



โครงการออกแบบตกแต่งภายใน
อาคารโรงพยาบาลทันตแพทย์ศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

FACULTY OF DENTISTRY HOSPITAL BUILDING OF CHULALONGKORN
UNIVERSITY INTERIOR DESIGN PROJECT



A021442

นางสาว กายสว สารีจตุร

เลขที่.....	1673 021442
เลขทะเบียน.....	11 WF1 2539
วัน เดือน ปี.....	

บริษัทยาภิเษกนี้เป็นส่วนหนึ่งของ การศึกษาตามหลักสูตรครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต
สาขาสถาปัตยกรรมภายใน ภาควิชาครุศาสตร์สถาปัตยกรรม
คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการรื้อศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ปีการศึกษา 2538
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ปริญญาโท
โครงการออกแบบตกแต่งภายในอาคารโรงพยาบาล
คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ชื่อนักศึกษา นางธำรงกาญจนา สารภีสรุญ
อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ดิษฐ์ชัย สุพิพัฒน์มงคล

ปริญญาโทฉบับนี้ คณะกรรมการตรองปริญญาโท ได้ตรอง
พิจารณาและเห็นชอบแล้ว สิ่งอนุมัติให้เป็นต้นหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต ประจำปีการศึกษา 2538

(รองศาสตราจารย์ ดร.ปรีชาพร อดิษฐ์โรจน์)

คณบดี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชื่อเรื่อง (ภาษาไทย) โครงการออกแบบตกแต่งภายใน อาคารโรงพยาบาล คณะทันตแพทย-
ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

(ภาษาอังกฤษ) FACULTY OF DENTISTRY HOSPITAL BUILDING OF
CHULALONGKORN UNIVERSITY INTERIOR DESIGN PROJECT

ชื่อ นางสาวกัญญา ชาร์กิตธรรม

สาขา สถาปัตยกรรมภายใน ภาควิชา ครุศาสตร์สถาปัตยกรรม

คณะ ครุศาสตร์อุตสาหกรรม

อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ชัยยัช ภูมิพัฒน์มงคล

ภาคตัดเย็บ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษารายละเอียดการออกแบบตกแต่งภายในอาคารโรงพยาบาล โดยนำ
ข้อมูลที่ได้ศึกษามาวิเคราะห์ และแก้ปัญหาประกอบการออกแบบตกแต่งภายใน อาคารโรง
พยาบาล คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2. เพื่อเสนอเป็นผลงานในภาคศึกษา สาขาวิชาสถาปัตยกรรมภายใน ภาควิชาครุศาสตร์
สถาปัตยกรรม คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณ
ลาดกระบัง

วิธีการดำเนินการวิจัย

1. กำหนดหัวข้อเรื่องการศึกษา มาเป็นวัตถุประสงค์โครงการ วิจัยดำเนินการวิจัย
ขอบเขตการออกแบบ และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

2. รวบรวมข้อมูลที่เป็นประโยชน์ และที่เกี่ยวข้องกับบริบทนิพจน์

- ศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสารต่างๆ

- ศึกษาโครงการที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับโครงการฯ โดยการสัมภาษณ์หรือ

ถ่ายภาพประกอบการศึกษาวิเคราะห์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. คึกขารายละเอียดของโครงการ อาทิ ความเป็นมาของโครงการ ที่ตั้ง สภาพแวดล้อม และองค์ประกอบของโครงการ หน่วยงานการบริหาร อัตราจ้างเข้าหน้าที่ และพฤติกรรมผู้เข้าโครงการ
4. นำข้อมูลจากการศึกษามารวบรวม และวิเคราะห์สู่แนวทางการออกแบบ
5. สรุปผลเป็นงานออกแบบตกแต่งภายในโรงพยาบาล คณะทันตแพทยศาสตร์ สุทพ

สรุปผลการวิจัย

1. อาคารโรงพยาบาล คณะทันตแพทยศาสตร์ สุทพ เป็นสถานที่บริการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยเฉพาะทางศัลยกรรมช่องปาก ขากรรไกรและกระดูกขากรรไกร แล้วจัดพื้นที่หรือจัดพื้นที่ เพื่อให้ผู้ป่วยช่องปากเหล่านี้เข้ามาพักได้เป็นปกติ
2. การออกแบบตกแต่งภายใน ที่ทำให้เกิดบรรยากาศที่ดีสร้างความสบายใจ ผ่อนคลาย ความตึงเครียดเหมือนพักนอนอยู่บ้าน รวมถึงความสะอาดสวยงามแก่ผู้ใช้อาคาร และความปลอดภัย ที่พึงมีต่อผู้ให้บริการทั้งงานประจำและอาสาสมัคร ความสะอาดซึ่งเป็นหัวใจหลักของโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กิตติกรรมประกาศ

การทาบริญยานิพนธ์ครั้งนี้ ข้าเรืลลุดองไปด้ด้ยดี ซึ่งผู้ทาบริญยานิพนธ์ได้รับความชดยเหลือเป็นอยงดีนการคันทาข้อมูลทงด้นควมรู้ การถ่ายภาพเพื่อนมคึกษากทตอย ๆ ฝาย ฝมด้อจะเป็นคณทนต์แพทยศคศตตร์ ลุพอด้งกรรมมทอวิทยดัย รรพยบอดพิน รรพยบอดโรคพินเชียงงทม์ และศูนย์ทนต์กรรมกตอศฐอด้ฐ ที่ให้ควมอนุเคราะที่ชดยเหลืออในทง ๆ ด้น สิ่งอสามารถทงอ้งนอฐเรืลตามเป้ทมย

ขอขอบพระคณบิตามารดอ ที่ชดยออกค้ทุนทรพธ์นการทาบริญยานิพนธ์ ขอขอบคณเ้ดอของคครงการที่ให้ข้อมูลเก็ยอกับคครงการ รดมทังเพื่อน ๆ ทงคณที่อให้กอด้งอและชดยเหลืออในการทาบริญยานิพนธ์ และขอขอบพระคณออรยด้ชยชย ลุพิพฒนโม่คคด ที่ชดยอให้คอบริกษอ นนะนอ และอให้ควมรู้เป็นอยงมกนการทาบริญยานิพนธ์

ลุดทงนนี้ผู้ทาบริญยานิพนธ์อครขอขอบพระคณผู้ที่อให้การชดยเหลืออในด้นอต่าง ๆ นการทงอ้บริญยานิพนธ์อฐเรืลลุดองไปด้ด้ยดี

นางออภอญอณา ออรุกิออรุช

นคคึกษาคณคครุศคศตตร์ลุดฐอทรกรรม

อชอฐอภอปัตยกรรมกยงน

เอกสรนนี้เป็นเอกสรนที่สงวนไว้สำหรับกรอ้งนอเพื่อกรอคคึกษอเทอานัน ฝมออนุญาตให้นอไปอ้ประโยชนด้นการค้ฝมอว่ากรรมใด ๆ ทังลัน ออทังอห้ามมิให้ค้ดเปลงนอหาและอด้งออ้งอถึงอเจ้าของเอกสรนทงครอ้งที่มีกรนอไปอ้

สารบัญ

บทคัดย่อ	ก
กิตติกรรมประกาศ	ข
สารบัญ	ค
รายการภาพประกอบแบบ	ด
รายการตารางประกอบแบบ	ธ
บทที่ 1. บทนำ	
1.1 ความเป็นมาของโครงการ	1
1.2 วัตถุประสงค์ของโครงการ	2
1.3 เหตุผลในการเลือกปริณิทัศน์	4
1.4 วัตถุประสงค์ด้านภาควิชาปริณิทัศน์	4
1.5 ปัญหาและแนวทางการแก้ปัญหา	5
1.6 วิธีดำเนินการวิจัย	5
1.7 ขอบเขตของการทำงานปริณิทัศน์	6
1.8 ขอบเขตของโครงการ	19
1.9 ขอบเขตของการศึกษาข้อมูล	22
1.10 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากภาควิชาปริณิทัศน์	22
บทที่ 2 การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน	
2.1 การศึกษาข้อมูลทั่วไป	
ก. ความหมายและประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาล	23
ข. ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลในประเทศไทย	23
ค. ประวัติความเป็นมาของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	25
ง. ประวัติความเป็นมาของคณะทันตแพทย์ศาสตร์จุฬาลงกรณ์	26
จ. องค์ประกอบและสายงานของโรงพยาบาล	28

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.2 ข้อมูลพื้นฐานการออกแบบ	
ก. การจัดห้องประชุม	79
2.3 ข้อมูลเชิงเทคนิคเกี่ยวกับระบบที่ใช้ในโรงพยาบาล	
ก. ระบบไฟฟ้า	96
ข. ระบบประปา	97
ค. ระบบปรับอากาศ	98
ง. ระบบลิฟท์	101
จ. ระบบท่อแก๊สในโรงพยาบาล	101
ฉ. ระบบป้องกันอัคคีภัย	104
ช. ระบบกำจัดขยะ	105
ซ. ระบบป้องกันเสียงรบกวน	106
ฌ. ระบบบำบัดน้ำเสีย	107
ฎ. ระบบระบบติดต่อสื่อสาร	107
2.4 ข้อมูลเกี่ยวกับอิทธิพลต่างๆที่เกี่ยวข้องงานการออกแบบ	
ก. โรงพยาบาลที่เ	158
ข. ศูนย์ทันตกรรมภาคใต้เฮาส์	169
ค. โรงพยาบาลโรคหัวใจ เชียงใหม่	180
ง. คณะทันตแพทยศาสตร์สุโขทัยสงกรรมมหาวิทยาลัย	190
จ. การศึกษาทักษะจัดตั้งแผนุ่ยและอุปกรณ์ทางการแพทย์	214
บทที่ 3 การศึกษาข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการ	
ก. สถานที่ตั้ง อาณาเขต	227
ข. สภาพแวดล้อม	232
ค. ศึกษาลักษณะทางสถาปัตยกรรม	237
ง. การศึกษาองค์กรดำเนินงานและที่เข้าใช้โดยของหน่วยงานต่างๆ	240
จ. การศึกษาอัตรากำลังและเจ้าหน้าที่	251
ฉ. การศึกษาพฤติกรรมของผู้เข้าอาคาร	259

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการออกแบบ

ก. การวิเคราะห์ที่ตั้งโครงการ	272
ข. การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของโครงการ	280
ค. การวิเคราะห์เหตุผลด้านผลกระทบ	282
ง. การวิเคราะห์ข้อมูลทางเทคนิค	285
จ. การวิเคราะห์พฤติกรรมการผู้ใช้อาคาร	288
ฉ. การวิเคราะห์ค่าความคุ้มที่เริ่มภายในโครงการ	325
ช. การวิเคราะห์ที่เริ่มใช้โดยและค่าความคุ้มที่เริ่มของความต้อง การเริ่มใช้โดยภายในโครงการ	367
ซ. การวิเคราะห์การแบ่งขอบเขตของที่เริ่มใช้โดยภายใน โครงการ	441
บทที่ 5 การออกแบบ	
5.1 แนวความคิดในการออกแบบ	442
5.2 รูปการออกแบบ	481
บรรณานุกรม	482
อภิธานศัพท์	483
ประวัติผู้ทำวิทยานิพนธ์	485

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รายการรูปประกอบภาพ

รูปที่		หน้า
2.1	แสดงลักษณะและขนาดต่างๆของโต๊ะประชุม	84
2.2	แสดง เก้าอี้ชนิดไม่มีก้านแขน	86
2.3	แสดง เก้าอี้ชนิดมีก้านแขนท่อนได้	87
2.4	แสดง เก้าอี้มีก้านแขนเปรียบท่อนได้ เป็นชนิดที่นิยมใช้กันมากที่สุด	87
2.5	แสดงระยะของศอกภาพกับเครื่องฉายด้านหน้า	89
2.6	แสดงระยะการตั้งศอกภาพกับเครื่องฉายด้านหลัง	90
2.7	แสดงการราชมุมทักทานการตั้งเครื่องฉาย	91
2.8	แสดงรูปแบบการตัดห้องประชุมแบบโรงภาพยนตร์	92
2.9	แสดงรูปแบบการตัดห้องประชุมแบบห้องเรียนลักษณะรูปโค้ง	93
2.10	แสดงรูปแบบการตัดห้องประชุมแบบห้องได้ฉาก	94
2.11	แสดงรูปแบบการตัดห้องประชุมแบบห้องเรียน	94
2.12	แสดงรูปแบบการตัดห้องประชุมแบบโต๊ะประชุมอยู่กลาง	94
2.13	แสดงรูปแบบการตัดห้องประชุมแบบกลุ่มสี่เหลี่ยมและกลุ่มเอียงลาด	95
2.14	แสดงรูปแบบการตัดอุปกรณ์และทางเดินสายภายในห้องตรงที่เหมาะสม	128
2.15	แสดงรูปแบบการตัดระบบทางเดิน	129
2.16	แสดงรูปแบบทางเดินและขนาดของห้องตรง	131
2.17	แสดงรูปแบบขนาดตัดส่วนภายในห้องตรงที่เหมาะสม	133
2.18	แสดงรูปแบบห้องตรงสำหรับทันตแพทย์ที่ถนัดใช้ทั้งสองข้าง	135
2.19	แสดงรูปแบบทางเดินของตู้ผู้ป่วย	136
2.20	แสดงรูปแบบทางเดินของทันตแพทย์และผู้ช่วยทันตแพทย์	137
2.21	แสดงรถเข็นเครื่องมือเคลื่อนที่สำหรับตู้ผู้ป่วยทันตแพทย์	141
2.22	แสดงรถเข็นเครื่องมือเคลื่อนที่สำหรับทันตแพทย์และผู้ช่วยทันตแพทย์	141
2.23	แสดงชุดเก้าอี้ทักทาน	142

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.24	แสดง เครื่องใช้กึ่งเรย์พาราไมกแบบกว้างครอบคลุมทั้งปาก	142
2.25	แสดง เครื่องเอกซเรย์ถ่ายภาพสามด้านบนและด้านกว้างครอบคลุมทั้งกระดูก ข้อมือศีรษะและขากระดูก	145
2.26	แสดง เครื่องเอกซเรย์กายนช่องปาก	145
2.27	แสดง เครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่	146
2.28	แสดง เครื่องดื่มแบบ ULTRASONIC	146
2.29	แสดง เครื่องนั่งแบบ HEAVY CHEMICAVE	147
2.30	แสดง เครื่องนั่งผ้าเชื้อโรค	147
2.31	แสดง รูปแบบการตัดแต่งแบบสามมิติโดยศาสตร์	151
2.32	แสดง รูปแบบการตัดแต่งแบบสามมิติปริทัศน์วิทยา	153
2.33	แสดง รูปแบบการตัดแต่งแบบสามมิติที่ทันตกรรมสำหรับเด็ก	155
2.34	แสดง รูปแบบการการตัดแต่งแบบสามมิติที่ทันตกรรมจัดฟัน	157
2.35	แสดง ด้านหน้าอาคาร"โรงพยาบาลทัน"	157
2.36	แสดง ส่วนโถงกลางตรงกลาง เป็นธารน้ำตก	161
2.37	แสดง ส่วนพีกคอย	162
2.38	แสดง ลักษณะ เฟอร์นิเจอร์ในส่วนพีกคอยที่มีสีสันสดใส	162
2.39	แสดง การนำใช้ภายในโรงพยาบาลทัน	163
2.40	แสดง ส่วนโถงพีกคอย	164
2.41	แสดง ส่วน เคนเตอร์ประชาสัมพันธ์และแคชเชียร์	165
2.42	แสดง ภายในห้องตรวจรักษาทัน	166
2.44	แสดง ห้องผ่าตัดทัน	168
2.45	แสดง ห้อง เอ็กเรย์ทัน	168
2.46	แสดง ด้านหน้าศูนย์ทันตกรรมภาคใต้	169
2.47	แสดง โถงทางเดินภายในศูนย์ทันตกรรมภาคใต้	173
2.48	แสดง ส่วนพีกคอย	173
2.49	แสดง ลักษณะ เฟอร์นิเจอร์ในส่วนพีกคอยที่ DESIGN ลากทัน	173

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.50	แสดงส่วนมุมเด็กเล่น	174
2.51	แสดงการใช้อุปกรณ์เล่นที่สนามเด็กเล่น	175
2.52	แสดงห้องผ้าตัดหิน	177
2.53	แสดงห้องตรวจรักษาหิน	178
2.54	แสดงห้อง อีเกทเธีย	178
2.55	แสดงเครื่อง อีเกทเธียที่แสดงกะชีติดผนังภายในห้องตรวจ	179
2.56	แสดงเครื่องควบคุมอุณหภูมิในการถ่าย อีเกทเธียที่แสดงกะชี	179
2.57	แสดงด้านอาคารโรงพยาบาลโรคหิน เชียงใหม่	182
2.58	แสดงส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล	184
2.59	แสดงส่วนพักคอย (ชั้น 2)	185
2.60	แสดงเคาน์เตอร์พยาบาลแบบโค้งครึ่งวงกลม	185
2.61	แสดงการใช้อุปกรณ์ในโรงพยาบาลโรคหิน เชียงใหม่	186
2.62	แสดงห้องตรวจ o.p.d	188
2.63	แสดงเครื่องตรวจความผิดปกติของปาก	189
2.64	แสดงห้องถ่าย อีเกทเธีย	189
2.65	แสดงผนังบริเวณคณะทันตแพทยศาสตร์	193
2.66	แสดงช่องทางเดินภายในอาคาร	193
2.67	แสดงผนังงายง ส่วนพักคอย	194
2.68	แสดงห้องสำนักงานพยาบาล	194
2.69	แสดงห้องพักผ่อนด้วยเตียงรวม	195
2.70	แสดงห้องถอนฟัน	196
2.71	แสดงห้องศัลยกรรม	196
2.72	แสดงแบบเคาน์เตอร์พยาบาล	197
2.73	แสดงลักษณะการตัดวางชุดเก้าอี้ที่หน้าภายในเคาน์เตอร์ตรวจวิเคราะห์โรค	198
2.74	แสดง เคาน์เตอร์พยาบาล	199
2.75	แสดงชุดเก้าอี้ที่หน้าภายในเคาน์เตอร์	199

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.76	แสดง เคาน์เตอร์พยาบาล	200
2.77	แสดงฉากกั้นแต่ละยูนิต	201
2.78	แสดงด้านหน้าทางเข้าคลินิก	202
2.79	แสดง เพดานภายในคลินิก	202
2.80	แสดงตู้เก็บอุปกรณ์เครื่องมือ, sink	203
2.81	แสดงแปลนคลินิกภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก	203
2.82	แสดงลักษณะการตัดวางชุดเก้าอี้ที่ทันภายในคลินิกทันตกรรม สำหรับเด็ก	204
2.83	แสดงลักษณะการตัดวางชุดเก้าอี้ที่ทันภายในคลินิกทันตกรรมสำหรับเด็ก	204
2.84	แสดงส่วนเพื่อกอดย	205
2.85	แสดงชุดเก้าอี้ที่ทัน	206
2.86	แสดงบรรยากาศภายในคลินิกทันตกรรมสำหรับเด็ก	207
2.87	แสดง เคาน์เตอร์พยาบาล, เดูระเบียน	208
2.88	แสดงทางเดินตู้ห้องเอ็กซ์เรย์	209
2.89	แสดงเพอร์นิเตอร์ส่วนเพื่อกอดย	210
2.90	แสดงการเข้าภายในอาคาร	211
2.91	แสดงภายในส่วน เคาน์เตอร์พยาบาล	212
2.92	แสดงพื้นที่เข้าด้วยส่วนเพื่อกอดย	214
2.93	แสดงขนาดจัดส่วนในการใช้พื้นที่ส่วนสาธารณะ	214
2.94	แสดงห้องตรวจรักษา	215
2.95	แสดงห้องแล็บ	215
2.96	แสดงห้องตรวจรักษา	216
2.97	แสดงห้องตรวจรักษา	217
2.98	แสดงพื้นที่เข้าด้วยส่วนเอดผู้ป่วย	218
2.99	แสดงแผนอุปกรณ์ติดตั้งผนังแนวตั้งงานเอดผู้ป่วย	218
2.100	แสดงขนาดประตูที่เข้าเอดผู้ป่วย	219

2.101	แสดงขนาดเตียงและประตูทางเข้าห้องผู้ป่วย	219
2.102	แสดงขนาดตู้จัดตู้เฟอร์นิเจอร์ที่ใช้ในห้องผู้ป่วย	220
2.103	แสดงประมวณภาพเฟอร์นิเจอร์และขนาดตู้จัดตู้ที่ใช้ในห้องแผนกศัลยกรรม	221
2.104	แสดงประมวณภาพเครื่องมือและขนาดตู้จัดตู้ที่ใช้ในห้องผ่าตัด	222
2.105	แสดงขนาดตู้จัดตู้การช่างงานของผู้แบบต่างๆ	223
2.106	แสดงที่มรราชัด้อยในสวนสาธารณะ	224
2.107	แสดงรูปแบบและขนาดตู้จัดตู้ของเก้าอี้ทำงาน	224
2.108	แสดงขนาดตู้จัดตู้การช่างงานชั้นวางของ ตู้เก็บเอกสาร	225
3.1	แสดงแผนผังผังโครงการ	227
3.2	แสดงที่ตั้งโรงพยาบาลทันตแพทย์ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	228
3.3	แสดงทัศนียภาพแสดงที่ตั้งอาคารโรงพยาบาลทันตแพทย์	229
3.4	แสดงทิศเหนือ	230
3.5	แสดงทิศใต้	231
3.6	แสดงทิศตะวันออก	231
3.7	แสดงแสดงทิศตะวันตก	231
3.8	แสดงพื้นที่ของของอาคารโรงพยาบาลทันตกรรมศาสตร์จุฬา	237
4.1	แสดงแผนผังผังโครงการ	273
4.2	แสดงการเดินทางของดวงอาทิตย์ที่กรุงเทพฯ ได้รุ่ง 14 เหนือ	276
4.3	แสดงการโคจรของโคจรรอบดวงอาทิตย์	277
4.4	แสดงทิศทางการกระแอมและดวงอาทิตย์	278
4.5	แสดงทิศทางการกระแอมและดวงอาทิตย์	279
4.6	แสดงทัศนียภาพ	281
4.7	แสดงการติดตั้งการเติมถ่ายถ่ายไฟฟ้าแบบฝังที่คอนกรีต	286
4.8	แสดงความถี่ที่รับขององค์ประกอบตู้จัดตู้ห้องพักคอย	328
4.9	แสดงการปฏิบัติหน้าที่ขององค์ประกอบตู้จัดตู้ห้องพักคอย	329
4.10	แสดงทางจัดเฟอร์นิเจอร์ในตู้จัดตู้ห้องพักคอย	330

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกหรือเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาตจากเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.11	แสดงควมคุ้มกันเฝ้าขององค์ประกอบส่วน เอรระ เียงนึ่งปุณนอ	332
4.12	แสดงการปฏิบัติที่เฝ้าที่ขององค์ประกอบส่วน เอรระ เียงนึ่งปุณนอ	333
4.13	แสดงทางอัยการกายนส่วน เอรระ เียงนึ่งปุณนอ	334
4.14	แสดงควมคุ้มกันเฝ้าขององค์ประกอบอ่ายยา-เก็บเงิน	336
4.15	แสดงการปฏิบัติที่เฝ้าที่ขององค์ประกอบส่วนอ่ายเงินและเก็บเงิน	337
4.16	แสดงทางอัยการกายนส่วนอ่ายยาและเก็บเงิน	338
4.17	แสดงควมคุ้มกันเฝ้าขององค์ประกอบแผนเา เอรศาตร์ชองปาก	340
4.18	แสดงการปฏิบัติที่เฝ้าที่ขององค์ประกอบแผนเา เอรศาตร์ชองปาก	341
4.19	แสดงทางอัยการกายนแผนเา เอรศาตร์ชองปาก	342
4.20	แสดงควมคุ้มกันเฝ้าขององค์ประกอบแผนเารังอัยการ	344
4.21	แสดงการปฏิบัติที่เฝ้าที่ขององค์ประกอบแผนเารังอัยการ	345
4.22	แสดงทางอัยการกายนแผนเารังอัยการ	346
4.23	แสดงควมคุ้มกันเฝ้าขององค์ประกอบส่วนอัยการกรมบ้องกันแผนเาเด็ก	348
4.24	แสดงการปฏิบัติที่เฝ้าที่ขององค์ประกอบส่วนอัยการกรมบ้องกันแผนเาเด็ก	349
4.25	แสดงทางอัยการกายนส่วนอัยการกรมบ้องกันแผนเาเด็ก	350
4.26	แสดงควมคุ้มกันเฝ้าขององค์ประกอบแผนเาคัดลยกรรม	352
4.27	แสดงการปฏิบัติที่เฝ้าที่ขององค์ประกอบแผนเาคัดลยกรรม	353
4.28	แสดงการอัยการกายนแผนเาคัดลยกรรม	354
4.29	แสดงควมคุ้มกันเฝ้าขององค์ประกอบทออภิกษาสู้งุณน	356
4.30	แสดงการปฏิบัติที่เฝ้าที่ขององค์ประกอบทออภิกษาสู้งุณน	357
4.31	แสดงทางอัยการกายนทออภิกษาสู้งุณน	358
4.32	แสดงควมคุ้มกันเฝ้าขององค์ประกอบนส่วนอัยการ	360
4.33	แสดงการปฏิบัติที่เฝ้าที่ขององค์ประกอบส่วนอัยการ	361
4.34	แสดงทางอัยการกายนส่วนอัยการ	362
4.35	แสดงควมคุ้มกันเฝ้าขององค์ประกอบอัยการชองโครงการนเอบนเขตของ	364

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า การออกแบบ

ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.36	แสดงการปฏิบัติหน้าที่ขององค์ประกอบหลักของโครงการในขอบเขตของการออกแบบ	365
4.37	แสดงทางเดินสุรภยานในโครงการในขอบเขตของการออกแบบ	366
5.1	แนวความคิดในการออกแบบ	445
5.2	โรงพักคอย	445
5.3	โรงพักคอย	446
5.4	เคาน์เตอร์เดชะเบียน	446
5.5	ห้องดูทีวี- ดีดีเอ	447
5.6	ห้องสถิติการแปร่งหิน	447
5.7	แปดแฟอร์นิเจอร์ชั้น 1 โรงพักคอย, ประชาสัมพันธ์, เดชะเบียน, ถ่ายยา, เก็บเงิน	449
5.8	รูปด้าน โรงพักคอย, ประชาสัมพันธ์, เดชะเบียน, ถ่ายยา, เก็บเงิน	449
5.9	ทัศนียภาพ โรงพักคอย, ประชาสัมพันธ์, เดชะเบียน, ถ่ายยา, เก็บเงิน	450
5.10	การใช้อัตราในการตกแต่ง	450
5.11	แปลนห้องตรอกพิเคราะห์โรค	452
5.12	รูปด้านห้องตรอกพิเคราะห์โรค	452
5.13	ทัศนียภาพห้องตรอกพิเคราะห์โรค	453
5.14	การใช้อัตราในการตกแต่ง	453
5.15	แปลนห้องดูทีวี- ดีดีเอ	455
5.16	ทัศนียภาพห้องดูทีวี- ดีดีเอ	455
5.17	การใช้อัตราในการตกแต่ง	456
5.18	แปลนห้องปรึกษา	457
5.19	ทัศนียภาพห้องปรึกษา	458
5.20	การใช้อัตราตกแต่ง	458
5.21	แปลนห้องสถิติการแปร่งหิน	459
5.22	ทัศนียภาพห้องสถิติการแปร่งหิน	460

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 5.22 ทัศนียภาพห้องสถิติการแปร่งหิน 460
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.23	การาใช้วัสดุตกแต่ง	460
5.24	แปลนห้องพักผู้ป่วย V.I.P.	462
5.25	ทัศนียภาพห้องพักผู้ป่วย V.I.P.	462
5.26	การาใช้วัสดุตกแต่ง	463
5.27	แปลนห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยว	465
5.28	ทัศนียภาพห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยว	465
5.29	การาใช้วัสดุตกแต่ง	467
5.30	แปลนห้องพักผู้ป่วยเตียงรวม	468
5.31	รูปด้านห้องพักผู้ป่วยเตียงรวม	468
5.32	ทัศนียภาพห้องผู้ป่วยเตียงรวม	469
5.33	การาใช้วัสดุในการตกแต่ง	469
5.34	แปลนห้องอาหาร	471
5.35	รูปด้านห้องอาหาร	471
5.36	ทัศนียภาพห้องอาหาร	472
5.37	การาใช้วัสดุในการตกแต่ง	472
5.38	แปลนห้องประชุม	474
5.39	ทัศนียภาพห้องประชุม	474
5.40	การาใช้วัสดุในการตกแต่ง	475
5.41	แปลนห้องผู้อำนวยความสะดวก	477
5.42	ทัศนียภาพห้องผู้อำนวยความสะดวก	478
5.43	การาใช้วัสดุในการตกแต่ง	478
5.44	แบบขยายตัวแคนเตอร์เดอชระ เบียมและประชาตัมทักเอร์	479
5.45	แบบขยายระดัช้างเตียง ห้องพักผู้ป่วย V.I.P	479
5.46	แบบขยายระดัชบริการ ห้องบริการ	480

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รายการตารางประกอบแบบ

ตารางที่ 2.1	แสดงลักษณะและขนาดต่างๆของโต๊ะประชุม	82
2.2	แสดงการใช้สีกับภาวะของบุคคลประเภทต่างๆกับอาการที่เกิดขึ้น	119
3.1	แสดงตารางเวลาการทำงาน	250
4.1	แสดงอัตราส่วนกันคนแพทย์ภาครัฐและวิสาหกิจต่อประชากรในสวน ภูมิภาค พ.ศ. 2534	284
4.2	แสดงอัตราส่วนกันคนแพทย์กระทรวงสาธารณสุขต่อประชากรในกรุงเทพฯ และสวนภูมิภาค พ.ศ. 2534	285
4.3	แสดงการวิเคราะห์เหตุการณ์	291
4.4	แสดงท่าควมสัมพันธ์ส่วนเรื่องพักคอย	327
4.5	แสดงค่าควมสัมพันธ์ส่วนเอชระเบียบผู้ป่วยนอก	331
4.6	แสดงค่าควมสัมพันธ์ส่วนถ่ายยาและเก็บเงิน	335
4.7	แสดงค่าควมสัมพันธ์แผนกเวชศาสตร์ช่องปาก	339
4.8	แสดงค่าควมสัมพันธ์แผนรังสี	343
4.9	แสดงค่าควมสัมพันธ์แผนรังสีวิทยา	347
4.10	แสดงค่าควมสัมพันธ์แผนกเวชศาสตร์	351
4.11	แสดงค่าควมสัมพันธ์หออภิบาลผู้ป่วยนอก	355
4.12	แสดงค่าควมสัมพันธ์ส่วนห้องอาหาร	359
4.13	แสดงค่าควมสัมพันธ์ส่วนองค์ประกอบหลักของโครงการในการออกแบบ	363
4.14	แสดงตารางที่เข้าใช้โดยส่วนเรื่องพักคอย	368
4.15	แสดงตารางวิเคราะห์ที่เข้าใช้โดยเก็บเงิน-ถ่ายเงิน	372
4.16	แสดงตารางวิเคราะห์ที่เข้าใช้โดยแผนกเวชศาสตร์ช่องปาก	378
4.17	แสดงตารางวิเคราะห์ที่เข้าใช้โดยห้องตรวจวิเคราะห์	381
4.18	แสดงตารางวิเคราะห์ที่เข้าใช้โดยสวนอิเล็กทรอนิกส์	385
4.19	แสดงตารางวิเคราะห์ที่เข้าใช้โดยสวนภูมิคุ้มกัน-โรค	388
4.20	แสดงตารางวิเคราะห์ที่เข้าใช้โดยสวนบริหาร	391

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการทำงานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.21	แสดงตารางวิเคราะห์ที่เก็บใช้โดยสถานบริการประมงพื้น	394
4.22	แสดงตารางวิเคราะห์ที่เก็บใช้โดยส่วนห้องหน้าภาคด้วยศาสตร์	397
4.23	แสดงตารางวิเคราะห์ที่เก็บใช้โดยส่วนเคสกรรม	400
4.24	แสดงตารางวิเคราะห์ที่เก็บใช้โดยส่วนเคสโรค INTRA ORAL (เคสกรรมด้านในช่องปาก)	405
4.25	แสดงตารางวิเคราะห์ที่เก็บใช้โดยส่วนเคสโรค EXTRA ORAL (เคสกรรมด้านนอกช่องปาก)	409
4.26	แสดงตารางวิเคราะห์ที่เก็บใช้โดยส่วนห้องพักฟื้นและ ICU	413
4.27	แสดงตารางวิเคราะห์ที่เก็บใช้โดยส่วนห้องพักผู้ป่วย VIP	416
4.28	แสดงตารางวิเคราะห์ที่เก็บใช้โดยส่วนผู้ป่วยเตียงเดี่ยว	421
4.29	แสดงตารางวิเคราะห์ที่เก็บใช้โดยห้องพักรักษาผู้ป่วยรวม	426
4.30	แสดงตารางวิเคราะห์ที่เก็บใช้โดยส่วนห้องอาหาร	430
4.31	แสดงตารางวิเคราะห์ที่เก็บใช้โดยห้องประชุม	434
4.32	แสดงตารางวิเคราะห์ที่เก็บใช้โดยห้องผู้อำนวยความสะดวก	437
4.33	แสดงตารางการคัดสรรที่เก็บใช้โดยหน่วยงานโครงการ	440

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาของโครงการ

ด้วยงานปัจจุบันพบว่า โรคเหงือกและฟัน เป็นปัญหารุนแรงต่อสุขภาพสำหรับประชาชนที่เป็นโรคแล้วหากไม่ได้รับการบำบัดก็ย่อมจะต้องได้รับความทุกข์ทรมานจากการเสียบดุดำ ซึ่งย่อมจะต้องบั่นทอนสุขภาพจิตและเกี่ยวโยงไปถึงการดำรงชีวิตประจำวัน ก่อให้เกิดผลกระทบต่อการสร้างรายได้ของประชาชนและเศรษฐกิจของประเทศ แต่ในปัจจุบันพบว่าโรคของช่องปากกรรมทั้งขากรรไกรและกระดูกขากรรไกร ที่ทำให้เกิดปัญหารุนแรงซึ่งกว่าโรคเหงือกและฟันยังมีอีกหลายโรค ได้แก่

1. โรคที่เป็นความพิการแต่กำเนิด เช่น บากแหว่ง เพดานโหว่ การเจริญผิดปกติของกระดูกขากรรไกรและขากรรไกร การเกิดถุงน้ำและเนื้องอก
2. โรคมะเร็งในช่องปาก
3. การอักเสบและการติดเชื้อในช่องปากซึ่งมีสาเหตุมาจากฟัน

โรคเหล่านี้ล้วนแล้วแต่ต้องการ การบำบัดรักษาที่ครบวงจรซึ่งหมายถึงการรักษาที่ประกอบด้วย การผ่าตัดในช่องปาก ขากรรไกร และกระดูกขากรรไกร แล้วตัดฟันหรือใส่ฟัน เป็นต้น เพื่อช่วยลดช่องปากเหล่านั้นทันท่วงทีได้เป็นปกติโดยเร็ว ทันตกรรมตัดฟันและทันตกรรมประดิษฐ์เท่านั้น รวมทั้งการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลทันตกรรมที่มีเครื่องมืออุปกรณ์การรักษาพร้อมมูลหากทั้งนี้จะกลายเป็นความพิการอย่างถาวรเป็นอุปสรรคต่อการดำรงชีวิตของผู้ป่วย หรือเป็นการ

เอกสารนี้ ได้ยื่นอย่างสูงในการเกิดปัญหา เรือร่งนานับประการ มุญดาให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คณะทันตแพทยศาสตร์ ในฐานะผู้ผลิตเพื่อดูแลรับผิดชอบคุณภาพของปาก และฟันของประชาชน ได้ตระหนักถึงความสำคัญและผลกระทบของปัญหาเหล่านี้ จึงได้พยายามหาทางแก้ไขโดยสั่งให้มีหน่วยโรงพยาบาลทันตภาควิชาทันตศัลยกรรม ที่สามารถรับผู้ป่วยได้ 4 เตียง ในห้องแผนกพัฒนาศึกษาาระยะที่ 4 ต่อมาตามแผน ผู้ป่วยได้ทวีเพิ่มขึ้นทุกปี คณะฯ ได้พยายามทุกทางที่จะตอบสนองความต้องการโดย เพิ่มพูนทั้งคุณภาพและปริมาณตลอดมา จนปัจจุบันคณะฯ มีบุคลากรที่มีศักยภาพและ ชีตความสามารถสูง เป็นอาณานิคมเพียงพอในการให้การรักษารวมอาคารโรงพยาบาล - บาลที่มีอุปกรณ์พร้อมมูลเพื่อขยายงานด้านบริการรักษาทางทันตกรรมทั่วไป สนอง ตอบความต้องการของประชาชนโดยสมบูรณ์แบบครบวงจร พร้อมทั้งเป็นคลินิกรฝึก ปฏิบัติงานสำหรับนิสิตบัณฑิตศึกษาทุกสาขาวิชา ซึ่งจะได้ทำการขยายส่วนที่มีอยู่ แลดูเดิม เพื่อตอบสนองและสนับสนุนนโยบายของคณะรัฐมนตรี ในด้านการศึกษา ต่อเนื่องของทันตแพทย์ฯ ชั่วของกระทรวงสาธารณสุข และเป็นศูนย์วิจัยทางชีว - วิทยาของปาก เพื่อเพิ่มพูนความเจริญก้าวหน้าทางวิชาของวิชาทันตแพทย์ฯ ที่ ทัตเทียมกับต่างประเทศ และเป็นศูนย์กลางค้นคว้าและวิจัยโรคทางช่องปากและ งามหน้าของภูมิภาคนี้

โดยก่อสร้างเป็นอาคารสูง 12 ชั้น มีเนื้อที่ 17,619 ตารางเมตร และเนื้อที่เตรียมไว้สำหรับอาคารต่อเติมอีก 14 ชั้น ชั้นห้องเครื่องลิฟต์ และชั้นถังเก็บน้ำและห้องเครื่อง รวมเนื้อที่ทั้งหมด 18,500 ตารางเมตร

สถานที่ก่อสร้าง

บริเวณคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ด้านติด ถนนอังรีดูนังต์ เชื่อมต่อกับอาคารทันตรักษวิสัย

1.2 วัตถุประสงค์ของโครงการ

ก. ให้อาคารโรงพยาบาลคณะทันตแพทยศาสตร์ เพื่อให้บริการพยาบาล

ผู้ป่วยเฉพาะทางศัลยกรรมช่องปาก ขากรรไกร และกระดูกขากรรไกร ทันตกรรม เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ทัศน์ ทันตกรรมประดิษฐ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบูรณะช่องปากและขากรรไกรของ ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การผ่าตัด รอดทั้งผู้ป่วยของคลินิกภาควิชาต่าง ๆ ที่จำเป็นต้องพักรักษาพยาบาล
ค้ำข้างคืนในโรงพยาบาล โดยตัดเตียงผู้ป่วยในรอม 40 เตียง

ข. พัฒนาวิชาศัลยศาสตร์จำก้าอทหน้าตัดเทียบมกับนานาประเทศ รอด
ทั้งการทำศัลยกรรมของปาก ขากรรไกร และใบหน้าในระดับสูง (ADVANCED
ORAL ANDMAXILL FACIAL SURRERY)

โดยเฉพาะการวิจัยและการจัดการเรียนการสอนในระดับห้องปริญญา
สาขาศัลยศาสตร์ของปาก ขากรรไกร และกระดูกใบหน้า ซึ่งภาควิชาศัลย-
ศาสตร์ มีอาจารย์ที่มีคุณภาพและศักยภาพเพียงพอที่จะพัฒนาและบุกเบิกงานด้านนี้

ค. ำให้บริการฝึกอบรมทางด้านทันตกรรมป้องกัน และดำเนินการศึกษ
ค้นคว้า ทดสอบ วิจัยพัฒนา และประเมินผลงานทันตกรรมป้องกัน เพื่อหารูปแบบ
ที่เหมาะสมสำหรับประเทศไทยทั้งในชุมชนเมืองและชนบท

ง. ำให้การสนับสนุนการวิจัยโดยให้เป็นศูนย์วิจัยทางชีววิทยาของปาก
ซึ่งเป็นวิชาที่เกี่ยวข้องเนื่องระหว่างสาขาวิชาทางพรีคลินิกและคลินิก ซึ่งสามารถ
พัฒนาเป็นศูนย์วิจัยและฝึกอบรมในสาขาวิชานี้สำหรับภาคพื้นเอเซียตะวันออกเฉียง
ใต้อย่างถาวรในอนาคต

ฉ. ำให้บริการรักษาผู้ป่วยทางด้านทันตกรรมที่ไ้ไปที่อื่นจากคลินิกของ
ภาควิชาต่าง ๆ รอดทั้ง เป็นที่ฝึกปฏิบัติของนิสิตแพทย์ โดยจัดเป็นห้องตรวจผู้ป่วย
นอก เพื่อกรองผู้ป่วยส่งไปยังคลินิกต่าง ๆ และจัดรอมรอมรายงานำให้บริการ
รักษาทางทันตกรรมที่ไ้ไปของคณะฯ ที่กระจัดกระจายอยู่มารอดมไ้ไว้ในบริเวณ
เดียวกัน เพื่อสนองความต้องการของประชาชนที่มาใช้บริการโดยละมียูนิตทำ
พื้นที่รอม 30 ชุด

ช. ำใช้เป็นศูนย์บริการข้อมูลและข้อมูลสนเทศด้านเทคโนโลยีทางด้าน
แพทย์ศาสตร์ เพื่อสนับสนุนการค้นคว้าและการวิจัย รอดทั้งการปรับปรุงคุณภาพ
ทางการศึกษาของคณะทันตแพทย์ศาสตร์ สุภาพงกรรมมหาวิทยาลัย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.3 เหตุผลในการเสนอปริญญาโท

เนื่องจากผลกระทบทางด้านปัญหาทางด้านสาธารณสุขจากการเพิ่ม
จำนวนประชากรที่มีอัตราการขยายตัวเพิ่มมากขึ้น เหตุผลในการเลือกโครงการ
มีดังนี้

- ก. เป็นโครงการที่นำเสนองานการศึกษาทฤษฎีและปฏิบัติและข้อมูล
ต่าง ๆ เนื่องจากปัจจุบันโรงพยาบาลรัฐบาล มีการขาดแคลนอาคารสถานที่ที่
เหมาะสมและสอดคล้องกับจำนวนบุคลากรที่จะให้บริการรักษาแก่ประชาชน
- ข. เป็นโครงการที่เกิดขึ้นเพื่อแบ่งเบาภาระของผู้ป่วยที่มีรายได้น้อย
ในการรักษา
- ค. เป็นโรงพยาบาลเฉพาะด้านทันตกรรม ซึ่งไม่เคยมีใครศึกษาหรือ
ทำปริญญาโทมาก่อน
- ง. เป็นสถานที่บริการผู้ป่วยเฉพาะทางด้านศัลยกรรมช่องปากแบบ
ครบวงจรแห่งแรกในประเทศไทย
- จ. ผลจากการค้นคว้าดำเนินงานปริญญาโทฉบับนี้สมบูรณ์และสามารถ
หาความรู้เพิ่มเติมต่อผู้ที่สนใจนำมาใช้เป็นประโยชน์ต่อไปได้

1.4 วัตถุประสงค์ของปริญญาโท

- ก. เพื่อศึกษารายละเอียดของโครงการ งานการปฏิบัติงานทั้งหมดเพื่อ
ความเหมาะสมในการจัดทำรายละเอียดของโครงการ
- ข. เพื่อตอบสนองความต้องการทางพฤติกรรมของผู้ใช้อาคารให้มี
ประโยชน์อย่างเต็มที่
- ค. เพื่อศึกษาประเภทผู้ใช้โครงการเช่น แพทย์ พยาบาล ผู้ป่วยและ
เจ้าหน้าที่ฝ่ายต่าง ๆ เพื่อการออกแบบให้สอดคล้องกับพฤติกรรมและสภาพแวดล้อม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้เพื่อการศึกษาแนวทางการออกแบบตกแต่งภายใน โดยเน้นถึง
ไม่ว่าการตีความจะแตกต่างกันบ้างแต่ความสอดคล้องกับทัศนียภาพและความรวดเร็วในการทำให้

บริการ และสภาพแวดล้อมที่ดียิ่งงาม ปลอดภัย อบอุ่น แก่ผู้ที่มาใช้บริการ

๑. เพื่อนำเอาความรู้และประสบการณ์ทางด้านบริการออกแบบตกแต่งภายในที่ได้เรียนรู้มาใช้วิเคราะห์แก้ปัญหาและสร้างตกแต่งภายในให้สอดคล้องกับการใช้สอย และบรรลุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์ของโครงการได้

๒. เพื่อเป็นแนวทางการศึกษา ค้นคว้าวิจัยต่อไปสำหรับผู้สนใจที่ละทำงานโครงการต่อไป

1.5 ที่มาของปัญหาและแนวทางการแก้ไขของปัญหา

ที่มาของปัญหา

ก. เป็นโครงการราชมทที่ยังไม่มีการจัดเนื้อที่ใช้สอยภายในอาคารอย่างถูกต้อง เหมาะสม

ข. เป็นโครงการที่สามารถใช้การออกแบบตกแต่งภายในให้สอดคล้องกับอาคารทางสถาปัตยกรรม

แนวทางการแก้ไข

ก. ศึกษาการกำหนดพื้นที่ใช้สอยภายในอาคารให้สัมพันธ์กับความต้องการให้เป็นไปตามขั้นตอนของพฤติกรรมเพื่อให้เกิดประโยชน์มากที่สุด

ข. ศึกษาการออกแบบตกแต่งภายในให้เหมาะสมสอดคล้องกับรูปแบบของอาคารและรูปแบบของงานออกแบบที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมในการใช้บริการ

1.6 วิธีการดำเนินการวิจัย

ก. ศึกษาถึงหน่วยงาน บุคลากร วัตถุประสงค์ นโยบาย การติดต่อ การวิจัยสภาพแวดล้อมและข้อมูลพื้นฐาน ที่มีต่อโครงการ ลักษณะทางการใช้สอยของอาคารสถานพยาบาล

ข. รวบรวมข้อมูลที่ได้จากแหล่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องและจากหนังสืออ้างอิงที่เชื่อถือได้มาพิจารณาระกอบลักษณะองค์ประกอบทางสถาปัตยกรรมของอาคารพยาบาลในโครงการโดยการศึกษ เปรียบเทียบกับโครงการที่มีอยู่แล้วไปใช้

เพื่อเป็นแนวทางในการออกแบบ

ค. ศึกษาลักษณะการบริหาร หน้าที่บุคคล อัตราภาษี พหุติกรรมและการเปรียบเทียบความคุ้มพันธ์ขององค์ประกอบต่าง ๆ

ง. ศึกษาถึงพหุติกรรมและการกระทำของผู้ให้บริการและผู้ให้บริการ

จ. รวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยมาสรุปเพื่อเป็นแนวทางในการออกแบบ

ฉ. ศึกษาหน่วยงานต่าง ๆ ดังนี้

1. แผนกผู้ป่วยนอก
2. แผนกรังสีวิทยา
3. แผนกเภสัชกรรม
4. แผนกศัลยกรรม
5. หน่วยงานประชาสัมพันธ์
6. หน่วยงานบริหารผู้ป่วย
7. คลินิกทันตกรรม
8. แผนกอำนวยการ
9. หน่วยงานเวชระเบียน

1.7 ขอบเขตของโครงการ

การออกแบบตกแต่งภายในอาคารโรงพยาบาลคณะทันตแพทย์เป็นอาคารสูง 12-15 ชั้น เนื้อที่ใช้สอยประมาณ 18,500 ตารางเมตร โดยสามารถแยกออกได้ดังนี้

แปลนชั้นใต้ดิน ประกอบด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่จัดเตรียม 12 ชั้นและบริเวณเทียบรถบริการ มีเนื้อที่ 383 ตารางเมตร
ไม่รวมพื้นที่จอดรถใต้ดิน เครื่องมือของระบบอาคารและระบบทันตกรรมของเอ"สารทวิ 50 ที่มีการนำไปใช้

3. หน้ดยชอุมบารุงรักษา	พื้นที่	97 ตารางเมตร
4. ห้องพัสดุสตงนกลาง	"	138 "
5. หน้ดยทาดายเชื้อโรค	"	24 "
6. หน้ดยช้กรีด	"	70 "
7. หน้ดย ร.บ.ภ.	"	57 "
8. ห้องเบดิ้นเลื้อฝ้าพร้อมห้องน้ำ	"	50 "
9. บริเวณเก็บของและเก็บเดชรเบิยน	"	80 "
10. บริเวณเก็บ-ขนถ่ายขยะ	"	150 "
	รวม	1,073 "

แผนชั้นที่ 1 ประกอบด้อย

1. แผนกผู้บ่ดยนอก		
- ปรชฐาติมพันธ์ และ ร.บ.ภ.	มีพื้นที่	18 ตารางเมตร
- ทะเบิยนบัตร	"	18 "
- เดชรเบิยน	"	45 "
- บริเวณพักคดอย	"	100 "
- ห้องตรดล	"	150 "
- ห้องถ่ายเครื่อมมือเดชรภันท์	"	18 "
- ห้องตรดลเลื้อด	"	16 "
- ห้องพักนิติต	"	15 "

2. แผนกเลิน

- บริเวณพักคดอย มีพื้นที่ 9 ตารางเมตร
 - บริเวณตรดลบ่บัดพร้อมห้องชำระอ้างอิงถึงเจ้าของเอ"สารทุก47ที่มีการน"ไปใช้

- ห้องทำงานแพทย์ พยาบาล	มีพื้นที่	20 ตารางเมตร
- ห้องน้ำ ใต้ออม	"	4 "

3. แผนกรังสีวิทยา

- เฉลยระเบียน-เก็บฟิล์มซีดคราอ	มีพื้นที่	18 ตารางเมตร
- ห้องเอ็กซเรย์ ห้องปกติ	"	120 "
- ห้องเอ็กซเรย์ห้องฉาย	"	28 "
- ห้องมืด	"	22 "
- ห้องเก็บฟิล์มและน้ำยา	"	18 "
- ห้องปฏิบัติการ-ปรักษา	"	22 "
- ห้องพักเจ้าหน้าที่	"	22 "
- โรงงและบริเวณพักนิสิต	"	30 "

4. เก็บเงิน-ถ่ายยา และเภสัชกรรม

- เก็บเงิน-ถ่ายยา	มีพื้นที่	16 ตารางเมตร
- เก็บยา	"	20 "
- ใต้ออมพักคอย	"	45 "

5. ห้องตั้งกล้องจุลทรรศน์อิเล็กตรอน

มีพื้นที่	32 ตารางเมตร
รวม	808 "

แบนด์ชั้นที่ 2 ประกอบด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่จัดทำขึ้นเพื่อใช้ในการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้ให้นำไปเผยแพร่ในที่อื่นใด
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บริเวณพื้นที่ใต้ออมประตงค์ มีพื้นที่ 240 ตารางเมตร

2.	โรงทางเข้าและห้องประชุม 500 ที่นั่ง	มีพื้นที่	637 ตารางเมตร
3.	ห้องประชุมเล็ก	"	148 "
4.	จุดขยายของภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก	พื้นที่	352 ตารางเมตร
	- ห้องพักอาจารย์พร้อมโรงฝึกกรรม	"	143 "
	- ห้องทำงานอาจารย์	"	36 "
	- สุรการ	"	14 "
	- ห้องทำงานเจ้าหน้าที่	"	42 "
	- จุดทันตกรรมป้องกันของแผนกเด็ก	"	177 "
		รวม	1,377 "

แปลนชั้นที่ 3 ประกอบด้วย

1.	แผนกศัลยกรรมช่องปากและกระดูกขากรรไกร	มีพื้นที่	638 ตารางเมตร
	- ห้องทำงานห้องหน้าแผนกศัลยกรรม	"	12 "
	- ห้องพักแพทย์	"	16 "
	- ห้องพักพยาบาล พร้อมห้องน้ำ-ตู้ลม	"	30 "
	- ห้องเบ็ดเตล็ดเสื้อผ้าชาย-หญิง (แพทย์และพยาบาล)	"	36 "
	- ห้องปรึกษางาน	"	16 "
	- บริเวณชำระล้าง-เตรียมดมยา	"	52 "
	- ห้องศัลยกรรมราหุญ	"	102 "
	- ห้องพักฟื้น และ 10.ซี.ยู	"	38 "

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์การพิมพ์และการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้หรือกระทำการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ที่ห้องเครื่องและเก็บอุปกรณ์ และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุก 20 ปีที่มีการนำไปใช้

- ห้องศัลยกรรมเด็ก	"	150	"
- ห้องศัลยกรรมย่อย	"	62	"
- ห้องถ่ายภาพเครื่องมือ-เวชภัณฑ์	"	12	"
- ศูนย์ฆ่าเชื้อเครื่องมือ	"	12	"
- ห้องเก็บอุปกรณ์	"	8	"
- ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าชาย-หญิง (คนไข้นอก)	"	8	"
- บริเวณถ่ายเตียง	"	14	"
- ห้องนำดี้อมชาย-หญิง	"	5	"
- ห้องประชุมคณะแพทย์ศัลยกรรม	"	45	"

2. หน่วยงานของภาคนาหน้า

- ห้องห้องหน้าหน่วย	มีพื้นที่	10	ตารางเมตร
- ห้องธุรการ	"	10	"
- ห้องคลินิก INTRA ORAL	"	45	"
- ห้องคลินิกพิเศษ EXTRA ORAL	"	30	"
- ห้องฆ่าเชื้อ	"	12	"
- ห้องปฏิบัติการพยาธิ	"	30	"
- ห้องเก็บแบบหล่อ	"	10	"
- ห้องปรึกษา	"	9	"
- ห้องพักแพทย์	"	9	"
- ห้องพักเจ้าหน้าที่ พยาบาลและผู้ช่วย	"	14	"
- ห้องเก็บวัสดุ	"	9	"
- โรงทางเข้าและทางเดินภายใน	"	55	"

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น รอม 881 โยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แบบฉบับที่ 4 ประกอบด้วย

1. ห้องอภิบาลผู้ป่วย

- ที่ทำงานพยาบาล (คนไข้ชาย-หญิง)	มีพื้นที่	40 ตารางเมตร
- ทอดภิบาลผู้ป่วยรวมชาย	"	190 "
- ทอดภิบาลผู้ป่วยรวมหญิง	"	190 "
- ห้องเตียงเดี่ยวพร้อมห้องน้ำ	"	335 "
- ห้องแพทย์เวรพร้อมห้องน้ำ	"	36 "
- ห้องพยาบาลพร้อมห้องน้ำ	"	24 "
- ห้องเวรนิติเวช-หญิงพร้อมห้องน้ำ	"	24 "
- ห้องเตรียมอาหาร	"	18 "
- ห้องลดนยอ	"	42 "
- ห้องสถิติด้วยคอมพิวเตอร์	"	21 "
- ห้องพักรวม	"	21 "
- ห้องเก็บของ	"	5 "
	รวม	946 "

แบบฉบับที่ 5 ประกอบด้วย

1. ภาควิชาทันตพยาธิวิทยา

- สำนักงานงานภาค	มีพื้นที่	32 ตารางเมตร
- ห้องตรวจเลือด	"	14 "
- พิพิธภัณฑ	"	14 "

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานภายในของมหาวิทยาลัยเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 - ห้องปฏิบัติการการวิจัยพยาธิวิทยา 14
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ห้ามเผยแพร่หรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาตจากเจ้าของเอกสารทุกประการ 70

- ห้องถ่ายเคมีภัณฑ์	มีพื้นที่	14 ตารางเมตร
- ห้องวิจัยโรค	"	10 "
- ห้องดงเนื้อ	"	10 "
- ห้องพักอาจารย์	"	70 "
- ห้องบดือกสไลด์	"	8 "
- ห้องเก็บกักสิ่งของจุลทรรศน์	"	8 "
- ห้องเตรียมสื่อการสอน	"	16 "
- ห้องประชุมภาควิชา	"	28 "
- ห้องคอมพิวเตอร์	"	9 "
- ห้องพักรวม	"	15 "
- โรงทางเข้าและทางเดินภายใน	"	97 "

2. ภาควิชาทันตกรรมทันตการ

- สำนักงานภาค	มีพื้นที่	22 ตารางเมตร
- ห้องห้องหน้าภาค พร้อมตู้รับรองและ เดชาภาค	"	21 "
- ห้องพักอาจารย์	"	182 "
- ห้องพักอาจารย์รอม	"	22 "
- ห้องประชุมภาควิชา	"	42 "
- ห้องเก็บของ	"	3 "
- โรงทางเข้าและทางเดินภายใน	"	50 "

3. ภาควิชารังสีวิทยา (สอนพักอาจารย์)

- สำนักงานภาค	มีพื้นที่	15 ตารางเมตร
- ห้องห้องหน้าภาค และตู้รับรอง	"	15 "

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่ส่งงานให้สถาบันการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ในทางอื่น
ไม่ว่ากรณีใดๆ ห้องห้องหน้าภาค และตู้รับรอง ต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุก 15 ปีที่มีการนำไปใช้

- ห้องพักอาจารย์	"	85	"
- ทางเดินภายใน	"	15	"
- ห้องพักรวม	"	27	"
- ห้องบรรยาย	"	16	"
	รวม	943	"

แผนชั้นที่ 6 ประกอบด้วย

1. คลินิกทันตกรรมบัณฑิตศึกษา

- | | | |
|-----------------------------------|-----------|---------------|
| - คลินิกทันตกรรมหัตถการ 20 ชุด | มีพื้นที่ | 250 ตารางเมตร |
| พร้อมตู้ถอนถ่ายเครื่องมือเวชภัณฑ์ | | |
| - คลินิกทันตกรรมปริทันต์ 15 ชุด | " | 190 " |
| พร้อมตู้ถอนถ่ายเครื่องมือเวชภัณฑ์ | | |
| - คลินิกทันตกรรมบดเคี้ยว 6 ชุด | " | 180 " |
| พร้อมตู้ถอนถ่ายเครื่องมือเวชภัณฑ์ | | |
| ห้องปฏิบัติการ อีเอ็มซี และ | | |
| ปฏิบัติการ ฯลฯ | | |

2. คลินิกทันตกรรมบริการ

- | | | |
|--|-----------|--------------|
| - คลินิกทันตกรรม 15 ชุด พร้อมตู้ถอน | มีพื้นที่ | 15 ตารางเมตร |
| ถ่ายเครื่องมือเวชภัณฑ์ และปฏิบัติการย่อย | | |

3. ตู้ถอนบริการกลาง

- | | | |
|------------------------------|-----------|--------------|
| - ติดตู้ถอนกลางและเวชระเบียน | มีพื้นที่ | 15 ตารางเมตร |
|------------------------------|-----------|--------------|
- เอกสารนี้เป็นเอกสารที่จัดทำขึ้นเพื่อใช้ในการดำเนินงานเท่านั้น ไม่อนุญาตให้เผยแพร่ไปใช้ประโยชน์ทางอื่น
ไม่ว่ากรณีใดๆ หากมีข้อสงสัยหรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อฝ่ายวิชาการ โทร. 02-254-2545

- ห้องสาธิต	"	40	"
- ห้องพักรวม	"	27	"
- โรงกึ่งนั่งคอย	"	33	"
	รวม	990	"

แผนชั้นที่ 7 ประกอบด้วย

1. คณิกรักษนตกรรรมบัณฑิตศึกษา

- คณิกรักษนตกรรรมสำหรับเด็ก 11 ชุด มีพื้นที่ 250 ตารางเมตร
พร้อมห้องพักฟื้น ห้องปรึกษา และ
สถานีถ่ายเครื่องมือเอกซกัมท์
- คณิกรักษนตกรรรมประติษฐ์ 14 ชุด
พร้อมสถานีถ่ายเครื่องมือเอกซกัมท์และ
ห้องปฏิบัติการ

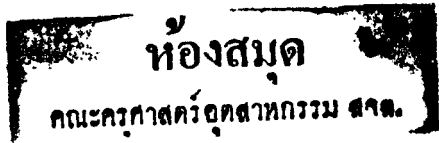
2. คณิกรักษนตกรรรมบริการ

- คณิกรักษนตกรรรม 22 ชุด พร้อม มีพื้นที่ 340 ตารางวา
สถานีถ่ายเครื่องมือเอกซกัมท์
และปฏิบัติการย่อย

3. สถานีบริการกลาง

- ติดต่อสอบถาม และเวชระเบียน มีพื้นที่ 25 ตารางเมตร
- ห้องเสิร์ชเรย์ " 25 "
- ห้องสาธิต " 40 "
- ห้องพักรวม " 27 "

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น หากมีข้อผิดพลาดหรือต้องการแจ้งถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งให้มีการนำไปใช้



- โรงงที่นั่งพักคอย	มีพื้นที่	33 ตารางเมตร
	รวม	990 "

แปดชั้นที่ 8 ประกอบด้วย

1. ศูนย์บริการข้อมูลอัตโนมัติ		
- ห้องจัดหาหนังสือ พร้อมตู้รับรองและเคาน์เตอร์	มีพื้นที่	25 ตารางเมตร
- ฝ่ายธุรการของศูนย์	"	40 "
- ห้องทำงานเจ้าหน้าที่	"	25 "
- ห้องเครื่องคอมพิวเตอร์	"	190 "
- ห้องทำงานหน่วยเตรียมข้อมูล	"	240 "
2. หน่วยทันตกรรมป้องกัน		
- ห้องจัดหาหนังสือ	มีพื้นที่	12 ตารางเมตร
- ห้องธุรการ	"	24 "
- ห้องสัมมนา	"	30 "
- ห้องเตรียมปฏิบัติการภาคสนาม	"	60 "
- ห้องฝึกปฏิบัติทันตกรรมป้องกัน	"	95 "
- ห้องพักเจ้าหน้าที่	"	20 "
- ห้องเก็บของ	"	9 "
3. หน่วยทันตแพทย์ศาสตร์ศึกษา	"	68 "

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้
 25 โยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่าการใด ๆ ห้องสมุดศูนย์วิจัยคัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุก
 48 ที่มีการนำไปใช้

5. สำนักงานผู้ช่วยทันตแพทย์	มีพื้นที่	33 ตารางเมตร
6. ห้องพักรอดม	"	16 "
	รวม	935 "

แบบฉบับที่ 9 ประกอบด้วย

1. ศูนย์วิจัยชีววิทยาของปากและอบรมธาตารักษาโรคพื้นเอเซียตะวันออกเฉียงใต้		
- ห้องทดลองหน้าศูนย์ พร้อมตู้เย็นปรับอากาศและ	มีพื้นที่	20 ตารางเมตร
เดอานุกรการ		
- สำนักงานศูนย์วิจัย	"	20 "
- ห้องทำงานนักวิจัย	"	50 "
- ห้องปฏิบัติการปลอดแอร์	"	70 "
- ห้องเตรียมน้ำยาเคมี	"	120 "
- ห้องเตรียมเนื้อเยื่อ	"	60 "
- ห้องผ่าตัดสัตว์ทดลอง	"	26 "
- ห้องตัดชิ้นเนื้อ	"	21 "
- ห้องชุดเพื่อการเพาะเลี้ยงเนื้อเยื่อ	"	132 "
- ห้องทำงานปฏิบัติการของนักวิจัยเฉพาะราย	"	190 "
- ห้องงานกราฟฟิกและห้องมืด	"	60 "
- ห้องเก็บวัสดุ	"	136 "
- ห้องพักนักวิจัย	"	32 "
	รวม	970 "

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แบบฉบับที่ 10 ประกอบด้วย

1. ศูนย์ศึกษาหลังปริญญา

- ห้องหน้าศูนย์	มีพื้นที่	12	ตารางเมตร
- สำนักงานบัณฑิตศึกษา	"	24	"
- ห้องสูท	"	70	"
- ห้องบรรยาย	"	218	"
- ห้องทำงานนิสิตบัณฑิตศึกษา	"	136	"
- ห้องกิจกรรมนิสิต	"	70	"
- ห้องประชุมบัณฑิตศึกษา	"	60	"
- ห้องสัมมนา	"	76	"
- ห้องศึกษาด้วยตนเอง	"	84	"
- ห้องคอมพิวเตอร์	"	24	"
- ห้องเก็บของ	"	19	"
- ห้องพักรวม	"	27	"

2. สำนักงานที่ประชุมผู้บริหาร 5 มหาวิทยาลัย

"	54	"
รวม	874	"

แบบฉบับที่ 11 ประกอบด้วย

1. แผนกอำนวยการ

- ห้องผู้อำนวยการโรงพยาบาลพร้อม	มีพื้นที่	33	ตารางเมตร
---------------------------------	-----------	----	-----------

เอกสารนี้เป็นเอกสารต้นฉบับรองและห้องนี้เพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้นห้องผู้ว่าการโรงพยาบาลและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุก137มีตารางเมตร

2.	ภาควิชาปริทัศน์วิทยา		
	- ห้องหัวหน้าภาคพร้อมผู้รองรับรอง	"	16 "
	- ห้องเลขานุการภาคและธุรการ	"	20 "
	- ห้องฝึกอาจารย์	"	136 "
	- ห้องเตรียมการสอบ	"	16 "
	- ห้องพักรวม	"	16 "
	- โรงทางเข้าและทางเดินภายนอก	"	46 "
3.	ห้องประชุมผู้ลงกลาง	"	90 "
4.	แผนกบริการด้านอาหารและคหกรรมศาสตร์		
	- ห้องอาหารแบบคหกรรมพร้อมเคาน์เตอร์	"	272 "
	- ห้องอาหารพิเศษ	"	56 "
	- ห้องครัวและผู้ช่วยอาหาร	"	126 "
	รวม		964 "

แบบฉบับที่ 12 - 13 ประกอบด้วย

- พื้นที่ประกอบสำหรับบริการต่อเติม	"	442	"
ชั้นที่ 12 และ 13			

แบบฉบับที่ 14 ประกอบด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น หรือทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- พื้นที่ห้องเครื่องลิฟท์	"	221	"
---------------------------	---	-----	---

แบนชั้นที่ 15

- พื้นที่สำหรับถังน้ำและห้องเครื่อง

มีพื้นที่ 221 "

1.8 ขอบเขตในการทาบริเวณนิพนธ์

การออกแบบภายในโรงพยาบาล คณะทันตแพทย์ ได้แบ่งเป็น 15 ชั้น/1 ชั้นใต้ดิน แต่จากการตกแต่งภายในจะเลือกทำบางห้องและเฉพาะห้องเท่านั้น ดังต่อไปนี้

แบนพื้นชั้น 1 ประกอบด้วย

ก. แผนกผู้ป่วยนอก

1) ประชาสัมพันธ์	มีพื้นที่	18 ตารางเมตร
2) เฉลิมพระเกียรติ	"	45 "
3) บริเวณพักผ่อน	"	100 "
4) ห้องตรวจ	"	150 "

ข. แผนกรังสีวิทยา

1) เฉลิมพระเกียรติ-เก็บฟิล์มชุดตรวจ	มีพื้นที่	18 ตารางเมตร
2) ห้องเอกซเรย์ ห้องปกติ	"	120 "

ค. เก็บเงิน-ถ่ายยา และเภสัชกรรม

1) เก็บเงิน-ถ่ายยา	"	36 "
--------------------	---	------

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แปลนพื้นที่ 2 ประกอบด้วย

ก. ส่วนขยายของภาคิษาทันตกรรม

สำหรับเด็ก

1) ห้องทำงานอาจารย์	มีพื้นที่	143 ตารางเมตร
2) ห้องทำงานอาจารย์รวม	"	36 "
3) ห้องทำงานเจ้าหน้าที่	"	42 "
4) ส่วนทันตกรรมป้องกันของแผนกเด็ก	"	117 "

แปลนพื้นที่ 3 ประกอบด้วย

ก. แผนกศัลยกรรมของปากและกระดูกขาบน

1) ห้องทำงานห้องหน้าแผนกศัลยกรรม	มีพื้นที่	12 ตารางเมตร
2) ห้องศัลยกรรมใหญ่	"	102 "
3) ห้องพักฟื้นและ 10.ซี.ยู	"	38 "

ข. หนองบูรณะช่องปากขาบน

1) ห้องคลินิก INTRA ORAL	"	45 "
2) ห้องคลินิกพิเศษ EXTRA ORAL	"	30 "

แปลนพื้นที่ 4 ประกอบด้วย

ก. ห้องอภิบาลผู้ป่วย

1) ห้องอภิบาลผู้ป่วยรวมชาย เอกสารนี้เป็นเอกสารที่ส่งมายังกรมการศึกษานานาชาติให้นำไปขอประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้ง 2) ห้องอภิบาลผู้ป่วยรวมหญิง จะต้องอ้างอิงถึงเจ้าของ"เอกสาร 190 ครั้งที่มีกา"นำไปใช้

3) ห้องเตียงเดี่ยวพร้อมห้องน้ำ	"	335	"
4) ห้องแพทย์เวรพร้อมห้องน้ำ	"	36	"
5) ห้องเวรพยาบาลพร้อมห้องน้ำ	"	24	"

แนบพื้นที่ 11 ประกอบด้วย

ก. แผนกอำนวยการ			
1) ห้องผู้อำนวยการโรงพยาบาล พร้อมรถรับรองและห้องน้ำ	"	33	"
ข. ห้องประชุมสมัชชากลาง	"	90	"
ค. แผนกบริการด้านอาหารและคหกรรม			
1) ห้องอาหารแบบคหกรรม พร้อมเคาน์เตอร์	"	272	"
2) ห้องอาหารพิเศษ	"	56	"

พื้นที่เฉพาะส่วนงานการออกแบบตกแต่งโดยประมาณอาคาร

ชั้นที่ 1	มีพื้นที่	467	ตารางเมตร
ชั้นที่ 2	"	338	"
ชั้นที่ 3	"	227	"
ชั้นที่ 4	"	775	"
ชั้นที่ 11	"	451	"

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่าจะรวมพื้นที่ทั้งหมดในการออกแบบตกแต่งภายนอก รวมเท่ากับ 2,258 ตารางเมตร

1.9 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการทาบริษณานิพนธ์

- ก. เรียนรู้ขั้นตอนของการค้นคว้าข้อมูลของโครงการที่ตระนาบวิชาชีพงานวิจัยอย่างมีระบบ
- ข. เรียนรู้วัตถุประสงค์และระบบของหน่วยงานภายนอกโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการจัดพื้นที่วิจัยได้อย่างเหมาะสม
- ค. เป็นแนวทางการทาบริษณานิพนธ์สำหรับผู้ที่สนใจจะทำการค้นคว้าวิจัยงานตนเองเดียวกัน ต่อไป

1.10 แหล่งข้อมูลที่ศึกษาได้ในปีฉบับ

- ก. กองอาคารสถานที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ข. ศูนย์ข้อมูล กองแผนงาน ฝ่ายวางแผน คุณสุริรัตน์ อุยนิยวงศ์
- ค. รองคณบดี ฝ่ายวางแผนและพัฒนา ผศ.ท.พ.สุมทนาย ชอบสิทธิ์ระ
- ง. อาจารย์ที่ปรึกษา
- จ. ห้องสมุดคณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม (ส.ศ.อ.)
- ฉ. ห้องสมุดคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ (ส.ศ.ส.)
- ช. ห้องสมุดคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ (จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 2

การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน

2.1 การศึกษาข้อมูลทั่วไป

ก. ความหมายและประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาล

ความหมายของโรงพยาบาล

องค์การอนามัยโลก (WORLD HEALTH ORGANIZATION WHO)

กำหนดความหมายไว้ว่า "โรงพยาบาลเป็นองค์การที่ทำงานด้านการแพทย์ทั้งในสถานที่และในชุมชน มีหน้าที่ให้บริการสาธารณสุขทุกด้านแก่ประชาชน ทั้งด้านการรักษาพยาบาลการป้องกันโรค การบริการผู้ป่วยนอกครอบครัวครอบคลุมขยายไปถึงบ้านผู้ป่วยเอง โรงพยาบาลยังเป็นที่ฝึกอบรมของบุคคลากรสาธารณสุขและค้นคว้าวิจัยปัญหา สาธารณสุขของชุมชนอีกด้วย"

พ.ร.บ. สถานพยาบาล 2504 กำหนดนิยามสถานพยาบาลไว้ว่า

"สถานที่ที่รวมตลอดถึงยานพาหนะ ซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ หรือซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบกิจการอื่นใดโดยการประกอบโรคศิลปะ หรือซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบกิจการอื่นใดโดยการผ่าตัด ฉีดยาหรือฉีดสุรารใดๆ หรือด้วยการใช้กรรมวิธีอื่นซึ่ง เป็นกรรมวิธีการประกอบโรคศิลปะ ทั้งนี้โดยกระทำเป็นปกติธุระไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่ แต่ไม่รวมถึงสถานที่ขายตามกฎหมายว่าด้วยการขายยาซึ่งประกอบธุรกิจขายยาโดยเฉพาะ"

ข. ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลในเมืองไทย

จากบันทึกประวัติศาสตร์ การแพทย์แผนปัจจุบันเริ่มเข้ามามีบทบาท

เอกสารนี้เป็นเมืองไทยในสมัยแผ่นดินของสมเด็จพระนารายณ์มหาราชตั้งแต่ปี 2199-2231

ไม่ว่าการเพราะพระองค์เป็นกษัตริย์พระองค์แรกที่ติดต่อกับชาวต่างชาติอย่างนำไปใช้

กว้างขวาง ได้มีบาทหลวงชาวฝรั่งเศสเริ่มเข้ามาตั้งโรงพยาบาลรักษาผู้ป่วย โดยไม่คิดมูลค่า เป็นครั้งแรก ครั้นสิ้นสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช การแพทย์แผนปัจจุบันก็พลอยขาดตอนลง

เมื่อไทยยังคงได้รับการบำบัดโรคภัยไข้เจ็บแบบโบราณเรื่อยมาจนกระทั่งช่วงสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้น ปี 2371-2392 ในสมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้มีขบวนนาภิรมย์แด่สมเด็จฯ นานการแพทย์แผนใหม่มาบ้าง และในครั้งหลังนี้การแพทย์ค่อย ๆ วัฒนาการขึ้นอย่างมั่นคงมีการก่อตั้งโรงพยาบาลขึ้นเพื่อรับสถานการณ์ดังกล่าว

ต่อมาในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวได้รับรู้วิทยาการที่ทันสมัยมากขึ้นกว่าเดิมได้มีการก่อตั้ง "คอมมิตตี้อัดการโรงพยาบาล" ขึ้นโดยมีพระเจ้ายาเธอกรมหมื่นศิริราชวงศ์กาลเป็นนายก ภายหลังตั้งคอมมิตตี้อัดการพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงพระราชทานทรัพย์เป็นทุนของโรงพยาบาล

