

2) ดำเนินการประชาสัมพันธ์ ดังนี้

- สื่ออินเทอร์เน็ต ได้จัดทำเว็บเพจข้อปฏิบัติและสารนำรู้เกี่ยวกับไข้หวัดใหญ่ 2009 มีการพัฒนาอย่างสม่ำเสมอ โดย

- แบนเนอร์บนหน้า Intro เว็บไซต์ มหาวิทยาลัย ขนาด 837x386 pixels
- แบนเนอร์บนหน้าเว็บเพจ ขนาด 375 x 202 pixels
- เว็บเพจข้อปฏิบัติและสารนำรู้เกี่ยวกับ ไข้หวัดใหญ่ 2009

<http://web.sut.ac.th/sutnew/news/jul/flu2009/mainpage.html>

- สื่อสิ่งพิมพ์ ได้จัดทำ

- โปสเตอร์ “ขั้นตอนและแนวปฏิบัติการคัดกรองผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ 2009 มทส.” พิมพ์ 4 สี ขนาด 75 x 55 ซม. จำนวน 300 แผ่น
- โปสเตอร์ เรื่อง “แนวปฏิบัติวิธีการคัดกรองผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี” จำนวน 500 แผ่น
- แผ่นปลิวขนาด A4 คำแนะนำ/ขั้นตอน และแนวปฏิบัติการคัดกรองผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ 2009 มทส. แบบ 1 สี จำนวน 3,000 แผ่น
- สติกเกอร์ขนาด 21x10 ซม. จำนวน 3,000 แผ่น

- ป้ายประชาสัมพันธ์ ได้จัดทำ

- ป้ายไว้นิลขนาด 2.4x7.2 เมตร จำนวน 3 ป้าย ติดสามแยกสถานกีฬา และสุขภาพ อาคารเรียนรวม และสามแยกหอพักสุรนิวศ 13

- ป้ายไวนิลขนาด 3.6x7.2 เมตร จำนวน 2 ป้าย ติดสี่แยกประตู 1 และทางเข้าหอพักสุรนิเวศ 1
- ป้ายไวนิลขนาด 1x2 เมตร จำนวน 8 พื้น ติดโรงอาหาร/หอพักนักศึกษา
- โปสเตอร์แขวนทางเดิน ขนาด 75x55 ซม. จำนวน 8 ชุด 16 แผ่น ติดบริเวณทางเดินอาคารบริหาร อาคารวิชาการ อาคารบรรณสาร อาคารศูนย์เครื่องมือ และอาคารเรียนรวม
- ป้ายตัววิ่งไฟฟ้า บริเวณสี่แยกประตู 1
- สื่ออื่น ๆ ได้จัดทำ
 - สปอตวิทยุ/การให้ความรู้ในรายการวิทยุของมหาวิทยาลัย
 - การแถลงข่าวสื่อมวลชน เมื่อวันที่ 9 กรกฎาคม 2552

1.4 การให้บริการตรวจคัดกรองผู้ป่วย ณ สถานพยาบาล ได้ดำเนินการคัดกรองผู้ป่วยใช้หัตถ์ ตั้งแต่ วันที่ 13 กรกฎาคม 2552 ดังนี้

- 1) จัดแพทย์ตรวจโดยอำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยสามารถพบแพทย์ได้ตลอดเวลาทำการ
 - แพทย์หญิงพยอม บูรณสิน
ตรวจ เวลา 10.00-12.00 น. วันจันทร์ วันอังคาร และวันพฤหัสบดี
 - แพทย์ประจำวัน จา กร.พ.มหาราชนครราชสีมา
ตรวจ เวลา 12.00-13.30 น. วันจันทร์ - วันศุกร์
 - แพทย์จากสำนักวิชาแพทยศาสตร์
ตรวจ เวลา 10.00-12.00 น. วันพุธ และ วันศุกร์
ตรวจ เวลา 15.00-16.00 น. วันจันทร์ - วันศุกร์

2) จัดระบบการบริการ ณ สถานพยาบาล และดำเนินการคัดกรองด้วยการตรวจ Rapid Test เริ่มใช้ ตั้งแต่ วันจันทร์ที่ 20 กรกฎาคม 2552 ดังนี้

- บันทึกรายการซักประวัติโดยละเอียด
- แพทย์ตรวจรักษา/สั่งทำ Rapid Test
- เทคนิคการแพทย์ทำ Rapid Test และรายงานผลให้แพทย์ทราบ
- แพทย์ตรวจรักษาตามแนวปฏิบัติ ดังตารางที่ 2.2

