



โครงการออกแบบตกแต่งภายใน
โรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต
สาขาวิชาสถาปัตยกรรมภายใน ภาควิชาครุศาสตร์สถาปัตยกรรม
คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
ปีการศึกษา 2537

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

วิทยานิพนธ์เรื่อง โครงการออกแบบตกแต่งภายในโรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา ชลบุรี
ชื่อนักศึกษา นายเชษฐพงษ์ รัตนกรภิรมย์
อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์สัญญาชัย สุพัฒน์มงคล

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ กรรมการตรวจวิทยานิพนธ์ได้ตรวจพิจารณา และ
เห็นชอบแล้ว จึงอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรครุศาสตรบัณฑิต
ประจำปีการศึกษา 2537



(รองศาสตราจารย์ ดร.ปรีชาพร วงศ์อนตรโรจน์)

คณบดี

เลขหมู่.....	1395	021163
เลขทะเบียน.....	-8.WE.2538	
วัน เดือน ปี.....		

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทคัดย่อ

ปัจจุบันการเจริญเติบโตทางด้านเศรษฐกิจ และสังคมเป็นไปอย่างรวดเร็ว การพัฒนาเศรษฐกิจก่อให้เกิดแหล่งอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ขึ้นมากมาย โดยเฉพาะทางด้านชายฝั่ง ทะเลตะวันออก คือ บริเวณจังหวัดระยองและชลบุรี ประกอบกับการขยายตัวของจำนวน ประชากรเป็นไปอย่างรวดเร็ว การให้บริการด้านสาธารณูปโภคในด้านต่าง ๆ เช่น การคมนาคม การสื่อสาร และสาธารณสุข เป็นสิ่งจำเป็นที่จะตอบสนองต่อความต้องการที่เกิดขึ้น ดังกล่าว เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับประชาชนในบริเวณนั้น ให้มีความเป็นอยู่ดีขึ้นตาม สภาพสังคมในปัจจุบัน



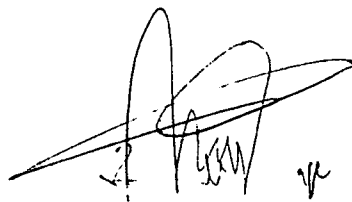
กติกกรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ โครงการออกแบบตกแต่งภายใน โรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา สำเร็จลง ได้โดยความร่วมมือ การอนุเคราะห์ข้อมูล คำแนะนำ ตลอดจนความคิดเห็นต่าง ๆ จากบุคคล ดังต่อไปนี้

1. บิดามารดาของข้าพเจ้า
2. อาจารย์สัญญาชัย สุพัฒน์เมงคผล อาจารย์ที่ปรึกษา
3. คุณลัดดา ทวีสิน ผู้จัดการฝ่ายบริหารโรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา
4. คุณสุวิทย์ เตชะसान สถาปนิกโครงการ
5. คุณอรุณ ชำมา นางพยาบาลโรงพยาบาลพญาไท 1
6. คุณอินธิราภรณ์และเพื่อน ๆ สนิบสนนด้านการนำเสนองาน
7. คุณอุ๋น, คุณเขียด, คุณศุภ
คุณแอน, คุณต๋ม, คุณเจษฎา
คุณแม่ศ, คุณป, คุณจชัย, คุณแต้
คุณเหม่ม, คุณรุ่ง

ข้าพเจ้าใคร่ขอกราบขอบพระคุณมา ณ ที่นี้ด้วย

ขอขอบคุณ



(นาย เชษฐพงษ์ รัตนกรภิรมย์)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อ		ก
กิตติกรรมประกาศ		ข
สารบัญ		ค
รายการตารางประกอบ		ง
รายการภาพประกอบ		จ
บทที่ 1	บทนำ	1
	1.1 ความเป็นมาของโครงการ	1
	1.2 เหตุผลในการเสนอวิทยานิพนธ์	1
	1.3 วัตถุประสงค์ของวิทยานิพนธ์	2
	1.4 ที่มาของปัญหา	3
	1.5 ขอบเขตของการศึกษาข้อมูล	3
	1.6 วิธีดำเนินการวิจัย	11
	1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	11
บทที่ 2	การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน	12
	2.1 การศึกษาข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาล	12
	2.1.1 ความหมายและประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาล	12
	2.1.2 ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลในเมืองไทย	12
	2.1.3 ประวัติและบทบาทความสำคัญของโรงพยาบาลเอกชน	13
	2.1.4 การแบ่งประเภทของโรงพยาบาล	14
	2.1.5 องค์ประกอบและสาขางานของโรงพยาบาล	17
	2.2 ข้อมูลเชิงเทคนิคเกี่ยวกับระบบต่าง ๆ ในโรงพยาบาล	101
	2.2.1 ระบบไฟฟ้า	101
	2.2.2 ระบบประปา	102

3.5	การศึกษาลักษณะทางสถาปัตยกรรม	176
3.6	การศึกษาองค์กรสายงาน	187
3.7	การศึกษาอัตรากำลังและเจ้าหน้าที่	197
3.8	การศึกษาพฤติกรรมของผู้ใช้อาคาร	216
3.8.1	ผู้ให้บริการและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล	216
3.8.2	ผู้ให้บริการและบุคคลภายนอกที่มาติดต่อ	221
บทที่ 4	การวิเคราะห์เพื่อนำไปสู่การออกแบบ	224
4.1	การวิเคราะห์ที่ตั้งโครงการ	224
4.2	การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของอาคาร	224
4.2.1	สภาพแวดล้อมเกี่ยวข้องกับลักษณะพื้นที่โครงการและบริเวณข้างเคียง	225
4.2.2	การรบกวนของมลภาวะ	225
4.2.3	เส้นทางคมนาคม	226
4.2.4	ระบบสาธารณูปโภค	229
4.3	การวิเคราะห์เหตุผลด้านผลกระทบ	229
4.3.1	ด้านเศรษฐกิจ	229
4.3.2	เหตุผลทางนิเวศ	229
4.3.3	เหตุผลระดับความต้องการของสถานพยาบาล	229
4.4	การวิเคราะห์ส่วนประกอบของโครงการ	233
4.5	การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้ใช้อาคาร	239
4.5.1	ผู้ให้บริการ	240
4.5.2	ผู้รับบริการ	241
4.6	การวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานในโรงพยาบาล	275
4.7	การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย	330
4.7.1	การวิเคราะห์พื้นที่ทั้งหมดของโครงการ	330
4.7.2	การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนเฉพาะที่ทำการออกแบบ	330

	4.8 การวิเคราะห์ข้อมูลทางด้านเทคนิค	356
	4.8.1 การออกแบบและคำนวณระบบไฟฟ้าของโครงการ	356
	4.8.2 ระบบการเดินท่อสายไฟฟ้า	356
	4.8.3 ระบบลิฟท์	356
	4.8.4 ระบบการติดต่อสื่อสาร	356
	4.8.5 ระบบที่ต่าง ๆ	357
	4.9 การวิเคราะห์ศิลปะโบราณสถานใน อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี	357
บทที่ 5	สรุปแนวทางในการออกแบบ	388
	5.1 แนวความคิดในการออกแบบ	388
	5.1.1 การวางผังพื้นที่ใช้สอยภายในอาคาร	388
	5.2 ส่วนที่ทำการตกแต่งตามขอบเขตของปฏิญญาพันธ	390
บรรณานุกรม		

รายการตารางประกอบ

ตารางที่	หน้า
1. แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยส่วนบริหาร	19
2. แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยส่วนธุรการ	21
3. แสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกผู้ปวยฉุกเฉิน	33
4. แสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกพยาธิวิทยา	37
5. แสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกรังสีวิทยา	44
6. แสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกเภสัชกรรม	48
7. แสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกกายภาพบำบัด	52
8. แสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกศิลปกรรม	62
9. แสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกสัตวกรรมและเด็กทารก	67
10. แสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกไตเทียม	71
11. แสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกหอผู้ป่วยใน	76
12. แสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกปลอดเชื้อกลาง	88
13. แสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกโภชนาการ	90
14. แสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกซักโรค	92
15. แสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกเครื่องกล	94
16. แสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกดูแลทัศนวิสัย	96
17. แสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกพืชสวน	98
18. แสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกรักษาความปลอดภัย	100
19. แสดงจำนวนบุคลากรส่วนบริหารและธุรการแพทย์	200
20. แสดงจำนวนบุคลากรส่วนปฏิบัติการห้องทดลอง	203
21. แสดงจำนวนบุคลากรแผนกรังสีวิทยา	204
22. แสดงจำนวนบุคลากรแผนกเภสัชกรรม	205
23. แสดงจำนวนเจ้าหน้าที่แบ่งตามช่วงเวลา	211
24. แสดงจำนวนประชากรของจังหวัดชลบุรีและจังหวัดใกล้เคียง	230

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่	หน้า
25. แสดงจำนวนเตียงของโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน	231
26. แสดงอัตราส่วนประชากรต่อบุคลากรทางการแพทย์	232
27. แสดงการหาจำนวนผู้ป่วยต่อวันและต่อชั่วโมง	236
28. แสดงการหาจำนวนผู้ป่วยต่อห้องตรวจในแผนกต่าง ๆ	237
29. แสดงการแบ่งประเภทของหอผู้ป่วยในตามเกณฑ์มาตรฐาน	238
30. แสดงจำนวนหอผู้ป่วยในประเภทต่าง ๆ ของโรงพยาบาลญาไท ศรีราชา	239



รายการรูปประกอบ

รูปที่	หน้า
1. แสดงลักษณะการทำงานของแผนกกายภาพบำบัด	51
2. แสดงเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในห้องผ่าตัด	60
3. แสดงเครื่องเรือนที่ใช้ในแผนกศัลยกรรม	61
4. แสดงแผนอุปกรณ์ติดผนังแบบแนวตั้งใน I.C.U.	74
5. แสดงการจัดเตียงผู้ป่วยแบบห้องเดี่ยว	78
6. แสดงการจัดเตียงผู้ป่วยแบบห้องเดี่ยว	78
7. แสดงขนาดประตูห้องพักผู้ป่วย	79
8. แสดงส่วนทำงานพยาบาลหอพักผู้ป่วย	80
9. แสดงลักษณะส่วนทำงานของพยาบาล	81
10. แสดงการใช้ม้านั่งในห้องพักผู้ป่วย	82
11. แสดงเครื่องเรือนในห้องพักผู้ป่วย	83
12. แสดงขนาดทางสัญจรห้องพักผู้ป่วยเตียงคู่	84
13. แสดงขนาดทางสัญจรห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยว	84
14. แสดงขนาดของห้องพักผู้ป่วย	85
15. แสดงอุปกรณ์หัวจ่ายแก๊ส	108
16. แสดงอาคารโรงพยาบาลพญาไท 2	128
17. แสดงผังบริเวณโรงพยาบาลพญาไท 2	130
18. แสดงแปลนพื้นที่ 1	130
19. แสดงแปลนพื้นที่ 2	131
20. แสดงแปลนพื้นที่ 3	131
21. แสดงแปลนพื้นที่ในส่วนหอพักผู้ป่วย	132
22. แสดงภาพด้านหน้าโรงพยาบาลพญาไท 2	132
23. แสดงส่วนเคาน์เตอร์ต้อนรับและเวชเชรเบียง	133
24. แสดงส่วนโถงพักคอย	133

รูปที่	หน้า
25. แสดงแผนผังห้องตรวจอาชกรกรรม	134
26. แสดงห้องตรวจอาชกรกรรม	134
27. แสดงแผนผังห้องตรวจกุมารเวชกรรม	135
28. แสดงห้องตรวจกุมารเวชกรรม	135
29. แสดงแผนผังห้องตรวจหู คอ จมูก	136
30. แสดงห้องตรวจหู คอ จมูก	136
31. แสดงแผนผังห้องตรวจทันตกรรม	137
32. แสดงห้องตรวจทันตกรรม	137
33. แสดงแผนผังแผนกเภสัชกรรม	138
34. แสดงแผนกเภสัชกรรม	138
35. แสดงแผนผังแผนกพยาธิวิทยา	139
36. แสดงแผนกพยาธิวิทยา	139
37. แสดงห้องฉายสรีระและลำไส้	140
38. แสดงห้องผ่าตัดแผนกศัลยกรรม	140
39. แสดงแผนผังในส่วนหอผู้ป่วยวิกฤต	141
40. แสดงหอผู้ป่วยวิกฤต	141
41. แสดงแผนผังห้องไตเทียม	142
42. แสดงห้องไตเทียม	142
43. แสดงแผนผังส่วนทำงานพยาบาลหอพักผู้ป่วยใน	143
44. แสดงส่วนทำงานพยาบาล	143
45. แสดงแผนกเด็กทารก	144
46. แสดงห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยว	144
47. แสดงอาคารโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา	145
48. แสดงการแบ่งพื้นที่ของชั้นล่าง	147
49. แสดงการแบ่งพื้นที่ของชั้นที่ 1	147
50. แสดงการแบ่งพื้นที่ของชั้นที่ 2	148

รูปที่

หน้า

51. แสดงการแบ่งพื้นที่ของชั้นที่ 3	148
52. แสดงการแบ่งพื้นที่ของชั้นที่ 4	149
53. แสดงการแบ่งพื้นที่ของชั้นที่ 5-7	149
54. แสดงแผนผังส่วนแผนกผู้ป่วยนอก	150
55. แสดงส่วนแผนกผู้ป่วยนอก	150
56. แสดงแผนผังห้องตรวจอายุรกรรม	151
57. แสดงห้องตรวจอายุรกรรม	151
58. แสดงแผนผังส่วนห้องรับผู้ป่วยใน	152
59. แสดงห้องรับผู้ป่วยใน	152
60. แสดงส่วนสิ่งเกิดอาการแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน	153
61. แสดงชั้นวางยา	153
62. แสดงแผนกพยาธิวิทยา	154
63. แสดงส่วนทำงานพยาบาลหอผู้ป่วยใน	154
64. แสดงแผนผังห้องพักผู้ป่วยพิเศษ	155
65. แสดงห้องพักผู้ป่วยพิเศษ	155
66. แสดงแผนผังห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยว	156
67. แสดงห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยว	156
68. แสดงแผนผังห้องพักผู้ป่วย 2 เตียง	157
69. แสดงห้องพักผู้ป่วย 2 เตียง	157
70. แสดงส่วนพักคอย	158
71. แสดงส่วนพักคอยคลินิกกุมารเวช	159
72. แสดงแปลนแผนกกุมารเวช	160
73. แสดงส่วนต้อนรับแผนกกุมารเวช	160
74. แสดงห้องคลอด	161
75. แสดงห้องล้างไต	161
76. แสดงส่วนทำงานพยาบาล	162
77. แสดงส่วนโรงทางเดินในหอพัก	162

รูปที่	หน้า
78. แสดงห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยว	163
79. แสดงห้องพักผู้ป่วย 2 เตียง	163
80. แสดงสถานที่ตั้งโครงการ	171
81. แสดงผลกระทบที่มีต่อตัวอาคาร	226
82. แสดงผลกระทบที่มีต่ออาคารด้านหน้าและหลัง	227
83. แสดงผลกระทบที่มีต่ออาคารด้านข้าง	228
84. แสดงการติดตั้งการเดินท่อน้ำไฟแบบฝัง	355
85. แสดงบริเวณพระราชวังจุฑาธุชราชฐาน	358
86. แสดงแผนที่ตั้งของพระราชวังจุฑาธุชราชฐาน	359
87. แสดงรั้วในเขตพระราชวัง	360
88. แสดงร่องส่งน้ำใต้ดินในพระราชวัง	360
89. แสดงทำนบกั้นน้ำในพระราชวัง	361
90. แสดงลักษณะบันไดในพระราชวัง	361
91. แสดงตลาดขายพื้นบริเวณลานสรงน้ำ	362
92. แสดงตึกวัดนา	363
93. แสดงภาพด้านหน้าตึกวัดนา	364
94. แสดงภาพด้านหลังตึกวัดนา	364
95. แสดงภาพด้านข้างตึกวัดนา	365
96. แสดงแปลนตึกวัดนา	365
97. แสดงตึกผ่องศรี	366
98. แสดงแปลนตึกผ่องศรี	367
99. แสดงภาพด้านตึกผ่องศรี	367
100. แสดงส่วนหลังของตึกผ่องศรี	368
101. แสดงระเบียงตึกผ่องศรี	368
102. แสดงภาพด้านหน้าตึกอภิรมย์	370

รูปที่	หน้า
103. แสดงด้านหลังตึกอภิรมย์	370
104. แสดงด้านข้างตึกอภิรมย์	371
105. แสดงแปลนตึกอภิรมย์	371
106. แสดงอาคารเรือนไม้ริมทะเล	372
107. แสดงเรือนไม้ริมทะเลด้านหน้า	373
108. แสดงเรือนไม้ริมทะเลด้านข้าง	373
109. แสดงภาพเรือนไม้ริมทะเลด้านข้างและแปลน	374
110. แสดงเรือนไม้ริมทะเลด้านข้างและแปลนหลังคา	374
111. แสดงแสดงทางเข้าเรือนไม้ริมทะเล	375
112. แสดงรายละเอียดของเรือนไม้	375
113. แสดงพระอุโบสถวัดอภัยภูเบศร	378
114. แสดงช่องแสงและบานหน้าต่างพระอุโบสถ	379
116. แสดงภาพการวิเคราะห์การออกแบบส่วนโถงพักผ่อน	380
117. แสดงภาพการวิเคราะห์การออกแบบส่วนคลื่นลมมารเวงกรรม	381
118. แสดงภาพการวิเคราะห์การออกแบบส่วนคลื่นลมมารเวง	381
119. แสดงภาพการวิเคราะห์การออกแบบส่วนห้องตรวจamarเวงกรรม	382
120. แสดงภาพการวิเคราะห์การออกแบบส่วนห้องอาหาร	382
121. แสดงภาพการวิเคราะห์การออกแบบส่วนห้องอาหาร	383
122. แสดงภาพการวิเคราะห์การออกแบบส่วนห้องอาหาร	383
123. แสดงภาพการวิเคราะห์การออกแบบส่วนทำงานพยาบาล	384
124. แสดงภาพการวิเคราะห์การออกแบบส่วนทำงานพยาบาล	384
125. แสดงภาพการวิเคราะห์การออกแบบส่วนห้องพักผู้ป่วยพิเศษ	385
126. แสดงภาพการวิเคราะห์การออกแบบส่วนห้องพักผู้ป่วยพิเศษ	385
127. แสดงภาพการวิเคราะห์การออกแบบส่วนห้องพักเตียงเดี่ยว	386
128. แสดงภาพการวิเคราะห์การออกแบบส่วนห้องพักเตียงคู่	386

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่อนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปที่	หน้า
129. แสดงภาพการวิเคราะห์การออกแบบส่วนห้องพักเตียงคู่	387
130. แสดงแนวทางการออกแบบโรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา	390
131. แสดงแนวทางการออกแบบส่วนโถงพักคอย	392
132. แสดงแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นล่าง	394
133. แสดงแปลนส่วนโถงพักคอย	394
134. แสดงทัศนียภาพส่วนโถงพักคอย	395
135. วัสดุประกอบ	395
136. แปลนเฟอร์นิเจอร์แผนกเภสัชกรรม	397
137. ทัศนียภาพส่วนแผนกเภสัชกรรม	397
138. รูปด้านห้องจ่ายยา	398
139. วัสดุประกอบ	398
140. แปลนคลินิกอาศุรกรรม	400
141. แปลนห้องตรวจอาศุรกรรม	400
142. แบบขยายเฟอร์นิเจอร์ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล	401
143. ทัศนียภาพส่วนห้องตรวจอาศุรกรรม	401
144. วัสดุประกอบ	402
145. แนวทางในการออกแบบคลินิกมารเวช	403
146. ทัศนียภาพส่วนพักคอย	404
147. แปลนเฟอร์นิเจอร์ห้องตรวจกุมารเวช	406
148. ทัศนียภาพห้องตรวจกุมารเวช	406
149. วัสดุประกอบ	407
150. แบบขยายเฟอร์นิเจอร์	407
151. แนวทางการออกแบบห้องอาหาร	409
152. แปลนเฟอร์นิเจอร์ห้องอาหาร	409
153. ภาพด้านห้องอาหาร	410

รูปที่	หน้า
154. ทศนียภาพห้องอาหาร	410
155. วัสดุประกอบ	411
156. แนวทางในการออกแบบส่วนทำงานพยาบาล	412
157. แพลนเฟอร์นิเจอร์ส่วนทำงานพยาบาล	413
158. รูปด้านส่วนทำงานพยาบาล	414
159. ทศนียภาพส่วนทำงานพยาบาล	415
160. วัสดุประกอบ	416
161. แสดงแปลนห้องพักผู้ป่วยพิเศษ	417
162. แสดงทศนียภาพห้องพักผู้ป่วยพิเศษ	417
163. แสดงทศนียภาพห้องพักผู้ป่วยพิเศษ	418
164. แสดงวัสดุประกอบ	419
165. แสดงแบบขยายเฟอร์นิเจอร์	421
166. แสดงแปลนเฟอร์นิเจอร์ห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยว	421
167. แสดงทศนียภาพห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยว	422
168. แสดงวัสดุประกอบ	423
169. แสดงแนวทางในการออกแบบส่วนห้องพักผู้ป่วยเตียงคู่และผู้ป่วย 4 เตียง	423
170. แสดงแปลนห้องพักผู้ป่วยเตียงคู่	425
171. แสดงทศนียภาพห้องพักผู้ป่วยเตียงคู่	425
172. แสดงวัสดุประกอบ	426
173. แสดงแบบขยายเฟอร์นิเจอร์	426
174. แสดงแปลนเฟอร์นิเจอร์ห้องพักผู้ป่วย 4 เตียง	428
175. แสดงทศนียภาพห้องพักผู้ป่วย 4 เตียง	428
176. แสดงวัสดุประกอบ	429

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาของโครงการ

ปัจจุบันจำนวนประชากรในประเทศมีอัตราการเพิ่มของประชากรมากขึ้นตามลำดับ ในแต่ละปีที่ผ่านมา ทำให้มีการเจริญเติบโต และขยายตัวในหลาย ๆ ด้าน เช่น ด้านการศึกษา ด้านเศรษฐกิจ สังคม การคมนาคมขนส่ง การติดต่อสื่อสาร ตลอดจน ทางด้านสาธารณสุข ซึ่งหลาย ๆ ฝ่ายตระหนักถึงความสำคัญของปัญหานี้ ความต้องการของโรงพยาบาลขึ้นหนึ่งที่มีเครื่องมืออุปกรณ์ที่ทันสมัย จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะการใช้บริการในยามฉุกเฉินที่ต้องการความสะดวกรวดเร็ว

และจังหวัดชลบุรี ก็ยังเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีการเจริญเติบโตในหลาย ๆ ด้าน ดังกล่าว แต่สถานพยาบาลที่ทันสมัย ยังไม่เพียงพอกับความต้องการ เพราะมีแต่โรงพยาบาลของรัฐบาล ที่ไม่สามารถให้บริการบำบัดรักษาได้อย่างเต็มที่ และโรงพยาบาลเอกชนก็มีน้อย ซึ่งไม่เพียงพอในการให้การบำบัดรักษาได้อย่างเต็มที่

โรงพยาบาลญาไท ศรีราชา เป็นโครงการโรงพยาบาลเอกชน ที่ก่อกำเนิดขึ้นโดย บริษัท ศรีราชานคร จำกัด ร่วมลงทุนกับบริษัท โรงพยาบาลญาไท 2 และทีมงานหมอกของโรงพยาบาลญาไท และโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าสุทนต์มณี ศรีราชา เพื่อให้บริการรักษาพยาบาลแก่ประชาชนทั่วไปตลอด 24 ชั่วโมง โดยมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทุกสาขาพร้อมด้วยเครื่องมือ และอุปกรณ์ การแพทย์ที่ทันสมัย โรงพยาบาลญาไท ศรีราชา นับว่าเป็นโรงพยาบาลเอกชน ที่มีการบริการพร้อมสรรพ มีเตียงที่สามารถรองรับได้ถึง 250 เตียง โดยตั้งอยู่บริเวณ สี่แยกศรีราชา จังหวัดชลบุรี

1.2 เหตุผลในการเสนอนิพนธ์

สภาวะการณปัจจุบันจำนวนประชากรมีการเพิ่มมากขึ้น แต่จำนวนสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนยังมีน้อยมาก เมื่อเทียบสัดส่วนของอัตราจำนวนประชากรที่เพิ่มขึ้น โรงพยาบาลเอกชนจึงมีบทบาทเพิ่มมากขึ้น เพื่อแบ่งเบาภาระการบำบัดรักษาผู้ป่วยจากโรงพยาบาลของรัฐ

ด้วยเหตุนี้ โรงพยาบาลญาไท ศรีราชา ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเอกชนจึงมีบทบาทเพิ่มมากขึ้น เพื่อแบ่งเบาภาระการบำบัดรักษาผู้ป่วยจากโรงพยาบาลของรัฐ

ด้วยเหตุนี้ โรงพยาบาลญาไท ศรีราชา ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาด 250 เตียง เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ที่มีความทันสมัย จึงเป็นโครงการที่มีส่วนช่วยเหลือสังคมเหมาะแก่การทำการค้นคว้าวิจัยอย่างยิ่ง
เหตุผลในการเลือกโครงการนี้เพื่อเป็นการเสนอวิธานพนธ์ มีดังนี้

1.2.1 เหตุผลทางด้านการศึกษา

- เพื่อเป็นแหล่งความรู้ ค้นคว้า วิจัย และประเมินผลในด้านการแพทย์การ
พยาบาลที่ทันสมัย

- ดำเนินการศึกษาค้นคว้า วิจัย เพื่อให้มีการพัฒนาทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับ
การแพทย์และสาธารณสุขของประชาชนในชุมชน

1.2.2 เหตุผลทางด้านสังคม

- เพื่อสนองความต้องการของผู้ป่วยและญาติ ๆ คือการได้รับบริการที่รวดเร็ว
และมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งความสะอาดสบาย

- เพื่อเป็นแหล่งรองรับผู้ป่วยใน อ.ศรีราชาซึ่งเป็นอำเภอที่มีประชากรหนาแน่น
ใน จ.ชลบุรี

- ส่งเสริมวิทยาการแพทย์ให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้น

1.2.3 เหตุผลทางด้านเศรษฐกิจ

- เพื่อ เป็นการสนับสนุนนโยบายสาธารณสุข เพื่อพัฒนายกระดับคุณภาพชีวิตตาม
แผนพัฒนาฉบับที่ 7

- ส่งเสริมธุรกิจด้านโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดการรองรับผู้ป่วยได้เพียงพอ

- ช่วยลดอัตราการว่างงานของประชาชน เช่น พยาบาล แม่บ้าน พ่อบ้าน

1.3 วัตถุประสงค์ของวิธานพนธ์

1.3.1 เกี่ยวกับโครงการ

- เพื่อให้การบริการรักษาที่ทันสมัย ปลอดภัย และรวดเร็วแก่ผู้เจ็บป่วยใน
อำเภอศรีราชา และในย่านใกล้เคียง

- เพื่อสร้างโรงพยาบาลทั่วไป ระดับผู้มีรายได้ปานกลาง ถึงรายได้สูงขนาด
250 เตียง

- เพื่อให้บริการรักษาพยาบาล ได้เพียงพอต่อจำนวนประชากรที่เพิ่มขึ้นตามแผน
พัฒนาฉบับที่ 7

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.3.2 เกี่ยวกับวิทยานิพนธ์

- เพื่อเป็นแนวทางที่ถูกต้องสำหรับการออกแบบในโรงพยาบาล
- เพื่อต้องการตกแต่งโรงพยาบาลที่ทันสมัยดูสุภาพ สามารถให้บริการแก่ประชาชน ได้อย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพ
- เพื่อศึกษาข้อมูลสภาพแวดล้อมทั่วไปและพฤติกรรมของผู้มาใช้บริการ เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชน ผู้มาใช้บริการได้อย่างเต็มที่
- เพื่อเป็นการศึกษาหาความรู้วิธีการและแนวทางในการออกแบบตกแต่งภายในโรงพยาบาล

1.4 ที่มาของปัญหา

1. สถานพยาบาล และโรงพยาบาลบางแห่งยังขาดความเจริญในด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์สำหรับการให้บริการรักษา
 2. การเพิ่มของจำนวนประชากร ในอำเภอศรีราชา และบริเวณใกล้เคียง เนื่องจากความเจริญเติบโต ในด้านเศรษฐกิจที่ขยายตัวอย่างรวดเร็ว
 3. สถานพยาบาล และโรงพยาบาลในอำเภอศรีราชา บางแห่งมีขนาดเล็ก ในบางครั้งการให้บริการยังไม่เพียงพอ
- แนวทางแก้ปัญหา

ศึกษาแนวทางของความต้องการของโครงการ วัดคู่ประสงฆ์ นโยบาส ตลอดจนระบบต่าง ๆ ของอาคารที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ต่าง ๆ ของหน่วยงาน เพื่อเป็นข้อมูลในการที่จะนำไปออกแบบให้เหมาะสมทางประโยชน์ใช้สอยในทางกายภาพและจิตใจ

1.5 ขอบเขตของการศึกษาข้อมูล

1. ศึกษาถึงระบบการทำงานต่าง ๆ การจัดวางเนื้อที่ใช้สอย และความสัมพันธ์ต่อเนื่องของแต่ละส่วน ให้สอดคล้องกันในแต่ละจำนวนอาคาร
2. ศึกษาตัวอย่างงานประเภทเดียวกัน เพื่อเป็นแนวทางในการออกแบบ
3. ศึกษาแนวทางการออกแบบตกแต่งภายใน การแก้ไขปัญหา และการวางแนวทางการสัญจรภายในอาคาร รวมถึงการศึกษาทางด้านจิตวิทยาของผู้ใช้อาคาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. ศึกษาถึงประโยชน์ที่ได้รับ จากการศึกษาการให้บริการของโครงการ

5. ศึกษาถึงหน่วยงานต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- หน่วยงานอุบัติเหตุ/บำบัดรักษา/ฉุกเฉิน
- หน่วยงานอาศุรกรรม
- หน่วยงานเภสัชกรรม
- หน่วยงานศิลปกรรม
- หน่วยงานสัณนิศาสตร์
- หน่วยงานหอวิทยาลัยผู้ปวยหนัก
- หน่วยงานแผนกกายภาพบำบัด
- หน่วยงานแผนกผู้ป่วยใน
- หน่วยงานหอวิทยาลัยผู้ปวยโรคหัวใจ
- หน่วยงานรังสีวิทยา
- หน่วยงานวิจัย/ทดลอง
- หน่วยงานคอมพิวเตอร์
- หน่วยงานเวชระเบียน
- หน่วยงานทันตกรรม
- หน่วยงานแผนกห้องผ่าตัด
- หน่วยงานบริการ/สุขภาพ
- หน่วยงานผู้ป่วยนอก

1.5.1 ขอบเขตของโครงการ

โรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา จะประกอบด้วยอาคารหลัก 2 อาคาร ดังนี้

อาคารที่ 1 มีจำนวน 12 ชั้น 1 ชั้นใต้ดิน เป็นส่วนที่ใช้สำหรับการรักษาทั้งคนไข้ในและคนไข้นอก ดังรายละเอียดซึ่งจะแยกไว้ในหัวข้อต่อไป

อาคารที่ 2 เป็นส่วนที่ใช้สำหรับเป็นที่พักของเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ทั้งใช้เป็นอาคารสำหรับจอดรถ

อาคารที่ 1

ชั้นใต้ดิน ประกอบด้วย

- คลังยา	มีเนื้อที่ประมาณ	250.80	ตารางเมตร
- ห้องทำงานเวชระเบียน	"	86.14	ตารางเมตร
- ห้องเก็บเวชระเบียน	"	112.00	ตารางเมตร
- ถังเก็บน้ำ	"	120.00	ตารางเมตร
- ห้องปั้มน้ำ	"	182.24	ตารางเมตร
- ห้องเครื่อง	"	156.80	ตารางเมตร
- ห้องปั่นไฟ	"	38.75	ตารางเมตร
- ห้องซักผ้า	"	275.70	ตารางเมตร
- ห้องแก๊ส	"	64.00	ตารางเมตร
- โรงครัว	"	199.00	ตารางเมตร
- ห้องเก็บศพ	"	63.00	ตารางเมตร
- ห้องพักผ่อนงานศพหญิง	"	67.00	ตารางเมตร
- ห้องเครื่องโทรศัพท์	"	15.60	ตารางเมตร
- ห้องเก็บอุปกรณ์บำรุงรักษา	"	20.00	ตารางเมตร
- ห้องทำงานฝ่ายอาคาร	"	140.00	ตารางเมตร
- ห้องจอดรถพนักงาน	"	40.50	ตารางเมตร
- จอดรถ			

ชั้นล่าง ประกอบด้วย

- ส่วนต้อนรับ และเวชระเบียน	มีพื้นที่ประมาณ	38.00	ตารางเมตร
- โถงพักคอย	"	744.40	ตารางเมตร
- ส่วนจ่ายเงิน	"	38.50	ตารางเมตร
- ห้องจ่ายยาและเภสัชกร	"	165.00	ตารางเมตร
- ห้องรับคนไข้ใน	"	15.00	ตารางเมตร
- ห้องรับโทรศัพท์	"	13.00	ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ในการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- คลินิก หู ตา คอ จมูก	"	262.50	ตารางเมตร
- คลินิก อายุรกรรม	"	167.00	ตารางเมตร
- คลินิก สูติศาสตร์เวชกรรม	"	182.25	ตารางเมตร
- คลินิก กุมารเวช	"	221.62	ตารางเมตร
- คลินิก ศัลยกรรม	"	161.12	ตารางเมตร
- แผนกรังสีวิทยา	"	328.20	ตารางเมตร
- แผนกบำบัดรักษา-ฉุกเฉิน	"	289.00	ตารางเมตร
- ห้องพักฟื้นแพทย์	"	14.00	ตารางเมตร
- โถงลิฟท์	"	36.00	ตารางเมตร
- บริเวณโทรศัพท์	"	5.50	ตารางเมตร
ชั้นที่ 2 ประกอบด้วย			
- โถงลิฟท์และพักคอยแผนก	มีพื้นที่ประมาณ	156.96	ตารางเมตร
- ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า	"	45.00	ตารางเมตร
- ห้องพักฟื้นแพทย์	"	60.00	ตารางเมตร
- ห้องเก็บอุปกรณ์ผ่าตัด	"	14.40	ตารางเมตร
- ส่วนทำงานหัวหน้าพยาบาล	"	11.10	ตารางเมตร
- ส่วนทำงานวิสัญญีแพทย์	"	30.00	ตารางเมตร
- บริเวณเปลี่ยนเตียง	"	26.60	ตารางเมตร
- ห้องผ่าตัดเล็ก	"	30.00	ตารางเมตร
- ห้องผ่าตัด	"	48.00	ตารางเมตร
- ห้องพักฟื้นหลังผ่าตัด	"	56.00	ตารางเมตร
- ห้องเตรียมคลอด	"	21.00	ตารางเมตร
- บริเวณเปลี่ยนเตียง	"	35.00	ตารางเมตร
- ห้องรอคลอด	"	16.00	ตารางเมตร
- ห้องล้างอุปกรณ์	"	12.25	ตารางเมตร
- ห้องเก็บอุปกรณ์	"	16.80	ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องคลอด	"	24.00	ตารางเมตร
- เคาน์เตอร์พยาบาล	"	18.00	ตารางเมตร
- ห้องอบตัวเด็กทารก	"	28.00	ตารางเมตร
- ห้องเก็บอุปกรณ์	"	15.00	ตารางเมตร
- ห้องพักผ่อนพนักงาน	"	68.50	ตารางเมตร
- ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าแผนกสูติกรรม	"	32.40	ตารางเมตร
- คลินิก ทันตกรรม	"	275.00	ตารางเมตร
- แผนกพยาธิวิทยา	"	330.00	ตารางเมตร
- แผนกไต	"	227.50	ตารางเมตร
- แผนก I.C.U	"	800.00	ตารางเมตร
- แผนกปราศจากเชื้อกลาง	"	192.40	ตารางเมตร
ชั้นที่ 3 ประกอบด้วย			
- โถงลิฟท์	"	84.50	ตารางเมตร
- ร้านอาหาร	"	478.75	ตารางเมตร
- ห้องทำงานฝ่ายบริหาร	"	745.00	ตารางเมตร
- แผนกกายภาพบำบัด	"	296.00	ตารางเมตร
- ห้องตรวจพิเศษ	"	88.25	ตารางเมตร
ชั้นที่ 4 ประกอบด้วย			
- ห้องเก็บของ	"	1408.50	ตารางเมตร
ชั้นที่ 5 ประกอบด้วย			
- ส่วนทำงานพยาบาล	"	82.50	ตารางเมตร
- ห้องบำบัดรักษา	"	14.00	ตารางเมตร
- ห้องพักแพทย์	"	7.50	ตารางเมตร
- ห้องเก็บรถเข็น	"	9.00	ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องพักผู้ป่วย 1 เตียง	"	35.28	ตารางเมตร
- ห้องพักผู้ป่วยพิเศษ	"	70.56	ตารางเมตร
- แผนกเด็กทารก	"	319.88	ตารางเมตร

ชั้น 6-12 ประกอบด้วย

- ส่วนทำงานพยาบาล	"	82.50	ตารางเมตร
- ห้องบำบัดรักษา	"	14.00	ตารางเมตร
- ห้องพักแพทย์	"	7.50	ตารางเมตร
- ส่วนห้องเครื่องไฟฟ้า	"	6.25	ตารางเมตร
- ส่วนเก็บของสกปรก	"	7.50	ตารางเมตร
- ห้องพักผู้ป่วย 1 เตียง	"	35.28	ตารางเมตร
- ห้องพักผู้ป่วย 2 เตียง	"	35.28	ตารางเมตร
- ห้องพักผู้ป่วย 4 เตียง	"	70.56	ตารางเมตร
- ห้องพักผู้ป่วยพิเศษ	"	70.56	ตารางเมตร
- ห้องเก็บรถเข็น	"	9.00	ตารางเมตร

ชั้นคาเฟ่ ประกอบด้วย

- ถังเก็บน้ำ
- ห้องเครื่อง

ชั้นหลังคาห้องเครื่อง ประกอบด้วย

- ทัชชะเชลิกอปเตอร์

อาคารที่ 2 ประกอบด้วย

- ลานจอดรถ
- หอพักพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารโดยประมาณ

อาคารที่ 1

ชั้นใต้ดิน	มีพื้นที่ประมาณ		
ชั้นล่าง	"	2636.00	ตารางเมตร
ชั้นที่ 2	"	3049.75	ตารางเมตร
ชั้นที่ 3	"	3522.75	ตารางเมตร
ชั้นที่ 4	"	3522.75	ตารางเมตร
ชั้นที่ 5	"	1406.50	ตารางเมตร
ชั้นที่ 6-12	"	1406.50	ตารางเมตร
รวมทั้งหมด		9845.50	ตารางเมตร
		25389.75	ตารางเมตร

1.5.2 ขอบเขตในการทำวิทยานิพนธ์

การออกแบบภายในโรงพยาบาล เมตาไท ศรีราชา ได้แบ่งเป็น 12 ชั้น/ชั้น ใต้ดิน แต่ใน การตกแต่งภายในจะเลือกทำในบางส่วนและเฉพาะส่วนเท่านั้น ดังต่อไปนี้

แปลนพื้นที่ชั้นล่าง ประกอบด้วย

1. เคาน์เตอร์ต้อนรับและเวชระเบียน	มีพื้นที่	38.00	ตารางเมตร
2. โถงพักคอย	"	744.40	ตารางเมตร
3. ส่วนจ่ายเงิน	"	38.50	ตารางเมตร
4. ห้องจ่ายยาและเภสัชกร	"	165.00	ตารางเมตร
5. คลินิก อายุรกรรม	"	167.00	ตารางเมตร
6. บริเวณโทรศัพท์	"	5.50	ตารางเมตร

แปลนพื้นที่ชั้น 2 ประกอบด้วย

1. โถงลิฟท์ และพักคอยแผนก I.C.U	มีพื้นที่	156.96	ตารางเมตร
2. บริเวณเปลี่ยนเตียงแผนกสูติกรรม	"	26.60	ตารางเมตร
3. ห้องเตรียมคลอด	"	21.00	ตารางเมตร
4. ห้องรอคลอด	"	16.00	ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. ห้องคลออด	"	24.00	ตารางเมตร
6. ห้องเก็บอุปกรณ์	"	16.80	ตารางเมตร
7. เคาน์เตอร์พยาบาล	"	18.00	ตารางเมตร
8. ห้องพักผ่อนพนักงาน	"	68.50	ตารางเมตร
9. ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า	"	32.40	ตารางเมตร

แปลนพื้นที่ 3 ประกอบด้วย

1. ร้านอาหาร	มีพื้นที่	473.75	ตารางเมตร
--------------	-----------	--------	-----------

แปลนพื้นที่ 5 ประกอบด้วย

1. เคาน์เตอร์พยาบาลหน้าห้องพัก	มีพื้นที่	82.50	ตารางเมตร
2. ห้องพักผู้ป่วย 1 เตียง	"	35.28	ตารางเมตร
3. ห้องพักรักษาพิเศษ	"	70.56	ตารางเมตร

แปลนพื้นที่ 6-12 ประกอบด้วย

1. ห้องพักผู้ป่วย 2 เตียง	มีพื้นที่	35.28	ตารางเมตร
2. ห้องพักผู้ป่วย 4 เตียง	"	70.56	ตารางเมตร
3. บริเวณทางเดิน	"	227.00	ตารางเมตร

พื้นที่เฉพาะส่วนในการออกแบบตกแต่งโดยประมาณในอาคาร

ชั้นล่าง	มีพื้นที่	1158.40	ตารางเมตร
ชั้นที่ 2	"	380.26	ตารางเมตร
ชั้นที่ 3	"	473.75	ตารางเมตร
ชั้นที่ 5	"	188.34	ตารางเมตร
ชั้นที่ 6-12	"	332.84	ตารางเมตร

รวมพื้นที่ทั้งหมดในการออกแบบตกแต่งภายในมีพื้นที่รวมเท่ากับ 2533.59 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.6 วิธีดำเนินการวิจัย

เพื่อในการออกแบบตกแต่งภายในโรงพยาบาล วิทยาโท ศรีราชา มีความสัมพันธ์สอดคล้องกับพฤติกรรมของผู้มาใช้บริการและผู้ให้บริการ ผู้ทำการวิจัยจึงทำการศึกษาในรายละเอียดดังนี้

1. รวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกาวิจัย นำมาสรุปเพื่อการวิจัย และมาจากหนังสืออ้างอิงที่เชื่อถือได้มาพิจารณา ประกอบกับลักษณะองค์ประกอบทางสถาปัตยกรรมของอาคารโรงพยาบาลในโครงการ โดยศึกษาเปรียบเทียบกับโครงการที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน เพื่อเป็นแนวทางในการออกแบบ

2. ศึกษาถึงหน่วยงาน จุดประสงค์ นโยบาย การติดต่อสื่อสาร สภาพแวดล้อม
เทศบัญญัติ ลักษณะการใช้สอยของอาคารโรงพยาบาล

3. ศึกษาถึงพฤติกรรม และการกระทำของผู้ให้บริการ

4. ศึกษาถึงความต้องการพื้นฐานทางสภาพที่ประกอบกันเป็นโรงพยาบาล

1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นสถานที่ที่จะช่วยแบ่งเบาภาระในค่านับบริการ สาธารณสุขของโรงพยาบาลรัฐ
บาลได้

2. มีการจัดวางระเบียบของหน่วยงานที่ถูกต้องตามหน้าที่ใช้สอยนั้น ๆ

3. ช่วยลดอัตราการเจ็บป่วย โดยโรงพยาบาลได้ให้คำแนะนำทางด้านสาธารณสุข
แก่ประชาชน

4. ทำให้เกิดการหมุนเวียนของระบบการเงินช่วยทำให้เศรษฐกิจของท้องถิ่นตลอดจน
ของชาติดีขึ้น

5. ช่วยให้การทํางานของบุคคลต่าง ๆ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

6. ช่วยทำให้บรรยากาศในโรงพยาบาล มีความรู้สึกที่ดีต่อผู้ป่วยที่มีรับบริการจาก
ทางโรงพยาบาลตามเป้าหมายที่วางไว้

บทที่ 2

การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน

2.1 การศึกษาข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาล

2.1.1 ความหมายและประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาล

"โรงพยาบาล" หมายถึง สถานที่ซึ่งจัดให้มีขึ้นเพื่อให้แพทย์ พยาบาล และผู้ช่วยเหลืออื่น ๆ ดำเนินการให้การบำบัดรักษาพยาบาล ให้ที่พักพิง และการดูแลแก่ผู้ป่วยไข้และบาดเจ็บ ด้วยอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่จำเป็นต่อการรักษาพยาบาล เป็นสถานที่อื่นเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของชีวิตในชุมชน เพื่อทำการวินิจฉัยและบำบัดผู้ป่วย

ในด้านกฎหมาย หรือพระราชบัญญัติต่าง ๆ ของรัฐใช้คำว่า "สถานพยาบาล"

แทนคำว่า โรงพยาบาล ซึ่งแปลออกเป็น

— สถานพยาบาลมีเตียง

— สถานพยาบาลไม่มีเตียง

โรงพยาบาล (สถานพยาบาล) เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ ตั้งแต่ครั้งประวัติศาสตร์มาจนถึงปัจจุบัน การจัดสถานที่ของโรงพยาบาลได้รับการพัฒนาและปรับปรุงขึ้นเป็นลำดับอย่างไม่หยุดนิ่ง ทั้งนี้เพราะว่าความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี มีผลสืบเนื่องทำให้ความต้องการของมนุษย์ มีการจัดตั้งสถานพยาบาลขึ้นเพื่อให้สอดคล้องกับปริมาณความต้องการของสังคมอีกประการหนึ่ง

2.1.2 ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลในเมืองไทย

การรักษาพยาบาลของไทย ในยุคแรก จะเป็นเรื่องของการใช้ยาแผนโบราณจำพวกสมุนไพรต่าง ๆ ตั้งแต่สมัยยุคกรุงสุโขทัยลงมาจนถึงต้นสมัยของรัชกาลที่ 5 เป็นยุคที่การแพทย์แผนโบราณได้ครอบงำสังคมไทยอย่างกว้างขวาง แต่ในยุคนี้ได้มีการพัฒนาขึ้นบ้าง ในสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช เมื่อไทยได้มีการติดต่อกับชาวต่างประเทศ แต่เมื่อมาถึงสมัยพระเพทราชาที่หยุดชะงักลง เนื่องจากขาดความสัมพันธ์ทางการทูต

ต่อมาในรัชกาลพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว อภิวัตน์ของการแพทย์ทางตะวันตกเริ่มแพร่หลายเข้ามาในรูปของ มิชชันนารี ประเทศไทยจึงมีโอกาสดำเนินการที่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ทันสมัยมากขึ้นกว่าเดิม ได้มีการก่อตั้งโรงพยาบาลเอกชนเป็นครั้งแรกที่จังหวัดเพชรบุรี โดยพวกมิชชันนารีและต่อมาในปี 2431 รัชกาลที่ 5 ได้ทรงสถาปนาโรงพยาบาลศิริราชขึ้นเป็นโรงพยาบาลแพทย์แผนปัจจุบันแห่งแรกในประเทศไทย

ในปี 2485 กระทรวงสาธารณสุขก็ได้ก่อตั้งขึ้น ทำให้การบริการด้านสาธารณสุขได้ขยายตัวกว้างขวางขึ้น มีการก่อสร้างโรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุขและศูนย์ผดุงครรภ์ขึ้นอย่างมากรวมทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด รวมทั้งได้มีการผลิตแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล ผดุงครรภ์ และบุคลากรเกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุขเพิ่มขึ้น นับตั้งแต่นั้นเป็นต้นมากิจการด้านการแพทย์ และสาธารณสุขของไทยก็ได้พัฒนาการอย่างต่อเนื่อง และเติบโตขึ้นตามลำดับ โดยมีรัฐบาลเป็นผู้สนับสนุนที่สำคัญอยู่เบื้องหลัง

2.1.3 ประวัติและบทบาทความสำคัญของโรงพยาบาลเอกชน

ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลเอกชน

ความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของไทยในรอบ 20 ปีที่ผ่านมา นับตั้งแต่เริ่มใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 1 จนถึงปัจจุบันจะเห็นได้ว่า โครงสร้างของระบบเศรษฐกิจไทยมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก โดยเฉพาะด้านอุตสาหกรรมและการบริการ ทำให้รูปแบบการดำรงชีวิตของประชาชนเปลี่ยนแปลงไป สังคมเมืองเริ่มมีบทบาทมากขึ้นตามลำดับและขยายวงกว้างออกไปเรื่อย ๆ ความจำเป็นในการบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขจึงทวีจำนวนมากขึ้นตามไปด้วย โดยเฉพาะในเขตตัวเมืองและชุมชนที่มีประชากรอยู่อย่างหนาแน่น สืบเนื่องมาจากการพัฒนาด้านเศรษฐกิจ ทำให้ประชากรมีรายได้เพิ่มขึ้น ทำให้มาตรฐานการครองชีพสูงขึ้นไปด้วย ประชาชนได้ส่วนเกิน EXCESS MONEY มากพอที่จะยกระดับมาตรฐานการดำรงชีวิตของตนเองให้สูงขึ้น โดยมีความเอาใจใส่ในเรื่องสุขภาพและคุณภาพชีวิตของตนมากขึ้น มีการออกกฎหมายประกันสังคม การประกันอุบัติเหตุ และการประกันชีวิตเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งการที่ประชาชนได้รับการศึกษาที่ดีเพิ่มมากขึ้น จึงเล็งเห็นความสำคัญในเรื่องการระวังรักษาสุขภาพอนามัยมากขึ้น ซึ่งนอกจากจะมีการแก้ไขบำบัดรักษาโรคแล้ว ยังมีความสนใจในการป้องกันโรคอีกด้วย จากปัจจัยดังกล่าวข้างต้นนี้เอง ทำให้ความต้องการด้านบริการทางสาธารณสุขมีเพิ่มมากขึ้นทุกปี แต่การให้บริการด้านสาธารณสุขของรัฐบาลมีไม่เพียงพอ จึงเป็นเหตุให้มีการก่อตั้งโรงพยาบาลเอกชนขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแบ่งเบาภาระของรัฐบาล และยกระดับมาตรฐานการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนทั่วไปให้สูงขึ้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับกรใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทบาทและความสำคัญของโรงพยาบาลเอกชน

1. จากภาวะที่รัฐบาลไม่สามารถตอบสนองความต้องการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนได้เต็มที่ การก่อตั้งโรงพยาบาลเอกชน จึงเป็นสิ่งที่ช่วยแบ่งเบาภาระของรัฐบาล และช่วยยกระดับมาตรฐานการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนให้สูงขึ้น

2. โรงพยาบาลเอกชน ช่วยลดปัญหาการสูญเสียทรัพยากรบุคคลชั้นมัธยมของชาติ BRAIN DRAIN กล่าวคือ ที่ผ่านมามีในแต่ละปีจะมีแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางด้านสาธารณสุข เดินทางออกไปทำงานในต่างประเทศเสมอ ๆ เนื่องจากการดำรงชีวิตมีความสะดวกสบายกว่า และได้รับผลตอบแทนสูงกว่าการทำงานในโรงพยาบาลของทางรัฐบาล การที่มีโรงพยาบาลเอกชนเกิดขึ้น จะเป็นการเปิดโอกาสให้บุคลากรทางด้านนี้ เปลี่ยนความคิดเห็นกลับมาทำงานในประเทศมากขึ้น จากผลตอบแทนที่ได้รับซึ่งมากกว่าผลตอบแทนจากโรงพยาบาลของรัฐ

3. การก่อตั้งโรงพยาบาลเอกชน ช่วยให้เกิดการลงทุนในกาสร้าง และอุตสาหกรรมเกี่ยวเนื่อง (BACK WARD LINKAGE) โดยมีการลงทุนก่อตั้งโรงงานผลิตเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ในประเทศ เพื่อรองรับความต้องการที่เพิ่มมากขึ้น ทดแทนการสั่งซื้อจากต่างประเทศ

ความสำคัญของอาคารสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาล พอสรุปได้ดังนี้

1. โรงพยาบาลเป็นสถานที่ซึ่งเคลื่อนที่จากแหล่งที่ตั้งไม่ได้
2. ทุกคนมีสิทธิ์เข้ารับการรักษาได้โดยการเสริม, แต่งส่วนต่าง ๆ ให้สวยงามขึ้นตามความต้องการ

3. โรงพยาบาลควรจัดให้บริการที่สะดวกคล่องตัว รวมทั้งด้านความสามารถด้านการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค

4. โรงพยาบาลควรจะต้องจัดให้มีบริการเอกรูปครบถ้วน สำหรับสนองความต้องการของผู้ที่มาใช้บริการ (คนไข้) โดยที่อย่างน้อยต้องมีห้องตรวจโรค, ห้องปรึกษาแพทย์, ห้องผ่าตัด, ห้องพักคนไข้, ห้องน้ำ, รวมทั้งส่วนบริการอื่น ๆ ด้วย เช่น อาหาร, บริการซักผ้า, เครื่องดื่ม, ของที่ระลึกหรืออื่น ๆ อีก

2.1.4 การแบ่งประเภทของโรงพยาบาล

หลักเกณฑ์การจัดแบ่งประเภทของโรงพยาบาลทั่วไป ในสังกัดกรมการแพทย์และ

ห้องสมุด
คณะกรรมการโรคติดต่อสหกรณ์ ส.๑๓.

1. จำนวนเตียง
2. ประชากรในเขตบริการ
3. จำนวนแผนก
4. การศึกษาและฝึกอบรม
5. การวิจัย
6. การคมนาคม
7. จำนวนผู้รับบริการ

การแบ่งประเภทตามลักษณะการให้บริการ

- โรงพยาบาลทั่วไป GENERAL HOSPITAL

เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลด้านต่าง ๆ ได้แก่
 อาศุรศาสตร์, ศัลยศาสตร์, นารีเวชวิทยาและกุมารเวช เป็นต้น

- โรงพยาบาลเฉพาะโรค SPECIALIZED HOSPITAL

เป็นโรงพยาบาลที่ให้การรักษาโรคใดโรคหนึ่งโดยเฉพาะ เช่น โรคติดต่อ
 อัมพาต วัณโรค เป็นต้น

- โรงพยาบาลสูติกรรม หรือ สำนักงานผดุงครรภ์ MIDWIFERY STATION

เป็นโรงพยาบาลหรือสถานบริการที่ให้บริการ โดยเฉพาะเกี่ยวกับการคลอด
 บุตรเท่านั้น

การแบ่งประเภทตามลักษณะการปฏิบัติงาน, กรรมสิทธิ์, และกองทุนที่ได้รับ

การอุดหนุน

- โรงพยาบาลเอกชน (PRIVATE HOSPITAL)

เป็นโรงพยาบาลที่ก่อตั้งขึ้นโดยกลุ่มบุคคลร่วมลงทุน เพื่อให้บริการทางการแพทย์ โดยมีการคิดค่าตอบแทนด้วย โรงพยาบาลประเภทนี้มีทั้งโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลเฉพาะโรค ซึ่งปัจจุบันโรงพยาบาลส่วนใหญ่ในกรุงเทพมหานครเป็นโรงพยาบาลเอกชน ลักษณะการดำเนินการในรูปของบริษัทจำกัด หรือห้างหุ้นส่วนจำกัด และดำเนินกิจการเพื่อหวังผลกำไร มีการเสียภาษีเงินได้ และภาษีการค้า

- โรงพยาบาลที่ก่อตั้งขึ้น จากมูลนิธิการกุศล VOLUNTARY HOSPITAL หรือ

NON-PROFIT HOSPITAL ไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอญญาติให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการทางการแพทย์แก่ประชาชน โดยไม่คำนึงถึงผลกำไรเป็นค่าตอบแทน โรงพยาบาลประเภทนี้จะมีเตียงสำหรับคนไข้สามัญ (อนาถา) จำนวนหนึ่ง และส่วนหนึ่งจะเป็นเตียงหรือห้องสำหรับผู้ป่วยพิเศษซึ่งทางโรงพยาบาล จะได้รับรายได้สนับสนุนจากผู้ป่วยประเภทนี้ นอกจากนี้รายรับอื่น ๆ จะเป็นการสนับสนุนทางการเงิน จากมูลนิธิทั้งในและนอกประเทศ สำหรับโรงพยาบาลประเภทนี้ จะได้รับการยกเว้นภาษีเงินได้

การแบ่งประเภทตามขนาดของโรงพยาบาล

การแบ่งประเภทของโรงพยาบาลตามขนาดของโครงการ ถือจำนวนเตียงเป็นหลัก สามารถแบ่งได้เป็น 4 ประเภท คือ

- โรงพยาบาลขนาดเล็ก ขนาด 60-120 เตียง
- โรงพยาบาลขนาดกลาง ขนาด 121-240 เตียง
- โรงพยาบาลขนาดใหญ่ ขนาด 241-360 เตียง
- โรงพยาบาลขนาดใหญ่และสถาบันการศึกษาทางการแพทย์ ขนาด 361-600

เตียง

โรงพยาบาลขนาด 60-120 เตียง

เป็นโรงพยาบาลขนาดเล็กในฝ่ายเทคนิคบริการ แพทย์ทุกคนทำหน้าที่เป็นเวชปฏิบัติทั่วไป ไม่มีการแยกเป็นหน่วย หรือแผนกในการดำเนินงานอย่างเป็นทางการ

โรงพยาบาลขนาด 121-240 เตียง

เป็นโรงพยาบาลขนาดกลาง ฝ่ายเทคนิคบริการกำหนดให้มีการจัดแบ่งแผนกเป็นทางการได้ออย่างน้อย 5 แผนก คือ

- ผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุ
- อาศุรกรรม
- ศัลยกรรม
- สูตินารีเวชกรรม และการวางแผนครอบครัว
- กุมารเวชกรรม

โรงพยาบาลขนาด 241-360 เตียง

เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีการกำหนดแยกหน่วยงานและแผนกของฝ่ายเทคนิคบริการแพทย์อย่างเป็นทางการ และมีแพทย์เฉพาะโรคประจำอยู่อย่างต่ำ 7 แผนก คือ

- ผู้ป่วยฉุกเฉินและอุบัติเหตุ
- อาศรมกรรม
- ศัลยกรรม
- สูตินารีเวชกรรม และการวางแผนครอบครัว
- กุมารเวชกรรม
- รังสีวิทยา
- พยาธิวิทยา

และควรเพิ่มเติมแพทย์เฉพาะโรคเพื่อให้บริการเพิ่มเติม คือ

- ตา หู คอ จมูก
- จิตเวช

โรงพยาบาลขนาด 361-600 เตียง

เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ให้บริการทางการแพทย์ทุกแผนกอย่างครบถ้วน มีแพทย์เฉพาะโรคประจำอยู่ทุกแผนก และใช้เป็นสถาบันให้การศึกษาอบรมแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ TEACHING HOSPITAL อีกด้วย

2.1.5 องค์ประกอบและสายงานของโรงพยาบาล

โดยทั่วไปแล้วโรงพยาบาลทั้งของรัฐและของเอกชน จะประกอบด้วยหน่วยงานต่าง ๆ ดังนี้

1. ส่วนบริหารแพทย์ ADMINISTRATION DEPARTMENT
2. ส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา DIAGNOSTIC-THERAPEUTIC FACILITIES
3. ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและบำบัดรักษา ADJUNCT DIAGNOSTIC-THERAPEUTIC FACILITIES
4. ส่วนบริการหอผู้ป่วย NURSING DEPARTMENT
5. ส่วนบริการงานทั่วไป SERVICE DEPARTMENT

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

นาคม, งานเวชระเบียน; งานเวชสถิติและงานธุรการ

ระยะเวลาการทำงานของส่วนธุรการตั้งแต่เวลา 8.00-17.00 น.

ส่วนธุรการแพทย์ ประกอบด้วย

1.1 สำนักผู้บริหาร DIRECTOR OFFICE

เป็นส่วนทำงานของคณะผู้บริหารระดับสูง แยกออกจากส่วนทำงานด้าน
 ธุรการแพทย์ โดยบุคลากรแผนกนี้จะประกอบไปด้วย คณะผู้บริหารระดับสูง คณะกรรมการและคณะ
 ที่ปรึกษาของบริษัท ประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ ดังนี้

- โถงพักคอยและส่วนพักคอย LOBBY & WAITING AREA
- ห้องรับรอง GUEST LIVING ROOM
- ห้องทำงานผู้อำนวยการ HOSPITAL'S DIRECTOR OFFICE
- เลขานุการผู้อำนวยการ HOSPITAL'S DIRECTOR SECRETARY
- ห้องทำงานรองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร VICE-DIRECTOR OFFICE
- ห้องทำงานรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ VICE-DIRECTOR OFFICE
- ห้องประชุมผู้บริหาร BOARD MEETING ROOM
- เลขานุการรองผู้อำนวยการ VICE DIRECTOR'S SECRETARY POOL
- ห้องทำงานหัวหน้าแพทย์ DOCTOR DIRECTOR OFFICE
- ห้องทำงานหัวหน้าพยาบาล NURSE DIRECTOR OFFICE
- ห้องนั่ง TOILET

ตารางที่ 1 ตารางแสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยส่วนบริหาร

ELEMENT	FUNCTION
1.1.1 LOBBY AND WAITING AREA PUBLIC TOILET <u>DIRECTOR OFFICE</u>	- โถงพักคอยสำหรับผู้มาติดต่อ - ห้องน้ำ-ส้วม สำหรับบุคคลที่มาติดต่อ แยกชาย-หญิง ส่วนบริหาร
1.1.2 GUEST LIVING ROOM	- ห้องรับรองและรับแขกของโรงพยาบาล
1.1.3 HOSPITAL'S DIRECTOR OFFICE	- ห้องทำงานของผู้บริหารโรงพยาบาล ทำหน้าที่ควบคุมทุกแผนก สามารถติดต่อโดย ผ่านเคาน์เตอร์
1.1.4 HOSPITAL'S DIRECTOR SECRETARY AREA	- ส่วนงานเลขานุการ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล
1.1.5 VICE-DIRECTOR OFFICE	- ห้องทำงานรองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารทำ หน้าที่ควบคุมส่วนบริหาร-ธุรการ และสนับสนุน
1.1.6 VICE-DIRECTOR OFFICE	- ห้องทำงานรองผู้อำนวยการฝ่ายแพทย์ ทำ หน้าที่ควบคุมการบริหารดูแลรักษาผู้ป่วย
1.1.7 BOARD MEETING ROOM	- ห้องประชุมผู้บริหาร
1.1.8 VICE DIRECTOR'S SECRETARY POOL	- เลขานุการรองผู้อำนวยการ ทำหน้าที่ดูแล และประสานงานให้รองผู้อำนวยการหัวหน้า แพทย์และพยาบาล
1.1.9 DOCTOR DIRECTOR	- ห้องทำงานหัวหน้าแพทย์
1.1.10 NURSE DIRECTOR	- ห้องทำงานหัวหน้าพยาบาล
1.1.11 TOILET	- ห้องน้ำแยกชาย-หญิง

1.2 ส่วนธุรการ ADMINISTRATION DEPARTMENT

ส่วนธุรการเป็นหน่วยงานของโรงพยาบาลที่จะเป็นศูนย์กลางของการบริหาร ทั้งทางด้าน ธุรการ และการบริการทั่วไปให้กับแผนกต่าง ๆ รวมทั้งประสานงานติดต่อบุคคล ที่มาติดต่อกับ โรงพยาบาล ซึ่งแยกเป็นฝ่ายต่าง ๆ ดังนี้

- 1.2.1 หัวหน้าฝ่ายธุรการ ADMINISTRATIION DIRECTOR
- 1.2.2 ฝ่ายประชาสัมพันธ์และข่าวสาร INFORMATION & RECEPTION
- 1.2.3 ฝ่ายบุคลากร ควบคุมการทำงาน รับสมัครฝึกอบรมคนงาน PERSONAL DIVISION
- 1.2.4 ฝ่ายบัญชีและการเงิน ACCOUNTING OFFICE
- 1.2.5 ฝ่ายทะเบียนและสถิติ MEDICAL RECORD
- 1.2.6 ศูนย์คอมพิวเตอร์ COMPUTER CENTER
- 1.2.7 ฝ่ายจัดซื้อและพัสดุ PURCHASING
- 1.2.8 ฝ่ายติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์ OPERATOR & TELEPHONE
- 1.2.9 ห้องประชุมของโรงพยาบาล MEETING ROOM

๕
:

ตารางที่ 2 ตารางแสดงรายละเอียดลักษณะการใช้งาน

ELEMENT	FUNCTION
<p><u>ADMINISTRATION DEPARTMENT</u></p>	<p><u>ส่วนธุรการ</u></p>
<p>1.2.1 ADMINISTRATION DIRECTOR</p>	<p>- หัวหน้าฝ่ายธุรการ ควบคุมการทำงานของส่วนธุรการ</p>
<p>1.2.2 INFORMATION & RECEPTION</p>	<p>- ฝ่ายประชาสัมพันธ์และข่าวสาร มีหน้าที่เผยแพร่กิจการของโรงพยาบาล โดยรวมถึงแผนกสื่อสารโทรคมนาคมไว้ด้วย</p>
<p>1.2.3 PERSONAL DIVISION</p>	<p>- ฝ่ายบุคคลกร ควบคุมการทำงาน รับสมัครฝึกอบรมคนงาน</p>
<p>1.2.4 ACCOUNTING OFFICE</p>	<p>- ส่วนบัญชีและการเงิน ทำหน้าที่เกี่ยวกับการเงินทั้งหมด</p>
<p>1.2.5 MEDICAL RECORD</p>	<p>- ฝ่ายทะเบียนและสถิติทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนและสถิติการป่วยของผู้มาใช้บริการจากทางโรงพยาบาล</p>
<p>1.2.6 COMPUTER CENTER</p>	<p>- ศูนย์คอมพิวเตอร์ ทำหน้าที่เก็บข้อมูลต่าง ๆ ของโรงพยาบาลตลอดจนข้อมูลประวัติผู้ป่วยและข้อมูลด้านการรักษาพยาบาล</p>
<p>1.2.7 PURCHASING</p>	<p>- ฝ่ายจัดซื้อและพัสดุ ทำหน้าที่ดูแลการจัดซื้อครุภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ พร้อมทั้งแจกจ่ายไปยังแผนกต่าง ๆ ของโรงพยาบาล รวมทั้งควบคุมดูแลเกี่ยวกับยานพาหนะ ตลอดจนเจ้าหน้าที่ทั่วไปของโรงพยาบาล เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> - หน่วยรักษาความปลอดภัย SECURITY - พนักงานทำความสะอาด JANITOR

ELEMENT	FUNCTION
1.2.8 OPERATOR AND TELEPHONE	- ฝ่ายติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์ ทำหน้าที่ ติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์ทั้งภายในและ ภายนอกของโรงพยาบาล
1.2.9 MEETING ROOM	- ห้องประชุมเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. ส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา DIAENOSTIC-THERAPEUTIC FACILITIES

เป็นส่วนให้บริการวินิจฉัยโรคและให้การรักษาผู้ป่วยส่วนที่ยังไม่ได้รับเข้าเป็นผู้ป่วยใน แบ่งออกเป็น 2 แผนก คือ

2.1 แผนกผู้ป่วยนอก OUT PATIENT DEPARTMENT (O.P.D.)

เป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่ควบคุมดูแลและรับผิดชอบในการให้การตรวจรักษาวิเคราะห์และบำบัดผู้ป่วยทั่วไป ซึ่งจะเรียกว่า ผู้ป่วยนอก ถ้าผู้ป่วยมีอาการไม่มากเมื่อได้รับการวินิจฉัยลงความเห็นจากแพทย์แล้ว ก็สามารถรับยาแล้วกลับบ้านได้ หรือมีการนัดหมายกับทางแพทย์เพื่อมาดูแลอาการอีกเป็นครั้งคราวตามแต่แพทย์จะเห็นสมควร

ระยะเวลาการทำงาน การให้บริการจะแบ่งเป็น 3 ช่วงเวลา คือ

ช่วงเช้า เวลา 8.00-12.00 น.

ช่วงบ่าย เวลา 13.00-17.00 น.

เวลาพิเศษ เวลา 17.00-20.00 น.

เฉพาะแผนกอายุรกรรม, ศัลยกรรม, สูติรีเวชกรรมและกุมารเวชกรรม ซึ่งเป็นแพทย์พิเศษ
ตำแหน่งที่ตั้งของจุดที่จะติดตั้งแผนกผู้ป่วยนอก ควรจัดให้อยู่ในบริเวณทางเข้าหลักด้านหน้าของโรงพยาบาล เพื่อให้สะดวกกับผู้ป่วยนอกมากที่สุด ทั้งนี้แผนกผู้ป่วยนอกควรจะต้องจัดให้อยู่ใกล้กับส่วนสนับสนุนการวินิจฉัย, ห้องตรวจรักษา และห้องบำบัดรักษาด้วย

แผนกผู้ป่วยนอกจะประกอบไปด้วยส่วนต่าง ๆ ดังนี้

2.1.1 โถงทางเข้า-ออก และบริเวณพักคอย LOBBY AND WAITING AREA

เป็นบริเวณทางเข้า-ออก ของผู้มาใช้บริการ ทั้งผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยใน รวมทั้งผู้มาติดต่อกับทางโรงพยาบาลทั้งหมดโดยจัดให้มีเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์และติดต่อสอบถามสำหรับบริการให้คำแนะนำกับผู้มาติดต่อ ในส่วนนี้จะมีลักษณะเป็นโถงพักคอย ประกอบไปด้วยการให้บริการต่าง ๆ เช่น บริการนำดื่มสำหรับผู้ป่วยที่ต้องการรับประทานยาในขณะนั้น, บริการโทรศัพท์สาธารณะ รวมไปถึงร้านค้าที่ขายสินค้าที่จำเป็นต้องใช้ อาทิเช่น ดอกไม้, เครื่องกระป๋อง, เครื่องอุปโภคต่าง ๆ พอสสมควร, บริการที่นั่งพักคอยญาติผู้ป่วยและผู้ที่มาติดต่อทางโรงพยาบาล

2.1.2 แผนกเวชระเบียน O.P.D. RECORD

เป็นที่ทำบัตรประจำตัวผู้ป่วย O.P.D.CARD เพื่อลงทะเบียนการเป็นผู้ป่วยของโรงพยาบาล และเป็นที่ขึ้นบัตรขอรับการตรวจของผู้ป่วยเก่า ซึ่งจะเรียกเข้าตรวจเรียงลำดับ

ก่อนหลัง โดยเจ้าหน้าที่จะเป็นผู้สอบถามอาการในเบื้องต้นของผู้ป่วย และจัดส่งไปยังห้องตรวจวินิจฉัย โดยให้ตรงกับอาการของผู้ป่วย ผู้ป่วยจะได้รับ O.P.D.CARD ไว้ เพื่อการมาขอรับบริการในครั้งต่อไป ซึ่ง O.P.D.CARD จะมีเลขทะเบียนตรงกับ O.P.D.RECORD คือ ประวัติผู้ป่วยของทางโรงพยาบาล ซึ่งจะถูกรวบรวมไว้ในห้องเวชระเบียน RECORD FILLING ROOM สำหรับแผนกนี้จะอยู่ใกล้กับห้องตรวจรักษา เพื่อให้สะดวกในการรักษาหลังจากทำบัตรหรือยื่นบัตรเสร็จ ลักษณะเคาน์เตอร์จะทำตามยาวแบ่งออกเป็นช่อง ๆ โดยมีหลักการแบ่งสำหรับโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 1.5-2.5 ตารางเมตร/คน โดยคิดคำนวณจาก 10% ของผู้ป่วยจริง

2.1.3 แผนกทะเบียนรับคนไข้ใน ADMITTING OFFICE

ในแผนกนี้จะเป็นส่วนที่คอยรับผู้ป่วยที่แพทย์ลงความเห็นว่าจะต้องนอนรักษาในโรงพยาบาล โดยจะบันทึกลงทะเบียนรับเป็นผู้ป่วยใน I.P.D. ซึ่งพนักงานจะจัดส่งประวัติของผู้ป่วยไปยังแผนก NURSE STATION ประจำหอผู้ป่วย (WARD) ทราบ และลงประวัติการรักษาตลอดระยะเวลาที่เข้ารักษาหลังจากที่ผู้ป่วยรักษาตัวจนหายกลับบ้านได้ โรงพยาบาลก็จะส่งประวัติคืนมายังห้องเก็บเวชระเบียนของโรงพยาบาล

2.1.4 ห้องตรวจรักษาโรค TREATMENT & INVESTIGATION CLINIC

สำหรับห้องตรวจรักษาจัดไว้สำหรับผู้ป่วยนอก ที่มารับการตรวจรักษาโดยตรง โดยแต่ละโรงพยาบาลจะแยกออกเป็นคลินิกต่าง ๆ เฉพาะโรค ซึ่งได้จัดให้มีบริการไว้เป็นแผนกต่าง ๆ ดังนี้

- คลินิกอายุรกรรม MEDICAL CLINIC
- คลินิกศัลยกรรม SURGICAL CLINIC
- คลินิกสูติ-นรีเวชกรรม OBSTETICS & GYNIATRICS CLINIC
- คลินิกกุมารเวชกรรม PEDIATRICS CLINIC
- คลินิก หู คอ จมูก E.N.T. CLINIC
- คลินิกจักษุ EYE CLINIC
- คลินิกทันตกรรม DENTAL CLINIC
- คลินิกจิตเวช PSYCHOLOGY CLINIC

คลินิกอายุรกรรม MEDICAL CLINIC

เป็นส่วนในการตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วยโดยการปรึกษาโดยทั่วไปจะให้การรักษาโดยการจ่ายยา หรือฉีดยาแล้วให้กลับบ้านได้ ยกเว้นในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการมาก หรือมีสมุ่หฐานไม่ชัดเจน แพทย์จะแนะนำให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาสู่ในโรงพยาบาล ADMITTED เข้าเป็นผู้ป่วยใน เพื่อทำการตรวจหาสาเหตุและรักษาต่อไป โดยทั่วไปแล้วคลินิกอายุรกรรมจะทำงานร่วมกับแผนกพยาธิวิทยาและแผนกรังสีวิทยา

ลักษณะส่วนทำงานของคลินิกอายุรกรรม

- ส่วนทำงานพยาบาล NURSE RECORD COUNTER

ที่ทำงานพยาบาลทำหน้าที่บันทึกทะเบียนผู้ป่วย และนำผู้ป่วยเข้าตรวจรักษา

- บริเวณที่พักคอย WAITING AREA

บริเวณสำหรับพักคอยของผู้ป่วยและญาติ

- ห้องตรวจผู้ป่วย EXAMINATION ROOM

ห้องตรวจรักษาผู้ป่วย ซึ่งจะประกอบไปด้วย โต๊ะสำหรับแพทย์ในการสนทนา, เติงบำบัดรักษาและอ่างล้างมือ

คลินิกศัลยกรรม SURGICAL CLINIC

เป็นส่วนให้กตรวจวินิจฉัย เกี่ยวกับโรคทางศัลยกรรมทั่วไป ซึ่งต้องทำการรักษาด้วยการผ่าตัด แผนกนี้ต้องทำงานร่วมกับแผนกรังสีวิทยาและพยาธิวิทยา เนื่องจากต้องใช้ผลพิสูจน์จากห้องปฏิบัติการ และการดูภาพ X-RAY ซึ่งใช้ในการวินิจฉัย นอกจากนี้ควรอยู่ใกล้แผนกห้องฉุกเฉิน เพราะต้องใช้ห้องปฏิบัติงานบางส่วนร่วมกัน

ลักษณะส่วนทำงานของคลินิกศัลยกรรม

- ส่วนทำงานพยาบาล NURSE RECORD COUNTER

ทำหน้าที่บันทึกทะเบียนผู้ป่วย และนำผู้ป่วยเข้ารับการตรวจรักษา

- บริเวณที่พักคอย WAITING AREA

บริเวณสำหรับพักคอยของผู้ป่วยและญาติ

- ห้องตรวจผู้ป่วย EXAMINATION ROOM

ลักษณะคล้ายห้องตรวจอายุรกรรม แต่มีครุภัณฑ์ที่แตกต่างไป คือ เติงผ่าตัดหรือ เติงตรวจวินิจฉัย, ฟิล์ม X-RAY ติดไว้ที่ผนัง เพื่ออ่านผลของผู้ป่วยที่ต้องทำการผ่าตัด

- ห้องบำบัดรักษา TREATMENT ROOM

ใช้สำหรับผ่าตัดค้อยและเล็ก ๆ น้อย ๆ เช่น ผ่าฝี, ฝีหู, ฯลฯ ซึ่งภายในห้องจะประกอบด้วย ส่วนเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ในการผ่าตัด, อ่างล้างมือและตู้บ่มเครื่องมือ

คลินิกสูติ-นรีเวชกรรม OBSTETRICS & GYNIATRICALS CLINIC

เป็นคลินิกที่ให้การตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคร้ายในของสตรี และรับฝากครรภ์
แผนกนี้จะทำงานสัมพันธ์กับห้องคลอดและแผนกพยาธิวิทยา

ลักษณะส่วนทำงานของคลินิกสูติ-นรีเวชกรรม

- ส่วนทำงานพยาบาล NURSE RECORD COUNTER

ทำหน้าที่ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย และนำผู้ป่วยเข้าตรวจรักษา

- ส่วนพักคอย WAITING AREA

ส่วนพักคอยสำหรับผู้ป่วยและญาติ

- ห้องตรวจสูติกรรม OBSTETRIC EXAMINATION ROOM

ลักษณะคล้ายห้องตรวจทั่วไป แต่มีครุภัณฑ์ที่แตกต่างคือ เตียงตรวจพิเศษมีขาที่ยังใช้ตรวจด้านสูติโดยตรง, ไฟสปอร์ตไลท์, โต๊ะวางเครื่องมือ, ตู้บ่มเครื่องมือ, ตู้เก็บผ้า, น้ำเกลือและอ่างล้างมือ โดยลักษณะการตั้งเตียงตรวจที่เด่นชัด แพทย์สามารถจะเดินได้รอบด้าน

- ห้องตรวจภายในสตรี GYNIATRIC EXAMINATION & TREATMENT

ROOM ลักษณะเหมือนห้องตรวจสูติกรรม แต่จะเป็นลักษณะของการบำบัดรักษา

- ห้องปฏิบัติการ GIFT TECHNIC LABORATORY

เป็นส่วนทำงานของหน่วยผสมเทียม ห้องทดลองและเก็บเชื้อตัวอย่างอสุจิ

- บริเวณชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง WEIGHT & HEIGHT MEASUREMENT AREA

จำเป็นมากสำหรับ คลินิกสูติ-นรีเวช ซึ่งต้องมีการบันทึกผลประวัติทุกครั้งที่มาทำการตรวจ

- ห้องน้ำ-ส้วม SPECIMEN TOILET

สำหรับนำตัวอย่างปัสสาวะส่งไปตรวจที่แผนกพยาธิวิทยา ควรอยู่ใกล้หรือเป็นส่วนหนึ่งของห้องตรวจ

คลินิกกุมารเวชกรรม PEDIATRIC CLINIC

เป็นส่วนให้การตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วยเด็กที่มีอายุไม่เกิน 15 ปี โดยทำ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การตรวจทั้งทางด้านอายุกรรม และทางด้านศีลยกรรมเด็ก ซึ่งให้การตรวจรักษาอีกวิธีหนึ่ง แตกต่างจากผู้ป่วยผู้ใหญ่ทั่วไป นอกจากนี้จะมีส่วนส่งเสริมการพัฒนาการเด็ก CHILD DEVELOPMENTAL PROMOTING EARLY STIMULATION & PSYCHITRIST ซึ่งให้การส่งเสริมพัฒนาการของเด็กทั้งด้านโครงสร้างทางร่างกาย, สติปัญญา, สังคมและสภาวะจิตใจของเด็ก โดยแบ่งเป็นการพัฒนาการเด็กปกติ และเด็กมีปัญหาพัฒนาการช้า ให้ดำเนินไปอย่างเต็มศักยภาพของเด็กแต่ละคน

ที่ตั้งของแผนกกุมารเวชกรรมนี้ ควรแยกออกจากคลินิคนักผู้ใหญ่ เพื่อป้องกันไม่ให้เด็กได้รับการติดเชื้อ ควรจะมีโรงให้เด็กได้พักผ่อนหรืออาบน้ำ ซึ่งต้องคำนึงถึงเสียงอึกทึกที่เกิดขึ้นไม่ให้เกิดรบกวนผู้ป่วยแผนกอื่น ๆ

ลักษณะส่วนทำงานของคลินิคมุมารเวชกรรม

- ที่ทำงานพยาบาล NURSE RECORDER COUNTER
ทำบันทึกทะเบียนประวัติผู้ป่วย และนำผู้ป่วยเข้ารับการตรวจรักษา
- บริเวณพักคอย WAITING AND PLAY AREA
บริเวณพักคอยของผู้ป่วยและญาติ ควรมีสวนเด็กเล่นสำหรับเด็ก ซึ่งต้องคำนึงถึงวัสดุและรูปแบบของเฟอร์นิเจอร์ เพื่อไม่ให้เกิดอันตราย และสามารถมองเห็นความเคลื่อนไหวของเด็กได้ตลอดเวลา
- ห้องตรวจและบำบัดรักษา EXAMING & TREATMENT ROOM
เหมือนห้องตรวจทั่วไป แต่จะมีเก้าอี้สำหรับผู้ป่วยที่ต้องเข้าไปในห้องตรวจด้วย
- ห้องทดสอบสติปัญญาเด็ก IQ TESTING ROOM
จะมีอุปกรณ์และเครื่องมือตรวจไอคิว โดยการทดสอบเด็กแบบต่าง ๆ โดยนักจิตวิทยา
- บริเวณชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง WEIGHT & HEIGHT MEASUREMENT AREA
ในบริเวณนี้จะรวมไปถึงการวัดปรอทผู้ป่วยเด็ก เพื่อทำการจดทะเบียนบันทึกในการเข้ารับการรักษาและสะดวกในการมาพบแพทย์ครั้งต่อไป
- ส่วนทำความสะอาด UTILITY ROOM
สำหรับทำความสะอาดเนื่องจากการเล่นของเด็ก ซึ่งอาจมีการปัสสาวะและ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อุ้งจระย้อย โดยต้องทำความสะอาดตลอดเวลา

คลินิก หู คอ จมูก E.N.T.CLINIC

เป็นส่วนตรวจรักษาเกี่ยวกับโรค หู คอ จมูก ลักษณะห้องตรวจต้องปรับเป็นห้องมืด
ได้ แพทย์จะใช้ไฟเฉพาะจุดที่ต้องการให้เห็นโดยเฉพาะ โดยแพทย์จะมีกระจกสะท้อนแสงรวมส่วน
ไว้ที่หน้าผาก การทำงานของคลินิก หู คอ จมูก แบ่งออกได้ดังนี้ คือ

1. คลินิกผู้ป่วยนอก แบ่งเป็น 2 หน่วย คือ

1.1 หน่วยบริการตรวจรักษาโรค หู คอ จมูก ทั่วไป

1.2 หน่วยบริการตรวจพิเศษ เช่น คลินิกตรวจวัดการได้ยิน และคลินิกฝึกสอน

การพูด

2. คลินิกผู้ป่วยใน รักษาผู้ป่วยในที่ไม่สามารถมาทำการตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอกได้

ซึ่งรวมไปถึงการผ่าตัดด้วย

ลักษณะส่วนทำงานของคลินิก หู คอ จมูก

ส่วนทำงานพยาบาล NURSE RECORD COUNTER

ทำหน้าที่บันทึกประวัติของผู้ป่วย และนำผู้ป่วยเข้าตรวจรักษา

ส่วนพักคอย WAITING AREA

บริเวณพักคอยสำหรับผู้ป่วยและญาติ โดยจะแยกส่วนออกจากส่วนพักคอยแผนก

อื่น ๆ

- ห้องตรวจ หู คอ จมูก E.N.T. EXAMINATION ROOM

เป็นห้องมืดที่มีการปรับแสงไฟ ให้มีความสว่างได้เฉพาะจุด ต้องมีการปรับ

อากาศให้ได้ตามต้องการเตียงตรวจจะเป็นลักษณะเก้าอี้พับและเอนได้และมีตู้เก็บของและมีอุปกรณ์

ที่ใช้ในการรักษา

- ห้องรักษา หู คอ จมูก E.N.T. TREATMENT ROOM

มีลักษณะคล้ายห้องผ่าตัดย่อยใช้รักษาแบบผ่าตัดเล็ก ๆ น้อย ๆ ต้องมีตู้เก็บอุปกรณ์

ที่ใช้ในการผ่าตัดและอ่างล้างมือ

- ห้องทดสอบโสตสัมผัส EAR TEST

จะต้องมีคุณสมบัติสามารถป้องกันเสียงรบกวนจากภายนอกได้ดี รวมถึงเสียงภายใน

ด้วย เช่น เสียงสะท้อนและเสียงวัสดุ โดยจะแยกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนเจ้าหน้าที่และส่วน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ผู้ป่วย ซึ่งทั้ง 2 ส่วน จำเป็นต้องให้ทางเข้า-ออกแยกกัน โดยจะมีอุปกรณ์ควบคุมเสียง สูง-ต่ำ เบา-ค่อน-ดัง โดยใช้ EARPHONE และ MICROPHONE

คลินิกจักษุ EYE CLINIC

เป็นการตรวจรักษาเกี่ยวกับโรคตาโดยเฉพาะ มีห้องตรวจที่แตกต่างกันออกไปจาก ห้องตรวจอื่น ๆ คือ จะแบ่งจุดการให้บริการบำบัดรักษาออกเป็น 2 ส่วน คือ

1. คลินิกจักษุผู้ป่วยนอก
2. คลินิกจักษุผู้ป่วยใน

ทั้ง 2 ส่วน จะประกอบด้วยหน่วยงานการให้บริการดังนี้

1. คลินิกจักษุผู้ป่วยนอก ประกอบด้วยหน่วยงานที่ให้บริการต่าง ๆ กัน
 - 1.1 หน่วยงานบริการตรวจรักษาแก่ผู้ป่วยโรคตาทั่วไป
 - 1.2 หน่วยงานบริการวัดสายตาประกอบแว่น, เลนส์สัมผัส
 - 1.3 หน่วยงานตรวจรักษากล้ามเนื้อตา และอาการผิดปกติของอาการบางชนิด
 - 1.4 หน่วยงานรักษาอาการเกี่ยวกับจอรับภาพของตา
 - 1.5 หน่วยงานรักษาต้อหิน
 - 1.6 หน่วยงานถ่ายภาพประสาทตา และฉีดสีถ่ายภาพประสาทตา
 - 1.7 หน่วยงานจัดการทำงานของตา โดยเครื่องมือไฟฟ้าและวัดเลนส์ตา
 - 1.8 หน่วยงานคลินิกโรคก่อน้ำตา
2. คลินิกจักษุผู้ป่วยใน

จะให้บริการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัด ซึ่งในคลินิกจักษุของ O.P.D. ไม่สามารถทำได้ รวมไปถึงผู้ป่วยที่ไม่สามารถทำการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกได้

ลักษณะส่วนทำงานของคลินิกตา

- ที่ทำงานพยาบาล NURSE RECORD COUNTER
ทำหน้าที่ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย และนำผู้ป่วยเข้าตรวจรักษา
- บริเวณพักคอย WAITING AREA
- ห้องตรวจสายตา EYE VISION VISUAL TEST ROOM

เป็นห้องที่มีอุปกรณ์ตรวจเช็คสายตา ต้องมีความยาวของห้องมากกว่า 20 ฟุต

ลักษณะการตรวจจะให้ผู้ป่วยอ่านตัวอักษรที่มีหลายขนาดด้วยกัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องตรวจวินิจฉัย EYE EXAMINATION & DARY ROOM

สำหรับหาสาเหตุความผิดปกติของตา ต้องมีอุปกรณ์กล้องส่องตาในการตรวจ ห้องนี้สามารถปรับให้เป็นห้องมืดได้สำหรับการตรวจขยายม่านตา

- ห้องบำบัดรักษา EYE TREATMENT ROOM

สำหรับฝึกกล้ามเนื้อตาตลอดจนทำการผ่าตัดเล็ก ๆ น้อย ๆ ลักษณะจะเป็นห้อง โต่งขนาดประมาณ 18 ตารางเมตร โดยมีเตียงผ่าตัดและ OVER HEAD LAMP ส่องในเวลาทำการผ่าตัดพร้อมทั้งตู้เก็บอุปกรณ์ และตู้บนเครื่องมือผ่าตัด ต้องมีส่วนทำความสะอาด และส่วนเตรียมตัวทำการผ่าตัดของแพทย์ไว้ด้วย

- คลินิกทันตกรรม DENTAL CLINIC

คลินิกทันตกรรมจะเป็นคลินิกที่มีลักษณะพิเศษ คือ จะแยกการเก็บบันทึกออกจาก เวชระเบียน โดยทางคลินิกทันตกรรมจะจัดแยกผู้ป่วยของแผนกนี้ออกไว้ต่างหากซึ่งคลินิกทันตกรรม จะทำหน้าที่ตรวจรักษาผู้ป่วยที่มีอาการทางช่องปาก เช่น ฟัน เหงือก, และอื่น ๆ ที่ต้องทำการ รักษาด้วยทันตแพทย์

- ลักษณะส่วนทำงานของคลินิกทันตกรรม

- ที่ทำงานพยาบาล NURSE RECORD COUNTER

ทำหน้าที่บันทึกทะเบียนประวัติผู้ป่วย และนำผู้ป่วยเข้าตรวจรักษา

- บริเวณพักคอย WAITING AREA

- ห้องตรวจรักษา EXAMINATION ROOM

จะใช้เก้าอี้พิเศษสำหรับทำฟันโดยเฉพาะ เครื่องมือไฟส่อง โดยการจัดจะต้องให้ แพทย์สามารถหยิบเครื่องมือได้รอบตัว และจะต้องมีส่วนปรุรงยาเตรียมไว้ด้วย

- ห้องเอกซเรย์ฟันและช่องปาก EXAMINATION & X-RAY

ลักษณะของการจัดวางเครื่อง X-RAY ฟัน จะอยู่ในตำแหน่งที่ทำ X-RAY ขณะที่ ถอนฟันได้ด้วย โดยเครื่อง X-RAY จะมีขนาดเล็ก โดยจะแยกออกจากแผนกรังสีวิทยา ขนาดห้อง ควรมีประมาณ 3.60 X 3.60 เมตร

- ห้องผ่าตัด OPERATION ROOM

จะต้องประกอบไปด้วย เตียงผ่าตัด, SPOTLIGHT, อ่างล้างมือ, ตู้เก็บและนั่ง เครื่องมือ วัสดุภายในห้องนี้ต้องทำความสะอาดได้ง่าย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องปฏิบัติการทดลอง LABORATORY

จะแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์และส่วนทำฟัน

ปลอม

- ห้องทำงานและห้องพิกแพทท์ DENTIST OFFICE

- ห้องพักพยาบาล NURSE LOUNGE

- คลินิกจิตเวช PSYCHOLOGY CLINIC

จะให้การรักษาทางด้านจิตใจเป็นหลัก ซึ่งสาเหตุอาจเกิดจากความเครียด

ต่าง ๆ โดยวิธีรักษาจะเป็นลักษณะของการให้คำปรึกษา, สนทนาและสัมภาษณ์เป็นหลัก

ลักษณะส่วนทำงานของคลินิกจิตเวช

- ที่ทำงานพยาบาล NURSE RECORD COUNTER

- บริเวณพักคอย WAITING AREA

- ห้องตรวจและรักษาผู้ป่วย EXAMINATION & TREATMENT ROOM

คลินิกศัลยกรรมกระดูก ORTHOPEDIC CLINIC

ลักษณะของคลินิกศัลยกรรมกระดูกจะตรวจรักษาเฉพาะผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับเรื่อง
ของกระดูกและข้อต่อต่าง ๆ ของร่างกาย ลักษณะของการตรวจรักษาจำเป็นต้องใช้เครื่องมือ
พิเศษต่าง ๆ ที่ไม่เหมือนกับแผนกอื่นแม้กระทั่งภายในห้องพิกก็จำเป็นต้องจัดให้ใช้เตียงที่มีตะแกรง
ที่นั่ง เพราะจะทำให้ผู้ป่วยสามารถขยับร่างกายได้ เพื่อไม่ให้บาดเจ็บที่เกิดจากการผ่าตัดเนื้อได้
เนื่องจากการนอนในท่านิ่งเป็นระยะเวลาาน

ลักษณะส่วนทำงานของคลินิกศัลยกรรมกระดูก

- ที่ทำงานพยาบาล NURSE RECORD COUNTER

- บริเวณพักคอย WAITING AREA

- ห้องตรวจอาการผู้ป่วย EXAMINATION ROOM

- ห้องเฝือก SPONT & PLASTER ROOM

- ห้องทำงานและห้องพิกแพทท์, พยาบาล DOCTOR & NURSE OFFICE

แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน EMERGENCY DEPARTMENT (E.R)

เป็นแผนกที่ให้การรักษาผู้ป่วยอายุรกรรมฉุกเฉิน หรือผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจาก
อุบัติเหตุ ซึ่งจำเป็นต้องให้การรักษารวดเร็วทันเวลา ให้บริการผู้ป่วยทุกประเภทตลอด 24 ชั่วโมง

เมื่อผู้ป่วยมาถึงแผนกจะถูกถามเพื่อทราบประวัติและสาเหตุที่ป่วยเป็นการคัดกรอง SCREENING เพื่อวินิจฉัยอาการในเบื้องต้นก่อนแพทย์จะมาถึง และให้การปฐมพยาบาลที่จำเป็น เช่น ในกรณีทางเดินหายใจติดขัด ต้องให้ OXYGEN เพื่อให้ระบบหายใจสะดวกขึ้น, ห้ามเลือด, ปฐมพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการชักหรือช็อก หรือทำการประสานงานกับแพทย์และหน่วยงานอื่น ๆ ที่จำเป็นทันที พร้อมทั้งหาสาเหตุและดูแลอาการอย่างใกล้ชิด บันทึกรายงานทั้งก่อนและหลังการปฐมพยาบาล หรือการรักษารักษาของแพทย์ นอกจากนั้นจึงให้ผู้ป่วยพักผ่อน รอดูอาการชั่วคราว ในส่วนพักดูแลอาการ OBSERVATION ROOM ถ้าผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นก็ให้กลับบ้านได้ ถ้าเห็นสมควรให้รับการรักษาเพิ่มเติม ผู้ป่วยจะถูกจัดให้ ADMITED เป็นผู้ป่วยใน เพื่อรับการรักษาจากแพทย์เฉพาะโรคต่อไป ถ้ามีอาการหนักมาก ผู้ป่วยจะถูกจัดให้รักษาต่อในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต INTENSIVE CARE UNIT (I.C.U. WARD)

การระบายอากาศในแผนกฉุกเฉิน

แผนกฉุกเฉินจำเป็นจะต้องจัดให้มีอากาศบริสุทธิ์ มีการระบายอากาศที่ดีโดยเฉพาะห้องผ่าตัด (MINOR CASE OPERATION) ต้องมีอากาศบริสุทธิ์ถึง 100 %

ที่ตั้งของแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน

แผนกฉุกเฉินควรมีการจัดให้อยู่ในบริเวณที่เข้าถึงได้ง่ายสะดวกและรวดเร็วโดยสามารถมองเห็นทางเข้าได้ชัดเจนจากทางใหญ่ มีที่จอดรถแยกได้ต่างหาก และใกล้กับที่จอดรถพยาบาล และควรจะสามารถออกจากทางเข้าใหญ่ของผู้ป่วยนอกหรือบุคคลทั่วไป เพราะจะติดขัดด้านความแออัดและภาพพจน์ที่น่าหวาดเสียวของผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ ซึ่งจะทำให้เกิดความหวาดหวั่นกับผู้ป่วยอื่น ๆ โดยเฉพาะผู้ป่วยเด็กหรือสตรีมีครรภ์ นอกจากนั้นควรรจัดให้แผนกฉุกเฉินตั้งอยู่ในบริเวณที่ติดต่อกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์ต้องประสานงานกันตลอดเวลา ได้แก่

- แผนกรังสีวิทยา X-RAY
- แผนกพยาธิวิทยา LABORATORY
- แผนกศัลยกรรม SURGERY & OPERATION ROOM
- แผนกสูติกรรม DELIVERY
- หออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต INTENSIVE CARE UNIT (I.C.U. WARD)
- ห้องชันสูตรศพ AUTOPSY ROOM

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 3 แสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน

ELEMENT	FUNCTION
- NURSE RECORD COUNTER	- เคาน์เตอร์ทำงานพยาบาล จะลงทะเบียนประวัติ และคัดแยกผู้ป่วยไปตามความเร่งด่วน และวิธีการตรวจรักษาของผู้ป่วยแต่ละราย
- WAITING AREA	- บริเวณพักคอยผู้ป่วยและญาติ
- STRETCHER & WHEEL CHAIR	- ส่วนเก็บเตียงและเก้าอี้เข็นผู้ป่วย
- CLEAN UP ROOM	- ห้องสำหรับล้างทำความสะอาดและเปลี่ยนเครื่องแต่งตัว แยกชาย-หญิง
- RESURITATE ROOM	- ห้องล้างเทโลผู้ป่วยให้พ้นระสวะวิกฤต
- EXAMINATION ROOM	- ห้องตรวจวินิจฉัยสควรกว้างพอที่จะให้รถเข็น เข็นเข้าไปได้สะดวก
- TREATMENT ROOM	- ห้องบำบัดรักษาผู้ป่วยที่มีอาการป่วย หรือบาดเจ็บไม่หนักมากหรือปฐมพยาบาลขั้นต้น
- MINOR OPERATION ROOM	- ห้องผ่าตัดฉุกเฉิน ใช้ผ่าตัดเล็ก เช่น เสีบแผลท้าวไปเป็นห้องกึ่งปลอดเชื้อ มีการควบคุมการระบายอากาศที่ดี
- RECOVER ROOM	- ห้องพักฟื้นผู้ป่วยหนัก เพื่อรอดูอาการก่อนส่งไปยัง I.C.U. ภายในมืออุปกรณ์ในการบำบัดรักษา
- OBSERVATION ROOM	- ห้องสังเกตอาการ เพื่อรอดูอาการหลังการผ่าตัดแล้วบางครั้งต้องมีห้องแยก ในกรณีที่ผู้ป่วยเป็นโรคติดต่อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	FUNCTION
- SPUNT & PLASTER	- ห้องทำเมือก ทางเข้าควรมีขนาดใหญ่ เพื่อสะดวกในการขึ้นเตียงเข้า-ออกได้ ลักษณะห้องควรมิดชิด เก็บเสียงและระบายอากาศได้ดี ส่วนประกอบของห้องเมือก ได้แก่ เตียงผู้ป่วย, ตู้เก็บอุปกรณ์การเข้าเมือก, อุปกรณ์ในการช่วยเดิน, เคา์นเตอร์เตรียมอุปกรณ์, และห้องเปลี่ยนเครื่องแต่งตัวคนไข้ควรถูกกับห้องพักฟื้น
- PHAMACY & CASHIER	- แผนกจ่ายยาและคิดเงิน จะแยกเก็บเฉพาะแผนกจ่ายเงินต่างหาก และเจ้าหน้าที่คนละชุดกัน
- UTILITY & LININ ROOM	- ห้องอรรถประโยชน์ เป็นห้องสำหรับเก็บและเตรียมอุปกรณ์เพื่อทำความสะอาด จะแยกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนสะอาด และ ส่วนสกปรก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและการบำบัดรักษา ADJUNCT DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC FACILITIES

มีหน้าที่คอยประสานงานให้ความช่วยเหลือกับส่วนวินิจฉัยและการบำบัดรักษาด้วยการวิเคราะห์หาสาเหตุของอาการของโรคต่าง ๆ เพื่อเป็นแนวทางในการวินิจฉัยและให้การรักษา

ศูนย์กลางที่สำคัญที่สุดของโรงพยาบาลในการตรวจรักษาผู้ป่วยจะอยู่ที่ส่วนนี้ ดังนั้นการกำหนดพื้นที่และการเลือกใช้วัสดุต่าง ๆ มีความจำเป็นต้องให้เกิดความคล่องตัวในการทำงานของบุคลากรในส่วนนี้ให้มากที่สุด

ส่วนสนับสนุนและบำบัดรักษาจะประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ ดังนี้

3.1 ส่วนสนับสนุนด้านการวินิจฉัย ADJUNCT DIAGNOSTIC

3.1.1 แผนกพยาธิวิทยา PATHOLOGY DEPARTMENT

3.1.2 แผนกรังสีวิทยา RADIOLOGY DEPARTMENT

3.1.3 แผนกเภสัชกรรม PHARMACY DEPARTMENT

3.2 ส่วนสนับสนุนด้านการบำบัดรักษา ADJUNCT THERAPEUTIC FACILITIES

3.2.1 แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟูและกายภาพบำบัด PHYSICAL THERAPY

3.2.2 แผนกผ่าตัด OPERATION SUITE

3.2.3 แผนกสูติกรรม-นรีเวช OBSTETRICS & GYNIATRICS

3.2.4 แผนกไตเทียม RENAL CLINIC (HAEMODIALYSIS)

3.1 ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัย ADJUNCT DIAGNOSTIC FACILITIES

3.1.1 แผนกพยาธิวิทยา PATHOLOGY DEPARTMENT

เป็นหน่วยงานที่ทำการทดลอง วิจัย ด้วยการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ ด้านเคมีและชีวเคมีกับตัวอย่างชิ้นอวัยวะ หรือคอผลผลิตจากร่างกายมนุษย์ เช่น เลือด, เนื้อเยื่อ, เซลล์ปัสสาวะ-อุจจาระ เป็นต้น เพื่อนำผลการทดลองมาวิเคราะห์หาสาเหตุของโรค หรืออาการเจ็บป่วยต่าง ๆ ซึ่งจะเป็ประโยชน์กับการบำบัดรักษา ดังนี้

- ช่วยให้การทราบถึงความหนักเบาของโรค
- เพื่อให้ทราบถึงสมรรถภาพการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ
- ช่วยให้การทราบถึงวิธีการบำบัดโรคหรืออาการเจ็บป่วยนั้น
- ช่วยในการกำหนดขนาดยาที่จะใช้ในการรักษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ช่วยติดตามความคืบหน้าของผลการรักษา
- ช่วยในการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนรับการผ่าตัด

ในกรณีที่ผู้ป่วยเสียชีวิต โดยไม่ทราบสาเหตุ แผนกพยาธิวิทยาก็ต้องทำการชันสูตรศพ เพื่อหาสาเหตุการตายของผู้ป่วยด้วย

ที่ตั้งของแผนกพยาธิวิทยา

บริเวณที่เหมาะสมที่สุด ต้องจัดให้อยู่ในจุดที่สามารถติดต่อได้สะดวกกับทุกแผนกของโรงพยาบาล และจะต้องจัดให้มีจุดรับตัวอย่างให้อยู่ในบริเวณห้องตรวจ เพื่อสะดวกในการจัดส่งไปยังแผนกทดลองเฉพาะทาง



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4 แสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกพยาธิวิทยา

ELEMENT	FUNCTION
<p><u>LAROMATORY</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - WAITING AREA - NURSE RECORD COUNTER - ADMINISTRATION OFFICE - SPECIMEN COLLECTION - SPECIMEN TOILET - BLOOD ACQUISITION - BLOOD BAND - HAEMATOLOGY LAB & URINALYSIS - CHEMISTRY (BIOCHEMISTRY) - HISTOLOGY (CYTOROGY) - BACTERIOLOGY (MICROBIOLOGY) & SEROLOGY 	<p><u>ส่วนปฏิบัติการห้องทดลอง</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - บริเวณที่พักคอยสำหรับผู้ป่วยและญาติ - ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล และรับของผู้ป่วย - ส่วนธุรการของแผนก สำหรับเก็บรายงานผลของ LAB และเก็บสถิติผลงานทดลองเกี่ยวกับ SPECIMEN อยู่ใกล้ RECOED COUNTER - ห้องนำสำหรับผู้ป่วยเตรียม SPECIMEN - ห้องเจาะเลือด - คลังเลือด สำหรับเก็บเลือดสำรองไว้ใช้ในโรงพยาบาล - ห้องทดลองวิเคราะห์การตรวจสอบเลือด เพื่อหาองค์ประกอบของเลือด เช่น ชนิดรูปร่าง เป็นต้น - ห้องทดลองวิเคราะห์ของเหลวในร่างกาย เช่น ปัสสาวะ, เสมหะ เป็นต้น - ห้องทดลองวิเคราะห์โครงสร้างชิ้นเนื้อที่มีความผิดปกติจากส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย - ห้องทดลองตรวจ BACTERIA หรือเชื้อโรคที่พบในร่างกายมนุษย์และสิ่งแวดล้อม โดย การเพาะเชื้อและส่องกล้อง ในส่วน SEROLOGY เป็นการตรวจสอบต่อต้านในเม็ดเลือด จะทำการตรวจหา ANTI-BODY

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับใช้ในวงจำกัดเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้ทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาตจากกรมการแพทย์

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	FUNCTION
<p style="text-align: center;"><u>LAROMATORY</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - MEDIA PREPARATION - E.K.G. & E.E.G. & B.M.R. ROOM - GLASS WASHING & STERRILIZING - SUPPLY STORAGE - PATEOLOGIST ROOM - TECHNICIAN LOUNGE - STAFF TOILET & LOCKER 	<p style="text-align: center;"><u>ส่วนปฏิบัติงานห้องทดลอง</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ห้องเตรียมการตรวจด้วยเคมี ช่วยในการเตรียมวันผสมเลือดเพื่อเพาะเชื้อแบคทีเรีย - ห้องตรวจด้วยเครื่องมือไฟฟ้า แบ่งเป็น <ol style="list-style-type: none"> 1. E.K.G. ตรวจการสับฉีดโลหิตของหัวใจ 2. E.E.G. ตรวจคลื่นสมองด้วยไฟฟ้า 3. E.M.R. ตรวจการเปลี่ยนแปลงของหัวใจ - ห้องล้างหลอดแก้วและอบฆ่าเชื้อ - ห้องเก็บวัสดุและอุปกรณ์ต่าง ๆ ในห้อง - ห้องทำงานหัวหน้าแผนกพยาธิวิทยา เพื่อตรวจรายงานและบันทึกต่าง ๆ - ส่วนพักผ่อนพนักงาน และใช้เป็นที่ประชุมด้วย - ห้องน้ำ-ส้วมสำหรับเจ้าหน้าที่เปลี่ยนเครื่องมือ
<p style="text-align: center;"><u>MORTURY</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - MORQUE CHANT & RELATIVE - WAITING AUTOPSY - SPECIMEN ROOM - MORTAL STAFF TOILET & LOCKER - MORTAL RECODE OFFICE 	<p style="text-align: center;"><u>ส่วนวินิจฉัย</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ห้องเก็บศพสำหรับเก็บศพไม่ให้เน่าเหม็น เพื่อรอญาติมารับ - ห้องตั้งศพและรดน้ำศพ - ห้องเก็บตัวอย่างชิ้นส่วนต่าง ๆ จากศพมนุษย์ - ห้องน้ำ-ส้วม ทำความสะอาดร่างกายก่อนและหลังปฏิบัติการ - ที่ติดต่อขอรับศพ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ระบบการระบายอากาศในแผนกพยาธิวิทยา

ควรติดตั้งเครื่องปรับอากาศในห้อง เพราะเนื่องจากเครื่องมือและอุปกรณ์บางอย่าง อาจเสียหายได้ และอาจเป็นผลทำให้การอ่านค่าทดลองไม่เที่ยงตรงเป็นผลให้การวินิจฉัยโรคผิดพลาดได้ ดังนั้นจึงต้องรักษาอุณหภูมิของห้องให้คงที่ตลอดเวลา โดยทั่วไปจะอยู่ที่อุณหภูมิ 25 องศา C

วัสดุที่นำมาใช้ทำพื้น

1. คุณสมบัติของพื้นในห้องนี้ จะต้องสามารถทนกรด ด่าง และสารเคมีต่าง ๆ ได้ อาทิ เช่น ^{พื้นหินขัด} เป็นต้น

2. คุณสมบัติที่นำมาใช้ทำพื้นโต๊ะ จะต้องสามารถทำความสะอาดได้ง่าย ดังนั้นโต๊ะปฏิบัติงานควรใช้วัสดุจำพวกฟอร์แมก้า (FORMAGAR)

การให้แสงสว่างภายในห้อง

1. แสงสว่างในห้องนี้สมควรจะจัดอยู่ในที่สามารถรับแสงสว่างได้มากที่สุด
2. แสงประดิษฐ์ควรใช้ไปประเภท FLUORESCENT ทั้งนี้เพราะแสงจากFLUORESCENT จะมีคุณสมบัติเป็นแสงธรรมชาติมากกว่าหลอดชนิดอื่น ทำให้การอ่านผลการทดลองไม่ผิดพลาดได้

ที่ตั้งของแผนกการทดลอง

ควรอยู่ในจุดที่สามารถติดต่อกับแผนกอื่นได้สะดวก และเป็นประโยชน์ทั้งต่อผู้ป่วนอกและผู้ป่วนใน ห้องทดลองที่กล่าวมาทั้งหมดถ้าเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ จะแยกกันโดยกันด้วยฝาที่แยกได้ แต่สำหรับโรงพยาบาลเล็ก ๆ อาจใช้เป็นห้องเดี่ยวแต่แยกแคว้นเดี่ยวก็พอ ในห้องต้องจัดเตรียมเดินท่อน้ำร้อน น้ำเย็น ไอน้ำ แก๊ส คอมเพรสเซอร์ ท่อน้ำทิ้งต่าง ๆ ชนิดทนกรด ด่าง สารเคมี เป็นต้น

3.1.2 แผนกรังสีวิทยา RADIOLOGY DEPARTMENT

เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ ช่วยสนับสนุนในการตรวจวินิจฉัยโรคต่าง ๆ ภายในร่างกายที่ไม่สามารถมองเห็นจากภายนอก ดังนั้นวิธีที่สามารถจะทราบได้ว่าในร่างกายผิดปกติอย่างไร จึงทำด้วยวิธีการฉายรังสีผ่านร่างกายที่มีความหนาแน่นแตกต่างกัน แล้วถ่ายภาพลงบนฟิล์มรวมไปถึงการฉายรังสีในการบำบัดรักษา โดยฉายไปที่จุดที่มีความผิดปกติ ทำให้โรคนั้นหยุดความเจริญเติบโตได้ เช่น โรคมะเร็งตามจุดต่าง ๆ

นอกจากนี้ อาจใช้สารทึบแสงให้ผู้ป่วนกลืน หรือฉีดเข้าร่างกายจะทำให้ได้ภาพอวัยวะในส่วนนั้น ๆ ปรากฏชัดเจนขึ้น วิธีการนี้จะเรียกว่า NUCLEAR MEDICINE เช่น การฉาย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รังสีเส้นโลหิต

โดยปกติแล้วการจัดให้มีแผนกรังสีวิทยานี้จะจัดให้มีเพื่อเป็นส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษาทั้งนี้จำเป็นต้องใช้เจ้าหน้าที่ทางเทคนิคที่มีความเชี่ยวชาญเป็นพิเศษซึ่งจะอยู่ในโรงพยาบาลเฉพาะโรคเท่านั้น เช่น สถาบันมะเร็ง ดังนั้นโรงพยาบาลจึงจัดให้แผนกรังสีวิทยานั้นมีขึ้นเพื่อการวินิจฉัยโรค เพื่อการรักษาในขั้นต่อไปเท่านั้น

หน่วยรังสีวินิจฉัย DIAGNOSTIC X-RAY

- GENERAL X-RAY ทำหน้าที่ถ่ายภาพเอกซเรย์อวัยวะภายในทั่วไปเช่น กระโหลกศีรษะ, หน้าอกและโครงกระดูก โดยแบ่งห้องตามลักษณะการฉายรังสี ดังนี้

1. MASS CHEST RADIOGRAPHY ห้องฉายหน้าอก
2. MAMOGRAPHY ห้องตรวจเต้านม
3. TOMOGRAPHY ห้องฉายตัดผ่านอวัยวะ
4. NEURO RADIOGRAPHY ห้องฉายระบบประสาทใต้กั

และคอ เป็นต้น
เป็นภาพ

กระดูกสันหลัง
เสียงสะท้อนกลับ

5. ULTRA SOUND ห้องตรวจพิเศษโดยใช้คลื่นความถี่

- NUCLEAR MEDICINE (FLUOROGRAPHIC RADIO)

ทำหน้าที่ถ่ายภาพเอกซเรย์อวัยวะภายใน เกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร โดยใช้สารทึบแสงช่วย เช่น ไอโอดีน และทอสมทอรัส เป็นต้น

- SPECIAL X-RAY ทำหน้าที่ฉายเอกซเรย์ระบบต่าง ๆ เป็นพิเศษ เช่น เส้น

เลือดและระบบประสาทโดยการฉีดสีหรือสารทึบแสงเข้าไปในเส้นเลือด เช่น หัวใจและสมอง เป็นต้น เครื่องฉายจะมีความเร็วสูงเป็นพิเศษ

หน่วยรังสีรักษา RADIO THERAPHY

เป็นหน่วยงานที่ให้การบำบัดรักษาโรค ที่ต้องใช้รังสีจากสารบางชนิดช่วย ได้แก่ เรเดียมและโคบอลต์ โดยช่วยหยุดการลุกลามของเซลล์ หรือเนื้อเยื่อที่มีความผิดปกติ เช่น เซลล์มะเร็ง ลักษณะของห้องฉายแสงจะต้องมีโครงสร้างที่หนาแน่นเพื่อป้องกันรังสีที่อาจจะผ่านออกไปภายนอก และตัวอุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้ก็มีน้ำหนักมาก จึงควรคูบริเวณที่สามารถรองรับน้ำหนักของห้องนี้เพื่อถ่วงการทรุดตัว

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนนี้จะแตกต่างหากจากส่วน เอ็กซ์เรย์ทั่วไปรวมทั้งจุดพักคอกของผู้ป่วยและญาติ

ที่ตั้งของแผนกรังสีวิทยา

แผนกรังสีวิทยาควรจัดให้อยู่ในบริเวณใกล้กับส่วนคนไข้นอก, คนไข้ฉุกเฉิน และแผนกศัลยกรรม สามารถเข้าได้โดยไม่ต้องผ่านแผนกอื่น หรือไม่เป็นทางผ่านไปซึ่งแผนกอื่น ๆ นอกจากนี้ควรให้มีทางติดต่อได้สะดวกกับหอพักผู้ป่วยใน การจัดบริเวณพักคอกของผู้ป่วย ควรแยกออกเป็นสัดส่วนจากพื้นที่ของผู้ป่วยนอก เนื่องจากส่วนใหญ่ผู้ป่วยที่เข้าทำการเอ็กซ์เรย์จะต้องมาโดยเตียงเข็นหรือเก้าอี้เข็น นอกจากนี้ควรคำนึงถึงความสะดวกในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในการส่งฟิล์มไปยังห้องมืด เพื่อล้างและส่งไปยังห้องอ่านผลของฟิล์ม จากนั้นจึงส่งฟิล์มไปยังแพทย์เพื่อวินิจฉัย และรอรับฟิล์มมาเก็บในลิ้นชักฟิล์มทั้งคราวและถาวรต่อไป การจัดทางเดินภายในจึงควรแยกส่วนผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ออกจากกัน เพื่อความสะดวกรวดเร็ว

การจัดทางสัญจรภายในแผนกรังสีวิทยา โดยแบ่งทางสัญจรออกเป็นประเภทได้

ดังนี้

1. ทางสัญจรของผู้ป่วย
2. ทางสัญจรของฟิล์ม
3. ทางสัญจรของเจ้าหน้าที่ทางเทคนิค
4. ทางสัญจรของเจ้าหน้าที่รังสี

การสัญจรควรจัดให้มีระยะสั้น ไม่ซับซ้อน เพื่อความสะดวกรวดเร็วและมีประสิทธิภาพในการทำงาน แผนกนี้ต้องติดกับคนไข้นอก และคนไข้ในตลอดเวลา ซึ่งการติดต่อจะแตกต่างกันดังนี้

1. คนไข้จากแผนกคนไข้นอก และจากแผนกฉุกเฉิน โดยการเดินทางเท้า, นั่งรถเข็นหรือนอนเตียงเข็น
2. คนไข้จากแผนกคนไข้ใน ซึ่งอาจมาโดยเตียงเข็นติดเครื่องมือช่วยในการรักษาแขนติดมากับเตียง เช่น ขวดน้ำเกลือ

ขั้นตอนในการฉายรังสี

เมื่อผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ผู้รักษาให้ฉาย X-RAY ก็จะมาติดต่อกับแผนกรังสีวิทยาโดยมีลำดับดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1. ติดต่อกับเจ้าหน้าที่ในแผนกเพื่อจัดคิวผู้ป่วยและสอบถามประวัติ และโรคของผู้ป่วย เพื่อจัดบันทึกไว้ในกรณีที่เป็นการฉายเอ็กซเรย์ทั่วไป
2. ผู้ป่วยจะทำการเปลี่ยนเครื่องแต่งกายให้เป็นชุดที่ทางโรงพยาบาล จัดไว้ให้ในห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า

3. เป็นขั้นที่ผู้ป่วยจะเข้าทำการ X-RAY

ในกรณีที่ต้องฉาย X-RAY แบบพิเศษก็จะต้องมีขั้นตอนแทรกเพิ่มเข้ามา เช่น การถ่ายภาพระบบทางเดินอาหาร ต้องกลืน BARIUM ซึ่งมีลักษณะเป็นสารทึบแสง หรือการถ่ายเส้นโลหิตในสมอง ต้องฉีดสารทึบแสงเข้าหลอดเลือดที่ต้นคอด้วยเช่นกัน

ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถช่วยตัวเองได้ ก็จะลงไปที่แผนกรังสีวิทยา ทางเจ้าหน้าที่ก็จะใช้เครื่อง PORTABLE UNIT ไปถ่าย X-RAY ให้งถึงจุดที่ผู้ป่วยรักษาอยู่ เช่น ตาม WARD ต่างๆ แผนกผู้ป่วยฉุกเฉินและแผนกศัลยกรรม

4. เมื่อผู้ป่วยฉายรังสีเรียบร้อยแล้ว ผู้ป่วยก็จะเปลี่ยนเครื่องแต่งกายกลับเป็นชุดเดิม จากนั้นก็จะรอพิมพ์ผล X-RAY จากแพทย์

เมื่อล้างฟิล์มเรียบร้อยแล้ว ฟิล์มจะถูกส่งมาวินิจฉัยที่ห้องดูฟิล์ม และพิมพ์ผลที่ห้อง INTER PREPARATION ROOM (VIEWING & TYPING) โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ จากนั้นผลการวินิจฉัยจะถูกส่งกลับไปยังแผนกทะเบียนที่ O.P.D. เพื่อรอความเห็นของแพทย์ผู้รักษา หลังจากการวินิจฉัยแล้วฟิล์มจะต้องถูกส่งกลับไปห้องชั่วคราว (FACTIVE FILE) นับจากนั้น 2 เดือนก็จะเปลี่ยนไปเก็บไว้ที่ห้องถาวร (PERMANENT FILE)

ลักษณะพิเศษเฉพาะของห้องแผนกรังสีวิทยา

1. มีการป้องกันรังสีอย่างรัดกุม โดยใช้กำแพงคอนกรีตหนา 6-8 นิ้ว มีความหนาแน่น 2.35 กรัม/ตารางเมตร หรือใช้วัสดุตะกั่วในผนังพื้น และความหนาประมาณ 1.5-2 ซม. โดยให้ความสูงไม่ต่ำกว่า 2.70 เมตร ประตูทางเข้าห้องควรใช้ตะกั่ว ส่วนช่องมองใช้กระจกผสมตะกั่วชนิดพิเศษ โดยเฉพาะความหนาของกระจกประมาณ 5 มม. ต่ระยะห่างจากเครื่องฉาย 3 เมตร ตัวเจ้าหน้าที่ต้องสวมเสื้อตะกั่ว และถุงมือด้วย

2. ใช้ไฟฟ้าแรงสูงถึง 70,000 โวลต์ จึงต้องแยก TRANSFORMER พิเศษออกต่างหาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. การป้องกันเชื้อโรค เครื่องฉายรังสีเอกซ์เรย์ โดยมากจะมีปัญหาในการป้องกันเชื้อโรค เนื่องจากไม่สามารถด้วยวิธีอบไอน้ำเหมือนกับอุปกรณ์อื่น ๆ ที่ทั่วไปได้ จึงต้องใช้วิธีแยกประเภท เครื่องฉายกับโรคของผู้ป่วย ในกรณีที่ผู้ป่วยเป็นโรคติดต่อ ก็จะใช้เครื่องถ่ายภาพแบบเคลื่อนที่ PORTABLE UNIT ซึ่งสามารถแยกนำไปเก็บได้โดยเก็บไว้ประมาณ 7 วัน เชื้อโรคก็จะตายหมด นอกจากนั้นก็ใช้วิธีปรับอุณหภูมิตลอด 24 ชม. เพื่อป้องกันเชื้อจากภายนอกเข้าไปในห้อง



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 5 แสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกรังสีวิทยา

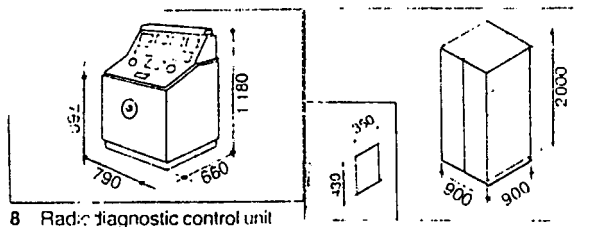
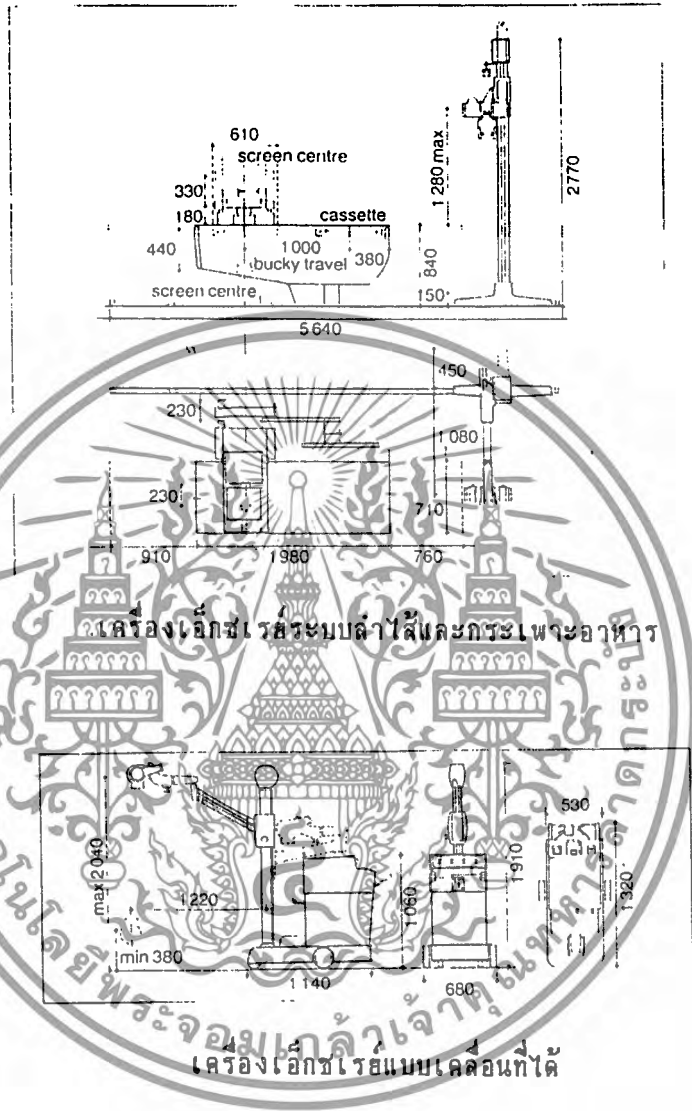
ELEMENT	FUNCTION
- WAITING AREA	- บริเวณพักคอยสำหรับผู้ป่วยและญาติ
- NURSE RECODE COUNTER CONTROL OFFICE	- ที่ทำงานของเจ้าหน้าที่คอยรับใบ REQUEST ของผู้ป่วยแล้วส่งผู้ป่วยไปทำการ X-RAY ควบคุมอยู่ใกล้กับห้องเก็บฟิล์ม เพื่อสะดวกในการเรียงฟิล์ม
- INTERVIEW AREA	- ที่ซักประวัติผู้ป่วย
- BARIUM MIX TOILET	- ห้องเตรียมผู้ป่วยแล้วแต่การตรวจ เช่น X-RAY ฉายไส้ใหญ่ ต้องกิน BARIUM เป็นต้น
- DRESSING ROOM AND SUB WAITING	- ห้องเปลี่ยนเครื่องแต่งตัวผู้ป่วยและพักรอก่อนเข้าฉาย X-RAY แยกชาย-หญิง
- SUPPLY ROOM	- ห้องเก็บฟิล์มที่ใช้ถ่ายภาพรังสี เครื่องมือ น้ำยาต่างๆ ที่ใช้ในการล้างยา และสารต่างๆ ตลอดจนเสื้อผ้าที่ใช้ในแผนก
- GENERAL RADIOGRAPHIC & CONTROL BOOTH	- ห้องฉาย X-RAY ส่วนรับถ่ายภาพรังสีในทั่วไป เช่น ศรีษะ หน้าอก แขนและกระดูก
- RADIO FLUOROGRAPHIC & CONTROL BOOTH	- ห้องฉาย X-RAY โดยการกลืนสารทึบแสงจำพวก BARIUM สำหรับถ่ายภาพระบบทางเดินอาหาร
- SPECIAL PROCESSOR RADIOGRAPHIC	- ห้องฉาย X-RAY โดยฉายคู่ส่วนต่างๆของร่างกาย นอกเหนือจากการฉายทั่วไป เช่น คู่เส้นเลือดในส่วนต่าง ๆ ของสมอง เป็นต้น
- PORTABLE UNIT (MOBILE X-RAY UNIT)	- ชุดถ่าย X-RAY เคลื่อนที่ ใช้ในกรณีที่ไม่ต้องการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยมายังแผนกรังสีวิทยา
- DARK ROOM	- ห้องมืดสำหรับเก็บฟิล์มที่ยังไม่ได้ล้าง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	FUNCTION
- VIEWING TYPING ROOM	- ห้องอ่านฟิล์มและฟิล์มผลเพื่อส่งต่อแพทย์ แพทย์จะอ่านฟิล์มที่ VIEW VIEWER
- FILLING ROOM	- ห้องเก็บฟิล์มที่ตรวจผลแล้ว แบ่งเป็น 1. ACTIVE FILE ห้องเก็บชั่วคราวเป็นเวลา 2 เดือน 2. PERMANENT FILE ห้องเก็บถาวรเป็นเวลา 2 เดือน - 10 ปี
- RADIOLOGIST ROOM	- ห้องทำงานรังสีแพทย์
- TECHNICIAN ROOM	- ห้องทำงานนักเทคนิค
- STAFF LOUNGE	- ห้องพักผ่อนของเจ้าหน้าที่
- STAFF TOILET & LOCKER	- ห้องนำ-ล้าง สำหรับเจ้าหน้าที่ พร้อมทั้งเปลี่ยนเครื่องแต่งตัว แสกซ์ชาย-หญิง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อุปกรณ์เครื่องใช้ภายในแผนกรังสีวิทยา