คณะกรรมการทดลองเลือกฝั่งตะวันตกแม่น้ำเจ้าพระยา ที่ตั้งธรรมพระราชวังบวรสถานพิมุขฝ่ายวังหลัง ได้สร้างเป็นเรือนคนไข้ใหญ่ได้ 3 หลัง เด็ก 3 หลัง รอม 6 ห้อง โรงพยาบาลสร้างเสร็จและกำหนดเปิดเพื่อรับรักษาโรคทุกชนิดในวันที่ 6 เมษายน พ.ศ. 2431 ทรงพระราชทานนามว่า "โรงพยาบาลศิริราช" เพื่อเป็นอนุสรณ์แก่สมเด็จพระเจ้าอุฎยาเธอเจ้าฟ้าชายศิริราชกุศลภมภ์

โรงพยาบาลศิริราชไม่ได้มีความสำคัญเพียงเป็นโรงพยาบาลหลวงแห่งแรกที่ขจัดวิชาการแพทย์แผนปัจจุบัน แต่เป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญในวงการแพทย์หลายประการด้วยกัน กล่าวคือ เป็นโรงเรียนฝึกสอนแพทย์แผนปัจจุบันในปี 2432 เป็นต้น

เนื่องจากความนิยมในการรักษาตามโรงพยาบาลแพร่หลายมากขึ้น

เอกสารนี้คณะกรรมการจึงได้มีมติจัดตั้งโรงพยาบาลอื่นติดตามมาอีก 5 แห่ง คือ โรงพยาบาลบ้านดิน คนเดียวครั้งที่ปากคลองด่าน ต่อโรงพยาบาลบางรัก โรงพยาบาลหัว

เงินรักษาไข้เกษียณโดยเฉพาะ โรงพยาบาลบูรพา ซึ่งเป็นโรงพยาบาลสามัญชน และโรงพยาบาลเทพศิรินทร์ในปัจจุบัน 3 โรงพยาบาลแรกที่มีชื่อเรียกในปัจจุบันว่าโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ โรงพยาบาลเด็กลำพูน โรงพยาบาลเด็กลำปาง และโรงพยาบาลกลาง ตามลำดับ

ค. ประวัติความเป็นมาของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยถือกำเนิดจากโรงเรียนมหาดเล็กหลวงซึ่งก่อตั้งขึ้นตามพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวเมื่อ พ.ศ. 2445 ต่อมาในรัชกาลที่ 6 พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวได้ทรงสถาปนาโรงเรียนมหาดเล็กหลวงขึ้นเป็นโรงเรียนข้าราชการพลเรือนของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว โดยได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้อำมาตย์เสนาบดีกระทรวงมหาดไทยเรียกเงินที่เหลือจากงานที่ราชการเรียกรักษาสร้างพระบรมรูปทรงม้า อันเป็นพระบรมราชานุสรณ์แด่สมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว

วันที่ 3 มกราคม 2458 พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวเสด็จพระราชดำเนินมาทรงวางศิลาพระฤกษ์ตึกบัญชาการ (คือตึกอักษรศาสตร์ 1 ในปัจจุบัน) ซึ่งเป็นอาคารหลังแรกของโรงเรียนข้าราชการพลเรือน ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้อำมาตย์เสนาบดีกระทรวงมหาดไทยเรียกเงินที่เหลือจากงานที่ราชการเรียกรักษาสร้างพระบรมรูปทรงม้า อันเป็นพระบรมราชานุสรณ์แด่สมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว

วันที่ 3 มกราคม 2458 พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวเสด็จพระราชดำเนินมาทรงวางศิลาพระฤกษ์ตึกบัญชาการ (คือตึกอักษรศาสตร์ 1 ในปัจจุบัน) ซึ่งเป็นอาคารหลังแรกของโรงเรียนข้าราชการพลเรือน ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้อำมาตย์เสนาบดีกระทรวงมหาดไทยเรียกเงินที่เหลือจากงานที่ราชการเรียกรักษาสร้างพระบรมรูปทรงม้า อันเป็นพระบรมราชานุสรณ์แด่สมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว

นั้นสืบเนื่องจากการศึกษาการแพทย์ การเพาะปลูก การค้าขาย และการเป็นครู

ต่อมาพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวได้ทรงสถาปนาโรงเรียนข้าราชการพลเรือนฯ ขึ้นเป็นมหาวิทยาลัย พระราชทานนามอันเป็นอนุสรณ์เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวว่า "จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย" เมื่อวันที่ 26 มีนาคม 2459 งานเริ่มแรกเปิดสอน 4 คณะ ได้แก่ คณะแพทยศาสตร์ คณะรัฐประศาสนศาสตร์ คณะวิศวกรรมศาสตร์ คณะอักษรศาสตร์ และคณะวิทยาศาสตร์ สอนผู้บังคับบัญชาคนแรกของมหาวิทยาลัย คือ สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมพระยาชัยนาทนเรนทร์ ในปัจจุบันตำแหน่งนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ไว้เพื่อใช้ในการศึกษาวิจัยเท่านั้น ไม่สามารถ
 ให้นำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต
 ไม่ว่าในรูปแบบใดก็ตาม มิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

๖. ประวัติความเป็นมาคณะทันตแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์

เมื่อวันที่ 16 พฤษภาคม พ.ศ. 2483 ออมพุด บ. พิบูลสงครามในตำแหน่งอธิการบดี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ประกาศตั้งแผนกทันตแพทยศาสตร์ขึ้นเป็นแผนกอิสระและได้มีคำสั่งแต่งตั้งให้ ศาสตราจารย์ พ.อ.ทศวงศาฤทธิยาวัฑฒน์ เป็นหัวหน้าแผนกอิสระ นับว่าเป็นครั้งแรกที่มีการศึกษาทันตแพทยศาสตร์ระดับมหาวิทยาลัยขึ้นในประเทศไทย บุคคลที่เป็นกำลังสำคัญในการก่อตั้งคณะทันตแพทยศาสตร์ 2 ท่าน คือ ศาสตราจารย์ พ.อ.ทศวงศาฤทธิยาวัฑฒน์ และศาสตราจารย์ พ.ท.สี ตรีสิงห์

การศึกษานแผนกทันตแพทยศาสตร์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้เริ่มขึ้นเป็นครั้งแรกในวันที่ 5 มิถุนายน พ.ศ. 2483 ซึ่งเป็นวันเริ่มต้นปีการศึกษาของมหาวิทยาลัย ขณะนั้นทางแผนกทันตแพทยศาสตร์ยังไม่มีสถานที่ตั้งของตนเอง สิ่งต้องอาศัยส่วนหนึ่งของตึกวิทยาศาสตร์คณะอักษรศาสตร์และวิทยาศาสตร์เป็นสถานศึกษาชั่วคราว สำหรับวิชาเฉพาะทางทันตแพทย์ ซึ่งจัดสอนโดย ศาสตราจารย์ พ.อ.ทศวงศาฤทธิยาวัฑฒน์ ศาสตราจารย์ พ.ท.สี ตรีสิงห์ และ Dr. Martin Hanb ทันตแพทย์จากประเทศเยอรมันนี

ในปี พ.ศ. 2486 ได้มีพระราชบัญญัติจัดตั้งมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ขึ้นโดยแยกคณะแพทยศาสตร์ แผนกทันตแพทยศาสตร์ แผนกเภสัชกรรมศาสตร์ และแผนกสัตวแพทยศาสตร์ ออกจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มารวมกันเป็นมหาวิทยาลัยสังกัดอยู่ในกระทรวงสาธารณสุข และมีศาสตราจารย์ พ.อ.ทศวงศาฤทธิยาวัฑฒน์ ดำรงตำแหน่งเป็นคณบดี คณะทันตแพทยศาสตร์

ในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2489 คณะทันตแพทยศาสตร์ได้รับตึกที่ทำการเดิม ณ ลูฟา ซอย 11 คีน เนื่องจากสงครามสิ้นสุดลง สิ่งยึดเป็นสถานที่ทำการเดิม สำหรับชั้นปีที่ 1 และ 2 ส่วนการฝึกปฏิบัติงานในคลินิกทันตกรรม ชั้นปีที่ 3 และ 4 ดำเนินการที่อาคาร 5 ราชนาเนิน

ในปีการศึกษา 2493 คณะทันตแพทยศาสตร์ได้ย้ายสถานที่ศึกษา
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ในชื่อของคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ไม่ว่ากรณีใดๆ สำหรับชั้นปีที่ 3 และ 4 จากอาคาร 5 ราชนาเนิน มารวมกับชั้นปีที่ 1 และ 2

ม ตึกทันตแพทย์ ลูฟองกรณ์ ขอย 11 สำนักรักษาที่อาคาร 5 ราชดาเนินยังคง
 สัดเป็นคณินิกทันตกรรม เพื่อให้บริการแก่ประชาชนสืบต่อมาจนถึงปัจจุบัน

ในวันที่ 14 กรกฎาคม พ.ศ. 2498 เปิดตึกทันตกรรมและหอพัก
 นึกศึกษาหญิงชาย ตึกทันตกรรมได้ใช้เป็นที่ฝึกปฏิบัติงานทางคณินิกของ
 แผนกต่าง ๆ คือ แผนกทันตกรรมประดิษฐ์ แผนกทันตกรรมทันตกรรม แผนก
 รังสี แผนกคัลยศาสตร์ และแผนกทันตกรรมซัดฟัน

ในปี พ.ศ. 2506 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวได้ทรงโปรดเกล้า
 พระราชทานพระบรมราชานุญาตให้คณะทันตแพทยศาสตร์ สัดฉายภาพยนตร์สำน
 พระองค์ เพื่อหารายได้จากผู้มีสิทธิรักษาโรค เพื่อทุนเกล้าถวายโดยเสด็จ
 พระราชกุศล เพื่อสร้างอาคารเรียน ปฏิบัติการ และวิจัยเป็นพระบรมราชานุ-
 ธรรมเฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ได้ทรงพระกรุณาโปรด
 เกล้าพระราชทานชื่ออาคารนี้ว่า "ทันตรักษวิสัย" ภาควิชาต่าง ๆ ทางคณินิก
 ได้ย้ายเข้ามาอยู่ในตึกทันตรักษวิสัยนี้ นอกจากภาควิชาคัลยศาสตร์และภาควิชา
 ทันตกรรมประดิษฐ์คงอยู่ตึกทันตกรรมเดิม

มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ได้รับพระราชทานนามว่า "มหิดล" และได้
 มีพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยมหิดลประกาศใช้ตั้งแต่วันที่ 2 มีนาคม พ.ศ. 2512
 เป็นต้นมา คณะทันตแพทยศาสตร์ จึงตั้งกัตอยู่ในมหาวิทยาลัยมหิดล

ในวันที่ 1 พฤษภาคม พ.ศ. 2515 คณะทันตแพทยศาสตร์ได้โอนมา
 จากมหาวิทยาลัยมหิดล เข้าสังกัดจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ในปัจจุบันคณะทันตแพทยศาสตร์ได้แบ่งสำนราชการตามประกาศ
 ทบวงมหาวิทยาลัย พ.ศ. 2531 ำที่แบ่งสำนราชการดังนี้

1. สำนักงานเลขานุการคณะฯ
2. ภาควิชากายวิภาคศาสตร์
3. ภาควิชาสูรวิทยา
4. ภาควิชาจุลชีววิทยา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการเรียนเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามเผยแพร่และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

6. ภาควิชาเภสัชวิทยา
 7. ภาควิชาทันตกรรมทันตการ
 8. ภาควิชาทันตกรรมประดิษฐ์
 9. ภาควิชาทันตกรรมอุดฟัน
 10. ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก
 11. ภาควิชาศัลยศาสตร์
 12. ภาควิชารังสีวิทยา
 13. ภาควิชาเวชศาสตร์ช่องปาก
 14. ภาควิชาซีดีเคมี
 15. ภาควิชาทันตกรรมชุมชน
 16. ภาควิชาปริทันตวิทยา
 17. ภาควิชาทันตกรรมบดเคี้ยว
 18. โรงพยาบาลครุภัณฑ์ทันตแพทยศาสตร์
๑. องค์ประกอบและสายงานของโรงพยาบาล

ภาควิชาโรงพยาบาล แบ่งโครงสร้างการรับผิดชอบอาคารออกเป็น

1. ส่วนบริหารการศึกษา และบริการการศึกษา
2. ส่วนการศึกษา
3. ส่วนคลินิกทันตกรรม

1. ส่วนบริหารการศึกษา และบริการการศึกษา มีหน่วยงานต่าง ๆ ดังนี้

สำนักงานบริหารหรือสำนักงานเลขานุการ เป็นส่วนบริหารของกรรมการ เพื่อดำเนินงานต่าง ๆ โดยจะกล่าวรวมได้ว่าสำนักงานบริหารเป็นศูนย์กลางที่เชื่อมโยงกันระหว่าง อาจารย์ ผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชา เจ้าหน้าที่ นักศึกษา และบุคคลภายนอกที่มาติดต่อพื้นที่ฯ วิทยาลัย สามารถที่จะแยกย่อยออกเป็น ส่วน ๆ ได้ดังนี้

ก) งานสารบรรณและธุรการทั่วไป โดยมีหน้าที่หลักดังนี้
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่ส่งมอบให้ผู้บริหารหรือผู้บริหารศึกษาเพื่อใช้ในการดำเนินงาน
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น 1. ตั้งบันทึกเรื่องราว เลขที่ กวรับหนังสือเข้าออกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. ส่งจดหมายและสิ่งพิมพ์ทางราชการไปยังสถานที่ราชการภายใน
ภายนอก ตลอดจนเอกชนที่เกี่ยวข้อง
3. เก็บรักษาเอกสารทางราชการ
4. จัดเก็บบรรณารายงานการประชุมและจัดเตรียมสถานที่ประชุม
5. ติดต่อประสานงานระหว่างหน่วยงาน และภาคีวิชา

ข) งานฝ่ายการเจ้าหน้าที่

เป็นฝ่ายดำเนินงานเกี่ยวกับงานบุคคลของคณะวิศวะราชภัฏและติดต่อ
สอบตำแหน่ง เงินเดือน การจัดแบ่งส่วนราชการและอัตราภาควิชาการดำเนินงาน
ด้านบุคคลต่าง ๆ โดยมีหน้าที่หลัก คือ

1. การอนุมัติและการโอนตำแหน่งของบุคลากร
2. การบรรจุตำแหน่ง การเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการ การเลื่อนระดับการ
เข้าออกของบุคลากร
3. การขอใบทะเบียน คความดี ความชอบ และเครื่องราชอิสริยาภรณ์
4. การศึกษา อบรม ศึกษานของอาจารย์ ข้าราชการ
5. การลาไปราชการต่างจังหวัด และต่างประเทศ
6. ติดต่อประสานงานกับส่วนราชการทั้งงานและนอกมหาวิทยาลัย

ค) งานฝ่ายประชาสัมพันธ์

ประสานงานเกี่ยวกับการจัดทำหนังสือพิมพ์และเผยแพร่ข่าวสาร และ
ประสานงานในการตอบข้อซักถามชี้แจงข้อมูลต่างๆทางโทรศัพท์ โดยมีหน้าที่หลัก
ดังนี้คือ

1. เขียนใบรับรองให้แก่ผู้ป่วยที่เดินทางไปเบิกค่ารักษาพยาบาล
2. รับผิดชอบงานการรับ - ส่งหนังสือของไปรษณีย์มหาวิทยาลัย
ไปรษณีย์กลาง รวบรวมทั้งธนาณัติ จดหมายต่างๆ และจัดแยกเพื่อให้นักศึกษาตาม
ภาควิชาต่างๆ
3. รับผิดชอบดูแลโทรศัพท์สาธารณะ และโทรศัพท์คณะที่ตั้งอยู่ภายใน
ไม่ว่าคณะไหนก็ตาม ทั้งรับโทรศัพท์ ลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. ให้ความร่วมมือในการประสานงาน การประชาสัมพันธ์ร่วมกับ
ศูนย์ราชการภายในและภายนอก

๗) งานฝ่ายงบประมาณ โดยมีหน้าที่ที่ตักตั้งนี้

1. ควบคุมและรับผิดชอบการทางงบประมาณแผ่นดิน และงบประมาณ
เงินทุนคณะ

2. จัดทำแผนและผลการปฏิบัติงานประจำปี

3. คุมการซื้อครุภัณฑ์ และตั้งก่อสร้าง

๘) งานฝ่ายบัญชี โดยมีหน้าที่ที่ตักตั้งนี้

1. จัดทำบัญชีเงินนอกงบประมาณ เงินรับฝากต่างๆ

2. จัดทำงบดุลประจำเดือน และงบดุลประจำปี

3. จัดทำทะเบียนคุมรายได้-รายจ่าย เงินทุนคณะ และเงินรับฝาก

ต่างๆ

4. จัดทำงบประมาณเงินทุนคณะ

5. ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ธนาคาร

๙) งานฝ่ายการเงิน

มีหน้าที่ดูแลด้านรายรับ-รายจ่าย ตลอดจนงานต่างๆ ที่อยู่ในความ-
รับผิดชอบ โดย

1. รับผิดชอบในการจ่ายเงินเดือนข้าราชการ และลูกจ้าง

2. ตรวจสอบยอดเงินและควบคุมใบเสร็จ

3. เขียนเช็คตั้งจ่าย

4. ตรวจสอบรายการรับ-จ่ายเงินสดของแต่ละวัน

5. แจ้งเปลี่ยนแปลงการบอกรับเงินเดือน

๑๐) งานฝ่ายพัสดุ

การซื้อวัสดุครุภัณฑ์ต่าง ๆ พร้อมทั้งแลกเปลี่ยนของ

เอกสารคณะ โดยผู้มีหน้าที่ที่ตักตั้งนี้ ใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งซื้อครุภัณฑ์และวัสดุในรอบปี ไปถึงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. ดำเนินงานเรื่องอนุมัติซื้อ-จ้าง
3. ทำสัญญาซื้อ ทำสัญญาจ้าง
4. ทำรายงานวัตถุประสงค์ปี และจัดเก็บวัตถุประสงค์เพื่อฯ
5. คอบคุมคลังพัสดุ
6. ทำบัญชีและจ่ายของในคลัง

ซ) งานฝ่ายบริการศึกษา โดยมีหน้าที่หลักดังนี้

1. เก็บรวบรวมประวัตินิสิตเก่าและปัจจุบัน
2. พิมพ์ทรานสคริปท์ ำบรับรองนิสิตและผู้สำเร็จการศึกษา
3. จัดทำหนังสือรับรองคุณวุฒิผู้สำเร็จการศึกษา
4. ประสานรองคณบดีฝ่ายกิจการนิสิตฯในเรื่องการติดต่อนิสิต

ฌ) งานฝ่ายวิสัยและพัฒนา โดยมีหน้าที่หลักดังนี้

1. ประสานงานเกี่ยวกับการเรียนการสอน การทำวิสัยของนิสิต
2. ดำเนินการจัดหาวัสดุ ครุภัณฑ์ และเครื่องมื่อสำหรับการวิสัยทั้ง
งานและต่างประเทศ
3. กิจกรรมสื่อพิมพ์
4. เผยแพร่งานวิสัย

ฎ) ฝ่ายซ่อมบำรุงและงานยานพาหนะ

1. งานซ่อมบำรุงอาคารสถานที่ คือ การให้บริการด้านซ่อมบำรุง
อุปกรณ์ต่าง ๆ งานสำรวจสภาพตลอดจนงานซ่อมบำรุงอาคาร
สถานที่ให้ อยู่ในสภาพที่ดีอยู่เสมอ โดย
 - ก. คอบคุมงานท่าของคณะ
 - ข. รับผิดชอบซ่อมแซมอาคารสถานที่ การเบิกพัสดุอุปกรณ์
 - ค. รับผิดชอบการเสนอขออนุมัติซื้อ ซ่อมบำรุง เครื่องมือช่าง
 - ง. คอบคุมและรับผิดชอบบุคลากรในสายงานช่าง

2. งานยานยนต์ เป็นงานที่ให้บริการด้านการเรียนการสอน การ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่งานวิสัยและพัฒนาคณะฯจัดทำขึ้นเพื่อใช้ในการดำเนินงาน
ไม่ว่าบริการงานกิจกรรมนักศึกษา ซึ่งมีความจำเป็นต่อการติดต่อ โดยมีหน้าที่

ดังนี้ คือ

- ก. ควบคุมการฯใช้ภายในคณะทั้งหมด
- ข. รับผิดชอบการซ่อมแซมรถยนต์ และ เบิกจ่ายค่างวดรถยนต์
- ค. รับผิดชอบการขออนุมัติการซื้อ ซ่อมแซมบำรุงรักษา
- ง. รับผิดชอบการเบิกจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิง

ส่วนประกอบของสำนักงานบริหาร

1. ส่วนบริหาร

- ก. ห้องคอมพิวเตอร์ หรือผู้อำนวยการคณะ รวมห้องรับแขก ห้องน้ำ
- ข. ห้องรองคอมพิวเตอร์ หรือรองผู้อำนวยการคณะ รวมห้องรับแขก
- ค. ห้องเลขานุการ
- ง. ห้องประชุมกรรมการ

2. ส่วนธุรการ

- ก. ห้องสารบรรณ และพิมพ์ดีด
- ข. ห้องรถยนต์ และถ่ายเอกสาร
- ค. ห้องการงบประมาณ การวางแผน และประเมินผล
- ง. ห้องการเช่าพื้นที่
- จ. ห้องเก็บพัสดุ และเก็บเอกสาร
- ฉ. ห้องพัสดุ
- ช. ห้องฝ่ายกิจการนักศึกษา
- ซ. ห้องพักผ่อนเช่าพื้นที่
- ฌ. ห้องน้ำห้องตั้งรวม

3. ส่วนบริการวิชาการ

- ก. ห้องสมุด
- ข. ห้องประชุมคณะ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ไว้เพื่อใช้ในการศึกษาเท่านั้น ไม่ควรนำออกไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. **ศูนย์การศึกษา**

เปิดการบริการด้านการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา โดยแบ่งการศึกษา ออกเป็น 7 ภาควิชา ดังนี้คือ

- ก) ภาควิชาศัลยศาสตร์ช่องปาก ORAL SURGERY DEPARTMENT
- ข) ภาควิชาทันตกรรมประดิษฐ์ PROSTHETICS DEPARTMENT
- ค) ภาควิชาทันตกรรมหัตถการ OPERATIVE DEPARTMENT
- ง) ภาควิชาปริทันตวิทยา PERIODONTICS DEPARTMENT
- จ) ภาควิชาทันตกรรมจัดฟัน ORTHODONTICS DEPARTMENT
- ฉ) ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก PEDIATICS DEPARTMENT
- ช) ภาควิชาเวชศาสตร์ช่องปาก ORAL MEDICINE DEPARTMENT

ก) ภาควิชาศัลยศาสตร์ช่องปาก ORAL SURGERY DEPARTMENT
หน้าที่ของภาควิชา

- 1. ำให้การศึกษแก่นักศึกษาทันตแพทย์
- 2. ำให้บริการผู้ป่วย
- 3. ค้นคว้าวิจัย

งานด้านการศึกษาและการให้บริการ

ภาควิชาศัลยศาสตร์ มีขอบข่ายความรับผิดชอบด้านการเรียน การสอน และงานบริการด้านการดูแลรักษาผู้ป่วย ด้านศัลยกรรมช่องปาก โดย นิสิตแพทย์ทันตแพทย์ที่เข้ารับการฝึกอบรมเป็นผู้เชี่ยวชาญ ด้านศัลยกรรมช่องปาก ตลอดจนคนมาจารย์ในภาควิชา

งานบริการในควมรับผิดชอบของภาควิชา ได้แก่

- 1. ถอนฟันซี่ที่ไม่สามารถบูรณะ หรือรักษาด้วยวิธีอื่น
- 2. ผ่าตัดฟันคุด ฟันชน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์โดยคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกที่ 3. รักษาการอวัยวะ ติดเชื้อ บริเวณช่องปาก และใบหน้า
4. ผ่าตัดรักษาเนื้องอกช่องปาก และใบหน้า ทั้งชนิดเนื้องอกที่

ไม่ร้ายแรง และมะเร็ง

5. ผ่าตัดแก้ไขปากแหว่ง เพดานโหว่
6. ผ่าตัดแก้ไขปัญหาการดูขงพื้นที่ไม่อาจรักษาโดยวิธีการตัดฟัน แต่เพียงอย่างเดียว
7. รักษากระดูกขากรรไกรหัก
8. รักษาปัญหาข้อต่อของกระดูกขากรรไกร

ส่วนประกอบของภาควิชา

1. ห้องบรรยาย
2. ห้องปฏิบัติการ
3. ห้องพักอาจารย์
4. ห้องธุรการ
5. ห้องเก็บของ และพัสดุอุปกรณ์
6. STAFF LOUNGE
7. ห้องน้ำ และ LOCKER

ข) ภาควิชาทันตกรรมประดิษฐ์ PROSTHETICS DEPARTMENT

หน้าที่ของภาควิชา

1. ๑ให้การศึกษแก่นักศึกษาทันตแพทย์
2. ๑ให้บริการรักษาผู้ป่วย
3. ค้นคว้าวิจัย

ด้านการศึกษาและการให้บริการ

สอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ แก่นักศึกษาทันตแพทย์ในวิชา

ต่าง ๆ ดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์
 1. วิชาฟันปลอมทั้งปาก (FULL DENTURES) ให้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกที่ 2. ฟันปลอมบางส่วนถอดได้ (REMOVABLE PARTIAL) การนำไปใช้

3. ฟันปลอมบางส่วนติดแน่น (FIXED PARTIAL DENTURES)
4. ทันตวัสดุศาสตร์ (DENTAL MATERIALS)
5. ทันตกรรมบดเคี้ยว (OCCLUSIONS)

ซึ่งนักศึกษาจะต้องสามารถ

1. อธิบายกายวิภาคของฟัน และอวัยวะใกล้เคียงของปากที่เกี่ยวข้องกับการใส่ฟันปลอมชนิดต่าง ๆ ได้
 2. อธิบายลักษณะการสบฟันแบบปกติและผิดปกติทั้งของฟันธรรมชาติและฟันปลอมชนิดต่าง ๆ ได้
 3. อธิบายทันตวัสดุชนิดต่าง ๆ และนำมาจัดทำเป็นประโยชน์ได้ การทำบริการรักษา
- ตรวจวิเคราะห์ สภาพต่าง ๆ ของปาก และวางแผนการรักษาที่เหมาะสมกับการใส่ฟันปลอมชนิดต่าง ๆ รวมถึงการทำ ข้อม และเตรียมฟันปลอมชนิดต่าง ๆ ตามลำดับขั้น ออกแบบ เตรียมพิมพ์ แกะฟันปลอมถอดได้ และฟันปลอมบางส่วนติดแน่นที่ผู้ป่วยรายปกติใช้งานได้เป็นอย่างดีมีประสิทธิภาพ ข้อม หรือเตรียมฟันปลอมถอดได้ส่วนตัวเป็นคลินิก และทำครอบและสะพานฟัน รวมทั้งจัดทำแนะนำผู้ป่วย เกี่ยวกับการใส่และดูแลรักษาฟันปลอมชนิดต่าง ๆ

ส่วนประกอบของภาควิชา

1. ห้องบรรยาย
2. ห้องปฏิบัติการ
3. ห้องพักอาจารย์
4. ห้องธุรการ
5. ห้องเก็บของ และพัสดุอุปกรณ์
6. STAFF LOUNGE
7. ห้องน้ำ และ LOCKER

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ค) ภาควิชาทันตกรรมหัตถการ OPERATIVE DEPARTMENT

หน้าที่ของภาควิชา

1. ำให้การศึกษแก่บัณฑิตทันตแพทย์
2. ำให้การบริการรักษาผู้ป่วย
3. ค้นคว้าวิจัย

การศึกษาและการำให้บริการ

ภาควิชาทันตกรรมหัตถการรับผิดชอบงานด้านการเรียนการสอน ทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติและำให้บริการแก่ผู้ป่วยตั้งแต่อายุ 14 ปีขึ้นไป แบ่งเป็น 2 สาขาวิชา

1. สาขาวิชาทันตกรรมบูรณะ - การบูรณะฟัน
2. สาขาวิชาวิทยาเส้นโรคดอนต์ - การรักษาคุดองรากฟัน

สาขาวิชาทันตกรรมบูรณะ จะเรียนทฤษฎีเกี่ยวกับการบูรณะฟันมี การฝึกปฏิบัติการเตรียมแคว่ฟัน ฟันพลาสติก และฟันจริงที่ถอน ออกมา พร้อมกับบูรณะฟันนั้น ๆ จนมีความชำนาญ พอที่จะทำการบูรณะฟันให้แก่ ผู้ป่วยจริง

วัตถุประสงค์บูรณะฟันให้แก่ผู้ป่วยแยกเป็น

ก. วัตถุประสงค์ที่เหมือนธรรมชาติ

- ชีววิทยาบูรณะเฉพาะฟันหน้า

- คอมโพสิท เรซิน ทั้งชนิดที่แข็งตัวโดยวิธีทางเคมี และ แข็งตัวโดยแสง ำบูรณะทั้งฟันหน้าและฟันหลัง ซึ่งการบูรณะฟันหลังนี้ต้อง การความชำนาญเพิ่มขึ้น

ข. วัตถุประสงค์สนองประกอบของโรค

- อมัลกัม ำบูรณะฟันหลังโดยทั่ว ๆ ไป

- ทอง เนื้อจากทางมีราคาแพง ทว่ามีความคงทน

การเลือกผู้ป่วยและการบูรณะที่อำเป็นจริง ๆ เท่านั้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับบริการเชิงงานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เมื่อผู้ป่วยถูกส่งต่อมาจากแผนกวิเคราะห์ช่องปาก ถ้าไม่มีฟันที่ต่องบูรณะฉุกเฉินจะได้รับบริการขึ้นทะเบียนไว้ก่อน บัดจุบันฯ 3-6 เดือน และก่อนที่จะได้รับการบริการทางทันตกรรมบูรณะ ก่อนที่จะวางแผนการรักษา ผู้ป่วยจะต้องได้รับการฉายรังสีเฉพาะด้านข้างของฟันหลัง (DITewing) เพื่อชดเชยการวินิจฉัยหารอยผุเสียก่อน ถึงจะวางแผนการรักษาให้ก่อนหลังตามความรุนแรงของโรคได้

เมื่อผู้ป่วยได้รับการอุดฟัน เรียบร้อยทั้งปากแล้ว ผู้ป่วยจะได้รับคำแนะนำให้มาตรวจเช็คทุก 6 เดือน - 1 ปี ตามอัตราการผุของฟันของผู้ป่วยแต่ละรายเพื่อ

1. ตรวจสอบการผุใหม่ที่อาจเกิดขึ้น
2. ตรวจสอบสุขภาพวัสดุอุดฟันของปาก ถ้ามีขอบบิ่นหรือร้าวก็จะได้รับการบูรณะให้ใหม่
3. ตรวจสอบสุขภาพและการรักษาความสะอาดในช่องปากโดยที่ดูเบาที่ผู้ป่วยถ้าผู้ป่วยแปรงฟันไม่ถูกวิธีหรือไม่สะอาด ก็จะได้รับคำแนะนำที่ถูกต้อง

ในกรณีที่ผู้ป่วยมีฟันซี่ใดมีการปวดหรือเสียว ต้องได้รับการบูรณะฉุกเฉิน หรือฟันซี่ใดต้องได้รับการบำบัดก่อน เพราะมีความเกี่ยวข้องกับ การรักษาของภาควิชาอื่น ก็สามารถส่งมาขอรับการรักษาเฉพาะที่นั้น ๆ ได้

ส่วนสาขาวิชาวิทยาเข็นโรคodont ละเรียนทฤษฎีและฝึกปฏิบัติเตรียมคดองรากฟัน และอุดครองรากฟันในฟันจริงที่ถอนออกมา ทั้งงานพื้นหน้า ฟันกามน้อย ฟันหลัง และฟันที่ต่องฯใช้ด้วยกรรมร่วม

ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาครองรากฟันไปแล้ว ควรจะมา รับตรวจเช็คทุก 6 เดือน 1 ปี และ 2 ปี ตามลำดับ เพื่อติดตามผลการรักษา โดยมากจะต่องฯถ่ายภาพรังสีร่วมด้วยเสมอและถ้า เกิดความล้มเหลว

เอกสารนี้เขียนมาเพื่อใช้ในห้องเรียนเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนประกอบของภาควิชา

1. ห้องบรรยาย
2. ห้องปฏิบัติการ
3. ห้องฝึกอาจารย์
4. ห้องธุรการ
5. ห้องเก็บของ และพัสดุอุปกรณ์
6. ห้องน้ำ และ LOCKER
7. STAFF LOUNGE

๑) ภาควิชาปริทันตวิทยา

PERIODONTICS DEPARTMENT

หน้าที่ของภาควิชา

1. ำให้การศึกษแก่นิสิตทันตแพทย์
2. ำให้การบริการรักษาผู้ป่วย
3. ค้นคว้าวิจัย

ด้านการศึกษา

สอนภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ ดังต่อไปนี้

1. สอนบรรยายวิชาปริทันตวิทยา เกี่ยวกับบาดแผล เกี่ยวข้องกัน ระหว่างลักษณะทางกายวิภาคคลินิกและจุลภาคของอวัยวะปริทันต์ ในสภาพปกติ และสภาพที่เปลี่ยนแปลงไปจากปกติ ซึ่ง สะท้อนบนพื้นและหลักการดูแลรักษาอนามัยช่องปาก

2. สอนบรรยายวิชาโรคของอวัยวะปริทันต์ เกี่ยวกับพยาธิสภาพของเนื้อเยื่อปริทันต์ ตามลำดับขั้นตอนของการเกิดโรค สาเหตุการฉกฉกโรคปริทันต์โดยละเอียด การลำดับขั้นตอนการำให้การรักษาแก่ผู้ป่วย ซึ่งประกอบด้ว การตรวจ การวินิจฉัย การพยากรณ์โรค วางแผน การรักษา และวิธีการขั้นพื้นฐาน รวมทั้งการทำคดีปริทันต์ขั้นพื้นฐานแบบต่าง ๆ

3. สอนวิชาปริทันต์บำบัด หลักวิธีการแก้ไขการสบ กระแทกของฟันที่ เป็นโรคปริทันต์โดยการกรอการเข้า เผือกฟันชนิดต่าง ๆ การทุกการแก้ไขความ

ชนิดปกติของเหงือกและกระดูก

การให้บริการรักษา

ภาควิชาปริทันต์วิทยาให้บริการรักษาและป้องกันโรคปริทันต์แก่

บุคคลทั่วไปตั้งแต่วันแรกเป็นประเภทของงานได้ดังนี้ คือ

1. การรักษาโรคเหงือกอักเสบ ซึ่งมีรอยโรคจำกัดอยู่ที่เหงือก
2. การรักษาโรคปริทันต์อักเสบ ซึ่งรอบโรคไม่จำกัดอยู่ที่เหงือก มีการทำลายของกระดูกเข้าขั้นรุนแรงด้วย และมีร่องเหงือกลึกผิดปกติของเหงือก เช่น เหงือกงอกเกิน เหงือกบวมมากผิดปกติ เนื้อเยื่อเกาะก้นของเหงือกเกินไป
3. การใส่ฟันปลอมยึดฟัน
4. การป้องกัน ทาานผู้ที่มีสุขภาพเหงือกอยู่ในเกณฑ์ปกติ บางแห่งอาจต้องตัดคล้ายกับเริ่มต้นการอักเสบ เนื่องจากมีการสะสมของคราบจุลินทรีย์และหินน้ำลายบ้างเล็กน้อย การขูดหินน้ำลายและเกลารากฟัน การอบรมหาผู้ป่วยเข้าไปถึงสาเหตุของโรค และวิธีป้องกันอย่างมีประสิทธิภาพ

ส่วนประกอบของภาควิชา

1. ห้องบรรยาย
 2. ห้องปฏิบัติการ
 3. ห้องพักอาจารย์
 4. ห้องธุรการ
 5. ห้องเก็บของพัสดุอุปกรณ์
 6. STAFF LOUNGE
 7. ห้องน้ำ และ LOCKER
- ๑) ภาควิชาทันตกรรมจัดฟัน ORTHODONTICS DEPARTMENT
หน้าห้องของภาควิชา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้เผยแพร่โดยไม่ขออนุญาต
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกหนึ่งท่านมีหน้าที่ในการรักษาฟันผิดปกติแบบต่างๆ

3. ศึกษาศาสตร์ คำนวณทางด้านการทันตกรรมจัดฟัน

งานด้านการคำนวณ

ภาควิชาทันตกรรมจัดฟันมีหน้าที่งานด้านการเรียนการสอนสำหรับ นิสิตทันตแพทย์ ทั้งการบรรยาย การปฏิบัติ ซึ่งครอบคลุมถึงการฝึกการทำ เครื่องมือจัดฟันต่าง ๆ และการสอนงานคลินิก ซึ่งจะเป็นการฝึกให้การบำบัดรักษา นั้น นิสิตทันตแพทย์ จะได้ศึกษาในส่วนของทันตกรรมจัดฟันป้องกัน (PREVENTIVE ORTHODONTICS) และทันตกรรมจัดฟันระยะแรก (INTERCEPTIVE ORTHODONTICS) นอกจากนี้ยังจะได้รับ การฝึกปฏิบัติงานงานคลินิก แก่ผู้ป่วยที่มี การสบฟันผิดปกติแบบต่าง ๆ

การให้บริการรักษา

ภาควิชาทันตกรรมจัดฟันยังให้บริการทางคลินิกแก่ผู้ป่วยที่มีการ สบฟันผิดปกติ ทั้งนี้เพื่อแก้ไขการสบฟันที่ผิดปกติที่มีการสบฟันผิดปกติ เป็นการเพิ่ม ประสิทธิภาพในการบดเคี้ยวให้ดีขึ้น และผลที่ตามมาคือ ความสวยงาม และ การคงสภาพได้ดีของตำแหน่งฟัน

สอนประกอบของภาควิชา

1. ห้องบรรยาย

ก) ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก PEDIATRICS DEPARTMENT

หน้าที่ของภาควิชา

1. ให้การศึกษาแก่นักศึกษาทันตแพทย์
2. ให้บริการผู้ป่วย ตั้งแต่เด็กแรกเกิดจนถึงเด็กอายุ 13 ปี
3. คำนวณวิชา

การศึกษและการให้บริการ

ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็กมีขอบเขตการเรียนการสอนและ การให้บริการสำหรับเด็กตั้งแต่แรกเกิดจนถึงเด็กอายุ 13 ปี ซึ่งครอบคลุมทั้งงาน

ด้านการป้องกัน และรักษาโรคทั้งการบรรเทาอาการของ เด็กที่หัดอมนิ้ว และมี เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น หากมีข้อสงสัยหรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อฝ่ายบริหาร

ความสำคัญ และเอาใจใส่ในการดูแลรักษาสุขภาพในช่องปาก

ส่วนประกอบของภาควิชา

1. ห้องบรรยาย
2. ห้องพักอาจารย์
3. ห้องปฏิบัติการ
4. ห้องธุรการ
5. ห้องเก็บของและอุปกรณ์เครื่องมือ
6. STAFF LOUNGE
7. ห้องน้ำ และ LOCKER

3. ส่วนคลินิกทันตกรรม

มีหน้าที่ดังนี้ คือ

1. เป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาทันตแพทย์ในการตรวจวินิจฉัย และการรักษาการป้องกัน
2. เป็นสถานที่ให้บริการ การตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยทางด้านทันตกรรม และผู้ป่ดยที่มีความผิดปกติของช่องปากและใบหน้า
3. ทำการศึกษาค้นคว้า และวินิจฉัยเกี่ยวกับโรคที่เกิดขึ้นทางด้านทันตกรรม
4. เผยแพร่วิชาการทางด้านทันตกรรม รวมถึงการให้คำแนะนำปรึกษา และการป้องกันของโรคทางทันตกรรม

คลินิกทันตกรรม จะประกอบด้วยหน่วยงานต่าง ๆ ดังนี้

ก) ส่วนบริหาร (ADMINISTRATION DEPARTMENT)

1. แผนกอำนวยความสะดวก
2. แผนกธุรการ

ข) ส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา (DIAGNOSTIC-THERAPEUTIC FACILITIES)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1. แผนกผู้ป่วยนอก
2. แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน

ค) ส่วนสนับสนุนการบำบัดรักษาและวินิจฉัย (ADJUNCT

THERAPEUTIC FACILITIES AND DIAGNOSTIC)

1. ส่วนสนับสนุนการบำบัดรักษา
2. ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัย

ง) ส่วนบริการหอผู้ป่วย (NURSING DEPARTMENT)

จ) ส่วนบริการ (SERVICE DEPARTMENT)

1. แผนกฆ่าเชื้อและปลอดเชื้อกลาง

C.S.S.D

2. แผนกโภชนาการ

DIETARY DEPARTMENT

3. แผนกซักรีด

LAUNDRY DEPARTMENT

4. แผนกเครื่องกล

MACHANICAL DEPARTMENT

5. แผนกซ่อมบำรุง

MAINTENANCE DEPARTMENT

6. แผนกทำความสะอาด

HOUSE-DEEPIING DEPARTMENT

7. แผนกพัสดุภัณฑ์

CENTRAL STORAGE DEPARTMENT

8. แผนกรักษาความปลอดภัย

SECURITY DEPARTMENT

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ก) ส่วนบริหาร (ADMINISTRATION DEPARTMENT)

มีหน้าที่ในการควบคุมบริหารงานคลินิก ทั้งด้านการรักษาพยาบาลและด้านธุรการ ควบคุมบัญชีทางการเงิน การจัดหาบุคลากรและพัสดุต่าง ๆ ของคลินิก ส่วนนี้มีความสัมพันธ์กับทุกฝ่ายและทั้งบุคลากรภายนอกและภายใน

ส่วนบริหาร ประกอบด้วย

1. สำนักผู้อำนวยการ เป็นที่ทำงานของผู้ผู้อำนวยการและรองผู้อำนวยการ ซึ่งเป็นคนคนเดียวอยู่กับผู้อำนวยการและรองผู้อำนวยการของคณะซึ่งอยู่ในส่วนบริหารของอาคารโรงพยาบาล ประกอบด้วย

- โถงรับรองและส่วนพักคอย

RECEPTION & WAITING AREA

- ห้องรับรอง RECEPTION ROOM

- ห้องทำงานผู้อำนวยการ DIRECTOR'S OFFICE

-- ทำหน้าที่บริหารและควบคุมหน่วยงานทุกแผนก

ผู้มาติดต่อควรให้ติดต่อผ่านเลขานุการ

- เลขานุการผู้อำนวยการ

DIRECTOR'S SECRETARY AREA

- ห้องทำงานรองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร

VICE DIRECTOR OFFICE

-- ทำหน้าที่ควบคุมส่วนบริหาร ธุรการ และ

สนับสนุนการปฏิบัติงานของฝ่ายแพทย์

- ห้องทำงานรองผู้อำนวยการฝ่ายแพทย์

VICE DIRECTOR OFFICE

-- ทำหน้าที่ควบคุมการบริการดูแลรักษาผู้ป่วย

- ห้องประชุมผู้บริหาร BOARD MEETING ROOM

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปเผยแพร่ในช่องทางอื่นใด
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- เลขานุการรองผู้อำนวยการ

VICE DIRECTOR'S SECRETARY POOL

-- ทำหน้าที่ดูแลประสานงานให้รองผู้อำนวยการ
หัวหน้าแพทย์และหัวหน้าพยาบาล

- ห้องทำงานหัวหน้าแพทย์

DOCTOR DIRECTOR OFFICE

- ห้องทำงานหัวหน้าพยาบาล

NURSE DIRECTOR OFFICE

2. ส่วนธุรการ ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางการบริหาร

โรงพยาบาล ทั้งทางด้านธุรการและการบริการทั่วไป เป็นหน่วยงาน
ให้กับแผนกต่าง ๆ ติดต่อกับบุคคลทั้งภายนอกและภายในโรงพยาบาล ประกอบด้วย

- ฝ่ายประชาสัมพันธ์

RECEPTION & INFORMATION OFFICE

-- ทำหน้าที่ประสานงานเกี่ยวกับการจัดทำหนังสือพิมพ์
และเผยแพร่ข่าวสาร และประสานงานในการตอบข้อซักถามชี้แจงข้อมูลต่าง ๆ
ทางโทรศัพท์

- ฝ่ายบัญชีและการเงิน ACCOUNTING OFFICE

-- ทำหน้าที่เกี่ยวกับการเงิน ค่ารักษาพยาบาล และ
ทำบัญชีรายรับรายจ่ายของโรงพยาบาล

- ฝ่ายสั่งซื้อและพัสดุ PURCHESING

-- ทำหน้าที่ดูแลการสั่งซื้อครุภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ
พร้อมทั้งแจกจ่ายไปยังแผนกต่าง ๆ ในโรงพยาบาล รวมถึงควบคุมดูแลเกี่ยวกับ
ยานพาหนะ ตลอดจนเจ้าหน้าที่ที่ไปของโรงพยาบาล

- ฝ่ายทะเบียนสถิติ MEDICAL RECORD

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและที่อยู่ของเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ไปใช้

การป่วยของผู้มาใช้บริการของทางโรงพยาบาล

- ศูนย์คอมพิวเตอร์ COMPUTER CENTER

-- ทาหน้าที่เก็บข้อมูลต่าง ๆ ของโรงพยาบาล

ตลอดจนข้อมูลประวัติผู้ป่วยและข้อมูลการรักษาพยาบาล

- ห้องประชุม CONFERENCE ROOM

-- สำหรับการประชุมทั่วไปของคณะเจ้าหน้าที่ของ

โรงพยาบาล และสัณฐานนาฬิกาเรือน

ข) สัณฐานวินิจฉัยและบำบัดรักษา (DIAGNOSTIC-THERAPEUTIC FACILITIES)

เป็นสัณฐานให้การวินิจฉัยโรค และให้การรักษาผู้ป่วย แบ่งเป็น 2 แผนกใหญ่ ๆ คือ

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

เป็นหน่วยงานที่ให้การตรวจรักษาเฉพาะ และบำบัดผู้ป่วยที่เจ็บ ซึ่งเรียกว่าผู้ป่วยนอก ถ้าผู้ป่วยมีอาการไม่มาก เมื่อได้รับการรักษาแล้ว ก็สามารถกลับบ้านได้ หรืออาจมีการนัดหมายกับทางแพทย์ เพื่อมาดูอาการอีกเป็นครั้งคราว ตามแต่แพทย์จะเห็นสมควร

จุดที่ตั้งของสัณฐานติดต่อกับผู้ป่วยนอก ควรให้อยู่บริเวณด้านหน้าติดกับทางเข้าของโรงพยาบาล และต้องใกล้กับสัณฐานของห้องตรวจรักษา กับ สัณฐานรับส่งผลการวินิจฉัย และบำบัดรักษาด้วย

สัณฐานประกอบของแผนกผู้ป่วยนอก

(ก) ระเบียงทางเข้า-ออก และบริเวณพักคอย LOBBY & WAITING AREA

เป็นบริเวณทางเข้า-ออก ของผู้มาใช้บริการทั้งผู้ป่วยที่เจ็บ และผู้ป่วยใน รวมถึงผู้มาติดต่อกับทางโรงพยาบาล สัตว์ที่มีเคาน์เตอร์

และติดต่อบริการสำหรับให้บริการแนะนำผู้มาติดต่อ ซึ่งบริเวณบริเวณนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
จะจัดทำมีสัณฐานบริการจำหน่ายเครื่องตีพิมพ์และบริการจัดพิมพ์วารสาระ ตลอดจน
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาตของเอกสารที่พิมพ์ขึ้นไว้

ที่นั่งพักคอยญาติผู้ป่วย หรือผู้มาติดต่อทางโรงพยาบาล

(ข) แผนเวชระเบียน O.P.D RECORD

เป็นที่ทำบัตรประจำตัวผู้ป่วย O.P.D CARE เพื่อลงทะเบียนการเป็นผู้ป่วยของโรงพยาบาล และเป็นที่ยื่นบัตรขอรับการตรวจของผู้ป่วยเก่า โดยมีเจ้าหน้าที่จะเป็นผู้สอบถามอาการเบื้องต้นของผู้ป่วย และจัดส่งใบตรวจไปยังห้องตรวจฯ ที่ตรงกับอาการของผู้ป่วย ผู้ป่วยจะได้รับ O.P.D CARE ใ้ใช้ในการมาขอรับบริการในคราวต่อไป ซึ่งเลขทะเบียนจะตรงกับ O.P.D RECORD คือ ประวัติผู้ป่วย ซึ่งถูกเก็บไว้ห้องเวชระเบียน RECORD FILING ROOM

แผนกเวชระเบียนในส่วนที่ติดกับผู้ป่วย และบุคคลภายนอก จะจัดทำเป็นเคาน์เตอร์ยาวแบ่งออกเป็นช่อง ๆ โดยมีมาตรฐานการแบ่งสำหรับโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 1.5 - 2.5 ตารางเมตร/คน โดยคิดจากจำนวน 10% ของผู้ป่วยจริง

(ค) ห้องทะเบียนรับคนไข้ใน ADMITTING OFFICE

เป็นส่วนลงทะเบียนที่มีอาการมากเข้าเป็นผู้ป่วยใน IN PATIENT รับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล ซึ่งจะจัดส่งประวัติผู้ป่วยไปยัง NURSE STATION ประจำหอผู้ป่วย WARD ทราบและลงประวัติการรักษาตลอดระยะเวลาที่เข้ารับรักษา จากนั้นจึงส่งคืนมายังห้องเก็บเวชระเบียน

(ง) ห้องตรวจรักษาโรคต่าง ๆ

ทำการตรวจวินิจฉัยเฉพาะ ซึ่งเป็นการให้บริการสำหรับผู้ป่วยนอก แยกเป็นคลินิกต่าง ๆ

1. คลินิกเวชศาสตร์ช่องปาก ORAL MEDICINE
2. คลินิกศัลยกรรมช่องปาก ORAL SURGERY
3. คลินิกปริทันตวิทยา PERIODONTICS
4. คลินิกทันตกรรมสำหรับเด็ก PEDIATICS
5. คลินิกทันตกรรมจัดฟัน ORTHODONTICS

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

6. คลินิกทันตกรรมประดิษฐ์ PROSTHETICS

7. คลินิกทันตกรรมศัลยกรรม OPERATIVE

1. คลินิกเวชศาสตร์ช่องปาก ORAL MEDICINE

ทำการตรวจวินิจฉัยเคราะห์ และวินิจฉัยโรคทาง

ทันตกรรมก่อนที่จะส่งไปยังแผนกต่าง ๆ เพื่อทำการรักษาต่อไป

ส่วนประกอบของแผนกเวชศาสตร์ช่องปาก

- โรงพักคอย บริเวณที่พักคอยของแผนกสำหรับผู้ป่วย
- ห้องตรวจวินิจฉัยเคราะห์และวินิจฉัยโรค
- ห้องทันตแพทย์
- ห้องฟิสิกส์
- ห้องแบร่งฟัน

2. คลินิกศัลยกรรมช่องปาก ORAL SURGERY

ทำหน้าที่ดูแลรักษาผู้ป่วย ด้านศัลยกรรมช่องปาก

ให้การบริการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการดังต่อไปนี้

1. ถอนฟัน ซึ่งไม่สามารถบูรณะหรือรักษาด้วยวิธีอื่น
2. ผ่าตัดฟันคุด ฟันชน
3. รักษาการอักเสบ ติดเชื้อบริเวณช่องปากและใบหน้า
4. ผ่าตัดรักษาถุงน้ำ CYST
5. ผ่าตัดรักษาเนื้องอก ช่องปากและใบหน้า ทั้งชนิดที่ไม่ร้ายแรง และชนิดร้ายแรง

เช่น มะเร็ง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและสิ่งอื่นใดของเอกสารนี้หรือการนำไปใช้

6. ผ่าตัดแก้ไขปากแหว่ง เพดานโหว่

- 7. ผ่าตัดแก้ไขปัญหาการลบของฟัน ที่ไม่อาจรักษาโดยวิธีตัดฟัน แต่เพียงอย่างเดียว
 - 8. รักษากระดูกขากรรไกรหักที่เกิดอุบัติเหตุ
 - 9. รักษาปัญหาข้อต่อของกระดูกขากรรไกร
- แผนกนี้จะเป็นการรักษาแบบครบวงจรแก่ผู้ป่วย

ที่มีปัญหาทางช่องปาก ที่เกิดจากอุบัติเหตุซึ่งไม่อาจจะเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาโดยตรง หรือผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดชั่วคราวจากโรงพยาบาลอื่น แล้วโอนมาที่นี่ การรักษาต้องใช้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญและชำนาญทางด้านศัลยกรรมทางด้านฟันและทันตกรรมตัดฟัน ในกรณีที่เป็นเด็กต้องใช้นักโภชนาการด้วย นอกจากนี้ต้องมีช่างเทคนิคพิเศษ รวมทั้งผู้ช่วยทันตแพทย์ด้วย

สัดส่วนประกอบของแผนกศัลยกรรม

- 1. โถงพักคอย
- 2. ห้องตรวจ และบำบัดรักษา ซึ่งจะประกอบไปด้วยยูนิททำฟัน และเครื่องมือที่จำเป็นที่ใช้ในการผ่าตัด ในกรณีที่อาการของผู้ป่วยไม่ร้ายแรง เช่น ผ่าตัดฟันคุด แต่ถ้าเป็นกรณีที่มีอาการมาก เช่น ผ่าตัดมะเร็ง หรือ ผ่าตัดกระดูกขากรรไกรหัก ซึ่งเกิดจากอุบัติเหตุ ก็จะส่งไปยังห้องผ่าตัด ซึ่งอยู่ในส่วนของแผนกสนับสนุนการรักษา

- 3. STERILIZE เป็นสัดส่วนเข้าเครื่องมือ และ เบิกถ่าย เครื่องมือที่ใช้ในการผ่าตัด
- 4. ห้อง LAB
- 5. ห้องบำบัด ในสัดส่วนนี้เป็นห้องสูดยา เซ็ดแผล เาะะเลื้อด ในสัดส่วนแผนกนี้
- 6. ห้องบัตรและเอกสารเขียน
- 7. ห้องพักอาจารย์
- 8. ห้องพักนิสิต

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. คณิตปริทันตวิทยา PERIODONTICS

ทาทหน้าที่ให้บริการรักษาและป้องกันโรคปริทันต์ แก่บุคคลทั่วไป ที่ทำการบำบัดรักษาโรคเหงือกอักเสบ ซึ่งมีรอยโรคจำกัดอยู่ที่ เหงือก และไม่จำเพาะอยู่ที่เหงือก มีการทำลายของกระดูกเข้าฟันรอมต์โดย และมีสัดส่วนเหงือกอักเสบผิดปกติของเหงือก เช่น เหงือกงอกเกิน เหงือกบวมผิดปกติ เนื้อเยื่อเกาะรากฟัน เหงือกเกินไป การรื้อฟัน

การป้องกัน ทานผู้ที่มีความผิดปกติของเหงือกอยู่ในเกณฑ์ ปกติบางแห่งอาจต้องตัดคล้ายกับเริ่มต้นการอักเสบ — เนื่องจากมีการสะสมของ คราบจุลินทรีย์และหินน้ำลายบ้างเล็กน้อย การขูดหินน้ำลายและเกลารากฟัน การอบรมให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงสาเหตุของโรค และวิธีป้องกันอย่างมีประสิทธิภาพ

สัดส่วนประกอบของแผนก

1. ห้องฟักคอก
2. ห้องตรวจรักษา ซึ่งประกอบไปด้วยยูนิท ทาฟัน และเครื่องมือที่จำเป็น
3. STERILIZE เป็นสัดส่วนเข้าเครื่องมือ และเป็นฐานเครื่องที่ใช้

4. LAB ห้องทดลอง

5. ห้องบัตรและเอกสารเขียน

6. ห้องพักอาจารย์

7. ห้องพัคนิสิต

4. คณิตทันตกรรมสำหรับเด็ก PEDIATICS

ให้บริการตรวจรักษาตัวรับผู้ป่วยตั้งแต่แรกเกิด จนถึงเด็กอายุ 13 ปี ซึ่งดูแลทั้งในด้านการป้องกันและรักษา รอมทั้งการ บำบัดพฤติกรรมของเด็กๆให้ยอมรับ และมีทัศนคติที่ดีต่อการทาฟัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สัดส่วนประกอบของแผนกทันตกรรมสำหรับเด็ก

1. โรงพักคอย (WAITING AREA)
2. ห้องตรวจรักษา ซึ่งประกอบไปด้วยยูนิต

ทอฟัน และเครื่องมือที่จำเป็นในการทอฟัน

3. STERILIZE เป็นสัดส่วนเข้าเครื่องมือ และเป็นที่เบิกจ่ายเครื่องมือทอฟันที่ได้ทำการฆ่าเชื้อแล้ว

4. ห้องบัตรและเวชระเบียนของแผนก
5. ห้องพักอาจารย์
6. ห้องพักนิสิต

5. คลินิกทันตกรรมจัดฟัน ORTHODONTICS

ให้บริการตรวจรักษาแก่ผู้ป่วยที่มีการสบฟันผิดปกติ ทั้งนี้เพื่อแก้ไขการสบฟันที่ผิดปกติให้มีการสบฟันที่ถูกต้อง เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการบดเคี้ยวให้ดีขึ้น และผลที่ตามมาคือ ความสวยงามและการคงสภาพได้ดีของตำแหน่งฟัน

รับรักษาผู้ป่วยอายุไม่เกิน 15 ปีบริบูรณ์
ในเดจลาธาการ

สัดส่วนประกอบของแผนกทันตกรรมจัดฟัน

1. โรงพักคอย (WAITING AREA)
2. ห้องตรวจรักษา ซึ่งประกอบไปด้วยยูนิต

ทอฟัน และเครื่องมือที่จำเป็นในการทอฟัน

3. CONSULTING ROOM เป็นห้องที่ปรึกษา
ปรึกษากับคนไข้ ถึงการรักษาและราคาการรักษา

4. STERILIZE เป็นสัดส่วนเข้าเครื่องมือ และเป็นที่เบิกจ่ายเครื่องมือทอฟันที่ได้ทำการฆ่าเชื้อแล้ว

5. ห้อง LAB ทำอุปกรณ์เกี่ยวกับฟัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้เผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและข้อมูลของเอกสารเพื่อการนำไปใช้

6. ห้องบัตรและเวชระเบียนของแผนก

7. ห้องพักอาจารย์

8. ห้องพักนิสิต

6. คตินิทัศน์ตกรรมประดิษฐ์ PROSTHETICS

ทาทหน้าที่ตรรกวิเคราะห์สภาพต่าง ๆ ภายในช่องปาก และวางแผนการรักษาที่เหมาะสมกับการใส่ฟันปลอมชนิดต่าง ๆ รวมถึงการทำ ข้อม และเสริมฟันปลอมชนิดต่าง ๆ ตามลำดับขั้น ออกแบบเตรียมวัสดุฟัน แก้วฟันปลอมถอดได้ และฟันปลอมบางตัวชนิดแน่นๆที่ผู้ป่วยรายปกติใช้งานได้เป็นอย่างดีมีประสิทธิภาพ ข้อมหรือเสริมฟันปลอมถอดได้ตัวที่เป็นเอกลักษณ์ และทำครอบและสะพานฟัน รวมทั้งให้คำแนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับการการารักษา และดูแลรักษาฟันปลอมชนิดต่าง ๆ

ส่วนประกอบของแผนกทันตกรรมประดิษฐ์

1. รัถงพักคอย (WAITING AREA)

2. ห้องตรวจรักษา ซึ่งประกอบไปด้วยยูนิต

ทาทฟัน และเครื่องมือที่ถือว่าเป็นงานการทำฟัน

3. ห้อง LAB ห้องทำฟันปลอม เตรียม

พลาสติกเทอร์สโถวรับหล่อทำฟันปลอม

4. ห้องบัตร

5. ห้องพักนิสิต

7. คตินิทัศน์ตกรรมหัตถการ OPERATIVE

ทาทหน้าที่ตรรกหารอยผุของฟันในช่องปาก ตรรกสุขภาพฟันสุดฐานช่องปากถ้ามีขอบบิ่นหรือรื้อ ก็จะได้รับการบูรณะให้เหมาะสม การรักษาคดองรากฟันในฟันจริง

งานส่วนนี้จะทำการบำบัดรักษาการบูรณะฟัน

ต่าง ๆ เช่น การอุดฟัน การคดองรากฟัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนประกอบของแผนกทันตกรรมทันตการ

1. โรงพักคอย (WAITING AREA)

2. ห้องตรวจรักษา ซึ่งประกอบไปด้วยยูนิต

ทากฟัน และเครื่องมือที่จำเป็นในการทากฟัน

3. STERILIZE เป็นส่วนฆ่าเชื้อเครื่องมือ

และเป็นฐานเครื่องมือที่ชำ

4. ห้อง LAB

5. ห้องบัตร

6. ห้องพักอาจารย์หรือทันตแพทย์

7. ห้องพักนิสิต

2. แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน EMERGENCY DEPARTMENT (E.R)

เป็นหน่วยงานที่ให้การตรวจรักษา ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ จากอุบัติเหตุต่างๆเป็นการรักษาอย่างเร่งด่วนให้บริการทุก 24 ชั่วโมง เมื่อ ผู้ป่วยมาถึงแผนกจะถูกคัดกรองถามเพื่อทราบประวัติและสาเหตุที่ป่วยเป็นการคัดกรอง SCREENING เพื่อวินิจฉัยอาการเบื้องต้นก่อนแพทย์จะมาถึง และทำการปฐม พยาบาลที่จำเป็น บันทึกรายงานทั้งก่อนและหลังการปฐมพยาบาลหรือการรักษา ของแพทย์ นอกจากนี้ยังให้ผู้ป่วยพักดูอาการชั่วคราวในส่วนของห้องพักดูอาการ OBSERVATION ROOM ถ้าผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นก็ให้กลับบ้านได้ ถ้าต้องรับการ รักษาเพิ่มเติม ผู้ป่วยจะถูกส่งตัวให้เป็นผู้ป่วยใน ADMITTED เพื่อรับการรักษา จากแพทย์เฉพาะต่อไปถ้ามีอาการหนักมาก ผู้ป่วยจะถูกส่งตัวให้รักษาต่อในหอ อภิบาลผู้ป่วยวิกฤต INTENSIVE CARE UNIT (I.C.U WARD)

แผนกฉุกเฉิน ควรส่งให้อยู่ในบริเวณที่เข้าถึงได้ง่าย สะดวก และรวดเร็วโดยสามารถมองเห็นทางเข้าได้ชัดเจนจากทางเข้าใหญ่ และควรแยกออกจากทางเข้าของผู้ป่วยนอก หรือบุคคลทั่วไป เพราะจะติดขัด ด้านความแออัด และสภาพพลุกพล่านของของผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ นอกจากนี้ เอกสารนี้เป็นเอกสารที่ส่งมอบไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นับขาดเห็นไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะในรูปแบบใดก็ตาม หากมีข้อสงสัยหรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อฝ่ายประชาสัมพันธ์

ต้องประสานงานกันตลอดเวลา ได้แก่

- แผนกรังสีวิทยา X-RAY
- แผนกพยาธิวิทยา LABORATORY
- แผนกศัลยกรรม SURGERY & OPERATION ROOM
- แผนกหอดูรักษาผู้ป่วยวิกฤต I.C.U

ลักษณะต้องการทำงานของแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน

- NURSE RECORD COUNTER เป็นส่วนเคาน์เตอร์ทำงานของพยาบาลเอร์ พยาบาลดูแลลงทะเบียนประวัติผู้ป่วยและคัดแยกผู้ป่วย
- WAITING AREA ที่พักคอยผู้ป่วยและญาติ
- STRETCHER & WHEEL CHAIR ส่วนเก็บเตียงและเก้าอี้เข็นผู้ป่วยควรอยู่ใกล้บริเวณทางเข้าด้านนอก
- CLEAN UP ROOM ห้องสำหรับล้างทำความสะอาดและเปลี่ยนเครื่องแต่งตัวผู้ป่วยในกรณีที่มีผู้ป่วยเปราะบางเป็นอากูลบัติเหตุ แยกเป็นส่วน หญิง-ชาย
- TREATMENT ROOM ห้องบำบัดรักษาผู้ป่วยที่มีอาการป่วยหรือบาดเจ็บไม่มาก หรืออุ้มพยาบาลขึ้นเตียง เช่น ลิดยาทาแผล หรือเย็บแผล เป็นต้น
- MINOR OPERATION ROOM ห้องผ่าตัดฉุกเฉิน ซึ่งใช้ทำการผ่าตัดขนาดเล็กในลักษณะการทาบวมพยาบาลด้วยการเย็บแผลที่อุ้งมือถ้ากรณีที่มีอาการมาก ผู้ป่วยจะถูกส่งไปยังห้องผ่าตัดใหญ่ แผนกศัลยกรรมทั่วไป อุปกรณ์ที่ใช้ประกอบด้วย เตียงผ่าตัด เครื่องมือและอุปกรณ์การผ่าตัด ตู้เก็บอุปกรณ์ต่าง ๆ และตู้อบฆ่าเชื้อโรคพร้อมทั้งส่วนเตรียมตัดผ้าตัดของแพทย์ SCRUB UP AREA และ SINK ล้างมือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่ออนุญาตให้เข้าไปใช้ประโยชน์ในการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้เผยแพร่ข้อมูลและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- RECOVERY ROOM ห้องพักฟื้นผู้ป่วยหนักหลังออกจากได้รับการปฐมพยาบาล หรือผ่าตัดด้วยแล้ว เพื่อรอดูอาการก่อนส่งไปยัง I.C.U
- OBSERVATION ROOM ห้องสังเกตอาการ เพื่อรอดูอาการภายหลังจากผู้ป่วยที่มีอาการไม่หนักมาก ได้รับการรักษาแล้วแพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ หรือพักรักษาต่อต่อนหอพักผู้ป่วยใน จนกว่าจะหาย
- UTILITY & LINEN ROOM ห้องอรรถประโยชน์ เป็นส่วนเก็บเตรียมอุปกรณ์ทำความสะอาด และส่วนพักสิ่งของสกปรก แบ่งเป็น 2 ส่วนไม่ปะปนกัน ดังนี้
 1. สะอาด คือ บริเวณเก็บ และเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้ในแผนกฉุกเฉิน เช่นที่ใช้ในการทำแผลหรือหึ่งตู้ล้างผ้าเชื้อโรค
 2. ส่วนสกปรก คือ บริเวณล้างทำความสะอาดเครื่องมือและอุปกรณ์ เพื่อเตรียมผ้าเช็ดหรือส่งไปยังแผนกทำความสะอาด รวมทั้งเป็นจุดพักของสกปรก หรืออุปกรณ์ที่ใช้แล้วเตรียมส่งซัก หรือนำไปทิ้ง เช่น ผ้าเปื้อนเลือด รวมไปถึงส่วนเท
- PHARMACY & CASHIER แผนกจ่ายยาและคิดเงิน ซึ่งทำหน้าที่เป็นส่วนจ่ายยาเฉพาะช่องนอกเวลาทำงานให้เจ้าหน้าที่เฉพาะแผนกฉุกเฉินต่างหาก

ค) ส่วนสนับสนุนการบำบัดรักษาและวินิจฉัย (ADJUNCT

THERAPEUTIC PACTLITIES AND DIAGNOSTIC)

มีหน้าที่งานการหาค่าความชดเชยเกลือ โดยการวิเคราะห์วินิจฉัย

ทางโลหิตเป็นต้นเป็นสมมุติฐานของอาการ และโรคต่าง ๆ เพื่อเป็นข้อมูลในการเอกสารนี้เป็นเอกสารที่ส่งวนเวียนสำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น, เมื่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าวินิจฉัยรักษา ส่วนนี้ถือ เป็นส่วนกลางที่สำคัญที่สุดของโรงพยาบาลในการตรวจ

ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาตจากเจ้าของเอกสารทุกกรณีหากมีการนำไปใช้

รักษาคนไข้

ต่อนัดับตุนนการวินิจฉัยและบำบัดรักษา ประกอบด้วย

1. ต่อนัดับตุนนการบำบัดรักษา ADJUNCT THERAPUETIC FACILITY

(ก) แผนกคัลยกรรม OPERATING SUITE

2. ต่อนัดับตุนนการวินิจฉัย ADJUNCT DIAGNOSTIC FACILITY

(ก) แผนกรังสีวิทยา RADIOLOGY DEPARTMENT

(ข) แผนกพยาธิวิทยา PATHOLOGY DEPARTMENT

(ค) แผนกเภสัชกรรม PHAMACY DEPARTMENT

1. ต่อนัดับตุนนการบำบัดรักษา

(ก) แผนกคัลยกรรม OPERATING SUITE

เป็นหนนอยฐานที่ทำการบำบัดรักษาโดยการผ่าตัด

เพื่อซ่อมแซมเบเปลี่ยนแปลงหรือตัดอวัยวะที่เสียออกไป ซึ่งจะเป็นไปในลักษณะที่ผู้ป่ดยอยู่ในสภาพหมดสติ โดยปกติการผ่าตัดแต่ละครั้งจะประกอบด้วยคัลยแพทย์อย่างน้อย 2 คน ฤฎีญีแพทย์ 1 คน และพยาบาลอย่างน้อย 4 คน แผนกคัลยกรรมควาเป็นต่อนงอยู่ใกล้กับแผนกพยาธิวิทยา และแผนกรังสีวิทยา ซึ่งบางครั้งผู้ป่ดยหลังจากฉายรังสีถ่าย X-RAY ต่อนงทำการผ่าตัดทันที เหตุผลที่แผนกคัลยกรรมควาเป็นต่อนงอยู่ใกล้กับแผนกพยาธิวิทยาและแผนกรังสีวิทยา เพื่อผู้ป่ดยจะได้รับการกระทบกระเทือนน้อยที่สุด และคดรออยู่ใกล้กับแผนกฉุกเฉิน

แผนกคัลยกรรมสามารถแบ่งออกเป็นต่อน ๗ ดังนั้

1. ต่อนนอก (NON-STERILIZED ZONE)

เป็นบริเวณที่ยุ่งไม่มีการควบคุมเชื้อโรคและ

เป็นต่อนที่เชื่อมกับต่อนกลาง (SEMI-STERILIZED ZONE) ประกอบด้วย

- EXCHANGED AREA เป็นบริเวณที่ผู้เข้ารับ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า การบำบัดรักษาจะถูกนามาเป็นต่อนแรก และเป็นที่เบเปลี่ยนเตียงไม่ว่ากรรมใด ๆ ทั้งสน ออกพงสนมมเหตดแบลงนือหาและตองอององงงงของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- NURSE STATION เป็นสัดส่วนพักของพยาบาล

ที่ดูแลห้องผ่าตัด ทาบันทึกสถิติ

- LOCKER ของทันตแพทย์พยาบาล TECHNICIAN

ประกอบด้วย ห้องเปลี่ยนเสื้อ ห้องอาบหน้า (ภายในมี LOCKER)

2. สัณฐานกลาง (SEMI-STERILIZED ZONE)

เป็นสัดส่วนที่สะอาด มีการฆ่าเชื้อ ต้องมีการเปลี่ยนเสื้อผ้า รองเท้า หมวก และล้างมือที่สะอาดก่อนเข้ามาในสัดส่วนนี้ สัดส่วนนี้จะประกอบไปด้วย

- เตรียมคนรับการผ่าตัด เป็นบริเวณเตรียม

คนไข้ก่อนเข้าห้องผ่าตัด

- ANAESTHESIA PREPARATION ROOM

เป็นห้องเตรียมอุปกรณ์ยาสูบลม เพราะในสัดส่วนนี้จะใช้ห้องผ่าตัดเป็นห้องดมยา

จะประกอบด้วยจักษุแพทย์ และพยาบาล

- RECOVERY ROOM เป็นห้องพักฟื้นหลังการ

ผ่าตัด ก่อนจะนำขึ้นสู่ WARD หรืออาจกลับบ้านได้ในกรณีผ่าตัดเล็ก ๆ หรือ

RECOVERY ROOM จะเป็นห้องที่ได้รับการดูแลใกล้ชิดจากพยาบาลมีการตรวจ

ความดันโลหิต การหายใจ มีท่อออกซิเจน และเครื่องช่วยชีวิต

- CLEAN UP ROOM เป็นสัดส่วนที่ล้างเครื่องมือ

ก่อนส่งไปฆ่าเชื้อ

2. สัณฐานใน (STERILIZED ZONE)

เป็นสัดส่วนที่ปราศจากเชื้อโรคต่าง ๆ 100%

ประกอบไปด้วย

- OPERATING ROOM เป็นห้องที่ทำการผ่าตัด

- STERILIZED STORAGE เป็นห้องเก็บ

เครื่องมือสะอาด ที่ผ่านการฆ่าเชื้อแล้วจัดเป็นภาชนะหรือเป็นกล่อง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาค้นคว้าเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและข้อมูลอื่นใดจากเอกสารฉบับนี้เพื่อใช้ในการค้า

- SUB-STERILIZE เป็นบริเวณฆ่าเชื้อย่อย

ประกอบด้วยตู้อบนึ่ง (AUTO CLAVE) ขนาดเล็ก

แนวทางการออกแบบห้องผ่าตัด (OPERATING ROOM)

ห้อง OPERATING ROOM เป็นห้องที่มีการควบคุม
ความสะอาดอย่างสูง ดังนั้นการออกแบบจึงต้องมีการแบ่งทางสัญจร
CIRCULATION ใช้งานเป็นห้องอื่น ๆ เพื่อความสะอาดในการเข้าใช้ รวมทั้งการ
ทำความสะอาดหลังการใช้งาน

แยกทางสัญจร CIRCULATION ภายในห้อง
OPERATION ROOM ออกเป็น

1. ทัศนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม พยาบาล
และ TECHNICIANS

2. ผู้ป่วย เข้ารับการผ่าตัด

3. ของสะอาด

4. ของใช้แล้ว

1. ทัศนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม พยาบาล
และ TECHNICIANS จะเข้าออกทางประตูเล็กจากบริเวณ SCRUB UP AREA

2. ผู้ป่วย เข้ารับการผ่าตัด จะถูกเข็นเข้ามาทางประตูใหญ่จากห้อง ANAESTHETIC PREPARATION

3. ของสะอาด จะมาจากห้องฆ่าเชื้อ ผ่านมายัง
SUB-STERILIZED แล้วถ่ายเข้ายังที่เก็บของสะอาด แต่ละห้องผ่าตัด

4. ของสกปรกจะออกไปทาง SOLID CORRIDOR
ไปยัง C.S.S.D

ขนาดของห้องผ่าตัดโดยมากมีขนาด 6 X 6

ถึง 6 X 8 เมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ขนาดและสัดส่วนต่าง ๆ ที่ใช้กับห้องผ่าตัด