ตารางที่ 2.2 แนวปฏิบัติการคัดกรองด้วยการตรวจ Rapid Test ณ สถานพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ผลการตรวจRapid Test	อาการของผู้ป่วย	ความเสี่ยง	แนวปฏิบัติ
ผลเป็นลบ	ไม่รุนแรง	ไม่เสี่ยง	ไม่แยกห้อง
ผลเป็นบวก	ไม่รุนแรง	ไม่เสี่ยง	แยกห้อง
เป็นบวก	รุนแรง	กลุ่มเสี่ยง	ส่งรพ.นครราชสีมา
ผลเป็นลบ	อาการรุนแรง	เสี่ยง	ส่งรพ.นครราชสีมา

- พยาบาล ช่วยแพทย์ตรวจ จัดยาตามแพทย์วินิจฉัย ให้ความรู้แก่ผู้ป่วย แต่ละราย แยก หรือส่งต่อผู้ป่วย เตรียมยา-วัสดุ รวบรวมยอดผู้ใช้บริการ และ ติดตามอาการผู้ป่วยที่มี อุณหภูมิมากกว่า 37.5°C ประจำวัน

- ส่วนพัสดุจัดหาวัสดุอุปกรณ์และยา
- พยาบาลจัดแจกผ้าปิดปาก-จมูก แก่ผู้ตั้งครรภ์เป็นประจำทุกเดือน
- ผลดีของการนำ Rapid test มาใช้ในการคัดกรองผู้ป่วย สามารถลด

ค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วยได้เนื่องจากสามารถแยกผู้ป่วยที่มีผลการตรวจ Rapid test เป็นบวก ออกจากผู้อื่นได้ทันที และผู้ป่วยได้รับการรักษาทันทีอย่างเหมาะสมต่อที่รพ.นครราชสีมา

3) กำหนดขั้นตอนและแนวปฏิบัติการคัดกรองผู้ป่วย ดังนี้

พบผู้สงสัยการติดเชื้อ มีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัว

ในเวลาทำการ แพทย์ตรวจคัดกรอง ณ สถานพยาบาล มทส.

อาการไม่รุนแรง

- สถานพยาบาล ให้การรักษาตามอาการ แจ้งที่ปรึกษาหอพัก และออกใบแจ้งโรคให้นักศึกษา
- ที่ปรึกษาหอพัก แยกห้องพักนักศึกษา 7 วัน(นับจากวันที่ป่วย) แจ้งทำความสะอาดห้องพักเดิม ส่งข้อมูลให้ศูนย์ข้อมูลประจำวัน ติดตามอาการทุกวัน
- นักศึกษามีอาการดีขึ้นและพ้น 7 วัน ที่ปรึกษาหอพักส่งนักศึกษากลับห้องเดิม และ แจ้งศูนย์ข้อมูลเพื่อรายงานผล

อาการรุนแรง

- ที่ปรึกษาหอพัก นำนักศึกษารักษาที่ รพ.นครราชสีมา และแจ้งศูนย์ข้อมูล

- นักศึกษามีอาการดีขึ้นและแพทย์อนุญาตให้ออกจากโรงพยาบาลที่ปรึกษาหอพัก แยกห้องพักนักศึกษา 7 วัน (นับจากวันที่ป่วย) ทำความสะอาดห้องพักเดิม ส่งข้อมูลให้ศูนย์ข้อมูลประจำวัน ติดตามอาการทุกวัน
- ที่ปรึกษาหอพัก ส่งต่อนักศึกษา แจ้งศูนย์ข้อมูล และติดตามอาการ

นอกเวลาทำการ

- นักศึกษา พบที่ปรึกษาหอพักที่ อาคารหอพักสุรนิเวศ 1 อาคารบริการหอพัก สุรนิเวศ 11 - 12
- ที่ปรึกษาหอพัก นำนักศึกษาส่งตรวจ รพ.นครราชสีมาและแจ้งศูนย์ข้อมูล
- นักศึกษามีอาการดีขึ้นและแพทย์อนุญาตให้ออกจากโรงพยาบาลที่ปรึกษาหอพัก แยกห้องพักนักศึกษา 7 วัน (นับจากวันที่ป่วย) ทำความสะอาดห้องพักเดิม ส่งข้อมูลให้ศูนย์ข้อมูลประจำวัน ติดตามอาการทุกวัน
- ที่ปรึกษาหอพัก ส่งต่อนักศึกษา แจ้งศูนย์ข้อมูล และติดตามอาการ