8 Radio diagnostic control unit

ส่วนควบคุมเครื่องฉายและกล่องใส่ฟิล์ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.1.3 แผนกเภสัชกรรม PHARMACY DEPARTMENT

เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ เป็นศูนย์กลางเกี่ยวกับยานิตต่าง ๆ ที่ใช้ในโรง
พยาบาล เช่น เคมีภัณฑ์ และเวชภัณฑ์ โดยเจ้าหน้าที่หรือเภสัชกรจะทำการจัด จำหน่ายตามใบสั่ง
แพทย์และเภสัชกรยาไว้ พร้อมทั้งดูแลการผลิตยาบางชนิดที่ใช้สำหรับในโรงพยาบาล

สำหรับการจ่ายยาจะแยกออกเป็นแผนกผู้ป่วยนอก O.P.D และแผนกผู้ป่วยใน
I.P.D ในส่วนผู้ป่วยนอกจะแยกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วน O.P.D และส่วน NIGHT O.P.D
ซึ่งเป็นแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน โดยที่ผู้ป่วยจะได้รับใบสั่งยาจากแพทย์แล้วจะต้องมาชำระค่าใช้จ่ายที่
ช่องจ่ายเงิน CASHIER หลังจากนั้นก็จะไปรอรับยาที่แผนกยาส่วน O.P.D DISPENSARY แต่
ในกรณีผู้ป่วยฉุกเฉิน และผู้ป่วยในก็จะมียาเก็บไว้ใน WARD ของแผนกนั้นอยู่แล้ว โดยถูกส่งมา
จากคลังยาของโรงพยาบาล

การแจกจ่ายยาไปยังแผนกต่าง ๆ จะทำทุกวัน และอย่างน้อยสุดวันละ 1 เท้า
แบ่งเป็น 2 ช่วง คือ ช่วงเช้า เวลา 9.00-11.00 น. ช่วงบ่าย เวลา 13.00-15.00 น.
โดยมีหน้าที่หลักที่เภสัชกรและเจ้าหน้าที่ของแผนกจะต้องกระทำดังนี้

- จัดเตรียมยาฉีด, ยาฆ่าเชื้อ, ยาถอนพิษ และยาที่ต้องใช้เวลาฉุกเฉินให้
- ผลิตยา, บรรจุและปิดฉลากแนะนำการใช้ยาไว้ใช้ในกรณีต่าง ๆ
- ทำหน้าที่ตรวจสอบยาก่อนจ่ายยา และส่งไปยังแผนกต่าง ๆ
- จ่ายยาสารเคมี และเวชภัณฑ์ให้กับแผนกต่าง ๆ พร้อมทั้งจัดทำรายละเอียด

ในการจ่ายยาทั่วไป

- เตรียมยาฆ่าเชื้อ ยาทำลายพิษและยาที่ใช้ในเวลาฉุกเฉินให้พร้อมตลอดเวลา
- ให้ข่าวสารคืบหน้าเกี่ยวกับคุณสมบัติ และการใช้ยานักแพทย์, พยาบาลและผู้ที่เกี่ยวข้อง

โดยเฉพาะจำพวกสารเคมีและยาปฏิชีวนะต่าง ๆ

ที่ตั้งของแผนกเภสัชกรรม

สำหรับแผนกนี้นับว่ามีความสำคัญมาหนึ่ง เพราะต้องคอยให้บริการกับหน้ายต่าง ๆ
ทั่วทั้งโรงพยาบาล ดังนั้นจึงควรจัดให้อยู่ในบริเวณที่สามารถติดต่อได้สะดวกกับทุก ๆ ฝ่าย และไม่
ควรอยู่ไกล SERVICE CORE ซึ่งจะต้องคำนึงถึงความสะดวกในการรับส่งยา และเวชภัณฑ์อื่น ๆ

นอกจากส่วนต่าง ๆ ของโรงพยาบาล เอกสารที่จัดทำขึ้นเพื่อการดำเนินงานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 6 แสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกเภสัชกรรม

ELEMENT	FUNCTION
<p style="text-align: center;"><u>PATIENT ZONE</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - WAITING AREA - O.P.D DISPENSARY - INPATIENT DISPENSARY - PHAMACY OFFICE 	<p style="text-align: center;"><u>ส่วนบริการจ่ายยา</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - โถงพักคอยผู้ที่มารับยาตามใบสั่งแพทย์ - ส่วนจ่ายยาให้ผู้ป่วยนอก แบ่งเป็น <ol style="list-style-type: none"> 1. GENERAL O.P.D DISPENSARY 2. NIGHT O.P.D DISPENSARY - ห้องจัดยาสำหรับผู้ป่วยใน - ที่ทำงานของเจ้าหน้าที่เภสัชกรรม ควบคุมการทำงานจ่ายยาและคิดค่ายา
<p style="text-align: center;"><u>PRODUCTION ZONE</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - LOADING & RECIVEING - MEDICAL STORAGE - MEDICAL STORAGE - COLD STORAGE - CHEMICAL STORAGE - BOTTLES AMPOULES - AUTOCIAVE - DESTILLED WATER - PREPARATION ROOM - SOLUTION ROOM 	<p style="text-align: center;"><u>ส่วนผลิตยา</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ส่วนทำการรับและเช็คยา รวมทั้งเวรภัณฑ์ที่ตั้งเข้าแผนก - ห้องเก็บเวชภัณฑ์และยาสำเร็จรูป (ควบคุมอุณหภูมิ 20-25 °C) - ห้องเย็นสำหรับเก็บสารไวไฟ เช่น ALCOHAL, EITHER รวมทั้งยาที่ต้องรักษาอุณหภูมิ เช่น INSULIN, VACCINS - ห้องเก็บสารเคมีภัณฑ์ต่าง ๆ ที่จะนำมาปรุงยา - ที่ล้างทำความสะอาดขวดชา และหลอดแก้วที่ใช้บรรจุยาฉีด - เครื่องอบและฆ่าเชื้อ อุปกรณ์ที่ต้องฆ่าเชื้อ ได้แก่ ขวดบรรจุและหลอดบรรจุ - ห้องทำน้ำกลั่น - ห้องเตรียมยา สำหรับถ่วงลงในภาชนะที่ฆ่าเชื้อแล้ว - ห้องปรุงและผสมยา เพื่อทำยาน้ำและยาฉีด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	FUNCTION
- LABORATORY	- ห้องทดลองและวิเคราะห์คุณภาพยา
- FILLING & LABELLING	- ห้องบรรจุยาที่ผลิตและยาสสำเร็จรูปที่แบ่งจากขวดใหญ่
- FINISHED PHAMACY STORAGE	- ห้องเก็บยาสสำเร็จรูปก่อนจ่ายให้ผู้ป่วย
- <u>ADMINISTRATION ZONE</u>	- <u>ส่วนธุรการ</u>
- PHARMACIST ROOM	- ห้องทำงานหัวหน้าเภสัชกร
- PHAMACIST LOUNGE	- ห้องพักผ่อนของเจ้าหน้าที่เภสัชกร
- CONFERENCE ROOM	- ห้องประชุมเจ้าหน้าที่
- STAFF TOILET & LOCKER	- ห้องน้ำ, ส้วม สำหรับเจ้าหน้าที่ มีส่วนเปลี่ยนเครื่อง
- SCKUB UP	- แต่งตัว แยกชาย-หญิง
-	- ส่วนล้างมือของเภสัชกร ก่อนทำการผลิตและบรรจุยา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่วารณใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.2 ส่วนสนับสนุนด้านการบำบัดรักษา ADJUNCT THERAPEUTIC FACILITY

3.2.1 แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟูและกายภาพบำบัด PHYSICAL THERAPY

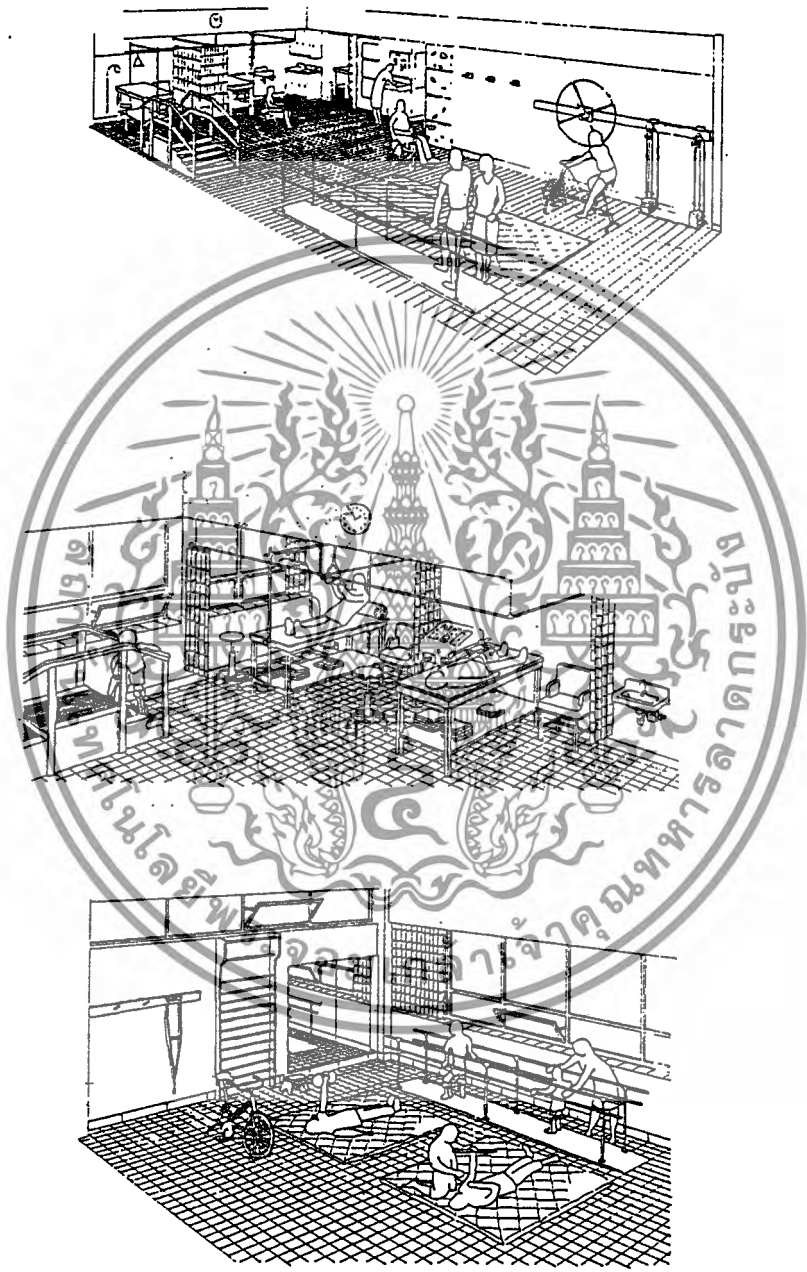
แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟูเป็นหน่วยที่ให้บริการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยหายหรือทุเลาจากโรคหรืออาการต่าง ๆ ตามระยะเวลาอันควร สามารถใช้ชีวิตอยู่เหมือนคนทั่วไปหรือใกล้เคียงทั้งสภาวะร่างกายและจิตใจ

จุดประสงค์ของการทำกายภาพบำบัด คือ การให้การรักษาแก่ผู้ป่วย โดยโรคกระดูกข้อต่อหรือระบบกล้ามเนื้อประสาทพิการ หรือทำงานไม่เป็นปกติอันมีสาเหตุจากโรคเกี่ยวกับระบบประสาท, โรคอัมพาตของกล้ามเนื้อกระดูก ความพิการอื่นเนื่องมาจากอุบัติเหตุ หรือผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัด เพื่อให้ได้รับการฟื้นฟูและการใช้งานของอวัยวะส่วนนั้น ๆ ให้เคลื่อนไหวได้ดีขึ้น สามารถช่วยเหลือตนเองได้

วิธีการบำบัดรักษาทำได้หลายวิธีตามอาการของผู้ป่วย ได้แก่ การออกกำลังกาย การนวดด้วยไฟฟ้าหรือพลังน้ำและคลื่นเสียงความถี่สูง

ที่ตั้งของแผนกกายภาพบำบัด

ตำแหน่งที่เหมาะสมที่สุดควรจัดให้อยู่ในบริเวณที่ผู้ป่วยสามารถติดต่อได้สะดวก ควรจัดให้อยู่ชั้นล่างสุดของโรงพยาบาล เนื่องจากผู้ป่วยที่มาบำบัดรักษาส่วนใหญ่จะเคลื่อนไหวลำบาก ต้องเดินทางด้วยเตียงหรือรถเข็น หรือใช้ไม้เท้าพยุง ต้องการความสะดวกในการมาบำบัดรักษา ควรได้รับแสงธรรมชาติและมีอากาศบริสุทธิ์เพียงพอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งควรแยกอยู่ในบริเวณที่เป็นสัดส่วนไม่เกี่ยวข้องกับแผนกอื่น ๆ เนื่องจากอาจมีเสียงรบกวนหน่วยงานอื่น ๆ ได้



รูปที่ 1 แสดงลักษณะการทำงานของแผนกกาษาพำนัก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 7 แสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกกายภาพบำบัด

ELEMENT	FUNCTION
<ul style="list-style-type: none"> - WAITING AREA - NURSE RECODE 	<ul style="list-style-type: none"> - บริเวณสำหรับผู้ป่วยและญาติ - ที่ทำงานพยาบาลบันทึกและลงทะเบียน
<ul style="list-style-type: none"> - GENERAL EXAM, DEPARTMENT - HYDRO THERAPY DEPARTMENT - ELECTRO THERAPY DEPARTMENT 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วย - ห้องตรวจทั่วไป - ห้องตรวจรักษาด้วยความร้อน - ห้องตรวจรักษาด้วยไฟฟ้า ควรจัดให้กว้างพอ เพื่อความคล่องตัวในการเคลื่อนไหว และมี บริเวณเปลี่ยนเครื่องแต่งตัวผู้ป่วย
<ul style="list-style-type: none"> - EXERCISE ROOM 	<ul style="list-style-type: none"> - ห้องบริหารกายและร่างกาย บางผนังอาจกรุกระจกเงา เพื่อให้ผู้ป่วยมองเห็นตัวเอง และรู้สึกขยับข้อมือเคลื่อนไหว
<ul style="list-style-type: none"> - OFFICE & LOUNGE 	<ul style="list-style-type: none"> - ที่ทำงานและที่พักเจ้าหน้าที่
<ul style="list-style-type: none"> - STAFF TOILET & LOCKER 	<ul style="list-style-type: none"> - ห้องน้ำสำหรับเจ้าหน้าที่พร้อมที่เปลี่ยนเครื่องแต่งตัวแยก ชาย-หญิง
<ul style="list-style-type: none"> - PATIENT TOILET 	<ul style="list-style-type: none"> - ห้องน้ำสำหรับผู้ป่วยนอกแยกชาย-หญิง
<ul style="list-style-type: none"> - UTILITY ROOM 	<ul style="list-style-type: none"> - ห้องเก็บอุปกรณ์ ช่วยในการฟื้นฟูสภาพร่างกาย เช่น ไม้ค้ำยันช่วยการเดินและอื่น ๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.2.2 แผนกศัลยกรรม OPERATING SUITE หรือ SURGICAL SUITE

เป็นหน่วยงานที่ทำการบำบัดรักษาโดยวิธีการผ่าตัดร่างกาย ในอวัยวะที่มีความบกพร่อง จำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงหรือซ่อมแซม แม้กระทั่งจะต้องตัดอวัยวะส่วนที่เสียหรือเป็นพิษ ออกจากร่างกาย โดยขณะที่ทำการผ่าตัดผู้ป่วยจะอยู่ในสภาวะหมดสติ โดยปกติการทำการผ่าตัดแต่ละครั้งจะประกอบด้วย ศัลยแพทย์อย่างน้อย 2 คน วิสัญญีแพทย์ 1 คน และพยาบาลอย่างน้อย 4 คน

ประเภทของการผ่าตัด

การผ่าตัดแบ่งออกเป็นประเภทต่าง ๆ ดังนี้

1. การผ่าตัดทั่วไป GENERAL SURGICAL

การผ่าตัดทั่วไป ได้แก่ การผ่าตัดบริเวณทรวงอก, ช่องท้อง, เต้านมและศีรษะ ซึ่งการผ่าตัดประเภทนี้มักทำกันในช่วงเช้า

2. การผ่าตัดหู ตา คอ จมูก E.E.N.T SURGICAL

การผ่าตัดหู ตา คอ จมูก ลักษณะของการผ่าตัดผู้ป่วยจะอยู่ในท่านั่ง ขนาดห้องจะเล็กกว่าและมีคกว่าห้องผ่าตัดทั่วไป

3. การผ่าตัดกระเพาะปัสสาวะ CYSTOSCOPIC OPERATING

การผ่าตัดกระเพาะปัสสาวะ และอวัยวะเกี่ยวกับทางเดินปัสสาวะ ควรจะติดต่อกับแผนกรังสีวินิจฉัยได้สะดวก เพราะต้องทำการถ่ายภาพเอ็กซเรย์ขณะทำการผ่าตัดชนิดนี้ด้วย

4. การผ่าตัดกระดูก ORTHOPEDIC OPERATING

การผ่าตัดกระดูก ลักษณะและขนาดเหมือนกับห้องผ่าตัดทั่วไปอาจมีการ X-RAY ขณะทำการผ่าตัดด้วย

5. การผ่าตัดเกี่ยวกับโรคภายในของสตรี GYNECOLOGIC OPERATING

การผ่าตัดเกี่ยวกับโรคภายในสตรี มีลักษณะเตียงผ่าตัดพิเศษ ต้องใช้ขาหยั่งช่วย

6. การผ่าตัดสมอง NEUROLOGICAL OPERATING

การผ่าตัดสมอง ทำการผ่าตัดเกี่ยวกับระบบประสาทและไขสันหลัง ต้องใช้ศัลยแพทย์และเจ้าหน้าที่จำนวนมาก จึงต้องใช้ขนาดห้องที่ใหญ่พอสมควร

7. การผ่าตัดหัวใจ CARDIOVASCULAR OPERATING

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การผ่าตัดหัวใจและอวัยวะในทรวงอกที่สำคัญ เช่น หลอดเลือด และ ปอด สามารถใช้กับห้องผ่าตัดทั่วไปได้

จุดที่ตั้งของแผนกศัลยกรรม

ควรจัดให้สามารถติดต่อกับแผนกต่าง ๆ ดังนี้

- แผนกเภสัชกรรม เกี่ยวกับการประสานงานด้านยาและเวชภัณฑ์
- แผนกพยาธิวิทยา เกี่ยวกับการใช้เลือด และองค์ประกอบเลือดในการผ่าตัด
- แผนกรังสีวิทยา เพื่อการนำฟิล์มเอกซเรย์มาประกอบการผ่าตัด บางครั้งผู้

ป่วยต้องทำการเอกซเรย์แล้ว เข้าทำการผ่าตัดทันที แต่โดยมากแผนกศัลยกรรมจะมีเครื่องถ่ายภาพเอกซเรย์แบบเคลื่อนที่ได้ PORTABLE OR MOBILE UNIT ประจำอยู่ในแผนกเนื่องจากต้องการรักษาความสะดวกและปลอดภัย

- แผนกฆ่าเชื้อกลาง เนื่องจากอุปกรณ์เครื่องมือผ่าตัดต้องผ่านการฆ่าเชื้อทุกชิ้น จึงต้องจัดให้กับส่วนฆ่าเชื้อกลาง เพื่อประสานงานที่สะดวก รวดเร็ว

- แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน เพื่อการผ่าตัดช่วยชีวิตในทันทีทันใดได้ทันที
- หอผู้ป่วยหนัก I.C.U.
- แผนกสูติกรรม เพื่อช่วยการคลอดในกรณีมีปัญหา หรือไม่ทำการคลอดตามธรรมชาติ

สามารถช่วยชีวิตมารดาและทารกได้ทันที พร้อมทั้งมีการติดเชื้อมือหรือเกิดโรคแทรกซ้อนน้อยที่สุดหรือไม่มีเลย

ขั้นตอนในการผ่าตัดของแผนกศัลยกรรม

แผนกศัลยกรรมจะมีตารางแสดงให้ทราบว่า จะมีการใช้ห้องผ่าตัดและรวมถึงลักษณะการผ่าตัด, เวลาปฏิบัติการและชื่อผู้ป่วย เพื่อให้ศัลยแพทย์ทราบและเตรียมตัวก่อนทำการผ่าตัดได้ว่า จะต้องทำการผ่าตัดใคร ด้วยโรคอะไร และเวลาปฏิบัติการเมื่อไร สำหรับผู้ป่วยจะได้รับการเตรียมตัวอย่างน้อยไม่ต่ำกว่า 12 ชม. โดยไม่ให้รับประทานอาหารทุกอย่าง ผู้ป่วยจะต้องทำการเปลี่ยนเครื่องแต่งตัวเป็นชุดผ่าตัด และพยาบาลดูแลความเรียบร้อย พร้อมกับส่งตัวมายังส่วนเปลี่ยนเตียงที่มีความสะอาด EXCHANGE ROOM และนำผู้ป่วยไปเตรียมตัวผ่าตัดที่ส่วน PREPARATION ROOM เมื่อทุกฝ่ายพร้อมรวมไปถึงห้องผ่าตัด ผู้ป่วยก็จะถูกนำตัวไปให้วิสัญญีแพทย์และพยาบาลเตรียมอยู่แล้ว

ลักษณะของการผ่าตัด ศัลยแพทย์จะทำการเปิดร่างกายเฉพาะส่วนที่ผ่าตัดเท่านั้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ในขณะที่ทำการผ่าตัดจะต้องถ่ายเลือดให้ผู้ป่วยตลอดเวลาเพื่อทดแทนส่วนที่เสียไป รวมไปถึงการใช้เครื่องช่วยหายใจให้กับผู้ป่วย เมื่อทำการผ่าตัดเรียบร้อยแล้วผู้ป่วยจะถูกนำตัวไปยังห้องพักฟื้น RECOVERY ROOM เพื่อให้แพทย์และพยาบาลดูแลอย่างใกล้ชิด เพื่อมิให้อาการทรุดหนักลง แต่ถ้าหากเกิดอาการทรุดลงหลังจากผ่าตัดเสร็จ ก็จะถูกส่งไปยังห้องผู้ป่วยหนัก I.C.U. ซึ่งมีผู้เชี่ยวชาญดูแลอยู่

แนวทางการออกแบบห้องผ่าตัด

ภายในห้องผ่าตัดจะมีการทำงานที่มีความซับซ้อน ดังนั้นจำเป็นต้อง มีการออกแบบให้ถูกต้อง และเหมาะสมสอดคล้องกับการทำงานของผู้เกี่ยวข้อง โดยมีรูปแบบและแนวทาง ดังนี้

1. การแบ่ง ZONNING ของการใช้สอย
2. การควบคุมการเข้า-ออก ของผู้เกี่ยวข้อง
3. การเลือกใช้วัสดุ
4. การควบคุมอุณหภูมิ และสภาวะอากาศ
5. การให้แสงสว่าง
6. การป้องกันการระเบิดและไฟรั่ว
7. ขนาดของห้องผ่าตัด

1. การแบ่ง ZONNING ของการใช้สอย

จะแบ่ง ZONNING ออกเป็น 4 เขตดังนี้

1.1 เขตปลอดเชื้อ STERILIZED ZONE

คือ บริเวณภายในห้องผ่าตัดและบริเวณเตียงผ่าตัด ต้องมีการรักษาความสะอาดอย่างเต็มที่ ทั้งบริเวณห้องและอุปกรณ์ที่ใช้ในการผ่าตัด โดยการเช็ดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรค ประตูทางเข้าห้องควรทำเป็นประตู 2 ชั้น เพื่อกันฝุ่นและแมลงพร้อมทั้งเชื้อโรคที่จะเข้าไปในห้อง ผู้เกี่ยวข้องที่จะต้องเข้าไปในห้องต้องเปลี่ยนเสื้อผ้า และรองเท้าพร้อมทั้งสวมหมวก และผ้าปิดหน้า MASK ไว้ตลอดเวลาไม่ว่าจะมีหรือไม่มีผู้ป่วยอยู่ในห้องก็ตาม อุปกรณ์ต่าง ๆ ต้องเตรียมพร้อมที่จะทำการผ่าตัดได้ทันทีตลอดเวลา โดยมีอุปกรณ์หลัก ได้แก่

- เตียงผ่าตัดพร้อมอุปกรณ์ โดยทั่วไปขนาดมาตรฐาน คือ 0.50 2.00 ม.
- โคมไฟผ่าตัดชนิดติดเพดาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ฮาสลับพร้อมอุปกรณ์และฮา พร้อมทั้งเวชภัณฑ์ที่จำเป็น
- เครื่องจี้ไฟฟ้าในการห้ามเลือด
- เครื่องดูดเสมหะ
- เครื่องวัดความดันโลหิต
- ชั้นวางของ 3 ชั้น, โต๊ะเครื่องมือ 2 ตัว, น้ารองขา 2-4 ตัว และถัง

ขยะ 3 ใบ ทุกอย่างเป็น STANDLESS

- กระจกฝ้าผ้าและเครื่องมือต่าง ๆ
- ถังผสมน้ำฮาฆ่าเชื้อ 1 ใบในกรณีผ่าตัดผู้ป่วยจากโรคติดต่อ
- ก่อแก๊ส เช่น ออกซิเจน, ไนตรัสออกไซด์

1.2 เขตกึ่งปลอดเชื้อ INTERMEDIATE หรือ SEMI-STERILIZED ZONE

คือ บริเวณที่อยู่คนระหว่างเขตสะอาด และเขตปลอดเชื้อใช้ในการเตรียมตัวผ่าตัดและจัดเตรียมอุปกรณ์ต่าง ๆ ผู้เกี่ยวข้องในบริเวณต้องเปลี่ยนเสื้อผ้า รองเท้า สวมหมวก แต่ไม่จำเป็นต้องพก MASK

พื้นที่กึ่งปลอดเชื้อ ได้แก่ บริเวณต่างๆ ดังนี้

- ห้องเก็บเครื่องมือ
- ห้องเก็บน้ำฮา
- บริเวณล้างมือก่อนทำการผ่าตัด SCRUB UP
- ทางเดินภายใน
- บริเวณรอผ่าตัด
- ห้องดมฮาสลบ
- ห้องพักฟื้น
- ห้องนั่งเครื่องมือ และจัดเตรียมเครื่องมือ

1.3 เขตสะอาด CLEANED ZONE

เป็นเขตติดต่อกับแผนกศัลยกรรม ซึ่งต้องการรักษาความสะอาด แต่ไม่เข้มงวดมาก เพียงแต่เปลี่ยนเฉพาะรองเท้าเท่านั้น บริเวณนี้ ได้แก่

- บริเวณติดต่อลงทะเบียนผ่าตัด
- จุดเปลี่ยนเปล หรือเตียงเข็น และจุดรับส่งเสื้อผ้าผู้ป่วย
- จุดเปลี่ยนรองเท้าผู้มาติดต่อ 2, ผู้ป่วยซึ่งพบกับส่วนของเจ้าหน้าที่
- ห้องตรวจและปรึกษาแพทย์
- ห้องทำงาน, ห้องพักแพทย์และเจ้าหน้าที่
- ห้องนอนเวรกลางคืน
- ห้อง SUPPLY อุปกรณ์ ยา และเวชภัณฑ์อื่น ๆ

1.4 เขตสกปรก DIRTY ZONE

เป็นส่วนรับเครื่องมือ, ผ้า และของเสียอื่น ๆ จากการทำผ่าตัด โดยมากทำเป็นช่องส่งซึ่งปิดเปิดได้และจะปิดไว้ตลอดเวลา ประกอบด้วย

- ห้องกำจัด หรือทิ้งน้ำหนอง, เลือด และของเสียจากตัวผู้ป่วย
- ห้องผ้าอันเนอ SPECIMEN ต่าง ๆ เพื่อส่งไปวินิจฉัย
- ห้องเก็บผ้าใช้แล้วเตรียมส่งทำความสะอาด ทั้งผ้าสกปรกธรรมดาและผ้าตัดเชื้อ
- ห้องเก็บรวบรวมขยะ ซึ่งมีภาชนะที่ปิดมิดชิดรองรับ
- ห้องเก็บอุปกรณ์และภาชนะที่ใช้ในการทำความสะอาด พร้อมทั้งน้ำยาฆ่าเชื้อ
- ห้องล้างเครื่องมือจากห้องผ่าตัด เพื่อเตรียมส่งไปยังห้องนั่งฆ่าเชื้อ

2. การควบคุมทางสัญจรของผู้เกี่ยวข้อง

ทางเข้าออกของห้องผ่าตัดต้องควบคุมตามลักษณะของผู้ใช้และอุปกรณ์ โดยมีเส้นทางเดินของตนเอง ไปทางเดียวไม่มีย้อนกลับทางเดิม เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ ดังนี้

- ศัลยแพทย์, วิสัญญีแพทย์ จะเข้าทางด้านห้องล้างมือ SCRUB UP และพยาบาล
- ผู้ป่วย จะเข้าห้องผ่าตัดด้านห้องดมยาสลบ INDUCTION ROOM และออกทางด้าน RECOVER ROOM
- อุปกรณ์และสิ่งของสะอาด จะเก็บไว้ในส่วน STERILIZED ZONE ส่งผ่าน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เข้าไปยังห้องผ่าตัด

- อุปกรณ์และสิ่งของสกปรก หลังจากใช้แล้วจากห้องผ่าตัด จะส่งตรงไปยัง CLEAN UP ROOM ทาง SOIL CORRIDOR แล้วส่งไปยัง C.S.S.D.

3. การใช้วัสดุ

วัสดุที่ใช้ในห้องผ่าตัด ต้องเป็นประเภทที่รักษาความสะอาดได้ง่าย และทนทาน ลักษณะเฟอร์นิเจอร์และส่วนประกอบในห้องต้องมีความเรียบง่าย ไม่เก็บฝุ่น ไม่มีมุมเหลี่ยม เช่น มุมห้องควรให้โค้งมนแทนมุมแหลม เนื่องจากจะเป็นพื้นที่เก็บฝุ่นและเชื้อโรค วัสดุที่ใช้ เช่น สแตนเลส, การเบี่ยงเคลือบ และพลาสติกลามิเนต

4. การควบคุมอุณหภูมิและสภาวะอากาศ

ภายในห้องผ่าตัดควรมีอุณหภูมิคงที่ประมาณ 22-26 องศาเซลเซียส โดยใช้ เครื่องปรับอากาศภายในห้องผ่าตัดต้องควบคุมให้เป็นอากาศบริสุทธิ์ 100 % และบังคับให้ การถ่ายเทอากาศเป็นไปทางเดียว คือ จากภายในห้องผ่าตัดออกสู่ภายนอก POSITIVE AIR PRESSURE ห้องใช้อากาศหมุนเวียนเพื่อเป็นการป้องกันเชื้อโรค และอากาศที่จะผ่าน เข้ามา จะต้องผ่านเครื่องกรองอากาศฆ่าเชื้อโรค พร้อมทั้งกำจัดฝุ่นละอองด้วย ระบบ ELECTRONIC AIR CLEANER ซ่อมให้หลังเหลือได้เพียงไม่เกิน 5 COLONIES ต่อ 1 ลูก บาศก์ฟุต โดยมีลักษณะการถ่ายเทอากาศตามประเภทของการผ่าตัดดังนี้

- การผ่าตัดหัวใจ อากาศจะเข้าทางด้านบนผ่านตัวผู้ป่วย แล้วออกทางด้าน ผนังตรงข้ามทั้งด้านบนและล่าง

- การผ่าตัดสมอง อากาศจะเข้าตัวด้านบนผ่านตัวผู้ป่วย แล้วถูกดูดออกทางช่อง ด้านล่างของผนังตรงข้าม

- ในการผ่าตัดที่ปลอดภัย เชื้อมาก ๆ ชุดที่แพทย์และพยาบาลสวม จะสามารถดูด ไล่ตัวจากแพทย์และพยาบาลออกไปจากห้องโดยไม่ให้โดนตัวผู้ป่วย

5. การใช้แสงสว่าง

โดยทั่วไปใช้ไฟแสงสว่างจากหลอด FLUORESCENT บริเวณเหนือเตียงใช้โคม ไฟชนิดที่กำเนิดความร้อนน้อยที่สุด ปรับมุมได้และส่องได้ลึก ทำความสะอาดสะดวก ในขณะที่ การผ่าตัดควรมีสวิตช์แยกใช้ไฟฉุกเฉินได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

6. การป้องกันการระเบิดและไฟรั่ว

ในห้องผ่าตัดและห้องดมยาสลบ จะมีการใช้แก๊สไนตรัสออกไซด์ ซึ่งจะมีการรวมตัวกันหนาแน่นโดยถูกควบคุมไว้ด้วยความชื้นต่ำ ๆ หากมีประกายไฟเกิดขึ้นจะทำให้เกิดระเบิดขึ้นได้ วิธีป้องกัน คือ ปลั๊กไฟทุกตัวต้องเป็นแบบป้องกันประกายไฟและอยู่ในระดับสูงพอสมควร เนื่องจากแก๊สไนตรัสออกไซด์เป็นแก๊สหนัก จะรวมตัวกันที่พื้น ระบบป้องกันไฟรั่วกระทำโดยต่อสายล่อไฟฟ้าลงดินโดยใช้ลวด หรือ ตะแกรงทองแดงฝังไว้ในพื้นก็สามารถแก้ปัญหาได้

7. ขนาดของห้องผ่าตัด

โดยทั่วไปขนาดของห้องผ่าตัดจะกำหนดให้มีมาตรฐานเหมาะสมกับการผ่าตัดแต่ละประเภทโดยมีหลักเกณฑ์ ดังนี้

7.1 ห้องผ่าตัดทั่วไป ใช้ในการทำผ่าตัดเกือบทุกประเภท จะมีขนาดห้องประมาณ 6.00 x 6.00 x 3.00 ม.

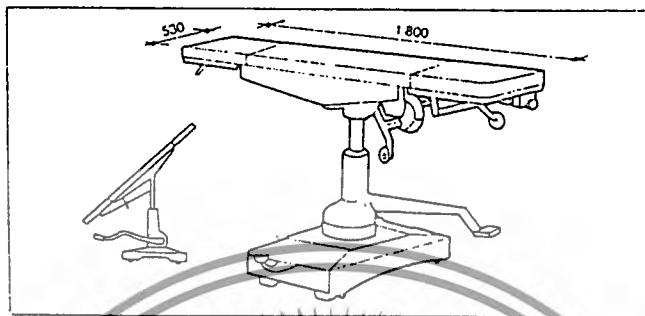
7.2 ห้องผ่าตัดเล็ก ใช้ในการผ่าตัดย่อยหรือฉุกเฉินควรมีขนาด 5.50 x 5.50 x 3.00 ม.

7.3 ห้องผ่าตัดใหญ่ ใช้ในการผ่าตัดศัลยกรรมกระดูกและเส้นประสาท ควรมีขนาด 6.00 x 9.00 x 3.00 ม.

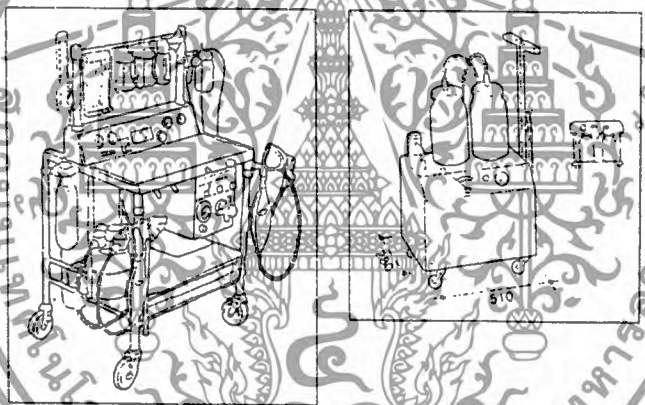
อุปกรณ์และเครื่องมือหลักที่ใช้ในห้องผ่าตัด มีดังนี้

1. อุปกรณ์ไฟฟ้าหลอดเลือดเพื่อห้อมเลือด ขนาด 0.50x0.50x0.80ม.
2. ชั้นวางเครื่องมือ ฮา และอุปกรณ์ผ่าตัดชนิดคัตตึง ขนาดโดยประมาณ 0.60 x 1.50 x 1.50 ม. โดยมีจำนวนมากขึ้นตามขนาดของห้องผ่าตัด
3. ไฟฉุกเฉิน ใช้ในภาวะขาดไฟฟ้า โดยต่อกับระบบไฟฟ้าฉุกเฉิน
4. เครื่องวางยาสลบ ขนาด 0.40x0.80x สูง 0.90-1.50 ม.
5. ถังแก๊สต่าง ๆ เช่น ออกซิเจน, ไนตรัสออกไซด์
6. เครื่องวัดความดัน , เครื่องช่วยหายใจ, กล้องถ่ายภาพสี

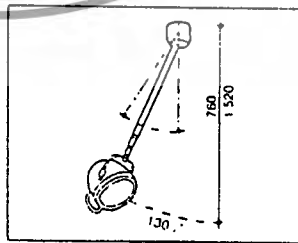
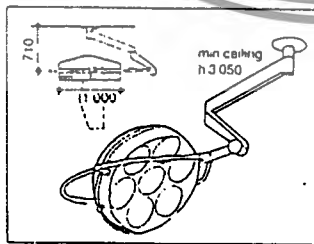
อุปกรณ์เครื่องใช้ภายในแผนกศัลยกรรม



เตียงผ่าตัด



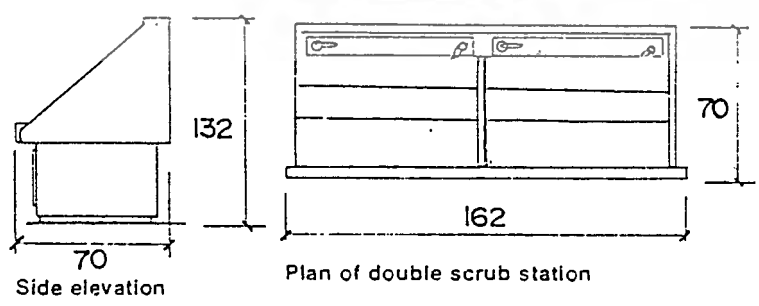
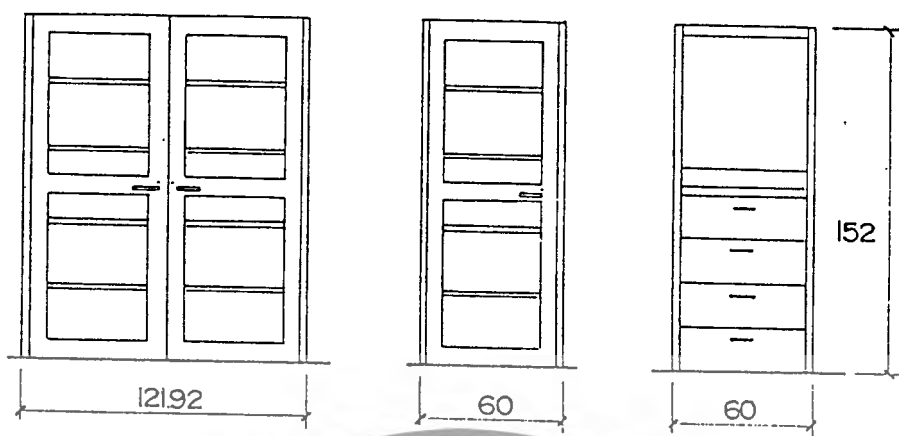
เครื่องคัมซาและเครื่องทาสายใจ



โคมไฟผ่าตัด

รูปที่ 2 แสดงเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในห้องผ่าตัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ส่วนล้างมือก่อนเข้าห้องผ่าตัด

รูปที่ 3 แสดงเครื่องเรือนที่ใช้ในแผนกศัลยกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 8 แสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกศัลยกรรม

ELEMENT	FUNCTION
<p style="text-align: center;"><u>CLEANED ZONE</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - EXCHANGE AREA - WAITING AREA - NURSE STATION - SURGEON & ANESTHEIST OFFICE - NURSE OFFICE - STAFF LOUNGE - STRETCHER AUTOCLAVE 	<p style="text-align: center;"><u>เขตสะอาด</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ที่เปลี่ยนเตียง โดยมากจะมาจากหอผู้ป่วยหรือแผนกฉุกเฉินมาสู่เตียงที่สะอาดกว่า - บริเวณที่พักคอยของญาติผู้ป่วย - ส่วนธุรการควบคุมการทำงานภายในแผนก จัดทำบันทึกประวัติผู้ป่วย และเก็บสถิติ - ห้องทำงานศัลยแพทย์และวิสัญญีแพทย์ มีส่วนประชุมปรึกษาระหว่างแพทย์ - ห้องทำงานและเปลี่ยนเสื้อผ้าของโรงพยาบาล - บริเวณพักผ่อนของแพทย์และพยาบาล - ส่วนเก็บเตียงเข็นในแผนกผ่านการฆ่าเชื้อแล้ว
<p style="text-align: center;"><u>INTERMEDIATE ZONE</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - STERILIZE SUPPLY ROOM - SCRUB UP AREA - PREPARATION ROOM - ANESTHETIC STORAGE - INDUCTION ROOM - RECOVER ROOM 	<p style="text-align: center;"><u>เขตกึ่งปลอดเชื้อ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ห้องเก็บของและเครื่องมือสะอาด ที่ใช้ในห้องผ่าตัด โดยรับมาจากส่วน C.S.S.D. - บริเวณล้างมือและสวมถุงมือของแพทย์และพยาบาล ก่อนเข้าและหลังทำการผ่าตัด - ห้องเตรียมผู้ป่วยให้พร้อมที่จะทำการผ่าตัด - ห้องเก็บอุปกรณ์ที่ใช้ในการวางยาสลบ - ห้องดมยาสลบผู้ป่วย - ห้องหรือบริเวณสำหรับให้ผู้ป่วยพักฟื้นดูอาการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	FUNCTION
<p style="text-align: center;"><u>STERILIZED ZONE</u></p> <p>- GENERAL OPERATION ROOM</p> <p>- E.E.N.T OPERATION ROOM</p> <p>- OTHOPEDIC OPERATION ROOM</p> <p>- STERILIZED WORK ROOM & STORAGE</p>	<p>ภายหลังการผ่าตัด จำนวนเตียงมาตรฐาน ควรจัดให้มี 3 เตียง ต่อ 1 ห้องผ่าตัด</p> <p style="text-align: center;"><u>เขตปลอดเชื้อ</u></p> <p>- ห้องผ่าตัดใหญ่ทำการผ่าตัดโรคทั่วไป เช่น ทรวงอก, เต้านม เป็นต้น โดยต้องยึดหยุ่น ได้มากที่สุด</p> <p>- ห้องผ่าตัด ตา คอ หู จมูก จะมีดีกว่า ห้องผ่าตัดทั่วไป จะให้แสงเฉพาะจุดที่ ต้องการ และใช้เก้าอี้ผ่าตัดถนนเตียง</p> <p>- ห้องผ่าตัดกระดูก</p> <p>- ห้องเก็บเครื่องมือเครื่องใช้ที่สะอาด คลอดจน SUPPLY ต่าง ๆ ที่ใช้ใน ระหว่างการผ่าตัด</p>
<p style="text-align: center;"><u>DIRTY ZONE</u></p> <p>- CLEAN UP ROOM</p> <p>- REFUSED ROOM</p> <p>- SOILED LINEN ROOM</p> <p>- SPECIMEN ROOM</p> <p>- SOILED ROOM</p>	<p style="text-align: center;"><u>เขตสกปรก</u></p> <p>- ห้องล้างเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้แล้ว จากห้องผ่าตัด</p> <p>- ห้องเก็บรวบรวมขยะ มีภาชนะรองรับ ปิดมิดชิด</p> <p>- ห้องเก็บผ้าที่ใช้แล้ว ทั้งสกปรกและติดเชื้อ</p> <p>- ห้องเก็บชิ้นเนื้อที่ได้รับจากการผ่าตัด</p> <p>- ห้องทิ้งเลือด น้ำหนอง และของเสีย จากร่างกายผู้ป่วย ควรมีชักโครกใน การทิ้งของเสียเหล่านี้</p>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่อนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.2.3 แผนกสูติ-นรีเวช OBSTETRICS & GYNIATRICS

แผนกนี้จะทำงานแยกออกเป็น 2 หน่วย คือ

1. งานสูติกรรมและบริบาลทารก DELIVERY SUITE & NURSERY
 2. งานนรีเวชกรรม GYNIATRICS
1. งานสูติกรรมและบริบาลทารก DELIVERY SUITE & NURSERY

เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ให้บริการดูแลสุขภาพของหญิงมีครรภ์, ทำคลอด และให้การดูแลหลังคลอด การตั้งครรภ์แบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ

1. การตั้งครรภ์แบบปกติ

มีลักษณะเป็นไปตามธรรมชาติ ซึ่งจะถือได้ว่าสตรีมีครรภ์มิใช่ผู้ป่วย ฉะนั้นการดูแลจึงเป็นไปในลักษณะการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคหรืออาการแทรกซ้อน

2. การตั้งครรภ์แบบผิดปกติ

เป็นกรณีที่หญิงมีครรภ์ชั้น มีโรคแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์อันเกิดได้จาก ทั้งโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน, โรคหัวใจ และเกิดจากโรคติดเชื้อซึ่งสามารถทำให้เกิด อาการครรภ์เป็นพิษ TOXAEMIA ได้ การดูแลจึงเป็นไปในทางด้านการรักษาเป็นส่วนใหญ่

ขั้นตอนของงานสูติกรรม จะเริ่มตั้งแต่แผนกวินิจฉัยและบำบัดรักษา โดยการ ตรวจครรภ์ตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม ให้คำแนะนำ และติดตามดูการเติบโตรวมทั้งความสมบูรณ์ของ ทารกโดยมารับบริการที่ คลินิกแผนกสูติกรรม จนถึงกำหนดคลอด บางโรงพยาบาลจะรับผู้เป็น มารดาเข้าเป็นผู้ป่วยในเพื่อเตรียมการคลอด

เมื่อถึงกำหนดคลอดลูก ผู้เป็นมารดาจะมายังห้องทำคลอดด้วยเตียงเข็นหรือรถ เร็นไปยังส่วนเปลี่ยนเตียงเป็นเตียงที่ฆ่าเชื้อแล้ว เพื่อผ่านเข้าไปในห้องเตรียมคลอด พยาบาล จะเข้ามาทำความสะอาด อาบน้ำหรือเช็ดตัว เปลี่ยนเสื้อผ้า แล้วจึงนำมารดามารอในห้องรอ คลอด เพื่อรอให้ปากมดลูกเปิด โดยทั่วไปจะใช้เวลาไม่เกิน 12 ชั่วโมง เมื่อพร้อมคลอดจึง นำเข้าสู่ห้องทำคลอด ซึ่งเตรียมไว้แล้ว เมื่อคลอดแล้วผู้เป็นมารดาจะถูกนำไปพักในห้องพักฟื้น RECOVERY ROOM เพื่อรอดูอาการ ถ้าอาการดีขึ้นก็จะนำกลับไปห่อผู้ป่วยใน ส่วนทารกเมื่อ คลอดแล้ว พยาบาลจะทำเครื่องหมายโดยผูกชื่อที่ข้อมือเด็กแล้วจึงนำเด็กไปทำความสะอาด ซึ่ง น้ำหนัก จากนั้นจะนำไปพักดูแลในห้องเลี้ยงเด็กอ่อน NURSERY ประมาณ 2-5 วัน เพื่อรอ ญาติมารับกลับบ้าน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ในกรณีที่เด็กคลอดก่อนกำหนด หรือมีอาการติดเชื้อหรือไม่แข็งแรงเป็นปกติ เด็กจะถูกแยกดูแลเป็นพิเศษ จนกว่าเด็กจะเป็นปกติ

2. งานนารีเวชกรรม GYNIATRICS

ทำหน้าที่ให้บริการตรวจและรักษาเฉพาะสตรี ซึ่งเจ็บป่วยจากการติดเชื้อ หรือภาวะผิดปกติของอวัยวะสืบพันธุ์ เช่น เชื้อรา เชื้อแบคทีเรีย หรือการเป็นมะเร็ง และเนื้องอก โดยทั่วไปการให้บริการด้านนี้ จะมีส่วนที่วินิจฉัย และบำบัดรักษาเป็นส่วนใหญ่ ส่วนให้การสนับสนุนการรักษา ที่จำเป็น คือ ห้องผ่าตัด และห้องพักผู้ป่วย ซึ่งควรแยกออกจากแผนกผู้ป่วยทั่วไป

ลักษณะการจัดแผนกสูติกรรม ควรให้มีความต่อเนื่องกันระหว่าง หอผู้ป่วย ใน ห้องเตรียมผู้ป่วย, ห้องรยคลอด, ห้องท่าคลอด คลอดจนส่วน NURSERY และบริเวณ พักคอยของญาติ นอกจากนี้จะต้องคำนึงถึง บริเวณสะอาดและบริเวณปลอดเชื้อเพื่อป้องกันการแพร่กระจาย หรือ ติดเชื้อโรคในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย และอุปกรณ์เครื่องมือต่าง ๆ ส่วนบริการในการคลอด ควรจัดให้แยกไว้ 2 ส่วน คือ ส่วนสำหรับผู้คลอดปกติ กับส่วนของผู้คลอดที่ป่วยเป็นโรคติดเชื้อ เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อพร้อมทั้งอยู่ใกล้กับห้องผ่าตัด ในกรณีที่ เกิดปัญหาในการคลอดต้องทำการผ่าตัดฉุกเฉิน

ส่วนบริหารการก โดยปกติจะให้การดูแลเฉพาะเด็กอ่อนที่เป็นปกติ ถ้า การกมีอาการแทรกซ้อน หรือมีความผิดปกติในการคลอด เช่น คลอดก่อนกำหนด ต้องนำ เข้าตู้อบ INCUBATOR และส่งไปยังแผนกหอพักผู้ป่วยเด็ก N.I.C.U (NEW INTENSIVE CARE UNIT) โดยมีกุมารแพทย์ให้การดูแลโดยตรง

การคลอดแบ่งออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ

1. การคลอดปกติ NORMAL DELIVERLY

เป็นการคลอดแบบธรรมชาติ ผู้เป็นมารดาแข็งแรงสมบูรณ์ดีเด็กอยู่ในท่าคลอด เป็นปกติมีจำนวนประมาณ 80% ของการคลอดทั่วไปนอกจากการคลอดปกติไปแล้ว จะมีการทำ คลอดวิธีใหม่ คือ การทำคลอดในน้ำ BIRTH SUITE ซึ่งถือว่าเป็นการคลอดแบบธรรมชาติ อีกลักษณะหนึ่ง

2. การคลอดแบบผิดปกติ ABNORMAL DELIVERLY

เป็นการคลอดที่เกิดขึ้นกับผู้ปวยที่มีอาการไม่ปกติ ซึ่งจะนับเป็นประมาณ 20%

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ของการคลอดทั่วไปแบ่งตามลักษณะความผิดปกติได้ดังนี้

- ผู้ป่วยที่มีอาการช็อคต่อสภาพแวดล้อม ซึ่งมักจะเกิดจากความกลัวในระหว่าง 2รอบคลอดและกำลังจะคลอด มีสาเหตุมาจากการแพ้ต่อสภาพแวดล้อม ควรแยกออกจากผู้ป่วยอื่น ๆ
- ผู้ป่วยที่ไม่สามารถคลอดตามปกติ อันเนื่องมาจากสาเหตุต่าง ๆ เช่น กระดูกเชิงกรานแคบ หรือภาวะทางร่างกายไม่สามารถทำการคลอดได้ หรือเด็กไม่กลับหัวลงในท่าคลอดปกติ จำเป็นต้องทำการผ่าตัดทางหน้าท้อง CAESAREAN OPERATION ซึ่งผู้ป่วยประเภทนี้ จะสามารถมีบุตรได้ไม่เกิน 3 คน แล้วจะต้องทำหมัน มิฉะนั้นจะเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย
- ผู้ป่วยที่มีอาการของโรคติดเชื้อ หรือโรคประจำตัว เช่น มีอาการหวัด ควรแยกผู้ป่วยอื่น ๆ เพื่อไม่ให้แพร่เชื้อกับผู้ป่วย หรือทารกแรกเกิดที่อยู่ในบริเวณ ส่วนกรณีที่ผู้ป่วยมีโรคประจำตัวอาจมีอาการช็อคได้ ต้องได้รับการช่วยเหลืออย่างทันที่ทั้งที่ จึงต้องอยู่ในบริเวณที่ต้องเตรียมการไว้อย่างดีและใกล้ห้องผ่าตัด
- ผู้ป่วยที่เป็นโรคติดเชื้อ เช่น กามโรค ควรแยกจากผู้ป่วยปกติ เพื่อป้องกันการติดเชื้อ เพราะขณะที่เด็กผ่านช่องคลอดจะติดเชื้อมาด้วย อาจทำให้เกิดการหนีการทางร่างกายหรือตาบอด ต้องรับทำความสะอาดเด็ก และห้อยด่างตา



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 9 แสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกสูติกรรม และเด็กทารก

ELEMENT	FUNCTION
<p><u>DELIVERY SUITE</u></p> <p><u>CLEANING ZONE</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - WAITING AREA - EXCHANGE ROOM - NURSE STATION - DOCTOR OFFICE & CHANGING - NURSE OFFICE & CHANGING - STAFF LOUNGE - PUBLIC TOILET 	<p><u>แผนกสูติกรรม</u></p> <p><u>เขตสะอาด</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - บริเวณพักคอยของญาติผู้ป่วยที่มารอฟังข่าว การคลอดหรือมาเยี่ยมเด็ก - ที่เปลี่ยนเตียงที่มาจากหอผู้ป่วยใน และแผนกฉุกเฉินมาสู่เตียงที่สะอาดกว่า - ส่วนทำงานพยาบาล ลงทะเบียนประวัติ และติดต่อกับญาติผู้ป่วย - ห้องทำงานและเปลี่ยนเสื้อผ้าของแพทย์ - ห้องทำงานและเปลี่ยนเสื้อผ้าของพยาบาล - ห้องพักผ่อนของแพทย์ พยาบาล ก่อนเข้าทำการคลอด - ห้องน้ำ-ส้วม สำหรับบุคคลทั่วไป แยกชาย-หญิง
<p><u>INTERMEDIATE ZONE</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - PREPARATION & TOILET - LABOUR ROOM - SCRUB UP ROOM 	<p><u>เขตกึ่งปลอดภัย</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ห้องเตรียมคลอด มีการซักประวัติ ชั่งนบน. โภชนน อาบน้ำ และเปลี่ยนเสื้อผ้าเป็นชุดคลอด - ห้องรอคลอด เพื่อให้ปากมดลูกเปิดเต็มที่ จะอยู่ติดกับห้องเตรียมคลอดและห้องคลอด จะมีพยาบาลดูแลอย่างใกล้ชิด - ห้องล้างเครื่องมือของสูติแพทย์ และพยาบาล ผดุงครรภ์ สูติแพทย์จะใช้เวลาในส่วนนี้ประมาณ 5-8 นาที / แพทย์ 1 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	FUNCTION
- SUB STERILIZE AREA	-บริเวณเก็บเครื่องมือและอุปกรณ์สำรองเตรียมไว้สำหรับห้องคลอด อยู่บริเวณเดียวกับ SCRUB UP
- EXIT TRANSFER AREA	-บริเวณส่งผู้ป่วยหลังการคลอดจากเตียงมาเป็นที่เตียงของแผนก เพื่อส่งไป RECOVERY ROOM
- RECOVERY ROOM & NURSE STATION	-ห้องพักฟื้นผู้ป่วยหลังการคลอด โดยจะได้รับ การดูแลจากแพทย์และพยาบาล หลังจากอาการดีขึ้น จะถูกส่งไปยัง WARD ต่อไป
- STAFF TOILET & LOCKER	-ห้องน้ำ-ส่วนของเจ้าหน้าที่จัดให้มีบริเวณสำหรับสวมเสื้อคลุมก่อนเข้าห้องคลอด
<u>STERILIZED ZONE</u>	<u>เขตปลอดเชื้อ</u>
- ASEPTIC DELIVERY ROOM	-ห้องคลอดปกติทั่วไป ลักษณะคล้ายห้องผ่าตัด ต่างกันที่เตียงเป็นแบบขาห้อง
- BIRTHY DELIVERY SUITE	-ห้องทำคลอดพิเศษ ทำการคลอดในน้ำ
- DELIVERY OPERATION SUITE	-ห้องคลอดผู้ป่วยผิดปกติ ลักษณะเหมือนกับ ASEPTIC DELIVERY ROOM ต่างกันที่ห้องนี้มีขนาดใหญ่กว่า เพราะสามารถทำ CAESAEAN OPERATION ได้
- STRETCHER ALCOVE	-ส่วนเก็บเตียงเข็น ซึ่งผ่านการ STERILIZED ไว้เฉพาะในเขต STERILIZE AREA เท่านั้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	FUNCTION
<p style="text-align: center;"><u>DIRTY ZONE</u></p> <p>- CLEAN UP ROOM</p> <p>- CLEANER ROOM</p>	<p style="text-align: center;"><u>เขตสกปรก</u></p> <p>- ห้องล้างอุปกรณ์และเครื่องมือจากห้องทำคลอด ก่อนที่จะส่งไปยังแผนก C.S.S.D.</p> <p>- ห้องเก็บอุปกรณ์ทำความสะอาดของแผนก</p>
<p style="text-align: center;"><u>NURSERY UNIT</u></p> <p>- WAITING AREA</p> <p>- NORMAL NURSERY</p> <p>- PREMATURE NURSERY</p> <p>- ISOLATION NURSERY</p> <p>- NURSERY STATION</p> <p>- FORMULA CLEAN UP</p> <p>- FORMULA ROOM</p> <p>- CLEAN SUPPLY ROOM</p> <p>- STAFF REST ROOM</p>	<p style="text-align: center;"><u>แผนกเด็กทารก</u></p> <p>- ห้องพักคอยของญาติผู้ป่วยที่มาเยี่ยมเด็ก</p> <p>- ห้องเลี้ยงเด็กทารก ซึ่งเป็นเด็กปกติทั่วไป หลังจากคลอดแล้วพยาบาลจะอาบน้ำเด็กในห้องนี้ และต้องควบคุมอุณหภูมิ</p> <p>- ห้องเลี้ยงเด็กทารกคลอดก่อนกำหนด</p> <p>- ห้องเลี้ยงเด็กทารกที่เป็นโรคติดเชื้อ ต้องแยกห้องต่างหาก เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ</p> <p>- เป็นที่ทำงานของพยาบาล เพื่อควบคุมดูแล ความเรียบร้อย และเลี้ยงดูเด็กทารกใน NURSERY</p> <p>- ห้องล้างขวดนมและหัวนม อยู่ติดห้องชงนม</p> <p>- ห้องชงนม เจ้าหน้าที่จะชงนมใส่ขวด และวางในรถเข็นเพื่อเข็นไปยัง NURSE STATION</p> <p>- ห้องเก็บอุปกรณ์ เครื่องมือและรถเข็น</p> <p>- ห้องพักผ่อนพยาบาลประจำแผนก</p>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.2.4 แผนกไตเทียม RENAL CLINIC (HAEMODIALYSIS)

ทำหน้าที่ให้บริการสำหรับผู้ป่วยที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับไต โดซจะต้องมารับบริการเป็นประจำที่แผนกล้างไต สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ ไม่ต่ำกว่า 3-4 ชั่วโมง ผู้ป่วยที่มาในแผนกนี้ โดซมากจะเป็นผู้ป่วยหนัก ต้องมาด้วยเตียงเข็นหรือเก้าอี้เข็น หรือมีสภาพที่น่าหดหู่ ไม่ควรให้บุคคลภายนอกพบเห็นสะดวกโดยเฉพาะสตรีมีครรภ์หรือเด็ก จึงควรจัดให้อยู่ในบริเวณที่สามารถ เข้าถึงจากภายนอกได้ง่ายในกรณีที่เป็นผู้ป่วยนอก และใกล้เคียงกับส่วนลิฟท์จากหอผู้ป่วยใน

ในกรณีที่ผู้ป่วยในมีอาการหนักมาก ไม่สามารถเคลื่อนย้ายมาที่ห้องล้างไตได้ เจ้าหน้าที่ต้องจัดอุปกรณ์แบบเคลื่อนที่ไปที่ห้อง โดซมากจะเป็นหอผู้ป่วยวิกฤต I.C.U. ซึ่งโดซมากจะมีท่อน้ำปัสสาวะส่งผ่านไปให้โดซตรงอยู่แล้ว



ตารางที่ 10 แสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกไตเทียม

ELEMENT	FUNCTION
- WAITING AREA	-จุดพักคอยสำหรับแผนกล้างไต แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ 1. ส่วนพักคอยด้านนอก เป็นจุดพักคอยที่มี ญาติมากกว่า 1 คน 2. ส่วนภายใน ลงประวัติและดูแลผู้ป่วย
- NURSE STATION	- บริเวณเปลี่ยนรองเท้าสำหรับผู้ที่จะเข้าไปภายใน
- RENAL ROOM	- ห้องบำบัดผู้ป่วย มีลักษณะโถงมองเห็นได้ตลอด - แต่มีม่านเพื่อกันบังตาเฉพาะในขณะที่เปลี่ยนเสื้อผ้า
- PURE WATER ROOM	- ห้องเครื่องกรองน้ำบริสุทธิ์ที่ใช้ในการล้างไตโดยเฉพาะ
- CLEAN UP ROOM	- ห้องล้างทำความสะอาดอุปกรณ์ที่ใช้ในแผนก ซึ่ง ใช้จุ่มในน้ำสะอาดที่ไหลผ่านท่อได้ตลอดเวลา
- SUPPLY STORAGE	- ห้องเก็บอุปกรณ์และเคมีภัณฑ์ที่ใช้แผนก
- TOILET	- ห้องน้ำภายในแผนกไม่ปะปนกับแผนกอื่น
- NURSE OFFICE & CHANGING ROOM	- ห้องทำงานและเปลี่ยนเสื้อผ้าของพยาบาล
- STAFF LOUNGE	- ห้องพักผ่อนของเจ้าหน้าที่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. ส่วนบริการหอผู้ป่วยใน NURSING DEPARTMENT OR INPATIENT DEPARTMENT

เป็นแผนกที่ทำหน้าที่ดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการมาก แพทย์ให้ ADMITED รับเข้าเป็นผู้ป่วยใน เพื่อให้การดูแลรักษาอย่างใกล้ชิด และสะดวกยิ่งขึ้น แผนกหอผู้ป่วยในสามารถแยกออกเป็น 2 ส่วน คือ

4.1 ส่วนปฏิบัติการหอผู้ป่วยใน NURSING DEPARTMENT

4.2 ส่วนหอผู้ป่วยใน INPATIENT DEPARTMENT

4.1 ส่วนปฏิบัติการหอผู้ป่วยใน NURSING DEPARTMENT

เป็นศูนย์กลางควบคุมดูแลแผนกหอผู้ป่วยใน สำหรับโรงพยาบาลทั่วไป NURSE STATION 1 หน่วย จะควบคุมดูแลผู้ป่วยจำนวน 25-35 เตียง ใช้เป็นจุดรวบรวมสถิติ และลงผลการรักษาผู้ป่วยโดยแพทย์พร้อมทั้งรายละเอียดต่าง ๆ ในการปฏิบัติต่อผู้ป่วย และพฤติกรรมของผู้ป่วยในแต่ละวัน นอกจากนี้ยังเป็นจุดสำรองสำหรับจ่ายยาใน WARD โดยพยาบาลจะเป็นผู้ดูแลในการจ่ายยา ระยะที่เหมาะสมที่พยาบาลจะดูแลผู้ป่วยได้ทั่วถึง ไม่ควรเกิน 20 เมตร เนื่องจากพยาบาลจะใช้เวลาในการทำงานประมาณ 40 % ของการทำงาน ในการเดินไป-มา ระหว่างห้องผู้ป่วยห้องต่าง ๆ

4.2 ส่วนหอผู้ป่วยใน INPATIENT DEPARTMENT OR WARD

จะจัดแบ่งผู้ป่วยออกเป็นประเภทตามระดับอาการ PROGRESSIVE PATIENT CARE เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลตามความต้องการของผู้ป่วย รวมทั้งคำนึงถึงความปลอดภัย ความก้าวหน้า และความเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยเป็นสำคัญ

ดังนั้น จึงได้แยกผู้ป่วยตั้งแต่แรกไว้รักษาในโรงพยาบาล โดยติดต่อกับหน่วยฉุกเฉิน หรือแผนกผู้ป่วยนอก โดยพยาบาลจะสอบถามอาการอย่างคร่าว ๆ กับผู้ป่วย เพื่อเป็นแนวทางในการเตรียมสถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ให้พร้อม และเป็นแนวทางในการจัดผู้ป่วยตามประเภทเหล่านั้น โดยแบ่งผู้ป่วยออกเป็น 3 ประเภท คือ

4.2.1 ผู้ป่วยที่ช่วยตัวเองได้ SELF CARE

เป็นผู้ป่วยที่สามารถดูแลตนเองได้ ไม่จำเป็นต้องให้พยาบาลดูแลช่วยเหลือนัก เพียงแค่ควบคุมการให้ยาเท่านั้น ผู้ป่วยเหล่านี้จึงมุ่งปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เหมือนอยู่ที่บ้านมีอิสระ เช่น ให้หัดรับประทานอาหารด้วยตนเอง ทำแผล ให้อาหารทางสายยาง เป็นต้น

4.2.2 ผู้ป่วยที่มีอาการปานกลาง INTERMEDIATE CARE

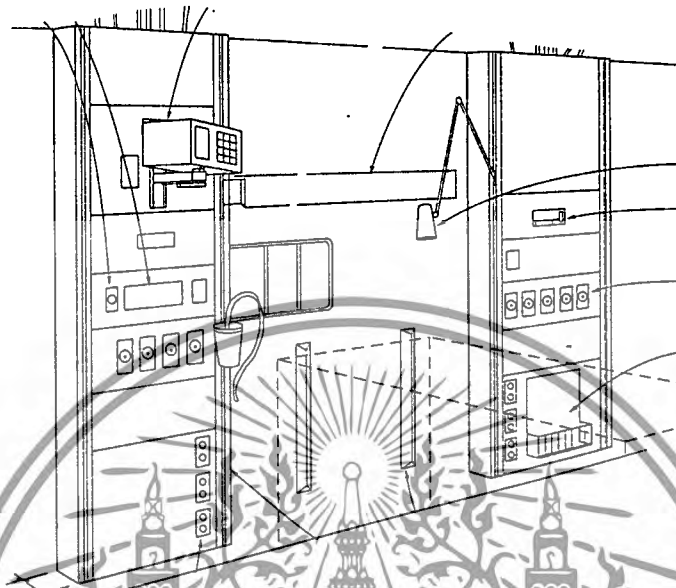
เป็นผู้ป่วยที่มีอาการคงที่ ไม่มีความเปลี่ยนแปลงของความดันโลหิต มีพจนานุกรมไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หรือ การหายใจ ซึ่งทำให้เกิดอันตราย ยังคงต้องรับความช่วยเหลือและการดูแลจากพยาบาลบ้าง แต่ไม่มากนัก

4.2.3 ผู้ป่วยหนัก INTENSIVE CARE UNIT

เป็นผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด ผู้ป่วยประเภทนี้จะอยู่ในส่วนหน้า ใกล้เคียงกับทำงานพยาบาล ซึ่งต้องคำนึงถึงชีวิตของผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญ มีการสังเกตและประเมินอาการ ผู้ป่วยเกือบตลอดเวลา ต้องใช้เครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ เช่น ออกซิเจน เครื่องดูดเสมหะ เครื่องช่วยหายใจ ได้แก่ ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงวิกฤต ภาวะหัวใจล้มเหลวขั้นรุนแรง กล้ามเนื้อหัวใจตาย ภาวะน้ำท่วมปอด ช็อคไม่รู้สึกตัว ไควายเฉียบพลัน หรือเรื้อรัง และผู้ป่วยหลังการผ่าตัดใหม่ ๆ เป็นต้น

ลักษณะหอผู้ป่วยหนักต้องมีแสงสว่างเหมาะสม การถ่ายเทอากาศและ อุณหภูมิการควบคุมให้อยู่ในระดับกำลังสบาย มีการป้องกัน ด้านการแพร่เชื้อ ส่วนใหญ่จำนวนเตียง ในหอผู้ป่วยหนักจะมีระหว่าง 6-12 เตียง เป็นอย่างมากใน 1 หอ สำหรับโรงพยาบาลใหญ่ อาจ มีมากกว่า 1 หอ โดยแยกออกตามประเภทของโรคที่เป็น หอผู้ป่วยวิกฤตต้องติดต่อดีง่าจาก หน่วยฉุกเฉิน, ห้องผ่าตัด, ห้องรังสีวินิจฉัย, ห้องชันสูตร, รวมทั้งหอผู้ป่วยทั่วไป เมื่อผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นก็จะถูกย้ายไปยังหอผู้ป่วยในชั้นต่อไป



รูปที่ 4 แสดงผังอุปกรณ์ติดตั้งแบบแนวตั้งใน I.C.U.

การจัดผู้ป่วยตามระดับอาการ PROGRESSIVE PATIENT CARE นี้ นอกจากเป็นผลดีกับผู้ป่วยในที่ได้รับการรักษาพยาบาลตามความต้องการของผู้ป่วยแล้ว ยังช่วยให้ผู้ป่วยมีกำลังใจได้รู้ความก้าวหน้าของตนเอง และไม่ให้เกิดการรบกวนจากสภาพแวดล้อมเกินจำเป็นแล้ว ยังก่อให้เกิดความเหมาะสมทางการบริหารเกี่ยวกับการมอบหมายงานตามความสามารถของเจ้าหน้าที่ และสามารถจัดเตรียมสถานที่สำหรับผู้ป่วยใหม่ได้อย่างเหมาะสม

ตำแหน่งที่ตั้งของหอผู้ป่วยใน

แผนกหอผู้ป่วยในควรจัดให้อยู่ในบริเวณที่ค่อนข้างสงบ ไม่ควรมีเสียงรบกวนจากภายนอกเกิน 45 เดซิเบล สำหรับเวลากลางวัน และไม่เกิน 35 เดซิเบล สำหรับเวลากลางคืน มีบรรยากาศที่ดี ควรติดต่อกับแผนกที่เกี่ยวข้องได้สะดวก คือ แผนกรังสีวิทยา, พยาธิวิทยา, ศัลยกรรม และสูติกรรม เน้นให้มีความรู้สึกอบอุ่น ปลอดภัย พร้อมทั้งมีความเป็นส่วนตัวของตนเอง ตำแหน่งเคาน์เตอร์พยาบาลไม่อยู่ไกลเกินไป เพื่อไม่ให้มีความรู้สึกว่าคุณทอดทิ้งทางเดินระหว่างห้องพักรักษาพยาบาลตามมาตรฐานไม่ต่ำกว่า 2.40 ม. เพื่อสะดวกในการเข็นและหมุนเตียงเลื่อน พร้อมทั้งสามารถเข็นเตียงส่วนกันได้ ทางเข้าจากภายนอก เช่น จากโรงลิฟท์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แยกกับทางเดินภายใน เพื่อความสะดวกในการควบคุมผู้ป่วย กับผู้มาเยี่ยม ใช้วัสดุพื้นที่ทนทาน ทำความสะอาดง่าย และไม่ก่อให้เกิดเสียงดังได้ง่าย



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 11 แสดงลักษณะการทำงานของแผนกหอผู้ป่วยใน

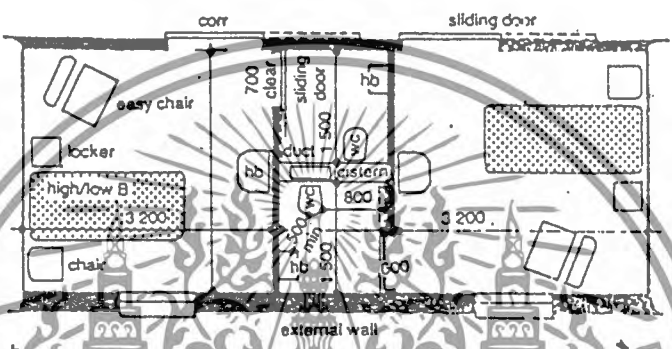
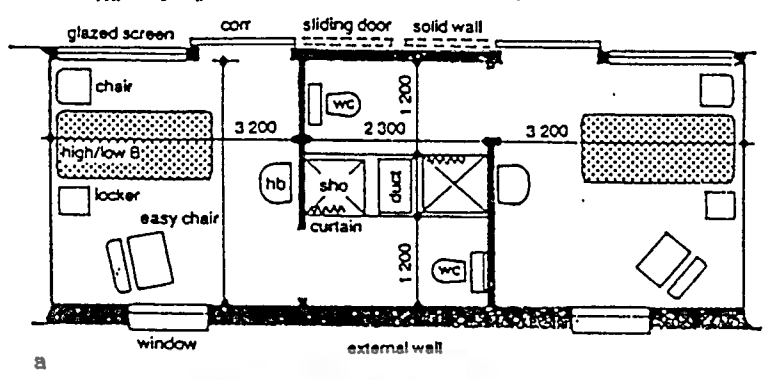
ELEMENT	FUNCTION
- NURSE STATION & NURSE ON CALL	- เป็นศูนย์กลางการปฏิบัติงานและควบคุมดูแลผู้ป่วยใน และการเยี่ยมไข้ตลอดจนเป็นที่รวมเวชระเบียนของผู้ป่วย
- WAITING AREA	- เป็นโถงพักคอยของผู้มาเยี่ยมไข้ และใช้เป็นที่พักผ่อนเปลี่ยนบรรยากาศของผู้ป่วย
- DOCTOR OFFICE	- ห้องทำงานสำหรับแพทย์ทำการเขียนรายงานและพักผ่อน
- NURSE OFFICE	- ห้องทำงานหัวหน้าพยาบาล ลักษณะเช่นเดียวกับห้องพักแพทย์
- NURSE LOUNGE	- ห้องพักผ่อนสำหรับพยาบาล จัดให้มี PANTRY อาหารและโต๊ะอาหาร
- MEDICAL STORAGE	- ส่วนเก็บยาและเตรียมยาเพื่อจ่ายแจกในหอผู้ป่วย มีตู้เย็นแช่ยาพร้อมทั้งอ่างล้างมือ
- LINEN ROOM	- ห้องเก็บผ้าที่ใช้ในหอผู้ป่วยโดยเฉพาะ
- STRETCHER & WHEEL CHAIR	- ที่เก็บเตียงและรถเข็นสำหรับเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
- JANITOR ROOM	- ห้องเก็บเครื่องมือและอุปกรณ์ทำความสะอาด
- UTILITY ROOM	- ห้องล้างทำความสะอาด และเก็บเครื่องมืออุปกรณ์ ที่ใช้แล้วและซึ่งไม่ได้ใช้ แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้ 1. ส่วนสกปรก สำหรับล้างอุปกรณ์ของใช้ และทิ้งของสกปรกและเก็บผ้าที่ใช้แล้ว

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

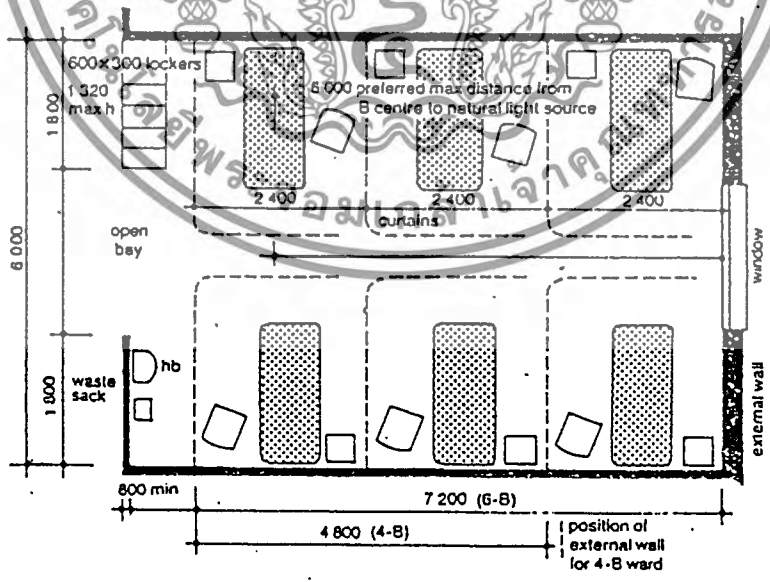
ELEMENT	FUNCTION
	<p>2. ส่วนสะอาด เป็นที่เก็บเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ผ่านการฆ่าเชื้อแล้ว สำหรับใช้ในหอผู้ป่วย</p>
<p>→ RANTRY</p>	<p>- ส่วนเตรียมอาหาร ที่ส่งมาจากแผนกโภชนาการ</p>
<p><u>INPATIENT</u></p>	<p>ส่วนหอผู้ป่วย</p>
<p><u>I.C.U. WARD</u></p>	<p>หอผู้ป่วยหนัก</p>
<p>- I.C.U. ROOM</p>	<p>- ห้องผู้ป่วยหนัก สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการอยู่ในขั้นอันตรายต้องดูแลตลอด 24 ชั่วโมง จากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน</p>
<p><u>GENERAL WARD</u></p>	<p>หอพักผู้ป่วยธรรมดา</p>
<p>- V.I.P. ROOM</p>	<p>- เป็นห้องผู้ป่วยพิเศษ เป็นบุคคลสำคัญมีความต้องการความเป็นส่วนตัว และความภูมิฐาน มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกพร้อมทุกอย่าง</p>
<p>- PRIVATE ROOM</p>	<p>- ห้องผู้ป่วยเตียงเดี่ยว สำหรับผู้ป่วยที่ต้องการความเป็นส่วนตัว มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกและบริการอยู่ในระดับดี</p>
<p>- DOUBLE ROOM</p>	<p>- ห้องผู้ป่วยเตียงคู่ ลักษณะกึ่งส่วนตัว อุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่าง ๆ ใช้ร่วมกัน</p>
<p>- 4 BEDROOM</p>	<p>- ห้องผู้ป่วย 4 เตียง สำหรับผู้ป่วยที่ไม่ต้องการความเป็นส่วนตัวมากนัก อุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่าง ๆ ใช้ร่วมกัน</p>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

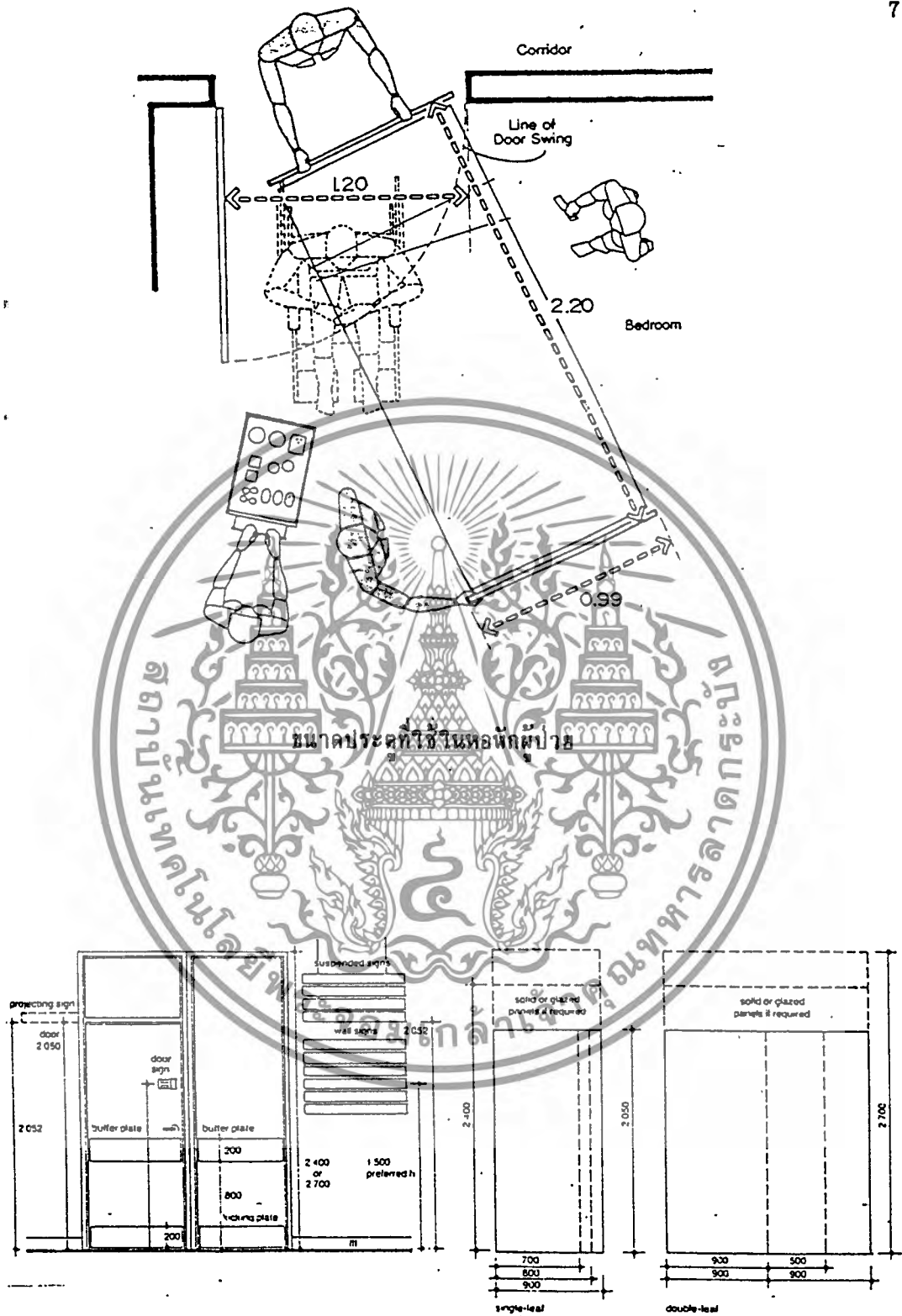


รูปที่ 5 แสดงการจัดเตียงผู้ป่วยแบบห้องเดี่ยว



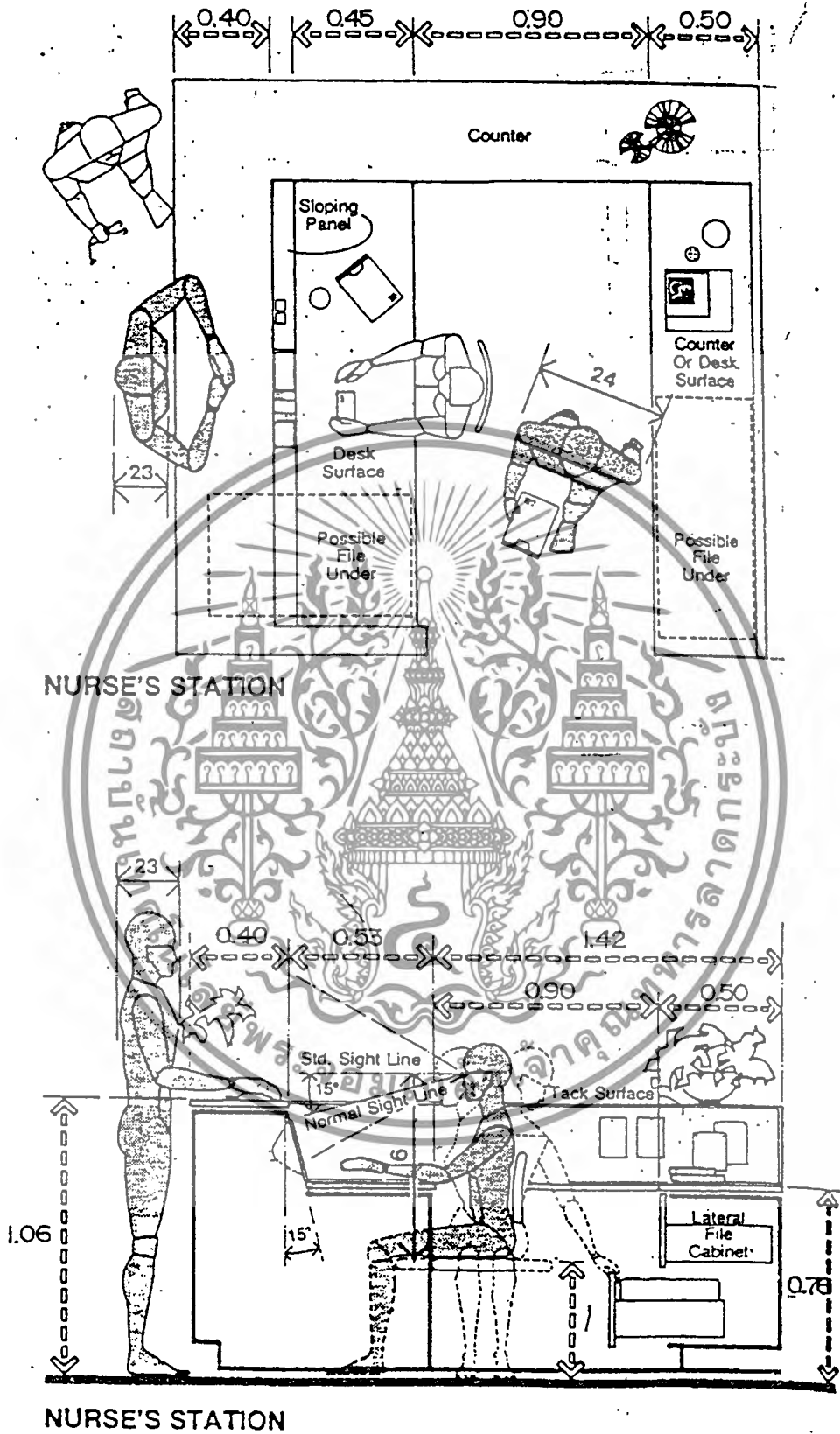
รูปที่ 6 แสดงการจัดเตียงผู้ป่วยแบบห้องรวม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



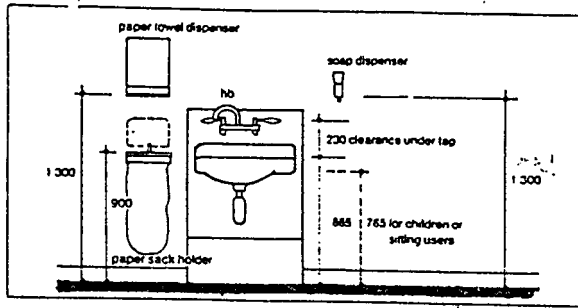
รูปที่ 7 แสดงขนาดประตูห้องพัก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



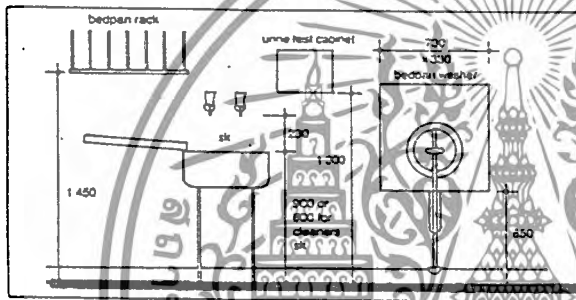
รูปที่ 8 แสดงส่วนทำงานพยาบาลหอพักผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

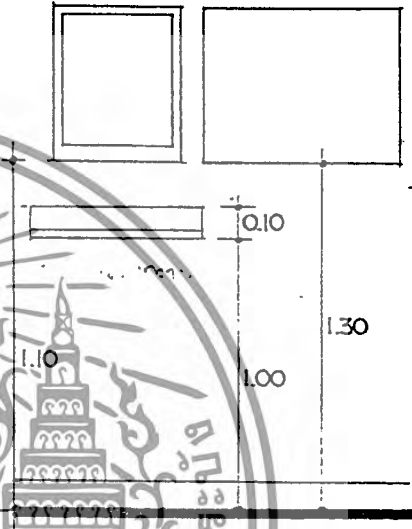


ส่วนล้างมือของพยาบาล

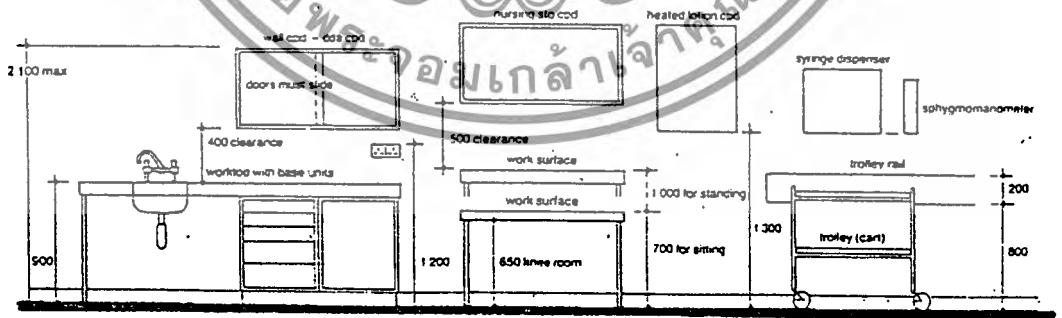
กล่องคัพฟิล์มเอ็กซ์เรย์ บอร์ดเขียนข้อความ



ส่วนทำความสะอาดเครื่องมือและอุปกรณ์



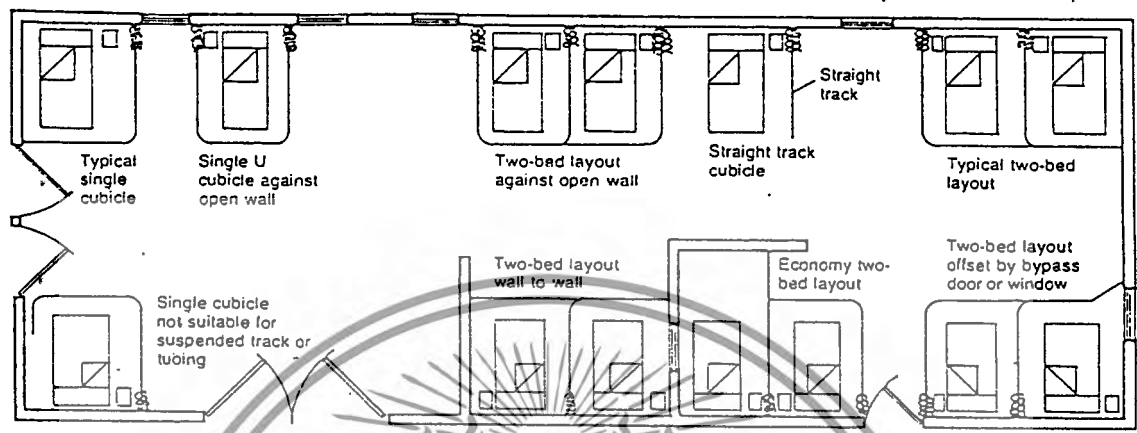
ส่วนทำงานพยาบาล



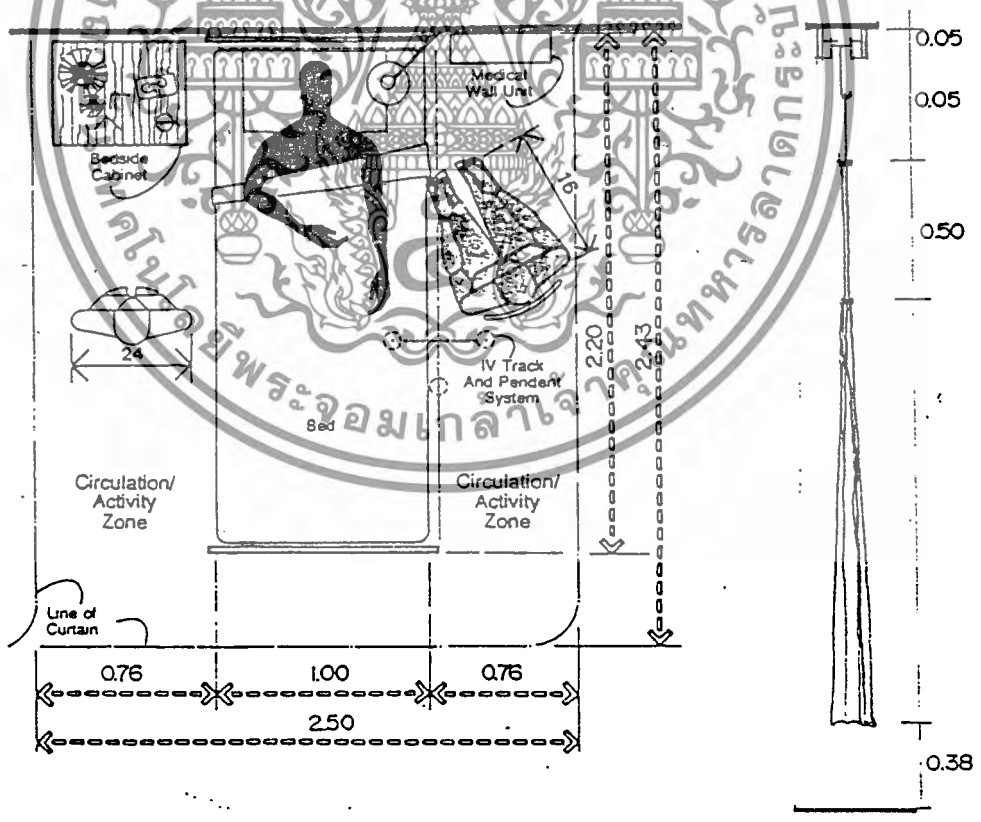
ส่วนเตรียมอุปกรณ์สะอาด

รูปที่ 9 แสดงลักษณะส่วนทำงานของพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



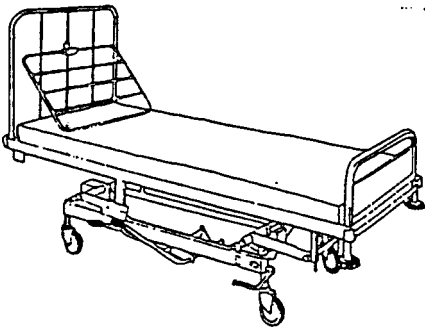
รูปแบบการใช้ม่านกันแสงแบบต่าง ๆ



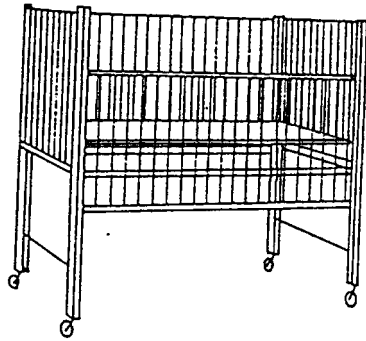
ระยะของการใช้ม่านกันระหว่างเตียงผู้ป่วย

รูปที่ 10 แสดงการใช้ม่านกันในห้องพักผู้ป่วย

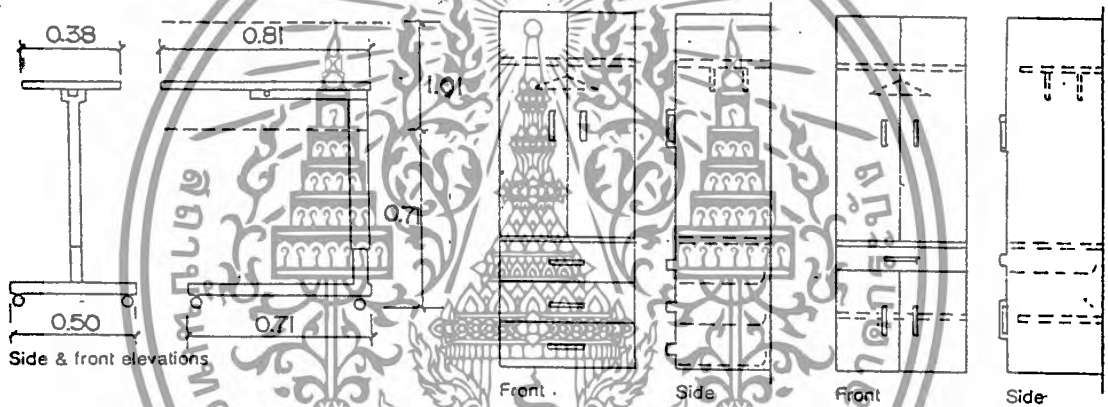
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นับญาติให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เตียงผู้ป่วย 2.00 x 0.90 x 0.38-0.80

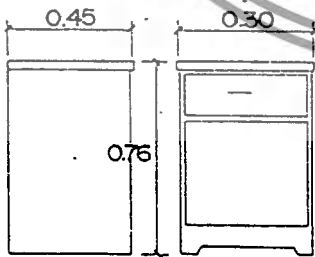


เตียงเด็ก



โต๊ะปรับระดับ

ตู้เสื้อผ้า 0.60 X 0.40 X 7.98

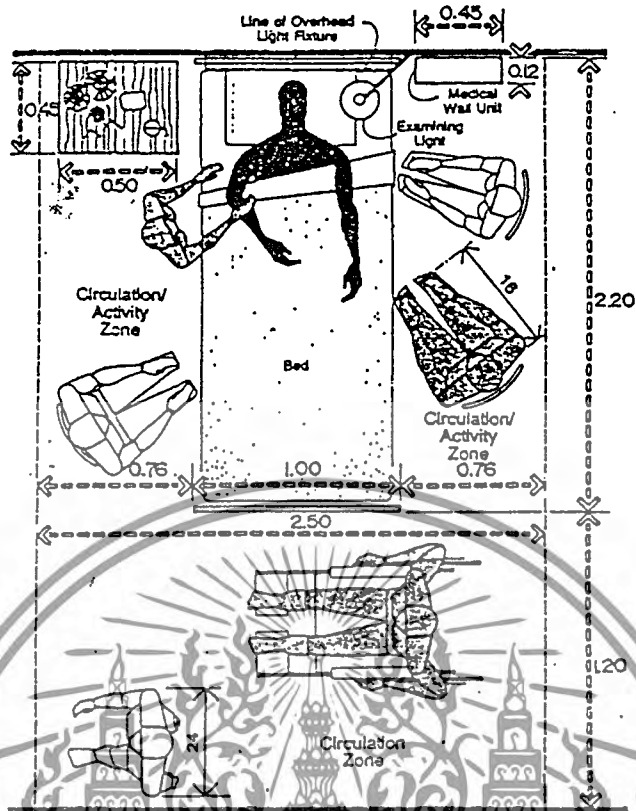


Side & front elevations

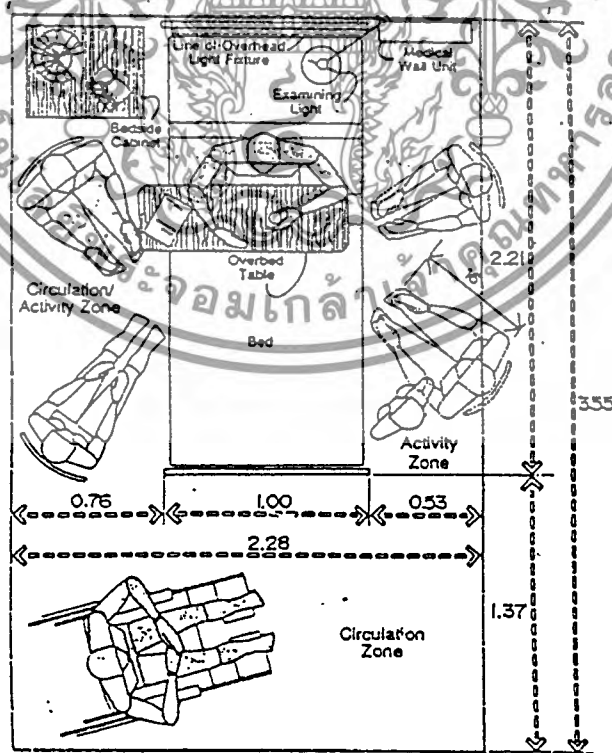
โต๊ะข้างเตียง

รูปที่ 11 แสดงเครื่องเรือนในห้องพักผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

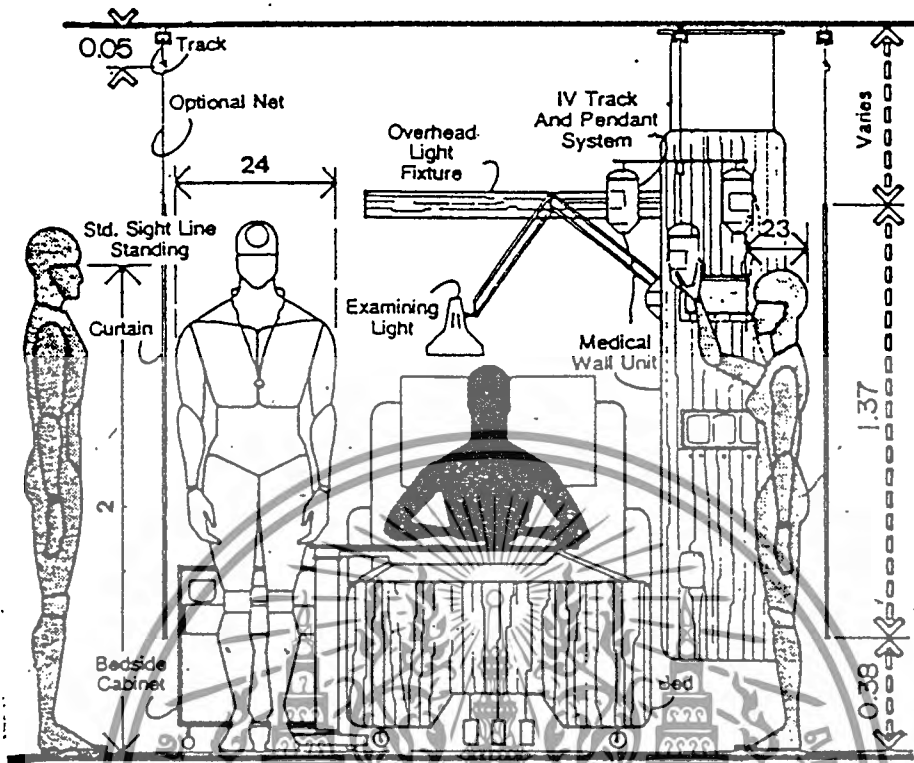


รูปที่ 12 แสดงขนาดทางสัญจรห้องผู้ป่วยเตียงเดี่ยว



รูปที่ 13 แสดงขนาดทางสัญจรห้องผู้ป่วยเตียงเดี่ยว

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 14 แสดงขนาดห้องห้องพักผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. ส่วนบริการทั่วไป SERVICE DEPARTMENT

เป็นหน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือด้านบริการแก่แผนกต่าง ๆ เช่น อาหาร, การทำความสะอาด, การซ่อมบำรุงและเก็บรักษาวัสดุต่าง ๆ เพื่อให้การวินิจฉัยและการบำบัดรักษาสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ แบ่งเป็นแผนกต่าง ๆ ดังนี้ คือ

5.1 แผนกปลอดเชื้อกลาง CENTRAL STERILIZE SUPPLY DEPARTMENT (C.C.S.D)

5.2 แผนกโภชนาการ DIETARY DEPARTMENT

5.3 แผนกซักผ้า LAUNDRY DEPARTMENT

5.4 แผนกเครื่องกล MECHANICAL DEPARTMENT

5.5 แผนกซ่อมบำรุง MAINTENANCE DEPARTMENT

5.6 แผนกทำความสะอาด HOUSE KEEPING DEPARTMENT

5.7 แผนกพัสดุภัณฑ์ CENTRAL STORAGE DEPARTMENT

5.8 แผนกรักษาความปลอดภัย SECURITY DEPARTMENT

5.1 แผนกปลอดเชื้อกลาง CENTRAL STERILIZE SUPPLY DEPARTMENT
(C.S.S.D.)

ทำหน้าที่ทำความสะอาดเชิงเชื้อสำหรับเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ตลอดจนชุดผ้าตัดของแพทย์และพยาบาล, เสื้อผ้าผู้ป่วย, ผ้าห่มและผ้าทุกชนิดที่จำเป็นต้องผ่านการฆ่าเชื้อ โดยวิธีอบนิ่งด้วยไอน้ำ ผ้าที่ส่งมายังส่วนนี้จะมาจากแผนกศัลยกรรม, สูติกรรม, NURSERY และ I.C.U โดยใช้เส้นทางไม่ปะปนกับส่วนอื่น แยกเป็น CLEAN CORRIDOR และ SOLID CORRIDOR เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ การขนส่งผ้าจะทำวันละ 2 ครั้ง คือ ช่วงเช้าในเวลา 8.00 น. และช่วงบ่ายเวลา 13.00 น.