1. ขนาดทางเข้าออก สำหรับเตียงคนไข้ต้องมี
ขนาด > 1.50 เมตร
2. ขนาดทางเข้าออก สำหรับแพทย์หลังฉาก
SCRUB UP ขนาด 0.90 เมตร
3. ขนาดทางเข้าออกของเตียงคนไข้ผู้ปริแอม
พักพื้นหลังการผ่าตัดมีขนาด > 1.50 เมตร
4. ความกว้างของ CORRIDOR ไม่เกิน
2.50 เมตร
5. ระยะฉากพื้นถึงฝ้าเพดานห้องต้อง > 2.70
เมตร
6. การติดตั้งโคมไฟผ่าตัดต้องไม่ทำให้เงา
7. ในห้องผ่าตัด ผนังควรมี X-RAYS VIEWING
ขนาด > 0.60 X 0.90
8. ตู้และอุปกรณ์ต่าง ๆ เช่น X-RAYS VIEWING
อาจใช้เป็นแบบฝังผนังเพื่อไม่ให้เป็นที่เก็บฝุ่น

2. มาตรฐานพื้นฐานด้านการวินิจฉัย

(ก) แผนกรังสีวิทยา RADIOLOGY DEPARTMENT

เป็นหน่วยงานที่ช่วยเหลือในด้านการตรวจวินิจฉัย

โรคและรักษาโรคที่ไม่สามารถสังเกต หรือมอง เห็นจากอาการภายนอกได้ โดยการใช้อุปกรณ์รังสีต่าง ๆ ในการวิเคราะห์หรือรักษาโรคทางทันตกรรมและโรคอื่น ๆ ลงบนแผ่นฟิล์ม เพื่อให้เห็นรอยโรคที่ผิดปกติของอวัยวะต่าง ๆ

ลักษณะเฉพาะของห้องแผนกรังสีวิทยา

1. มีการป้องกันรังสีอย่างรัดกุม โดยใช้กำแพง

คอนกรีตหนา 6 x 8 นิ้ว มีความหนาแน่น 2.35 กรัม/ตารางเมตร หรือใช้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาค้นคว้าเท่านั้น ไม่อนุญาตให้เผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต
วิธีการวัดกัมมันตภาพรังสีและปริมาณรังสี โดยใช้อุปกรณ์วัดรังสี

ต่ำกว่า 2.70 เมตร ประตูเข้าห้องควรใช้ตะกั่ว ผนังของผนังใช้กระจกผสม ตะกั่วชนิดพิเศษ โดยเฉพาะความหนาของกระจกประมาณ 5 มม. ต่อระยะ ห่างจากเครื่องฉาย 3 เมตร ติดเข้าหน้าต่างต้องสวมเสื้อตะกั่วและถุงมือด้วย

2. ใช้ไฟฟ้าแรงสูงถึง 70,000 โวลต์ ซึ่งต้อง

แยก TRANSFORMER พิเศษออกต่างหาก

ลักษณะการทำงานของแต่ละห้อง

- NURSE RECORD COUNTER หรือ CONTRLO OFFICE เป็นที่ทำงานของพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่คอยรับใบสั่ง เอ็กซเรย์จาก ผู้ป่วยลงบันทึกแล้วทำการแยกส่งผู้ป่วยไปยังห้องฉาย เอ็กซเรย์แต่ละประเภท ห้องนี้จะตั้งอยู่ใกล้ห้องเก็บฟิล์มเพื่อสะดวกในการเรียกฟิล์ม

- WAITING AREA บริเวณพักคอยของผู้ป่วยและญาติ

- SUPPLY ROOM ห้องเก็บอุปกรณ์และเครื่องมือต่าง ๆ ในการถ่ายเอ็กซเรย์ รวมทั้งฟิล์ม ไม้ยา และสารต่าง ๆ

- PREPARATION เป็นห้องเตรียมคนไข้ก่อนถ่าย X-RAY

- DARK ROOM ห้องมืดสำหรับรับฟิล์มที่ยังไม่ได้ล้างโดยมีตู้รับฟิล์มอยู่ที่ผนัง เป็นลักษณะของหรือตู้ตั้งฟิล์มทางด้านหลังจาก ที่หน้าฟิล์มมาส่งในช่องนี้แล้ว เข้าหน้าต่างในห้องมืดจะเปิดจะรับฟิล์มจากด้านบน เพื่อไม่ให้ฟิล์มหรือถูกเก็บฟิล์มโดนแสงสว่างส่งไปยัง เครื่องล้างฟิล์มอัตโนมัติ ในห้องจะมีตู้เก็บฟิล์มที่ยังไม่ได้ล้าง และที่ล้างแล้ว เครื่องล้างฟิล์ม เครื่อง COPY FILM ตู้เก็บอุปกรณ์และอ่างล้างมือ

- FILING ROOM ห้องเก็บฟิล์มแยกเป็นห้องเก็บฟิล์มชั่วคราว ACTIVE FILM ซึ่งสามารถเรียกดูได้ภายใน 2 เดือนหลังจาก

นั้น จะถูกส่งไปยังห้องเก็บฟิล์มถาวร PERMANENT FILM

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
- RADIOLOGIST OFFICE ห้องทำงานของรังสี

ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แพทย์

- STAFF LOUNGE ห้องพักเจ้าหน้าที่ของแผนก

(ข) แผนกพยาธิวิทยา PATHOLOGY DEPARTMENT

เป็นหน่วยงานที่ทำการทดลอง วิจัย ด้วยการพิสูจน์

ทางวิทยาศาสตร์ด้านเคมีและชีวเคมีกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ภายในร่างกาย
ที่เกิดจากการเป็นโรค เช่น โรคที่เกิดจากการติดเชื้อในช่องปาก การเปลี่ยนแปลง
แปลงที่เกิดจากการผิดปกติของระบบวงจรโลหิต การเปลี่ยนแปลงของเนื้อพัน
จากการผิดปกติ จากการฟู อากการของโรคเหงือก ซึ่งจะเป็นประโยชน์กับการ
บำบัดรักษา ดังนี้

- ช่วยชี้ทราบถึงความหนักเบาของโรค
- เพื่อชี้ทราบถึง สมรรถภาพการทำงานของ
อวัยวะต่าง ๆ
- ช่วยชี้ทราบถึงวิธีการบำบัดรักษาโรค หรือ
อาการเจ็บป่วยนั้น ๆ
- ช่วยในการกำหนดขนาดตัวยาที่จะใช้ในการรักษา
- ช่วยติดตามความคืบหน้าของผลการรักษา
- ช่วยในการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนรับ
การผ่าตัด

ลักษณะส่วนทำงานของแผนกพยาธิวิทยา

- ADMINISTRATION OFFICE NURSE RECORD

& SPECIMEN RECIEVING COUNTER

ส่วนธุรการของแผนกพยาธิวิทยาด้านหน้า เป็นส่วน

เคาน์เตอร์ พยาบาลทวนหาที่ลดยับนทีก เจาะเส็ดัด เพื่อส่งไปดิสัยยัง LAB
ต่าง ๆ เก็บผลการดิสัยและรายงานจาก LAB พร้อมทั้งสถิติการทดลองเพื่อ
ส่งผลดิสัยไปยังแพทย์ เพื่อดิสัยและดาเนินการบำบัดรักษาต่อไป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- WAITING AREA

บริเวณพักคอยของผู้ป่วยและญาติ

- BLOOD BANK

คลังเลือด หรือธนาคารเลือดเป็นต้นเก็บ

ตัวอย่างเลือดที่ได้นำมาผ่านกรรมวิธีทางเคมีแล้ว จึงเก็บเข้าตู้แช่เย็นไว้ใน
โรงพยาบาล เช่น ทอผู้ป่วยใน ห้องผ่าตัด เป็นต้น ในส่วนของ BLOOD
BANK นี้จะมีศูนย์รับบริจาคเลือด BLOOD DONATION รวมอยู่ด้วย ซึ่งได้
จัดทำมีศูนย์พักคอย ส่วนให้เลือดและพักฟื้นหลังให้เลือด

- HAEMATOLOGY LAB

ห้องทดลองวิเคราะห์ ตรวจเลือดของค์ประกอบ

เลือด อยู่ใกล้กับ BLOOD BANK

- HISTOLOGY (CYTOLOGY) LAB

ห้องทดลองวิเคราะห์โครงสร้างชิ้นเนื้อที่มีคุณภาพ

ผิดปกติจากส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย

- BACTERIOLOGY (MICROBIOLOGY) LAB

ห้องทดลองวิเคราะห์เชื้อแบคทีเรียหรือเชื้อโรค

ต่าง ๆ ที่ค้นพบในร่างกายมนุษย์ หรือสภาพแวดล้อม โดยการเพาะเชื้อและส่อง
กล้องจุลทรรศน์

- SEROLOGY LAB

ห้องทดลองวิเคราะห์สารต่อต้านในเม็ดเลือด

ตรวจหา ANTIBODY และ ANTIGEN ใน BLOOD SERUM

- MEDIA PREPARATION

ห้องเตรียมการตรวจด้วยเคมี ชีววิทยาในการ

เตรียมวัฒนธรรมเลือดเพื่อเพาะเชื้อแบคทีเรีย

- STERILIZE ROOM

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษานี้เท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ห้องทาคความสะอาดล้างอุปกรณ์ทดลองและ
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หลอดด่างต่าง ๆ (GLASS WASHING AREA) พร้อมทั้งท่าการอบฆ่าเชื้ออุปกรณ์
ในห้องคือ SINK ตู้บึ่งเครื่องมือ และตู้เก็บเครื่องมือ

- SUPPLY STORAGE

ห้องเก็บวัสดุ อุปกรณ์ และเครื่องมือสำหรับ

ห้อง LAB

- PATHOLOGIST OFFICE

ห้องทำงานหัวหน้าแผนกพยาธิวิทยาเพื่อตรวจ
งาน และทำบันทึกรายงานต่าง ๆ

(ค) แผนกเภสัชกรรม PHARMACY DEPARTMENT

เป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่เป็นศูนย์กลางเกี่ยวกับยา
เคมีภัณฑ์ และเวชภัณฑ์ทั้งหมดที่ใช้ในโรงพยาบาล มีหน้าที่โดยตรงคือ

- จัดเตรียมยาฉีด ยาฆ่าเชื้อ ยาถอนพิษ และยาที่
ต้องใช้เวลาดูแลเป็นพิเศษพร้อมเสมอ

- ผลิตยา บรรจุและปิดสลากแนะนำการช้ยา

- ทำหน้าที่ตรวจสอบยาก่อนจ่ายยา และส่งไปยัง

แผนกต่าง ๆ

- รับผิดชอบด้านความคืบหน้า เกี่ยวกับคุณสมบัติและ
การช้ยาแก่แพทย์ พยาบาล และผู้เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะตัวพดกตำราเคมี
และยาปฏิบัติเฉพาะต่าง ๆ

แผนกเภสัชกรรมเป็นหน่วยงานที่ต่อเนื่องให้บริการกับ
แผนกต่าง ๆ ทุกแผนกในโรงพยาบาล สิ่งควรจัดให้อยู่ในบริเวณที่สามารถติดต่อ
ได้สะดวกหรืออยู่ใกล้กับบริเวณ SERVICE CORE ซึ่งสะดวกในการขนส่งยา
เคมีภัณฑ์และเวชภัณฑ์อื่น ๆ จากภายนอกด้วย

ลักษณะการทำงานของแผนกเภสัชกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1. ๔๑นบรึการ๔ายยา DISPENSERY OR PATIENT ZONE
2. ๔๑นผลึตึยา MANUFACTURING OF PRODUCTION ZONE
3. ๔๑นฐึรการ ADMINISTRATION ZONE

1. ๔๑นบรึการ๔ายยา PATIENT ZONE

- WAITING AREA

โถงพักคอยผู้ป๑อยและญาติ

- O.P.D DISPANSERY

เคาน์เตอรื๔ายยา๔าหรับผู้ป๑อยนอกซึงแบ่ง
เป็น

: GENERAL O.P.D DISPANSERY

ทำงาน 8.00 - 20.00 น.

: NIGHT O.P.D DISPANSERY

ทำงานตลอด 24 ชม.

- INPATIENT DISPANSERY

ห้อง๔ายยาผู้ป๑อยใน

- PHARMACY OFFICE

ห้องทำงานเภสัษการควบคุมการผลิต๔ายยา

และ๔ิต๔ายยา โดยทำงานร๑มกับเส้าหน้าทีเก็บเงิน

2. ๔๑นผลึตึยา PRODUCTION ZONE

- LOADING & RECIEVING

บรึแฉมรับ และ๔ร๑๔๔๑บยาร๑มทึงแฉมรัณท์

ที่๔๑งเขาโดยมีเคาน์เตอรื RECORD มีเส้าหน้าทีรับ๔ายแฉมรัณท์

แฉมสรณืเป็นแฉมสรณืที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพือการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญ๔าตึให้นำไปใช้ประย๑ชนด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใต๑ ทึงสิ้น อึกทึงห้ามมิให้๔ดแปลงเนือหาและตึองอั้งอิงถึงเจ้าของแฉมสรณืทึงที่มีการนำไปใช้

- MEDICAL STORAGE

ห้องเก็บเวชภัณฑ์และยาสำเร็จรูปมีการควบคุม

คุณภาพให้มีที่คงที่ ระวัง 20-25 c

- COLD STORAGE

ห้องเย็นสำหรับเก็บสารไวไฟ เช่น ALCOHOL

ETHER และยาที่ต้องรักษาอุณหภูมิอยู่เสมอ เช่น VACCIN และ INSULIN เป็นต้น

- CHEMICAL STORAGE

ห้องเก็บสารเคมีที่ใช้ในทางเภสัช

- BOTTLES-AMPOULS ROOM

ห้องล้างทำความสะอาดขวด และหลอดแก้ว

บรรจุยา เข็มและหลอดฉีดยา

- PREPARATION ROOM

ห้องเตรียมยาสำหรับถ่ายลงภาชนะที่ฆ่าเชื้อ

แล้ว

- SOLUTION ROOM

ห้องบรรจุยา และผสมยาประเภทหย่า และ

ยาฉีด

- LABORATORY

ห้องทดลองและวิเคราะห์คุณภาพยา

- FILING & LABELLING ROOM

ห้องบรรจุยาที่ผลิตขึ้นและยาสำเร็จรูป

จากขวดใหม่ลงขวดเล็กพร้อมทั้งปิดฉลากแนะนำวิธีใช้

- FINISHED PHARMACY ROOM

ห้องเก็บยาสำเร็จรูปก่อนนำจ่ายให้กับผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 อุปกรณ์ที่ชำรุดต้องเก็บแยกไว้ และต้องเก็บยาที่ต้องรักษาอุณหภูมิ
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมีเหตุเปลี่ยนแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งหากนำไปใช้

3. ส่วนบริการ ADMINISTRATION ZONE

- WAITING AREA

ห้องพักคอยสำหรับผู้มาติดต่อ

- PHARMACIST OFFICE

ห้องทำงานห้องหน้าเภสัชกร

- PHARMACIST LOUNGE

ห้องพักผ่อนเฝ้าหน้าที่เภสัชกร

- SURUB UP ROOM

ห้องล้างมือของเภสัชกรก่อนทำการผลิต
และบรรจุยา

ง) ส่วนบริการหอผู้ป่วยใน NURSING DEPARTMENT , WARD OR INPATIENT DEPARTMENT

เป็นแผนกที่ทำหน้าที่ดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการมาก แพทย์ให้
ADMITTED รับเข้าเป็นผู้ป่วยใน เพื่อทำการดูแลรักษาอย่างใกล้ชิด แผนกหอ
ผู้ป่วยในสามารถแยกออกเป็น 2 ส่วนคือ

1. ส่วนปฏิบัติการหอผู้ป่วย NURSING DEPARTMENT
2. ส่วนหอผู้ป่วยใน INPATIENT DEPARTMENT

1. ส่วนปฏิบัติการหอผู้ป่วย NURSING DEPARTMENT

เป็นศูนย์กลางการควบคุมดูแล แผนกหอผู้ป่วยใน สำหรับ
โรงพยาบาล โดยทั่วไป NURSE STATION 1 หนึ่ง จะควบคุมดูแลผู้ป่วย
เป็นจำนวน 25-35 เตียง วิชาชีพเป็นจุดรวมผลผลิต และผลการรักษาผู้ป่วย โดย
แพทย์หรือมทั้งรายละเอียดต่าง ๆ งานการปฏิบัติต่อผู้ป่วยและพฤติกรรมของผู้ป่วย
ในแต่ละวัน นอกจากนี้ก็เป็นจุดสำรองยา สำหรับจ่ายภายใน WARD โดย
พยาบาลจะเป็นผู้ดูแลงานการจ่ายยา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. ห้องผู้ป่วยใน INPATIENT DEPARTMENT OR WARD

- SELF CARE

เป็นผู้ป่วยที่สามารถดูแลตนเองได้ไม่จำเป็นต้องให้พยาบาลดูแลช่วยเหลือมากนัก เพียงแต่คอยควบคุมการรักษาเท่านั้น

- INTERMEDIATE CARE

เป็นผู้ป่วยที่พอจะดูแลตนเองได้บ้าง ยังคงต้องรับความช่วยเหลือ และการดูแลจากพยาบาลบ้าง แต่ไม่มากนัก

- INTENSIVE CARE UNIT (I.C.U)

เป็นประเภทผู้ป่วย ที่มีอาการหนัก ขึ้นวิกฤตไม่ สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ต้องอยู่ภายใต้การดูแลของพยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้เฉพาะด้าน มีแสงสว่างเหมาะสมการถ่ายเทอากาศ และอุณหภูมิมีการควบคุมให้สู่อุณหภูมิระดับกำลังสบาย มีการป้องกันด้านการแพร่เชื้อ ห้องผู้ป่วยวิกฤต ต้องติดต่อกับได้ง่ายจากหน่วยฉุกเฉิน ห้องผ่าตัด ห้องรังสี รวมทั้งห้องผู้ป่วยที่ดูแล

แผนกผู้ป่วยใน ควรจัดให้อยู่ในบริเวณค่อนข้างสงบ ตำแหน่งเคาน์เตอร์พยาบาลไม่อยู่ไกลเกินไป เพื่อให้ไม่ทำให้มีความรู้สึกว่าถูกทอดทิ้ง ทางเดินระหว่างห้องพักผู้ป่วย ตามมาตรฐานไม่ต่ำกว่า 2.40 ม. เพื่อความสะดวกความสะดวกในการเห็นเตียงนอนกันได้ ทางเข้าจากภายนอก เช่น ลานโรง ลิฟท์ แยกกับทางเดินภายใน เพื่อความสะดวกในการควบคุมผู้ป่วยกับผู้มาเยี่ยม ใช้วัสดุพื้นที่ทำนทาน ทนความสะอาดง่ายและไม่ก่อให้เกิดเสียงดังได้ง่าย

ลักษณะการทำงานของแผนกผู้ป่วยใน

- INPATIENT WARD ห้องผู้ป่วยใน สามารถแบ่งได้

ตามขนาดห้องดังต่อไปนี้

1. VIP ROOM

ห้องผู้ป่วยพิเศษ มีความเป็นส่วนตัวและมีการ

ตกแต่งอย่างภูมิฐาน มีอุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกครบถ้วนเหมือนบ้าน เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับใช้ในงานเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่อผู้ใดเห็นประโยชน์ในการนำคำ
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. SINGEL ROOM

ห้องผู้ป่วยเดี่ยว มีความเป็นส่วนตัว และอุปกรณ์อำนวยความสะดวกครบถ้วนระดับดี

3. DOUBLE ROOM

ห้องผู้ป่วยเตียงคู่ มีลักษณะกึ่งส่วนตัว โดยเข้าม่านกันเมื่อจำเป็น อุปกรณ์ใช้แยกกัน ยกเว้นห้องน้ำต้องเข้ารวมกัน

4. NURSE STATION & NURSE ON CALL

เป็นศูนย์กลางการปฏิบัติงานของพยาบาลในการควบคุมดูแลผู้ป่วย และการเยี่ยมไข้ในหอผู้ป่วยเป็นที่รวบรวมเก็บเวชระเบียนของผู้ป่วยใน พร้อมทั้งเป็นที่เก็บสารองยาที่ชำลดยประจำหอ เป็นที่ลงบันทึกอาการและพฤติกรรมของผู้ป่วย

5. WAITING AREA

เป็นโรงพักคอยของผู้มาเยี่ยมไข้ และใช้เป็นที่พักผ่อนเบี่ยงนอิริยาบถของผู้ป่วยได้ด้วย

6. DOCTOR OFFICE

ห้องทำงานแพทย์ใช้เขียนรายงานและทำงานรวม ทั้งเป็นห้องพักผ่อนในบางกรณี อุปกรณ์ที่จัดให้ ได้แก่ โต๊ะทำงาน ตู้เอกสาร ตู้เสื้อผ้า และเตียงนอน

7. NURSE OFFICE

ห้องทำงานหัวหน้าพยาบาลลักษณะเช่นเดียวกับห้องทำงานแพทย์

8. NURSE LOUNGE

ห้องพักผ่อนสำหรับพยาบาล

9. MEDICAL STORAGE

ห้องเก็บยา และเตรียมยาเพื่อแจกจ่ายภายในหอผู้ป่วย มีตู้เย็นแช่ยา พร้อมทั้งอ่างล้างมือ บางกรณีอาจจัดให้อยู่ใกล้หรือรวมกับ

NURSE LOUNGE

10. LINEN ROOM

ห้องเก็บผ้าที่ใช้ในแผนกผู้ป่วยนอกโดยเฉพาะ

11. STRETCHER & WHEEL CHAIR

ที่เก็บเตียงและรถเข็นสำหรับเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

12. JANITOR ROOM

ห้องเก็บเครื่องมือและอุปกรณ์ทำความสะอาด

ห้องพนักงานทำความสะอาด

13. UTILITY ROOM

ห้องเก็บและล้างทำความสะอาดอุปกรณ์ต่าง ๆ

แบ่งเป็น 2 ส่วน

- ส่วนดักปรก SOILE SECTION หรือ

DIRTY UTILITY ใช้เป็นส่วนทิ้งสิ่งดักปรกและล้างทำความสะอาดอุปกรณ์ในหอผู้ป่วย พร้อมทั้งเก็บรวบรวมผ้าที่ใช้แล้วเตรียมส่งไปทำความสะอาดยังแผนก C.S.S.DDD

- ส่วนสะอาด CLEAN SECTION ใช้เก็บผ้า

และอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ทำความสะอาดหรือได้ผ่านการฆ่าเชื้อแล้ว

14. PANTRY

เตรียมอาหาร ตรวจสอบความเรียบร้อย ลากที่ส่งมาจากแผนกโภชนาการ พร้อมทั้งมีส่วนบริการการอุ่นอาหารให้ผู้ป่วย

๑) ส่วนบริการ SERVICE DEPARTMENT

เป็นหน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือด้านบริการแก่แผนกต่าง ๆ

เช่น อาหาร การทำความสะอาด การซ่อมบำรุง และเก็บรักษาวัสดุต่าง ๆ

เพื่อให้การวินิจฉัยและการบำบัดรักษาสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

แบ่งเป็นแผนกต่าง ๆ ดังนี้ คือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1. แผนกปลอดเชื้อกลาง

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

2. แผนกโภชนาการ

DIATARY DEPARTMENT

3. แผนกซักผ้า

LAUNDRY DEPARTMENT

4. แผนกเครื่องกล

MACHANICAL DEPARTMENT

5. แผนกซ่อมบำรุง

MAINTENANCE DEPARTMENT

6. แผนกทำความสะอาด

HOUSE-KEEPING DEPARTMENT

7. แผนกพัสดุภัณฑ์

CENTRAL STORAGE DEPARTMENT

8. แผนกรักษาความปลอดภัย

SECURITY DEPARTMENT

1. แผนกปลอดเชื้อกลาง C.S.S.D

ทำหน้าที่ทำความสะอาดฆ่าเชื้อ สำหรับเครื่องมือ และ อุปกรณ์ทางการแพทย์ ตลอดจนชุดผ้าตัดของแพทย์ เสื้อผ้าผู้ป่วย ผ้าห่มและผ้าทุกชนิดที่จำเป็นต้องผ่านการฆ่าเชื้อ โดยวิธีอบแห้งด้วยไอน้ำ ผ้าที่ส่งมายังส่วนนี้จะมาจากแผนกคัดแยกกรรม โดยจะใช้เส้นทางไม่ปะปนกับส่วนอื่น แยกเป็น CLEAN CORRIDOR และ SOILD CORRIDOR เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับกรอ้างอิง ไม่พึงใช้เพื่อการค้า ไม่อยู่ภายใต้ลิขสิทธิ์ และไม่อาจทำซ้ำหรือเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต
เมื่อรับผ้าส่งปรกมาที่แผนกแล้ว จะมีการตรวจสอบบันทึกหลักฐานนี้ทั้งที่เย็บและที่เย็บกลับ เพื่อป้องกันการสูญหายจากนั้นจะส่งไปยัง

แผนกควบคุมความสะอาด โดยแยกประเภทสิ่งของออกเป็น 3 ส่วน คือ

1. เครื่องมือแพทย์

แยกอุปกรณ์ทั้งหมดจากประเภทอื่นไว้ต่างโรงรถด้วย น้ำและสบู่ที่ฆ่าเชื้อโรคหรือใช้ล้างเครื่องมือทางการแพทย์ จากนั้นนำเครื่องมือที่ล้างสะอาดแล้วใส่ในภาชนะที่มีฝาปิดที่ฆ่าเชื้อโรค โดยเฉพาะเชื้อ VIRUS AIDS และตับอักเสบบ หลังจากนั้นนำยาฆ่าเชื้อน้ำเข้าเตาอบ AUTO CLAVE หรือ DRY HEAT โดยมีเทปปิดทับเพื่อตรวจสอบว่า การฆ่าเชื้อโรคสมบูรณ์

2. ถุงมือยาง

แยกไปล้างด้วยน้ำ และนำยาอบฆ่าเชื้อแห้งแล้วเก็บใส่ถังในภาชนะที่ปิดสนิท โดยแยกไว้ต่างโรงรถเพื่อป้องกันการปนเปื้อน

3. ผ้า

ผ้าที่จะส่งไปซัก และฆ่าเชื้อจะถูกแยกและห่อมาจากห้องผู้ป่วย เรียบร้อยแล้ว ส่วนผ้าที่มาจากแผนกต่าง ๆ จะเก็บรวบรวมแล้วส่งไปซักที่โรงซัก แล้วยกประเภทที่ต่างกันจะส่งไปยังแผนกฆ่าเชื้อ

เมื่อสิ่งของทั้งหมดได้ทำการห่อ เรียบร้อยแล้ว โดยจะใช้ดีบุกแต่ละประเภท พร้อมทั้งเครื่องหมายจากแผนกที่ห่อ จะนำมาพักไว้ที่ห้อง NON-STERILIZE STORAGE แล้วจึงส่งไปอบฆ่าเชื้อ

เมื่อทำการอบฆ่าเชื้อ เรียบร้อยแล้วสิ่งของทั้งหมดจะถูกส่งไปยัง CENTRAL STERILIZED STORAGE ส่งต่อไปยังแผนกต่าง ๆ ต่อไป แผนกปลอดเชื้อกลาง คกรออยู่ใกล้หรือสามารถติดต่อได้ ติดต่อกับแผนกต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง คือ แผนกศัลยกรรม ห้องผู้ป่วยใน รอดมทั้งแผนกซักโรง

ลักษณะการท างานของแผนกปลอดเชื้อกลาง

- RECIEIVING & CLEANING

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการห้องตรวจรับสิ่งของนั้น เมื่อรับแล้วทำการล้างทำความสะอาด ไม่ว่ากลี้อาตทั้งนี้พร้อมทั้งที่แห่งก่อกนหนึ่งครั้ง และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ผ้า
- SORTING ROOM
ห้องคัดแยก เป็นชุดแยกเครื่องมือต่าง ๆ ถุงมือ และ
 - GLOVE ROOM
ห้องล้างถุงมือตากแห้ง และโรยแป้ง
 - PACKING ROOM
ห้องห่ออุปกรณ์และเครื่องมือต่าง ๆ โดยแยกตู้และ
ติดเครื่องหมายเตรียมส่งแผนกฆ่าเชื้อ
 - NON-STERILIZE STORAGE
ห้องพักเก็บของที่ PACK แล้วเตรียมส่งแผนกฆ่าเชื้อ
 - STERILIZED SUPPLY STORAGE
ห้องเก็บของที่ฆ่าเชื้อแล้วพร้อมที่จะจัดส่งไปยังแผนก
ต่าง ๆ ต่อไป
 - STERILIZE WORK ROOM
ห้องแผนกทำความสะอาด และฆ่าเชื้อ โดยการอบ
ด้วยไอน้ำ
 - SUPERVISION OFFICE
ห้องทำงานหัวหน้าแผนก

2. แผนกโภชนาการ DIATARY DEPARTMENT

ทำหน้าที่บริการด้านอาหาร ทั้งสำหรับผู้ป่วยใน เฝ้า-
หน้าของโรงพยาบาล รอมทั้งคนไข้นอก และบุคคลภายนอกด้วย โดยจัดเป็น
คาเฟ่ที่เรียกรับบริการ

การประกอบอาหาร จะมีเจ้าหน้าที่โภชนาการทำการ

ควบคุม เพื่อให้ได้อาหารที่มีประโยชน์ เตรียมอาหารพิเศษเฉพาะโรค

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนอาหารที่ CAFETERIA จะมีการปรุงที่แผนกครัว
 บางส่วนจะปรุงที่ CAFETERIA ตามสะดวก ดังนั้นแผนกโภชนาการจึงควรจัด
 ให้อยู่ใกล้ส่วนรับ และห้องเก็บอาหาร ห้องทำความสะอาด พร้อมทั้งสะดวก
 ในการขนส่ง CART และส่งไปยัง CAFETERIA

ลักษณะการทำงานของแผนกโภชนาการ

- RECEIVING & STORAGE

บริเวณรับและเก็บอาหารทั้งสดและแห้ง

- CONTROL OFFICE

ห้องทำงานหัวหน้าแผนกโภชนาการควบคุมดูแลการ
 เบิกจ่าย และจัดเก็บอาหาร พร้อมทั้งการปรุงอาหารให้ถูกต้องตามใบสั่งแพทย์

- FOOD PREPARATION

บริเวณเตรียมอาหารก่อนนำไปปรุง

- COOKING AREA

ครัวที่ปรุงอาหาร แยกเป็นส่วน ๆ เช่น ที่หุงข้าว
 อบ ต้ม นึ่ง ทอด ฯลฯ

- SPECIAL DIETARY

ที่ปรุงอาหารพิเศษตามคำสั่งแพทย์ เช่น อาหารเหลว
 หรืออาหารสำหรับผู้ป่วยเฉพาะโรค

- FINISHED FOOD

ห้องจัดแบ่งอาหาร บรรจุภาชนะและบรรจุขึ้นเพื่อจัดส่ง
 ตาม WARD

- CART & WASHING

บริเวณที่เก็บรถเข็นทำความสะอาด รถเข็นและภาชนะ
 ใส่อาหาร พร้อมทั้งอุปกรณ์ต่าง ๆ จากห้องครัว

- CAFE TERIA

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ห้องอาหารสำหรับแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ต่าง ๆ
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งหากมีการนำไปใช้

ของโรงพยาบาล

- PANTRY

ศูนย์ปรุงอาหารย่อย สำหรับ CAFETERIA

3. แผนกซักรีด LAUNDRY DEPARTMENT

มีหน้าที่ดูแลทำการซัก-รีดผ้าทุกประเภท ได้แก่ ชุดเสื้อคลุมแพทย์ พยาบาล ชุดผ้าตัด ผ้าห่ม ผ้าปูที่นอน ปลอกหมอน เสื้อผู้ป่วย และผ้าจากแผนกคัลเลอร์รวม รวมทั้ง NURSERY นอกจากนี้ยังมีเจ้าหน้าที่ดูแล ซ่อมแซมผ้าที่ชำรุดต่าง ๆ

ผ้าที่มาจากส่วนต่าง ๆ จะถูกมัดทอ หรือตัดลงถุง แล้วเก็บรวบรวมมาในถังส่งมาที่แผนกคัดแยก การรับส่งผ้าทำวันละ 2 ครั้ง คือ เช้า เวลา 7.00 น. และส่งท้ายเวลา 11.00 น. ผ้าจะถูกคัดแยกออกเป็นประเภทต่าง ๆ ตามสีของแต่ละแผนก ผ้าที่สกปรกจะนำมาแช่น้ำยา เช่น ผ้าเปื้อนเลือดจากแผนกคัลเลอร์รวม ในกรณีที่มีผ้าติดเชื้อ ทางแผนกจะได้รับการแจ้งระบุมารับทราบชัดเจน เพื่อทำการแยกทำความสะอาด

ผ้าสะอาดจะถูกพับและห่อด้วยผ้าห่อพิเศษ มีแถบเทปคาดติดอยู่ เมื่อผ่านเครื่องอบแล้ว ลักษณะเทปจะเปลี่ยนไป แสดงว่า ผ่านการฆ่าเชื้อแล้ว บนเทปจะมีวันที่ระงับการนี้ พร้อมทั้งที่มาของผ้า เพื่อจัดส่งกลับไปยังส่วนนั้น ๆ หรือแต่ละแผนกมาเบิกกลับ

ลักษณะการทำงานของแผนกซักรีด

- SOILED LINEN RECEIVING & SORTING AREA

ห้องรับผ้าสกปรก จากแผนกต่าง ๆ และทำการคัดแยกผ้าแต่ละประเภทก่อนซัก

- WASHING AREA

บริเวณซักผ้า เป็นที่ตั้ง เครื่องซักผ้า ซึ่งแยกเครื่องสำหรับผ้าตัด เชื้อจากต่างหาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่อนำไปใช้ประโยชน์อื่นใดโดยไม่ได้รับอนุญาตให้ถือว่าผิดกฎหมาย

- DRYING & IRONING AREA

บริเวณอบผ้าด้วยเครื่องและรีดผ้า

- FFOLDING AREA

บริเวณพับผ้าและแยกออกเป็นประเภทต่าง ๆ

- SEIVING AREA

ห้องซอมแซม เย็บ ซุน ถ้าวรับผ้าเก่าที่ชำรุด

- CENTRAL LINEN STORAGE

ห้องเก็บผ้าสะอาดเตรียมส่งต่องานต่าง ๆ

- CONTROL OFFICE

ห้องทำงานหัวหน้าแผนกซักรีด

4. แผนกเครื่องกล MACHANICAL DEPARTMENT

ทำหน้าที่ควบคุมเครื่องกลที่สร้างพลังงานต่าง ๆ ถ้าวรับ
โรงพยาบาล เช่น พลังงานไฟฟ้า เครื่องปั้มน้ำ เครื่องผลิตไอน้ำ รวมทั้ง
เครื่องปรับอากาศครัดตาให้อยู่ในบริเวณที่ไม่ส่งเสียงรบกวนแผนกอื่น ๆ พร้อม
ทั้งอยู่ใกล้แผนกซ่อมบำรุง เพื่อสะดวกในการดูแลรักษา

ลักษณะการทำงานของแผนกเครื่องกล

- ELECTRICAL MECHANICAL ROOM

ห้องเครื่องไฟฟ้า เป็นที่ติดตั้งเครื่องจ่าย และควบคุม
วงจรไฟฟ้าทั้งหมดของโรงพยาบาล พร้อมทั้งเครื่องกำเนิดไฟฟ้าฉุกเฉิน

- AIR CONDITION MECHANICAL ROOM

ห้องเครื่องทำความเย็นติดตั้งเครื่อง CHILLER PUMP
CONTROL SWITCH ทั้งนี้ระบบระบายอากาศจะมีการแยกถ้าวรับส่วนต่าง ๆ
ของโรงพยาบาลไม่ปะปนกัน เช่น ห้องผ่าตัด และ NURSERY

- COOLING TOWER

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ส่วนเครื่องระบายความร้อนของระบบปรับอากาศ
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ด้วยน้ำ

- WATER SOFTENER

ส่วนเครื่องกรองน้ำ สำหรับน้ำที่ใช้งานโรงพยาบาล
และน้ำสำหรับระบบปรับอากาศ

- STEAM BOILER MECHANICAL ROOM

ห้องเครื่องทำไอน้ำ และทำน้ำร้อนโดยใช้แก๊ส เพื่อ
ส่งน้ำที่ผ่านห้องเครื่อง C.S.S.D แผนกซักรีด และแผนกเกดซ์กรรม

- PUMP MECHANICAL ROOM

ห้องเครื่องปั๊มระบบต่าง ที่เกินท่อไปตามแผนก แบ่ง
เป็น WATER PUMP SUCTION PUMP และ COMPRESSION PUMP

- FUEL STORAGE

ห้องเก็บเชื้อเพลิงที่ใช้กับเครื่องกลต่าง ๆ เช่น น้ำมัน
รถสำหรับเครื่องทำไอน้ำและน้ำร้อน แก๊ส สำหรับห้อง LAB และแก๊สสำหรับ
แผนกโภชนาการ ควรแยกส่วนนี้ออกต่างหาก ปลอดภัยต่ออาคารเพื่อป้องกันการเกิด
อุบัติเหตุระเบิดหรือเพลิงไหม้ ต้องจัดเตรียมอุปกรณ์ดับเพลิงแต่ละชนิดพร้อมไว้
ตามสาขาเหตุของเพลิง และมีเจ้าหน้าที่ควบคุมตรวจสอบความพร้อมร้อยอยู่ตลอดเวลา

- GAS STORAGE

ห้องเก็บแก๊สอื่น ๆ ที่ใช้งานโรงพยาบาล เช่น
ออกซิเจน ไนโตรเจนออกไซด์

- WATER TREATMENT

ส่วนเก็บกักน้ำหรือปรับปรุงคุณภาพน้ำเสีย เพื่อบำบัดน้ำเสีย
ให้เป็นน้ำดีก่อนปล่อยทิ้งสู่สาธารณะ

- TECHNICIAN OFFICE

ห้องทำงานเจ้าหน้าที่ทางเทคนิค และวิศวกรแผนก

ต่าง ๆ ทางหน้าที่ควบคุมอุปกรณ์ภาชนะผลิตพลังงานในโรงพยาบาล
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับใช้ภายในเพื่อการศึกษาค้นคว้า ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- STAFF LOUNGE

ห้องเก็บของและห้องพักผ่อนเจ้าหน้าที่เทคนิค และ
วิศวกรแยกกับเจ้าหน้าที่และพนักงานอื่น ๆ ของโรงพยาบาล

5. แผนกซ่อมบำรุง MAINTENANCE DEPARTMENT

เป็นแผนกที่ให้บริการซ่อมแซมแก้ไขอุปกรณ์เครื่องใช้
ต่าง ๆ ในโรงพยาบาลที่เสียหายชำรุด เช่น วิทยุ โทรทัศน์ ตู้เย็น ทีวี
เตียง รวมถึงครุภัณฑ์ต่าง ๆ โดยแยกเป็น WORK SHOP ได้ตามลักษณะงาน
ดังนี้คือ

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

ดูแลรักษารถยนต์ของโรงพยาบาล
แผนกซ่อมบำรุงนี้ ควรจัดให้อยู่ใกล้กับแผนกเครื่องกล
เพราะเจ้าหน้าที่บางคนของแผนกซ่อมบำรุงจะต้องทำหน้าที่ดูแลเครื่องต่าง ๆ
ในแผนกเครื่องกลด้วย แผนกซ่อมบำรุงนี้มักจะมีเสียงดัง ควรต้องจัดให้อยู่ใน
บริเวณที่จะไม่รบกวนต่อผู้อื่น

ลักษณะการท างานของแผนกซ่อมบำรุง

- METAL & CARPENTER WORK SHOP

ห้องทำงานแผนกช่างไม้และโลหะ มีลักษณะเป็นห้อง

เอกสารนี้เป็นเอกสารมีขึ้นเก็บอุปกรณ์เครื่องมือต่าง ๆ และโต๊ะทำงานซึ่งวางสิ่งของที่ทำกิจการซ่อม
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- CAR CARE

รถยนต์ซ่อมบำรุงรถยนต์ มีโต๊ะทำงาน และชั้นหรือ

ตู้เก็บของ

- STAFF LOCKER

ห้อง เปลี่ยนเสื้อผ้าพนักงานในแผนก

6. แผนกทำความสะอาด HOUSE-KEEPING DEPARTMENT

ทำหน้าที่ดูแลรักษาความสะอาดในบริเวณต่าง ๆ ทั้งหมด
ภายในโรงพยาบาลโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในส่วนหอพักผู้ป่วยใน โดยมีภาระตัด
ตาราง แผนกการทำความสะอาดที่สอดคล้องกับการรักษาพยาบาล รวมทั้งดูแล
บริเวณภายนอก โดยรอบอาคารให้สวยงาม

ควรจัดอยู่ในบริเวณที่เป็นศูนย์กลาง เพื่อสะดวกในการ
ส่งเจ้าหน้าที่ไปทำงานยังส่วนต่าง ๆ ของโรงพยาบาลได้สะดวก

ลักษณะการทำงานของแผนกดูแลทำความสะอาด

- HOUSE DEEPIING OFFICE

ห้องทำงานหัวหน้าแผนก

- JANITOR ROOM

ห้องพักพนักงานทำความสะอาดมีประจำอยู่ทุกชั้นของ

อาคาร

- HOUSE DEEPIING SUPPLY STORAGE

ห้องเก็บอุปกรณ์เครื่องมือและน้ำยาต่าง ๆ ที่ใช้

การทำงานทำความสะอาด

- REFUSE ROOM

ห้องเก็บขยะทั่วไป เพื่อรอรถขยะ แยกเป็น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้เป็นการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกข้อมูล (WASTE) เช่น เศษอาหารที่มีการนำไปใช้

-- ขยะที่ไม่เน่า (UNWASTE)

- INCINERATOR

ที่เผาขยะที่ไม่สามารถทิ้งไปกับรถขยะได้ เช่น ขยะ
ติดเชื้อหรือเครื่องมือน้ำใช้แล้วทิ้ง

7. แผนกพัสดุภัณฑ์ CENTRAL STORAGE DEPARTMENT

เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่งานการสั่งซื้อ เก็บพัสดุ และทำ
หน้าที่เบิกจ่ายพัสดุทุกชนิด ไปยังแผนกต่าง ๆ ในโรงพยาบาล รวมทั้งครุภัณฑ์
และเวชภัณฑ์บางชนิด ยกเว้นอาหาร และยาบางประเภท สิ่งของที่ส่งมาจาก
ภายนอกจะส่งผ่านที่แผนกนี้ก่อน เพื่อรับการตรวจสอบ แล้วจึงส่งเก็บการดำเนินงาน
ทั้งหมดในแผนกนี้ ขึ้นตรงกับแผนกธุรการ เจ้าหน้าที่จากแผนกต่าง ๆ จะ
เขียนใบเบิกมาขอรับของ โดยจดบันทึกทำบัญชีไว้จนลักษณะการทำ STOCK
CARD

ควรจัดทำแผนกนี้อยู่ใกล้กับบริเวณทางเข้าชน-ส่ง สิ้นค้า
หรือพัสดุ เพื่อสะดวกในการตรวจรับ ครุภัณฑ์ต่าง ๆ รวมทั้งใกล้กับแผนกซ่อม
บำรุงโดยเป็นจุดรับของที่ต้องการซ่อม และส่งของที่ซ่อมเสร็จแล้วให้กับแผนกที่
ส่งของ

ลักษณะการทำงานของแผนกพัสดุภัณฑ์

- RECEIVING & CHECK

บริเวณรับ-ส่ง สิ้นค้า จะมีเจ้าหน้าที่ตรวจรับ สิ้นค้าก่อน
จะส่งไปยัง CENTRAL SUPPLY STORAGE และจะใช้เป็นบริเวณเบิก-จ่าย สิ่ง
ของด้วย

- CENTRAL SUPPLY STORGE

ห้องเก็บของส่วนกลาง แบ่ง เป็น

-- ห้องเก็บของชั้นใหญ่ เช่น เพอร์นิเจอร์

-- ห้องเก็บของชั้นเล็ก เช่น อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- CEVIEW SUPPLY STORAGE

ห้องเก็บของอาหาระ รอลังชอมหรือชอมเสิร์ชแด้วพร้อม
ที่คะนาไปฯ

- OFFICE

ห้องทำงานหัวหน้าแผนก

8. แผนกรักษาความปลอดภัย SECURITY DEPARTMENT

ทำหน้าที่ดูแลความสงบเรียบร้อยภายในโรงพยาบาล

เนื่องจากมีผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลมาก อาจเกิดเหตุไม่คาดคิดขึ้นได้
รวมทั้งดูแลการขนส่งเงินไป-กลับ จากธนาคารด้วย ครอบงำให้อยู่ในบริเวณที่
ติดต่อได้ง่าย รวมทั้งแผนก O.P.D และแผนกฉุกเฉินเดอตากลางคืน รวมทั้งดูแล
กลางโดยการทางานทั้งหมดจะขึ้นตรงกับแผนกธุรการ

ลักษณะการทางานของแผนกรักษาความปลอดภัย

- HEAD GUARD OFFICE

ห้องทำงานหัวหน้าแผนก

- GUARD WORKING AREA

บริเวณที่ต้องดูแลความสงบเรียบร้อยภายใน
โรงพยาบาลเป็นจุด ๆ โดยอยู่ในจุดที่สามารถมองเห็นได้ง่าย

2.2 ข้อมูลพื้นฐานการออกแบบ

ก. การลัดห้องประชุม

การประชุม หมายถึง การพบปะปรึกษาหารือของกลุ่มบุคคล เพื่อแลกเปลี่ยน
ความคิดเห็นข้อเสนอแนะ หรือดำเนินการต่าง ๆ ในหัวข้อการประชุมซึ่งเป็นการ
พบปะกันเพื่อหาข้อมูลยุติที่สัมฤทธิ์ผล และนำไปใช้ การประชุมทุกวาระควรมี

บุคคลที่มีฐานะทางหน้าที่การงานในระดับสูง หรือมีชื่อเสียงเฉพาะด้วย ตลอดจน
ความเชื่อถือทางสังคมเป็นผู้ดำเนินการในฐานะประธานในที่ประชุมในแต่ละ
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น ออกพิมพ์ใหม่ให้ทันสมัยและสวยงามขึ้น

ครึ่ง

รูปแบบของการประชุมมีลักษณะที่แตกต่างกันออกไป ซึ่งอาจจะแยกอธิบายได้โดยสังเขป ดังนี้คือ

1. การประชุมเฉพาะบุคคลภายในที่ทำงาน (TYPE OF MEETING)
2. การประชุมกลุ่มบุคคลรวมภายในที่ทำงาน (PROVISION FOR AGROUP OF WORKPLACES)
3. การประชุมกลุ่มสมาชิกที่ทำงานร่วมกัน (PROVISION FOR ALL MEMBERS OF STAFF)

การเตรียมอุปกรณ์ต่าง ๆ ภายในห้องประชุม (PROVISION AND EQUIPMENT FOR CONFERENCE ROOM)

1. วัตถุประสงค์ของประชุม

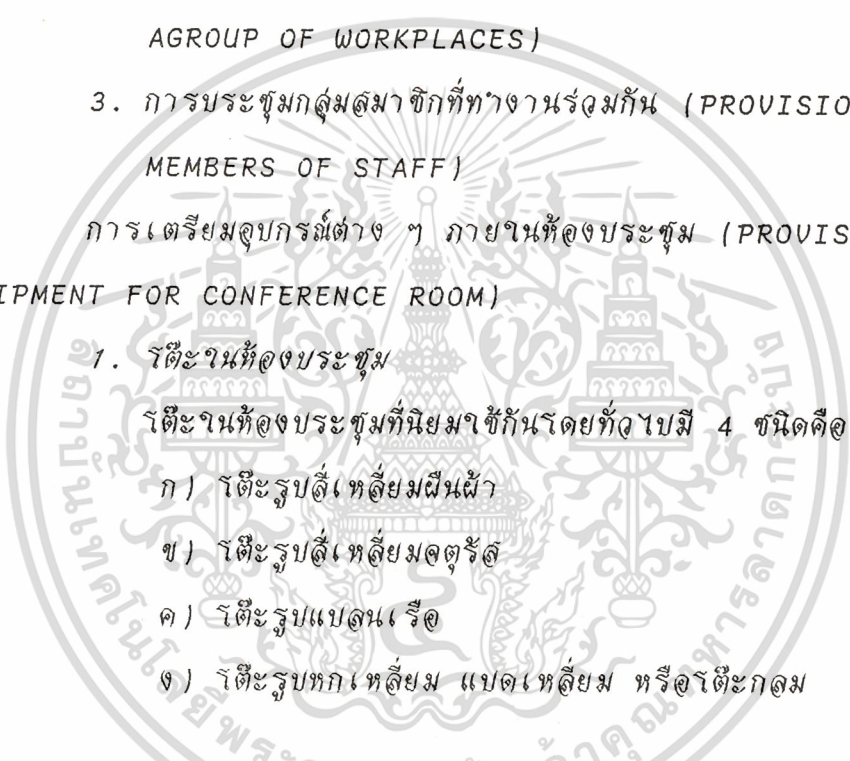
วัตถุประสงค์ของประชุมที่นิยมใช้กันโดยทั่วไปมี 4 ชนิดคือ

- ก) วัตถุประสงค์เพื่อสัมมนา
- ข) วัตถุประสงค์เพื่อสัมมนา
- ค) วัตถุประสงค์เพื่อ
- ง) วัตถุประสงค์เพื่อสัมมนา

ก) วัตถุประสงค์เพื่อสัมมนา เป็นที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลายมากที่สุด เพราะสามารถจัดที่นั่งได้เป็นจำนวนมาก โดยมีตั้งแต่ 6 คนขึ้นไป การตัดแปลงการดำเนินงานทำได้โดยนำโต๊ะหลาย ๆ โต๊ะมาประกอบเป็นรูปตัว "ยู" ในกรณีที่มีผู้เข้าประชุมจำนวนมากกว่า 20 คนขึ้นไป ขนาดของห้องที่จัดร่วมกับวัตถุประสงค์นี้จึงควรเป็นรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้า

ข) วัตถุประสงค์เพื่อสัมมนา เหมาะสำหรับห้องประชุมที่มีขนาดเล็ก และมีลักษณะเป็นห้องสี่เหลี่ยมจัตุรัส ลูที่นั่งได้ตั้งแต่ 4-12 ที่นั่ง

ข้อเสีย มีรูปแบบที่ตายตัวทำให้ตัดแปลงเพื่อใช้งานด้านอื่น ๆ ได้ยาก



ค) โต๊ะรูปแปดเหลี่ยม เป็นแบบที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลายมากที่สุดอีกแบบหนึ่งเช่นกัน เพราะมีรูปร่างลักษณะที่สวยงามและสามารถจัดที่นั่งได้เป็นจำนวนมาก ๆ โดยจัดได้ตั้งแต่ 6 ที่นั่งขึ้นไป ขนาดห้องที่ใช้กับโต๊ะที่ประชุมนี้ ควรเป็นห้องสี่เหลี่ยมผืนผ้าเช่นกัน

ข้อเสีย ไม่สามารถนำมาต่อ หรือดัดแปลงเพื่อการใช้งานงานกรณีที่มีผู้ร่วมประชุมครั้งละมาก ๆ

ง) โต๊ะรูปหกเหลี่ยม แปดเหลี่ยม หรือโต๊ะกลม ขนาดเล็ก และไม่พิถีพิถันมากนัก ลูที่หนึ่งได้ตั้งแต่ 6-12 ที่นั่ง

การคำนวณหาจำนวนที่นั่งในห้องประชุม

ในการออกแบบห้องประชุม ขึ้นแรกเริ่มจากพื้นที่ทั้งหมดภายในห้องจะต้องทราบพื้นที่ที่แน่นอนแล้วนำมาคำนวณหาจำนวนที่นั่งโดยเฉลี่ยทั้งหมด เมื่อได้จำนวนที่นั่งที่แน่นอนแล้ว ขึ้นต่อไปจึงนำมาเพื่อพิจารณาขนาดและจำนวนที่นั่งของโต๊ะประชุมแบบต่าง ๆ ในห้องซึ่งจะกล่าวต่อไป ซึ่งทั้งหมดนี้จะต้องพิจารณาคอบคู่กันไปด้วยตลอด

การคำนวณ

จากตาราง SPACE FOR MEETING กำหนดว่า

$$= 2.00 \text{ ม.}^2 \quad (2.00 \text{ ม.}^2/\text{คน})$$

$$\text{ถ้าพื้นที่ของห้องมีขนาด } 5 \text{ ม.} \times 8 \text{ ม.} = 40 \text{ ม.}^2 \quad (\text{ตั้งเลขกลมๆ})$$

$$\text{จำนวนห้องที่นั่งโดยเฉลี่ย } \frac{40}{2} = 20 \text{ คน}$$

ตารางที่ 2.1 แสดงลักษณะและขนาดต่าง ๆ ของโถ๊ะประทุม

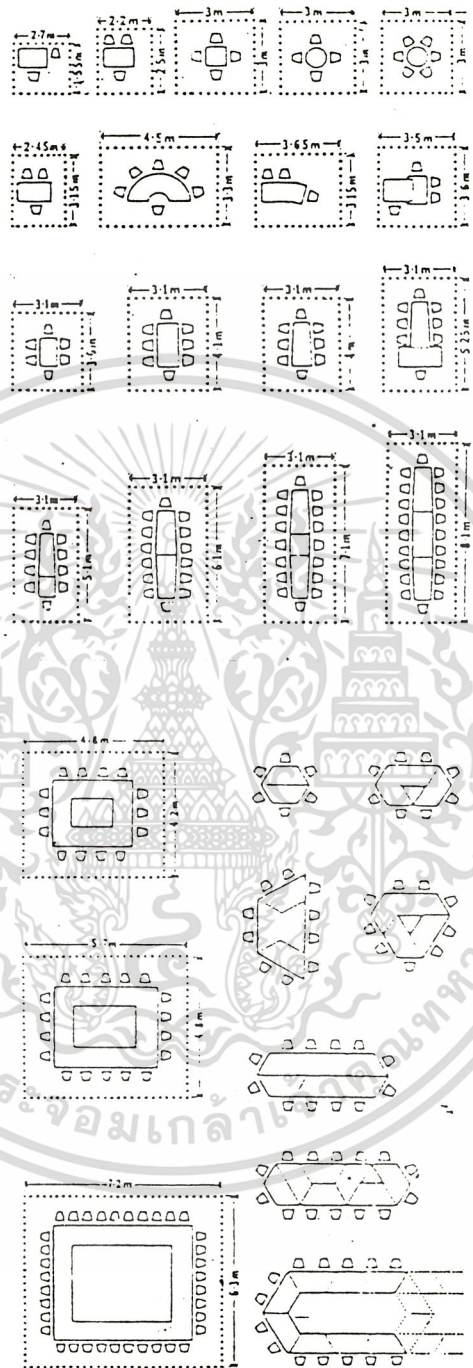
ลักษณะของโถ๊ะ	ขนาด (เมตร)				จำนวนที่นั่ง
	D	N	W	L	
โถ๊ะสี่เหลี่ยมผืนผ้า	-	-	1.50	6.00	20-22
	-	-	1.35	4.80	18-20
	-	-	1.35	5.40	16-18
	-	-	1.35	4.60	14-16
	-	-	1.20	3.60	12-14
	-	-	1.20	3.30	10-12
	-	-	1.20	2.70	8-10
	-	-	1.05	2.25	6-8
โถ๊ะสี่เหลี่ยมจัตุรัส	-	-	1.50	1.50	8-12
	-	-	1.35	1.35	4-8
โถ๊ะรูปแปดเหลี่ยม	-	1.80	1.20	6.00	20-24
	-	1.65	1.20	5.40	18-20
	-	1.65	1.20	4.80	16-18
	-	1.50	1.05	4.20	14-16
	-	1.35	1.05	3.60	12-14
	-	1.05	1.90	2.70	8-10
	-	0.90	0.75	1.80	6-8

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามเผยแพร่และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลักษณะของโต๊ะ	ขนาด (เมตร)				จำนวนที่นั่ง
	D	N	W	L	
โต๊ะกลม	2.40	-	-	-	10-12
	2.10	-	-	-	6-16
	1.80	-	-	-	7-8
	1.50	-	-	-	6-7
<p>ส่วนสูงของโต๊ะประชุมทั้งหมดสูงประมาณ 0.30-0.75 เมตร</p>					

จากวิทยานิพนธ์ของนายปณท สันสุตะ, การออกแบบตกแต่งภายใน
อาคารสำนักงานใหญ่ธนาคารไทยทิส จำกัด (คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์, สถาบัน
เทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง, 2519)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 2.1 ลักษณะและขนาดต่าง ๆ ของโต๊ะประชุม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. เก้าอี้งานห้องประชุม

ลักษณะของเก้าอี้งานห้องประชุม

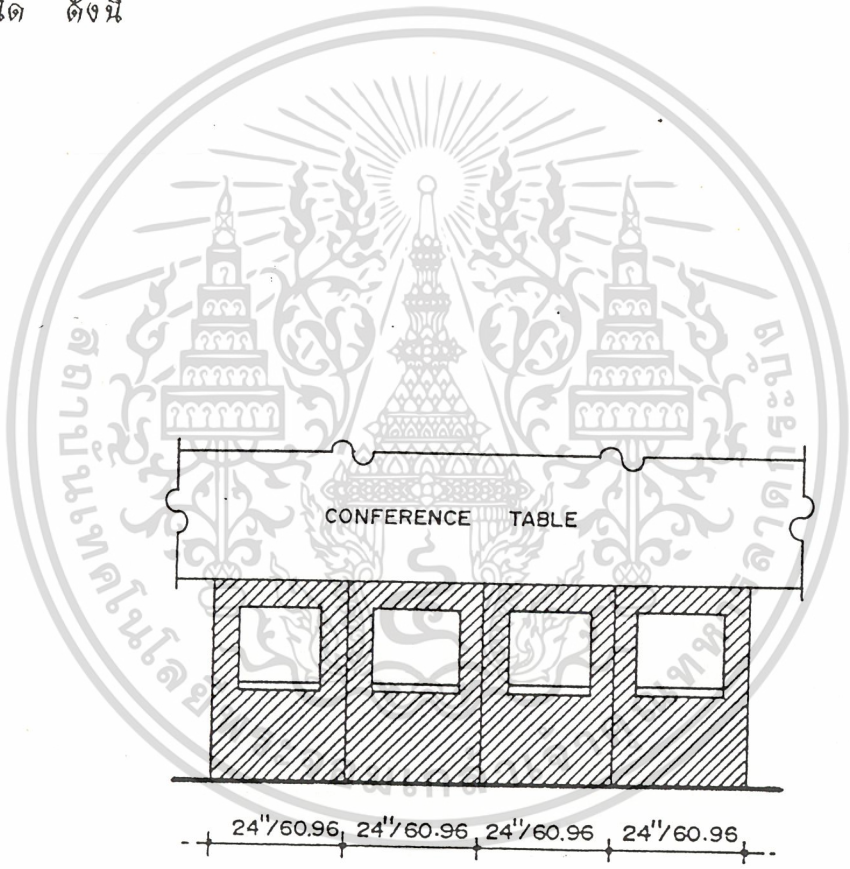
งานการพิจารณาลักษณะของเก้าอี้ ได้กำหนดจากหลักการออกแบบ 4 ประการข้างต้นเป็นเกณฑ์ ซึ่งคุณลักษณะเก้าอี้ที่ดีที่ใช้งานห้องประชุม ควรมีดังนี้คือ

1. มีสัดส่วนสัมพันธ์กันทั้ง 3 มิติกับลักษณะการนั่งของคน คือ กว้าง ยาว และสูง ซึ่งถือเป็นมาตรฐานในการนั่งที่สะดวกสบาย
2. พนักพิงควรทำมุมกับที่นั่ง เป็นมุม 105 องศา และเอียงโค้งสัมพันธ์กับกระดูกสันหลังของคน เพื่อมิให้เกิดการเมื่อยล้าในการนั่งที่สะดวกสบาย
3. เก้าอี้ควรมีลักษณะเคลื่อนไหลรอบตัวเองได้ โดยมีแกนกลางเป็นจุดหมุน ทั้งนี้เพื่อความสะดวกในการเปลี่ยนท่าทางในขณะที่นั่งประชุมอยู่นาน ๆ เพื่อลดความเมื่อยล้าของร่างกาย
4. ขาเก้าอี้ที่นิยมมาใช้กัน โดยมากมักเป็นชนิดขาเดี่ยวแกนกลาง และมีขาแยกต่างหาก มีทั้งชนิด 4 ขา และ 5 ขา และควรมีล้อยึดติดที่ปลายขา เพื่ออำนวยความสะดวกและเคลื่อนที่ และลดปัญหาการเสียดสีกับพื้นที่ห้องซึ่งจะทำให้เกิดเสียงรบกวนขึ้นได้
5. ควรมีเท้าแชนซึ่งอยู่ในลักษณะที่พร้อมจะทำงานบนโต๊ะประชุมได้โดยสะดวก
6. เก้าอี้สำหรับประธานในที่ประชุมหรือบุคคลสำคัญที่จัดไว้ให้ควรมีโต๊ะ อาจมีลักษณะพิเศษแตกต่างไปจากเก้าอี้ของผู้ร่วมประชุมอื่น ๆ กล่าวคือบริเวณพนักพิงควรเสริมส่วนสำหรับหนุนศีรษะเพิ่มขึ้นให้ได้ระดับพอดีกับศีรษะของผู้ใช้ เป็นการเพิ่มความภูมิฐานและความเหมาะสมของแต่ละแห่งของประธานในที่ประชุมนั้น
7. ที่นั่งและพนักพิงควรทำด้วยสปริง หรือ พองยางบุด้วยวัสดุที่มีคุณสมบัติดูดซับเสียง เพื่อกันเสียงสะท้อน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่อนุญาดเห็นนำไปใช้ประโยชน์อื่นใดโดยไม่ได้รับอนุญาตถือว่าผิดกฎหมายและไม่มีการรับประกันใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามเผยแพร่ข้อมูลและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

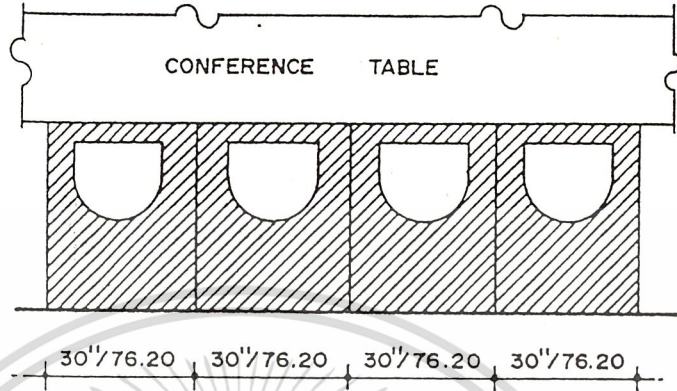
การตัดที่นั่งโต๊ะประชุม

การตัดที่นั่งจะตัดเป็นแถวเรียงล้อมรอบโต๊ะประชุม ขึ้นอยู่กับขนาด และลักษณะของโต๊ะแบบต่าง ๆ เช่น โต๊ะสี่เหลี่ยม โต๊ะกลม หรือ โต๊ะรูปตัวยู เป็นต้น ที่นั่งควรมีระยะห่างจากที่นั่งข้างเคียงที่เหมาะสม ไม่ควรชิดหรือห่างเกินไป มาตรฐานโดยทั่วไปงานการตัดระยะขึ้นอยู่กับชนิดของเก้าอี้ที่ใช้ซึ่งมีอยู่ 3 ชนิด ดังนี้

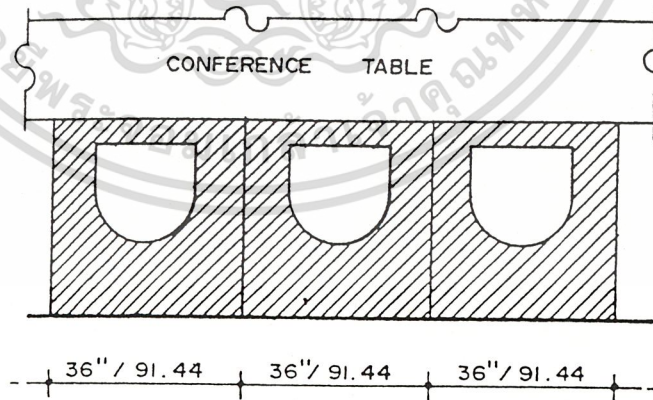


รูปที่ 2.2 เก้าอี้ชนิดไม่มีเท้าแขน (SIDE CHAIR)
ระยะที่วางตำแหน่งเก้าอี้ของแต่ละ 24"

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 2.3 เก้าอี้ชนิดมีเท้าแขนปรับหมุนได้ (ARM CHAIR)
ระยะที่วางตำแหน่งเก้าอี้ช่องละ 30"



รูปที่ 2.4 เก้าอี้ชนิดมีเท้าแขนปรับหมุนได้เป็นชนิดที่นิยมใช้กันมาก
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ที่ผิด ระยะที่วางตำแหน่งเก้าอี้ช่องละ 35"
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. เครื่องฉายสไลด์

เครื่องฉายสไลด์มีอยู่หลายชนิด แต่มีเหมาะสมที่จะนำมาใช้งานห้องประชุม คือ

- เครื่องฉายสไลด์ขนาด 2" x 2" เป็นเครื่องฉายที่นิยมใช้กันมาก เพราะผลิตได้ง่าย สิ่งมีราคาถูก การถ่ายสไลด์เข้ากล้องขนาด 33 มม. ก็ได้ นอกจากนี้ใช้ได้ทุกสถานที่

- เครื่องฉายสไลด์ขนาด 16 หรือ 8 มม. เป็นเครื่องฉายที่นิยมใช้กันมากที่สุดชนิดหนึ่ง เพราะง่ายต่อการรับและติดต่อกับการเก็บรักษา เหมาะสำหรับห้องประชุม ห้องเรียน

อุปกรณ์ร่วมใช้

- ฉาก (๑๑)
- โต๊ะตั้งเครื่องฉายเสถียรได้
- ที่พูด (ไมโครโฟน)
- ลำโพง
- พัดลม
- เฉากซ์
- แสงไฟ
- ม้วนหนัง หรือสไลด์

ขนาดจอมี 3 แบบ

- จอธรรมดา สำหรับห้องประชุม ห้องเรียน
ขนาด 100 ซม. x 100 ซม. , 120 x 120 ซม.
175 x 175 ซม.

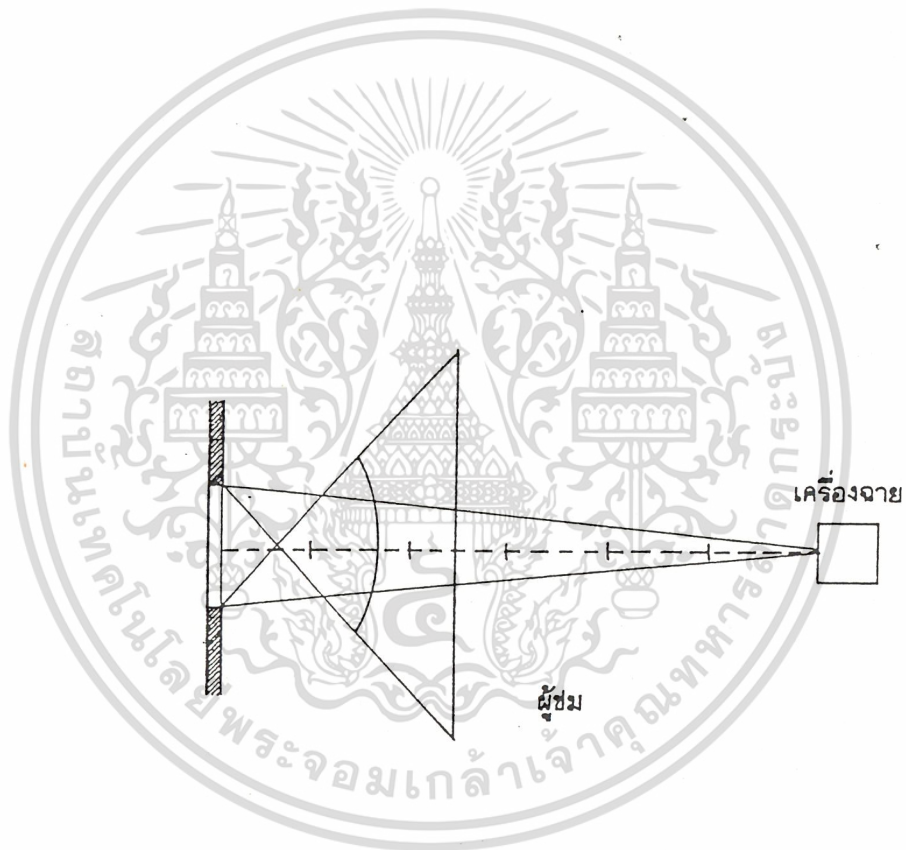
- จอธรรมดา สำหรับคนดูหน้าใหญ่
ขนาด 270 x 3.60 ม. , 3.60 x 3.60 ม.