4) สรุปการให้บริการคัดกรองผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ ณ สถานพยาบาล ตั้งแต่วันที่ 13

กรกฎาคม - 27 พฤศจิกายน 2552 ดังตารางที่ 2.3 - 2.7

ตารางที่ 2.3 จำนวนผู้มาใช้บริการคัดกรองไข้หวัดใหญ่ ณ สถานพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

วันที่	นักศึกษา	พนักงาน	อื่นๆ	รวม
13 - 31 กรกฎาคม	535	125	31	691
3 - 28 สิงหาคม	221	35	13	269
31 สิงหาคม - 25 กันยายน	104	28	11	143
28 กันยายน - 30 ตุลาคม	277	12	6	295
2 - 27 พฤศจิกายน	72	4	3	79
รวม	1,209	204	64	1,477
ร้อยละ	81.86	13.81	4.33	100

ตารางที่ 2.4 จำนวนผู้ต้องติดตามอาการที่มีอุณหภูมิตั้งแต่ 37.5 ° C ขึ้นไป ของสถานพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

วันที่	รับยา	แยกห้อง	ส่งรพ.นครราชสีมา	รวม
13 - 31 กรกฎาคม	67	33	61	161
3 - 28 สิงหาคม	85	12	37	134
31 สิงหาคม - 25 กันยายน	14	1	14	29
28 กันยายน - 30 ตุลาคม	25	3	32	60
2 - 27 พฤศจิกายน	8	-	5	13
รวม	199	49	149	397
ร้อยละ	50.13	12.34	37.53	100

ตารางที่ 2.5 การนำส่งผู้ป่วยรักษาต่อรพ.นครราชสีมา ของสถานพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

วันที่	ประเภท			รวม
	นักศึกษา	พนักงาน	อื่น ๆ	
13 - 31 กรกฎาคม	51	5	5	61
3 - 28 สิงหาคม	36	-	1	37
31 สิงหาคม - 25 กันยายน	7	4	3	14
28 กันยายน - 30 ตุลาคม	32	-	-	32
2 - 27 พฤศจิกายน	5	-	-	5
รวม	131	9	9	149
ร้อยละ	87.92	6.04	6.04	100

ตารางที่ 2.6 การตรวจคัดกรองไข้หวัดใหญ่ด้วย Rapid test ณ สถานพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ตั้งแต่ วันที่ 20 กรกฎาคม 2552

วันที่	จำนวนที่คัดกรอง	ผลการตรวจเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ A	
		พบเชื้อ	ไม่พบเชื้อ
20 - 31 กรกฎาคม	89	23	66
3 - 28 สิงหาคม	112	37	75
31 สิงหาคม - 25 กันยายน	50	10	40
28 กันยายน - 30 ตุลาคม	120	26	94
2 - 27 พฤศจิกายน	20	5	15
รวม	391	101	290
ร้อยละ	100	25.83	74.17

ตารางที่ 2.7 การตรวจคัดกรองไข้หวัดใหญ่ด้วย Rapid test ณ สถานพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี แยกตามประเภทและเพศ

ประเภท	ชาย		หญิง		รวม
	พบเชื้อ	ไม่พบเชื้อ	พบเชื้อ	ไม่พบเชื้อ	
เจ้าหน้าที่สายวิชาการ	-	2	1	5	8
เจ้าหน้าที่สายปฏิบัติการ	4	21	1	14	40
นักศึกษา	54	127	40	101	322
อื่น ๆ	5	15	4	14	38
รวม	60	160	41	130	391
ร้อยละ	15.34	40.92	10.49	33.25	100

1.5 การรักษาผู้ติดเชื้อ ได้การจัดระบบการรองรับผู้ติดเชื้อที่รพ.นครราชสีมา โดย

- 1) ประสานงานกับรพ.นครราชสีมา และ รพ.นครราชสีมา ได้ให้การสนับสนุนและเพิ่มขีดความสามารถในการรับนักศึกษาและพนักงานที่เจ็บป่วย
- 2) ในกรณีนักศึกษามีอาการรุนแรงให้ส่งรักษาต่อที่รพ.มหาสารคามนครราชสีมา หรือ รพ.กรุงเทพฯ- ราชสีมา (ตามความเหมาะสม)
- 3) งานอนามัย ส่วนกิจการนักศึกษา เป็นผู้ติดตามการชำระค่ารักษาพยาบาล