เมื่อรับผ้าสกปรกที่แผนกแล้ว จะมีการตรวจลงบันทึกหลักฐานทั้งתישוไปและתישובกลับเพื่อป้องกันการสูญหาย จากนั้นส่งไปยังแผนกทำความสะอาดโดยแยกประเภทสิ่งของออกได้เป็น 3 ส่วน คือ

1. เครื่องมือแพทย์

ต้องแยกอุปกรณ์ทั้งหมดออกจากประเภทอื่นไว้ ล้างด้วยน้ำและน้ำยาจากนั้นจึงอบให้แห้ง แล้วทำการแยกประเภทของเครื่องมือ SORTING ตามชนิดของเครื่องมือ แล้วจึงส่งไปทำการห่อด้วยผ้าที่แผนกห่อ แล้วส่งไปฆ่าเชื้ออีกครั้งหนึ่ง

เอกสาร เป็นเอกสารที่ส่งวันเวลาให้กับการเชิงในเพื่อการรักษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. ถุงมือยาง

แยกไปล้างด้วยน้ำและน้ำยา อบให้แห้งแล้วกลับด้านในออกมาข้างนอก โขย
ด้วยแปรง ส่งไปห้องเพื่อส่งฆ่าเชื้อ

3. ผ้า

ผ้าที่จะส่งไปซักและฆ่าเชื้อจะถูกแยก และห่อมาจากหอผู้ป่วย เรียบร้อยแล้ว
ส่วนผ้าที่มาจากแผนกต่าง ๆ จะเก็บรวมแล้วส่งไปซักรีด แล้วแยกประเภทห่อก่อนที่จะส่งไปยัง
แผนกฆ่าเชื้อ

เมื่อสิ่งของทั้งหมดได้ทำการบรรจุห่อ เรียบร้อยแล้ว โดยใช้สีแยกแต่ละประเภท
พร้อมทั้งเครื่องหมายจากแผนกห่อ และนำมาพักไว้ที่ห้อง NON-STERILIZE STORAGE แล้วจึง
ส่งไปอบฆ่าเชื้อ โดยแยกเป็น 2 ชนิด

1. เครื่องอบฆ่าเชื้อสำหรับอุปกรณ์ทั่วไป รวมทั้งผ้าทุกชนิด
2. เครื่องอบฆ่าเชื้อสำหรับอุปกรณ์ที่เป็นยาง ซึ่งอบด้วยอุณหภูมิที่สูงกว่าและ

เวลานานกว่า

เมื่อทำการอบฆ่าเชื้อ เรียบร้อยแล้ว สิ่งของทั้งหมดจะถูกส่งไปยัง CENTRAL
STERILIZE STORAGE และส่งต่อไปยังแผนกต่าง ๆ ต่อไป

ที่ตั้งของแผนกปลอดเชื้อกลาง

ควรวัดให้อุณหภูมิหรือติดต่อดีสะดวกกับแผนกต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง คือ แผนก
ศัลยกรรม, แผนกสูติกรรม, I.C.U., NURSERY, หอผู้ป่วยใน รวมทั้งแผนกซักรีดด้วย

ตารางที่ 12 แสดงลักษณะการทำงานของแผนกปลอดเชื้อกลาง

ELEMENT	FUNCTION
- RECEIVING & CLEANING	- ห้องตรวจรับสิ่งของ เมื่อรับแล้วทำการล้างทำความสะอาด พร้อมทั้งแห้งก่อนหนึ่งครั้ง
- SORTING ROOM	- ห้องตัดแยก เป็นจุดแยกเครื่องมือต่าง ๆ ถังมือและผ้า
- GLOVE ROOM	- ห้องล้างถุงมือ ตากแห้งและโรยแป้ง
- PACKING ROOM	- ห้องห่ออุปกรณ์ และเครื่องมือต่าง ๆ โดยแยกด้วยสีและติดเครื่องหมาย เตรียมส่งแผนกฆ่าเชื้อ
- NON-STERILIZE STORAGE	- ห้องพักเก็บของที่ PACK แล้ว เตรียมส่งแผนกฆ่าเชื้อ
- STERILIZE WORK ROOM	- แผนกทำความสะอาดและฆ่าเชื้อโรค โดยอาจอบด้วยไอน้ำ
- STERILIZE SUPPLY STORAGE	- ห้องเก็บของที่ฆ่าเชื้อแล้ว พร้อมทั้งจะส่งไปยังแผนกต่าง ๆ ต่อไป
- SUPERVISION OFFICE	- ห้องทำงานหัวหน้าแผนก ควบคุมดูแลการรับและจ่ายของที่นำมาฆ่าเชื้อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2 แผนกโภชนาการ DIETARY DEPARTMENT

ทำหน้าที่บริการด้านอาหาร ทั้งสำหรับหอผู้ป่วยใน, เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล รวมทั้งคนไข้นอก และบุคคลภายนอกด้วย โดยจัดเป็นคาเฟ่ที่เรือไวบริการ

การประกอบอาหารจะมีเจ้าหน้าที่โภชนาการให้การควบคุมดูแล เพื่อให้ได้อาหารที่มีประโยชน์ เตรียมอาหารพิเศษเฉพาะโรคเช่น อาหารที่ต้องให้กับผู้ป่วยทางสายยางสำหรับผู้ป่วย โรคเบาหวาน, ผู้ป่วยโรคกระเพาะ, โรคไต ฯลฯ โดยมีการคำนวณแคลลอรี่ และให้โปรตีนที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละประเภท

อาหารสดที่จัดซื้อจะถูกแบ่งออกตามชนิดของอาหาร เช่น เนื้อสด, ผักและผลไม้สด, ของแห้ง นอกจากนี้ก็ได้แก่ เครื่องดื่มและเครื่องปรุงต่าง ๆ จัดเก็บตามลักษณะของอาหาร เช่น ตู้แช่เย็น หรือห้องเก็บของ ตู้แช่เย็นจะแบ่งเป็นตู้แช่ของใช้ประจำวันกับตู้แช่ของได้นาน การส่งอาหารสดจะทำวันละ 2 เที่ยว ช่วงเช้าเวลา 5.00 น. และช่วงสายเวลา 11.00 น. แม้ครัวจะมาเบิกอาหารสด ตามรายการแต่ละวันจากห้องเก็บอาหาร แล้วนำไปปรุง เมื่อปรุงเสร็จแล้วจะส่งไปยังส่วน FINISHED FOOD สำหรับเตรียมส่งไปยังแผนกหอผู้ป่วยในโดยจัดอาหารใส่ภาชนะ แล้วบรรจุลงในรถเป็นอาหาร CART นำส่งตาม WARD ต่าง ๆ เมื่อส่งเสร็จแล้ว จะรอเวลาเก็บภาชนะเพื่อนำกลับมายังภาชนะ เพื่อนำกลับมาล้างทำความสะอาดที่ส่วน CART & WASHING ล้างทั้งภาชนะและตัวรถเช่น ผึ่งให้แห้งแล้วนำภาชนะมาบรรจุใน CART เพื่อเตรียมรับอาหารมื้อต่อไป

ส่วนอาหารที่ CAFETERIA จะมีการปรุงที่แผนกครัวบางส่วน และบางส่วนจะปรุงที่ CAFETERIA ตามสะดวก ดังนั้นแผนกโภชนาการ จึงควรจัดให้อยู่ใกล้ส่วนรับและห้องเก็บอาหาร ห้องทำความสะอาด พร้อมทั้งสะดวกในการขนส่ง CART และส่งไปยัง CAFETERIA

ที่ตั้งของแผนกโภชนาการ

ควรจัดให้อยู่ในตำแหน่งที่สามารถจัดส่งอาหาร ๆ ได้สะดวกกับทุกแผนก และจะต้องสะดวกในการขนส่งอาหารสดและแห้งจากรถภายนอกมาสู่ภายในด้วย และควรจัดให้อยู่ใกล้ห้องเครื่องไอน้ำด้วยเพราะใช้ในการปรุงอาหาร

ตารางที่ 13 แสดงลักษณะการใช้สอยของแผนกโภชนาการ

ELEMENT	FUNCTION
<p>- RECVING AND STORAGE</p>	<p>-บริเวณรับและเก็บอาหารทั้งสดและแห้ง ที่จะนำมาใช้ในการปรุงอาหาร โดยแบ่งแยกเก็บอาหาร ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. DRY STORAGE สำหรับเก็บอาหารแห้ง, อาหารกระป๋อง 2. COLD STORAGE สำหรับเก็บอาหารสด นอกจากนี้เครื่องเค็มบางประเภทแบ่งเก็บไว้ในตู้เย็น
<p>- CONTROL OFFICE</p>	<p>-ห้องทำงานหัวหน้าแผนกโภชนาการ ทำหน้าที่ควบคุมการรับส่งอาหารจาก STORAGE และควบคุมการปรุงอาหารตามใบสั่งแพทย์</p>
<p>- FOOD PREPARATION</p>	<p>-ที่สำหรับเตรียมอาหารก่อนนำไปปรุง</p>
<p>- COOKING AREA</p>	<p>-บริเวณปรุงอาหาร แยกออกเป็น หุงข้าว ผัดทอด อบ นึ่ง</p>
<p>- SPECIAL DIETARY</p>	<p>-ที่ปรุงอาหารพิเศษตามแพทย์สั่ง หรือผู้ป่วยประเภทรับประทานอาหารธรรมดาไม่ได้</p>
<p>- FINISHED FOOD</p>	<p>-บริเวณสำหรับจัดตักอาหาร หลังจากปรุงเสร็จแล้ว</p>
<p>- CART AND WASHING</p>	<p>-บริเวณล้างทำความสะอาดเข็น และภาชนะที่ใช้แล้วทุกประเภทของครัว</p>
<p>- STAFF TOILET & LOCKER</p>	<p>-ห้องน้ำ-ส้วม ของแผนกงานประจำแผนก พร้อมทั้งเปลี่ยนเครื่องแต่งตัว แยกชาย-หญิง</p>
<p>-CAFETERIA</p>	<p>-ห้องอาหารสำหรับแพทย์,พยาบาล,เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล และบุคคลภายนอกที่มาเยี่ยมไข้</p>

5.3 แผนกซักรีด LAUDRY DEPARTMENT

มีหน้าที่ดูแลทำการซัก-รีดผ้าทุกประเภท ได้แก่ ชุดเสื้อคลุมแพทย์ พยาบาล, ชุดผ่าตัด, ผ้าห่ม, ผ้าปูที่นอน, ปลอกหมอน, เสื้อผู้ป่วย และผ้าจากแผนกศัลยกรรม, สูติกรรม รวมทั้ง NURSERY นอกจากนี้ยังมีเจ้าหน้าที่ดูแล ซ่อมแซม ผ้าที่ชำรุดต่าง ๆ

ปริมาณผ้าในโรงพยาบาลที่ต้องซักในแต่ละวันจะมีประมาณ 1.5 กก./เตียง/วัน ใช้เวลาซักประมาณวันละ 2-4 ชม. โดยมีเครื่องซักขนาดเล็กและใหญ่ ซึ่งขนาดเล็กจะใช้ซักแยกเฉพาะผ้าที่มาจากผู้ป่วยติดเตียง

ขั้นตอนการทำงานของแผนกซักรีด

ผ้าที่มาจากส่วนต่าง ๆ จะถูกมัดห่อหรือจัดลงถุง แล้วเก็บรวมมาในถังส่งมาที่แผนกคัดแยก การรับส่งผ้าทำวันละ 2 ครั้ง คือช่วงเช้า เวลา 7.00 น. และช่วงสายเวลา 11.00 น. ผ้าจะถูกคัดแยกออกเป็นประเภทต่าง ๆ ตามสีของแต่ละแผนก โดยผ้าที่สกปรกจะนำมาแช่ในน้ำยา เช่น ผ้าเปื้อนเลือดจากแผนกศัลยกรรม ในกรณีที่ผ้าติดเชื้อทางแผนกจะได้รับการแจ้งระบุมมา ให้ทราบชัดเจนเพื่อทำการแยกทำความสะอาด การแยกจะแยกทั้งตามชนิดของผ้าและตามความมากน้อยของความสกปรกพร้อมทั้งแยกตามสีของผ้า เพื่อกันสีตกเวลาซัก แล้วจึงนำเข้าสู่เครื่องซัก สลัดให้หมด แล้วอบให้แห้ง ถ้าเป็นผ้าตัดเชื้อจะมอดอบในตู้อบฆ่าเชื้อ จากนั้นจึงนำมาเข้าสู่เครื่องรีด ถ้ามีผ้าชำรุดจะถูกแยกออกมาทำการซ่อมแซม ก่อนส่งไปเก็บรวมกันในห้องเก็บผ้า LINEN STORAGE ส่วนผ้าที่ใช้ในแผนกศัลยกรรม, สูติกรรม, หอผู้ป่วยหนักและ NURSERY จะถูกแยกส่งไปที่แผนกปลอดเชื้อกลาง (C.S.S.D)

ผ้าสะอาดจะถูกพับและห่อด้วยผ้าห่อพิเศษ มีแถบเทปคาดติดอยู่ เมื่อผ่านเครื่องอบแล้ว ลักษณะเทปจะเปลี่ยนไป แสดงว่าผ่านการฆ่าเชื้อแล้ว โดสบนเทปจะมีวันที่, ระยะการนั่ง พร้อมทั้งที่มาของผ้า เพื่อจัดส่งกลับไปยังส่วนนั้น ๆ หรือแต่ละแผนกมาเบิกกลับไป

ที่ตั้งของแผนกซักรีด

แผนกซักรีดควรจัดให้อยู่ใกล้หรือติดต่อดีสะดวกกับแผนกที่เกี่ยวข้องคือ ศัลยกรรม, สูติกรรม, NURSERY, I.C.U. รวมทั้งห้องทำน้ำร้อน BOILER ROOM เพื่อประหยัดพลังงานและกันความร้อนร้าวไหลในระหว่างที่ส่งไปยังเครื่องซัก พร้อมทั้งควรอยู่ใกล้แผนกปลอดเชื้อกลางด้วย

ตารางที่ 14 แสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกซักผ้า

ELEMENT	FUNCTION
<ul style="list-style-type: none"> - SOLID LINEN RECEIVING & SORTING AREA 	<ul style="list-style-type: none"> - ห้องรับผ้าสกปรกจากส่วนต่าง ๆ ของโรงพยาบาล และคัดแยกประเภทของผ้าก่อนซัก
<ul style="list-style-type: none"> - WASHING AREA 	<ul style="list-style-type: none"> - บริเวณซักผ้า แบ่งเป็นที่ซักด้วยเครื่องและมือ และมัตถิงสำหรับผ้าติดเชื้อมด้วย
<ul style="list-style-type: none"> - DRYING & IRONING AREA 	<ul style="list-style-type: none"> - บริเวณอบผ้าให้แห้งด้วยเครื่องอบ และบริเวณรีดผ้าโดยใช้เครื่องรีดผ้า
<ul style="list-style-type: none"> - FOLDING AREA 	<ul style="list-style-type: none"> - บริเวณพับผ้า โดยผ้าที่พับจะแยกออกเป็นประเภท ๆ
<ul style="list-style-type: none"> - SEWING AREA 	<ul style="list-style-type: none"> - ห้องเย็บ ซุน และซ่อมแซมผ้าที่ขาด ตลอดจนเย็บผ้าใหม่ บางประเภทที่ใช้ในโรงพยาบาลด้วย
<ul style="list-style-type: none"> - CENTRAL LINEN (SUPPLY STORAGE) 	<ul style="list-style-type: none"> - ห้องสำหรับเก็บผ้าสะอาด พร้อมทั้งจะจ่ายไปยังแผนกต่าง ๆ ของโรงพยาบาล
<ul style="list-style-type: none"> - CONTROL OFFICE 	<ul style="list-style-type: none"> - ห้องทำงานหัวหน้าแผนก ควบคุมการรับและจ่ายผ้า
<ul style="list-style-type: none"> - STAFF TOILET & LOCKER 	<ul style="list-style-type: none"> - ห้องน้ำ-ส้วม สำหรับพนักงานประจำแผนก พร้อมส่วนเปลี่ยนเครื่องแต่งตัวแยกชาย-หญิง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.4 แผนกเครื่องกล MECHANICAL DEPARTMENT

ทำหน้าที่ควบคุมเครื่องกลที่สร้างพลังงานต่าง ๆ สำหรับโรงพยาบาล เช่น พลังงานไฟฟ้า, เครื่องปั้มน้ำ, เครื่องผลิตไอน้ำ รวมทั้งเครื่องปรับอากาศและระบบแก๊สต่าง ๆ ควรจัดให้อยู่ในบริเวณที่ไม่ส่งเสียงรบกวนแผนกอื่น ๆ พร้อมทั้งอยู่ใกล้แผนกซ่อมบำรุง เพื่อสะดวกในการดูแลรักษา



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 15 แสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกเครื่องกล

ELEMENT	FUNCTION
- ELECTRICAL MECHANICAL ROOM	- ห้องเครื่องไฟฟ้า เป็นที่ติดตั้งเครื่องจ่ายและควบคุมวงจรไฟฟ้าทั้งหมดของโรงพยาบาล
- AIR CONDITION MECHANICAL ROOM	- ห้องเครื่องทำความเย็น เพื่อจ่ายไปยังส่วนต่าง ๆ ของโรงพยาบาล
- COOLING TOWER	- ส่วนเครื่องระเหยความร้อน และระบบปรับอากาศด้วยน้ำ
- WATER SOFTENER	- ส่วนเครื่องกรองน้ำ สำหรับน้ำที่ใช้ในส่วนต่าง ๆ
- STEAM BOILER MECHANICAL ROOM	- ห้องเครื่องทำไอน้ำและน้ำร้อน โดยใช้แก๊สเพื่อจ่ายในแผนกโภชนาการ, แผนกซักรีด, C.S.S.D., และแผนกเภสัชกรรม
- PUMP MECHANICAL ROOM	- ห้องเครื่องมีระบบต่าง ๆ ที่เดินท่อไปตามแต่ละแผนกแบ่งเป็น WATER PUMP, SUCTION PUMP, และ COMPRESSION PUMP
- FUEL STORAGE	- ห้องเก็บเชื้อเพลิงที่ใช้กับเครื่องกลต่าง ๆ
- GAS STORAGE	- ห้องเก็บแก๊สอื่น ๆ ที่ใช้ในโรงพยาบาล
- WATER TREATMENT	- ส่วนกักเก็บน้ำ และปรับสภาพน้ำเสีย ก่อนลงท่อสาธารณะ
- TECHNICIAN OFFICE	- ที่ทำงานของเจ้าหน้าที่เทคนิค ควบคุมแผนกห้องเครื่อง แบ่งเป็น ห้องทำงานช่างไฟฟ้า ห้องทำงานช่างปรับอากาศ
- STAFF LOUNGE	- ห้องเก็บของและพักผ่อนของเจ้าหน้าที่เทคนิค
- STAFF TOILET & LOCKER	- ห้องน้ำ-ส้วม สำหรับเจ้าหน้าที่และที่เปลี่ยนเครื่องแต่งตัว

5.5 แผนกซ่อมบำรุง MAINTERNANCE DEPARTMENT

เป็นแผนกที่ให้บริการซ่อมแซมแก้ไขอุปกรณ์เครื่องใช้ต่าง ๆ ในโรงพยาบาลที่เสียหายชำรุด เช่น โทรทัศน์ , โทรทัศน์, ตู้เย็น, โต๊ะ, เติง รวมทั้งครุภัณฑ์ต่าง ๆ โดยแยกเป็น WORK SHOP ได้ตามลักษณะงานดังนี้คือ

1. METAL WORK SHOP & STORAGE ปฏิบัติงานเกี่ยวกับโลหะ
2. CARPENTER WORK SHOP & STORAGE งานช่างไม้
3. PAINT ปฏิบัติงานทาสี ผนัง
4. CAR GARE ดูแลรักษารถยนต์ของโรงพยาบาล

ที่ตั้งของแผนกซ่อมบำรุง

ควรจัดให้อยู่ใกล้แผนกเครื่องกล เพราะเจ้าหน้าที่บางคนของแผนกซ่อมบำรุงจะต้องทำหน้าที่ดูแลเครื่องต่าง ๆ ในแผนกเครื่องกล สามารถติดต่อได้ง่ายกับส่วน GENERAL STORAGE และ SERVICE PARKING เพื่อความสะดวกในการรับส่งเครื่องมือ และชิ้นส่วนอะไหล่ต่าง ๆ แผนกนี้มักจะมีเสียงดัง ควรจัดให้อยู่บริเวณที่ระมัดระวังไม่รบกวนต่อส่วนอื่น

5.6 แผนกดูแลความสะอาด HOUSE-KEEPING DEPARTMENT

ทำหน้าที่ดูแลรักษาความสะอาดในบริเวณต่าง ๆ ทั้งหมดภายในโรงพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในส่วนหอผู้ป่วยใน โดยมีการจัดตารางเวลาการทำความสะอาด ให้สอดคล้องกับการรักษาพยาบาลรวมทั้งดูแลบริเวณภายนอกโดยรอบอาคารให้สวยงาม เช่น ชน้ายาขยะมูลฝอยและดูแลสนามหญ้าต้นไม้

ที่ตั้งของแผนกดูแลรักษาความสะอาด

ควรจัดอยู่ในบริเวณที่เป็นศูนย์กลาง เพื่อสะดวกในการส่งเจ้าหน้าที่ไปทำงานยังส่วนต่าง ๆ ของโรงพยาบาลได้สะดวก

ตารางที่ 16 แสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกแลทำความสะอาด

ELEMENT	FUNCTION
- JANITOR ROOM	- ห้องพักพนักงานทำความสะอาด
- HOUSE KEEPING SUPPLY STORAGE	- ห้องเก็บอุปกรณ์ เครื่องมือ และน้ำยาต่าง ๆ
- REFUSE ROOM	- ห้องเก็บขยะทั่วไป แบ่งเป็น 1. ขยะเน่า เช่น เศษอาหาร 2. ขยะที่ไม่เน่า เช่น กระดาษพลาสติก
- INCINERATIVE	- ที่เผาขยะที่ไม่สามารถทิ้งไปกับรถขยะได้ เช่น ขยะคัดเลือก หรือเครื่องมือที่ใช้แล้วทิ้ง แยกส่วนเป็น ส่วนพักขยะรอเข้าเตาเผา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยญาติให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.7 แผนผังคลัง CENTRAL STORAGE

เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการจัดซื้อ เก็บพัสดุ และทำหน้าที่เบิก-จ่ายวัสดุทุกชนิดไปยังแผนกต่าง ๆ ในโรงพยาบาล รวมทั้งครุภัณฑ์และเวชภัณฑ์บางชนิดยกเว้นอาหารและยาบางประเภท สิ่งของที่ส่งมาจากภายนอกจะส่งผ่านแผนกนี้ก่อน เพื่อรับการตรวจสอบแล้วจึงจัดเก็บ การดำเนินงานทั้งหมดในแผนกนี้ขึ้นตรงกับแผนกธุรการการจัดซื้อจะทำเดือนละ 1 ครั้งโดยแผนก ธุรการจะรวบรวมรายการที่จะต้องจัดซื้อเสนอต่อฝ่ายบริการ เพื่อการอนุมัติจากนั้นจึงส่งชื่อการ เบิกจ่ายสิ่งของ เจ้าหน้าที่จากแผนกต่าง ๆ จะเขียนใบเบิกมาขอรับของ โดยฉบับนี้ทำบัญชีไว้ ในลักษณะการทำ STOCK CARD



ตารางที่ 17 แสดงลักษณะส่วนทำงานแผนกพัสดุภัณฑ์

ELEMENT	FUNCTION
- RECEIVING & CHECK	- บริเวณสินค้าที่สั่งซื้อ จะมีที่สำหรับตรวจเช็คจำนวนก่อนที่จะส่งเข้า CENTRAL SUPPLY STORAGE และใช้เป็นที่ย้ายของ
- CENTRAL SUPPLY STARAGE	- ห้องเก็บของที่สั่งมา แบ่งเป็น 1. ห้องเก็บของชั้นใหญ่ เช่น FURNITURE 2. ห้องเก็บของชั้นเล็ก เช่น อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์
- RENEW SUPPLY STORAGE	- ห้องเก็บของรอซ่อม และที่ซ่อมแล้ว พร้อมทั้งจะนำไปใช้ได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.8 แผนกรักษาความปลอดภัย SECURITY DEPARTMENT

เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ดูแลรักษาความสงบเรียบร้อย ภายในโรงพยาบาลทั้งหมด เนื่องจากจะมีผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลมีจำนวนมาก ดังนั้นอาจเกิดเหตุการณ์ที่ไม่คาดถึงว่าจะเกิดอะไรขึ้น และนอกจากนี้ยังทำหน้าที่ดูแลแผนกการเงิน และการขนส่งเงินไปและกลับจากธนาคารด้วย

ที่ตั้งของแผนกรักษาความปลอดภัย

ควรจัดให้อยู่ในบริเวณที่ติดต่อได้ง่ายโดยทั่วไปจะประจำอยู่ที่แผนกผู้ป่วยนอก O.P.D และแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน (EMERGENCY) ตลอดกลางวัน โดยลักษณะของงานจะขึ้นตรงกับแผนกธุรการ



ตารางที่ 18 แสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกรักษาความปลอดภัย

ELEMENT	FUNCTION
F - HEAD GUARD OFFICE - GUARD WORKING AREA K	- ห้องทำงานหัวหน้าแผนก - บริเวณที่ต้องดูแลรักษาความสงบเรียบร้อย ตามจุดต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล โดย ตำแหน่งที่สามารถมองเห็นได้ง่าย



2.2 ข้อมูลเชิงเทคนิคเกี่ยวกับระบบต่าง ๆ ในโรงพยาบาล

2.2.1 ระบบไฟฟ้า

ไฟฟ้าในโรงพยาบาลมีใช้ตลอด 24 ชั่วโมง การจัดระบบไฟสำรองฉุกเฉินจึงมีความจำเป็นอย่างสูงในกรณีฉุกเฉินจากกระแสไฟฟ้าขัดข้อง ซึ่งการจัดระบบไฟฟ้าภายในโรงพยาบาลแบ่งได้เป็น 3 ระบบดังนี้

1. ระบบทั่วไป

เป็นระบบที่นำไฟฟ้าจากสายไฟฟ้าแรงสูงของการไฟฟ้าเข้ามาในห้องเครื่องผ่านหม้อแปลงหลัก 2 เครื่อง เครื่องหนึ่งสำหรับแปลงไฟฟ้าแรงต่ำใช้กับอุปกรณ์ต่าง ๆ ของโรงพยาบาลและอีกเครื่องหนึ่งสำหรับไฟฟ้าแสงสว่าง โดยแยกการใช้ของแต่ละระบบออกเป็นแผงควบคุมเฉพาะ เพื่อป้องกันไฟฟ้าลัดวงจรหรือใช้ไฟเกิน และใน SWITCH BOARD แต่ละเครื่องจะมี MAIN CIRCUIT แยกควบคุมแต่ละห้อง ซึ่งเมื่อเกิด SHORT CIRCUIT BREAKER จะทำหน้าที่ตัดวงจรนั้นทันที

2. ระบบป้องกันการระเบิดและไฟฟ้า

ในบางพื้นที่ของโรงพยาบาลมีการใช้แก๊สที่อาจทำให้เกิดการระเบิดขึ้นได้ เช่น แผนกศัลยกรรม, สูติกรรม คือ แก๊สไนตรัสออกไซด์ และแผนกปฏิบัติการเคมีห้อง LAB ซึ่งต้องระมัดระวังการเกิดประกายไฟการใช้ปลั๊กไฟและการเดินสายไฟ ต้องออกแบบดังนี้

- สายไฟและปลั๊กไฟ ต้องอยู่เหนือพื้นประมาณ 1.50 ม. ภายในห้องควบคุม

- วัสดุปูพื้น ควรใช้กระเบื้อง หรือวัสดุที่เป็นตัวนำ CONDUCTIVE เพื่อไม่ให้เกิดการ SPARK จากการกระทบหรือเสียดสี และควรมีความต้านทานระหว่างระยะทาง 0.90 ม. ต่ำที่สุด 25,000 โอห์ม สูงสุด 50,000 โอห์ม และไม่ควรถือสายดินโดยตรง จากพื้นโรงพยาบาลโดยทั่วไปจะใช้ไฟฟ้าสูงสุดประมาณ 3,000 วัตต์/เตียง

3. ระบบสำรองจ่ายไฟฟ้า

ในกรณีที่กระแสไฟฟ้าเกิดขัดข้อง ทางโรงพยาบาลควรเตรียมเครื่องปั่นไฟสำรองไว้ 1 เครื่อง เรียกว่า AUTOMATIC EMERGENCY DIESEL GENERATOR มีคุณสมบัติโดยทั่วไป คือ

- CONTINUOUS SERVICE ถ้าเน็ดไฟฟ้าได้โดยต่อเนื่องไม่จำกัดเวลา
 เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์การแจ้งในเอกสารศึกษา
 ไม่ควรฉีกทิ้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- MOTOR STARTING CAPABILITY เครื่องกำเนิดไฟฟ้าเป็นแบบที่สามารถเป็นอุปกรณ์ใช้มอเตอร์ได้ AUTOMATIC TRANS SWITCH

- ทำงานเมื่อเกิดกระแสไฟฟ้าขัดข้องหรือกำลังไฟตกต่ำกว่า 70 % เป็นเวลานานกว่า 3 วินาที TRANSFER SWITCH จะต่อ PILOT CONTACT ในตำแหน่งที่ START ต่ออยู่กับวงจรของการไฟฟ้านครหลวง เมื่อเครื่องทำงานแล้วจะจ่ายกระแสไฟฟ้าที่มีความถี่ไม่ต่ำกว่า 80 % ของ RATING TRANSFER SWITCH แล้วสับเปลี่ยน LOAD ให้ต่อกับเครื่องกำเนิดไฟฟ้า

- ทำงานเมื่อกระแสไฟฟ้ากลับสู่สภาพปกติเมื่อเปรียบ LOAD ผ่าน TRANSFER SWITCH ไฟฟ้าวงจรกระแสไฟฟ้าจากภายนอกเครื่องจะทำงานต่อไปอีกอย่างน้อย 5 นาที

- TIME DELAY นับตั้งแต่เกิดไฟดับหรือไฟตกจนกระทั่งกระแสไฟกลับมาเป็นปกติ จะตั้งไว้ไม่เกิน 10 วินาที

2.2.2 ระบบประปา

การให้น้ำในโรงพยาบาล จะต่อท่อโดยตรงจากท่อประปาสาธารณะ โรงพยาบาลที่สูงหลายชั้น แรงดันน้ำในท่อจะไม่มีกำลังพอ จึงจำเป็นต้องจัดระบบการส่งน้ำ โดยวิธีการจัดเก็บน้ำไว้ที่ถังน้ำชั้นใต้ดิน SUNCTION TANK แล้วมีน้ำผ่านเข้าไปในเครื่อง WATER SOFTENER และปั๊มส่งไปเก็บไว้ที่ถังเก็บน้ำบนอาคาร เรียกว่า WATER TANK เรียกว่า DOWN FEED DISTRIBUTION

ปกติโรงพยาบาลจะเก็บน้ำไว้ในถังแบ่งเป็น 2 ส่วน เพื่อใช้สลับกัน เพื่อให้ภายในมีน้ำใช้ตลอดเวลา สำหรับเครื่องปั๊มก็จะมีไว้ 2 เครื่อง เป็นอย่างต่ำเพื่อใช้ทดแทนกันในกรณีชำรุด

การส่งน้ำสูงลงมาข้างล่างแรงดันน้ำจะสูงมากอาจทำให้ระบบต่าง ๆ ชำรุดได้ ดังนั้นจะต้องจัดให้บริเวณชั้นต่ำ ๆ ใช้วาล์วที่มีความสามารถทนความดันสูงได้ หรือวาล์วลดความดัน PRESSURE REDUCING ที่ต่อแยกของชั้นต่าง ๆ เพื่อจ่ายไปใช้ในความดันปกติ จากเครื่องสุขภัณฑ์จะมีแรงดันไม่เกิน 5 บาร์

การคำนวณการใช้น้ำในแต่ละวันของโรงพยาบาล

1. น้ำที่ใช้ในอุณหภูมิกักตุน โดยทั่วไปในโรงพยาบาล
2. น้ำร้อน สำหรับส่วนหอผู้ป่วยใน, แผนก C.S.S.D, แผนกโภชนาการและแผนกซีกริด
3. น้ำสำหรับระบายความร้อนให้กับระบบปรับอากาศ
4. น้ำสำหรับระบบดับเพลิง อย่างน้อย 15 ลบ.ม. ประจำคงที่

จำนวนการใช้น้ำต่อวัน โดยเทียบจากประเภทของผู้ใช้บริการ

1. ผู้ป่วยทั่วไปใช้น้ำเฉลี่ย 100 แกลลอน/วัน
 2. แพทย์, พยาบาลและเจ้าหน้าที่ ใช้น้ำ 60 แกลลอน/วัน
 3. น้ำร้อนในแผนกหอผู้ป่วย, C.S.S.D., โภชนาการและแผนกซีกริด ใช้น้ำเฉลี่ยเท่ากับปริมาณที่ผู้ป่วยทั่วไปใช้
 4. น้ำสำหรับระบบปรับอากาศ เฉลี่ยขนาด 1 ตัน ใช้น้ำ 2 แกลลอน/ชม. การทำงานใช้เวลา 8 ชม./วัน
- การคำนวณหาขนาดถังเก็บน้ำ = $0.5 \times$ ความต้องการใช้น้ำ

24

พร้อมทั้งถังเก็บน้ำสำรองในการฉุกเฉิน แยกเก็บประมาณ 50 % ของถังปกติ

2.2.3 ระบบเครื่องกำเนิดไอน้ำและน้ำร้อน

การจัดระบบไอน้ำในโรงพยาบาล จะจัดเฉลี่ยตามปริมาณและความดันตาม

แผนกที่ใช้ ได้แก่ แผนกโภชนาการ, แผนกซีกริด, แผนกปราศจากเชื้อกลาง การออกแบบท่อจึงต้องให้ประหยัดพลังงานที่สุด

องค์ประกอบสำคัญของระบบไอน้ำในโรงพยาบาล ได้แก่

1. ระบบการเดินท่อ
2. ระบบการใช้น้ำเติม MAKE-UP WATER
3. ระบบการไล่อากาศออกจากน้ำ DERATOR
4. ระบบการป้องกันเชื้อเพลิง จะใช้น้ำมันเตาและจ่ายเชื้อเพลิงด้วยระบบ

หัวฉีด

5. ระบบปล่อยคั้นจากหม้อน้ำ ซึ่งต้องมีการระบายออกได้รวดเร็ว

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นับผูกพันในนโยบายหรือข้อบังคับด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

6. เครื่องกำเนิดไอน้ำพลังงานต่ำ

วิธีการใช้ไอน้ำโดยการประหยัดพลังงาน ทำได้โดยใช้ไอน้ำที่กลั่นตัวแล้วกลับมาใช้ประโยชน์อีกครั้งหนึ่ง ประกอบกับการเดินท่อ, ขนาดท่อ และฉนวนกันความร้อนที่สูญเสียไประหว่างทาง

ระบบทำน้ำร้อน

แบ่งได้เป็น 2 แบบ คือ

1. เครื่องทำน้ำร้อนด้วยเชื้อเพลิง ได้แก่ แก๊สหรือพลังงานไฟฟ้า วิธีนี้จะต้องจัดเครื่องทำน้ำร้อนกระจายไปยังส่วนต่าง ๆ ตอนข้างสิ้นเปลือง

2. เครื่องทำน้ำร้อนจากพลังงานแสงอาทิตย์ ปัจจุบันนิยมใช้ เพราะสามารถจ่ายน้ำไปยังแผนกต่าง ๆ จากถังเก็บน้ำรวมไปได้อย่างทั่วถึงและตลอดเวลา มีส่วนสำคัญ ดังนี้

- แผงรับความร้อนจากดวงอาทิตย์ ABSORBER PLATE เป็นวัสดุที่ทำจาก STANLESS เคลือบด้วยสาร ULTRA LOW CARBON FERRIT เปลี่ยนรังสีจากดวงอาทิตย์เป็นพลังงานความร้อนได้ถึง 92 % แล้วนำเอาความร้อนกับของเหลวมาตามท่อ

- ท่อทางเดินน้ำ ทำด้วยสแตนเลสซึ่งความร้อนไหลผ่าน จะไม่เกิดการอุดตันจากหินปูน และเกลือ CHLORIDE

- แผงรับแสงสะท้อนจากดวงอาทิตย์ REFLECTIVE PLATE ทำจากแผ่นอลูมิเนียมเคลือบด้วยสารเรซิน ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำความร้อน

- แผ่นปิดโปร่งใส TRANSPARENT COVER ทำด้วยกระจกพิเศษหนา 3 มม.

ไม่สะท้อนแสงทนต่อแรงกระแทกได้ดี

- ฉนวน กรุใต้แผงทำความร้อน กันการส่งผ่านความร้อนเข้าไปในอาคาร

2.2.4 ระบบปรับอากาศ

ระบบปรับอากาศในโรงพยาบาล จะแยกตามประเภทการใช้พื้นที่ ดังต่อไปนี้

1. ระบบทั่วไป ทำหน้าที่ควบคุมอุณหภูมิในส่วนต่าง ๆ ให้เหมาะสมทั้งอาคาร โดยการใช้ WALL CHILLER ซึ่งประกอบด้วย

- ส่วนห้องเครื่อง ได้แก่

: เครื่องทำความเย็น CHILLER

: MOTOR PUMP OF CHILLING WATER

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ไว้สำหรับใช้ในงานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

: CONDENCING WATER

: WATER SOFTENER

: SWITCH BOARD

- ส่วนจ่ายลมเย็น เป็นห้องติดตั้งเครื่องจ่ายความเย็น ซึ่งกระจายอยู่ตามส่วนต่าง ๆ ของอาคาร สำหรับบริเวณที่มีพื้นที่ใช้สอยใหญ่หรือห้องที่มีกำหนดเวลาทำงานใกล้เคียงกัน เช่น ส่วนสำนักงาน, ห้อง X-RAY และห้องทดลอง โดยเครื่อง AIR HANDLING UNIT (A.H.U.) นี้จะรับน้ำเย็นจากเครื่องทำความเย็น เป่าออกทางลมกระจายไปตามส่วนที่ต้องการซึ่งเป็นพื้นที่ขนาดใหญ่สำหรับพื้นที่ขนาดเล็กจะใช้ FAN UNIT แยกแต่ละห้อง และใช้ท่อน้ำเย็นจาก CHILLER ในโรงพยาบาล นิยมใช้แบบกังหัน GENTRIFUGAL TYPE ควบคุม โดยระบบอัตโนมัติ โดยมากจะติดตั้งที่บริเวณฝ้าของอาคาร โดยทำเป็นห้องสำหรับเครื่องทำความเย็น ภายในจะมีท่อ CONDENSER 2 ท่อ มีน้ำไหลหมุนเวียน โดยน้ำจะถูกล้างผ่านเครื่อง COOLING TOWER เปลี่ยนสภาพน้ำร้อนเป็นน้ำเย็นไหลกลับมาผ่านเครื่องเป็นการระบายความร้อน ท่อน้ำเย็นจะส่งไปตามชั้นต่าง ๆ เมื่อผ่านเข้า A.H.U. จะมีเครื่อง EVA PORATOR ช่วยทำให้ความเย็นของน้ำเพิ่มขึ้นและให้พัดลมเป่าความเย็นออกไป

2. ระบบปรับอากาศสำหรับบริเวณปลอดเชื้อ จะใช้ท่อน้ำเย็นเช่นเดียวกับแบบแรก แต่ผ่านเครื่องจ่ายความเย็นแยกกัน A.H.U. ของแต่ละห้องจะเป็นท่อลมออกท่อเดียวผ่านเครื่องกรองอากาศ กำจัดเชื้อและฝุ่นผง ด้วยไฟฟ้า ELECTRIC AIR CLEANER และอากาศจะถูกดูดทิ้งออกไปนอกห้อง เครื่อง A.H.U. ส่วนนี้จะติดต่อเข้ากับเครื่องกำเนิดไฟฟ้าฉุกเฉินด้วย

3. ระบบแยกท่อลมเย็น ใช้กับบริเวณที่ต้องการควบคุมความเย็นเป็นพิเศษ เช่น I.C.U. และห้องเก็บศพ และต้องป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค ซึ่งจะแยกออกจาก 2 ระบบแรก โดยการแยกส่วนปรับอากาศดังนี้

- ควบคุมความดันของอากาศจากภายในให้ออกสู่ภายนอกทางเดียว เพื่อป้องกันอากาศที่ไม่บริสุทธิ์จากภายนอกเข้ามาในบริเวณที่ปลอดเชื้อ ฉะนั้นอากาศที่จะผ่านเข้ามาจะตั้งสูงได้รับการกำจัดฝุ่นละอองและเชื้อแบคทีเรีย ด้วยเครื่องกรองอากาศชนิดใช้ไฟฟ้า ELECTRONIC AIR CLEANER ซึ่งต้องผ่านฆ่าเชื้อในท่อลมอีกส่วนหนึ่ง

- ควบคุมระบบหมุนเวียนของอากาศ ให้สอดคล้องกับพื้นที่ซึ่งมีความจำเป็นในการใช้ระบบปรับอากาศแตกต่างกัน ดังต่อไปนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับใช้ในการเรียนการสอนเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หอผู้ป่วยใน ควรมีการควบคุมอุณหภูมิให้อยู่ประมาณ 25 องศาเซลเซียส ลมเย็นควรกระจายได้ทั่วถึงทั้งห้อง อากาศที่ใช้แล้วจะถูกดูดออกทางเพดานในห้องน้ำ ความดันอากาศภายในหอผู้ป่วยกับบริเวณทางเดินควรอยู่ในระดับเดียวกัน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ จากส่วนหนึ่งไปยังอีกส่วนหนึ่ง

แผนกผู้ป่วยนอก ในห้องตรวจ บริเวณโถงพักคอยและแผนกฉุกเฉิน ไม่สามารถควบคุมการเดินที่อลมได้ เนื่องจากเป็นบริเวณกว้างซึ่งมีผู้ป่วยโรคต่าง ๆ ปะปนกัน จึงสามารถช่วยได้โดยใช้ระบบระบายอากาศอุณหภูมิทั่วไปประมาณ 25 องศาเซลเซียส

แผนกพยาธิวิทยา ในห้องปฏิบัติการทดลองควรมีอุณหภูมิทั่วไปคงที่ คือ 25 องศาเซลเซียส ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการวิเคราะห์ตรวจสอป และอ่านค่าประเมินผลต่าง ๆ ได้ถูกต้อง

แผนกรังสีวิทยา การเดินที่อลมเย็นจะไม่เดินผ่านเข้ามาในห้องฉายรังสี เพราะจะทำให้เกิดการแพร่กระจายของรังสีผ่านที่อลมได้ อุณหภูมิควรอยู่ในระดับ 25 องศาเซลเซียส และมีระบบระบายอากาศรวมทั้งระบบกรองอากาศที่ดี เพราะมีผู้ป่วยหลายประเภท มาใช้.

แผนกเภสัชกรรม จัดเป็นส่วนปราศจากเชื้ออุณหภูมิต้องต่ำกว่า 25 องศาเซลเซียส ความดันอากาศปรับให้ต่ำกว่าทางเดินจากภายในสู่ภายนอก

แผนกกายภาพบำบัด ต้องการอากาศที่บริสุทธิ์อย่างมาก เพราะในขณะที่มีอกออกกำลังกายน การระบายอากาศต้องมีการถ่ายเทที่ดี อุณหภูมิควรอยู่ที่ระดับ 25-30 องศาเซลเซียส

แผนกศัลยกรรม เป็นแผนกที่ต้องควบคุมระบบปรับอากาศ ความดันระบบระบายอากาศอย่างเข้มงวด อุณหภูมิควรต่ำกว่า 25 องศาเซลเซียส

2.2.5 ระบบลิฟท์

หลักเกณฑ์ที่นำมาพิจารณาในการเลือกระบบลิฟท์ คือ

1. ระบบเวลาในการรอลิฟท์ ระยะเวลาการรอลิฟท์ไม่ควรเกิน 25-30 นาที
2. ความสามารถในการระบายคน HANDLING CAPACITYควรมีความสามารถในระยะเวลา 5 นาที

3. ระยะเวลาการเดินทางต่อ 1 รอบ ในชั้นหนึ่ง ๆ ไม่ควรเกิน 75 วินาที

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้拿去ใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. จำนวนผู้ใช้สอยอาคาร คัดจากความหนาแน่นของผู้มาใช้สอยโครงการ ต่อจำนวนผู้มาเชื่อมต่อเตียง เท่ากับ 2.4 : 1 เตียง

5. ขนาดความจุของลิฟท์ ควรจุได้อย่างต่ำ 600 กิโลกรัม บรรทุกได้เฉลี่ย 8 คน ขนาดความกว้าง 1.70 ม. ลึก 2.67 ม. เพื่อความสะดวกในการลำเลียงเตียงผู้ป่วย

6. ความเร็วของลิฟท์ ควรได้ความเร็วที่มาตรฐานที่ 150 FT/นาที

กฎสำหรับอาคารโรงพยาบาล กำหนดให้ใช้ลิฟท์ 1 ตัวต่อจำนวนเตียงผู้ป่วย 100 เตียง สำหรับอาคารที่สูง 4 ชั้น โรงพยาบาลในโครงการใช้ลิฟท์สำหรับผู้ป่วยนอก และบุคคลภายนอก จำนวน 4 ตัว แยกกับลิฟท์โดยสาร SERVICE สำหรับเจ้าหน้าที่จำนวน 2 ตัว ซึ่งใช้ในการขนสัมภาระและขนศพ

2.2.6 ระบบเดินท่อในโรงพยาบาล

ได้ดังนี้

การเดินท่อในแผนกต่าง ๆ จะมีความต้องการใช้ในงานจะแตกต่างกันแยกออก

1. ระบบท่อจ่ายแก๊สกลาง
2. ระบบท่อในห้องทดลอง
3. ระบบท่อสำหรับแผนกต่าง ๆ ทั่วไป

1. ระบบท่อจ่ายแก๊สกลาง ประกอบด้วย

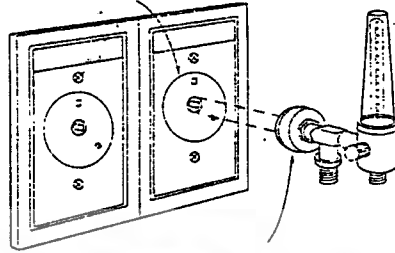
- ส่วนห้องเก็บแก๊ส เป็นศูนย์กลางการกระจายท่อแก๊สไปยังส่วนต่าง ๆ ของ

อาคาร อุปกรณ์หลักที่สำคัญในห้องนี้คือ เครื่องทำสุญญากาศ VACUUM PUMP ซึ่งจะติดตั้งที่ชั้นล่างสุดของอาคาร ซึ่งต้องควบคุมจากห้องควบคุมระบบ MECHANIC CONTROL ทำหน้าที่ควบคุมดูแลการจ่ายแก๊ส

- ท่อแก๊ส จะทำด้วยทองแดง สิ่งที่ต้องคำนึงถึงในการเดินท่อคือ ต้องเป็นไปในระบบที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน หรือมีการติดช่วงคอนเพื่อไม่ให้เกิดการติดขัด ในกรณีที่ต้องซ่อมท่อในผนัง ควรมีช่วงเปิดเพื่อการซ่อมบำรุง โดยเฉพาะบริเวณรอยต่อหรือรอยแยกของท่อ

- อุปกรณ์หัวจ่าย จะทำเป็น OUT LET ลักษณะชุดเสียบ เมื่อต้องการใช้ก็นำอุปกรณ์หัวเสียบต่อสายเข้าไป

มีการใช้รหัสสีเพื่อแยกประเภทแก๊ส



STANDARD GAS OUTLET

ตัวปรับปริมาณแก๊สให้เหมาะสม

รูปที่ 15 แสดงอุปกรณ์หัวจ่ายแก๊ส

อุปกรณ์ชุดหัวจ่าย

เป็นอุปกรณ์ที่ใช้ร่วมกับเตาเสียบ ในการต่อเชื่อม

กับท่อแก๊ส

ลักษณะการใช้แก๊สในแผนกต่าง ๆ

- แก๊สออกซิเจน : ใช้ในแผนกผ่าตัด, แผนกสูติกรรม, ห้องฉุกเฉิน, ห้อง RECOVER, I.C.U., หอผู้ป่วยในบางส่วน รวมทั้งห้อง TREATMENT ROOM ในแผนกผู้ป่วยนอก
- แก๊สไนโตรออกไซด์ : เดินคู่ไปกับแก๊สออกซิเจน
- แก๊สชีวเทน : จ่ายเฉพาะในแผนกพยาธิวิทยา

2. ระบบท่อในห้องทดลอง

จะใช้เป็นท่อ P.V.C. ชนิดคุณภาพดี เพื่อป้องกันการกักความร้อนจากสารเคมีต่าง ๆ ที่ท่อเป็นโลหะจะถูกความร้อนอย่างรวดเร็ว และจะใช้ในแผนกเภสัชกรรมเช่นเดียวกัน

3. ระบบท่อสำหรับแผนกต่างๆในโรงพยาบาล

ลักษณะการกระจายท่อ เช่นเดียวกับท่อแก๊ส โดยเดินจากส่วนกลางโดยติดตั้ง PUMP อัดอากาศและดูดอากาศไว้ในห้องเครื่อง แล้วเดินท่อไปยังจุดต่างๆ ที่ต้องการใช้กับอุปกรณ์หัวจ่ายและหัวเสียบ และบางจุดจะต่อกับอุปกรณ์เฉพาะแผนก แยกได้คือ

ระบบ SUCTION ใช้ในแผนกห้องผ่าตัด, แผนกสูติกรรม, แผนกฉุกเฉิน ห้องเอกซเรย์เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

RECOVERY ROOM, I.C.U., หอผู้ป่วยใน, ห้อง TREATMENT ของแผนกผู้ป่วยนอก และห้องชันสูตรศพ

ระบบ COMPRESSION ใช้ในแผนกฉุกเฉิน, ห้อง TREATMENT แผนกผู้ป่วยนอกและห้องชันสูตรศพ

วิธีการเดินท่อบริเวณนิคมเดินท่อลอสโดสใช้ท่อเหนือผนังเพดานเป็นบริเวณเดินท่ เพราะสะดวกในการเดินท่และบำรุงรักษา ในกรณีที่ต้องซ่อมในผนัง ควรทำช่องเปิดเปิดเพื่อการซ่อมบำรุง ในกรณีการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุบริเวณจุดแยกต่าง ๆ ของท่อจึงควรตั้งวาล์วปิด-เปิด ควบคุมการใช้แก๊สทุกจุด จัดให้ท่อต่าง ๆ อยู่ในบริเวณที่สามารถตรวจสอบซ่อมบำรุงได้สะดวก อดสอาจใช้สัญลักษณ์สีเพื่อแยกชนิดของท่อต่าง ๆ ระยะการเดินท่ควรใช้ช่วงสั้นที่สุดเพื่อให้ได้ประสิทธิภาพสูงสุดในการใช้งาน

2.2.7 ระบบป้องกันอัคคีภัย

องค์ประกอบที่ทำให้เกิดการลุกไหม้ของไฟ FIRE TRIANGLE SOURCE คือ ความร้อน อาจมีสาเหตุเกิดได้จาก การขีดขีดทำให้เกิดความร้อน หรือประกายไฟ การแผ่รังสีและการเปลี่ยนแปลงทางเคมี เมื่อสัมผัสกับเชื้อเพลิงทำให้เกิดเปลวไฟ ผสมกับออกซิเจนในอากาศทำให้เกิดการลุกไหม้ดำเนินต่อไปได้ดีขึ้น ดังนั้นการออกแบบป้องกันอัคคีภัยต้องคำนึงถึง

1. การเลือกใช้วัสดุที่ไม่ติดไฟหรือทนไฟ และเป็นวัสดุที่ไม่ทำให้เกิดสารหรือแก๊สพิษเมื่อติดไฟ

2. มีบันไดทนไฟ วัสดุต้องทนไฟและมีช่องระบายอากาศพอ

3. จัดพื้นที่ที่อาจเกิดอัคคีภัยไว้ให้ห่างจากตัวอาคาร และระดับเพลิงเข้าถึงได้สะดวก

4. การเดินสายไฟควรเดินในท่อเหล็ก เพื่อป้องกันการเกิดไฟรั่ว ในแผนกที่มีการใช้แก๊สไนตรัสออกไซด์ต้องใช้อุปกรณ์พิเศษป้องกันประกายไฟ และติดตั้งให้อยู่ในระดับที่สูงที่ 1.50 ม.

5. การเดินท่ลมของระบบปรับอากาศ ไม่ควรใช้ท่อลมร่วมเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของควันไฟจากห้องหนึ่งไปยังอีกห้องหนึ่ง

6. ติดตั้งระบบเตือนไฟในกรณีเกิดควันหรือความร้อนที่สูงผิดปกติ ซึ่งจะมีสัญญาณเตือนภัยดังขึ้นพร้อมทั้งแจ้งไปที่ CENTRAL BOARD ให้ทราบว่าจะเกิดเพลิงไหม้ที่ส่วนไหน

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

7. ติดตั้งระบบดับเพลิงที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งมีหลายวิธีขึ้นอยู่กับสาเหตุของการเกิดเพลิงไหม้ แบ่งได้ดังนี้

7.1 ระบบดับเพลิงด้วยสายสูบล FIRE HOUSE SYSTEM ใช้สายสูบลต่อจากท่อน้ำที่มาจากถังเก็บน้ำสำหรับดับเพลิงชั้นบนของอาคาร มีเป็นระยะตามจุดต่าง ๆ ที่สามารถมองเห็นและนำมาใช้ได้อย่างรวดเร็ว เช่น บริเวณบันได โถงลิฟท์ บันไดหนีไฟ และจุดที่สามารถเกิดเพลิงไหม้ได้ง่าย

7.2 ระบบดับเพลิงด้วยน้ำชนิดโปรยน้ำเป็นฝอย SPRINKLE SYSTEM ใช้วิธีต่อท่อหลักไหลตรงจากถังเก็บน้ำดับเพลิงชั้นบนอาคาร และต่อท่อแยกกระจายไปตามชั้นต่าง ๆ ใช้หัวจ่ายชนิดหลอดบรรจุก๊าซที่ไวต่อความร้อน เมื่อเกิดเพลิงไหม้ ความร้อนจะสูงขึ้น หลอดแก้วที่หัวจ่ายจะแตกออก แรงดันน้ำก็จะพุ่งกระจายออกมา

7.3 ระบบดับเพลิงแบบท่อพื้น STAND PIPE SYSTEM ใช้ท่อเปล่าจากชั้นล่างขึ้นไปบนอาคารโดยทุกชั้นจะมีวาล์วและหัวจ่ายเตรียมไว้โดยชั้นล่างจะมี LANDING VALVE เพื่อส่งน้ำขึ้นไปชั้นบน

7.4 ระบบเครื่องดับเพลิงเคมี FIRE EXTINGUISHER จะเป็นถังเคลื่อนย้ายได้สะดวกติดตั้งไว้ตามจุดต่าง ๆ ของอาคาร มักใช้ส่วนที่ไม่สามารถดับเพลิงด้วยน้ำได้ เช่น ส่วน COMPUTER และห้องอิเล็กทรอนิกส์

2.2.8 ระบบกำจัดขยะ

ขยะในโรงพยาบาลแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ

- ขยะธรรมดา เช่น เศษไม้, อาหาร ฯลฯ ซึ่งควรแก่เป็นขยะส่วนที่จะนำเสียบางแยกเก็บในห้องเย็นหรือห้องที่มีฉนวน

- ขยะติดเชื้อ เป็นขยะที่ต้องทำลายทั้งภายในโรงพยาบาล ได้แก่

1. ขยะจากหอผู้ป่วยใน WARD WASTE

2. ขยะพลาสติก PLASTIC & DIRTY PAPER เช่น หลอดและเข็มฉีดยาที่ใช้แล้วทิ้ง

3. ขยะจากห้องศัลยกรรม THERTRE WASTE เช่น เศษชิ้นเนื้อ, ผ้าเปื้อนเลือดหรือปัสสาวะ และขยะที่มาจากส่วนพยาธิวิทยา เช่น ตัวอย่างเลือด เป็นต้น 2

4. ขยะจากแผนกสูติกรรมและส่วนบริบาลทารก MATERNITY WASTE เช่น ผ้าเปื้อนเลือด หรือผ้าอ้อมชนิดใช้แล้วทิ้ง เป็นต้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารหลวงวันเวสท์ทวีปการให้บริการในการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อาคารโรงพยาบาลในปัจจุบันเป็นอาคารสูงหลายชั้น จึงนิยมจัดให้มีปล่องทิ้งขยะเพื่อความสะดวกในการทิ้ง ซึ่งปล่องทิ้งขยะควรมีคุณสมบัติดังนี้

1. พื้นผิวภายในเรียบกันน้ำได้ แข็งแรง
 2. อยู่ในแนวตั้ง กันการติดค้างของขยะ
 3. เส้นผ่าศูนย์กลางของปล่องไม่ต่ำกว่า 0.60 ม.
 4. ปลายด้านบนมีช่องระบายอากาศ ควรติดตั้งให้เลยจากหลังคาอย่างน้อย 0.60 ม. มีฝาหรือหลังคาปิด เพื่อไม่ให้ฝนไหลผ่านเข้าไป พร้อมทั้งมีหัวฉีดเพื่อล้างปล่อง
 5. ที่ช่องเปิดของปล่อง ต้องมีฝาปิด และเป็นวัสดุทนไฟได้
- สำหรับปริมาณขยะในโรงพยาบาลทั่วไป จะคำนวณจากเตียงผู้ป่วยได้ประมาณ 1.97 กก./เตียง/วัน

2.2.9 ระบบป้องกันเสียงรบกวน

การออกแบบระบบการป้องกันเสียงรบกวนสามารถแยกได้เป็น

1. เสียงรบกวนจากภายในและบริเวณอาคารโรงพยาบาล ได้แก่ เสียงคนพูด, เสียงการชนของ, เสียงจากเครื่องมือเครื่องใช้กระทบกัน, เสียงจากเครื่องปรับอากาศ ฯลฯ

2. เสียงรบกวนจากภายนอกอาคาร ได้แก่ เสียงเครื่องบิน, เสียงการจราจรจากภายนอก

วิธีการป้องกันเสียงรบกวน

1. ลดต้นเหตุที่ก่อให้เกิดเสียง โดยอาจจัดวางพื้นที่ใช้สอยที่ก่อให้เกิดเสียง หรือการสิ้นเสทือนต่าง ๆ อยู่ห่างจากส่วนที่ต้องการความเงียบสงบ
2. ลดการสะท้อนหรือต้นเสียงด้วยการใช้วัสดุที่กันเสียงสะท้อน หรือไม่ให้เสียงลอดผ่านไปได้ เช่น ฝ้าเพดานใช้วัสดุที่เป็นรูพรุน หรือห้อง ฝ้าตัดควรมีผนังที่หนา พร้อมทั้งวัสดุฉนวนกันเสียง หรือ ผนัง 2 ชั้น

2.2.10 ระบบการติดต่อสื่อสาร

สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ระบบ คือ

1. ระบบโทรศัพท์ แบ่งตามลักษณะการใช้งานได้ 4 ประเภท คือ

- PRIVATE MANUAL BRANCH EXCHANGE เป็นลักษณะการติดต่อ

ภายในและภายนอกอาคารโดยผ่าน OPERATOR โดยมากใช้ระบบ PABX หรือชุมสายอัตโนมัติ เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่อนำมาใช้ในเชิงพาณิชย์ท่านควรค่า

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

โดยต่อจากสายภายนอกเข้าสู่ตู้ชุมสาย และกระจายสายไปยังส่วนต่าง ๆ โดยมากจะอยู่ใกล้กับแผนกทะเลเป็นน

- PRIVATE AUTOMATIC BRANCH เป็นระบบสายตรง ติดต่อได้โดยไม่ต้องผ่าน OPERATOR รวมถึงโทรศัพท์สาธารณะซึ่งควรวัดให้อยู่ในตำแหน่งที่มองเห็นได้สะดวก

- INHOUSE PHONE เป็นโทรศัพท์ที่ใช้ติดต่อภายในได้โดยตรง โดยไม่ต้องผ่าน OPERATOR ควรวัดอยู่ใกล้กับโทรศัพท์สาธารณะ

- INTORMAER DIRECT SPEECH SYSTEM เป็นระบบติดต่อภายในโดยตรงชนิดเร่งด่วน สำหรับติดต่อจากแผนกต่อแผนกในโรงพยาบาล

2. ระบบกระจายเสียง แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

- ระบบเสียงเรียก INTERCOM ใช้ติดต่อภายใน โดยเฉพาะส่วนที่จำเป็นที่สุด คือจากหัวเตียงผู้ป่วยเรียกไปที่ NURSE STATION ของแต่ละ WARD

- ระบบลำโพงกระจายเสียงตามจุดต่าง ๆ ในการฝึกการเรียกตัว หรือแจ้งข่าวสารต่อผู้ใช้อาคาร โดยมีความคมชัดที่แผนกชั้นล่าง โทรศัพท์ตั้งมีเจ้าหน้าที่ประจำตลอด 24 ชั่วโมง

2.3 ข้อมูลเกี่ยวกับข้อผิดพลาดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการออกแบบ

2.3.1 แสงสว่างที่ใช้ในโรงพยาบาล

2.3.2 การเลือกใช้วัสดุภายในโรงพยาบาล

2.3.3 การใช้สีในหน้ามอริภาคทางแพทย์

2.3.4 ลักษณะการออกแบบและการให้บรรยากาศภายในโรงพยาบาล

2.3.1 แสงสว่างที่ใช้ภายในโรงพยาบาล

แสงสว่างที่ใช้ภายในโรงพยาบาลมี 2 ชนิด คือ

1. แสงธรรมชาติ NATURAL LIGHT

2. แสงประดิษฐ์ ARTIFICIAL LIGHT

1. แสงสว่างธรรมชาติ NATURAL LIGHT เป็นแสงสว่างที่เหมาะสมที่จะใช้ในโรงพยาบาล ซึ่งการนำแสงธรรมชาติมาใช้ จะสามารถทำได้ 2 ทาง คือ ใช้หลังคาชนิดโปร่งใสแสงสว่างส่องผ่านได้โดยตรง และแสงจากทางด้านข้างของอาคารทางด้านต่างและผนังกระจก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. แสงประดิษฐ์ ARTIFICIAL LIGHT เป็นแสงสว่างที่เกิดจากการประดิษฐ์ โดยกรรมวิธีทางวิทยาศาสตร์ ต้องใช้พลังงานไฟฟ้า และเสียดำใช้ง่ายในการใช้พลังงาน

อาคารโรงพยาบาลจำเป็นต้องใช้แสงสว่างทั้ง ๒ ชนิด โดยกำหนดพื้นที่และ วัตถุประสงค์ของการใช้งานตามความต้องการของแต่ละคน แต่ส่วนใหญ่จำเป็นต้องใช้แสงจาก หลอดไฟ ซึ่งในปัจจุบันแบ่งเป็นประเภทใหญ่ ๆ ได้ 3 ชนิด คือ

1. หลอด INCANDESCENT นิยมใช้ส่องเน้นวัสดุตกแต่ง หรือมุม มงที่สร้างบรรยากาศที่ดี ในปัจจุบันมีการใช้หลอด HALOGEN เพิ่มอีกชนิดหนึ่ง ในลักษณะการ ใช้งานเดียวกัน

2. หลอด FLUORESCENT จะมีแสงสว่างที่สม่ำเสมอและนุ่มนวลกว่า แสงจากหลอด INCANDESCENT แบ่งเป็น 2 ชนิด คือ

- HIGH EFFICIENCY เป็นหลอดที่มีปริมาณแสงมาก แต่ไม่สามารถเน้นที่เป็นจริงของวัตถุได้

- WARM WHITE ให้แสงน้อกว่าชนิดแรก แต่จะนุ่มนวลกว่า มีสีค่อนข้างไปทางฟ้าอ่อน ๆ เมื่อส่องกระทบวัตถุจะมองเห็นสีคล้ายสีธรรมชาติ

3. หลอด MERCURY มีคุณสมบัติของหลอด INCANDESCENT และ FLUORESCENT รวมกัน ใช้ภายนอกอาคาร

ความต้องการแสงสว่างสำหรับแผนกต่าง ๆ ในโรงพยาบาล

<u>บริเวณพื้นที่</u>	<u>ความสว่างที่ต้องการ/กำลังเทียน</u>
- บริเวณโถงทางเดินทั่วไป	20
- โถงพักคอยทั่วไป	30
- ห้องตรวจทั่วไป	40-50
- ห้องตรวจเฉพาะโรคและแผนกพิเศษ	
: ห้องปฐมพยาบาลฉุกเฉิน	100
: ห้องมือแผนก E.E.N.T	0-100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ไว้ใช้เฉพาะในโรงพยาบาลเท่านั้น ไม่อนุญาตให้ไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

:	ห้องผ่าตัด	70-100
:	เก้าอี้ทำฟันแผนกทันตกรรม	1000
:	ห้องตรวจเฉพาะโรคแผนกกุมารเวช	100
:	ห้องตรวจวางแผนกสูติ-นรีเวช	100
:	แผนกจัดยาประจำส่วนฉุกเฉิน	100
:	ห้องเผือก	200
:	โต๊ะเจาะเลือด แผนกพยาธิวิทยา	50
-	เวชทะเบียน	40
-	ห้องพักแพทย์ - พยาบาล	30
-	ห้องน้ำ	20-40

แสงสว่างและการใช้แสงไฟในห้องผู้ป่วย สามารถควบคุมได้จากบริเวณหัวเตียง ซึ่งบางจุดจะใช้เป็น 2-WAY SWITCH โดยกำหนดให้มีดวงโคมความจุต่าง ๆ ดังนี้

1. ในเพดาน ใช้หลอด FLUORESCENT ขนาด 40 W หรือ 2 x 40 W
ในห้องน้ำใช้ชนิดหลอดวงแหวน 30 W
2. ไฟหัวเตียง ใช้ FLUORESCENT ขนาด 40 W หรือ 2 x 40 W
สามารถปรับให้ใช้ได้ทั้ง DIRECT และ INDIRECT ในกรณีที่แพทย์ทำการตรวจ หรือผู้ป่วยนอนอ่านหนังสือ

3. ไฟกลางคืน ใช้ทั้งแบบโคมไฟตั้งโต๊ะ หรือซ่อนอยู่ที่เฟอร์นิเจอร์ จะได้ไม่รบกวนผู้ป่วย

2.3.2 การเลือกใช้วัสดุภายในโรงพยาบาล

วัสดุที่นำมาใช้ในโครงการในโรงพยาบาล ควรมีคุณสมบัติ ดังนี้

1. คงทนถาวร ดูใหม่อยู่เสมอ
2. ง่ายต่อการทำความสะอาด
3. ไม่มีกลิ่น
4. ทนกรดด่าง
5. ไม่เก็บความชื้น ป้องกันเชื้อราและแบคทีเรีย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่ 6. มิได้คุ้มครองลิขสิทธิ์ได้พอประมาณการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การใช้วัสดุพื้นในโรงพยาบาล

ในการจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยในตึกโรงพยาบาลนั้น โดยทั่วไปสามารถแบ่งได้เป็น

6 โซนดังต่อไปนี้

1. ส่วนผู้ป่วยใน INFATIENT CARE
2. ส่วนผู้ป่วยนอก OUTPATIENT CARE
3. ส่วนบริหารและธุรการแพทย์ ADMINISTRATION
4. ส่วนบริการ SERVICE
5. ส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา DIAGNOSIS & TREATMENT
6. ส่วนค้นคว้าวิจัยและทำการศึกษา EDUCATION & RESEARCH

ในแต่ละโซนดังกล่าวจะมีกิจกรรมการใช้สอยที่ต่างกัน ถ้าจะพิจารณาในเรื่องของการคัดเลือกวัสดุที่ใช้สำหรับพื้นในแต่ละบริเวณแล้ว สามารถพิจารณาได้จากเกณฑ์หลัก ๆ

8 ประการคือ

1. ต้องเป็นพื้นสะอาด
2. ง่ายเก็บเสียงได้
3. มีความแข็งแรงทนทาน
4. มีความปลอดภัยในการใช้สอย
5. ไม่เป็นแก๊สพิษจากการเผาไหม้
6. ง่ายต่อการดูแลรักษา
7. มีความสวยงาม
8. มีแบบหลายและสีให้เลือกมากพอ โดยเฉพาะการแบ่งโซนและใช้สัญลักษณ์

พื้นเป็นตัวบอกทิศทาง

จากความต้องการพื้นฐานดังกล่าว สามารถวิเคราะห์เปรียบเทียบกับวัสดุพื้นชนิดต่าง ๆ ที่ใช้เป็นหลักทั่วไป 6 กลุ่ม ได้แก่

1. พื้นไม้ WOOD FLOORS

ข้อดี

ข้อเสีย

- เป็นวัสดุธรรมชาติ ให้อารมณ์ดี

- มีรอยขีดข่วนได้ง่าย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับบริการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- มีความทนทานพอสมควร
- ทำความสะอาดง่าย
- สามารถประกอบบลดหลายได้มาก
- สามารถติดไฟได้แต่ไม่เกิดสารพิษ
- เก็บความชื้นพอสมควรและเป็นแหล่งเชื้อแบคทีเรียได้

สรุป พื้นไม้เหมาะสมกับบริเวณที่ไม่ต้องการใช้งานหนักมาก ๆ ซึ่งเหมาะสำหรับบริเวณแผนกกายภาพบำบัด

2. พื้นกระเบื้องเซรามิค CERAMIC FLOORS

- | <u>ข้อดี</u> | <u>ข้อเสีย</u> |
|-------------------------------------|--|
| - แกร่ง ทนทาน ไม่ก้นน้ำไม่เปาะเชื้อ | - ถ้ามีการติดตั้งไม่ดี อาจกระเทาะหรือหลุดได้ |
| - ทำความสะอาดง่าย | - พื้นผิวแข็งทำให้เกิดเสียงดัง |
| - มีสีและลายให้เลือกมาก | - รับแรงกดไม่ได้มาก |

สรุป พื้นเซรามิคเหมาะสำหรับบริเวณที่ต้องการทำความสะอาดได้ง่ายเช่น ห้องตรวจทั่วไป , ห้องอาหาร , ห้องน้ำ , แผนกเภสัชกรรม , แผนกบำบัดรักษาฉุกเฉิน ฯลฯ

3. พื้นซีเมนต์ MASONRY FLOORS

- | <u>ข้อดี</u> | <u>ข้อเสีย</u> |
|----------------------------------|---------------------------|
| - เหมาะสำหรับบริเวณที่ใช้งานหนัก | - ไม่สวยงาม |
| - ทำความสะอาดได้ปานกลาง | - ไม่สะอาดและเก็บความชื้น |

สรุป พื้นซีเมนต์เหมาะสำหรับบริเวณที่ใช้งานหนักและไม่ต้องรักษาความสะอาดมากเช่นในส่วนของแผนกบริการและทางสัญจรนอกอาคาร

4. พรมปูพรม CARPET FLOORS มีให้เลือกหลายชนิดขึ้นอยู่กับพื้นที่ใช้สอยสามารถแบ่งเป็นประเภทใหญ่ ๆ ได้ดังนี้คือ

4.1 พรมขนสัตว์ WOOL

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้เผยแพร่ใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 - เป็นพรมที่มีคุณภาพดีที่สุด - ราคาแพง
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น ยกเว้นกรณีที่มีเหตุที่ปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ทำความสะอาดง่าย
- ไม่เหมาะสำหรับบริเวณที่พลุกพล่าน
- ทนทานและไม่เป็นสารพิษเมื่อคิดไป

สรุป พรมขนสัตว์เหมาะสำหรับบริเวณที่ต้องการความภูมิฐาน สว่างงาม
เช่นในส่วนของห้องผู้อำนวยการ เป็นต้น

4.2 พรมอะคริลิก, ไนลอน ACRYLIC NYLON

ข้อดี

- ราคาถูกกว่าพรมขนสัตว์
- กันเสียดได้ดีเป็นนนวน
- มีสีและลายให้เลือกมากมาย

ข้อเสีย

- ทำความสะอาดยาก
- ไม่ทนกระด้าง
- อายุการใช้งานค่อนข้างสั้น

สรุป พรมอะคริลิก เหมาะสำหรับบริเวณที่ไม่ต้องรักษาความสะอาดมากเป็นพิเศษ
เช่น ในส่วน บริหารและธุรการ, แผนกกายภาพบำบัด, แผนกการเจาะ เป็นต้น

4.3 พรมผสมระหว่าง WOOL & ACRYLIC NYLON

เป็นกรรมวิธีการผลิตอีกชนิดหนึ่งซึ่งช่วยให้คุณสมบัติของเส้นใยดีขึ้นเมื่อเปรียบ

เทียบกับพรมอะคริลิกธรรมดาทั่วไป

5. พื้นที่ทำจากวัสดุสังเคราะห์ RESILIENT FLOORS ประเภทของวัสดุที่อยู่ในกลุ่มนี้

ได้แก่

5.1 พื้นไม้คอร์ก CORK TILE

5.2 กระเบื้องยาง VINYL TILE มีให้เลือกหลายประเภท บางชนิดไม่เหมาะที่จะนำมาใช้ เพราะมีส่วนผสมของสารที่มีพิษเมื่อถูกไฟไหม้ ควรเลือกใช้ชนิดที่ผลิตวัสดุ ได้แก่ RUBBER TILE, VINYL TILE, LINOLEUM TILE และกระเบื้องยางประเภท NON-ASBERSTOS TILE

ข้อดี

- งานทนทานแข็งแรง

ข้อเสีย

- ในกรณีที่มีพื้นผิวเกิดความชื้น และการติดตั้งไม่ดีพอ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อ อาจหลุดล่อนได้ ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- พื้นผิวสีดหุ่ย่นพอสสมควรไม่ทำให้เกิดเสียงดัง
- มองเห็นรอยต่อของแผ่นกระเบื้องยาง
- ทำความสะอาดง่าย
- มีสีและลวดลายให้เลือกมาก

สรุป พื้นกระเบื้องยางเหมาะสำหรับ บริเวณที่ต้องการความสะอาดค่อนข้างมาก เหมาะกับแทบทุกส่วนของโรงพยาบาล ยกเว้นแผนกที่ใช้งานหนัก เช่น แผนกบริการ ปัจจุบันมีแบบม้วน ซึ่งสามารถช่วยรอยต่อระหว่างแผ่นได้มาก และทำให้ดูสวยงามขึ้น และแบบชนิดไร้รอยต่อ สำหรับใช้ในห้องผ่าตัดด้วย

2. ไม้อัด PLY WOOD

- | | |
|---|--|
| <p><u>ข้อดี</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - มีให้เลือกหลายชนิดและหลายราคา - เป็นวัสดุธรรมชาติ ไม่เกิดสารพิษเมื่อติดไฟ - วิธีการใช้ทำได้หลายรูปแบบ | <p><u>ข้อเสีย</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - เป็นเชื้อเพลิง - เก็บความชื้นทำให้เกิดเชื้อราและแบคทีเรียได้ - ควบคุมลวดลายค่อนข้างยาก |
|---|--|

3. กระจกใส CLEAR MIRROL

- | | |
|---|--|
| <p><u>ข้อดี</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ทำให้บรรยากาศปลอดโปร่งขึ้น - เป็นทั้งวัสดุโครงสร้างและเครื่องเรือน - ป้องกันน้ำได้และไม่เกิดเชื้อรา | <p><u>ข้อเสีย</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - เปราะและชำรุดเสียหายง่าย - ไม่ช่วยกันความร้อนนอกจากติดฟิล์ม |
|---|--|

สรุป กระจกใสเหมาะสำหรับผนังที่ต้องการความโล่งโปร่ง เช่น ในส่วนโถงพักคอย หอพักผู้ป่วย ฯลฯ

4. วอลเปเปอร์ WALL PAPER

- | | |
|--|--|
| <p><u>ข้อดี</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ช่วยสร้างบรรยากาศได้หลายรูปแบบเพื่อการศึกษ | <p><u>ข้อเสีย</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ชนิดที่ผลิตจากเส้นใยธรรมชาติโยช ทำานการค้ำ |
|--|--|
- ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ความสะอาดซาก ซึ่งอาจเกิดเชื้อราได้

- แบบ VINYL สามารถทำความสะอาดได้
- ชนิดที่มีพื้นผิวหยาบหรือขรุขระสามารถเกิดเสียงสะท้อนได้

- ติดไฟได้
- อายุการใช้งานไม่มากนัก

สรุป วอลเปเปอร์ เหมาะสำหรับตกแต่งผนังในส่วนที่ต้องการสร้างบรรยากาศเพิ่มขึ้นเล็กน้อย เช่น ในส่วนของห้องตรวจผู้ป่วยนอก , หอพักผู้ป่วย เป็นต้น

5. อะคูติค ACUSTIC BOARD

ข้อดี

- เป็นตัวกันเสียงสะท้อนและช่วยดูดเสียง
- ถ้าพิจารณาจากยิปซัมจะทนความร้อนได้สูง
- ใช้ได้ทั้งกรุผนังและฝ้าเพดาน

ข้อเสีย

- ยึดน้ำไม่ทนความชื้น
- ทำความสะอาดยากเพราะผิวขรุขระ

สรุป อะคูติคบอร์ด เหมาะสำหรับห้องที่ป้องกันเสียงสะท้อน เช่น ECHO ROOM

แพนท หู คา คอ จุก และในส่วนห้องประชุม เป็นต้น

6. พื้นหินชนิดต่าง ๆ สามารถแบ่งออกได้เป็น

6.1 พื้นหินขัด

ข้อดี

- มีความทนทานสูง ทำความสะอาดง่าย
- สามารถออกแบบลวดลายและสีได้
- ทนกรด-ด่างและสารเคมี
- ไม่เป็นที่เพาะเชื้อแบคทีเรีย

ข้อเสีย

- มีพื้นผิวแห้ง
- ถ้าเปียกน้ำจะทำให้ลื่น

สรุป พื้นหินขัดสามารถนำมาใช้ได้ทุกส่วนของโรงพยาบาล ยกเว้นในส่วนชำระล้างและห้องน้ำ ส่วนพื้นที่ใช้หินขัดแตกต่างส่วนอื่น คือ ห้องผ่าตัด ซึ่งจำเป็นต้องตีเส้นทองเหลืองไว้ที่หรือฝังฉนวนไว้ใต้พื้นเพื่อป้องกันการเกิดประกายไฟจากแก๊สที่ใช้ในห้องผ่าตัดด้วย

6.2 พื้นหินอ่อน และแกรนิต

ข้อดี

- มีความงามตามธรรมชาติ
- แข็งแรง ทำความสะอาดง่าย
- ไม่เป็นที่เพาะเชื้อแบคทีเรีย
- ใช้ได้ทั้งงานโครงสร้างและงาน
เครื่องเรือน

ข้อเสีย

- มีรอยขีดข่วนง่าย และเกิดเสียงดัง
- ค่อนข้างลื่น
- ไม่ทนกรด-ด่าง หรือสารเคมีบางชนิด
- ประเภทสีอ่อนถูกน้ำนาน ๆ จะเป็นสี
เหลืองได้

สรุป พื้นหินอ่อนและแกรนิต เหมาะสำหรับส่วนที่เกี่ยวข้องกับส่วนบำบัดรักษาและวินิจฉัย เพราะไม่สามารถทนกรด-ด่างได้ แต่เหมาะสำหรับบริเวณที่เป็นโรงพักคอยและทางเดิน ซึ่งจะทำให้ความรู้สึกที่หรูหราและภูมิฐาน

วัสดุที่ใช้ในการตกแต่งผนัง

วัสดุที่ใช้ตกแต่งภายในอาคาร เหมาะในเขตที่อยู่ในภูมิอากาศที่ร้อน วัสดุควรป้องกันความชื้น กันแมลงและเชื้อราที่จะเกิดขึ้นได้ ควรนำไปถึงการทนกรด-ด่างและสารเคมีด้วย ซึ่งมีดังต่อไปนี้ คือ

กระเบื้อง

ข้อดี

- ทำความสะอาดง่าย ไม่เพาะเชื้อ
- ทนกรด แต่ไม่ทนด่าง

ข้อเสีย

- ไม่เก็บเสียง
- ถึงฮาวางไม่ดีอาจเป็นแหล่งเพาะ
เชื้อได้

สรุป ผนังกระเบื้องเหมาะสำหรับบริเวณที่ต้องการทำความสะอาด และป้องกันความชื้น เช่น ห้องน้ำ , ห้องผ่าตัดและห้องปฏิบัติการทดลอง เป็นต้น

วัสดุที่ใช้ในการตกแต่งเพดาน

ยิปซัมบอร์ด GYPSUMBOARD

ข้อดี

- น้ำหนักเบา การติดตั้งทำได้ง่าย
- ป้องกันความชื้นได้ดี กันเสียงได้พอสมควร
- มีให้เลือกหลายชนิดทั้งแผ่นเรียบและแผ่นที่มีรูปนูน

ข้อเสีย

- เนื้อนุ่มง่าย
- ค่อนข้างจำกัดรูปและวิธีการใช้

สรุป ฟิล์มมัลติเพล็กซ์ เหมาะสำหรับตกแต่งฝ้าเพดาน ได้ทุกห้องในโรงพยาบาล แต่อาจมีการออกแบบ โดยใช้วัสดุอื่นประกอบ เช่น ไม้หรือเหล็ก เพื่อให้เกิดความสวยงามขึ้น

วัสดุที่ใช้ทำเฟอร์นิเจอร์1. แผ่นลามิเนต PLASTIC LAMINATEข้อดี

- ทนทานรอยขีดข่วนสูง
- กันน้ำได้ดี ทำความสะอาดง่าย
- มีสีและลวดลายให้เลือกมาก
- ราคาไม่แพง

ข้อเสีย

- สำหรับจุดที่มีความชื้น ต้องประกอบและติดตั้งอย่างประณีต
- ขนาดมาตรฐาน การติดตั้งอาจเห็นรอยต่อได้เด่น

สรุป แผ่นลามิเนต เหมาะสำหรับนำมาใช้กรุหน้าโต๊ะ และส่วนตู้เก็บอุปกรณ์ของแผนกต่าง ๆ และโต๊ะทำงานของแผนกพยาธิวิทยา เพราะสามารถทนกรด-ด่างได้พอสมควร

2. แผ่นสแตนเลส STAINLESS STEELข้อดี

- มีความคงทนถาวรมาก
- ทำความสะอาดง่าย
- ใช้งานได้หลายรูปแบบ

ข้อเสีย

- ถ้าผิวมันอาจเกิดรอยขีดข่วนได้ง่าย
- ราคาแพง
- ในการทำงานต้องใช้ช่างฝีมือเฉพาะ

สรุป แผ่นสแตนเลส เหมาะสำหรับทำเฟอร์นิเจอร์ที่ใช้ส่วนใหญ่ในโรงพยาบาล เช่น รถเข็น อุปกรณ์ และเครื่องใช้ต่าง ๆ

3. หนังเทียม VINYL

ข้อดี

- ทนทานพอสมควร
- ทำความสะอาดง่าย ไม่ซีดน้ำ
- มีสีให้เลือกมาก
- ราคาไม่แพง

ข้อเสีย

- ถ้าคุณภาพไม่ดี และราคาถูก อายุการใช้งานจะสั้น
- ไม่ให้ความรู้สึกที่นุ่มนวลเท่าผ้า
- เป็นเชื้อเพลิง

สรุป หนังเทียมเหมาะที่จะใช้ทำเฟอร์นิเจอร์ในโรงพยาบาล เช่น ส่วนเก้าอี้พักคอย และเก้าอี้ทำงานต่าง ๆ เพราะจะไม่เป็นที่เก็บเชื้อแบคทีเรียและทำความสะอาดได้ง่าย

2.3.3 การใช้สีในหน่วยบริการทางกายภาพ

สีเป็นองค์ประกอบสำคัญในการสร้างบรรยากาศให้กับอาคารตกแต่งภายใน เนื่องจากสีสามารถมีอิทธิพลต่อความรู้สึกในด้านต่าง ๆ ของมนุษย์ได้มากทั้งทางร่างกายและจิตใจ ยกตัวอย่าง เช่น สีเขียวเป็นสีที่คู่แล้วให้ความอุดมสมบูรณ์และให้ความสดชื่นต่อสายตา จึงนิยมนำมาใช้ในโรงพยาบาล และจากการทดลองของแพทย์จะเห็นได้ว่าสีเขียวเป็นสีที่ถูกต้อง ตามหลักวิทยาศาสตร์ เพราะจะทำให้สายตาของหมอเจ็บคมนั่นเอง ซึ่งช่วยลดแสงและทำให้เห็นตาคุณสว่างขึ้นด้วย แต่ทั้งนี้ทั้งนั้นสีนั้นก็ยังมีปฏิสัมพันธ์กับคนประเภทต่าง ๆ แตกต่างกันไปตามลักษณะของอาการที่เกิดขึ้น

การใช้สีกับภาวะของบุคคลประเภทต่าง ๆ กับอาการที่เกิดขึ้น

ประเภทของคน	สี
โรคจิตหลอนที่เกิดจากเด็กและผู้ใหญ่	สีส้มอย่างจาง
ก้าวร้าว ชอบโต้เถียง ชอบความรุนแรง	สีชมพู
คนขี้ดคนเตี้ย	สีเขียวเทาออกออส
ประหม่า กังวลใจ	สีน้ำเงิน
คนเฉยชา ภาวะจิตใจหดหู่ สิ้นหวัง	สีแดง, สีเขียว, สีเหลือง
ผู้ป่วยวัณโรค โลกมืดจาง	สีแดง
มองโลกในแง่ดี	สีน้ำเงิน, สีเขียว
คนเขื่องขี้ม, ง่วง, เกียจคร้าน, สลบโง่	สีแดงส้ม
เฉยชา อ้ออ้อ	สีเหลือง
จิตใจตกต่ำ	สีเขียว
นอนไม่หลับ	สีน้ำเงิน คราม

ที่มา : หนังสือ KNOW YOURSELF THROUGH COLOUR , MARIE LOUISE LACY

แนวทางการใช้สีในการบำบัดรักษา

สีแดง เป็นสีที่ให้พลังงานมาก ควรใช้อย่างระมัดระวังโดยเฉพาะกับคนใช้โรคหัวใจ

ซึ่งจะมีผลเกี่ยวกับการสูบฉีดเลือด

กรรมวิธีการรักษาโดยใช้สีแดง

- เกี่ยวข้องกับระบบกล้ามเนื้อ
- การกระตุ้นประสาทสัมผัสทางตา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ของมูลนิธิศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเมืองฮาดสัน และขอสงวนสิทธิ์ในเนื้อหา และขอสงวนสิทธิ์ในชื่อของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ผลดีต่อการไหลเวียนของโลหิต
- สำหรับผู้ที่ขาดพลังงาน หดหู่ เฉื่อยชา

สีส้ม เป็นเสมือนกับยาเสริมกระตุ้นให้เกิดความอยากหรืออยากเห็น เป็นสีที่ช่วยไม่ให้เหงาและช่วยกระตุ้นจิตใจให้ร่าเริงขึ้น

- ช่วยบรรเทาอาการปวดหัว
- อาการปวดเส้นประสาทในสตรีชะ
- ควบคุมความดันโลหิต ผ่อนคลายจังหวะการเต้นของหัวใจ

สีน้ำเงิน ช่วยให้ความเย็น และคุบรสูกิ สยะอาด

กรรมวิธีการรักษาโดยใช้สีน้ำเงิน

- เกี่ยวกับระบบการหายใจ
- ผลดีต่อลำคอ
- ช่วยให้อุณหภูมิของร่างกายเย็นลง
- อาการปวดประจำเดือน ปวดฟัน
- ตาพลา
- อาการคัน

สีคราม เป็นสีที่มีผลในด้านกรขจัดความกลัว

กรรมวิธีการรักษาโดยใช้สีคราม

- สร้างความบริสุทธิ์ให้กับโลหิต
- อาการนอนไม่หลับ
- การอักเสบของบาดแผล

จิตวิทยาของการใช้สี

โดยหลักของทฤษฎีจิตวิทยาของสี แบ่งได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่คือ

-สีโทนร้อน WARM COLOUR TONE

เป็นสีที่ดึงดูดความสนใจให้รู้สึกสะดุดตา ตื่นเต้นเร้าใจ หรือสดชื่น

-สีโทนเย็น COOL COLOUR TONE

เป็นสีที่ไม่ดึงดูดความรู้สึก แต่ให้ความรู้สึกเป็นกลางสบายตาหรือสงบเยือกเย็นไม่ระคาย

เคื่อง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การที่จะเลือกใช้สีแบบใดนั้นต้องคำนึงถึงบุคคลที่เกี่ยวข้องกับห้องนั้น ซึ่งได้แก่ ผู้ป่วย และผู้ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาล ผู้ป่วยแยกเป็นทางร่างกายและจิตใจ ห้องผู้ป่วยทางด้านร่างกายควรใช้สีที่ทำให้เกิดความสดชื่น ร่าเริง ทำให้เกิดความหวัง ควรใช้สีอ่อน ๆ เช่น เหลืองอ่อน . น้ำเงินอ่อน เป็นต้น ส่วนห้องผู้ป่วยทางด้านจิตใจ ควรใช้สีที่ทำให้สงบ เยือกเย็น เพื่อช่วยผู้ป่วยทางด้านจิตใจให้หายเร็วขึ้น ส่วนผู้ที่ทำหน้าที่ ๆ เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลควรใช้สีที่ทำให้รู้สึกสดชื่น ร่าเริง สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เทคนิคการใช้สี

สีกับรูปทรง COLOR & FORM

- การใช้สีบนรูปทรงที่ผิวแบน จะทำให้ดูสีอ่อนกว่าความเป็นจริง เนื่องจากด้านที่ไม่ถูกแสงจะกลมกลืนกับฉากหลัง ทำให้แลดูกว้างขึ้น
- การใช้สีบนรูปทรงโค้งหรือกลมมน จะทำให้สีดูเข้มกว่าความเป็นจริง เนื่องจากมีการตัดกันของส่วนที่สะท้อนแสงกับฉากหลัง

สีกับผิว COLOR & TEXTURE

- สีบนพื้นผิวที่มีการหักเห หรือสะท้อนแสงมาก จะทำให้สีดูอ่อนกว่าของจริง เช่น ผิวที่ขรุขระ หรือนูน

สีกับวัสดุ COLOR & MATERIAL

- ใช้ในการตกแต่งพื้นผิวของวัสดุต่าง ๆ ตามวัตถุประสงค์ของการใช้งานและแนวทางการออกแบบ

การใช้สีกับบริเวณต่าง ๆ ของโรงพยาบาล

โถงทางเดินทั่วไป CORRIDOR ไม่ควรใช้สีที่ทำให้เกิดความอึดอัดคับแคบควรใช้สีอ่อน โดสไม่จำเป็นต้องเป็นโทนเย็นเสมอไป เช่นในส่วนโถงทางเดินในบริเวณแผนกสูติรีเวช และกุมารเวช อาจใช้สีในโทนอุ่น ซึ่งทำให้ดูมีชีวิตชีวาขึ้น

ห้องพักผู้ป่วย PATIENT ROOM ใช้ได้ทั้งโทนอุ่นและโทนเย็นในลักษณะสีอ่อนเพื่อสร้างบรรยากาศที่แตกต่างออกไป ยกเว้นห้องผู้ป่วย I.C.U. ควรใช้สีเขียวอ่อนเป็นหลัก เน้นให้เกิดความสว่างสดชื่นสำหรับห้องผู้ป่วยทั่วไปไม่ควรใช้สีขาวเป็นหลักเพราะไม่สามารถ

เน้นบรรยากาศได้ สีสวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ที่ทำการพยาบาล NURSE STATION ควรเน้นให้เป็นจุดสนใจที่โดดเด่นพอสมควร โดยให้มองเห็นได้ง่าย ผนังด้านหลังเคาน์เตอร์ใช้สีที่มีความเข้มปานกลางหรือค่อนข้างมาก

ห้องบำบัดรักษา THERAPY ROOM สำหรับการบำบัดโดยการฉายรังสีและการ กายภาพบำบัด สีเขียวอมฟ้าเหมาะสมมาก เพราะดูเย็นตา สะอาด ลดความตึงเครียดของทาง กล้ามเนื้อได้ สีส้มอ่อนหรือสีเหลืองจะให้บรรยากาศที่ร่าเริงแจ่มใส

ห้องผ่าตัด OPERATION SUITE นิยมใช้สีเขียวอมฟ้าอ่อน ซึ่งช่วยให้แสงสว่าง ลดความจ้าลงไม่ทำให้ตาพร่า ช่วยรักษาความแม่นยำในการมองเห็น รวมทั้งการจำแนกสีด้วย

ห้องตรวจแผนกต่าง ๆ EXAMING ROOM ใช้สีเขียวจางหรือเขียวอมฟ้าสำหรับ แผนกที่ว่าด้วยโรคทางหัวใจ ตับ ปอด กระดูก และอวัยวะขับน้ำปัสสาวะ ใช้สีชมพูหรือฟ้าอ่อน จางสำหรับแผนกทางโรคผิวหนังและ สูติศาสตร์

แผนกจิตบำบัด PSYCHIATRIC ควรใช้สีโทนเย็น หรือสีขาวเป็นหลัก เพื่อช่วยกระตุ้นความรู้สึกทางด้านศีลธรรมของเจ้าหน้าที่ด้วย

แผนกศัลยกรรม (กุมารเวช) PEDIATRIC WARDS ให้สีที่ดูสดใส และมีความงดงามน่าดูที่สุด มักยึดหลักให้สีอ่อนเป็นพื้น และเพิ่มสีเย็นเข้าไป ซึ่งจะมีส่วนในการกำหนดพื้นที่ในการ ทำกิจกรรม

ส่วนสำนักงาน OFFICE ควรใช้สีโทนเย็น หรือโทนกลางเพื่อให้เกิดความ สมดุลย์ สามารถใช้สีต่าง ๆ ได้อย่างอิสระ แต่ไม่ควรให้ตัดกันมาก

บริเวณโถงและส่วนรับรอง LOBBY & RECEPTION AREA ควรใช้สีที่สร้างบรรยากาศที่อบอุ่นเพื่อการต้อนรับ และความหนักแน่นมั่นคง เพื่อความไว้วางใจน่าเชื่อถือ

ส่วนพักผ่อนของเจ้าหน้าที่ STAFF LOUNGE ให้สีที่มีความรู้สึกสบายผ่อนคลายเช่น สีโทนเย็น หรือ WALL PAPER ลวดลายต่าง ๆ

สีที่ไม่เหมาะสมในการนำมาใช้ในโรงพยาบาล

สีขาว ไม่อาจให้ผลทางด้านการสร้างบรรยากาศใด ๆ ได้ และทำให้เกิดแสงพร่าตาทำให้ ม่านตาต้องหดตัว และทำให้การมองแบบมัว ๆ เมื่อตัดกับสีมีออจะทำให้ตาล้าอย่างรวดเร็ว

สีแดง จะเพิ่มความเครียดทางด้านประสาทและความกระวนกระวาย การนำมาผสมเพื่อ ลดความรุนแรงจะนำมาใช้ได้

สีน้ำเงิน ไม่นิยมนำมาใช้ในเนื้อที่กว้าง จะก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานแก่ผู้ที่มาใช้ เอกสารและสื่อที่ส่งวันเร็วให้กับทั้งเชิงปฏิบัติการศึกษาให้เพิ่ม มีอยู่ผู้ที่มีประโยชน์ในการค้า ไม่ว่ากรณีใดทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บริเวณนั้น เป็นช่วงเวลานาน

สีม่วง ไม่เหมาะในการนำมาใช้ในบริเวณกว้างเพราะจะรบกวนการปรับความชัดของสายตา และให้สีทลอน

สีเหลือง จะสะท้อนผิวผู้ป่วย ทำให้มองดูซีดเขียวเหมือนกับผู้ป่วยหนักและถ้าใช้โทนเข้ม จะคล้ายสีน้ำตาล ซึ่งแลดูแห้งแล้ง

2.3.4 ลักษณะการออกแบบและการตกแต่งบรรยากาศในโรงพยาบาล

แผนกอายุรกรรม ควรเน้นให้บรรยากาศของส่วนพักคอยมีความปลอดโปร่งสบายตา อาจมีโทรทัศน์เพื่อให้เกิดความเพลิดเพลิน หรือจัดให้สัมผัสกับบรรยากาศภายนอกได้

แผนกสูตินารีเวช ควรอยู่ใกล้กับแผนกพยาธิวิทยาและห้องน้ำ เพื่อความสะดวกในการตรวจปัสสาวะ และตรวจเลือด บริเวณพักคอยควรแยกเป็นสัดส่วน และความเป็นส่วนตัวเพอร์นิเจอร์อาจเน้นความอ่อนหวานของผู้หญิง บรรยากาศโดยรวมให้ดูสดชื่น อ่อนโยนเพื่อผลดีต่อผู้ตั้งครรภ์

แผนกกุมารเวช ควรแยกออกจากแผนกทั่วไป เพื่อป้องกันการติดเชื้อการตกแต่งคำนึงถึงการล่อตาล่อใจเด็กเพื่อให้มีกำลังใจ เช่นจัดบริเวณให้เด็กเล่น รูปทรงและสีสรรขององค์กรควรปรับให้เข้ากับผู้ป่วยเด็กโดยอายุประมาณต่ำกว่า 12 ปีลงไป

แผนก หู ตา คอ จมูก ต้องคำนึงถึงการป้องกันเสียงในแผนกหู ส่วนแผนกตาต้องอยู่ห่างไกลกับจุดที่สิ้นสะท้อน และไม่จำเป็นต้องใช้แสงธรรมชาติในการตรวจ

แผนกทันตกรรม ต้องคำนึงถึงความคล่องตัวของการทำงานของทันตแพทย์ จึงต้องการพื้นที่การจัดวางพื้นที่ทำฟัน ซึ่งแพทย์สามารถเดินได้รอบผนังความมการเก็บเสียงได้เป็นอย่างดี และควรเบี่ยงเบนความสนใจของผู้ป่วยไปยังจุดอื่น เพื่อให้ความเพลิดเพลินไม่ให้รู้สึกตัวขณะทำฟัน

ห้องทำคลอด สร้างบรรยากาศให้มีความรู้สึกอบอุ่นไม่ว่าแหวนักกลัว โดยเฉพาะห้องทำคลอดแบบพิเศษ ต้องสร้างบรรยากาศให้รู้สึกอบอุ่นเหมือนอยู่บ้าน เพื่อผลต่อความรู้สึกของมารดา

ห้องพักผู้ป่วย ให้ความรู้สึกสะดวกสบาย อบอุ่นเหมือนอยู่ที่บ้าน เน้นความสะอาดที่สดชื่นควรได้รับแสงสว่างธรรมชาติทุกห้อง

2.4 การศึกษาโครงการเปรียบเทียบ

เหตุผลในการเลือกโครงการเปรียบเทียบ อาคารประกอบการประเภทเดียวกันเพื่อนำมาศึกษาวิเคราะห์สภาพแวดล้อมและองค์ประกอบภายในโรงพยาบาลที่มีลักษณะใกล้เคียงกับโรง

พยาบาลพญาไท ศรีราชา เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อาคารโรงพยาบาลที่ศึกษาเปรียบเทียบ

2.4.1 โรงพยาบาลพญาไท 2

2.4.2 โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา

2.4.3 โรงพยาบาลในต่างประเทศ

2.4.1 โรงพยาบาลพญาไท 2



รูปที่ 16 แสดงอาคารโรงพยาบาลพญาไท 2

โรงพยาบาลพญาไท 2 ตั้งอยู่บริเวณสนามเป้า ถนนพหลโยธิน กรุงเทพฯ เป็นโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 350 เตียง ลักษณะการบริหารงานจะเป็นแบบโรงพยาบาลเอกชน

การรองรับผู้ป่วยสามารถให้บริการผู้ป่วยนอกได้วันละ 1,200-1,500 คน

ลักษณะของอาคารเป็นอาคารสูง 15 ชั้น โดยจะเป็น PODIUM สูง 6 ชั้น ซึ่งส่วนนี้จะเป็นส่วนของการรักษาพยาบาลและการบริหารงาน ส่วนอีก 9 ชั้นจะเป็นแบบ TOWER ทำเป็นหอพักผู้ป่วย โดยรายละเอียดใช้สอยจะมีดังนี้

ชั้นล่าง ประกอบด้วย แผนกต้อนรับ และเวชระเบียน, แผนกฉุกเฉิน, แผนก O.P.D.

อายุรกรรม, สูติศาสตร์ และ ORTHOPEDICS การศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชั้นที่ 2 ประกอบด้วย แผนกเภสัชกรรม, แผนก O.P.D กุมารเวช, ตา หู คอ จมูก, แผนกทันตกรรม และห้องปฏิบัติการ LAB

ชั้นที่ 3 ประกอบด้วย ห้องผ่าตัดแผนกศัลยกรรม, แผนกสูติกรรม, แผนกไตเทียม, แผนกผู้ป่วยวิกฤต I.C.U. และแผนกฆ่าเชื้อกลาง C.S.S.D

ชั้นที่ 4 ประกอบด้วย ส่วนสำนักงานของโรงพยาบาล และแผนกโภชนาการ

ชั้นที่ 5 ประกอบด้วย แผนกกายภาพบำบัดและฝ่ายบริหาร

ชั้นที่ 6 ประกอบด้วย แผนกพืชสวน, แผนกแม่บ้าน, ห้องเก็บยา และห้องเก็บของ

ชั้นที่ 7-15 ประกอบด้วย หอพักผู้ป่วยทั้งหมด

แนวความคิดในการออกแบบ

1. การจัดวาง CIRCULATION ทั้งในแนวตั้งและในแนวนอนโดยให้ลานที่เป็น CORE อยู่จุดกลางเพื่อให้ได้ระยะที่มาถึงจุดกึ่งกลางมีระยะสั้นที่สุด และเข้าถึงได้ง่ายที่สุด

2. การแบ่ง ZONE และ FUNCTION ต่าง ๆ ทำได้ค่อนข้างชัดเจนไม่ปะปนกันเช่นการแบ่งอาคารโรงพยาบาลกับอาคารที่จอดรถและส่วนบริการ รวมไปถึงการจัดวางตำแหน่งของแผนกต่าง ๆ ที่ทำงานร่วมกันหรือแยกกันได้เป็นส่วน

3. บรรยากาศโดยรวม เน้นให้มีความรู้สึกปลอดโปร่ง สบายใจ โดยจัดให้มีส่วนห่อ้มและ OPEN SPACE ให้ผู้มาใช้บริการได้พักสายตาลดความรู้สึกท้อแท้ โดยใช้ประโยชน์จากข้อบังคับอาคารสูง โดยทำให้อาคารมีลักษณะลดหลั่นกันลงมา ช่วยให้เกิดเนื้อที่ในการจัดสวนเป็นต้น

วิเคราะห์ผลกระทบของอาคาร

ผลกระทบจากลม ไม่ค่อยมีผลกับอาคารมากนักเพราะจะเป็นอาคารปิด

ผลกระทบจากแสงอาทิตย์ สถาปนิกมีการแก้ปัญหาโดยซ่อนส่วนใช้สอยต่าง ๆ หลบเข้าไปในอาคารและมีการใช้ม่านเพื่อลดความเข้มของแสงที่เข้ามาในอาคาร

ผลกระทบจากฝน ไม่มีผลต่อโครงการ เพราะเป็นอาคารปิด

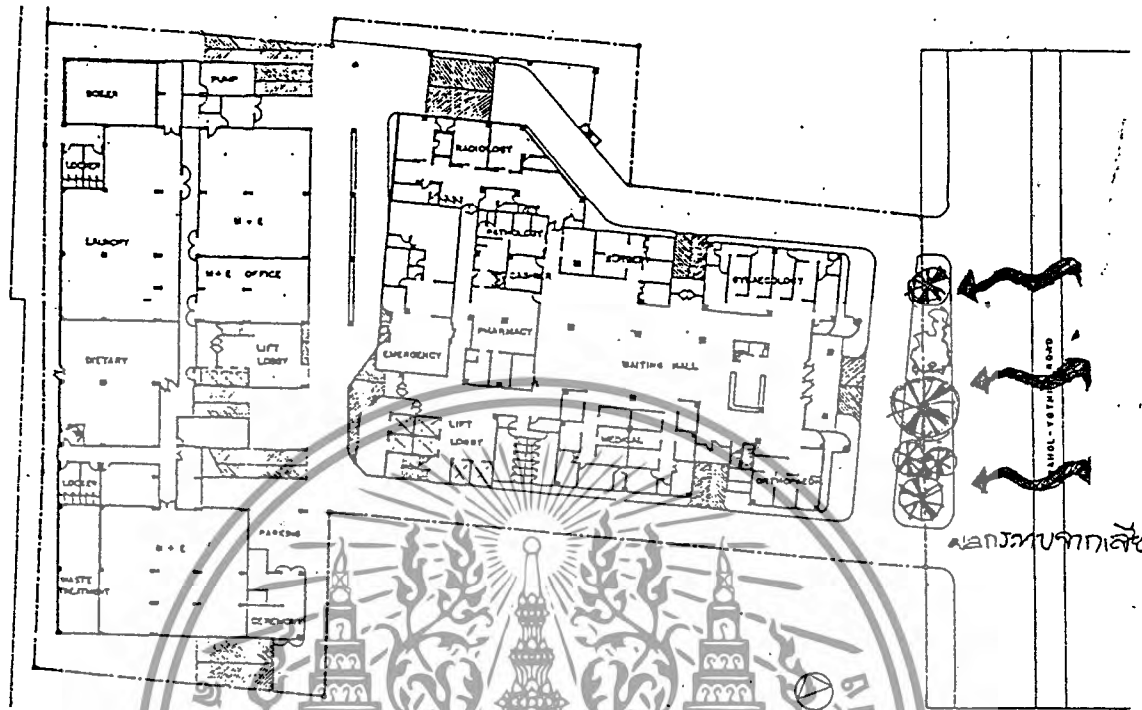
ผลกระทบจากเสียง เสียงที่รบกวนจะมาจากถนนด้านหน้าของอาคาร แก้ปัญหาโดยปลูกต้นไม้ด้านหน้าอาคารเพื่อป้องกันเสียงขึ้นหนึ่ง และใช้ผนังกระจกซึ่งสามารถลดเสียงที่เกิดขึ้นได้

สรุป ลักษณะของโรงพยาบาลพญาไท 2 จะมีการแบ่งพื้นที่การใช้สอยชัดเจน เพื่อป้องกันการปะปนกันการกำหนด CIRCULATION ชัดเจนและสันแต่ลักษณะของบรรยากาศภายใน

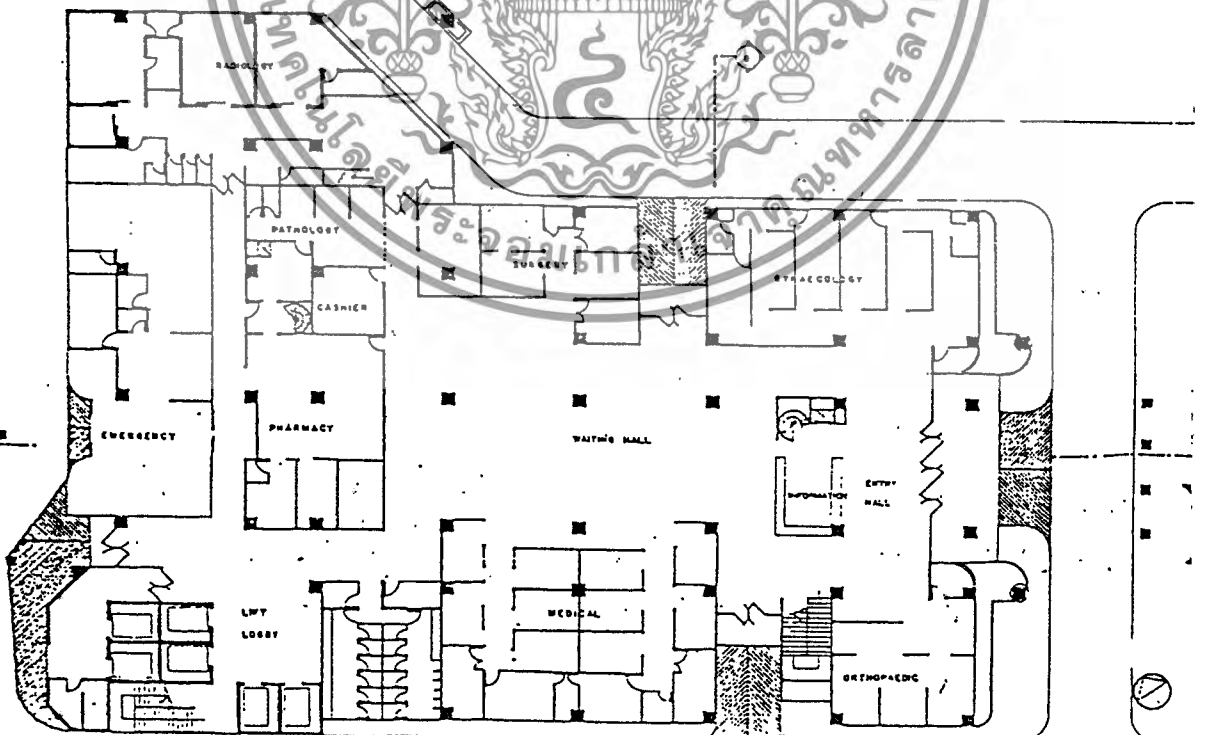
ยังไม่เด่นชัดในเรื่องของความรู้สึก เพราะใช้สีชาวจึงไม่สร้างความรู้สึกใด ๆ ได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาค้นคว้าเท่านั้น ไม่อนุญาตให้เผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

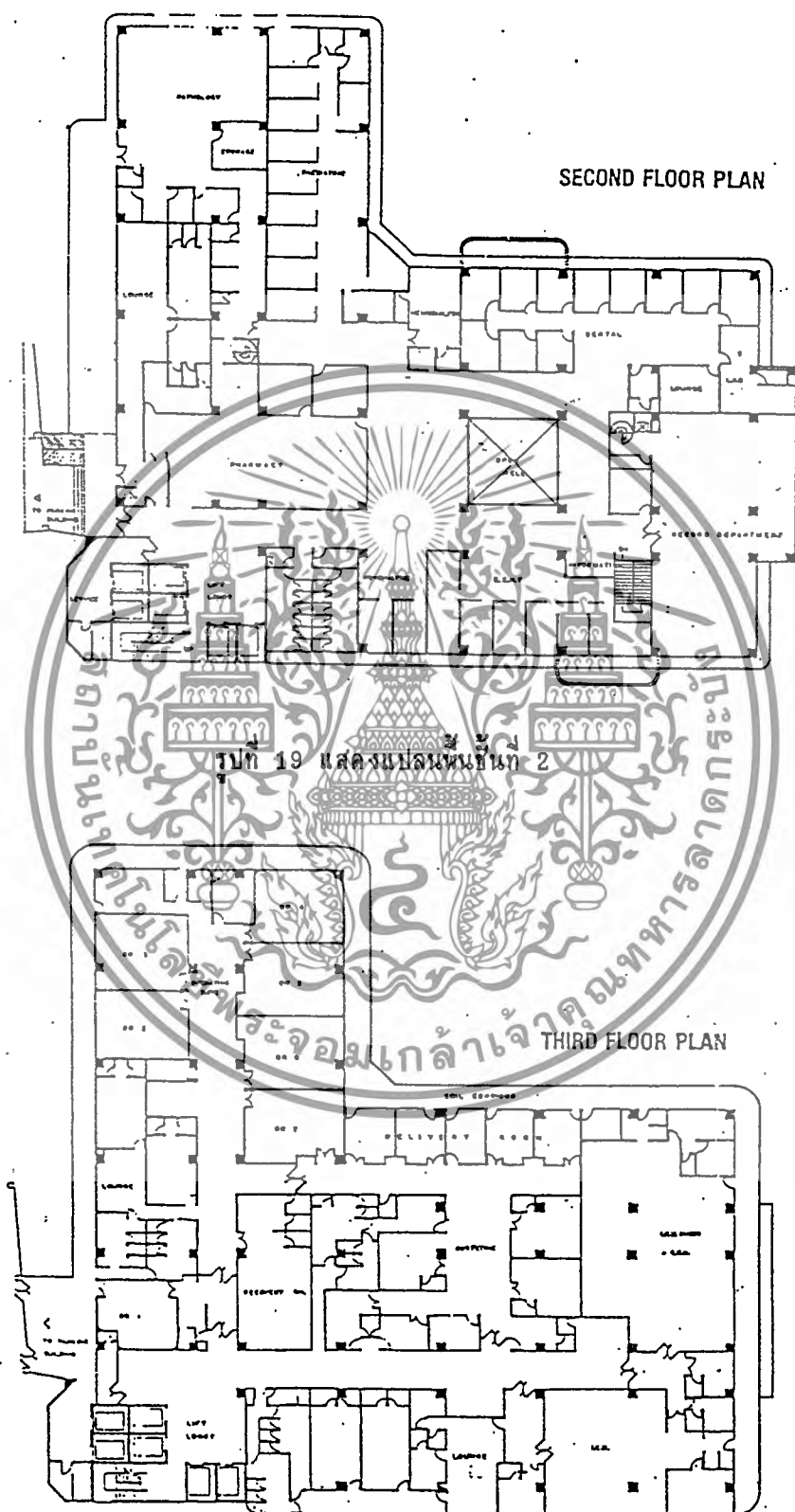


รูปที่ 17 แสดงแผนผังบริเวณโรงพยาบาลกรุงเทพ

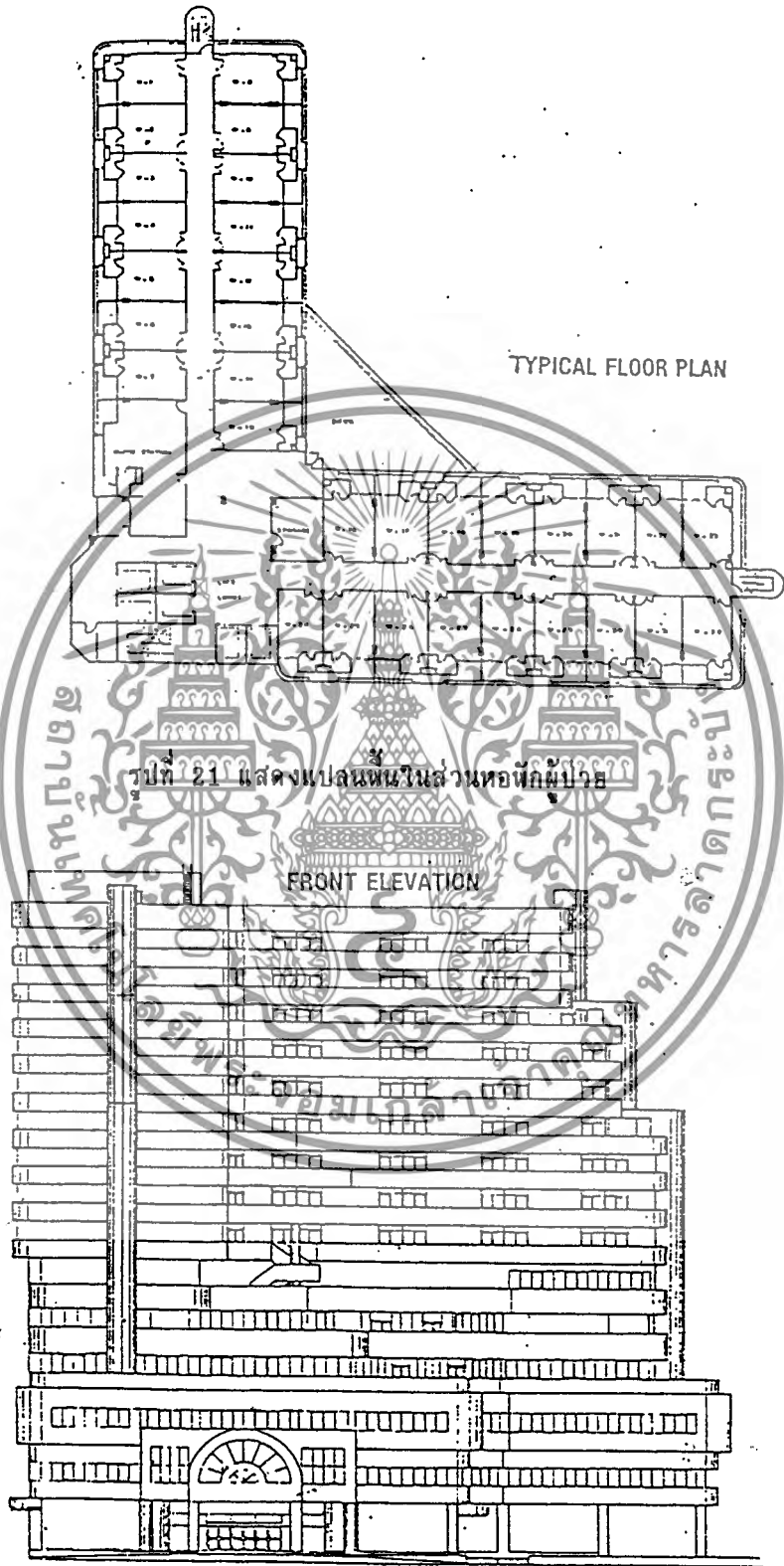


รูปที่ 18 แสดงแปลนชั้นที่ 1

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับครูใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่อนำมาใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 20 แสดงแปลนพื้นที่ 3
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 22 แสดงภาพด้านหน้าโรงพยาบาลตฤาโศ

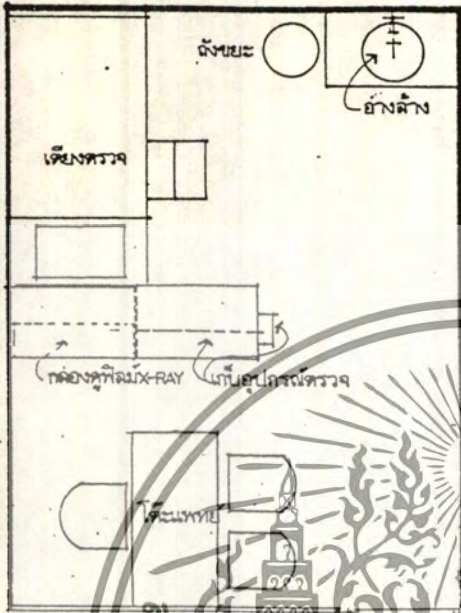
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 23 แสดงส่วนเคาน์เตอร์ต้อนรับและเวชระเบียน การตกแต่งดูเรียบง่าย มีข้อเสีย คือ ผู้ใช้บริการจะมองเห็นตรงกลางมีไฟทำให้คนแก่และคนสายตาไม่ดี



รูปที่ 24 แสดงส่วนโรงพักคอยรวม จากรูปจะเห็นได้ว่าจัดเก้าอี้แน่นจนเกินไป และเอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับบริการเชิงงานเพื่อธุรกิจเท่านั้น เมื่ออยู่ที่นี่ไปใช้ประโยชน์ด้านการศึกษา มากเกินความจำเป็น เมื่อการดำเนินงาน อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เครื่องเรือนและอุปกรณ์ที่ใช้ในห้องตรวจ

- โต๊ะแพทย์
- เตียงตรวจ
- อ่างล้างมือ
- ตู้เก็บอุปกรณ์
- กล้องดูฟิล์มเอกซเรย์
- ถังขยะ

รูปที่ 25 แสดงแผนผังห้องตรวจอาชกรกรรม



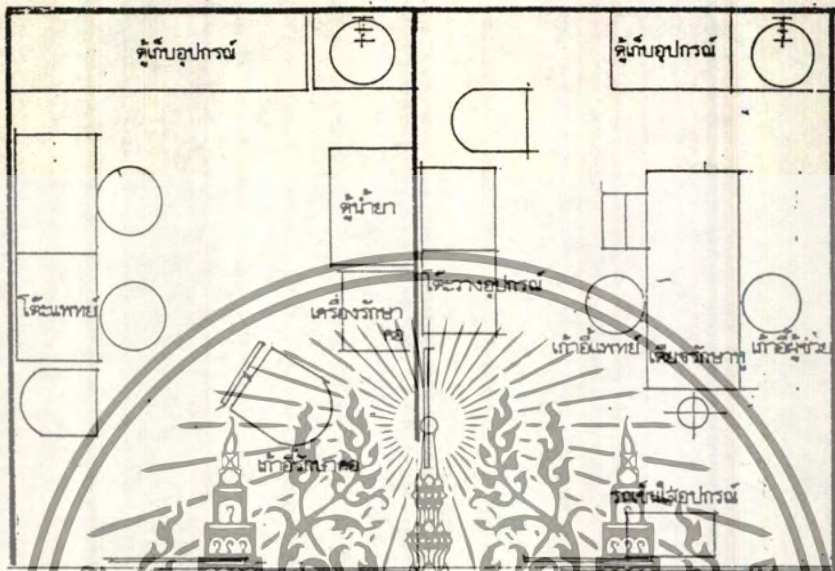
รูปที่ 26 แสดงห้องตรวจอาชกรกรรม มีการแบ่งโซนระหว่างโต๊ะแพทย์กับเตียง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับครูผู้ปฏิบัติงานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นำไปเผยแพร่ในสื่อออนไลน์ การคัดลอกหรือการนำเอกสารไปใช้โดยไม่ได้รับอนุญาตถือว่าผิดกฎหมายและต้องรับผิดชอบต่อเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 28 แสดงห้องตรวจกุมารเวชกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 30 แสดงห้องตรวจ หู คอ จมูก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

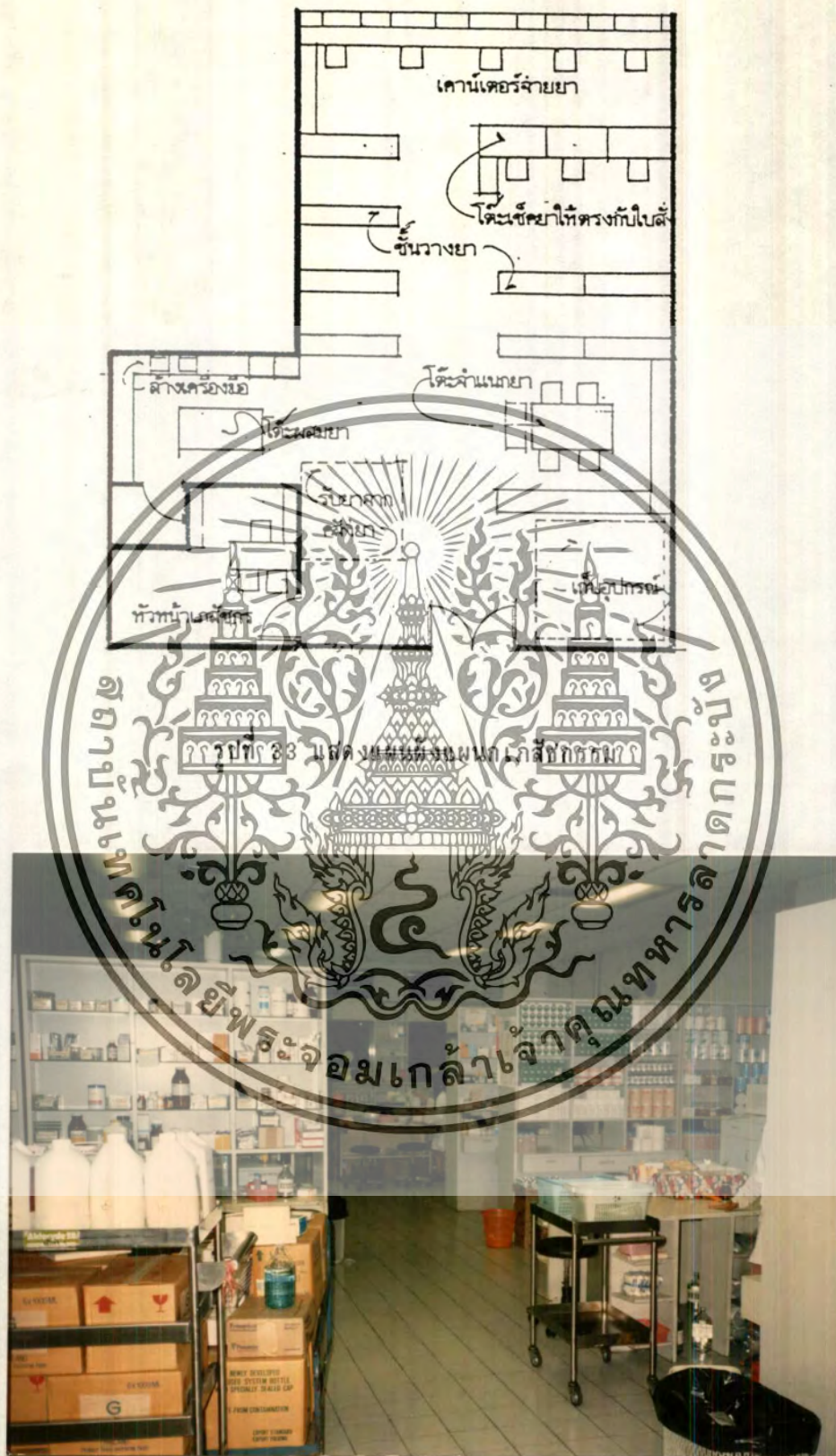


รูปที่ 31 แสดงแผนผังห้องตรวจทันตกรรม

รูปที่ 32 แสดงห้องตรวจทันตกรรม การแบ่งโซนค่อนข้างดี มีการแยกอ่างล้างมือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าของแพทย์และเพื่อขจัดความสับสนของ CIRCULATION

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 34 แสดงแผนกเภสัชกรรม การแบ่งพื้นที่ค่อนข้างดี แต่ในบางจุด เช่น

เอกส่วนเก็บอุปกรณ์ ยังไม่มีตู้เก็บไว้เป็นหมวดหมู่ ทำให้ยากแก่การค้นหา

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 36 แสดงแผนกพยาธิวิทยา การแบ่งพื้นที่ซึ่งไม่ค่อยดี ในส่วนของแลนเตอร์

พยาบาลเข้าถึงได้ยากจากทางเข้าหลัก
เอกสารเป็นเอกสารที่ส่งวันเวสสำหรับการเรียนเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



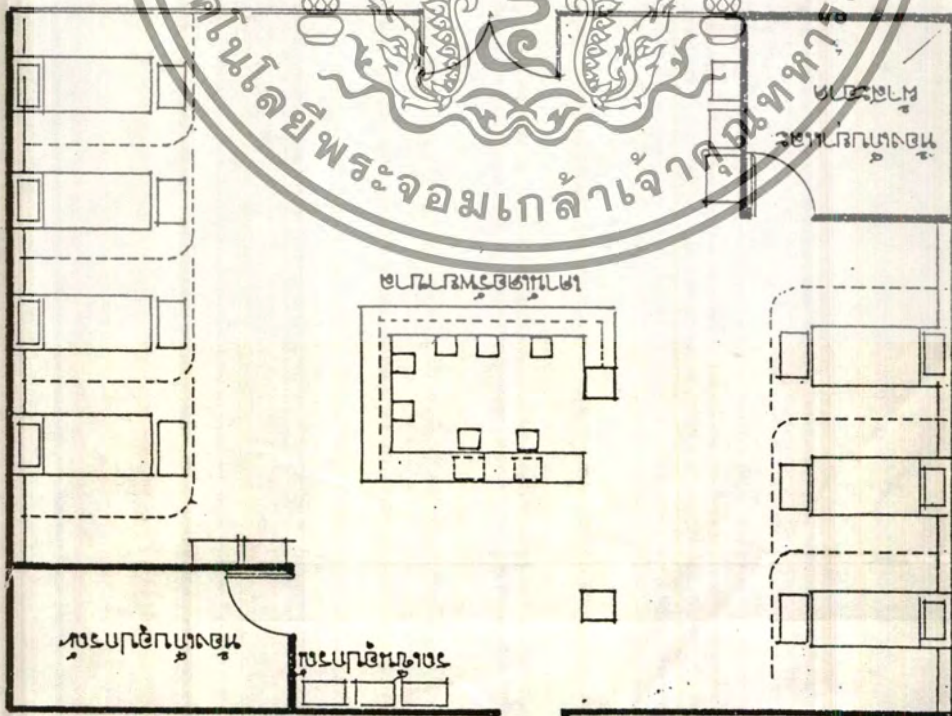
รูปที่ 37 แสดงห้องฉายรังสีเพื่อยุติและฉายรังสีแกมมา



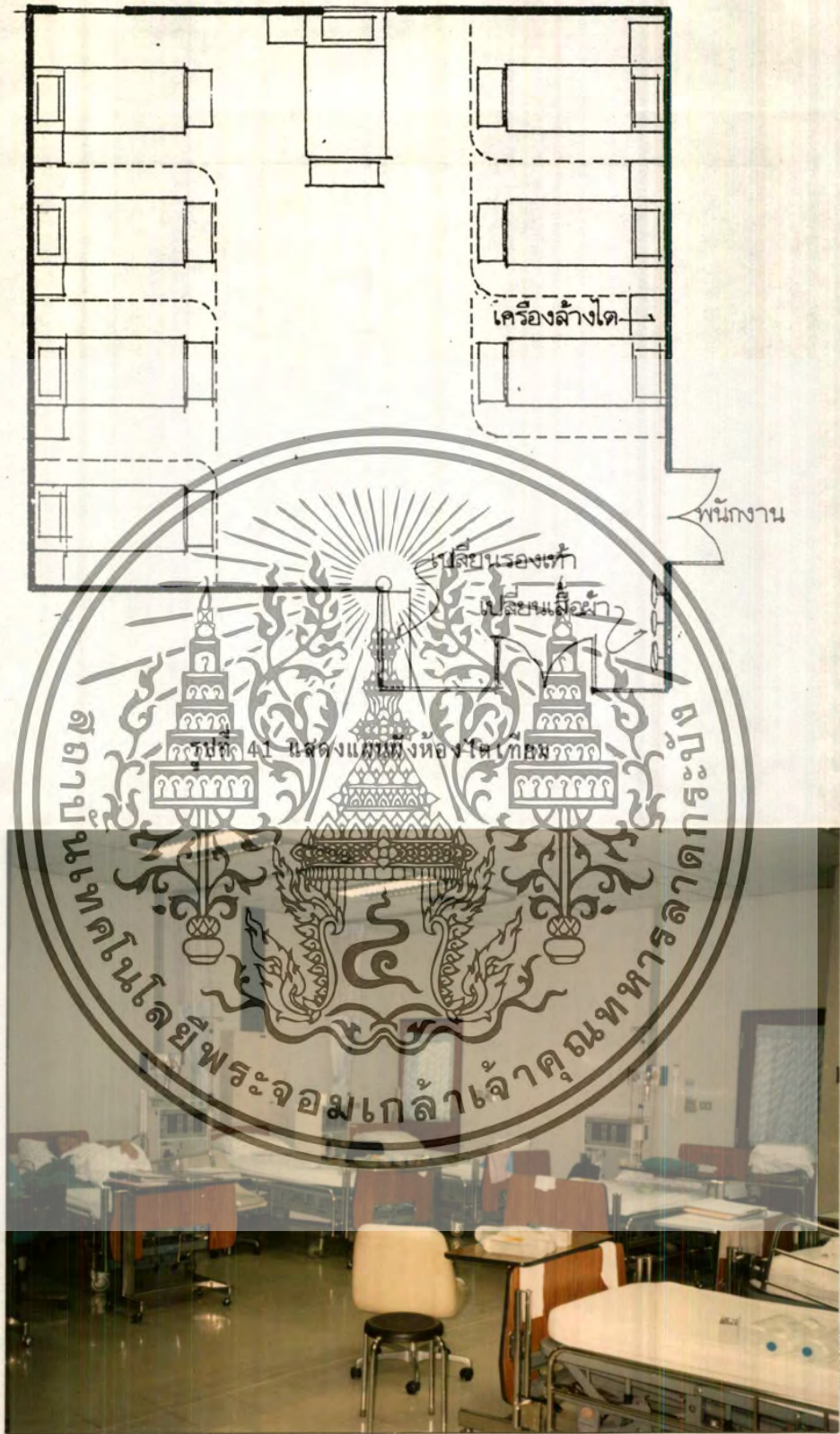
รูปที่ 38 แสดงห้องผ่าตัดแผนกศัลยกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ปี 40 แสดงห้องผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่นซึ่งสามารถดูได้จากแผนที่
 บริเวณที่ 40 แสดงห้องผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่นซึ่งสามารถดูได้จากแผนที่



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

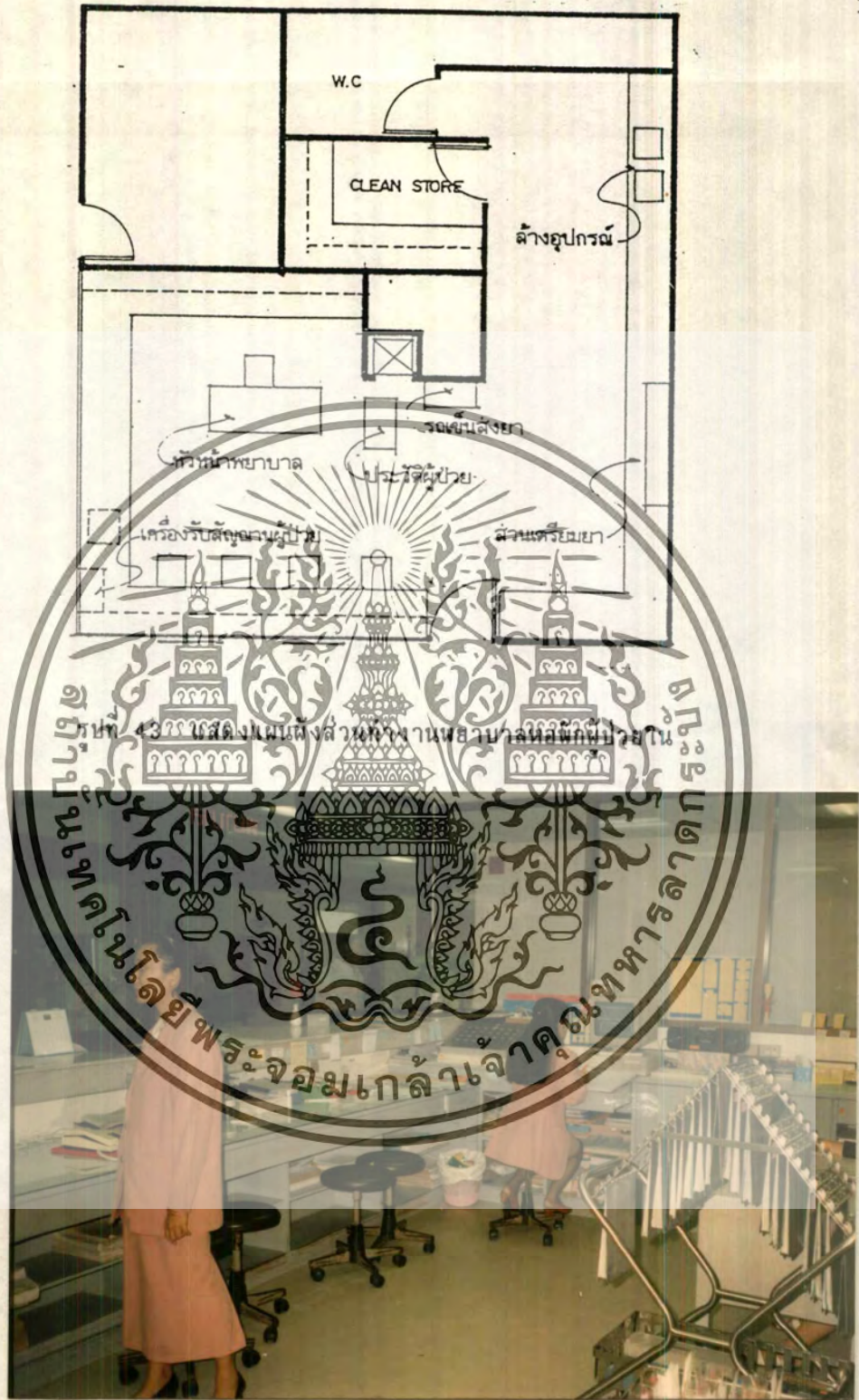


รูปที่ 42 แสดงห้องไตเทียม การจัดวางเครื่องเรือนยังไม่ค่อยดี และไม่มีส่วน

พักผ่อนหรือยาท เช่น เก้าอี้ปรับนอนสำหรับล้างไต และโทรทัศน์ฯฯ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 44 แสดงส่วนทำงานพยาบาล ลักษณะของการจัดวางพื้นที่ใช้สอยค่อนข้างดี แต่ขาดบรรยากาศของการใช้จิตวิทยา ทำให้ดูเรียบง่ายเกินไป

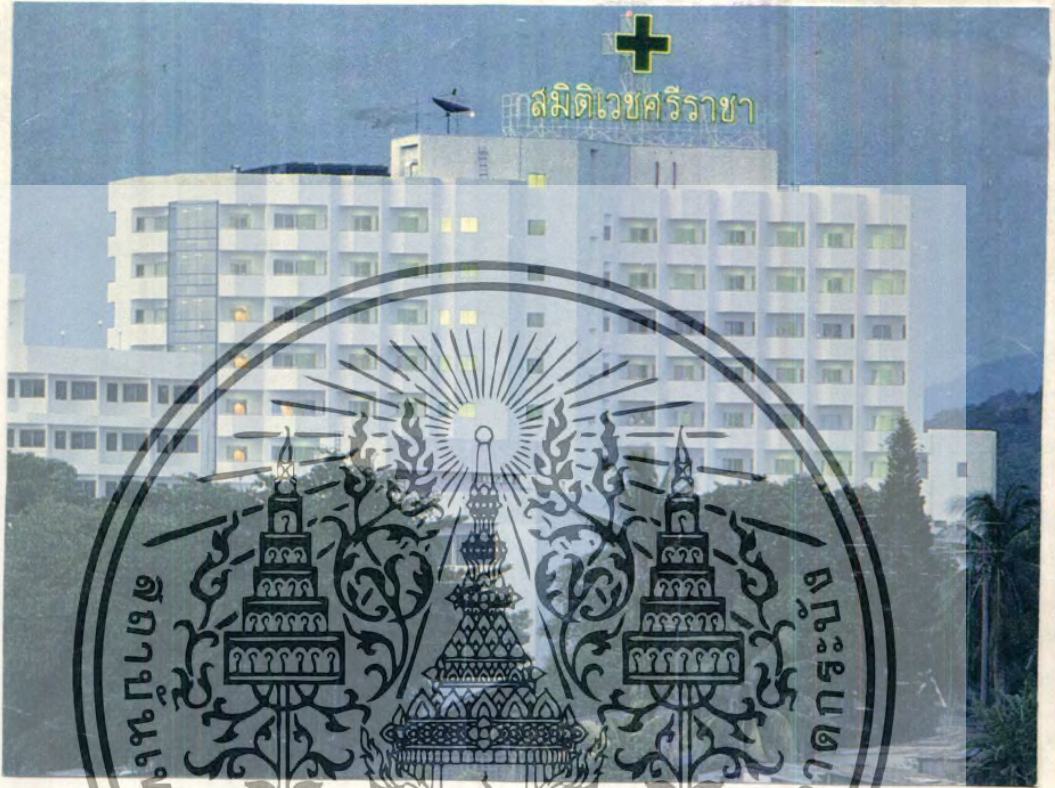
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 46 แสดงห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยว

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.4.2 โรงพยาบาลสมิติเวชศรีราชา



รูปที่ 47 แสดง อาคารโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา

โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา ตั้งอยู่บริเวณ ถนนเฉลิมพล เขตเทศบาลเมือง ศรีราชา เป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 180 เตียง

ลักษณะของอาคาร เป็นอาคารสูง 11 ชั้น โดยชั้นที่ 1-4 เป็นส่วนบริการคนไข้ ส่วนชั้นที่ 5-10 จะเป็นห้องพักคนไข้ ทั้งหมดจำนวน 132 ห้อง โดยรายละเอียดใช้สอยจะมี ดังนี้

ชั้นล่าง ประกอบด้วย แผนกต้อนรับและเวชระเบียน, แผนกฉุกเฉิน, แผนก O.P.D อายุรกรรม, กุมารเวช, สูตินารีเวช, ตา หู คอ จมูก , ศัลยกรรมกระดูก, แผนกรับคนไข้ใน, แผนกรังสีวิทยา , GIFT SHOP และเกมส์กรรม

ชั้นที่ 4 ประกอบด้วย แผนก O.P.D ทันตกรรม , ส่วนสำนักบริหาร และหน่วย เวชศาสตร์ชั้นสูง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชั้นที่ 3 ประกอบด้วย ห้องผ่าตัดแผนกศัลยกรรม, ห้องคลอด , ห้อง I.C.U ศูนย์ไตเทียม, แผนก C.S.S.D

ชั้นที่ 4 ประกอบด้วยห้องเด็กอ่อน ห้องกายภาพบำบัด, คลังยา

ชั้นที่ 5-10 ประกอบด้วย ห้องพักผู้ป่วยทั้งหมด มีแบบห้องเตียงเดี่ยว, ห้อง 2 เตียงและห้อง V.I.P.