- จอขนาดพิเศษ มีทั้งขนาดธรรมดาจนถึงขนาดใหญ่

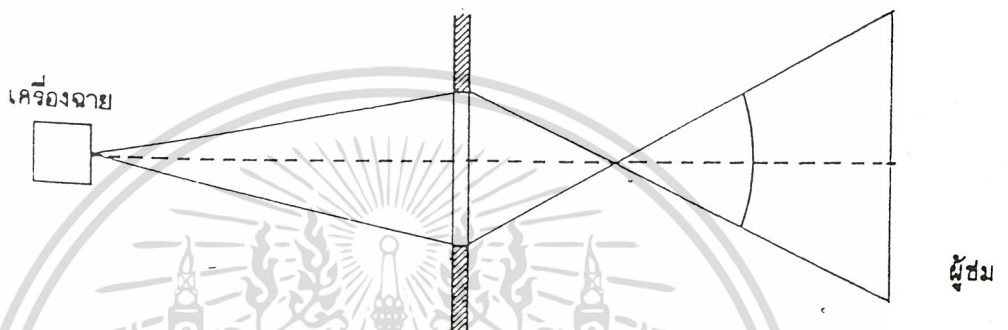
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่ออนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ระยะการฉายไปยังจอ

เครื่องฉายควรตั้งอยู่ห่างจากจอ 2-10 เท่าของควมกว้างจอ
 จึงจะทำให้เกิดควมสบายในการมอง โดยประมาณให้เครื่องฉายอยู่ใกล้ที่สุด
 ในระยะ 2 เท่าของควมกว้างจอและห่างที่สุด 6-10 เท่าของควมกว้างจอ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 รูปที่ 2.5 ระยะห่างของจอภาพกับเครื่องฉายด้านหน้า
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



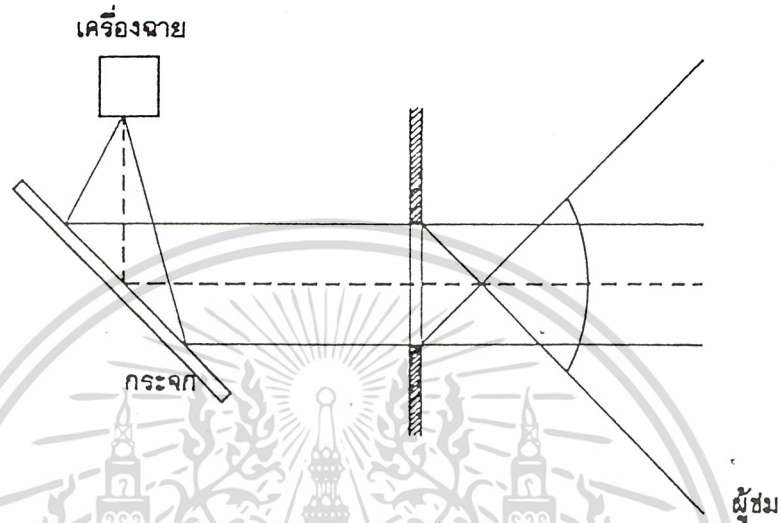
รูปที่ 2.6 ระยะการตั้งกล้องกับเครื่องฉายด้านหลัง

ลักษณะของการฉายหลังจอ

เครื่องฉายทางฉากจอเป็น 2 เท่าของความกว้างจอ แต่ถ้าเนื้อที่หลังจอมีจำกัด วิธีเลื่อนให้เครื่องฉายใกล้จอเข้ามาจะทำให้เกิดความไม่สบาย

ในการมอง ควรใช้วิธีมุมตะกอนหักเหของกระจกตั้งรูปต่อไปนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 2.7 การลำเลียงรังสีเอกซ์เพื่อการตั้งเครื่องฉาย

4. กระดานดำ

มีไว้เพื่อการเขียนคำบรรยายทางวิชาการประกอบงานที่ประชุม
 อุบัติการณ์ชนิดนี้บางกรณีที่ไม่มีความจำเป็นต่อการใช้งานอาจตัดออกเสียก็ได้ ทั้งนี้
 เพราะงานการประชุมเป็นเรื่องที่มีความสำคัญจะใช้สไลด์ และชาร์ท (SHART)
 ประกอบการบรรยายด้วย

กระดานดำ มี 2 ชนิด คือ

- ชนิดติดตายกับผนัง
- ชนิดเลื่อนเข้า-ออกกับผนัง

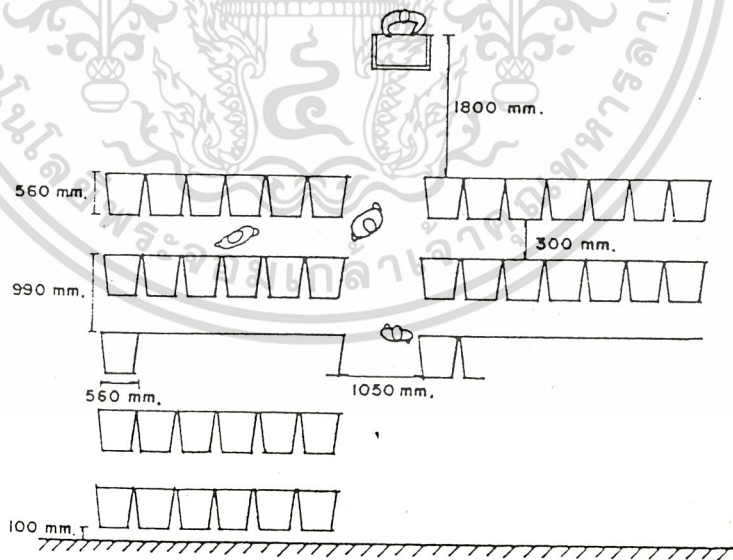
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. กระจาดไม้เคาะเอกลีประภอบ

ลักษณะและขนาดของกระจาดไม้เคาะเอกลีประภอบขึ้นอยู่กับกระจาดไม้ การติดตั้งควรตั้งให้สูงจากพื้นที่ 0.90 ม. ผิวหน้าของกระจาดไม้ต้องกรุด้วยกระจาดขานอ้อย บุ้ดด้วยผ้ากำมะหยี่

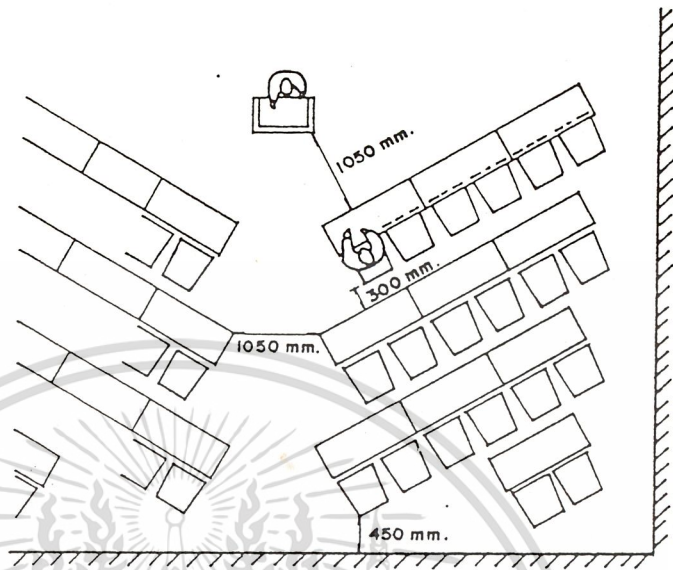
ข้อพิจารณาการเลือกรูปแบบห้องประชุม

เพื่อให้เกิดความเหมาะสมและได้ประโยชน์สูงสุดในการออกแบบห้องประชุม สิ่งเลือกการตัดโต๊ะประชุมแบบล้อมเป็นวงสี่เหลี่ยม เพื่อให้เพียงพอกับคนส่วนมาก และเข้ากับรูปห้องซึ่งค่อนข้างจะกว้าง ซึ่งสามารถใช้โต๊ะที่มีขนาดมาตรฐานรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้าปรับเป็นรูปอื่นตามจำนวนกลุ่มผู้เข้าประชุมได้ด้วย

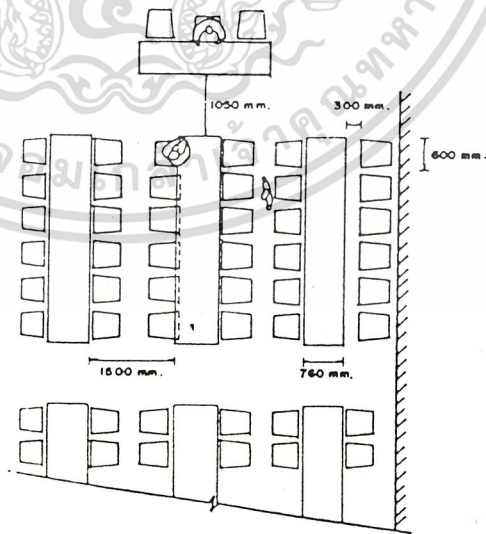


รูปที่ 2.8 รูปแบบการตัดห้องประชุมแบบโรงภาพยนตร์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า (THEATRE STYLE) ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

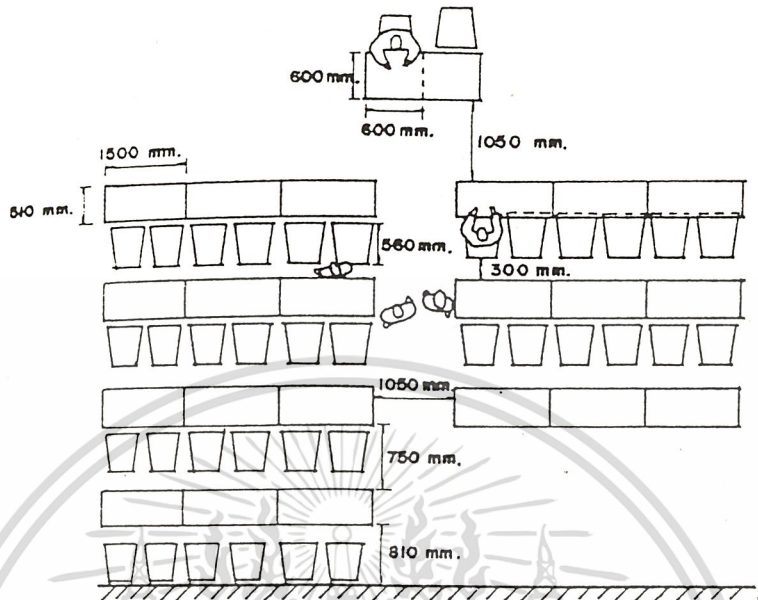


รูปที่ 2.9 รูปแบบการจัดห้องประชุมแบบห้องเรียนลักษณะรูปโค้ง (INVERTED CLASSROOM STYLE)

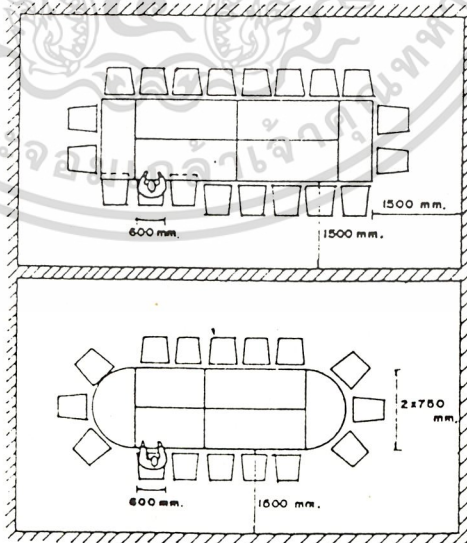


รูปที่ 10 รูปแบบการจัดห้องประชุมแบบตั้งฉาก (PERPENDICULAR CLASSROOM STYLE)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

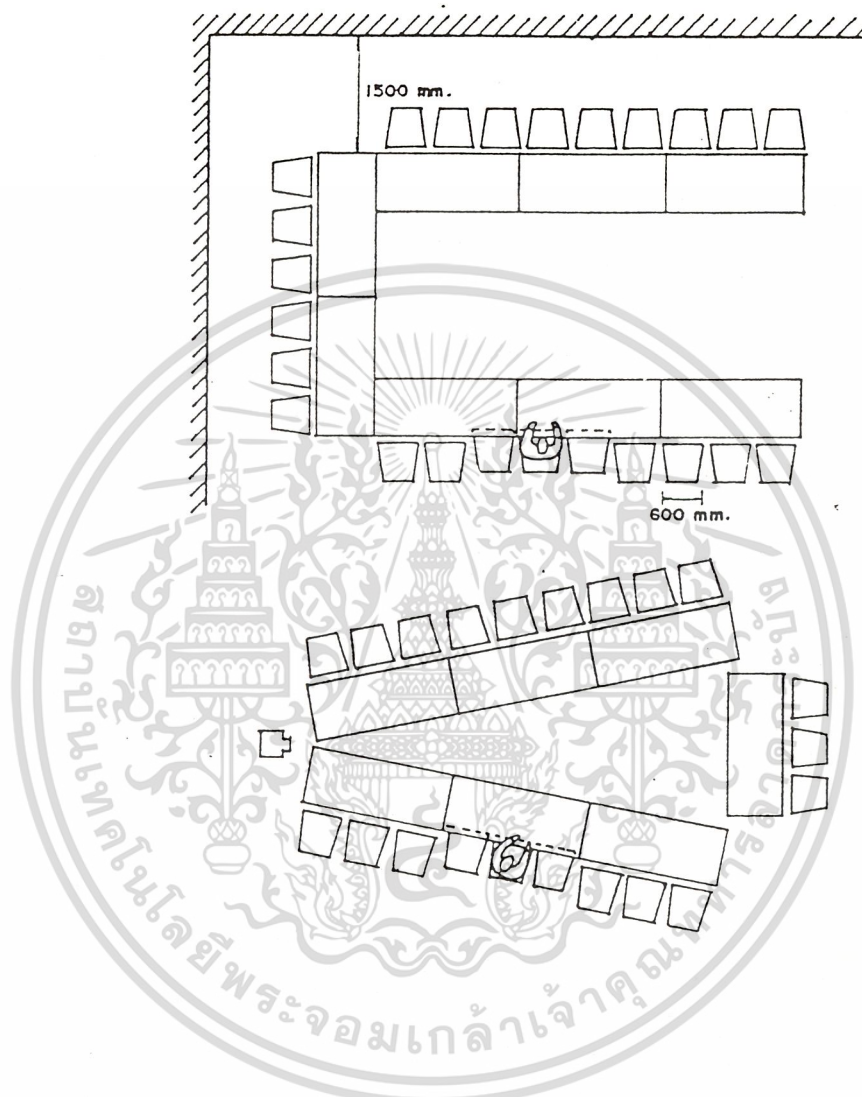


รูปที่ 2.11 รูปแบบการติดตั้งประชุมแบบห้องเรียน
(CLASSROOM STYLE)



รูปที่ 12 รูปแบบการติดตั้งประชุมแบบโต๊ะประชุมอยู่กลาง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นับผูกมัดเห็นไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
(GENERAL CONFERENCE TABLES)
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 2.13 รูปแบบการจัดห้องประชุมแบบกลุ่มสี่เหลี่ยมและ
กลุ่มเฉียงลาด (SQUARE AND INCLINED
GROUPINGS)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.3 ข้อมูลเชิงเทคนิคเกี่ยวกับระบบต่าง ๆ ในโรงพยาบาล

- ก. ระบบไฟฟ้า
- ข. ระบบประปา
- ค. ระบบปรับอากาศ
- ง. ระบบลิฟท์
- จ. ระบบท่อแก๊สในโรงพยาบาล
- ฉ. ระบบป้องกันอัคคีภัย
- ช. ระบบกำจัดขยะ
- ซ. ระบบป้องกันเสียงรบกวน
- ฌ. ระบบบำบัดน้ำเสีย
- ฎ. ระบบติดต่อสื่อสาร
- ก. ระบบไฟฟ้า

ระบบไฟฟ้าในโรงพยาบาล เป็นแหล่งพลังงานที่สำคัญที่สุด ถ้าเป็น
 ต้องใช้ไฟฟ้าตลอด ๒๔ ชั่วโมง สิ่งจำเป็นที่ต้องจัดหาให้มีระบบไฟฟ้าสำรอง ไว้ใช้
 ในกรณีฉุกเฉินจากกระแสไฟฟ้าตัดวงจร ระบบไฟฟ้าในโรงพยาบาล แบ่งได้เป็น
 ระบบต่างๆดังนี้.

1. ระบบทั่วไป

เป็นระบบที่นำกระแสไฟฟ้าจากสายไฟฟ้าแรงสูงของการไฟฟ้า
 เข้ามาในห้เอง เครื่องผ่านหม้อแปลงหลัก 2 เครื่อง เครื่องหนึ่งสำหรับแปลง
 ไฟฟ้าแรงต่ำใช้กับ อุปกรณ์ต่างๆของโรงพยาบาล และอีกเครื่องหนึ่งสำหรับ
 ไฟฟ้าแสงสว่าง โดยแยกการฯใช้ของแต่ละระบบออกเป็นแผงควบคุมโดยเฉพาะ
 เพื่อป้องกันไฟฟ้าตัดวงจรหรือใช้ไฟเกิน

จากแผงควบคุมแต่ละแผงจะมี MAIN CIRCUIT BREAKER

แยกควบคุมออกไปอีกในแต่ละชั้นของอาคาร และมีสาขาแผงควบคุม BRANCH
 CIRCUIT BREAKER แยกคุมแต่ละห้อง ซึ่ง เมื่อเกิดไฟฟ้าตัดวงจรจะตัดไฟในชั้น
 1

นั้นทันที

2. ระบบไฟฟ้าฉุกเฉิน

ใช้งานกรณีที่กระแสไฟฟ้าจากภายนอกขัดข้อง หรือไฟตก มีกำลังไม่พอกับการใช้ตามปกติในโรงพยาบาล ต้องสั่งให้มีเครื่องกำเนิดไฟฟ้าฉุกเฉิน ระบบอัตโนมัติ AUTOMATIC EMEERGENCY DIESEL GENERATOR ซึ่งจะทำหน้าที่ผลิตไฟฟ้าจ่ายทันที สำหรับห้องศัลยกรรม และทางสัตวบาล

3. ระบบป้องกันการระเบิดของไฟฟ้า

ในบางส่วนของโรงพยาบาล มีการใช้แก๊สที่อาจทำให้เกิดการระเบิดขึ้นได้ เช่น แผนกศัลยกรรม และแผนกปฏิบัติการณ์เคมี ห้อง LAB ซึ่งต้องระมัดระวังการเกิดประกายไฟ การใช้อุปกรณ์ไฟและการเดินสายไฟ ต้องได้รับการออกแบบเป็นพิเศษ

- สายไฟและปลั๊กไฟ ต้องอยู่เหนือพื้นประมาณ 1.50 ม. ภายนอกห้องควบคุมอุณหภูมิ

- วัสดุพื้น ควรใช้กระเบื้อง หรือใช้วัสดุที่เป็นฉนวน CONDUCTIVE เพื่อไม่เกิดการ SPARK จากการกระทบหรือเสียดสี และไม่ควรต่อสายดินโดยตรงจากพื้น

ข. ระบบประปา

ระบบการใช้น้ำในโรงพยาบาล ฉะนั้นน้ำจากท่อของการประปา เข้าสู่อาคารโดยวิธีเก็บพักจนถึงพักใต้ดิน SUCTION TANK จากนั้นใช้เครื่องปั๊มส่งผ่านเข้าเครื่อง WATER SOFFTENER แล้วปั๊มส่งไปเก็บที่ถังเก็บน้ำบนดาดฟ้าของอาคาร WATER TANK เรียกว่าวิธี DOWN FEED DISTRIBUTION

โดยปกติถังเก็บน้ำจะแบ่งเป็น 2 ถัง เพื่อใช้สลับกันใช้งานกรณีที่มีความสะอาดโดยอาคารยังมีน้ำใช้ตลอดเวลา รวมทั้ง เครื่องปั้มน้ำก็ต้องสำรองไว้อย่างน้อย 2 เครื่อง ใช้งานกรณีที่เกิดชำรุดเสียหาย

การใช้น้ำในอาคารโดยทั่วไปแบ่งออกเป็น 4 ประเภท คือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่อนุญาตเห็นไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
1. FILTER WATER (น้ำกรอง (เรียกน้ำกรด) ใช้กับห้องน้ำ
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมีเหตุดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. SOFT WATER (น้ำอ่อน) กำจัด CALCIUM เข้ากับอุปกรณ์ของ
สถานที่ไม่ต้องการให้มีตะกอนจับ เช่น เครื่องต้มน้ำ

3. น้ำกลั่น ในห้อง CAB

4. FIRE WATER (ลดอัตราการระเหยของแก๊ส)

ค. ระบบปรับอากาศ

ระบบปรับอากาศที่นิยมใช้กันอยู่ในอาคารสูงมีอยู่ 3 ระบบ คือ

1. ระบบทำน้ำเย็นหมุนเวียนกลาง (CHILLED WATER SYSTEM)

2. ระบบเครื่องปรับอากาศครบชุดในตัวชนิดระบายความร้อนด้วยน้ำ
(WATER COOLED PACKAGED AIR CONDITION)

3. ระบบปรับอากาศแบบแยกส่วน (SPLIT SYSTEM)

สรุป

ระบบปรับอากาศสำหรับโรงพยาบาลสามารถแยกออกตามประเภทของ
การใช้งานที่ดังต่อไปนี้

1. ระบบทั่วไป ทำหน้าที่ควบคุมอุณหภูมิในสถานที่ต่าง ๆ ให้เหมาะสม
ทั้งอาคารโดยการใช้ WATER CHILLER ประกอบด้วย

- ส่วนของเครื่อง ได้แก่

: เครื่องทำความเย็น CHILLER

: MOTOR PUMP OF CHILLER WATER

: CONDENSING WATER

: WATER SOFTENER

: SWITCH BOARD

- ส่วนจ่ายลมเย็น เป็นห้องติดตั้งเครื่องจ่ายความเย็นซึ่ง
กระจายอยู่ตามส่วนต่างๆ ของอาคารสำหรับบริเวณที่มีพื้นที่ใช้สอยใหญ่หรือห้องที่
กำหนดเดลาทำงานใกล้เคียงกัน เช่น X-RAY ห้องทดลอง และส่วนสำนักงาน

เครื่อง AIR GANDLINE UNIT (A.H.U) นี้ จะรับน้ำเย็นจากเครื่องทำความ
เย็น CHILLER แปลงเป็นลมเย็นเป่าออกมาทางท่อลม กระจายไปตามส่วนที่

ต้องการสำหรับพื้นที่ขนาดเล็กหรือห้องทดลองจะใช้ FAN UNIT แยกส่วนแต่ละห้อง และใช้ท่อน้ำเย็นจาก CHILLER ส่งผ่านแปลงเป็นลมเย็นจนแต่ละจุดถึง 2 ชนิด ใช้ FRRSH AIR จากผนังด้านนอกของอาคาร

2. ระบบปรับอากาศสำหรับบริเวณปลอดเชื้อ บริเวณที่มีควมจำเป็น ต้องควบคุมเกี่ยวกับความสะอาด เช่น แผนกศัลยกรรมและใช้ท่อน้ำเย็น แต่ผ่าน เครื่องถ่ายความเย็นแยกกัน A.H.U ของแต่ละห้อง จะเป็นท่อลมออกท่อเดียว ผ่านเครื่องกรองอากาศกำจัดเชื้อและฝุ่นด้วยไฟฟ้า ELECTRIC AIR CLEANER และละอองน้ำที่ออกมาจาก อากาศในห้องจะถูกดูดทิ้งไปภายนอกห้อง ลมเย็นจะใช้ อากาศจากภายนอกทั้งหมด ไม่มีอากาศหมุนเวียนร่วมกับห้องอื่น เครื่อง A.H.U ส่วนนี้จะติดต่อกับกับเครื่องกำเนิดไฟฟ้าฉุกเฉินได้ด้วย

3. ระบบแยกท่อเป่าลมเย็น ใช้ในบริเวณที่ต้องการควบคุมความ เย็นเป็นพิเศษ เช่น I.C.U และบางส่วนของแผนกฉุกเฉินใช้เครื่องทำความเย็น การป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคจากบริเวณหนึ่งไปอีกบริเวณ หนึ่งภายในโรงพยาบาลสามารถป้องกันได้โดยวิธีแยกส่วนบริเวณปรับอากาศดังนี้

1. ควบคุมความดันของอากาศภายในห้องให้อากาศถ่ายเทออกทาง เดียวจากภายในสู่ภายนอก เพื่อไม่ให้อากาศจากภายนอกผ่านย้อนกลับเข้ามา โดยเฉพาะในเขตที่ต้องการให้เป็นบริเวณปลอดเชื้อ เช่น ห้องผ่าตัด ใช้ท่อลม เย็นแยกกับบริเวณอื่นโดยเด็ดขาด อากาศที่จะผ่านเข้ามาจะต้องได้รับการ ฆ่าเชื้อแบคทีเรีย และกำจัดฝุ่นละอองด้วยเครื่องกรองอากาศชนิดไฟฟ้า ELECTRONIC AIR CLEANER ซึ่งต้องทำการพ่นยาฆ่าเชื้อในท่อลมอีกส่วนหนึ่ง

2. ควบคุมระบบหมุนเวียนของอากาศให้สอดคล้องกับพื้นที่ซึ่งมีความ จำเป็นการใช้ระบบปรับอากาศแตกต่างกัน ดังต่อไปนี้

ก) หอผู้ป่วย

ควรมีการควบคุมอุณหภูมิให้อยู่ประมาณ 25 C ลมเย็นควร กระจายได้ทั่วถึงทั้งห้อง อากาศที่เข้าแล้วจะถูกดูดออกทางเพดานในห้องนี้ ความดันของอากาศภายในห้องผู้ป่วยกับบริเวณทางเดินควรอยู่ในระดับเดียวกัน

การแพร่กระจายเชื้อจากส่วนหนึ่งไปอีกส่วนหนึ่ง

ข) แผนกผู้ป่วยนอก

บริเวณโรงพักคอย ห้องตรวจ และแผนกฉุกเฉินไม่สามารถควบคุมด้านการเดินท่อลมได้ เนื่องจากโดยมากจะเป็นบริเวณกว้าง ซึ่งผู้ป่วยโรคต่าง ๆ จะปะปนกันซึ่งสามารถชดเชยได้วิธีใช้ระบบระบายอากาศที่ดีอุณหภูมิที่ควรอยู่ประมาณ 25 C

ค) แผนกคัดแยกกรรม

ระบบปรับอากาศของห้องผ่าตัด จะเป็นอากาศบริสุทธิ์ไหลทางเดียว แต่ละห้องมี FAN COIL แยกติดไว้บนฝ้าเพดาน โดยผ่านแผ่นกรองอากาศ อุณหภูมิควรต่ำกว่า 25 C ความดันภายในห้องสูงกว่าภายนอกมาก ส่วนในห้องพักผู้ป่วย จะมีการใช้เครื่องปรับอากาศเป็นตู้ดูดอากาศออกจากทางผนังโดยรอบ เพราะในระหว่างผ่าตัดที่มีการดมยาในห้องผ่าตัดเป็นระยะเวลานาน ๆ ทัศนแพทย์ และผู้ช่วยที่อยู่ในห้องอาจมีน้ำได้

ง) แผนกพยาธิ

ในบริเวณปฏิบัติการทดลอง ควรให้อุณหภูมิที่ควรอยู่ที่ประมาณ 25 C ซึ่งจะได้ส่งผลให้การวิเคราะห์ตรวจผล และอ่านค่าประเมินผลต่าง ๆ ได้ถูกต้องแน่นอนกว่า ควรมีการระบายอากาศที่ดี

จ) แผนกรังสีวิทยา

การเดินท่อลมเย็นในแผนกนี้ จะไม่เดินท่อผ่านห้องฉายรังสี เพราะจะทำให้เกิดการแพร่กระจายของรังสีผ่านตามท่อลมได้ มีระบบระบายอากาศพร้อมทั้งระบบกรองอากาศที่ดี เนื่องจากมีผู้ป่วยหลายประเภทมาใช้บริการการควบคุมอุณหภูมิจึงควรอยู่ในระดับ 25 C

ฉ) แผนกเภสัชกรรม

จัดเป็นส่วนปราศจากเชื้อเช่นเดียวกับห้องผ่าตัด อุณหภูมิที่ควรต่ำกว่า 25 C ความดันอากาศปรับให้เท่าทางเดียวกับภายนอก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาค้นคว้าเท่านั้น ไม่อนุญาตให้เผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต
ไม่ว่ากรณีใดๆ ห้ามใช้ข้อมูลนี้เพื่อวัตถุประสงค์อื่นใดโดยไม่ได้รับอนุญาตจากเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

๑. ระบบลิฟท์

อาคารโรงพยาบาลตาม NATIONAL BUILDING CODE กำหนดให้ใช้ ลิฟท์ 1 ต่อดต่อบานคนเพียงผู้ป่วย 100 เตียงสำหรับอาคารที่สูง 4 ชั้น อาคาร โรงพยาบาลในโครงการฯ ลิฟท์ที่จัดโดย stairs สำหรับผู้ป่วยนอก และบุคคลภายนอก เข้าหน้าทีและขนส่งผู้ป่วย บานคน 6 ต่อด นอกจากนี้ยังจัดให้มีลิฟท์ส่งของตั้งอยู่ ในจุดด้านนอกของอาคาร

หลักเกณฑ์ที่นำมาพิจารณากำหนดการเลือกระบบลิฟท์ คือ

1. ระบบเวลาในการรอลิฟท์ ระยะเวลากการรอลิฟท์ไม่ควรเกิน 25-30 นาที
2. ความสามารถในการระบายคน HANDLING CAPACITY ควรมีความสามารถในการระยะเวลา 5 นาที
3. ระยะเวลากการเดินทางต่อ 1 รอบ ROUND TRIP TIME คือ ระยะเวลานับตั้งแต่ลิฟท์เดินทางจากห้องชั้นล่าง ออกส่งผู้โดยสาร ไปจนถึงชั้นสุดท้าย แล้วจึงลิฟท์เปล่าโดยไม่มีผู้โดยสารตรงมาที่ห้องชั้นล่างอีกครึ่งหนึ่ง ระยะเวลาคไม่ควรเกิน 75 วินาที
4. ขนาดความจุของลิฟท์ CAR PASSENGER CAPACITY ควรเลือก ลิฟท์ที่มีขนาดความจุน้ำหนักได้อย่างต่ำ 600 กิโลกรัม บรรทุกผู้โดยสารได้เฉลี่ย 8 คน ขนาดความกว้าง 1.70 เมตร ลึก 2.67 เมตร เพื่อความสะดวกในการลำเลียงเตียงผู้ป่วย
5. ความเร็วของลิฟท์ ELEVATOR SPEED ควรได้ความเร็วมาตรฐานที่ 150 FT/นาที

๑. ระบบเดินท่อแก๊สในโรงพยาบาล

การเดินท่อสำหรับแผนกต่าง ๆ จะมีความต้องการใช้แก๊สแตกต่างกัน สามารถแยกระบบการเดินท่อที่ติดตั้งออกได้ดังนี้

1. ระบบท่อสายแก๊สกลาง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งยังมีข้อห้ามและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ระบบท่อสำหรับแผนกต่าง ๆ ทั้งไป

1. ระบบท่อสายแก๊สกลาง

มีองค์ประกอบที่สำคัญ 4 ส่วน คือ

ก) ส่วนห้องเก็บแก๊ส

เป็นศูนย์กลางการกระจายท่อแก๊สไปยังส่วนต่าง ๆ ของอาคารได้ ออกซิเจน ไนตรัสออกไซด์ และปิโตรเลียม อุปกรณ์หลักที่สำคัญในส่วนนี้คือ เครื่องทาสัญญากาศ VACCUM PUMP ซึ่งจะติดตั้งอยู่ที่ชั้นล่างสุดของอาคาร มีห้องควบคุมระบบ MECHANIC CONTROL ทำหน้าที่ควบคุมดูแลการถ่ายแก๊ส

ข) ท่อแก๊ส

ท่อทั้งไปจะทำด้วยทองแดง โดยมีจุดเริ่มต้นจากห้องเก็บแก๊สกลางกระจายไปยังแผนกต่าง ๆ การเดินท่อต้องเป็นไปในระบบที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อนหรือมีการตัดต่อของตอน เพื่อไม่ให้เกิดการติดขัดในการใช้ การเดินท่อที่ต้องซ่อนในผนังควรเตรียมให้มีช่องเปิดเพื่อการซ่อมบำรุงกรณีที่มีจุดใดจุดหนึ่งเสียหาย โดยเฉพาะบริเวณรอยต่อหรือจุดแยกท่อ

ค) อุปกรณ์ท่อถ่าย

โดยทั่วไปจะทำเป็น OUT LET ลักษณะชุดเสียบ ๖ กัดเดียวกับการทำงานของ OUT LET ไฟฟ้า เมื่อต้องการใช้ก็นำอุปกรณ์ชุดเสียบมาต่อถ่ายเข้าไป

ง) อุปกรณ์ชุดท่อเสียบ

เป็นอุปกรณ์ที่ใช้ร่วมกับเต้าเสียบ ในการต่อเชื่อมกับท่อแก๊ส

2. ระบบท่อในห้องทดลอง

โดยมากจะใช้ท่อ P.V.C ชนิดคุณภาพดี เพื่อป้องกันการกัดกร่อนจากสารเคมีต่าง ๆ เพราะแผนกทดลองมีการใช้กรดและด่างมาก ท่อที่เป็นโลหะจะถูกกัดกร่อนรวดเร็วได้ง่าย นอกจากนี้ จะใช้กับแผนกแก๊สธรรมชาติด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น มิอนุญาตให้เผยแพร่โดยไม่ขออนุญาต
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ระบบท่อสำหรับแผนกต่าง ๆ ในโรงพยาบาล

มีลักษณะการกระจายท่อ เช่นเดียวกับท่อแก๊ส คือ เดินจากส่วนกลางโดยติดตั้ง PUMP ใต้อาคาร และดูดอากาศไว้ในห้องเครื่อง แล้วเดินท่อไปยังจุดต่าง ๆ ที่ต้องการใช้กับอุปกรณ์ห้องต่าง และห้องเทียบ และบางจุดจะต่อกับอุปกรณ์เฉพาะแผนกแยกได้คือ

- ระบบ SUCTION ใช้ในแผนกห้องผ่าตัด I.C.U หรือผู้ป่วยยาคลินิกต่าง ๆ
- ระบบ COMPRESSION ใช้ในแผนกฉุกเฉิน และห้องตรวจบำบัดรักษา

วิธีการเดินท่อโดยทั่วไปบางจุดมีความต้องการขอในผนัง ว่าเป็นต้องใช้ท่อที่มีมาตรฐานคุณภาพสูง เพื่อป้องกันการชำรุดเสียหายหรือท่อของเปิดเพื่อการซ่อมบำรุง แต่ในบางจุดที่ไม่จำเป็นต้องฝังท่อในกำแพง สามารถเดินท่อลอยได้ หรือบางกรณีใช้ช่องเหนือฝ้าเพดานเป็นบริเวณเดินท่อ ซึ่งเป็นที่นิยมมากกว่า เนื่องจากสะดวกในการตรวจสอบและบำรุงรักษา

วิธีการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ บริเวณจุดแยกต่าง ๆ ของท่อ สิ่งควรติดตั้งวาล์ว ปิด-เปิด ตรวจสอบการใช้แก๊สทุกจุด นอกจากนี้ควรติดตั้งท่อต่าง ๆ อยู่ในบริเวณที่สามารถทำการตรวจสอบซ่อมบำรุง เข้าถึงได้ง่าย และมีพื้นที่เพียงพอในการซ่อมแซม การเดินท่อต้องเดินอย่างมีระเบียบเรียบร้อย โดยอาจใช้สัญลักษณ์เป็นสีเพื่อแยกชนิดท่อต่าง ๆ ดังนี้

- | | | |
|-----------------|-----------|-----------|
| - AIR CONDITION | สัญลักษณ์ | สีเขียว |
| - ELECTION | " | สีส้ม |
| - GAS | " | สีเหลือง |
| - COLD WATER | " | สีน้ำเงิน |
| - HOL WATER | " | สีแดง |
| - VACUUM | " | สีเขียวยุ |

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

๑. ระบบป้องกันอัคคีภัย

ความร้อนทำให้เกิดการลุกไหม้ของไฟ FIRE TRIANGLE SOURCE เนื่องจาก การขีดสั้นหรือประกายไฟ การแผ่รังสี และการเปลี่ยนแปลงทางเคมี เมื่อสัมผัสกับเชื้อเพลิงทำให้เกิดเปลวไฟ ผสมกับออกซิเจนในอากาศทำให้เกิดการลุกไหม้ ในการออกแบบเพื่อลดอัตราการเกิดอัคคีภัยและการป้องกัน ต้องคำนึงถึง

1. การเลือกใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าพร้อมทั้ง เป็นวัสดุที่ไม่ทำให้เกิดสารหรือแก๊สพิษ เมื่อติดไฟ
2. มีบันไดหนีไฟ ผนังโดยรอบบันไดหนีไฟ ควรใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า และมีช่องระบายอากาศที่เพียงพอ
3. การใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า ในแผนกที่มีการใช้แก๊สในตรัสสูงออกซิเจนต่ำใช้อุปกรณ์ชนิดพิเศษป้องกันประกายไฟ และติดตั้งให้อยู่ในระดับความสูงที่ 1.50 เมตร
4. การเดินท่อลมของระบบปรับอากาศไม่ควรใช้อุปกรณ์ลมเพื่อป้องกัน การแพร่กระจายของควันไฟจากห้องหนึ่ง ไปยังอีกห้องหนึ่ง
5. ควรจัดให้มีสถานีจุดระเบิดโดยเตอรที่ขึ้นดาดฟ้า ในกรณีฉุกเฉิน
6. ติดตั้งระบบเตือนภัยในกรณีที่เกิดควันไฟหรือความร้อนสูงชนิดปกติ HEAT OR SMOKE DETECTOR จะมีสัญญาณเตือนภัยดังขึ้นพร้อมทั้งแจ้งไปที่ CENTRAL BOARD ให้ทราบว่ามีเพลิงไหม้ที่ส่วนไหน
7. ติดตั้งระบบดับเพลิงที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งมีหลายวิธี ขึ้นอยู่กับลักษณะ และสาเหตุของการเกิดเพลิงไหม้ แบ่งได้ดังนี้

1. ระบบดับเพลิงด้วยสายสูบล FIRE HOSE SYSTEM
2. ระบบดับเพลิงด้วยน้ำชนิดโปรยน้ำเป็นฝอย SPRINKLE SYSTEM
3. ระบบท่อดับเพลิง แบบท่อพื้น STAND PIPE SYSTEM
4. ระบบเครื่องดับเพลิงเคมี FIRE EXTINGUISHER

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่ออนุญาตเห็นาไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ระบบดับเพลิงในอาคารแบ่งออกเป็น 2 ระบบ คือ

1. ระบบดับเพลิงด้วยสายดับ FIRE HOSE SYSTEM ๑. สายดับต่อจากท่อหน้าที่มาจากถังเก็บน้ำสำหรับดับเพลิงชั้นบนของอาคาร มีเป็นระยะตามจุดต่าง ๆ ที่สามารถมองเห็นและนำมาใช้ได้โดยตรงรวดเร็ว เช่น โถงลิฟท์ บริเวณบันได และจุดที่สามารถเกิดเพลิงไหม้ได้ง่าย

2. ระบบดับเพลิงแบบเครื่องดับเพลิงเคมี FIRE EXTINGUISHER ซึ่งโดยมากจะเป็นแบบถังเคลื่อนย้ายได้สะดวก ติดตั้งไว้ตามจุดต่าง ๆ ของอาคารต่อเมื่อเพลิงไหม้เกิดจากถังเคมี หรือน้ำมัน หรือจากบริเวณที่ไม่ควรใช้น้ำในการดับเพลิง เช่น ชนิดน้ำยาซึ่งสามารถสร้างฟองอากาศ ระบบแก๊สเฉื่อย และแก๊สไม่ติดไฟ ระบบสารเคมีชนิดแห้งและชนิดน้ำ ซึ่งใช้ในห้องคอมพิวเตอร์

ข. ระบบกำจัดขยะ

ขยะที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล แยกได้เป็น 2 ประเภท คือ

- ขยะธรรมดา เช่น เศษอาหาร เศษกระดาษ ฯลฯ ซึ่งควรแยกเป็นขยะสดที่สะอาด ง่ายและขยะทั่วไป
- ขยะติดเชื้อ เป็นขยะที่ทิ้งไปกับรถขยะไม่ได้ ต้องทำลายทิ้งภายในโรงพยาบาล ได้แก่
 - ขยะจากผู้ป่วยตาย
 - ขยะพลาสติก เช่น หลอดและเข็มฉีดยาชนิดที่ใช้แล้วทิ้ง
 - ขยะจากห้องศัลยกรรม เช่น ผ้าเปื้อนเลือด เศษเนื้อ หรือปลั๊กโลหะ อุดจากระบายผู้ป่วยที่เป็นโรคติดเชื้อและขยะที่มาจากแผนกพยาธิวิทยา เช่น ตัวย่างเลือด

เนื่องจากอาคารโรงพยาบาลในปัจจุบันโดยมากเป็นอาคารสูงหลายชั้น ควรจัดทำบ่อบำบัดทิ้งขยะ เพื่อสะดวกในการทิ้ง และเก็บรวบรวมขยะไม่เป็นที่ประเจิดประเจ้อ บ่อบำบัดทิ้งขยะควรมีคุณสมบัติดังนี้

1. พื้นผิวภายในเรียบและกันน้ำได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น ๒. อยู่บนแนวระดับ เพื่อไม่ให้เกิดการติดค้างของขยะ

ไม่มีการนำใบนี้ไปใช้

3. เส้นผ่าศูนย์กลางของปล่องไม่ต่ำกว่า 0.60 เมตร

4. ปลายด้านบนมีช่องระบายอากาศ ซึ่งควรติดตั้งให้เลยจากหลังคาขึ้นไปอย่างน้อย 0.60 เมตร มีฝาหรือหลังคาปิดไม่ให้น้ำฝนไหลผ่านเข้าไปพร้อมทั้งมีท่อติดน้ำ เพื่อล้างปล่อง

นอกจากนี้บริเวณรอบรอบมเก็บขยะ ควรมิดชิด เพื่อป้องกันกลิ่นสามารถทำความสะอาดได้ง่าย สร้างจากวัสดุทนไฟมีขนาดใหญ่ สามารถรับรถขยะเข้ารับขนย้ายขยะได้สะดวก

ข. ระบบป้องกันเสียงรบกวน

อาคารโรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่ต้องการความสงบเงียบมากเป็นพิเศษ เนื่องจากผู้ป่วยต้องการการพักผ่อนมากกว่าคนปกติ และแพทย์ต้องอาศัยสมาธิในการทำงานสูง เสียงรบกวนสามารถแยกได้เป็น

- 1. เสียงรบกวนจากภายใน และบริเวณอาคารของโรงพยาบาล เช่น เสียงคนพูดคุย เสียงเครื่องจักร เสียงจากระบบปรับอากาศ ฯลฯ
- 2. เสียงรบกวนจากภายนอกของอาคาร เช่น เสียงเครื่องบิน เสียงรถยนต์ ฯลฯ

วิธีป้องกันการเกิดเสียงรบกวน แยกเป็นหลักการใหญ่ ๆ คือ

1. ลดต้นเหตุที่เกิดเสียง สามารถทำได้โดยการตัดวางพื้นที่ๆ ซึ่งลดยวให้ลดนที่ก่อทำให้เกิดเสียง หรือการตั้งโต๊ะเก้าอี้ต่าง ๆ อยู่ห่างจากจุดที่ต้องการความเงียบสงบ เช่น ตั้งโต๊ะเก้าอี้เครื่องอยู่ชั้นล่างสุดของอาคาร จุดนอนของผู้ป่วยในกรณีจัดเตียงนอนของต้ออาคารเพื่อลดความรุนแรงของเสียง จุดนั่งพักผ่อนผู้ป่วยนอกสามารถอยู่ด้านหน้าของอาคารได้ เนื่องจากไม่ต้องกังวลเรื่องเสียงรบกวนมากนัก

2. ลดการสะท้อนด้วยการใช้วัสดุที่กันเสียงสะท้อนหรือฉนวนให้เสียงลอดผ่านไปได้ เช่น ฝ้าเพดานใช้วัสดุที่เป็นรูพรุน วัสดุพื้นที่คงทนมีความยืดหยุ่นไม่ทำงให้เกิดเสียงดังจนการเดิน เช่น กระเบื้องยาง ๖ ชั้นกระเบื้อง 2 ชั้น หรือผนัง 2 ชั้น สามารถป้องกันเสียงจากภายนอกอาคารและในบริเวณที่ต้องการความเงียบ

มากเป็นพิเศษ เช่น ห้องผ่าตัดควรมีผนังที่หนา พร้อมทั้งได้ลดอุณหภูมิเสียง

ฉ. ระบบบำบัดน้ำเสีย

กระบวนการบำบัดน้ำเสีย แบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอนดังนี้คือ

1. การบำบัดน้ำเสียขั้นแรก เป็นการแยกตะกอนออกจากน้ำเสีย ก่อนขั้นหนึ่งก่อน จะส่งน้ำเสียไปยังส่วนบำบัด โดยเริ่มจาก

- บ่อตกไขมัน GREASE TANK แยกไขมันจากส่วนน้ำเสียออก
- ถังตกตะกอน SEPTIC TANK แยกตะกอนหนึ่งและเบา ภาย

หลังจากการตกตะกอนสิ่งถูกส่งไปยังส่วนบำบัดต่อไป

2. การบำบัดน้ำเสียขั้นที่ 2 เป็นการลดตะกอนโดยจุลินทรีย์ ACTIVATED SLUDGE PROCESS ซึ่งเป็นวิธีที่ประหยัดค่าใช้จ่ายและใช้พื้นที่น้อย วิธีทำงาน คือ แบ่งถังออกเป็น 4 ตอน ตอนที่หนึ่งจะผ่านเครื่องย่อยตะกอน CONDINATIR จากนั้นจะผ่านมาที่ตอนที่ 2 และ 3 เพื่อเติมอากาศด้วย AIR BLOWER เพื่อช่วยให้จุลินทรีย์ทำการย่อยสลายสารอินทรีย์ จากนั้นจึงส่งผ่านไปยังถังพักตอนที่ 4 เพื่อใส่คลอรีน เพื่อฆ่าเชื้อโรคเป็นเวลาไม่ต่ำกว่า 15 นาที จึงปล่อยลงท่อน้ำทิ้งของเทศบาล สำหรับตะกอนที่ตกค้างเป็นกากใช้วิธีบรรลุมุงทิ้งขยะใช้เป็นสารปรับปรุงคุณภาพของดินได้ต่อไป

นอกจากนี้ ส่วนน้ำทิ้งที่มาจากแผนกที่ใช้สารเคมี ควรมีบ่อพักน้ำ แยกจากส่วนอื่นโดยเด็ดขาด อยู่ในระดับผิวดิน และมีการระบายอากาศที่ดีใช้สารเคมีคุณภาพเป็นกลางก่อนจึงส่งไปทิ้ง

ญ. ระบบติดต่อสื่อสาร

การติดต่อสื่อสารในโรงพยาบาล นับเป็นจุดประจักษ์งานที่มีความสำคัญมาก เพื่อช่วยให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงานได้อย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ โดยทั่วไประบบติดต่อสื่อสารในโรงพยาบาล แบ่งเป็น 2 ระบบ คือ

1. ระบบโทรศัพท์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกหนึ่งระบบการกระจายเสียง และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1. ระบบโทรศัพท์ แบ่งตามลักษณะการใช้งานได้ 4 ประเภทคือ

- PRIVATE MANUAL BRANCH EXCHANGE เป็นลักษณะการติดต่อภายในและภายนอกอาคารโดยผ่าน OPERATOR โดยมากจะใช้ PABX หรือชุมสายอัตโนมัติ โดยต่อสายจากภายนอกเข้าสู่ชุมสาย และกระจายไปยังส่วนต่างๆ

- PRIVATE AUTOMATIC BRANCH เป็นระบบสายตรง สามารถติดต่อภายใน และภายนอกได้ โดยไม่ต้องผ่าน OPERATOR รวมถึงโทรศัพท์สาธารณะ ซึ่งควรติดตั้งในตำแหน่งที่มองเห็นได้สะดวก ตามจุดต่างๆที่จำเป็น เช่น โรงพักคอย, แผนกฉุกเฉิน และ NURSE STATION

- INFORMER DIRECT SPEECH SYSTEM เป็นระบบติดต่อภายในโดยตรงชนิดเร่งด่วน สำหรับติดต่อจากแผนกต่อแผนกในโรงพยาบาล

2. ระบบกระจายเสียง แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

- ระบบเสียงเรียก INTERCOM ใช้ติดต่อภายใน โดยเฉพาะส่วนที่จำเป็นที่สุด คือ อากหัดเสียงผู้ป่วยเรียกไปที่ NURSE STATION ของแต่ละ WARD

- ระบบลำโพงกระจายเสียงตามจุดต่างๆ ในกรณีการเรียกต่อหรือแจ้งข่าวต่อผู้ใช้อาคาร โดยมีผู้ควบคุมอยู่ที่แผนกชุมสายโทรศัพท์ ซึ่งมีเจ้าหน้าที่ประจำตลอด 24 ชั่วโมง

2.4 ข้อมูลเกี่ยวกับอิทธิพลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องของการออกแบบ

ก. แสงสว่างที่ใช้ในโรงพยาบาล

ข. การเลือกวัสดุภายในโรงพยาบาล

ค. การเข้าถึงในหน่วยบริการทางแพทย์

ง. ลักษณะการออกแบบและตกแต่งบรรยากาศในโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ก. แสงสว่างที่ใช้ในโรงพยาบาล

แสงสว่างเป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งในการปฏิบัติงาน แสงสว่างที่ใช้ในโรงพยาบาล มี 2 ชนิด คือ

1. แสงธรรมชาติ NATURAL LIGHT เป็นแสงสว่างที่เหมาะสมที่จะใช้สำหรับโรงพยาบาล เนื่องจากมีความสว่างที่นุ่มนวล ให้ความรู้สึกโปร่งสบาย การนำแสงธรรมชาติมาใช้สามารถทำได้ 2 ทางคือ ๑. หักตั้งคาชนิตรโปร่งแสงให้แสงสว่างผ่านได้โดยตรง และแสงจากทางด้านข้างของอาคารทางหน้าต่าง

2. แสงประดิษฐ์ ARTIFICIAL LIGHT เป็นแสงสว่างที่เกิดจากการประดิษฐ์ที่ใช้พลังงานไฟฟ้า ซึ่งทำให้แสงสว่าง และต้องเสียค่าใช้จ่าย

การเปรียบเทียบข้อดีและข้อเสียของแสงธรรมชาติกับแสงประดิษฐ์

- | | |
|--|--|
| - เป็นสิ่งที่ได้จากธรรมชาติ | - ต้องเสียค่าใช้จ่าย เพื่อให้ได้แสงสว่าง |
| - แสงที่ส่องกระทบวัตถุนุ่มนวลและผลจากการมองเห็นได้เรื่อยๆ | - ให้แสงนิ่ง แข็ง มองดูแสงที่ส่องกระทบวัตถุไม่มีชีวิตชีวา เท่าแสงธรรมชาติ |
| - สามารถเปลี่ยนแปลงความเข้มของแสงและสีของวัตถุ ทำให้เกิดบรรยากาศต่าง ๆ | - ไม่สามารถควบคุมแสง และความเข้มได้ ถ้ากำหนดจุดที่ต้องการเน้นผิดที่ก็จะหมดคุณค่า |
| - ไม่สามารถควบคุมการเปลี่ยนแปลงของแสงได้ | - ไม่สามารถควบคุมการรบกวนได้ตลอดเวลา |
| - ไม่สามารถนำมาใช้ตามสถานที่ที่ต้องการได้ทุกจุด | - สามารถนำมาใช้ได้ทุกสถานที่ที่ต้องการทำให้เกิดความสะดวกในการใช้สอย |

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แสงจากหลอดไฟซึ่งงานปัจจุบันแบ่งเป็นประเภทใหญ่ได้ 3 ชนิดคือ

1. หลอด INCANDESCENT ๖ หลอดที่มีลักษณะอบอุ่นคล้ายแสงอาทิตย์
ให้สีที่หน้าหนักแสงเงาชัดเจน นิยมใช้ส่องเน้นวัตถุตกแต่ง หรือมุมมองที่สร้าง
บรรยากาศที่ดี

2. หลอด FLUORESCENT ๖ หลอดสว่างสม่ำเสมอที่นิยมหลอดฮาโลเจน
จากหลอด INCANDESCENT แบ่งเป็น 2 ชนิดคือ

- ชนิด HIGH EFFICIENCY เป็นหลอดที่มีปริมาณแสงมาก แต่ไม่
สามารถเน้นสีที่เป็นจริงของวัตถุได้

- ชนิด WARM WHITE ๖ หลอดน้อยกว่า HIGH EFFICIENCY
แต่แสงที่ได้ค่อนข้างนุ่มนวลกว่า มีสีค่อนข้างฟ้าอ่อนๆ เมื่อแสงส่องกระทบ
วัตถุ สีคล้ายสีธรรมชาติ

3. หลอด MERCURY มีคุณสมบัติเหมือนกันระหว่างหลอด INCANDESCENT
และ FLUORESCENT ๖ ใ้ภายนอกอาคาร

การเปรียบเทียบคุณสมบัติระหว่างหลอด INCANDESCENT
กับหลอด FLUORESCENT

หลอด INCANDESCENT

หลอด FLUORESCENT

-อายุการใช้งานของหลอดค่อนข้าง
สั้น ถ้าได้รับความชื้นเยอะเกินไป
จะทว่าให้หลอดขาด

-ค่าใช้สอยสูง

-สามารถส่องเน้นได้ในจุดเฉพาะ

-อายุการใช้งานยาวนานกว่า ทว่าให้
ประหยัดค่าหลอด

-ช่วยลดค่าใช้สอย

-๖ หลอดสว่างกระจายทั่วไป

ที่ต้องการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หลอด INCANDESCENT

หลอด FLUORESCENT

-ไม่มีปฏิกิริยาต่อลึที่วัตถุ ทาให้
สามารถเห็นจริง

-หลอดที่เปิดเป็นเวลานาน จะทาให้
เกิดความร้อนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ

-ลึของวัตถุที่ส่องกระทบค่อนข้างชัดกว่า
ไม่เหมือนลึจริง

-ให้ความร้อนน้อย เหมาะกับสถานที่ที่
เครื่องปรับอากาศ

ลักษณะการส่องสว่าง ตามชนิดของการกระจายแสง แบ่งได้ 5 ชนิด
คือ

1. INDIRECT แสงจากดวงโคม 100% ส่องขึ้นเพดาน แฉ่ดสะท้อน
ลงผนังหรือลึที่พื้น ทาให้แสงกระจายได้ทั้รอบ แต่ไม่สว่างมาก ใช้ลึเน้นวัตถุ
2. SEMI INDIRECT แสงจากดวงโคม 90% ส่องขึ้นเพดาน และอีก
10% ส่องลงพื้น ให้ความกระจายได้ดี และนุ่มนวลขึ้น
3. DIRECT-INDIRECT แสงจากดวงโคมส่องขึ้นและลงนปริมาณ
ใกล้เคียงกัน คือ 50-60 % ให้ความรู้ลึนุ่มนวลสบายตา
4. SEMI DIRECT แสงส่องขึ้นเพดานจากดวงโคม 10 % และ
อีก 90 % ส่องลงที่พื้น จะทาให้ลึสว่างมาก เนื่องจากจุดของดวงโคมจะ
อยู่ใกล้พื้น เช่น โคมตั้งโต๊ะ
5. DIRECT แสงจากดวงโคม 100 % ส่องลงเพียงด้านเดียวเป็น
การให้แสงสว่างที่มีประสิทธิภาพสูง ในบริเวณที่ไม่ต้องการให้แสงสว่าง
ใช้ลึชัดขอยกรองแสง เช่น แผงรังผึ้งหรือกระจกฝ้า ในกรณีที่ต้องการแสงสว่าง
มากจะใช้แผ่นโลหะฉูดมันเป็นตั้ดสะท้อน REFLEX เหมาะกับบริเวณที่มีฝ้าเพดาน
ค่อนข้างสูง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ความต้องการของแสงสว่าง สำหรับแผนกต่าง ๆ ในโรงพยาบาล

บริเวณพื้นที่	ความสว่างที่ต้องการ/กำลังเทียน
-บริเวณโรงทางเดินทั่วไป	20
-โรงพักคอยทั่วไป	30
-ห้องปรุขยาแผนกเกศัลยกรรม	100
-เก้าอี้ทำฟัน	1000
-ห้องผ่าตัด	70-100
-แผนกบริการและเวชระเบียน, ส่วนทำงานทั่วไป	40
-ห้องพักแพทย์-พยาบาล	30
-ห้องน้ำ	20-40

ข. การเลือกใช้อัตุภาพในโรงพยาบาล

วัสดุต่าง ๆ ที่นำมาใช้ภายในโรงพยาบาล ควรจะมีคุณสมบัติดังนี้

1. มีความคงทนถาวร และดูแลง่ายอยู่เสมอ
2. ทำความสะอาดได้ง่าย
3. มีคุณสมบัติทนต่อกรด-ด่าง และสารเคมี
4. สามารถทนไฟ และไม่ลาม ตลอดจนไม่ทำให้เกิดสารพิษเมื่อติดไฟ
5. ควรเป็นวัสดุที่ไม่เก็บความร้อน เพื่อป้องกันเชื้อรา
6. สามารถป้องกันการทำลายจากมด มดลูก ปลวก หรือแมลงอื่น ๆ ได้
7. ไม่ทำให้เกิดแสงสะท้อนมากเกินไป

จากความต้องการพื้นฐานดังกล่าว มีคุณสมบัติของแต่ละชนิดแตกต่างกันออกไป สามารถนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบออกเป็นกลุ่มใหญ่ได้แก่

กลุ่มวัสดุปูพื้น

1. พื้นไม้ WOOD FLOORS

- ข้อดี
- เป็นวัสดุธรรมชาติ ทนทาย ราคาไม่แพง
 - มีความทนทานพอสมควร
 - ทนความร้อนได้ดี
 - สามารถประกอบถอดได้ง่าย
 - สามารถประกอบถอดได้ง่าย

- ข้อเสีย
- มีรอยขีดข่วน
 - สามารถติดไฟได้ง่าย
 - เก็บความชื้นและเป็นแหล่งเชื้อราที่เร็วกว่าวัสดุอื่น

สรุป พื้นไม้เหมาะสำหรับบริเวณที่ใช้งานหนักไม่มาก

2. พื้นกระเบื้องเซรามิค CERAMIC FLOORS

- ข้อดี
- แกร่งและทนทาน
 - พื้นผิวค่อนข้างมัน ทนความร้อนได้ดี
 - มีสีและลวดลายให้เลือกมากมาย

- ข้อเสีย
- ถ้ามีการติดตั้งไม่ดี อาจกะเทาะหรือหลุดได้
 - ผิวพื้นแข็งทื่อทำให้เกิดเสียงดัง

สรุป พื้นเซรามิคเหมาะสำหรับบริเวณที่ต้องการความทนทาน

ได้ง่าย เช่น ห้องอาหาร แผนกเกษตรกรรม แผนกฉุกเฉิน ฯลฯ

3. พื้นซีเมนต์ MASONRY FLOORS

- ข้อดี
- ทนความร้อนได้ดีปานกลาง
 - เหมาะสำหรับบริเวณที่ใช้งานหนัก

- ข้อเสีย
- ไม่สวยงาม
 - เก็บความชื้น

สรุป พื้นซีเมนต์เหมาะสำหรับบริเวณที่ใช้งานหนักและไม่ต้องการรักษา

4. พื้นปูพรม CARPET FLOORS มีให้เลือกหลายชนิด สามารถแบ่งออกได้ดังนี้ คือ

ก. พรมขนสัตว์ WOOL

- ข้อดี - เป็นพรมที่มีคุณภาพดีที่สุดใน
- ทนทานและไม่เป็นลวดลายเมื่อติดไฟ

- ข้อเสีย - ราคาแพง
- ไม่เหมาะสำหรับบริเวณที่ถูกลูกหลาน

สรุป พรมขนสัตว์เหมาะสำหรับบริเวณที่ต้องการความสวยงาม

ภูมิฐาน

ข. พรมอะคริลิก, ไนลอน ACRYLIC, NYLON

- ข้อดี - ราคาถูกกว่าพรมขนสัตว์
- เป็นฉนวนกันเสียงได้ดี
- มีสีและลวดลายให้เลือกมาก

- ข้อเสีย - ทนทานน้อยกว่า
- ไม่ทนกรด-ด่าง
- อายุการใช้งานค่อนข้างสั้นประมาณ 5-15 ปี

5. พื้นวัสดุสังเคราะห์ RESILIENT FCOORS ประเภทของวัสดุที่อยู่
ในกลุ่มนี้ ได้แก่

ก. กระเบื้องยาง VINYL TILE มีให้เลือกหลายประเภทแต่บางชนิดไม่เหมาะที่จะมาใช้ เพราะมีคุณสมบัติของผิวที่เป็นพิษเมื่อถูกไฟไหม้ ควรเลือกใช้ชนิดที่ผลิตจากวัสดุ ได้แก่ RUBBLE TILE, VINYL TILE, LINOLEUM TILE และกระเบื้องยางประเภท NON-ASBERSTOS TILE

- ข้อดี - พื้นผิวยืดหยุ่นพอสมควร ไม่ท้าวให้เกิดเสียงดัง
- ทนทานแข็งแรง

- มีคุณสมบัติกันกรด-ด่างได้

- มีสีและลวดลายให้เลือกมาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ข้อเสีย
- งานกรรมที่พื้นผิวเกิดความชื้น และการติดตั้งไม่ดีพอ อาจทำให้หลุดร่อนได้
 - ราคาค่อนข้างแพง
 - มองเห็นรอยต่อของแผ่นกระเบื้อง

สรุป พื้นกระเบื้องยางเหมาะสำหรับบริเวณที่ต้องการความสะอาดค่อนข้างมาก เหมาะกับแทบทุกส่วนในโรงพยาบาล

6. พื้นหินชนิดต่าง ๆ สามารถแบ่งออกได้แก่

ก. พื้นหินขัด

- ข้อดี
- มีความทนทานสูงและทำความสะอาดง่าย
 - ทนทานต่อการรถ-ต่าง และสารเคมี
 - ไม่เป็นแหล่งเพาะเชื้อราและแบคทีเรีย
- ข้อเสีย
- มีพื้นผิวแข็งทำให้ไม่เก็บเสียง
 - ถ้าเปียกน้ำจะลื่น

สรุป พื้นหินขัดสามารถนำมาใช้ได้เกือบทุกส่วนของโรงพยาบาล ยกเว้นในส่วนชำระล้าง และห้องน้ำ

ข. พื้นหินอ่อนและแกรนิต

- ข้อดี
- แข็งแรง ทนทานสูง
 - ไม่เป็นแหล่งเพาะเชื้อแบคทีเรีย
 - มีความงามตามธรรมชาติ
- ข้อเสีย
- มีรอยขีดข่วนง่าย และเสียงดัง
 - ค่อนข้างลื่น
 - ไม่ทนกรด-ต่างหรือสารเคมีบางชนิด

สรุป พื้นหินอ่อนและแกรนิตเหมาะสำหรับบริเวณห้องพักผ่อนและทางเดิน ซึ่งให้ความรู้สึกที่หรูหราและภูมิฐาน แต่ไม่เหมาะกับส่วนที่เกี่ยวข้องกับการวินิจฉัย เพราะไม่สามารถทนกรด-ต่างได้ดี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาค้นคว้า เมื่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กลุ่มวัสดุตกแต่งผนัง

1. กระเบื้อง

- ข้อดี
- ทาความสะอาดง่าย ไม่เพาะเชื้อ
 - ใช้งานง่ายติดตั้ง สะดวกรวดเร็ว
 - ทนกรด แต่ไม่ทนด่าง

- ข้อเสีย
- ไม่เก็บเสียง

สรุป ผนังกระเบื้องเหมาะสำหรับบริเวณที่ต้องการป้องกันความชื้น และทาความสะอาดได้ง่าย เช่น ห้องผ่าตัด ห้องน้ำ เป็นต้น

2. ไม้ฉุด PLY WOOD

- ข้อดี
- มีให้เลือกหลายชนิด
 - เป็นวัสดุธรรมชาติ ไม่เกิดสารพิษเมื่อติดไฟ
 - วิธีการใช้ทำได้หลายรูปแบบ

- ข้อเสีย
- เป็นเชื้อเพลิง
 - เก็บความชื้น สามารถทำให้เกิดเชื้อราและแบคทีเรียได้

สรุป ผนังไม้ฉุดเหมาะสำหรับสถานที่ที่ต้องการตกแต่งเป็นพิเศษ เพื่อให้เกิดบรรยากาศที่อบอุ่น และดูเป็นธรรมชาติ เช่น ห้องพักผ่อน ห้องประชุม เป็นต้น

3. กระจกใส CLEAR MIRROR

- ข้อดี
- ทาให้บรรยากาศปลอดโปร่งขึ้น
 - ป้องกันน้ำได้ และไม่เกิดเชื้อรา
 - ทาความสะอาดง่าย

- ข้อเสีย
- ขาดเสียงหายง่าย

- ไม่ช่วยลดความร้อนนอกจากจะติดฟิล์ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาค้นคว้าเท่านั้น เมื่อผู้จัดทำเห็นไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สรุป กระจกใสเหมาะสำหรับผนังที่ต้องการความโปร่งและโล่ง
เช่น งานผนังห้องพักผ่อน ท่อพักผู้ป่วย ฯลฯ

4. วอลล์เปเปอร์ WALL PAPER

ข้อดี - ชนิดที่มีพื้นผิวหยาบหรือขรุขระสามารถป้องกัน
เสียงสะท้อนได้

- มีสีและลวดลายให้เลือกมาก
- ช่วยสร้างบรรยากาศได้หลายรูปแบบ

ข้อเสีย - ติดไฟได้
- อายุการใช้งานไม่มากนัก
- ทนความชื้นไม่ดี

สรุป วอลล์เปเปอร์เหมาะสำหรับตกแต่งผนังงานผนังที่ต้องการ
สร้างบรรยากาศเพิ่มขึ้นเล็กน้อย เช่น ท่อพักผู้ป่วย เป็นต้น

5. อะคูสติคบอร์ด ACUSTIC BOARD

ข้อดี - เป็นต้อกันเสียงสะท้อนและช่วยลดเสียง
- ง่ายติดตั้ง ยืดหยุ่นทนความร้อนได้ดีสูง

- ใช้งานได้ทั้งกรุผนัง และฝ้าเพดาน

ข้อเสีย - ไม่สามารถทนความร้อนได้
- ทนความชื้นไม่ดี เนื่องจากมีผิวขรุขระ

สรุป อคูสติคบอร์ด เหมาะสำหรับห้องที่ต้องการป้องกันเสียง
สะท้อน เช่น ห้องประชุม

กลุ่มวัสดุตกแต่งฝ้าเพดาน

1. ยิปซัมบอร์ด GYPSUMBOARD

ข้อดี - น้ำหนักเบา การติดตั้งทำได้ง่าย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและข้อมูลไปยังที่อื่นโดยไม่ได้รับอนุญาต

- มีให้เลือกลงลายชนิดทั้งแผ่นเรียบและแบบรูปพรรณ
- ข้อเสีย - เนื้อนุ่มง่าย
- ค่อนข้างยากต่อการรูปแบบและวิธีการแก้ไข

สรุป ยิปซัมบอร์ด เหมาะสำหรับการตกแต่งผนังเพดานได้ทุกห้องงาน
โรงพยาบาล

กลุ่มวัสดุที่ใช้ทำเพอร์นิเออร์

1. แผ่นลามิเนต PLASTIC LAMINATE

- ข้อดี - มีความทนทานต่อรอยขีดข่วน
- ทนความร้อนได้ดีกว่าไม้
- ราคาไม่แพง
- ข้อเสีย - ยากต่อการซ่อมแซม ต้องประกอบและติดตั้งอย่าง
ระมัดระวัง
- การติดตั้งจะเห็นรอยต่อชัดเจน

สรุป แผ่นลามิเนตเหมาะสำหรับนำมากรุหน้าโต๊ะและตู้เก็บ
อุปกรณ์ของห้องต่าง ๆ และโต๊ะทำงานของแผนกพยาบาลวิทย์ เพราะสามารถทน
กรด-ด่างได้พอสมควร

2. แผ่นสแตนเลส STAINLESS STEEL

- ข้อดี - มีความคงทนถาวร
- ทนความร้อนได้ดีกว่า
- ใช้งานได้หลายรูปแบบ
- ข้อเสีย - ราคาแพง
- เกิดรอยขีดข่วนได้ง่าย

สรุป แผ่นสแตนเลส เหมาะสำหรับการทำเพอร์นิเออร์ เช่น รถเข็น

อุปกรณ์และเครื่องใช้ต่าง ๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

3. ผนังเทียม VINYL

ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.2 แสดงการใช้สีกับภาวะของบุคคลประเภทต่าง ๆ กับ
อาการที่เกิดขึ้น

ประเภทของคน	สี
1. โรคจิตทอน	สีส้มอย่างฉาง
2. ก้าวร้าว ขอบคอบรุนแรง	สีชมพู
3. ซี้ตั้นเต้น	สีเขียวเทอคอยด์
4. ประหม่า กังวลใจ	สีเขียว
5. เฉยชา ซึมเศร้า ภาวะจิต หดหู่	สีแดง เขียว เทสีอง
6. ผู้ป่วยโรคจิตต่าง	สีแดง
7. มองโลกในแง่ดี	สีน้ำเงิน เขียว
8. เชื่องซึม ง่วง เกียจคร้าน	สีสีแดงส้ม
9. เฉยชา ผู้ย่ำแย่	สีเทสีอง
10. จิตใจตกต่ำ	สีเขียว
11. นอนไม่หลับ	สีน้ำเงินคราม

ที่มา : หนังสือ *KNON YOURSELF THROUGH COLOUR*, MARIE
LOUISE LACY

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ข้อดี
- ทนทานพอสมควร
 - ทนความชื้นได้ดี
 - มีสีให้เลือก

- ข้อเสีย
- เป็นเชื้อเพลิง
 - ถ้าคุณภาพไม่ดีและราคาถูก อายุการใช้งานจะสั้น
 - มองดูแล้วไม่ให้ความรู้สึกที่นุ่มนวล

สรุป หนังสือเล่มนี้เหมาะสำหรับทำเพื่อรณรงค์ในโรงพยาบาล เช่น แก้วใส่ดอกไม้และแก้วทำงานต่าง ๆ

ค. การวิจัยในหน่วยบริการทางแพทย์

ดี เป็นองค์ประกอบสำคัญในการสร้างบรรยากาศให้การตกแต่งภายใน เนื่องจากดีสามารถมีอิทธิพลต่อความรู้สึกด้านต่าง ๆ ของมนุษย์ได้มากทั้งทางร่างกายและจิตใจ

การทำให้สีในโรงพยาบาล สิ่งควรคำนึงถึงหลักใหญ่ 3 ประการ คือ

1. สีตฤทยาของการทำให้สี
2. เทคนิคการทำให้สี
3. การทำให้สีกับบริเวณต่าง ๆ ของโรงพยาบาล

1. สีตฤทยาของการทำให้สี

สีเป็นสิ่งที่กระตุ้นความสนใจของมนุษย์ ซึ่งมีอิทธิพลต่อจิตใจและร่างกาย จากการมองเห็นถ่ายทอดไปยังสมอง และสีที่ได้ดูในใจ ทาให้เกิดความรู้สึกต่าง ๆ

สีแบ่งได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ

- สีโทนร้อน (WARM COLOUR TONE) เป็นสีที่ดึงดูดความสนใจ ทำให้ความรู้สึกตื่นเต้น เร้าใจ หรือสดชื่น

- สีโทนเย็น (COOL COLOUR TONE) เป็นสีที่ไม่ดึงดูดความรู้สึก แต่ให้ความรู้สึกสบายตา สงบ เยือกเย็น

การตัดแบ่งสีในกลุ่มโทนสีต่าง ๆ แยกตามความรู้สึกส่วนใหญ่นั้นมีต่อไปนี้ ๆ ได้แก่

- สีเหลือง อยู่ในกลุ่มทั้งสีร้อนและสีเย็น ขึ้นอยู่กับความเข้มของสี ให้ความรู้สึกสดชื่น กระปรี้กระเปร่า มีชีวิตชีวา

- สีส้ม อยู่ในกลุ่มสีร้อน เป็นสีที่สดใสมองเห็นได้แต่ไกล ให้ความรู้สึกดึงดูด กระตุ้นความสนใจ ร่องมาจากสีแดง

- สีแดง อยู่ในกลุ่มสีร้อน มีอำนาจดึงดูด กระตุ้นความสนใจสูงที่สุด ให้ความรู้สึกตื่นเต้น เร้าใจ และร้อนแรง มั่นคงและมีอำนาจ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่ให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ดีชมพู ีตอยู่ในกลุ่มดีร้อน ความเข้มของสีจะหา้ความ
รู้สีต่างกัน ดีชมพูเข้มห้ความรู้สีก็ร่า เรียง สดว้
ดีชมพูอ่อน ห้ความรู้สีก็อ่อนทว้าง บริสุทธิ
- ดีน้ำตาล อยู่ในกลุ่มดีร้อน ห้ความรู้สีก็อบอุ่น ค่อนข้างแห้ง
แฉ้ง หรือเค้ร่าทท
- ดีม่วง ีตอยู่ได้ทั้งกลุ่มดีร้อนหรือเย็นขึ้นอยู่กับความเข้ม
ของสี ห้ความรู้สีก็ลึกค้บ เค้ร่าสร้อย เยือกเย็น
- ดีฟ้า อยู่ในกลุ่มดีเย็น ห้ความรู้สีก็สีระ สดว้ ไม้มี
ขอบเขต ดีฟ้าหน้าทะเลจะห้ความรู้สีถึงความ
เย็นชุ่มชื้น
- ดีน้ำเงิน อยู่ในกลุ่มดีเย็น ห้ความรู้สีก็สงบนิ่ง เยือกเย็น
หนักแน่น มั่นคง สดว้ ดีน้ำเงินเข้ม จะห้ความ
รู้สีถึงความไม้ด้นสุด ดีน้ำเงินอ่อนห้ความรู้สี
ว้างเบล่า แฉ้งว้าง หรือความผัน
- ดีเขียว อยู่ในกลุ่มดีเย็น ห้ความรู้สีก็สดชื่น สงบนิ่ง ถ้า
เป็นดีเขียวเหลืองจะห้ความรู้สีก็สดว้ รุนแรง
ขึ้น ถ้าเป็นดีเขียวน้ำเงิน จะดูเย็นลง
- ดีเทา เป็นรทนสีกลาง ๆ ห้ความรู้สีก็เคร่งขรึม สงบ
เยือกเย็น เก้าแก่ ความน่าเบื่อ และน่าลี้ดลี้ด
สีเทาก้านว้บว้ชรดมกับสีอื่น จะชว้ยห้เกิดความ
กลมกลืน
- ดีขาว เป็นรทนสีกลาง ๆ ห้ความรู้สีก็สะอาด บริสุทธิ
สงบ ว้างเบล่า ถ้าผสมกับสีรทนเหลืองจะห้
ความรู้สีก็นุ่มนวล สดชื่น หรือผสมสีฟ้า หรือเทา
จะห้ความรู้สีก็เชิดส้า สดว้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนสิทธิ์ ห้บริการใช้ เป็นสีที่ห้ความรู้สีก็ทบ ทดทู้ สีก็ค้บ และคว้าม
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตาย แต่ขณะเดียวกันก็ให้ความรู้สึกที่หนักแน่น
มั่นคง

อิทธิพลของสีที่มีต่อจิตใต้สำนึกของมนุษย์ ขึ้นอยู่กับความเข้มข้น
และความรุนแรงของสีส่งผลให้มีความรู้สึกต่าง ๆ คือ

1. ความรู้สึกในเรื่องขนาด (SIZE)

- สีอ่อน LIGHT VALUE

ให้ความรู้สึกว่าวัตถุขนาดใหญ่ขึ้นอยู่ใกล้ขึ้น

- สีเข้ม DARK VALUE

ทำให้วัตถุขนาดเล็กลง และอยู่ไกล

- สีร้อน WARM COLOR TONE

ทำให้ดูระยะใกล้ขึ้น

- สีเย็น COOL COLOR TONE

ทำให้ดูระยะไกลออกไป

2. ความรู้สึกเกี่ยวกับน้ำหนัก (WEIGHT)

- สีอ่อนและสีร้อน ทำให้ดูมีน้ำหนักเบา

- สีเข้มและสีเย็น ทำให้ดูมีน้ำหนักมาก

3. ความรู้สึกแข็งแรง (STRENGTH)

- สีร้อนที่มีความสว่างมาก จะให้ความรู้สึกแข็งแรงมาก

- สีเย็น ทำให้มีความรู้สึกแข็งแรงน้อยกว่า

4. ความรู้สึกเกี่ยวกับอุณหภูมิ (TEMPERATURE)

- สีอ่อน มีคุณสมบัติดูดความร้อนน้อยกว่าสีเข้ม

- สีร้อน ทำให้รู้สึกอบอุ่น สดชื่น หรือร้อนแรง

- สีเย็น ให้ความรู้สึกสงบ เย็น อ่อนโยน

5. ความสะอาด (CLEANING)

- สีขาว ให้ความรู้สึกสะอาดบริสุทธิ์มากที่สุด

- สีอ่อน ให้ความรู้สึกสะอาดนุ่มนวล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- สีเข้มหรือสีกลาง เช่น เทาเข้ม น้ำตาล ให้ความรู้สึก
อึดอัด

6. ความรู้สึกหนักแน่น ภูมิฐาน (DIGNITY)

- สีเทา ให้ความรู้สึกภูมิฐาน สง่างามมากที่สุด
- สีแดง และดำ ให้ความรู้สึกทรูทร่า หนักแน่น ก้าหาญ
มั่นคง

2. เทคนิคการฯสี

ดีเป็นองค์ประกอบสำคัญในการสร้างบรรยากาศต่าง ๆ หรือเน้น
ความรู้สึกในด้านใดด้านหนึ่งโดยเฉพาะ เทคนิคในการฯสี มีข้อพิจารณา ดังนี้

ก) สีกับรูปร่าง COLOR & FORM

- การฯสีบนรูปร่างที่มีพื้นผิวแบน จะทำให้ดูดีอ่อนกว่าความเป็นจริง เนื่องจากด้านที่ไม่ถูกแสงจะกลมกลืนกับฉากหลัง และดูกว้างขึ้น
- การฯสีบนรูปร่างกลม หรือโค้ง จะทำให้ดูดีเข้มกว่าความเป็นจริง เนื่องจากมีการตัดกันของส่วนที่สะท้อนแสง และทำให้ดูเล็กลง

ข) สีกับพื้นผิว COLOR & TEXTURE

- สีบนพื้นผิวที่มีการหักเห หรือสะท้อนแสงมาก จะทำให้ดู
อ่อนกว่าความเป็นจริง เช่น ผิวขรุขระ หรือโค้งนูน

ค) สีกับวัสดุ COLOR & MATERIAL

- ใ้ใช้ในการตกแต่งพื้นผิวของวัสดุ ผู้ใช้ควรทราบว่ฯสีที่ทา
อย่างไรและเมื่อไร หรือแยกประเภทวัสดุ

3. การฯสีกับบริเวณต่าง ๆ ของโรงพยาบาล

ก) โถงทางเดินที่ว่ CORRIDOR

โดยที่ว่โถงทางเดินจะเป็นบริเวณที่พลุกพล่านด้วยผู้คน มีการ
สัญจรไปมา มาก และมักจะเป็นทางตามยาว ควรฯสีที่ไม่ท้าวให้เกิดความอึดอัด

หรือคับแคบ ขณะเดียวกันก็ไม่ต้องฯสีเข้ม ซึ่งฯให้ความรู้สึกรุนแรง ดังนั้น สีอ่อน
จึง เป็นสีที่เหมาะสมหรือสีที่ท้าวให้แลดูมีชีวิตชีวา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษา เท่านั้น ไม่อยู่ภายใต้ลิขสิทธิ์
ไม่ว่าในรูปแบบใด ๆ ทั้งสิ้น ยกเว้นที่สงวนไว้เป็นอย่างอื่น อนึ่งถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ข) ห้องพักผู้ป่วย PATIENT ROOM

ควรใช้สีในลักษณะสีอ่อน ซึ่งใช้ได้ทั้งสีโทนเย็น และโทนร้อน เพื่อการสร้างบรรยากาศที่แตกต่างกันออกไป ยกเว้นห้องผู้ป่วยหนักควรใช้สีเขียวอ่อนเป็นหลัก เน้นให้เกิดความสดชื่น ไม่ควรใช้สีเขียวเข้ม หรือสีสด