1.6 การทำความสะอาด

- 1) ทำความสะอาดหอพักนักศึกษาและโรงอาหารกลางของหอพัก 3 ครั้ง
 - ครั้งที่ 1 วันที่ 5-7 กรกฎาคม 2552
 - ครั้งที่ 2 วันที่ 8-9 กรกฎาคม 2552
 - ครั้งที่ 3 วันที่ 13-14 กรกฎาคม 2552
- 2) ทำความสะอาดทุกอาคาร ระหว่างวันที่ 6-8 กรกฎาคม 2552 ด้วยน้ำยา Dettol

และในช่วงปิดภาคการศึกษา

- 3) กำหนดแนวทางการทำความสะอาดในกรณีนักศึกษาและพนักงานป่วย ดังนี้

กรณีนักศึกษาป่วย

- พยาบาล แจกที่ปรึกษาประจำหอพักของนักศึกษาที่ป่วย
- ที่ปรึกษาหอพัก แจกส่วนอาคารสถานที่และเฟ้าระวังการแพร่ระบาดในหอพัก
- ส่วนอาคารสถานที่ แจกแม่บ้านทำความสะอาด

กรณีพนักงานป่วย

- พยาบาล แจกหัวหน้าหน่วยงาน ส่วนการเจ้าหน้าที่ และส่วนอาคารสถานที่
- หัวหน้าหน่วยงาน เฟ้าระวังการแพร่ระบาดในหน่วยงาน
- ส่วนการเจ้าหน้าที่ แจกมหาวิทยาลัยให้พนักงานหยุดงานโดยไม่ถือเป็นวันลา
- ส่วนอาคารสถานที่ แจกแม่บ้านทำความสะอาด

1.7 การเตรียมวัสดุอุปกรณ์ในการป้องกันและยาที่ใช้ในการรักษา โดย

1) ส่วนพัสดุ เป็นผู้จัดหา หน้ากากอนามัย แอลกอฮอล์เจลล้างมือ ยา ปรอท และน้ำยาที่ใช้ในการทำความสะอาด ให้พอเพียงและทันสถานการณ์

2) มหาวิทยาลัยได้ผลิตเจลล้างมือขึ้นเองเพื่อใช้ในมหาวิทยาลัย โดย อาจารย์ ดร. สมนอง สุขแสวง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อภิชาติ บุญทาวิน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนทร กาญจนทวี และ ศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เป็นผู้ดำเนินการผลิตเจลล้างมือ ดังนี้

- ส่วนประกอบของเจลล้างมือ ประกอบด้วย Carbopol 940 Triclosan Triethanolamine (TEA) กลีเซอริน วิตามินอี น้ำมันหางจระเข้ น้ำสะอาด และ เอทานอล 95%
- ความสามารถในการผลิต ศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี จัดทำถึงผสมส่วนประกอบของเจล ขนาด 300 ลิตร โดยผลิตเจลล้างมือ ทุกวันศุกร์ จำนวน 60 ลิตร/สัปดาห์ และผลิตเพิ่มในกรณีที่มหาวิทยาลัย จัดกิจกรรมต่าง ๆ

- คุณสมบัติของเจลล้างมือที่ผลิต

- มีฤทธิ์ฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ได้และมีประสิทธิภาพสูง โดยมีการตรวจสอบความสามารถในการฆ่าเชื้อของเจลล้างมือที่ผลิตทุกครั้ง
- มีราคาถูก เนื่องจากใช้กากน้ำตาลที่หมักแล้วนำมาหมักเพื่อทำให้บริสุทธิ์เป็นวัตถุดิบที่ผลิตได้เองภายในมหาวิทยาลัย
- ส่วนประกอบเป็นสารธรรมชาติที่ไม่ก่อให้เกิดอันตราย กลิ่นธรรมชาติ เช่น กลิ่นน้ำมันตะไคร้หอม และกลิ่นการบูร ซึ่งน้ำมันหอมระเหยเหล่านี้มีสรรพคุณ ที่มีประโยชน์มากมาย สามารถผลิตได้ในมหาวิทยาลัยจากหน่วยวิจัยการผลิตเชื้อเพลิงชีวภาพจากชีวมวล โดยกรรมวิธีการกลั่น