วิเคราะห์ผลกระทบของอาคาร

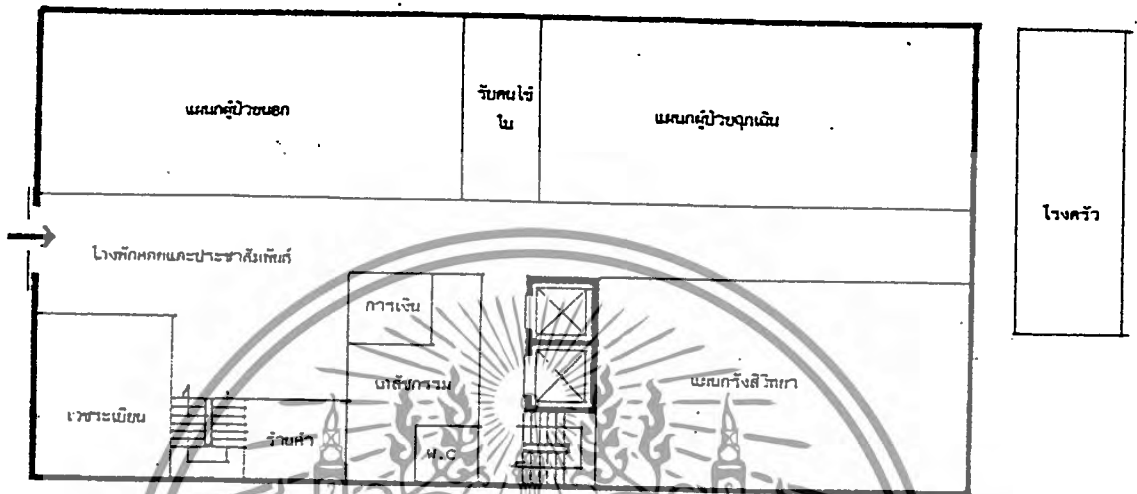
ผลกระทบจากลม ไม่ค่อยมีผลมากนัก เพราะเป็นอาคารปิด

ผลกระทบจากแสงแดด แก้ปัญหาโดยใช้กระจกตัดแสง และทำเป็นระเบียงยื่นออกมาในส่วนของหอพักผู้ป่วย

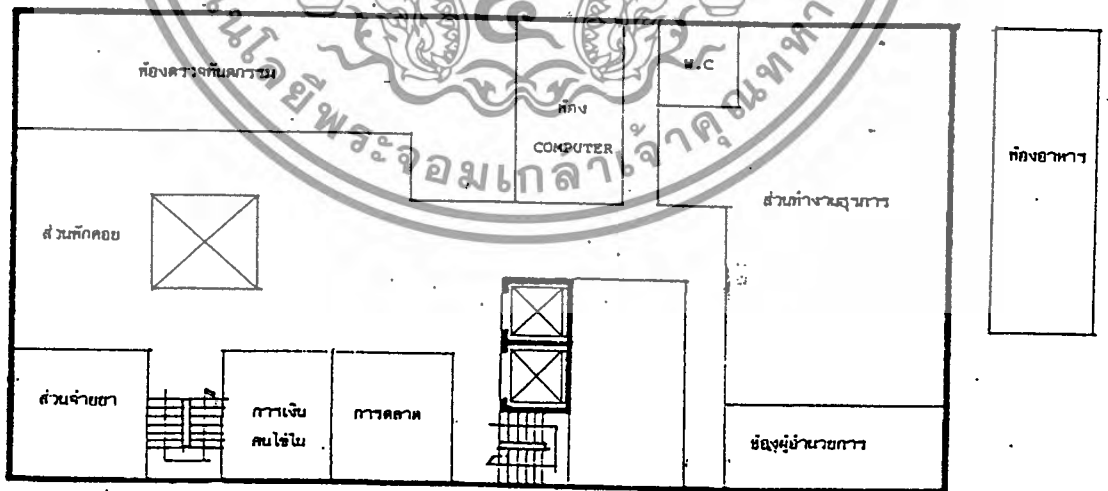
ผลกระทบจากฝน ไม่มีผลต่อโครงการ เพราะเป็นอาคารปิด

ผลกระทบจากเสียง ไม่มีเพราะอยู่นางไกลจากถนนสายหลัก

สรุป ลักษณะของโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา จะมีส่วนบริการต่าง ๆ ไว้ครอบคลุมทั้งหมดการแบ่งโซนพื้นที่ใช้สอย ดูชัดเจนในส่วนของหอพักผู้ป่วย ทะเลได้ทุกห้อง เป็นการสร้างบรรยากาศที่ดีให้แก่ผู้ป่วย



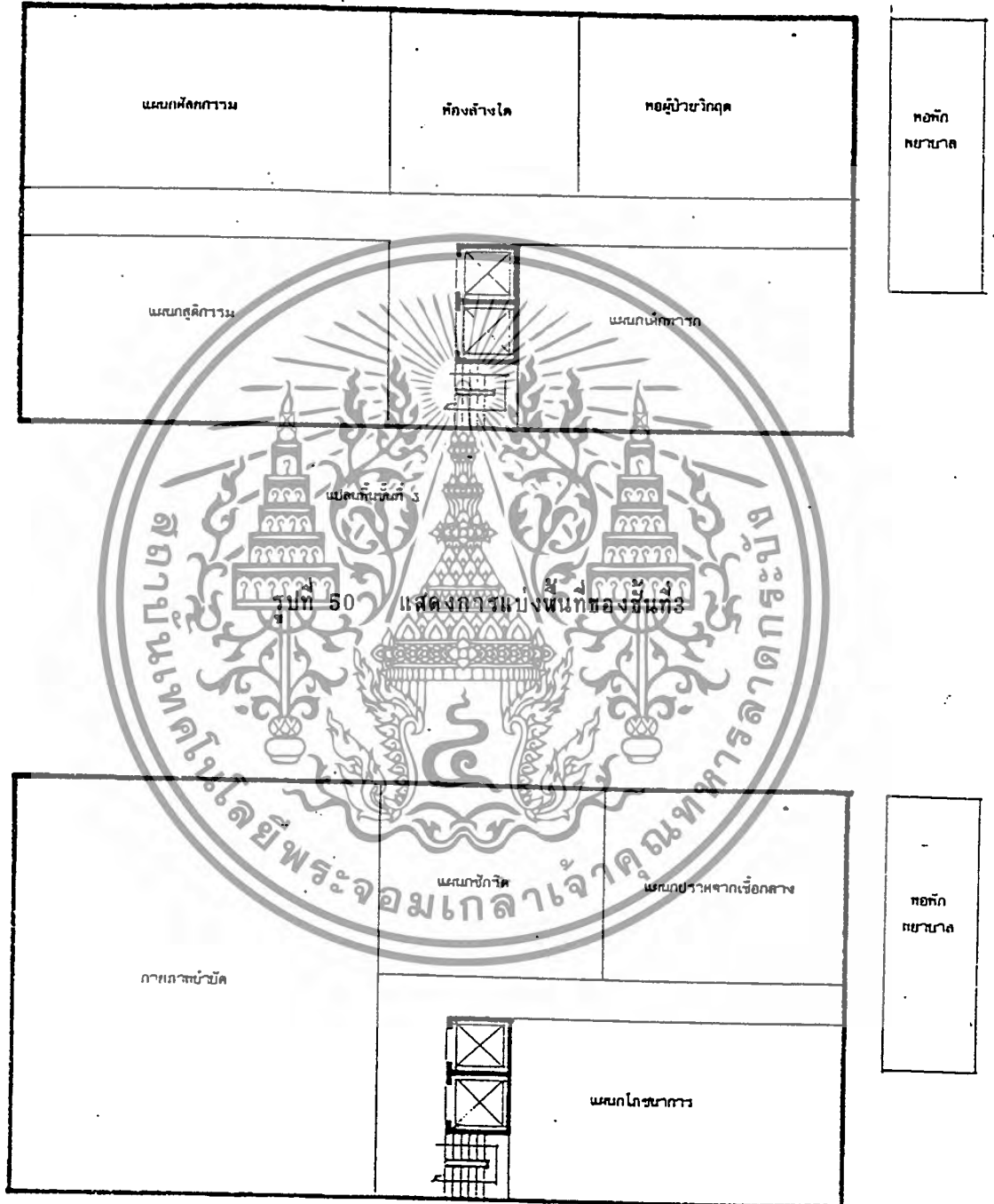
รูปที่ 48 แสดงการแบ่งพื้นที่ของชั้นที่ 1



แปลนชั้นที่ 2

รูปที่ 49 แสดงการแบ่งพื้นที่ของชั้นที่ 2

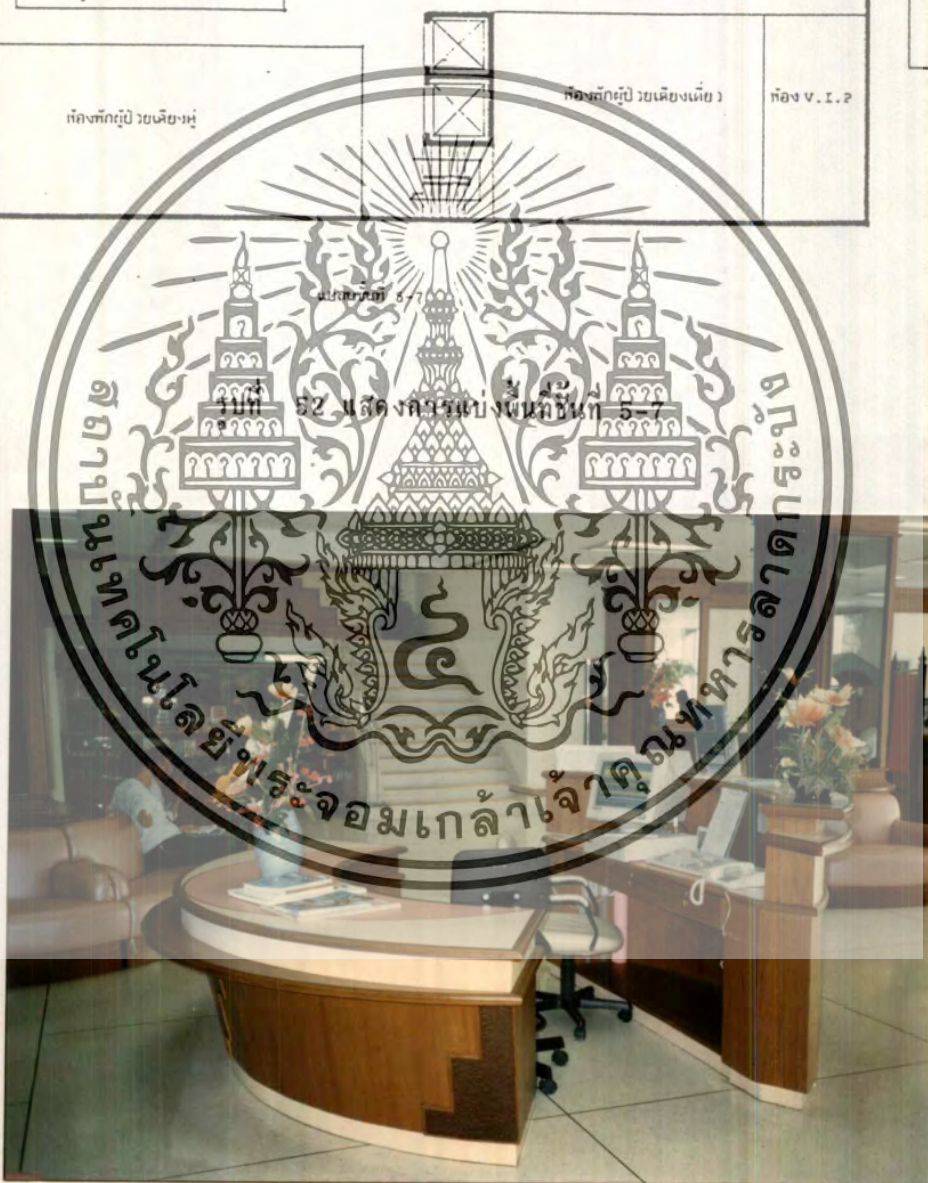
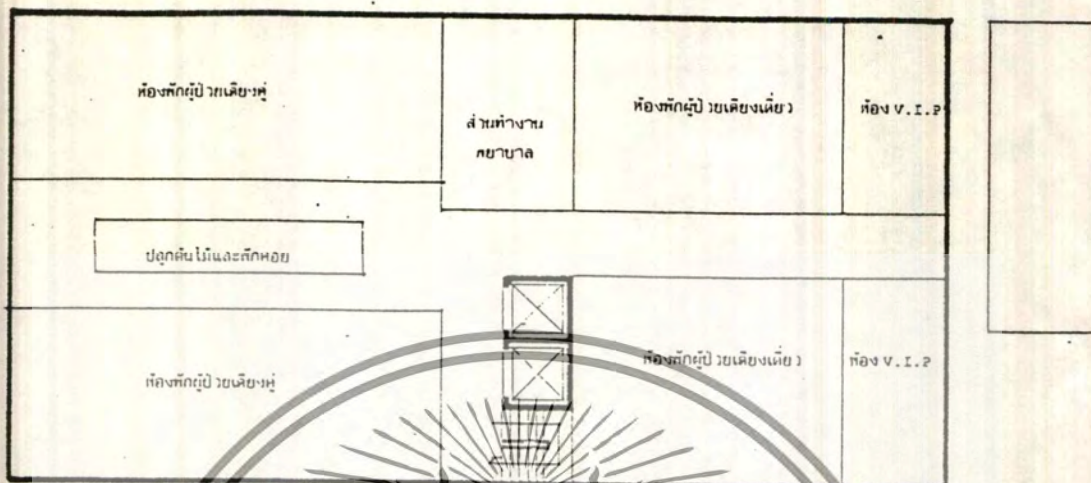
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



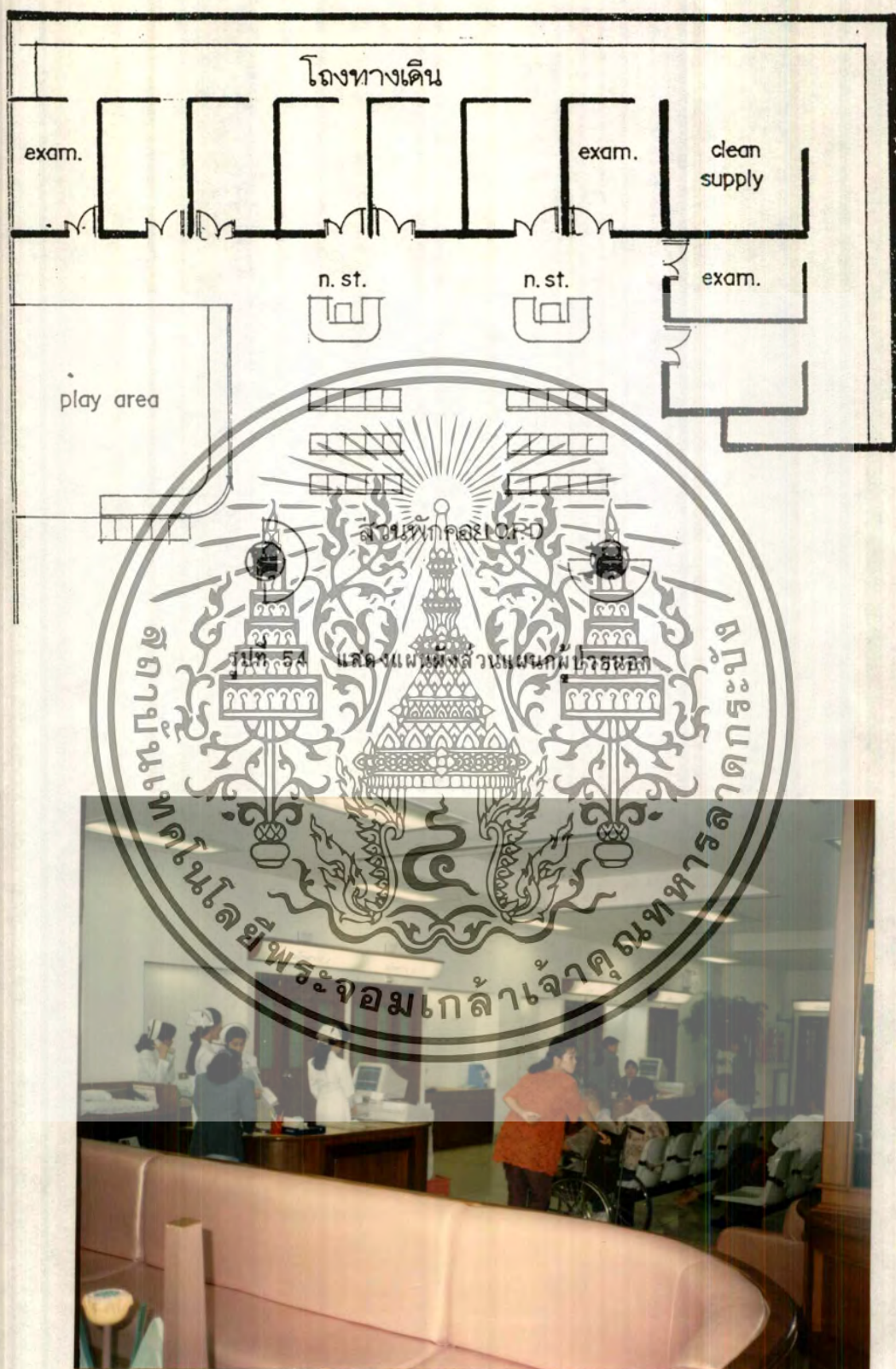
แปลนที่ชั้นที่ 4

รูปที่ 51 แสดงการแบ่งพื้นที่ของชั้นที่ 4

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

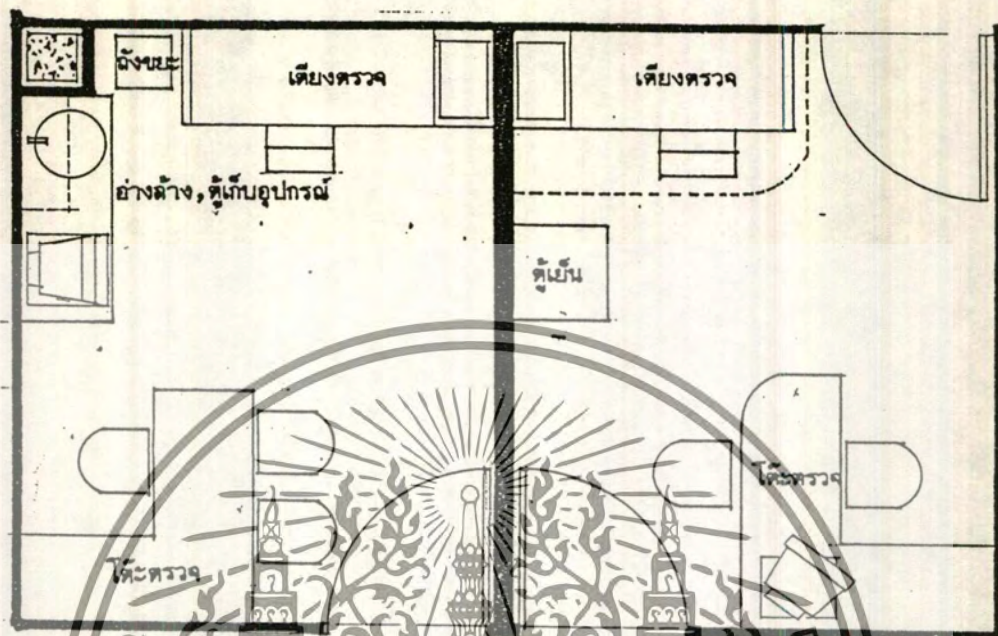


รูปที่ 53 แสดงส่วนเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ การวางตำแหน่งยังไม่ค่อยดีเพราะ
 ห่างจากประตูทางเข้ามาจนเกินไป ทำให้ดูแล้วเหมือนเคาน์เตอร์พยาบาล
 เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



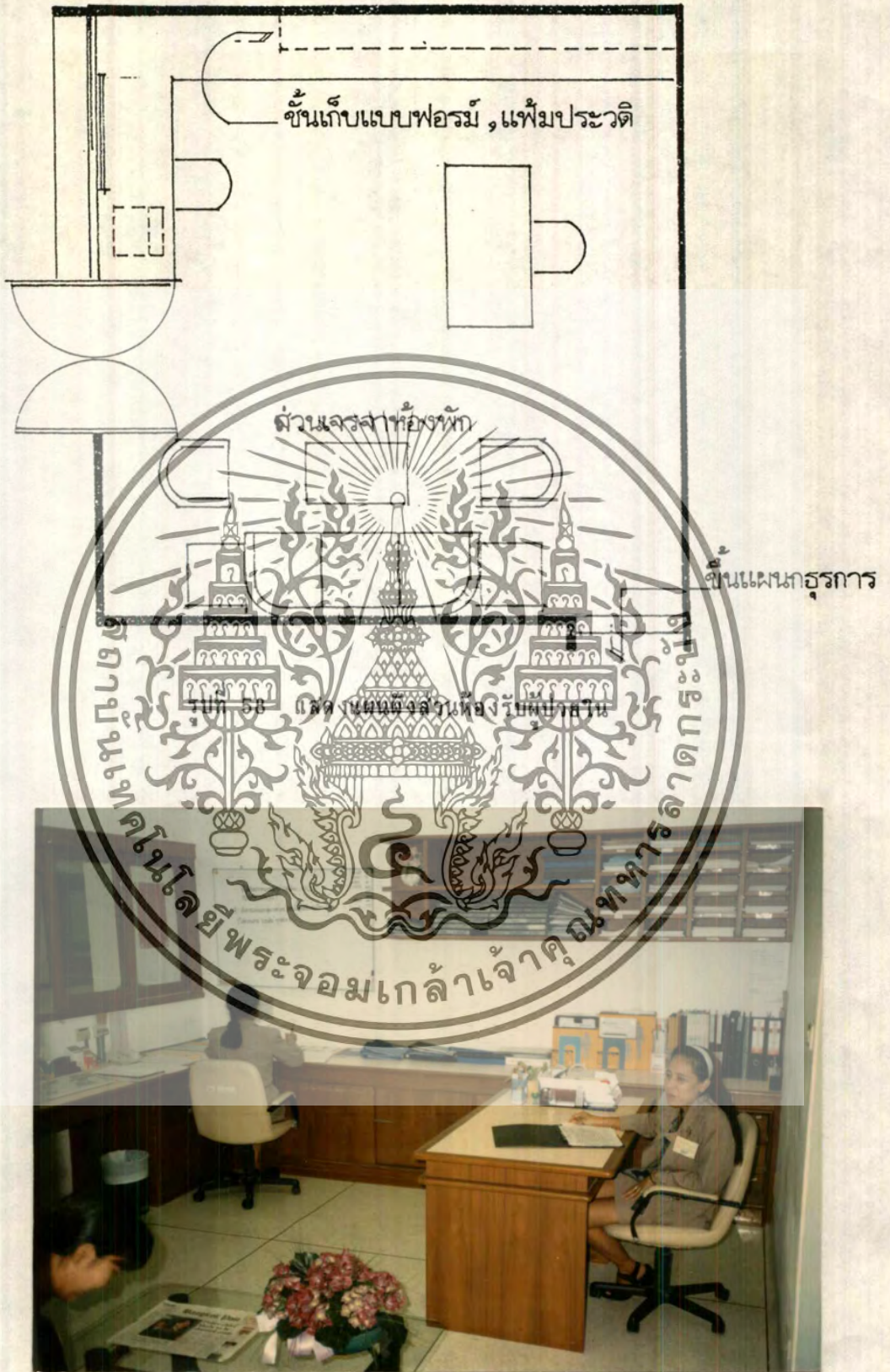
รูปที่ 55 แสดงส่วนแผนกผู้ป่วยนอก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 57 แสดงห้องตรวจอายุกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



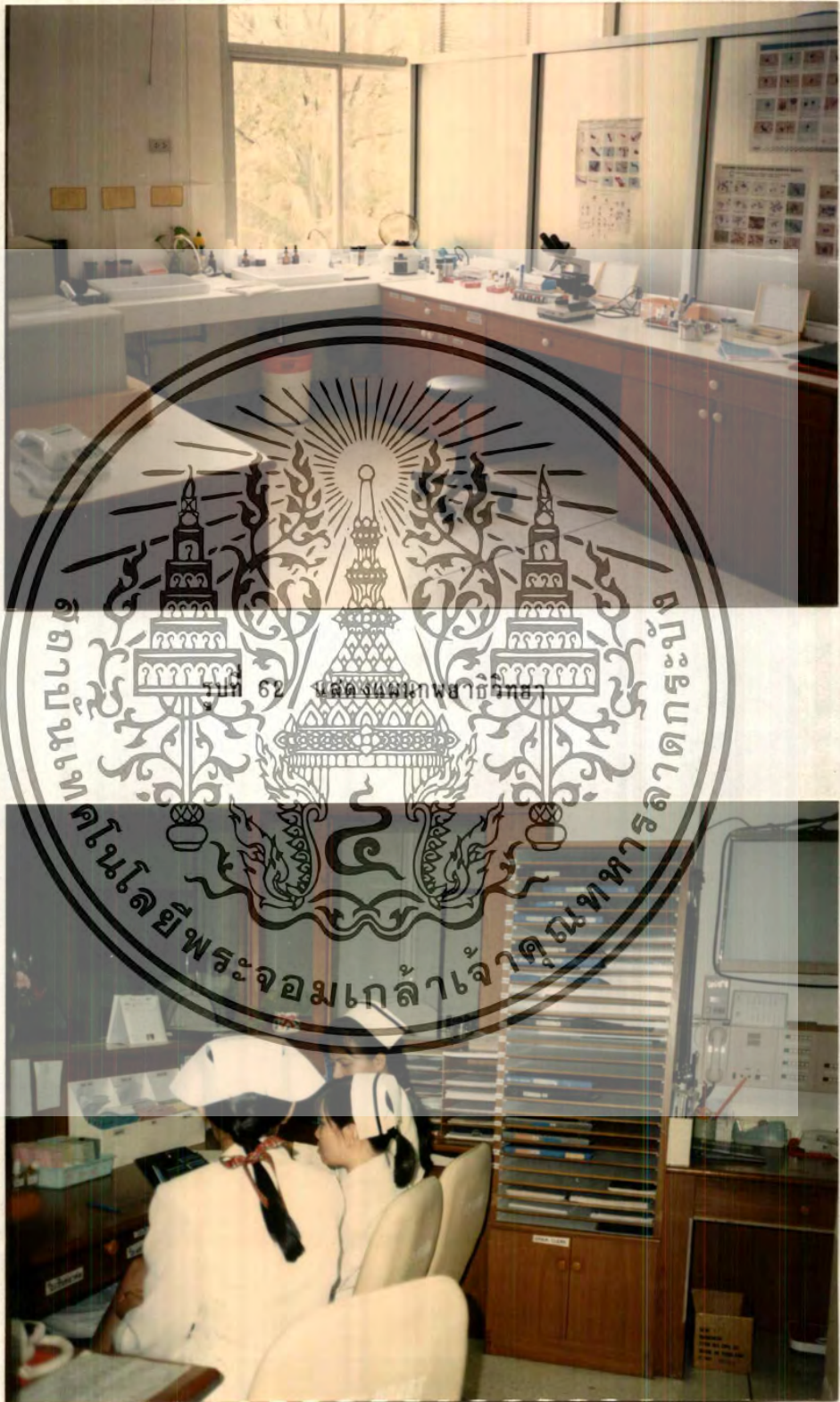
รูปที่ 59 แสดงห้องรับผู้ปวารณา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



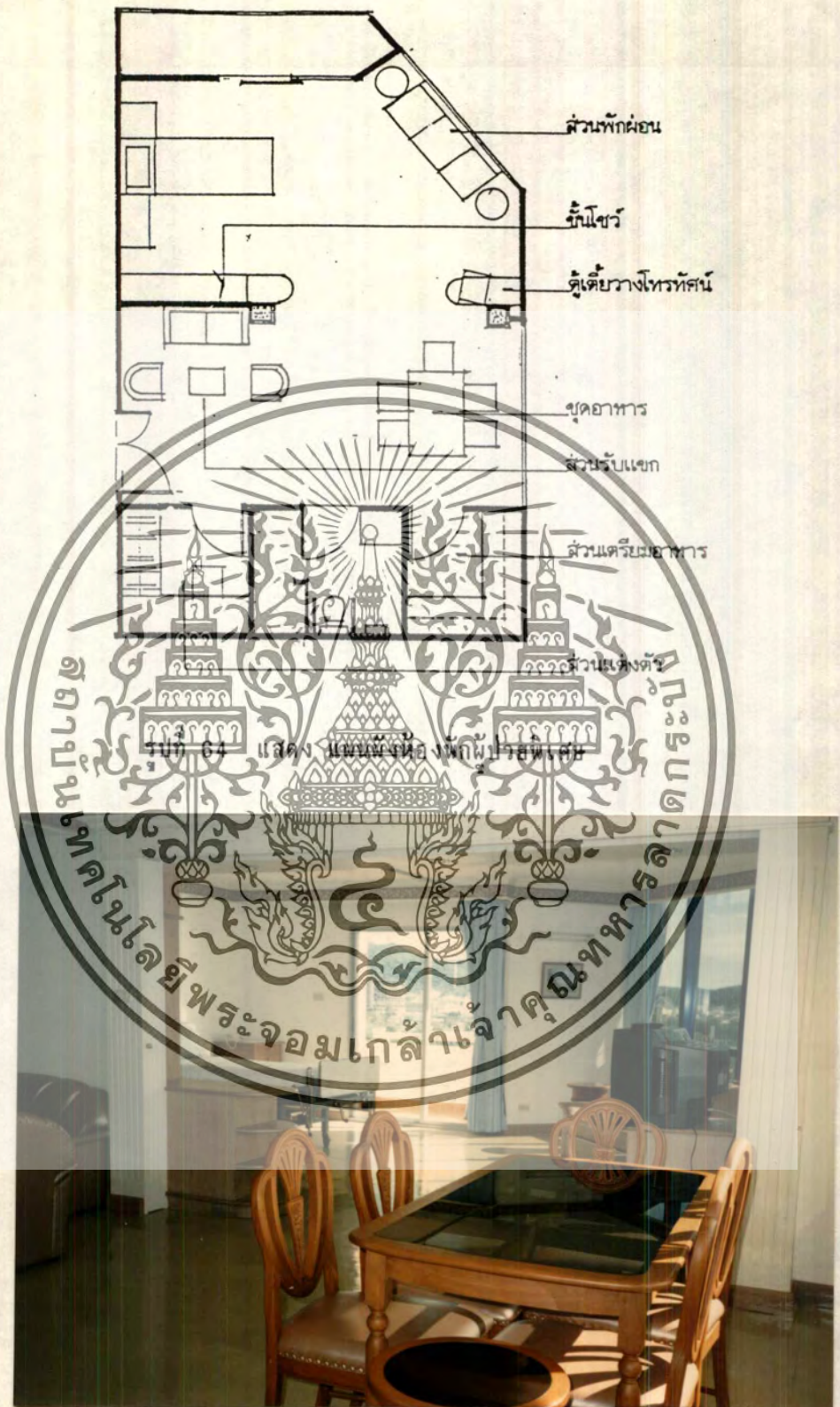
รูปที่ 61 แสดงชั้นวางยา แผนกเภสัชกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 63 แสดงส่วนทำงานพยาบาลหอพักผู้ปวชน

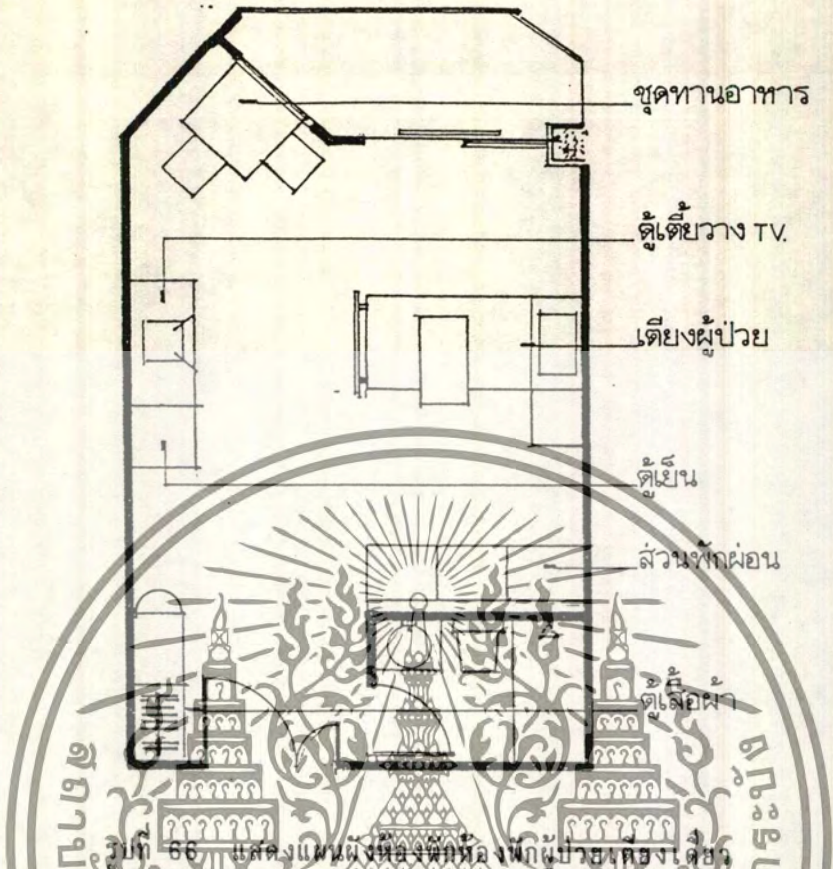
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 65 แสดงห้องพักผู้ปวยพิเศษ มีการแบ่งโซนโดยใช้มันเป็นตัว CONTROL

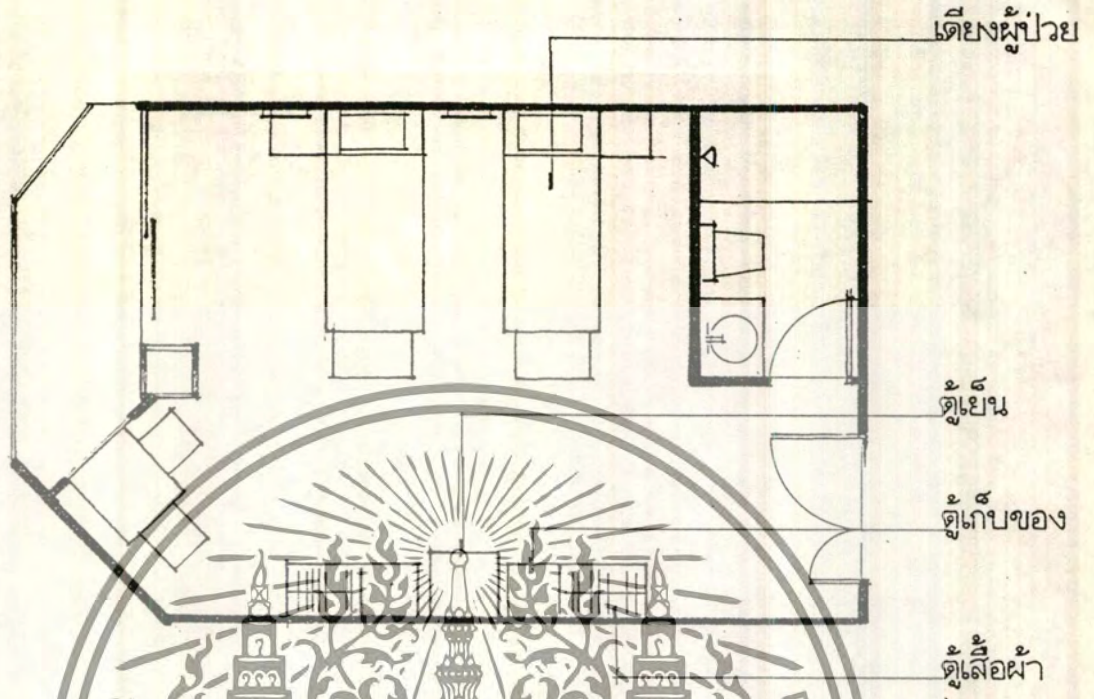
SPACE เมื่อต้องการความเป็นส่วนตัว

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 67 แสดงห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยว

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 69 แสดงห้องพักผู้ป่วย 2 เตียง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.4.3 การศึกษาโครงการเปรียบเทียบจากโรงพยาบาลต่างประเทศ



รูปที่ 70 แสดงส่วนพักคอยเน้นการให้สีในบริเวณและสร้างบรรยากาศด้วย

ต้นไม้ให้สดชื่น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 71

แสดงส่วนพักคอยคลินิกกุมารเวชกรรมที่นำร่องราชภัฏวชิรเวศน์มาดกแต่ง



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 73 แสดงส่วนต้อนรับแผนกกุมารเวช เน้นการใช้สีที่ดึงดูดความสนใจของเด็ก และลดความน่ากลัวลงไป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปที่ 74 แสดงห้องคลอด ตกแต่งให้ดูแล้วรู้สึกอบอุ่นเหมือนบ้าน เพื่อให้เกิดความ
 อบอุ่นระหว่างแม่และทารก

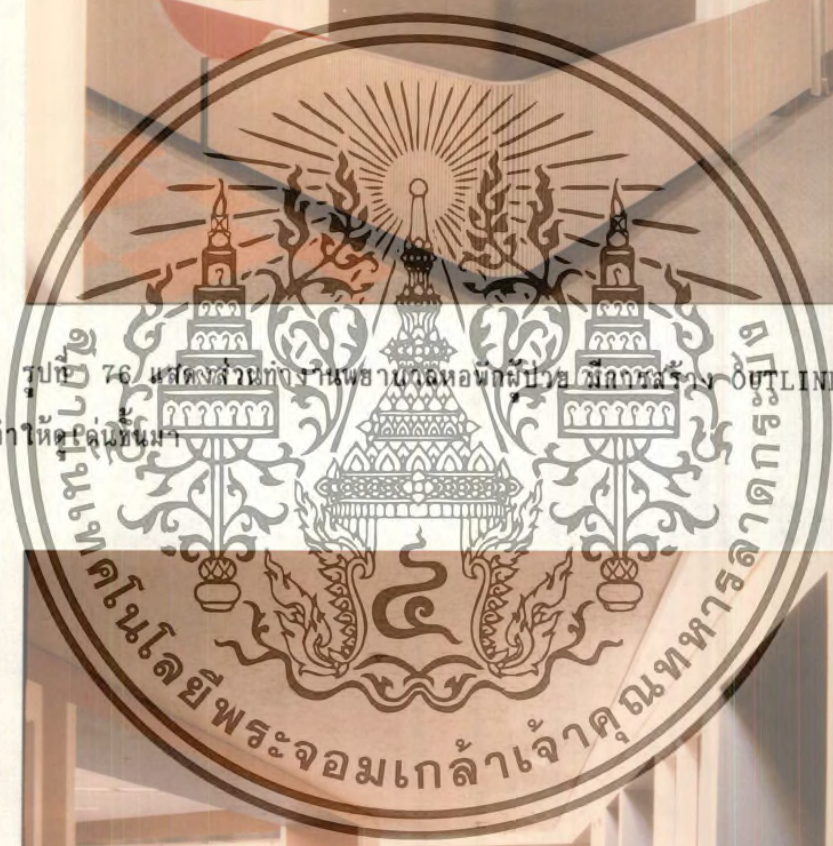


รูปที่ 75 แสดง ห้องล้างไต มีการใช้ PARTITION กันให้เกิดความเป็นส่วนตัวขึ้น
 เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 76 แสดงส่วนทำงานของแผนกผู้ป่วย พิลาทาร์ม OUTLINE ให้กับตัว

เคาน์เตอร์ทำให้อึดแน่นมา



รูปที่ 77 แสดงส่วนโถงทางเดินในหอพักผู้ป่วย สร้างบรรยากาศที่สวยงามสดใส

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปที่ 78 แสดงห้องพักผู้ปวยเต็ง เต็ง สวดกัณฑ์ ในคณาสว่างคาถาตอนนอนเหมือนอยู่กับบ้าน



รูปที่ 79 แสดงห้องพักผู้ปวย 2 เต็ง พร้อมเครื่องอำนวยความสะดวกครบครัน
 เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปเผยแพร่ขึ้นด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 3

การศึกษาข้อมูลรายละเอียดของโครงการ

3.1 นโยบายการพัฒนาสาธารณสุข

เน้นการปรับปรุงสภาพความเป็นอยู่ของประชาชนให้มีความสมบูรณ์ แข็งแรง ทั้งทางร่างกายและจิตใจ และการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดี โดยที่ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวางในการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพอนามัยของตนเอง ด้วยเทคโนโลยีที่เหมาะสมสำหรับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพผู้เจ็บป่วยและการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์คุณภาพชีวิตที่ดีในที่สุด

3.1.1 นโยบายทางด้านสาธารณสุขของอำเภอศรีราชา

ปัญหาทางด้านสาธารณสุขของอำเภอศรีราชา ที่เกิดขึ้น คือการขาดแคลนโรงพยาบาลประจำชุมชน ปัญหาการเพิ่มของประชากรในวัยแรงงาน ที่เข้ามาทำงานในชุมชน โรงงานอุตสาหกรรมเป็นจำนวนมาก ทำให้สถานพยาบาลไม่เพียงพอต่อความต้องการของชุมชน วัตถุประสงค์และแนวทางการพัฒนาของอำเภอศรีราชา คือ ให้ประชาชนได้รับบริการทางด้านสาธารณสุขที่เพียงพอ โดยการให้บริการด้านการรักษาพยาบาล และสุขศึกษาแก่ประชาชนโดยทั่วไป และจัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ในการรักษาพยาบาลอย่างเพียงพอและทันสมัย ดังนั้น สรุปได้ว่า โครงการโรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา จะช่วยแก้ปัญหาและความต้องการของชุมชนในด้านต่าง ๆ ข้างต้นได้โดยการรักษาพยาบาล และจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ทางด้านอนามัยชุมชนให้แก่ประชาชน

3.2 การศึกษาข้อมูลสภาพแวดล้อมจังหวัดชลบุรี

3.2.1 สภาพทั่วไป ชลบุรีตั้งอยู่ริมฝั่งทะเลทางด้านตะวันออกของอ่าวไทย มีภูเขาทอดเกือบกึ่งกลางของจังหวัดเป็นแนวฮาวจากทิศตะวันตกเฉียงเหนือ ไปทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ ตอนเหนือเป็นที่ราบเหมาะแก่การกสิกรรม สำหรับชายฝั่งทะเลมีหาดทรายขาวสวยงาม เหมาะแก่การท่องเที่ยวและพักผ่อน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชลบุรี แบ่งการปกครองออกเป็น 9 อำเภอ 1 กิ่งอำเภอ ได้แก่ อำเภอเมือง, พนมสนิคม, พานทอง, บ้านบึง, ศรีราชา, บางละมุง, สัตหีบ, หนองใหญ่, บ่อทอง, และกิ่งอำเภอเกาะสีชัง

อำเภอศรีราชา

ที่ตั้ง อำเภอศรีราชาตั้งอยู่ชายฝั่งทะเลตะวันออก พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ลาดเนินมีภูเขาเล็ก ๆ ตั้งกระจายทั่วไป พื้นที่เหมาะแก่การทำเกษตร มีพื้นที่ทั้งสิ้น 643,611 ตร.กม.

อาณาเขต

- ทิศเหนือ ติด เขตอำเภอเมืองชลบุรี
- ทิศใต้ ติด เขตอำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี
- ทิศตะวันออก ติด เขตอำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี และอำเภอปลวกแดงจังหวัดระยอง
- ทิศตะวันตก ติด อ่าวไทย เขตกิ่งอำเภอสีชัง จังหวัดชลบุรี

ลักษณะพื้นที่

มีที่ราบเป็นที่ราบลุ่มปลูกพืชไร่และพืชสวนผลไม้ มีน้ำหรือลาคคลองที่ลำค้อมแต่ทะเล บางส่วนเป็นเนินเขาต่าง ๆ อากาศเย็นสบายตลอดปี เพราะอยู่ใกล้ทะเล ปริมาณน้ำฝน ฝนตกปานกลาง

อุณหภูมิเฉลี่ย	28.6	องศาเซลเซียส
ปริมาณน้ำฝนเฉลี่ย	1,400	มิลลิเมตร
เขตเทศบาลมีเนื้อที่ทั้งหมด	4.058	ตารางกิโลเมตร
พื้นดิน	2.153	"
พื้นน้ำ	1.905	"

การคมนาคม

ทางหลวงแผ่นดินสายสุขุมวิท ตัดผ่าน 1 สาย ติดต่อกันระหว่างอำเภอต่าง ๆ ทางจังหวัดชลบุรี คือ

ระหว่าง	อำเภอศรีราชา กับอำเภอเมือง	ประมาณ	23	กิโลเมตร
	อำเภอศรีราชา กับอำเภอบางละมุง	"	29	"
	อำเภอศรีราชา กับอำเภอสัตหีบ	"	80	"
	อำเภอศรีราชา กับจังหวัดระยอง	"	70	"

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.2.2 ศิลปวัฒนธรรมประเพณี จังหวัดชลบุรี

ส่วนใหญ่จะเหมือนกับคนไทยในภาคกลางทั่วไป ประเพณีที่สำคัญ ได้แก่ 4 ประเพณีวิงควาย เป็นงานประเพณีประจำปีของชาวเมืองชลบุรี โดยจัดงานวิงวิว วิงควายขึ้นวันขึ้น 14 ค่ำ เดือน 11 ก่อนวันออกพรรษาจะมาถึง 1 วัน ประเพณีนี้ดั้งเดิมเกิดจากการที่ชาวชนบท ซึ่งมีอาชีพทำนา ทำไร่ ออกจากบ้านมาซื้อของเพื่อเตรียมทำบุญวันออกพรรษา โดยใช้พาหนะเป็นวัว ควาย และช่วงเวลานั้น เป็นเวลาที่ข้าวกำลังคกรวง รอการเก็บเกี่ยวจึงว่างงานอยู่ ดังนั้นจึงแต่งวัว ควาย ของตนด้วยผ้าหลากสีสวยงาม นำมาประชันกัน แล้วมีการแข่งขันวิงวิว วิงควาย กลายเป็นประเพณีสืบต่อมาจนปัจจุบันนี้

คนตายตีฆ้อง เป็นประเพณีประจำถิ่น เมื่อเกิดมีคนภายในบ้านใด จะมีการตีฆ้อง เป็นสัญญาณแจ้งให้ชาวบ้านในละแวกนั้นทราบ ทุกคนจะมาชิงบ้านเจ้าของสิ่งฆ้อง เพื่อช่วยกันเตรียมงานศพ อันแสดงถึงความผูกพันและน้ำใจ

กองข้าวบางสว่าง จัดทำขึ้นในเทศกาลตรุษไทย หรือตรุษสงกรานต์ ประชาชนจะนำเอาข้าวปลาอาหารมาร่วมไว้บริเวณที่เป็นสนามกลางแจ้งเป็นวง เพื่อบวงสรวงเทพารักษ์เป็นการขอบคุณที่ได้พิทักษ์รักษาชีวิตตนให้มีความสุข ความเจริญมาอีกปีหนึ่ง พอเสร็จพิธีแล้วก็จะร่วมกันกินอาหารนั้นจนหมดสิ้นไม่นำกลับบ้าน เป็นการสร้างความสามัคคีในหมู่คณะได้

ประเพณีทาสโจ๊ก เดิมเล่นในงานตรุษ งานสงกรานต์ งานทอดกฐิน แต่ปัจจุบันนิยมเล่นในงานศพ เพื่อเป็นเพื่อนศพ

ประเพณีวันไหล หรือสงกรานต์น้ำไหล คือ การทำบุญหลังวันสงกรานต์ 5-7 วัน เป็นประเพณีทุกปีที่ ตำบลแสนสุข อำเภอชลบุรี และกิ่งอำเภอเกาะสีชัง

ประเพณีกับกระดานเล่น มีการแข่งขันในเดือนเมษายน เป็นการแข่งขันของกลุ่มหมู่บ้านประมงแถบชายฝั่งทะเล ที่หาหอย ปู ปลา ตามชายเลน

3.2.3 สถานที่สำคัญของจังหวัดชลบุรี

สำหรับจังหวัดชลบุรี ได้ทำการแบ่งลักษณะของสถานที่ท่องเที่ยวออกเป็น 5 ลักษณะ คือ

- สถานที่สำคัญประเภทโบราณสถาน
- สถานที่สำคัญทางประวัติศาสตร์
- สถานที่สำคัญประเภทวัฒนธรรมและการดำเนินชีวิต

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- สถานที่สำคัญทางธรรมชาติ
- สถานที่สำคัญโดยมนุษย์

สถานที่สำคัญประเภทโบราณสถาน

วัดใหญ่อินทาราม เป็นวัดสำคัญคู่เมืองชลบุรีมาเก่าแก่ ศิลปะการก่อสร้างเป็นแบบ สมีชอยุธยาตอนปลาย โดยเฉพาะที่พระอุโบสถ ภายในมีภาพเขียนฝีมือเก่าแก่ เรื่องทศชาติชาดก พระเวสสันดรชาดก และเทพชุมนุม

พระราชวังเดิม " พระจุฑาทศราชฐาน " ตั้งอยู่บนเกาะสี่ซัง เป็นพระราชฐานซึ่ง พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 5 โปรดให้สร้างขึ้น มีพระตำหนักที่สร้างขึ้นบนเกาะสี่ซัง มี 3 หลัง คือ ตึกวัดนาง ตึกพ้องศรี และตึกภิรมย์ ภายในพระราชอุทยานมี บ่อน้ำขนาดใหญ่ที่สร้างอย่างถาวรหลายแห่ง ซึ่งมีสภาพดีอยู่ ใช้เป็นที่กักเก็บน้ำฝนไว้ใช้เพราะ บนเกาะขาดแคลนน้ำ คือ บ่ออักษ่างค์ บ่อน้ำพิพัฒน์ เป็นต้น

วัดอักษ่างค์นิมิตร ตั้งอยู่บริเวณสูงสุดของยอดเขาพระจุลจอมเกล้าฯ มีโบสถ์และเจดีย์ ในศิลปะแบบยุโรป

สถานที่สำคัญทางประวัติศาสตร์

เพนียดคลองช้าง

เขาชะอาง เป็นถ้ำที่นำศิขริน อยู่บนเขตกึ่งที่กิ่งอำเภอบ่อทอง ในฐานะเป็นดินแดน ประวัติศาสตร์และมีแนวโน้มที่จะสามารถพัฒนาเป็นแหล่งท่องเที่ยวของจังหวัดชลบุรี เป็นเทือกเขา ที่อุดมไปด้วย หลับ ถ้ำ เิงผา จำนวนมากมายที่มีความสวยงาม เช่น ถ้ำเขาชะอาง

สถานที่สำคัญเกี่ยวกับวัฒนธรรมและการดำเนินชีวิต

ศรีราชา เป็นอำเภอชายทะเล อยู่ห่างจากตัวเมืองชลบุรีประมาณ 24 กิโลเมตร เคยเป็นสถานตากอากาศที่มีชื่อเสียงมาแต่เก่าก่อน เป็นที่ชุมชนหนาแน่นพอสมควร นักท่องเที่ยว มักแวะมาหาซื้อของทะเลและผลไม้ที่ขึ้นชื่อของศรีราชา คือ สับปะรด

อ่างศิลา หรืออ่างหิน เป็นหมู่บ้านประมงริมทะเล อยู่ห่างจากตัวเมืองชลบุรี ประมาณ 5 กิโลเมตร เคยเป็นสถานตากอากาศชายทะเลเก่าแก่ที่สุด เป็นหมู่บ้านที่มีชื่อเสียง ในการทำอุตสาหกรรมขนาดเล็ก คือ การทำครกหินและทอผ้า

หนองมน เป็นตลาดชายของที่ระลึกของเมืองชลบุรี เช่น อาหารแห้งและขนมรวมไปถึงเครื่องสานไม้ไผ่และหวายที่มาจากอำเภอพนัสนิคม ซึ่งมีฝีมือการสานปราณีตมาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บางเสร์ เป็นหมู่บ้านชาวประมงอยู่ห่างจากพิศยาประมาณ 15 กิโลเมตร ทางด้านใต้ของบางเสร์จะเป็นอ่าวน้ำลึก ซึ่งเหมาะแก่การตกปลา

สถานที่สำคัญทางธรรมชาติ

เขาสามมุก เป็นเนินเขาเตี้ย ๆ อยู่กึ่งกลางระหว่างบ้านอ่างศิลาและหาดบางแสน บนยอดเขาเป็นลาน ประดิษฐานเจ้าแม่เขาสามมุก ซึ่งเป็นที่สักการะของคนทั่วไป

บางแสน เป็นชายหาดที่มีชื่อเสียงแห่งหนึ่งของจังหวัดชลบุรี เป็นที่รู้จักแพร่หลายในหมู่นักท่องเที่ยวไทย

น้ำตกชันตาเถร จัดทำเป็นศูนย์ศึกษาธรรมชาติและชีวิตสัตว์ป่า ในระยะหลังฤดูฝนเล็กน้อย น้ำตกจะสวยงามมาก

เกาะสีชัง มีสภาพธรรมชาติที่ความงามผิดแปลกไปจากที่อื่น มีบรรยากาศที่เงียบสงบ อากาศบริสุทธิ์ และมีโบราณสถานสำคัญ คือ พระราชวังจันทน์ราชฐาน

สถานที่ท่องเที่ยวโดมมุนซอ

พิพิธภัณฑ์สัตว์น้ำ อยู่ในบริเวณมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ภายใต้นจัดเป็น 3 ส่วน คือ พิพิธภัณฑ์วิทยาศาสตร์ทางทะเล สถานที่เลี้ยงสัตว์น้ำเค็ม และห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์ทางทะเล

สวนสัตว์เปิดเขาเขียว อยู่ที่เชิงเขาเขียวป่าแห่งเดียวในชลบุรี สัตว์จะถูกปล่อยให้มีความเป็นอยู่อย่างธรรมชาติ ไม่ถูกกักขังไว้ ซึ่งสามารถชมได้อย่างใกล้ชิด

ชลบุรี

CHONBURI MUNICIPALITY



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



แผนที่จังหวัดชลบุรี MAP OF CHONBURI

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.3 สถานที่ตั้งและอาณาเขต

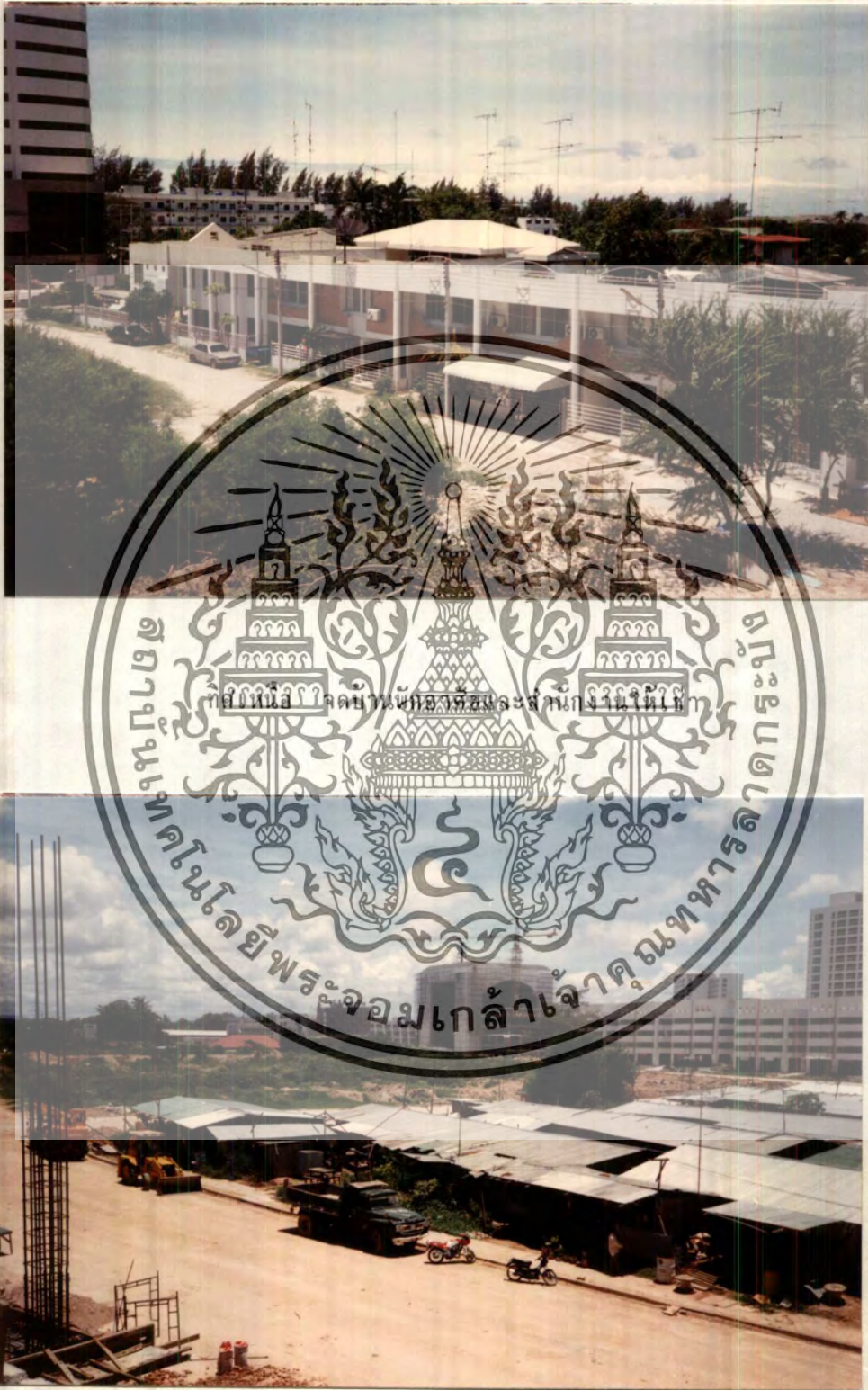
โรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลเมืองศรีราชาบริเวณโครงการศรีราชานคร มีเนื้อที่ 5 ไร่ 44 ตารางวา ห่างจากถนนสุขุมวิทประมาณ 500 เมตร และถนนเฉลิมพล (ถนนเลียบทะเล) ประมาณ 500 เมตร ลักษณะของที่ตั้งดังกล่าวจัดได้ว่าอยู่ในทำเลที่เหมาะสม เพราะอยู่ในย่านเขตเทศบาลเมือง ซึ่งมีการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างรวดเร็ว มีอาณาเขตติดต่อกับบริเวณข้างเคียงดังนี้

- | | | |
|-------------|----|---|
| ทิศเหนือ | จด | บ้านพักอาศัยและสำนักงานให้เช่า |
| ทิศใต้ | จด | ที่ดินเปล่า ในอนาคตจะทำเป็นศูนย์การค้า |
| ทิศตะวันออก | จด | ที่ดินเปล่า และถนนสุขุมวิท |
| ทิศตะวันตก | จด | ที่ดินเปล่า ในอนาคตจะทำเป็นอาคารชุดพักอาศัย |



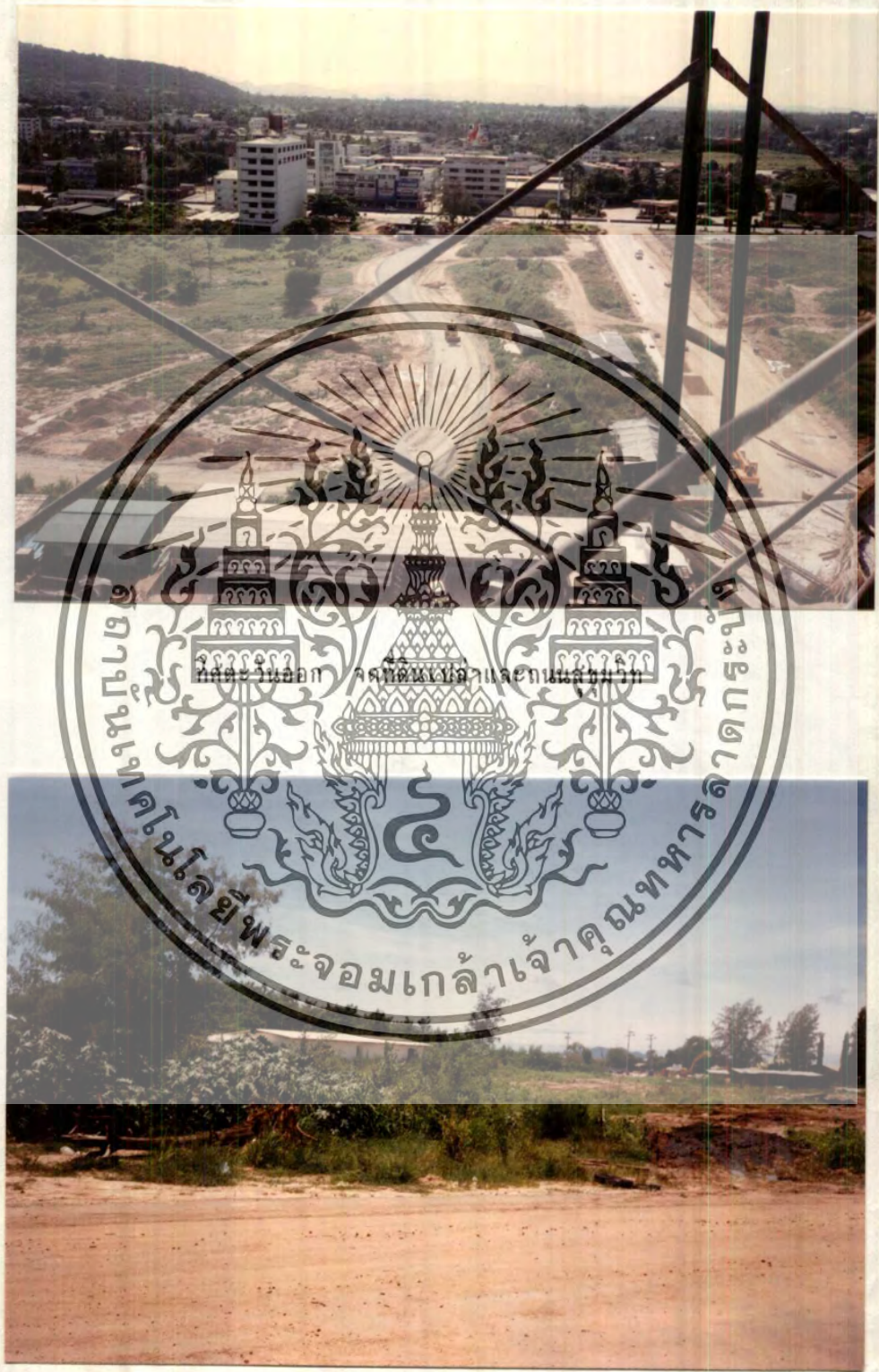
รูปที่ 80 แสดงสถานที่ตั้งโครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ทศชาติ จุดที่ดินเปล่า ในอนาคตจะทำเป็นศูนย์การค้า

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ทิศตะวันออก จดที่ดินเปล่า ในอนาคตจะทำเป็นอาคารชุดพักอาศัย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.4 สภาพแวดล้อม

โรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา ตั้งอยู่ในเขตอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ซึ่งจะแบ่งตามลักษณะสภาพทั่วไป สามารถแบ่งได้เป็น 4 ด้าน คือ

ลักษณะพื้นที่โครงการ

การรบกวนของมลภาวะ

เส้นทางคมนาคม

ระบบสาธารณสุข

ลักษณะพื้นที่โครงการและบริเวณข้างเคียง

มีลักษณะเป็นพื้นที่ราบ ห่างจากชายฝั่งทะเลประมาณ 500 เมตร ตั้งอยู่ในโครงการศรีราชานคร โดยทิศเหนือจดบ้านพักอาศัยและสำนักงานให้เช่า ทิศใต้จดที่ดินเปล่าซึ่งในอนาคตจะทำเป็นศูนย์การค้า ทิศตะวันออกจดที่ดินเปล่าและถนนสุขุมวิท ทิศตะวันตกจดที่ดินเปล่าซึ่งในอนาคตจะทำเป็นอาคารชุดพักอาศัย ลักษณะบริเวณที่ตั้งโครงการจัดอยู่ในมุมมองที่ดี โดยทิศใต้และทิศตะวันตกสามารถมองเห็นวิวจากทะเลได้ และยังเป็นแหล่งที่มีการคมนาคมคล่องตัวสะดวกในการเข้าถึง

การรบกวนของมลภาวะ

จากลักษณะที่ตั้งของโครงการ จะเห็นได้ว่าถูกรบกวนจากมลภาวะน้อยมาก เพราะพื้นที่รอบข้างยังเป็นที่ดินว่างเปล่า และดูจากโครงการรอบข้างที่จะก่อสร้างในอนาคตอันใกล้ ที่จะเกิดขึ้น ส่วนใหญ่จะเป็นอาคารที่พักอาศัย จึงไม่ค่อยมีการรบกวนกันมากนัก โดยการรบกวนของมลภาวะมีดังนี้

เสียง จะเกิดจากการจราจรบนท้องถนนเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งจะมีอยู่ 2 จุด คือ ถนนสุขุมวิทและถนนเจิมจอมพล

ลม ลมประจำของอำเภอศรีราชาที่มีผลต่อโครงการจะแบ่งออกเป็น 3 ฤดู ดังนี้
ฤดูร้อน เริ่มตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์-เดือนพฤษภาคม โดยพัดมาจากทิศตะวันออกเฉียงใต้
ฤดูฝน เริ่มตั้งแต่เดือนพฤษภาคม-เดือนตุลาคม โดยพัดมาจากทิศตะวันตกเฉียงใต้
ฤดูหนาว เริ่มตั้งแต่เดือนตุลาคม-เดือนกุมภาพันธ์ โดยพัดมาจากทิศตะวันออกเฉียงเหนือ นอกจากนี้เนื่องจากอาคารอยู่ไม่ไกลจากชายฝั่งทะเลมากนัก จึงได้อิทธิพลของลมทะเล

เอกสารนี้เป็นตอนกลางวันและลมบกในตอนกลางคืนอีกด้วยหาเท่านั้น ไม่นุญขาดให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เส้นทางคมนาคม โรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา มีเส้นทางย่อยสามารถเข้าสู่โครงการได้จากเส้นทางหลัก คือ ถนนสุขุมวิท และเส้นทางรอง คือ ถนนเจิมจอมพล (ถนนเลียบทะเล) โดยการจราจรในถนนทั้ง 2 สาย มีการคล่องตัวไม่ติดขัด สามารถเข้าสู่โครงการได้อย่างสะดวกสบาย

ระบบสาธารณูปโภค

บริเวณที่ตั้งโครงการ เนื่องจากอยู่ในเขตเทศบาลเมืองศรีราชา ซึ่งปัจจุบันมีการพัฒนาและขยายตัวของเศรษฐกิจในด้านต่าง ๆ รวมไปถึงถึงอาคารที่พักอาศัยและอาคารพาณิชย์ ดังนั้นการจัดเตรียมทางด้านสาธารณูปโภคและความสะดวกต่าง ๆ จากทางเทศบาล จึงได้มีการจัดเตรียมไว้พร้อมพร้อมอยู่แล้ว จึงสะดวกในการดำเนินงานของโครงการ ซึ่งสามารถแยกเป็นระบบต่าง ๆ ได้ดังนี้

1. ระบบไฟฟ้า

ใช้กระแสไฟฟ้าจากการไฟฟ้าเขตเทศบาลเมืองศรีราชาโดยต่อสาย MAIN เข้ามาจากถนนสุขุมวิท โดยวิธีเดินท่อนิ่งดินคู่ขนานร่วมกับถนนเข้าสู่โครงการ เข้าสู่ห้องเครื่องไฟฟ้าผ่านหม้อแปลงแบบ OIL TILE ควบคุมการทำงานด้วยแผงควบคุม SWITCH BOARD และทางโครงการมีเครื่องสำรองไฟฟ้าฉุกเฉินโดยใช้ระบบอัตโนมัติ AUTOMATIC EMERGENCY DIESEL GENERATOR ไว้ในยามฉุกเฉินด้วย

2. ระบบน้ำใช้

ใช้น้ำประปาจากการประปาเขตเทศบาลเมืองศรีราชา โดยส่งเข้ามาในโครงการซึ่งจะมีถังพักน้ำใต้ดินและใช้เครื่องปั๊มส่งผ่านเข้าเครื่อง WATER SOFTENER แล้วปั๊มส่งไปเก็บที่ถังเก็บน้ำบนดาดฟ้าของอาคาร โดยควบคุมการใช้ด้วยวาล์ว และจะมีการชุดบ่อบาดาลไว้ในกรณีที่ขาดแคลนน้ำด้วย

3. ระบบกำจัดน้ำเสีย

ในโครงการจัดให้มีระบบการบำบัดน้ำเสียแบบ 2 ชั้นตอน คือ ชั้นตอนแรกจะแยกตะกอนออกจากน้ำเสียก่อนและส่งไปชั้นบำบัดการทำลายเชื้อจุลินทรีย์ เพื่อให้ น้ำที่ออกไปมีสภาวะบริสุทธิ์เพียงพอที่จะถ่ายเทสู่ที่ระบายน้ำของเทศบาลได้ทันที

4. ระบบโทรศัพท์

ต่อสายจากองค์การโทรศัพท์ส่วนท้องถิ่นจากถนนสุขุมวิท เข้าสู่โครงการโดยคู่ขนาน
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับงานเพื่อการศึกษเท่านั้น ผู้อื่นที่อนุญาตให้เปิดเผยหรือใช้เป็นการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

มากับท่อสายไฟ

5. ระบบกำจัดขยะ

ใช้บริการเก็บขยะของทางเทศบาลเมืองศรีราชา ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่กำหนดให้ คือ 10.00 น. ของทุกวันในกรณีที่มีขยะทั่วไป และเป็นส่วนที่เป็นขยะติดเชื้อ จะมีส่วนทำลายเผาทั้งภายในโรงพยาบาล

3. การศึกษาลักษณะทางสถาปัตยกรรม

ลักษณะของอาคารโรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา จะประกอบไปด้วย อาคาร 2 หลัง โดยอาคารที่ 1 มีจำนวน 12 ชั้น ใช้เป็นส่วนสำหรับรักษาทั้งคนไข้นอกและคนไข้ใน และ ส่วนอาคารที่ 2 ใช้เป็นส่วนที่พักของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล และใช้สำหรับจอดรถด้วย

อาคารที่ 1 เป็นอาคารหลักที่ดำเนินงานโรงพยาบาล แบ่งพื้นที่ใช้สอยดังนี้

- ชั้นใต้ดิน ประกอบด้วย ห้องปั้มน้ำ, ห้องเครื่อง, ถังเก็บน้ำ, ห้องปั่นไฟ, ห้องซักโรค, โรงครัว, ห้องแก๊ส, คลังยา, ห้องเก็บเวชระเบียน, ห้องเก็บศพ, ห้องพักพนักงาน, ห้องเครื่องโทรศัพท์, ห้องเก็บอุปกรณ์บำรุงรักษา, ห้องทำงานฝ่ายอาคารและส่วนจอดรถ

- ชั้นที่ 1 ประกอบด้วย โถงพักคอย, แผนกการเงิน, แผนกเภสัชกรรม, ห้องรับคนไข้ใน, ห้องรับโทรศัพท์, แผนก OPD, แผนกรังสีวิทยา, แผนกบำบัดรักษาฉุกเฉินและห้องพักแพทย์

- ชั้นที่ 2 ประกอบด้วย แผนกศัลยกรรม, แผนกสูติกรรม, แผนกไตเทียม, แผนก ICU, แผนกพยาธิวิทยา, แผนกปราศจากเชื้อกลางและคลินิกทันตกรรม

- ชั้นที่ 3 ประกอบด้วย ร้านอาหาร, ห้องทำงานฝ่ายบริหาร, แผนกกายภาพบำบัดและห้องตรวจพิเศษ

- ชั้นที่ 4 ประกอบด้วย ห้องเก็บของ

- ชั้นที่ 5 ประกอบด้วย ส่วนทำงานพยาบาล, ห้องบำบัดรักษา, ห้องพักแพทย์, ห้องเก็บรถเข็น, ห้องพักผู้ป่วย 1 เตียง, ห้องพักผู้ป่วยพิเศษ, แผนกเด็กทารก, ห้องเก็บของสะอาดและห้องเก็บของสกปรก

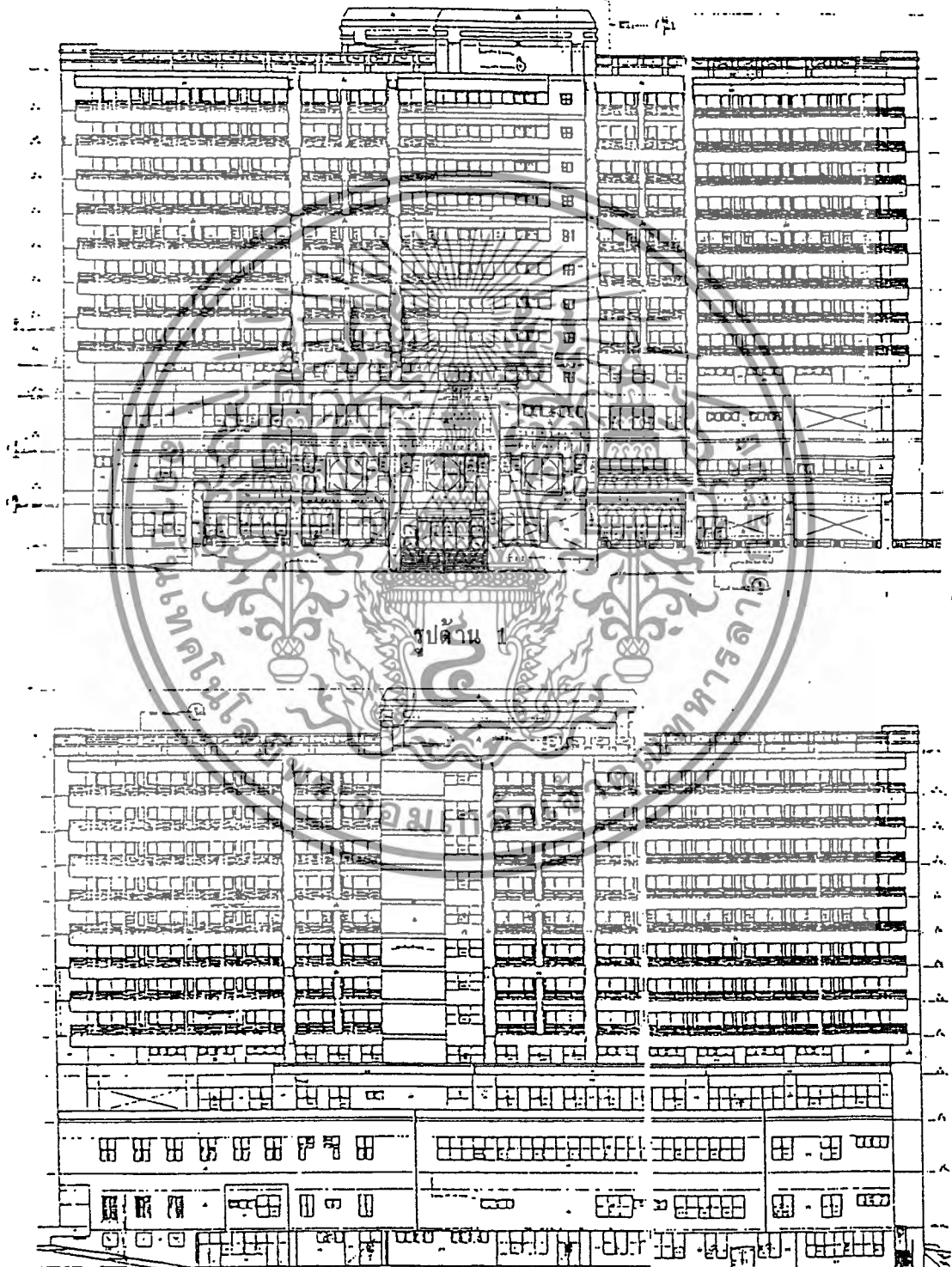
- ชั้นที่ 6-12 ประกอบด้วย ส่วนทำงานพยาบาล, ห้องบำบัดรักษา, ห้องพักแพทย์, ห้องเก็บของสะอาด, ห้องเก็บของสกปรก, ห้องพักผู้ป่วย 1 เตียง, ห้องพักผู้ป่วย 4

เตียง, ห้องพักผู้ป่วย VIP, ห้องพักผู้ป่วย 2 เตียง

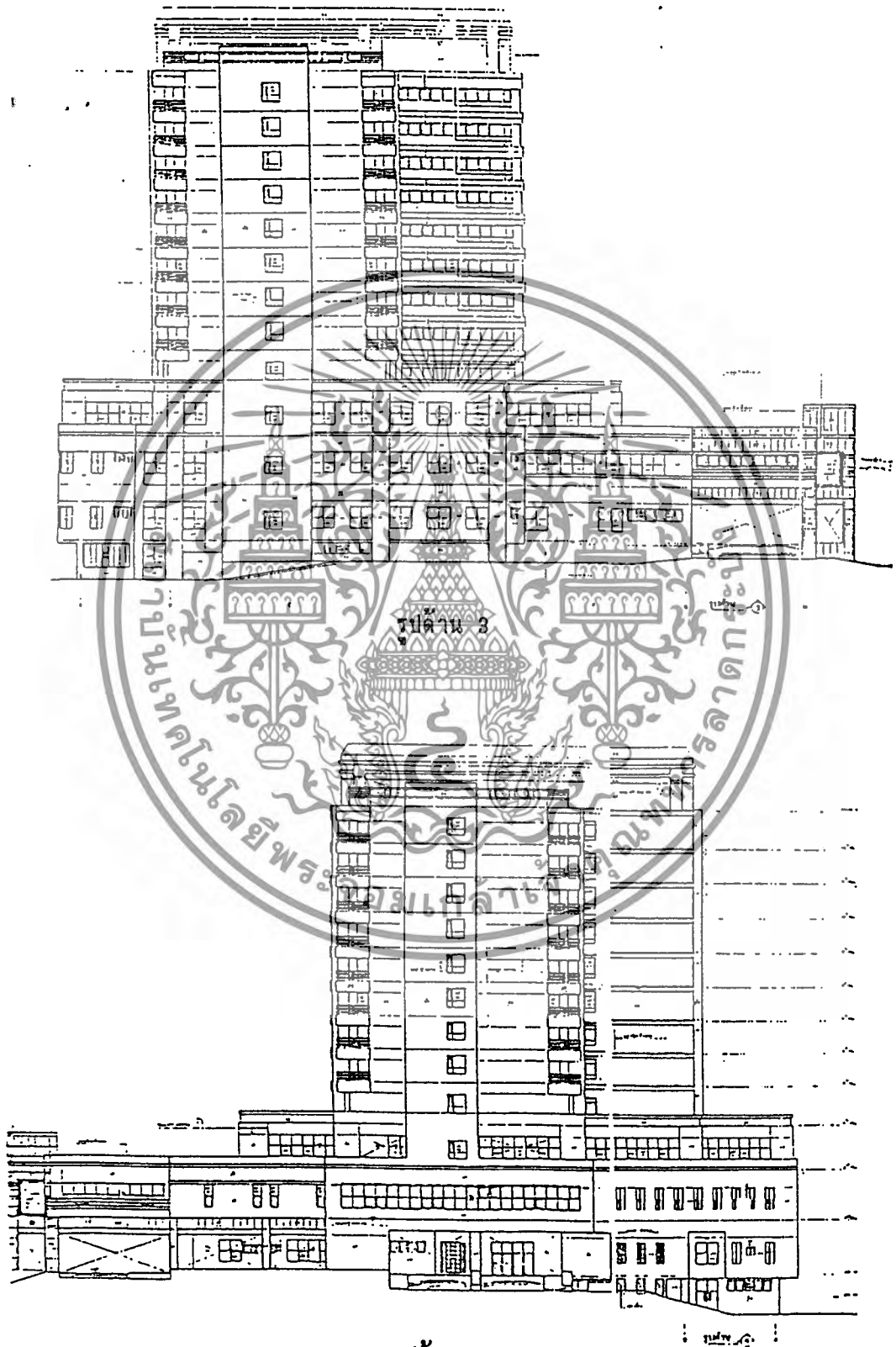
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ชั้นคาเฟ่ ประกอบด้วย ถึงเก็บน้ำและห้องเครื่อง
- ชั้นหลังคาห้องเครื่อง ประกอบด้วย ที่จอดรถลิฟต์

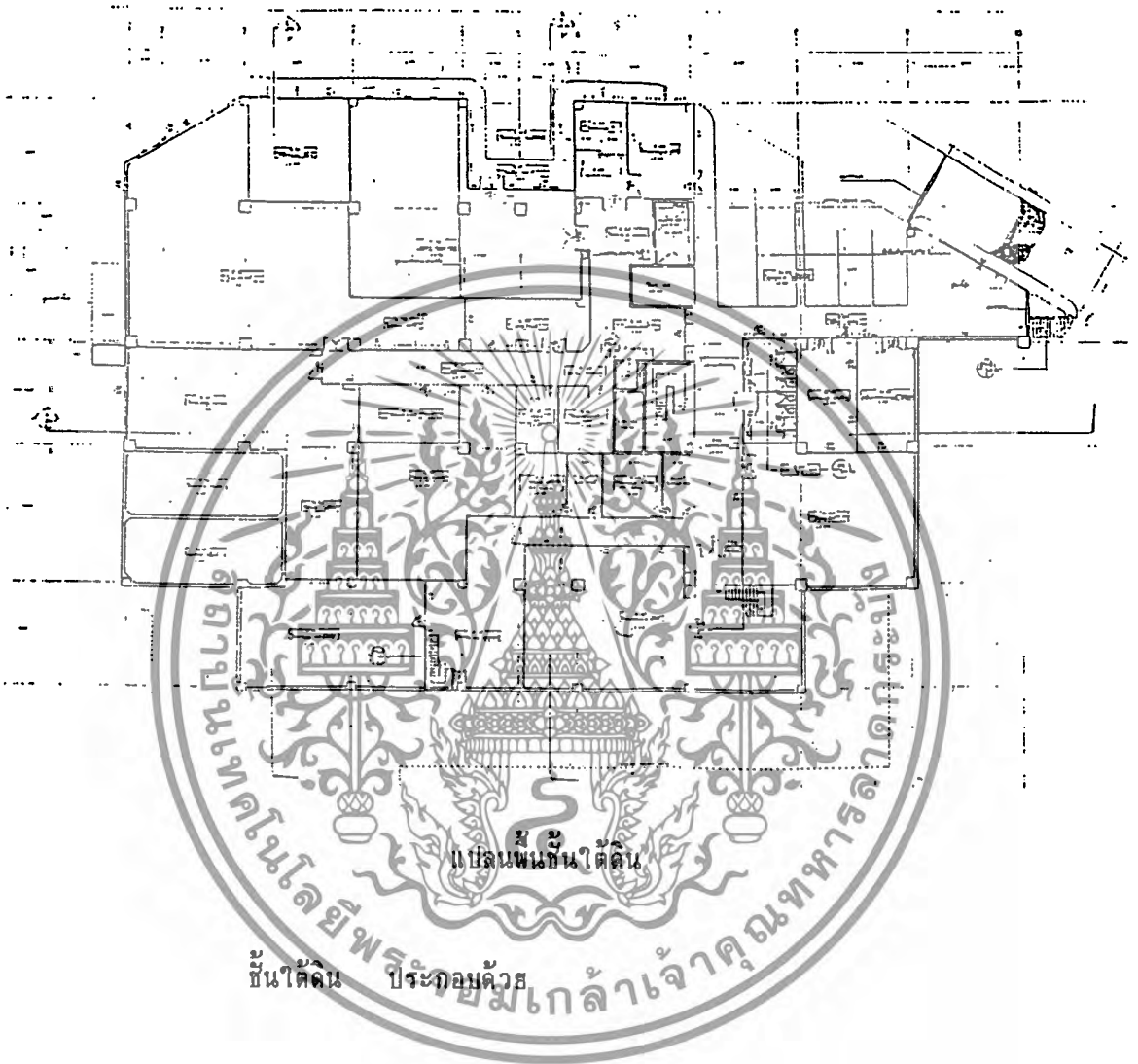


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
รูปด้าน 2
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



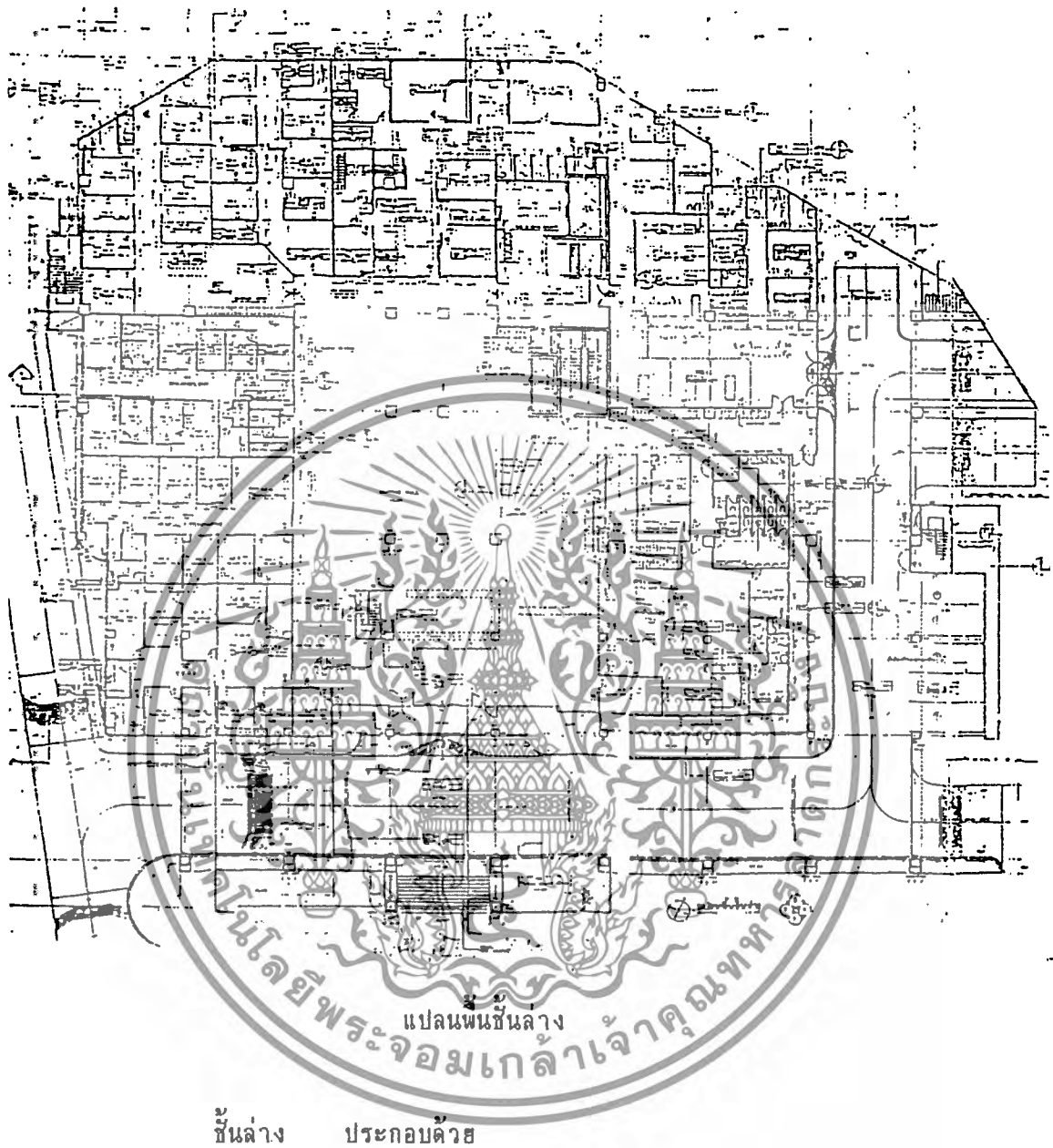
รูปด้าน 4

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



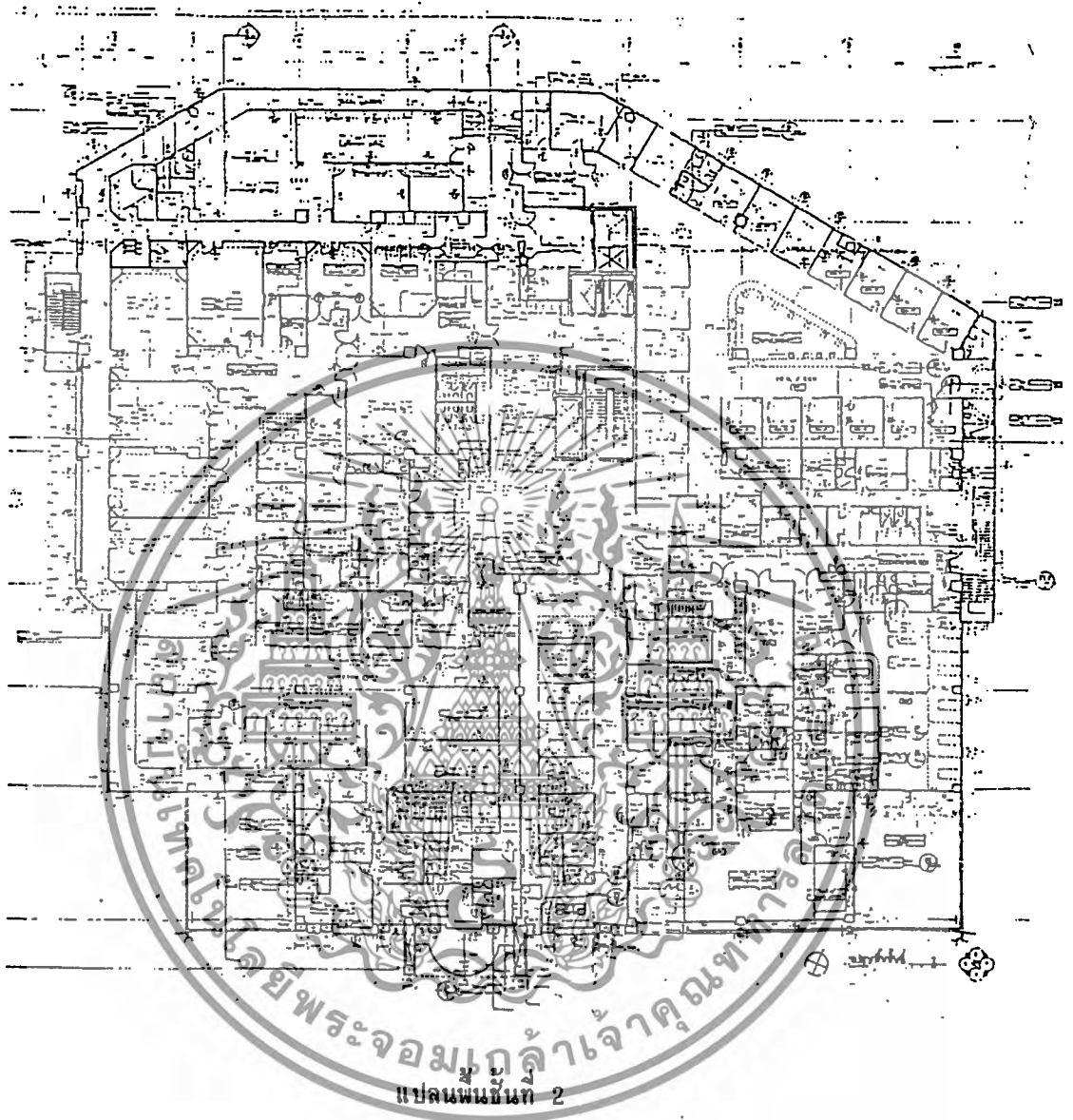
- ห้องปั้มน้ำ
- ห้องเครื่องปั่นไฟ
- ถังเก็บน้ำ
- ห้องซักรีด
- โรงครัว
- ห้องแก๊ส
- คลังยา
- ห้องเก็บเวชระเบียน
- ห้องเก็บศพ
- ห้องพักพนักงาน
- ห้องเครื่องโทรศัพท์
- ห้องเก็บอุปกรณ์
- ห้องทำงานฟาสอาคาร
- ส่วนจอดรถ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



- โถงพักผ่อน
- แผนกการเงิน
- แผนกเภสัชกรรม
- ห้องรับคนไข้ใน
- ห้องรับโทรศัพท์
- แผนกผู้ป่วยนอก
- แผนกรังสีวิทยา
- แผนกบำบัดรักษาฉุกเฉิน
- ห้องพักแพทย์

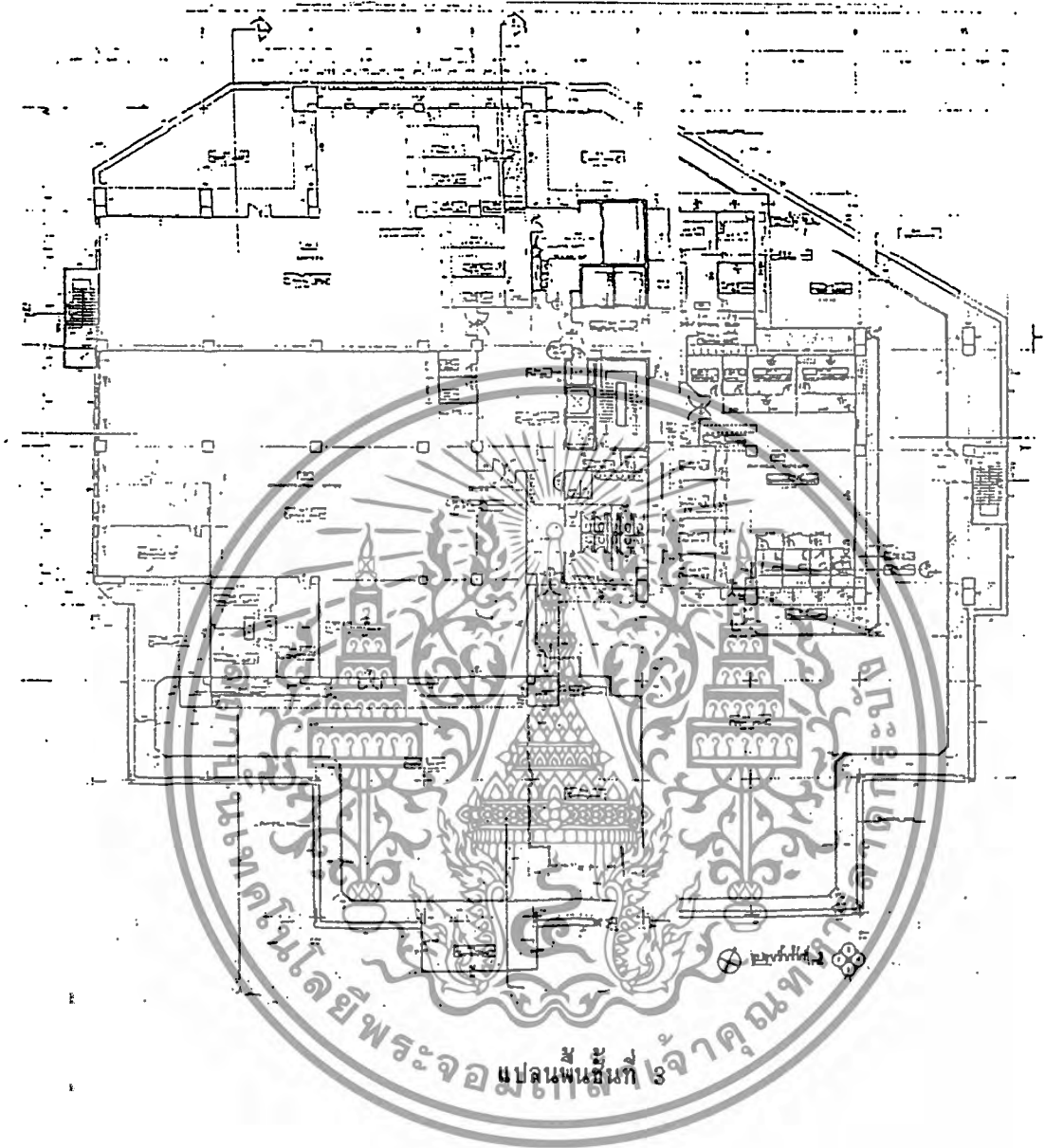
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ชั้นที่ 2 ประกอบด้วย

- แผนกศิลปกรรม
- แผนกสุติกรรม
- แผนกไตเทียม
- แผนกพยาธิวิทยา
- แผนกปราศจากเชื้อกลาง
- คลินิกทันตกรรม
- หอผู้ป่วยหนัก

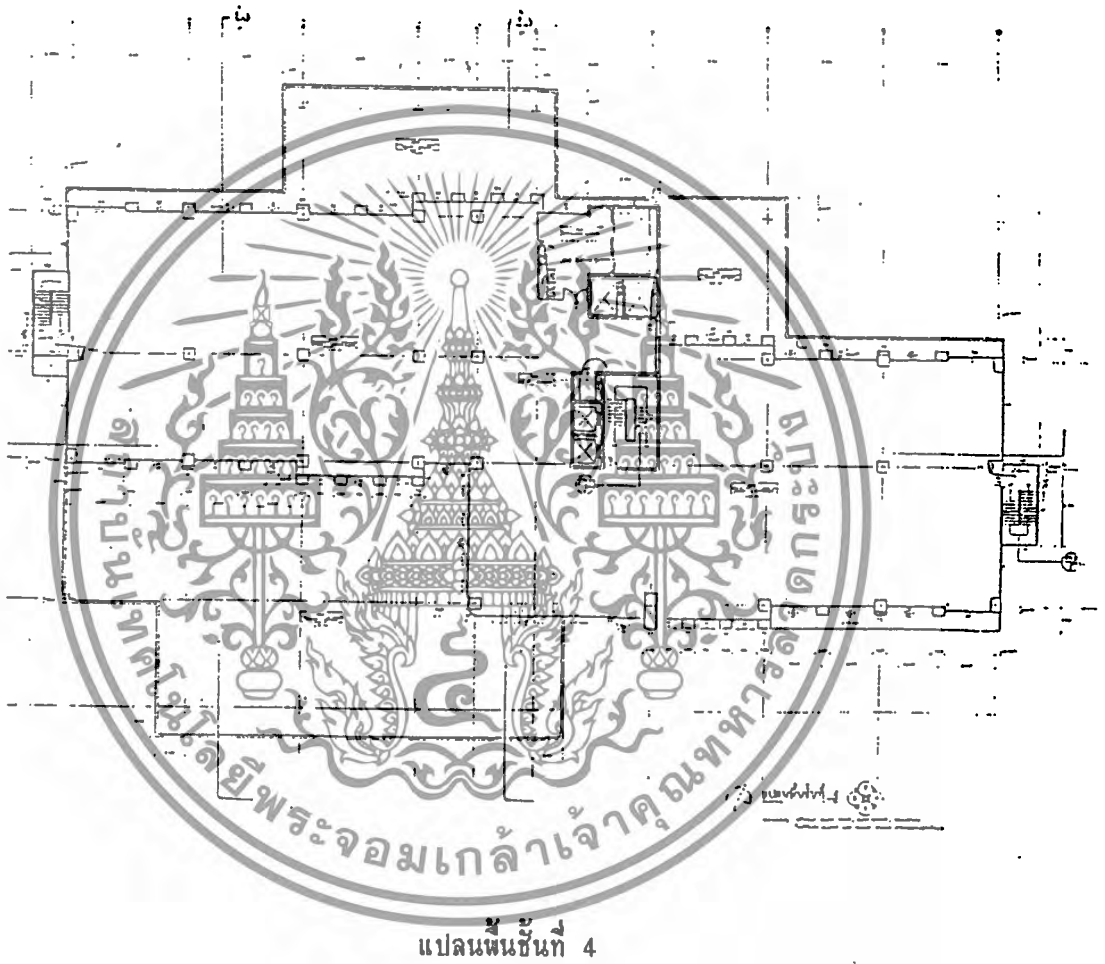
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ชั้นที่ 3 ประกอบด้วย

- ร้านอาหาร
- ห้องทำงานฝ่ายบริหาร
- แผนกภาพถ่ายบำบัด
- ห้องตรวจพิเศษ

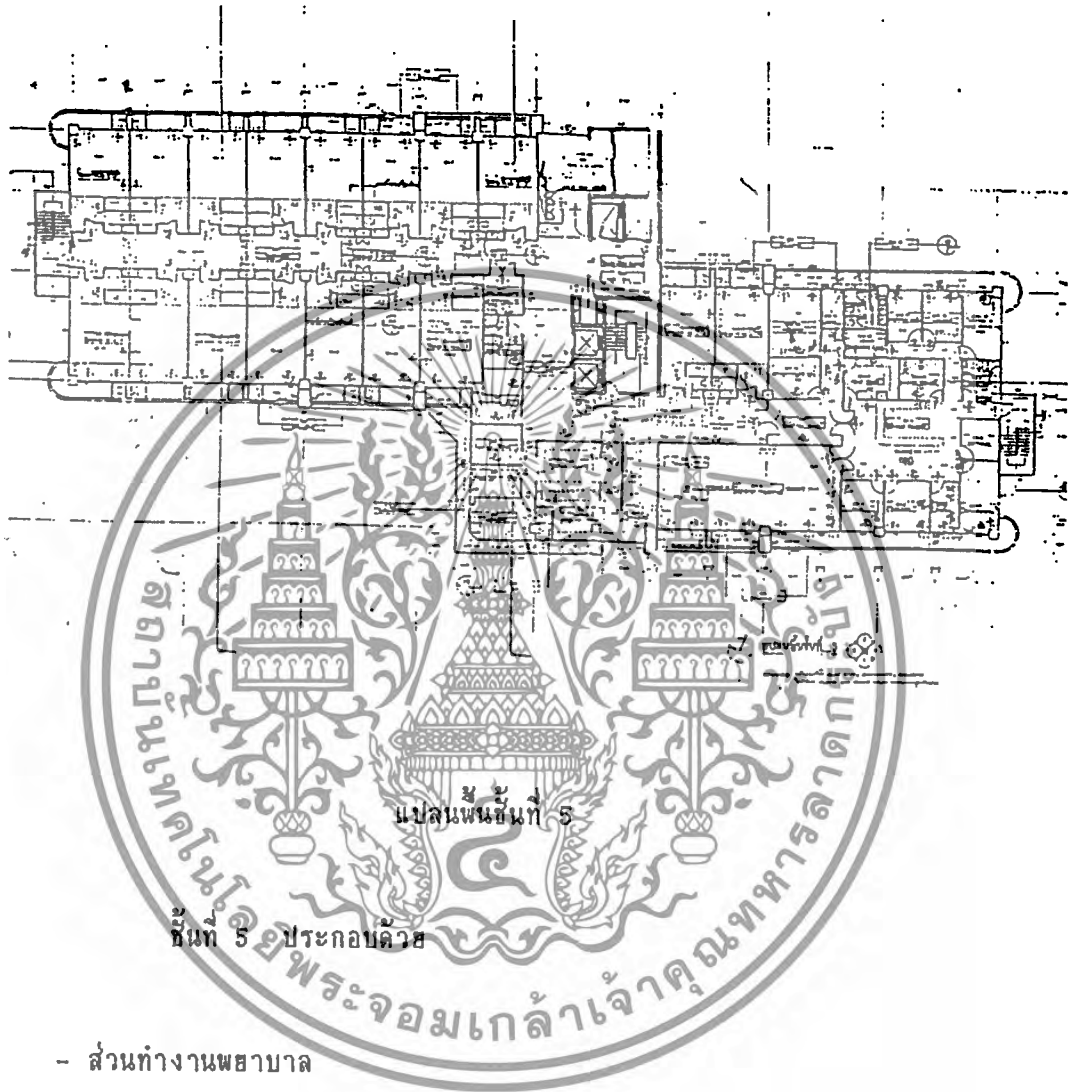
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ชั้นที่ 4 ประกอบด้วย

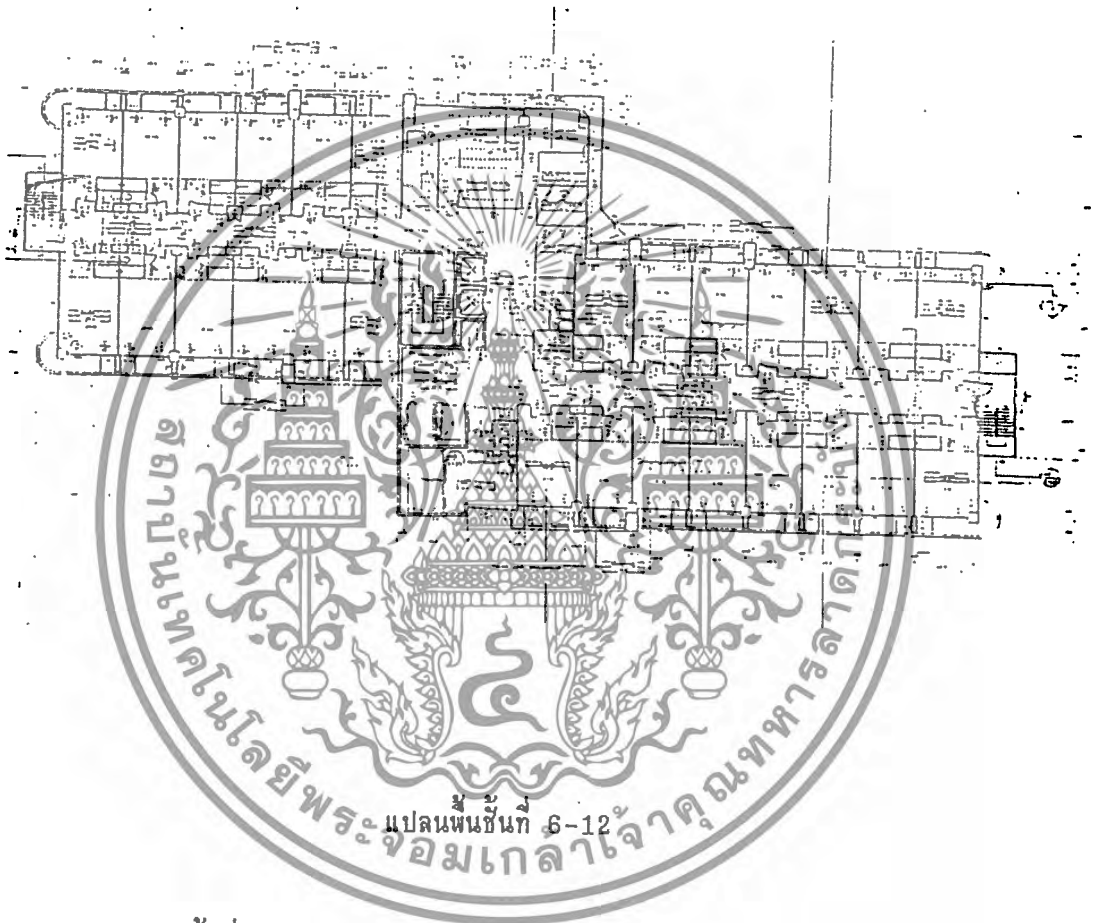
- ห้องเก็บของ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



- ส่วนทำงานพยาบาล
- ห้องบำบัดรักษา
- ห้องพักแพทย์
- ห้องเก็บรถเข็น
- ห้องพักผู้ป่วย 1 เตียง
- ห้องพักผู้ป่วยพิเศษ
- แผนกเด็กทารก
- ห้องเก็บของสะอาด
- ห้องเก็บของสกปรก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



พื้นที่ 6-12 ประกอบด้วย

- ส่วนทำงานพยาบาล
- ห้องบำบัดรักษา
- ห้องพักแพทย์
- ห้องเก็บของสะอาด
- ห้องเก็บของสกปรก
- ห้องพักผู้ป่วย 1 เตียง
- ห้องพักผู้ป่วย 2 เตียง
- ห้องพักผู้ป่วย 4 เตียง
- ห้องพักผู้ป่วยพิเศษ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลักษณะทางสัญจรภายในอาคาร

ลักษณะทางสัญจรภายในโครงการจะแบ่งออกเป็น 2 ประเภท

1. ทางสัญจรของสิ่งของภายในโครงการ
2. ทางสัญจรของผู้ใช้อาคารในโครงการ

1. ทางสัญจรของสิ่งของภายในโครงการ ประกอบด้วย

- ลิฟท์ ใช้ขนส่งของที่มีขนาดเล็ก ซึ่งจะสามารถทำให้ประหยัดเวลาและแรงงานในการขนส่ง ซึ่งในโครงการนี้จะมีลิฟท์ขนส่ง 3 ตัว โดยแบ่งออกได้ดังนี้

- ลิฟท์ขนส่งยา โดยจะใช้ขนส่งจากคลังยาชั้นใต้ดินผ่านชั้นไปยังส่วนเภสัชกรรมชั้นล่าง และผ่านชั้น 2 แล้วขึ้นไปยังหอผู้ป่วยในส่วนของ NURSE STATION ซึ่งลิฟท์ขนส่งยานี้จะมีจำนวน 2 ตัว ใช้ร่วมกับลิฟท์ส่งผลการวิจัย

- ลิฟท์ส่งผลการวิจัย จะอยู่ติดกับลิฟท์ขนส่งยา และบางครั้งอาจใช้งานร่วมกัน โดยขนส่งจากคลังยาชั้นใต้ดินขึ้นไปยังห้องตรวจเลือดชั้นล่าง และขึ้นไปชั้น 2 ในแผนกพยาธิวิทยา และขึ้นไปยังหอผู้ป่วยในส่วนของ NURSE STATION

- ลิฟท์ส่งเอกสาร จะใช้ส่งใบประวัติผู้ป่วย มีจำนวน 1 ตัว โดยจะใช้ขนส่งจากห้องเก็บเวชระเบียนชั้นใต้ดินขึ้นไปยังส่วนเคาน์เตอร์เวชระเบียน ใช้ขนส่งระหว่างชั้นใต้ดินและชั้นที่ 1

2. ท่อขนส่ง ในโครงการจะใช้ท่อในการขนส่งผ้า LINEN CHUTE โดยเป็นผ้าที่ใช้แล้วจากหอผู้ป่วย เพื่อส่งไปซักทำความสะอาดยังห้องซักรีดชั้นใต้ดินของอาคาร โดยใช้หลักของแรงโน้มถ่วงโดยทั้งผ้าลงไปในห้องและผ้าทั้งหมดก็จะไหลไปยังส่วนล่างสุด คือ ห้องซักรีด

ทางสัญจรของผู้ใช้อาคารในโครงการ ประกอบด้วย

1. โถงทางเดิน แยกออกได้เป็น 2 ส่วน คือ โถงทางเดินสำหรับบุคคลทั่วไปและทางเดินภายในสำหรับแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล

2. บันได เป็นทางเชื่อมติดต่อกันระหว่างชั้นในโรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา จะมีอยู่ด้วยกัน 3 แบบ คือ

2.1 บันไดปกติ สำหรับบุคคลทั่วไปและผู้ที่สามารถเดินได้เอง จะทำเป็นลักษณะปิดเป็นห้อง เพื่อความเป็นสัดส่วนและลดเสียงดังอันเกิดจากการขึ้น-ลงบันได

2.2 บันไดหนีไฟ จัดอยู่ทางผนังด้านนอกทิศตะวันตกของตัวอาคาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.3 บันไดเดินเชื่อมภายในระหว่างแผนก สำหรับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล เช่น บันไดเชื่อมระหว่างเคาน์เตอร์เวชระเบียนกับห้องเก็บเวชระเบียน และส่วนเภสัชกรรมกับ ส่วนคลังยา

3. ลิฟท์ เป็นทางติดต่อไปยังชั้นต่าง ๆ ของอาคาร ในกรณีที่ต้องติดต่อมากกว่า 2 ชั้นขึ้นไป สำหรับผู้ป่วยที่เดินทางไม่สะดวก รวมถึงบุคคลภายนอกทั่วไป และเจ้าหน้าที่ของ โรงพยาบาลโดยลิฟท์ที่ใช้ในโครงการแบ่งได้ดังนี้

3.1 ลิฟท์ผู้มาเยี่ยมไข้และบุคคลภายนอก มีจำนวน 2 ตัว อยู่ส่วนกลางของตัว อาคาร

3.2 ลิฟท์ขนส่งผู้ป่วยมีจำนวน 2 ตัว แยกเป็นสัดส่วนไม่ปะปนกับลิฟท์โดยสารบุคคล ทั่วไปสามารถใช้ได้ตั้งแต่ชั้น 1-12

3.3 ลิฟท์บริการและขนส่งสัมภาระมีจำนวน 2 ตัว จะกินเป็นส่วนที่บุคคลภายนอกและ ผู้ป่วยไม่สามารถเข้าไปใช้ได้ สามารถใช้ได้ตั้งแต่ชั้นใต้ดินถึงชั้นที่ 12 โดยลิฟท์ขนส่งสัมภาระรวมทั้ง ลำเลียงศพลงไปยังห้องเก็บศพชั้นใต้ดิน

4. ทางลาด เป็นทางติดต่อเชื่อมระหว่างชั้นต่อชั้น หรือในระดับที่มีความสูงไม่ต่าง กันมากนัก เพื่อความสะดวกในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่ใช้รถเข็นซึ่งไม่สามารถเดินเองได้ โดยจะ ใช้ทั้งสำหรับส่วนภายในอาคารและภายนอกอาคาร ดังนี้

- ส่วนภายในอาคาร ใช้สำหรับรถเข็นเตียง เก้าอี้รถเข็นตลอดจนรถเข็นสำหรับ เครื่องมือและอาหารซึ่งไม่สามารถยกและขึ้นบันไดได้

- ส่วนภายนอกอาคาร ใช้เป็นทางขึ้นลงของรถเข็น รวมทั้งการเข็นเตียงหรือ เก้าอี้เข็นผู้ป่วย จากจุดรับส่งเข้าสู่ภายในบริเวณโรงพยาบาล

3.6 การศึกษาองค์กรสาขางาน และพื้นที่ใช้สอยของหน่วยงานต่าง ๆ

3.6.1 การศึกษาองค์กรสาขางาน

โรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา ประกอบด้วยองค์กรต่าง ๆ แยกตามลักษณะของ แผนกและความรับผิดชอบตามที่การดำเนินงาน ดังนี้

1. ส่วนธุรการแพทย์ ADMINISTRATION DEPARTMENT

2. ส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา DIAGNOSTIC THERAPEUTIC FACILITIES

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและการบำบัดรักษา **ADJUNCT DIAGNOSTIC-THERAPEUTIC FACILITIES**

4. ส่วนบริการหอผู้ป่วย **NURSING DEPARTMENT (INPATIENT)**

5. ส่วนบริการ **SERVICES DEPARTMENT**

ภายในโรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา ได้จัดแบ่งหน่วยงานออกเป็น 5 ส่วน ดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น และจะมีการแบ่งแยกออกตามหน้าที่ของแต่ละส่วน ดังต่อไปนี้

1. ส่วนราชการแพทย์ **ADMINISTRATION DEPARTMENT**

1.1 สำนักผู้บริหาร **DIRECTOR OFFICE** ประกอบด้วย

การผู้อำนวยการใหญ่

- คณะกรรมการบริษัท ประกอบด้วย ประธานกรรมการและกรรมการ

- คณะกรรมการสภา และคณะกรรมการแพทย์

- สำนักงานพัฒนาธุรกิจและการลงทุน

- ผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์และเลขานุการ

- ผู้อำนวยการฝ่ายบริหารและเลขานุการ

- หัวหน้าฝ่ายพยาบาล

- ผู้ตรวจการพยาบาล

1.2 ส่วนราชการ **ADMINISTRATION DEPARTMENT** ประกอบด้วย

- ฝ่ายธุรการทั่วไป

- ฝ่ายบัญชีและการเงิน

- ฝ่ายนิติกรและติดตามหนี้สิน

- ฝ่ายจัดซื้อและพัสดุ

- ฝ่ายประชาสัมพันธ์และการตลาด

- ฝ่ายคอมพิวเตอร์

- ฝ่ายบุคคล

- ฝ่ายต้อนรับ

2. ส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา **DIAGNOSTIC-THERAPEUTIC FACILITIES**

2.1 แผนกผู้ป่วยนอก **OUT PATIENT DEPARTMENT** ประกอบด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- แผนกเวชระเบียน
- แผนกรับคนไข้ใน
- ห้องตรวจโรคและบำบัดรักษา

ในแผนกผู้ป่วยนอกจะประกอบไปด้วยหน่วยงานคลินิกต่าง ๆ ดังนี้

2.1.1 คลินิกอายุรกรรม

2.1.2 คลินิก หู ตา คอ จมูก

2.1.3 คลินิกสูตินารีเวชกรรม

2.1.4 คลินิกกุมารเวช

2.1.5 คลินิกศัลยกรรม

2.1.6 คลินิกทันตกรรม

2.2 แผนกบำบัดรักษาฉุกเฉิน EMERGENCY DEPARTMENT ประกอบด้วย

- ห้องปฐมพยาบาล
- ห้องสังเกตอาการ
- ห้องพักฟื้น
- ห้องพักแพทย์
- ห้องเก็บอุปกรณ์

3. ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและบำบัดรักษา ADJUNCT DIAGNOSTIC &

THERAPEUTIC FACILITIES

3.1 ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัย ADJUNCT DIAGNOSTIC FACILITIES

3.1.1 แผนกพยาธิวิทยา PATHOLOGY DEPARTMENT ประกอบด้วย

- แผนกพยาธิวิทยาคลินิก
- แผนกพยาธิวิทยาภาสวิทยา

3.1.2 แผนกรังสีวิทยา RADIOLOGY DEPARTMENT ประกอบด้วย

- หน่วยงานรังสีวิทยาวินิจฉัย

3.1.3 แผนกเภสัชกรรม PHARMACY DEPARTMENT ประกอบด้วย

- ส่วนธุรการ
- ส่วนผสมยาและบรรจุยา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ส่วนบริการจ่ายยา

3.2 ส่วนสนับสนุนการบำบัดรักษา ADJUNCT THERAPEUTIC
FACILITIES

3.2.1 แผนกกายภาพบำบัด PHYSICAL THERAPY

3.2.2 แผนกศัลยกรรม OPERATION SUITE

3.2.3 แผนกสูติกรรมและทารก DELIVERY SUITE & NURSERY

3.2.4 แผนกไตเทียม HEMODIALYSIS

4. ส่วนบริการหอผู้ป่วยใน NURSING DEPARTMENT (INPATIENT WARD)4.1 ส่วนหอผู้ป่วย WARD

- หอผู้ป่วยวิกฤต

- หอผู้ป่วยหนัก

- หอผู้ป่วยทั่วไป

4.2 ส่วนบริการหอผู้ป่วย NURSE STATION5. ส่วนบริการ SERVICE DEPARTMENT

5.1 แผนกปราศจากเชื้อกลาง (C.S.S.D)

5.2 แผนกโภชนาการ DIETARY DEPARTMENT

5.3 แผนกซักผ้า LAUNDRY DEPARTMENT

5.4 แผนกเครื่องกล MACHANICAL DEPARTMENT

5.5 แผนกซ่อมบำรุง MAINTERNANCE DEPARTMENT

5.6 แผนกดูแลความสะอาด HOUSE-KEEPING DEPARTMENT

5.7 แผนกพัสดุภัณฑ์ CENTRAL HENERAL STORAGE DEPARTMENT

5.8 แผนกรักษาความปลอดภัย SECURITY DEPARTMENT

3.6.2 พื้นที่ใช้สอยของหน่วยงานต่าง ๆ ในโครงการ

โครงการโรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา ได้จัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยของหน่วยงาน

โดยจะแยกเป็นหน่วยได้ดังนี้

1. ส่วนธุรการแพทย์ ADMINISTRATION DEPARTMENT ประกอบด้วย

- ห้องผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร
- ห้องเลขาคณะ
- ห้องประชุม

2. ส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา DIAGNOSTIC & THERAPEUTIC

FACILITIES ประกอบด้วย

2.1 แผนกคนไข้นอก (O.P.D) ประกอบด้วย

2.1.1 โถงพักคอย

2.1.2 ส่วนเวชระเบียนและต้อนรับ

2.1.3 ห้องตรวจรักษา

- คลินิกอายุรกรรม จำนวน 8 ห้องตรวจ
- คลินิก หู ตา คอ จมูก จำนวน 5 ห้องตรวจ
- คลินิกสูติเวชกรรม จำนวน 5 ห้องตรวจ
- คลินิกกุมารเวช จำนวน 5 ห้องตรวจ
- คลินิกศัลยกรรม จำนวน 6 ห้องตรวจ
- คลินิกทันตกรรม จำนวน 6 ห้องตรวจ

2.2 แผนกบำบัดรักษา-ฉุกเฉิน EMERGENCY DEPARTMENT

ประกอบด้วย

2.2.1 ส่วนพักคอย WAITING AREA

2.2.2 เคาน์พยาบาล NURSE STATION

2.2.3 ห้องปฐมพยาบาล INJECTION ROOM

2.2.4 ห้องสังเกตอาการ OBSERVATION ROOM

2.2.5 ส่วนพักฟื้น RECOVER AREA

2.2.6 ห้องเก็บอุปกรณ์ CLEAN STORAGE & SUPPLY

2.2.7 ห้องตรวจร่างกาย DOCTOR OFF & EXAMINATION ROOM

2.2.8 ห้องพักแพทย์และพยาบาล DOCTOR & NURSE LOUNGE

3. ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและบำบัดรักษา ADJUNCT DIAGNOSTIC &

THERAPEUTIC FACILITIES

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.1 ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัย ADJUNCT DIAGNOSTIC FACILITIES

ประกอบด้วย

3.1.1 แผนกรังสีวิทยา RADIOLOGY DEPARTMENT ประกอบด้วย

- ห้องฉายรังสีทั่วไป
- ห้องเครื่องฉายเต้านม
- ห้องเตรียมแบเรียม
- ห้องเครื่องฉายภาพทางเดินอาหาร
- ห้องอัลตราซาวด์
- ห้องเครื่องฉายสีมองคอมพิวเตอร์
- ห้องควบคุมเครื่องฉายสีมอง
- ห้องมืด
- ห้องอ่านฟิล์ม
- ห้องเก็บฟิล์ม
- ห้องเปลี่ยนเสื้อฟลูออโรสโคป
- ส่วนเก็บเศษและรถเข็น
- ห้องเก็บอุปกรณ์
- ห้องพักเจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค
- ส่วนพักผ่อนเจ้าหน้าที่

3.1.2 แผนกพยาธิวิทยา PATHOLOGY DEPARTMENT ประกอบด้วย

- ส่วนปฏิบัติการทดลอง
- ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล
- ส่วนพักคอย
- ห้องเก็บอุปกรณ์
- ห้องเก็บสารเคมี
- ห้องพักผ่อนพนักงานเทคนิค
- ห้องเจาะเลือด
- ธนาคารเลือด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ส่วนธุรการ
- ห้องทดลองตรวจแบคทีเรีย
- ส่วนวินิจฉัยศพ
- ห้องผ่าตัดศพ
- ห้องเก็บศพ
- ห้องตั้งศพและรดน้ำศพ

3.1.8 แผนกเภสัชกรรม PHARMACY DEPARTMENT ประกอบด้วย

- โถงพักคอย
- ที่จ่ายยาผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน
- ส่วนเก็บเงิน
- คลังยา
- ส่วนผสมยา
- ส่วนบรรจุยา
- ห้องทำงานหัวหน้าเภสัชกรรม
- ห้องพักผ่อนพนักงาน
- ส่วนเก็บยาสำเร็จรูป

3.2 ส่วนสนับสนุนการบำบัดรักษา ADJUNCT THERAPEUTIC

FACILITIES ประกอบด้วย

3.2.1 แผนกศัลยกรรม OPERATING SUITE ประกอบด้วย

- บริเวณเปลี่ยนเตียง
- ส่วนพักคอยผู้ป่วย
- เคาน์เตอร์พยาบาล
- ห้องทำงานวิสัญญีแพทย์
- ห้องพักผ่อนวิสัญญีแพทย์
- ห้องทำงานพยาบาล
- ห้องพักผ่อนแพทย์และพยาบาล
- ห้องเก็บอุปกรณ์ทำความสะอาด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องเก็บของสะอาด
- ห้องเก็บอุปกรณ์ทั่วไป
- ส่วนล้างมือแพทย์และพยาบาล
- ห้องพักฟื้น
- ห้องน้ำ-ส้วมสำหรับเจ้าหน้าที่
- ห้องผ่าตัดเล็ก
- ห้องผ่าตัดใหญ่

3.2.2 แผนกสูติกรรม DELIVERY SUITE ประกอบด้วย

- ส่วนเปลี่ยนเตียง
- ส่วนทำงานพยาบาล
- ห้องเตรียมคลอด
- ห้องคลอด
- ห้องคลอด
- ห้องอบตัวเด็กทารก
- ห้องเตรียมเครื่องมือ
- ห้องเก็บของสะอาด
- ห้องเก็บของสกปรก
- ห้องทำงานหัวหน้าพยาบาล
- ห้องพักผ่อนแพทย์และพยาบาล

3.2.3 แผนกกายภาพบำบัด PHYSICAL THERAPY ประกอบด้วย

- ส่วนพักคอย
- ที่ทำงานพยาบาล
- ห้องทำงานหัวหน้าแผนก
- ห้องตรวจร่างกาย
- ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า

3.2.4 แผนกไตเทียม HEMODIALYSIS ประกอบด้วย

- โถงพักคอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- เคนเตอร์พยาบาล
- ห้องเปลี่ยนเครื่องแต่งตัวผู้ป่วย
- ห้องเก็บอุปกรณ์
- ห้องเตรียมเครื่องมือ
- ห้องล้างไต
- ห้องเครื่องกรองน้ำบริสุทธิ์



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. ส่วนหอผู้ป่วย INPATIENT WARD ประกอบด้วย