ค) ห้องบำบัดรักษา

ควรใช้สีอ่อน ซึ่งใช้ได้ทั้งโทนอุ่น และโทนเย็น เพื่อทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกอบอุ่น สบาย โดยเฉพาะ X-RAY ควรใช้สีเขียวอ่อนเป็นหลัก เช่น เขียวอมฟ้า เพื่อเน้นให้เกิดความรู้สึกสดชื่น ลดความตึงเครียดของระบบประสาท และกล้ามเนื้อ

ง) ห้องทดลอง LABORATORY

ควรใช้บริเวณที่มีความสว่าง เพื่อผลการอ่านค่าแลบสี ควรใช้สีระดับกลาง ไม่ใช้สีโทนอุ่น หรือโทนเย็น

จ) ห้องผ่าตัด OPERATION SUITE

โดยทั่วไปนิยมมาใช้สีเขียวอมฟ้าอ่อน ซึ่งช่วยให้แสงสว่างลดความจ้าลง ช่วยรักษาความแม่นยำในการมองเห็น

ฉ) ส่วนสำนักงาน OFFICE

ในส่วนที่ต้องการสมาธิสูง ควรใช้สีโทนเย็นเป็นหลัก หรือสีโทนกลาง เช่น เทาอ่อน น้ำตาลอ่อน เป็นต้น ส่วนบริเวณทำงานทั่วไปสามารถเลือกใช้สีต่าง ๆ ได้อย่างอิสระ อาจใช้สีเหลืองอ่อน สีหินทราย ฯลฯ

ช) บริเวณโถงรับรอง LOBBY & RECEPTION AREA

เป็นบริเวณที่จะสร้างคอมปะรเซ็ปชันแรกให้ผู้มาใช้บริการเป็นอันดับแรก ควรใช้สีที่สร้างบรรยากาศที่อบอุ่น เพื่อการต้อนรับ

ซ) ส่วนพักผ่อนของเจ้าหน้าที่ STAFF LOUNGE

ใช้สีที่ให้ความรู้สึกสบาย ผ่อนคลาย เช่น สีโทนเย็น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แนวทางการใช้สีในการบำบัดรักษา

สีแดง เป็นสีที่ช่วยให้พลังงานมาก ควรใช้อย่างระมัดระวัง โดยเฉพาะกับคนไข้โรคหัวใจ ซึ่งมีผลเกี่ยวกับการสูบฉีดเลือด

กรรมวิธีการรักษาโดยใช้สีแดง

- เกี่ยวข้องกับระบบกล้ามเนื้อ
- สำหรับผู้ป่วยที่เหนื่อยชา หดหู่
- มีผลต่อการไหลเวียนของโลหิต

สีส้ม เป็นสีเหมือนกับยาเสริม กระตุ้นให้เกิดความอยาก รู้อยากเห็น เป็นสีที่ช่วยกระตุ้นจิตใจให้ร่าเริงขึ้น และไม่เหงา

กรรมวิธีการรักษาโดยใช้สีส้ม

- มีผลต่อระบบขับถ่าย งานเรื่องของการกระตุ้น

สีเหลือง ให้ความรู้สึก กระปรี้กระเปร่า ร่าเริง

กรรมวิธีการรักษาโดยใช้สีเหลือง

- ผู้ที่อ่อนเพลียเหน็ดเหนื่อย เมื่อยล้า

สีเขียว ให้ความรู้สึกที่ผ่อนคลาย สดชื่น

กรรมวิธีการรักษาโดยใช้สีเขียว

- มีผลต่อระบบการย่อยอาหาร
- ผ่อนคลายความตึงเครียด
- ช่วยบรรเทาอาการเจ็บปวด
- ผ่อนคลายสังหาระการเต้นของหัวใจ

สีน้ำเงิน ช่วยทำให้สงบ เยือกเย็น ดุชะอาด บริสุทธิ์

กรรมวิธีการรักษาโดยใช้สีน้ำเงิน

- ช่วยจิตใจสงบไม่ตื่นเต้น

สีคราม เป็นสีที่มีผลในด้านขจัดความกลัว วิตกกังวล

กรรมวิธีการรักษาโดยใช้สีคราม

- อาการนอนไม่หลับ
- การอักเสบของบาดแผล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สิ่งที่ไม่เหมาะสมในการนำมาใช้จนโรงพยาบาล

ดีขาด ดีขาดไม่สามารถสร้างหรือเน้นความรู้อีกอย่างใดอย่างหนึ่งออกมาโดยชัดเจน

ดีเหลือ ดีเหลือจะสะท้อนผู้ปฏิบัติงาน ท่างให้มองดูชัดชัดเพียงเหมือนกับผู้ป่วยหนัก และถ้าใช้แทนเข็มจะคล้ายสีน้ำตาล ซึ่งจะแลดูแห้งแล้ง

ดีแดง เป็นสีที่เพิ่มความเครียดต่อระบบประสาท ก่อให้เกิดความรู้อีกกระฉูดกระฉายไม่ควรมนำมาใช้โดด ๆ ควรมีการผสมเปลี่ยนหรือลดค่าความรุนแรงของสีก่อนนำมาใช้

สีน้ำเงิน ไม่ควรมนำมาใช้สำหรับพื้นที่กว้าง เนื่องจากท่างทำให้เกิดความรู้อีกชัดชัด

สีม่วง ไม่ควรมนำมาใช้ในบริเวณกว้าง เนื่องจากจะท่างให้รบกวนการรับสายตา นอกจากนี้ยังท่างให้เกิดความรู้อีกหลุด

๑. ลักษณะการออกแบบและตกแต่งบรรยากาศในโรงพยาบาล

1. ลักษณะการออกแบบทันตกรรมทั่วไป GENERAL DENTISTRY

ก) รูปแบบของคลินิกทันตกรรม OFFICE CIRCULATION PALLEM ทางเดินติดต่อภายในคลินิกทันตกรรม จะเป็นทางเดินจากห้องรับรองไปยังห้องฉายรังสี ไปยังห้องปฏิบัติการ (OPERATORY) และสำหรับผู้ป่วยทั้งหมดที่จะต้องไปยังห้องตรวจวิเคราะห์ ในการรักษาในครั้งย่อย ๆ อาจจะไม่ต้องการการฉายรังสี ในกรณีนี้ผู้ป่วยจะสามารถเข้าไปยังห้องปฏิบัติการได้เลย และเมื่อรอทางด้านขวาของเก้าอี้ท่าง โดยจะได้ไม่ต้องเดินลัดเม้าส์ไปทางด้านผู้ช่วยทันตแพทย์ เมื่อสิ้นสุดการรักษา ผู้ป่วยอาจจะเดินออกมาที่แผนกต้อนรับเลย หรือ และเข้าห้องน้ำ หลังจากนั้นอาจจะนั่งดูหนังสือ และชำระค่ารักษา

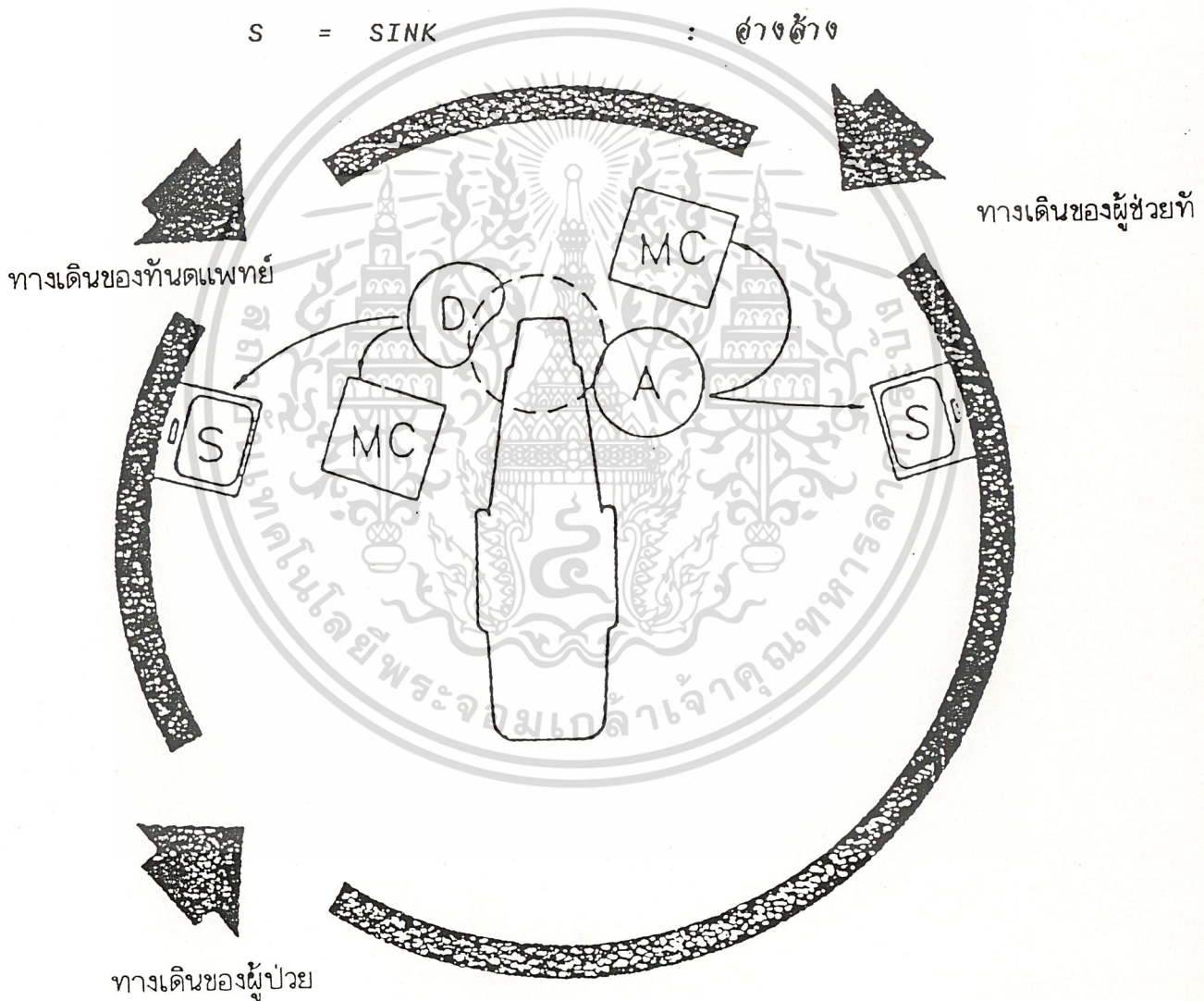
การจัดระบบทางเดินที่ดีย่อมป้องกันการลัดขิ้นของผู้ป่วยที่รักษา

เสร็จ และผู้ป่วยที่เข้ามารักษาทั้งหมดได้ (ดังรูปที่ 2.15)

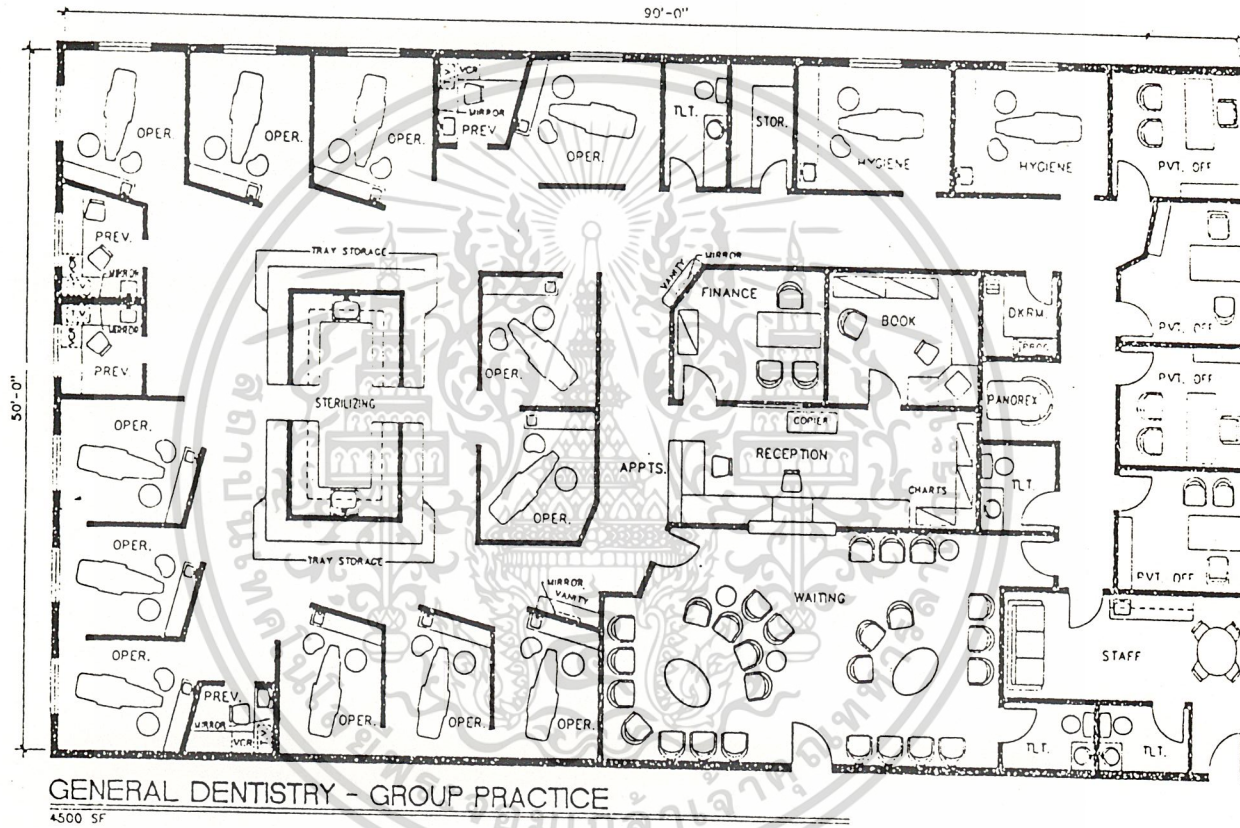
เอกสารนี้เป็นเอกสารสงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษานี้ เมื่ออนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

LEGEND

- D = DENTIST : ทันตแพทย์
- A = ASSISTANT : ผู้ช่วยทันตแพทย์
- MC = MOBILE CABINET : ตู้เคลื่อนที่
- S = SINK : อ่างล้าง



รูปที่ 2.14 รูปแบบการจัดอุปกรณ์และทางเดินศัลยกรรมในห้องตรวจที่ทันสมัย
 เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้ในเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่อผู้ใช้ได้เห็นไปจะละเอียดขึ้นด้านการค้า
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 2.15 รูปแบบการคัดระบบทางสัตวศร

1 กิตติพันธ์ เกิดบัวทอง อาจารย์ศูนย์ทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ ม.ขอนแก่น

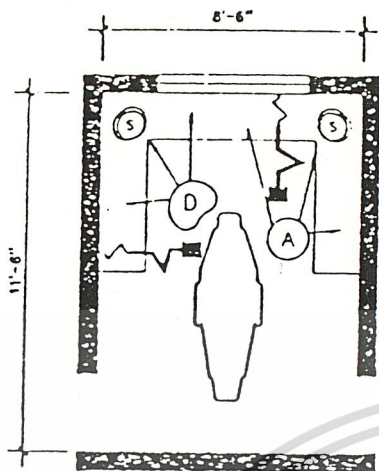
การตัดทางเดินของทันตแพทย์ จะเป็นการเดินจากห้องทำงานส่วนตัว (PRIVATE OFFICE) ไปสู่ห้องปฏิบัติการ (OPERATORY) และเดินอยู่ระหว่างห้องปฏิบัติการด้วยกัน ทันตแพทย์ควรจะสามารถเดินเข้าไปถึงเก้าอี้ทาทันได้โดยไม่ต้องเดินอ้อมด้านผู้ช่วยทันตแพทย์ หรืออ้อมบริเวณที่ล้างมือ และสามารถนั่งลงทางด้านขวามือของผู้ป่วย (งานกรรมที่ถนัดขวา) (ดังรูปที่ 2.14)

ส่วนทางเดินของผู้ช่วยทันตแพทย์ จะเป็นทางเดินจากบริเวณฆ่าเชื้อ (STERILIZING AREA) ไปสู่ห้องปฏิบัติการ ห้องล้างฟิล์มและห้อง LAB ผู้ช่วยที่ช่วยงานทันตแพทย์อยู่ข้างเก้าอี้ทาทัน (มักเรียกว่า - Auxilliary) ส่วนใหญ่แล้ว มักจะต้องเดินเป็นระยะทางมาก ๆ งานที่จะต้องไปถึงบริเวณที่ทำงาน เนื่องจากว่าเป็นงานที่สำคัญเพื่อจะให้ทันตแพทย์ต้องเดินน้อยที่สุด เพื่อทำงานมากที่สุด (รูปที่ 2.16) อย่างไรก็ตาม ห้องปฏิบัติการ (ตามรูปที่ 2.17) ควรจะมีทางเข้า 2 ทาง ทางหนึ่งสำหรับผู้ช่วยทันตแพทย์ และอีกทางสำหรับทันตแพทย์เอง เพื่อเป็นการขจัดความเครียด และช่วยให้ผู้ช่วยทันตแพทย์สามารถเข้า-ออกจากห้องได้สะดวกขึ้น โดยไม่ต้องเดินอ้อมด้านหลังเก้าอี้ทาทัน เนื่องจากทั้งทันตแพทย์และผู้ช่วยทันตแพทย์ต้องทำงานในพื้นที่จำกัด จึงเป็นเรื่องสำคัญมากที่จะต้องมีการออกแบบบริเวณพื้นที่ต่าง ๆ ให้ได้ประสิทธิภาพเช่นเดียวกับคลินิกแพทย์ คลินิกทันตแพทย์ก็ควรมีทางเข้า-ออกที่เป็นส่วนตัว สำหรับเจ้าหน้าที่และทันตแพทย์ โดยไม่ต้องผ่านห้องรับรองของผู้ป่วย

ผู้ช่วยทันตแพทย์ THE DENTAL ASSISTANT

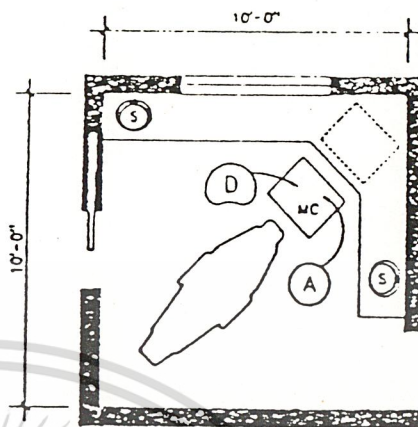
ผู้ช่วยทันตแพทย์มีภาระหน้าที่การเตรียมชุดเครื่องมือ การถ่ายภาพรังสี X-RAY ทาการฆ่าเชื้อเครื่องมือเป็นผู้ถือเครื่องดูดน้ำลาย (SUCTION) เครื่องฉีดน้ำและเป่าลม (AIR AND WATER SYRINGES) ผสมวัสดุพิมพ์ปาก (IMPRESSION) ผสมอมัลกัมที่ใช้ในการชุคฟัน (AMALGAMS) และคอยช่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับใช้ในงานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้เผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาตในการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น หากมีข้อผิดพลาดประการใดขออภัยเป็นอย่างสูงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



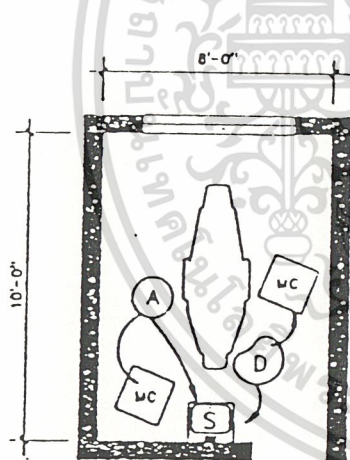
PLAN A • SIDE DELIVERY

"U" DESIGN OPERATORY DENTIST AND ASSISTANT WORK OFF OF FIXED CABINETS. CABINET MOUNTED INSTRUMENTATION PULLS OUT ON A FLEXIBLE ARM.



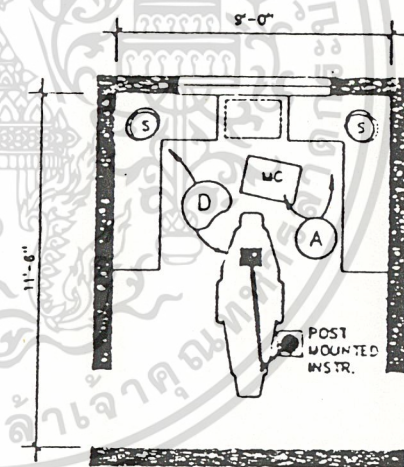
PLAN B • REAR DELIVERY

DIAGONAL CHAIR PLACEMENT WITH SINGLE DUAL-PURPOSE MOBILE CART BEHIND PATIENT'S HEAD. DENTIST AND ASSISTANT WORK OFF THE SAME CART.



PLAN C • SIDE DELIVERY

ASSISTANT AND DENTIST WORK OFF OF SPLIT (SEPARATE) MOBILE CARTS. NO FIXED CABINETS IN ROOM.

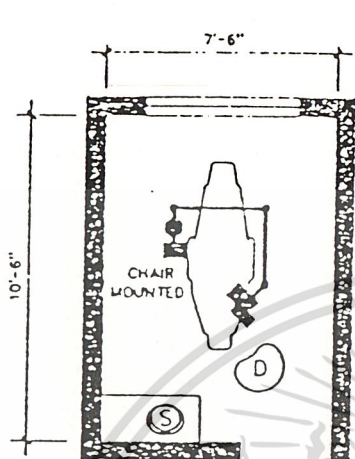


PLAN D • OVER-THE-PATIENT

MODIFIED "U" ARRANGEMENT FOR STORAGE OF MOBILE CART. ASSISTANT WORKS OFF OF MOBILE CART BEHIND PATIENT AND DENTIST RECEIVES DYNAMIC INSTRUMENTS OVER THE PATIENT'S CHEST (INSTRUMENTS ARE POST MOUNTED).

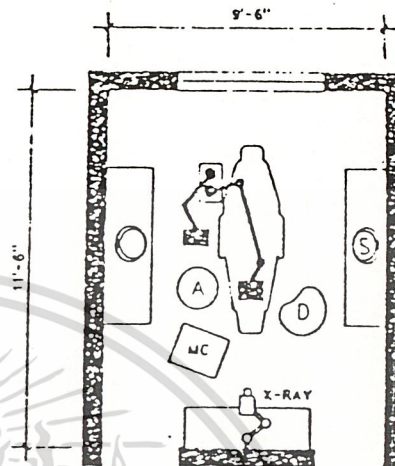
ALTERNATIVES FOR OPERATORY LAYOUT

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับกรณีใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
รูปที่ 2.16 รูปแบบทางเดียวและขนาดของห้องตรวจ
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



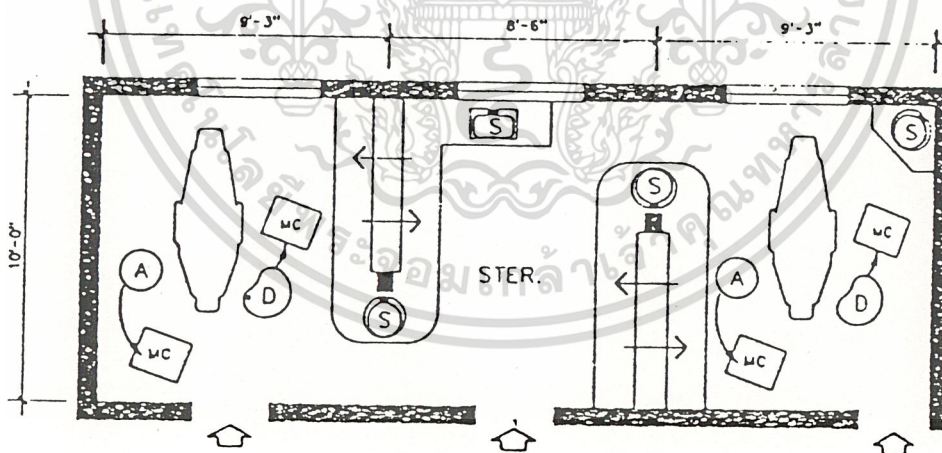
PLAN E • OVER-THE-PATIENT

AN OPERATORY FOR A DENTIST WHO WORKS WITHOUT AN ASSISTANT.



PLAN F • OVER-THE-PATIENT

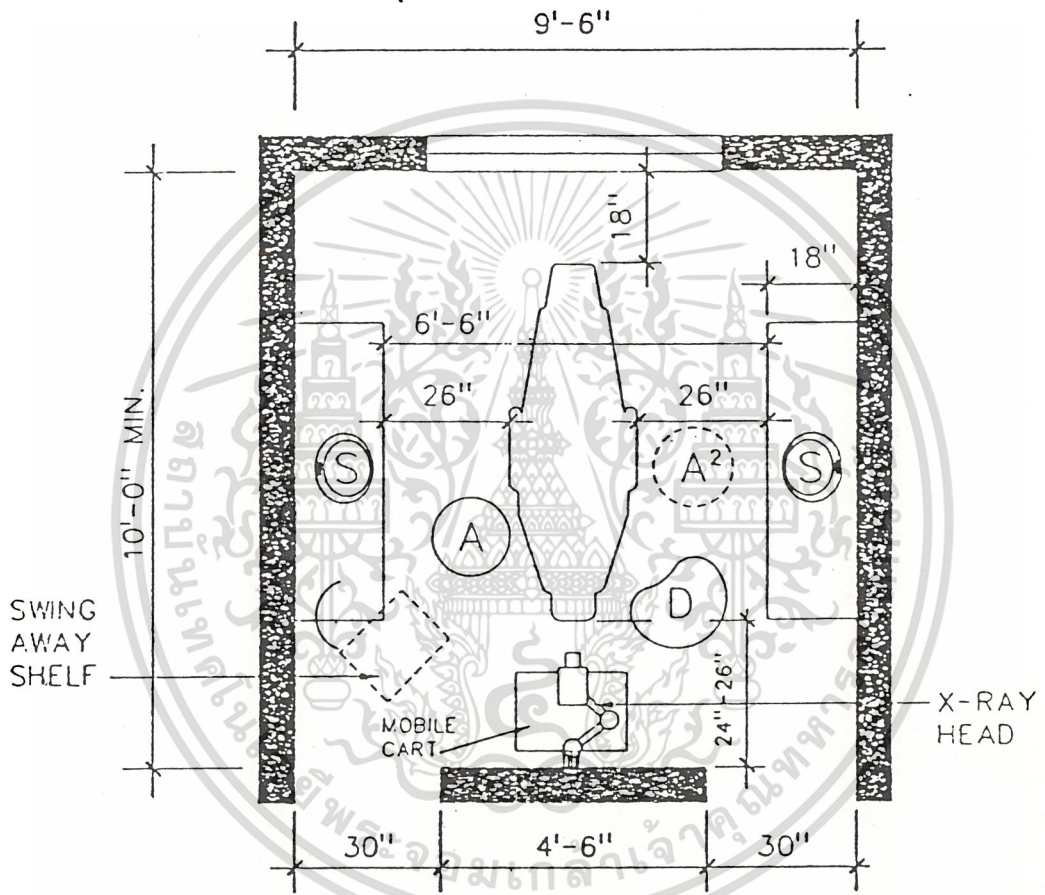
DENTIST AND ASSISTANT WORK OFF OF POST-MOUNTED INSTRUMENTATION. MOBILE CART HOLDS TRAYS AND TUBS.



PLAN G • SIDE DELIVERY / SPLIT CART

DENTIST AND ASSISTANT WORK OFF MOBILE CARTS. BOTH OPERATORIES HAVE PASS-THROUGH FEATURE WITH STERILIZATION AREA WHICH PERMITS CLEAN TRAY SET-UPS TO BE PLACED IN OPERATORY (AND DIRTY ONES REMOVED) WITHOUT ENTERING THE ROOM.

เอกสารนี้เป็นเอกสาร **รูปที่ 2.16** หรือ **รูปแบบทางวิศวกรรมและขนาดของห้องตรู้อัด** ใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



OPTIMAL OPERATORY LAYOUT

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับกรณีฉุกเฉินเท่านั้น
 รูปที่ 2.17 รูปแบบขนาดติดตั้งภายในห้องตรวจที่เฉพาะด้วยเงื่อนไขด้านการค้า
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ข) การออกแบบห้องปฏิบัติการที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้

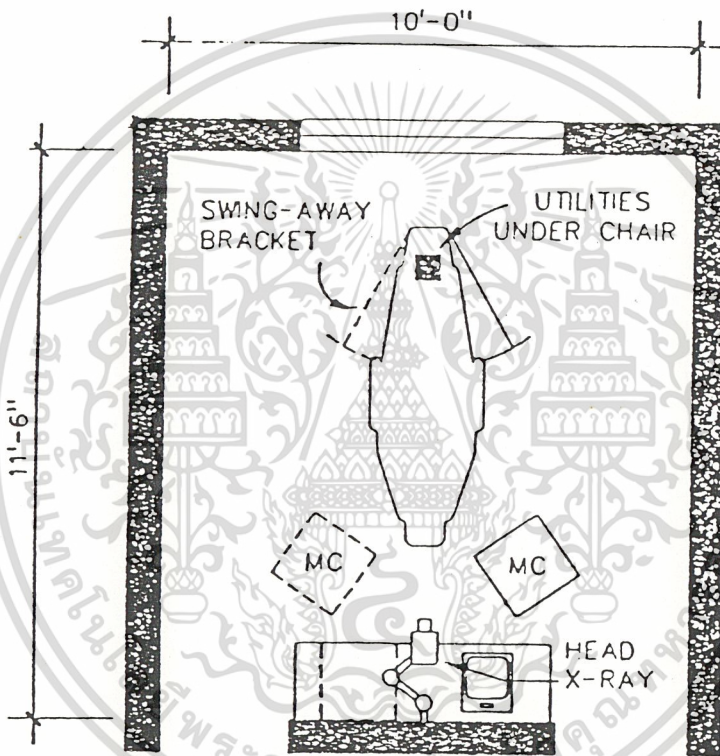
DESIGN OPERATORIES FOR FLEXIBILITY

งานห้องปฏิบัติการทันตแพทย์ที่ถนัดขา จะปฏิบัติงานทางด้านขาของคนไข้ และทันตแพทย์ที่ถนัดซ้าย จะปฏิบัติงานทางด้านซ้ายของคนไข้ เป็นปกติที่ห้องปฏิบัติการจะถูกออกแบบมาสำหรับทันตแพทย์ที่ถนัดด้านขวา หรือด้านซ้ายอย่างใดอย่างหนึ่ง แต่ปัจจุบันจะใช้การเปลี่ยนแปลงขาได้สำหรับทันตแพทย์ที่ถนัดขวาและถนัดซ้าย (รูปที่ 2.18) โดยที่บริเวณ (UTILITY) บังคับทั้งหลายจะยื่นมาจากใต้เก้าอี้ทำฟัน และมาติดกับบริเวณข้างเก้าอี้ บนแขนยื่น (SWING-AWAY BRACKET) ที่ออกแบบมาที่สามารถเลื่อนไปได้ทั้งทางซ้ายและขวา กระบอกฉายรังสี (X-RAY HEAD) จะติดอยู่กับด้านท้ายของตู้เก็บของ (CABINET) แบบติดกับผนัง และลวดน้ำ (HOSES OF WATER) บั้มลม (COMPRESSED AIR) และเครื่องดูดน้ำลาย (SUCTION) จะออกมาจากผนังด้านหลังของตู้เก็บของติดผนัง หรือจากแขนยื่นแบบเลื่อนได้ (SWING-AWAY BRACKET) บนเก้าอี้ และขึ้นมาจากพื้นโต๊ะเก้าอี้ก็ได้

ค) ขนาดของห้องปฏิบัติการ SIZE OF OPERATORIES

ห้องปฏิบัติการควรจะมีขนาดเล็ที่สุด ประมาณ 8x10 ฟุต (รูปที่ 2.16) แบบ c> หรือใหญ่ประมาณ 10x12 ฟุต แต่ขนาดที่พอเหมาะพอควรที่สุด คือ 10 ตารางฟุต (ดังรูปที่ 2.17) ซึ่งแสดงระยะทางที่น้อยที่สุดระหว่างเก้าอี้ทำฟัน ตู้เก็บเครื่องมือและเส้นรอบกรอบห้อง ในเวลาที่ทันตแพทย์จะต้องปฏิบัติงานเพียงผู้เดียว จะต้องการห้องปฏิบัติการที่เล็ก (รูปที่ 2.16->E) เพื่อว่าในขณะที่นั่งทำงานอยู่สามารถที่จะเอื้อมหยิบของที่ต้องการได้ แต่ปัจจุบันนี้ทันตแพทย์ส่วนใหญ่จะมีผู้ช่วยข้าง ๆ และแนวโน้มของการรักษาในปัจจุบันจะนัดเวลาดูดรักษาหลายครั้ง ซึ่งจะได้ประสิทธิภาพดีกว่าที่ละทำงานมาก ๆ ในเวลาครั้งเดียว ดังนั้นทันตแพทย์ส่วนใหญ่จะรู้สึกสะดวกยิ่งขึ้นในขณะที่ทำการรักษาในห้องที่กว้าง อย่างไรก็ตามขนาดของห้องปฏิบัติการจะต้องขึ้นอยู่กับตำแหน่งการวางของชั้นเก็บของแบบติดตั้งถาวร (FIXED CABINETS) และตำแหน่ง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับครูใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าของอ่างน้ำ (SINKS) และชั้นเก็บของแบบเลื่อนได้ (MOBILE CARTS) ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

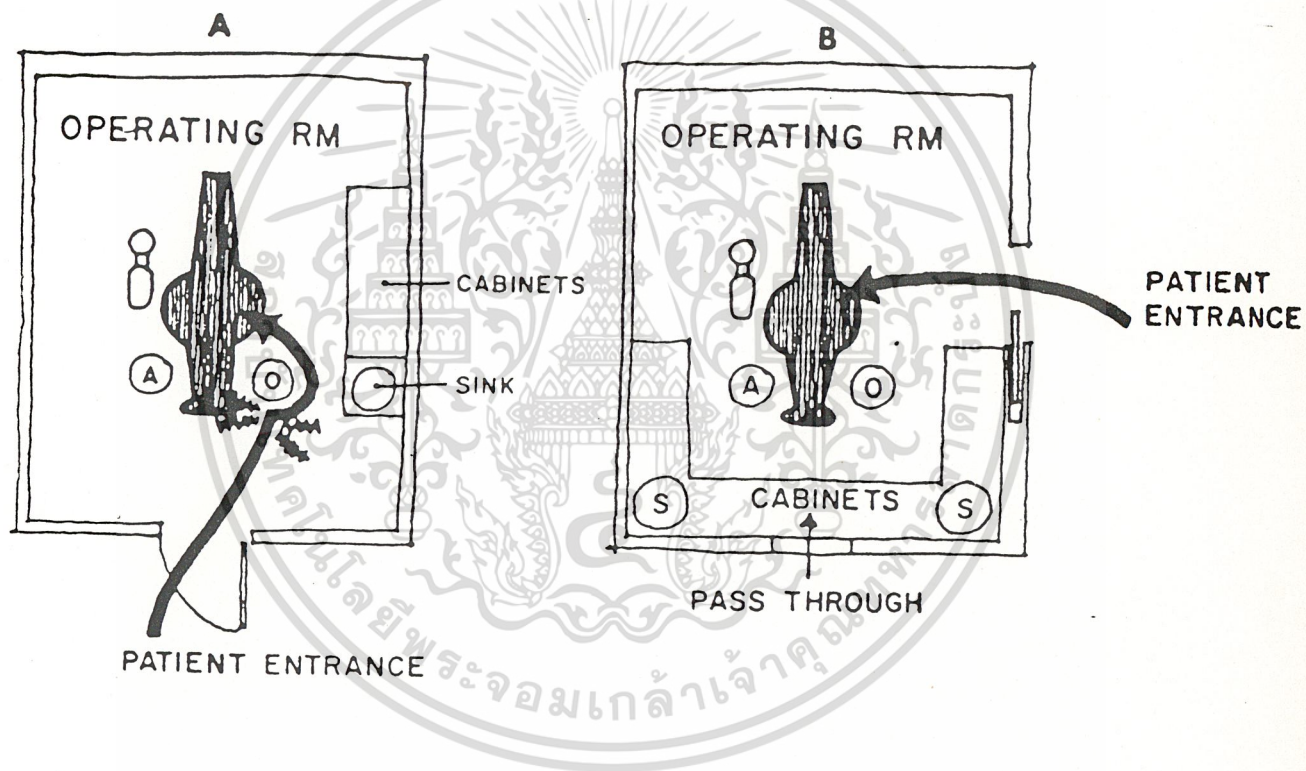


AMBIDEXTROUS OPERATORY

รูปที่ 2.18 รูปแบบห้องตรอดสำหรับทันตแพทย์ที่ถนัดขวา

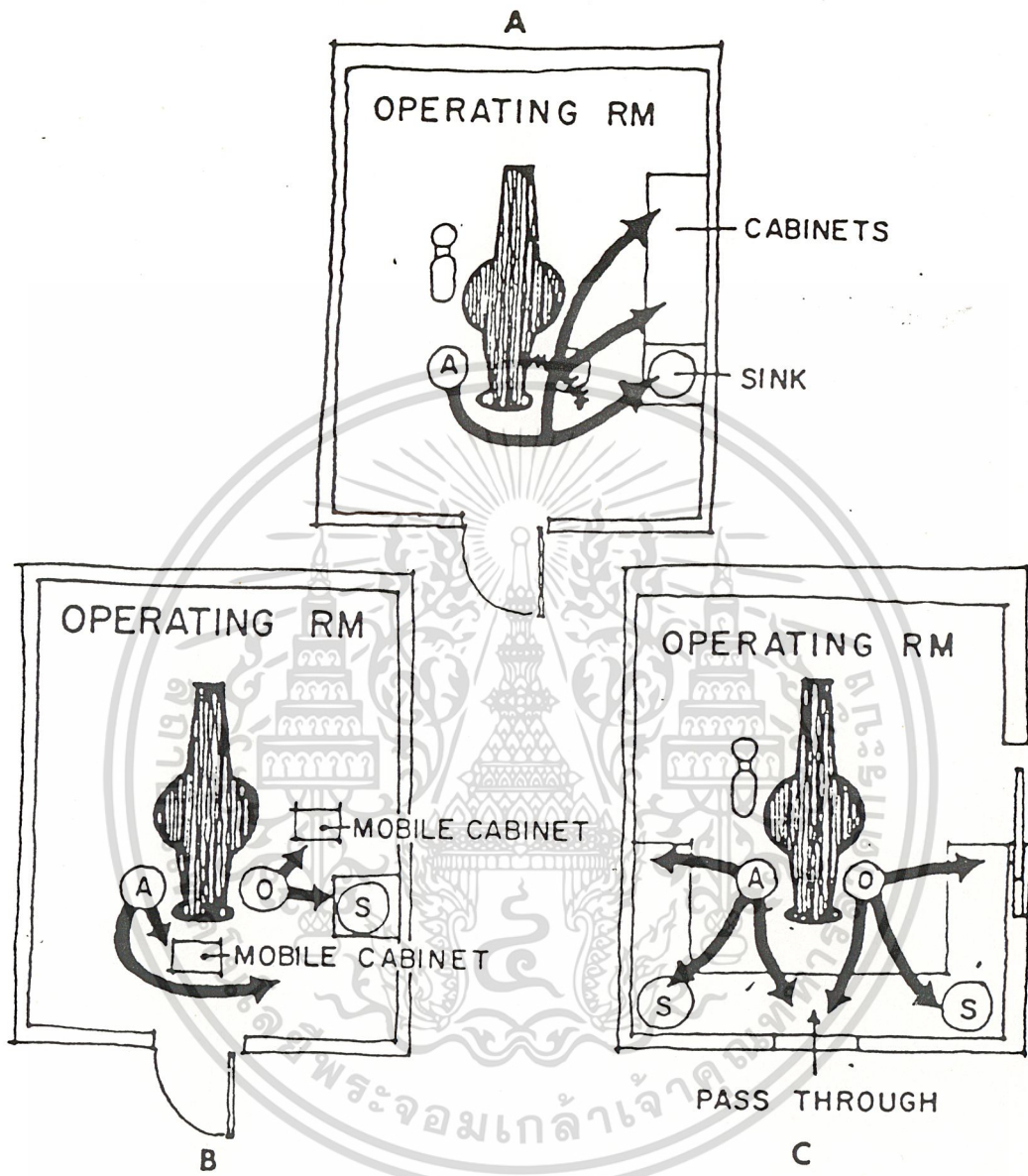
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า และถนัดซ้ายหรือถนัดขวาทั้งสองข้าง

ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 2.19 รูปแบบทางเดินของผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 2.20 รูปแบบทางสัญจรของทันตแพทย์และผู้ช่วยทันตแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การออกแบบห้องปฏิบัติการทันตแพทย์ : DESIGN OF THE
DENTAL OPERATOM

ห้องปฏิบัติงานทางทันตกรรม ถือว่าเป็นห้องที่มีความสำคัญมากที่สุด
ในคลินิกทันตกรรม ถึงแม้ว่าจะเปรียบเทียบกับห้องตรวจโรคของแพทย์ แต่
ห้องปฏิบัติงานของทันตแพทย์นั้นมีความสำคัญมาก เพราะแพทย์จะทำงานในห้อง
ตรวจโรค ห้องทดสอบ และห้องทำการรักษา ในขณะที่ทันตแพทย์มีห้องปฏิบัติ
งานเพียงห้องเดียวเท่านั้น ที่รวมได้ทั้ง X-RAY และห้อง LAB ด้วยเหตุนี้จึง
มีอาคารต่าง ๆ มากมายที่มีการศึกษาค้นคว้าเฉพาะโดยตรงเกี่ยวกับห้องปฏิบัติ
งานทันตกรรมที่มีประสิทธิภาพ

ทันตแพทย์สี่คนอาจจะต้องใช้ผู้ช่วย ซึ่งเรียกว่า "ทันตกรรมสี่หัตถ์"
(FOUR-HANDED DENTISTRY) ทันตแพทย์บางคนอาจใช้ผู้ช่วยถึง 2 คน ซึ่ง
เรียกว่า "ทันตกรรมหกหัตถ์" (SIX-HANDED DENTISTRY) ดังรูปที่ 2.14
ได้แสดงถึงการวางรูปแบบการเคลื่อนไปมาภายในห้องปฏิบัติงาน บริเวณช่องว่าง
ตาแหน่งหน้าต่าง และบัลลังก์เคลื่อนที่เปลี่ยนแปลงไม่ได้

ง) เครื่องมือ INSTRUMENTATION

แบ่งออกเป็น 4 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้กับเครื่องกรอ (HANDPIECE DELIVERY
SYSTEM)

ประกอบด้วยเครื่องมือที่ใช้โดยการหมุน (ROTARY
TOOTS) ซึ่งจะหมุนเพื่อตัด และแต่งรูปร่างของฟัน

2. เครื่องดูด (EVACUATION SYSTEM)

เลือด เศษลึกรก และน้ำ จะถูกดูดออกจากช่องปาก
โดยเครื่องดูดน้ำลาย (SUCTION) ระบบสูญญากาศ (VACUUM SYSTEM) ●
จะเน้นระบบควบคุมการติดเชื้อ ซึ่งเป็นระบบเปียก ระบบนี้ยังประกอบด้วยห้อง
ดูดแบบแรง (HIGH-SPEED SUCTION) สำหรับกำจัดเศษลึกรกที่มีจำนวนมาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
และเครื่องดูดน้ำลายแบบช้า (SLOW-SPEED SALIVARY JECTER) ซึ่งจะใช้ได้
ไม่วากรัมใดๆ หงสิน อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

งานช่องปากของผู้ป่วย

3. เครื่องมือที่ใช้มือ (HANDGELD INSTRUMENTS)

เป็นเครื่องมือที่ต้องใช้มือปฏิบัติงานนั้น ๆ เช่น เครื่อง
ขูดหินปูน ปากคีบตัวดี กระบอกส่งปาก ฯลฯ

4. เครื่องฉีดน้ำและเป่าลม (THREE-WAY SYRINGE)

เครื่องนี้ทันตแพทย์และผู้ช่วย จะใช้สำหรับพ่นลม ฉีดน้ำ
หรือทั้งน้ำ และลมพ่นเป็นสเปเรีย ผู้ช่วยจะมีเครื่องฉีดน้ำ-ลม ใช้สำหรับเป่าที่
แห้งหรือฉีดเข้าที่มุม เพื่อเป็นการชะล้างภายในช่องปาก

ระบบการส่งของเครื่องมือ METHODS OF DELIVERY

เครื่องมือที่ใช้ทั้งกรอ หัวดูดน้ำลาย และเครื่องฉีดน้ำ สามารถ
ส่งเข้าในช่องปากของผู้ป่วยได้ 3 แบบ คือ

1. ระบบการส่งเข้าด้านข้าง (SIDE DELIVERY SYSTEM)

จะต้องมีรถเข็นแยก ทั้งของทันตแพทย์และของผู้ช่วย (ดัง
รูปที่ 2.16 แพลน A, C, G)

รถเข็นของทันตแพทย์จะประกอบด้วย HAND PIECE (เครื่อง
กรอ) และ SYRINGE (หัวฉีดน้ำ) ส่วนรถเข็นของผู้ช่วยจะประกอบด้วยหัวฉีด
น้ำ (SYRINGE) และเครื่องดูดน้ำลาย (SUCTION)

ข้อดี

- เข้าถึงผู้ป่วยง่ายทางที่ดี
- ผู้ป่วยไม่ต้องมองเห็นเครื่องมือ
- รถเข็นทำให้เคลื่อนย้ายได้สะดวก

ข้อเสีย

- อดทางเข้าของผู้ป่วยต่อเครื่องมือกรอ
- ต้องมีการจัดแปลนงานการวางของ
- รถเข็นต้องวางพื้นที่กว้าง

2. ระบบการส่งเข้าด้านหลัง (REAR DELIVERY SYSTEM)

ทั้งเครื่องมือของทันตแพทย์และของผู้ช่วย จะถูกส่งเข้าใน
ช่องปากทางด้านหลังศีรษะของผู้ป่วย ที่ส่งมาจากชั้นวางของ หรือรถเข็นวาง
ทางด้านหลังศีรษะผู้ป่วย (ดังรูปที่ 2.16 แพลน B, 2.18, 10-14) การเข้า

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับใช้ในการประกอบการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ทางด้านหลังนี้ เรียกว่า "12 นาฬิกา"

ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ข้อดี

- สามารถทำงานคนเดียวได้
- ผู้ช่วยสามารถเข้าทำงานได้ดี
- ครอบคลุมกรณีที่ไม่ได้ดีกว่า

ข้อเสีย

- จำกัดการนั่ง
- สิ้นเปลืองในการติดตั้งชั้นวาง
- อาจจะเกิดแรงดึงในการใช้ตุ้มนวด
- ทางให้ปวดมือ

3. ระบบการส่งข้ามผู้ป่วย (OVER THE PATIENT DELIVERY SYSTEM)

เครื่องมือกรอพื้นทั้งหลายจะถูกส่งเข้าหน้าอกผู้ป่วยทางขวาหรือซ้าย ซึ่งเครื่องมือเหล่านั้นจะต้องติดอยู่กับแขนที่ติดกับแกน แกนนั้นอาจจะอยู่กับพื้น หรืออาจติดอยู่กับเก้าอี้ ถ้าเป็นแบบที่ติดอยู่กับเก้าอี้ที่สามารถปรับขึ้นเองได้ เครื่องมือจะถูกยกขึ้นหรือลงด้วย แต่ตำแหน่งและมุมของเครื่องมือต่อของปากจะยังเหมือนเดิม (ดังรูปที่ 2.16 แบบ D, E, F) จากสถิติแสดงให้เห็นว่า วิธีการส่งเครื่องมือแบบนี้เป็นที่นิยมมากที่สุด

ข้อดี

- ใช้พื้นที่น้อย
- ใช้ได้ทั้งผู้ที่ก้นดขาว-ขาว
- หัตถกรอพื้นอยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสมและทิศทางเข้าสู่ช่องปากได้ง่าย
- เครื่องมืออยู่ในตำแหน่งที่มีการยึดหยุ่นมากที่สุด

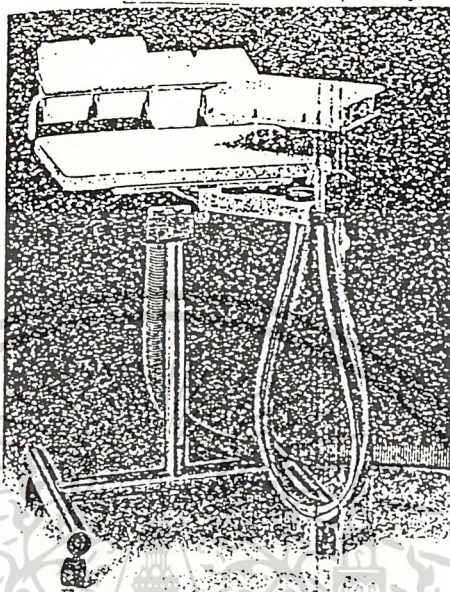
ข้อเสีย

- เครื่องมืออยู่ในสายตาของผู้ป่วย
- ผู้ช่วยไม่สามารถเอื้อมถึงเครื่องมือกรอพื้น

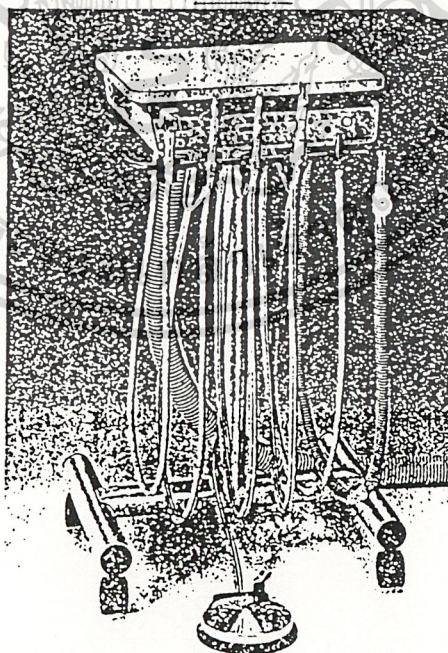
ระบบการส่งเครื่องมือทั้ง 3 แบบ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อทันต-

แพทย์ ส่วนผู้ช่วยทันตแพทย์อาจจะทำงานด้วยเครื่องมือที่ติดอยู่ด้านหลัง รถเข็นเครื่องมือ (MOBILE CART) (10-21) หรือรถเข็น รถเข็นสำหรับติดตั้งเครื่องมือ (DUAL CART) (10-22) หรือเป็นแผงเครื่องมือที่ติดแกนยื่นติดกับฝาผนัง

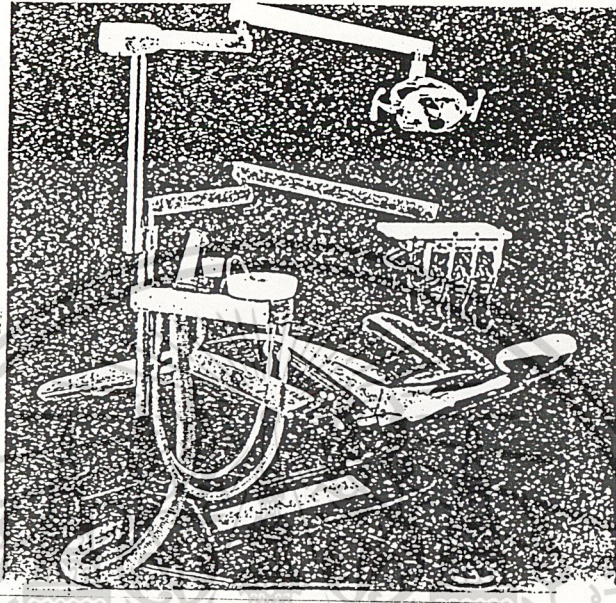
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



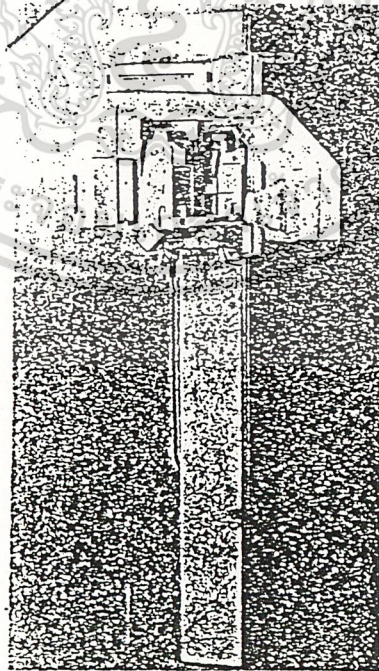
รูปที่ 2.21 รถเข็นเครื่องมือเคื่องมือที่สำหรับผู้ป่วยทันตแพทย์



รูปที่ 2.22 รถเข็นเครื่องมือเคื่องมือที่สำหรับทันตแพทย์และ
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการทำงานเพื่อการศึกษานี้เท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ผู้ช่วยทันตแพทย์
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 2.23 ชุดเก้าอี้ทําฟัน



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
รูปที่ 2.24 เครื่องเอกซเรย์พานรามิกแบบกวางครอบคลุมทั้งปาก
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

๑) ห้องปฏิบัติการงานแล็บทางทันตกรรม

ขนาดของห้องแล็บอาจจะแตกต่างกันไปได้ ขึ้นอยู่กับว่า ทันตแพทย์ผู้นั้นจะส่งงานทั้งหมดไปทำที่แล็บอื่น หรือว่าจ้างช่างทันตกรรมมาทำแล็บภายในคลินิก เครื่องมือที่จำเป็นประกอบด้วย เครื่องกลึง (DENTAL LATHE) (ดังรูป 10-36) เครื่องตัดแต่งปูน (MODEL TRIMMER) (รูป 10-37) เตาเผาพอร์ซเลน (PORCELAIN OVEN) (รูป 10-38) เครื่องหลอมโลหะทำพิมพ์ลอมแบบโลหะ (CASTING MACHINE) และเครื่องมืออื่น ๆ อีกมาก ควรจะมีตู้ใส่ของงาช้าง (CABINET) และอ่างน้ำ (SINK) ซึ่งควรตั้งอยู่กึ่งกลางอาจจะบรรจุเครื่องปั๊มอากาศและปั๊มลม (AIR COMPRESSOR AND VACUUM) ไว้ในห้อง LAB เพื่อใช้งานแล็บ

ในห้องแล็บนั้นมีเครื่องมือมากมายที่จำเป็นต่องาช้าง ดังนั้นห้องแล็บควรจะอยู่ใกล้ห้องปฏิบัติการทันตแพทย์ เพื่อจะมาเทปูนหล่อแบบพิมพ์ทันตกรรมจากพิมพ์ปากผู้ป่วยแล้ว

๒) ห้อง X-RAY

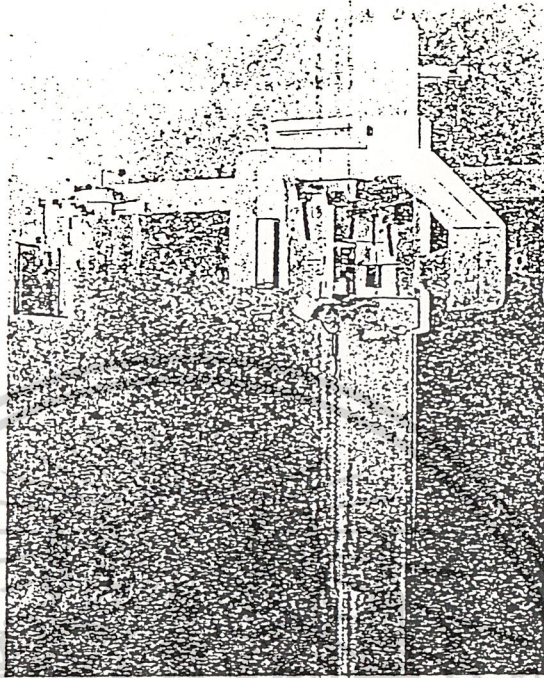
ทันตแพทย์บางคนใช้เครื่องถ่ายภาพ X-RAY ทั่วช่องปากได้ทุก ๆ ห้องปฏิบัติการ แต่บางคนใช้เครื่อง X-RAY ใช้งานห้องใดห้องหนึ่ง หรือใช้ห้องเล็ก ๆ สำหรับ X-RAY ทั้งแบบ PANORAMIC (ถ่ายภาพกว้าง) และแบบถ่ายภาพในช่องปากแบบอื่น ๆ อย่างไรก็ตามเครื่องถ่ายภาพ X-RAY แบบ PANORAMIC นั้นจะต้องติดตั้งอยู่ในห้องแยกหรือห้องลิฟต์บริเวณแล็บียง ภาพถ่ายรังสีแบบ PANORAMIC นั้น จะให้ภาพแบบกว้าง ครอบคลุมทั้งปาก ในขณะที่ภาพถ่ายรังสีแบบ BITEWING จะจำกัดเฉพาะพื้นที่ ซึ่งจะช่วยให้ทันตแพทย์สามารถตรวจหาความผิดปกติในกระดูก หนอง (ABSCESS), เนื้องอก (TUMOR) ฟันคุด (IMPACT), หนองน้ำ (CYST), ปัญหาขากรรไกร (TMI DROBLEM) โรคปริทันต์ (PERIODONTAL DISEASE) และแม้แต่ปัญหาของไซนัส (SINUS PROBLEMS) ห้องถ่ายภาพรังสี PANORAMIC ต้องการพื้นที่ 60 นิ้ว กว้าง 48 นิ้ว สูง 90 นิ้ว จากเพดานอย่างต่ำ โต๊ะเครื่องสามารถปรับให้เข้าได้กับผู้ป่วยที่ทั้งไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมีเหตุขัดแย้งและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ยื่นหรือหนึ่งก็ได้

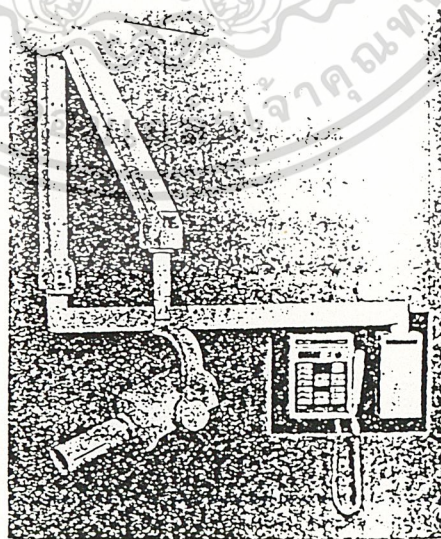
ทันตแพทย์บางคนจะมีเครื่องถ่ายภาพ X-RAY แบบ CEPHALO-METRIC ซึ่งจะถ่ายภาพได้ทั้งกระดูกศีรษะและขากรรไกรทั้งหมด ซึ่งจะแตกต่างจากภาพ PANORMIC ภาพ CEPHALOMETRIC จะใช้ในงานทันตกรรมจัดฟัน

ถ้าหากว่าจนแต่ห้องปฏิบัติงานมีเครื่องฉาย X-RAY จนช่องปากอยู่ภายในห้องกระบอก X-RAY จะอยู่ที่ผนังอาคารเป็นด้านข้างของผู้ป่วยหรืออาคารติดๆให้หมุนได้สำหรับทันตแพทย์ที่ถนัดทางขวาหรือซ้ายก็ได้ บางครั้งอาจใช้เครื่อง X-RAY ร่วมกัน 2 ห้องก็ได้ โดยติดตั้งไว้ที่ชั้น (CABINET) ผ่านผนังระหว่ง 2 ห้อง

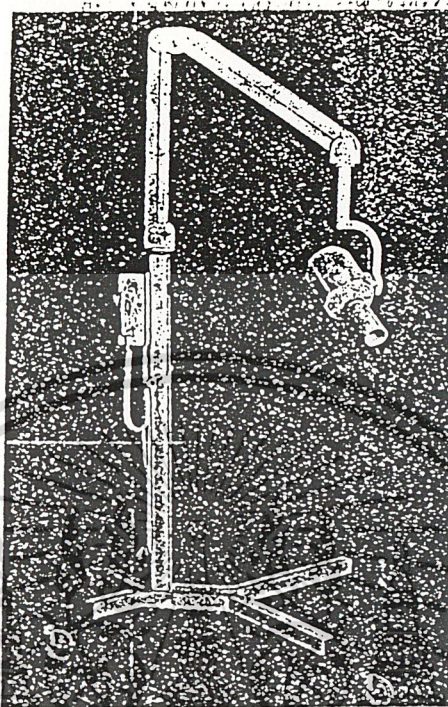
จนแต่ห้องปฏิบัติการควรจะมีเครื่องอ่านฟิล์ม X-RAY หรือ VIEW BOX เป็นกล่องไฟที่ดูภาพฟิล์มมาวางเพื่อดูได้อย่างละเอียด อาจจะติดตั้งไว้ที่ผนังหรือจะเป็นเครื่องที่ยกไปมาได้ ตั้งไว้บนเคาน์เตอร์ มีขนาดกว้างมากประมาณ 6 X 12 นิ้ว



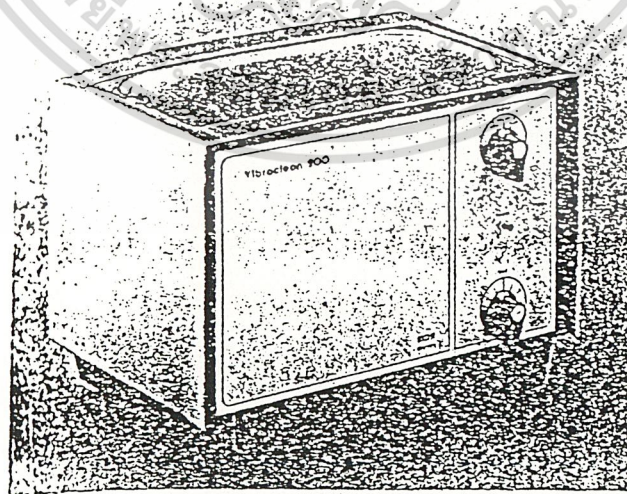
รูปที่ 2.25 เครื่องไอน้ำที่ถ่ายจากด้านบนและด้านข้าง
ครอบคลุมทั้งกระทะไอน้ำและขากรรเกอร์



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
รูปที่ 2.26 เครื่องไอน้ำที่ถ่ายจากด้านข้าง
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

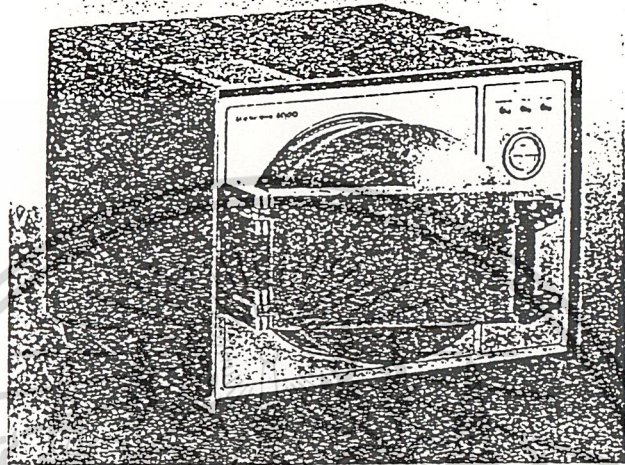


รูปที่ 2.27 เครื่องเอ็กซเรย์เคลื่อนที่

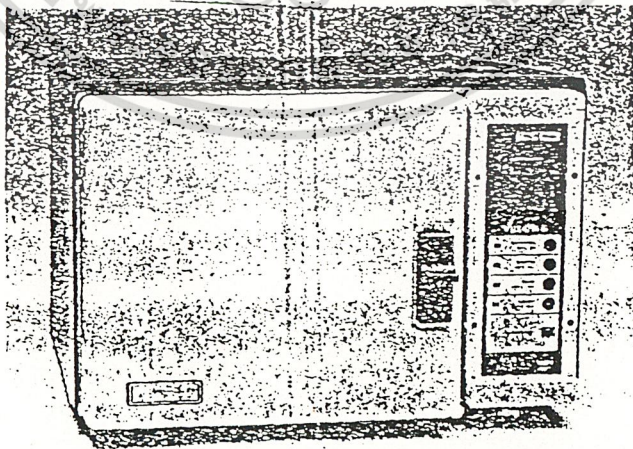


รูปที่ 2.28 เครื่องต้มแบบ ULTRASONIC

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 2.29 เครื่องนึ่งแบบ HARVEY CHEMICLAVE



รูปที่ 2.30 เครื่องนึ่งฆ่าเชื้อโรค

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาคเครื่องมือ : TRAY SETUPS

เครื่องมือทั้งหลายหลังจากผ่านการฆ่าเชื้อแล้ว จะถูกจัดลงบนภาคเครื่องมือสำหรับงานชนิดต่าง ๆ กัน มีขนาดต่าง ๆ กัน ตั้งแต่ 7X10 นิ้ว ถึง 10X15 นิ้ว ขนาดที่ใช้กันมากที่สุด คือ 9¹ x 13¹ นิ้ว ภาคเครื่องมืออาจถูกเก็บไว้ในบริเวณส่วนกลาง (CENTRAL LOCATION) หรืออาจเก็บไว้ในแต่ห้องฆ่าเชื้ออาจใช้เป็นชั้นเก็บของ (CABINET) ที่เปิดได้ทั้ง 2 ทาง เพื่อส่งภาคเครื่องมือที่ฆ่าเชื้อแล้ว เข้าตู้ได้เลย โดยไม่ต้องเสียเวลาเดินเข้ามาในห้อง และภาคเครื่องมือที่ฆ่าเชื้อแล้ว ก็สามารถนำออกจากห้องด้วยวิธีเดียวกันนี้ ดังนั้นจึงต้องแบ่งชั้น เป็นส่วนที่ฆ่าเชื้อแล้วกับส่วนที่ติดเชื้อ

อ่างเก็บเครื่องมือ (TUBS) อาจนำมาใช้รวมกับภาคเครื่องมือขนาดประมาณ 9¹ x 11¹ x 2¹ นิ้ว ทั้งภาคเครื่องมือ และอ่างเครื่องมือ จะถูกวางไว้บนรางเหล็กที่ต่อเป็นชั้น (RACKS) ซึ่งสามารถเก็บเข้าไว้ในชั้นเก็บ (CABINETS) ได้พอดี ชั้นเก็บของมักจะมีประตูเปิดเป็นลิ้นทวารโหลหรือเป็นกระจก ส่วนภาคเครื่องมือและอ่างเครื่องมือจะใช้ดีเป็นโคมิตแสดงตามชนิดของงานที่ทำ เพื่อช่วยอำนวยความสะดวกในการเลือกงานระหว่างการทำงาน ภาคเครื่องมือจะถูกวางไว้บนรถเข็นเคลื่อนที่ได้หรือไว้ในที่ที่สะดวกต่อผู้ช่วย ส่วนอ่างเครื่องมือจะบรรจุยาฆ่าเชื้อ (MEDICAMENTS) ที่ใช้ในระหว่างการทำงาน และอยู่ใกล้กับผู้ช่วยเช่นเดียวกัน

2. การตกแต่งบรรยากาศในโรงพยาบาล

ก) คลินิกศัลยกรรมช่องปาก : ORAL SURGERY

ศัลยแพทย์จะทำการบำบัดรักษาผู้ป่วย ที่เป็นโรคในช่องปาก ขากรรไกร และใบหน้า ตลอดจนการผ่าตัดรักษาความผิดปกติของขากรรไกร และการวิชัยค้นคว้าเพื่อหาत्मมติฐานของโรค และความเหมาะสมของการบำบัด ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

คลินิกศัลยกรรมมีห้องปฏิบัติการ (OPERATORY) 2 ห้อง สำหรับตรวจวินิจฉัย ๑ ห้อง สำหรับการปฏิบัติหลังผ่าตัดและตรวจเช็คคนห้อง ๑ ห้องหนึ่ง ทั้ง 2 ห้อง ควรมีเครื่องถ่ายภาพ X-RAY ภายในช่องปาก ควรมีห้องให้คำปรึกษาเกี่ยวกับห้องปฏิบัติการ (OPERATORY) เพื่ออธิบายขั้นตอนการรักษา และอธิบายภาพรังสี (X-RAY) ให้แก่ผู้ป่วย ห้องผ่าตัดควรถูกจัดไว้ด้านหน้าใกล้กับ WAITING ROOM และมีทางออกสำหรับผู้ป่วยที่รับการผ่าตัดแล้ว เพื่อจะได้ไม่ต้องเดินผ่านออกมาทาง WAITING ROOM

ศัลยแพทย์จะทำงานแบบทันตกรรมหกหัตถ์ (SIX-HANDED) โดยผู้ช่วยศัลยแพทย์ 2 คน คนหนึ่งเป็นผู้จับเครื่องดูดน้ำลาย (SUCTION) และเครื่องดึงรั้งเนื้อเยื่อ (RETRACTOR) อีกคนคอยประครองศีรษะผู้ป่วยและเตรียมยาชา ดังนั้นห้องผ่าตัดควรมีขนาดกว้าง

การผ่าตัดบางครั้งใช้เวลาช้านาน ขึ้นตอนซับซ้อนในโรงพยาบาล ควรจะมีห้องพักผ่อนขนาดพอรองรับคนไข้ เพื่อไม่เสียเวลาในการเคลื่อนย้ายคนไข้โดยกันห้องหรือใช้มาน ห้องพักผ่อนควรมีทั้งห้องนั่ง และทางออกด้านหลังที่ PRIVATE เพราะคนไข้ไม่ต้องการผ่านจุดพักคอยหลังจากการผ่าตัด

เตียงพักผ่อนควรมีอัตรา 1:1 เทียบกับห้องผ่าตัดครบๆ เตียงต้องมี SPACE พอสำหรับการเคลื่อนที่ของ STAFF

การตกแต่ง

1. ห้องให้คำปรึกษาและให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย ควรมีโต๊ะที่นั่ง มีกล่องไฟติดตั้งอยู่ (VIEW BOX OR LIGHT BOX) มี TV. MONITOR และไมวาร์มใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมีหลอดแสงเหนือหัวและต้องอ่างล้างมือของเอกสารทุกครั้งที่มีคนนำไปใช้

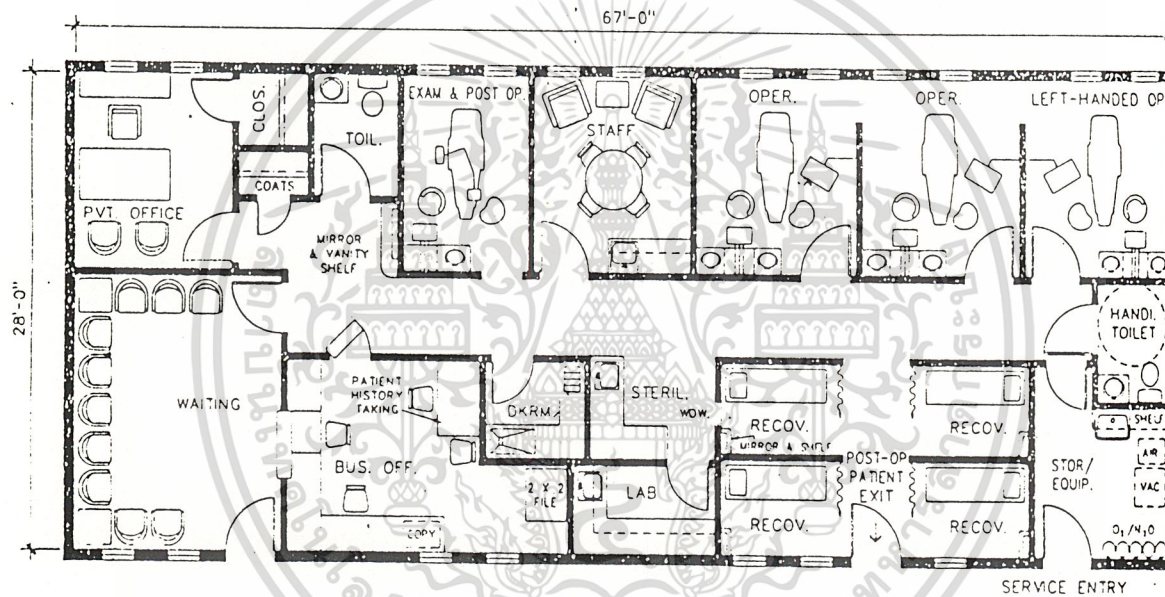
อ่างน้ำ (SINK)

2. ห้องปฏิบัติการ (OPERATORY) สำหรับตรวจวินิจฉัยคดี
มีเครื่องถ่ายภาพ X-RAY ภายในห้องปากไว้ในห้อง

3. ห้องผ่าตัดคดีมีขนาดกว้าง 10x12 ฟุต ติดตั้ง CABINET
วางตลอดแนวผนังด้านหลังศีรษะผู้ป่วย ประกอบด้วยอ่างน้ำและรถเข็นสำหรับชุด
ยาชา ทางเดินสัญจรต้องมีการแบ่งแยกอย่างชัดเจนระหว่างทางเดินรถปรกและ
ทางเดินสะดวก



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



(คลินิกศัลยศาสตร์ช่องปาก) 1 ORAL SURGERY

รูปที่ 2.31 รูปแบบการติดตั้งแปลนห้องคลินิกศัลยศาสตร์

1 กิตติพันธ์ เกิดบัวทอง อาคารศูนย์ทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ ม.ขอนแก่น

ข) คลินิกปริทันตวิทยา : PERIODONTICS

งานปริทันตวิทยาสำหรับทันตแพทย์ คือ รักษาโรคเหงือก (GUM DISEASE) และการปลูกฟันเทียม (TOOTH IMPLANT) รวมถึงไปถึงการปลูกกระดูก (BONE GRAFF) งานด้านนี้สิ่งที่สำคัญคือ การควบคุมแผ่นคราบจุลินทรีย์ (PLAQUE CONTOOL) และสุขภาพช่องปาก (ORAL HYGIENE) ต้องมีสถานที่ที่ให้ความรู้และดูแลสุขภาพช่องปาก อยู่ด้านหน้าโดยไม่ต้องให้ผู้ป่วยเดินผ่านเข้าไปบนพื้นที่ที่ทำการผ่าตัด ควรจัดไว้ใกล้กับ WAITING ROOM ผู้ป่วยจะผ่านเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์เข้าไปรับการผ่าตัด