1.8 การเฝ้าระวังที่หอพักนักศึกษา โดยงานบริการและพัฒนานักศึกษาหอพัก ส่วนกิจการนักศึกษา ได้ดำเนินการ ดังนี้

- 1) ประสานส่วนอาคารสถานที่ทำความสะอาดหอพักนักศึกษาทุกหอ
- 2) จัดเตรียมนักศึกษาหอพักเพื่อเข้าฟังการบรรยายความรู้ โดยคณะแพทย์จากสำนักวิชา

แพทยศาสตร์ เป็นวิทยากร

3) วางแนวทางการแยกนักศึกษาหอพักที่มีอาการไข้หวัดและวางแนวทางการติดตามอาการของ นักศึกษาหอพักที่ต้องเฝ้าดูอาการร่วมกับคณะแพทย์จากสำนักวิชาแพทยศาสตร์

4) รวบรวมข้อมูลนักศึกษาที่มีอาการไข้หวัดและรายงานคณะแพทย์สำนักวิชาแพทยศาสตร์

1.9 การติดตามและการรายงาน โดยดำเนินการดังนี้

1) มหาวิทยาลัยแต่งตั้งคณะกรรมการรวบรวมข้อมูลทางระบาดวิทยาโรคไข้หวัดใหญ่ 2009 : A(H1N1)

2) ผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ณ สถานพยาบาล ให้ซักประวัติ เมื่อแพทย์ตรวจรักษาให้ยาหรือแยกห้องหรือนำส่งรพ.นครราชสีมา พยาบาลให้คำแนะนำผู้ป่วยเป็นรายบุคคล และโทรศัพท์แจ้งที่ปรึกษาหอพักนักศึกษาในรายที่แยกห้องและที่นำส่ง รพ.นครราชสีมา

3) งานอนามัย ส่วนกิจการนักศึกษา รวบรวมที่ผู้มาใช้บริการประจำวันส่งงานบริการและพัฒนานักศึกษาหอพัก ส่วนกิจการนักศึกษา เพื่อรวบรวมข้อมูลและติดตามอาการ

4) งานบริการและพัฒนานักศึกษาหอพัก ส่วนกิจการนักศึกษา รวบรวมข้อมูลการนำส่งนักศึกษา ที่รพ.นครราชสีมา โดยที่ปรึกษาหอพัก และข้อมูลผู้มาใช้บริการคัดกรองไข้หวัดประจำวันของงานอนามัย ส่วนกิจการนักศึกษา และรายงานข้อมูล

2. มาตรการระยะกลาง มหาวิทยาลัยได้ดำเนินการระยะกลาง โดย

2.1 การเตรียมเพื่อดำเนินกิจกรรมที่จะเกิดขึ้นในมหาวิทยาลัย เช่น กิจกรรมเนื่องในวันสถาปนามหาวิทยาลัย ได้แก่ การจัดสัมมนาวิชาการ ได้จัดเตรียมคัดกรองผู้เข้าร่วมกิจกรรม โดยคณะแพทย์จากสำนักวิชาแพทยศาสตร์ และคณะอาจารย์จากสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์เป็นผู้ดูแล

2.2 การจัดงานสัปดาห์วิทยาศาสตร์ ประจำปี 2552 ในวันที่ 18-19 สิงหาคม 2552 ณ อาคารสุรพัฒน์ 2 โดยหัวหน้าสำนักงานคณบดีสำนักวิชาวิทยาศาสตร์เป็นผู้ประสานงาน ระหว่างหน่วยงานภายนอกกับคณะกรรมการ ดำเนินการและคณะทำงานควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิด AH1N1 ที่เกี่ยวข้องวางแผนและ ตรวจสอบคัดกรองผู้เข้าร่วมงาน

2.3 พิธีพระราชทานปริญญาบัตร ในวันที่ 14 ตุลาคม 2552 ได้จัดทำแนวปฏิบัติแจ้งผู้เกี่ยวข้องทราบ

2.4 มหาวิทยาลัยมีประกาศมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี เรื่อง “แนวทางการรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ AH1N1 ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี” ให้หน่วยงานต่าง ๆ ถือนโยบาย

3. มาตรการระยะยาว ได้มีการเตรียมการรับมือการระบาดระลอกที่ 2 (ระหว่างปลายเดือนพฤศจิกายน - ต้นเดือน ธันวาคม 2552) โดย