- 4.1 ส่วนทำงานพยาบาล
- 4.2 ส่วนเตรียมยา
- 4.3 ห้องพักผู้ป่วย แบ่งออกเป็น 4 แบบ
 - 4.3.1 V.I.P SUITE ROOM
 - 4.3.2 1 - BED ROOM
 - 4.3.3 2 - BED ROOM
 - 4.3.4 4 - BED ROOM
- 4.4 ห้องบำบัดรักษา
- 4.5 ห้องซักแพทย์
- 4.6 ห้องเก็บของสะอาด
- 4.7 ห้องเก็บของสกปรก
- 4.8 ห้องเก็บอุปกรณ์ทำความสะอาด
- 4.9 ห้องเก็บรถเข็น

5. ส่วนบริการ SERVICE DEPARTMENT

- 5.1 แผนกปราศจากเชื้อกลาง C.S.S.D ประกอบด้วย
 - 5.1.1 ส่วนซักล้าง
 - 5.1.2 ส่วนฆ่าเชื้อ
 - 5.1.3 ส่วนห่ออุปกรณ์ที่ฆ่าเชื้อแล้ว
 - 5.1.4 ห้องเก็บของที่ฆ่าเชื้อแล้ว
 - 5.1.5 ห้องทำงานของแผนก
- 5.2 แผนกโภชนาการ
 - 5.2.1 ส่วนปรุงอาหาร
 - 5.2.2 ห้องอาหาร
- 5.3 แผนกห้องเครื่อง
- 5.4 แผนกซ่อมบำรุง
- 5.5 แผนกทำความสะอาด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- 5.6 แผนกจัดซื้อ , พัสดุ
- 5.7 แผนกรักษาความปลอดภัย
6. หอพักพยาบาล NURSE DORMITORIUM
7. ส่วนที่จอดรถ PARKING AREA

3.7 การศึกษาอัตราค่าจ้างและเจ้าหน้าที่

โครงการโรงพยาบาลพุทธาภิบาล ศรีราชา เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ดังนั้น การศึกษาและจัดอัตรากำลังบุคลากรให้มีปริมาณที่เหมาะสม จำเป็นจะต้องเปรียบเทียบจากแผนที่ มาตรฐาน ซึ่งมีดังต่อไปนี้

1. การศึกษาเปรียบเทียบจากมาตรฐานอัตรากำลัง แผนดำเนินงานตามระบบ การบริหารงานสาธารณสุข ตามหนังสือคณะรัฐมนตรีที่ สร. 0202พ21024 ลงวันที่ 22 ตุลาคม 2518 เพื่อเป็นแนวทางโดยปริยายและเปรียบเทียบให้เหมาะสมกับโครงการ

2. ศึกษาเปรียบเทียบจากโรงพยาบาลตัวอย่างที่มีความสอดคล้องกับโครงการ

3. ศึกษาเปรียบเทียบจากกฤษฎี การจัดรูปองค์กรและอัตรากำลังทั้งในประ เทศ และต่างประเทศ ดังนี้

3.1 กฤษฎีของ HC, GIBONY มีการคำนวณจำนวนบุคลากรตามขนาดของ โรงพยาบาลตามตารางข้อมูลต่อไปนี้

<u>จำนวนเตียงในโรงพยาบาล</u>	<u>จำนวนบุคลากร</u>
50	75
100	200
200	400
300	725
400	1000
500	1150
600	1230
700	1360

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยญาติให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ในโรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา มีจำนวนเตียงผู้ป่วย 250 เตียง เมื่อเทียบกับทฤษฎีของ MC. GIBONY จะมีอัตรากำลังและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลโดยประมาณ 563 คน ทั้งนี้จะแบ่งสัดส่วนออกเป็นแต่ละแผนก ดังต่อไปนี้

หน่วยงาน	จำนวนร้อยละ	จำนวนบุคลากร / คน
1. ฝ่ายบริหารและธุรการ	10 %	56
2. ฝ่ายบุคลากรวิชาชีพเฉพาะทาง	57 %	321
3. ฝ่ายโภชนาการ	12 %	68
4. แผนกทำความสะอาด และซ่อมบำรุง	14 %	79
5. อื่น ๆ	7 %	39
รวม	100 %	563

3.2 ทฤษฎีของ ฟลิทท์ วิสสันท์ "HOSPITAL ADMINISTRATION" คณะ
 ศาสตราจารย์พิชญ์พินิจกุลมหาวิทยาลัย 2536 ได้กล่าวถึงการจัดอัตรากำลัง และเจ้าหน้าที่ใน
 โรงพยาบาล โดยมีสูตรการคิดดังนี้ อัตราส่วน บุคลากร : เตียง = 1.5 : 1

ดังนั้น โรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา ซึ่งมีขนาด 250 เตียง จะมีจำนวน
 บุคลากรเป็น 375 คน แบ่งเป็นสัดส่วนตามแผนกดังนี้

หน่วยงาน	จำนวนร้อยละ	จำนวนบุคลากร / คน
1. ฝ่ายธุรการ	8 %	30
2. ฝ่ายแพทย์และพยาบาล	57 %	214
3. เกสัชกร	2 %	7
4. วิทยาลัยแพทย์	1 %	4
5. ฝ่ายรังสีเทคนิค	2 %	7
6. ฝ่ายห้องทดลอง	3 %	11
7. ฝ่ายโภชนาการ	13 %	49
8. ฝ่ายดูแลความสะอาด	10 %	38
9. ฝ่ายซ่อมบำรุงและเครื่องกล	3 %	11
10. ฝ่ายซักรีด	1 %	4
รวม	100 %	375

3.3 การแบ่งประเภทของโรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดกรมการแพทย์ และ
อนามัย มีวิธีการคิดและกำหนดอัตรากำลังและเจ้าหน้าที่ ดังนี้

สูตร อัตรากำลัง แพทย์ : พยาบาล : เติ่ง = 1:4:10

ดังนั้น โรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา ที่มีขนาด 250 เติ่ง จะมีบุคลากรแพทย์

25 คน และบุคลากรพยาบาล 100 คน

การคำนวณอัตรากำลังคน ตามลักษณะงานในแผนกต่าง ๆ (เกณฑ์มาตรฐาน)

1. ส่วนบริหารและธุรการแพทย์ ADMINISTRATION DEPARTMENT

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 19 แสดงจำนวนบุคลากรส่วนบริหารและธุรการแพทย์

บุคลากร	จำนวนบุคลากร / คน
1. ผู้อำนวยการ	1
2. เลขานุการผู้อำนวยการ	1
3. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายบริหาร, ฝ่ายแพทย์)	1
4. เลขานุการรองผู้อำนวยการ (ฝ่ายบริหาร, ฝ่ายแพทย์)	2
5. หัวหน้าแพทย์	1
6. หัวหน้าพยาบาล	1
7. หัวหน้าแผนกธุรการ	1
8. พนักงานธุรการ	2
9. พนักงานทะเบียน	1
10. หัวหน้าแผนกเวชสถิติ	1
11. หัวหน้าแผนกบัญชี - การเงิน	2
12. หัวหน้าฝ่ายพัสดุ และจัดซื้อ	1
13. พนักงานสื่อสาร	2
14. พนักงานคอมพิวเตอร์	2
รวมจำนวนบุคลากรในส่วนบริหารและธุรการ	23

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บุคลากร	จำนวนบุคลากร / คน
1. พนักงานประชาสัมพันธ์	1
2. พนักงานทะเบียน	2
3. พนักงานเก็บประวัติคนไข้	1
4. พนักงานลงทะเบียนเข้าเป็นคนไข้ใน	1
5. พนักงานคิดเงิน - รับเงิน	2
6. พนักงานประจำรถเข็นและเตียงเข็น	4
7. พนักงานขับรถพยาบาล	2
รวมจำนวนบุคลากรในส่วนบริการผู้ป่วยใน	13

2.2 ส่วนแผนกผู้ป่วยนอกและแผนกคนไข้ฉุกเฉิน O.P.D & EMERGENCY

DEPARTMENT

2.2.1 จำนวนแพทย์จะคิดตามห้องตรวจ

2.2.2 จำนวนพยาบาลคิดจากสูตรตามกำหนดมาตรฐานของโรงพยาบาลทั่วไป

ของกระทรวง สาธารณสุขดังต่อไปนี้

จำนวนพยาบาล = $\frac{\text{ความต้องการเจ้าหน้าที่พยาบาล} \times \text{จำนวนผู้ป่วยนอก/วัน}}{\text{เวลาทำงานใน 1 วัน}}$

และเพื่อหตุลาป่วย 10%

โดยทั่วไปความต้องการเจ้าหน้าที่พยาบาล = 31 นาที/ผู้ป่วย 1 คน

เวลาทำการใน 1 วัน = 8 ชม. = 480 นาที

รายละเอียด แผนก	จำนวน ห้องตรวจ	เวรเช้า		เวรบ่าย		เวรดึก		รวมบุคลากร	
		800-16.00น.		16.00-24.00น.		24.00-8.00น.			
		แพทย์	พยาบาล	แพทย์	พยาบาล	แพทย์	พยาบาล	แพทย์	พยาบาล
อายุกรรม	12	12	24	1	2	1	1	14	28
ศัลยกรรม	5	5	10	1	2	-	-	6	12
สูติ-นารีเวชกรรม	5	5	10	1	2	1	2	6	14
กุมารเวชกรรม	5	5	10	1	2	-	-	6	12
จักษุ	1	1	1	-	-	-	-	1	1
โสต-ศอ-นาสิก	1	1	1	-	-	-	-	1	1
ทันตกรรม	2	2	2	-	-	-	-	2	2
ออร์โธปิดิกส์	1	1	1	-	-	-	-	1	1
ผู้ป่วยฉุกเฉิน	2	2	4	4	4	2	4	6	12
รวม	34	34	63	6	12	4	5	44	83

สรุปผลการคำนวณบุคลากรในคลินิกผู้ป่วยนอก และแผนกบำบัดรักษา-ฉุกเฉิน ในส่วน
ของแพทย์และพยาบาล ได้ผลดังนี้

จำนวนบุคลากรแพทย์ 44 คน

จำนวนบุคลากรพยาบาล 83 คน

รวม 123 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและบำบัดรักษา ADJUNCT DIAGNOSTIC & THERAPEUTIC FACILITIES

3.1 ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัย ADJUNCT DIAGNOSTIC FACILITY

- แผนกห้องปฏิบัติการทดลอง
- แผนกวิจัยฉีษณ

แผนกห้องปฏิบัติการทดลอง

ตารางที่ 20 แสดงจำนวนบุคลากรในแผนกปฏิบัติการห้องทดลอง

เจ้าหน้าที่	ราชละเอียด				นักเทคนิค			พนักงานผู้ช่วย	
	พัต	พัต	พัต	รวม	พัต	พัต	พัต	รวม	
	เข้า	บาช	คิก		เข้า	บาช	คิก		
ADMINISTRATIVE	1	1	-	12	-	-	-	-	
PATHOLOGY	1	1	1	3	1	-	-	1	
HAEMATOLOGY AND BLOOD BANK AND BLOOD AQUITION	1	1	1	23	1	-	-	1	
BIOCHEMISTRY AND HISTOLOGY AND URINALYSIS	1	1	1	3	1	-	-	1	
BATERIOLOGY AND SEROY	1	1	1	3	1	-	-	1	
E.K.G AND E.E.G AND B.M.R.	1	1	-	2	5	-	-	5	

สรุปจำนวนบุคลากรในแผนกห้องปฏิบัติการทดลอง มีดังนี้

จำนวนบุคลากรนักเทคนิค 16 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

จำนวนบุคลากรพนักงานผู้ช่วย 5 คน

รวม 21 คน

แผนกวินิจฉัยศพ จะกระทำเป็นการพิเศษเท่านั้น เช่นในสาเหตุที่แพทย์ต้องการทราบถึงสาเหตุของารเสียชีวิตของผู้ป่วย เนื่องจากต้องนำไปแสดงผลต่อเจ้าหน้าที่ที่มีความต้องการทราบผล อาทิเช่น เจ้าหน้าที่ตำรวจ เป็นต้น โดยมีจำนวนบุคลากรดังนี้

หัวหน้าแผนก 1 คน

พนักงานเก็บศพ 2 คน

เจ้าหน้าที่ผ่าตัดศพ 2 คน

รวม 5 คน

2.1.2 แผนกรังสีวิทยา RADIOLOGY DEPARTMENT

ตารางที่ 21 แสดงจำนวนบุคลากรแผนกรังสีวิทยา

รายละเอียด เจ้าหน้าที่	ผลัด			รวม
	ผลัดเช้า (8-17.00น.)	ผลัดบ่าย (17.00-24.)	ผลัดดึก (24-8.00น.)	
รังสีแพทย์	2	-	-	2
นักเทคนิค	6	2	-	8
พนักงานผู้ช่วย	6	2	1	9
พนักงานล้างฟิล์ม	2	1	1	4
เจ้าหน้าที่ธุรการ	1	-	-	1
รวม	17	5	2	24

สรุปจำนวนบุคลากรในแผนกรังสีวิทยามีจำนวน 24 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.1.3 แผนกเภสัชกรรม PHARMACY DEPARTMENT

ตารางที่ 22 แสดงจำนวนบุคลากรแผนกเภสัชกรรม

รายละเอียด เจ้าหน้าที่	ผลิตเข้า (8-17.00น.)	ผลิตบ่าย (17-24.00น.)	ผลิตดึก (24-8.00น.)	รวม
หัวหน้าแผนก	1	-	-	1
เภสัชกร	2	1	-	3
ผู้ช่วยเภสัชกร	2	1	1	4
พนักงานประจำแผนก	4	2	1	7
พนักงานจ่ายยา	3	1	1	5
รวม	12	5	3	20

สรุปจำนวนบุคลากรในแผนกเภสัชกรรมมีจำนวน 20 คน

หมายเหตุ : พนักงานจ่ายยาในผลิตเช้า จะแบ่งเป็นจ่ายยาคนไข้ในและคนไข้นอก
ในผลิตบ่ายและผลิตดึก การจ่ายยาจะจ่ายที่แผนกคนไข้นอกที่เดียว

3.2 ส่วนสนับสนุนการบำบัดรักษา ADJUNCT THERAPEUTIC FACILITY

3.2.1 แผนกศัลยกรรม OPERATION SUITE

สำหรับแผนกศัลยกรรมจะมีลักษณะการทำงานที่แตกต่างไปจากหน่วยงานอื่น
ดังนั้นการจัดบุคลากรในแผนกนี้จึงจำเป็นต้องศึกษาเป็นกรณีพิเศษ เช่น

การจัดจำนวนบุคลากรประจำห้องผ่าตัดโดยทั่วไปจะมีการคำนวณบุคลากร
ในห้องผ่าตัดต่อ 1 ห้อง ดังต่อไปนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1. ศัลยแพทย์	2 คน / 1 ห้อง
2. วิสัญญีแพทย์	1 คน / 1 ห้อง
3. SCRUB NURSE	3 คน / 1 ห้อง
4. CIRCULATION NURSE	1 คน / 1 ห้อง
5. พยาบาลเตรียม OUTER ZONE	1 คน / 2 ห้อง
6. พยาบาลเตรียม INTERMEDIATE ZONE	1 คน / 2 ห้อง

สำหรับโรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา มีจำนวนห้องผ่าตัด 5 ห้อง ไม่รวมห้องผ่าตัดย่อย ที่แผนกฉุกเฉินและแผนกทันตกรรม จะมีบุคลากร ดังนี้

1. ศัลยแพทย์	10 คน
2. วิสัญญีแพทย์	5 คน
3. SCRUB NURSE	15 คน
4. CIRCULATION NURSE	5 คน
5. พยาบาลเตรียม OUTER ZONE	3 คน
6. พยาบาลเตรียม INTERMEDIATE ZONE	3 คน
7. หัวหน้าพยาบาล	1 คน
<u>สรุป</u> จำนวนบุคลากรในแผนกศัลยกรรมทั้งหมด	42 คน

3.2.2 แผนกสูติกรรมและแผนกเด็กทารก DELIVERY SUITE & NURSERY

DEPARTMENT

สำหรับการจัดอัตรากำลังในห้องสูติกรรมที่จะต้องปฏิบัติหน้าที่ใน 1 ครั้ง โดยทั่วไปแล้วการจัดห้องคลอดใน 1 ห้อง จะมีบุคลากรดังนี้

1. สูติแพทย์	1 คน
2. พยาบาลผดุงครรภ์	2 คน
3. พยาบาลเตรียมและล้างอุปกรณ์	1 คน / 2 ห้อง

นอกจากนี้ต้องมีวิสัญญีแพทย์ 1 คน ในกรณีคลอดผิดปกติ (สามารถใช้วิสัญญี

แพทย์จากแผนกศัลยกรรมได้)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บุคลากร ดังนี้

สำหรับโรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา มีจำนวนห้องคลอด 4 ห้อง จะมี

1. สูติแพทย์	4 คน
2. พยาบาลผดุงครรภ์	8 คน
3. พยาบาลเตรียมอุปกรณ์	2 คน
4. หัวหน้าพยาบาลแผนกสูติกรรม	1 คน
5. เจ้าหน้าที่ส่วน RECODE แผนกสูติกรรม	2 คน
6. หัวหน้าพยาบาลแผนกเด็กทารก	1 คน
7. พยาบาลดูแลเด็กอ่อน	8 คน
8. เจ้าหน้าที่ส่วน RECODE แผนกเด็กทารก	2 คน
<u>สรุป</u> จำนวนบุคลากรในแผนกสูติกรรมและแผนกเด็กทารกทั้งหมด	28 คน

3.2.3 แผนกกายภาพบำบัด PHYSICAL THERAPY DEPARTMENT

การจัดจำนวนบุคลากรประจำแผนกกายภาพบำบัด โดยทั่วไปมีดังนี้

1. กายภาพบำบัดแพทย์	2 คน
2. นักกายภาพบำบัด	4 คน
3. พยาบาล	4 คน

สรุป รวมจำนวนบุคลากรในแผนกกายภาพบำบัดมีทั้งสิ้น 10 คน3.2.4 แผนกไตเทียม HEMODIALYSIS

การจัดจำนวนบุคลากรประจำแผนกไตเทียม มีดังนี้

1. แพทย์ประจำแผนก	2 คน
2. พยาบาลประจำแผนก	5 คน
3. หัวหน้าพยาบาล	1 คน

สรุป รวมจำนวนบุคลากรในแผนกไตเทียมมีทั้งสิ้น 8 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. ส่วนบริหารหอผู้ป่วยใน INPATIENT DEPARTMENT

4.1 จำนวนแพทย์ แพทย์ในหอผู้ป่วยใน จะผลิตเปลี่ยนเวรกันมาดูแลคนไข้ (แพทย์จากแผนกผู้ป่วยนอก) ประมาณ 2 ครั้ง / วัน คือช่วงเช้าและเย็น

4.2 จำนวนพยาบาล จะแบ่งออกเป็น 2 ส่วนด้วยกัน คือ

4.2.1 พยาบาลประจำหอผู้ป่วยในทั่วไป WARD

4.2.2 พยาบาลประจำหอผู้ป่วยวิกฤต I.C.U

4.2.1 พยาบาลประจำหอผู้ป่วยในทั่วไป WARD

สูตรการคำนวณหาจำนวนพยาบาลจากกำหนดมาตรฐานโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข โดยจำแนกระยะเวลาการดูแลผู้ป่วยใน เฉลี่ยตามระยะเวลาการเข้าเวร (ช่วงเวลา 8 ชั่วโมง) ดังนี้

$$\text{จำนวนพยาบาล} = \frac{\text{จำนวนเตียงผู้ป่วย} \times \text{เวลาดูแลผู้ป่วย} / 1 \text{ คน}}{\text{ช่วงเวลาการเข้าเวร}}$$

ตารางแสดงระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยต่อคนตามช่วงเวลาต่าง ๆ

ระยะเวลาดูแลผู้ป่วย	เช้า	บ่าย	ดึก
1 คน / 1 วัน	8.00-16.00	16.00-24.00	24.00-8.00
146 นาที	75 นาที	86 นาที	35 นาที

จากตารางข้างต้นนั้น แสดงให้เห็นถึงการจำแนกระยะเวลาที่พยาบาลจะดูแลผู้ป่วย และจากสูตรนี้จะนำมาคำนวณหาอัตรากำลังของพยาบาลประจำหอผู้ป่วยทั่วไป / 1 WARD ดังนี้

$$\text{ช่วงเวลาเข้าเวร} = 8 \text{ ชั่วโมง}$$

$$\text{ดังนั้นจำนวนพยาบาล} = \frac{250 \times 146}{8} = 76 \text{ คน}$$

$$\text{เพื่อหยุดและลาป่วย 25 \%} = \frac{76 \times 25}{100} = 19 \text{ คน}$$

$$\text{สรุปจำนวนพยาบาลในหอผู้ป่วยทั่วไป} = 76 + 19 = 95 \text{ คน}$$

$$\text{จำนวน NURSE STATION ของโรงพยาบาลในโครงการ} = 8 \text{ WARD}$$

$$\text{ดังนั้นจำนวนพยาบาลในแต่ละ NURSE STATION} = \frac{95}{8} = 11.87$$

$$\text{คิดเป็น} = 12 \text{ คน}$$

$$\text{จากอัตราส่วนโดยทั่วไป พยาบาล : ผู้ช่วยพยาบาล} = 1 : 1.5$$

$$\text{จะได้พยาบาล 4 คน (เป็นหัวหน้าพยาบาล 1 คน) และผู้ช่วยพยาบาล 8 คน}$$

ตารางแสดงจำนวนพยาบาลตามช่วงเวลาการเข้าเวรของโครงการ

บุคลากร	จำนวนพยาบาล			รวม
	เวรเช้า	เวรบ่าย	เวรดึก	
1. หัวหน้าพยาบาล	$1 \times 8 = 8$			8
2. พยาบาล	$3 \times 8 = 24$	$3 \times 8 = 24$	$3 \times 8 = 24$	72
3. ผู้ช่วยพยาบาล	$8 \times 8 = 64$	$6 \times 8 = 48$	$4 \times 8 = 32$	144
รวมบุคลากร	96	72	56	224

4.2.2 จำนวนพยาบาลประจำหอผู้ป่วยหนัก I.C.U WARD

ใช้สูตรการคิดคำนวณตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข คิดเป็นเวลาดูแลผู้ป่วยเฉลี่ย 1 คน เป็นเวลา 12 ชั่วโมง โดยเทียบได้จากสูตร ดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

จำนวนเตียง X เวลาดูแลผู้ป่วย / 1 คน

ช่วงเวลาเช้าเวร

จำนวนเตียงผู้ป่วย I.C.U ในโครงการมี = 20 เตียง

จำนวนพยาบาล = $\frac{20 \times 12}{8} = 30$ คน

8

เพื่อเวลาหยุดและลา 25 % = $\frac{30 \times 25}{100} = 8$ คน

100

ดังนั้นจำนวนพยาบาลใน I.C.U จะได้เท่ากับ $30 + 8 = 38$ คน

สรุป จำนวนบุคลากรในแผนกหอผู้ป่วยทั่วไป และหอผู้ป่วยวิกฤตมีผลดังนี้

จำนวนบุคลากรหอผู้ป่วยทั่วไป	95 คน / ช่วงเวลาเช้าเวร
จำนวนบุคลากรหอผู้ป่วยวิกฤต	38 คน / ช่วงเวลาเช้าเวร
รวมจำนวนพยาบาลทั้งหมด	146 คน

5. ส่วนบริการ SERVICE DEPARTMENT

5.1 แผนกปราศจากเชื้อกลาง C.S.S.D มีจำนวนบุคลากรดังนี้

- หัวหน้าแผนก 1 คน
- พนักงานรับจ่ายของ 2 คน
- พนักงานคัดแยก 2 คน
- พนักงานถุงมือ 2 คน
- พนักงานทั่วไปและเวชภัณฑ์ 2 คน
- พนักงานห่อและเก็บของที่ฆ่าเชื้อแล้ว 2 คน
- พนักงานประจำ 1 คน

สรุป รวมจำนวนบุคลากรในแผนกปราศจากเชื้อกลาง 12 คน

5.2 แผนกโภชนาการ DIETARY DEPARTMENT

การจัดบุคลากร จะแบ่งออกเป็น 2 ผลัด โดยจะทำงานเวลา 5.00-21.00 น. เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 23 แสดงจำนวนเจ้าหน้าที่แบ่งตามช่วงเวลา

รายละเอียด เจ้าหน้าที่	ผลัด 1 (5.00-13.00)	ผลัด 2 (13.00-21.00)	รวม
หัวหน้าแผนก	1	-	1
แม่ครัว	3	3	6
ผู้ช่วยแม่ครัว	3	3	6
เก็บของและอาหาร	1	1	2
หั่นล้าง	1	1	2
หุง	1	1	2
เบเกอร์	1	1	2
ทำความสะอาด	1	1	2
รวม	12	11	23

สรุป รวมจำนวนบุคลากรในแผนกโภชนาการ 23 คน

5.3 แผนกซักรีด LAUNDRY DEPARTMENT มีจำนวนบุคลากรดังนี้

- หัวหน้าแผนก 1 คน
- พนักงานคัดแยกผ้า 3 คน
- พนักงานซักล้าง 2 คน
- พนักงานคุมเครื่องซักผ้า 1 คน
- พนักงานอบผ้า 1 คน
- พนักงานรีดผ้า 2 คน
- พนักงานพับผ้า 2 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- พนักงานท่อเก็บ 2 คน
- พนักงานซ่อมแซมผ้า 2 คน

สรุป รวมจำนวนบุคลากรในแผนกซักรีด 16 คน

5.4 แผนกเครื่องกล MECHANICAL DEPARTMENT มีจำนวนบุคลากรดังนี้

- ช่างเครื่องยนต์ 2 คน
- ช่างประปา 2 คน
- ช่างไฟฟ้า 2 คน

สรุป รวมจำนวนบุคลากรในแผนกเครื่องกล 6 คน

5.5 แผนกซ่อมบำรุง MAINTENANCE DEPARTMENT มีจำนวนบุคลากรดังนี้

- ช่างไม้ 1 คน
- ช่างเหล็ก 1 คน
- ช่างตักแต่งทาสี 1 คน
- พนักงานขับรถ 3 คน

สรุป รวมจำนวนบุคลากรในแผนกซ่อมบำรุง 6 คน

5.6 แผนกดูแลความสะอาด HOUSE KEEPING DEPARTMENT

- หัวหน้าแผนก 1 คน
- คนสวน 3 คน
- พนักงานทำความสะอาด 10 คน
- พนักงานเผาขยะ 2 คน

สรุป รวมจำนวนบุคลากรในแผนกดูแลความสะอาด 16 คน

5.7 แผนกพัสดุภัณฑ์ CENTRAL STORAGE DEPARTMENT

- หัวหน้าแผนก 1 คน
- พนักงานรับ-จ่ายของ 1 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สรุป รวมจำนวนบุคลากรในแผนกพิศดักภัย 2 คน

5.8 แผนกรักษาความปลอดภัย GUARD DEPARTMENT

- หัวหน้ายาม 1 คน

- ยามรักษาการณั้ แบ่งเป็น 3 ผลัด 6 คน

สรุป รวมจำนวนบุคลากรในแผนกรักษาความปลอดภัย 7 คน

สรุปอัตรากำลังคนในโครงการพัฒนาไทย ศรีราชา ตามเกณฑ์มาตรฐาน มีดังนี้

1. ส่วนบริหารและธุรการแพทย์ 23 คน
2. ส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา
 - แผนกบริการผู้ป่วยใน 18 คน
 - แผนกผู้ป่วยนอก 109 คน
 - แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน 18 คน
3. ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและบำบัดรักษา
 - แผนกพยาธิวิทยา 21 คน
 - แผนกรังสีวิทยา 24 คน
 - แผนกเภสัชกรรม 20 คน
 - แผนกกายภาพบำบัด 10 คน
 - แผนกศัลยกรรม 42 คน
 - แผนกสูติกรรม 28 คน
 - แผนกไตเทียม 8 คน
4. ส่วนบริการหอผู้ป่วยใน
 - แผนกหอผู้ป่วยในทั่วไป 95 คน
 - แผนกหอผู้ป่วยวิกฤต 38 คน
5. ส่วนบริการทั่วไป
 - แผนกปราศจากเชื้อกลาง 12 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับกรใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- แผนกโภชนาการ	23 คน
- แผนกซักรีด	16 คน
- แผนกเครื่องกล	6 คน
- แผนกซ่อมบำรุง	6 คน
- แผนกดูแลความสะอาด	16 คน
- แผนกพัสดุภัณฑ์	2 คน
- แผนกรักษาความปลอดภัย	7 คน

รวมจำนวนบุคลากรทั้งหมดในโครงการตามเกณฑ์มาตรฐาน 531 คน

ตามโครงการจริงของโรงพยาบาลสุวาทิ ศิริราชฯ ได้กำหนดอัตรากำลัง

จำนวนบุคลากรตามแผนการจัดจ้างพนักงานเอกไว้ดังนี้

1. แพทย์ที่ปรึกษาตามแผนกต่าง ๆ	20 คน
2. พนักงานฝ่ายพยาบาล	432 คน
3. <u>แผนกบริหารและราชการ</u>	
- ผู้อำนวยการฝ่ายแผนกและบริหาร	2 คน
- เลขาผู้อำนวยการ	2 คน
- ผู้จัดการฝ่ายบุคคล	1 คน
- พนักงานฝ่ายบุคคล	6 คน
- พนักงานต้อนรับ	52 คน
- พนักงานธุรการทั่วไป	5 คน
- พนักงานการเงิน	19 คน
- พนักงานบัญชี	14 คน
- พนักงานนิติกร	1 คน
- พนักงานติดตามหนี้	3 คน
- พนักงานจัดซื้อ	4 คน
- พนักงานประชาสัมพันธ์และการตลาด	4 คน
- พนักงานคอมพิวเตอร์	5 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. แผนกสนับสนุนการวิจัยและบำบัดรักษา

- เภสัชกร	4 คน
- ผู้ช่วยเภสัชกร	12 คน
- พนักงานเวชระเบียน	6 คน
- นักเทคนิคการแพทย์	5 คน
- พนักงานห้องวิจัย	6 คน
- พนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์	5 คน
- รังสีเทคนิค	1 คน
- พนักงานรังสีเทคนิค	1 คน
- พนักงานแผนกรังสี	2 คน

5. แผนกบริการ

- พนักงานฝ่ายผลิต	4 คน
- พนักงานทำความสะอาด	17 คน
- ผู้จัดการฝ่ายอาคารและสถานที่	1 คน
- พนักงานธุรการอาคาร	4 คน
- พนักงานสวนพาหนะ	11 คน
- พนักงานห้องซักผ้า	24 คน
- พนักงานห้องน้ำดื่ม	5 คน
- พนักงานห้องดับจิต	2 คน
- ช่างไฟฟ้าอิเล็กทรอนิกส์	1 คน
- ช่างไฟฟ้ากำลัง	1 คน
- ช่างเครื่องทำความเย็น	1 คน
- ช่างควบคุมเครื่องกำเนิดไอน้ำ	1 คน
- ช่างประปา	1 คน
- ช่างไม้ / ลี / ปูน	1 คน
- ช่างศิลป์	1 คน
- พนักงานส่วนปราศจากเชื้อกลาง	4 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- โภชนากร	1 คน
- ผู้ช่วยโภชนากร	1 คน
- พนักงานโภชนากร	18 คน
- พนักงานธุรการด้านเทคนิค	5 คน
- พนักงานแปล	15 คน

รวมจำนวนบุคลากรทั้งหมดในโครงการ 741 คน

สรุป จากข้อมูลที่คำนวณจากค่ามาตรฐานจะมีบุคลากรจำนวน 531 คน แต่ในโครงการจริงมีถึง 741 คน ซึ่งมากกว่าค่ามาตรฐาน เพราะเนื่องจากโรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา เป็นโรงพยาบาลเอกชนและมีโรงพยาบาลเน้นการบริการแก่ผู้มาใช้บริการ จึงทำให้จำนวนบุคลากรจำเป็นต้องมากกว่าที่กำหนดในกฎวิธีดบุคลากรเพื่อดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพดังกล่าว

3.8 การศึกษาพฤติกรรมของผู้ใช้อาคาร

ลักษณะของผู้ใช้บริการภายในโรงพยาบาล ศรีราชา จะมีหลายประเภทด้วยกัน ดังนั้นเพื่อให้ง่ายแก่การศึกษาพฤติกรรม จะจัดแบ่งออกเป็นประเภทใหญ่ ๆ ได้ 2 ประเภท ดังนี้

- 3.8.1 ผู้ให้บริการ และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล
- 3.8.2 ผู้ใช้บริการ และบุคคลภายนอกที่มาติดต่อกับทางโรงพยาบาล

3.8.1 ผู้ให้บริการและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ซึ่งสามารถแบ่งออกได้ดังนี้

1. เจ้าหน้าที่ระดับบริหาร
2. เจ้าหน้าที่พนักงานธุรการ
3. บุคลากรทางการแพทย์ ประกอบด้วย
 - แพทย์
 - พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล
 - เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิคการแพทย์
 - เจ้าหน้าที่เภสัชกรและผู้ช่วยเภสัชกร

4. พนักงานบริการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1. เจ้าหน้าที่ระดับบริหาร จะทำหน้าที่บริหารทั่วไปของโรงพยาบาล ให้ทุกหน่วยงานทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อส่งผลในด้านการให้บริการ และการบำบัดรักษาให้ส่งผลดียิ่งขึ้นไป รวมไปถึงการวางแผนนโยบายด้านการบริหารงานในโรงพยาบาล รวมทั้งการคัดเลือกบุคลากรในระดับสูง ซึ่งทางโรงพยาบาลพญาไทศรีราชาจะมีการวางตัว และคัดเลือกบุคลากรจากคณะกรรมการของบริษัท เพื่อให้เกิดความเหมาะสมซึ่งส่งผลทำให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

พฤติกรรม

- เริ่มเข้าทำงาน โดยมาจากอาคารจอดรถเดินเข้ามาสู่อาคารโดยใช้ประตูด้านข้าง และใช้ลิฟท์บริการเช่นเดียวกับบุคคลภายนอก และที่มาเยี่ยมชมใช้ขึ้นตรงไปยังห้องทำงานชั้น 3 ซึ่งจะทำงานเกี่ยวกับเอกสาร ติดต่อกับผู้มาติดต่อและประชุมวางแผนงาน โดยมีระยะเวลาทำงานเวลา 8.00-17.00 น. ในระหว่างวันจันทร์-วันศุกร์ หยุดเสาร์-อาทิตย์

2. เจ้าหน้าที่พนักงานธุรการ

เจ้าหน้าที่ธุรการทั่วไป ทำงานด้านเอกสาร เช่น พิมพ์งานให้แผนกต่าง ๆ , ถ่ายเอกสารและส่งเอกสาร ด้านการบริการผู้ป่วย เช่น แจกสูติบัตร, แจกใบมรณะบัตรและด้านข้อมูลทั่วไปที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาล เช่น สรุปรยอดคนไข้โดยวิธีวัดประจำเดือน, ตรวจสอบแก้ไขสัญญาต่าง ๆ

- เจ้าหน้าที่ฝ่ายด้านการบัญชี ทางโรงพยาบาลพญาไทศรีราชา จะแบ่งฝ่ายบัญชีออกเป็น 2 ส่วนคือ ส่วนบัญชีทั่วไปและส่วนบัญชีคนไข้ โดยส่วนบัญชีทั่วไปจะทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลและเอกสารต่าง ๆ ทั้งรายรับ-รายจ่ายทั้งหมดของโรงพยาบาล เพื่อสรุปงบการเงิน ส่วนบัญชีคนไข้ในจะให้บริการเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทั้งหมด

- เจ้าหน้าที่ฝ่ายต้อนรับ ทำหน้าที่ให้ข่าวสารและข้อมูลคำแนะนำต่าง ๆ เกี่ยวกับโรงพยาบาลซึ่งจะปฏิบัติงาน ทางด้านสื่อสารและโทรคมนาคม โดยทางโรงพยาบาลพญาไทศรีราชาจะแบ่งออกเป็น 6 ส่วน คือ ต้อนรับ O.P.D., ต้อนรับเวิร์ด (WARD), รับผู้ป่วยใน (ADMIT), ลูกค้าสัมพันธ์, ประชาสัมพันธ์ ติดต่อบริษัท และพนักงานรับโทรศัพท์

- เจ้าหน้าที่ฝ่ายการเงิน ทำหน้าที่ตรวจเช็คค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ของทางโรงพยาบาลด้านเก็บเงิน ค่ายา-ค่ารักษาพยาบาล ซึ่งจะอยู่ตามแผนกต่าง ๆ เช่น ส่วนธุรการ และ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนกเภสัชกรรมโดยทางโรงพยาบาลพญาไท ศรีราชาจะใช้ระบบคอมพิวเตอร์ ซึ่งจะให้บริการแก่คนไข้นอกตลอด 24 ชั่วโมง และสำหรับคนไข้ในเวลา 08.00-20.00 น.

- เจ้าหน้าที่การตลาด ทำหน้าที่คอยจัดเตรียมหาเครื่องมือและอุปกรณ์ รวมไปถึงเครื่องอุปโภคทางการแพทย์ ให้กับทางโรงพยาบาล

- เจ้าหน้าที่คอมพิวเตอร์ ทำหน้าที่เป็นศูนย์รวมการควบคุม และการกระจายข้อมูลให้กับหน่วยงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาล เมื่อต้องการทราบข้อมูลต่าง ๆ

- เจ้าหน้าที่ฝ่ายนิติการและติดตามหนี้ ทำหน้าที่เรียกเก็บหนี้ค่ารักษาพยาบาลจากบริษัทคู่สัญญา รวมไปถึงติดตามทวงหนี้บุคคลทั่วไปที่มีปัญหาค่าใช้จ่าย รวมทั้งการดำเนินคดีกับลูกหนี้ต่อศาล

พฤติกรรม

- เข้ามาทำงานจากอาคารจอดรถหรือที่อื่น แล้วไปตอกบัตรที่ส่วนตรวจสอบชั้นใต้ดินจากนั้นจึงขึ้นลิฟท์ตรงไปยังส่วนทำงาน หรือแยกย้ายไปยังจุดทำงานของแต่ละแผนก สำหรับระยะเวลาการทำงานส่วนใหญ่จะทำงาน 8.00-17.00 น. และจะมีเจ้าหน้าที่บางแผนกที่ต้องจัดเวรเป็นผลัดหรือเวรกลางคืน เพื่อให้การบริการในจุดที่ต้องการตลอด 24 ชั่วโมง เช่น เจ้าหน้าที่เวชระเบียน, เจ้าหน้าที่การเงินในแผนกเภสัชกรรม เป็นต้น

3. บุคลากรทางการแพทย์

- แพทย์ (DOCTOR) ทำหน้าที่ตรวจวิเคราะห์ วินิจฉัยโรคต่าง ๆ แก่ผู้ป่วยและทำการบำบัดรักษา พร้อมทั้งให้การรักษาพยาบาลและสาธารณสุข ตลอดจนการประสานงานกับพยาบาล, เจ้าหน้าที่เทคนิคและบุคลากรภายนอกที่เข้ามาติดต่อด้วย

พฤติกรรม

- เข้ามาทำงานจากอาคารจอดรถ ระยะเวลาการทำงานแพทย์ทั่วไปเวลา 8.00-17.00 น. แผนกฉุกเฉินและหอผู้ป่วยในจะมีกำหนดช่วงเวรการตรวจรักษาเป็น 3 ผลัด เวรเช้า 8.00-17.00 น. เวรบ่าย 17.00-24.00 น. และเวรดึก 24.00-8.00 น.

พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล ทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยแพทย์ในการบำบัดรักษาผู้ป่วย ให้การดูแลผู้ป่วย ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน รวมทั้งให้ความช่วยเหลือและนำให้ความรู้ด้านการรักษาพยาบาลและสาธารณสุข

พฤติกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ทางโครงการได้จัดให้มีอาคารหอพักพยาบาลอยู่ด้านข้างของอาคารส่วนหน้า จึงมีทั้งพยาบาลที่มาจากภายนอกและพยาบาลที่มาจากหอพักพยาบาล พยาบาลจากภายนอกจะเข้าอาคารจากอาคารจอดรถและแยกไปทำงานตามหน่วยงานต่าง ๆ หรือแยกไปที่ NURSE LOUNGE ส่วนระยะเวลาการทำงานพยาบาลในส่วนผู้ป่วยนอกทำงานเวลา 8.00-17.00 น. ส่วนพยาบาลสำหรับแผนกฉุกเฉินและผู้ป่วยในจะกำหนดช่วงเวลาทำงานเป็น 3 ผลิตเวรเช้า 8.00-17.00 น. เหวบ่าส 17.00-24.00น. เหวรดึก 24.00-8.00 น.

เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิค ทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยแพทย์ในด้านการสนับสนุนการวินิจฉัย และบำบัดรักษา ได้แก่ เจ้าหน้าที่แผนกพยาธิวิทยา แผนกรังสีวิทยา

พฤติกรรม

- เข้าทำงานจากส่วนอาคารจอดรถ ตอกบัตรแล้วเปลี่ยนเครื่องแต่งกายที่ OFFICE หรือ LOUGE ของแต่ละแผนก แล้วจึงกระจายไปทำงานตามหน้าที่ระยะเวลาการทำงาน ต้องปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง โดยแบ่งออกเป็น 3 ผลิต คือ เหวรเช้า 8.00-17.00 น. เหวบ่าส 17.00-24.00น. และ เหวรดึก 24.00-8.00น.

เจ้าหน้าที่เภสัชกรและผู้ป่วยเภสัชกร ทำหน้าที่จ่ายยาไปตามจุดต่างๆ ของทั้งโรงพยาบาล เช่น บริเวณคลินิกผู้ป่วยนอก ตามหอพักผู้ป่วยใน และแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน รวมถึงเป็นผู้จัดยาและผลิตยาบางประเภทใช้ในโรงพยาบาล

พฤติกรรม

- เข้าทำงานจากอาคารจอดรถ ตอกบัตรแล้วไปเปลี่ยนเสื้อผ้าที่ STAFF LOCKER'S ROOM จากนั้นจึงเข้าทำงานที่แผนกเภสัชกรรมบริเวณชั้นที่ 1 ของอาคารส่วนหน้า ระยะเวลาการทำงานสำหรับส่วนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ในการจัดและจ่ายยาตามใบสั่งแพทย์ที่จุดจ่ายยา และเก็บเงินของส่วนห้องยา พร้อมทั้งจัดยาส่งไปยังหอพักผู้ป่วยใน จะทำงาน 8.00-17.00 น. ส่วนที่แผนกฉุกเฉินจะมีการปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง โดยแบ่งเป็น 3 ผลิต เหวรเช้า 8.00-17.00 น. เหวบ่าส 17.00-24.00 น. เหวรดึก 24.00-8.00 น.

พนักงานบริการทั่วไป

แบ่งออกเป็น 6 หน่วยงานด้วยกัน ดังนี้

1. เจ้าหน้าที่แผนกเครื่องกลและซ่อมบำรุง
2. เจ้าหน้าที่แผนกโภชนาการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. เจ้าหน้าที่แผนกซักรีด

4. เจ้าหน้าที่แผนกดูแลความสะอาด

5. เจ้าหน้าที่แผนกพัสดุและจัดซื้อ

6. เจ้าหน้าที่แผนกอาคารสถานที่และยานพาหนะ

ทั้งหมดมีหน้าที่พฤติกรรม และระยะเวลาการทำงานดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. เจ้าหน้าที่แผนกเครื่องกลและซ่อมบำรุง จะทำหน้าที่ดูแลตรวจเช็คการทำงานของระบบเครื่องชนิดต่าง ๆ ของอาคารเป็นที่เรียบร้อยและซ่อมแซม บำรุงรักษาอุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้ในโรงพยาบาลทั้งหมด ให้อยู่ในสภาพสมบูรณ์ทุกอย่าง

2. เจ้าหน้าที่แผนกโภชนาการ ทำหน้าที่ดูแลเกี่ยวกับอาหาร เช่น ประกอบอาหาร จัดซื้อและเก็บอาหารให้อยู่ในสภาพสุกอนามัยเพื่อให้บริการในส่วนของร้านอาหารของทางโรงพยาบาลและบริการในส่วนของหอผู้ป่วยในทั้งหมด

3. เจ้าหน้าที่แผนกซักรีด ทำหน้าที่ดูแลเกี่ยวกับการทำความสะอาดผ้าที่ใช้ในแผนกต่าง ๆ ของโรงพยาบาล โดยเฉพาะส่วนของหอผู้ป่วยใน จะทำการซัก รีด และพับ แล้วจัดส่งกลับไปยังส่วนต่าง ๆ บางส่วนต้องส่งไปฆ่าเชื้อที่แผนกปราศจากเชื้อกลาง โดยเฉพาะผ้าที่ใช้ในแผนกศัลยกรรมและสูติกรรม

4. เจ้าหน้าที่แผนกดูแลความสะอาด ทำหน้าที่ดูแลความสะอาดของทั้งโรงพยาบาล รวมทั้งภายนอกและภายในอาคาร สำหรับภายนอกอาคารจะดูแลในส่วนบริเวณสวน หอ่อม และต้นไม้ต่าง ๆ ในพื้นที่ของโครงการ ตลอดจนการจัดเก็บและทิ้งขยะทั้งหมดของทั้งโรงพยาบาล

5. เจ้าหน้าที่แผนกพัสดุและจัดซื้อ ทำหน้าที่จัดหาและซื้ออุปกรณ์ต่าง ๆ และตรวจรับจัดเก็บพัสดุ พร้อมทั้งดูแลเก็บอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่เหลือใช้ หรือส่งซ่อมจากแผนกซ่อมบำรุง

6. เจ้าหน้าที่แผนกอาคารสถานที่และยานพาหนะ ทำหน้าที่ดูแลตรวจตราความพร้อมของยานพาหนะในโรงพยาบาล รวมถึงการจัดยานพาหนะสำหรับบริการฝ่ายต่าง ๆ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

พฤติกรรม

- เข้าทำงานจากอาคารที่จอดรถหรือที่อื่นมาตอกบัตรที่ชั้นใต้ดินของอาคารหลัก แล้ว เปลี่ยนเสื้อผ้าที่ STAFF LOCKER'S ROOM จากนั้นจึงกระจายไปทำงานยังแผนกต่าง ๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ระยะเวลาการทำงานส่วนใหญ่จะทำงาน 8.00-19.00 น. นอกจากนั้นส่วนพนักงานคุมเครื่อง, หน่วยงานพาหนะและหน่วยรักษาความปลอดภัยจะทำงานตลอด 24 ชั่วโมง โดยแบ่งเวรเป็น 3 ผลัด เวรเช้า 8.00-17.00 น. เวรบ่าย 17.00-24.00 น., เวรดึก 24.00-8.00 น.

3.8.2 ผู้ใช้บริการและบุคคลภายนอกที่มาติดต่อกับทางโรงพยาบาล แบ่งออกได้ดังนี้

1. ผู้ป่วยนอก
2. ผู้ป่วยฉุกเฉิน
3. ผู้ป่วยใน
4. บุคคลภายนอก

ผู้มาเยี่ยม (ญาติ)

ผู้มาติดต่อทั่วไป

1. ผู้ป่วยนอก (O.P.D) คือผู้ที่มารับการตรวจรักษาในแต่ละวันซึ่งส่วนใหญ่มีอาการไม่หนักมากนัก เมื่อได้รับการตรวจรักษาแล้ว แพทย์สั่งยาให้แล้วก็สามารถกลับบ้านได้

พฤติกรรม

เข้าสู่โรงพยาบาลบริเวณโถงทางเข้าด้านหน้าของอาคาร และจะไปติดต่อกับพยาบาลและเจ้าหน้าที่เวรระเบียน เพื่อขอทำบัตรและรับกรงจำแนกส่งไปตรวจห้องตรวจแต่ละแผนก โดยจะมีส่วนพักคอยให้สำหรับแต่ละแผนก เพื่อรอการเรียกจากพยาบาล เมื่อได้รับการตรวจและคำแนะนำพร้อมทั้งใบสั่งยาจากแพทย์แล้ว ผู้ป่วยจะไปรอรับยาพร้อมชำระค่ายา และค่าตรวจรักษาที่แผนกเภสัชกรรม เมื่อรับยาแล้วจึงกลับบ้านออกไป ส่วนระยะเวลาการรับบริการ ซึ่งจะมีการบริการตรวจรักษาเป็นประจำในเวลา 8.00-17.00 น. มีการพักเที่ยงเพื่อรับประทานอาหาร 1 ชั่วโมง ถัดมาเป็นช่วงเย็นเวลา 17.00-20.00น.

2. ผู้ป่วยฉุกเฉิน (E.R.) คือ ผู้ที่มารับการตรวจรักษาหรือปฐมพยาบาล ทั่วชีวิตเป็นกรณีฉุกเฉิน เช่น ได้รับอุบัติเหตุหรือโรคกระทันหันต่าง ๆ เช่น อาการชักมีทั้งที่อาการไม่หนักมาก เมื่อรับการตรวจรักษาและรับยาแล้วก็สามารถกลับบ้านได้ หรือที่มีอาการหนัก รวมทั้งการคลอดฉุกเฉิน ซึ่งเมื่อทำการตรวจรักษาพ้นอันตรายแล้วไม่ดีขึ้น หรือหลังจากคลอดแล้วจะได้รับเป็นผู้ป่วยในต่อไป

พฤติกรรม

เข้าสู่โรงพยาบาลทางด้านข้างแยกกับส่วนผู้ป่วยนอก โดยผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยจะติดต่อกับพยาบาลและเจ้าหน้าที่เวชระเบียน เพื่อแจ้งประวัติและสาเหตุของอาการเจ็บป่วยเพื่อจะได้ให้การรักษาหรือปฐมพยาบาลผู้ป่วยในทันทีในส่วน TREATMENT ROOM หรือถ้าได้รับการผ่าตัดก็จะผ่าตัดคว้นใน MINOR OPERTING SUITE เมื่อรับการรักษา แพทย์จะจัดให้พักฟื้นดูอาการอยู่ในส่วน OBSERVATION ระยะเวลาถ้ามีอาการดีขึ้นก็จะส่งยาให้ญาติผู้ป่วยมารับยาแล้วกลับบ้านได้ ถ้าพักฟื้นแล้วอาการยังไม่ดีขึ้น หรือหลังคลอดแล้วจะได้รับการลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยในต่อไป ส่วนระยะเวลาการรับบริการจะมีตลอด 24 ชั่วโมง การตรวจรักษาจัดแบ่งเป็น 3 ผลิต เวรเช้า 8.00-17.00 น. เวรบ่าย 17.00-24.00 น. เวรดึก 24.00-8.00 น.

3. ผู้ป่วยใน (I.P.D) คือ ผู้ป่วยนอกที่แพทย์มีความเห็นว่าควรให้เข้ารับการรักษาด่วนในโรงพยาบาลเพื่อการรักษาโดยใกล้ชิด หรือเพื่อตรวจหาสมมติฐานของโรค รวมทั้งผู้ป่วยแผนกสูติกรรม) ซึ่งเข้าเป็นผู้ป่วยในเพื่อรอการคลอด ตลอดจนผู้ป่วยจากแผนกฉุกเฉินที่มีอาการหนัก ผู้ป่วยในแยกออกเป็นกลุ่ม ๆ ได้ดังนี้

3.1 ผู้ป่วยวิกฤต

3.2 ผู้ป่วยทั่วไป

3.3 ทารกแรกเกิด

3.1 ผู้ป่วยวิกฤต จะได้รับการดูแลจากพยาบาลตลอดเวลา 24 ชั่วโมง ในลักษณะ 1:1 ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ป่วยที่ดูแลด้วยตนเองไม่ได้ พยาบาลจึงแบ่งเวรดูแลเป็น 3 ผลิต นอกจากนั้นจะมีแพทย์เวรประจำตลอดเวลาเพื่อให้การรักษาอย่างทันที่ทั่วทั้ง เมื่อผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นก็จะย้ายจากหอผู้ป่วยวิกฤตไปยังหอผู้ป่วยในทั่วไป เพื่อรับการรักษาต่อจนกว่าจะมีอาการดีขึ้นหรือหายจากการเจ็บป่วยจึงกลับบ้านได้

3.2 ผู้ป่วยทั่วไป มีการดูแลจากพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง แต่เฉลี่ยการดูแลออกเป็น ส่วน รวมทั้งการตรวจอาการจากแพทย์ โดยแบ่งเป็น 2 ช่วง คือ เช้า, บ่าย แต่ก็จะยังคงจัดให้มีพยาบาลและแพทย์ ประจำเวรดึก เพื่อการรักษาฉุกเฉิน เมื่อหายดีหรือมีอาการดีขึ้นก็สามารถกลับบ้านได้

3.3 ทารกแรกเกิด หลังจากคลอดจะถูกดูแลอย่างใกล้ชิด จากพยาบาลในส่วน NURSERY อย่างน้อย 3-7 วัน โดยพยาบาลจะเป็นผู้คอยดูแล การให้นมของมารดาหรือนม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สังเคราะห์ รวมทั้งการพยาบาลดูแลทำความสะอาดซึ่งจะแบ่งเวรกันเป็น 3 ผลัด

4. บุคคลภายนอก เป็นกลุ่มบุคคลที่มาติดต่อกับทางโรงพยาบาลในลักษณะของการมาเยี่ยมหรือมาติดต่อธุระต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับทางโรงพยาบาล จะไม่เกี่ยวกับการให้บริการหรือการรับบริการโดยตรงจากทางโรงพยาบาล โดยแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะดังนี้

4.1 ผู้มาเยี่ยม (ญาติ)

4.2 ผู้มาติดต่อทั่วไป

4.1 ผู้มาเยี่ยม (ญาติ) เป็นญาติหรือเพื่อนของผู้ป่วยซึ่งใช้ส้วงอาคารในลักษณะสถานที่เยี่ยมผู้ป่วย โดยถ้าเป็นผู้ป่วยนอก ญาติจะมาเป็นผู้ช่วยหรือดูแลผู้ป่วยซึ่งมีอาการไม่มาก ลักษณะการสัญจรจึงเป็นไปในลักษณะเดียวกับผู้ป่วยนอกทั่วไป ส่วนญาติผู้ป่วยในจะมาเยี่ยมผู้ป่วยโดยผ่านเข้าจากบริเวณโถงทางเข้าด้านหน้าหรืออาคารจอดรถ แล้วขึ้นลิฟท์ไปยังชั้นหอพักผู้ป่วยทำการติดต่อกับพยาบาลประจำ WARD หรือ I.C.U. เพื่อเข้าเยี่ยมผู้ป่วย ส่วนระยะเวลาการเข้าเยี่ยมโดยทั่วไปโรงพยาบาลเอกชนจะไม่จำกัดระยะเวลาการเยี่ยม แต่โดยท่วงปฏิบัติเพื่อไม่ให้เกิดการรบกวนการพักผ่อนของผู้ป่วย ควรแบ่งเวลาการเยี่ยมเป็น 2 ช่วง คือ ช่วงเที่ยงตั้งแต่ 11.00-13.00 น. และช่วงเย็น 16.00-20.00 น. ในกรณีเข้าเยี่ยมผู้ป่วยจากภูมิต้องได้รับการอนุญาตจากแพทย์ก่อนที่จะเข้าเยี่ยม

4.2 ผู้มาติดต่อทั่วไป เป็นเจ้าหน้าที่จากสถาบันหรือหน่วยงานอื่น ๆ ผู้มาติดต่อกับหน่วยงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาล เช่น นักธุรกิจทั่วไป, เจ้าหน้าที่ฝ่ายขายอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ตลอดจนเวชภัณฑ์ต่าง ๆ โดยจะติดต่อกับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ซึ่งส่วนใหญ่จะอยู่ชั้น 3 ของอาคาร หรือบางส่วนที่ชั้น 1 ของอาคาร ซึ่งช่วงเวลาการติดต่อส่วนใหญ่จะเป็นเวลาในช่วงการทำงานปกติ คือ 8.00-17.00 น. สกเว้นการทำงานพิเศษของบางแผนกในโครงการ เช่น การเก็บขยะของเทศบาล จะทำงานวันละ 1 ครั้ง ในเวลากลางคืนประมาณ 22.00-23.00 น.

4.2 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของอาคาร

โรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลเมืองศรีราชา จังหวัดชลบุรี จากการศึกษาสภาพแวดล้อมทั่วไป สามารถนำมาวิเคราะห์เป็นหัวข้อได้ดังนี้

4.2.1 สภาพแวดล้อมเกี่ยวกับลักษณะพื้นที่โครงการและบริเวณข้างเคียง

พื้นที่ของโครงการมีประมาณ 5 ไร่ ตั้งอยู่ห่างจากชายฝั่งทะเลประมาณ 500 เมตร โดยลักษณะรอบ ๆ ตัวอาคาร ปล่องพื้นที่โดยรอบส่วนหนึ่งให้เป็นพื้นที่สำหรับปลูกต้นไม้ประกอบด้วยพื้นที่ใกล้เคียงรอบข้างในอนาคตจะทำให้เป็นอาคารที่พิศอกาศัย จึงไม่มีผลต่อเสียงรบกวน และอากาศที่เป็นพิษ และเนื่องจากตั้งอยู่ห่างจากชายฝั่งทะเลประมาณ 500 เมตร ทำให้สามารถเห็นวิวทะเลในส่วนของหอพักผู้ป่วยซึ่งทุกห้องสามารถมองเห็นวิวทะเลได้

4.2.2 การรบกวนของมลภาวะ

จากลักษณะของที่ตั้งโครงการจะมีผลกระทบต่อผู้อยู่อาศัย โดยบริเวณรอบข้างอาคารโครงการในอนาคตจะทำให้เป็นที่พิศอกาศัยเป็นส่วนมาก มลภาวะจึงมีน้อยซึ่งสามารถแยกแยะได้ดังนี้

เสียง จะมาจากการจราจรใน 2 จุด คือ ถนนสุขุมวิทและถนนเฉลิมจอมพล แต่ก็ได้ไม่ได้เป็นปัญหามากนัก เพราะตัวโครงการมีถนนแยกตัดผ่านถนนทั้งสองดังกล่าวเข้ามา และมีการปลูกต้นไม้ไว้รอบ ๆ อาคาร รวมถึงการใช้วัสดุที่ป้องกันเสียงเพื่อแก้ปัญหาดังกล่าว

ลม จะทำให้อากาศถ่ายเทสะดวก โดยส่วนหอพักผู้ป่วยทุกห้องจะมีระเบียงเพื่อรับลมจากทะเลได้ทุกห้อง

ฝน อิทธิพลของฝนจะไม่ส่งผลกระทบต่อตัวอาคาร เพราะเป็นอาคารปิด และมีระบบสาธาณูปโภคที่ถูกต้อง

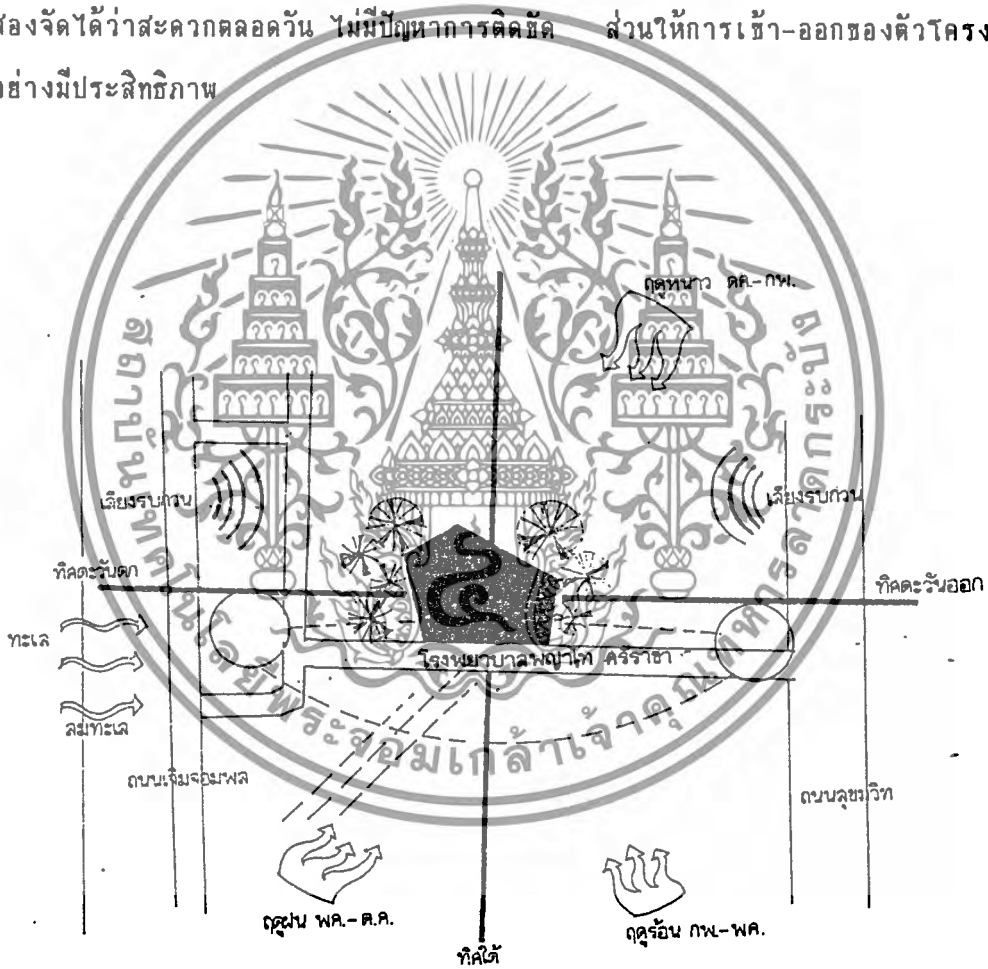
แสงแดด ผลกระทบจะมีผลกับตัวอาคารเวลาตอนสายถึงตอนช่วงกลางวัน โดยทางด้านหน้าของอาคารอยู่ทางทิศใต้จะได้รับแสงแดดโดยตรง แต่มีการวางผังตัวอาคารในการแก้ปัญหาขั้นแรก คือ จัดให้อาคารหอพักพยาบาลและที่จอดรถไว้ทางทิศตะวันออก เพื่อช่วยบังแสงแดดที่จะเข้าสู่อาคารโรงพยาบาล และแก้โดยใช้ชีวิตติดตั้งม่านและเครื่องปรับอากาศ

อุณหภูมิ บริเวณพื้นที่ของโครงการตั้งอยู่ในอำเภอศรีราชา ซึ่งมีอุณหภูมิเฉลี่ย 27.9 องศา C โดยตอนเช้าที่ 23.7 องศา C และตอนบ่ายที่ 32.2 องศา C เนื่องจากมีผลการเปลี่ยนแปลงของอุณหภูมิใน 1 วัน ไม่นั่นนอน และบางห้องของโรงพยาบาลต้องมีการควบคุมอุณหภูมิ จึงจัดให้ติดตั้งระบบปรับอากาศในส่วนที่ต้องการรักษาอุณหภูมิให้คงที่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

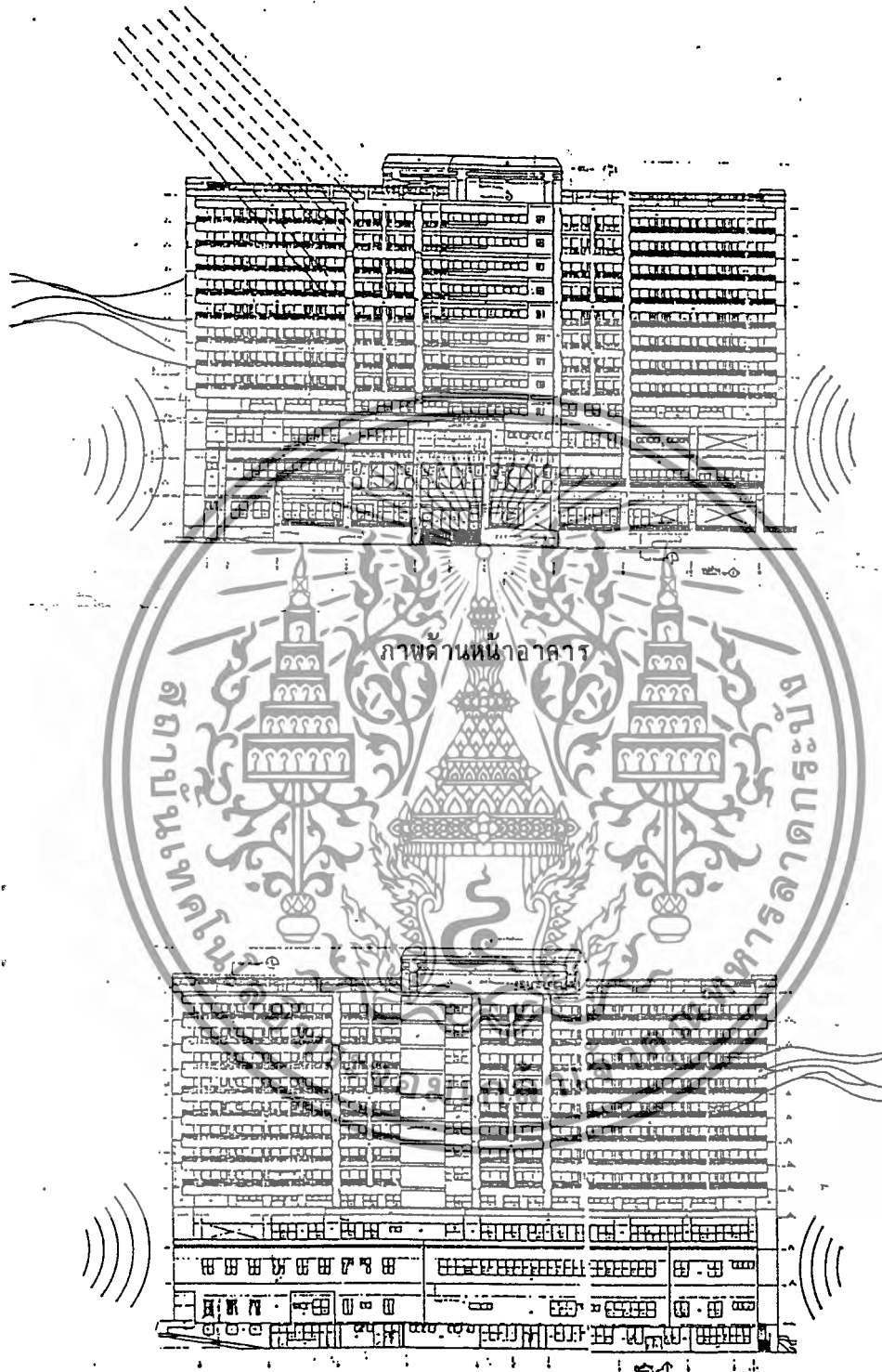
4.2.3 เส้นทางคมนาคม

จากลักษณะของที่ตั้งโรงพยาบาล สามารถเข้าถึงได้จากถนน 2 เส้นทาง คือ ถนนสุขุมวิทและถนนเจิมจอมพล โดยถนนสุขุมวิทเป็นถนนหลักใช้สัญจรระหว่างเมืองชลบุรีและอำเภอศรีราชาไปจนถึงจังหวัดตราด ซึ่งเป็นเส้นทางสัญจรของแหล่งชุมชนโดยผู้ที่เข้ามาใช้บริการมักจะผ่านเส้นทางนี้เข้ามา ส่วนถนนเจิมจอมพลเป็นถนนเลียบทะเลมีแหล่งชุมชนเบาบางกว่าเมื่อเทียบกับเส้นทางแรก ทำให้เส้นทางนี้จะมีผู้ใช้ใช้น้อยกว่าเส้นทางแรก ส่วนสภาพการจราจรของถนนทั้งสองจัดได้ว่าสะดวกตลอดวัน ไม่มีปัญหาการติดขัด ส่วนให้การเข้า-ออกของตัวโครงการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ



รูปที่ 81 แสดงผลกระทบที่มีต่อตัวอาคาร

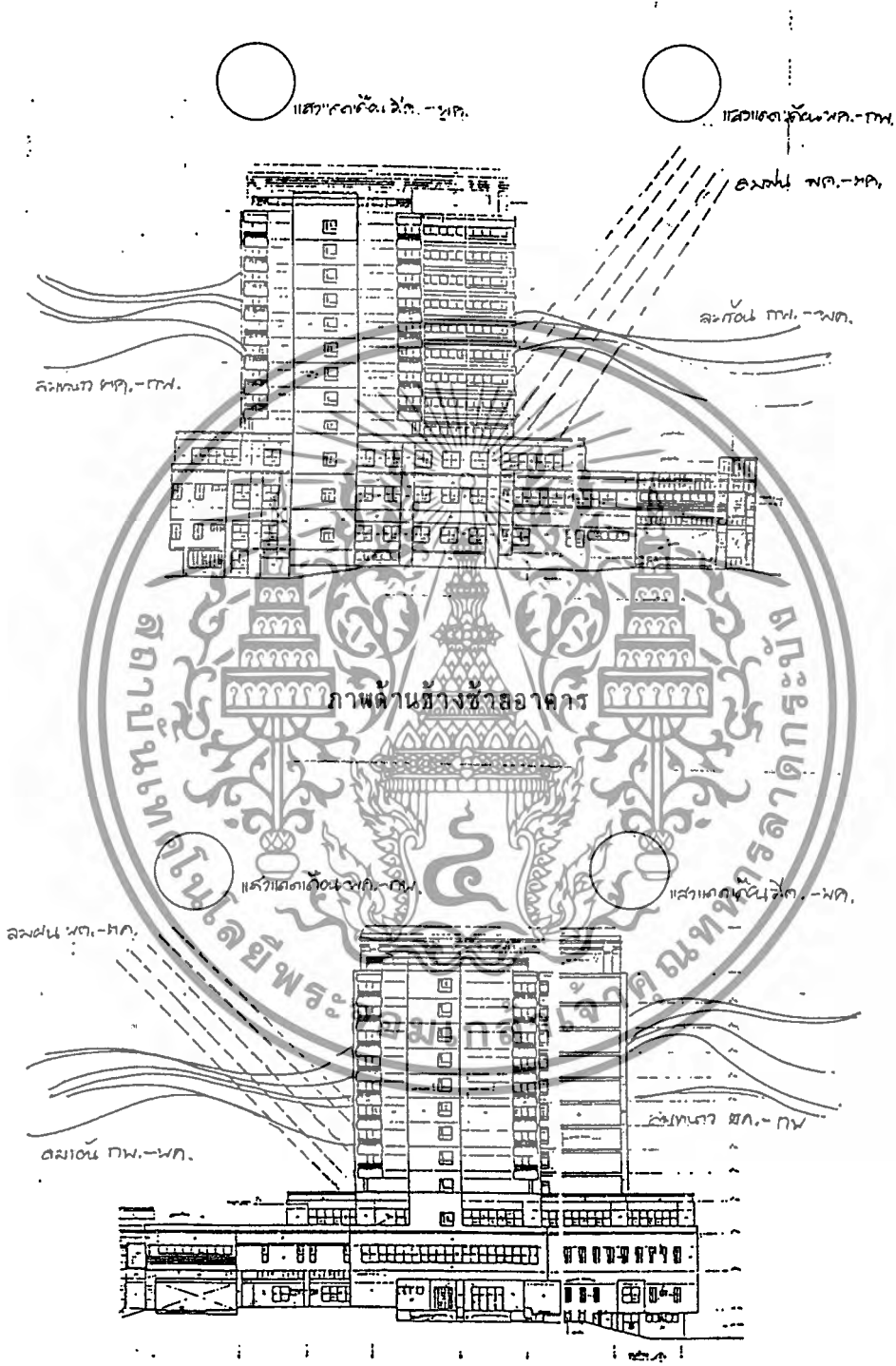
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพด้านหลังอาคาร

รูปที่ 82 แสดงผลกระทบทที่มีต่ออาคารด้านหน้าและหลัง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพด้านข้างชาวอาคาร

รูปที่ 83 แสดงผลกระทบที่มีต่ออาคารด้านข้าง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.2.4 ระบบสาธารณสุขปภค

เนื่องจากบริเวณที่ตั้งโครงการตั้งอยู่ในเขตเทศบาลเมืองศรีราชา ซึ่งเป็นแห่งที่มีการขยายตัวทางเศรษฐกิจและชุมชน ทางเทศบาลจึงได้จัดเตรียมการให้บริการด้านสาธารณสุขปภคไว้พร้อมมูลแต่ในขณะที่โครงการตั้งอยู่ในบริเวณที่มีการขยายตัวสูง ดังนั้นในบางครั้งอาจทำให้เกิดปัญหาการแย่งน้ำกันใช้และปริมาณน้ำที่จ่ายให้จะไม่เพียงพอในช่วงที่ใช้น้ำพร้อมกัน จากปัญหาข้อนี้ทางโครงการจึงมีแนวความคิดที่จะขุดบ่อน้ำบาดาลเพิ่มขึ้น เพื่อเป็นการแก้ปัญหาข้อนี้ ทางโครงการจึงมีแนวความคิดที่จะขุดบ่อน้ำบาดาลเพิ่มขึ้น เพื่อเป็นการแก้ปัญหาดังกล่าว

4.3 การวิเคราะห์เหตุผลด้านผลกระทบ

โรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลเมืองศรีราชา ดังนั้นเพื่อขอระดับมาตรฐานของชุมชน การสาธารณสุขจะเป็นส่วนหนึ่งที่เป็นปัจจัยในการดำรงชีวิตของประชาชนอย่างมีความสุข โดยพิจารณาถึงความเหมาะสมกับเหตุผลถึงความเป็นไปได้ ตามหลักเกณฑ์ดังนี้

4.3.1 ด้านเศรษฐกิจ

ตามวัตถุประสงค์ของโครงการจะยึดถือ การยกระดับความเป็นอยู่ของชุมชนให้มีมาตรฐานก่อให้เกิดผลที่จะตอบสนองมาในภายหน้า ทั้งทางด้านเศรษฐกิจและการติดต่อสื่อสารต่างๆ ทั้งนี้เพราะในบริเวณอำเภอศรีราชาเป็นแห่งที่มีการขยายตัวของประชาชนสูงรวมไปถึงอำเภอและจังหวัดใกล้เคียง ดังนั้นการจัดตั้งโครงการโรงพยาบาลเอกชนขึ้นในบริเวณนี้จึงเป็นผลดีกับชุมชน และยังช่วยกระจายเศรษฐกิจได้และแรงงานให้มากขึ้นอีกทางหนึ่ง

4.3.2 เหตุผลทางนโยบาย

จากนโยบายของแผนพัฒนาเศรษฐกิจ ฉบับที่ 7 มีแผนที่จะพัฒนาประเทศกระจายความรู้ด้านสาธารณสุขให้กับประชาชน ให้มีระดับความเป็นอยู่สมบูรณ์มีสุขภาพอนามัยที่ถูกต้องลักษณะเพราะโดยส่วนใหญ่แล้วสาเหตุของการป่วยของประชากรในปี 2535 นั้นจะมีอัตราอยู่ในเกณฑ์สูงทั้งนี้เพราะการพัฒนาทางด้านการศึกษาและสถานพยาบาล ยังมีไม่เพียงพอเมื่อเทียบกับจำนวนคนที่มีอยู่

ด้วยสาเหตุนี้ โครงการโรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา จึงได้ถือกำเนิดเพื่อตอบสนองต่อแผนพัฒนาฉบับที่ 7

4.3.3 เหตุผลระดับความต้องการต้องการของสถานพยาบาล

ในปัจจุบันการขยายตัวของสถานพยาบาลในจังหวัดชลบุรี และจังหวัดใกล้เคียง เริ่มจะมีการขยายตัวมากขึ้น ทั้งนี้เพราะความต้องการของประชาชนที่มีจำนวนมากขึ้นกว่าเดิม ทำให้เกิดการขยายตัวทั้งด้านเศรษฐกิจ การคมนาคม การศึกษาซึ่งมีการแข่งขันกันมากขึ้น ทำให้คนมีอากรเครียดซึ่งส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วยได้ง่ายขึ้น

ตารางที่ 24 แสดงจำนวนประชากรของจังหวัดชลบุรีและจังหวัดใกล้เคียง ปี พ.ศ.2534

ลำดับที่	จังหวัด	จำนวนประชากร
1.	ชลบุรี	924,922 คน
	เฉพาะอำเภอศรีราชาประมาณ	120,000 คน
2.	ระยอง	459,840 คน
3.	ฉะเชิงเทรา	446,270 คน
4.	ตราด	201,441 คน
	รวม	2,032,543 คน

แหล่งที่มา: กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

เมื่อพิจารณาทางด้านการอุตสาหกรรม และการลงทุนแล้วอำเภอศรีราชาเป็นนิคมอุตสาหกรรม ซึ่งมีบริษัทขนาดใหญ่ระดับแนวหน้าของประเทศอยู่ไม่น้อย เช่น บริษัทเอสโซ่, บริษัทไทยออยล์ฯ, บริษัทในเครือปูนซีเมนต์ไทยและการปิโตรเลียมแห่งประเทศไทย เป็นต้น ซึ่งบริษัทต่าง ๆ เหล่านี้มีพนักงานรวมกันแล้วประมาณ 40,000 คน หากรวมถึงโครงการ EASTERN SEA-BOARD ในจังหวัดระยองซึ่งเป็นจังหวัดใกล้เคียง จะมีจำนวนพนักงานประมาณ 60,000 คน และจะเพิ่มถึง 100,000 คน ในอนาคต โดยบริษัทต่างๆเหล่านี้เป็นกิจการระดับขั้นหนึ่งซึ่งให้ความสำคัญแก่สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลเป็นอย่างยิ่ง จากการสอบถามโดยสุ่มตัวอย่างเอกสารนี้เป็นเอกสารที่ส่งมอบไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

จากโรงงานอุตสาหกรรมบริเวณศรัทธาของบริษัทโรงพยาบาลศรัทธาชนคร ได้ความว่า หากเจ็บป่วยเล็กน้อย น้อย ๆ จะไปรับการรักษาจากคลินิกหรือโรงพยาบาลใกล้เคียง ถ้าเจ็บป่วยมากหรือหากต้องเข้าเป็นคนไข้ใน มักจะเข้ามารับการรักษาในกรุงเทพฯ เนื่องจากโรงพยาบาลที่ได้รับการเชื่อถือมากที่สุดย่านนี้ คือ โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงมหมาทปรังษณ ซึ่งมีความพร้อมในด้านบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาลตลอดจนอุปกรณ์ในการรักษาพยาบาลมากที่สุด แต่ไม่มีจำนวนเพียงพอับความต้องการของผู้ป่วยที่มีอยู่และจะเพิ่มขึ้นในอนาคต

ตารางที่ 25 แสดงจำนวนเตียงของโรงพยาบาลของรัฐ และเอกชนในบริเวณชลบุรี ศรัทธา พัทธยาและระยอง

ลำดับ	ชื่อโรงพยาบาล	สังกัด	จำนวนเตียง
1.	โรงพยาบาลประจำจังหวัดชลบุรี	กระทรวงสาธารณสุข	300
2.	โรงพยาบาลเอกชน	เอกชน	200
3.	โรงพยาบาลชลบุรี	เอกชน	20
4.	โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงมหมาทปรังษณ	องค์การอิสระ	350
5.	โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงมหมาทปรังษณ	เอกชน	180
6.	โรงพยาบาลกรุงเทพ-พัททยา	เอกชน	200
7.	โรงพยาบาลพัททยาเมโมเรียล	เอกชน	50
8.	โรงพยาบาลพัททยาอินเตอร์	เอกชน	20
9.	โรงพยาบาลเปาโลเมโมเรียล	เอกชน	20
10.	โรงพยาบาลประจำจังหวัดระยอง	กระทรวงสาธารณสุข	250
11.	โรงพยาบาลสุนทรภู่	องค์การอิสระ	100
	รวม		1770

เมื่อพิจารณาถึง ความต้องการจำนวนเตียงรักษาพยาบาล จากจำนวนประชากร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เฉพาะจังหวัดชลบุรีและจันทบุรี ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีรายได้ค่อนข้างดี โดยไม่คำนึงถึงพนักงานของโรงงานอุตสาหกรรมต่าง ๆ และไม่รวมจำนวนนักท่องเที่ยว จะมีความต้องการเตียงประมาณ 1,900 เตียง (ใช้อัตรา 1,000 คน ต่อ 1 เตียง) ในขณะที่โรงพยาบาลมีความสามารถในการรักษาพยาบาลได้ครบถ้วน มีจำนวนเตียงรวมกันประมาณ 1,770 เตียงเท่านั้น จากความต้องการดังกล่าวจะเห็นว่าสถานพยาบาลของเอกชนมีความต้องการอยู่ เพื่อรองรับความต้องการดังกล่าว

ตารางที่ 26 แสดงอัตราส่วนประชากรต่อบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข 1 คน ของจังหวัดชลบุรี พ.ศ. 2531-2533

ลำดับที่	อัตราส่วนประชากร	2531	2532	2533
1.	แพทย์	4,252	4,002	3,778
2.	ทันตแพทย์	24,249	17,575	16,556
3.	เภสัชกร	26,368	24,225	22,764
4.	พยาบาลวิชาชีพ	889	846	729

หมายเหตุ : คำนวณโดยใช้จำนวนประชากรจากสำนักงานทะเบียนราษฎรปี 2531-2533

แหล่งที่มา : กองสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

จากตารางดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าในปัจจุบันประชากรยังต้องการด้านสาธารณสุขและการแพทย์ที่ทันสมัย สะดวกรวดเร็วมากขึ้นเพื่อความเป็นอยู่ที่มาตรฐาน ดังนั้นโครงการโรงพยาบาลโท ศรีราชา จึงเป็นส่วนหนึ่งของการให้บริการ และพัฒนาด้านสาธารณสุขให้เจริญก้าวหน้ามากขึ้นกว่าในอดีต

และในปัจจุบันการกระจายโครงการของโรงพยาบาลเอกชน จากในอดีตจนถึงปัจจุบันก็มีปริมาณมากขึ้น และมีการให้บริการตรวจรักษาในแต่ละแผนกเทียบเท่ากับโรงพยาบาลของรัฐบาลบางแห่ง ทำให้ในปัจจุบันมาตรฐานของโรงพยาบาลเอกชนมีคุณภาพดีขึ้นตามลำดับ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเอกชน

- อายุรกรรม	=	49%
- ศัลยกรรม	=	13%
- สูติ-นรีเวชกรรม	=	9%
- กุมารเวชกรรม	=	20%
- จักษุ โสต ศอ นาสิก	=	4%
- ทันตกรรม	=	1%

<u>แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน</u>	=	4%
---------------------------	---	----

ที่มา : กองสถิติสาธารณสุข กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลรัฐบาล

- อายุรกรรม	=	30%
- ศัลยกรรม	=	15%
- สูติ-นรีเวชกรรม	=	20%
- กุมารเวชกรรม	=	10%
- จักษุ โสต ศอ นาสิก	=	14%
- ทันตกรรม	=	4%

<u>แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน</u>	=	7%
---------------------------	---	----

ที่มา : กองสถิติสาธารณสุข กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

4.4 การวิเคราะห์ส่วนประกอบของโครงการ

การหาจำนวนผู้ป่วย การคิดจำนวนผู้ป่วยในโรงพยาบาลจะคิดแยกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

4.4.1 จำนวนผู้ป่วยใน

4.4.2 จำนวนผู้ป่วยนอก

4.1.1 จำนวนผู้ป่วยใน

1. ข้อมูลทั่วไป

1.1 ในการศึกษาหาขนาดของเนื้อที่ใช้สอยในโรงพยาบาลโครงการนี้ จะใช้สถิติจำนวน จำนวนผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพฯเป็นเกณฑ์ เนื่องจากเป็นสถิติที่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เป็นโรงพยาบาลที่มีขนาดมาตรฐาน และสามารถเพื่อความต้องการในอนาคตโดยไม่ต้องขยายตัวของส่วนต่าง ๆ อีก (การคำนวณจะไม่รวมถึงโรงพยาบาลเฉพาะประเภท เช่นโรงพยาบาลสงฆ์, โรงพยาบาลเด็ก, โรงพยาบาลรัฐวิสาหกิจ ซึ่งอัตราส่วนแตกต่างกันมากเนื่องจากประเภทของบริการต่างกัน)

การคำนวณหาจำนวนผู้ป่วยใน

จากการศึกษาพบว่า เวลาเฉลี่ยที่ผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไปของเอกชนในกรุงเทพฯ เวลาอยู่ในโรงพยาบาลเฉลี่ย 6 วัน/คน ซึ่งนำมาคิดคำนวณได้ดังนี้

- จำนวนวันที่ผู้ป่วยพักในโรงพยาบาลเฉลี่ย = 6 วัน/คน
 - เวลาทำงานในโรงพยาบาลตลอดปี = 365 วัน
 - โรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา มีขนาด = 250 เตียง
- ฉะนั้นในระยะเวลา 1 ปี จะมีจำนวนผู้ป่วยใน = $250 \times 365/6$
= 15,208 คน/ปี

4.2.2 จำนวนผู้ป่วยนอกทั่วไป

การคำนวณหาจำนวนผู้ป่วยนอก

จากสถิติอัตราส่วนผู้ป่วยใน = ผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชนทั่วไป
= 11.90

การคำนวณหาขนาดจำนวนผู้ป่วยนอกของโครงการโรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา คิดได้

- โรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา มีขนาด = 250 เตียง
- จำนวนผู้ป่วยใน = 15,208 คน/ปี
- จำนวนผู้ป่วยนอก = $15,208 \times 11.90$
- ผู้ป่วยนอก = 180,975 คน/ปี
- หรือจำนวนผู้ป่วยนอก = 496 คน/วัน

การคำนวณหารายละเอียดแผนกต่างๆของผู้ป่วยนอก

วิธีหา จะกำหนดเป็นเปอร์เซ็นต์ในแผนกต่าง ๆ ของผู้ป่วยให้เหมาะสมกับโรงพยาบาลในโครงการซึ่งอาศัยสถิติการแบ่งแผนกผู้ป่วยนอกของ โรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชนมาเปรียบเทียบ

เทียบ

- การแบ่งแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลรัฐบาล 7 แห่ง เฉลี่ยต่อปีประจำปี พ.ศ.

2527

- อาศุรกรรม = 30%

- ศัลยกรรม = 15%

- สูติ-นรีเวชกรรม = 20%

- กุมารเวชกรรม = 10%

- จักษุ โสต ศอ นาสิก = 14%

- ทันตกรรม = 4%

- แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน = 7%

- การแบ่งแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเอกชน 6 แห่ง เฉลี่ยต่อปีประจำปี พ.ศ.

2527

- อาศุรกรรม = 49%

- ศัลยกรรม = 13%

- สูติ-นรีเวชกรรม = 9%

- กุมารเวชกรรม = 20%

- จักษุ โสต ศอ นาสิก = 4%

- ทันตกรรม = 1%

- แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน = 4%

- ข้อมูลที่ใช้ในโครงการ จะเปรียบเทียบจากข้อมูลดังกล่าวที่ผ่านมาปรับหรือเพิ่มคให้
เหมาะสมระหว่างผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลรัฐบาลกับเอกชน

- อาศุรกรรม 30:49% = 39.5% = 40%

- ศัลยกรรม 15:13% = 14%

- สูติ-นรีเวชกรรม 20: 9% = 15%

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- กุมารเวชกรรม	10:20%	=	15%
- จักษุ โสต ศอ นาสิก	14: 4%	=	9%
- กทันตกรรม	4: 1%	=	2%
- แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน	7: 4%	=	5%
รวม		=	100%

การหาจำนวนผู้ป่วยต่อวัน และผู้ป่วยต่อชั่วโมง

ตารางที่ 27 แสดงการหาจำนวนผู้ป่วยต่อวันและต่อชั่วโมง

แผนก	เปอร์เซ็นต์	จำนวนผู้ป่วยนอก/วัน	จำนวนผู้ป่วยนอก/ชั่วโมง
อายุรกรรม	40%	198	25
ศัลยกรรม	14%	69	9
สูติ-นรีเวชกรรม	15%	74	9
กุมารเวชกรรม	15%	74	9
จักษุ โสต ศอ นาสิก	9%	45	6
ทันตกรรม	2%	10	1
แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน	5%	25	จำนวนคนไม่แน่นอน
รวม	100%	496	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การหาจำนวนผู้ป่วยต่อห้อง

ตารางที่ 28 แสดงการหาจำนวนผู้ป่วยต่อห้องตรวจในแผนกต่าง ๆ

แผนก	จำนวนผู้ป่วย/วัน	จำนวนห้อง	ตรวจคนได้/ห้อง
อายุรกรรม	198	8	25
ศัลยกรรม	69	6	12
สูติ-นรีเวชกรรม	74	5	15
กุมารเวชกรรม	74	5	15
จักษุ โสต ศอ นาสิก	45	5	9
ทันตกรรม	10	6	2
ผู้ป่วยฉุกเฉิน	25 ไม่นานนอน	ตรวจ 1 เยี่ยมผล 1	

การคำนวณขนาดของหอผู้ป่วยใน

ส่วนของผู้ป่วยใน จะแบ่งผู้ป่วยออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. หอผู้ป่วยหนัก (I.C.U.WARD) จะรับผู้ป่วยที่มีอาการหนัก และต้องอยู่ในความดูแลของแพทย์และพยาบาลอย่างใกล้ชิด ซึ่งตามปกติโรงพยาบาลเอกชนจะจัดให้มี 10 % ของจำนวนเตียงผู้ป่วยใน ดังนั้นโรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา จะมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 25 เตียง ตามหลักเกณฑ์มาตรฐาน แต่ตัวโครงการจริงตามนโยบายการบริหารของโรงพยาบาลมีจำนวนทั้งสิ้น 20 เตียง

2. หอผู้ป่วยทั่วไป (GENERAL WARD) จะรับผู้ป่วยที่มาพักฟื้นหลังการรักษาหรืออยู่ระหว่างการรักษา และให้อาการปกติดีก่อน เมื่อเห็นว่าปลอดภัยแล้วจึงอนุญาตให้กลับบ้านได้ ซึ่งในโครงการมีจำนวนเตียงทั้งสิ้น 250 เตียง

โดยทั่วไปโรงพยาบาลเอกชนการกำหนดแยกจำนวนเตียงผู้ป่วยนิยมแยกตามประเภท เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นับผูกติดเงื่อนไขใดในประเด็นการคำนวณ ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ของห้องมากกว่าแยกตามชนิดของโรค การแยกตามชนิดของโรคมักจะเป็นโรงพยาบาลของรัฐซึ่งมีขนาดใหญ่มาก ดังนั้นโรงพยาบาลญาไท ศรีราชา จะพิจารณาแยกตามประเภทของห้องโดยพิจารณาจากค่าเฉลี่ยของโรงพยาบาลที่สอดคล้องกับโครงการเป็นเกณฑ์

ในการพิจารณาประเภทของหอผู้ป่วยใน

- ห้อง V.I.P.
- ห้องเดี่ยวปรับอากาศ
- ห้องคู่ปรับอากาศ
- ห้องรวม 4 คนปรับอากาศ

ตารางที่ 29 แสดงการแบ่งประเภทของหอผู้ป่วยในตามเกณฑ์มาตรฐาน

ประเภทห้อง	ร้อยละ	จำนวนเตียง	จำนวนห้อง
ห้อง V.I.P.	5.27	13	13
ห้องเดี่ยวปรับอากาศ	42.18	105	105
ห้องคู่ปรับอากาศ	16.57	41	20
ห้องรวม 4 คนปรับอากาศ (จัดให้ร้อยละของห้อง3,5, 6 รวมอยู่ในห้อง 4 คน)	35.95	91	22
รวม	100	250	160

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 30 แสดงจำนวนหอผู้ป่วยในประเภทต่างๆของโรงพยาบาลพญาไทศรีราชา ตามนโยบายการบริหาร

ประเภทห้อง	จำนวนห้อง	จำนวนเตียง
ห้อง V.I.P.	6	6
ห้องเดี่ยวปรับอากาศ	156	156
ห้องคู่ปรับอากาศ	22	44
ห้องรวม 4 คนปรับอากาศ	6	24
ห้อง I.C.U.	2	20
รวม	192	250

การกำหนดจำนวน NURSE STATION จะพิจารณาถึงขีดความสามารถในการให้บริการที่ดีควบคู่กับความเหมาะสมสำหรับโรงพยาบาลเอกชนซึ่งต้องคำนึงถึงค่าตอบแทนที่คมค่าจากข้อเสนอแนะ กำหนดให้ NURSE STATION ความเตียงผู้ป่วยอยู่ระหว่าง 21-25 เตียงต่อ 1 NURSE STATION แต่จากโรงพยาบาลเอกชนโดยทั่วไปอยู่ระหว่าง 25-35 เตียง ซึ่งค่าเฉลี่ยทั้งสองส่วนนี้เท่ากับ 25-30 เตียง/1 NURSE STATION ดังนั้นโรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา มีจำนวน 250 เตียง จึงต้องมี NURSE STATION 9 จุด

4.5: การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้ใช้อาคาร

ลักษณะของผู้ป่วยที่เข้ามาใช้อาคาร จะมีความต้องการที่แตกต่างกันไปตามประเภทของผู้ใช้อาคาร ว่าต้องการจะติดต่อกับส่วนใดของโรงพยาบาล การศึกษาพฤติกรรมส่วนต่าง ๆ นั้น เพื่อเป็นการกำหนดหน้าที่ในตำแหน่งต่าง ๆ ของโรงพยาบาล โดยสามารถแยกได้เป็นประเภทที่สำคัญได้ดังนี้

4.5.1 ผู้ให้บริการ

4.5.2 ผู้รับบริการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.5.1 ผู้ให้บริการ

1. เจ้าหน้าที่ส่วนบริหารและธุรการ

- หน้าที่ - บริหารงานทั่วไปเพื่อให้บริการของหน่วยงานต่าง ๆ เป็นไปด้วยดี
- สนับสนุนงานในด้านรักษาพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ
 - ติดต่อประสานงานทั้งบุคคลภายนอกและหน่วยงานภายใน

เวลาทำงาน 8.00-17.00 น.

2. แพทย์

- หน้าที่ - ให้การวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วย
- พฤติกรรม - มีการติดต่อโดยตรงกับผู้ป่วยในการบำบัดรักษา
- ประสานงานกับพยาบาลโดยทางสั่งการ

เวลาทำงาน 8.00-16.00 น. และเวลา 16.00-20.00 น. จะเป็นแพทย์

พิเศษ ส่วนแผนกฉุกเฉินและหอผู้ป่วยจะมีการทำงานตลอด 24 ชั่วโมง โดยแบ่งเป็น 3 ผลัด คือ ผลัดเช้า 8.00 - 16.00 น. ผลัดบ่าย 16.00-24.00 น. และผลัดดึก 24.00-8.00 น.

3. พยาบาล

- หน้าที่ - เป็นผู้ช่วยแพทย์
- พฤติกรรม - ทำตามคำสั่งของแพทย์
- ช่วยเหลือและนำผู้ป่วย

เวลาทำงาน แผนกคนไข้นอกทำงานตั้งแต่เวลา 8.00-16.00 น. และ

ในเวลา 16.00-20.00 น. ในส่วนหอผู้ป่วยในจะแบ่งเวรออกเป็น 3 ผลัด คือ ผลัดเช้า 8.00 -16.00 น. ผลัดบ่าย 16.00-24.00 น. และผลัดดึก 24.00-8.00 น.

4. เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิค

- หน้าที่ - เป็นผู้ช่วยแพทย์ในด้านการสนับสนุนการวินิจฉัย

เวลาทำงาน ทำงานตลอด 24 ชั่วโมง โดยแบ่งเวรออกเป็น 3 ผลัด คือ

ผลัดเช้า 8.00-16.00 น. ผลัดบ่าย 16.00-24.00 น. และผลัดดึก 24.00-8.00 น.

5. เภสัชกร

- หน้าที่ - ปฏิบัติงานในด้านการผลิตยา และการจ่ายยาแก่ผู้ป่วยตามคำสั่ง

แพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เวลาทำงาน 8.00-20.00 น. และในแผนกฉุกเฉินมีการปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง โดยแบ่งเป็น 3 ผลัด คือ ผลัดเช้า 8.00-17.00 น. ผลัดบ่าย 17.00-24.00 น. และผลัดดึก 24.00-8.00 น.

6. พนักงานบริการ

หน้าที่ - สนับสนุนให้การดำเนินงานของโรงพยาบาลเป็นไปด้วยดีโดยไม่หยุดชะงัก

เวลาทำงาน ส่วนใหญ่ทำในเวลา 8.00-17.00 น. และในบางส่วน เช่น หน่วยชันพาทหาร หน่วยยามรักษาการณ์ และพนักงานคุมห้องเครื่องทำงานตลอด 24 ชั่วโมง โดยแบ่งออกเป็น 3 ผลัด คือ ผลัดเช้า 8.00-17.00 น. ผลัดบ่าย 17.00-24.00 น. และผลัดดึก 24.00-8.00 น.

4.5.2 ผู้รับบริการ

1. ผู้มารับบริการ ได้แก่ ผู้ป่วย ซึ่งแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

ผู้ป่วยนอก

พฤติกรรม มีความสัมพันธ์ติดต่อโดยตรงกับแพทย์ พยาบาล เภสัชกร เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิคและพนักงานบริการ การมารับบริการในส่วนของแผนกผู้ป่วยนอกตั้งแต่ 8.00-16.00 น. และเวลา 16.00-20.00 น. ในส่วนของแผนกคนไข้ฉุกเฉินมารับบริการได้ตลอด 24 ชั่วโมง ผู้ป่วยนอกยังต้องมีการติดต่อกับแผนกพยาธิวิทยาและรังสีวิทยาอีกด้วย

- ผู้ป่วยใน

พฤติกรรม

จะเป็นผู้ป่วยนอกที่ได้รับการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ตามความเห็นแพทย์ รวมถึงแผนกผู้ป่วยฉุกเฉินด้วย ผู้ป่วยจะพักอยู่ในส่วนของหอบริการผู้ป่วย พักฟื้นโดยอยู่ในความดูแลของแพทย์และพยาบาล ผู้ป่วยในยังต้องมีการติดต่อกับส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและบำบัดรักษา เช่น แผนกพยาธิวิทยา, แผนกรังสีวิทยา, แผนกศัลยกรรม และแผนกสูติกรรม อีกด้วย

2. ผู้มาเยี่ยมผู้ป่วย ได้แก่ญาติหรือเพื่อนของผู้ป่วย

พฤติกรรม ลักษณะการเข้าเยี่ยมจะติดต่อกับพยาบาลที่ประจำอยู่ที่ส่วนบริการ หอผู้ป่วยและส่วนหอผู้ป่วยหนัก การเข้าเยี่ยมผู้ป่วยจะต้องได้รับความเห็นชอบจากแพทย์ก่อน

เวลา เพื่อให้ไม่เป็นการรบกวนผู้ป่วยจะเข้าเยี่ยมในเวลา 8.00-21.00

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ผู้มาติดต่อ

พฤติกรรม จะเข้าติดต่องานกับหน่วยงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาล เช่น ผู้มาติดต่ออาสา ซึ่งจะติดต่อกับแผนกเภสัชกรรม หรือผู้มาติดต่อกับส่วนบริหารและธุรการ
เวลา 8.00-16.00 น.



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์หัตถกรรมในส่วนที่ทำการศึกษา

1. ส่วนโรงพักคอย

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
1. ประชาสัมพันธ์	- ให้บริการในด้านข่าวสาร ข้อมูลกับผู้มารับบริการ - คอยให้บริการประสานงานกับ หน่วยงานต่างๆในโรงพยาบาล	- โต๊ะเคาน์เตอร์, เก้าอี้ - คอมพิวเตอร์ - โทรทัศน์ - กระจก, ปากกาจذبมันึก - แผ่นพับ ข้อมูลข่าวสาร ต่างๆ	- บริเวณหน้าสุด ของชั้นล่างตรง จุดทางเข้าออก - บริเวณส่วนพัก คอย
2. ส่วนเวชระ- เบียน	- ทำบัตรให้กับผู้ป่วยนอกรวมทั้ง ทั้งผู้ป่วยฉุกเฉิน - ค้นหาทะเบียนประวัติผู้ ป่วยเก่าที่มารับการตรวจ รักษาใหม่ - แบ่งแยกผู้ป่วยตามประเภท โรค - ลงทะเบียนคนไข้ประจำวัน	- เคาน์เตอร์ลงทะเบียน - เก้าอี้ - คอมพิวเตอร์ - ตู้เก็บบัตรและทะเบียน ประวัติคนไข้ - ช่องใส่กรอกแบบฟอร์ม ทะเบียนประวัติผู้ป่วยใหม่ - กระจก, ปากกาจذبมันึก - โทรทัศน์	- อยู่ด้านหน้าทาง เข้าหลักของโรง พยาบาล - ติดตั้งกับส่วนพัก คอย
3. ส่วนพักคอย	- เป็นส่วนให้บริการสำหรับ การพักผ่อนระหว่างรอรับ บริการ	- เก้าอี้พักคอย - ชั้นวางหนังสือพิมพ์ - โทรทัศน์	- ต่อเนื่องกับทาง เข้าหลักและประ ชาสัมพันธ์ต้องสัมพันธ์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
	- เป็นศูนย์กลางก่อนจะแยก ไปยังบริเวณส่วนอื่นของโรง พยาบาล		พื้นที่กับส่วนทำบัตร (เวชระเบียน)
4. ห้องเก็บเวช- ทะเบียน	- เก็บประวัติผู้ป่วยนอก/ผู้ ป่วยในระยะเวลา 5 ปี - บัตร 5 ปี คิดประมาณ 2/3 ได้ 150,000 ฉบับ	+ ตู้เก็บเวชระเบียน - โต๊ะคัดแยกประวัติ - โต๊ะทำงานข้างหน้า - ลิฟต์ส่งของเอกสาร	- ต่อเนื่องกับส่วนทำ บัตร - ติดต่อกับบริเวณส่วน ทำงานของเจ้าหน้าที่ เวชะเบียน
5. โทรศัพท์สาขา ณะ:	- สำหรับการติดต่อกับบุคคล ภายนอก - โรงพยาบาลทำไปกำหนด ให้ 50 เครื่อง = 1 เครื่อง	- ชั้นวางโทรศัพท์ - โทรศัพท์	- ตำแหน่งที่ทุกคน สามารถให้บริการได้ เช่น บริเวณโรงพัก คอส
6. น้ำดื่ม	- สำหรับให้บริการกับผู้มาติด ต่อและผู้ให้บริการภายใน โรงพยาบาล	- เครื่องน้ำดื่ม - ถังขยะ	- บริเวณที่ติดต่อกับ ส่วนจ่ายยาหรือโรง พักคอส
7. ห้องน้ำชาย	- ให้บริการแก่สภากาชาด	- อ่างล้างหน้า - โถปัสสาวะชาย - ห้องน้ำ - ถังขยะ - เครื่องดึงผ้าเช็ดมือ	- อยู่ส่วนกลางของ โรงพักคอสที่ทุกคน สามารถเข้าถึงได้ สะดวก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับใช้ในหน่วยงานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้ทำไปแจ้งประโยชน์ด้วยมูลค่า

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
		- เครื่องเป่าลมแห้ง	
8. ห้องน้ำหญิง	- ให้บริการแก่สุภาพสตรี	- อ่างล้างหน้า - ห้องน้ำ - กิ่งชง - เครื่องดึงผ้าเช็ดมือ - เครื่องเป่าลมแห้ง	- อยู่ส่วนกลางของ โถงพักผ่อนที่ทุกคน สามารถเข้าถึงได้ สะดวก



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาลและห้องตรวจรักษา

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
1. เคาน์เตอร์พยาบาล	- เป็นส่วนทำงานของพยาบาล เพื่อทำการเรียกผู้ป่วยก่อนทำการตรวจ	- เคาน์เตอร์พยาบาล - ส่วนชั้นน้ำหนัก - ท้าคส่วนสูง - ท้าคความดัน	- อยู่บริเวณด้านหน้าของห้องตรวจ
2. ส่วนพักคอย	- ให้บริการสำหรับผู้ที่รอทำการตรวจ	- เก้าอี้พักคอย - ชั้นวางหนังสือพิมพ์ - โต๊ะวางนิตยสาร	- อยู่ติดกับเคาน์เตอร์พยาบาลและห้องตรวจ
3. ห้องตรวจ	- ให้บริการทำการตรวจสุขภาพร่างกายขั้นต้น	- โต๊ะเก้าอี้สำหรับแพทย์ - เดีียงตรวจ - แท่นชนตียง - อ่างล้างมือ - ตู้เก็บอุปกรณ์ - ชั้นวางเครื่องมือ เช่น ไฟฉาย, ที่เคาะเข่า, กดลิ้น และหูฟัง - กล้องจุลทรรศน์เอกเรย์ - เก้าอี้สำหรับผู้ป่วย	- อยู่ติดกับบริเวณที่พักคอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ส่วนห้องจ่ายยา-การเงิน

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
1. เคาน์เตอร์จ่ายยา	-รับใบสั่งยาทั้งคนไข้เก่าและใหม่ -จ่ายยาพร้อมทั้งอธิบายคุณลักษณะของยา -ตรวจเช็คชื่อเจ้าของใบสั่งยา	-เคาน์เตอร์จ่ายยา -คอมพิวเตอร์, ปรี้นเตอร์ -โทรศัพท์ -บอร์ดติดเอกสารต่างๆ -เก้าอี้นั่งทำงาน	-อยู่บริเวณใกล้กับเคาน์เตอร์เก็บเงินและห้องตรวจ
2. เคาน์เตอร์การเงิน	-รับใบเสร็จจากเภสัชกร -ตรวจรายการพร้อมเช็คราคา	-เคาน์เตอร์การเงิน -เก้าอี้นั่งทำงาน -คอมพิวเตอร์, ปรี้นเตอร์ -โทรศัพท์ -ตู้เก็บเอกสาร -บอร์ดติดเอกสารต่างๆ	-อยู่บริเวณใกล้กับเคาน์เตอร์จ่ายยาและห้องตรวจ
3. ชั้นวางยา	-สำหรับเก็บยาโดยแยกประเภทของยาด้วยการแทนด้วยรหัส	-ชั้นวางยา -ตะแกรงใส่ซองพริกยา -ลิ้นชักใส่ขวดยา -ตู้เก็บอุปกรณ์	-ต่อเนื่องกับส่วนเคาน์เตอร์จ่ายยา
4. ตู้เก็บยา	-สำหรับเก็บยาเช่นเดียวกับชั้นวางยา	-ตู้เก็บยาดัดผนังพร้อมตู้ลอบบานเป็นกระจกเพื่อให้สามารถมองเห็นยาได้	-ติดกับชั้นวางยาและเคาน์เตอร์จ่ายยา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
5. ตู้เย็นเก็บยา	- เก็บยาที่ต้องการรักษา ความคงตัวของอุณหภูมิ	- ตู้เย็น	- ติดกับตู้เก็บยา
6. โต๊ะปฏิบัติงาน จำแนกยา	- สำหรับจำแนกยาที่มาจาก คลังยา - นำยาเข้าประจำตมและชั้น เก็บยา	- โต๊ะปฏิบัติงาน - เก้าอี้ - รถเข็น - กระจก, ปากกาสำหรับ เขียนรหัสยา	- ติดกับชั้นวางยา และลิฟท์ส่งยา
7. โต๊ะจัดเรียงยา แยกตามใบสั่ง	- สำหรับจัดเรียงยาตามใบ สั่ง - จัดเก็บขวดและใบสั่งยา - ปิดสลักยา	- โต๊ะปฏิบัติงาน - เก้าอี้ - คอมพิวเตอร์ - กระจก, ปากกา	- อยู่ระหว่างชั้น วางยาและเคาน์ เตอร์จ่ายยา
8. ห้องหัวหน้า เภสัชกร	- ตรวจเช็คใบสั่งยา - เช็ค STOCK - ควบคุมพนักงาน	- โต๊ะทำงาน - เก้าอี้ทำงาน - คอมพิวเตอร์, ปรี้นเตอร์ - โทรศัพท - ตู้เก็บเอกสาร - เก้าอี้ผู้มาติดต่อ	- อยู่ภายในห้อง จ่ายยา
9. ลิฟท์ส่งยา	- เป็นลิฟท์ที่ใช้ส่งยาไปยังหอ พักผู้ป่วยและรับยาจากคลัง ยา	- ลิฟท์ - กระจก, ปากกาเขียนชื่อ ความการรับ-ส่งยา	- อยู่ด้านหนึ่งของ ห้องจ่ายยา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้ไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
10. ส่วนปรุงษา	<ul style="list-style-type: none"> -ผสมขี้ผึ้ง, ขี้ผึ้ง -บรรจุยาใส่ขวด, คลับ 	<ul style="list-style-type: none"> -อ่างล้างเครื่องมือ -ตู้เก็บอุปกรณ์ผสมยา -เก้าอี้ผสมยา -ขวดทดลองผสมยา -แผ่นเซรามิคผสมยา -แปรงล้างอุปกรณ์ 	<ul style="list-style-type: none"> -อยู่ใกล้กับชั้นวางยาตู้เก็บยาและตู้เย็น



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. ห้องอาหาร

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
1. เคาน์เตอร์แลก คูปอง	-สำหรับคอบบริการแลกเงิน กับผู้ใช้บริการ -เช็คการเงิน	-เคาน์เตอร์แลกคูปอง -ใบคูปอง -สันชักเก็บเงิน -เครื่องคิดเลข -โทรศัพท์ -สมุดเช็คออกการเงิน	-ใกล้ทางเข้าห้อง อาหาร
2. เคาน์เตอร์จ่าย อาหาร	-จ่ายอาหารให้แก่ผู้รับบริ การ -จัดเตรียมอาหารไว้คอส บริการลูกค้า -รับคูปองและเช็คการเงิน	-เคาน์เตอร์จ่ายอาหาร -โต๊ะปรุงอาหาร -อ่างล้าง -ตู้เก็บอุปกรณ์	-ใกล้บริเวณรับ ประทานอาหาร
3. โต๊ะปรุงอาหาร	-สำหรับวางเครื่องปรุงไว้ ปรุงอาหาร -วางอุปกรณ์ชิ้นส่วนต่างๆ	-โต๊ะทานอาหาร -ภาควางชิ้น-ส้อม, ตะเกียบ -เครื่องปรุงต่างๆ	-ใกล้เคาน์เตอร์ จ่ายอาหาร
4. โต๊ะอาหาร, เก้าอี้	-สำหรับผู้มารับบริการนั่ง ทานอาหาร	-โต๊ะทานอาหาร -เก้าอี้ -กระดาษทิชชู, ไม้จิ้มฟัน	-อยู่ในส่วนห้อง อาหาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
5. ส่วนล้างทำความสะอาด	-สำหรับล้างอุปกรณ์เครื่องใช้	-อ่างล้างพร้อมแท่น	-ด้านหลังของเคาน์เตอร์จ่ายอาหาร



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. แผนกสุติกรรม

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
1. ส่วนเปลี่ยนเตียง	- เปลี่ยนเตียงจากด้านนอกมาเป็นเตียงของแผนก	- เตียงผู้ปวย	- ภายในติดทางเข้าแผนกสุติกรรม
2. ส่วนเปลี่ยนเสื้อผ้าและรองเท้าญาติ	- เปลี่ยนเสื้อผ้า, สวมหมวก และเปลี่ยนรองเท้า	- ราวแขนเสื้อ - ตู้, ชั้นวางรองเท้า	- ติดกับทางเข้าแผนกสุติกรรม
3. ห้องเตรียมคลอด	๑. เตรียมผู้ปวยก่อนทำการคลอด - อาบน้ำทำความสะอาด - แยกส่วนผู้ปวยปกติกับผู้ปวยผิดปกติ	- ห้องน้ำ - เตียงพร้อมโต๊ะหัวเตียง - ตู้เก็บอุปกรณ์ทำความสะอาดและชุดคลอด - ส่วนยื่นน้ำหนัก - โคมไฟส่องทำความสะอาด	- ติดกับส่วนเปลี่ยนเตียงและห้องรอคลอด
4. ห้องรอคลอด	- นอนรอเพื่อให้ปากมดลูกเปิดพร้อมที่จะคลอด ใช้เวลาไม่เกิน 12 ชั่วโมง	- เตียงพร้อมโต๊ะหัวเตียง - ตู้เก็บอุปกรณ์ทำความสะอาด, เอกสาร, แผงวัดขนาดช่องคลอด	- ติดกับห้องเตรียมคลอดและห้องคลอด
5. ห้องคลอด	- ทำการคลอดเด็ก	- เตียงทำคลอด - โต๊ะวางเครื่องมือ	- ติดกับห้องคลอด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
9. ส่วนล้างมือสำหรับสูติแพทย์และพยาบาล	- ทำความสะอาดมือ - สวมถุงมือ - ผูกหน้ากาก	- อ่างล้างมือ 2 อ่างแบบใช้เข้า - น้ำยาล้างมือ - กลองไล่แมลงชนิดมือ - ที่วางถุงมือและหน้ากาก - ถังขยะ	- อยู่ก่อนเข้าห้องคลอด
10. ส่วนเปลี่ยนชุดเจ้าหน้าที่	- สำหรับเปลี่ยนชุด - เก็บของใช้ส่วนตัว	- ห้องน้ำ - ตู้เก็บของใช้ส่วนตัว	- อยู่ใกล้กับส่วนทำงานพยาบาล
11. ส่วนพักผ่อนพนักงาน	- สำหรับทานอาหาร, พักผ่อน - ประชุมปรึกษางาน	- อ่างล้างพร้อมเคาน์เตอร์ - โต๊ะทานอาหารและเก้าอี้ - ชุดพักผ่อน	- อยู่ติดกับห้องทำงานหัวหน้าพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

6. ส่วนงานพยาบาลหอผู้ป่วยใน

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
1. เคน์เตอร์ พยาบาล	- เป็นศูนย์กลางการปฏิบัติ งานของพยาบาลในการดูแล ผู้ป่วย - รวบรวมเวชระเบียนของ ผู้ป่วยใน - ติดต่อกับญาติผู้ป่วย - ลงบันทึกอาการและเหตุ- กรรมของผู้ป่วย - เก็บสำเนาและจัด เตรียมให้ผู้ป่วย	- เคน์เตอร์พยาบาล - เก้าอี้ - คอมพิวเตอร์, ปรี้นเตอร์ - โทรศัพท์ - ชั้นแขวนประวัติผู้ป่วย - บอร์ดติดเอกสาร - กระดานเขียนข้อความ - เครื่องลิฟท์านเรียก พยาบาลจากห้องพักผู้ป่วย - ตู้เก็บเอกสาร	- เห็นได้ง่ายจาก ลิฟท์ - อยู่ส่วนกลางของ หอผู้ป่วย
2. ส่วนเก็บเอก- สารและประวัติ	- เก็บประวัติของผู้ป่วย - เก็บ เอกสารต่างๆ	- ตู้เก็บเอกสาร - ชั้นแขวนประวัติผู้ป่วย	- ติดอยู่กับเคน์ เตอร์พยาบาล
3. ส่วนเก็บอุปกรณ์	- เก็บอุปกรณ์การตรวจรักษา	- ตู้เก็บอุปกรณ์	- อยู่ติดกับส่วน เตรียมยาและอยู่ เคน์เตอร์พสา บาล
4. ส่วนเตรียมยา	- เตรียมยาก่อนจ่ายให้ผู้ป่วย	- อ่างล้างพร้อมตู้เก็บอุป- กรณ์ - ตู้แขวนเก็บยา - ชั้นวางยา, รถเข็น	- อยู่ติดกับส่วนเก็บ อุปกรณ์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้ทำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
5. ส่วนทำงานหัวหน้าพยาบาล	- ควบคุมการทำงานของพยาบาล - ติดต่อกับหน่วยงานต่างๆ ภายในโรงพยาบาล	- โต๊ะทำงาน - เก้าอี้ทำงาน - โทรศัพท - คอมพิวเตอร์ - ตู้เก็บเอกสาร - ตู้เก็บของใช้ส่วนตัว	- ติดต่อสะดวกกับส่วนเก็บประวัติและเอกสาร
6. ส่วนพักผ่อนพยาบาล	- สำหรับพักผ่อนพยาบาล - ใช้เป็นที่ประชุม	- ส่วนเตรียมอาหาร อ่างล้างพร้อมตู้เก็บอุปกรณ์ - เตาอบไมโครเวฟ - โต๊ะ, เก้าอี้ทานอาหาร - ตู้เก็บของใช้ส่วนตัว - ห้องน้ำ	- อยู่ใกล้กับห้องทำงานหัวหน้าพยาบาลและเคาน์เตอร์พยาบาล
7. ห้องเก็บอุปกรณ์สะอาด	- เก็บอุปกรณ์ของใช้ในหอผู้ป่วยป่วย	- ตู้เก็บอุปกรณ์ติดผนัง	- อยู่ติดกับส่วนทำงานพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

7. ห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยว

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
1. เตียงคนไข้	-สำหรับบริการผู้ป่วยหลัง จากการได้รับการตรวจรักษาหรือให้ผู้ป่วยพักผ่อนและทำการตรวจเพิ่มเติม	-เตียง -แท่นชั้นเตียง -โต๊ะข้างเตียง -โต๊ะทานอาหารผู้ป่วย -ออกซิเจน, คลื่นแม่เหล็ก -ปม เวสทพลาซม -หมอน -ผ้าห่ม -โทรทัศน์ -โถปัสสาวะ	-อยู่ภายในห้องพัก ผู้ป่วยใกล้กับช่อง แสงและลม
2. ส่วนเฝ้าไข้	-ให้ผู้ป่วยหรือญาตินั่งพักผ่อน	-โซฟา -โต๊ะกลาง -นิตยสาร, หนังสือพิมพ์ -แฟ้มแจ้งราคาอาหาร	-อยู่ใกล้ประตูทาง เข้า
3. โต๊ะ, เก้าอี้	-สำหรับญาติผู้ป่วยทานอาหาร -พักผ่อนพูดคุย	-โต๊ะ -เก้าอี้	-อยู่ใกล้เตียงผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
4. ตู้เย็น	-สำหรับใส่ของแช่แข็ง	-ตู้เย็น -ใบแจ้งราคาเครื่องดื่ม	-อยู่ใกล้ตู้แช่แข็ง และโต๊ะ, เก้าอี้
5. ตู้แช่แข็ง โทรทัศน์	-สำหรับวางโทรทัศน์	-ตู้แช่ -โทรทัศน์	-อยู่ใกล้ตู้แช่แข็งผู้ ป่วย
6. ตู้เสื้อผ้า	-ตู้เก็บเสื้อผ้าของผู้ป่วยและ คนไข้ใช้	-ตู้เสื้อผ้า -ไม้แขวนเสื้อผ้า -เสื้อผ้า	-ติดกับห้องน้ำ
7. ห้องน้ำ	-สำหรับผู้ป่วยและญาติ	-กระจกส่องหน้า -อ่างล้างมือ -โถปัสสาวะ -ฝักบัวอาบน้ำ -ราวแขวนเสื้อผ้า -ชั้นวางอุปกรณ์	-อยู่มุมหนึ่งของ ห้องพักผู้ป่วย -ใกล้กับตู้แช่แข็งผู้ ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

8. ห้องฝึกผู้ป่วยเตียงคู่

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
1. เตียงคนไข้	-สำหรับบริการผู้ป่วยหลัง จากการได้รับการตรวจรักษา หรือให้ผู้ป่วยพักผ่อนและทำ การตรวจเพิ่มเติม	-เตียง -แท่นชั้นเตียง -โต๊ะข้างเตียง -โต๊ะทานอาหารผู้ป่วย -ออกซิเจน, ชุดเสมหะ -ปุ่มเรียกพยาบาล -หมอน -ผ้าห่ม -โทรทัศน์ -โคมไฟสว่าง	-อยู่ภายในห้องฝึก ผู้ป่วยใกล้กับช่อง แสงและลม
2. ส่วนเฝ้ายา	-ให้ผู้ป่วยหรือญาตินั่งพักผ่อน	-โซฟา, โต๊ะ, เก้าอี้	-อยู่ใกล้กับเตียงผู้ป่วย
3. ตู้เย็น	-สำหรับใส่ของเสีย	-ตู้เย็น -ใบแจ้งราคาเครื่องดื่ม	-อยู่ใกล้ตู้เตียง และส่วนพักผ่อน
4. ตู้เตียงวาง โทรทัศน์	-สำหรับวางโทรทัศน์	-ตู้เตียง -โทรทัศน์	-อยู่ใกล้เตียงผู้ป่วย
5. ตู้เสื้อผ้า	-ตู้เก็บเสื้อผ้าของผู้ป่วยและ คนเฝ้ายา	-ตู้เสื้อผ้า -ไม้แขวนเสื้อผ้า -เสื้อผ้า	-ติดกับห้องน้ำ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้ไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
6. ห้องน้ำ	-สำหรับผู้ป่วยและญาติ	<ul style="list-style-type: none"> -กระจกส่องหน้า -อ่างล้างมือ -โถปัสสาวะ -ฝักบัวอาบน้ำ -ราวแขวนเสื้อผ้า -ชั้นวางอุปกรณ์ 	<ul style="list-style-type: none"> -อยู่มุมหนึ่งของห้องพักผู้ป่วย -ใกล้กับเตียงผู้ป่วย



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

9. ห้องพักผู้ป่วยพิเศษ

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
1. เติงคนไข้	-สำหรับบริการผู้ป่วยหลัง จากการได้รับการตรวจรักษาหรือให้ผู้ป่วยพักผ่อนและทำการตรวจเพิ่มเติม	- เติง - แท่นไม้ เติง - โต๊ะข้าง เติง - โต๊ะทานอาหารผู้ป่วย - ออกซิเจน, ดูดเสมหะ - ปุ่มเรียกพยาบาล - หมอน - ผ้าห่ม - โทรทัศน์ - โถปัสสาวะ	- อยู่ภายในห้องพัก ผู้ป่วยใกล้กับช่อง แสงและลม
2. ส่วนพักผ่อน	- ให้ผู้ป่วยหรือญาตินั่งพักผ่อน	- โซฟา - โต๊ะกลาง - โต๊ะข้าง - ตู้เตี้ยวางโทรทัศน์	- อยู่ติดกับส่วน เติงของผู้ป่วย ใกล้กับประตูทาง เข้า
3. โต๊ะ, เก้าอี้	- สำหรับญาติผู้ป่วยทานอาหาร - พักผ่อนพูดคุย	- โต๊ะ - เก้าอี้	- อยู่ใกล้กับส่วนพักผ่อน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

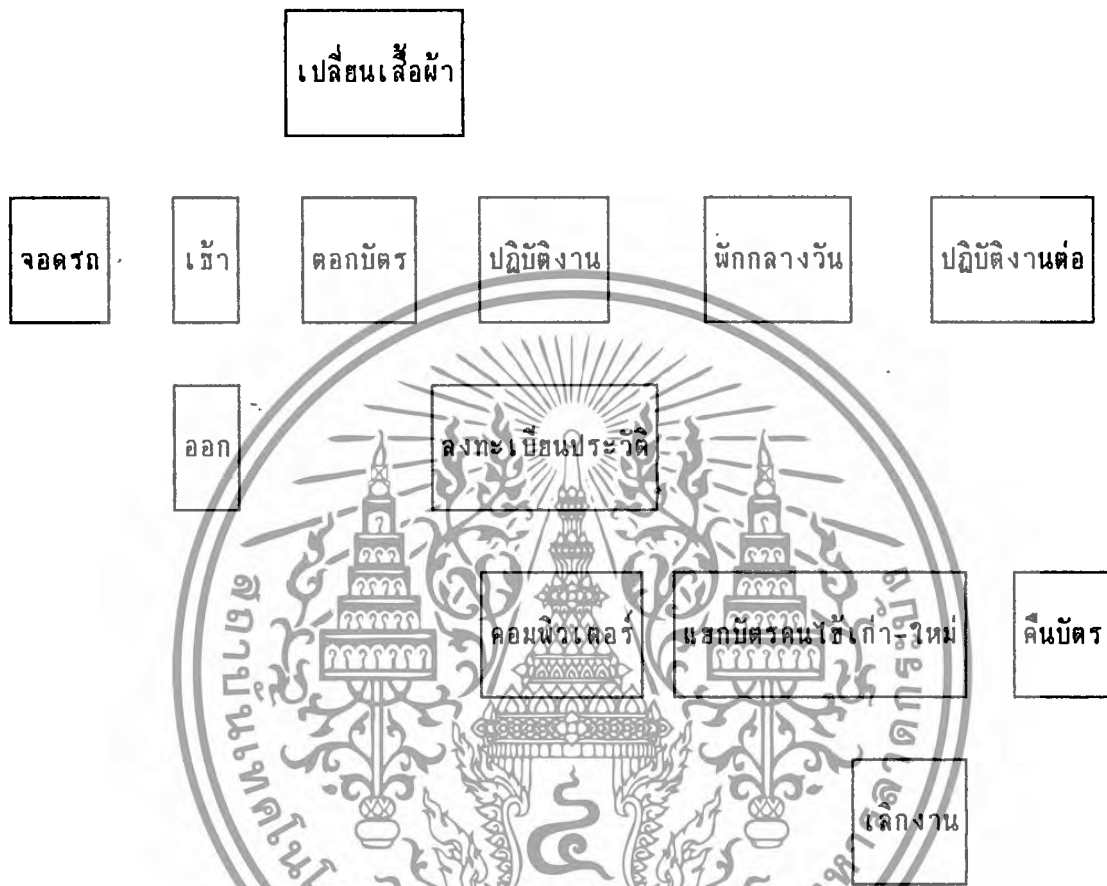
องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
4. ส่วนเตรียมอาหาร	-เตรียมอาหารสำหรับผู้ป่วยและญาติ	-ตู้แช่	-ติดกับประตูทางเข้า
5. ตู้เย็น	-สำหรับใส่ของแช่แข็ง	-ตู้เย็น -ใบแจ้งราคาเครื่องดื่ม	-อยู่ใกล้ส่วนเตรียมอาหารและส่วนพักผ่อน
5. ตู้เสื้อผ้า	-ตู้เก็บเสื้อผ้าของผู้ป่วยและคนเฝ้าไข้	-ตู้เสื้อผ้า -ไม้แขวนเสื้อผ้า -เสื้อผ้า	-ติดกับห้องน้ำ
6. ห้องน้ำ	-สำหรับผู้ป่วยและญาติ	-กระจกส่องหน้า -อ่างล้างมือ -โถปัสสาวะ -ฝักบัวอาบน้ำ	-อยู่มุมหนึ่งของห้องพักผู้ป่วย -ใกล้กับเตียงผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