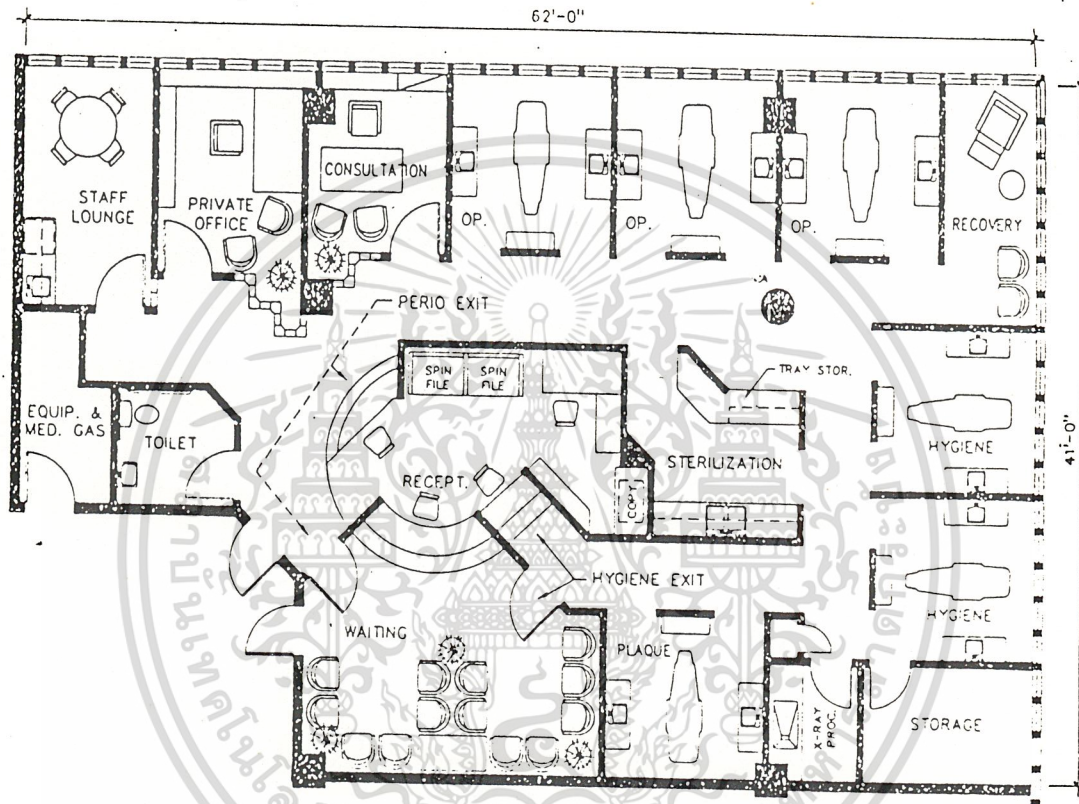
ทันตแพทย์ทางด้านปริทันต มีกะทำงานแบบทันตกรรมหกหัตถ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งงานการทำศัลยกรรมปลูกอวัยวะ (IMPLANT SURGERY) เมื่อมีการขยายตลาดมาเป็นต้องวิชาชีพกรอแบบพิเศษในการทำศัลยกรรมปลูกอวัยวะจะต้องมีการวัดความดันโลหิต ชีพจร และการเต้นของหัวใจตลอดเดา ทันตแพทย์ต้องนั่งอยู่ด้านข้าง หรือด้านหลังศีรษะผู้ป่วยและผู้ช่วยจะอยู่ทางซ้ายมือ ซึ่งจะต้องใช้รถเข็นเครื่องมือร่วมกับทันตแพทย์

การตกแต่ง

1. การออกแบบห้องต้องให้ปลอดภัยเชื้อมากที่สุด โดยให้ผนังเรียบ สะอาด รวมถึงพื้นและเพดานต้องไม่มีช่องหลืบที่ CABINET ที่สามารถเก็บเชื้อได้

2. ห้องปฏิบัติงานควรจะมีเครื่องฉาย X-RAY ติดผนังด้านหลัง

3. การตกแต่งภายในต้องคำนึงถึงความสะอาดสบาย เรียบสงบ และบรรยากาศที่ผ่อนคลาย เนื่องจากผู้ป่วยจะอยู่ในด้วยสูงอายุ



(คติภพปริทันตวิทยา) 1 PERIODONTICS SUITE

รูปที่ 2.32 รูปแบบการติดตั้งแปลนห้องคติภพปริทันตวิทยา

1 กิตติพันธ์ เกิดบัวทอง อาจารย์ศูนย์ทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ ม.ขอนแก่น

ค) คลินิกทันตกรรมสำหรับเด็ก : PEDIATRICS

ทันตกรรมสำหรับเด็กเป็นสาขาที่ต้องมีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางสำหรับเด็ก ซึ่งมีพื้นฐานจากงานการป้องกัน ถ้าหากว่าเด็กมาพบทันตแพทย์ตั้งแต่เด็ก ก็จะเป็นการดีเพราะเมื่อเด็กโตขึ้น ปัญหาที่ตามมาจะน้อยลง ดังนั้นเด็กอายุ 2-18 ขวบ จึงควรมาพบทันตแพทย์เป็นประจำ แต่ถ้าเด็กอายุน้อยมาก ๆ ก็จะต้องสอนการดูแลให้กับผู้ปกครอง ให้ผู้ปกครองเรียนรู้วิธีการรักษาที่เหมาะสม และแปรงฟันให้เด็กจนกว่าเด็กจะโตพอที่จะทำเองได้

ทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางทันตกรรมสำหรับเด็ก จะใช้เครื่องมือเหมือนกับทันตกรรมทั่วไปการเข้าเครื่องมีข้อห้ามติดผู้บดย ฝั่งด้านข้างหรือด้านหลังไม่ว่าเป็นต้องมีแก๊ส ยาลดความเจ็บปวดแบบสูดดมมาใช้กับคลินิกเด็ก จะมีข้อต่อไปถึงเก้าอี้ทำฟันทุกตัว

การสร้างที่เก็บของเล่น อะไหล่เด็ก ๆ มาก จนช่องที่ผู้ปกครองจ่ายค่ารักษาและนัดครั้งต่อไปเด็กจะสนุกสนานอยู่กับการเลือกของเล่น

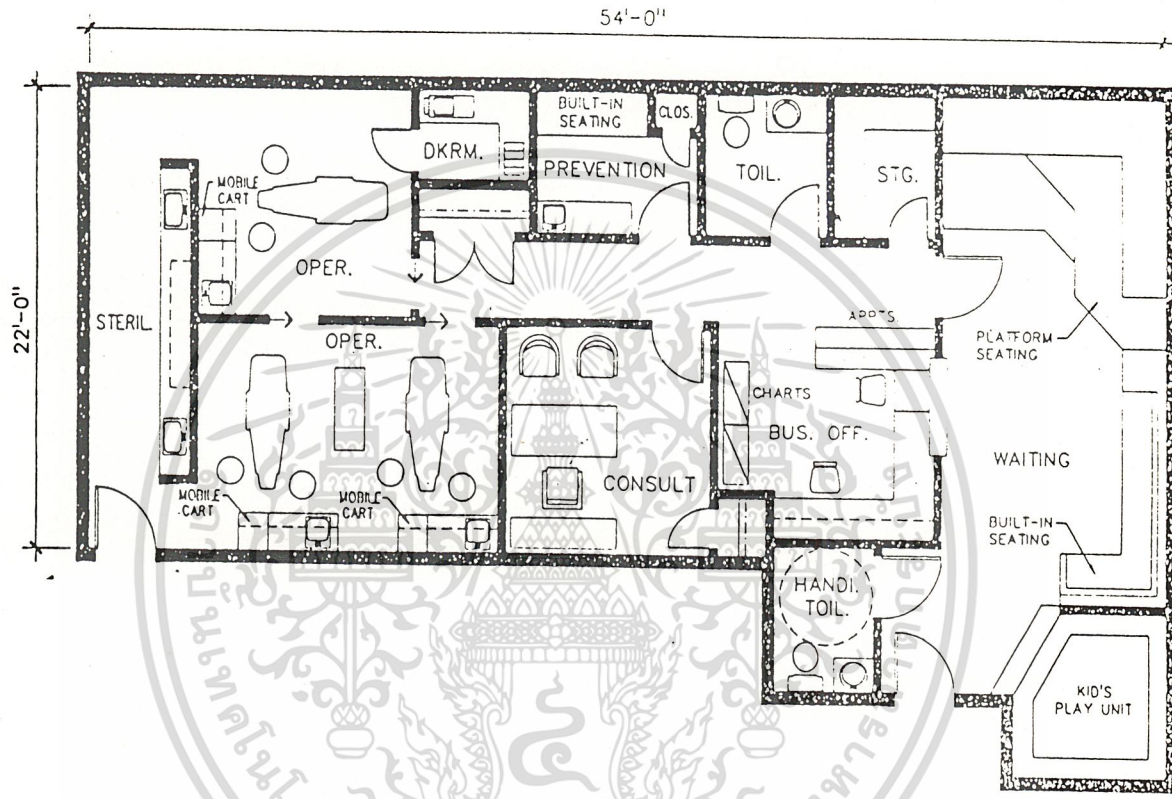
การตกแต่ง

1. เก้าอี้ทำฟันของเด็กจะมีขนาดเท่ากับของผู้ใหญ่ เป็นรูปแบบพื้นฐานของคลินิกเด็กในห้องทำฟันควรมี CABINET ขนาดใกล้เคียงกับแผนกจัดฟัน

2. การออกแบบควรถูกแต่งให้ดึงดูดความสนใจ อาจตกแต่งให้เป็นแพนตาซีเหมือนงานเทพนิยายได้ทั้งไปกับจินตนาการในการปีนป่าย เพื่อให้เด็กได้รู้จักประวัติก่อนมาพบทันตแพทย์

3. ห้องให้ความรู้แก่ผู้บดย ควรมีเก้าอี้มานั่งยาอุปกรณ์สำหรับผู้ปกครอง และให้เด็กนอนเหมือนอยู่บนเตียงนอนที่บ้าน ในห้องควรมีตู้ CABINET , อ่างน้ำ SINK , กระจกบานใหญ่ และแสงสว่างที่เพียงพอ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



(คลินิกทันตกรรมสำหรับเด็ก)¹ PEDIATRICS

รูปที่ 2.33 รูปแบบการตัดแต่งแปลนส่วนคลินิกทันตกรรมสำหรับเด็ก

¹ กิตติพันธ์ เกิดบัวทอง อาจารย์ศูนย์ทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ ม.ขอนแก่น

๗) คลินิกทันตกรรมจัดฟัน : ORTHODONTICS

ทันตกรรมจัดฟัน เป็นการแก้ไขข้อบกพร่องเรียงตัวของฟันและแก้ไขการสบฟันที่ผิดปกติ (MALOCCLUSION) ผู้ป่วยหลักจะเป็นเด็กอายุ 12 ถึง 18 ปี การรักษาทางทันตกรรมจัดฟันจะเป็นการรักษาที่ช้าและเนิ่นนาน มักใช้เวลานาน เดือนละครั้งไปจนครบปี ในช่อง 2-3 ครั้งแรก ซึ่งจะเป็นการปรับบิดงอฟันหลัก ๆ หลังจากเดือนหนึ่งจะเป็นการนัดติดตามผลใช้เวลานาน ๆ

งานทันตกรรมจัดฟันจะทำการรักษาในช่องขนาดใหญ่ รอดม เป็นกลุ่มเรียก "BAY" โดยมีเก๊าท์ทำฟัน 1-8 ตัว จัดเรียงโดยไม่ต้องมีฟันขึ้นระหว่งเก๊าท์แต่ละตัว ถ้าหากว่าฟันที่เพียงพออาจจัดเรียงเก๊าท์เป็นวงกลม โดยมีบริเวณฆ่าเชื้อ (STERILIZATION) อยู่ตรงกลาง บางทีอาจจัดเก๊าท์ทำฟันเรียงขนานกันเป็นแถว เก๊าท์ทำฟันควรสูงจากฟัน 3 ฟุต ห่างจากกัน 4 ฟุต

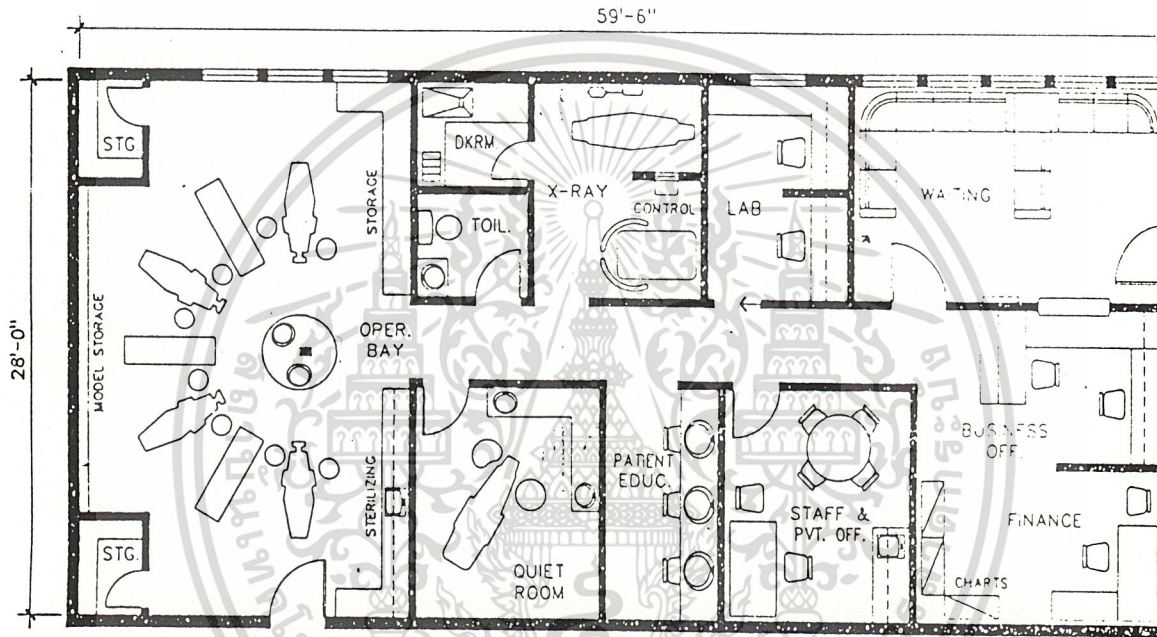
การตกแต่ง

1. ตำแหน่งตู้เก็บอุปกรณ์เป็นสิ่งสำคัญ เพื่อให้ทันตแพทย์และผู้ช่วยทันตแพทย์สามารถเคลื่อนที่จากผู้ป่วยไปยังบริเวณเครื่องมือได้รวดเร็ว เก๊าท์ทำฟัน , ตู้อุปกรณ์ และรถเข็นเครื่องมือไม่ควรปะปนกัน ควรเลือกตู้ให้เข้ากันกับการตกแต่งภายใน

2. การใช้แสง สีที่เป็นกลางจะช่วยให้ห้องดูรอกนเกินไป

3. ควรตกแต่งให้ดูสบาย ๆ และน่าประทับใจ ให้ความสำคัญ

ถึงบรรยากาศที่อบอุ่น



(คลินิกทันตกรรมจัดฟัน) ¹ ORTHODONTICS

รูปที่ 2.34 รูปแบบการจัดแสดงแปลนส่วนคลินิกจัดฟัน

¹ กิตติพันธ์ เกิดบัวทอง อาจารย์ศูนย์ทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ ม.ขอนแก่น

๑) คลินิกเอนโดดอนต์ : ENDODONTICS

คลินิกเอนโดดอนต์ให้บริการประชาชนในการรักษาคลองรากฟัน ทาที่ผู้ป่วยสามารถเก็บฟันไว้ใช้งานได้โดยไม่ต้องถอน

ทันตแพทย์ด้านนี้ มักจะทำงานแบบทันตกรรมทฤษฎี เพื่อทุ่มเทเวลาในการทำงาน ผู้ช่วยทันตแพทย์คนหนึ่งจะคอยถือที่ดูดน้ำลาย ล้างคลองราก และตั้งเครื่องมือให้ทันตแพทย์ อีกคนจะคอยเปลี่ยนหัวกรอ และทาบัตร์ นอกจากนี้ผู้ช่วยทันตแพทย์จะต้องคอยทำความสะอาดห้องหลังจากรักษา และเตรียมผู้ป่วยคนต่อไป

2.5 การศึกษาโครงการเปรียบเทียบ

- ก. โรงพยาบาลฟัน
- ข. ศูนย์ทันตกรรมกวดเข้าส์
- ค. โรงพยาบาลโรคฟันเชียงใหม่
- ง. คณะทันตแพทย์ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ก. โรงพยาบาลฟัน

ประเภทของโครงการ : โรงพยาบาลฟันเอกชน ขนาด 4 เตียง
ที่ตั้ง : สุขุมวิท 49 คลองเตย กรุงเทพฯ

รูปแบบและลักษณะของอาคาร

เป็นอาคารรูปทรงเรียบง่าย สูง 6 ชั้น (ไม่รวมชั้นใต้ดินที่ตัดเป็นที่จอดรถ , ส่วนห้องเครื่องและแผนกซักกรีด) มีแนวดับนวดวางตัดเป็นทรงโค้งรองรับระตูกทางเข้าด้านหน้า ตัดอาคารگردાયกระดกเงาเป็นสัดส่วน

รูปแบบของอาคารด้านใน ลักษณะเปิดเพดานขึ้นไปบนสูง เนื้อที่ตรงกลางเป็นสระน้ำที่ดูน่าปรับมันอยู่ตลอดเดลา เป็นจุดที่ทาที่ภายในอาคารไม่ติด

ัดทำให้ความรู้สึกโปร่งสบาย ผนังด้านหนึ่งگردายกระดกเงาสูงขนานไปกับตัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปเผยแพร่บนสื่อออนไลน์
อาคาร มองเห็นสวนด้านนอก
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 2.35 ด้านหน้าอาคารโรงพยาบาลฟัน

รายละเอียดในการจัดเนื้อที่ข้างตอ

- ชั้นที่ 1 ประกอบด้วยโรงพักคอย , ประชาสัมพันธ์
ห้องเอ็กซเรย์ , สแตนบาร์ขายกาแฟ
- ชั้นที่ 2 ประกอบด้วยห้องตรวจฟัน , ชุดฟัน และรักษารากฟัน
- ชั้นที่ 3 ประกอบด้วยห้องผ่าตัด
- ชั้นที่ 4 ประกอบด้วยแผนกบริหาร
- ชั้นที่ 5 ประกอบด้วยห้องพักผู้ป่วย จำนวน 4 เตียง
- ชั้นที่ 6 เป็นตาดฟ้า
- ชั้นที่ 7 ประกอบด้วยที่จอดรถ , ห้องเครื่อง , ห้องซักล้าง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมีเหตุดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งหากนำไปใช้

แนวคิดความคิดในการออกแบบ

โรงพยาบาลเอกชนแห่งแรกในประเทศไทยที่ให้บริการรักษาโรคฟัน และโรคในช่องปากโดยเฉพาะ เน้นการติดเซ้อในช่องปาก โดยมีอาหารระบบ ป้องกันเซ้ออย่างรัดกุม เริ่มจากระบบ HIGH CLINIC TREATMENT การราช์ เครื่องมือของทันตแพทย์ไปจนถึงงานด้านการรักษา ต้องมีแผนกตรวจสุขภาพผู้ป่วย ทุกคนก่อนเข้ารับการรักษา

แนวคิดความคิดในการออกแบบโรงพยาบาลฟันเน้นว่า เป็นการออกแบบ สัมภาษณ์ ท่างให้ดูสดชื่น ตื่นเต้น ไม่ให้คนไข้นึกถึงโรงพยาบาลหรือความเจ็บ ป่วย ำให้นึกถึงว่าที่นี่เหมือนบ้านมีชีวิตชีวาอยู่ ำให้ความรู้ดีก่น่าสบาย ไม่ลืด ลัด ไม่มีกลิ่นยาตลบอบอวลอีกแห่งหนึ่ง

สภาพแวดล้อมภายในอาคาร

- การลัด PLAN

ลัดแบบเปิดโล่ง ลัดวาง FURNITURE เป็นลัดลัดน มีการลัดวาง ตาแหน่งของแผนกต่าง ๆ โดยแบ่งออกตามแต่ละชั้น และทางลัดจรที่ทำงานร่วม กันได้เป็นอย่างดี โดยลัด OPEN SPACE ตรงกลางของอาคาร เพื่อให้ผู้มาใช้บริการได้พักสายตา ลดความลัดกหดหู่ล่ง ซึ่งเป็นลัดนลัดช่วยรักษาในด้านลัดดิทยา ำบงในลัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 2.36 ส่วนโถงกลางอาคารเป็นธารน้ำตก

- FURNITURE

เฟอร์นิเจอร์งานส่วนพักผ่อนมีลักษณะเรียบง่าย สบายๆ คุมสัดส่วน
 ตึ้นเต้น โดยเลือกใช้วัสดุไม้ที่เร้าใจ เช่น ไม้แดง ไม้เชียง ไม้เหตืออง ไม้ฟ้า และ
 ไม้ดอง ทาให้โรงพยาบาลพินแห่งนี้ไม่เหมือนโรงพยาบาลทั่ว ๆ ไป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 2.37 ห้องพักผ่อน



เอกสารนี้เป็นเอกสารรูปที่ 2.38 หอพักคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่มีดีไซน์สุดได้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- การรำใช้ดี

การรำใช้ดีภายในโรงพยาบาลจะอยู่ในท่อนสี่อ่อนๆ ถึงขนาดที่ดูสะอาด ทางที่ผู้ป้ดยลดความวิตกกังวล หรือคลายเครียดลง และมีการรำใช้ดีท่อนร้อนที่ดู เร้าใจไม่หนาวเปื้อน หรือเรียบง่ายเกินไป เช่น ดีเหลืองที่บ้านประตู่เข้าของห้อง ตรีดล ดีแดงที่ขอประเปียงล่าง



รูปที่ 2.39 การรำใช้ดีภายในโรงพยาบาลพิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- การใช้วัสดุ

ภายในอาคารใช้วัสดุที่เรียบง่าย ผนังก่ออิฐฉาบปูนเรียบทาสีอ่อนๆ และผนังกระจกใส ด้านหลังตัดอาคารสูงขนานไปกับตัดอาคาร ตัดเสาเป็น เสากลมกรวดแต่เอส ฐานพื้นอาคารปูด้วยหินแกรนิต

ข้อดีและข้อเสียของโรงพยาบาล

ข้อดี

1. โครงการได้รับการตกแต่งภายในอย่างสวยงาม มีการตั้ง
ธรรมชาติเข้ามาสู่โรงพักคอย มีธารน้ำตกบริเวณตรงกลางอาคาร ทำให้บรรยากาศ
ในการหาพักผ่อนไม่เครียด



รูปที่ 2.40 ฐานโรงพักคอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. การแบ่งแยกแผนกชัดเจนดี คือ แยกตามแต่ละชั้น
3. รูปร่างภายนอกอาคารมีความทรูหราทันสมัย ซึ่งจะเป็นสิ่งดึงดูดลูกค้า โดยเฉพาะชาวต่างประเทศ
4. มีระบบสิ่งของที่ใช้แล้วและยังไม่ใช้ได้ดี แยกจากกันอย่างชัดเจน

ข้อเสีย

เนื่องจากทำเลของโรงพยาบาลพินอยู่ใกล้โรงพยาบาลสมิติเวช การเปิดทำการแผนกฉุกเฉินเท่าพื้นที่ตลอด 24 ชั่วโมง จึงไม่คุ้มค่า



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
รูปที่ 2.41 ต้อนรับเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์และ CASHIER
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมีเหตุดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

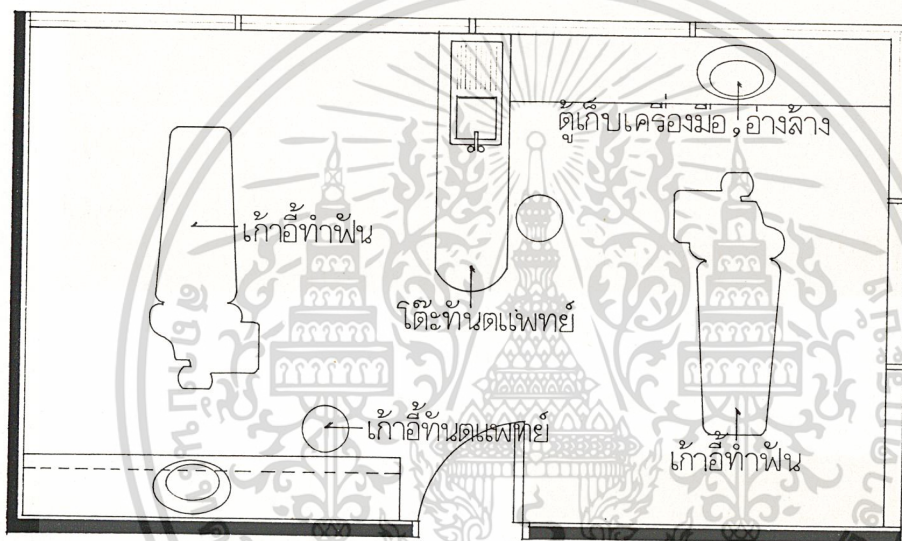


รูปที่ 2.42 ภายนอกห้องตรวจรักษาฟัน



รูปที่ 2.43 ห้องตรวจรักษาฟัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ห้องตรวจรักษาฟัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีกรนำไปใช้



รูปที่ 2.44 ห้องผ่าตัดพัน



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษเท่านั้น ไม่อนุญาตให้ไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
รูปที่ 2.45 ห้องเด็กเรย์ฟัน
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมีเหตุดัดแปลงเนื้อหา... ซึ่งถึงแม้... ครั้งที่มีการนำไปใช้

ข. ศูนย์ทันตกรรมกလာสเฮ้าส์

ประเภทของโครงการ : ศูนย์ทันตกรรมเอกชน

ที่ตั้ง : สุขุมวิท 25 คลองเตย กรุงเทพฯ

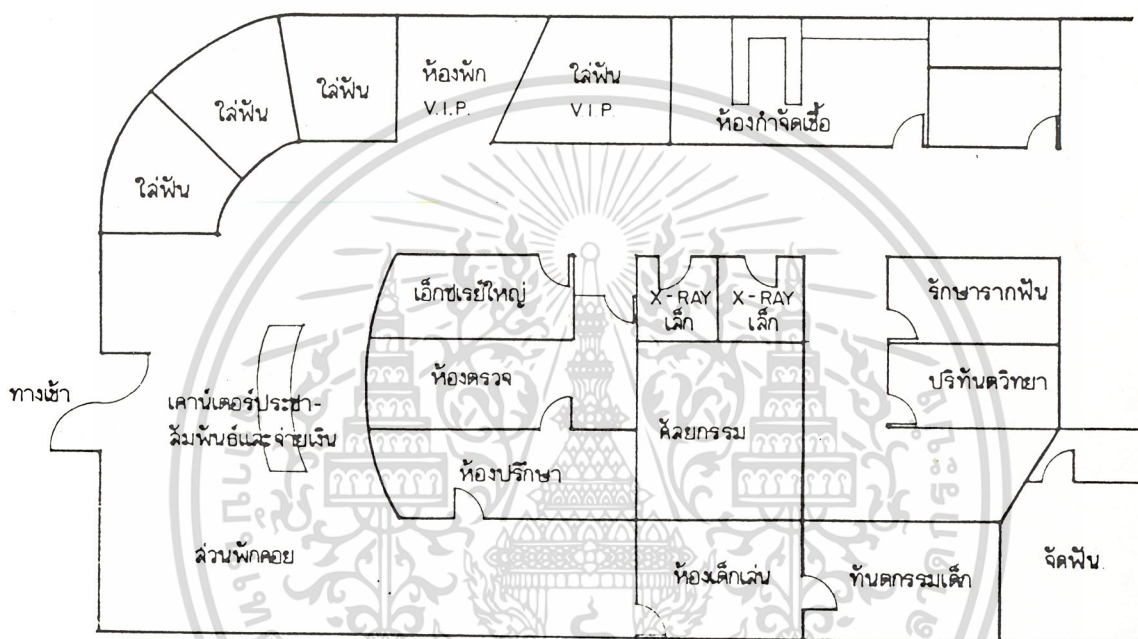
รูปแบบและลักษณะของอาคาร

รูปแบบของอาคารบ้านเลขที่ กလာสเฮ้าส์ เป็นอาคารสูง 16 ชั้น โดย
มีชั้น G-16 เป็นสถานีทำงานเอกชนและมีชั้นใต้ดินเป็นศูนย์ทันตกรรมกလာส-
เฮ้าส์



รูปที่ 2.46 ด้านหน้าศูนย์ทันตกรรมกလာสเฮ้าส์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



แปลน ศูนย์ทันตกรรม กลางเข่า

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บริเวณทางเข้าด้านหน้าศูนย์ทันตกรรมภาสวดีเพื่อคัดกรองนหย่อม และ
ธารน้ำตก เพื่อชวยในเ็นความรูู้สึกเป็นธรรมชาติ ท่ามกลางความแออัด การ
จราจรที่ติดขัด เมื่อผู้ป่วยเข้ามาตรวจรักษาจะชวยให้มีควมรูู้สึกผ่อนคลาย
คลายเครียดภายในตู่ ผนังด้านหน้าศูนย์ทันตกรรมภาสวดีเพื่อกรูกระระกษาตู่ทั้งหมด

รายละเอียดแผนการตัดเนื้อที่ฯ

- ประกอบด้วย
1. ห้อง O.P.D (ห้องปรึกษาก่อนเข้าตรวจ)
 2. ห้องตัดฟัน
 3. ห้องอุดฟัน
 4. ห้องผ่าฟัน
 5. ห้องรักษารากฟัน R.C.T
 6. ห้องเด็ก
 7. ห้องผ่าตัด
 8. ห้อง X-RAY
 9. ห้องฆ่าเชื้อทำความสะอาด
 10. ห้อง LAB เทปูนหล่อฟัน

แนวความคิดในการออกแบบ

บรรยากาศโดยรวมเน้นให้มีควมรูู้สึกปลอดโปร่ง ระบายอากาศโดยตัด
งให้มีนหย่อมอยู่ด้านหน้าศูนย์ทันตกรรม และวางกระถางต้นไม้เป็นจุด ๆ ภายใน
ศูนย์ทันตกรรม และเน้นให้เกิดควมรูู้สึกสะอาด ระบายช้สีโทนอ่อน ๆ เช่น
สีฟ้าเขียว สีม่วงอ่อน สีโรส ๑๓ เพื่อชวยลดควมรูู้สึกหดหู่ลง เพิ่มควม
กระปรี้กระเปร่า ซึ่งเป็นส่วนชวยรักษาในด้านจิตวิทยาที่วไปจนถึง

สภาพแวดล้อมภายในอาคาร

- การตัด PLAN

การตัด PLAN คานึงถึงทางสัญจรเป็นหลัก มีทางเดินหลักและ
ทางเดินแยกย่อยไปตามส่วนต่าง ๆ อย่างชัดเจน ทางเดินจะเชื่อมต่อกันได้
ถูกห้อง เช่น ห้องตรวจทันตแพทย์และผู้ชวยทันตแพทย์จะเดินถึงกันได้
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



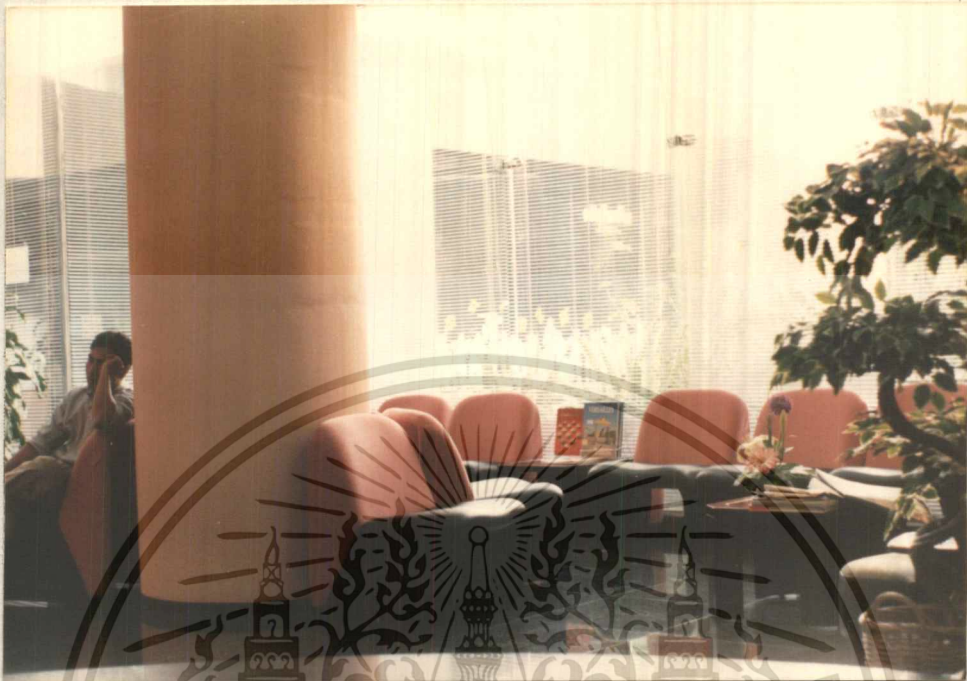
รูปที่ 2.47 CIRCULATION ภายในศูนย์ทันตกรรมเกล้าเจ้าฟ้าฯ

- FURNITURE

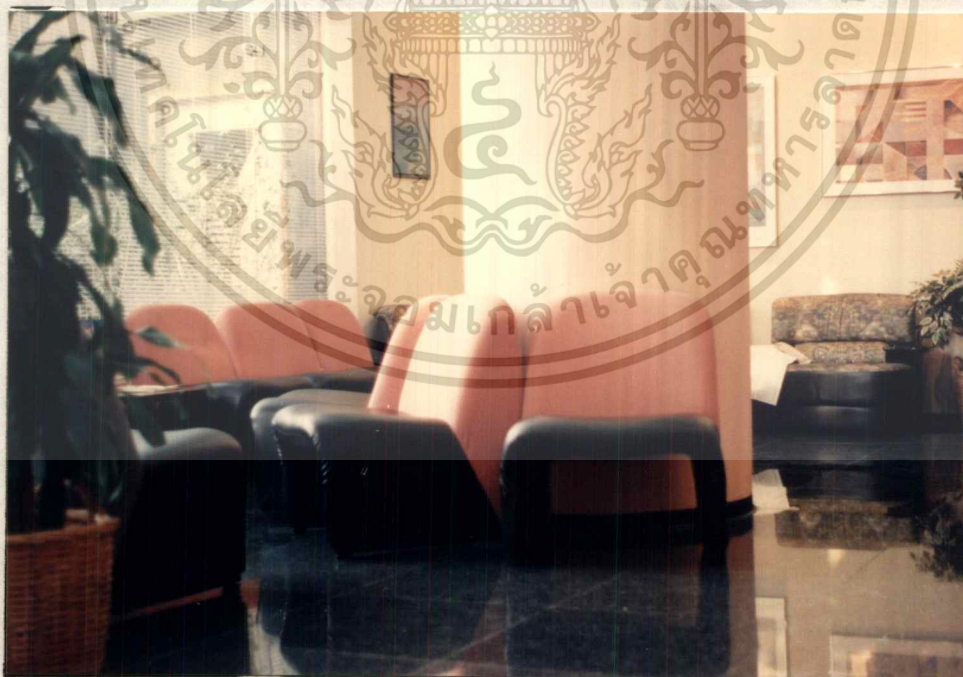
ARM CHAIR งานต้นพื้กคดยมีรูปแบบคลี่คลาย หรือ ANALYSIS

มาจากพื้น ด้วยการรื้อลดคลาย และตีที่คู่ผ่อนคลาย พนักพิงบุผ้า ลีซมพู่อ่อน
และตีเทา ต้นเบาะรองนั่งบุด้วยหนัง เทียมสีดำ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

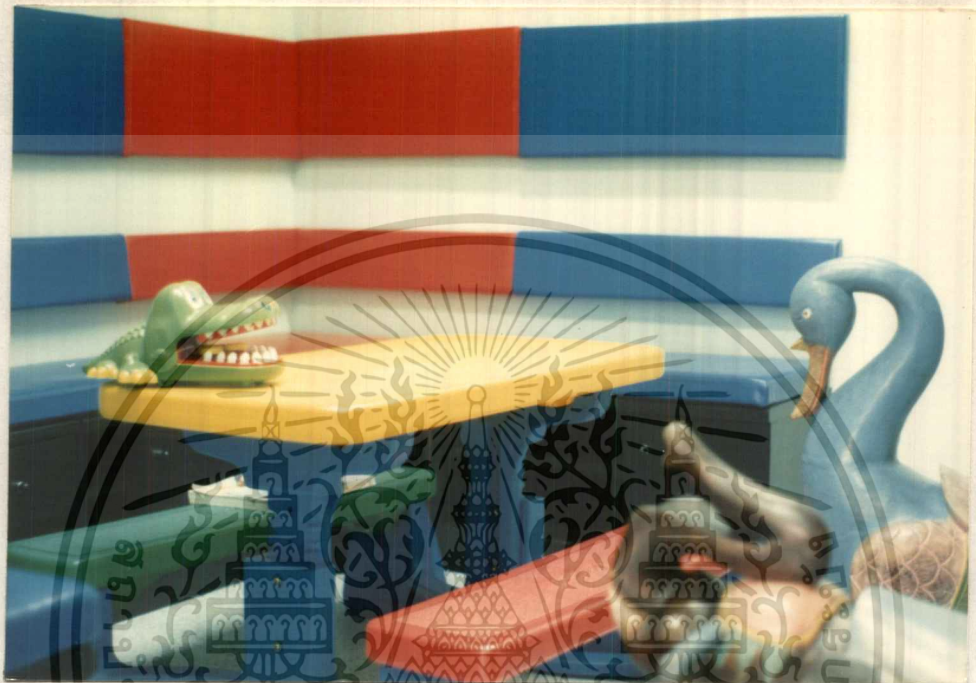


รูปที่ 2.48 ห้องพักรอคอย



รูปที่ 2.49 ดีไซน์เฟอร์นิเจอร์ในห้องพักรอคอยที่ DESIGN มาจากพื้น
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตั้งดูดาท์เด็กเล่น

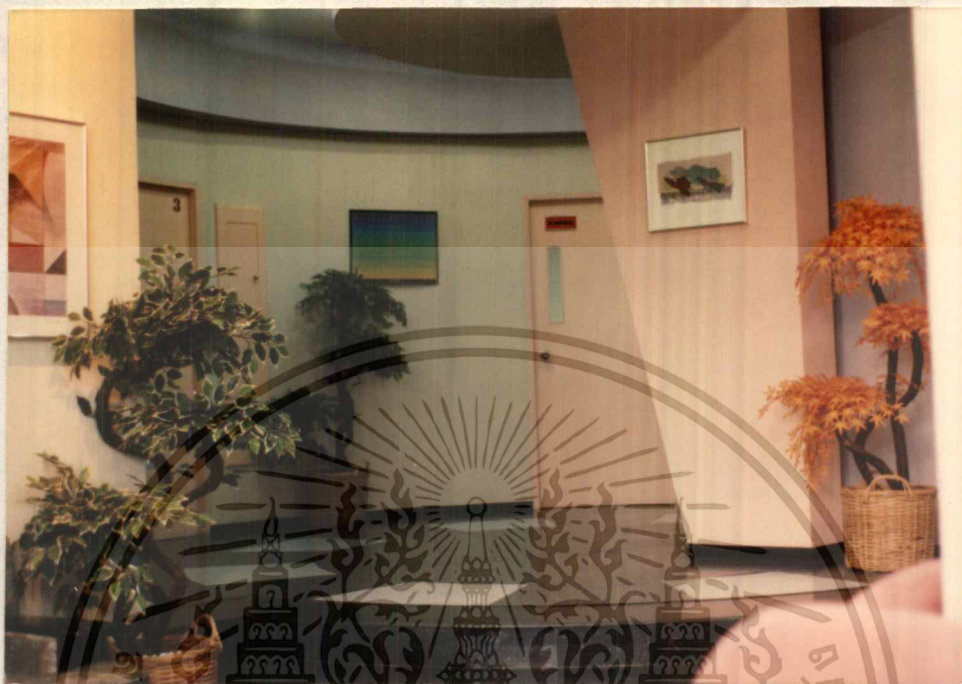


รูปที่ 2.50 ชุดนวมเด็กเล่น

- การฯลฯ

การฯลฯกายานศูนย์ทันตกรรมกลาตเจ้าฯลฯฯลฯอนฯลฯ เน้นความสะอาด เช่น ติเยยอออน ติมวองออน ติโอรต และติชมพูนออน ซึ่งเป็นชุดนวมชวยรักษาในด้านลิตตวิทยาของผู้ปวยฯลฯมีความรู้ติกบดอดบร่ง สบายฯลฯ คลายความกึ่งออด ชุดนวมการฯลฯที่นวมเด็ก ๆฯลฯติลันลิตดาต ตินเต้น ใรฯลฯ เช่น ติแดง ติฟ้า ติเทลืออง และติเยยอ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 2.51 การเข้าถึงภายในศูนย์ทันตกรรมกาดเซนต์

- การเข้าถึง

ผนังด้านหน้าศูนย์ทันตกรรมกาดเซนต์เป็นผนังกระจกใส เนื่อง
จากเนื้อที่ภายในศูนย์ฯ ทุบแคบ การเข้าถึงกระจกที่ผนังด้านหน้าจึงขุดยว้ให้ศูนย์ฯ ทุ
กข้างและระบรงขึ้น ส่วนผนังด้านาน หรือผนังกันห้องเป็นไม้ขัดดีกทาสี

พื้นที่ภายในศูนย์ฯ จะแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ พื้นส่วนโรงงพัก
คอย บูทินแกรนิต ส่วนพื้นที่ห้องตรวจและทางเดินย่อยต่าง ๆ บูทกระเบื้องยาง
เพดานห้องตรวจกรรฝ้า T BAR

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ข้อดีและข้อเสียของศูนย์ทันตกรรมกလာสเฮาส์

ข้อดี

1. เนื่องจากศูนย์ทันตกรรมกလာสเฮาส์ตั้งอยู่ชั้นนำใต้ดิน การรับแสงสว่างจากธรรมชาติในส่วนของพักคอยจึงรับได้น้อย และเนื้อที่ของศูนย์ทันตกรรมกလာสเฮาส์ค่อนข้างแคบ ดังนั้นผนังด้านหน้ากระจกเงาใสทั้งหมด ทำให้ศูนย์ทันตกรรมกလာสเฮาส์ดูกว้าง และได้รับแสงสว่างจากธรรมชาติมากขึ้น โดยอาจใช้แสงประดิษฐ์น้อยลง

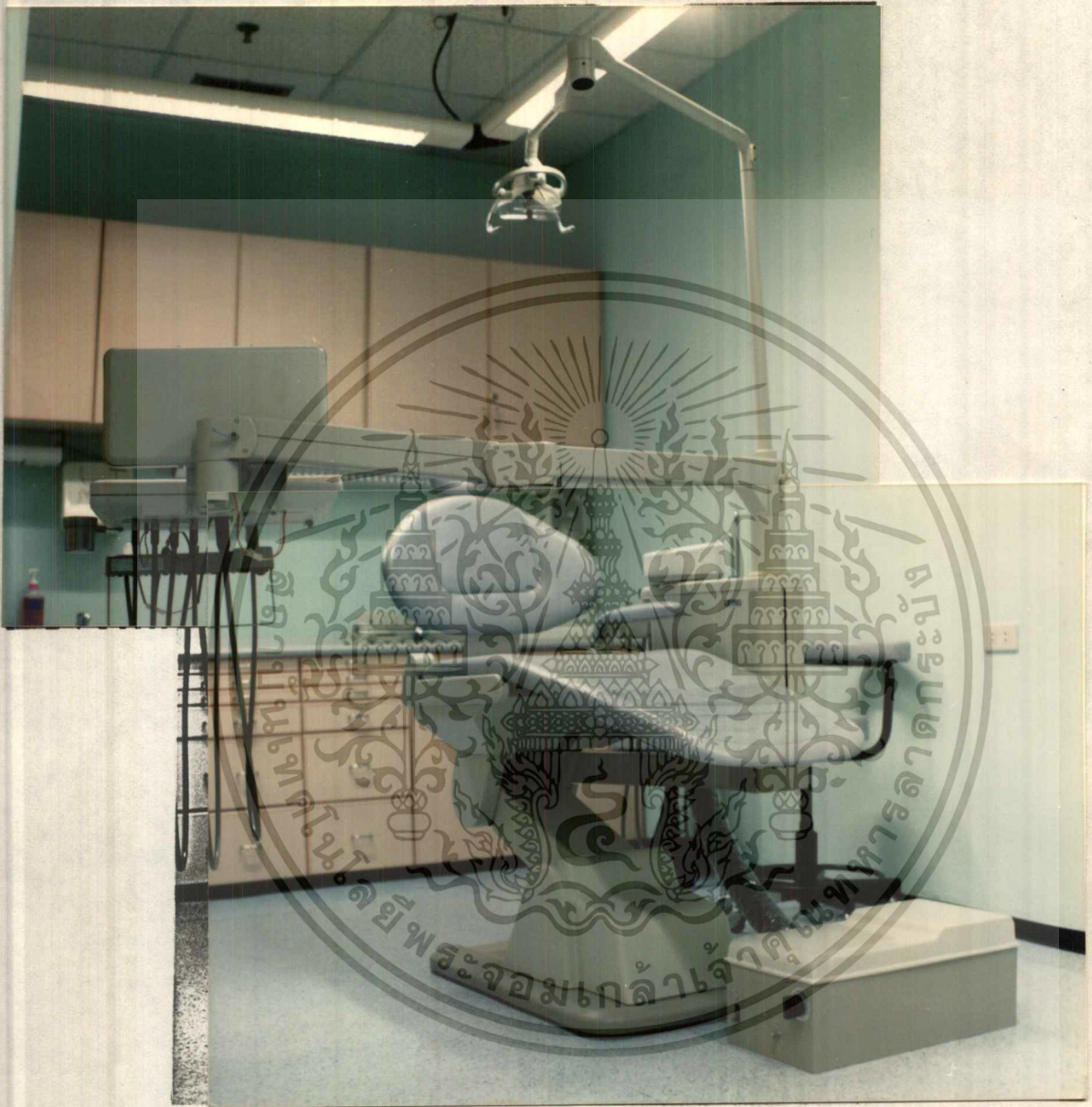
2. FURNITURE ในส่วนของพักคอยมีการ DESIGN และ ANALYSIS มาจากพื้น ทำให้เหมาะกับสถานที่ที่รับบริการทางด้านรักษาฟัน

3. การประชาสัมพันธ์ภายในศูนย์ทันตกรรมกလာสเฮาส์ที่อยู่ในโซนอ่อนๆ เช่น ลิฟท์พุ่มอ่อน ลิโอรส ดีเจียออ่อน สามารถช่วยผู้บ่ดยที่มีความรู้ดีก่พ่อนคดอยดบาย๑๑ ไม้มีความก่ง๑๑ด๑๑การทากำพัน

ข้อเสีย

บริเวณทาก๑๑ที่ด๑๑ตั้งศูนย์ทันตกรรมกလာสเฮาส์ไม่เหมาะสม เนื่องจากอยู่ชั้นนำใต้ดินของอาคารบ้านดาง ยากด๑๑การเข้าม๑๑ถึงศูนย์ทันตกรรมกလာสเฮาส์ ถ้าไม่ด๑๑ง ๑๑ก๑๑บาย๑๑ซื้อศูนย์๑๑ ก็ด๑๑มองไม้เห็น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

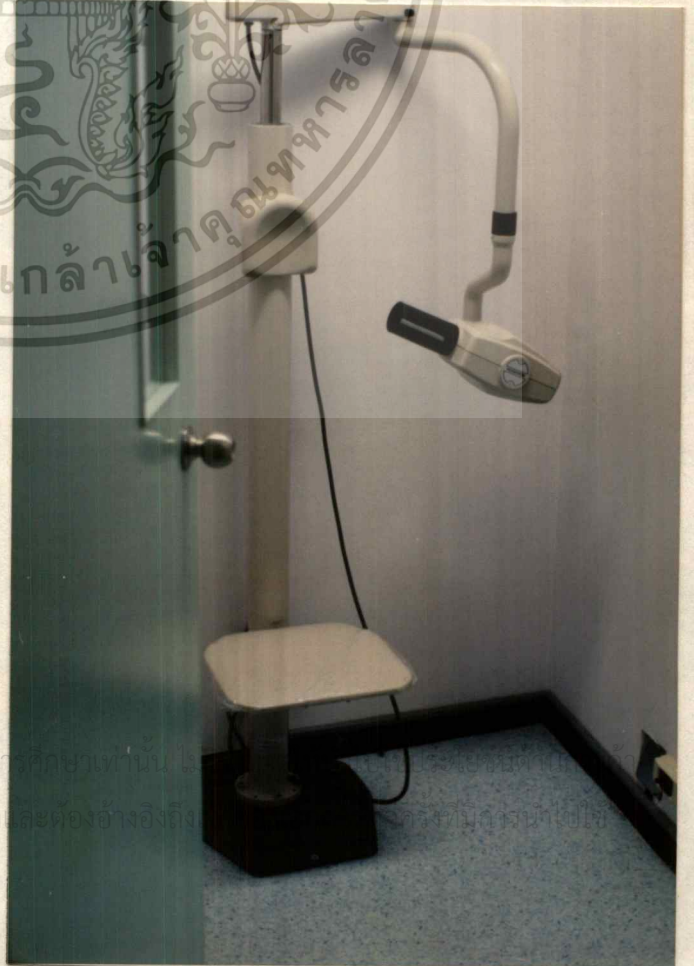


รูปที่ 2.52 ห้องผ่าตัดฟัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

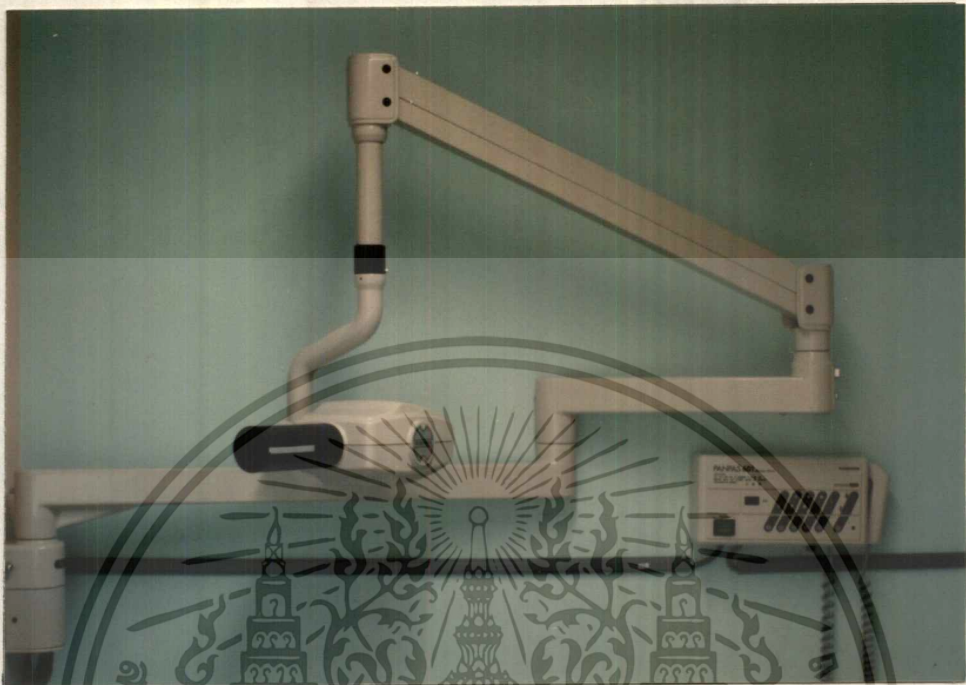


รูปที่ 2.53 ห้องตรอดรักษาฟัน



รูปที่ 2.54 ห้องเอ็กซเรย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามเผยแพร่ลงบนสื่อออนไลน์โดยไม่ได้รับอนุญาต



รูปที่ 2.55 เครื่องเอกซเรย์พิเศษเฉพาะซีทีดีผนังภายในห้องตรวจรักษา



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 รูปที่ 2.56 เครื่องควบคุมอัตโนมัติในการถ่ายเอกซเรย์พิเศษเฉพาะซีทีดี
 ไม่ว่าจะกรณีใด ทั้งสิ้น ยกเว้นห้ามมิให้ตีพิมพ์และต้องขออนุญาตจากเจ้าของลิขสิทธิ์ก่อนนำไปใช้

ค. โรงพยาบาลโรคพิษเยี่ยงงาหม

ประเภทของโครงการ : โรงพยาบาลเอกชน

ที่ตั้ง : 1/42 หมู่ 3 ถ. เชียงใหม่-ลำปาง
ต. ข้างเือง อ. เมือง จ. เชียงใหม่

รูปแบบและลักษณะของอาคาร

ตึกอาคารแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ อาคารส่วนหน้าเป็นโรงพยาบาลโรคพิษ อาคารส่วนหลังเป็นสตูดิโอ เชียงใหม่ แมนชั่น

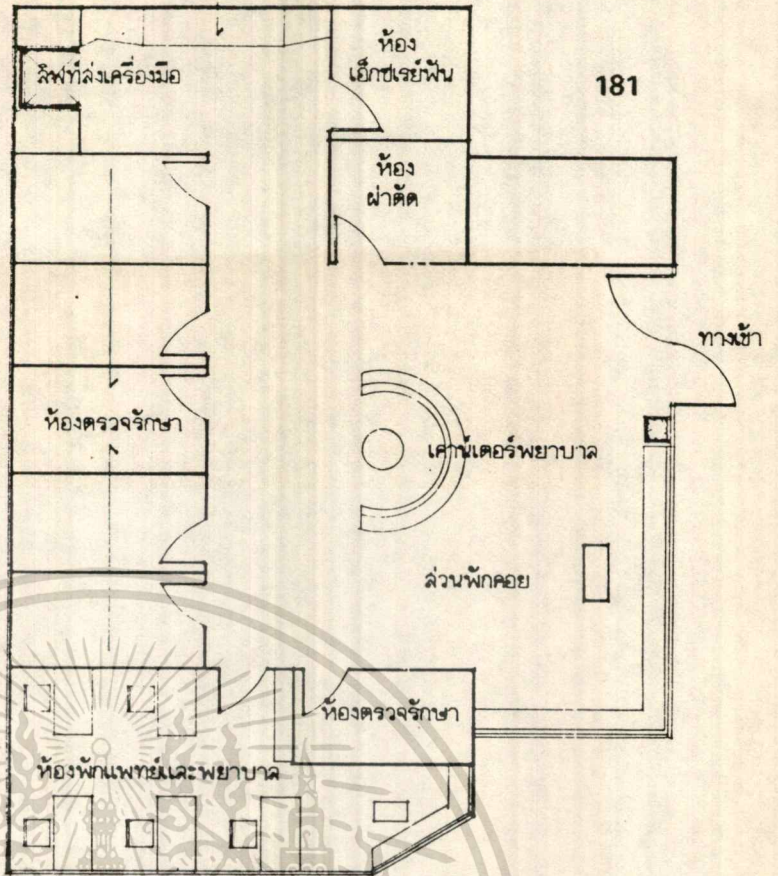
รูปแบบของอาคารด้านหน้าเป็นส่วนของโรงพยาบาลสูง 4 ชั้น โดยจัดชั้นใต้ดินเป็นส่วนห้องเครื่อง , ห้อง LAB และห้องกำจัดเชื้อ งานแต่ละชั้นจะมีบันไดเป็นทางเดินเชื่อมถึงกันได้

รูปแบบของอาคารด้านหลัง เป็นอาคารสูง 10 ชั้น เป็นแมนชั่นพักอาศัย โดยจัดชั้นล่างให้เป็นห้องอาหารครัวสตูดิโอ , เคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ ส่วนพักคอย และที่จอดรถ 9 ชั้น เป็นส่วนห้องพักที่มีรูปเรียบง่าย

ระหว่างอาคารทั้ง 2 ท้อง สันให้มีลิฟท์และบันไดเป็นทางเดินเชื่อมต่อกัน บันไดที่เชื่อมถึงกันเฉพาะชั้นที่ 1 ถึงชั้นที่ 4 เพื่อให้ความสะดวกงานด้านการบริการรักษาและด้านการรักษาความปลอดภัยของทาง 2 อาคาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

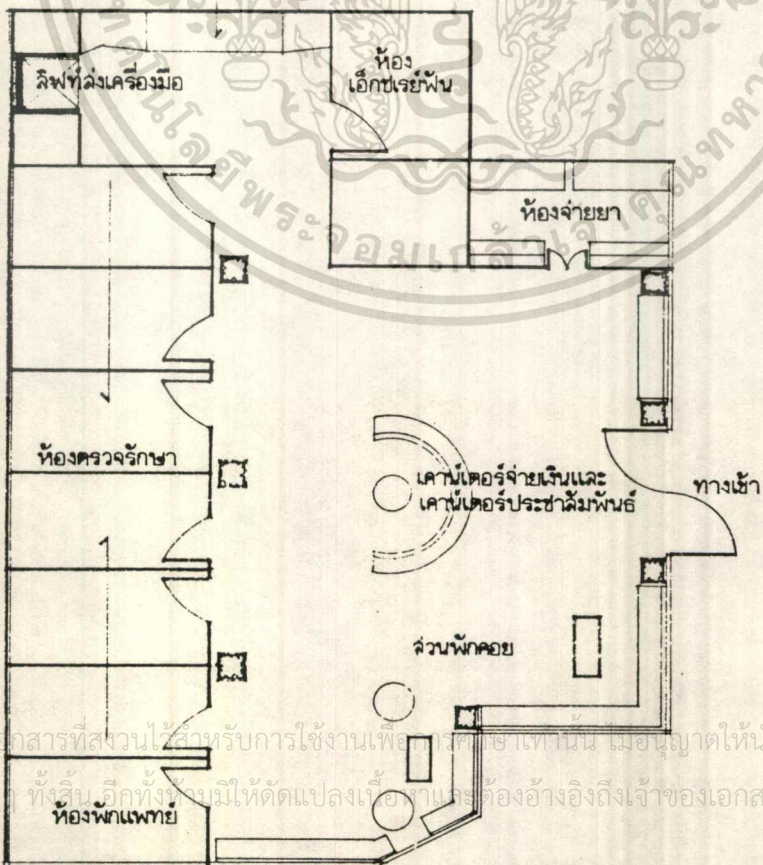
ตู้เก็บเครื่องมือที่ฆ่าเชื้อแล้ว



แปลนชั้น 2

โรงพยาบาลโรคฟัน เชียงใหม่

ตู้เก็บเครื่องมือที่ฆ่าเชื้อแล้ว



แปลนชั้น 1

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่ออนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งยังมีให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 2.57 ด้านหน้าอาคารโรงพยาบาลโรคพิษ เชียงใหม่

รายละเอียดแผนการตัดเนื้อที่ขุดขุด

อาคารหน้า

ชั้นใต้ดิน ประกอบด้วยห้องผ่าตัดเชื้อ , ห้อง LAB , ห้องพัก

ผู้ชวยพยาบาล

ชั้นที่ 1 ประกอบด้วยห้องตรวจ O.P.D. , ห้อง X-RAY ใหญ่

ห้อง X-RAY เฉพาะ , ห้องล้างฟิล์ม , ประชาสัมพันธ์
และ CASHIER , ห้องจ่ายยา , ห้องพักรวม

ชั้นที่ 2 ประกอบด้วยห้องทําฟัน , ห้อง X-RAY , ห้องศัลยกรรม

เคาน์เตอร์พยาบาล , ห้องพักทันตแพทย์

ตู้เก็บเครื่องมือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชั้นที่ 3 ประกอบด้วยห้องทอผ้าพัน , ห้องผู้อานวยการ
ห้องประชุม

ชั้นที่ 4 ประกอบด้วยห้องประชุมใหญ่ (ดั้มมนา)

อาคารห้อง

ชั้นที่ 1 ประกอบด้วยห้องอาหาร , เคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์
ห้องพักรอคอย

ชั้นที่ 2-10 ประกอบด้วยห้องพัก

แนวความคิดในการออกแบบ

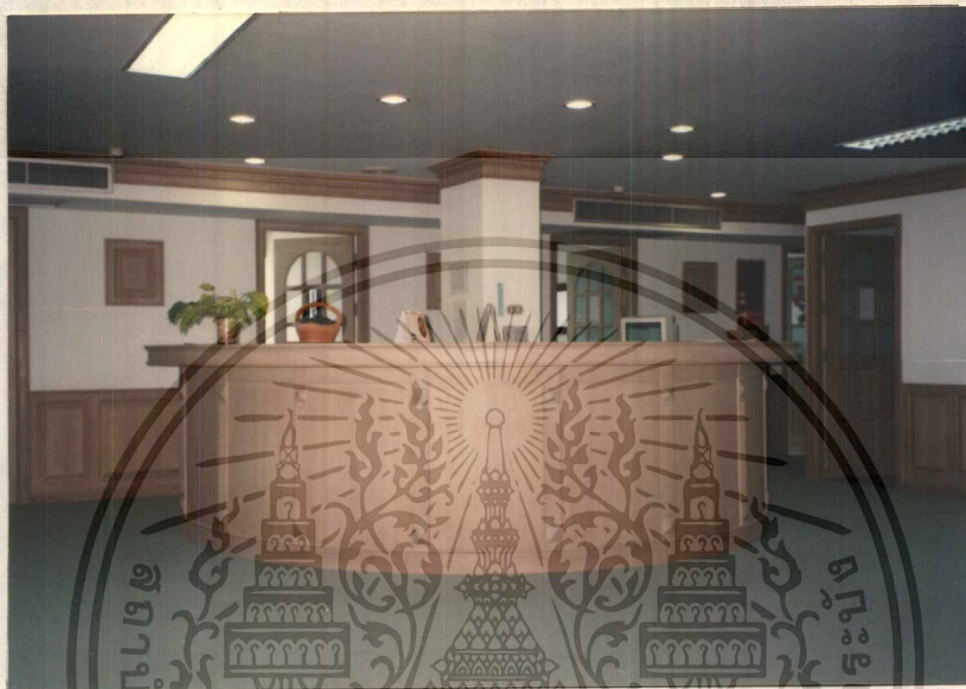
เน้นความเป็นธรรมชาติ โดยนำต้นไม้และไม้ ตลอดจนการนำวัสดุของ
เนื้อไม้ หรือสีเขียวอ่อนของต้นไม้สามารถตกแต่งบรรยากาศภายในโรงพยาบาล
โรคพื้น เชียงใหม่ เพื่อความสบายใจ ผ่อนคลายของผู้ป่วยเมื่อเข้ามาตรวจรักษา
พัน

สถาปัตยกรรมภายในอาคาร

- การตัด PLAN

การตัด PLAN ภายในโรงพยาบาลโรคพื้น เชียงใหม่ สัปดาห์เปิด
โรง เป็นสี่เหลี่ยม มีทางสัญจรที่ชัดเจนแบ่งบันภายในแต่ละชั้น เมื่อเข้ามาชั้น
ที่ 1 จะพบห้องพักรอคอยและเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์เป็นห้องแรก จากนั้นจะ
เป็นห้องตรวจ ห้อง X-RAY และห้องฉายยา ชั้นที่ 2 จะพบห้องพักรอคอย
และเคาน์เตอร์พยาบาลเป็นห้องแรก จากนั้นจะเป็นห้องตรวจรักษาต่าง ๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 2.58 ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล (ชั้นที่ 2)

- FURNITURE

ภายในส่วนพักคอยเป็น SOFA ยาว 4-5 ที่นั่ง มีรูปแบบเรียบง่าย เบาะนั่งและพนักพิงบุผ้าลายทอเย็บ ส่วนเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ และเคาน์เตอร์พยาบาลมีรูปแบบเรียบง่ายโค้งครึ่งวงกลม กระจกตัดสีทาสี ด้วยหินแกรนิต

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 2.59 ส่วนพักคอย (ชั้นที่ 2)



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
รูปที่ 2.60 เคาน์เตอร์พยาบาลแบบโค้งครึ่งวงกลม
 ไม่วากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- การฯใช้ดี

ภายในโรงพยาบาลโรคพิษงู ๗ โทษที่เข้าใช้เป็นโทษดีเยี่ยมของอ่อน และดีนี่ไม่หนัก หรือโทษดีอ่อน ๆ ที่สบายตาเป็นธรรมชาติ สามารถทำ ให้ผู้บ่อยรู้ลึกดูบาย๗ ไม่เครียดต่อการทำพิน

- การฯใช้ดีดู

ใช้ดูที่เข้าภายในโรงพยาบาลโรคพิษงู เชียงใหม่ ละเข้าไม่ขัดตักเป็น ส่วนใหญ่ในการตกแต่ง เช่น นามากรุณัง บัดเพดาน ตัดเสา ประตูทางเข้า ห้องตรวจรักษา เคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ ตู้เก็บยา ตู้เก็บของ ตลอดจนเพอร์ นิเตอร์ภายในส่วนพักคอยทั้งหมด

พินภายในโรงพยาบาลโรคพิษงู เชียงใหม่ ส่วนพักคอยชั้น 1 บูทิน แกรนิต ส่วนพินพักคอยชั้น 2 บูพรมดีเยี่ยมของอ่อน และพินภายในห้องตรวจ แต่ละห้องบูกระเบื้องยาง



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้แบบเพื่อการศึกษาร่วมกัน ไปลงบนเว็บไซต์นี้ไปใช้ฟรีในด้านการค้า
รูปที่ 2.61 การฯใช้ดีดูภายในโรงพยาบาลโรคพิษงู เชียงใหม่
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ข้อดีและข้อเสียของโรงพยาบาลโรคฟัน เชียงใหม่

ข้อดี

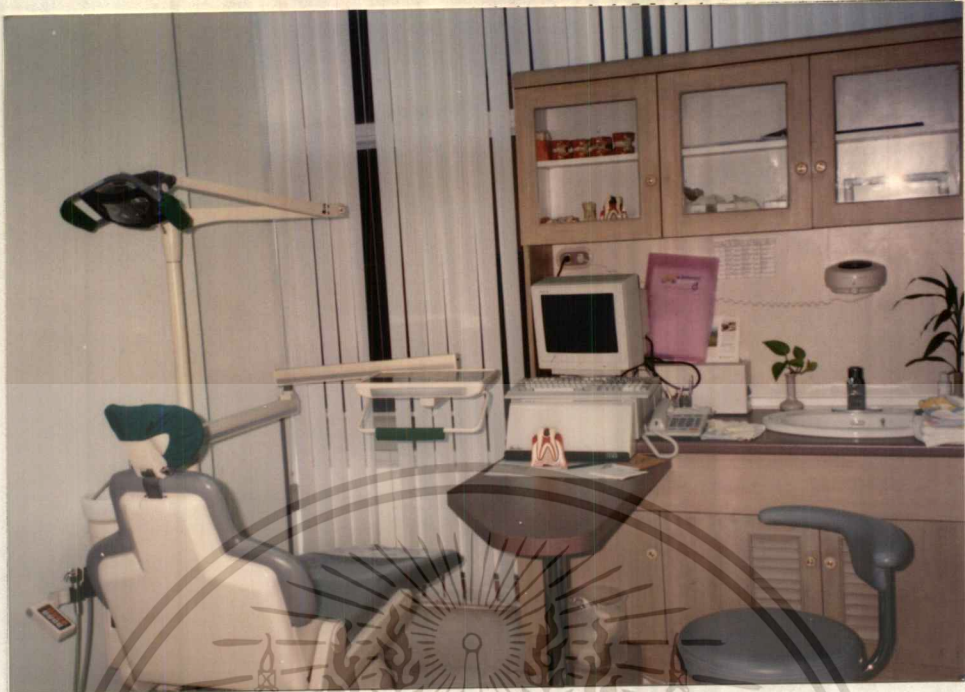
1. ทิวทัศน์ที่ตั้งของโรงพยาบาลโรคฟัน เชียงใหม่ เหมาะสมง่ายต่อการเข้าถึงโครงการ เนื่องจากตั้งอยู่บนถนนสายหลัก คือ เชียงใหม่-ลำปาง และสะดวกต่อการเดินทาง
2. เครื่องมือและอุปกรณ์ทางทันตกรรมของโรงพยาบาลโรคฟัน เชียงใหม่ ทันสมัย และคำนึงถึงความสะดวกเป็นหลัก
3. มีระบบสิทธิ์ส่ง เครื่องมือและอุปกรณ์ทางทันตกรรมที่ทันสมัยจากห้องผ่าตัด ชั้นขึ้นใต้ดินไปยังห้องตรวจชั้นต่าง ๆ ของโรงพยาบาลโรคฟันฯ
4. การตั้งธรรมชาติเข้ามาตกแต่งภายในโรงพยาบาลโรคฟันฯ เป็นส่วนหนึ่งที่ตั้งใจดูผู้ป่วยให้มีความรู้สึกอยากเข้ามารักษาฟันอีก

ข้อเสีย

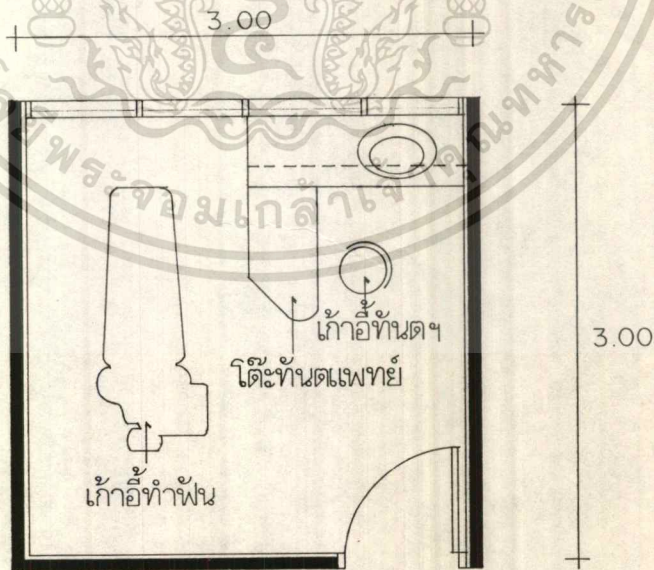
1. งานแต่ละชั้นของโรงพยาบาลไม่มีบันไดเชื่อมต่อถึงกันภายใน งานการตรวจรักษาฟันส่วนใหญ่จะอยู่ชั้น 2 เมื่อผู้ป่วยเข้ามาตรวจรักษาจะมาที่ชั้น 1 ก่อน เพื่อที่ประจำตัวพิมพ์จะตั้งขึ้นไปที่ชั้น 2 จากนั้นผู้ป่วยจะต้องขึ้นบันไดมาลงนกลางคือ ห้องโรงพยาบาล และแผนชั้นไปตรวจรักษาชั้น 2 นอกจากรักษาเสร็จต้องชำระเงินและจ่ายยาที่เคาน์เตอร์ชั้น 1 อีก ทิวทัศน์ผู้ป่วยมีความรู้สึกเหมือนไม่เข้าโรงพยาบาล ทั้งนี้ตัวเองเป็นผู้ป่วยอยู่ และต้องมาปะปนกับบุคคลภายในแผนชั้น

2. FURNITURE ไม่มี DESIGN ANALYSIS

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 2.62 ห้องตรวจ O.P.D



ห้องตรวจ O.P.D

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 2.63 เครื่องตรวดความผิดปกติในช่องปาก



รูปที่ 2.64 ห้องถ่ายภาพเอกซเรย์ฟัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษานานาชาติ ไม่ควรนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมีเหตุดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึง

๖. คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประเภทของโครงการ : โรงพยาบาลฟื้นฟูสุขภาพ ขนาด 6 เตียง
ที่ตั้ง : เลขที่ 34 ถนนตั้งรัฐันต์ ปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

รูปแบบและลักษณะของอาคาร

อาคารในคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาฯ ได้จัดแบ่งอาคารออกเป็น 12 อาคาร ฎกรึ้ฎอนเพื่อสร้างอาคารโรงพยาบาลไป 3 อาคาร ได้แก่ อาคารทันต 3 , อาคารทันต 4 , อาคารทันต 9 ที่เหลือเป็นอาคารของภาควิชาทางพรีคลินิก , ภาควิชาทางคลินิก และโรงอาหาร

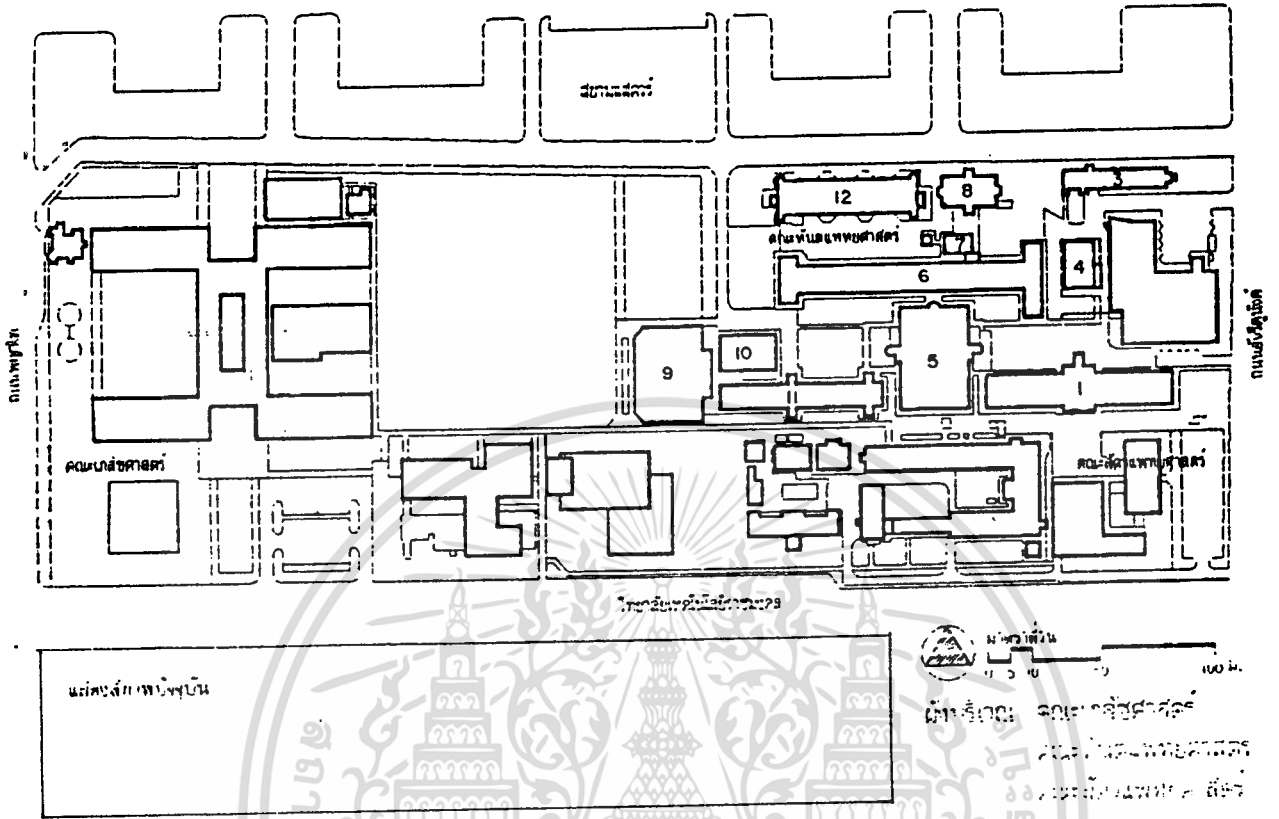
อาคารของภาควิชาทางพรีคลินิก 4 อาคาร ได้แก่ อาคารทันต 6 (จลาจวิทยาฎฑน) , อาคารทันต 7 (ฎรีฎวิทยา) , อาคารทันต 8 (บรรยาย) และอาคารทันต 12 (อาคารพรีคลินิก)