3.1 กำหนดแนวทางการทำความสะอาดที่สม่ำเสมอ

3.2 จัดทำฐานข้อมูลผู้ที่มีเกณฑ์ที่มีความเสี่ยงทั้งเจ้าหน้าที่และนักศึกษา

3.3 จัดเตรียมการผลิตเจลล้างมือให้พอเพียง

3.4 เพิ่มประสิทธิภาพการคัดกรองและการรักษา

3.5 ประสาน รพ.นครราชสีมา เพื่อเพิ่มเตียงรองรับนักศึกษาและพนักงานที่ป่วย

3.6 เตรียมอาจารย์แพทย์จากสำนักวิชาแพทยศาสตร์ร่วมในการรักษา

3.7 มหาวิทยาลัยจัดเตรียมงบประมาณปี 2553 ไว้รองรับ

3.8 เตรียมเปิดให้บริการสถานพยาบาล 24 ชั่วโมง

3.9 ทำวิจัย เรื่อง “การตรวจกรองด่วนช่วยหมอและคนไข้ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ได้

ทัน่วงที” โดย อาจารย์ ทนพ. ดร.สนอง สุขแสวง และ นายแพทย์เอนก มุ่งเอี่ยมกลาง

ตอนที่ 4 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิด A(H1N1)
2. การรณรงค์ป้องกันโรค
3. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ
4. ความพึงพอใจในบริการ

1. ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิด A(H1N1)

สนอง สุขแสวง และ อเนก มุ่งอ้อมกลาง (2552, หน้า บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง วิธีตรวจกรองคววนช่วยหอมและคนไข้ตัดสินใจในการสู้กับไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่สายพันธุ์ เอ เอ็ชหนึ่ง เอ็นหนึ่ง ในเขตอีสานใต้ของไทย มีเหตุผลในการทำวิจัยคือ ขณะที่หลายฝ่ายกำลังสับสนกับการตัดสินใจว่าจะจัดการและสู้กับกลุ่มผู้มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่อย่างไรดีเมื่อกำลังมีการแพร่ระบาดของเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ที่มีต้นกำเนิดมาจากสุกรอยู่ และได้พบกับทางออกที่ไม่มีใครคาดคิดในการใช้การตรวจ ณ จุดให้บริการ (Point of Care Testing, POCT) ด้วยการใช้การตรวจด้วยวิธีตรวจกรองคววน (Rapid test; RPT) เพื่อตรวจหาร่องรอยของการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ เอ ซึ่งเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่เป็นสมาชิกอยู่นั้น ผลการวิจัยสามารถที่จะแยกผู้ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ เอ ออกจากกลุ่มผู้มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ได้เกือบร้อยเปอร์เซ็นต์ โดยใช้เวลาไม่เกิน 15 นาที ซึ่งวัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์ข้อมูลนั้นเพื่อหาข้อสรุปว่า จุดสำคัญอยู่ที่ใดที่จะทำให้การตรวจมีความน่าเชื่อถือมากที่สุด

ผลการตรวจด้วยน้ำยาตรวจวิธีตรวจกรองคววนจากบริษัทนำเข้าซีเมดิคัลประเทศไทย ในยี่ห้อ QuickVue จากประเทศสหรัฐอเมริกา นั้น ได้ทำการตรวจผู้ป่วย ณ สถานพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี โรงพยาบาลนครราชสีมา และสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดนครราชสีมา จำนวนรวมทั้งสิ้นกว่า 250 คน ระหว่างวันที่ 22 กรกฎาคม - 20 พฤศจิกายน 2552 พบว่ามีผลบวกประมาณร้อยละ 30 ในจำนวนนี้ 74 คน ที่นำมาเปรียบเทียบระหว่างวิธีตรวจกรองคววนและการตรวจยืนยันหาสารพันธุกรรมโดยการขยายจำนวน (Real-time RT-PCR) พบว่ามีความไวสูงมากถึงร้อยละ 98 (52/53) ความจำเพาะสูงร้อยละ 95 (20/21) คิดเป็นความถูกต้องร้อยละ 97 (72/74) ค่าทำนายผลบวกอยู่ที่ร้อยละ 98 และ ค่าทำนายผลลบอยู่ที่ร้อยละ 95 ผลที่จะมีความแตกต่างที่คืออย่างมากเมื่อเทียบกับการรายงาน โดยศูนย์เฝ้าระวังและควบคุมโรคแห่งรัฐ อเมริกาและ