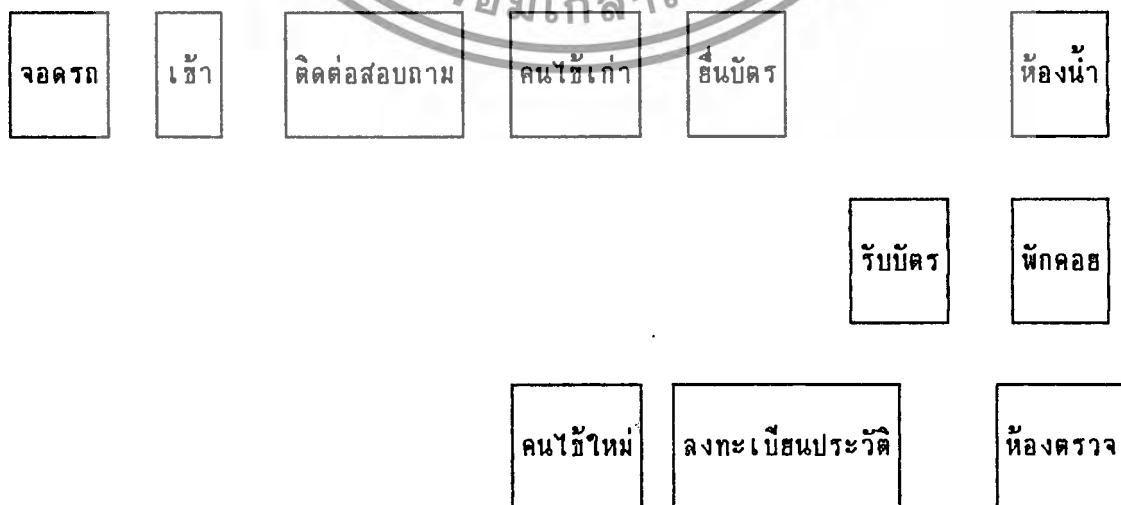
10. ห้องพักผู้ป่วย 4 เตียง

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
1. เตียงคนไข้	-สำหรับบริการผู้ป่วยหลัง จากการได้รับการตรวจรักษาหรือให้ผู้ป่วยพักผ่อนและทำการตรวจเพิ่มเติม	-เตียง -แท่นชนเตียง -โต๊ะข้างเตียง -โต๊ะทานอาหารผู้ป่วย -ออกซิเจน, ดูดเสมหะ -ปั๊มเรียกพยาบาล -หมอน -ผ้าห่ม -โทรทัศน์ -โถยีสสาวะ	-อยู่ภายในห้องพัก ผู้ป่วยใกล้กับช่อง แสงและลม
2. โต๊ะ, เก้าอี้	-ให้ญาติหรือผู้ป่วยนั่งพักผ่อน	-โต๊ะ -เก้าอี้	-อยู่ใกล้เตียงผู้ป่วย
3. ตู้เสื้อผ้า	-เก็บเสื้อผ้าของผู้ป่วย	-ตู้เสื้อผ้า -ไม้แขวนเสื้อผ้า -เสื้อผ้า	-ติดกับห้องน้ำ
4. ห้องน้ำ	-สำหรับผู้ป่วยและญาติ	-กระจกส่องหน้า -อ่างล้างมือ -โถปัสสาวะ -ฝักบัวอาบน้ำ	-อยู่มุมหนึ่งของ ห้องพักผู้ป่วย -ใกล้กับเตียงผู้ป่วย

พฤติกรรมส่วน O.P.D. ผู้ให้บริการ

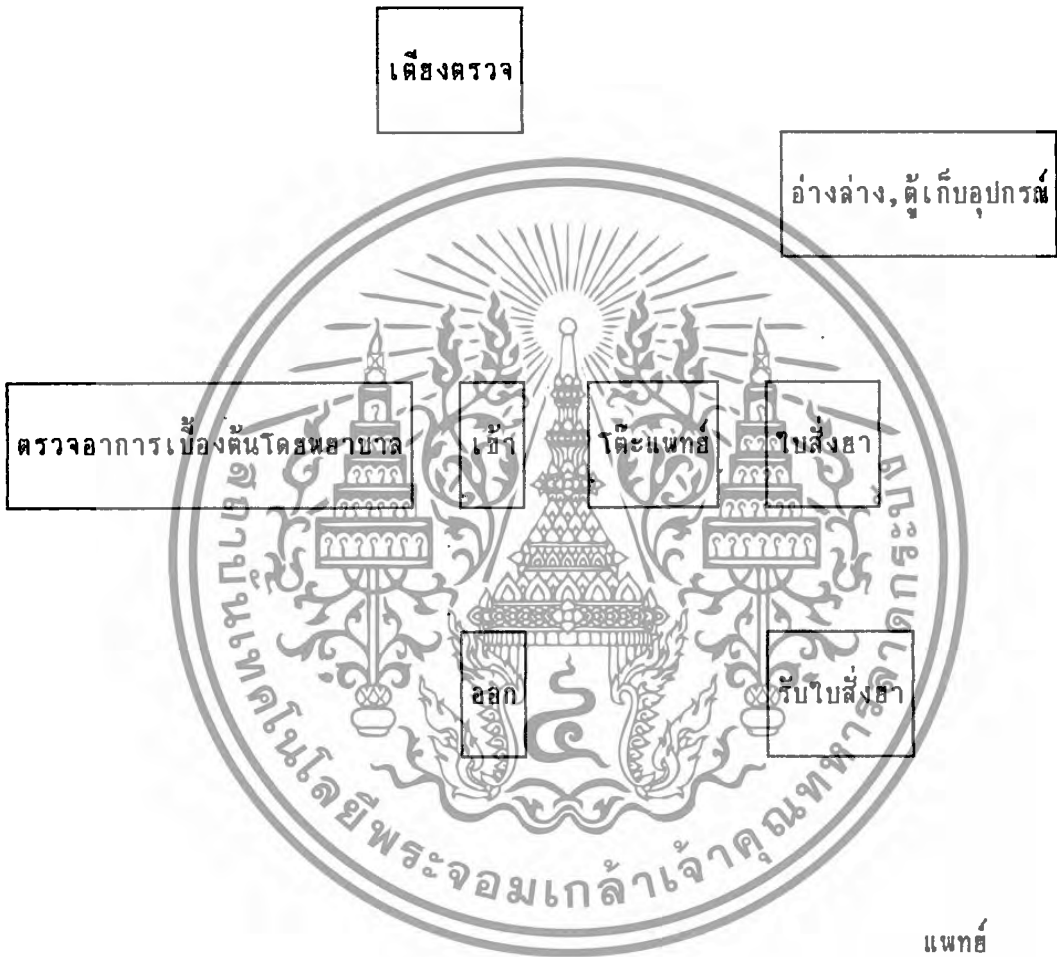


พฤติกรรมส่วน O.P.D. ผู้รับบริการ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

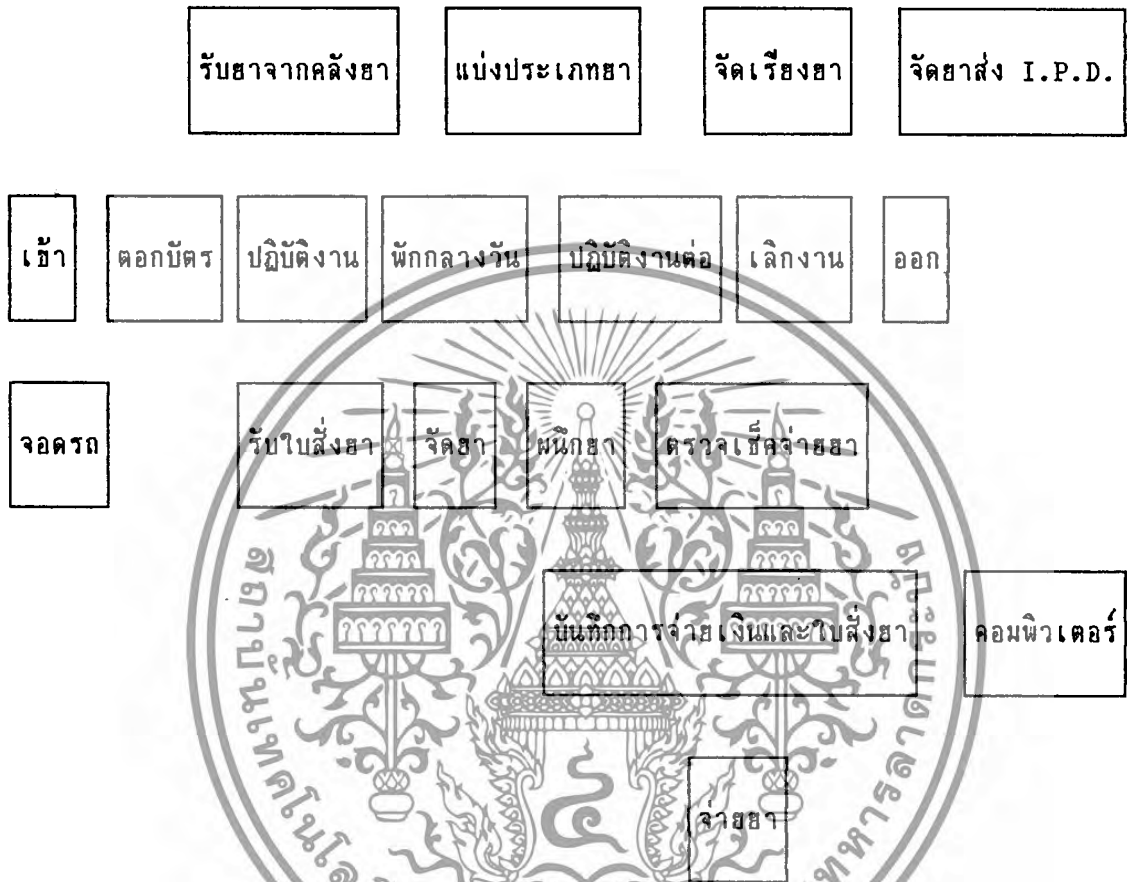
พฤติกรรมส่วนห้องตรวจ



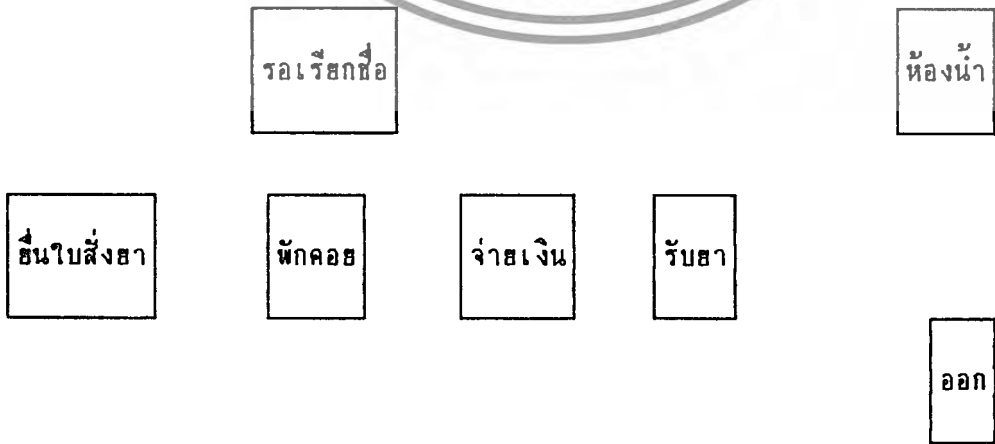
แพทย์
คนไข้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พฤติกรรมส่วนจ่ายชา ผู้ให้บริการ



พฤติกรรมส่วนจ่ายชา ผู้รับบริการ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พฤติกรรมส่วนแผนกสุติกรรม

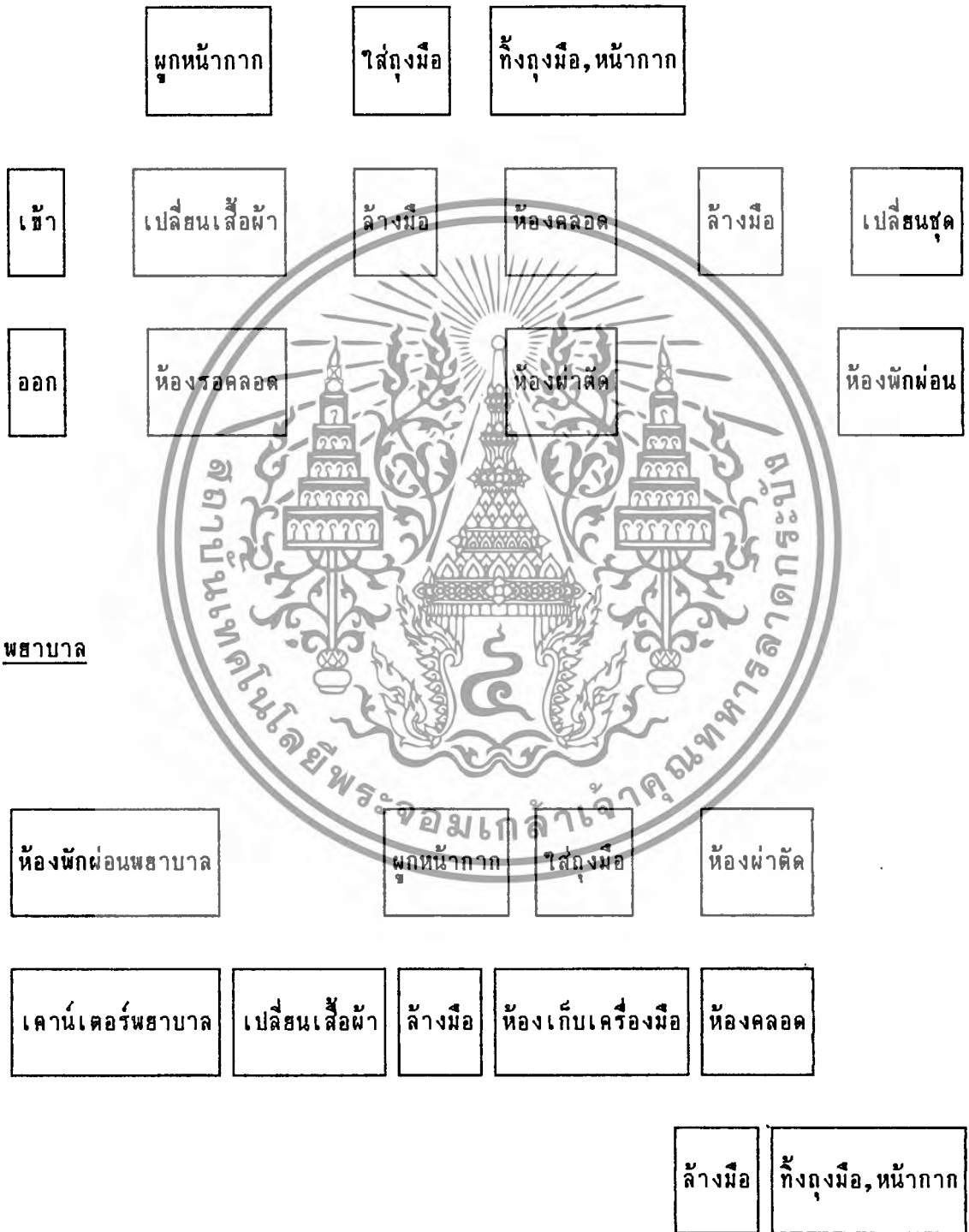


มารดา

เด็กทารก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แพทย์สูติ

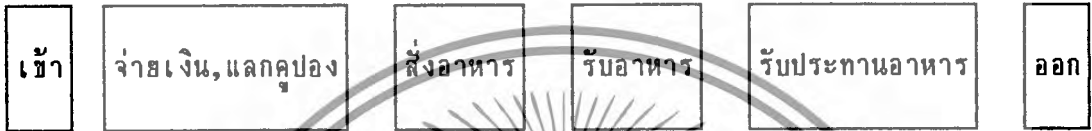


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พฤติกรรมส่วนห้องอาหาร

ผู้รับบริการ

เติมน้ำดื่ม

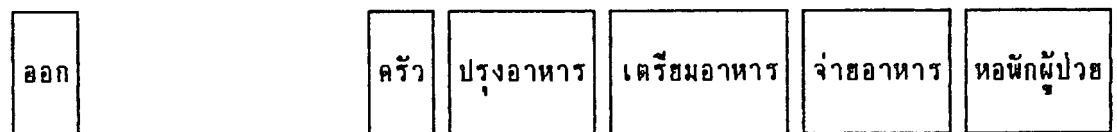


จ่ายคูปอง

สนทนา

หยิบช้อน, ปรัง, เครื่องปรัง

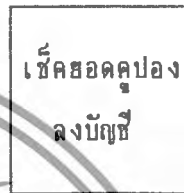
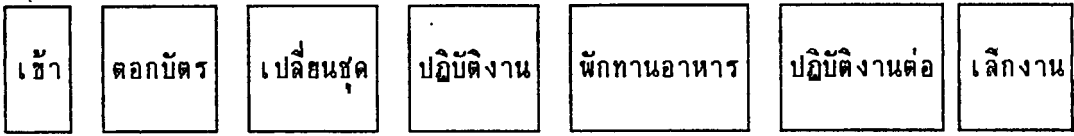
ผู้ให้บริการ (ส่วนร้านอาหาร)



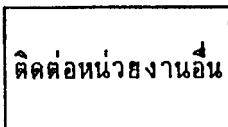
รับคูปอง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ผู้ให้บริการ (ส่วนเคาน์เตอร์แลกคูปอง)

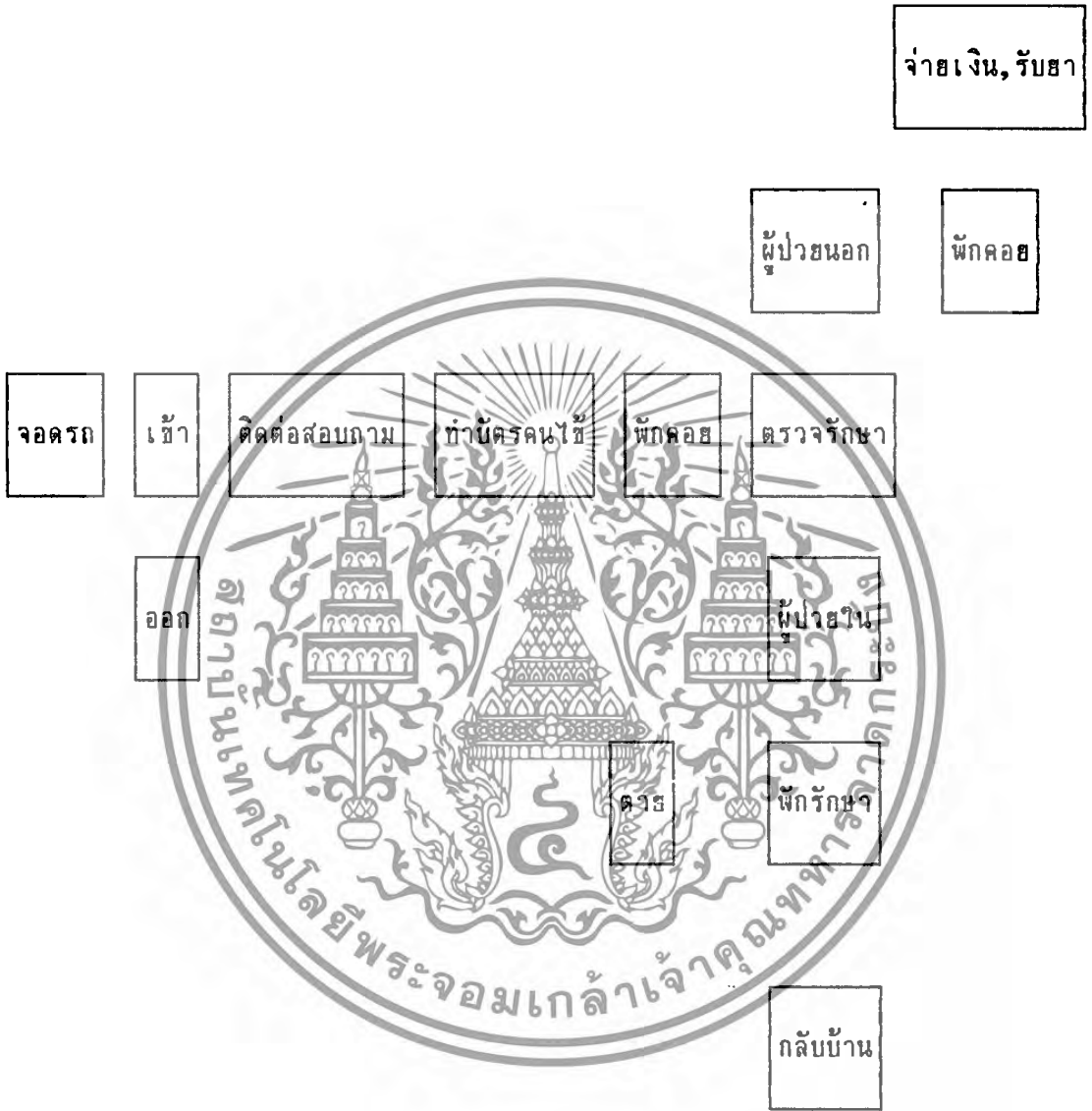


พฤติกรรมส่วนพนักงานทั่วไป



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พฤติกรรมคนไข้

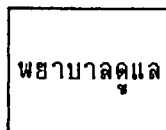
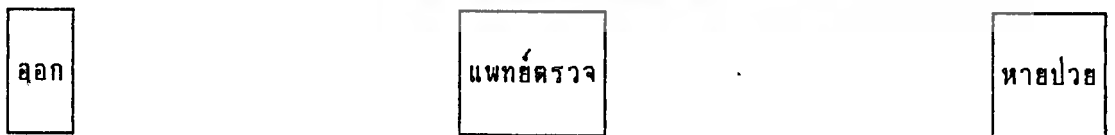


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พฤติกรรมส่วนทำงานพยาบาล



พฤติกรรมส่วนห้องพักรักษาผู้ป่วย



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานภายในโรงพยาบาล

จากพฤติกรรมและสายงานการบริหารงานจะทำให้รู้ถึงความต้องการในพื้นที่ว่ามีส่วนใดสนองต่อประโยชน์ที่ใช้สอยที่เกิดขึ้นในโครงการ ในการหาความสัมพันธ์ในหัวข้อนี้จะต้องมีการพิจารณาถึงประโยชน์ใช้สอย รวมไปถึงความถี่ในการติดต่อเป็นเกณฑ์ โดยจำกัลำดับความสัมพันธ์ออกเป็น 4 ลำดับ ดังนี้คือ

1. แทนค่าความสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์กันน้อยมาก
2. แทนค่าความสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์กันน้อย
3. แทนค่าความสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์กันปานกลาง
4. แทนค่าความสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์กันมากที่สุด

ค่าที่จะใช้ในลักษณะความสัมพันธ์ ที่เกี่ยวข้องกันตามความจำเป็นที่จะต้องจัดวางตำแหน่งให้ใกล้เคียงกันเพื่อการติดต่อเป็นไปอย่างสะดวกที่สุด การให้ค่าความสัมพันธ์ในลักษณะนี้เพื่อเปรียบเทียบว่าหน่วยงานหนึ่งมีค่าความสัมพันธ์ในระดับคะแนนมาก-น้อยเท่าใด

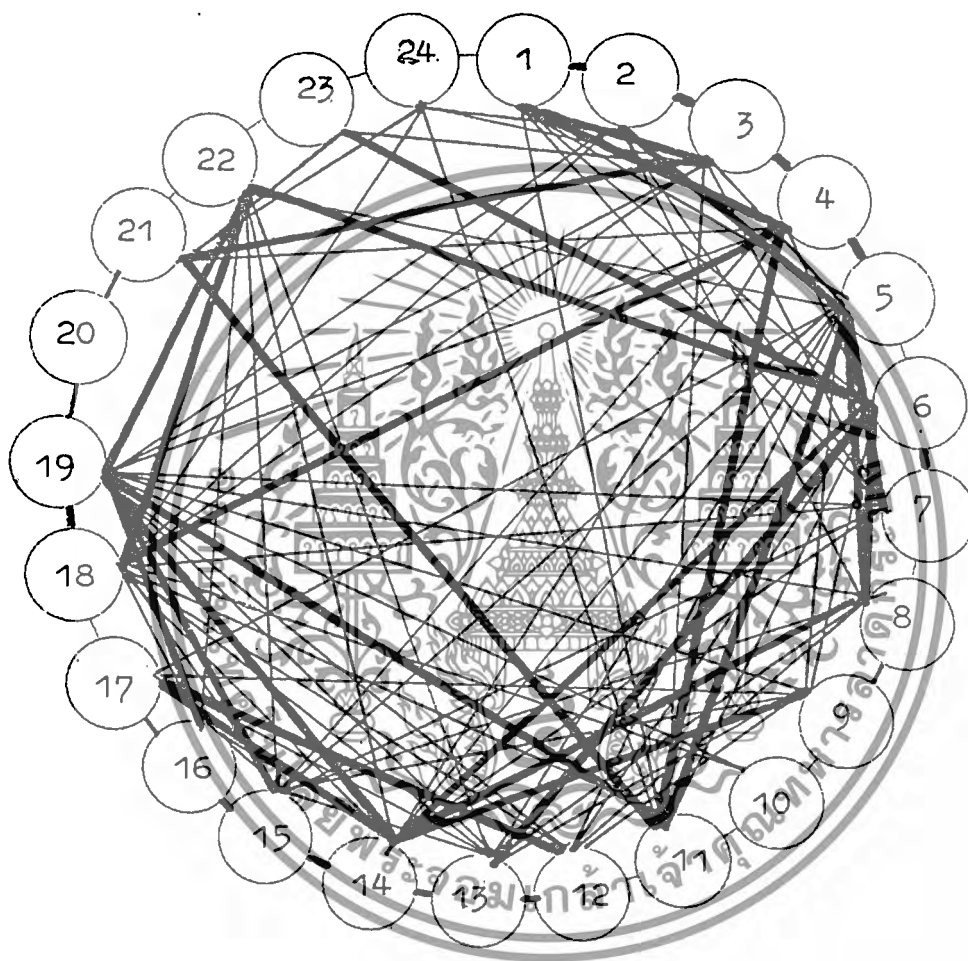
ในการพิจารณาให้ค่าคะแนนความสัมพันธ์ จะพิจารณาจากทางด้าน

- หน่วยงานบริหาร
- การบริการร่วมกัน
- ความบ่อยถี่ในการติดต่อ
- การใช้อุปกรณ์และเทคโนโลยีต่าง ๆ ร่วมกัน

ค่าความสัมพันธ์รวม INTERACTION

พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
x	x	x	1. ทางเข้าหลัก
	x	x	2. โถงพักผ่อน
	x	x	3. ประชาสัมพันธ์และต้อนรับ
	x	x	4. เวชระเบียน
x	x	x	5. แผนกผู้ป่วยนอก
x	x		6. บำบัดรักษาฉุกเฉิน
x	x		7. เกสร์ตารม
x	x		8. รั้วสีเขียว
x			9. อนุสาวรีย์
x	x		10. กาศถาวร
x	x	x	11. แชนนัลรับคนไข้ใน
x	x		12. วัตถุเทียม
x	x		13. แผนก I.C.U. / C.C.U.
x	x		14. แผนกศัลยกรรม
x	x		15. แผนกสูติกรรม
x	x	x	16. แผนกเด็กทารก
x			17. แผนกปราศจากเชื้อกลาง
x		x	18. ส่วนทำงานพยาบาล
x	x	x	19. หอพักผู้ป่วย
x	x	x	20. ห้องอาหาร
x			21. ส่วนบริหารและธุรกิจ
x			22. ห้องพักแพทย์
x			23. แผนกบริการ
x			24. หน่วยติดต่อสื่อสาร

แผนผังความสัมพันธ์ BUBBLE DIAGRAM



หมายเหตุ

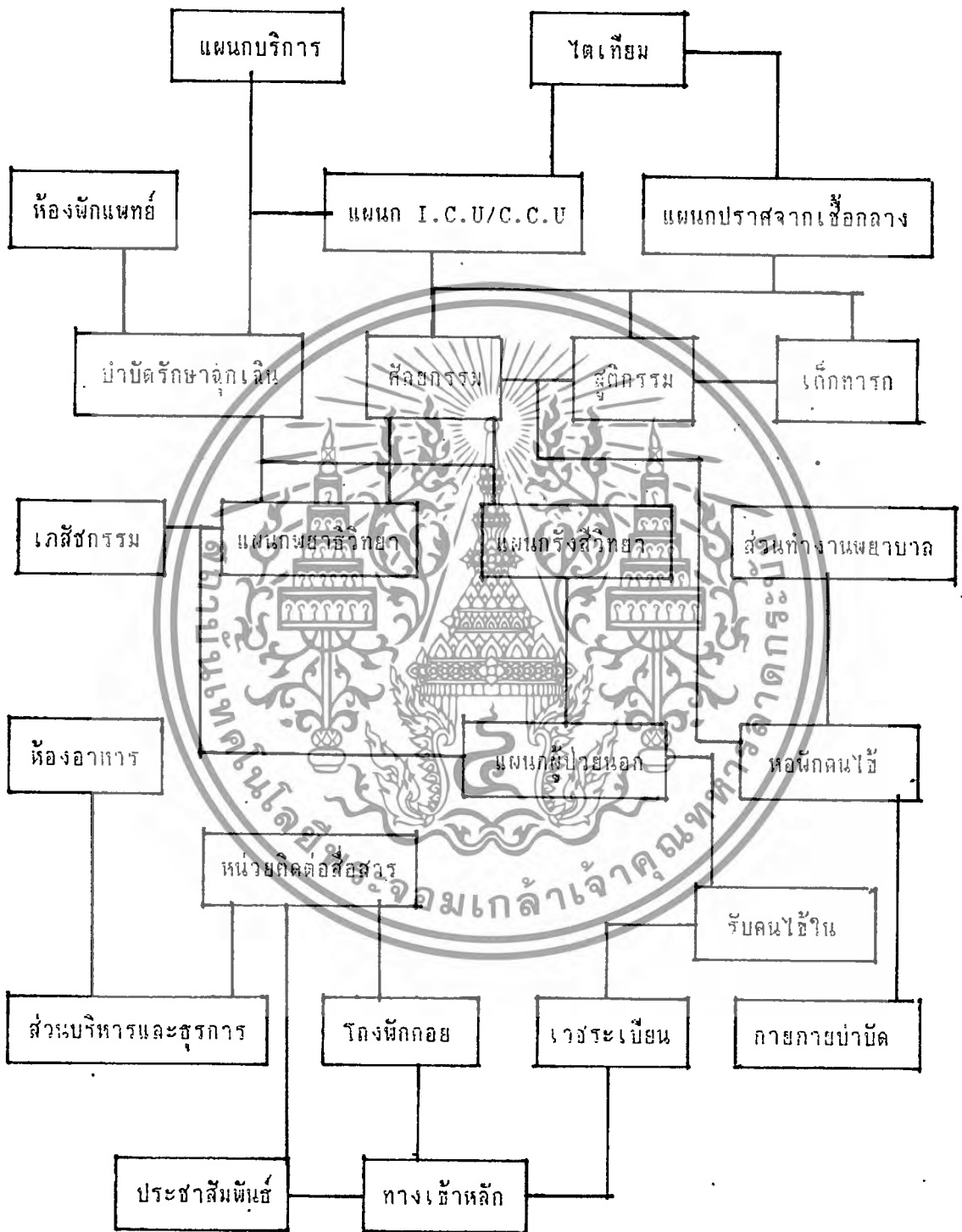
————— สัมพันธ์มากที่สุด

————— สัมพันธ์ปานกลาง

----- สัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

FUNCTION DIAGRAM



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

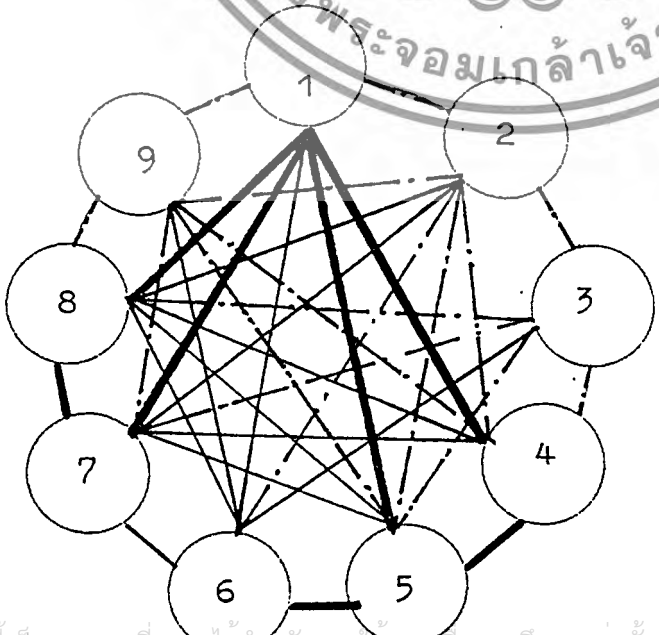
ค่าความสัมพันธ์ INTERACT

ส่วนโรงพักคอยและประชาสัมพันธ์

พ	พ	ญ	องค์ประกอบ
x	x	x	1. ทางเข้าหลัก
x	x	x	2. ทางเข้าย่อย
	x	x	3. ห้องน้ำสาธารณะ
	x	x	4. ประชาสัมพันธ์
	x	x	5. เวชทะเบียน
	x	x	6. โรงพักคอย
x	x	x	7. โรงฝึกทบวิชาการ
x	x	x	8. บันไดวนลง
	x	x	9. ครัวฝึก



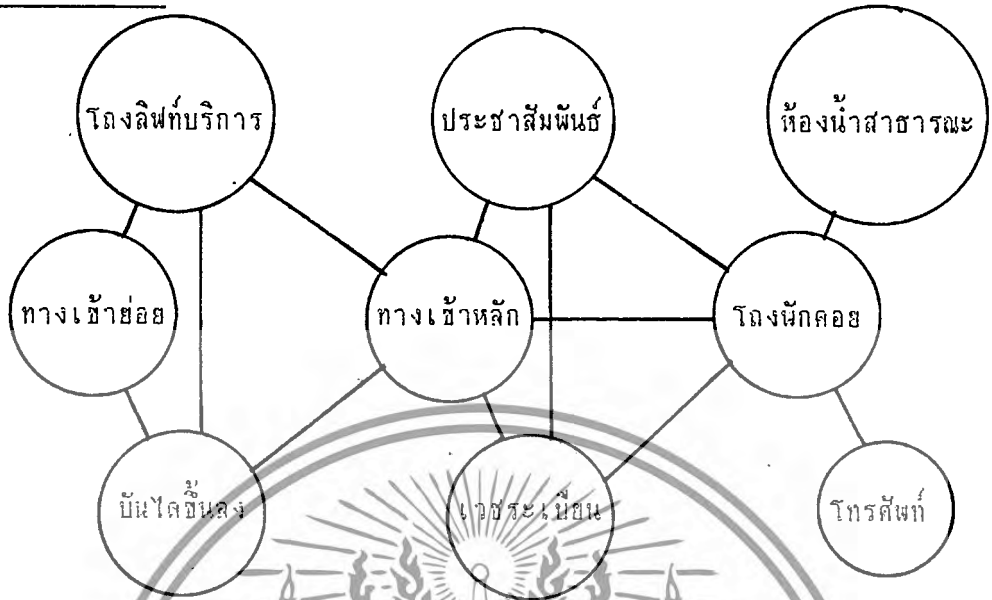
แผนผังความสัมพันธ์ BUBBLE DIAGRAM



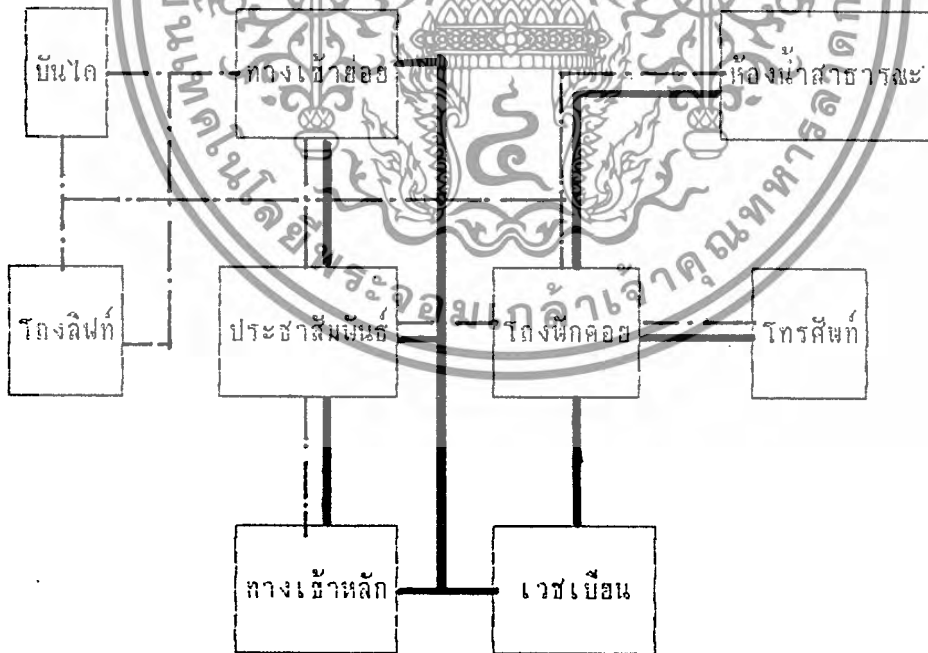
- สัมพันธ์มาก
- สัมพันธ์ปานกลาง
- สัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ทางการค้า
 ไม่ว่าการณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

FUNCTION DIAGRAM



FUNCTION & CIRCULATION



————— ผู้ป่วย
 - - - - - ผู้มาติดต่อ

แพทย์, พยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 พนักงานบริการ
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ค่าความสัมพันธ์ INTERACTION

ผู้ใช้อาคารในส่วนโรงพักคอยและประชาสัมพันธ์

องค์ประกอบ
1. พนักงานประชาสัมพันธ์
2. ผู้มาติดต่อ
3. ผู้ป่วย
4.ญาติผู้ป่วย
5.พยาบาล
6.แพทย์

4				
4	4			
1	4	2	4	
4	1	1	2	4
	2	2	1	
2	2			
1	2			



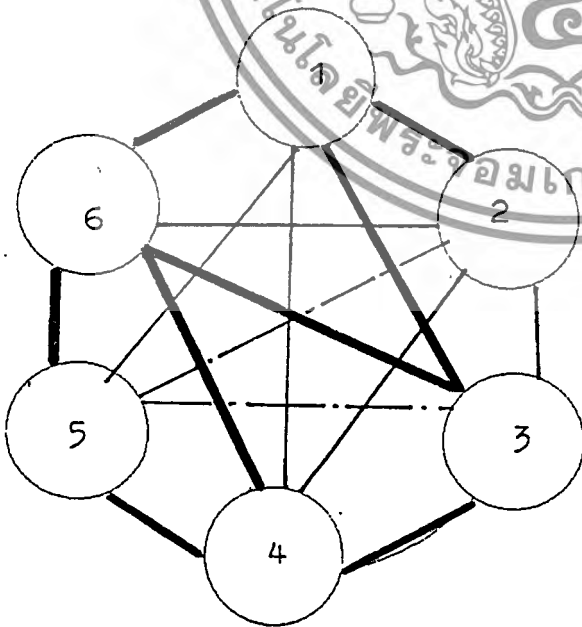
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ค่าความสัมพันธ์ INTERARCTION

ส่วนवेशระเบียน

พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
x	x	x	1. เคาน์เตอร์ลงทะเบียน
x			2. ฐานวางบัตร
x			3. คอมพิวเตอร์
x			4. ตู้เก็บบัตร
x			5. โต๊ะทำงาน
x			6. ลิฟท์ส่งเอกสาร

แผนผังความสัมพันธ์ BUBBLE DIAGRAM



หมายเหตุ

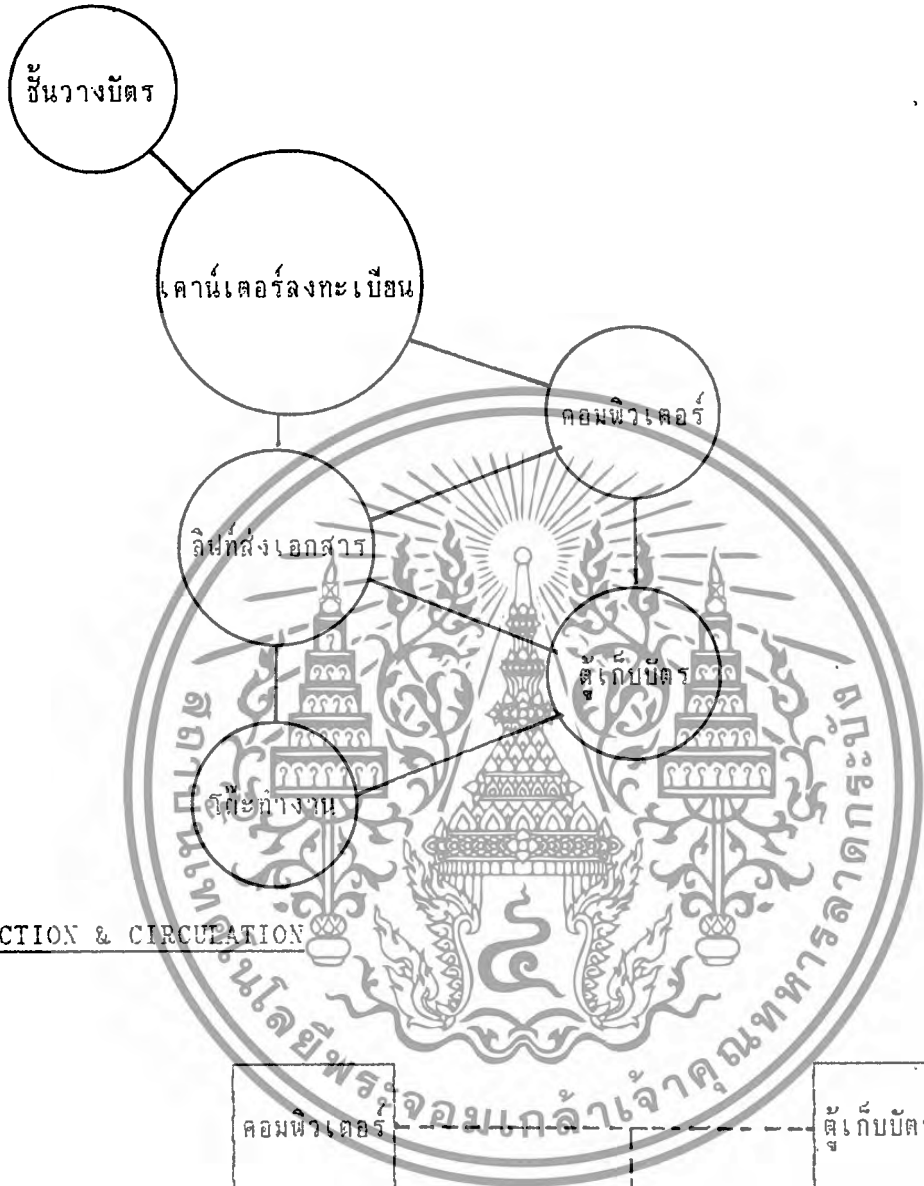
————— สัมพันธ์มาก

————— สัมพันธ์ปานกลาง

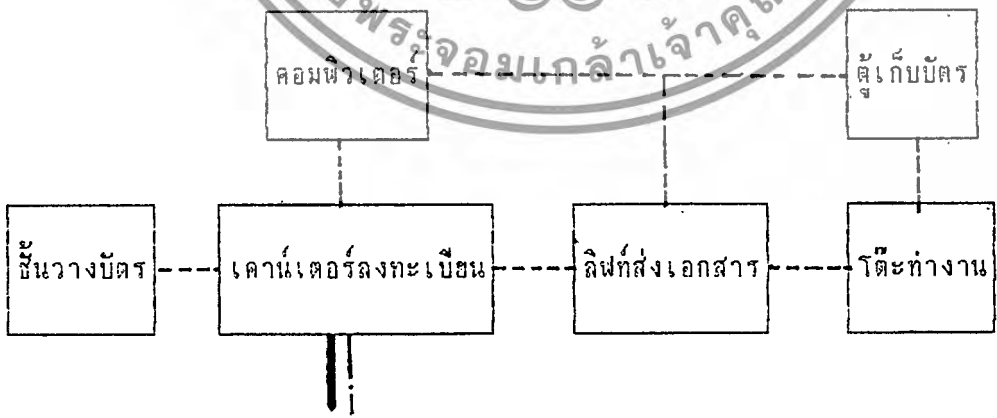
————— สัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

FUNCTION DIAGRAM



FUNCTION & CIRCULATION



- ผู้ป่วย
- - - - - ญาติ
- แพทย์, พยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ในเชิงพาณิชย์
 ไม่ว่าการณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ค่าความสัมพันธ์ INTERARCTION

ผู้ใช้บริการส่วนแผนกผู้ป่วยนอก O.P.D.

องค์ประกอบ					
1.แพทย์	4				
2.พยาบาล	4	4			
3.ผู้ป่วย	4	3	3		
4.ญาติผู้ป่วย	4	2	2	2	
5.พนักงาน	4	1	2	1	1
6.ผู้มาติดต่อ	4	1	1	1	1



ค่าความสัมพันธ์ INTERARCTION

ผู้ใช้บริการส่วนเวชระเบียน

องค์ประกอบ					
1.เจ้าหน้าที่	4				
2.ผู้ป่วย	4	4			
3.ญาติผู้ป่วย	4	4	4		
4.พยาบาล	2	2	1	3	
5.ผู้มาติดต่อ	1	1	1	1	1

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

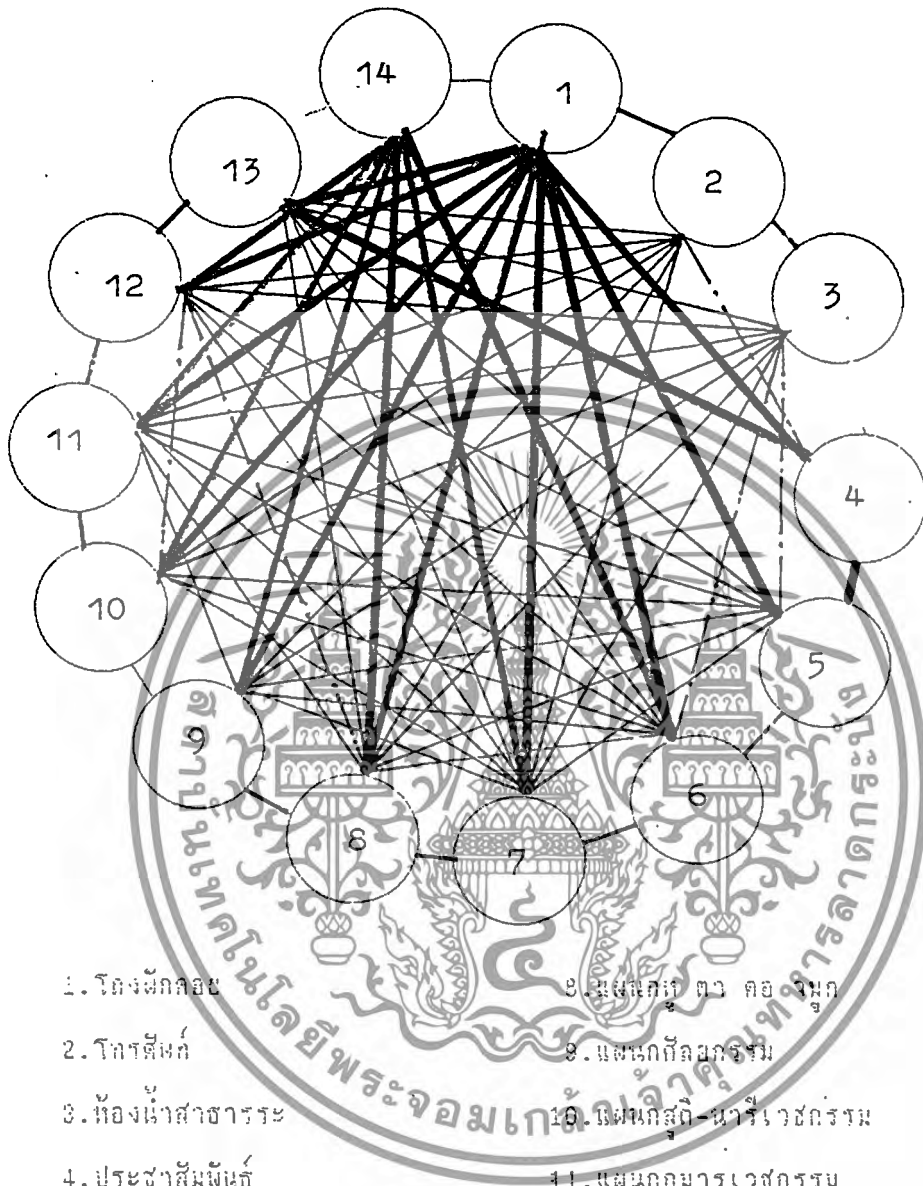
ค่าความสัมพันธ์ INTERARCTION

ส่วนผู้ป่วยนอก O.P.D.

พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
	x	x	1. โถงพักคอย
	x	x	2. โถงคืนรถ
	x	x	3. ห้องน้ำสาธารณะ
	x	x	4. ประชาสัมพันธ์
x	X	X	5. เวชระเบียน
x	x	x	6. จ่ายยา-การเจาะ
x	x		7. แผนกอายุรกรรม
x	x		8. แผนกศัลยกรรม
x	x		9. แผนกสูติ-นารีเวชกรรม
x	x		10. แผนกทันตกรรม
x	x		11. แผนกทันตกรรม
x	x		12. แผนกทันตกรรม
x	x	x	13. รับผู้ป่วยใน
x			14. ห้องพักแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนผังความสัมพันธ์ BUBBLE DIAGRAM



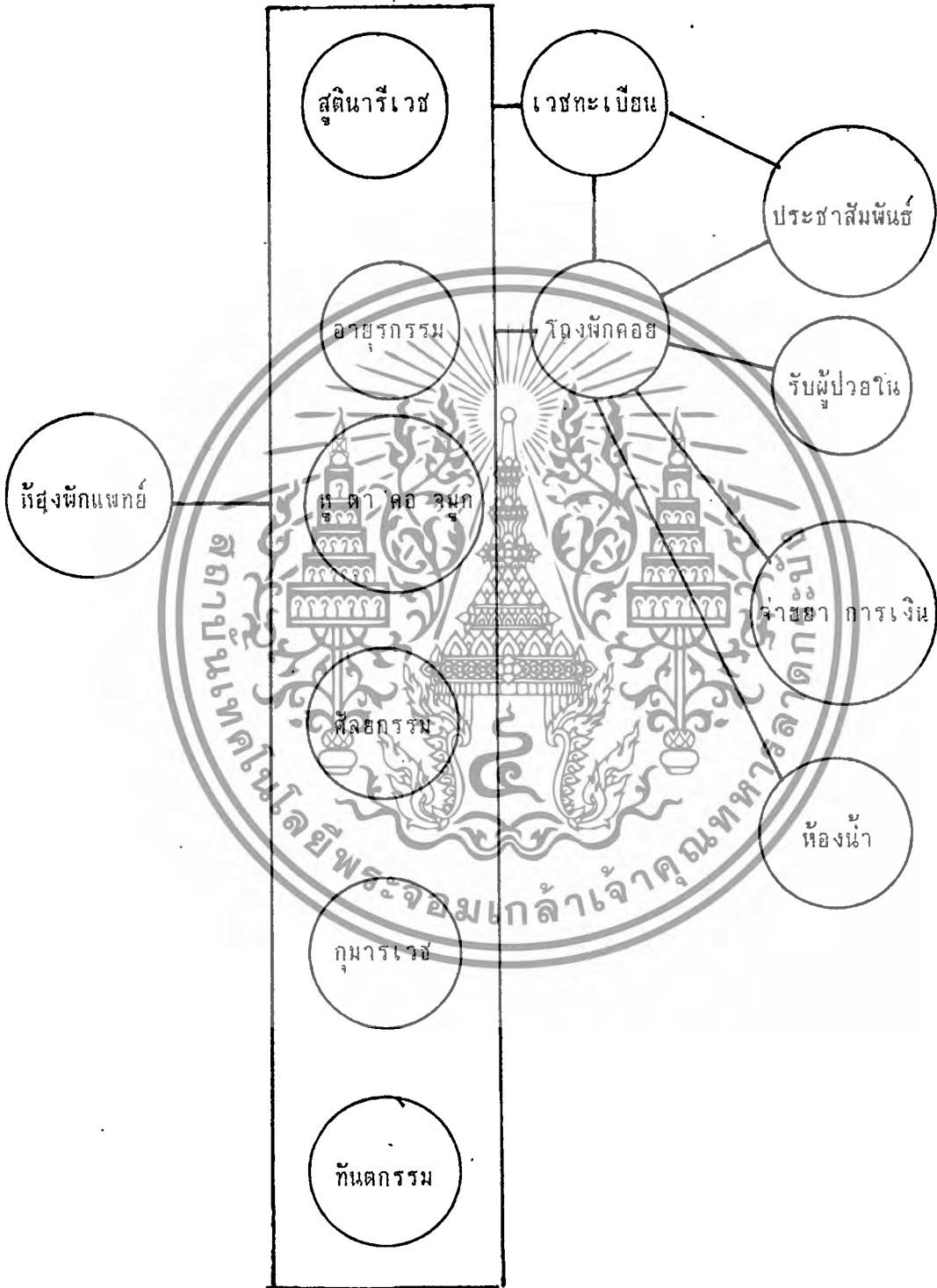
- | | |
|-------------------|-----------------------------|
| 1. โด่งฝึกคอบ | 8. แผนกเก็บกู้ ทว. คอ. จมูก |
| 2. โทกรตีเหล็ก | 9. แผนกกีฬนุกรม |
| 3. ห้องน้ำสาธารณะ | 10. แผนกสถิติ-นารี เวชกรรม |
| 4. ประตูสัมพันธ์ | 11. แผนกกุมารเวชกรรม |
| 5. เวชระเขื่อน | 12. แผนกทันตกรรม |
| 6. จำธนะ-การเงิน | 13. รับผู้ป่วยใน |
| 7. แผนกอายุกรรม | 14. ห้องฝึกแพทย์ |

หมายเหตุ

- สัมพันธ์มาก
- สัมพันธ์ปานกลาง
- สัมพันธ์น้อย

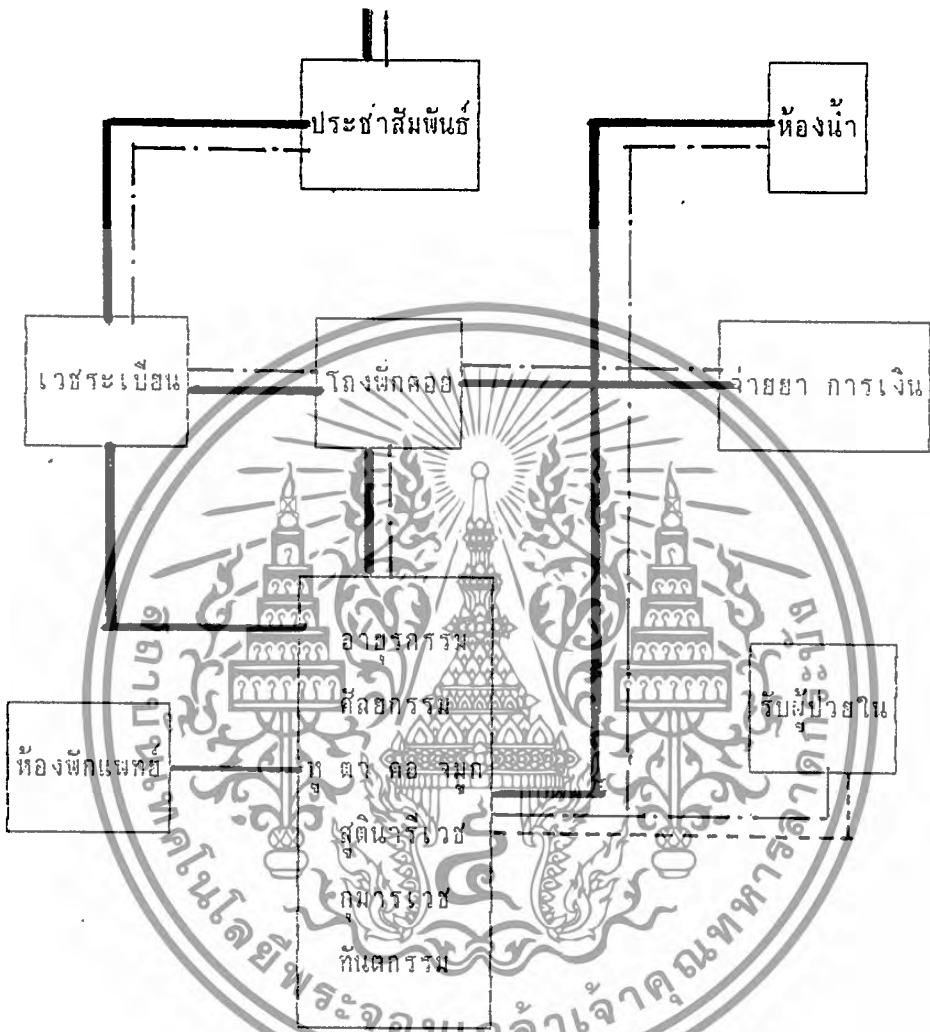
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาติให้นำไปใช้เพื่อการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

FUNCTION DIAGRAM



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

FUNCTION & CIRCULATION



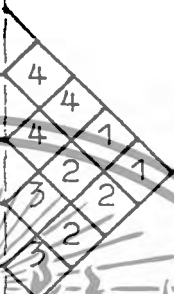
- ผู้ป่วย
- บริการ
- แพทย์, พยาบาล
- พนักงานบริการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

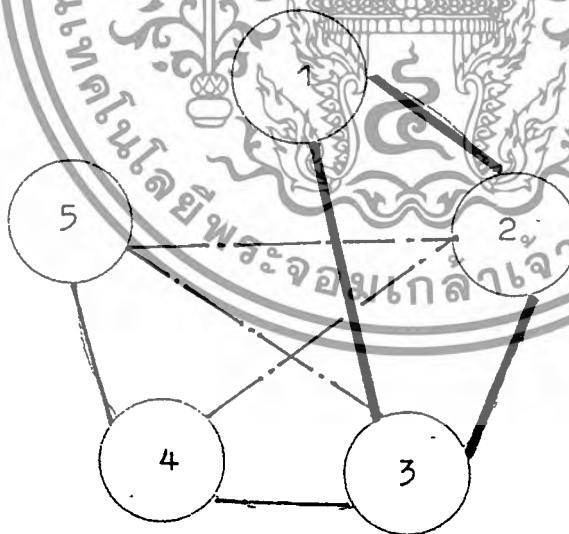
ค่าความสัมพันธ์ INTERARCTION

คลังใคอายุรกรรม

พ	ฃ	ญ	องค์ประกอบ
	X	X	1. ส่วนฝึกคอส
X	X		2. ส่วนทำงานพธชาบาล
X	X		3. ห้องกรรว
X			4. ห้องใคอปกรณ
X			5. ห้องทำงานความสะอาดอปกรณ



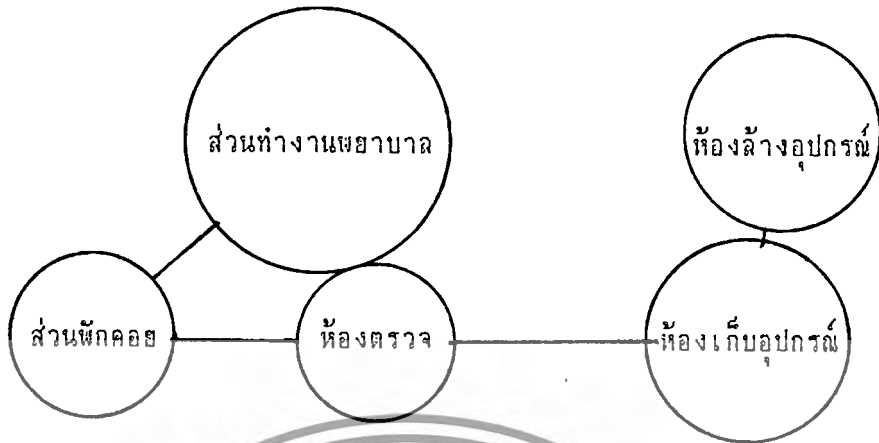
แผนผังความสัมพันธ์ BUBBLE DIAGRAM



- หมายเหตุ
- สัมพันธ์มาก
 - สัมพันธ์ปานกลาง
 - สัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

FUNCTION DIAGRAM



FUNCTION & CIRCULATION



- ผู้ป่วย
- . — .** ญาติ
- แพทย์, พยาบาล
- - - - -** พนักงานบริการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

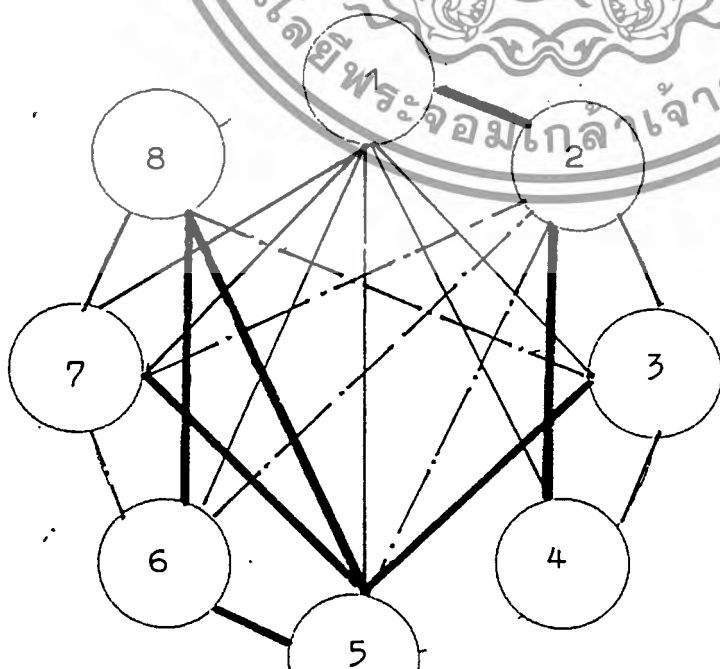
ค่าความสัมพันธ์ INTERARCTION

ห้องตรวจอายุกรรม

พ	พ	ญ	องค์ประกอบ
X	X		1. เตียงตรวจ
X			2. อ่างล้างมือ
X			3. ชั้นวางอุปกรณ์
X			4. ตู้เก็บอุปกรณ์
X			5. โต๊ะแพทย์
X			6. เก้าอี้แพทย์
	X		7. เคาน์เตอร์ตรวจการ
X			8. ลิ้นชักส่งตรวจการ



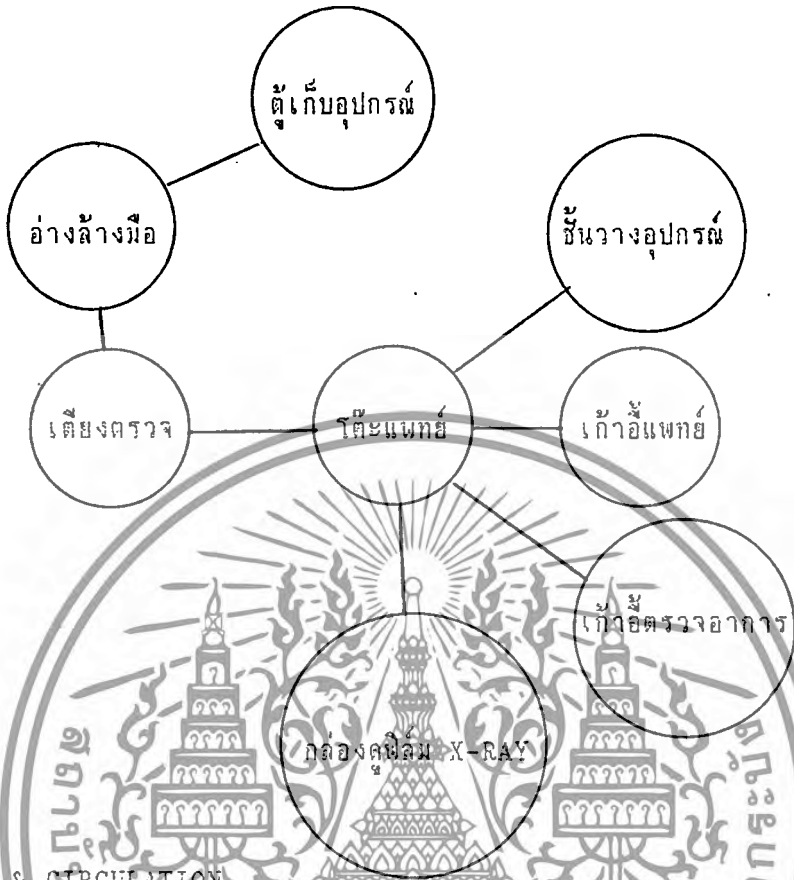
แผนผังความสัมพันธ์ BUBBLE CHART



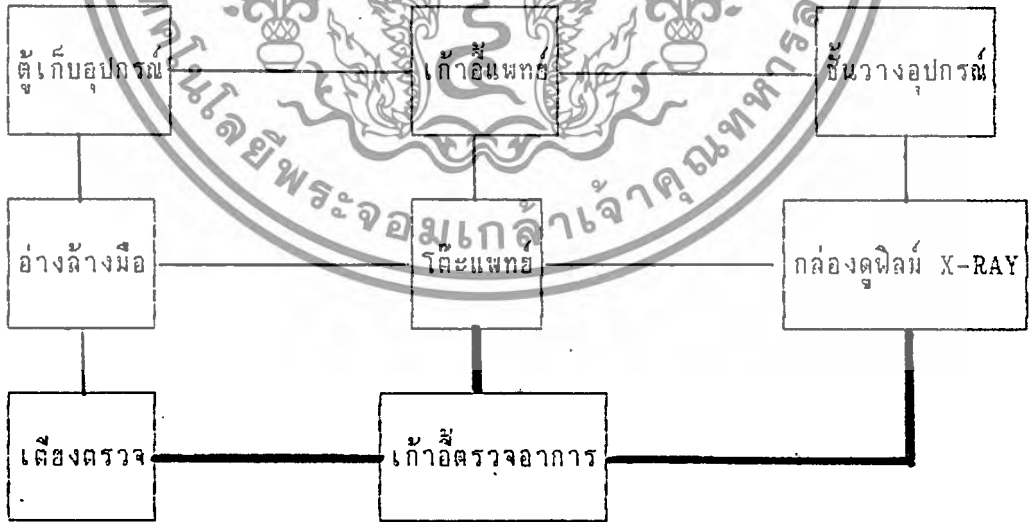
หมายถึง
 ———— สัมพันธ์มาก
 ———— สัมพันธ์ปานกลาง
 - - - - - สัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไป
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

FUNCTION DIAGRAM



FUNCTION & CIRCULATION



- ผู้ป่วย
- - - - - ญาติ
- แพทย์, พยาบาล
- - - - - พนักงานบริการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

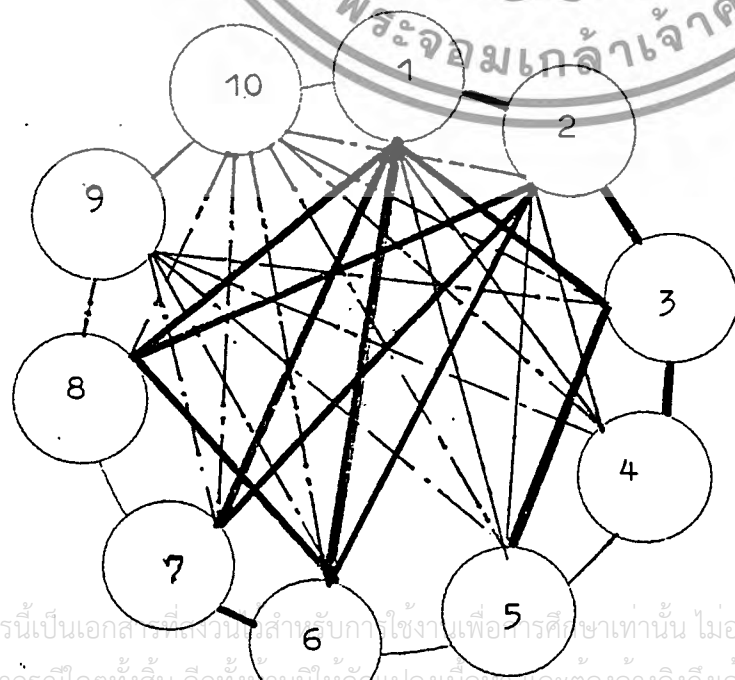
ค่าความสัมพันธ์ INTERARCTION

คลื่นศ ตา หู คอ จมูก

พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
	X	X	1. ส่วนฝึกคอย
X	X		2. ส่วนทำงานพยาบาล
X	X		3. ห้องตรวจสายตา
X	X		4. ห้องรักษาตา
X	X		5. ห้องฉายแสง
X	X		6. ห้องทดสอบการได้ยิน
X	X		7. ห้องตรวจหู คอ จมูก
X	X		8. ห้องรักษาหู คอ จมูก
X			9. ห้องงักข่อยภาพ
X			10. ห้องล้างอุปกรณ์



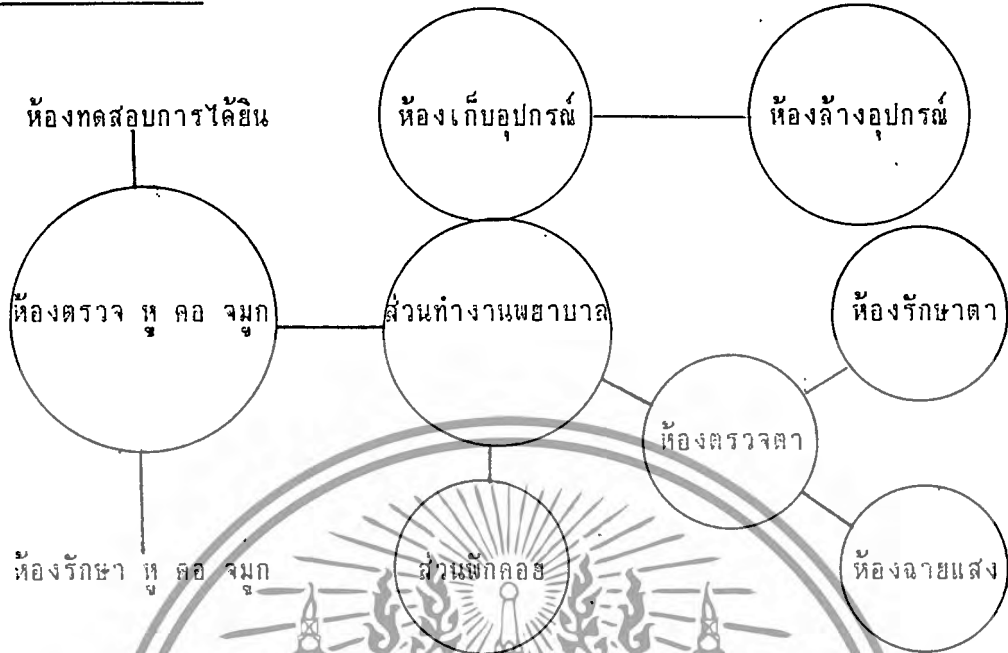
แผนผังความสัมพันธ์ BUBBLE DIAGRAM



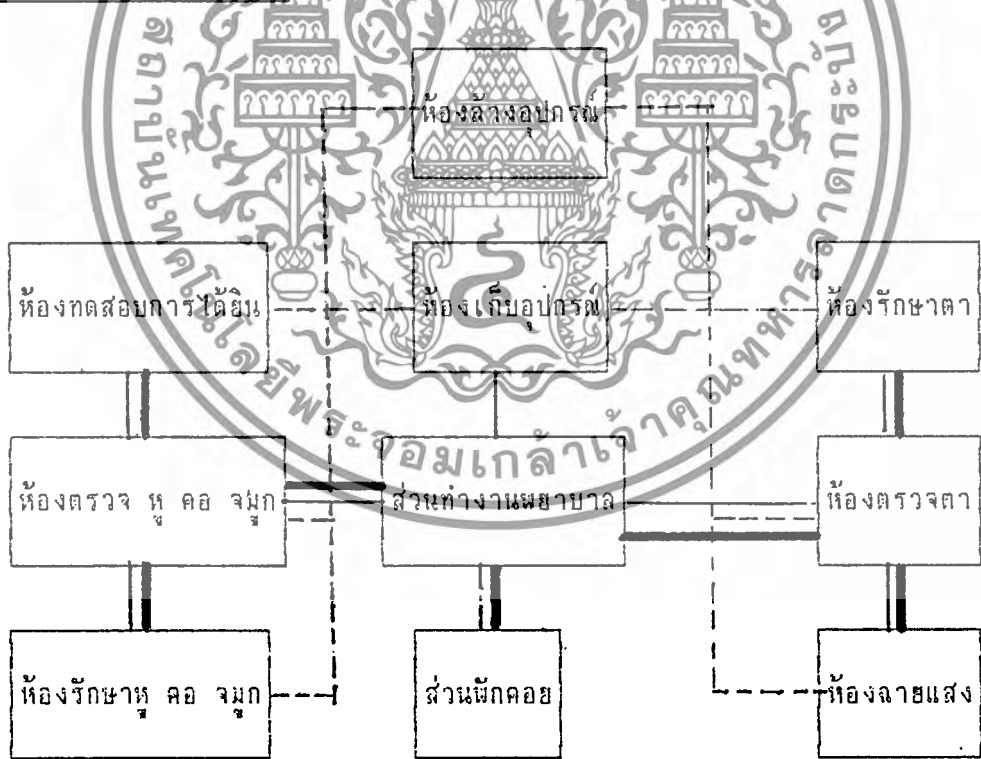
- หมายเหตุ
- สัมพันธ์ดีมาก
- สัมพันธ์ปานกลาง
- สัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์การใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้หรือเผยแพร่ในการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งยังมีให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

FUNCTION DIAGRAM



FUNCTION & CIRCULATION



- ผู้ป่วย
- ญาติ
- แพทย์, พยาบาล
- พนักงานบริการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปเผยแพร่ขึ้นต้นการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

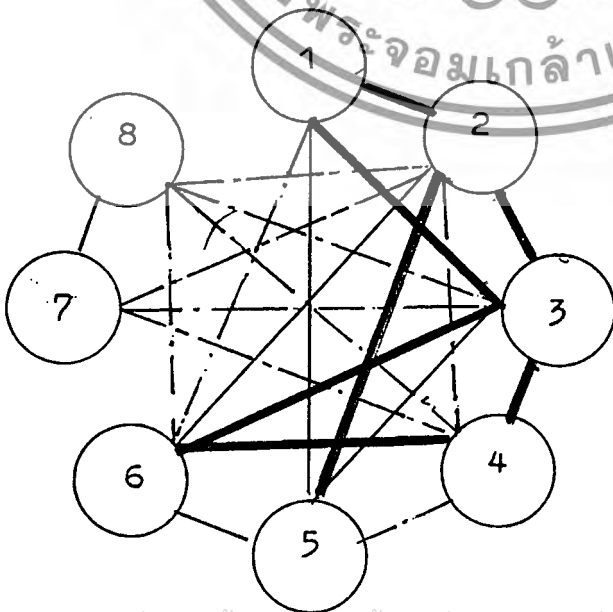
ค่าความสัมพันธ์ INTERARCTION

คลินิกสรีรเวทกรรม

พ	พ	ญ	องค์ประกอบ
	x	x	1. ส่วนพักคอย
x	x		2. ส่วนทำงานพยาบาล
x	x		3. ห้องตรวจทั่วไป
x	x		4. ห้องตรวจภายใน
x	x		5. บริเวณซังนำหนัก
x	x	x	6. ห้องน้ำ
x			7. ห้องเก็บอุปกรณ์
x			8. ห้องล้างอุปกรณ์



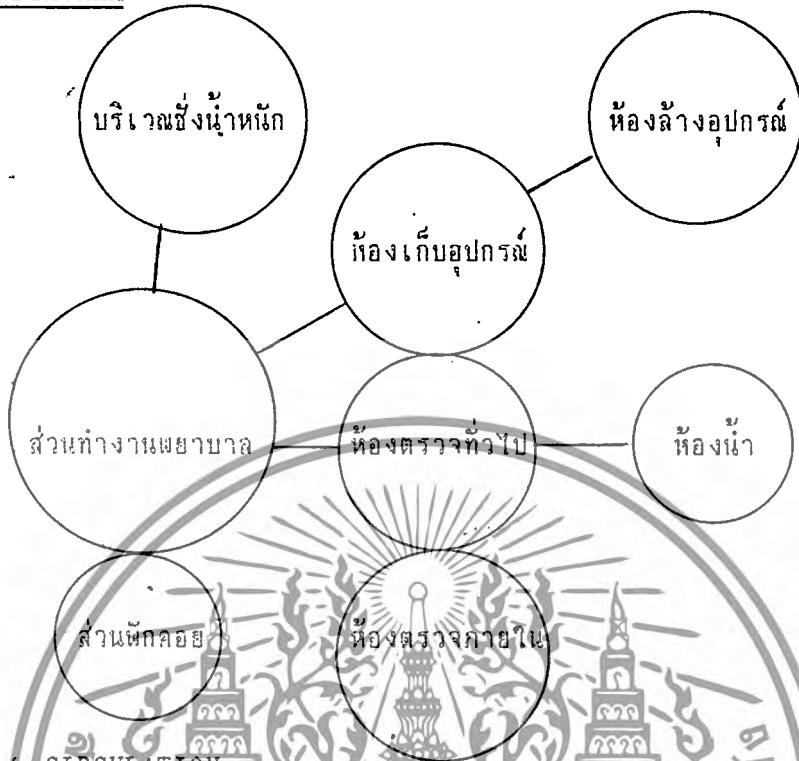
แผนผังความสัมพันธ์ BUBBLE DIAGRAM



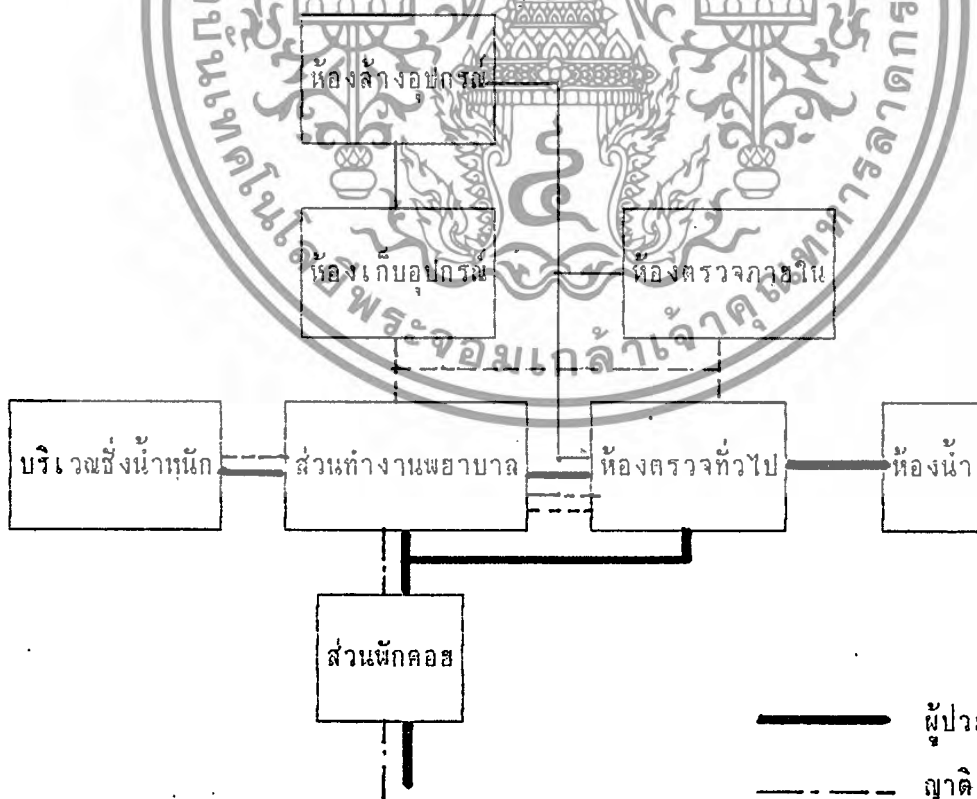
- หมายเหตุ
- สัมพันธ์มาก
 - สัมพันธ์ปานกลาง
 - - - - -** สัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

FUNCTION DIAGRAM



FUNCTION & CIRCULATION



- ผู้ป่วย
- ญาติ
- แพทย์, พยาบาล
- พนักงานบริการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้拿去ใช้ประโยชน์ทางการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

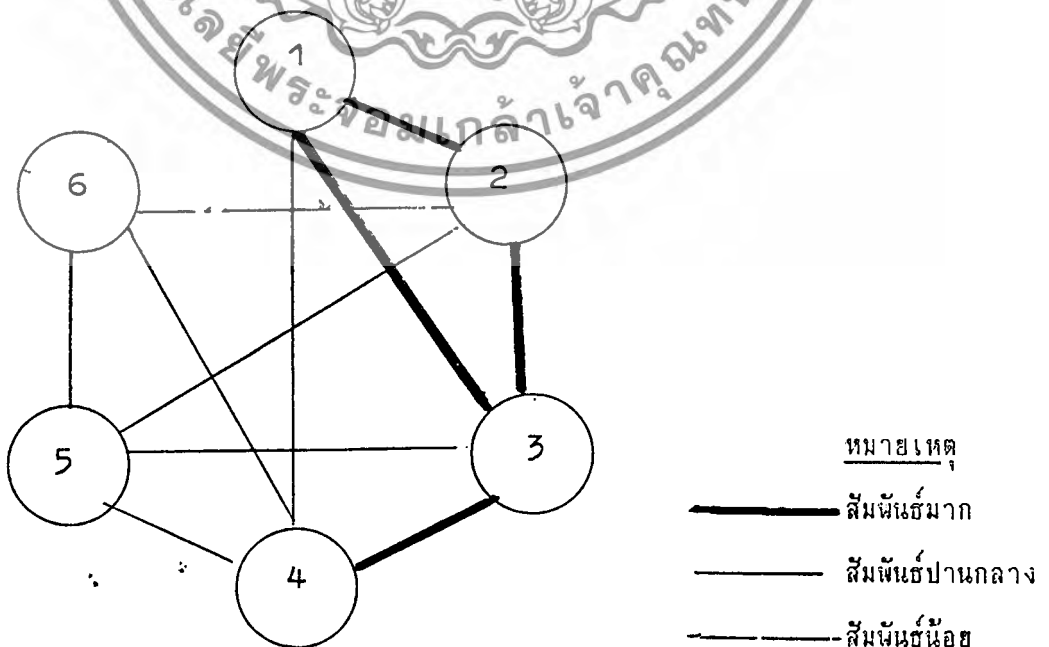
ค่าความสัมพันธ์ INTERARCTION

คลื่นเคลื่อนที่

พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
	X	X	1. ส่วนแพ็กคอส
X	X		2. ส่วนทำงานพอยานาล
X	X		3. ห้องตรวจ
X	X		4. ห้องบำบัดรักษา
X			5. ห้องเก็บอุปกรณ์
X			6. ห้องล้างอุปกรณ์

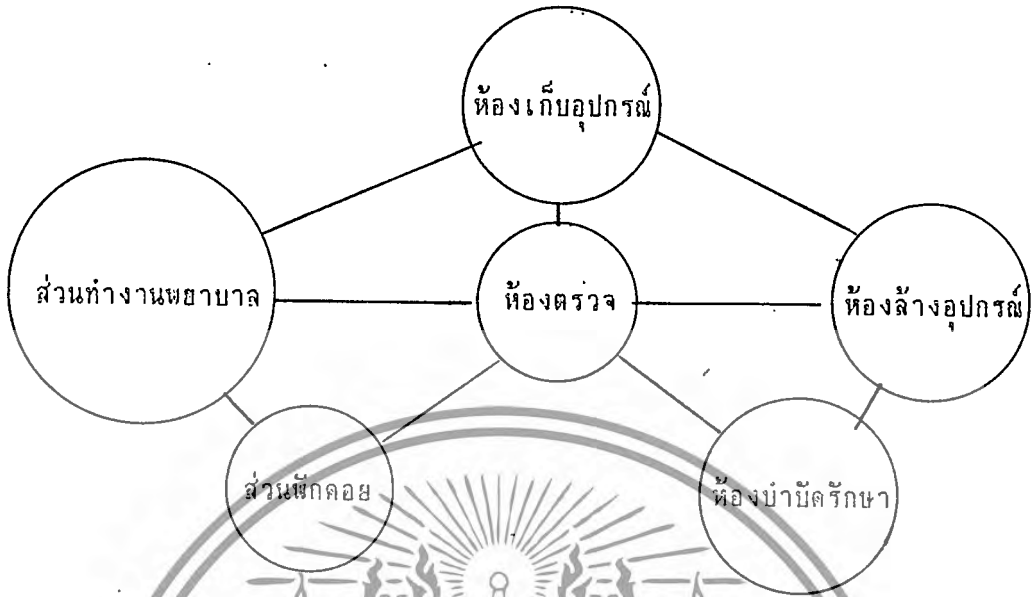


แผนผังความสัมพันธ์ BUBBLE DIAGRAM

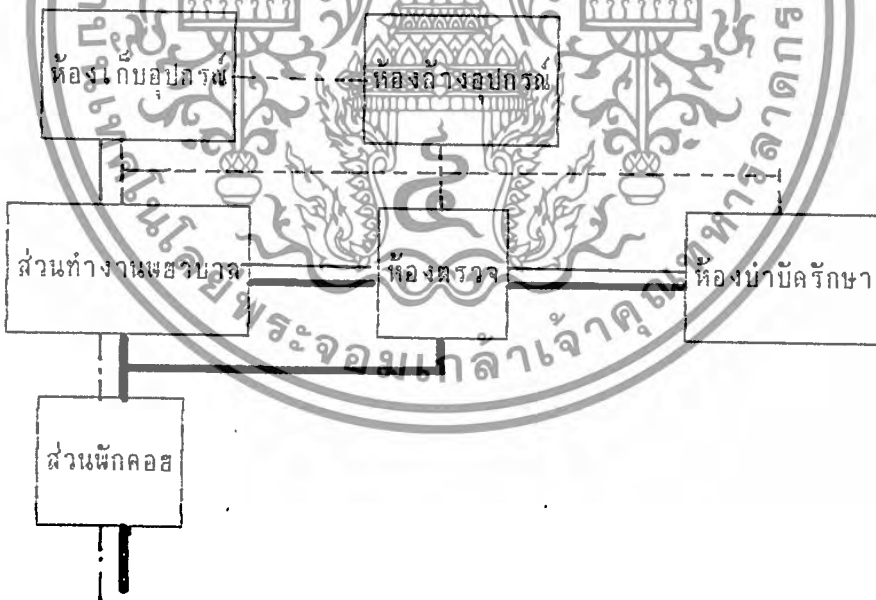


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

FUNCTION DIAGRAM



FUNCTION & CIRCULATION



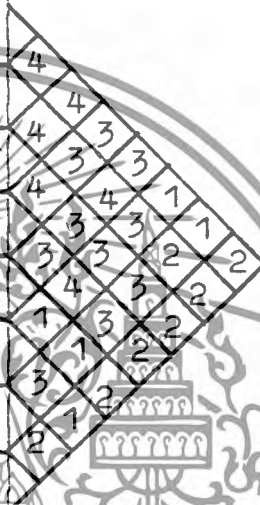
- ผู้ป่วย
- - - -**ญาติ
- แพทย์, พยาบาล
- - - -** พนักงานบริการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

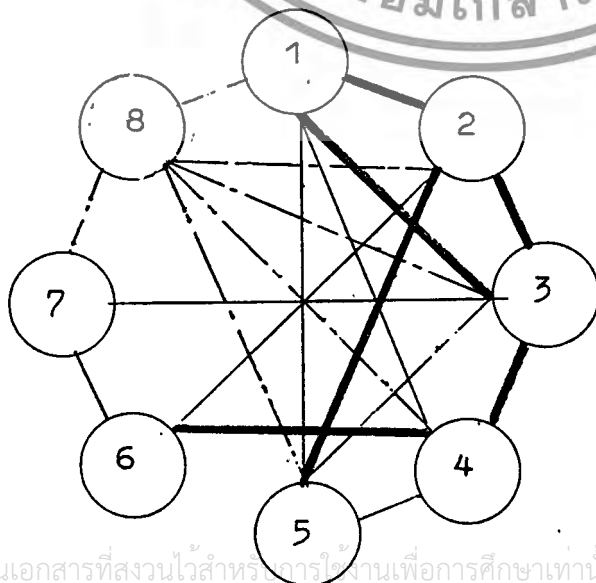
ค่าความสัมพันธ์ INTERARCTION

คลื่นคัมภีร์เวชกรรม

พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
	x	x	1. ส่วนพักคอย
x	x		2. ส่วนทำงานพยาบาล
x	x		3. ห้องตรวจ
x	x		4. ห้องบำบัดรักษา
x	x		5. บริเวณนั่งนำหนักและวัดส่วนสูง
x			6. ห้องเก็บอุปกรณ์
x			7. ห้องล้างอุปกรณ์
x	x	x	8. ห้องน้ำ



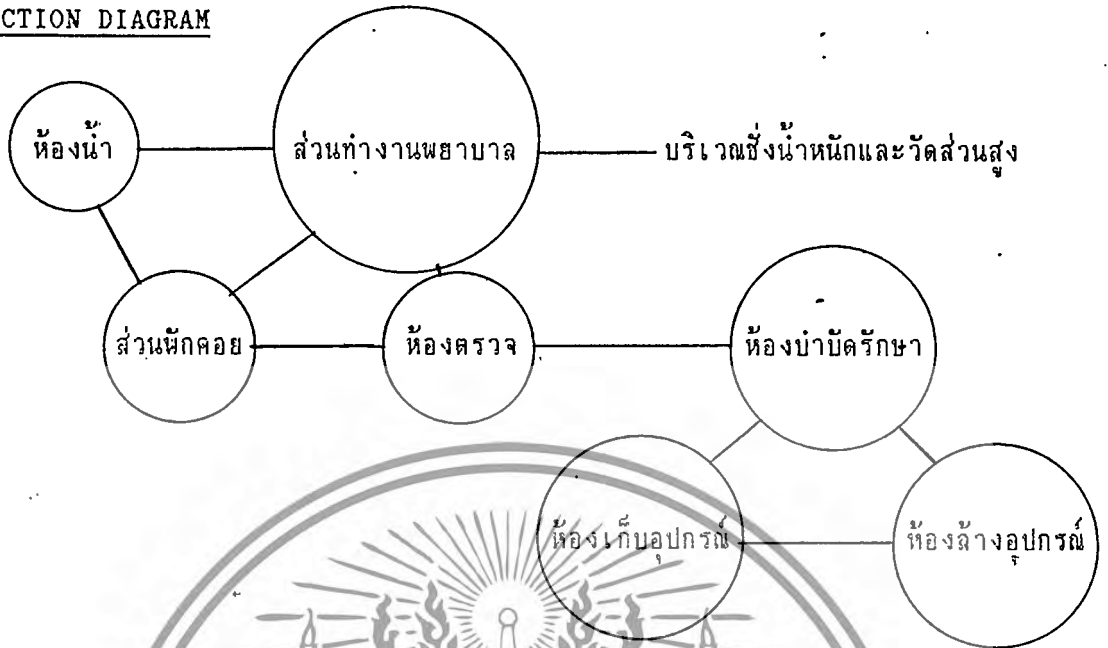
แผนผังความสัมพันธ์ BUBBLE DIAGRAM



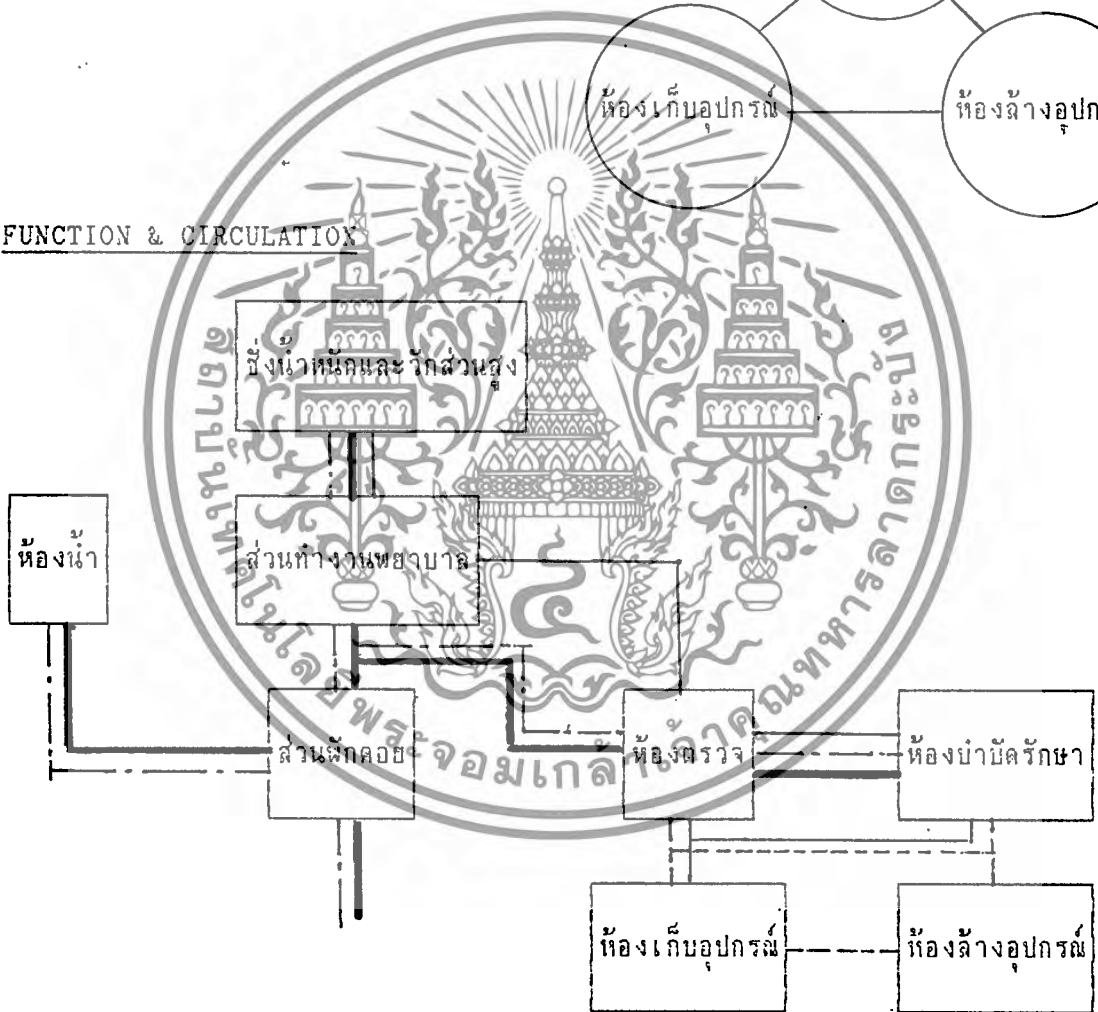
- หมายเหตุ
- สัมพันธ์มาก
 - สัมพันธ์ปานกลาง
 - - - - - สัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับงานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้ไปตีพิมพ์หรือเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

FUNCTION DIAGRAM



FUNCTION & CIRCULATION



- ผู้ป่วย
- ญาติ
- แพทย์, พยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้ทำประโยชน์ทางการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ค่าความสัมพันธ์ INTERACTION

ส่วนจ่ายยา-การเงิน

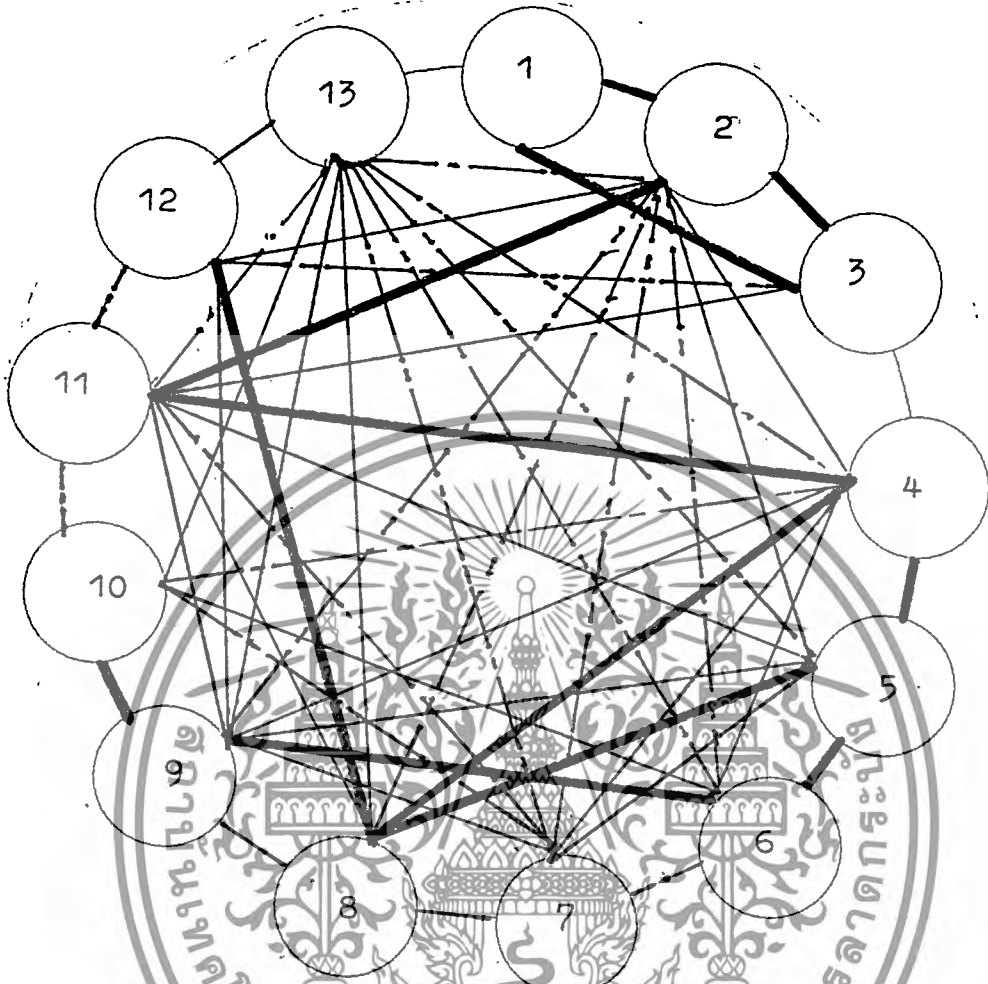
พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
	x	x	1. ส่วนฝึกคอต
x	x	x	2. เกาน์เตอร์จ่ายยา
x	x	x	3. เคาน์เตอร์การเงิน
x			4. ชั้นวางยา
x			5. ตู้เก็บยา
x			6. ตู้เขียนเก็บยา
x			7. ลิฟท์ส่งยา
x			8. โต๊ะวางเภสัช
x			9. ส่วนปรุง-ผสมยา
x			10. ส่วนล้างที่ทำความสะอาด
x			11. ส่วนแช่ยา ก่อนจ่าย
x			12. ห้องทำงานหัวหน้าเภสัชกร
x			13. ส่วนพักยอมนพนักงาน

ค่าความสัมพันธ์ผู้ใช้บริการ

1. เภสัชกร	4
2. ผู้ป่วย	4 4
3. ญาติ	4 3 3
4. พยาบาล	2 4 3
5. แพทย์	4 2 2

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนผังความสัมพันธ์ BUBBLE DIAGRAM



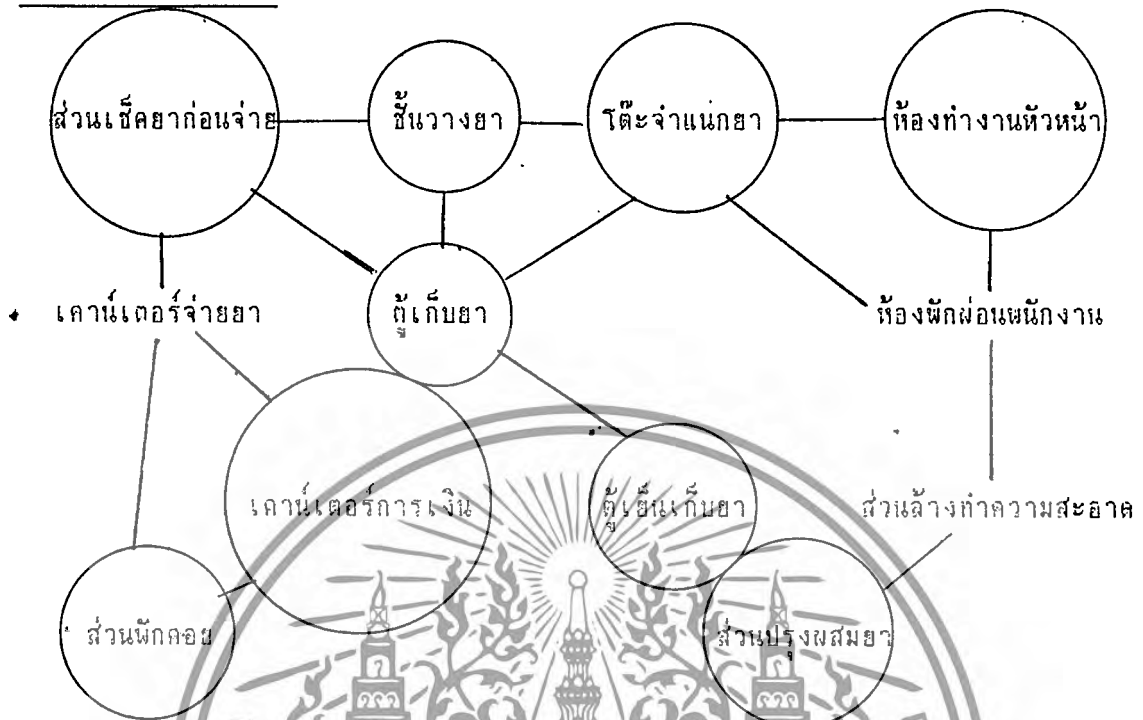
- | | |
|--------------------|-----------------------------|
| 1. ส่วนเพ็ทกอย | 8. รั้วจาแนกยง |
| 2. เคาบงคอรจายชา | 9. ส่วนปรุง-พสมยา |
| 3. เคาบงคอรจายเงิน | 10. ส่วนล้างทาวความสะอาด |
| 4. ชั้นวางยา | 11. ส่วนเข็ดยากอนจาย |
| 5. ตู้เก็บยา | 12. ห้องทำงานทิวหน้าเกสิชกร |
| 6. ตู้เข็นเก็บยา | 13. ส่วนเพ็ทพอเพนังงาน |
| 7. ธิฟักส่งยา | |

หมายเหตุ

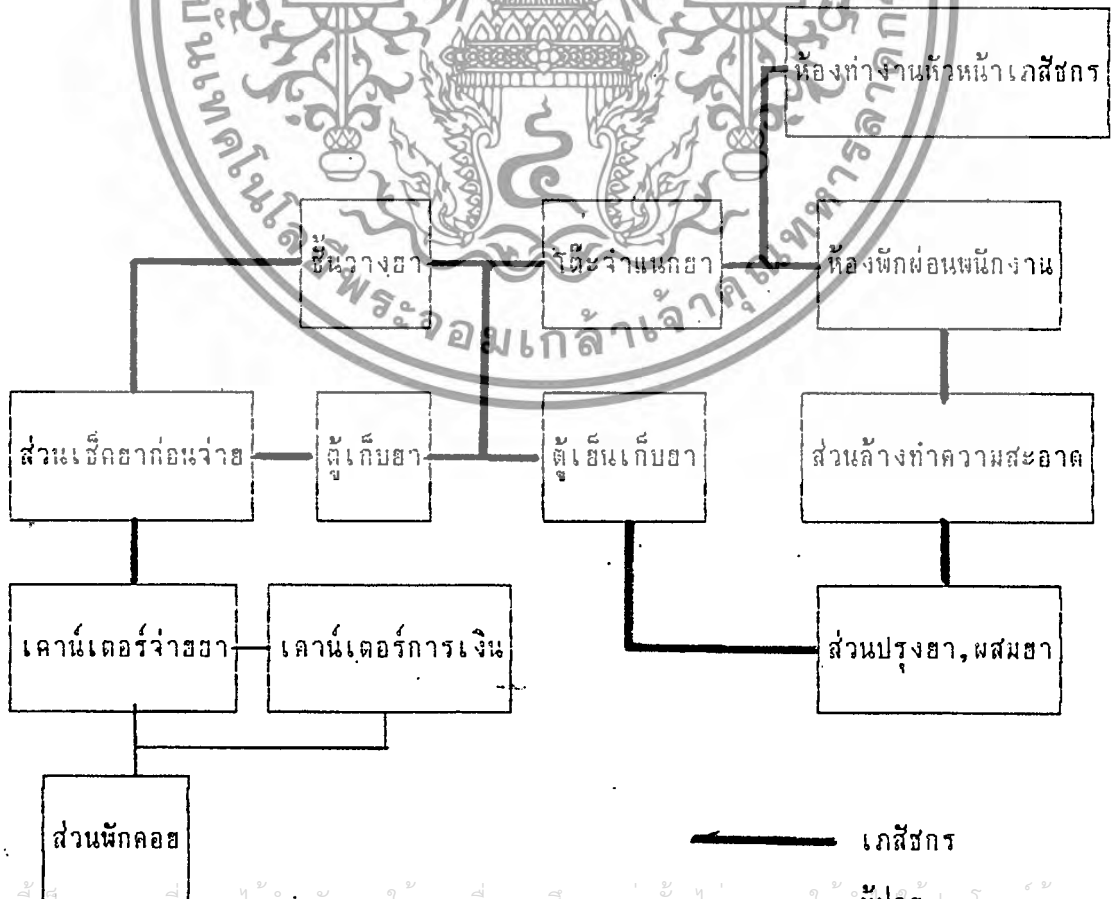
- สัมพันธ์มาก
- สัมพันธ์ปานกลาง
- สัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้ทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต การค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

FUNCTION DIAGRAM



FUNCTION & CIRCULATION



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้ผู้อื่นผู้ปวยประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ค่าความสัมพันธ์ INTERARCTION

แผนกสูติกรรม

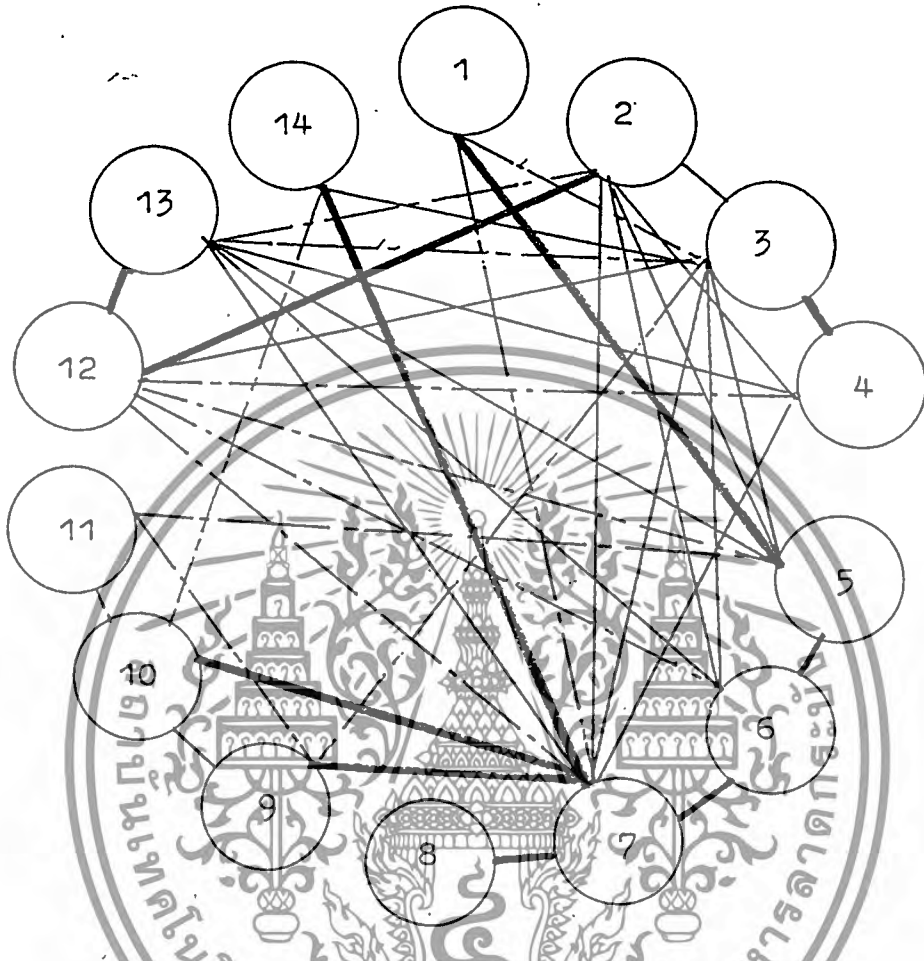
พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
x	x		1. ส่วนเปลี่ยนเตียง
x			2. ส่วนเปลี่ยนชุดเจ้าหน้าที่
x	x	x	3. เคา์เตอร์พยาบาล
x			4. ห้องทำงานพยาบาล
x	x		5. ห้องเตรียมคลอด
x	x		6. ห้องคลอด
x	x		7. ห้องคลอด
x			8. SCRUB-UP AREA
x			9. ห้องเก็บเครื่องมือแพทย์
x			10. ห้องเก็บอุปกรณ์สะอาด
x			11. ห้องล้างทำความสะอาด
x			12. ห้องซักพยาบาล
x			13. ส่วนพักผ่อน, ประชุม
x			14. ห้องทำความสะอาดการก

- หมายเหตุ การพิจารณาให้ค่าความสัมพันธ์ จะพิจารณาจากทางด้าน
- หน่วยงานบริการ
 - การบริการร่วมกัน
 - ความบ่อยถี่ในการติดต่อ
 - การใช้อุปกรณ์ เทคนิคต่างๆร่วมกัน .