อาคารของภาควิชาทางคลินิก 4 อาคาร ได้แก่ อาคารทันต 1 (คัลยศาสตร์) , อาคารทันต 2 (ทันตฎกษฎฎฎ) , อาคารทันต 5 (คลินิกกรรม) และอาคารทันต 11 (รังฎวิทยา)

อาคารโรงอาหาร (ทันต 10) 1 อาคาร

รูปแบบของอาคารมีลักษณะเรียบง่าย อาคารแต่ละอาคารแบ่งออกเป็นชั้น ๆ ตามประโยชน์ใช้สอย ภายในอาคารมีลิฟท์และบันไดเป็นทางฎฎฎนเชื่อมถึงกัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 2.65 ผังบริเวณคณะทันตแพทยศาสตร์

รายละเอียดแผนการจัดเนื้อที่ขั้วตอย
อาคารภาควิชาทางคลินิก

อาคารทันต 1 (ทันตศัลยกรรม) ประกอบด้วย ห้องฝึกคอย
ต่านักงานพยาบาล , ห้องถอนฟัน , ห้องฉีดยา , ห้องผ่าตัด , ห้องฆ่าเชื้อ
ซักล้าง , ห้องถ่ายภาพรังสีเอกซเรย์ , ห้องฝึกผู้ช่วย , ห้องฝึกแพทย์ , ห้อง
ฝึกพยาบาล และห้องฝึกอาจารย์

อาคารทันต 2 (ทันตรักษาโรค) ประกอบด้วย ชั้นที่ 1
ห้องฝึกคอย , เคาน์เตอร์ลงทะเบียน , ภาควิชาเวชศาสตร์ช่องปาก (คลินิก
ตรรกัฟิเคอเรสที่เรด) สำหรับชั้นที่ 2 เป็นภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก , ชั้นที่ 3
ต่านักงานบริหาร

อาคารทันต 5 (คลินิกกรม) ประกอบด้วย ชั้นที่ 1 ส่วนพัก
- คอย , ห้องเก็บเวชระเบียน , ภาควิชาทันตกรรมประดิษฐ์ , ชั้นที่ 2 เคาน์
เตอร์พยาบาล O.P.D, ส่วนสายเคื่องมือเวชภัณฑ์ , คลินิกภาควิชาทันตกรรม
ทันตกรรม , คลินิกภาควิชาทันตกรรมสัณฐาน , คลินิกภาควิชาปริทันตวิทยา ,
ชั้นที่ 3 คลินิกภาควิชาทันตกรรมทันตกรรมทันตกรรมทันตกรรมทันตกรรม , และ
คลินิกภาควิชาปริทันตวิทยา

อาคารทันต 11 (รังสีวิทยา) ประกอบด้วย ส่วนพักคอย
เคาน์เตอร์พยาบาล , ห้องฆ่าเชื้อ , ห้องถ่ายภาพเอ็กซเรย์ , ห้องมืด , ส่วน
อ่านฟิล์ม , ส่วนเก็บฟิล์ม

แนวความคิดในการออกแบบ

เน้นบรรยากาศที่อบอุ่นโปร่งสบาย รูปแบบเพอร์นิเซียร์ เรียบง่าย
ใช้วัสดุคงทน สะอาด ง่ายต่อการทำความสะอาด งานการตัดวางผังคลินิกแต่ละคลินิก
คำนึงถึงความสะดวกในการติดต่อให้บริการผู้ป่วยและต่อการเรียนการสอนของ
นิสิต

สภาพแวดล้อมภายในอาคาร

อาคารทันต 1 (หัตถศาสตร์)

- การตัด PLAN

ตัดวางเพอร์นิเซียร์เป็นสัดส่วน คำนึงถึงทางสัญจรเป็นหลัก
มีการตัดแบ่งตำแหน่งของแผนกที่สามารถทำงานร่วมกันได้ เพื่อสะดวกต่อการ
ทำงานของทันตแพทย์และเจ้าหน้าที่ต่าง ๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 2.66 โถงทางเดินภายในอาคาร

- FURNITURE

เฟอร์นิเจอร์ส่วนใหญ่ที่เข้าใช้ไม้เป็นหลัก เช่น เฟอร์นิเจอร์ในโซนพักคอยมีลักษณะเรียบง่าย เป็นมันเงาอาจได้ 4-5 ที่นั่ง โคร่งเหล็ก ที่นั่ง, ผนักพิง เป็นไม้ และเฟอร์นิเจอร์ภายในห้องสูทสำนักงานพยาบาล เป็นต้น เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



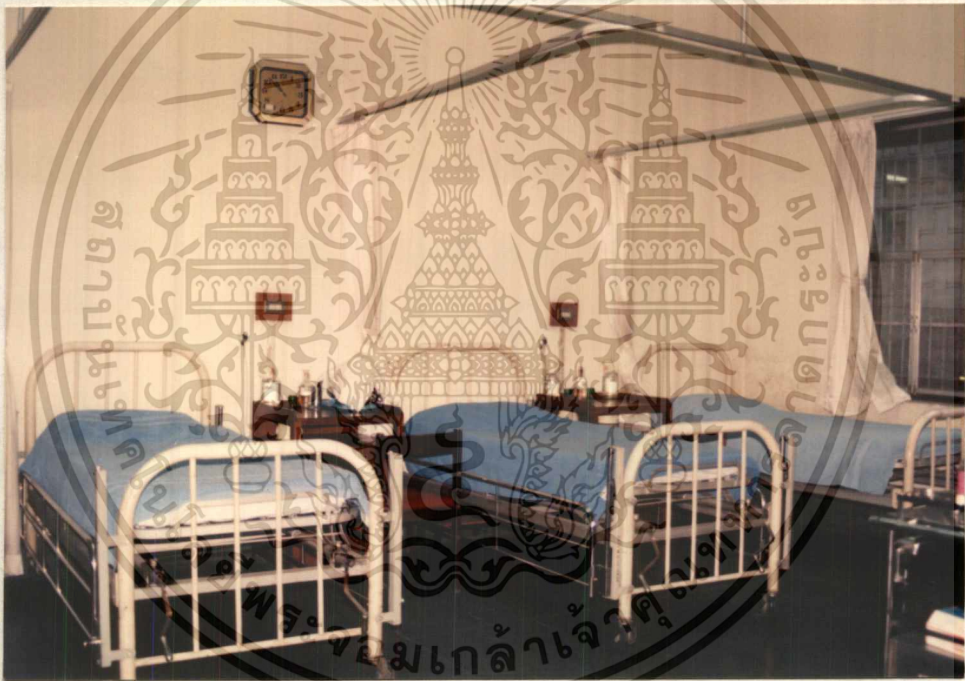
รูปที่ 2.67 ม้านั่งยาว ตอนพักคอย



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
รูปที่ 2.68 ห้องครัวงานพยาบาล
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งยังมีเหตุเปลี่ยนแปลงเนื้อหาและต่องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- การราชูสี

การราชูสีภายในอาคารคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาฯ ละอยู่ในโถงสี
 สว่างอ่อน ๆ เพื่อมองดูแลดูสะอาดและสบายตาต่อผู้ป่วยและผู้มาติดต่อ ตลอด
 จนสามารถทำให้ผู้ป่วยรู้สึกผ่อนคลาย คลายความกังวล ลดความตึงเครียดเมื่อ
 มารักษาฟัน เช่น ห้องพักผู้ป่วยจะใช้สีขาวที่ผนัง , ฝ้าเพดาน , ราวเตียง เป็น
 หลัก และใช้สีเขียว สีฟ้า เข้ามาใช้เป็นสีรองประกอบ



รูปที่ 2.69 ห้องพักผู้ป่วยเตียงรวม

- การราชูวัสดุ

ภายในอาคารราชูวัสดุที่เรียบง่าย ผนังก่ออิฐฉาบปูนทาสีขาว
 พื้นภายในอาคารส่องนาหญาชักกระเบื้องเคลือบสีเขียว เว้นแต่ห้องถอนฟันใช้
 กระเบื้องยางม้วนสีเขียว , ผนังส่วนห้องผ่าตัดตกแต่งด้วยกระเบื้องเซรามิค
 เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 แผ่นขนาด 4" x 4" สีเขียว
 ไม่วากกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 2.70 ห้องกอนพัน



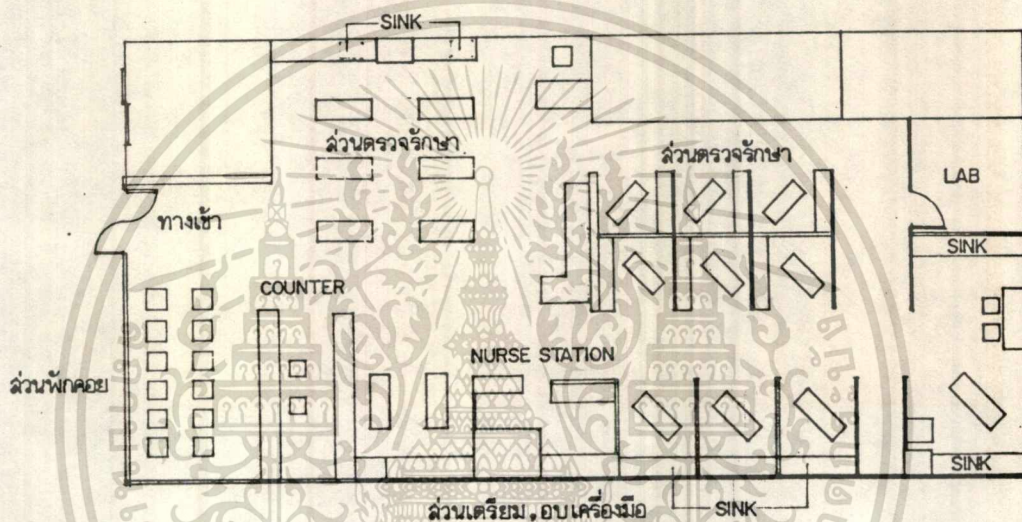
รูปที่ 2.71 ห้องศัลยกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมีเหตุดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อาคารทันต 2 (ทันตรักษัษ์อู่ตัย) มีภาควิชาทางคลินิก 2 ภาควิชา

ได้แก่

- 1. คลินิกภาควิชาเวชศาสตร์ช่องปาก (คลินิกตรรกพิเคราะห์โรค)

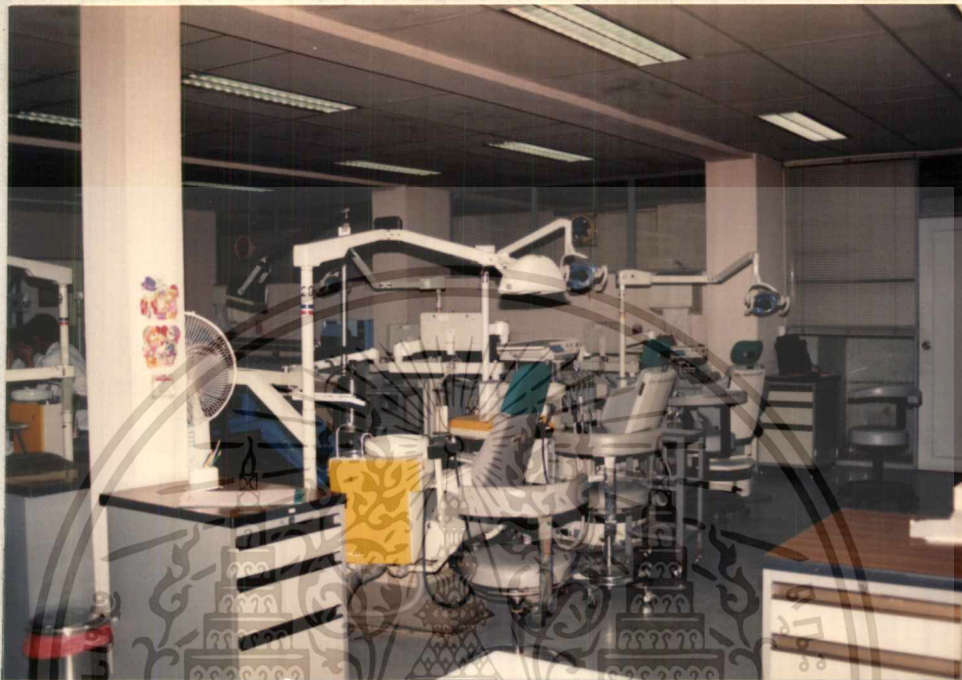


รูปที่ 2.72 แบนคลินิกภาควิชาเวชศาสตร์ช่องปาก (คลินิกตรรกพิเคราะห์โรค)

- การจัด PLAN

จัดแบบเปิดโล่ง ชุดเก้าอี้ทำฟันแต่ละชุดมีการจัดวางตำแหน่งที่เหมาะสม มีทางสัญจรที่สะดวกสามารถเดินถึงกันได้ แต่ไม่ปะปนกันมีทางเดินหลักและทางเดินแยกย่อยไปสู่ส่วนต่าง ๆ อย่างชัดเจน เช่น ส่วนล้างเครื่องมือ

เอกสารนี้ใช้ออกสวเป็นต้นไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 2.73 ลักษณะการติดตั้งชุดเก้าอี้ทันตกรรม
 ภายใต้นิเทศของพิเคราะห์โรค

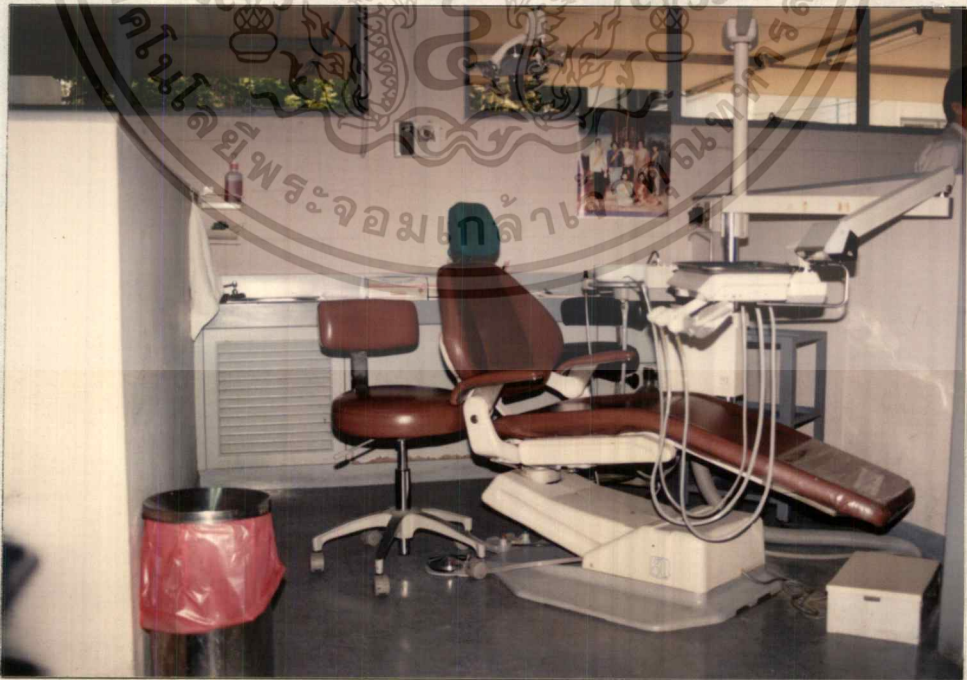
- FURNITURE

เฟอร์นิเจอร์มีรูปแบบเรียงรายเหมาะกับการใช้งาน ตั้งแต่ชุด
 ทันตกรรมและเก้าอี้odontophorที่มีรูปแบบเฉพาะตัวเรีอรูป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 2.74 เคาน์เตอร์พยาบาล



รูปที่ 2.75 ชุดเก้าอี้ทอฟันภายในคลินิก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

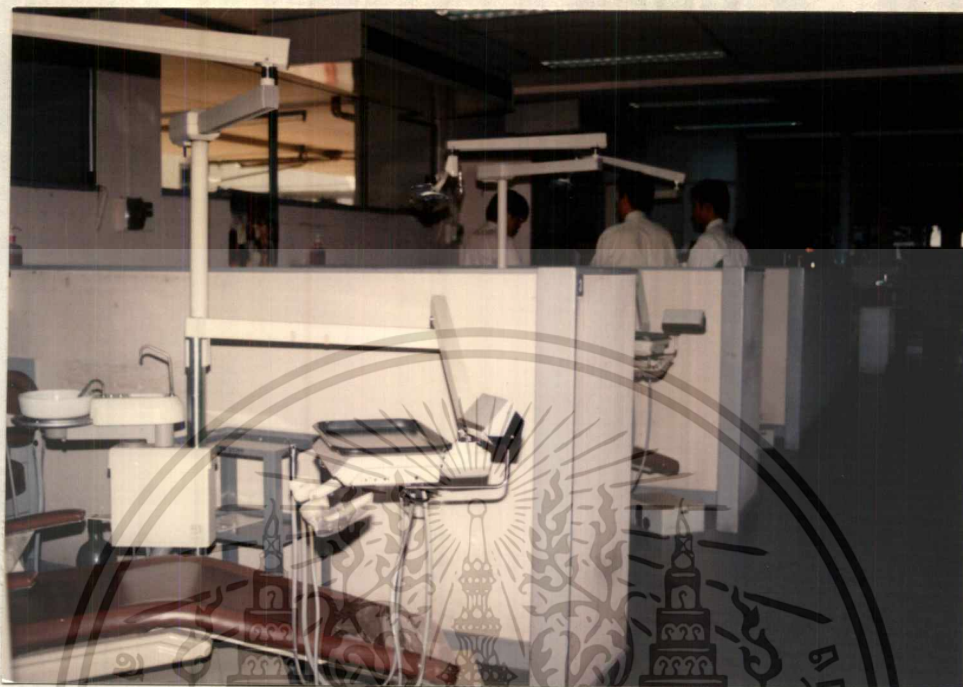
- การฯใช้สี

การฯใช้สีภายในอาคารอยู่ในโทนสีอ่อน เน้นความสะอาด เช่น สีชมพูอ่อน , สีเทาอ่อน และสีขาวเป็นหลัก เช่น ฉากกั้นแต่ละยูนิตจะฯใช้สีชมพู เป็นพื้นและเดินคิ้วไม้ดัดโดยสีเทา , เคาน์เตอร์พยาบาลจะฯใช้สีขาวเป็นพื้น คิ้ว ไม้ และ TOP ฯใช้สีเทา เป็นต้น



รูปที่ 2.76 เคาน์เตอร์พยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 2.77 ฉากกันแต่ละยูนิต

- การใช้วัสดุ

วัสดุที่ใช้ในส่วนของผู้ที่นั่งด้านหน้าทางเข้ากรรกระดกสเตติติฟิล์ม ส่วนผนังด้านนอกตกแต่งด้วยกระเบื้องเซรามิคสีชมพูอ่อน ๆ , ฉากกันแต่ละยูนิต ใช้วัสดุไม้ัดอย่างพินดี , ฝ้าภายในคลินิกด้วยกระเบื้องยางแผ่น , เพดานกรุ ฝ้า T-BAR เตินไฟ FLUORESCENT

ตู้เก็บอุปกรณ์เครื่องมือ , SINK ใช้วัสดุไม้พินดี TOP พลาสติกพามิเนต

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 2.78 ด้านหน้าทางเข้าคลินิก

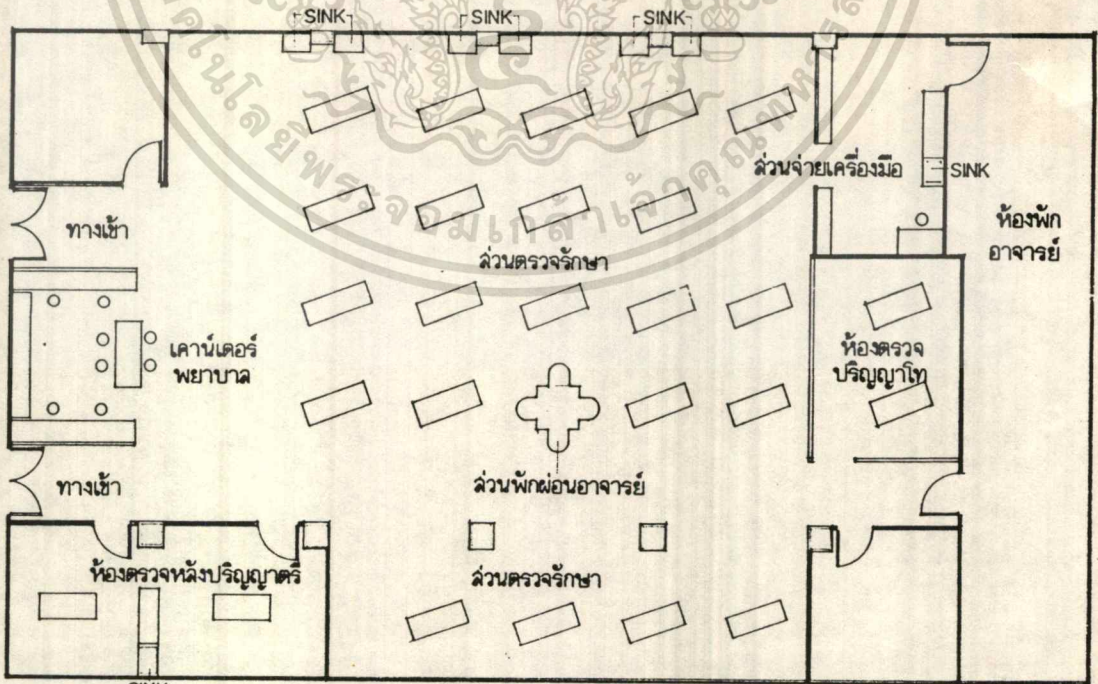


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
รูปที่ 2.79 เพดานภายในคลินิก
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมีเหตุดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 2.80 ตู้เก็บอุปกรณ์เครื่องมือ , SINK

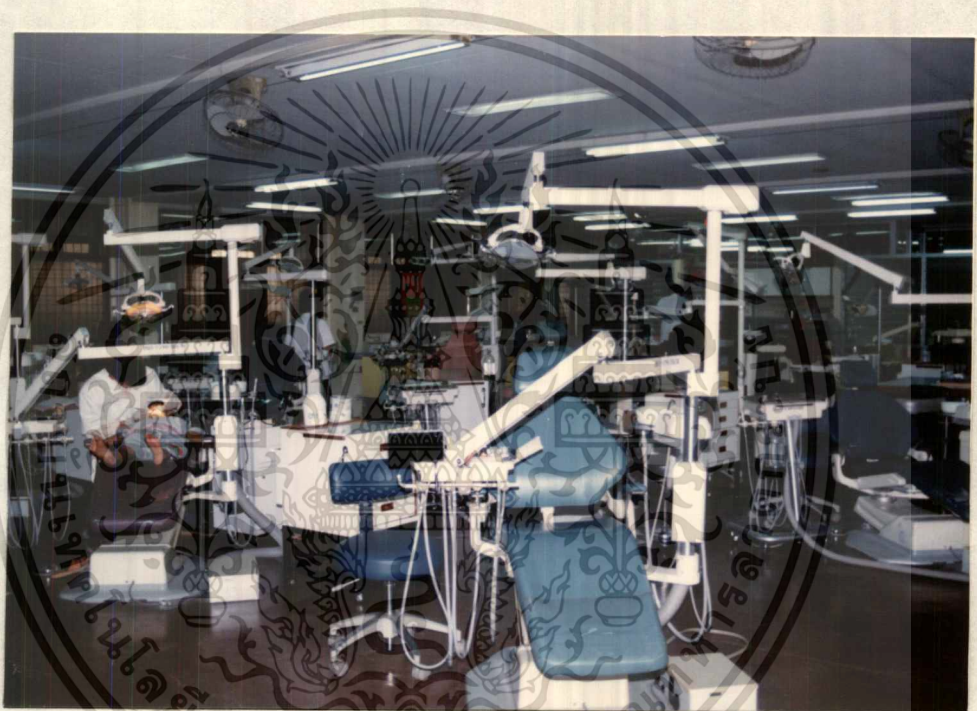
2. คณิตศึกษาที่มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
รูปที่ 2.81 แปลนคณิตศึกษาที่มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมีเหตุดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- การตัด PLAN

จัดแบบเปิดโล่ง ชุดเก้าอี้ทำฟันแต่ละชุดจัดวางตำแหน่งอย่างเหมาะสมและเป็นระเบียบ ทางเดินติดต่อรูมถึงกันได้



รูปที่ 2.82 ลักษณะการตัดวางชุดเก้าอี้ทำฟันภายในคลินิกทันตกรรมสำหรับเด็ก

- FURNITURE

เฟอร์นิเจอร์ภายในคลินิกมีรูปแบบเรียบง่ายไม่มีการ DESIGN

เช่น เฟอร์นิเจอร์งานสีงาช้างพนักคอคอยเป็นม้านั่งยาว 4-5 ที่นั่งธรรมดา ตู้วางชุดเก้าอี้
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ทำฟันแต่ละชุดมีรูปแบบเฉพาะตามมาตรฐาน
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 2.83 โต๊ะสายเครื่องมือและอุปกรณ์



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
รูปที่ 2.84 ศูนย์พักคอย
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมีเหตุดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 2.85 ชุดเก้าอี้ทำฟัน

- การกำจัด

สีที่กำจัดจะอยู่ในหลอดว่างสีดำ เนื่องจากเป็นคลินิกเด็กสีที่กำจัดจะต้องเป็นสีดำเพื่อเป็นสิ่งที่ดึงดูดความสนใจ คลายความกลัวการมาทำฟัน เช่น ภาพเขียนการ์ตูนที่ผนังระบายสีสีชมพู , สีฟ้า , สีเหลือง ฯลฯ เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไมอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 2.86 บรรยากาศภายในคลินิกทันตกรรมสำหรับเด็ก

- การกำจัดวัสดุ

กำจัดวัสดุที่เรียงง่าย ฝังกอลือชิลาบูน เซียนภาพการ์ตูนและ
กระดกบานเก็ดตานสอดนของเพอร์นิเลออร์ เช่น ตู้เก็บเครื่องมือ , เคาน์เตอร์
พยายามลดละกำจัดวัสดุไม้ TOP พลาสติกกลามิเนต

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 2.87 เคาน์เตอร์พยาบาล , เกษระเปี่ยม

อาจารย์ทนต์ 11พ (รังสีวิทยา)

- การตัด PLAN

คำนึงถึงประโยชน์เนื้อที่ใช้สอยและทางสัญจรเป็นหลัก การตัดแบ่งตำแหน่งมีทางเดินหลักเป็น MAIN และทางเดินแยกย่อยไปยังส่วนต่าง ๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 2.88 ทางเดินห้องถ่ายเอ็กซเรย์

- FURNITURE

เฟอร์นิเจอร์ภายในอาคารไม่มีการ DESIGN มากนัก เนื่องจากเป็นอาคารชั่วคราวที่ย้ายมาจากอาคารต้นต 3 (รังสิตวิทยาเดิม) เพราะอาคารเดิมถูกรื้อถอนเพื่อสร้างอาคารโรงพยาบาลคณะฯ และเมื่อโรงพยาบาลคณะฯ สร้างเสร็จแผนกรังสิตวิทยาจะย้ายไปอยู่ที่โรงพยาบาลคณะฯ

เฟอร์นิเจอร์ในตึกนอนพักคอยมีรูปแบบเรียบง่ายเป็นม้านั่งยาว 4

ที่นั่ง นอกเหนือจากนั้น เฟอร์นิเจอร์ส่วนใหญ่มีรูปแบบเฉพาะตามมาตรฐาน เช่น เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า เครื่องถ่ายเอ็กซเรย์พื้น เป็นต้น ไม่วารณใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมีเหตุดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 2.89 เฟอร์นิเจอร์พักผ่อน

- การเข้าถึง

สถานประกอบการจะใช้สีขาวเป็นสีเด่นๆ มีเนื้อที่น้อย ดังนั้นจึงต้องเข้าถึงที่สะดวกเข้ามาชดเชยเพื่อให้ภายในอาคารดูกว้างขึ้น ไม่อึดอัด ทางที่ผู้ปล่อยคลายความเครียดและเข้าถึงของเนื้อไม้คัดลายเข้ามาใช้กับวงกบ , ด้วงไม้ เป็นต้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 2.90 การรใช้ดีภายในอาคาร

- การรใช้วัสดุ

วัสดุตั้งนงาหญ่ที่ำใช้เป็นไม้ เช่น เฟอร์นิตเตอร์ส่นพ้กคอย , เคาน์เตอร์พยาบาสใช้วัสดุไม้ทาแลคเกอร์ค้ดล่าย , ฉน้งกันห้องถ่ายเอ็กชเรย์ แต่ละห้องโรครองไม้ซ้อนแผนตะก้อเพื่อบ้องกันรังสีอากการถ่ายเอ็กชเรย์ , พ้หญ่ หินซ้ดเตินเส้นทองเทสีอง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 2.91 ภาชนะดัดจนเคาน์เตอร์พยาบาล

ข้อดีและข้อเสียของ คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์

ข้อดี

1. เป็นสถานพยาบาลบริการของรัฐที่ผู้ป่วยเสียค่าบริการน้อย
เหมาะกับผู้ป่วยที่มีรายได้น้อย
2. เป็นสถานพยาบาลที่มีการบริการรักษาทางช่องปากครบทุก
แขนงตลอดจนเครื่องมือและอุปกรณ์ทางทันตกรรม
3. ทาเลที่ตั้งของคณะฯ เหมาะสมและง่ายต่อการเข้าถึง
เนื่องจากตั้งอยู่บนถนนรังสิตจันทน์ ตั้งเขตเห็นได้ง่าย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ข้อ เดียว

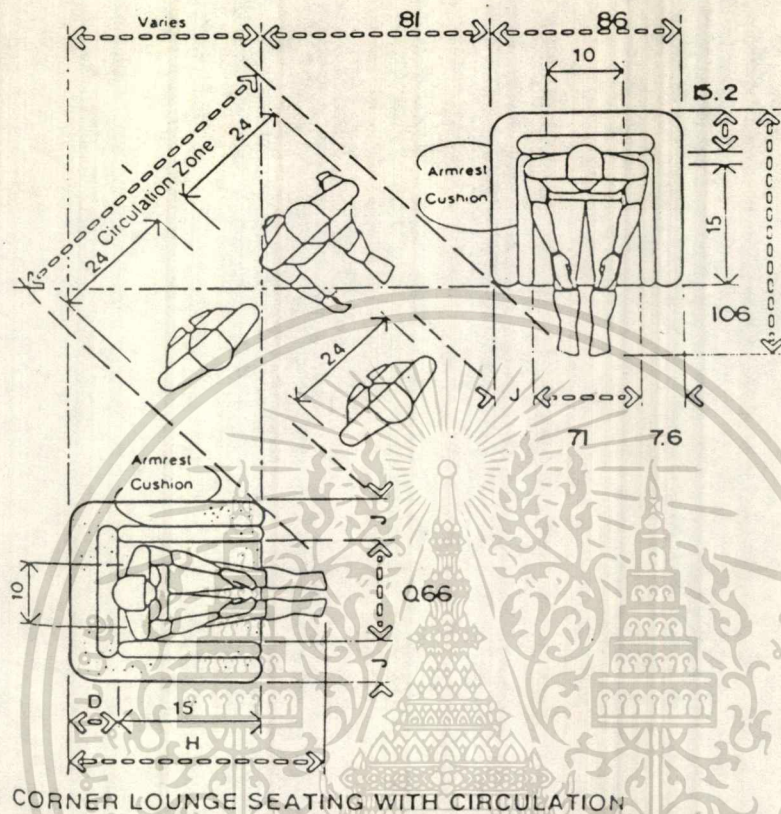
1. เนื่องจากสถานพยาบาลมีอาคารอยู่หลายอาคาร คลินิกภาค
วิชาแต่ละคลินิกตั้งอยู่ตามอาคาร และซึ่งเป็นสถานที่ของนิติศึกษา เมื่อผู้บ่ดย
มาใช้บริการต้องเสียเดอากกับการเดินทางหาคินิกแต่ละอาคาร

2. FURNITURE ต่าง ๆ ภายในคณะไม่มีการ DESIGN
ANALYSIS ใช้นแต่เฟอร์นิเจอร์ที่มีรูปแบบเฉพาะตามมาตรฐาน

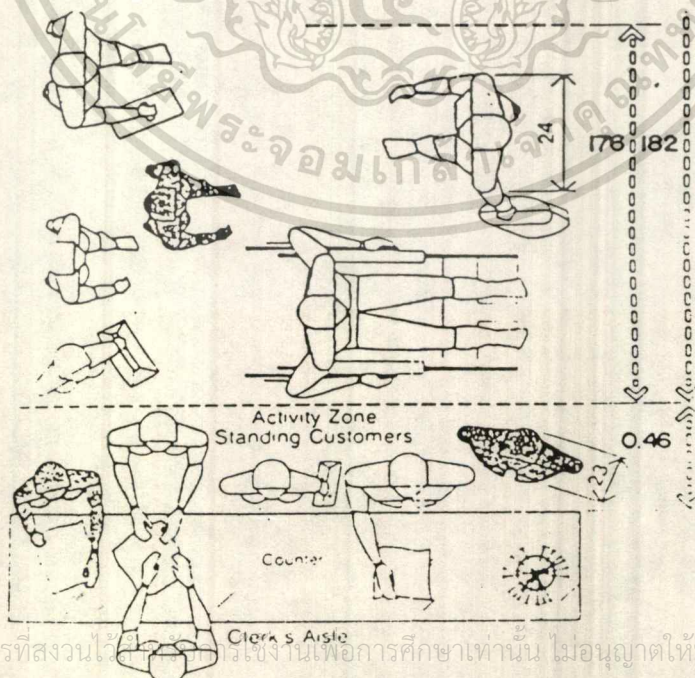


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.6 การศึกษาดัชนีและสัดส่วนมนุษย์และอุปกรณ์ทางการแพทย์

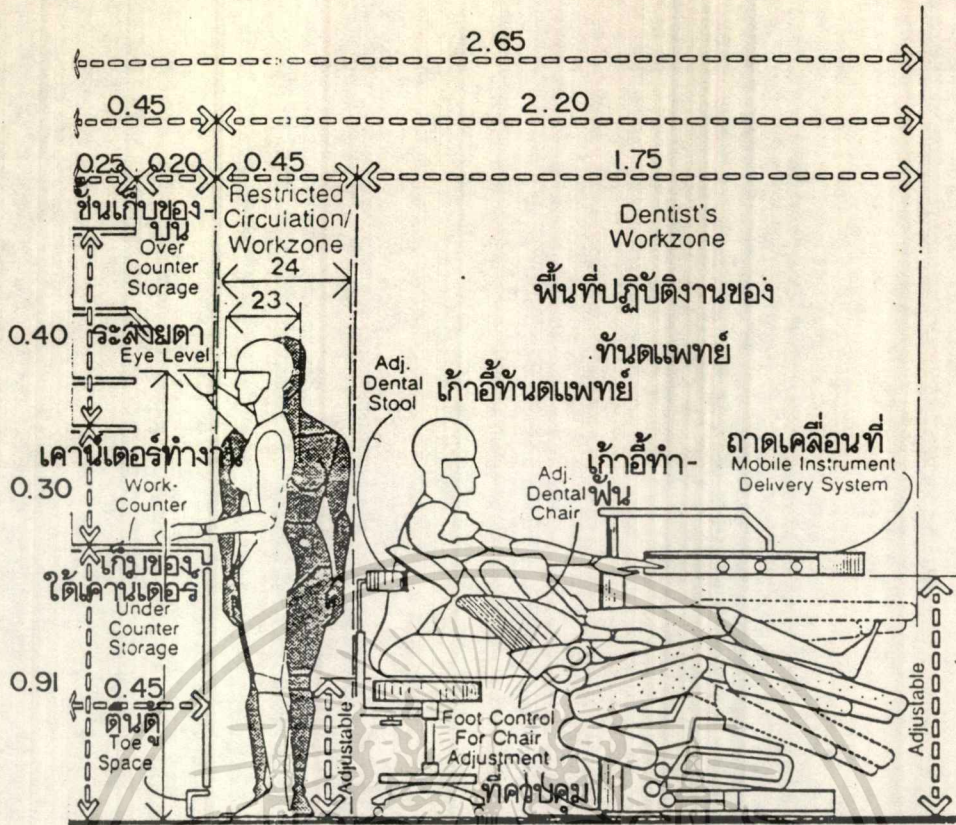


รูปที่ 2.92 แสดงพื้นที่ไร้รอยต่อหน้าคอก

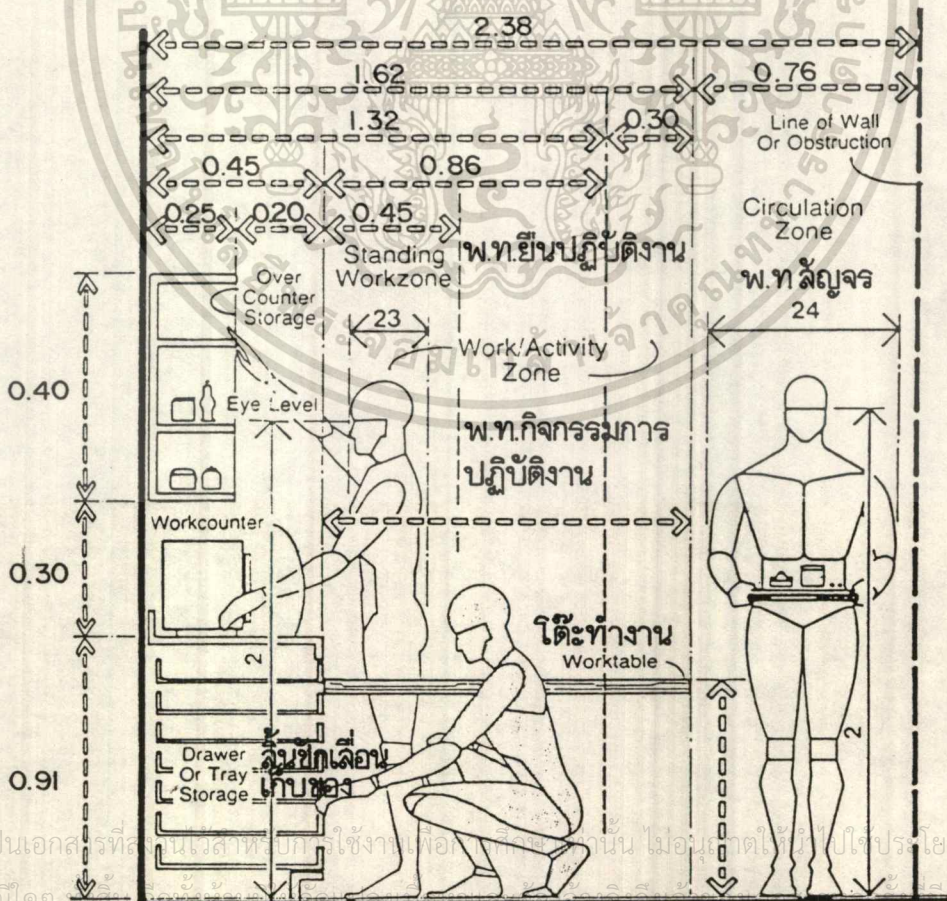


รูปที่ 2.93 แสดงขนาดล้นส่วนในการใช้พื้นที่ส่วนราชการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับใช้ในงานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

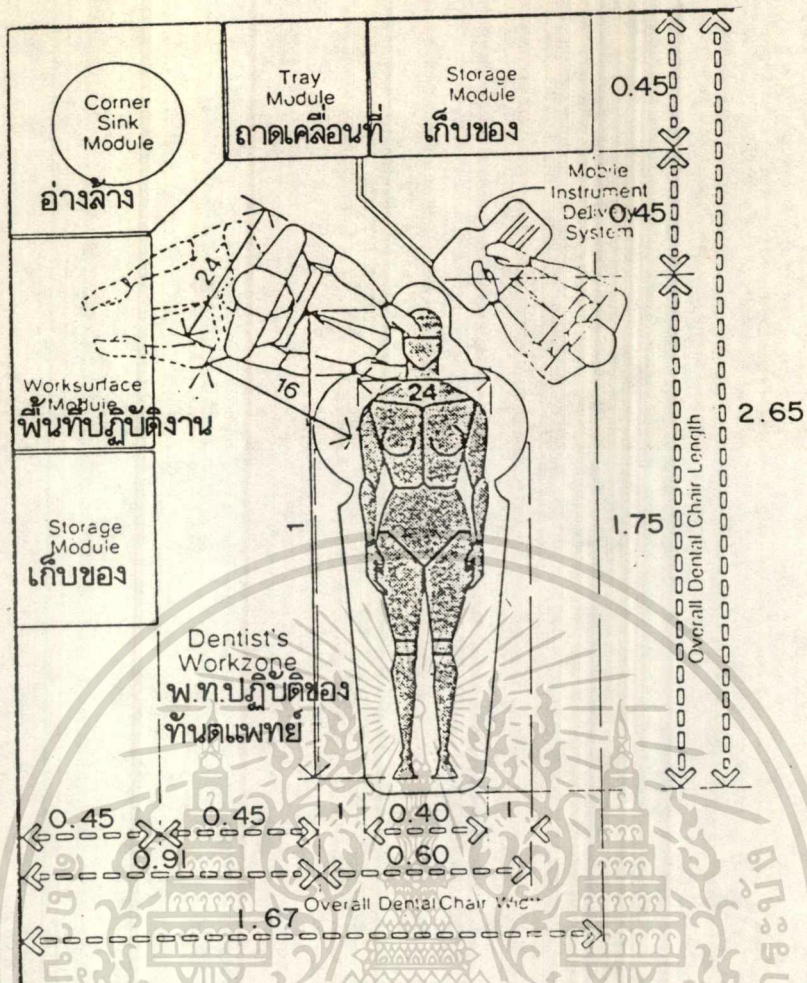


รูปที่ 2.94 ห้องตรวจรักษา (SIDE)

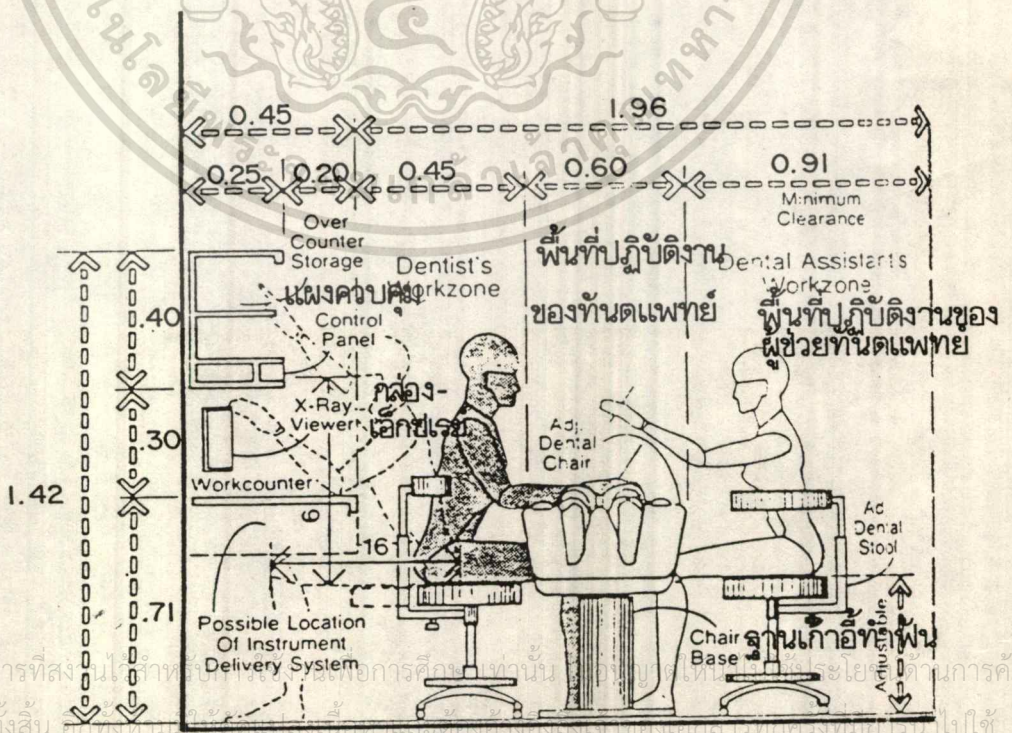


รูปที่ 2.95 ห้องแล็บ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ไว้สำหรับใช้ภายในเท่านั้น ไม่อนุญาตให้ไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ก็ตาม

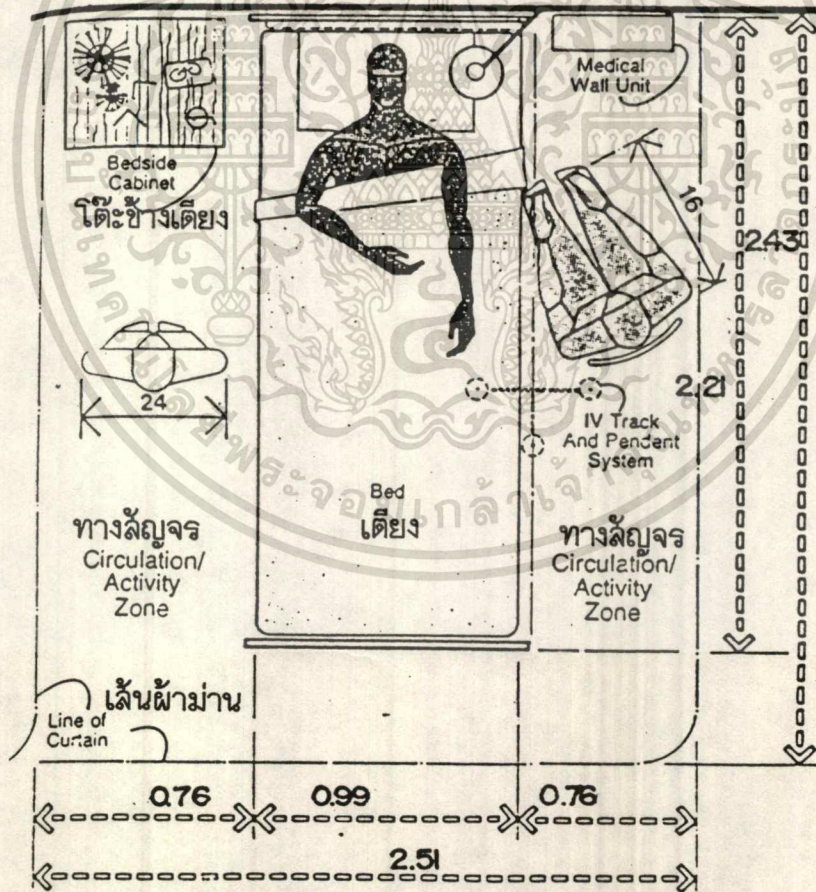
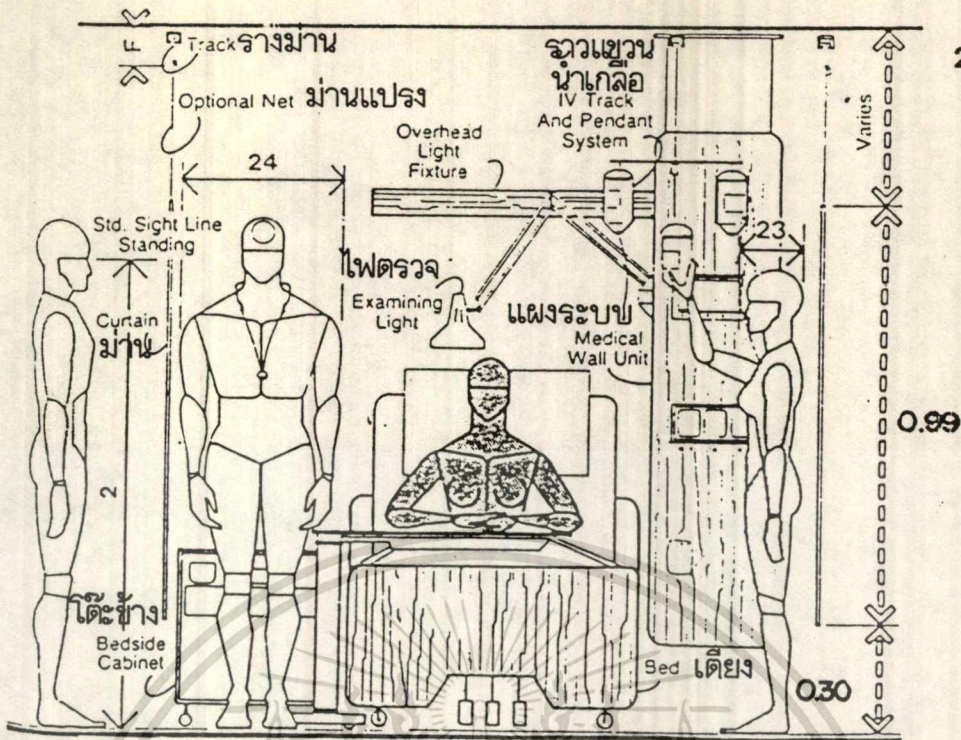


รูปที่ 2.96 ห้องตรวจรักษา (PLAN)



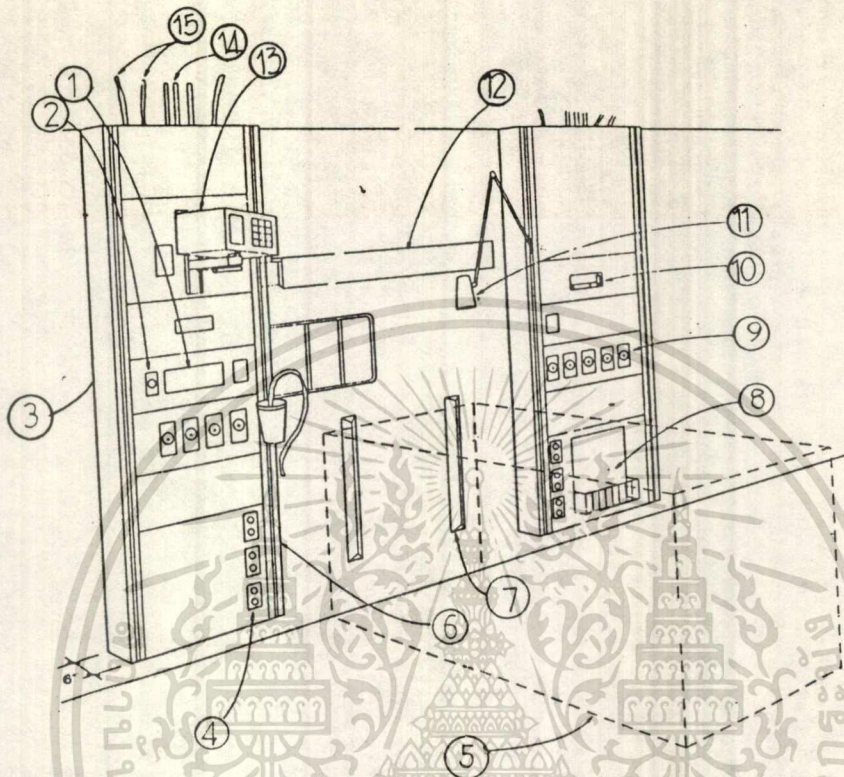
รูปที่ 2.97 ห้องตรวจรักษา (FRONT)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่ส่งมอบให้สำหรับใช้ในการศึกษาและการวิจัยเท่านั้น ไม่สามารถตีพิมพ์หรือเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้



รูปที่ 2.98 แสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องผู้ป่วย

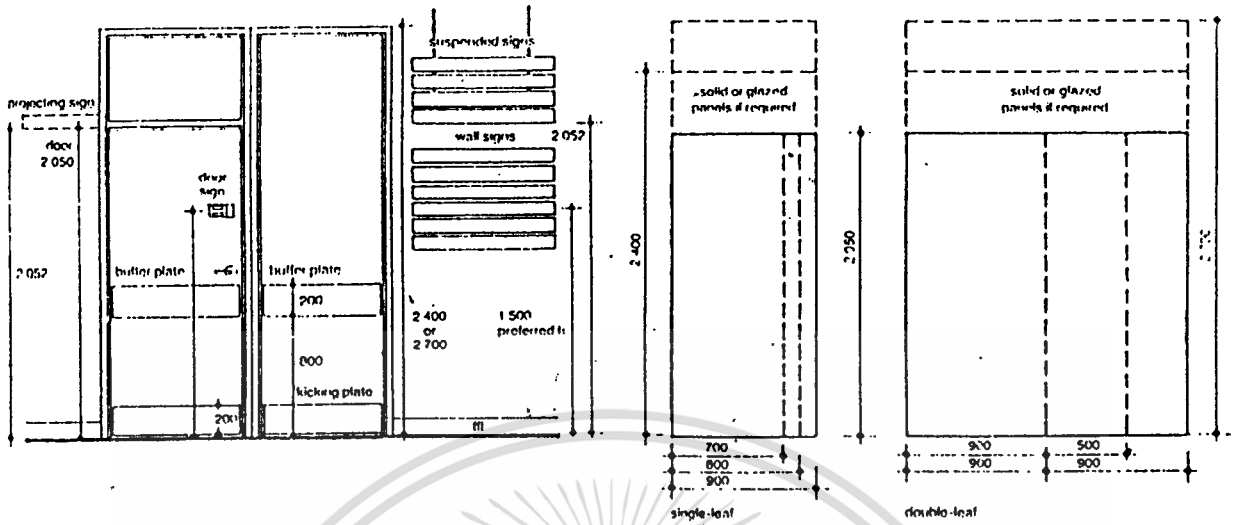
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่ออนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



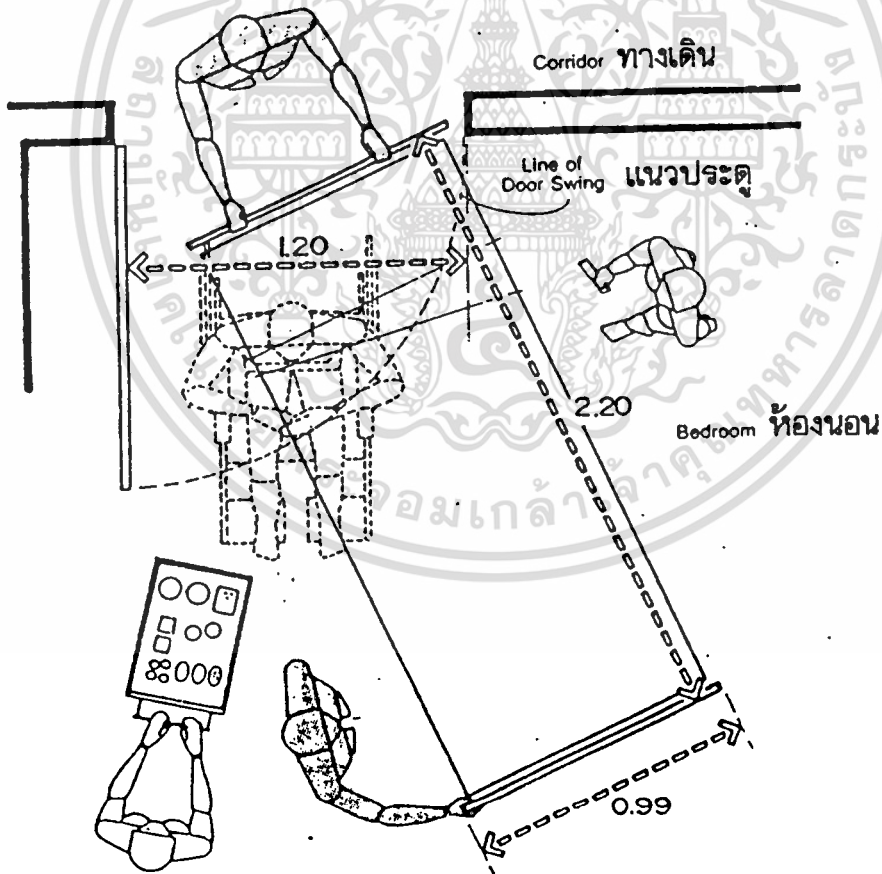
ภาพที่ 2.99 แสดงแผงอุปกรณ์ติดตั้งผนังแนวดิ่งในตู้ผู้ปวย

- | | |
|-------------------------------------|-------------------------|
| 1. ที่เรียกขาน | 9. หัวจ่ายแก๊ส |
| 2. ปุ่มลatchingเรียก | 10. จอตัวเลขบอกเวลา |
| 3. ความสูงมาตรฐาน 225-290 เซนติเมตร | 11. ไฟส่องตรวจ |
| 4. ปลั๊กไฟ | 12. ไฟฟลูออเรสเซนต์ |
| 5. บริเวณวางเตียงผู้ปวย | 13. จุดดูแลอาการผู้ปวย |
| 6. ที่ปรับขนาดตู้ยกภาคเลื่อนขึ้นลง | 14. ท่อเดินสายแก๊ส |
| 7. ตัวกันชนเตียง | 15. สายลatchingเรียกขาน |
| 8. ชั้นวางตู้ยกภาค | |

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

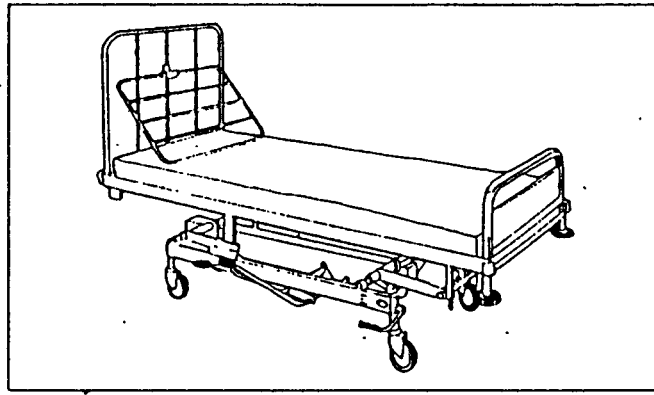


รูปที่ 2.100 แสดงขนาดประตูที่ใช้ในห้องผู้ป่วย

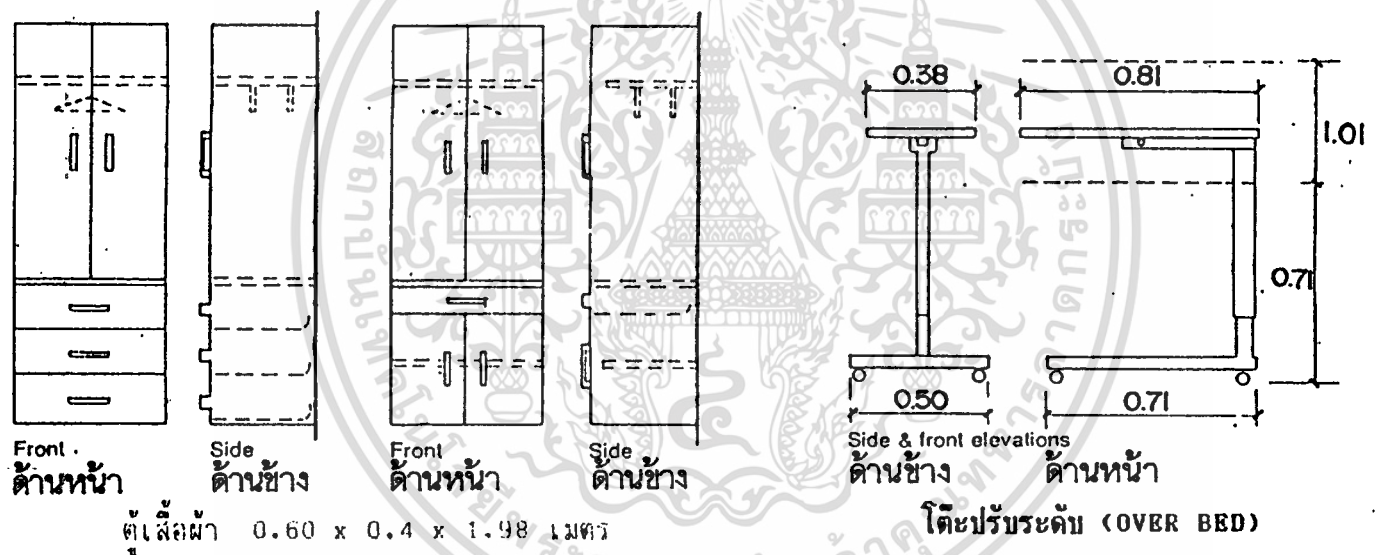


รูปที่ 2.101 แสดงขนาดเตียงและประตูทางเข้าห้องผู้ป่วย

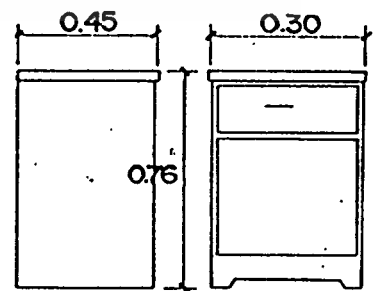
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น มิอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เตียงผู้ป่วยขนาด 2.00 x 0.90 x 0.80 เมตร

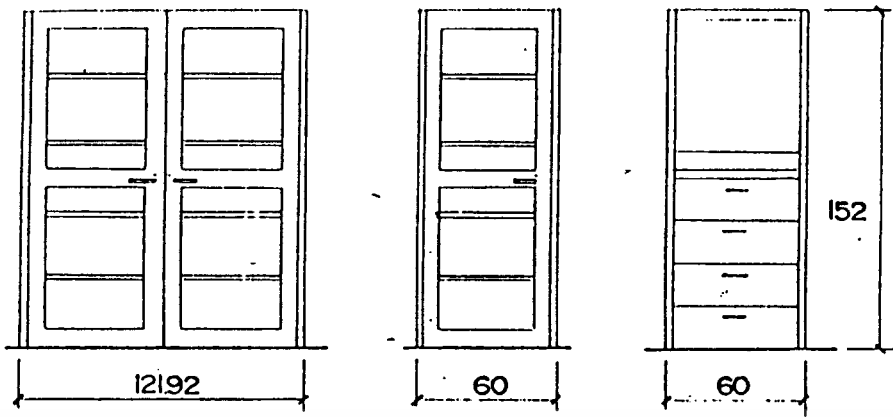


รูปที่ 2.102. แสดง ขนาดลัดส่วนเฟอร์นิเจอร์
ที่ใช้ในห้องผู้ป่วย



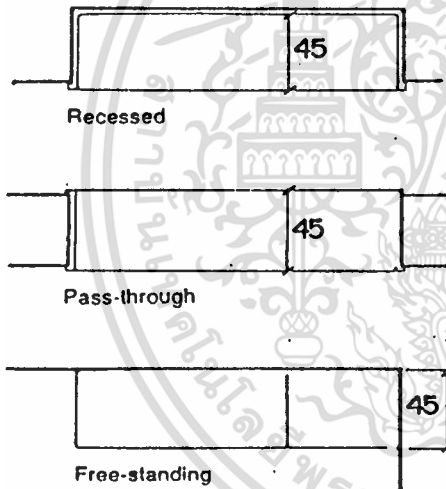
โต๊ะข้างเตียง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาติให้นำไปใช้ประโยชน์ทางการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ตู้เก็บอุปกรณ์ที่ฆ่าเชื้อแล้ว

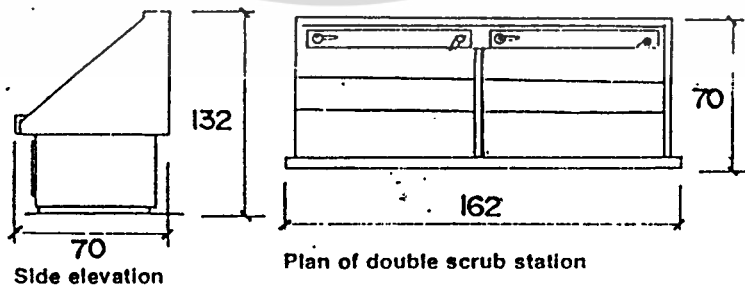
Plans of storage consoles



แบบฝังในผนัง

แบบอยู่กึ่งกลางระหว่างห้อง

แบบลอยตัว

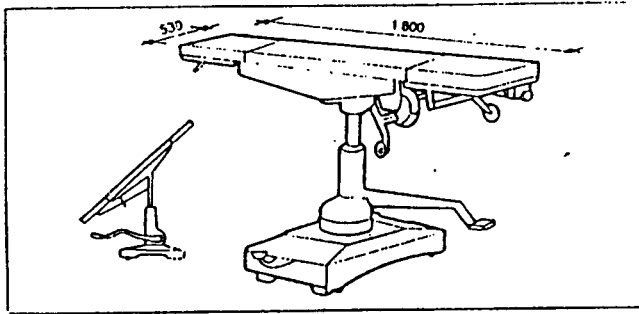


Side elevation

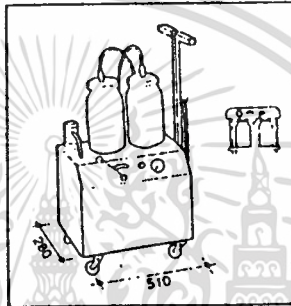
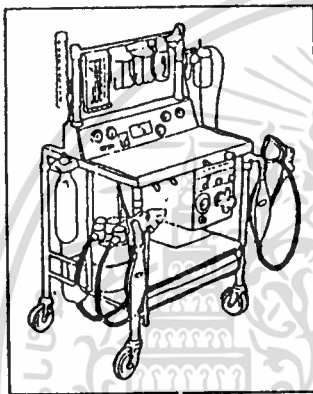
Plan of double scrub station

การติดตั้งตู้เก็บอุปกรณ์ในส่วนล้างมือก่อนเข้าห้องผ่าตัด

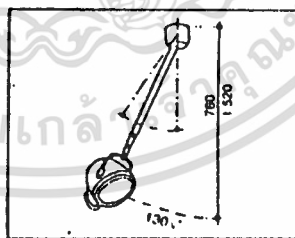
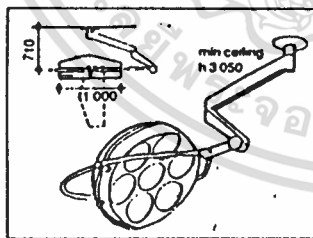
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งนี้ สิ่งนี้ยังอาจเปลี่ยนแปลงโดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และขอสงวนสิทธิ์ที่มิอาจนำไปใช้
รูปที่ 2.103 ประมวลภาพเฟอร์นิเจอร์และขนาดสัดส่วนที่ใช้ในแผนกศัลยกรรม



เตียงผ่าตัด



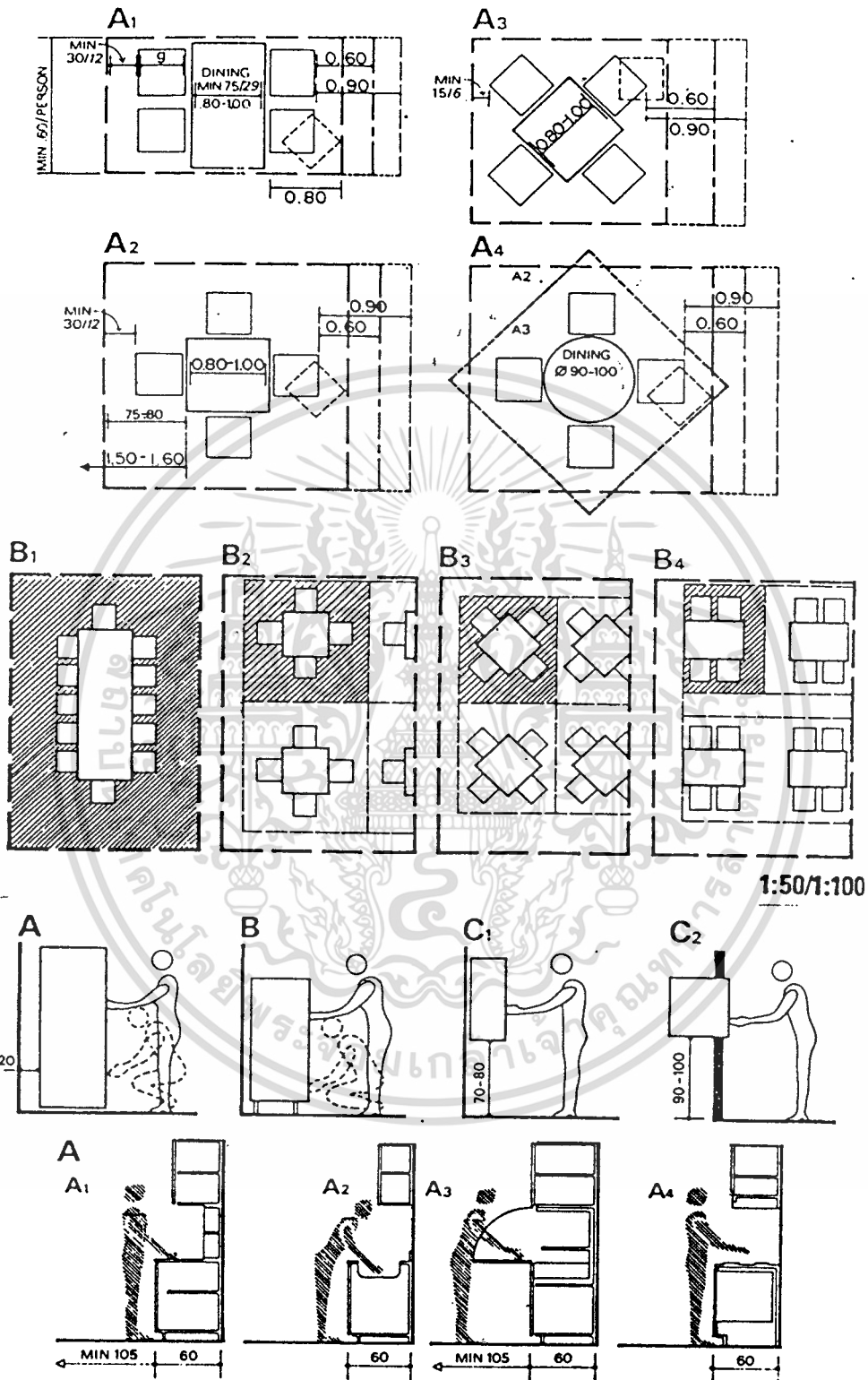
เครื่องคยาและเครื่องช่วยหายใจ



โคมไฟผ่าตัด

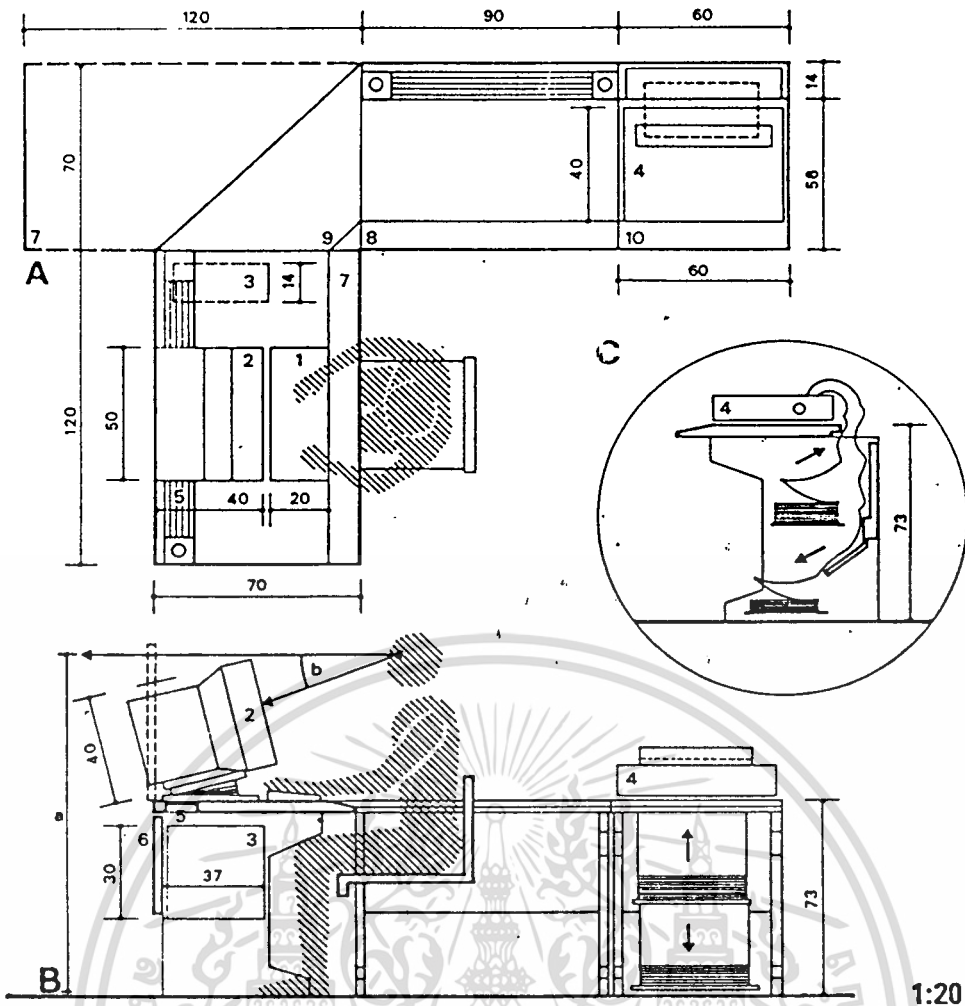
รูปที่ 2.104 ประมวลภาพเครื่องมือและขนาดสัดส่วนที่ใช้ในห้องผ่าตัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