ผู้รายงานรายอื่น ๆ ที่ผ่านมา เนื่องจากผลที่ได้ดีมากนั้นน่าจะมีผลมาจากการเก็บสิ่งส่งตรวจด้วยความถูกต้องเหมาะสม และทำการตรวจทันที ณ จุดให้บริการสุขภาพ แล้วส่งตรวจยืนยันต่อทันทีส่งผลให้การตรวจมีความน่าเชื่อถือสูงได้อย่างมากดังกล่าว

มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต (ใน http://dusitpoll.dusit.ac.th/polldata/2552/049_2552.html) ได้ทำการสำรวจเรื่อง ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 กับคนไทย โดยสุ่มกระจายตามภูมิภาค 24 จังหวัด ทั่วประเทศ จำนวน 3,179 คน เป็นคนในเมือง เขตเทศบาล 1,406 คน (ร้อยละ 44.23) และ คนในชนบท นอกเขตเทศบาล 1,773 คน (ร้อยละ 55.77) ระหว่างวันที่ 10-13 มิถุนายน 2552 สรุปผลได้ดังนี้

1. ความวิตกกังวลของคนไทยต่อการแพร่ระบาดของโรค ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 พบว่า มากที่สุดคือ ก่อนข้างวิตกกังวล ร้อยละ 41.59 เพราะแพร่ระบาดรวดเร็ว มีลูกหลานอยู่ในวัยเรียน ฯลฯ รองลงมาคือ วิตกมาก ร้อยละ 39.76 เพราะมีผู้ติดเชื้อกระจายอยู่ในหลายจังหวัด ติดต่อกันง่าย กลัวลูกหลานติดเชื้อ ฯลฯ และไม่ค่อยวิตก ร้อยละ 18.65 เพราะรักษาหายได้ ดูแลตนเองอยู่ รัฐบาลเฝ้าระวังอยู่แล้ว ไม่เข้าไปในที่ที่มีผู้คนจำนวนมาก ฯลฯ ตามลำดับ

2. ความวิตกกังวลของคนไทยต่อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 พบว่า มากที่สุดคือ มีลูกหลานต้องไปโรงเรียน กลัวติดเชื้อ ร้อยละ 32.18 รองลงมาคือ แยกไม่ออกระหว่างเป็นไข้หวัดธรรมดา กับไข้หวัด 2009 ร้อยละ 29.98 และแพร่ระบาดเร็วมากในประเทศไทย ร้อยละ 22.46 ตามลำดับ

3. คนไทยรู้เรื่องวิธีการป้องกันโรค ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 พบว่า มากที่สุดคือ พอรู้บ้าง ร้อยละ 47.09 โดยรับรู้จาก โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ ฯลฯ รองลงมาคือ ไม่ค่อยรู้ ร้อยละ 30.07 เพราะไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารของโรคนี้จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไม่ค่อยได้สนใจเพราะไม่มีเวลา ฯลฯ ไม่รู้เลย ร้อยละ 12.80 เพราะไม่รู้จะหาวิธีการป้องกันจากแหล่งใด (โดยเฉพาะในชนบท) ฯลฯ และ รู้อย่างดี ร้อยละ 10.04 เพราะทำงานที่เกี่ยวข้อง สนใจเพราะมีลูกหลานที่ต้องไปโรงเรียน ได้รับข้อมูลจากโรงเรียน ฯลฯ ตามลำดับ

4. คนไทยสนใจที่จะป้องกันตนเองจากไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 พบว่า มากที่สุดคือ ก่อนข้างสนใจ ร้อยละ 52.32 เพราะเป็นเรื่องที่อันตรายมาก แพร่เชื้อ/ติดเชื้อได้ง่ายและรวดเร็ว ฯลฯ รองลงมาคือ สนใจมาก ร้อยละ 42.21 เพราะมีลูกหลานที่ต้องไปโรงเรียน กลัวติดเชื้อ ไข้หวัดใหญ่ 2009 แพร่กระจายไปหลายที่นำกลัว ฯลฯ และไม่ค่อยสนใจ ร้อยละ 5.47 เพราะอยู่ในเขตชนบทไม่แออัดคงไม่ติดเชื้อง่าย ไม่มีเวลาสนใจ ไม่ได้ติดตามข้อมูลข่าวสาร ฯลฯ ตามลำดับ