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนผังความสัมพันธ์ BUBBLE DIAGRAM

แผนกอุตสาหกรรม



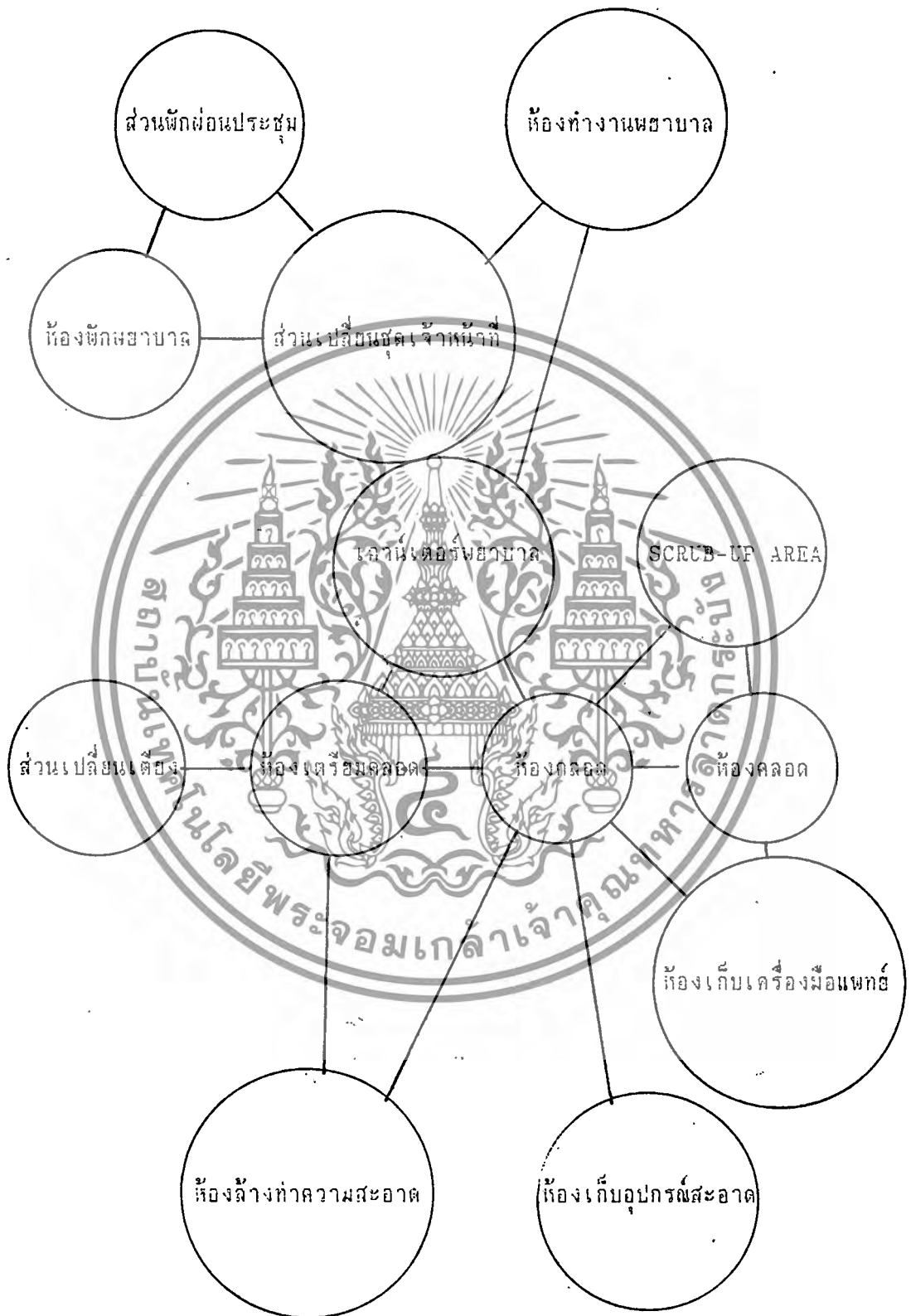
- | | |
|-----------------------------|----------------------------|
| 1. ส่วนเปลี่ยนเสียง | 8. SCRUB-UP AREA |
| 2. ส่วนเปลี่ยนขีดสูงไว้เก็บ | 9. ห้องเก็บเครื่องมือแพทย์ |
| 3. เคาน์เตอร์พยาบาล | 10. ห้องเก็บอุปกรณ์สะอาด |
| 4. ห้องทำงานพยาบาล | 11. ห้องล้างทำความสะอาด |
| 5. ห้องเตรียมคลอด | 12. ห้องฝึกพยาบาล |
| 6. ห้องรอคลอด | 13. ส่วนพักผ่อน, ประชุม |
| 7. ห้องคลอด | 14. ห้องทำความสะอาดทารก |

หมายเหตุ

- สัมพันธ์มาก
- สัมพันธ์ปานกลาง
- สัมพันธ์น้อย

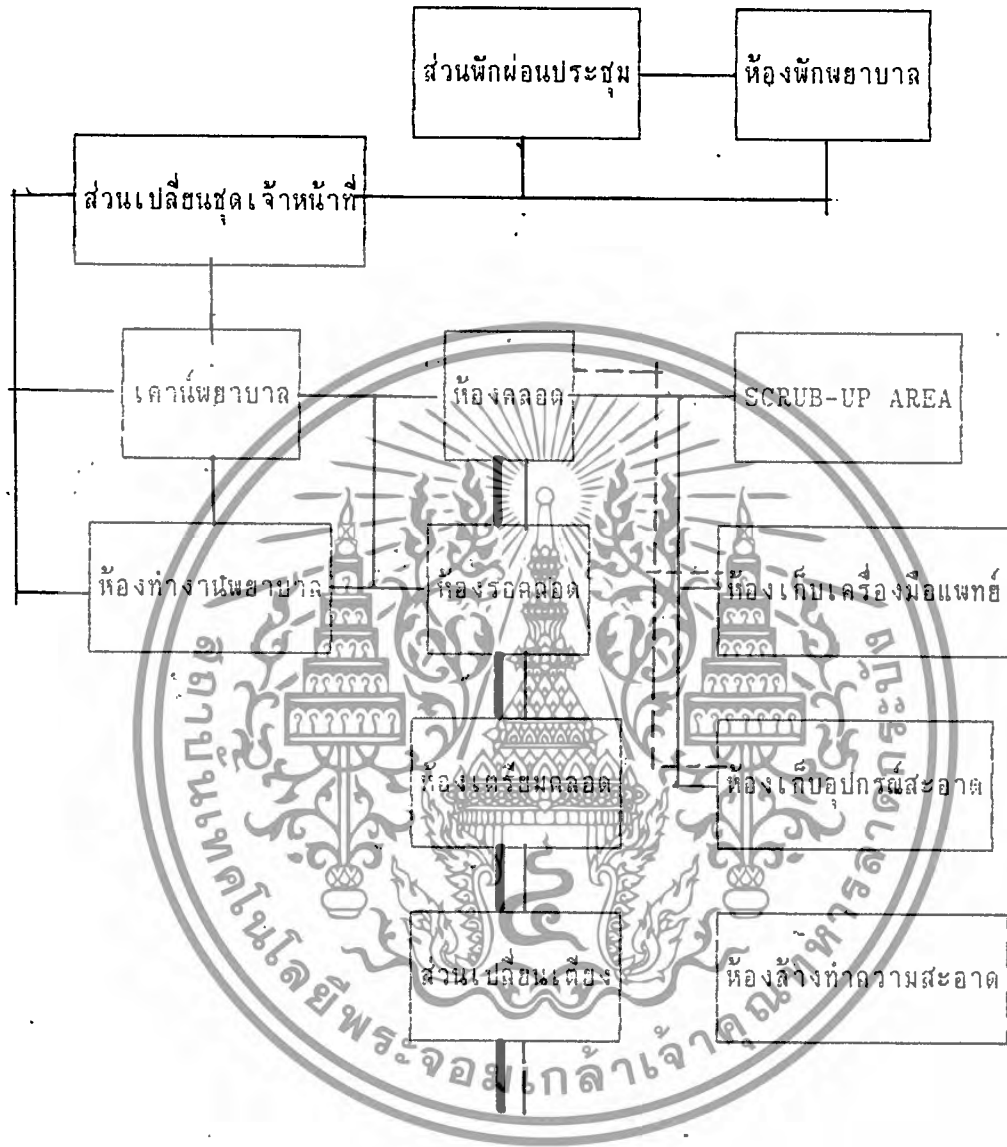
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปเผยแพร่โดยไม่ขออนุญาต
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

FUNCTION DIAGRAM



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

FUNCTION & CIRCULATION



- ผู้ป่วย
- ญาติ
- แพทย์, พยาบาล
- พนักงานบริการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

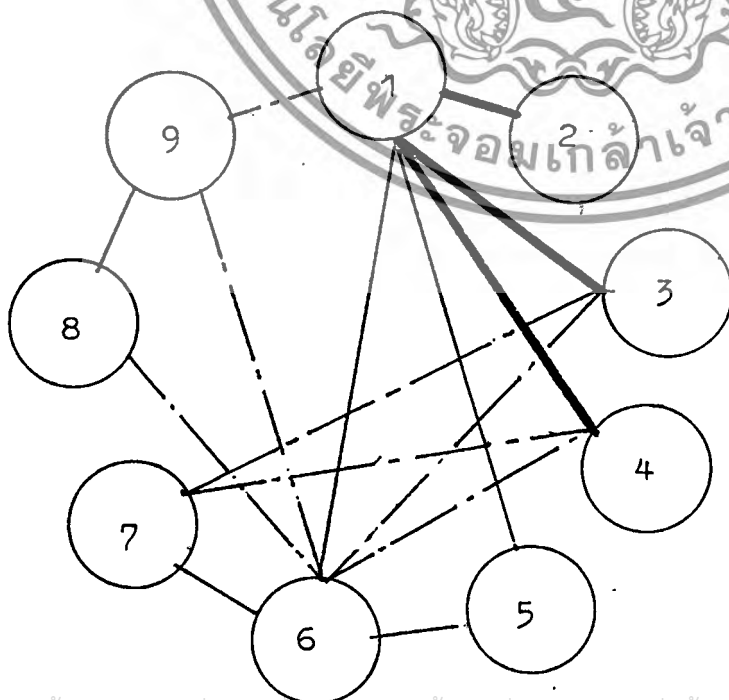
ค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION)

ห้องอาหาร

พ	ศ	ญ	องค์ประกอบ
	X	X	1. ทางเข้าหลัก
X	X	X	2. CASHIER (คปอง)
X	X	X	3. เคาน์เตอร์จ่ายอาหาร
	X	X	4. โต๊ะเครื่องปรุงอาหาร
	X	X	5. โต๊ะทานอาหาร
	X	X	6. เก้าอี้ทานอาหาร
	X	X	7. ส่วนเติมน้ำดื่ม
X			8. ส่วนครัว
X			9. ลิฟต์ส่งอาหาร



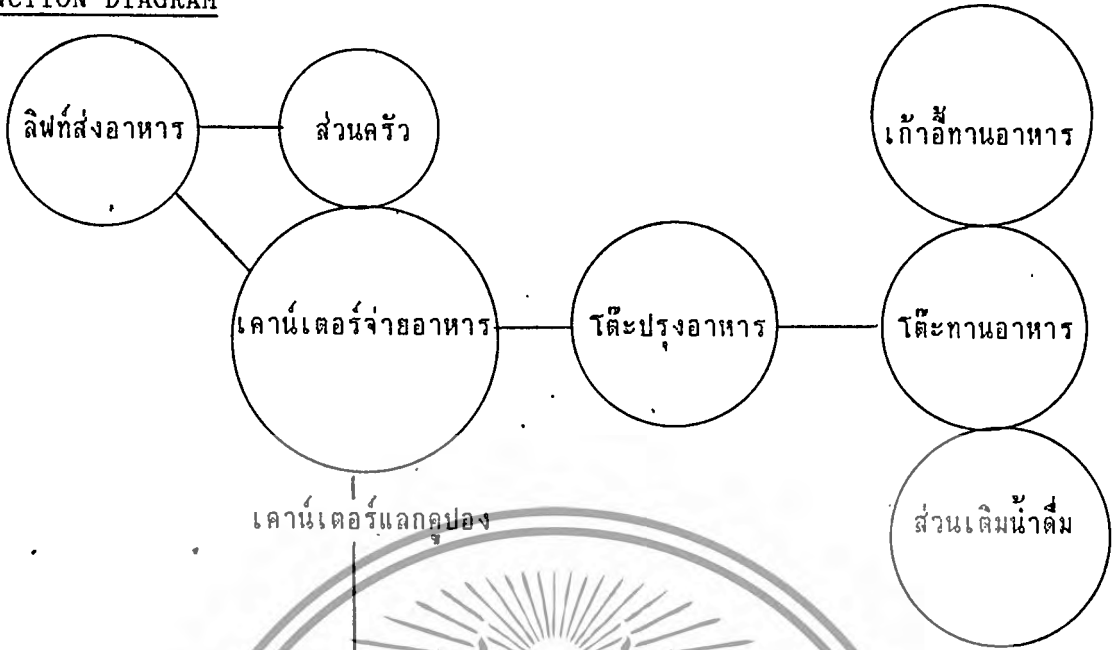
แผนผังความสัมพันธ์ BUBBLE DIAGRAM



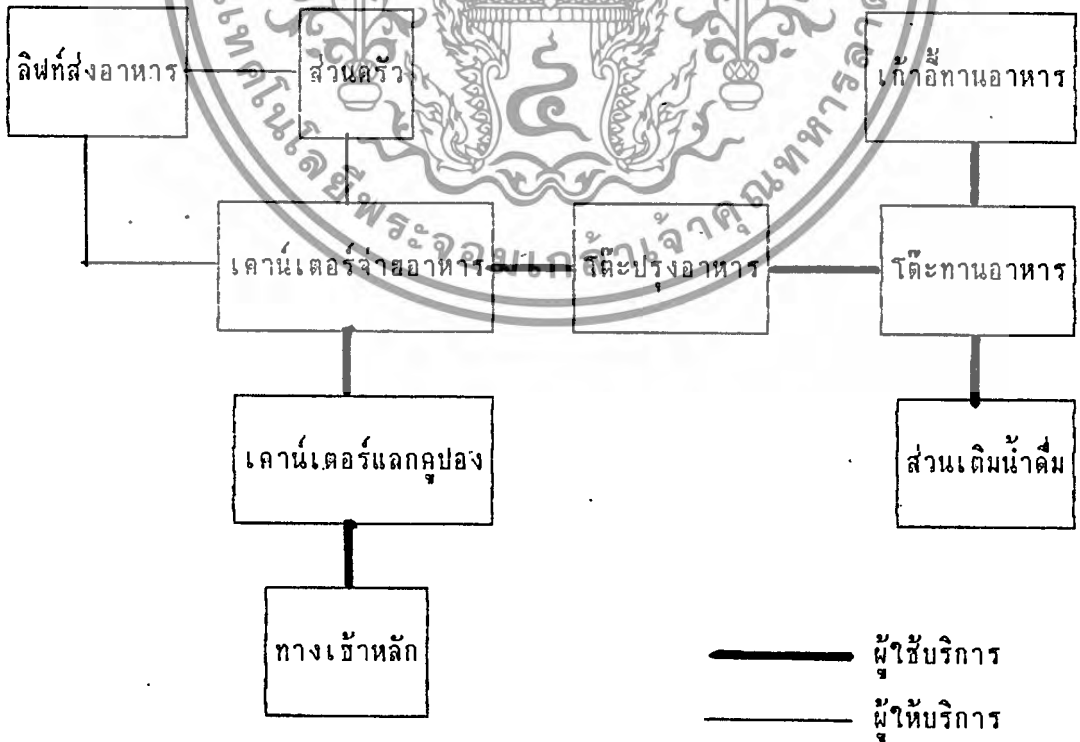
- หมายเหตุ
- สัมพันธ์มาก
 - สัมพันธ์ปานกลาง
 - สัมพันธ์น้อยด้านการค้า

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้เผยแพร่
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

FUNCTION DIAGRAM



FUNCTION & CIRCULATION

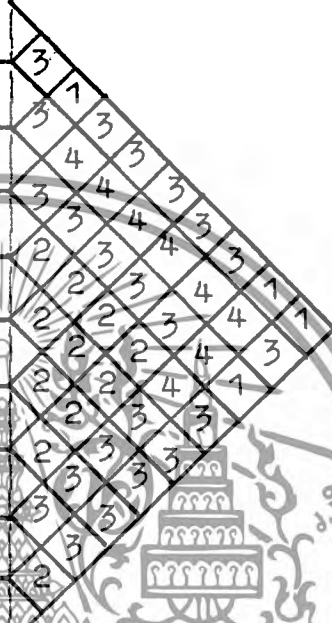


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

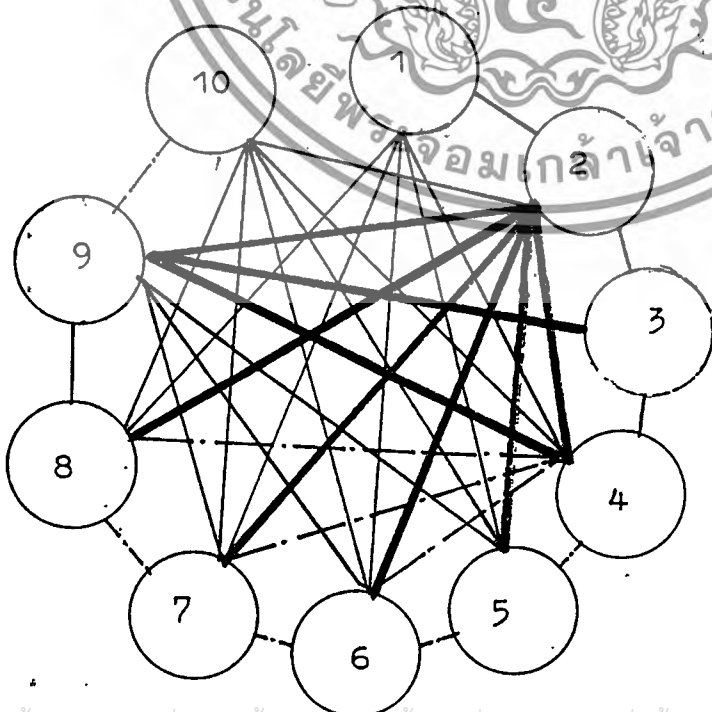
ค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION)

ส่วนหอผู้ป่วยใน

พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
		x	1. ส่วนพักคอย
x			2. ส่วนทำงานพยาบาล
x			3. ห้องพักแพทย์
x	x		4. ห้อง I.C.U./C.C.U.
x	x	x	5. ห้องพักรักษา
x	x	x	6. ห้องพักเตียงเดี่ยว
x	x	x	7. ห้องพักรวม 4 เตียง
x	x	x	8. ห้องพักรวม 4 เตียง
x			9. ห้องบำบัดรักษา
x			10. ส่วนเก็บเตียงและรถเข็น



แผนผังความสัมพันธ์ BUBBLE DIAGRAM



- หมายเหตุ
- สัมพันธ์มาก
 - สัมพันธ์ปานกลาง
 - สัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

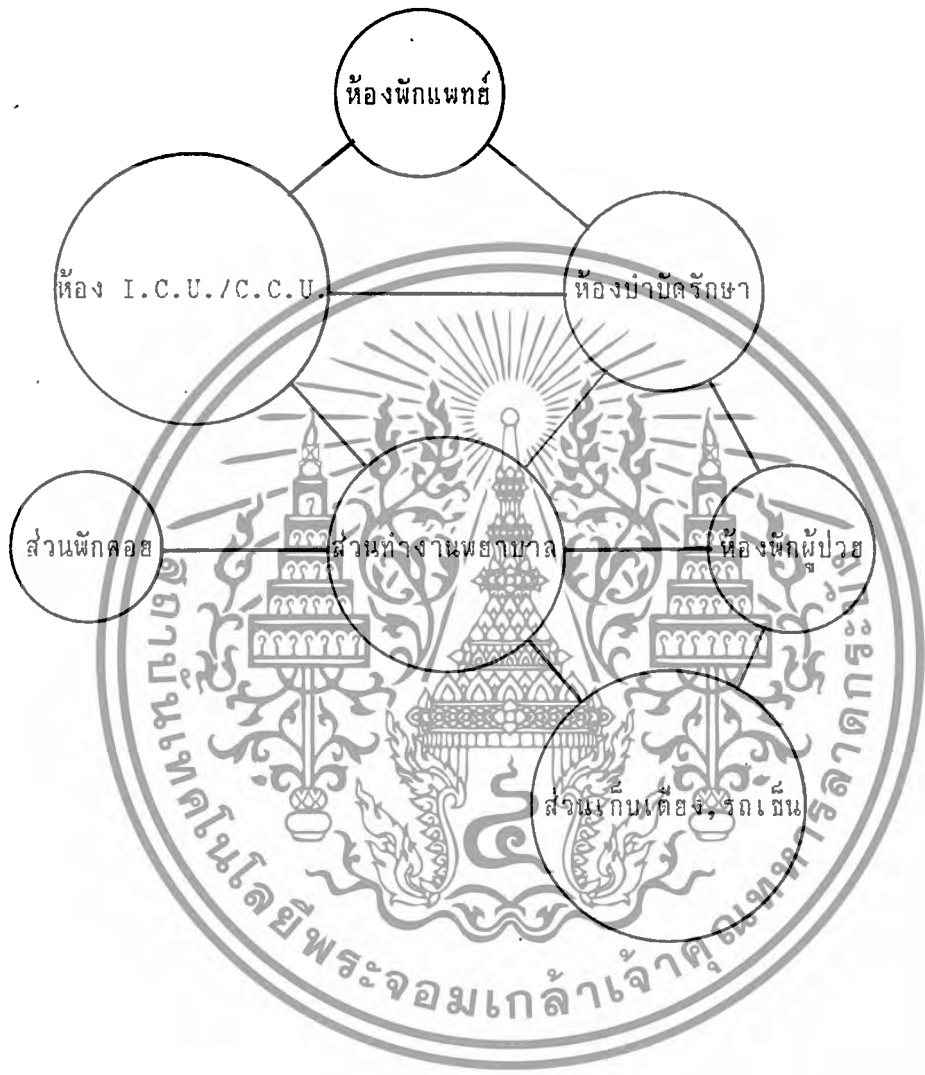
ค่าความสัมพันธ์ของผู้ใช้อาคารในหอผู้ป่วยใน

องค์ประกอบ			
1. แพทย์	2		
2. พยาบาล	3	3	
3. ผู้ป่วย	3	1	1
4. ญาติผู้ป่วย	2		



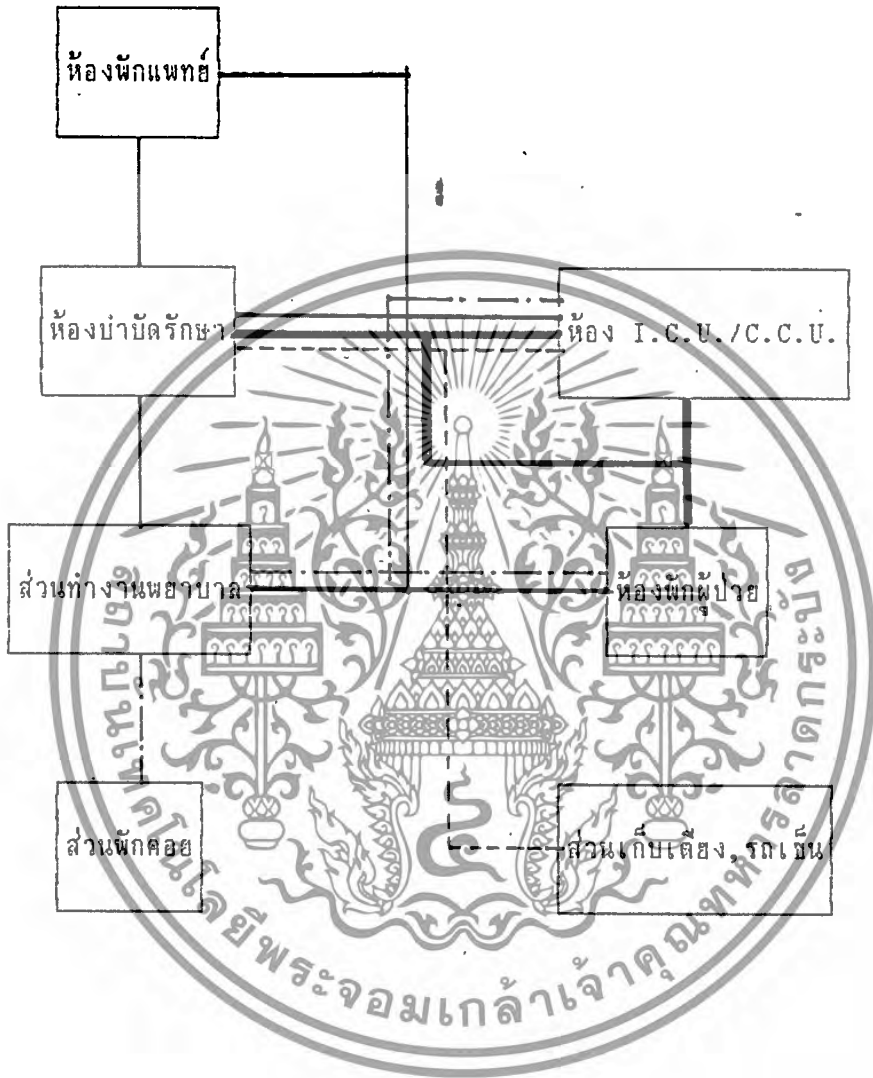
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

FUNCTION DIAGRAM



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

FUNCTION & CIRCULATION



- ผู้ป่วย
- ผู้มาติดต่อ
- แพทย์, พยาบาล
- พนักงานบริการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

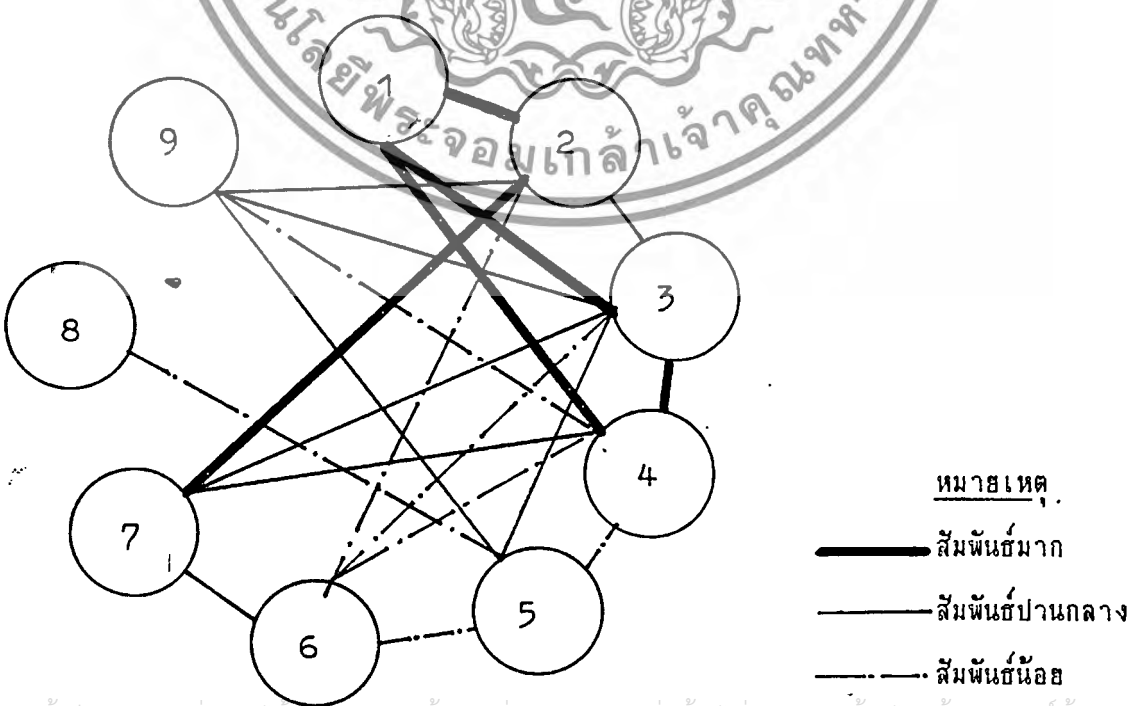
ค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION)

ส่วนทำงานพยาบาล

พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
x			1. ทางเข้า
x			2. ส่วนเก็บเครื่องมือ
x			3. ส่วนเก็บประวัติ
x	x	x	4. ส่วนติดต่อสอบถาม
x			5. ส่วนเก็บยา-เตรียมยา
x			6. ส่วนพักผ่อนพยาบาล
x			7. ห้องทำงานหัวหน้าพยาบาล
x			8. ส่วนเตรียมอาหารผู้ป่วย
x			9. ส่วนเก็บอุปกรณ์

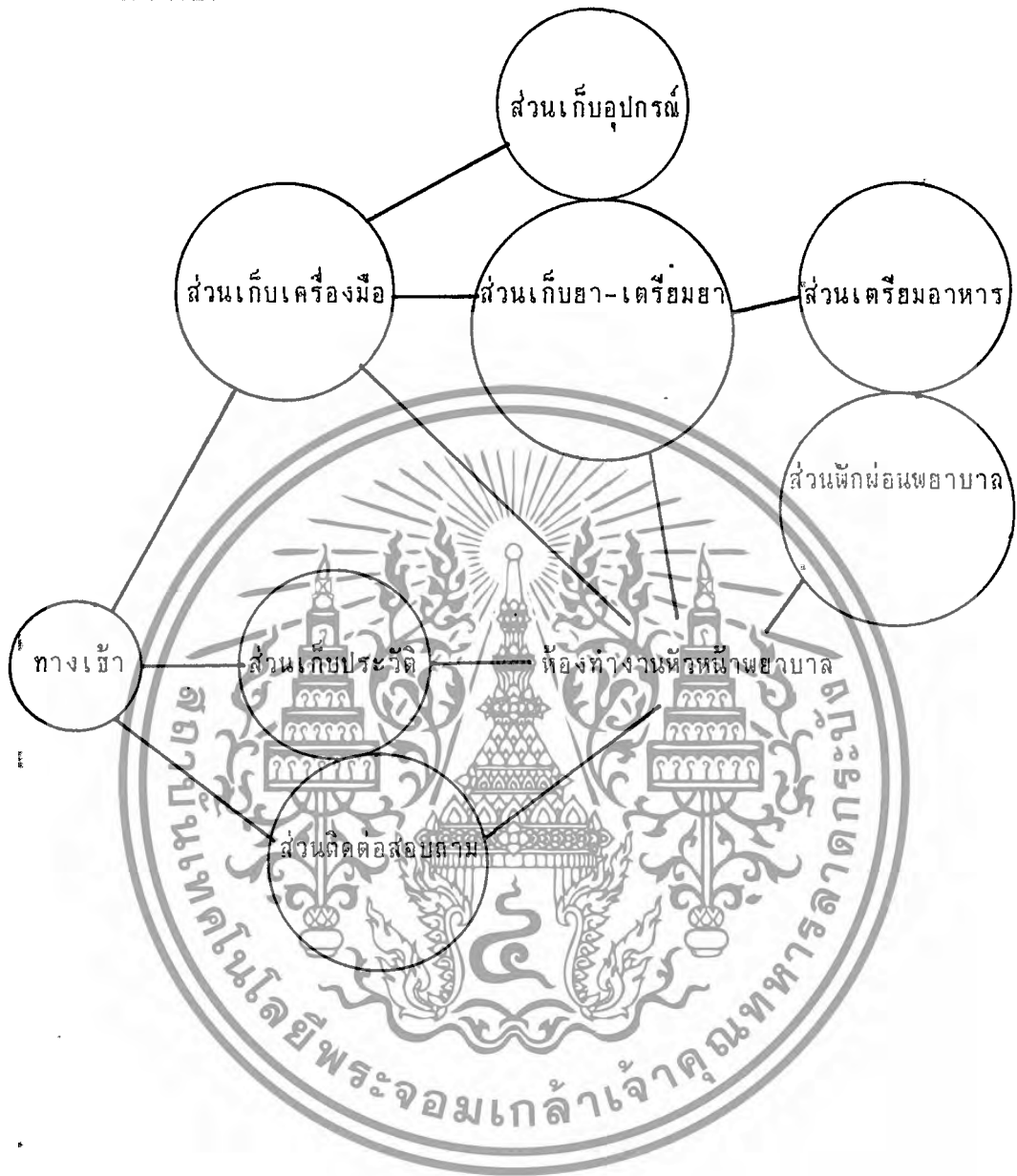


แผนผังความสัมพันธ์ BUBBLE DIAGRAM



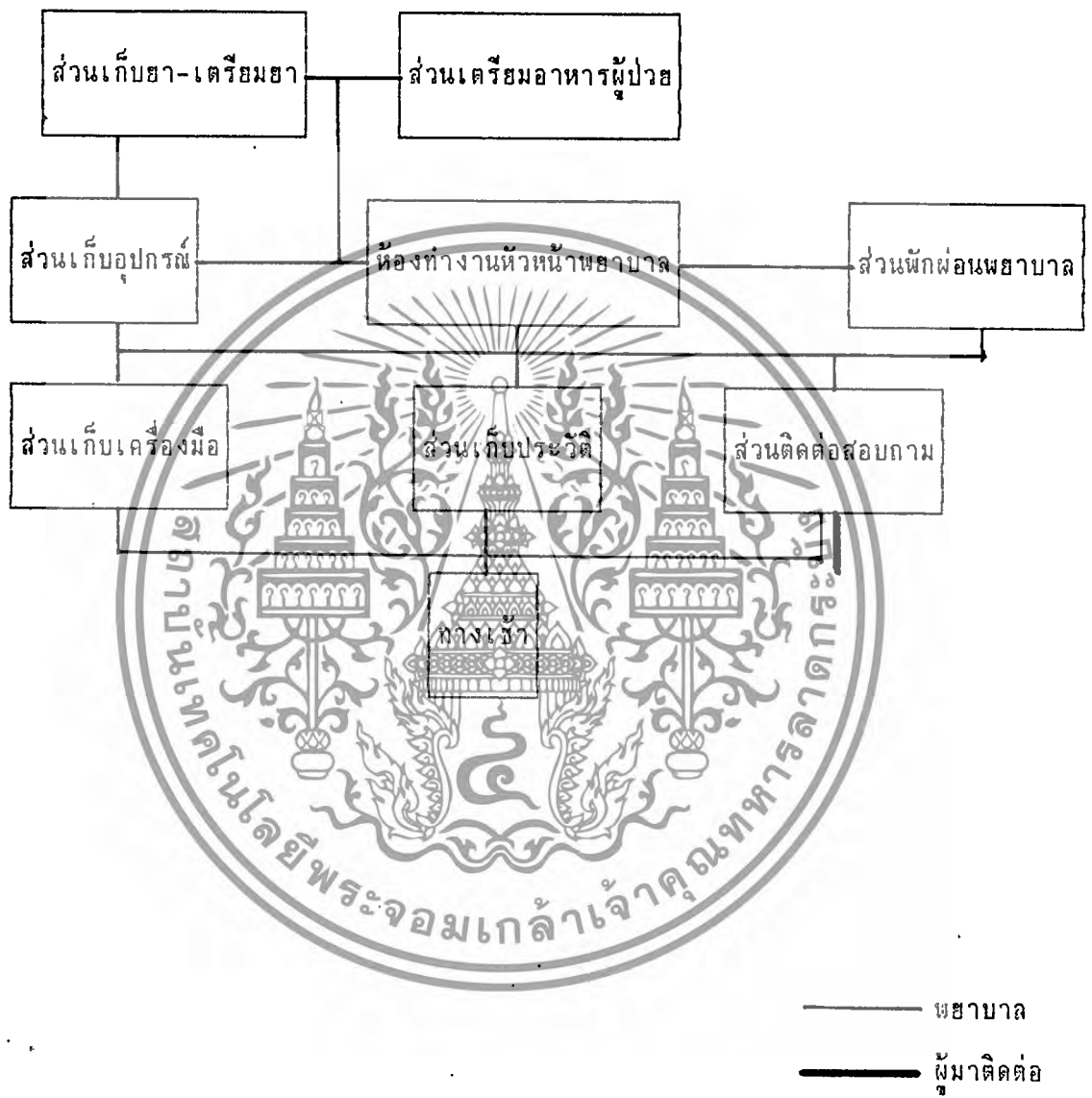
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

FUNCTION DIAGRAM



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

FUNCTION & CIRCULATION



ค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION)

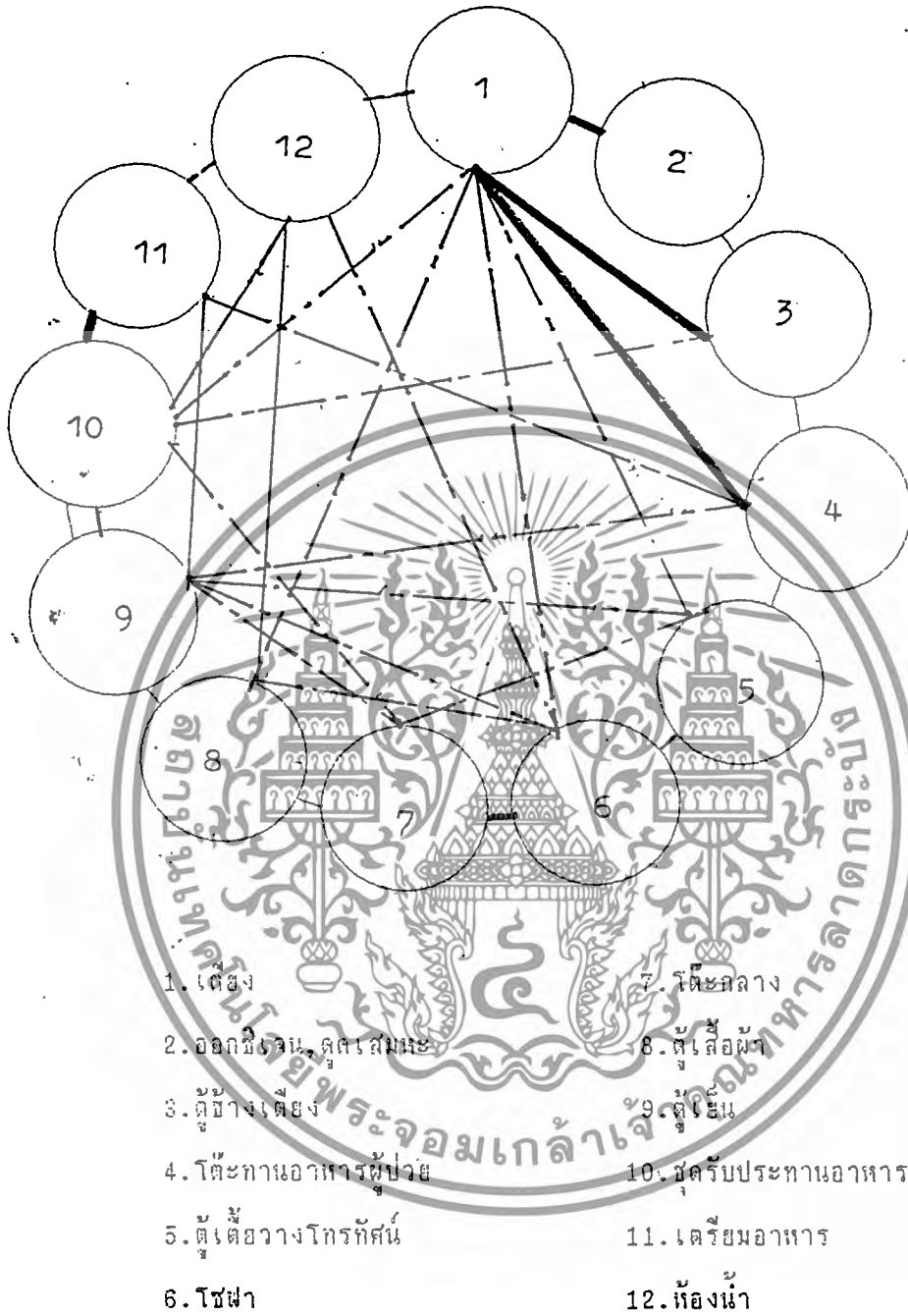
ห้องนักผู้ป่วย V.I.P.

พ	ณ	ญ	องค์ประกอบ
x	x		1.เตียง
x	x		2. ออกซิเจน, ดูดเสมหะ
	x	x	3. ตู้ข้างเตียง
x	x	x	4. โต๊ะทานอาหารผู้ป่วย
	x	x	5. ตู้เตียงวางโทรทัศน์
	x	x	6. โซฟา
	x	x	7. โต๊ะกลาง
	x	x	8. ตู้เสื้อผ้า
	x	x	9. ตู้ใส่รองเท้า
	x	x	10. ตู้เก็บประเป๋าอาหาร
x		x	11. เฟอร์นิเจอร์
	x	x	12. ห้องครัว



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

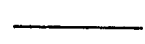
แผนผังความสัมพันธ์ BUBBLE DIAGRAM



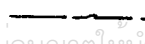
หมายเหตุ



สัมพันธ์มาก



สัมพันธ์ปานกลาง

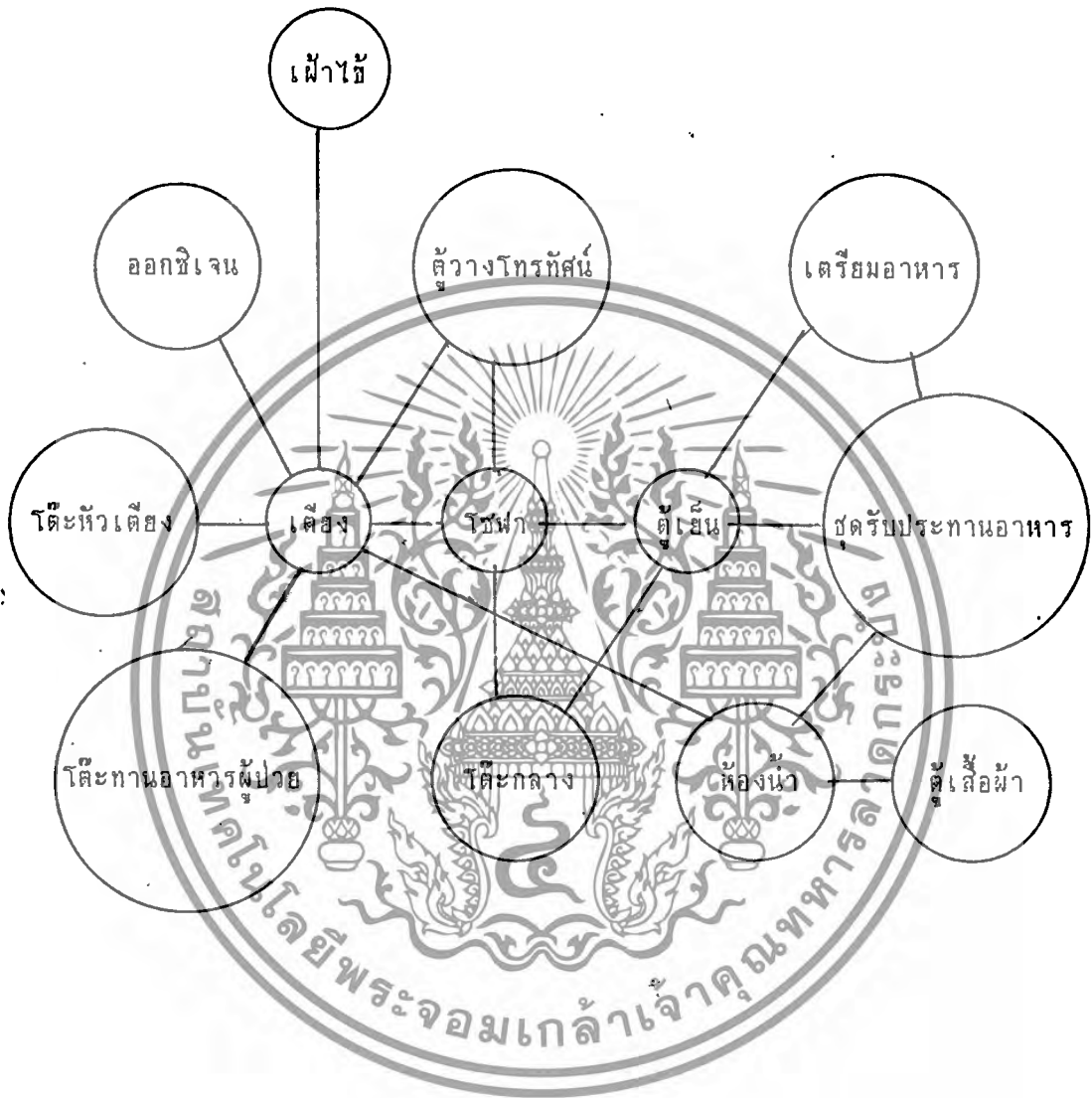


สัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

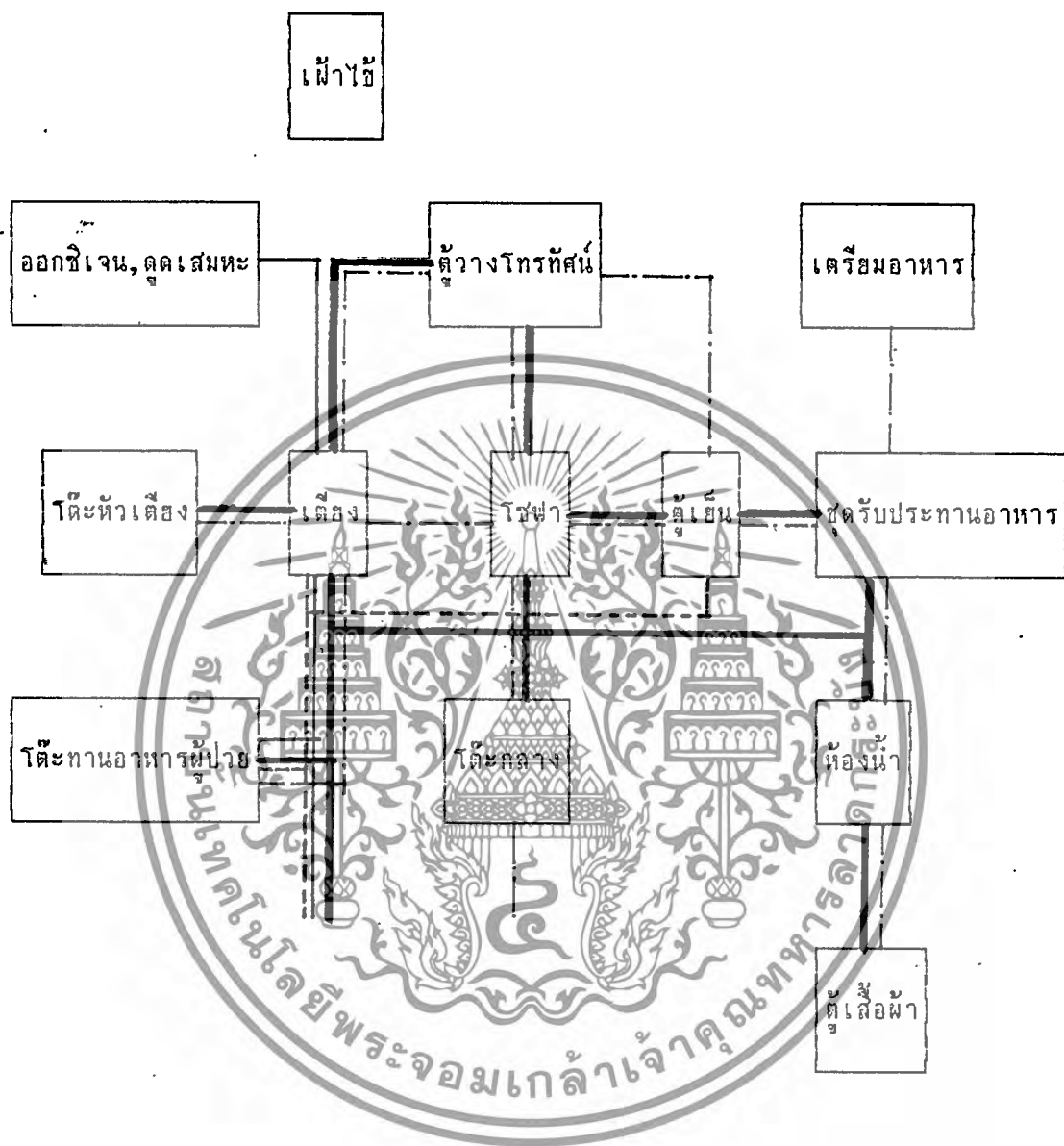
FUNCTION DIAGRAM

ห้องพักผู้ป่วย V.I.P



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

FUNCTION & CIRCULATION



- ผู้ป่วย
- · — · — ผู้มาเยี่ยม
- แพทย์, พยาบาล
- พนักงานบริการ

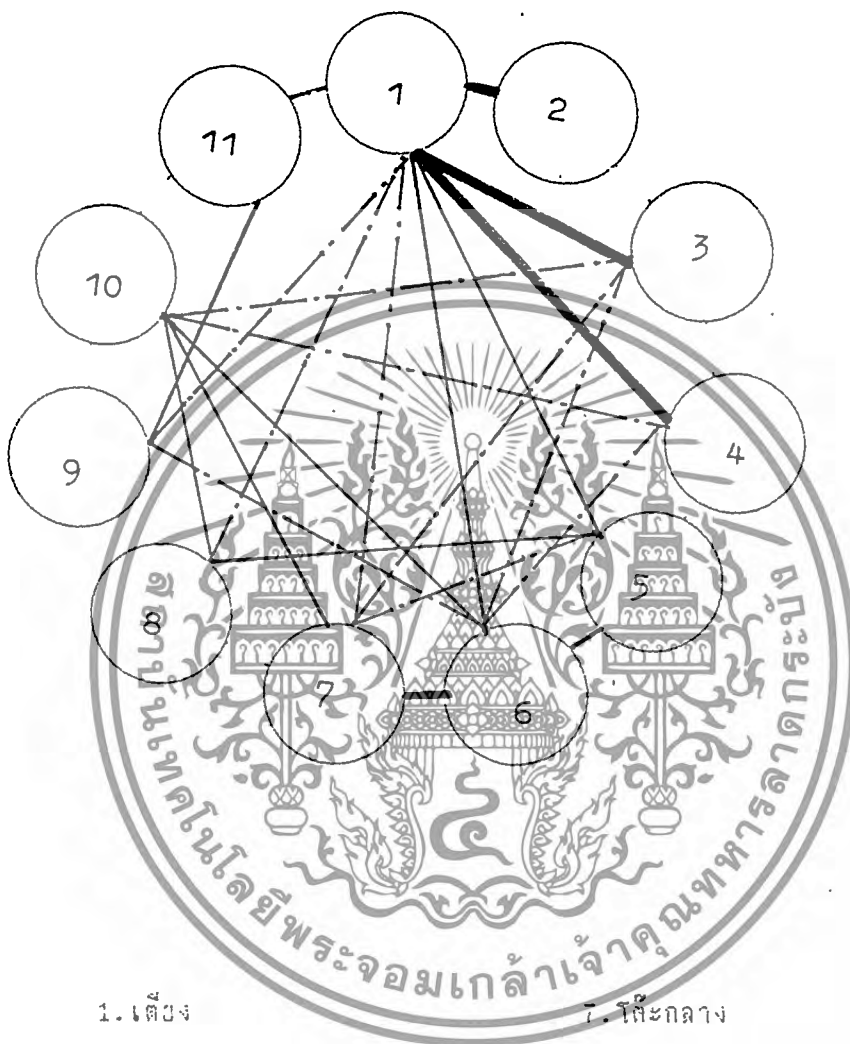
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION)

ห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยว

พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
x	x		1. เตียง
x	x		2. ออกซิเจน, ชุดเสมหะ
x	x		3. ตู้ข้างเตียง
x	x	x	4. โต๊ะทานอาหารผู้ป่วย
	x	x	5. ตู้เตียงวางโทรทัศน์
	x	x	6. โคมไฟ
	x	x	7. โต๊ะกลาง
	x	x	8. โต๊ะ, เก้าอี้
	x	x	9. ตู้เสื้อผ้า
	x	x	10. ตู้เข็น
	x	x	11. ห้องน้ำ

แผนผังความสัมพันธ์ BUBBLE DIAGRAM



- | | |
|------------------------|----------------|
| 1. เติ่ง | 7. โต๊ะกลาง |
| 2. ออกซิเจน, วัสดุผสม | 8. โต๊ะเก้าอี้ |
| 3. ตู้ข้างเตียง | 9. ตู้เสื้อผ้า |
| 4. โต๊ะทานอาหารผู้ป่วย | 10. ตู้เย็น |
| 5. ตู้เตียงวางโทรทัศน์ | 11. ห้องเข้า |
| 6. โคมไฟ | |

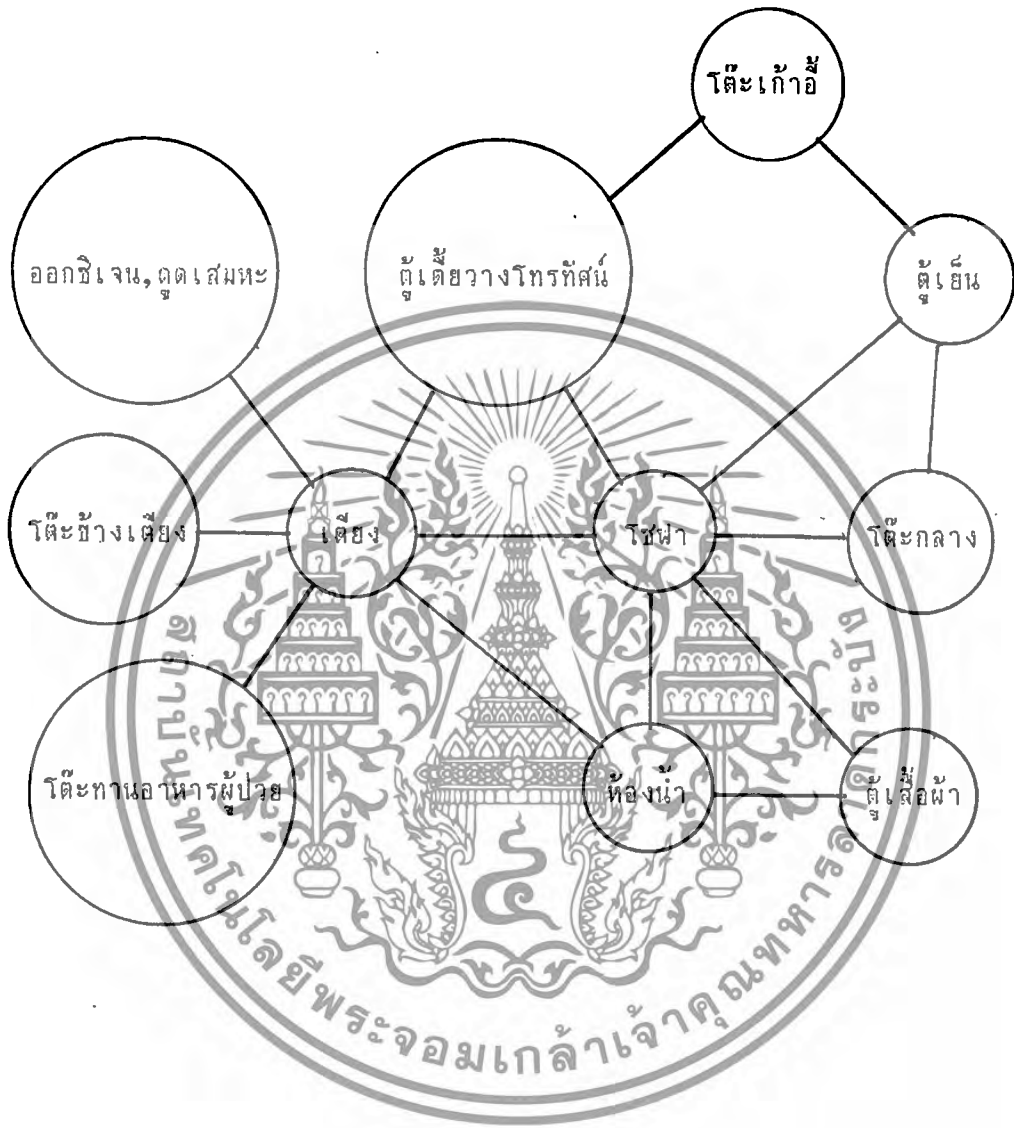
หมายเหตุ

- สัมผัสเข้มข้น
- สัมพันธ์ปานกลาง
- สัมผัสเล็กน้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่ควรเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

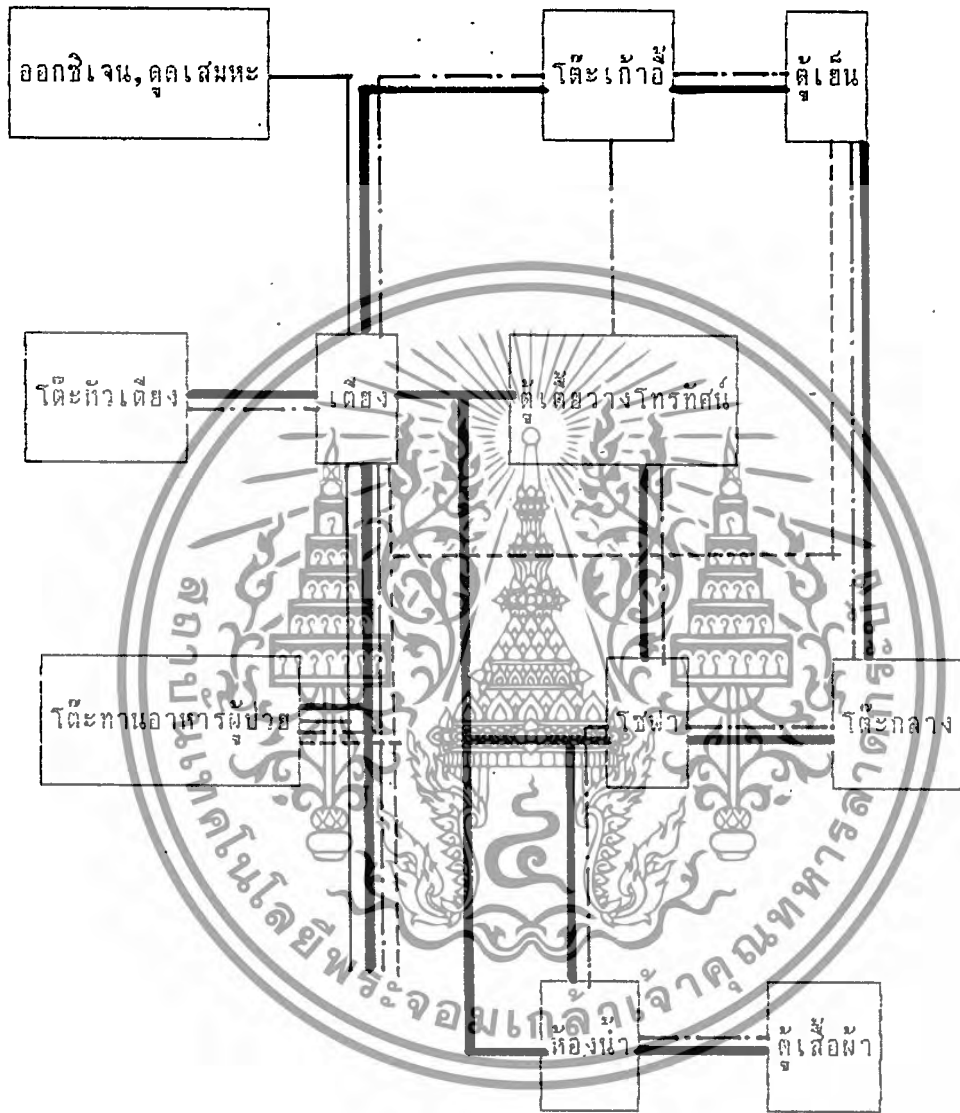
FUNCTION DIAGRAM

ห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยว



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

FUNCTION & CIRCULATION



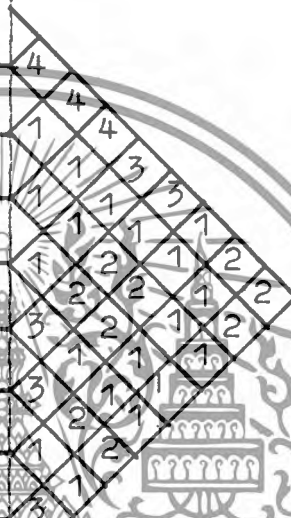
- ผู้ป่วย
- - - - -** ผู้มาติดต่อ
- แพทย์, พยาบาล
- . - . -** พนักงานบริการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION)

ห้องพักผู้ป่วยเตียงรวม 2 เตียง

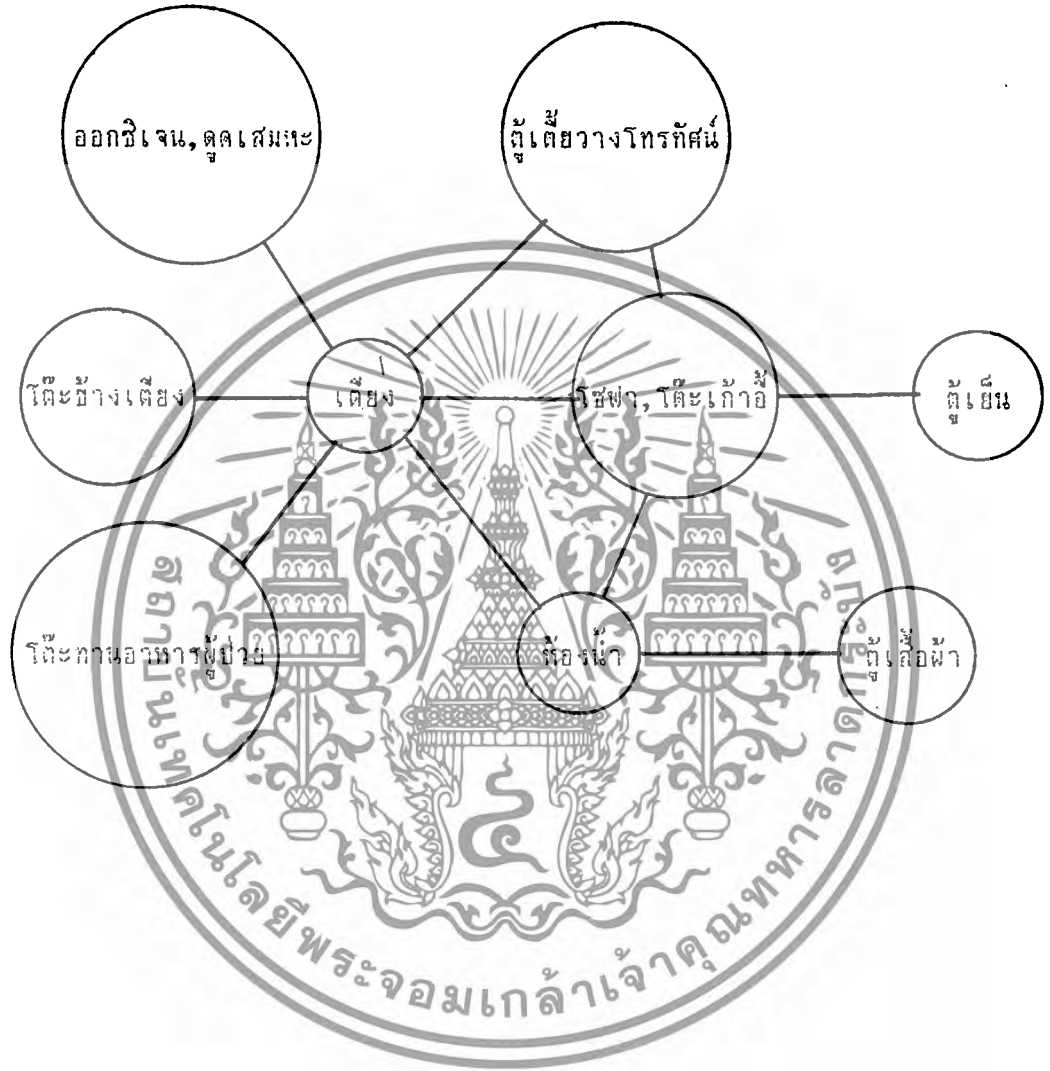
พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
X	X		1.เตียง
X	X		2.ออกซิเจน, ชุดเสมหะ
X	X		3.ตู้ข้างเตียง
X	X	X	4.โต๊ะทานอาหารผู้ป่วย
	X	X	5.ตู้เคย์วางโทรทัศน์
	X	X	6.ไฟฟ้า
	X	X	7.เตียง
	X	X	8.ตู้เสื้อผ้า
	X	X	9.ห้องน้ำ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

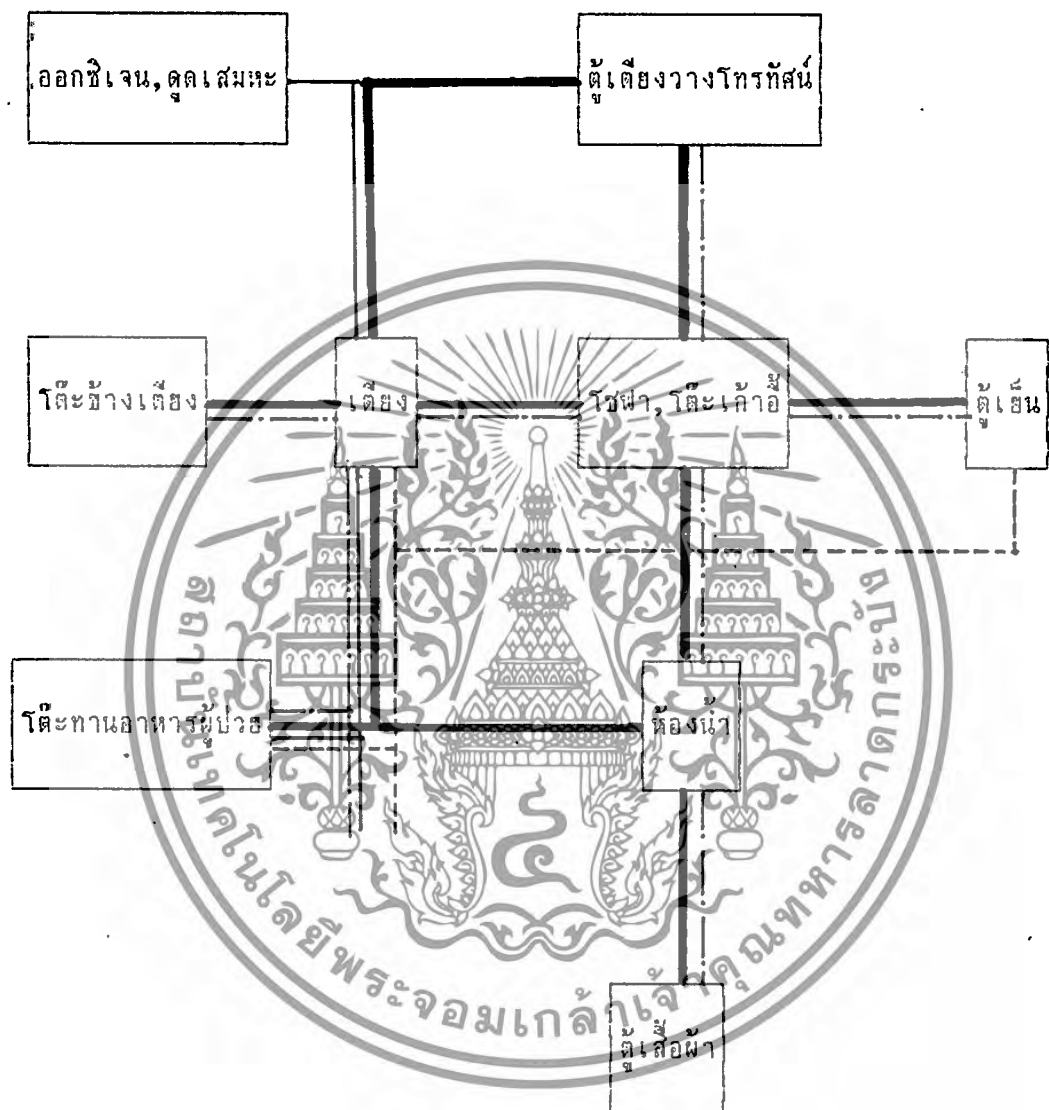
FUNCTION DIAGRAM

ห้องผู้ป่วย เดียงค์



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

FUNCTION & CIRCULATION



- ผู้ป่วย
- ผู้มาติดต่อ
- แพทย์, พยาบาล
- พนักงานบริการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

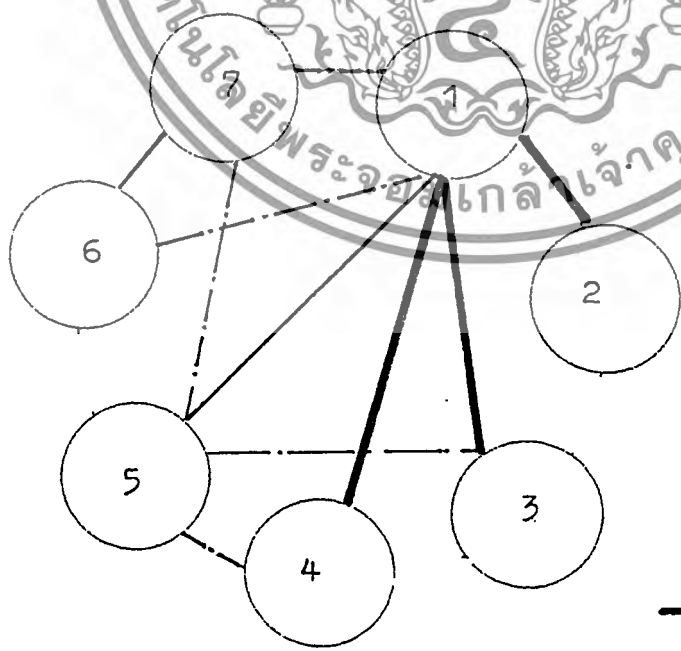
ค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION)

ห้องพักผู้ปวบรวม 4 เตียง

พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
X	X		1.เตียง
X	X		2. ออกซิเจน, ชุดเสมหะ
	X	X	3. ตู้ข้างเตียง
X	X	X	4. โต๊ะทานอาหารผู้ป่วย
	X	X	5. โต๊ะ, เก้าอี้
	X		6. ตู้เสื้อผ้า
	X		7. ห้องน้ำ



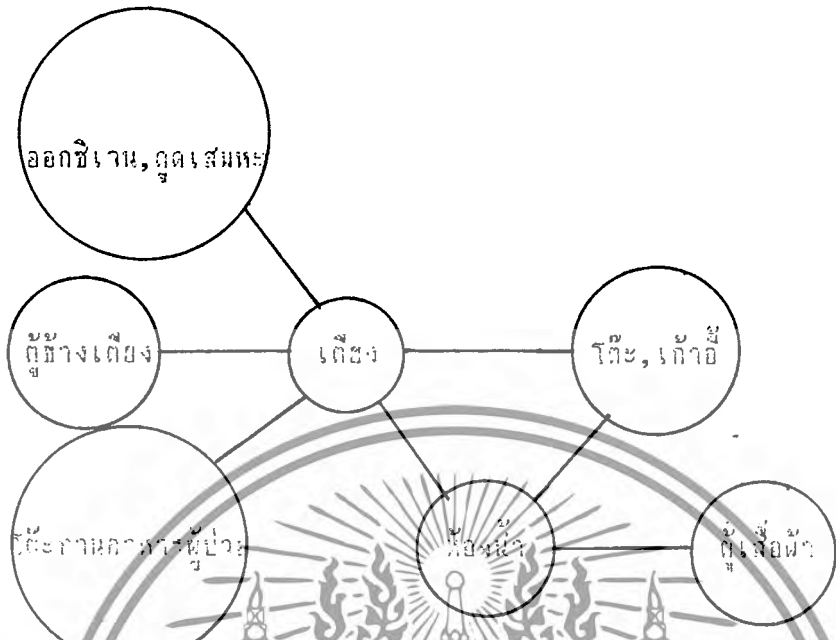
แผนผังความสัมพันธ์ BUBBLE DIAGRAM



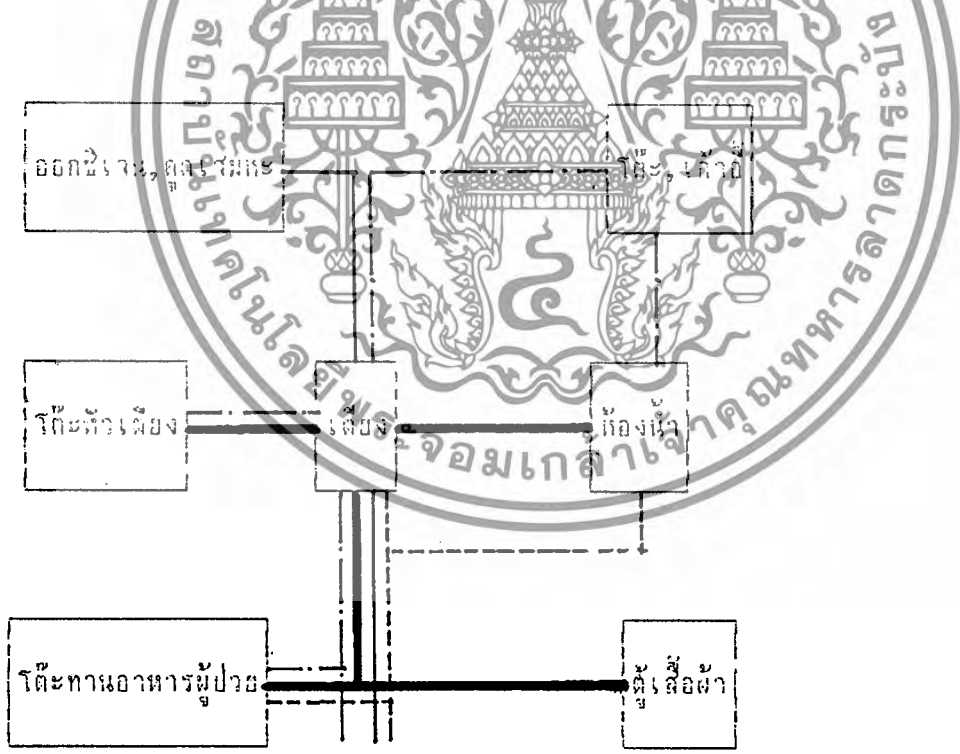
- หมายเหตุ
- สัมพันธ์มาก
 - สัมพันธ์ปานกลาง
 - สัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

FUNCTION DIAGRAM



FUNCTION & CIRCULATION



- ผู้ป่วย
- - - ผู้มาติดต่อ
- แพทย์, พยาบาล
- - - - - พนักงานบริการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอญญาตเหนาไปไซประโยชน์ดานการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.7 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย

4.7.1 การวิเคราะห์พื้นที่ทั้งหมดของโครงการ

โรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลเมืองศรีราชา ห่างจากถนนสุขุมวิทประมาณ 500 เมตร และถนนเฉลิมจอมพล 500 เมตร บนเนื้อที่ 5 ไร่ 44 ตารางวา โดยในส่วนของอาคารโรงพยาบาลมีเนื้อที่ประมาณ ตารางเมตรโดยแบ่งออกเป็นพื้นที่ของแต่ละชั้นได้ดังนี้

ชั้นใต้ดิน	มีพื้นที่	2636	ตร.ม.	คิดเป็นร้อยละ	10.38%	ของพื้นที่ทั้งหมด
ชั้นล่าง	"	3049.75	ตร.ม.	"	12.02%	"
ชั้นที่ 2	"	3522.75	ตร.ม.	"	13.88%	"
ชั้นที่ 3	"	3522.75	ตร.ม.	"	13.88%	"
ชั้นที่ 4	"	1406.5	ตร.ม.	"	5.58%	"
ชั้นที่ 5	"	1406.5	ตร.ม.	"	5.53%	"
ชั้นที่ 6-12	"	9845.5	ตร.ม.	"	38.78%	"
รวมทั้งหมดมีพื้นที่		25389.75	ตารางเมตร	=100%		

4.7.2 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนเฉพาะที่ทำการออกแบบพื้นที่ทำการวิเคราะห์

ประกอบไปด้วยส่วนต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

ชั้นล่าง ประกอบด้วย

- โถงพักคอย
- คลินิกอายุรกรรม
- จ่าฮยาและการเงิน

ชั้นล่าง ประกอบด้วย

- แผนกสูติกรรม

ชั้นที่ 3 ประกอบด้วย

- ห้องอาหาร

ชั้นที่ 6-12 ประกอบด้วย

- ส่วนทำงานพยาบาล
- ห้องพักรักษาพิเศษ

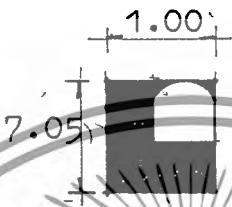
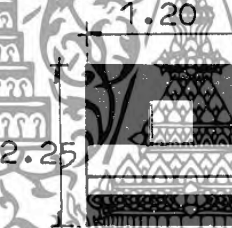
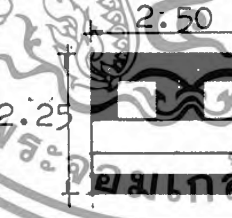
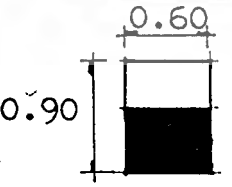
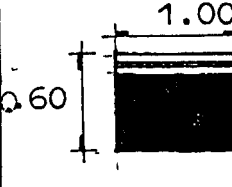
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยว
- ห้องพักผู้ป่วยเตียงคู่
- ห้องพักผู้ป่วย 4 เตียง



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนโรงพักคอย

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่ ม ² /หน่วย	พื้นที่รวม(ม ²)	หมายเหตุ
ส่วนนั่งพักคอย	118		123.9	การคิดจำนวนที่นั่งพักคอยจะคิดจากจำนวนผู้ป่วยนอกต่อวันต่อชั่วโมง และจำนวนญาติ1คนต่อผู้ป่วย1คน
เคาน์เตอร์ทำบัตร	6		2.7 x 6 = 16.2	นโยบายของโรงพยาบาลกำหนดให้มีพนักงานทำบัตร 6 คน
เคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์	1		5.62	
โทรทัศน์สาธารณะ	5		2.1	โรงพยาบาลทั่วไปกำหนดให้ 50เตียง : 1 เครื่อง
ชั้นวางหนังสือพิมพ์	4		2.4	ให้ที่นั่งพักคอย 30 ที่ต่อชั้นวางหนังสือพิมพ์ 1 อัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

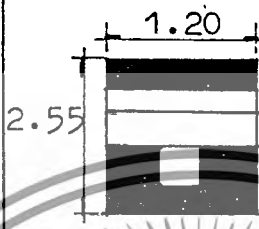
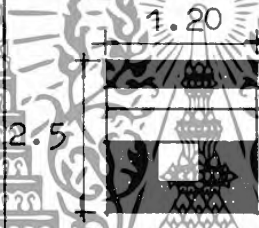
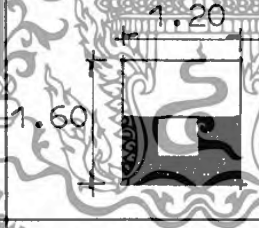
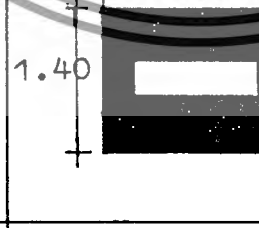
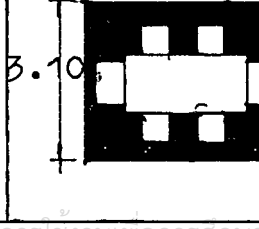
รวมพื้นที่ใช้สอย	150.82	ม ²
พื้นที่สีเขียว 30% ของพื้นที่ใช้สอย	45.24	ม ²
พื้นที่ใช้สอยรวมทั้งหมด	196.066	ม ²
พื้นที่จริงทั้งหมด	600	ม ²

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการของพื้นที่ใช้สอย



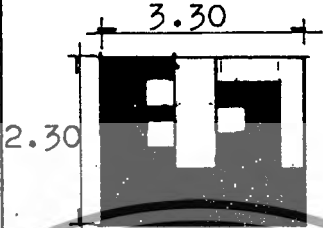

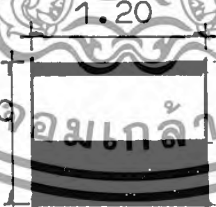
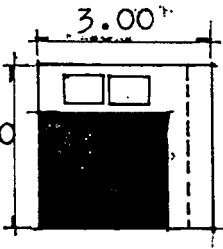
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนจ่ายยาและการเงิน

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่ ม ² /หน่วย	พื้นที่รวม(ม ²)	หมายเหตุ
เคาน์เตอร์การเงิน	4		12.24	นโยบายโรงพยาบาลกำหนดให้มีพนักงาน 4 คนประจำเคาน์เตอร์
เคาน์เตอร์จ่ายยา	4		12.24	
โต๊ะเช็คราคา	3		1.92 x 3 = 5.76	
ชั้นวางยา	8		89.6	ความต้องการในชั้นแรกของเภสัชกรถ้าพื้นที่เหลือสามารถเพิ่มได้อีก
โต๊ะจ่ายแนกยา	1		11.47	

เอกสารนี้เป็นเอกสารทสวงนโวลสาหรบการเซ่งงานเพอการศกษาแทนน ไมอนุญาตเห่นาไปเซ่งประยชนด้นการค้

ไม่ว่ากรณีใดท่งล้น อีกรท่งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้ออ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกคร้งที่มีกรนำาไปเซ่ง

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่ ม ² /หน่วย	พื้นที่รวม(ม ²)	หมายเหตุ
ห้องทำงานหัวหน้า เลขาธิการ	1		7.59	
ห้องพักผ่อนพนักงาน STAFF LOUNGE	1		16.5	
ตู้เขียนเก็บยา	1		1.68	
ส่วนล้างทำ ความสะอาด	1		7.5	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์การใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้ทำไปใช้ประโยชน์ทางการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

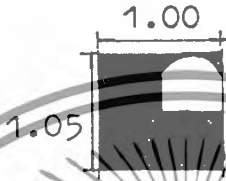
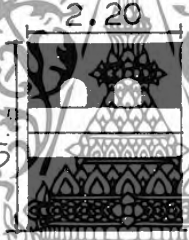

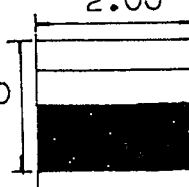
รวมพื้นที่ใช้สอย	116.5	ม ²
พื้นที่สีเขียว 30% ของพื้นที่ใช้สอย	34.95	ม ²
พื้นที่ใช้สอยรวมทั้งหมด	151.45	ม ²
พื้นที่จริงทั้งหมด	222.75	ม ²

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอกับความต้องการของพื้นที่ใช้สอย

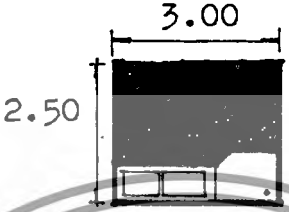


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนคลินิกอายุกรรม

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่ ม ² /หน่วย	พื้นที่รวม(ม ²)	หมายเหตุ
1. ที่นั่งพักผ่อน	50		52.5	จำนวนที่นั่งคิดจากจำนวนผู้ป่วยอายุกรรม/วัน/ชั่วโมงและญาติ1คน/ผู้ป่วย1คน
2. เคา้นเตอร์พยาบาล	1		5.17	นโยบายของโรงพยาบาลกำหนดให้มีพยาบาล2คน/เคาน์เตอร์
3. ห้องตรวจอายุกรรม	8		96	
4. ส่วนเก็บเครื่องมือและอุปกรณ์	1		4	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่ ม ² /หน่วย	พื้นที่รวม(ม ²)	หมายเหตุ
5. ส่วนล้างท่า ความสะอาด	1		7.5	

รวมพื้นที่ใช้สอย 165.17 ม²
 พื้นที่สูญเสีย 20% ของพื้นที่ใช้สอย 33.03 ม²
 พื้นที่ใช้สอยรวมทั้งหมด 198.20 ม²
 พื้นที่จริงทั้งหมด 173.19 ม²
สรุป พื้นที่จริงมีไม่เพียงพอต่อความต้องการของพื้นที่ใช้สอย

การแก้ปัญหา เนื่องจากคลินิกอาศุรกรรมมีพื้นที่ เชื่อมโยงสัมพันธ์กับส่วนโรงพักคอสจึงเฉลี่ยพื้นที่
 ของคลินิก อาศุรกรรมขยายไปยังส่วนโรงพักคอสที่มีเนื้อที่เหลือจากพื้นที่ใช้สอยดังต่อไปนี้

ส่วนโรงพักคอสมีพื้นที่	600	ม ²
ส่วนคลินิกอาศุรกรรมมีพื้นที่	173.19	ม ²
เมื่อคิดทั้ง 2 ส่วนเท่ากับ 100% จะได้เท่ากับ	773.19	ม ²

โดยคลินิกอาศุรกรรม คิดเป็น $\frac{173.19}{773.19} \times 100 = 22.4 \%$

โรงพักคอสคิดเป็น $\frac{600}{773.19} \times 100 = 77.6 \%$

เนื่องจากความต้องการของพื้นที่ใช้สอยของคลินิกอาศุรกรรม = 198.20 ม²

ซึ่งมากกว่าเดิมที่มีอยู่ = 198.20 - 173.19 = 25.01 ม² ซึ่งคิดเป็น % จะได้

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

$$\frac{25.01}{773.19} \times 100 = 3.23 \%$$

การแก้ปัญหาจะนำพื้นที่ซึ่งเกินของคลินิกอาศุรกรรมไปหักลบกับส่วนโรงพักคอย

$$\text{ส่วนโรงพักคอยมีพื้นที่เหลือ} = 600 - 25.01 = 574.99 \text{ ม}^2$$

$$\text{คิดเป็น \%} = 74.36 \%$$

$$\text{ส่วนคลินิกอาศุรกรรม คิดเป็น} = 25.64 \%$$



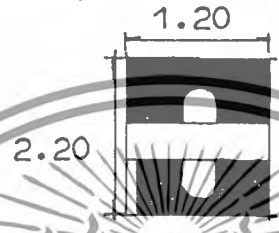
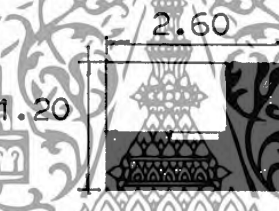

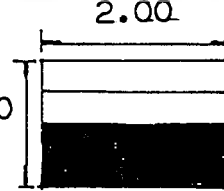
1. ส่วนพื้นที่ใช้สอยคลินิกอาศุรกรรมเดิม 22.4 %

2. ส่วนพื้นที่ใช้สอยคลินิกอาศุรกรรมที่ต้องการเพิ่มเติม 3.23 %

3. ส่วนพื้นที่ใช้สอยของโรงพักคอย 74.36 %

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจอายุกรรม

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่ ม ² /หน่วย	พื้นที่รวม(ม ²)	หมายเหตุ
โต๊ะ, เก้าอี้ผู้ป่วย, เก้าอี้แพทย์	1		2.64	
เตียงตรวจ	1		3.12	
อ่างล้างมือ	1		0.80	
ตู้เก็บอุปกรณ์	1		2.8	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รวมพื้นที่ใช้สอย	9.36	ม ²
พื้นที่สัญจร 20% ของพื้นที่ใช้สอย	1.87	ม ²
พื้นที่ใช้สอยรวมทั้งหมด	11.23	ม ²
พื้นที่จริงทั้งหมด	12.00	ม ²

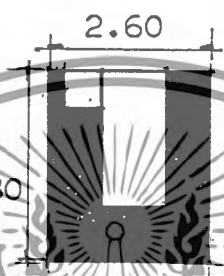

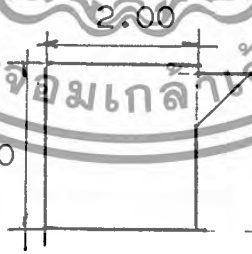
สรุป พื้นที่จริงเพียงพอกับความต้องการของพื้นที่ใช้สอย



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนแผนกสถิตกรรม

ห้องเตรียมคlood PREPARATION ROOM

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่ ม ² /หน่วย	พื้นที่รวม(ม ²)	หมายเหตุ
เตียง	1		7.05	
ตู้ข้างเตียง	1			
ตู้เก็บอุปกรณ์	1			
ห้องน้ำ	1		5.00	

รวมพื้นที่ใช้สอย	13.3	ม ²
พื้นที่สำรอง 20% ของพื้นที่ใช้สอย	2.66	ม ²
พื้นที่ใช้สอยรวมทั้งหมด	15.96	ม ²
พื้นที่จริงทั้งหมด	22.5	ม ²

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้ชมเพื่อการศึกษานั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 สรุป พื้นที่จริงเพียงพอกับความต้องการของพื้นที่ใช้สอย
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมีเหตุดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนแผนกสถิติกรม

ห้องคลอดแบบห้องเดี่ยว LABOUR ROOM

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่ ม ² /หน่วย	พื้นที่รวม(ม ²)	หมายเหตุ
เตียง ตู้ข้างเตียง	1 1	2.60	7.05	
ตู้เก็บอุปกรณ์	1	1.00	1.25	
ห้องน้ำ	1	2.50	3.00	

รวมพื้นที่ใช้สอย	11.3	ม ²
พื้นที่สัญจร 20% ของพื้นที่ใช้สอย	2.66	ม ²
พื้นที่ใช้สอยรวมทั้งหมด	13.56	ม ²
พื้นที่จริงทั้งหมด	18	ม ²

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้เฉพาะเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 สรุปลพื้นที่จริงเพียงพอกับความต้องการของพื้นที่ใช้สอย
 ไม่วารณใด ๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมีเหตุดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนแผนกสุติกรรม

ห้องคลอดแบบรวม LABOUR ROOM

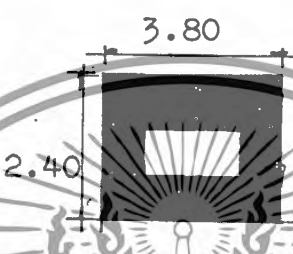

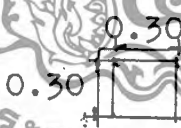
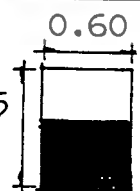
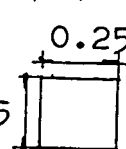
องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่ ม ² /หน่วย	พื้นที่รวม(ม ²)	หมายเหตุ
เตียง	2		14.11	
ตู้ข้างเตียง	2			
ตู้เก็บอุปกรณ์	2			
ห้องน้ำ	1		3.00	

รวมพื้นที่ใช้สอย	19.61	ม ²
พื้นที่สีเขียว 20% ของพื้นที่ใช้สอย	3.922	ม ²
พื้นที่ใช้สอยรวมทั้งหมด	23.53	ม ²
พื้นที่จริงทั้งหมด	28	ม ²

เอกสารนี้เป็น สรุป พื้นที่จริงเพียงพอกับความต้องการของพื้นที่ใช้สอย ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

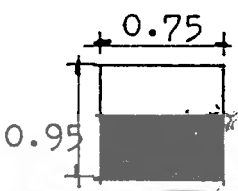
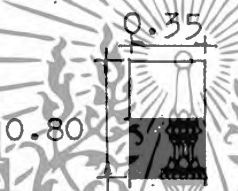

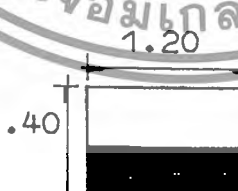
การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนแผนกสัณนิกรรม

ห้องคลอด DELIVERY ROOM

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่ ม ² /หน่วย	พื้นที่รวม(ม ²)	หมายเหตุ
เตียงทำคลอด	1	3.80 	9.12	
โต๊ะวางเครื่องมือ (เคลื่อนที่ได้)	1	0.50 0.40 	0.2	
ม้านั่ง (สำหรับสูติ - แพทย์)	1	0.30 0.30 	0.49	
เครื่องวัดความดันและวัดอุณหภูมิ	1	0.60 0.85 	0.57	
ถังใส่ผ้ากันเปื้อน	2	0.25 0.25 	0.125	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่ใช้งานสำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้ไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่ ม ² /หน่วย	พื้นที่รวม(ม ²)	หมายเหตุ
พื้นวางของ (เคลื่อนที่ได้)	1		0.712	
ราวแขวนน้ำ เกลือ	1		0.28	
เปลวางเด็กทารก	1		1.82	
ตู้เก็บอุปกรณ์	1		1.68	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รวมพื้นที่ใช้สอย	14.99	ม ²
พื้นที่สีเขียว 30% ของพื้นที่ใช้สอย	4.49	ม ²
พื้นที่ใช้สอยรวมทั้งหมด	19.48	ม ²
พื้นที่จริงทั้งหมด	24.00	ม ²

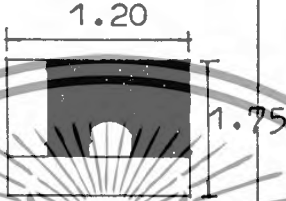
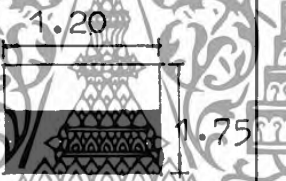
สรุป พื้นที่จริงเพียงพอกับความต้องการของพื้นที่ใช้สอย



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนแผนกสัทธิกรรม

ห้องทำงานหัวหน้าพยาบาล HEAD NURUE OFFICE

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่ ม ² /หน่วย	พื้นที่รวม(ม ²)	หมายเหตุ
โต๊ะทำงาน	2		5.77	
ตู้เก็บเอกสาร มือ (เคลื่อนที่ได้)	1		1.38	

รวมพื้นที่ใช้สอย	7.15	ม ²
พื้นที่สัญจร 30% ของพื้นที่ใช้สอย	1.43	ม ²
พื้นที่ใช้สอยรวมทั้งหมด	8.58	ม ²
พื้นที่จริงทั้งหมด	15	ม ²

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอกับความต้องการของพื้นที่ใช้สอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

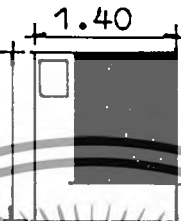
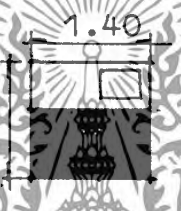
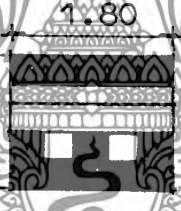

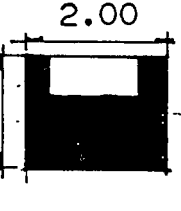
การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนแผนกวิศวกรรม

ห้องเก็บเครื่องมือ SUPPLY ROOM


องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่ ม ² /หน่วย	พื้นที่รวม(ม ²)	หมายเหตุ
ตู้เก็บอุปกรณ์	1	3.00	4.2	
ตู้เก็บเครื่องมือ	1	3.00	4.2	
อ่างล้างและชั้นวางตั้งเครื่องมือ	1	2.50	3.5	

รวมพื้นที่ใช้สอย	11.90	ม ²
พื้นที่สำรอง 20% ของพื้นที่ใช้สอย	2.38	ม ²
พื้นที่ใช้สอยรวมทั้งหมด	14.28	ม ²
พื้นที่จริงทั้งหมด	16.80	ม ²

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องอาหาร

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่ ม ² /หน่วย	พื้นที่รวม(ม ²)	หมายเหตุ
ร้านอาหาร	6		10.2 x 6 = 61.2	นโยบายของโรงพยาบาลกำหนดให้มีร้านอาหาร 6 ร้าน
ส่วนล้างทำความสะอาด	6		1.96 x 6 = 11.76	
เคาน์เตอร์แลคคูปอง	1		4.95	
ส่วนเติมน้ำดื่ม	2		1.68	
โต๊ะปรุงอาหาร	3		8.4	-กำหนดให้ 2 ร้านต่อโต๊ะปรุงอาหาร 1 ที่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

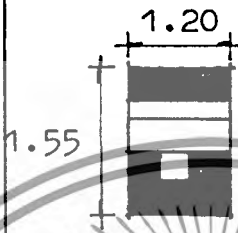
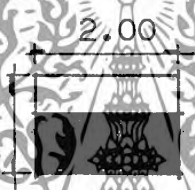
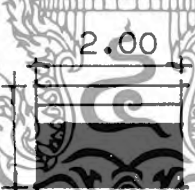
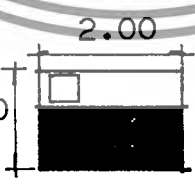
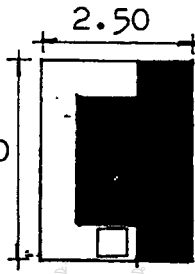
องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่ m^2 /หน่วย	พื้นที่รวม(m^2)	หมายเหตุ
ชุดทานอาหาร	143 ที่นั่ง		115.83	<p>-จำนวนที่นั่งคิดจากจำนวนพนักงานส่วนบริหารและธุรการทั้งหมดและจำนวน 50%ของผู้ป่วยนอกและญาติ/ชั่วโมง/วัน</p> <p>-แบบที่นั่งเลือกตามความเหมาะสมของพื้นที่</p>

รวมพื้นที่ใช้สอย	203.82	m^2
พื้นที่สีเขียว 30% ของพื้นที่ใช้สอย	61.14	m^2
พื้นที่ใช้สอยรวมทั้งหมด	264.96	m^2
พื้นที่จริงทั้งหมด	473.75	m^2

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอกับความต้องการของพื้นที่ใช้สอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนทำงานพยาบาล

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่ ม ² /หน่วย	พื้นที่รวม(ม ²)	หมายเหตุ
เคาน์เตอร์ทำงานและติดต่อบริการ	3		9.18	นโยบายของโรงพยาบาลกำหนดให้มีนางพยาบาลหน้าเคาน์เตอร์ 3 คน
ส่วนเก็บเอกสารและประวัติ	1		2.8	
ส่วนเก็บอุปกรณ์	1		2.8	
ส่วนเตรียมยา	1		2.8	
ส่วนเตรียมอาหาร	1		6.25	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่มอบไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้ไปใช้ประโยชน์ด้วยประการ

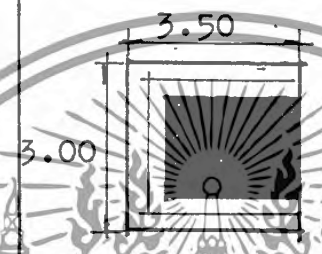
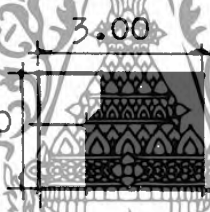
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่ ม ² /หน่วย	พื้นที่รวม(ม ²)	หมายเหตุ
ส่วนทำงานหัวหน้าพยาบาล	1		7.5	
ส่วนพักผ่อนพยาบาล				
- เตรีียมอาหาร	1		4.2	
- ตู้เก็บของใช้ส่วนตัว	1		2.5	
- โต๊ะ, เก้าอี้	1		4.8	
- ห้องน้ำ	1		3	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับใช้งานเฉพาะที่อาคารดังกล่าวเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์อื่นใด

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รวมพื้นที่ใช้สอยส่วนพักผ่อนพยาบาล	14.5	ม ²
พื้นที่สีเขียว 20% ของพื้นที่ใช้สอย	2.9	ม ²
พื้นที่ใช้สอยทั้งหมด	17.4	ม ²

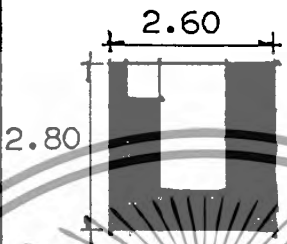
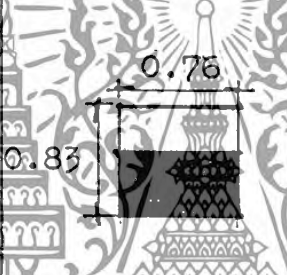
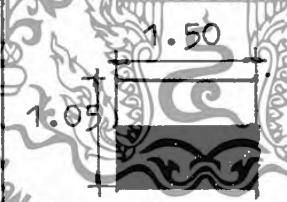
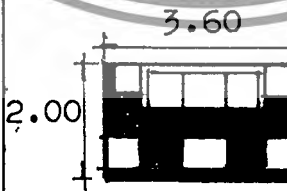
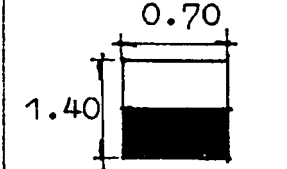
องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่ ม ² /หน่วย	พื้นที่รวม(ม ²)	หมายเหตุ
ห้องเก็บอุปกรณ์ สะอาด	1		10.5	
ส่วนเก็บอุปกรณ์ ทำความสะอาด	1		7.5	

รวมพื้นที่ใช้สอย	66.7	ม ²
พื้นที่สีเขียว 20% ของพื้นที่ใช้สอย	13.34	ม ²
พื้นที่ใช้สอยรวมทั้งหมด	80.07	ม ²
พื้นที่จริงทั้งหมด	101.25	ม ²

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอกับความต้องการของพื้นที่ใช้สอย

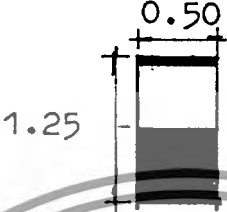
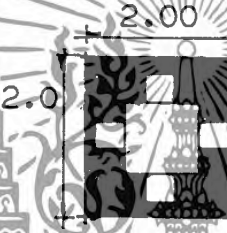
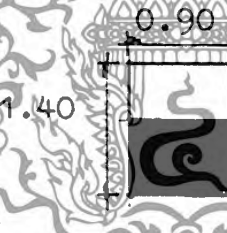
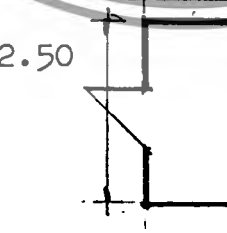
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักผ่อนพิเศษ

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่ ม ² /หน่วย	พื้นที่รวม(ม ²)	หมายเหตุ
เตียงผู้ป่วย โต๊ะหัวเตียง	1 1		7.05	
โต๊ะทานอาหาร ผู้ป่วย	1		0.63	
ตู้เสื้อผ้า โต๊ะวางโทรทัศน์	2		1.57 x 2 = 3.14	สำหรับวางในห้อง ผู้ป่วยและในห้องรับ แขก
ส่วนพักผ่อน	1		7.2	
ตู้เสื้อผ้า	1		0.98	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่ ม ² /หน่วย	พื้นที่รวม(ม ²)	หมายเหตุ
ตู้เขียน	1		0.625	
ชุดรับประทานอาหาร	1		4.00	
ส่วนเตรียมอาหาร	1		1.26	
ห้องน้ำ	2		5.00 x 2 = 10.00	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

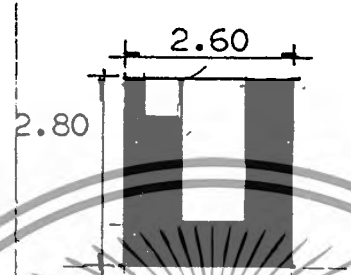
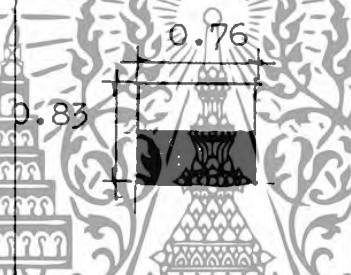
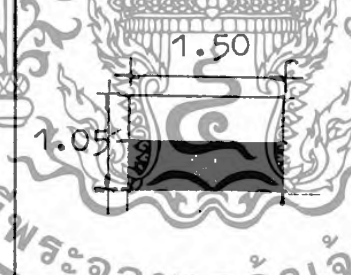
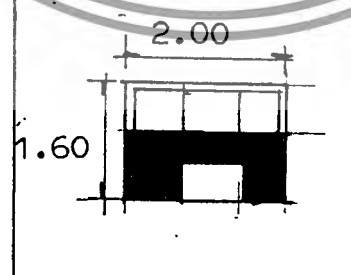
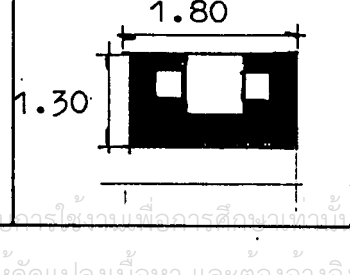
รวมพื้นที่ใช้สอย	34.885	ม ²
พื้นที่สีเขียว 20% ของพื้นที่ใช้สอย	6.97	ม ²
พื้นที่ใช้สอยรวมทั้งหมด	41.85	ม ²
พื้นที่จริงทั้งหมด	63.75	ม ²

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอกับความต้องการของพื้นที่ใช้สอย



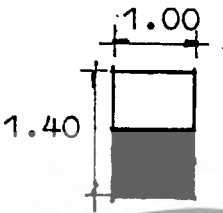
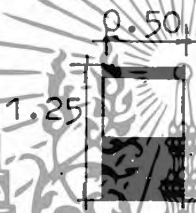
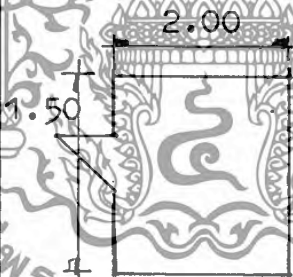
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยว

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่ ม ² /หน่วย	พื้นที่รวม(ม ²)	หมายเหตุ
เตียงผู้ป่วย โต๊ะหัวเตียง	1 1		7.05	
โต๊ะทานอาหาร ผู้ป่วย	1		0.63	
ตู้เตียงวางโทรทัศน์	1		1.57	
ส่วนพักผ่อน	1		3.20	
โต๊ะ, เก้าอี้	1		2.34	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่หน่วยงานได้ส่งหรืออาจใช้หน่วยงานที่ถือลิขสิทธิ์ของหน่วยงานนี้ ไม่อนุญาตให้ไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

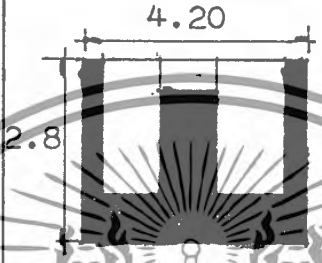
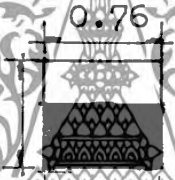

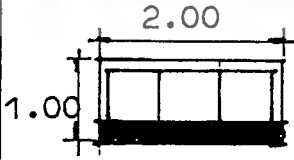
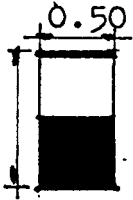
องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่ m^2 /หน่วย	พื้นที่รวม(m^2)	หมายเหตุ
โต๊ะเสิร์ฟ	1		0.70	
โต๊ะเขียน	1		0.625	
ห้องน้ำ	1		5.00	

รวมพื้นที่ใช้สอย	21.11	m^2
พื้นที่สัญญา 20% ของพื้นที่ใช้สอย	4.22	m^2
พื้นที่ใช้สอยรวมทั้งหมด	25.33	m^2
พื้นที่จริงทั้งหมด	31.87	m^2

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอกับความต้องการของพื้นที่ใช้สอย

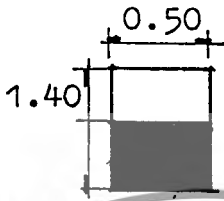
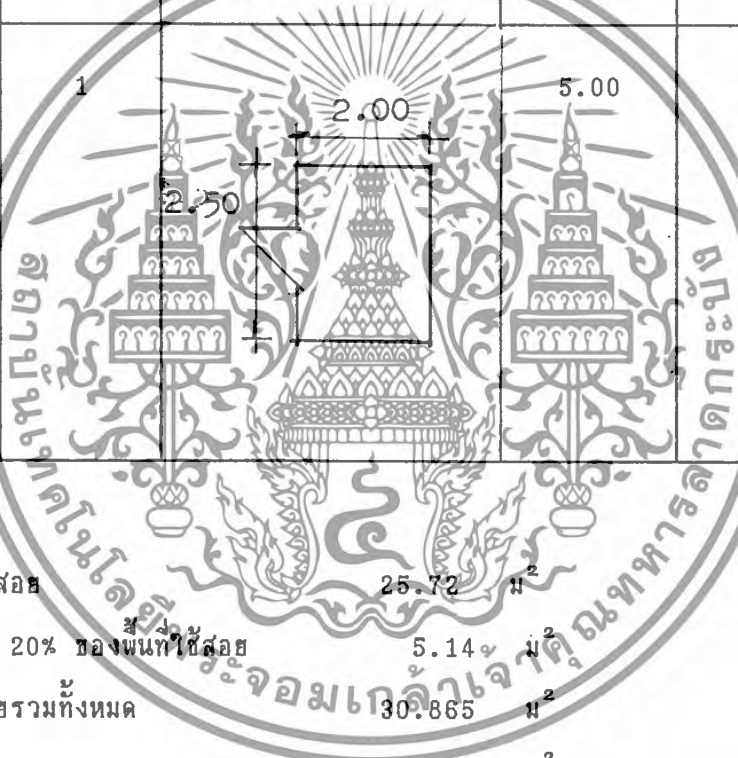
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักผู้ป่วยเตียงรวม 2 เตียง

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่ ม ² /หน่วย	พื้นที่รวม(ม ²)	หมายเหตุ
เตียงผู้ป่วย โต๊ะหัวเตียง	1 1		11.87	
โต๊ะทานอาหาร ผู้ป่วย	1		1.26	
ตู้เตียงวางโทรทัศน์ ที่คืน	1		1.57	
ส่วนพักผ่อน	1		4.00	
ตู้เขียน	1		0.625	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่วางไว้สำหรับใช้ในการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้ไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

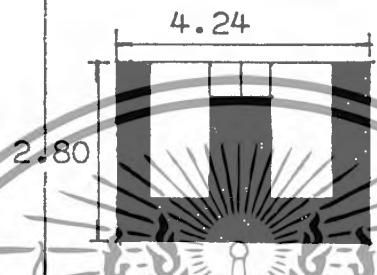
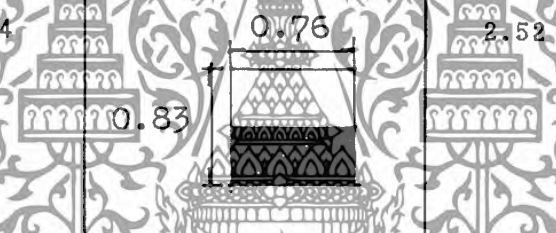

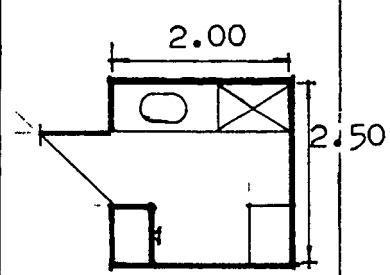
องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่ ม ² /หน่วย	พื้นที่รวม(ม ²)	หมายเหตุ
ตู้เสื้อผ้า	2		1.4	
ห้องน้ำ	1		5.00	

รวมพื้นที่ใช้สอย 25.72 ม²
พื้นที่สัฏจร 20% ของพื้นที่ใช้สอย 5.14 ม²
พื้นที่ใช้สอยรวมทั้งหมด 30.865 ม²
พื้นที่จริงทั้งหมด 31.87 ม²

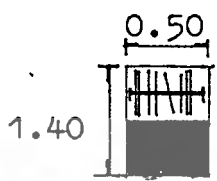
สรุป พื้นที่จริงเพียงพอกับความต้องการของพื้นที่ใช้สอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักผู้ปวยรวม 4 เตียง

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่ ม ² /หน่วย	พื้นที่รวม(ม ²)	หมายเหตุ
เตียงผู้ป่วย โต๊ะข้างเตียง	2 2		23.74	
โต๊ะทานอาหาร ผู้ป่วย	4			
โต๊ะ, เก้าอี้	4			
ห้องน้ำ	2		10.00	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่ออนุญาตเห็นไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่ ม ² /หน่วย	พื้นที่รวม(ม ²)	หมายเหตุ
ตู้เสื้อผ้า	4		2.8	

รวมพื้นที่ใช้สอย 44.46 ม²
พื้นที่สัญจร 20% ของพื้นที่ใช้สอย 8.89 ม²
พื้นที่ใช้สอยรวมทั้งหมด 53.35 ม²
พื้นที่จริงทั้งหมด 63.75 ม²
สรุป พื้นที่จริงเพียงพอกับความต้องการของพื้นที่ใช้สอย

- แหล่งที่มาของข้อมูล - โรงพยาบาลพญาไท 2
- โรงพยาบาลมิติเวชศรีราชา
- HUMAN DIMENSION & INTERIOR SPACE
- GRAPHIC INTERIOR DESIGN STANDARD

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.8 การวิเคราะห์ข้อมูลทางเทคนิค

การวิเคราะห์ข้อมูลทางด้านเทคนิคของโรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา ประกอบด้วย

4.8.1 การออกแบบและการคำนวณระบบไฟฟ้าของโครงการ

การออกแบบระบบไฟฟ้าสำหรับโรงพยาบาลสิ่งที่สำคัญก็คือ ต้องมีกำลังไฟฟ้าที่ใช้ได้ตลอด 24 ชั่วโมง ดังนั้นโรงพยาบาล จึงจำเป็นที่จะต้องติดตั้งเครื่องกำเนิดไฟฟ้า แบบอัตโนมัติ เพราะเนื่องจากโรงพยาบาลจำเป็นต้องใช้กำลังไฟฟ้าสูงเท่ากับ 3,000 วัตต์/เตียง สำหรับโรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา มีขนาด 250 เตียง จำเป็นต้องใช้กระแสไฟฟ้าเท่ากับ $250 \times 3,000$ จะได้เท่ากับ 750,000 วัตต์ หรือ 750 กิโลวัตต์ ตามความเป็นจริงแล้วมีการใช้กระแสไฟฟ้าประมาณ 75% แต่เพื่อความปลอดภัยทุก ๆ ด้าน จึงมีการคำนวณให้ใช้เพื่อไว้ 100 % เต็ม

นอกจากการเผื่อกระแสไฟแล้ว เพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นจากสาเหตุกระแสไฟรั่ววงจร หรือเนื่องจากกระแสไฟฟ้า OVER LOAD ดังนั้นผู้ออกแบบจะต้องติดตั้งแผงควบคุมแยกระบบต่าง ๆ โดยเฉพาะ AIR CONDITRION SWITCH BOARD, POWER & LIGHTING SWITCH BOARD ECT; และใน SWITCH BOARD ในแต่ละเครื่องจะมี MAIN CIRCUIT BREAKER แยกควบคุมแต่ละห้อง ซึ่งถ้าเกิดกระแสไฟรั่ววงจร อุปกรณ์นี้ก็จะทำหน้าที่ตัดวงจรทันที

4.8.2 ระบบการเดินท่อนำสายไฟฟ้า

สำหรับโรงพยาบาลพญาไท ศรีราชาจะเดินท่อนำสายไฟฟ้าในโลหะ ซึ่งจะช่วยป้องกันสายไฟจากความร้อน ความชื้น และยังป้องกันการอุบัติเหตุจากไฟฟ้าไหม้เนื่องจากกระแสไฟฟ้าวัดวงจรอีกด้วยท่อนำ GALVANIZED ภายในท่อนำเรียบไม่มีตะเข็บ เพื่อป้องกันสายไฟชำรุด แบ่งเป็น 2 แบบคือ

- ELEROTONICALIMETAL TUBE L(E.M.T.) เป็นท่อนชนิดบางใช้สำหรับฝังในกำแพงก่ออิฐ หรือแขวนในฝ้าเพดาน
- RIGIUSTEEL CONDUIT เป็นท่อนชนิดหนาใช้ฝังในพื้นที่คอนกรีต หรือในพื้นที่ที่มีความชื้น

สาเหตุที่เลือกใช้ระบบ CONDUIT SYSTEM

- มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย สามารถซ่อนอยู่ในกำแพงผนังหรือเพดานได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อย่างมิดชิด โดยไม่ทำให้สายไฟชำรุดเสียหาย

- สะดวกในการติดตั้ง
- ช่วยป้องกันไฟไหม้ อันเนื่องมาจากกระแสไฟฟ้ารั่ววงจร หรือจากการใช้งาน



รูปที่ 84 แสดงการติดตั้งการเดินท่อสายไฟฟ้าแบบฝังท่อสายไฟฟ้าแบบฝังท่อนักคอนกรีต

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.8.3 ระบบลิฟท์

หลักเกณฑ์ที่จะนำมาใช้เลือกระบบลิฟท์ของโรงพยาบาลญาไท ศรีราชา มีดังนี้

- ระยะเวลาในการรอลิฟท์ การเรียกลิฟท์ใช้ในแต่ละครั้ง ไม่ควรใช้เวลานานเกิน 2.30 วินาที และสำหรับผู้ใช้สอยอาคารทั่วไป ลิฟท์ควรจอดอยู่หนึ่งรอบผู้ใช้สอยอาคารอยู่ตลอดเวลา

- ความสามารถในการระบายคน โดยทั่วไปแล้วจะยึดจากการระบายคนภายใน 5 นาที จะเท่ากับ 12-15% ของจำนวนที่ใช้อาคาร

- ระยะเวลาเดินทาง / รอบระยะเวลาเดินทางของลิฟท์ที่บรรทุกผู้โดยสารจากชั้นล่างสุดไปยังชั้นต่าง ๆ เคยไปจนถึงชั้นสุดท้าย จนกระทั่งวิ่งลิฟท์เปล่าลงมาถึงชั้นล่างอีกครั้ง ระยะเวลาเดินทาง 1 รอบ ตามมาตรฐานทั่วไปไม่ควรเกิน 75 วินาที

นอกเหนือไปจากเกณฑ์การพิจารณา 8 ข้อ ข้างต้นแล้ว ยังมีส่วนประกอบที่ต้องใช้ในการคำนวณขนาดและจำนวนลิฟท์ คือ

1. จำนวนผู้ใช้สอยอาคาร จะคิดมาจากความหนาแน่นของผู้ใช้สอย ในโครงการนี้ กำหนดให้ผู้มาเยี่ยมต่อเตียงเท่ากับ 1:1

2. ขนาดความจุของลิฟท์ ควรมีขนาดที่ไม่เล็กหรือใหญ่เกินไป

3. ความเร็วลิฟท์

ในโครงการโรงพยาบาลญาไท ศรีราชาจะใช้ลิฟท์ 6 ตัว โดยมีการแบ่งประเภทของการบริการเพื่อความสะดวกในการใช้งาน โดยแบ่งได้ดังนี้

- ลิฟท์สำหรับบุคคลทั่วไป มีจำนวน 2 ตัว จะอยู่ส่วนกลางของอาคาร

- ลิฟท์ขนส่งผู้ป่วย มีจำนวน 2 ตัว

- ลิฟท์บริการและขนส่งสัมภาระมีจำนวน 2 ตัว

4.8.4 ระบบการติดต่อสื่อสาร

ระบบโทรศัพท์ของโรงพยาบาลญาไท ศรีราชา จะใช้ระบบโทรศัพท์ โดยใช้เครื่องชุมสายอัตโนมัติต่อเข้ากับศูนย์กลาง (OPERATOR) และต่อออกไปยังบางส่วนของอาคาร ส่วนโทรศัพท์สาธารณะจะติดตั้งในโถงทางเดินติดต่อกับหน่วยประชาสัมพันธ์ และส่วนพักผ่อนคนไข้ในอาคารระบบกระจายเสียงจะใช้ระบบเรียกภายในติดต่อกัน (INTER-COM)

ส่วนของท่อผู้ป่วยในจะใช้เดินสายเรียกพยาบาล โดยมีปุ่มเรียกอยู่ที่หัวเตียงของ คนไข้ทุกเตียงมีการกระจายเสียงตามสาย ซึ่งสามารถกระจายเสียงไปยังส่วน NURSE STATION

4.8.5 ระบบท่อต่าง ๆ

ระบบท่อแก๊สต่าง ๆ ที่ใช้ในโรงพยาบาลพญาไท มีการเลือกใช้ ดังนี้

1. ระบบท่อแก๊ส เป็นการนำระบบแก๊สรวมแล้วเดินท่อจ่ายตามส่วนใช้สอย ต่าง ๆ ระบบนี้จะสะดวกต่อการใช้สอย และมีความปลอดภัยสูงกว่าการใช้แยกถังแก๊ส ตามห้อง ต่าง ๆ และถ้าเกิดระเบิดจะต้องไม่เป็นอันตรายต่อส่วนอื่น ซึ่งอาจจะจัดอยู่ภายในหรือภายนอก อาคารก็ได้แล้วแต่ประเภทแต่ไม่ควรรวมกันไว้หลายชนิด ซึ่งมีดังต่อไปนี้

- ท่อออกซิเจน เดินจ่ายต่อตามส่วนต่าง ๆ คือ ห้องผ่าตัด, ห้องคลอด, ห้องพัก พ้น, ห้อง I.C.U/C.C.U , ห้องบำบัดรักษา และหอผู้ป่วยใน

- ท่อไนโตรเจนออกไซด์ เดินจ่ายในห้องผ่าตัด, ห้องคลอด, ห้องผ่าตัดเล็ก

- ท่อชีวแทน เดินจ่ายในส่วนปฏิบัติการและชันสูตร

2. ระบบท่อ SUCTION และ COMPRESSION เป็นระบบท่อจ่ายจากพลังงาน จากส่วนกลางโดยติดตั้งปั๊มอากาศและดูดอากาศไว้ในห้องเครื่อง และต่อท่อไปยังส่วนต่าง ๆ

- ระบบ SUCTION เดินท่อจ่ายในส่วนห้องผ่าตัด, ห้องคลอด, ห้องพักฟื้น, ห้อง I.C.U/C.C.U ห้องบำบัดรักษา, หอผู้ป่วยในและห้องชันสูตร

- ระบบ COMPRESSION เดินจ่ายในงบบำบัดรักษา, แผนกฉุกเฉิน, แผนกหู คอ จมูก, ห้องปฏิบัติการและห้องตรวจคลื่นกัมมันตรังสี

3. ระบบท่อในห้องทดลอง จะเลือกใช้ท่อ P.V.C เพราะสามารถทนการกัด กร่อนของสารเคมีต่าง ๆ

4.9 การวิเคราะห์ศิลปะโบราณสถานใน อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี

4.9.1 พระราชวังจันทบุรีราชฐาน

เกาะสีชังเป็นที่เสด็จพระราชดำเนินครั้งแรก ในแผ่นดินพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงโปรดเสด็จประพาสหลายครั้งแต่ยังไม่ได้สร้างพลับพลาเป็นที่ประทับแรม ครั้น ถึงรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้เสด็จพระราชดำเนินผ่าน และประทับ พักแรมในคราที่เสด็จหัวเมืองฝั่งทะเลตะวันออก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ในปี พ.ศ. 2431 สมเด็จพระเจ้าฟ้ามหาธีรราช ทรงพระประชวร จึงพระ
 กรุณาโปรดเกล้าให้พระยาภาสกรวงศ์เชิญเสด็จประทับที่เกาะสีชังในเวลาใกล้กัน พระนางเจ้า
 เสาวภาพมั่งศรี พระวราษเทวีทรงพระประชวร จึงเสด็จพระราชดำเนินมาประทับรักษา
 พระองค์ที่เกาะสีชังด้วยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้พระราชทานทรัพย์ส่วน
 พระองค์ให้สร้างตึกพักอาศัย 3 หลังคือตึกวัฒนา ตึกมั่งศรีและตึกอภิรมย์ และต่อมาได้ทรงสร้าง
 เรือนไม้สำหรับอาศัย อีก 1 หลังคือเรือนไม้ริมทะเล



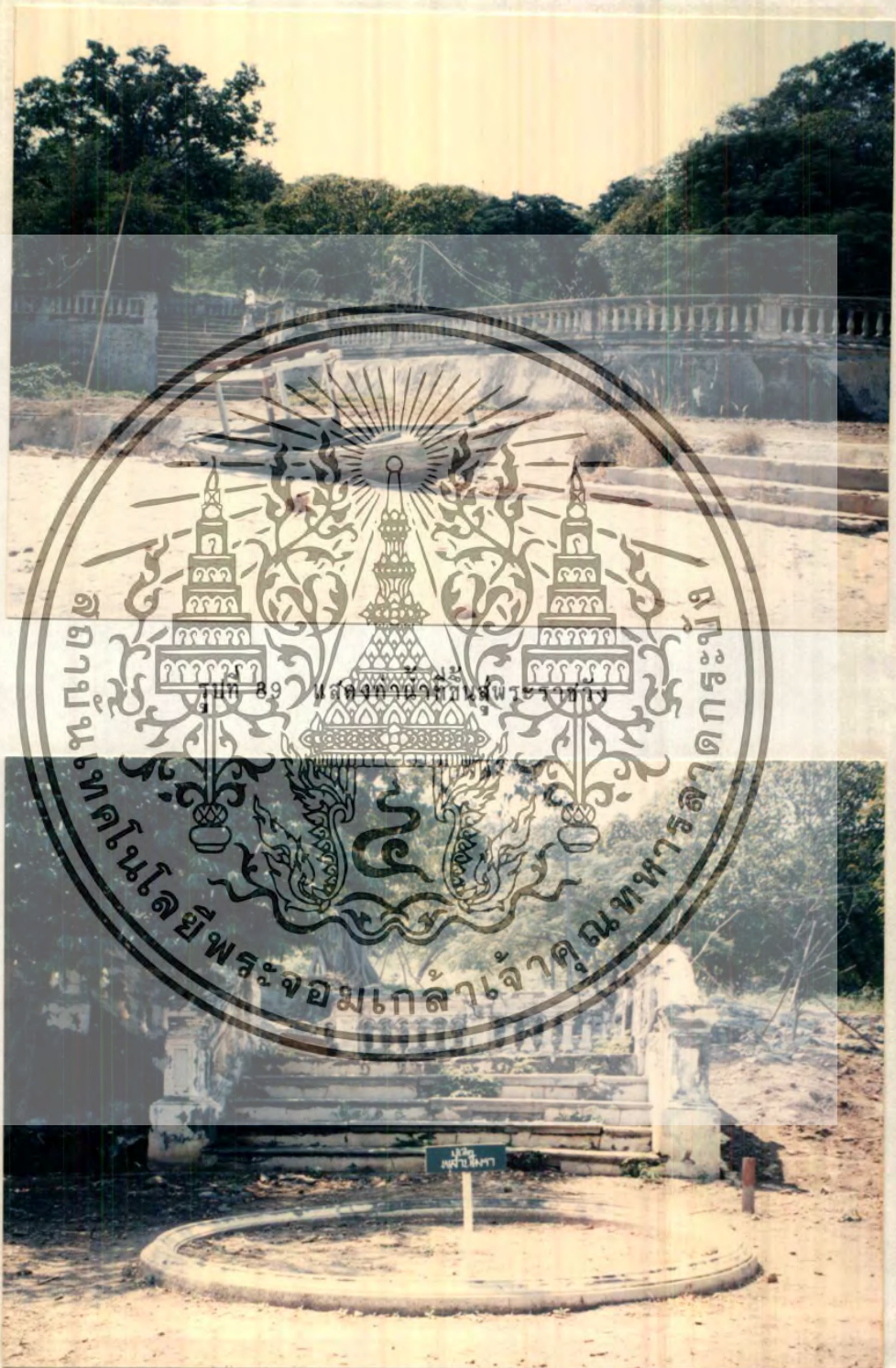
รูปที่ 85 แสดงบริเวณพระราชวังจุฑาธุชราชฐาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 88 แสดงร่องส่งน้ำจืดที่ใช้กักเก็บน้ำในพระราชวัง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 90 แสดงลักษณะบันไดที่ลดหลั่นต่างระดับในพระราชวัง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



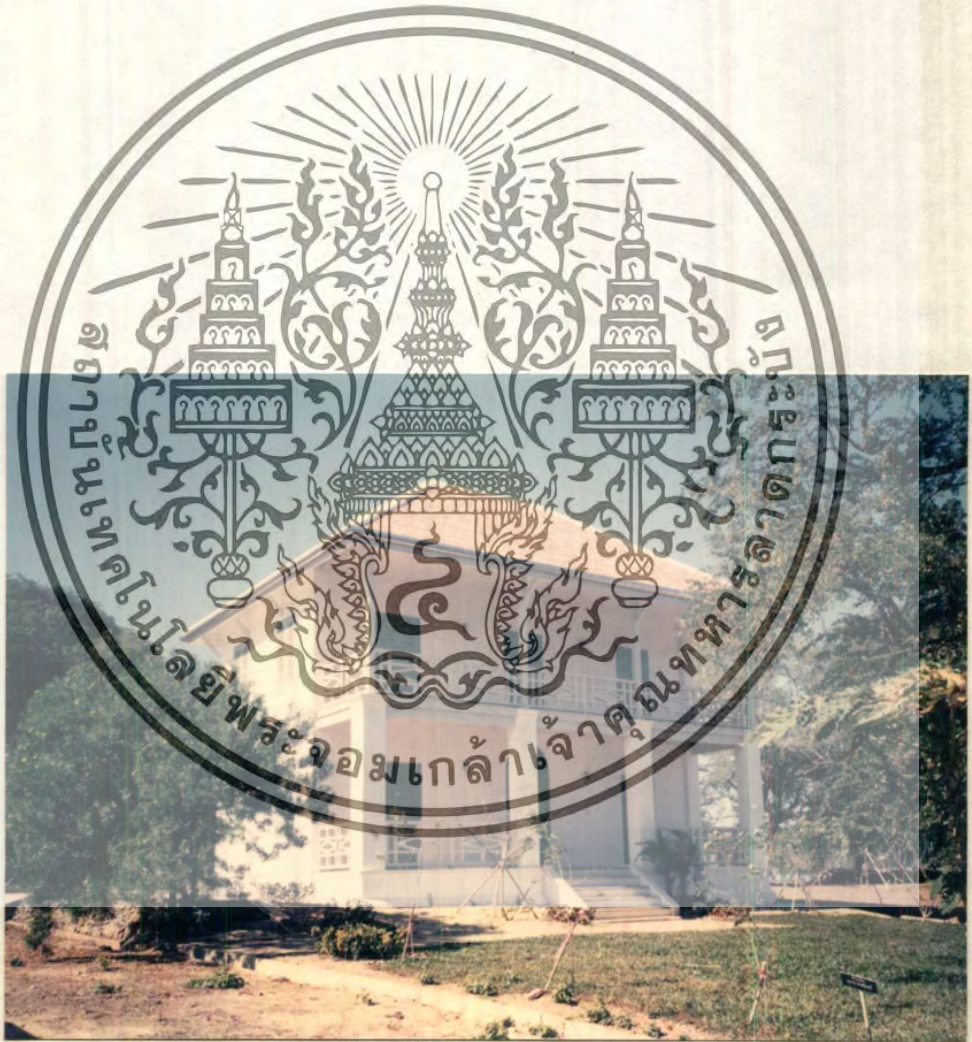
รูปที่ 91 แสดงลวดลายพื้นบริเวณลานสรงน้ำในพระราชวัง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตักวัตนา

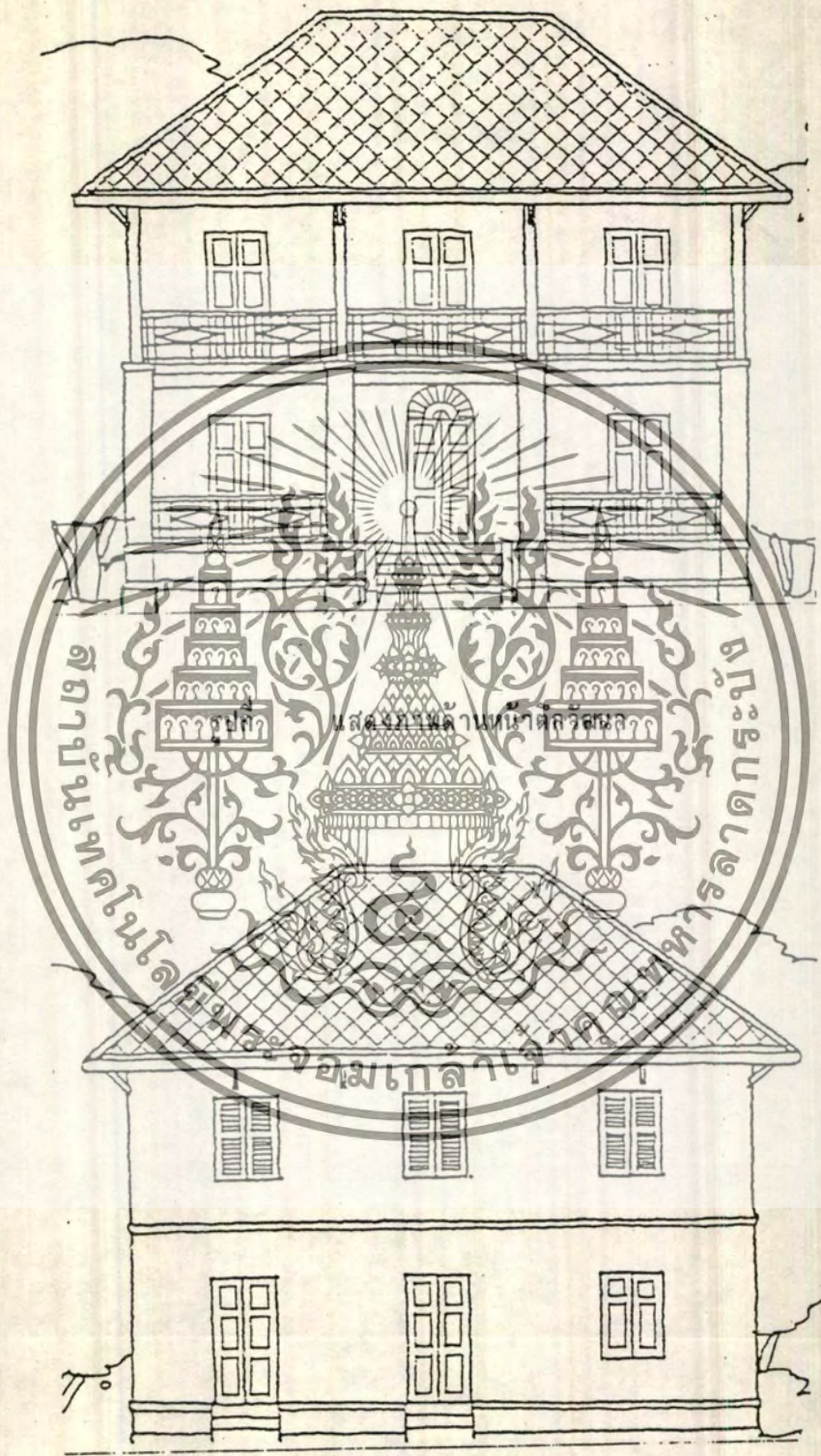
ลักษณะทางสถาปัตยกรรม เป็นอาคารตึก 2 ชั้น ผังพื้นเป็นรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้า หลังคา
มุงกระเบื้องเกล็ดเต่า

โครงสร้าง ผนังรับน้ำหนักวัสดุก่ออิฐฉาบปูนชั้นล่างหนา 40 ซม. ชั้นบนหนา 30 ซม.
ส่วนระเบียงฝ้าข้างบนเสาก่ออิฐฉาบปูนเช่นกัน โครงสร้างหลังคาไม้สักมุงกระเบื้องเกล็ดเต่า



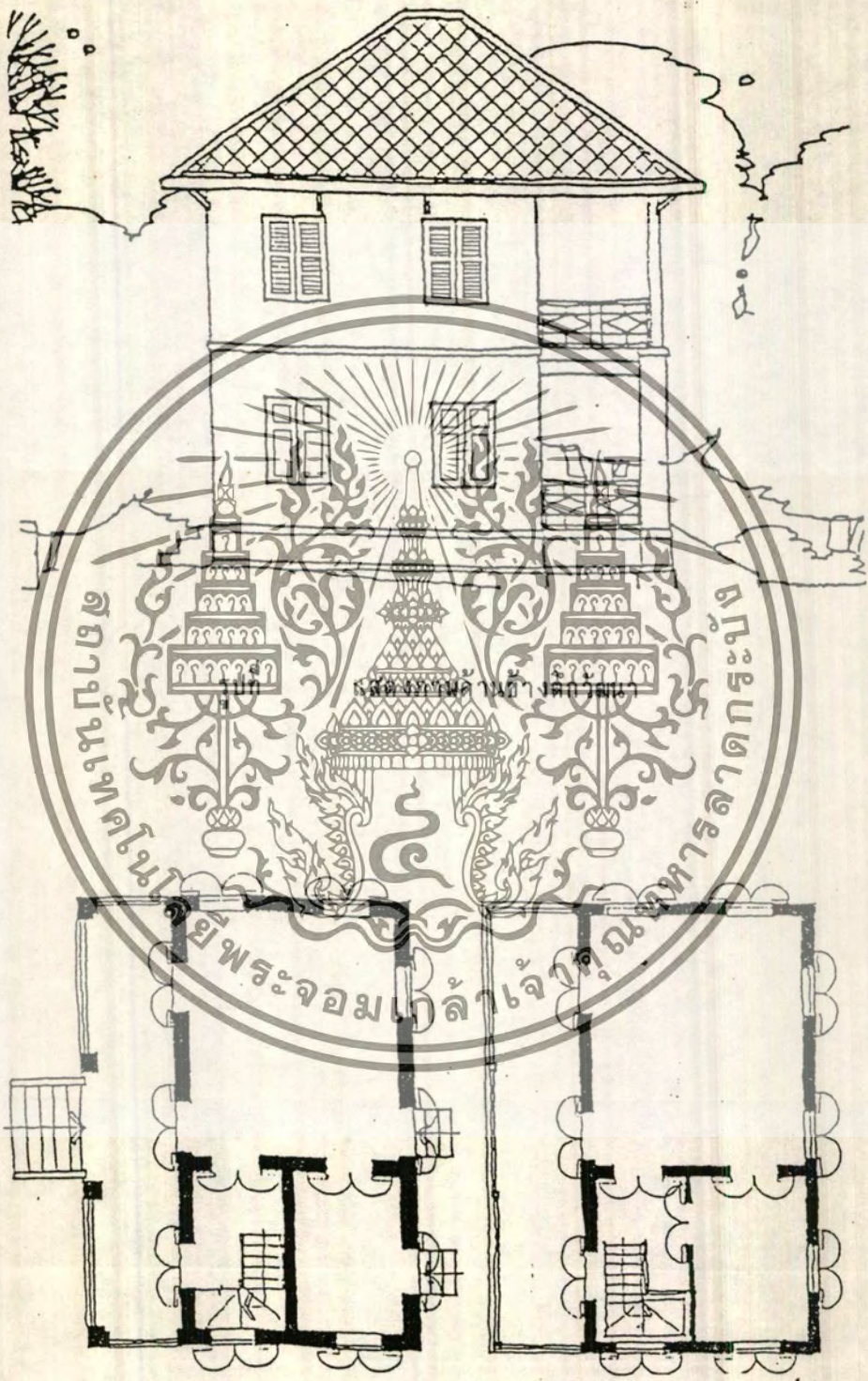
รูปที่ 92 แสดงตักวัตนา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ . แสดงภาพด้านหลังตึกวัฒนา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