5. วิธีป้องกันและระวังตนเองของคนไทยไม่ให้ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 พบว่า มากที่สุด คือ ลดการเข้าไปบริเวณที่มีคนมากและคนอยู่อย่างแออัด ร้อยละ 31.90 รองลงมาคือ รักษา

ความสะอาดโดยเฉพาะล้างมือบ่อย ๆ ร้อยละ 24.41 หลีกเลี้ยงคนที่ เป็นไข้หวัด ไอ จาม ร้อยละ 18.65 ดูแลสุขภาพไม่ให้ เป็นหวัด ร้อยละ 14.97 และ ติดตามข่าวสาร/ศึกษาการป้องกัน ร้อยละ 10.07 ตามลำดับ

6. ข้อเสนอแนะของคนไทยเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 พบว่า มากที่สุดคือ รัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรออกสมุดปกขาวกระจายเผยแพร่ความรู้ให้กับประชาชนอย่างทั่วถึง โดยเฉพาะในเขตชนบท ร้อยละ 38.25 รองลงมาคือ ควรมีหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ออกไป รณรงค์โรคนี้โดยเฉพาะในย่านชุมชน เช่น ตลาด ท่ารถ ฯลฯ ร้อยละ 24.88 หน่วยราชการควรแจกจ่าย ยาแก้หวัดทั้งยา ไข้หวัดธรรมดาและยา ไข้หวัด 2009 ร้อยละ 13.75 สื่อมวลชนโดยเฉพาะโทรทัศน์ วิทยุ นสพ. ควรรณรงค์เรื่องนี้อย่างจริงจังและต่อเนื่อง ร้อยละ 12.77 และประชาชนทุกคนต้อง ช่วยกันรักษาสุขภาพและความสะอาด เพื่อไม่ให้เป็นที่แพร่เชื้อโรคไข้หวัด 2009 ร้อยละ 10.35 ตามลำดับ

มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิตและรายการก่อนตัดสินใจ (ใน http://dusitpoll.dusit.ac.th/polldata/2552/2552_051.html) ได้ทำการสำรวจเรื่อง ความคิดเห็นของประชาชนต่อการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เป็นการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนในเขต กรุงเทพฯ และต่างจังหวัด ที่มีความคิดเห็นต่อโรคดังกล่าว จำนวนทั้งสิ้น 1,143 คน ระหว่างวันที่ 17-18 มิถุนายน 2552 สรุปผลได้ดังนี้

1. ระดับความรู้ความเข้าใจต่อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของประชาชน พบว่า มากที่สุดคือ พอเข้าใจ ร้อยละ 62.09 รองลงมาคือ รู้และเข้าใจดี ร้อยละ 25.54 ไม่แน่ใจ ร้อยละ 8.04 และ ไม่เข้าใจเลย ร้อยละ 4.33 ตามลำดับ

2. โรคระบาดที่ประชาชนคิดว่ามีความร้ายแรงต่อการติดเชื้อ พบว่า มากที่สุดคือ โรคซาร์ ร้อยละ 36.90 รองลงมาคือ โรคไข้หวัดนก ร้อยละ 29.37 โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ร้อยละ 21.83 โรคฉี่หนู ร้อยละ 7.14 และชิคุนกุนยา ร้อยละ 4.76 ตามลำดับ

3. เรื่องที่ทำให้ประชาชนมีความวิตกกังวลต่อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 พบว่า มากที่สุดคือ เป็นโรคที่ติดต่อย่าง ง่าย กลัวถูกหลอมนติดเชื้อ ร้อยละ 31.23 รองลงมาคือ มีการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วทั้งในประเทศและต่างประเทศ ร้อยละ 30.54 เมื่อออกมานอกบ้านต้องพบเจอผู้คนมากมาย ไม่รู้ว่าใครเป็นโรคนี้อัน ร้อยละ 24.61 และ ยังไม่ค่อยเข้าใจถึงวิธีการป้องกันหรือปฏิบัติตนอย่างไร?ไม่ให้ติดเชื้อ ร้อยละ 13.62 ตามลำดับ

4. การรับรู้เรื่องวิธีการป้องกัน ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของประชาชน พบว่า มากที่สุดคือ รู้ ร้อยละ 88.27 คือ หมั่นออกกำลังกายเป็นประจำ รับประทานอาหารที่สะอาด มีประโยชน์