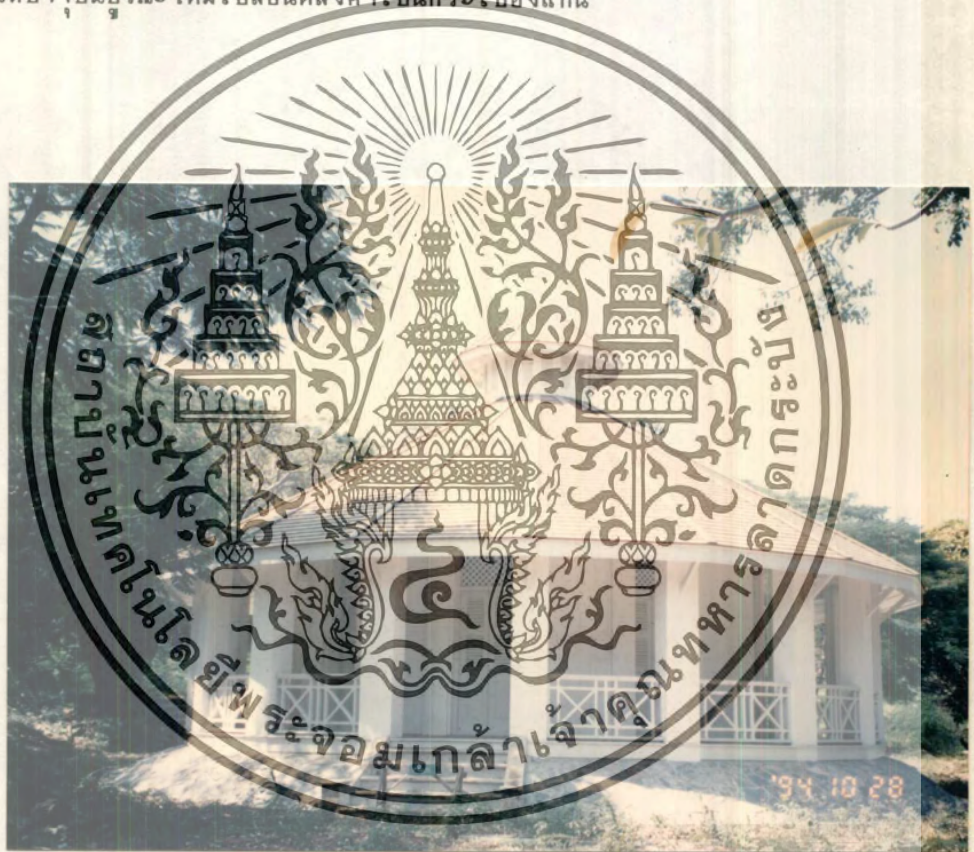
รูปที่ : แสดงแปลนตึกวัดนา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตึกผ่องศรี

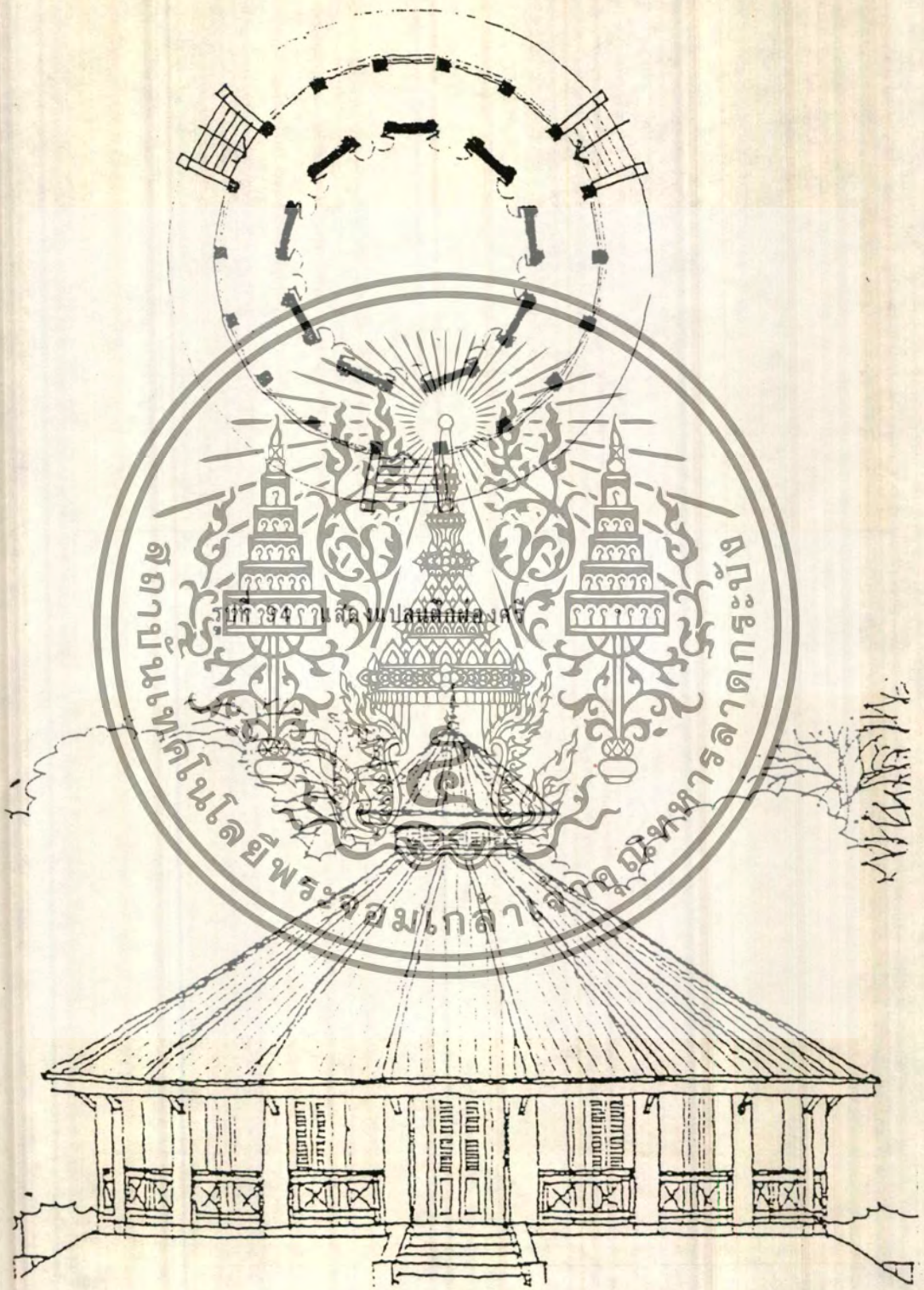
ลักษณะทางสถาปัตยกรรม ตัวอาคารมีผังเป็นรูป 18 เหลี่ยมเป็นโถงโถ่ง มีระเบียงรอบตัวมีช่องเปิดโดยรอบ ซึ่งเปิดได้ 2 ระดับ กล่าวคือ ถ้าเปิดส่วนบนจะเป็นหน้าต่าง ถ้าเปิดส่วนบนและล่างจะเป็นประตู

โครงสร้าง ผนังรับน้ำหนักและเสาคาน วัสดุเป็นอิฐฉาบปูน โครงหลังคาไม้สักมุงสังกะสี แต่ปัจจุบันบูรณะใหม่เปลี่ยนหลังคาเป็นกระเบื้องแทน



รูปที่ แสดงตึกผ่องศรี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 95 แสดงภาพด้านตึกม่งศรี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 97 แสดงระเบียงตึกห้องศรี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ติกอภิรมย์

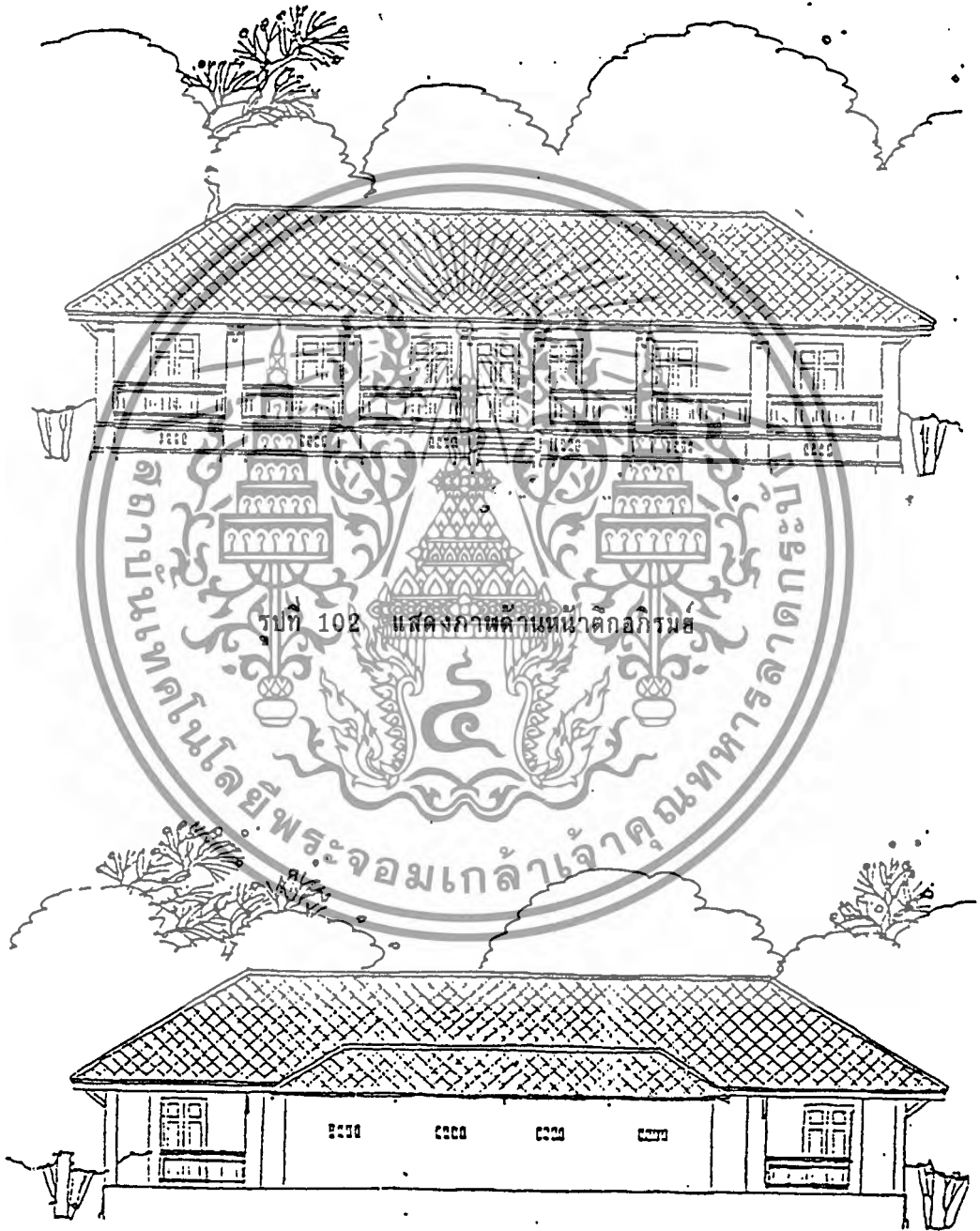
ลักษณะทางสถาปัตยกรรม เป็นอาคารตึกชั้นเดียว ฝาเป็นรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้า มีระเบียงยาวตลอดด้านหน้า ซึ่งใช้เป็นทางแยกเข้าสู่ห้องต่าง ๆ และมีอาคารเล็กเป็นเรือนครัวอยู่ด้านหลัง

โครงสร้าง ผนังรับน้ำหนักประมาณ 27-30 ซม. ก่ออิฐเต็มแผ่นฉาบปูนโครงหลังคาไม้สัก

ประโยชน์ เป็นอาคารใช้สำหรับรักษาผู้ป่วย

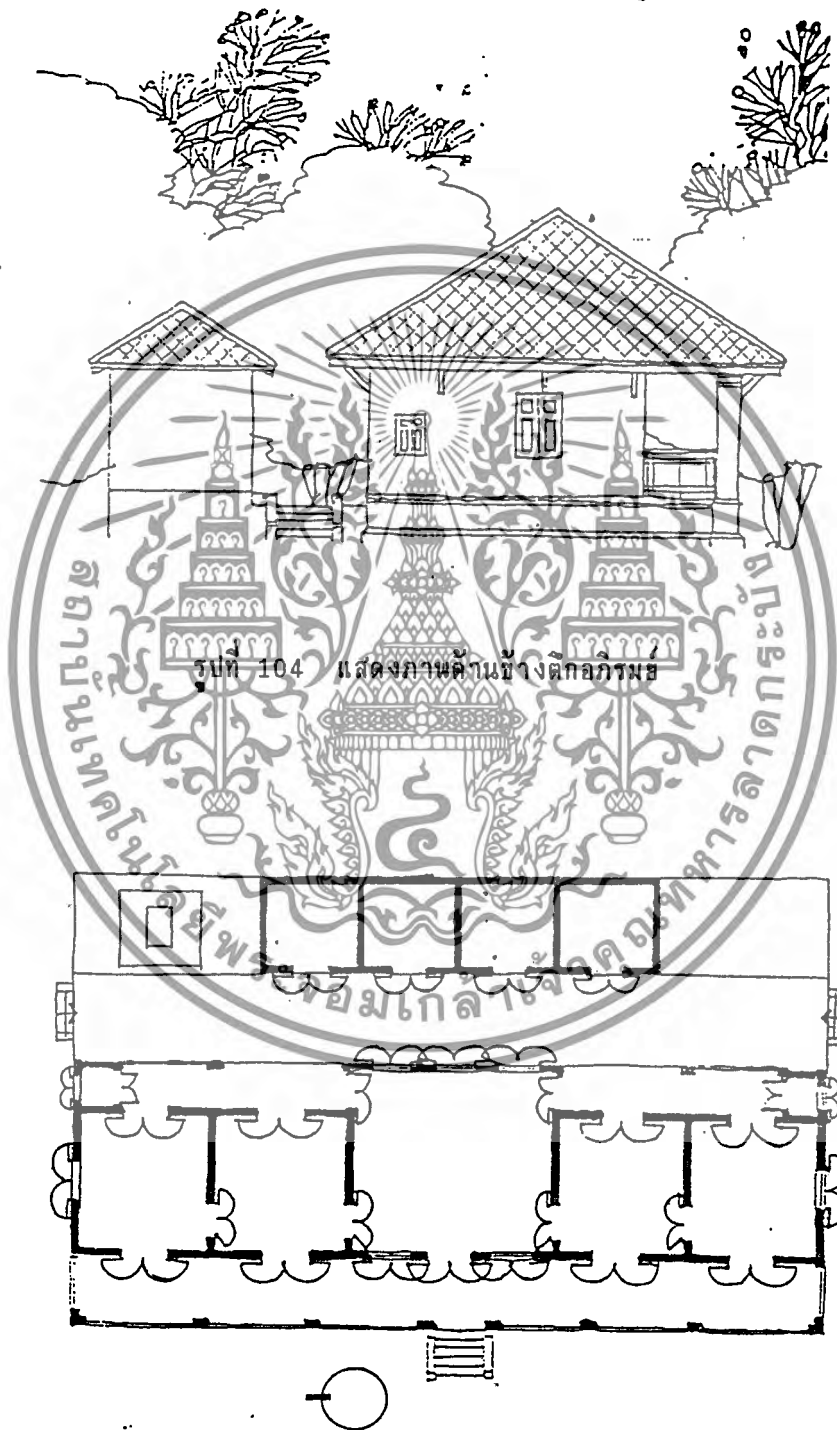


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 103 แสดงภาพด้านหลังตึกอภิธรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 104 แสดงภาพด้านข้างตึกอุภิมรณ

รูปที่ 105 แสดงแปลนตึกอุภิมรณ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับข้าราชการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เรือนไม้ริมทะเล

ประวัติ ไม้ปรากฏหลักฐานแน่ชัด แต่คิดว่ามีการปลูกสร้างอาคารนี้ ประมาณ พ.ศ. 2432

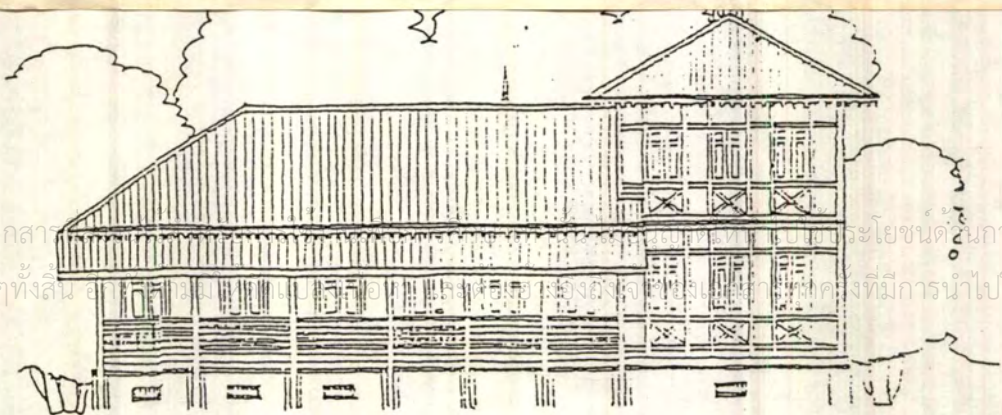
ลักษณะทางสถาปัตยกรรม เป็นอาคารไม้ มีส่วนที่เป็นชั้นเดียวและสองชั้นติดกันเห็นเส้นสายของวัสดุที่เป็นไม้และลวดลายบัวชัดเจน

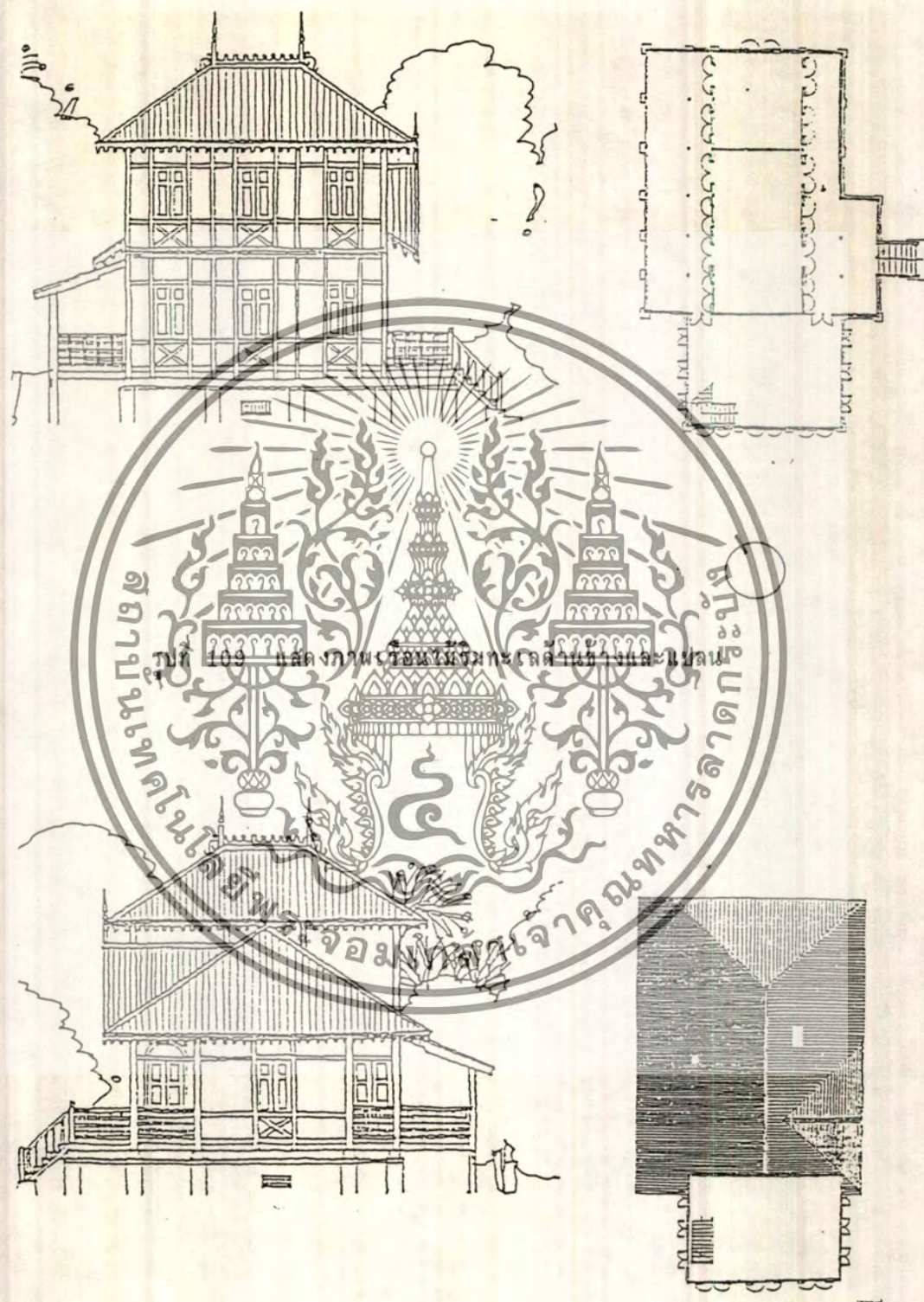
โครงสร้าง โครงสร้างอาคาร เป็นไม้ระบบเสาโครงหลังคาไม้มุงสังกะสี ใต้ถุนก่ออิฐถือปูน

ประโยชน์ใช้สอย ใช้เป็นที่พัก สำหรับข้าราชการบริพาร หรือผู้ติดตามเสด็จพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว



เอกสารนี้เป็นเอกสารของกรมศิลปากร... อนุญาตให้นำไปใช้





รูปที่ 109 แสดงภาพเรือนไม้ริมทะเลด้านข้างและแปลน

รูปที่ 110 แสดงภาพเรือนไม้ริมทะเลด้านข้างและแปลนหลังคา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 111

แสดงทางเข้าเรือนไม้ริมทะเล

รูปที่ 112 แสดงรายละเอียดของเรือน

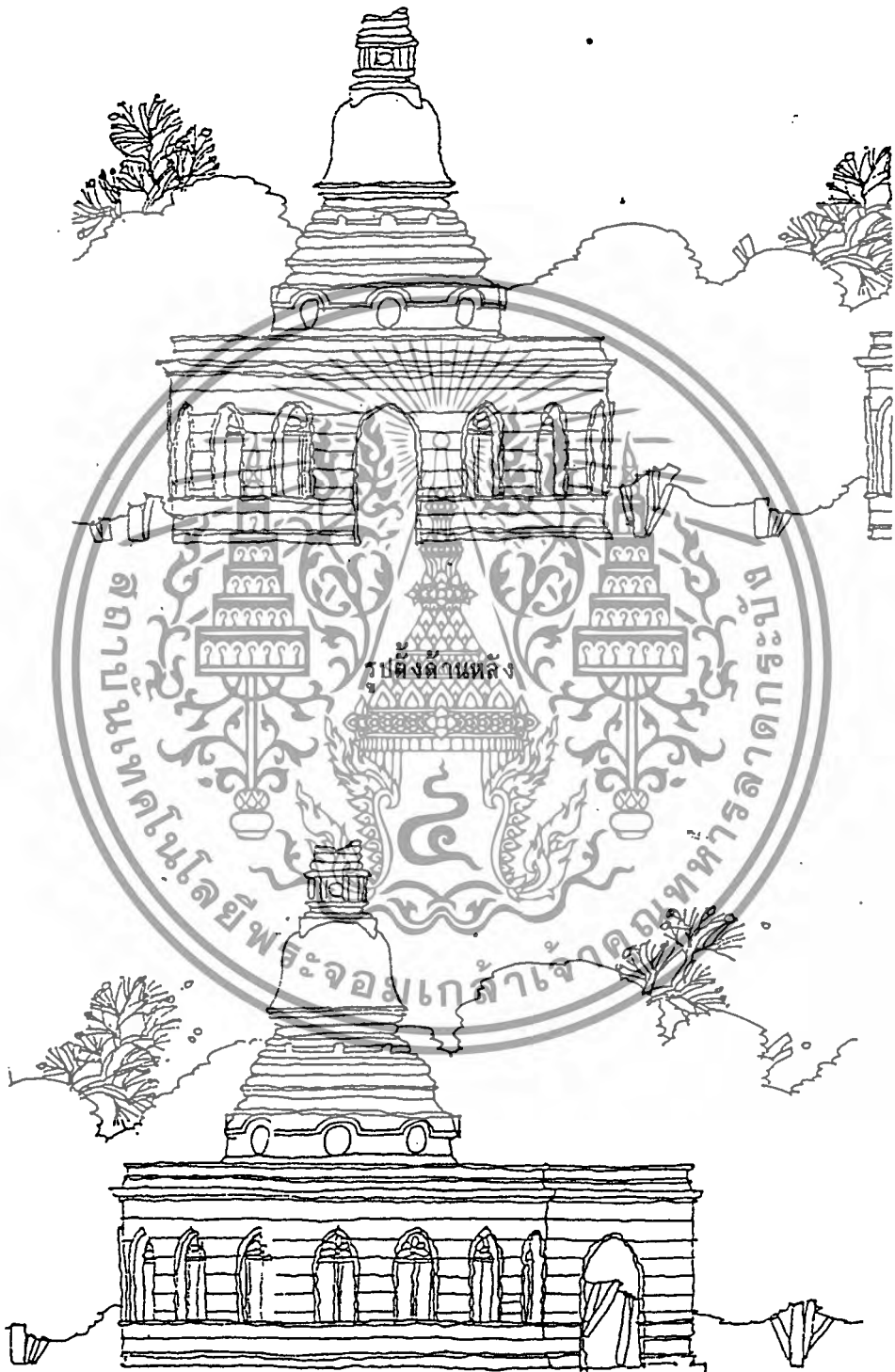
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไมอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.9.2 อุโบสถวัดอัมพวันคีรี

เดิมเป็นวัดที่ชาวบ้านสร้างขึ้น ตั้งอยู่ปลายแหลมวัง ต่อมาเมื่อสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวได้เสด็จพระราชดำเนิน มาประทับแรมที่เกาะสีชังในปี 2431 เพื่อรักษาพระโรคพระนางเจ้าเสาวภาผ่องศรี พระวรราชเทวี และสมเด็จพระเจ้าลูกยาเธอเจ้าฟ้ามหาวชิราวุธ ทรงดำริว่าที่ปลายแหลมซึ่งเป็นที่ตั้งอารามอยู่นั้น เป็นที่ใกล้ชิดติดกันกับที่เสด็จขึ้นประทับอยู่ เวลาเสด็จมารักษาก็มักจะไปอาศัยอยู่ในพระอาราม ตามศาลาการเปรียญและกุฏิ จึงพลุกพล่านไม่เหมาะแก่พระสงฆ์อยู่ จึงทรงพระราชดำริ จะสร้างพระอารามเปลี่ยนถาวรใหม่ โดยพระราชทานนามว่า " วัดอัมพวันคีรี "

คุณค่าทางสถาปัตยกรรม

- เป็นอาคารซึ่งแสดงถึง การรับศิลปวิทยาการจากต่างประเทศมาผสมผสานกับของไทย ซึ่งเป็นรัชสมัยที่มีการติดต่อกับต่างประเทศมาก อันเป็นรูปแบบที่นิยมในสมัยนั้น ซึ่งเป็นยุคที่เปลี่ยนแปลงทางศิลปะประวัติศาสตร์โบราณคดี
- เป็นอาคารซึ่งมีลักษณะเด่นที่สุด และอยู่ในสภาพดีที่สุดในบรรดาเขตพระราชฐาน
- เป็นอาคารที่ตั้งอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีเยี่ยม ทั้งในด้านทิวทัศน์ และการเข้าถึงที่ติดต่อคล้อยกับภูมิประเทศ



รูปตั้งด้านข้าง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

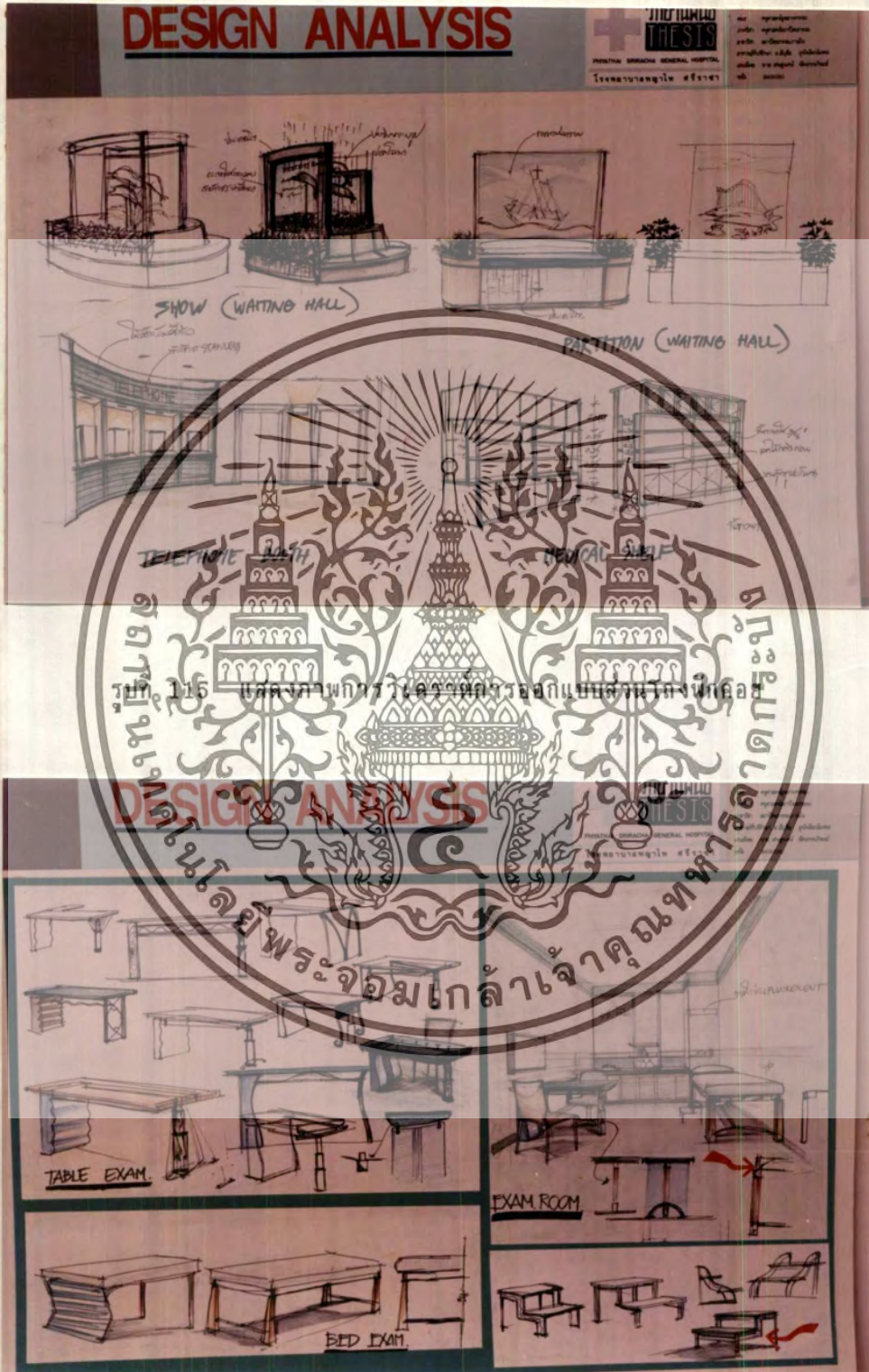


รูปที่ 113 แสดงพระอุโบสถวัดอัมพวันนิตย

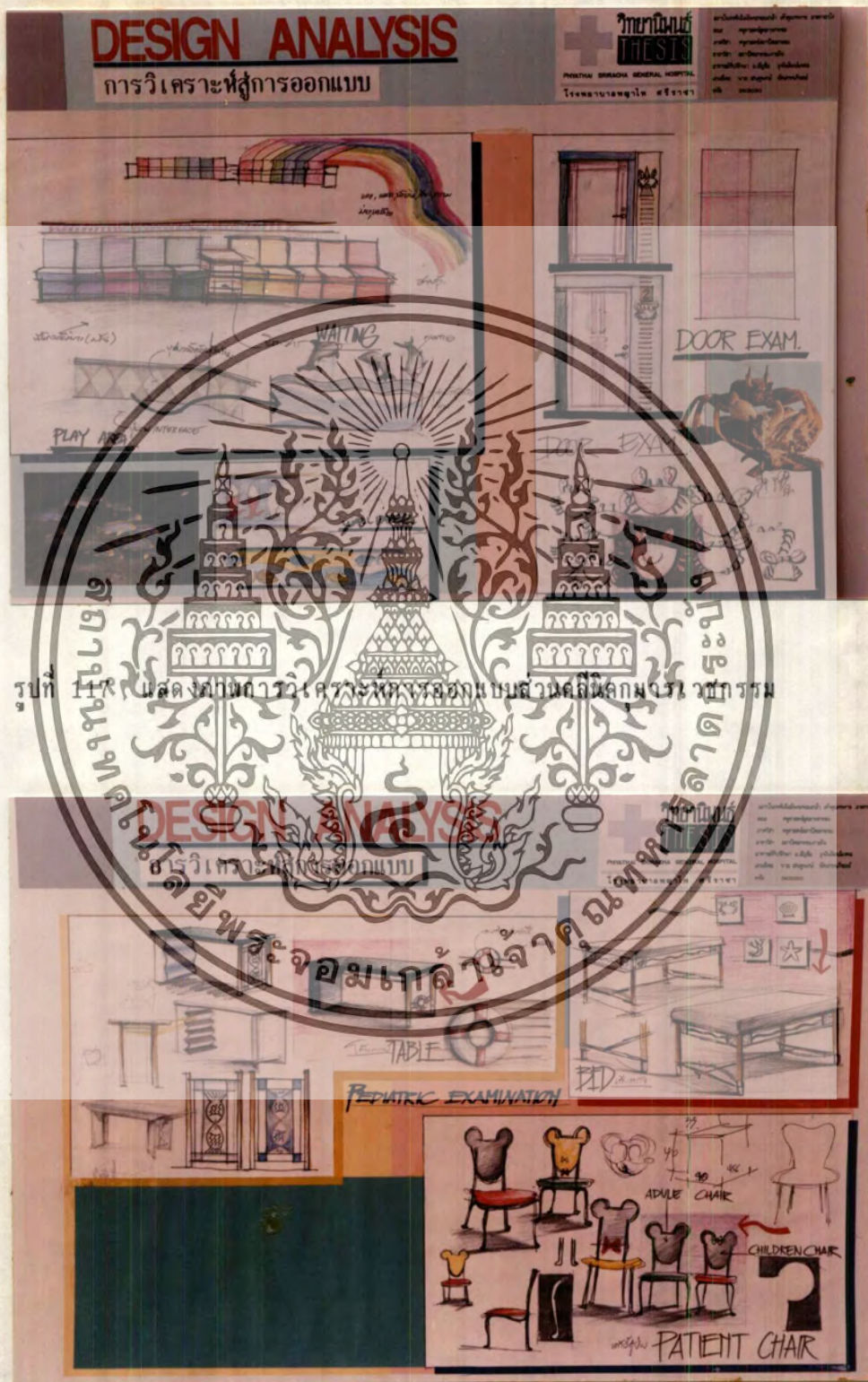
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 116 แสดงภาพการวิเคราะห์การออกแบบส่วนห้องตรวจอาชกรกรรม เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 117 แสดงภาพการวิเคราะห์การออกแบบส่วนคลีนิกมารเวชกรรม

รูปที่ 118 แสดงภาพการวิเคราะห์การออกแบบส่วนคลีนิกมารเวชกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาค้นคว้าเท่านั้น เมื่อผู้ยู่ได้เห็นว่าไม่เหมาะสมด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 119 แสดงการวิเคราะห์การออกแบบส่วนห้องอาหาร

รูปที่ 120 แสดงการวิเคราะห์การออกแบบส่วนห้องอาหาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 121 แสดงการวิเคราะห์การออกแบบส่วนห้องอาหาร

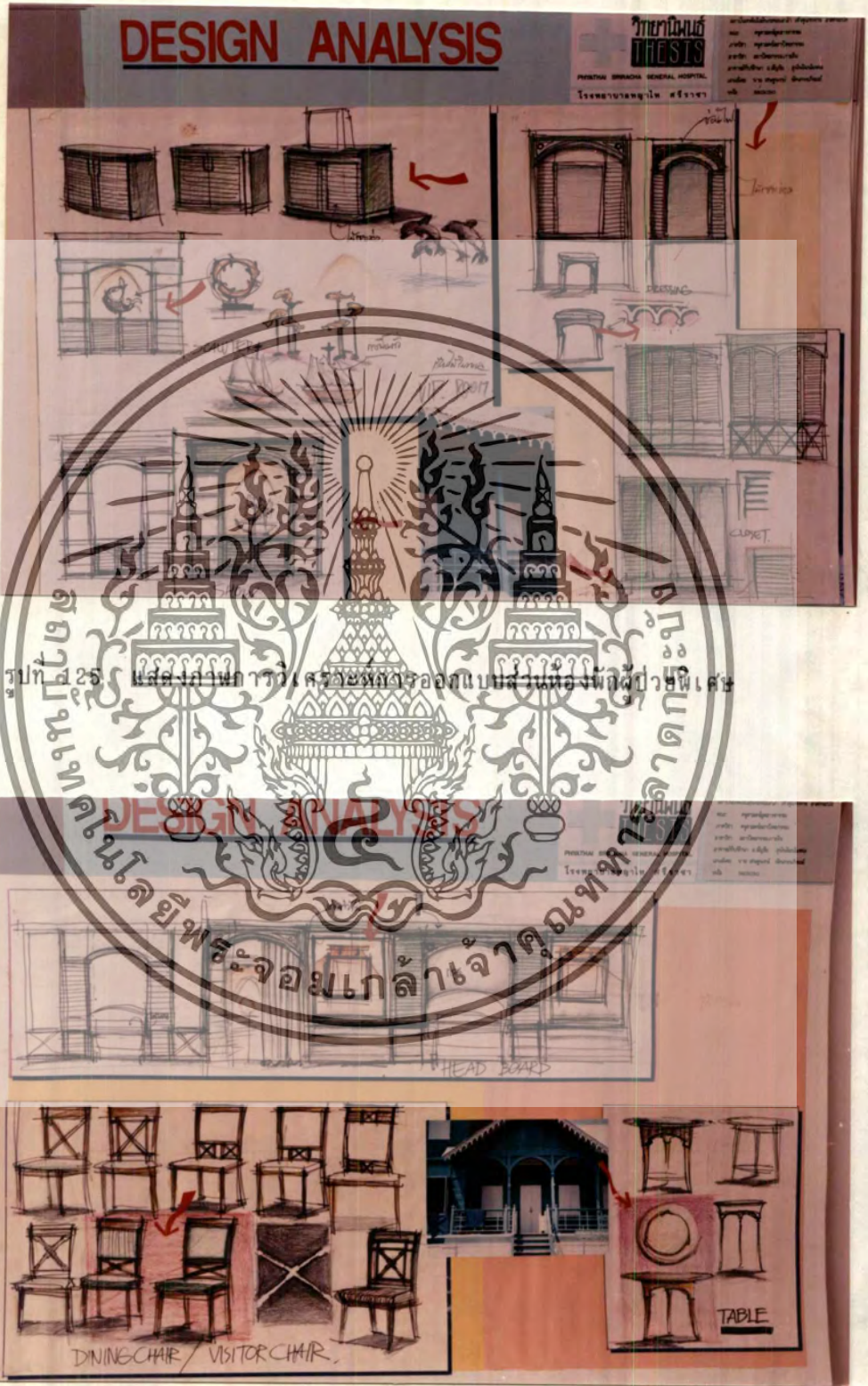
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ไว้สำหรับใช้ภายในเท่านั้น เมื่อผู้เผยแพร่ไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 123 แสดงภาพการวิเคราะห์การออกแบบส่วนทำงานพยาบาล

รูปที่ 124 แสดงภาพการวิเคราะห์การออกแบบส่วนทำงานพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



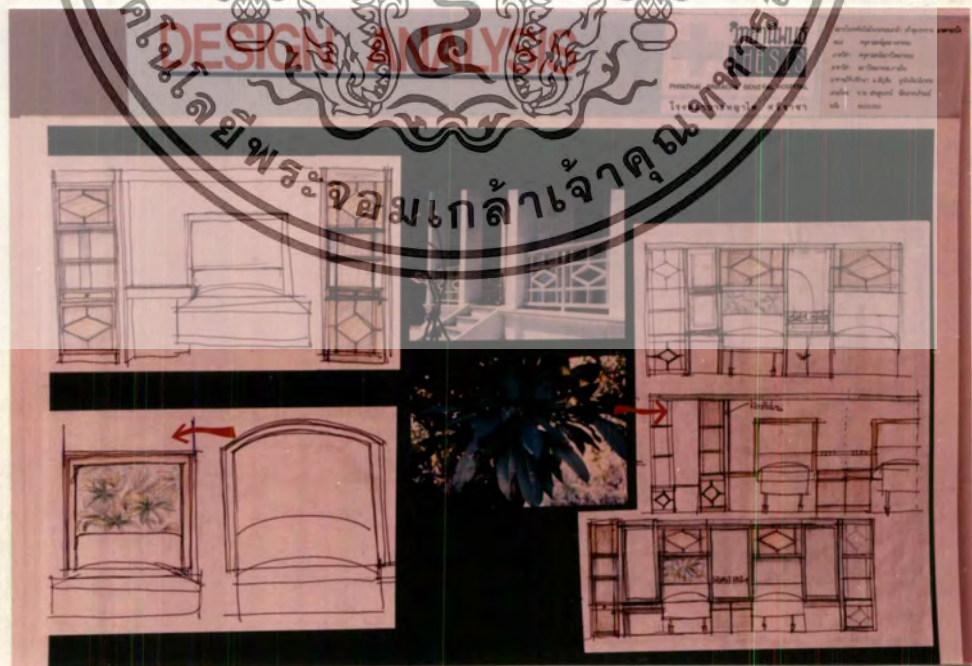
รูปที่ 125 แสดงภาพการวิเคราะห์การออกแบบส่วนห้องพักผู้ป่วยพิเศษ

รูปที่ 126 แสดงภาพการวิเคราะห์การออกแบบส่วนห้องพักผู้ป่วยพิเศษ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

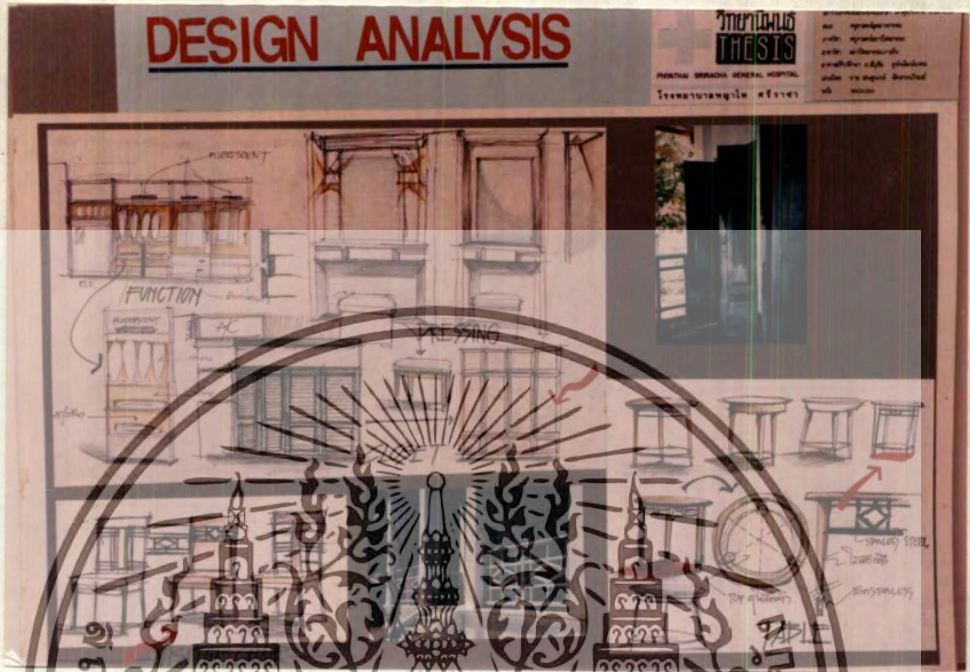


รูปที่ 127 แสดงภาพการวิเคราะห์การออกแบบส่วนห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยว



รูปที่ 128 แสดงภาพการวิเคราะห์การออกแบบส่วนห้องพักผู้ป่วยเตียงคู่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สวชนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 129 แสดงภาพการวิเคราะห์ทางสถาปัตยกรรมส่วนห้องพยาบาลของค

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 5

สรุปแนวทางการออกแบบ

5.1 แนวความคิดในการออกแบบ

โรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา เป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาด 250 เตียง สร้างขึ้นเพื่อให้บริการด้านสาธารณสุขใน อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี โดยวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาลต้องการให้การบริการแก่ประชาชนด้วยเครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย สะดวกรวดเร็ว รวมไปถึงบรรยากาศภายในโรงพยาบาลที่ดี ซึ่งจะเป็นผลสะท้อนถึงการให้บริการด้านต่าง ๆ จากทางโรงพยาบาลโดยมีหลักแนวทางเพื่อการออกแบบ ดังนี้

5.1.1 การวางผังพื้นที่ใช้สอยภายในอาคาร

การจัดวางพื้นที่หน่วยงานต่าง ๆ จะต้องพิจารณาจากสภาพโครงสร้างทางสถาปัตยกรรมเป็นหลักสำคัญ เพื่อจัดวางให้สอดคล้องกับพื้นที่การใช้งานและพฤติกรรมของผู้ใช้อาคาร โดยจะนำมาใช้เป็นข้อมูลเพื่อหาแนวทางในการออกแบบ เพื่อให้มีการวางผังต่าง ๆ ให้เป็นไปอย่างมีคุณภาพ

สำหรับแนวทางในการออกแบบ การจัดวางผังอาคาร จะยึดตามลักษณะเหตุผลและความสะดวกของผู้ใช้อาคารเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพมากที่สุด ดังต่อไปนี้

- ลักษณะของตัวอาคารเป็น ผังรูปสี่เหลี่ยมจัตุรัสซึ่งทำให้ทางสัญจรคู่สั้น และเข้าถึงได้รวดเร็ว โดยจัดให้แต่ละส่วนมีส่วนใช้สอยรวมกันอยู่ส่วนกลาง พร้อมทั้งจะแยกย้ายไปตามแผนกต่าง ๆ ได้อย่างสะดวก

- การเลือกวัสดุที่เหมาะสมกับการใช้งานและความปลอดภัย และเนื่องจากโรงพยาบาลเป็นสถานที่ให้บริการสาธารณสุข จึงจะต้องคำนึงถึงความสะดวกเป็นหัวใจสำคัญ ดังนั้นวัสดุที่นำมาใช้จึงต้องเน้นที่ความคงทนแข็งแรง, สวยงาม, ปลอดภัย ไม่เป็นแหล่งเพาะเชื้อแบคทีเรีย

- การสร้างบรรยากาศให้กับกลุ่มผู้ใช้อาคาร สำหรับบรรยากาศในโรงพยาบาล ประเด็นสำคัญควรจะสร้างบรรยากาศให้อบอุ่น สดชื่น ปลอดภัย และสะอาดตา เพื่อรับบริการเกิดความรู้สึกไว้วางใจและปลอดภัยในการเข้ามาใช้บริการ เนื่องจากโรงพยาบาลเอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พญาไท ศรีราชาอยู่ใน อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี แนวทางในการออกแบบเพื่อสร้างบรรยากาศจึงนำจุดเด่นของ อ.ศรีราชามาใช้ โดยส่วนหนึ่งศึกษาจากตัวสภาพพื้นที่แวดล้อมของที่ตั้งโครงการซึ่งมีลักษณะที่เด่น คือ ใกล้เคียงทะเล มีบรรยากาศที่ดูผ่อนคลาย จากส่วนนี้จะนำมาใช้เป็นแนวทางในการออกแบบในส่วนหนึ่ง และอีกส่วนศึกษาจากศิลปะโบราณสถานซึ่งในกิ่งอำเภอเกาะสีชังเป็นที่ตั้งของพระราชวังจุฑาธุชราชฐานและวัดอัมมวรางค์นิมิตร ซึ่งเป็นโบราณสถานที่สำคัญของเกาะสีชัง ประจวบกับพระราชวังจุฑาธุชราชฐานในอดีต เคยเป็นสถานที่พักฟื้นของเจ้าฟ้ามหาวชิราวุธ และพระนางเจ้าเสาวภาผ่องศรีในรัชสมัยสมเด็จพระจุลจอมเกล้าฯ มาก่อน ซึ่งเปรียบได้กับเป็นโรงพยาบาลในอดีต จากส่วนนี้จึงนำมาใช้เป็นแนวทางในการออกแบบ โดยคัดเลือกรูปแบบให้เหมาะสมกับปัจจุบัน โดยคำนึงถึงหลักการออกแบบโรงพยาบาลที่ดีเป็นตัวพิจารณาไปด้วย



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ปีที่ 130 ความทรงจำทางสถาปัตยกรรมโรงเรียนเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

5.2 ส่วนที่ทำการศึกษาค้นคว้าและค้นคว้างานสถาปัตยกรรม

5.2.1 ชั้นที่ 1 ประกอบด้วย

- ห้องพักผ่อน
- คลินิกอายุรกรรม
- คลินิกกุมารเวชกรรม
- แผนกเภสัชกรรม

5.2.2 ชั้นที่ 3 ประกอบด้วย

- ห้องอาหาร

5.2.3 ชั้นที่ 5-12 ประกอบด้วย

- ส่วนทำงานพยาบาล
- ห้องพักผู้ป่วยพิเศษ
- ห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยว
- ห้องพักผู้ป่วยเตียงคู่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องพักผู้ป่วย 4 เตียง

5.2.1 แผนกเภสัชกรรม, คลินิกอายุรกรรม, คลินิกกุมารเวช

1. โถงพักคอย ,แผนกเภสัชกรรม ,คลินิกอายุรกรรม

บรรยากาศ การออกแบบในส่วนนี้จะนำเอาบรรยากาศของทะเลและพระตำ

หนักในพระราชวังพระจุฑาธุชราชฐานมาเป็นแนวทางในการออกแบบ โดยสร้างสภาพแวดล้อมใหม่
ให้กับโรงพยาบาล โดยสามารถบ่งบอกถึงศิลปะในท้องถิ่นและเน้นการสร้างบรรยากาศที่ลดความ
ตึงเครียดโดยการใช้จิตวิทยาของสีเข้ามาประกอบ

การกำหนดทางสีจราจร เน้นการสีจราจรที่สั้น, ตรง และสะดวกรวดเร็ว โดยแบ่ง
เป็นสายตามพฤติกรรมของผู้ใช้อาคาร

การวางผังเครื่องเรือน จัดวางให้รูปแบบแตกต่างกันไปตามลักษณะการใช้
งานลดความซ้ำซาก จำเจ สร้างภาพพจน์ของโรงพยาบาลให้ดีขึ้น





รูปที่ 131 แนวทางการออกแบบส่วนโถงพินิจของ แผนกภูมิสถาปัตย์ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบรจรัม

ลักษณะการตกแต่งส่วนโถงพินิจ

- พื้น ในส่วนโถงพินิจจะใช้หินขัด เพื่อการเล่นองศาและเพื่อสร้างบรรยากาศของทะเล และยังเป็นวัสดุที่ทำความสะอาดง่าย ไม่เป็นที่เกาะเชื้อของแบคทีเรีย โดยให้หินขัดทำลาดลายเป็นลักษณะของคลื่นน้ำทะเล โดยให้เส้นลวดสีเข้มเป็นตัวเดินรูปร่าง ส่วนสีที่ใช้จะเป็นสีในโทนของสีเขียวน้ำทะเลเข้มอ่อนสลับกันไป

- ผนัง สำหรับผนังจะเลือกใช้วัสดุแตกต่างกันไปของแต่ละบริเวณ คือ ส่วนทั่วไป เช่น ผนังห้องตรวจ และห้องจ่ายยาจะทาสีน้ำพลาสติก ส่วนผนังทางเข้าจะใช้เป็นกระจกใสเพื่อความปลอดโปร่ง ส่วนบริเวณโถงลิฟท์ผนังจะปูด้วยหินแกรนิต และผนังบางส่วน เช่น บริเวณเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์หน้าทางเข้า จะใช้ปูนปลาสเตอร์ ทำเป็นประติมากรรมนูนตัวรูปปลาเพื่อใช้เป็น BACK GROUND ของป้ายบอกทิศทางโดยใช้ปลาเป็นตัวสื่อความหมาย

- เพดาน เพดานจะมีการตกแต่งด้วยการ DROP CEILING เป็นจุด ๆ เพื่อให้เกิดจุด

เบรกของความโล่งโดยสร้าง SPACE ให้กับเพดานไม่ให้เรียบง่ายจนเกินไป และสร้างบรรยากาศเป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้เข้าไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาคด้วยการใช้ไฟ FLVORESCENT และ DOWNLIGHT สลับกันไป

- เครื่องเรือน ในส่วนโถงพักคอยจะใช้เฟอร์นิเจอร์ลอยตัวเป็นหลัก เพราะลักษณะตัวเครื่องเรือนจะอยู่ส่วนกลางของชั้นล่าง โดยจัดวางผังเป็นกลุ่ม ๆ ตามลักษณะการใช้งานประกอบด้วย

1. จัดเป็นชุด แบ่งเป็น โซฟา, อาร์มแชร์, โต๊ะกลาง, โต๊ะข้าง
2. จัดเป็นแถว เป็นอาร์มแชร์ตัวเดี่ยวมาวางเป็นแถว แถวละประมาณ 4 ตัว

วัสดุ เก้าอี้พักคอยที่จัดเป็นแถวด้วยหนังเทียม

รูปแบบ เป็นรูปแบบที่เรียบง่ายคล้ายคลึงกับบรรยากาศรวม ๆ

ในส่วนของคนเตอร์ประชาสัมพันธ์และเว็บบอร์ด จะใช้หินแกรนิตมาเป็น ส่วนของ TOP และด้านหน้าตกแต่งด้วยไม้สักทาสีรวมเข้าดี เพื่อสร้างความอบอุ่นนุ่มนวลขึ้น



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 132 แผนผังโถงพักรักษาผู้ป่วยจิตเวช

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 134 แสดงทัศนียภาพส่วนโถงหอกศย

รูปที่ 135 วัสดุประกอบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลักษณะการตกแต่งส่วนแพนเกลสิชกรรรม

การตกแต่งคำนึงถึงความสะอาดเป็นหลักในส่วนของห้องจัดชากายใน รวมไปถึงการจัดวางเครื่องเรือนเพื่อความสะดวกในการสัญจร ส่วนด้านนอกจะนำลักษณะของบรรยากาศของพระราชวังจุฑาธุชราชฐานมาใช้

- พื้น ปูด้วยกระเบื้องยางสีอ่อนแบบมันวาวตลอดทั้งห้อง เพราะสามารถทนกรด-ด่างได้ดี ทำความสะอาดง่าย และสำคัญ คือ บักเตอรีไม่สามารถเจริญเติบโตได้

- ผนัง ภายในทาสีน้ำพลาสติกสีเขียวย่น เพื่อให้เกิดความรู้สึกที่สบายตา ส่วนด้านหน้าใช้ผนังกรุด้วยพลาสติกลามิเนต เพื่อให้เข้ากับบรรยากาศของโรงพักคอย

- เพดาน กรูอิฐยิปซัมบอร์ดแต่งด้วย FLUORESCENT เป็นฝ้าเพดานแบบเรียบ ๆ เพื่อให้ดูสบายตา

- เครื่องเรือน ประเภทตู้โชว์

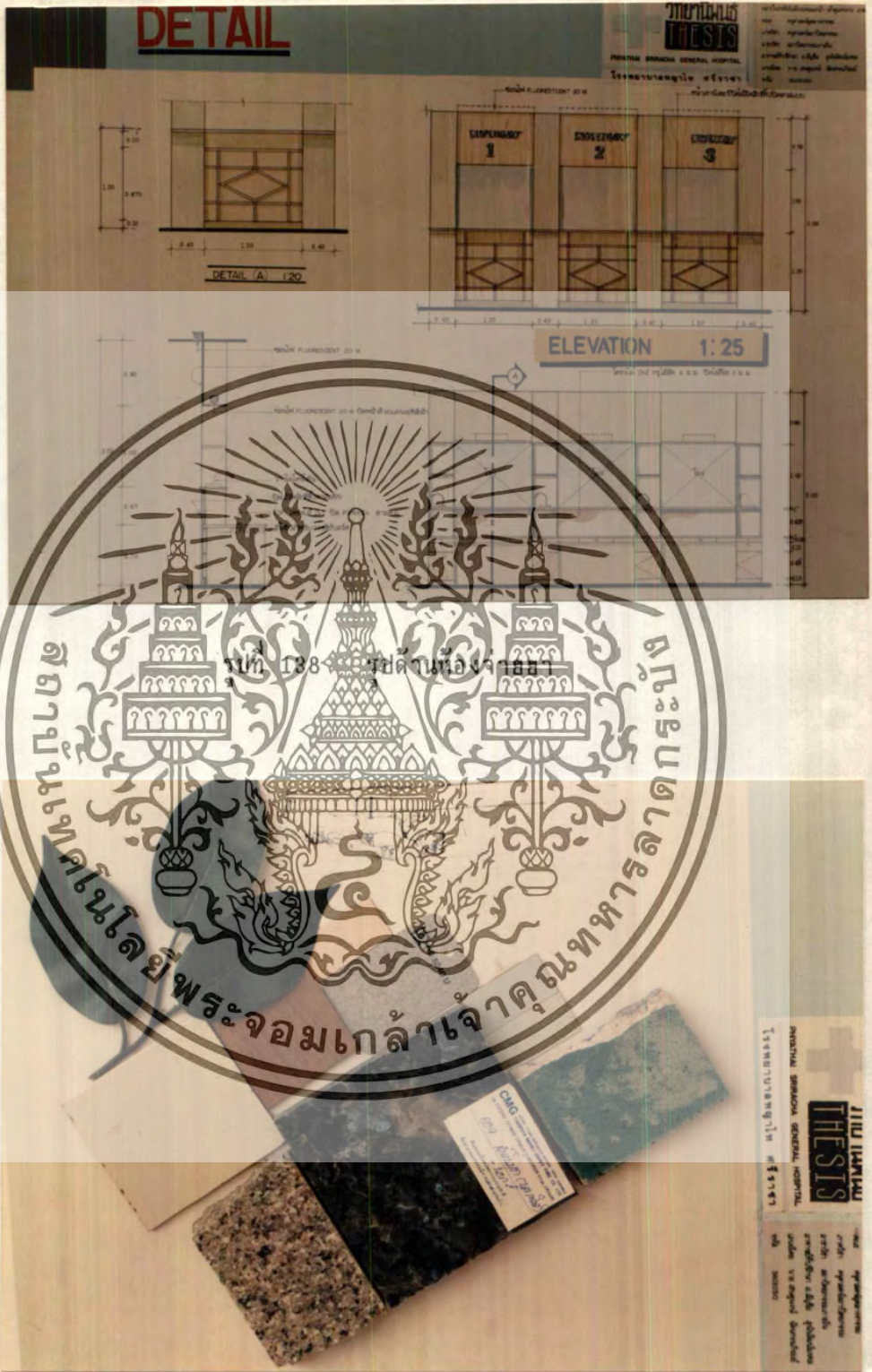
1. ชั้นวางยา

2. โต๊ะนั่งจัดยา

3. เคียงเตอหนึ่งคำชากายเงิน-ทองแดงลือไม่ลัก เติมน้ำ ทำสัอมชาติ

4. เก้าอี้ทำงาน เป็นเครื่องมืรูปลักษณะ สามารถใช้ได้คล่องตัวคล้ายกับเก้าอี้ใน

สำนักงาน



รูปที่ 139 วัสดุประกอบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลักษณะการตกแต่งส่วนคลินิกอายุรกรรม

ลักษณะการตกแต่ง จะคำนึงถึงความสะดวกในการใช้งานของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เพื่อให้เกิดความคล่องตัวมากที่สุด

- พื้น ปูด้วยกระเบื้องยางแบบม้วน เพื่อความสวยงามและง่ายต่อการทำความสะอาด
- ผนัง กรุ WALL PAPER และบางส่วนกรุ PLASTIC LAMINATE เพื่อความสวยงาม

และง่ายต่อการทำความสะอาด

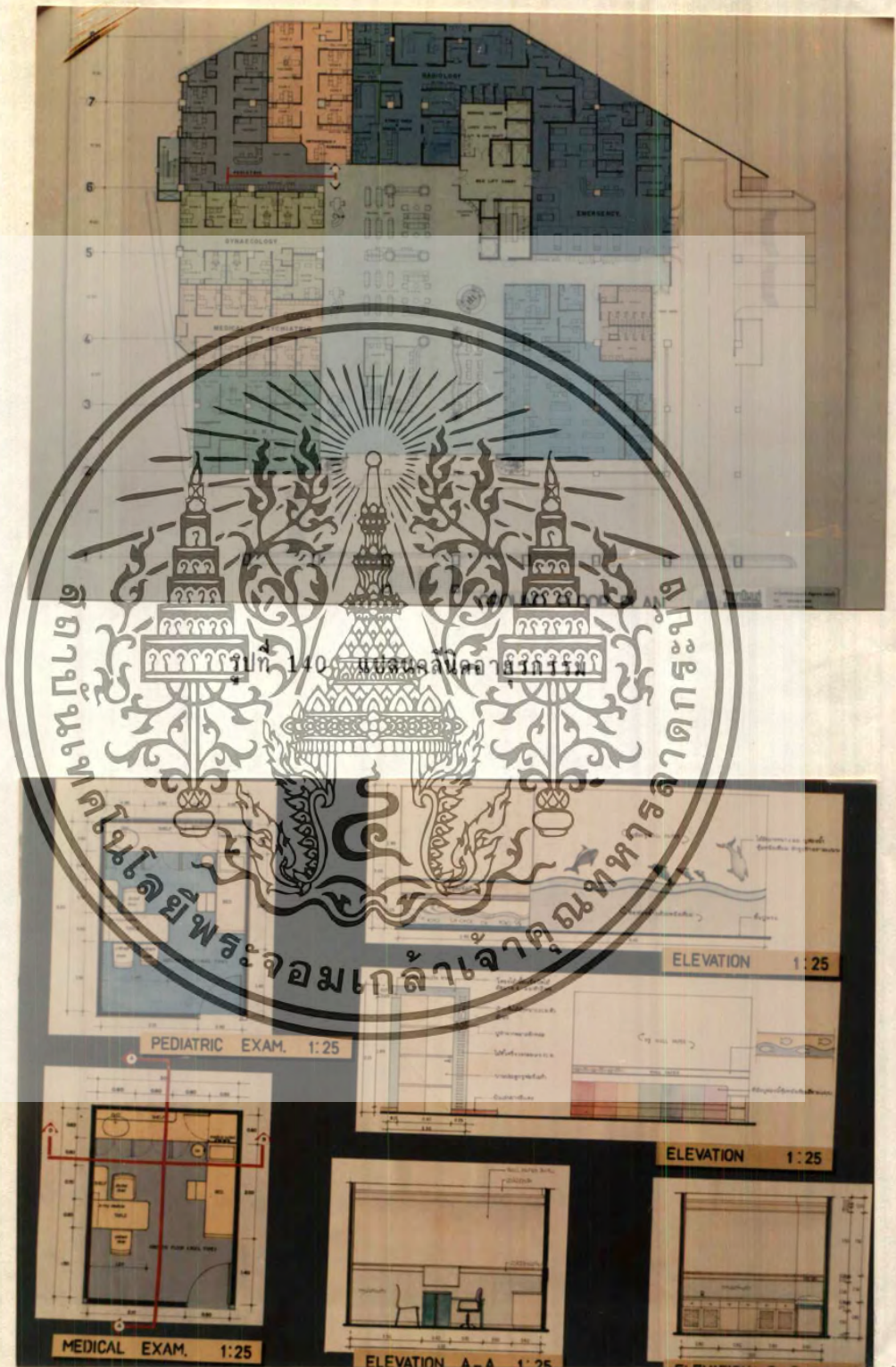
- เพดาน กรุแผ่นยิปซัมบอร์ด ชนิดเก็บเสียงจนารอยต่อเรียบร้อย และใช้ไฟ FLUORESCENT เพื่อสะดวกในการใช้งาน

- เครื่องเรือน ในส่วนพักผ่อนส่วนหนึ่งจะใช้เป็นแบบติดผนัง และอีกส่วนจะใช้เป็นแบบ ลอยตัว

ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาลจะแบ่งเป็น 2 ระดับตามการใช้งาน TOP หินแกรนิตหน้า เคาน์เตอร์กรด้วยลามิเนต

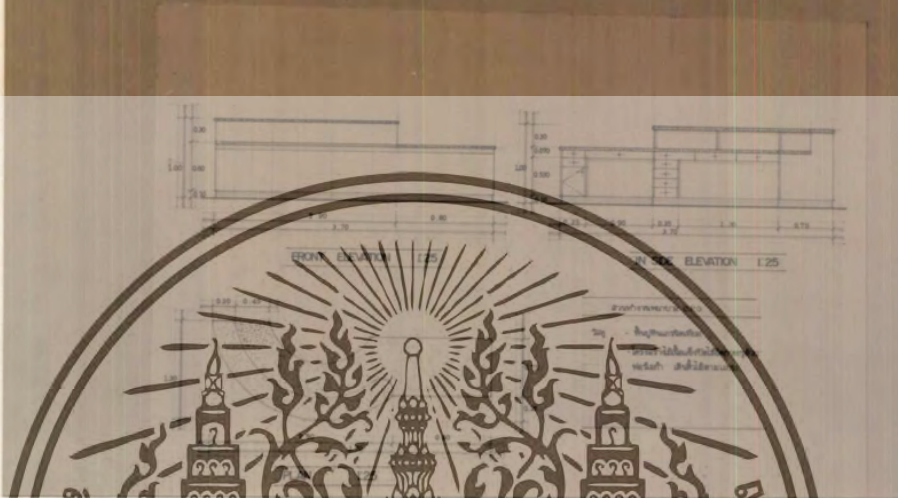
ในส่วนห้องตรวจอายุรกรรม จะมีเครื่องเรือนที่ BUILT-IN คือส่วนตู้ติดผนัง สำหรับเก็บอุปกรณ์และอ่างล้างมือ และส่วนเฟอร์นิเจอร์ลอยตัว คือ โต๊ะตรวจ เก้าอี้แพทย์และ ผู้ป่วย โต๊ะตรวจและเก้าอี้คนไข้





รูปที่ 141 แพลนห้องตรวจอายุรกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

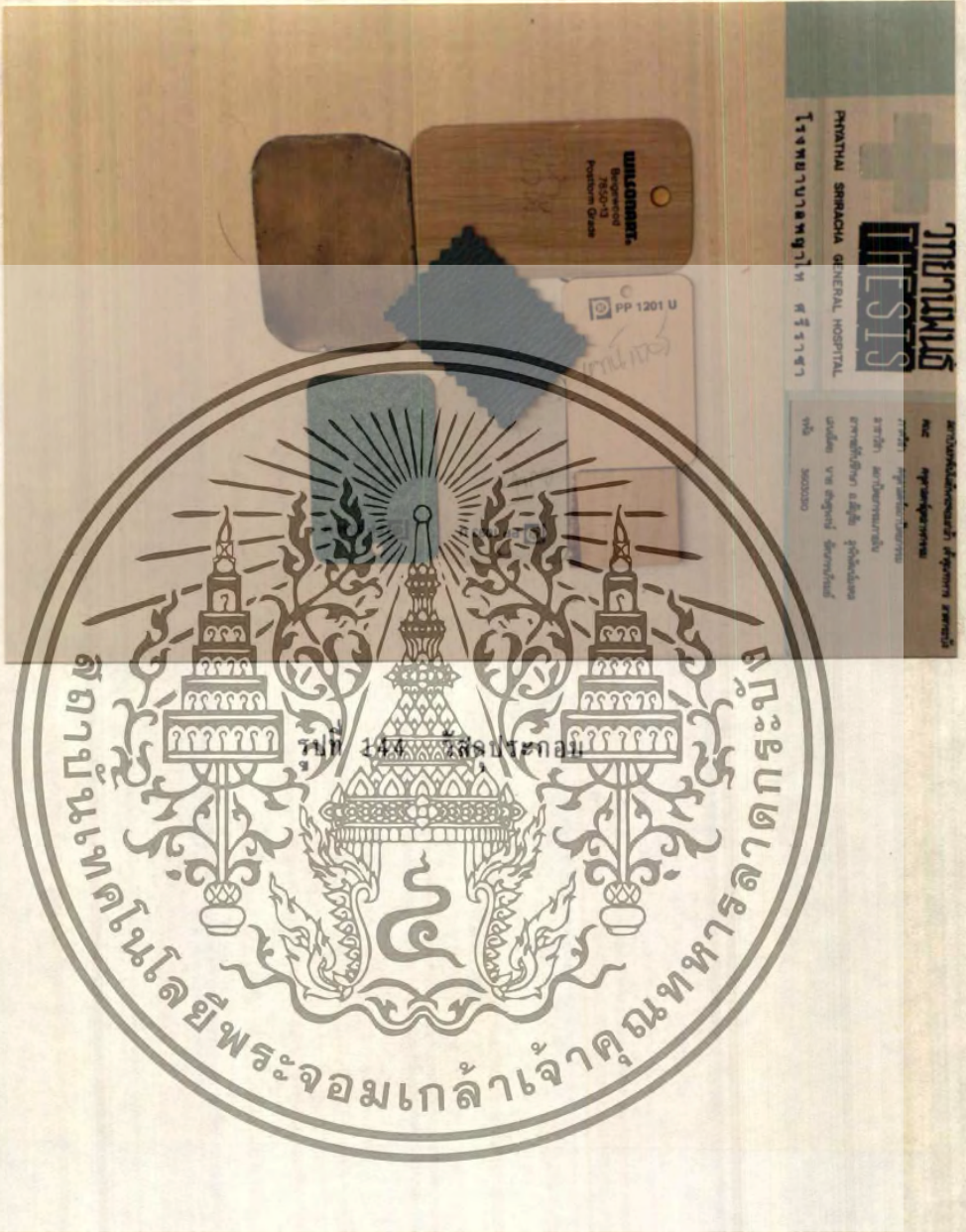


รูปที่ 142 แบบแปลนเฟอร์นิเจอร์ส่วนเคาน์เตอร์ที่พยาบาล



รูปที่ 143 ทศนียภาพห้องตรวจอายุรกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. คลื่นลูกมารเวช

บรรยากาศ การออกแบบในส่วนกุมารเวช จะเน้นรูปแบบที่ดูสดใสโดยใช้เรื่องราวของสัตว์น้ำทะเลมาประยุกต์ให้ดูเป็นแบบการ์ตูน ดูแล้วให้ความรู้สึกสนุกสนาน ไม่น่ากลัว รวมถึงการใช้สีสรรค์สร้างบรรยากาศร่วมกับเส้นสายที่เคลื่อนไหว เพื่อพัฒนาความคิดของเด็ก โดยคำนึงถึงความปลอดภัยในการเคลื่อนไหวและการเล่นของเด็กด้วย



รูปที่ 145 แนวทางในการออกแบบคลื่นลูกมารเวช

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนพักคอยและส่วนเด็กเล่น

การตกแต่งจะใช้สีสรรและเส้นสายสร้างความสนใจให้กับเด็ก โดยใช้แนวความคิดมาจากสัตว์น้ำทะเลที่ดูแล้วเป็นมิตรกับเด็ก รวมไปถึงการใช้สีของรูปร่างชีวิตชีวาด้วย

- พื้น ส่วนพักคอยจะปูด้วยกระเบื้องยางแบบม้วนสีอ่อน ๆ ส่วนเด็กเล่นจะปูด้วยพรม เพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดกับเด็กขณะเล่น

- ผนัง จะกรุด้วย WALL PAPER ชนิด VINYL เพื่อการทำความสะดวกง่าย ในส่วนของเด็กเล่นจะปูด้วยพองน้ำและหุ้มด้วยหนังเทียมบางส่วน เพื่อป้องกันอันตราย และสร้างบรรยากาศในขณะเล่น

- เพดาน กรุด้วยอิปซั่มบอร์ด ชนิดเก็บเสียงหลายร้อยต่อ เรียบบาสี ไฟใช้แบบ FLUORESCENT

- เครื่องเรือน ส่วนพักคอยจะเป็นเก้าอี้แบบโซฟาจัดหัดผนัง บดด้วยหนังเทียม 7 สี ตามสีรุ้ง คือ แดง ส้ม เหลือง ขาว ฟ้า ม่วง โดยใช้วัสดุโพลียูรีเทน ไม้แรงหนัก



รูปที่ 146 ทรรศนียภาพส่วนพักคอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องตรวจamarเวช

การตกแต่งจะใช้รูปแบบของสีตัวน้ำทะเลมาประยุกต์เป็นแบบการ์ตูนโดยสร้างบรรยากาศที่ดูแล้วไม่น่ากลัวเหลืออยู่ โดยการใช้รูปทรงกับสีเข้ามามีส่วนในการออกแบบ

- พื้น ปูด้วยกระเบื้องยางแบบม้วน เพื่อการทำความสะดวกง่าย และไม่เป็นที่เพาะเชื้อของแบคทีเรีย

- ผนัง กรุด้วย WALL PAPER ชนิด VINYL และ PLASTIC LAMINATE ในบางส่วนเพื่อง่ายต่อการทำความสะอาด

- เพดาน กรุด้วยยิปซัมบอร์ดชนิดเก็บเสียง ฉาบรอยต่อเรียบ ทาสี และใช้ไฟชนิด FLUORESCENT

- เครื่องเรือน ลักษณะรูปแบบจะใช้รูปแบบของการ์ตูนมาใช้ในการออกแบบประกอบด้วย

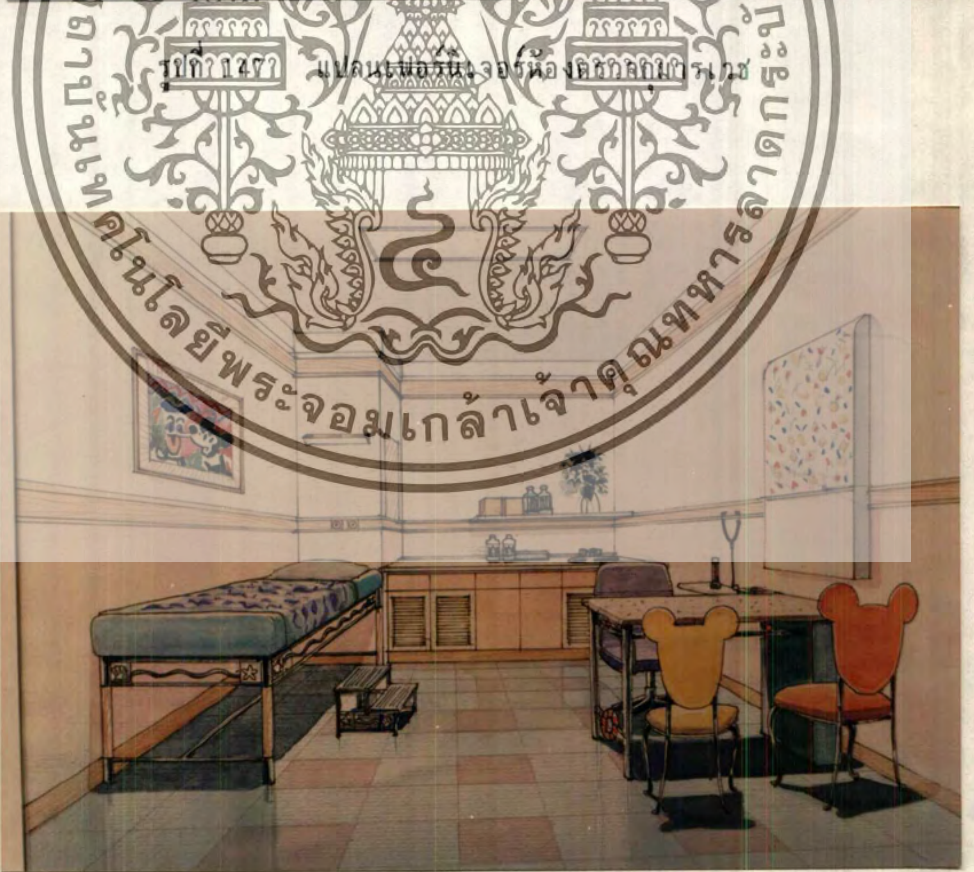
1. โต๊ะตรวจ TOP กราฟิติก สีขาว โครงสร้างจะมีลักษณะ คือ มีไม้กลมที่หมุนได้ เพื่อถึงความสนใจเด็ก

2. เก้าอี้ตรวจ โครงสร้างจะเป็นเหล็กทึบโครเมียม พนักพิงและเบาะนั่งใช้ไม้อัดดีดโค้งทำรูปร่างตามแบบด้วยฟองน้ำและหุ้มด้วยหนังเทียม

3. เก้าอี้แพทย์ ใช้เป็นแบบมาตรฐานงาน

4. เตียงตรวจ โครงสร้างเป็นไม้สน เหล็ก โดยใช้รูปทรงของคลื่นน้ำและสัตว์ทะเลมาใช้ในการออกแบบ เพื่อความสนุกสนาน

5. ตู้เก็บอุปกรณ์ต่างสี ฝีมือ TOP กราฟิติก เกรนิตเทียม ส่วนตัวตู้ปิดด้วยลามิเนต



รูปที่ 148 ทศนิยภาพห้องตรวจกุมารเวช

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 150 แบบขยายเฟอร์นิเจอร์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.2 ห้องอาหาร

บรรยากาศ การออกแบบส่วนของห้องอาหารจะดึงเอาบรรยากาศ และต้นไม้ของสวนในพระราชวังจุฑาธุชราชฐานเป็นแนวทางในการออกแบบ เพื่อให้เกิดความรู้สึกที่ผ่อนคลายและสดชื่น เหมือนทานอาหารอยู่ในสวนของวัง

การวางโซนของเครื่องเรือน จะใช้รั้วเป็นตัวกั้นเพื่อให้เกิด SPACE ที่สวยงาม โดยคำนึงถึงทางสัญจรเป็นหลัก

- พื้น ภายนอกหน้าทางเข้าปูด้วยหินอ่อนสีบลูสตีลลายสี เพื่อแทนค่าของพื้นในส่วนโดยออกแบบเพื่อเป็นจุดผ่านก่อนเข้าร้านอาหาร ส่วนภายในจะปูหินอ่อน และเดินเส้นขอบด้วยหินอ่อนสีดำ

- ผนัง ในส่วนของป้ายร้านจะทำเป็นรั้วต้นไม้ โดยใช้ไม้แกะสลักทำสีให้เหมือนสีใบไม้ ซ่อนไฟส่องมาที่ตัวอักษร ส่วนผนังจะเป้นผนังสีครีมเหมือนหิน ส่วนผนังภายในจะกรุด้วย WALL PAPER

เพดาน จะมี 2 ชั้น คือชั้น MAIN CIRCULATION ตั้งแต่ทางเข้ามาจะใช้ไม้ระแนง ขนาด 0.10 ม. สีเป็นฝ้า BOP สีขาว และด้านรับประทานอาหารจะเป็นฝ้าชิปซีมบอร์ดชนิดเก็บเสียงฉายหลอดเว็บบน สร้างบรรยากาศภายใน FLUORESCENT และ DOWN LIGHT สลับกัน

- เครื่องเรือน ประกอบด้วย

1. โต๊ะอาหาร กระจก TOP ด้วยลามิเนต เดินขอบด้วยโครงไม้สัก ตัวโครงเป็นเหล็กชุบโครมเมี่ยม

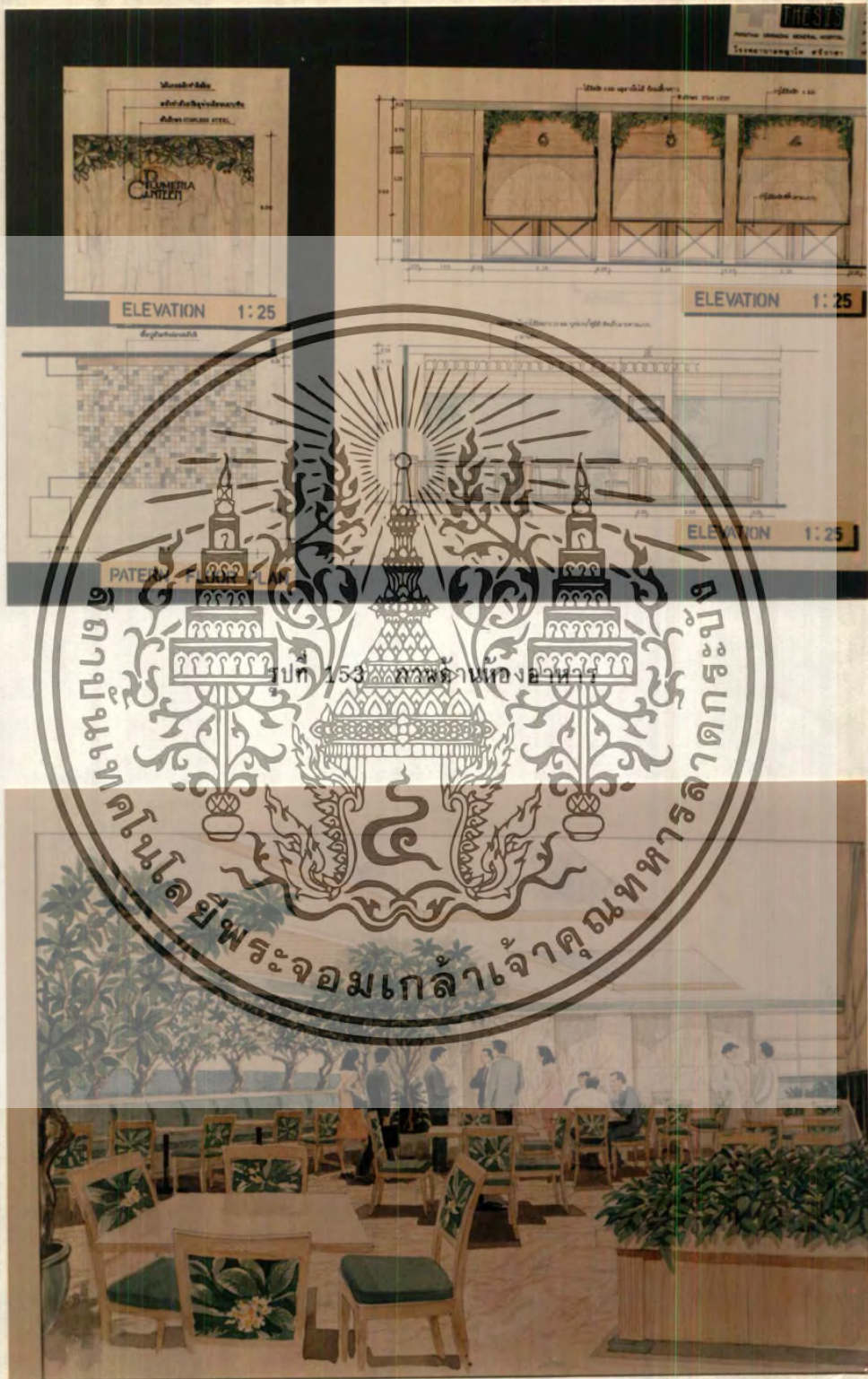
2. เก้าอี้ทานอาหาร เป็นโครงไม้สักบุด้วยผ้าบุลวดลายใบไม้

3. เคา์นเตอร์ขายอาหาร TOP กรุด้วยฟอร์เมก้า ส่วนด้านหน้าเคา์นเตอร์ส่วนบนสร้างบรรยากาศแทนใบไม้ โดยใช้ไม้อัดขนาด 6 มม. ฉลเป็นลายตามแบบ และทำสีเขียว ส่วนด้านล่าง แทนลักษณะของรั้วในพระตำหนัก กรุด้วยไม้อัดสีครีมเดินคิ้วทำสีธรรมชาติ



รูปที่ 152 แพลนเฟอร์นิเจอร์ห้องอาหาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 154 กัสนีสภาพห้องอาหาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.3 ส่วนทำงานพยาบาล ,ห้องพักผู้ป่วยพิเศษ ,ห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยว ,ห้อง
พักผู้ป่วยเตียงคู่ ,ห้องพักผู้ป่วย 4 เตียง

1. ส่วนทำงานพยาบาล,ห้องพักผู้ป่วยพิเศษ,ห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยว

บรรยากาศ การออกแบบได้สร้างบรรยากาศโดยนำเอาลักษณะสถาปัตยกรรม
เรือนไม้ริมทะเลในพระราชวังจุฑาธุชราชฐาน มาเป็นแนวทางในการออกแบบ โดยสร้าง
ความรู้สึกให้ดูภูมิฐาน เหมือนกับเป็นเรือนรับรองของรั้วเรือนไม้ริมทะเลในอดีต ลดภาพพจน์
ความน่ากลัวของโรงพยาบาลลง สร้างภาพพจน์ใหม่ ให้เหมือนกับมาเปลี่ยนบรรยากาศในการพัก
ผ่อนดูแล้วผ่อนคลาย โดยใช้วัสดุที่มีความปลอดภัย และทำความสะอาดง่าย รวมไปถึงการนำจิต
วิทยาสีมาใช้ในการออกแบบด้วย



รูปที่ 156 แนวทางในการออกแบบส่วนทำงานพยาบาล,ห้องพักผู้ป่วยพิเศษ,และห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยว
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

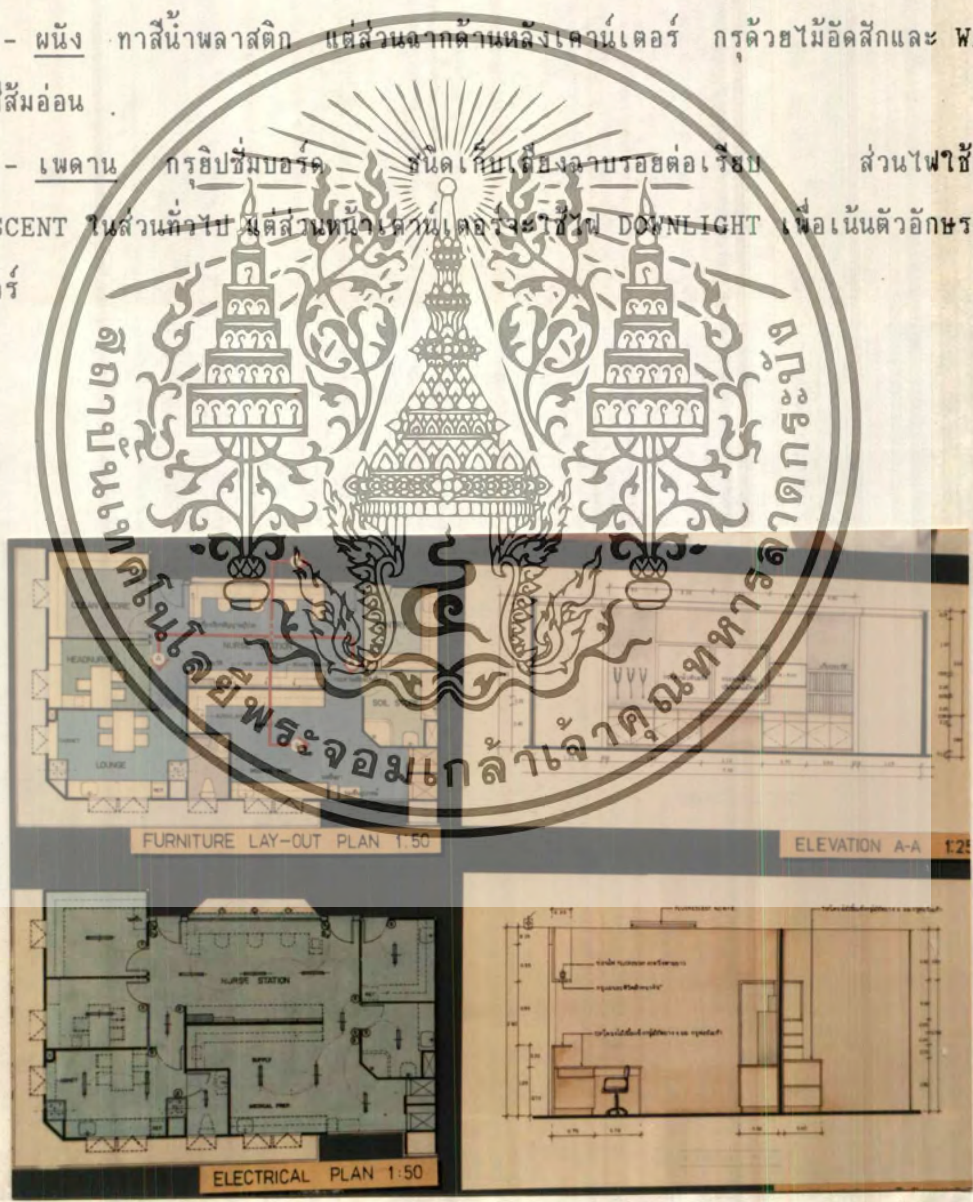
ส่วนทำงานพยาบาล

การตกแต่งจะทำให้ดูเด่นชัด เพื่อบ่งบอกมาจากทางลิฟท์โดยใช้รูปทรงและสีเข้าช่วย คือรูปแบบจะได้มาจากเรือนไม้ริมทะเลในส่วนของฟาเรอ โดยใช้สีติดกับฉากหลังคือเป็นสีส้มอ่อน ๆ เพื่อดึงสายตามาที่เคาน์เตอร์

- ผนัง ไปด้วยกระเบื้องยางแบบม้วน เพราะสามารถทำความสะอาดได้ง่าย ทนต่อการขีดและด่างได้ดี

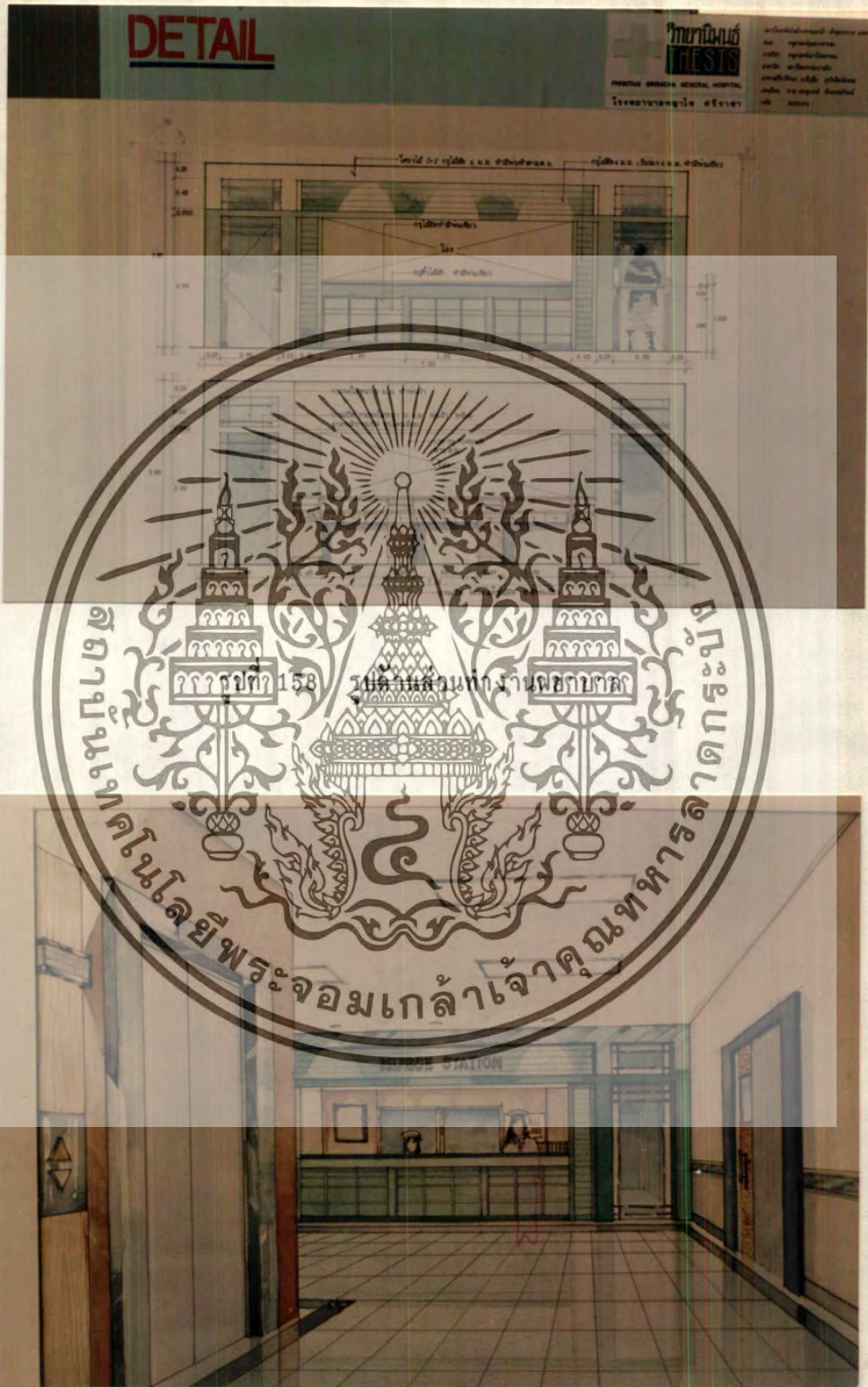
- ผนัง ทาสีน้ำพลาสติก แต่ส่วนฉากด้านหลังเคาน์เตอร์ ไปด้วยไม้อัดสีและ WALL PAPER สีส้มอ่อน

- เพดาน กรีซิปซัมบอร์ด สันคเค็บเชื่อมฉาบรอยต่อเรียบ ส่วนไฟใช้แบบ FLUORESCENT ในส่วนทั่วไป แต่ส่วนหน้าเคาน์เตอร์จะใช้ไฟ DOWNLIGHT เพื่อเน้นตัวอักษรและเคาน์เตอร์



รูปที่ 157 แพลนเฟอร์นิเจอร์ส่วนทำงานพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 159 ทศนียภาพส่วนทำงานพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องพักผู้ป่วยพิเศษ

ลักษณะการตกแต่ง นำบรรยากาศของเรือนไม้ริมทะเลมาใช้ โดยให้ความรู้สึกที่
ภูมิฐาน ประกอบกับเครื่องอำนวยความสะดวกครบครันเหมือนอยู่ที่บ้าน และมีความเป็นส่วนตัว
มากขึ้น โดยส่วนรับแขกและห้องพักผู้ป่วยถูกแยกออกจากกัน ทำให้ผู้ป่วยสามารถพักผ่อนได้เต็มที่

ส่วนที่ 1 ห้องรับแขก, ส่วนรับประทานอาหาร, PANTRY

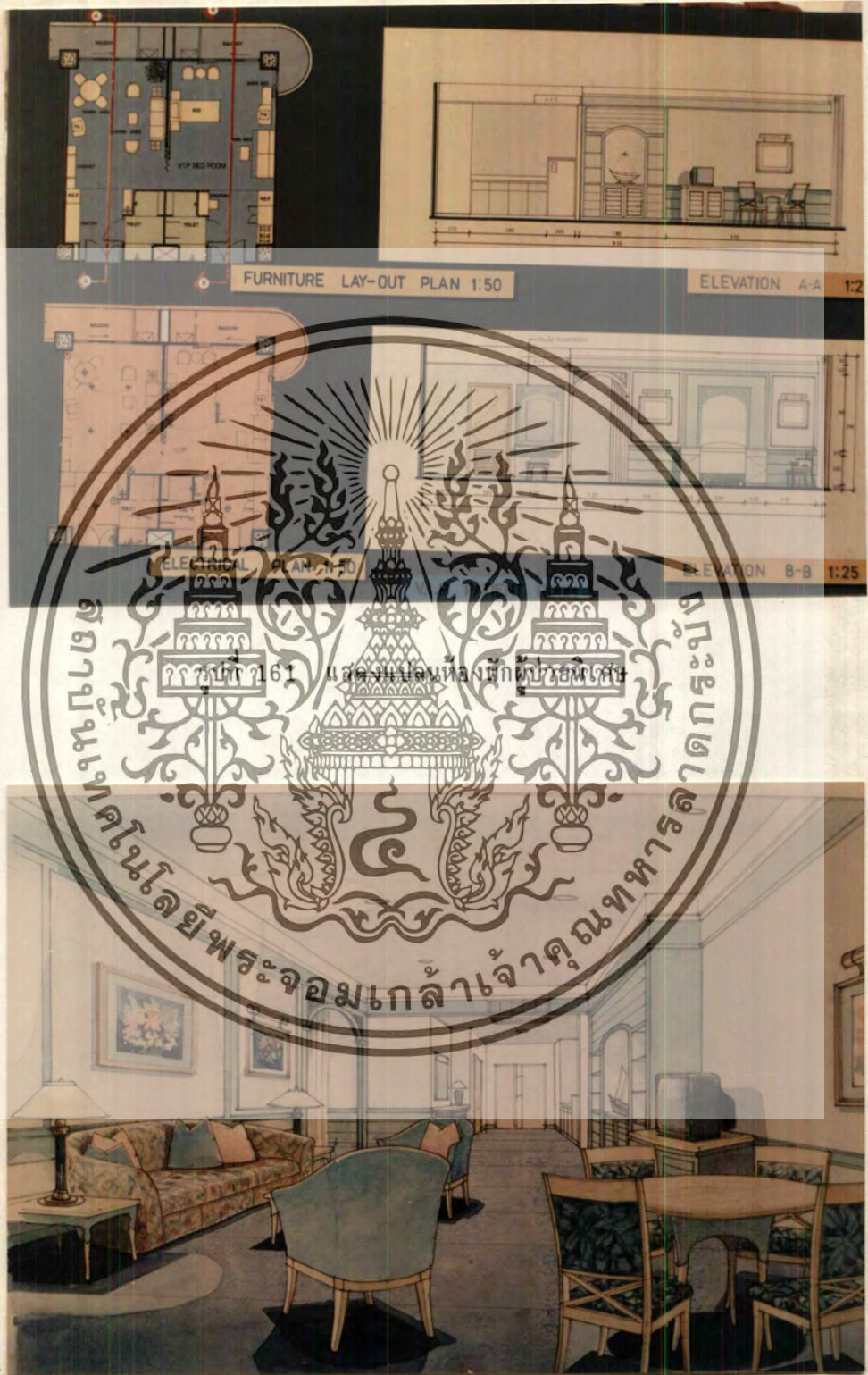
- ผนัง ปูกระเบื้องยาง ที่มีความเหมาะสมกับการใช้งานทำความสะอาดง่าย และไม่
เป็นที่เพาะเชื้อแบคทีเรีย

- ผนัง กรุ WALL PAPER ชนิด VINYL เพื่อสร้างบรรยากาศให้ดูภูมิฐาน และตกแต่ง
ด้วยรูปภาพ

- เพดาน ใช้สเปซที่มีหลอดชนิดเก็บเสียงงานรอยต่อเรียบทาสี ส่วนไฟใช้แบบ DOWN
LIGHT ในการสร้างบรรยากาศ

- เครื่องเรือน ประกอบด้วย

1. ชุดรับแขก
2. โซฟา, เก้าอี้รอง
3. ตู้วางทีวี
4. ชุดรับประทานอาหาร
5. ส่วนเตรียมอาหาร



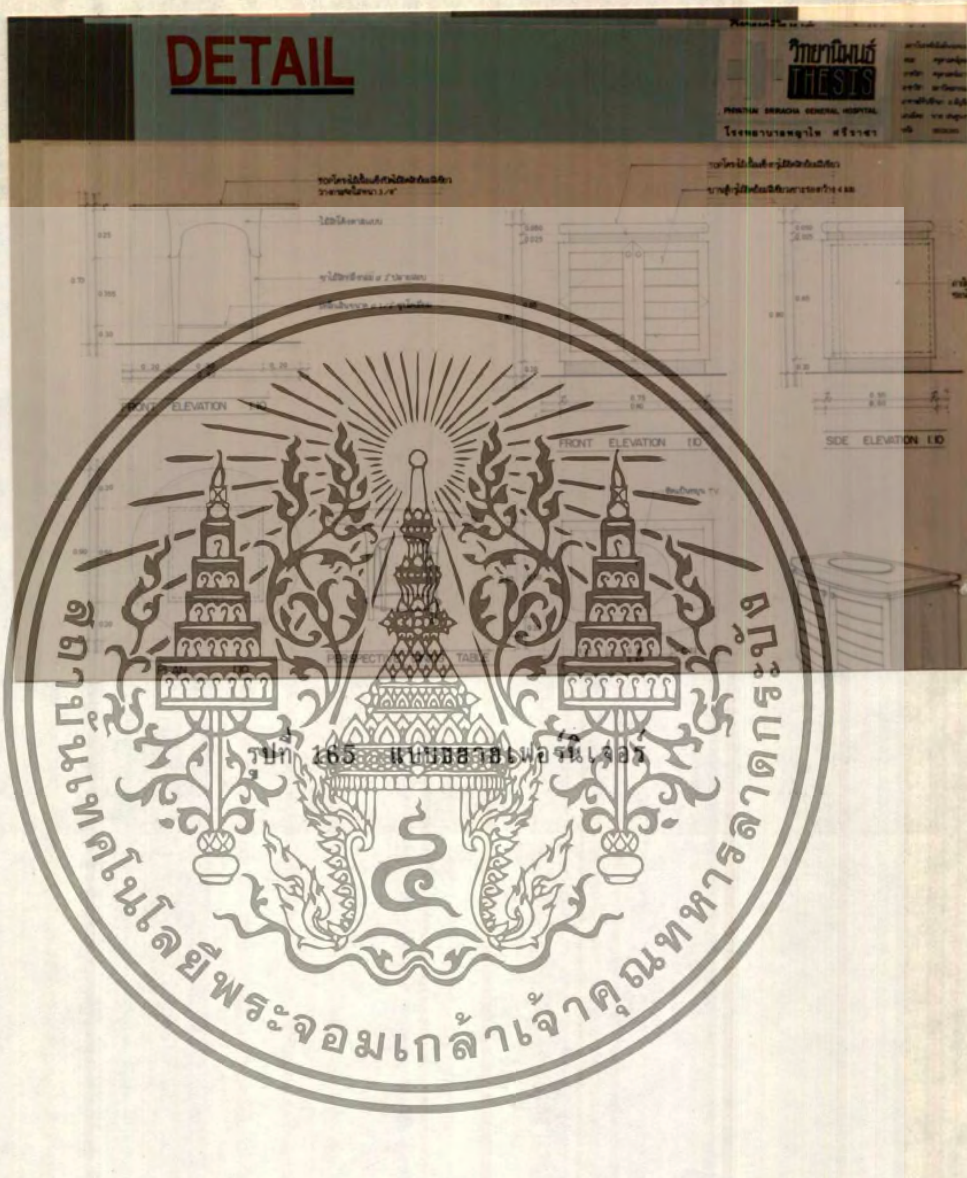
รูปที่ 162 แสดงทัศนียภาพห้องพักผู้ป่วยพิเศษ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 164 วัสดุประกอบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องฝึกผู้ปวยเต็ยงเค็ยว

ลักษณะการออกแบบ น้าบรรยภคคศของเร็ยอนไม้ริมทะเลมาใช้ เน้นความสะดกสบย และความเป็นส่วนตัว เป็นหลัก

- ผนัง ปูกระเบ็องขางแบบม้วน เพราะสามารถทำควมสะอาดได้ง้งย ไม้เป็นท้ที่สะสมของเชื้อบั๊กเตอร้

- ผนัง กุด้วย WALL PAPER และประดับด้วยรูปภคค

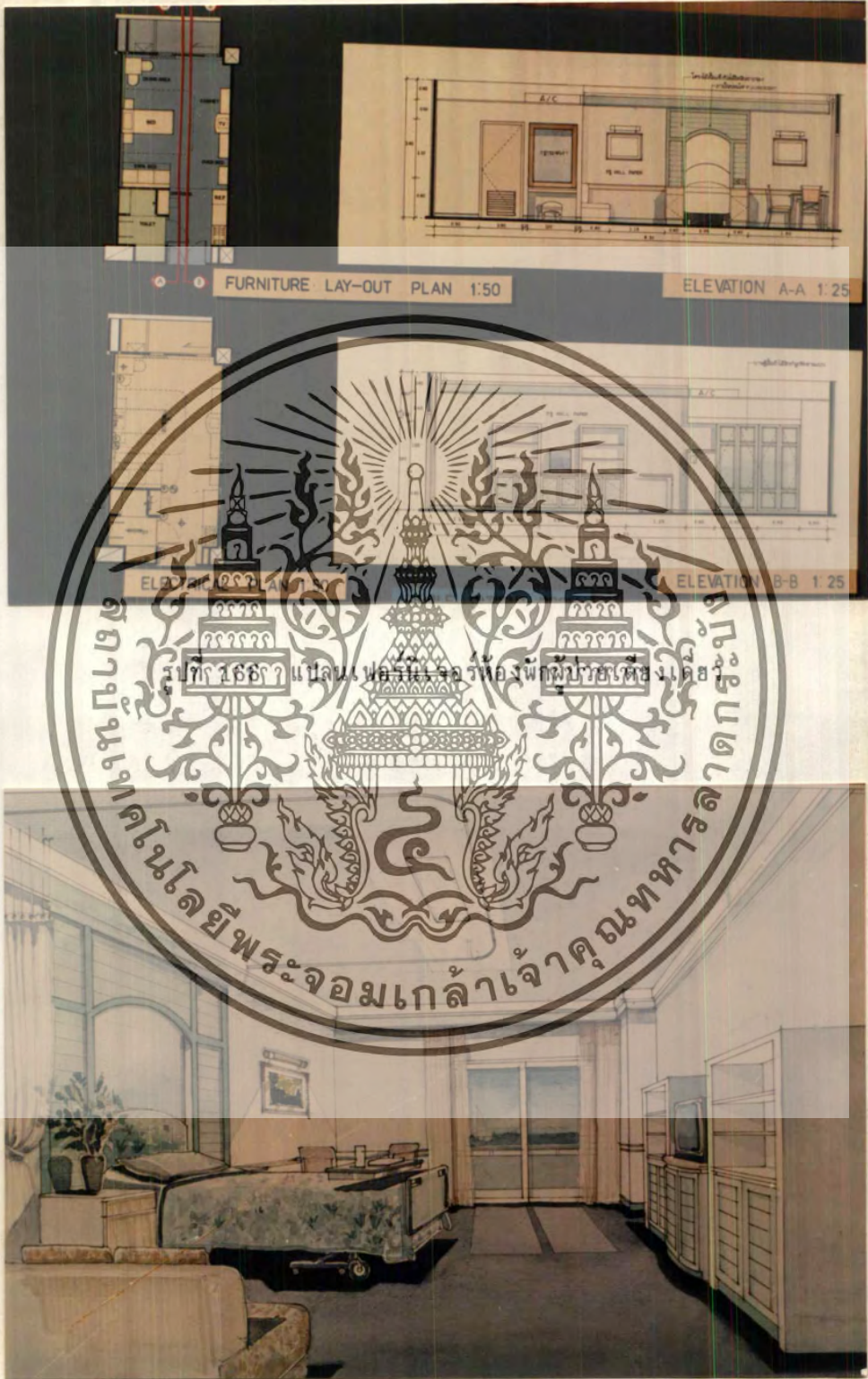
- เพดาน ยิปซัมบอร์ดชนิดเก็บแสงจบบรอยต่อเร็ยบภคคใช้ไฟ FLUORESCENT

- เครื่องเร็ยอน ประกอบด้วย

1. เต็ยงผู้ปวย
2. ไซฟลสำหรับรับแหค และเฝ้ไฟ
3. ชครับประคคภคค
4. ฐคสลัว
5. ฐคขางท้
6. ฐคเก็บของ ของเย็ยงใช้



เอกสาร์นี้เป็นเอกสาร์ที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม้อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม้ว่ากรรมใดท้ทั้งสิ้น อี้กท้ทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสาร์ทุกคร้้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 167 ทศนียภาพห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยว

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. ห้องพักผู้ป่วยเตียงคู่, ห้องพักผู้ป่วย 4 เตียง

บรรรยากาศ นำเอาลักษณะสถาปัตยกรรม และบรรยากาศบริเวณตึกวัฒนาและตึกอภิธรรม์ในพระราชวังจุฑาราชฐานมาเป็นแนวทางในการออกแบบ ซึ่งจะสอดคล้องกับการใช้สอยของพระตำหนักในอดีต ที่เป็นห้องพักรักษาผู้ป่วย

ส่วนการใช้สอยจะมีพฤติกรรมบางส่วนใช้งานร่วมกัน เฉพาะเฟอร์นิเจอร์ที่ใช้ในห้อง จะมีการแบ่งไว้แยกคนละชุดต่างหาก เพื่อความเป็นสัดส่วน



รูปที่ 169 แนวทางในการออกแบบส่วนห้องพักผู้ป่วยเตียงคู่และห้องพักผู้ป่วย 4 เตียง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องพักผู้ป่วยเตียงคู่

การตกแต่ง เน้นถึงประโยชน์การใช้งานที่มีบางส่วนต้องใช้ร่วมกัน แต่เฟอร์นิเจอร์จะมีการแยกไว้คนละชุดต่างหาก เพื่อความเป็นสัดส่วน

- พรม ปูกระเบื้องยางแบบม้วน เพราะสามารถทำความสะอาดได้ง่าย และเก็บเสียงได้ดี

- ผนัง กรุด้วย WALL PAPER เพื่อให้เกิดความสวยงามและบรรยากาศที่สบายและมีการประดับรูปภาพที่ผนังด้วย

- เพดาน การตกแต่งฝ้าเพดาน จะเห็นความเรียบร้อย ใช้ไฟ FLVORESCENT

- เครื่องเรือน ประกอบด้วย

1. เตียงผู้ป่วย 2 ชุด

2. ตู้ข้างเตียง 2 ชุด

3. โต๊ะหัวเตียง 2 ชุด

4. ตู้ยา

5. เก้าอี้รับแขก 2 ชุด

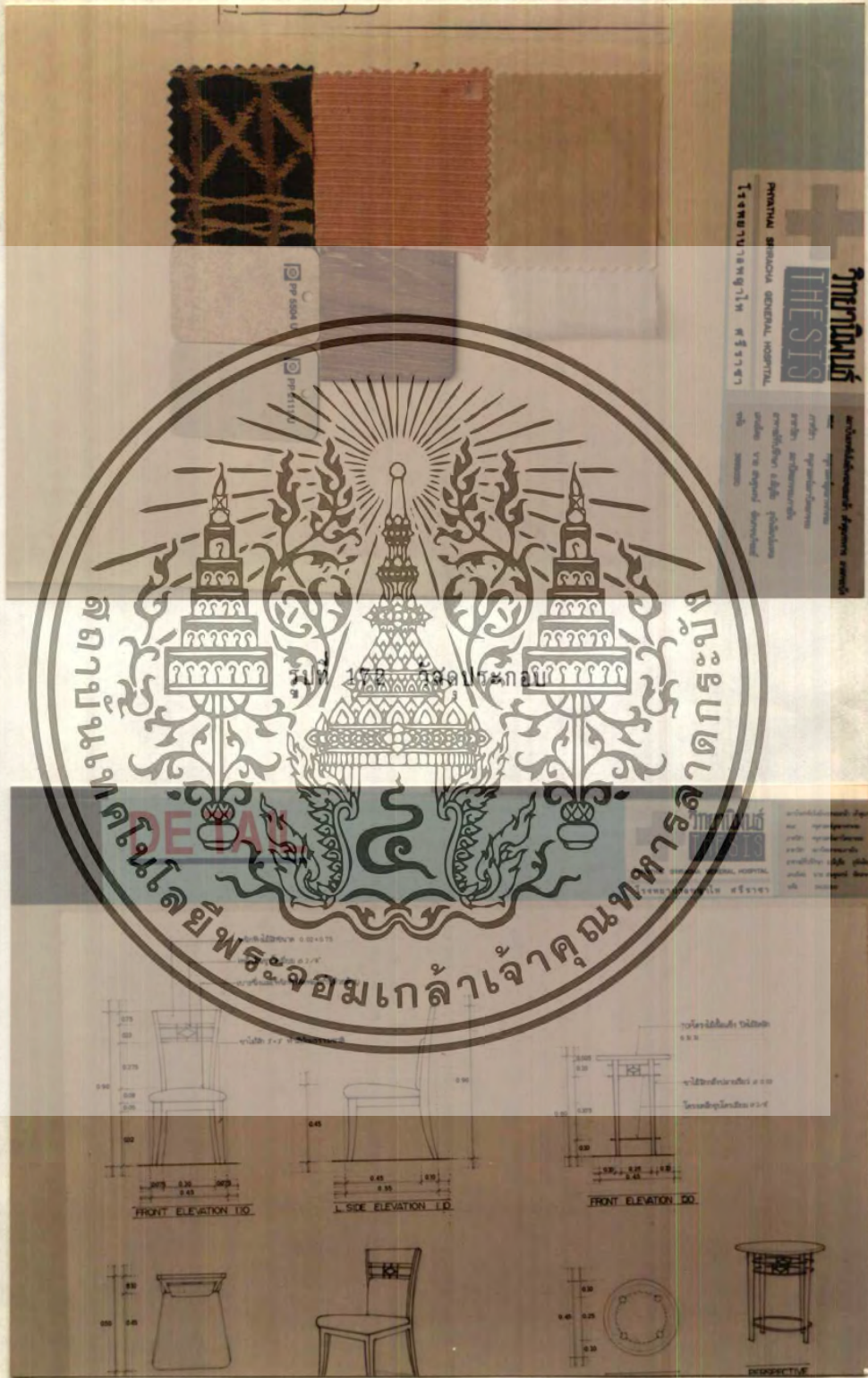
และส่วนที่เป็น BUILT-IN คือ ด้านแต่งตัว, โต๊ะอาหารและตู้เก็บของ





รูปที่ 171 ทศนียภาพห้องพักผู้ป่วยเตียงคู่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 173 แบบขยายเฟอร์นิเจอร์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องพักผู้ป่วย 4 เตียง

ลักษณะการตกแต่ง จะคำนึงถึง ประโยชน์และพฤติกรรมที่ต้องใช้งานร่วมกัน โดสจะ
ต้องใช้วัสดุที่คงทน แข็งแรง ที่สำคัญต้องไม่เป็นที่สะสมของบักเตรี ทั้งนี้เฉพาะเฟอร์นิเจอร์
เท่านั้น ที่จัดแยกไว้เป็นชุดเฉพาะของแต่ละคนไม่ต้องใช้ร่วมกัน การตกแต่งในส่วนนี้ มีการ
เลือกใช้วัสดุ ดังนี้

- ผนัง ปูกระเบื้องยาง เพราะใช้งานคงทน ทำความสะอาดง่าย ไม่เป็นที่สะสม
ของบักเตรี และเก็บเสียงได้ดี

- ผนัง กรุดัว WALL PAPER เพื่อให้เกิดความรู้สึกที่สวยงามนุ่มนวลต่อผู้ป่วยแล้ว
ไม่อึดอัด

- เพดาน ปูฉันทันหรือฉันทันอลูมิเนียมสีเงิน ใช้โคมไฟ FLUOKESCENT

- เครื่องเรือน ประกอบด้วย

1. เตียงผู้ป่วย 4 ชุด
2. โต๊ะข้างเตียง 4 ชุด
3. ตู้ยา 4 ชุด
4. ชั้นรับแขก 1 ชุด

ส่วนเฟอร์นิเจอร์ BUILT-IN ประกอบด้วย ชั้นวางของและเก็บของ, ตู้เสื้อผ้า

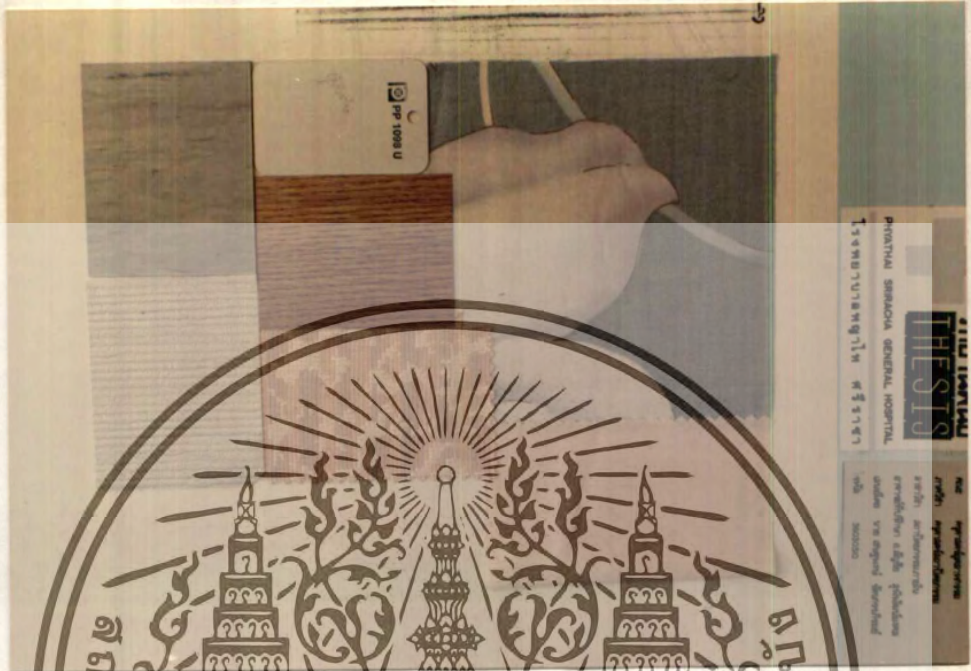
และตู้เย็น





รูปที่ 175 ทศนียภาพห้องนักผู้ปวย 4 เตียง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 176 วัสดุประกอบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บรรณานุกรม

- ชัยณรงค์ เตียววงศ์พันธ์ , โครงการโรงพยาบาลเอกชน 400 เตียง ถนนศรีนครินทร์, วิทยาลัยแพทยศาสตร์ศรีธาดา มหาวิทยาลัยขอนแก่น ภาควิชาครุศาสตร์ สถาปัตยกรรม คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง, 2534-2535
- ชัยพร ธรรมลักขณา , โครงการปรับปรุงออกแบบตกแต่งโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช อำเภोजอมบึง จังหวัดราชบุรี, วิทยาลัยแพทยศาสตร์ศรีธาดา มหาวิทยาลัยขอนแก่น ภาควิชาครุศาสตร์ศรีธาดา คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง, 2535
- นวลจันทร์ เรืองสำราญ , โครงการออกแบบตกแต่งภายในโรงพยาบาลเวชธานี กรุงเทพมหานคร, วิทยาลัยแพทยศาสตร์ศรีธาดา มหาวิทยาลัยขอนแก่น ภาควิชาครุศาสตร์ศรีธาดา คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง, 2536
- นิรันดร์ น้อยประสาน , โครงการออกแบบตกแต่งภายในโรงพยาบาลรัตนวิทย์, วิทยาลัยแพทยศาสตร์ศรีธาดา มหาวิทยาลัยขอนแก่น ภาควิชาครุศาสตร์ศรีธาดา คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง, 2535
- สินธุ์ เพียรบุตร , โครงการโรงพยาบาลทั่วไป 250 เตียง, วิทยาลัยแพทยศาสตร์ศรีธาดา มหาวิทยาลัยขอนแก่น ภาควิชาสถาปัตยกรรม คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง, 2532-2533
- กระทรวงสาธารณสุข , เอกสารเรื่อง สถิติสาธารณสุขทางด้านการแพทย์และพยาบาล ในประเทศไทย
- JAIN MALKIN , HOSPITAL INTERIOR ARCHITECTURE : CREATING HEALING ENVIRONMENTS FOR SPACIAL PATIENT POPULATIONS, INCLUDES BIBLIOGRAPHICAL REFERENCE AND INDEX, ISBN 0-442-31897-9, 1997

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

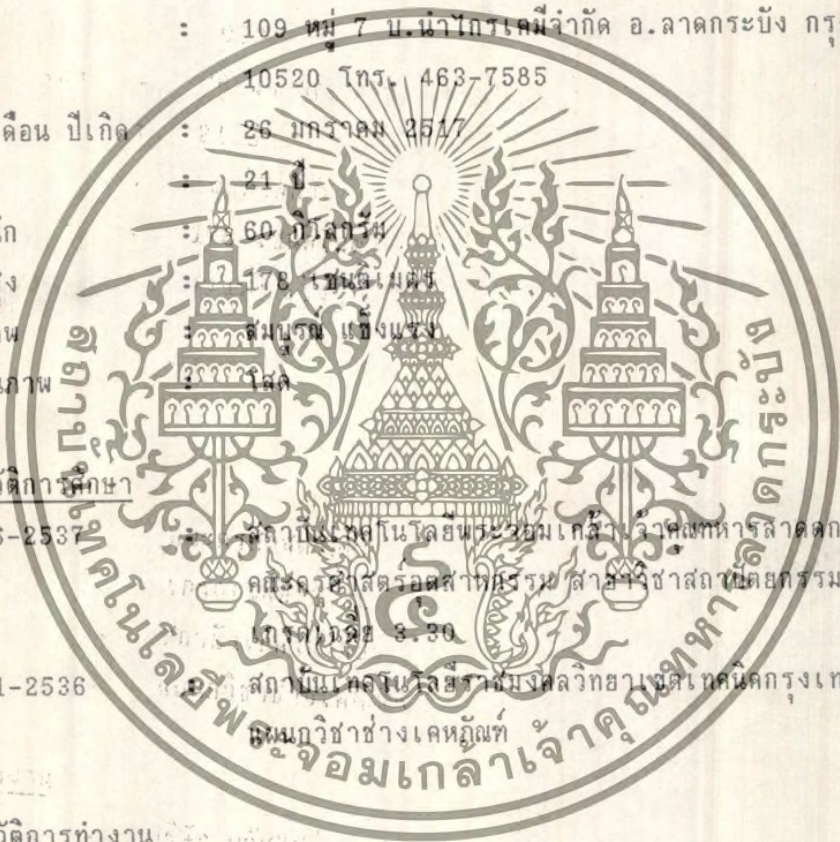
ประวัติส่วนตัว



ชื่อ : นายเชษฐพงษ์ รัตนกรภิรมย์
 ที่อยู่ : 109 หมู่ 7 ม.นาไกรเค็มจำกัด อ.ลาดกระบัง กรุงเทพฯ
 10520 โทร. 463-7585
 วัน เดือน ปีเกิด : 26 มกราคม 2517
 อายุ : 21 ปี
 น้าหนัก : 60 กิโลกรัม
 ส่วนสูง : 178 เซนติเมตร
 สุขภาพ : แข็งแรงดี
 สถานภาพ : โสด

ประวัติการศึกษา
 2536-2537 : สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
 คณะวิศวกรรมศาสตร์ สาขาวิชาสถาปัตยกรรมภายใน
 เกรดเฉลี่ย 3.30
 2531-2536 : สถาบันเทคโนโลยีราชมงคลวิทยาเขตภาคกลาง กรุงเทพฯ
 ศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาวิชาช่างเทคนิค

ประวัติการทำงาน
 2535-2536 : บริษัท พลัสไฟล์ จำกัด



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้ส่วนตัวเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้