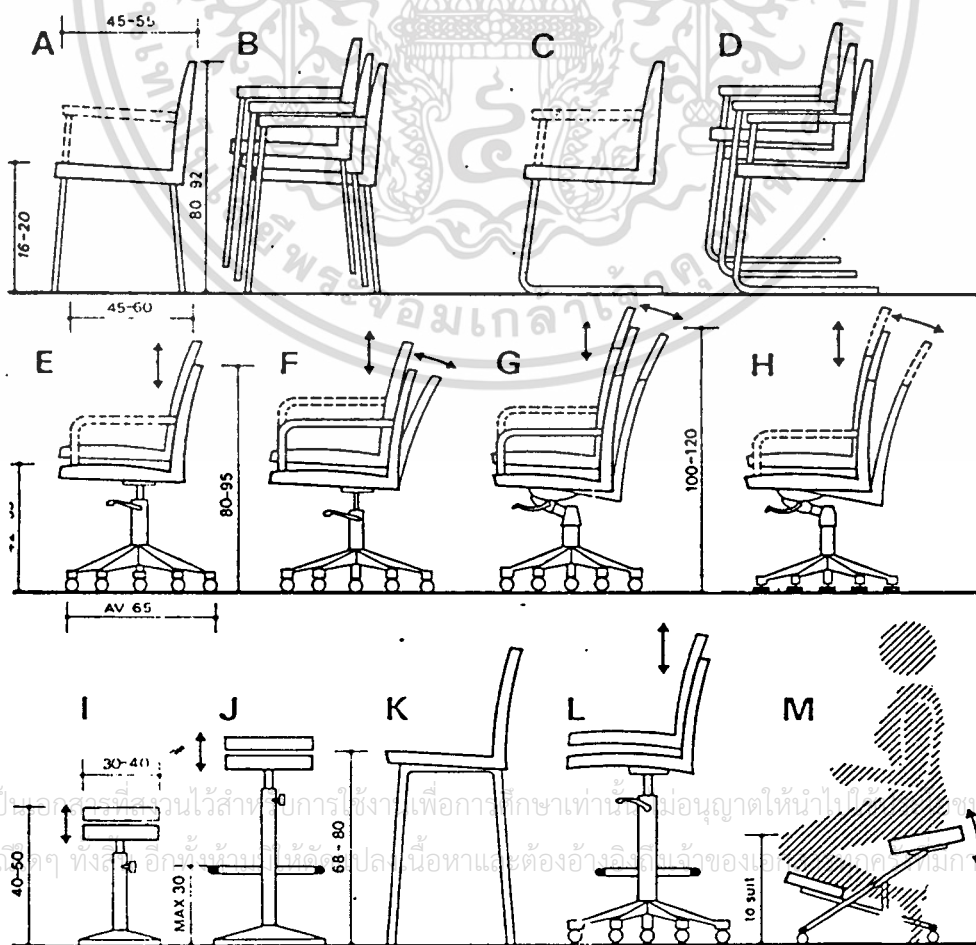
รูปที่ 2.105 แสดงขนาดสัดส่วนการใช้งานของตู้แบบต่างๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



1:20

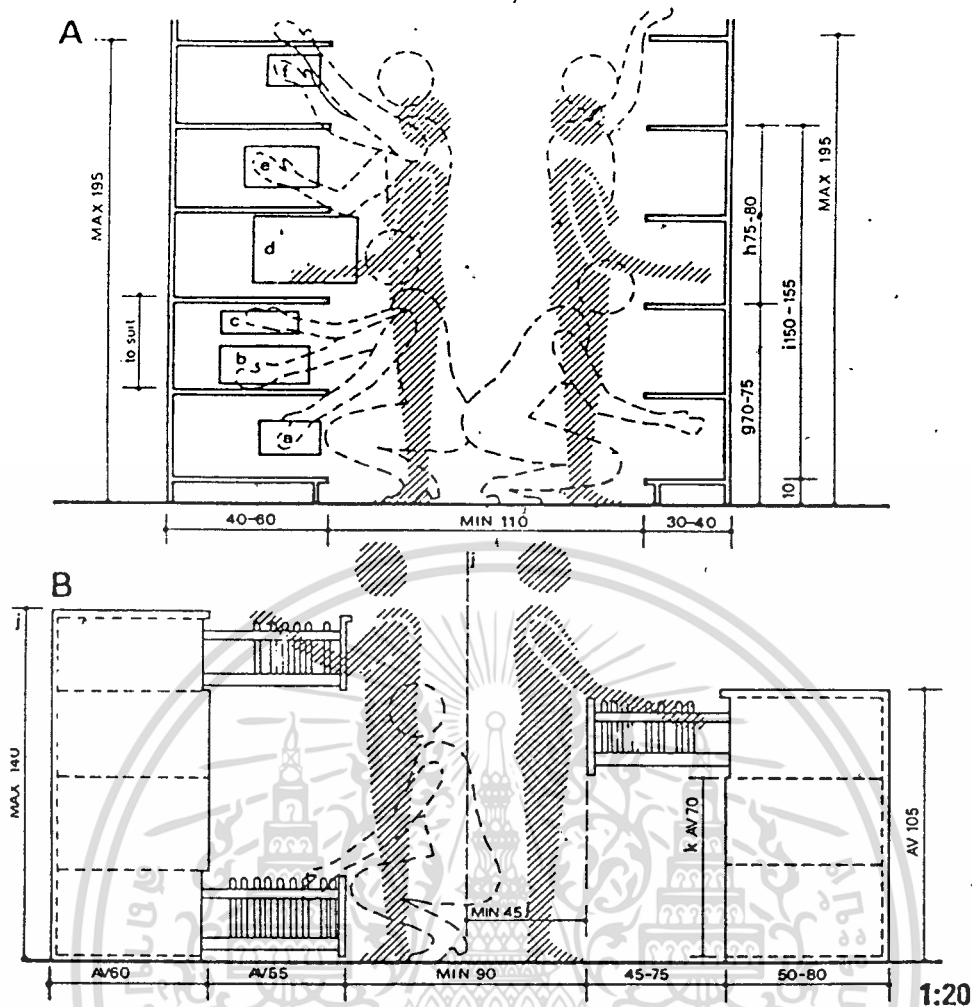
รูปที่ 2.106 แสดงพื้นที่ใช้สอยในส่วนทำงาน



1:20

รูปที่ 2.107 แสดงรูปแบบและขนาดสัดส่วนของเก้าอี้ทำงาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่ส่วนไว้สำหรับการใช้งาน เพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้
 ไม่ว่าจะในรูปแบบใดก็ตาม หากมีข้อสงสัยหรือข้อผิดพลาด กรุณาแจ้งไปยังฝ่ายวิชาการ



รูปที่ 2.108 แสดงขนาดลดล้นการใช้งานชั้นวางของตู้เก็บเอกสาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 3

การศึกษาข้อมูล

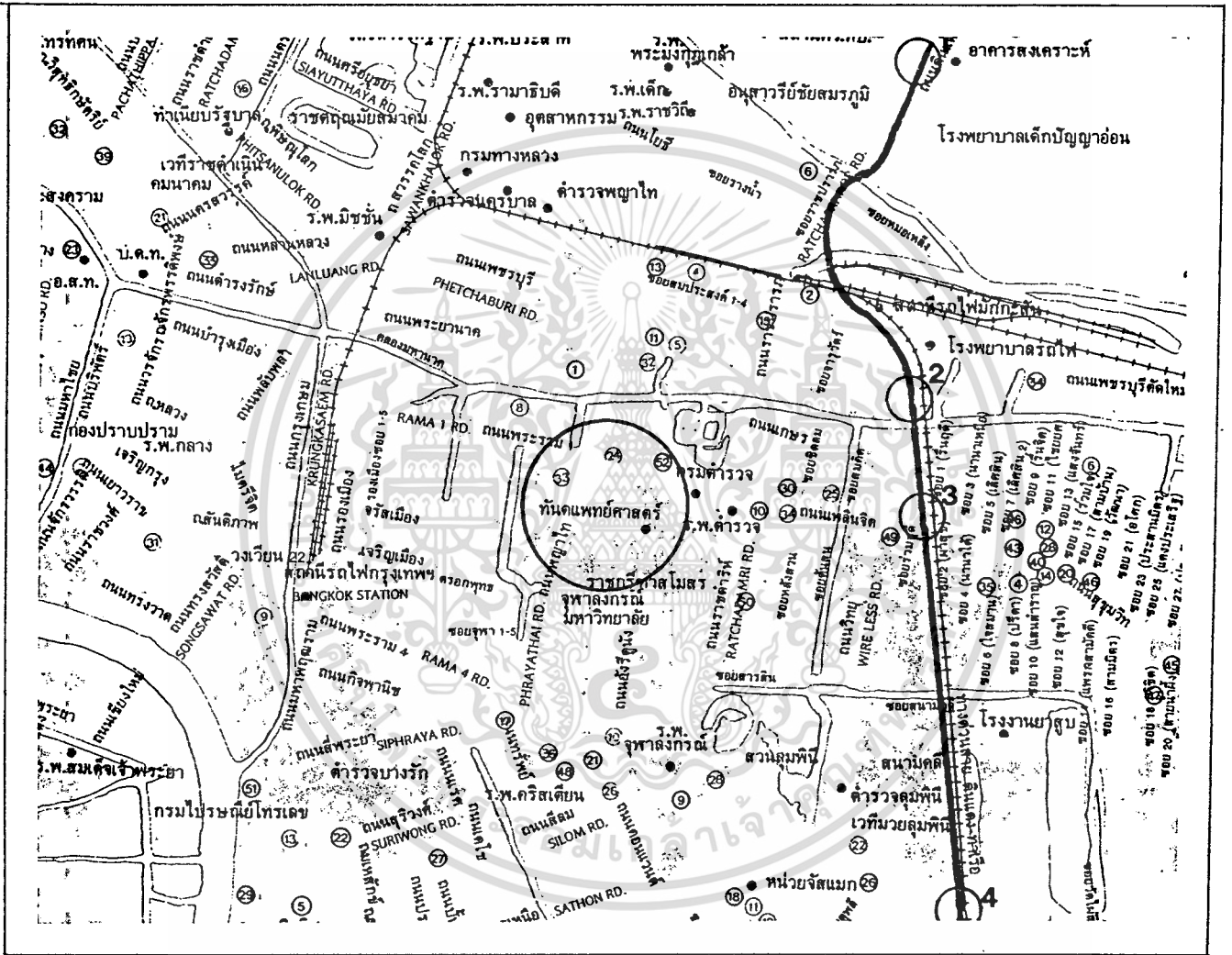
รายละเอียดของโครงการ

3.1 สถานที่ตั้งและอาณาเขต

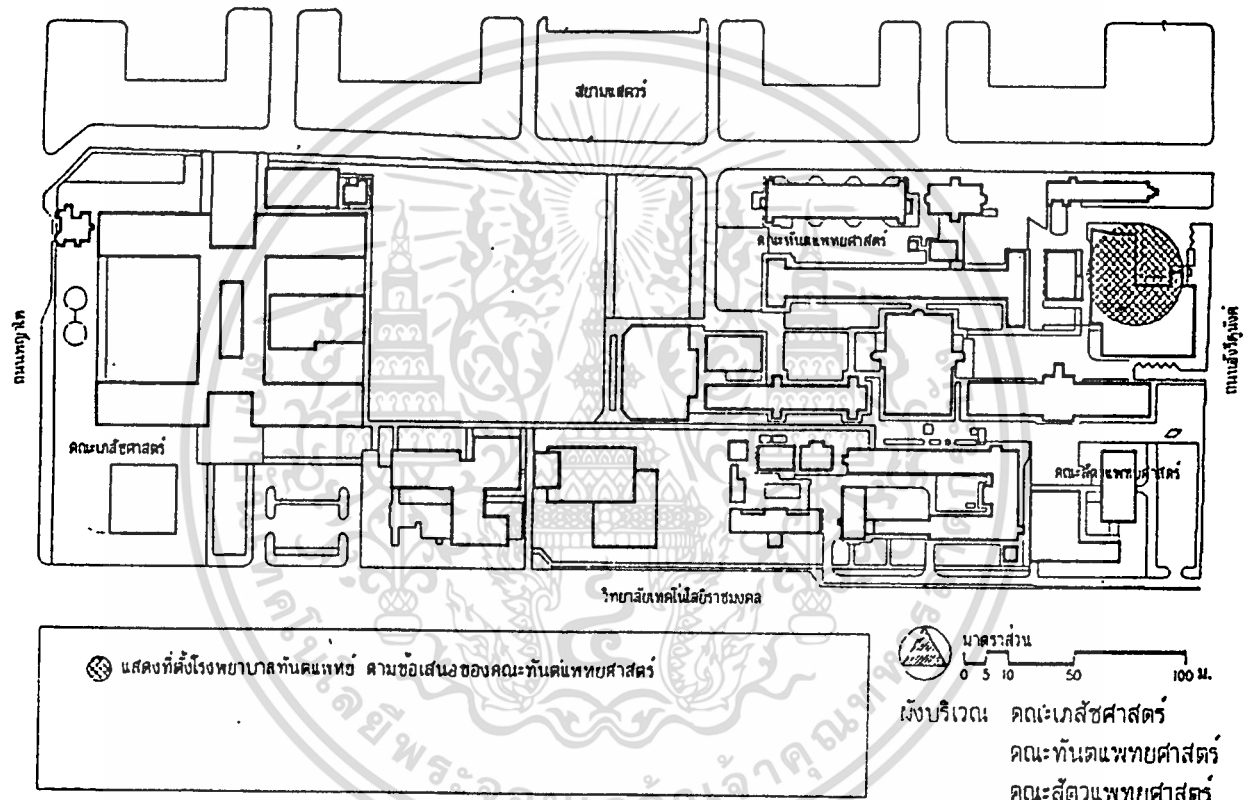
สถานที่ตั้งของอาคารโรงพยาบาลดกมะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หรือ "อาคารสมเด็จพระเจ้า 93" ตั้งอยู่บนถนนอังรีดูนังต์ เขตปทุมวัน มีเนื้อที่ทั้งหมดประมาณ 18,500 ตารางเมตร ซึ่งเป็นทำเลที่เหมาะสม เนื่องจากตั้งอยู่ย่านที่มีการคมนาคม และเศรษฐกิจที่ขยายตัวอย่างรวดเร็ว มีอาณาเขตดังนี้

ทิศเหนือ	จรด	บริเวณศูนย์การค้าสยามสแควร์
ทิศใต้	จรด	ตึกกัณฑ์รักษ์วิศิษย์ 2
ทิศตะวันออก	จรด	ถนนอังรีดูนังต์
ทิศตะวันตก	จรด	ตึกสุวีรวิทยา และตึกบรรยาย

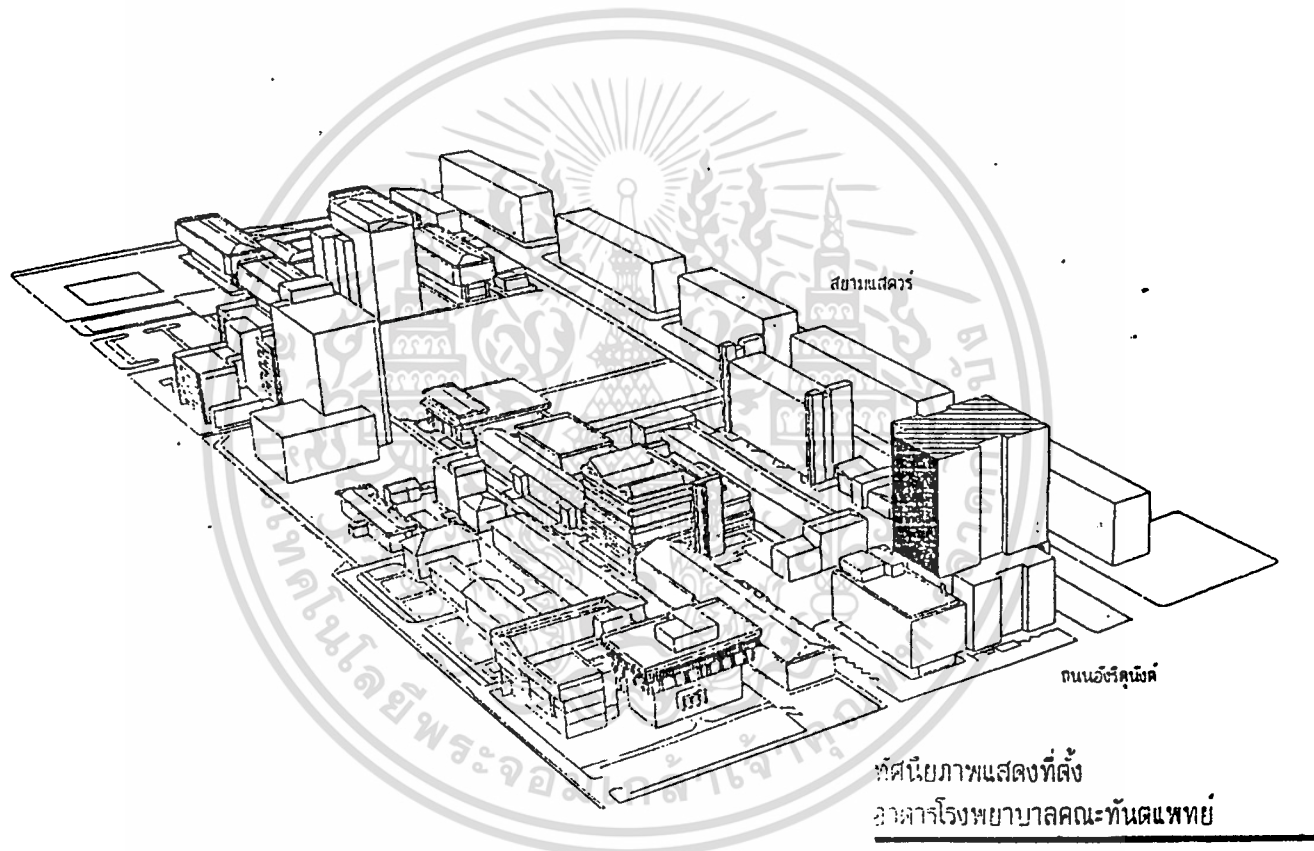
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็น **รูปที่ 3.1** **แผนที่ตั้งโครงการ** ศึกษาศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 3.2 แสดงที่ตั้งโรงพยาบาลทันตแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



รูปที่ 3.3 ทัศนียภาพแสดงที่ตั้งอาคารโรงพยาบาลคณะทันตแพทย์



รูปที่ 3.4 ทิศเหนือ บริเวณศูนย์การค้าสยามดิสคัฟเวอรี (จุดอ้างอิง 64)



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
รูปที่ 3.5 : ทิศใต้ ตึกกันตริภักย์วิสัย 2
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามเผยแพร่แบบลงเนื้อหาและตอ้งอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 3.6 ทิศตะวันออก ถนนอังรีดูนังต์



รูปที่ 3.7 ทิศตะวันตก ตึกตรีวิทย์ฯและตึกบรรยาย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ พลิสน อีก็ทงหามมีเห็ดดแบ่ส้งเนือทีแ่ละทีงยอ้งเืองเือจึของเอือกสือารทุก็ครั้งทีมีกือรนำไปใช้

3.2 ทัศนภาพแวดล้อม

โรงพยาบาลอุดมะทันตแพทยศาสตร์ อุฬาฯ ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานคร
ทัศนภาพที่ดูไปสามารถแบ่งได้เป็นหัวข้อดังนี้

- ก. ทัศนภาพภูมิประเทศ
- ข. ทัศนภาพภูมิอากาศ
- ค. เส้นทางคมนาคม
- ง. ระบบสาธารณูปโภค

ก. ทัศนภาพภูมิประเทศ

มีลักษณะเป็นพื้นที่ราบ มีความสูงจากระดับน้ำทะเลเฉลี่ยโดย
ประมาณ 1.5 เมตร ทัศนภาพบริเวณที่ตั้งโครงการติดอยู่ในแหล่งชุมชน และ
แหล่งพัฒนาธุรกิจ ซึ่งกำลังจะมีการขยายตัวอย่างต่อเนื่อง และใกล้สถาบันการ
ศึกษาหลายแห่ง

ข. ทัศนภาพภูมิอากาศ

1. ฤดูกาล

กรุงเทพมหานคร ตั้งอยู่ใกล้กับอ่าวไทย จึงได้รับลมมรสุม
ที่พัดผ่าน ทำให้เกิดฤดูกาลต่าง ๆ 3 ฤดู คือ

- ฤดูฝน เริ่มตั้งแต่เดือนพฤษภาคมถึงเดือนตุลาคม ฝน
ฤดูฝนนี้จะมีคความชื้นมาก
- ฤดูหนาว เริ่มตั้งแต่ประมาณเดือนพฤศจิกายนถึงเดือน
มกราคม ฤดูหนาวนี้จะไม่มีความชื้นมาก อุณหภูมิจะ
ลดต่ำลง อากาศหนาว-แห้ง
- ฤดูร้อน เริ่มตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนเมษายน
อุณหภูมิสูง อากาศร้อน แห้ง-แห้ง อากาศจะมีฝนตก
บ้างเล็กน้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. คุมประจำวัน

ในช่อง เดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนกันยายน จังหวัดกรุงเทพมหานครจะได้รับคุมประจำวันตากเฉียงใต้

ในช่อง เดือนตุลาคมถึงเดือนมกราคม จังหวัดกรุงเทพมหานครจะได้รับคุมประจำวันออกเฉียงเหนือ

3. แสงแดด

ทางเดินของดวงอาทิตย์ ฤดูหนาวจะเดินทางเข้ามาได้เป็นระยะเวลายาวถึง 8 เดือน และเดือนที่ดวงอาทิตย์เดินทางเข้ามาได้มากที่สุด คือ เดือนธันวาคม ซึ่งวัดจากทางระนาบ 8.00 น. และ 18.00 น. เส้นทางเดินเฉียงออกจากแนวตะวันออกและตะวันตกถึง 30 องศา วัดในแนวเดินเฉียงมาถึง 70 องศา ฤดูหนาวเดือนที่ดวงอาทิตย์จะไม่เดินเข้ามาได้มีเพียง 4 เดือน ตั้งแต่เดือนพฤษภาคมถึงเดือนสิงหาคม

4. ทัศนภาพ

- เฉลี่ยปริมาณน้ำฝนสูงสุดเดือนกันยายน ประมาณเฉลี่ย 275 มิลลิเมตร
- เฉลี่ยปริมาณน้ำฝนต่ำสุดเดือนมกราคม ประมาณเฉลี่ย 15 มิลลิเมตร และฝนตกชุกมากที่สุดในช่วงฤดูฝน คือ เดือนสิงหาคมถึงตุลาคม

5. อุณหภูมิ

- กรุงเทพมหานคร มีอุณหภูมิเฉลี่ย 28 องศาเซลเซียส
- อุณหภูมิสูงสุดในเดือนเมษายนเฉลี่ย 35 องศาเซลเซียส
- อุณหภูมิต่ำสุดในเดือนมกราคมเฉลี่ย 22 องศาเซลเซียส

ค. เส้นทางคมนาคม

โรงพยาบาลคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาฯ ตั้งอยู่บนถนนอังรีดูนังต์

การเข้าสู่โครงการสามารถเข้าถึงได้หลายทาง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
- จากถนนอังรีดูนังต์ สามารถเข้าถึงโครงการได้โดยเข้าทาง
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้เผยแพร่และต้องขังของเอกสารทุกสิ่งทุกอย่างไปใช้

ด้านหน้าของโครงการตากถนนรังสิตนึ่งตั้ง

- อากถนนพญาไท สามารถเข้าถึงโครงการได้โดยเข้าอากถนนซอยข้างบริเวณศูนย์การค้าสยามสแควร์ (อุฬาดงกรรม 64) ทางด้านทิศตะวันตก

- อากถนนพระราม 1 สามารถเข้าถึงโครงการได้โดยการเดินเข้าสู่อากถนนรังสิตนึ่งตั้ง

ง. ระบบสาธารณูปโภค

บริเวณที่ตั้งของโครงการ เป็นแหล่งชุมชนและแหล่งพัฒนาธุรกิจและก่อตั้งสถาบันการศึกษาหลายแห่ง ดังนั้นการคัดเตรียมทางด้านสาธารณูปโภคอากทางรัฐบาล จึงมีอยู่พร้อมมูลตั้งแต่ดงการดำเนินงานของโครงการสามารถแยกเป็นระบบต่างๆ ได้ดังนี้

1. ระบบน้ำใช้ อากน้ำประปาอากการประปานครหลวง
2. ระบบน้ำทิ้ง อากการลัดน้ำมีระบบบำบัดน้ำเสียภายในโรงพยาบาลอยู่แล้ว น้ำทิ้งอากโรงพยาบาล สิ่งมีคุณภาพบริสุทธิเพียงพอที่จะถ่ายเทสู่ที่ระบายน้ำของเทศบาลได้ทันที
3. ระบบไฟฟ้า อากกระแสไฟฟ้า โดยต่ออาก MAIN เข้ามาอากถนนรังสิตนึ่งตั้งโดยวิธีเดินทั้งฝังดินเข้าสู่ห้องเครื่องไฟฟ้าของโครงการ
4. ระบบโทรศัพท์ ต่ออากอากสายอากการโทรศัพท์ที่ถนนรังสิตนึ่งตั้งเข้าสู่โครงการ คู่ขนานมาอากที่อากสายไฟ
5. ระบบกาจัดขยะ อากทั้งบริการเก็บขยะของทางกรุงเทพมหานคร จนกรณีที่เป็นขยะที่อากไปตามอากอากที่กาหนดให้ อากที่เป็นขยะติดเชื้ออากจะมีอากทางอากถ่ายเผาทั้งภายในโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและดงอย่างอากถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

6. ระบบปรับอากาศ ๖ ใช้แบบ SPLIT TYPE เนื่องจากแบบนี้
เจียบที่สุดไม่มีเสียงรบกวน สามารถควบคุมอุณหภูมิของแต่ละห้องให้แตกต่างกันได้
และแบบ SPLIT TYPE เดินท่อสายลม
ในสวนโรงแบบนี้ การบำรุงรักษาง่าย
และกินไฟน้อยที่สุด



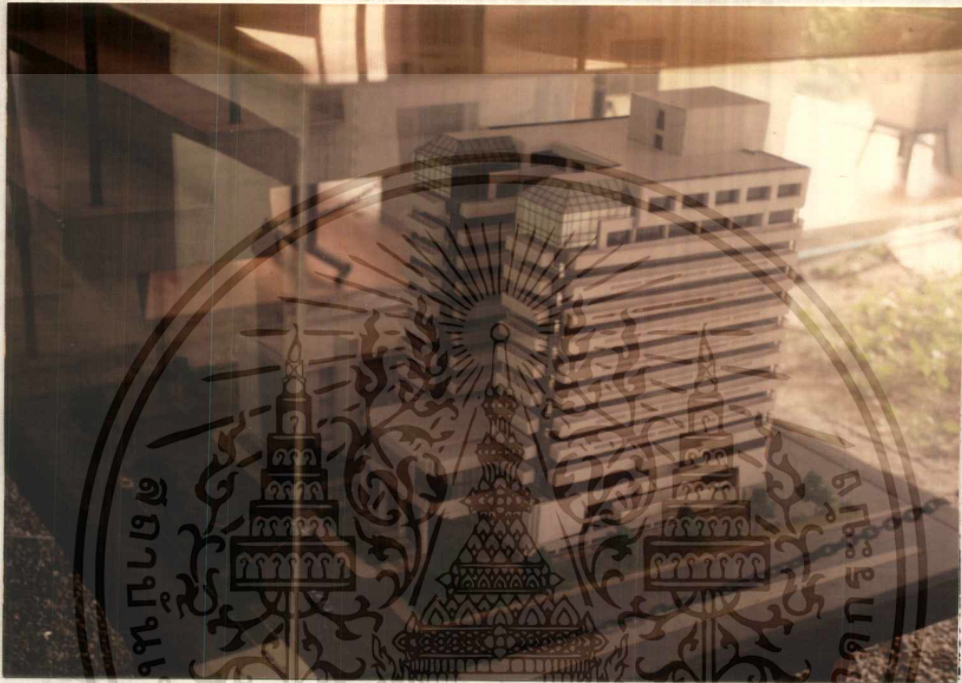
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

โครงสร้างอาคารโรงพยาบาลคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามเผยแพร่และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.3 การศึกษาลักษณะทางสถาปัตยกรรม



รูปที่ 3.8 แสดงหุ่นจำลองของอาคารโรงพยาบาล
คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาฯ หรือ
"อาคารสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าสุทนต์มณี ๑๓"

อาคารโรงพยาบาลคณะทันตแพทยศาสตร์ เป็นอาคารที่มีลักษณะทาง
ป้อม (ไม่เข้ามุมบาง) รูปตัวยู (U) มีช่องโถงขนาดใหญ่ตรงกลาง การติดต่อก
งานแต่ละชั้นสะดวก ระยะเดินสั้นสามารถเดินจนได้รอบตามทางสัญจรต่อเชื่อมกับ
อาคารทันตรักษัวิสัยได้ทุกชั้น เป็นอาคารสูงประมาณ 12-14 ชั้น มีทางเข้า-
ออกด้านหน้าขนาดใหญ่จะมีทาง ทางออกแยกส่วนที่จอดรถกับส่วนประตูทางเข้า
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นับญาติเห็นนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
อาคารอย่างชัดเจน สามารถแบ่งพื้นที่ใช้สอยได้ดังนี้
เมื่อก่อนเคยๆ ทั้งสน อีกทั้งห้ามมเหตคแต่ลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ชั้นตัดสิน** ประกอบด้วยที่จอดรถ ห้องเครื่อง และหน่วยบริการอื่นๆ
- ชั้นที่ 1** ประกอบด้วยแผนกผู้ป่วยนอก แผนกฉุกเฉิน แผนกรังสีวิทยา เก็บเงินค่ายา และเภสัชกรรม
- ชั้นที่ 2** ประกอบด้วยพื้นที่ห้องเอกซเรย์รังสี ห้องประชุม 500 ที่นั่ง ห้องประชุมเด็ก ส่วนขยายของภาควิชาทันตกรรม สำหรับเด็ก
- ชั้นที่ 3** แผนกศัลยกรรมช่องปากและกระดูกขากรรไกร หน่วยบูรณะช่องปากขากรรไกร
- ชั้นที่ 4** ประกอบด้วยห้องอภิบาลผู้ป่วย
- ชั้นที่ 5** ประกอบด้วยภาควิชาทันตพยาธิวิทยา ภาควิชาทันตกรรม ทัตถการ ภาควิชารังสีวิทยา
- ชั้นที่ 6** ประกอบด้วยคลินิกทันตกรรมบัณฑิตศึกษา คลินิกทันตกรรม บริการศูนย์บริการกลาง
- ชั้นที่ 7** ประกอบด้วยคลินิกทันตกรรมบัณฑิตศึกษา คลินิกทันตกรรม บริการศูนย์บริการกลาง
- ชั้นที่ 8** ประกอบด้วยศูนย์บริการข้อมูล ชีวสนเทศ หน่วยทันตกรรมป้องกัน หน่วยทันตแพทยศาสตรศึกษา ห้องสมุดศูนย์วิจัย สำนักงานผู้ช่วยทันตแพทย์ ห้องพักรอม
- ชั้นที่ 9** ประกอบด้วย ศูนย์วิจัยรังสีวิทยาช่องปากและอบรมสำหรับภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้
- ชั้นที่ 10** ประกอบด้วยศูนย์ศึกษาทางปริญา สำนักงานที่ประชุมผู้บริหาร 5 มหาวิทยาลัย
- ชั้นที่ 11** ประกอบด้วย แผนกอาหารการ ภาควิชาปริทันตวิทยา ห้องประชุมกลาง แผนกบริการด้านอาหารและคาเฟ่เรีย

ชั้นที่ 12-13 ประกอบด้วยพื้นที่สำหรับบริการต่อเติม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้เผยแพร่สิ่งนี้ และต้องยังต้องเก็บเงินของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชั้นที่ 14 ประกอบด้วยพื้นที่ห้องเครื่องลิฟท์

อาคารโรงพยาบาลคณะทันตแพทยศาสตร์ จัดให้มีจุดทางลาดและจุด
 สูงผู้ป่ดย แบ่งเป็น 3 ช่องทาง เมื่อสูงผู้ป่ดยแล้ว รถจะลงทางลาดสู่ที่จอดรถ
 ใต้ดินหรือไปออกทางอีกด้านหนึ่ง ซึ่งจะชดยลดปัญหาความคับคั่งบริเวณจุดรับส่ง
 ด้านหน้า

3.4 การศึกษาองค์กรตายงาน และพื้นที่ใช้สอยของหนดยงานต่าง ๆ

ก. การศึกษาองค์กรตายงาน

โครงการโรงพยาบาลคณะทันตแพทยศาสตร์ อุฬาฯ ประกอบด้วย
 องค์กร หนดยงานต่าง ๆ แยกตามลักษณะความรับผิดชอบ และหน้าที่การดาเนิน
 งานได้ดังนี้

1. ฝ่ายอานวยการ
2. ฝ่ายการรักษายาบาอ
 - ก) คัดินิกผู้ป่ดยนอก
 - ข) คัดินิกผู้ป่ดยงาน
3. ฝ่ายสนับสนุนกิจการบ่มทิตศึกษา
 องค์กรต่าง ๆ มีหนดยงาน แยกออกตามหน้าที่ได้ดังนี้
 1. ฝ่ายอานวยการ แบ่งออกเป็น 2 งาน
 - ก) งานบริหารและธุรการ
 - หนดยงานธำรบรรณ
 - หนดยงานการเช่าพื้นที่
 - หนดยงานประชาสัมพันธ์และตั้งคมสูง เคราะห์
 - หนดยจัดกรรรมซ่อมบารุง
 - หนดยการเงินและบัญชี
 - หนดยพัสดุ
 - ข) งานบริการการรักษ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้เผยแพร่ถึงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องพัสดุ

ข) งานบริการการรักษ

- ห้องเวชระเบียน (เคาน์เตอร์เวชระเบียน)

- เคาน์เตอร์จ่ายยา-เก็บเงิน

- ห้องเก็บยา

- ห้องปฏิบัติการทันตกรรม (LAB)

2. ฝ่ายการรักษาพยาบาล

ก) คลินิกผู้ป่วยนอก

- คลินิกเวชศาสตร์ช่องปาก

- คลินิกศัลยกรรม

- คลินิกปริทันตวิทยา

- คลินิกทันตกรรมสำหรับเด็ก

- คลินิกทันตกรรมจัดฟัน

- คลินิกทันตกรรมประดิษฐ์

- คลินิกทันตกรรมหัตถการ

- คลินิกเอนโดดอนต์

- คลินิกรังสีวิทยา

- คลินิกทันตกรรมบดเคี้ยว

- ห้องเอกซเรย์

- ห้องมิด

- ห้องเก็บฟิล์มและน้ำยา

- ห้องตรรกะเลือด

- ห้องปฏิบัติการที่ดูแลทางพยาธิวิทยา

- ห้องพักเจ้าหน้าที่

ข) คลินิกผู้ป่วยใน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับบริการเชิงงานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้เผยแพร่ไปยังผู้อื่น และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

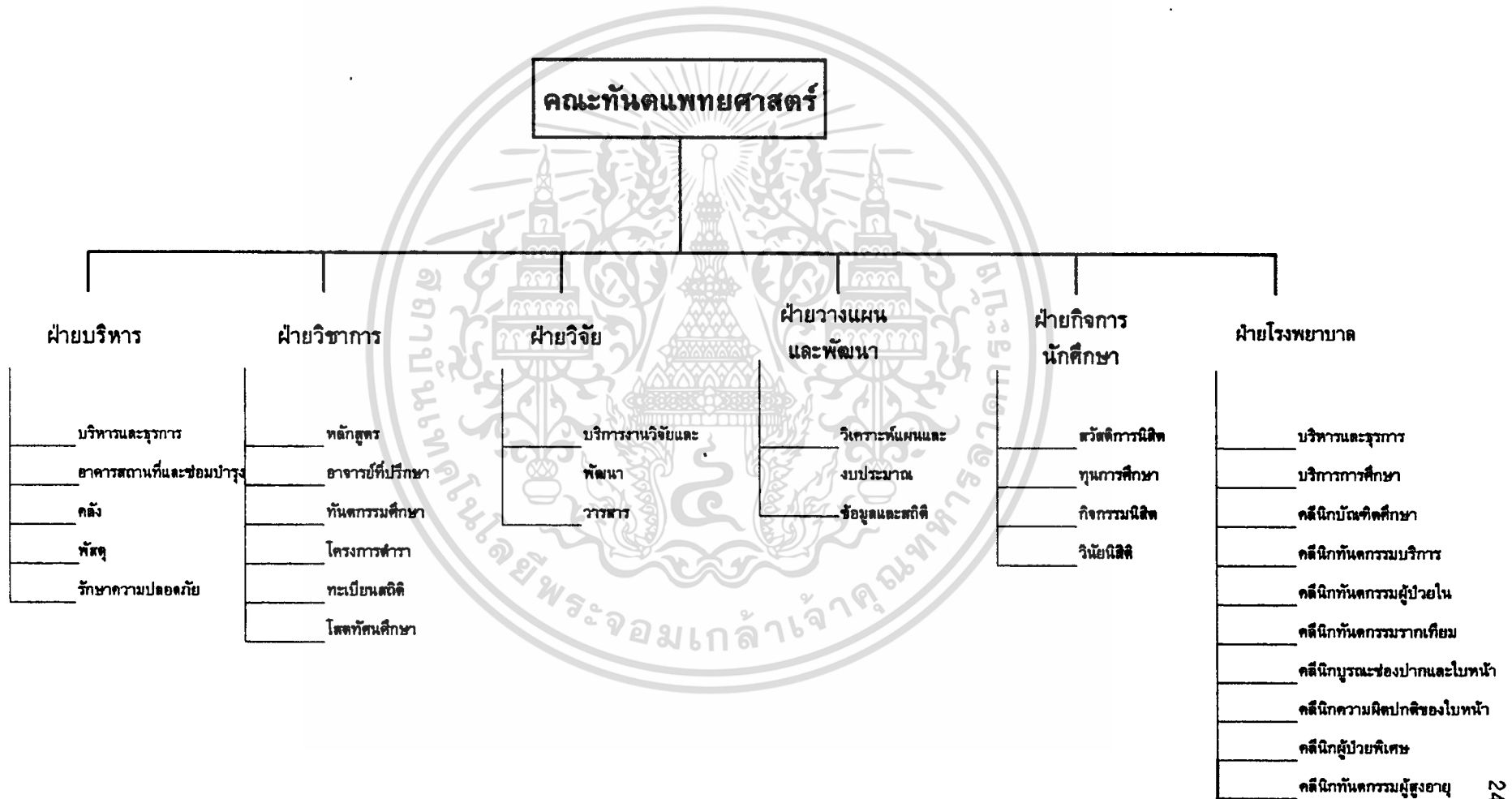
- ทอผู้ป่วยรอมชาย
- ทอผู้ป่วยรอมหญิง
- ห้องเตียงเดี่ยว
- ห้องเอร์แพทย์
- ห้องเอร์พยาบาล
- ห้องศัลยกรรม
- ห้องพักฟื้น และ I.C.U
- บริเวณธาระต่าง-เตรียมตมยา
- บริเวณถ่ายเตียง
- ศูนย์ฆ่าเชื้อเครื่องมือ

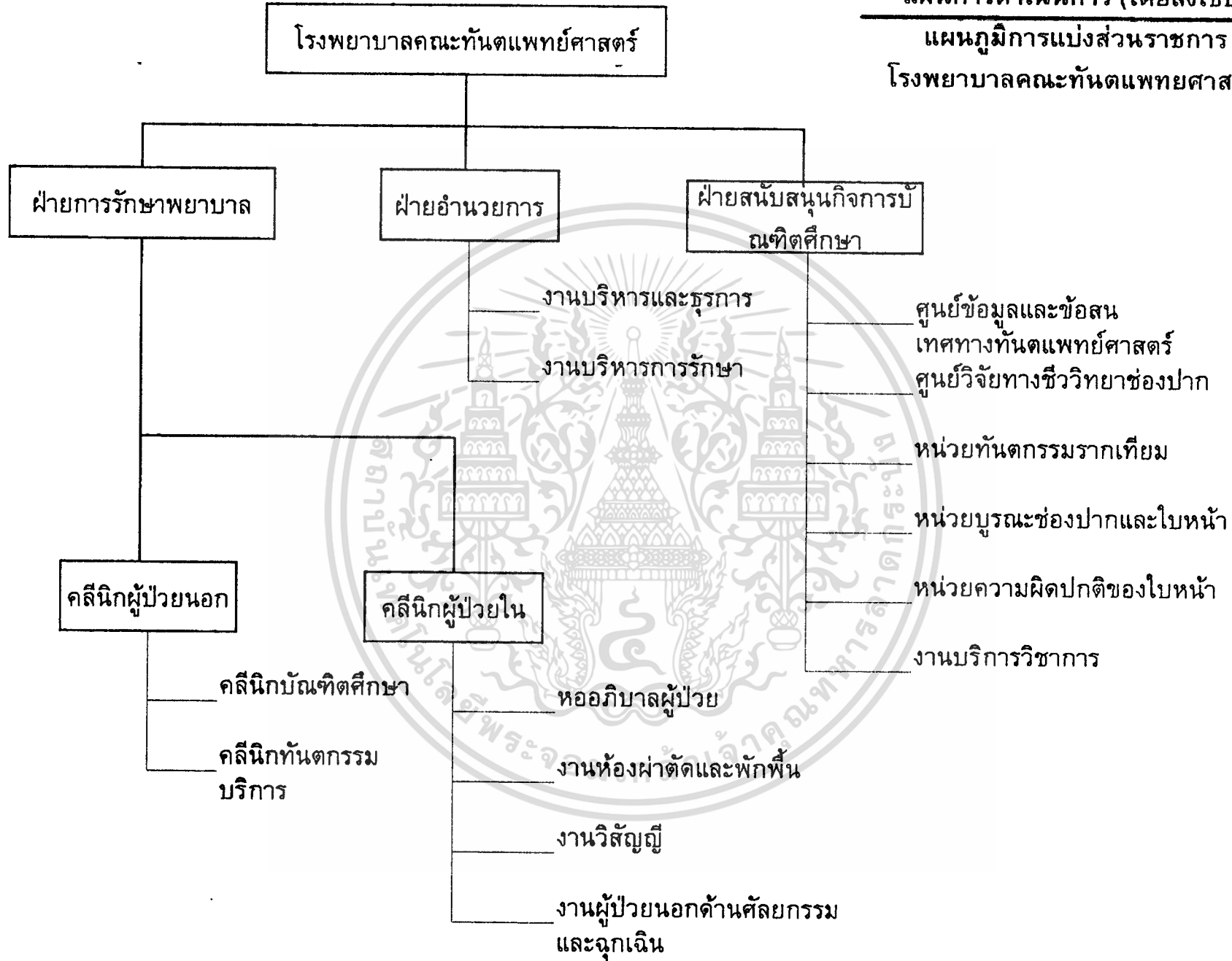
3. ฝ่ายสนับสนุนบัณฑิตศึกษา

- ก) ศูนย์ข้อมูลข้อสนเทศทางทันตแพทยศาสตร์
- ข) ศูนย์วิจัยข้อวิทยาช่องปาก
- ค) ทนอยทันตกรรมรากเทียม
- ง) ทนอยบูรณะช่องปากและใบหน้า
- จ) ทนอยความผิดปกติของใบหน้าแต่กำเนิด
- ฉ) งานบริการวิชาการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิโครงสร้างแสดงการบริหารงานส่วนกลางของ คณะทันตแพทยศาสตร์





จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

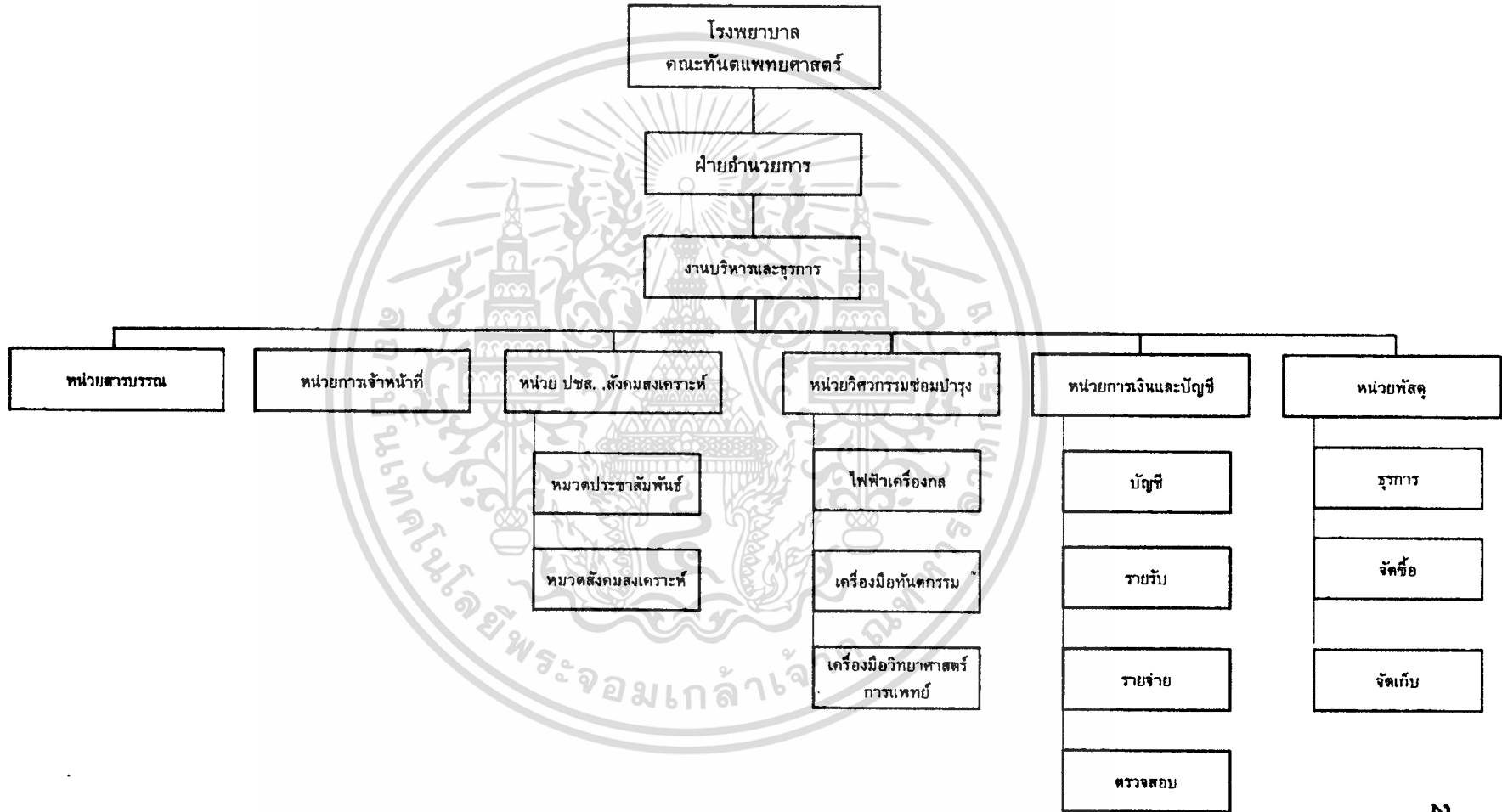


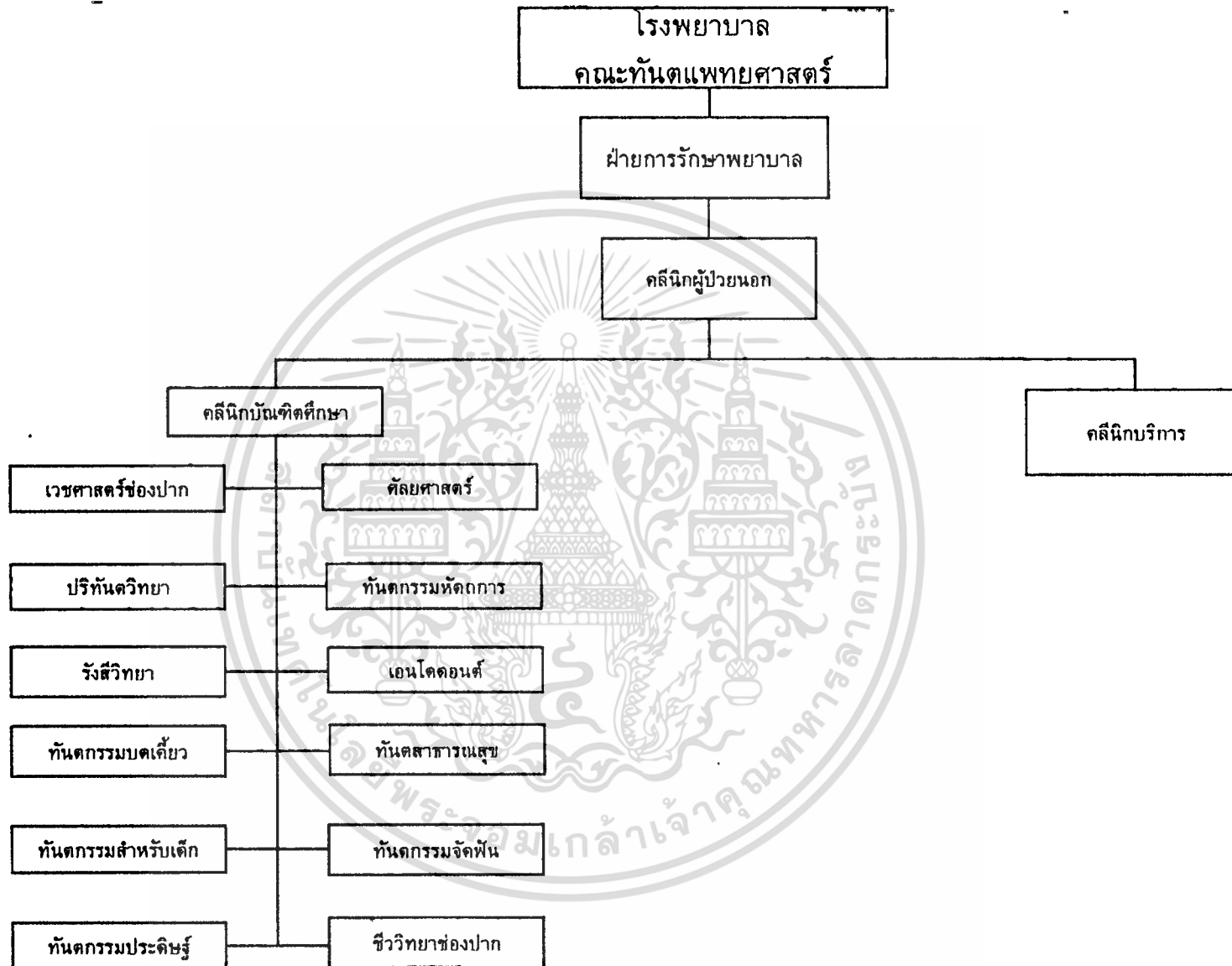
แผนภูมิแสดงการแบ่งส่วนราชการ และอัตรากำลัง

อาคารสมเด็จย่า 93 โรงพยาบาลคณะทันตแพทยศาสตร์

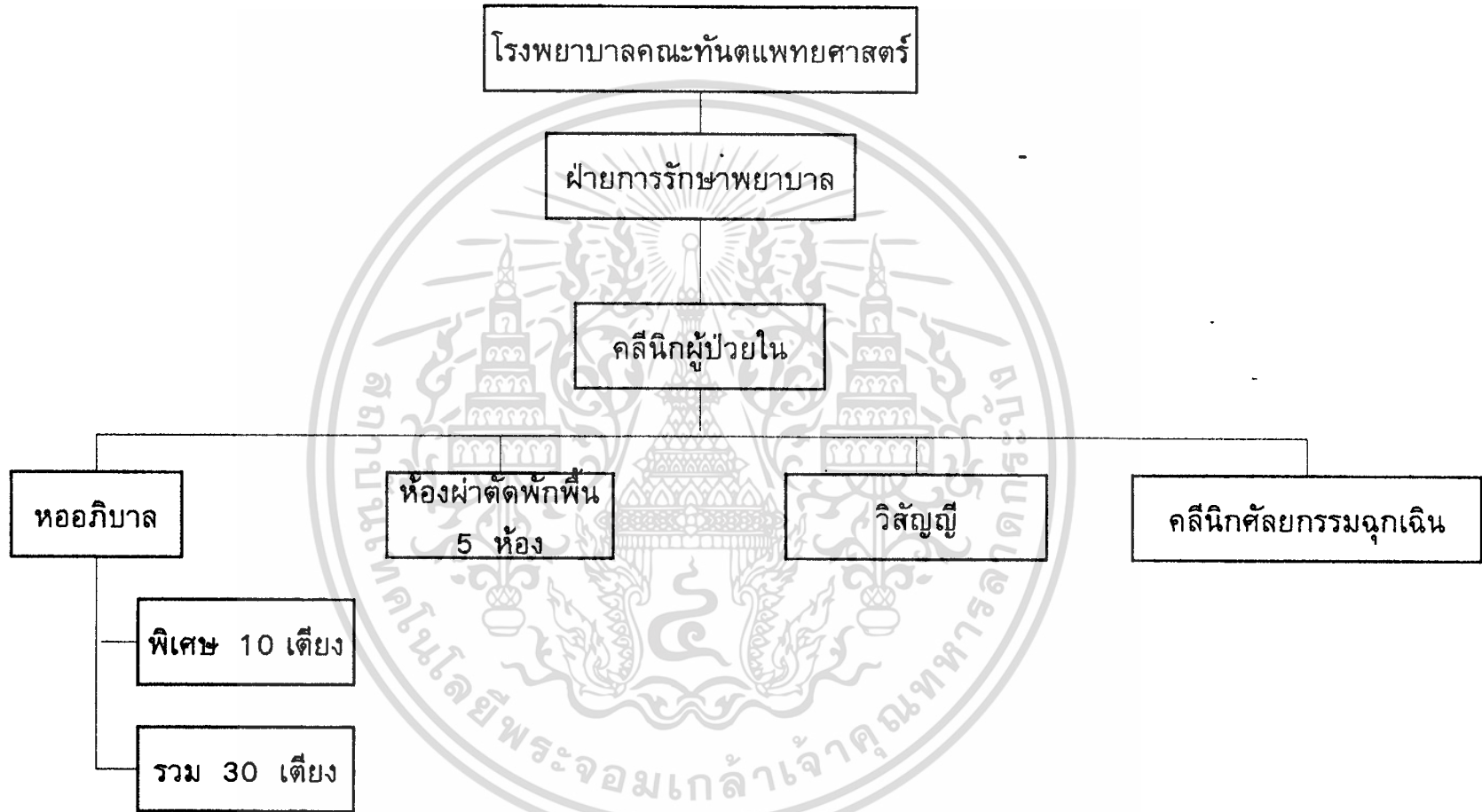
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

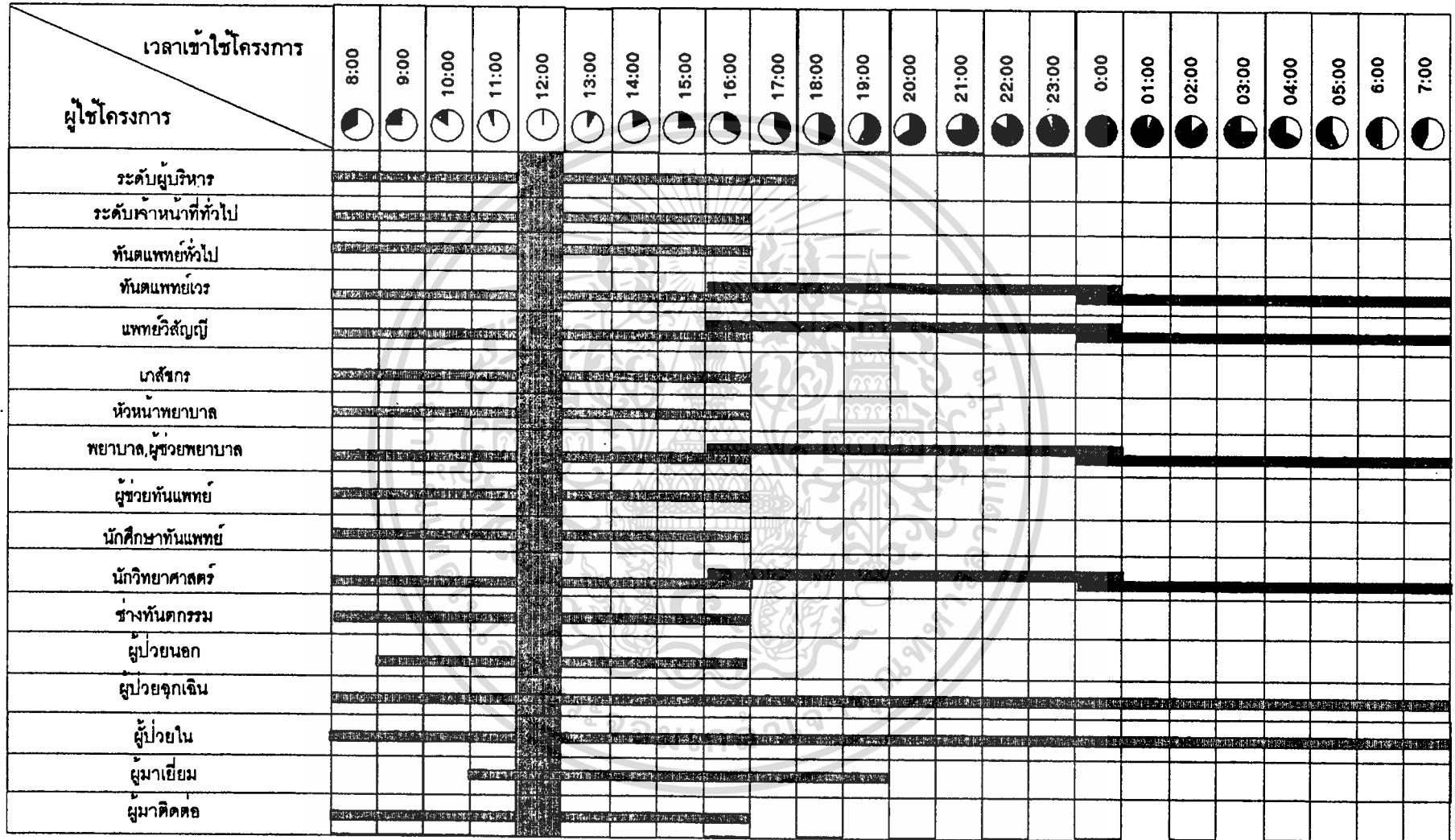




จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางที่ 3.1 แสดงเวลาการทำงานของผู้ใช้โครงการ



ผลัดที่ 1
 ผลัดที่ 2
 ผลัดที่ 3

3.5 การศึกษาอัตราจ้างและเจ้าหน้าที่

การประมาณอัตราจ้างบุคลากรงานด้านหน้าที่สามารถให้บริการได้
อย่างมีประสิทธิภาพเปรียบเทียบกับจากเกณฑ์การประมาณดังนี้

1. การศึกษาเปรียบเทียบจากมาตรฐานอัตราจ้าง แผนดำเนินงาน
ตามระบบการบริหารงานสาธารณสุข ตามหนังสือคณะกรรมการที่ ๑๒ ๐๒๐๒/
๒๑๐๒๔ ลงวันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๘

2. ศึกษาเปรียบเทียบจากโรงพยาบาลตัวอย่างที่มีความสอดคล้องกับ
โครงการ

3. ศึกษาเปรียบเทียบจากทฤษฎี การจัดรูปองค์กร และอัตราจ้าง
ดังนี้

3.1 ทฤษฎีของพิลิตรี วิทยาลัยนิต HOSPITAL ADMINISTRATION
คณะครุศาสตร์บัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ๒๕๓๖ ได้กล่าวถึงการอัตรา
จ้างและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลโดยมีสูตรการคิดดังนี้

$$\begin{aligned} \text{อัตราส่วน} &= \text{บุคลากร} : \text{เตียง} \\ &1.5 : 1 \end{aligned}$$

โรงพยาบาลคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาฯ มีจำนวนเตียง
ผู้ป่วย ๔๐ เตียง เมื่อเทียบจากสูตรแล้วจะได้บุคลากรในโรงพยาบาล คิดเป็น
จำนวน ๖๐ คน

3.2 การแบ่งประเภทของโรงพยาบาลที่ดำเนินงานสังกัดกรมการ
แพทย์และอนามัย มีวิธีการคิดและกำหนดอัตราจ้างและเจ้าหน้าที่ดังนี้

$$\begin{aligned} &\text{แพทย์} : \text{พยาบาล} : \text{เตียง} \\ \text{อัตราจ้าง} &1 : 4 : 10 \end{aligned}$$

ดังนั้นโรงพยาบาลคณะทันตแพทยศาสตร์ มีจำนวนเตียงผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นับผูกพันไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
40 เตียง จะมีบุคลากรแพทย์ 4 คน และบุคลากรพยาบาล 16 คน

เมื่อก่อนนี้เท่า ฟังสนทนาฟังห้ามมีเหตุแต่สิ่งหนึ่งและสิ่งหนึ่งของเอกสารที่ครั้งที่มีการนำไปใช้

3.3 ทฤษฎีของ MC.GIBONY มีการคำนวณจำนวนบุคลากรตามขนาดของโรงพยาบาลตามตารางข้อมูลดังต่อไปนี้

<u>จำนวนเตียงในโรงพยาบาล</u>	<u>จำนวนบุคลากร</u>
50	75
100	200
200	400
300	725
400	1,000
500	1,150
600	1,230
700	1,360

โรงพยาบาลคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีจำนวนเตียงผู้ป่วย 40 เตียง เมื่อเทียบกับทฤษฎีของ MC.GIBONY ละมีจำนวนเตียงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้

ทั้งหมดนี้ เนื่องจากโรงพยาบาลคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นโรงพยาบาลเฉพาะทาง ทั้งนี้ผู้ตรวจการฯ และเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลจะได้มาจากโรงพยาบาล

การคำนวณผู้ตรวจการฯ ตามลักษณะงานในแผนกต่าง ๆ

1. ฝ่ายอำนวยการ

ก. งานบริหารและธุรการ

1) หน่วยงานบริหาร

การคัดสรรจำนวนบุคลากรประจำหน่วยงานบริหาร มีดังนี้

- ผู้อำนวยการ 1 คน
- เลขานุการ 1 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2) หน่วยงานตำรวจ

การศึกษานโยบายการประจําหน่วยงานตำรวจ
มีดังนี้

- เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป 1 คน
- พนักงานธุรการ 2 คน

3) หน้วยการเจ้าหน้าที่

การศึกษานโยบายการประจําหน้วยการเจ้าหน้าที่
มีดังนี้

- เจ้าหน้าที่บุคคล 1 คน
- พนักงานธุรการ 2 คน

4) หน้วยประชาสัมพันธ์และสังคมสงเคราะห์

การศึกษานโยบายการประจําหน้วยประชาสัมพันธ์
และสังคมสงเคราะห์ มีดังนี้

- นักประชาสัมพันธ์ 1 คน
- นักสังคมสงเคราะห์ 2 คน

5) หน้วยวิศวกรรมซ่อมบำรุง

การศึกษานโยบายการประจําหน้วยซ่อมบำรุง
มีดังนี้

- วิศวกร 3 คน
- นายช่างไฟฟ้า 6 คน
- พนักงานธุรการ 1 คน

6) หน้วยการเงินและบัญชี

การศึกษานโยบายการประจําหน้วยการเงินและ
บัญชี มีดังนี้

- นักวิชาการการเงินและบัญชี 1 คน
- พนักงานการเงินและบัญชี 6 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้งอย่างองต้งใจของเอกสารทุกครั้งที่มีกาำนำไปใช้

7) หน่วยงานพิเศษ

การศึกษาคณะอนุกรรมการประจำหน่วยงานพิเศษ มีดังนี้

- นักวิชาการพิเศษ 1 คน
- พนักงานพิเศษ 1 คน
- พนักงานธุรการ 1 คน

ข. งานบริการการรักษា

1) หน่วยงานเวชระเบียน

การศึกษาคณะอนุกรรมการประจำหน่วยงานเวชระเบียน มีดังนี้

- พยาบาล 1 คน
- พนักงานธุรการ 1 คน
- พนักงานสถิติ 1 คน

2) หน่วยงานเวชกรรม

การศึกษาคณะอนุกรรมการประจำหน่วยงานเวชกรรม มีดังนี้

- เวชกร 1 คน
- นักวิทยาศาสตร์ 2 คน
- พนักงานธุรการ 1 คน

3) หน่วยงานห้องปฏิบัติการทันตกรรม

การศึกษาคณะอนุกรรมการประจำหน่วยงานปฏิบัติการ

ทันตกรรม มีดังนี้

- ช่างทันตกรรม 7 คน
- เจ้าหน้าที่ธุรการ 1 คน

สรุปจำนวนบุคลากรในฝ่ายอำนวยการ 51 คน

2. ฝ่ายการรักษาพยาบาล

ก. คณบดีผู้ปฎิบัติงานนอก

1) คณบดีบัณฑิตศึกษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า การศึกษาคณะอนุกรรมการประจำบัณฑิตศึกษา มีดังนี้
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและข้อมูลของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ก) เดชศาสตร์ช่องปาก
- ผู้ช่วยทันตแพทย์ 3 คน
- ข) ศัลยศาสตร์
- ผู้ช่วยทันตแพทย์ 5 คน
- ค) ปริทันตวิทยา
- ผู้ช่วยทันตแพทย์ 5 คน
- ง) ทันตกรรมสำหรับเด็ก
- ผู้ช่วยทันตแพทย์ 5 คน
- จ) ทันตกรรมจัดฟัน
- ผู้ช่วยทันตแพทย์ 3 คน
- ฉ) ทันตกรรมประดิษฐ์
- ผู้ช่วยทันตแพทย์ 5 คน
- ช) ทันตกรรมหัตถการ
- ผู้ช่วยทันตแพทย์ 5 คน
- ซ) เอนโดดอนต์
- ผู้ช่วยทันตแพทย์ 5 คน
- ฌ) รังสีวิทยา
- ผู้ช่วยทันตแพทย์ 2 คน
- ฎ) ทันตกรรมบดเคี้ยว
- ผู้ช่วยทันตแพทย์ 3 คน
- ฏ) พนักงานธุรการ 1 คน

2) คลินิกบริการ

การคัดค้านบุคลากรประจำคลินิกบริการ มีดังนี้

- ทันตแพทย์ 2 คน
- นักรังสีเทคนิค 1 คน
- นักวิทยาศาสตร์ 4 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- พนักงานวิทยาคำศัพท์ 2 คน
- พนักงานธุรการ 1 คน
- เจ้าหน้าที่เก็บขยะ 2 คน

ข. คณิศรผู้ช่วย

1) ทอดถาดผู้ช่วย

การคัดสรรอนุบุคลากรประจำทอดถาดผู้ช่วย มีดังนี้

- หัวหน้าพยาบาล 1 คน
- พยาบาล 20 คน
- ผู้ช่วยพยาบาล 8 คน
- ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล 1 คน

2) ห้องผ่าตัดฝึกหัด

การคัดสรรอนุบุคลากรประจำห้องผ่าตัดฝึกหัด มีดังนี้

- หัวหน้าพยาบาล 1 คน
- พยาบาล 6 คน
- ผู้ช่วยพยาบาล 3 คน

3) งานวิสัญญี

การคัดสรรอนุบุคลากรประจำงานวิสัญญี มีดังนี้

- แพทย์วิสัญญี 1 คน
- หัวหน้าพยาบาล 1 คน
- พยาบาล 5 คน
- ผู้ช่วยพยาบาล 2 คน

4) คณิศรคัลยกรรมดูแล

การคัดสรรอนุบุคลากรประจำคณิศรคัลยกรรมดูแล

มีดังนี้

- หัวหน้าพยาบาล 1 คน
- พยาบาล 5 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ผู้ช่วยพยาบาล	2 คน
ดูรูปอ่านอนุภาคากรณฝ่ายบริการ	111 คน
การรักษาพยาบาล	

3. ฝ่ายสนับสนุนบัณฑิตศึกษา

ก. ศูนย์บริการข้อมูล ข้อสนเทศและเทคโนโลยีทางด้าน ทันตแพทยศาสตร์

1) หน่วยงานคอมพิวเตอร์

การศึกษานานุภาคากรประจำหน่วยงานคอมพิวเตอร์
มีดังนี้

- เจ้าหน้าที่ระบบงานคอมพิวเตอร์	1 คน
- พนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์	3 คน
- พนักงานธุรการ	1 คน

2) - หน่วยงานบริการเครือข่าย

การศึกษานานุภาคากรประจำหน่วยบริการเครือ
ข่าย มีดังนี้

- เจ้าหน้าที่ระบบงานคอมพิวเตอร์	2 คน
- พนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์	2 คน
- พนักงานธุรการ	1 คน

ข. ศูนย์วิจัยทางชีววิทยาช่องปาก

การศึกษานานุภาคากรประจำศูนย์วิจัยทางชีววิทยา
ช่องปาก มีดังนี้

- นักวิทยาศาสตร์	2 คน
- พนักงานวิทยาศาสตร์	1 คน
- พนักงานธุรการ	1 คน

ค. หน่วยงานทันตกรรมรากเทียม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
การศึกษานานุภาคากรประจำหน่วยงานทันตกรรมราก
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เทียม มีดิ่งนี้

- ทันตแพทย์ 1 คน
- พยาบาล 1 คน
- ผู้ช่วยทันตแพทย์ 2 คน
- พนักงานธุรการ 1 คน

๗. หน่วยงานของปากและขาบหน้า

การัดธานนบุดากรประธาหนอยบูรณะของปากและขาบหน้า มีดิ่งนี้

- ทันตแพทย์ 1 คน
- นักฝึกพูด 1 คน
- ผู้ช่วยทันตแพทย์ 1 คน
- พยาบาล 1 คน
- พนักงานธุรการ 1 คน

๘. หนอยคความผิดปรกติของขาบหน้าแต่กาเนิด (ปากแหงงเพดานรด)

การัดธานนบุดากรประธาหนอยคความผิดปรกติของขาบหน้า มีดิ่งนี้

- ทันตแพทย์ 1 คน
- ผู้ช่วยทันตแพทย์ 1 คน
- พยาบาล 1 คน
- นักฝึกพูด 1 คน

(จัรอมกับบูรณะของปาก)

- นักตั้งคมสูง เคราะห์ 1 คน

(จัรอมกับผ่ายอานอยการ)

๙. งานบริการวิชาการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

1. หนอยบริการวิชาการและอิชัย

ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและตองอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การติดตามคุณภาพการประธาทโดยบริการวิชาการ
และวิจัย มีดังนี้

- นักวิชาการการศึกษา 5 คน

2. หน่วยงานระดับต้นศึกษา

การติดตามคุณภาพการประธาทโดยระดับต้นศึกษา
มีดังนี้

- นักวิชาการระดับต้นศึกษา 1 คน

- พนักงานระดับต้นศึกษา 4 คน

สรุปจำนวนบุคลากรในฝ่ายสนับสนุน 37 คน

บัณฑิตศึกษา

3.6 การศึกษาของผู้เข้าอาคาร

กลุ่มผู้ให้บริการภายในโครงการโรงพยาบาล คณะทันตแพทยศาสตร์
อุพทาฯ ละมีผู้เกี่ยวข้องและเกี่ยวข้องหลายประเภทด้วยกัน สามารถแบ่งออกตาม
ลักษณะการศึกษาทางพฤติกรรมผู้เข้าอาคารได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ คือ

ก. กลุ่มผู้ให้บริการและเจ้าหน้าที่

ข. กลุ่มผู้รับบริการ และบุคคลภายนอกผู้มาติดต่อ

ก. กลุ่มผู้ให้บริการและเจ้าหน้าที่ สามารถแบ่งออกได้ดังนี้

1. เจ้าหน้าที่ระดับบริหาร

2. เจ้าหน้าที่และพนักงานธุรการ

3. บุคลากรทางการแพทย์

1. เจ้าหน้าที่ระดับบริหาร

หน้าที่

- วางแผนายการบริหารงานในโรงพยาบาล รวมทั้งการ

คัดเลือกบุคลากรในระดับสูง เช่น หัวหน้าแพทย์ , หัวหน้าพยาบาล ตลอดจน
เอกสารเป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
การกำหนดอัตราเงินเดือนเจ้าหน้าที่
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมีเหตุขัดแย้งและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- บริหารงานที่ดูแลของโรงพยาบาลให้ทุกหน่วยงานทำงาน
ได้มีประสิทธิภาพ เพื่อผลด้านการให้บริการการรักษาพยาบาลดียิ่งขึ้น

พหุติกรรม

เข้าทำงานจากที่อุดรภักขันวัดติน วิชาชีพบริการชองกลางขึ้น
ตรงไปยังห้องทำงานที่ชั้น 11 ทำงานเกี่ยวกับเอกสาร ติดต่อกับผู้มาติดต่อและ
ประชุมวางแผน ระยะเวลาทำงาน 8.00-17.00 น.

2. เล่าหน้าที่และพนักงานธุรการ

- เล่าหน้าที่สารบรรณ

เป็นหน่วยงานที่มีภาระหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการบริหาร
งานด้านเอกสารทั้งหมดใน "อาคารสมเด็จพระเจ้า 93" ควบคุมดูแลเกี่ยวกับการ
ดำเนินงานเอกสารให้เรียบร้อยตั้งแต่ รับ-ส่ง , จัดพิมพ์ , จัด-ตอบ , การ
เวียน , การค้นหา จนกระทั่งจัดเก็บเอกสารที่ดำเนินการแล้วเสร็จให้เรียบ
ร้อยเป็นหมวดหมู่ตามระเบียบการจัดเก็บเอกสาร เพื่อประโยชน์ต่อการติดตาม
ค้นหา

- เล่าหน้าที่การเล่าหน้าที่ หรือเล่าหน้าที่ฝ่ายบุคคล

เป็นหน่วยงานที่มีภาระหน้าที่รับผิดชอบในด้าน การบริหาร
งานบุคคลโดยตรง เริ่มตั้งแต่การบรรจุ แต่งตั้ง การประเมินผล การดำเนิน
การในด้านอัตราจ้าง การตรวจสอบเกี่ยวกับ วุฒิ เงินเดือน การเลื่อนขั้น
ทั้งกรณีปกติ และกรณีพิเศษ ดำเนินการเกี่ยวกับ การลาป่วย ลาพักผ่อน
ลาอุปสมบท ลาไปราชการทั้งงานและต่างประเทศสำหรับศึกษา เกี่ยวกับข้อ
ราชการต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อสิทธิของข้าราชการประสานงานกับหน่วย
การเล่าหน้าที่คณะฯ และมหาวิทยาลัย และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น ทบวง
มหาวิทยาลัย สำนักงาน ก.พ. เพื่อดำเนินการเรื่องต่าง ๆ ด้านการเล่าหน้าที่
ให้เป็นไปตามกฎระเบียบของ

- เล่าที่ประจำตัวพิมพ์และตั้งคมตั้ง เคราะห์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำ เป็นหน่วยงานที่มีภาระหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการประจำ การค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ได้มีหนังสือเผยแพร่ข้อเท็จจริง และภาพพจน์ของโรงพยาบาลคณะฯ ตลอดจนหน่วยงานต่าง ๆ ภายในอาคารต้นเด็ดยา 93 ให้คาบรักษาด้วยเหตุสุดวิสัยเคราะห์ผู้ป่วยที่มีปัญหา ทั้งทางด้านเศรษฐกิจและจิตใจ เพื่อฟื้นฟูพัฒนาผู้ป่วย

- เลื่อนหน้าที่วิศวกรรมซ่อมบำรุง

มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการซ่อมบำรุงรักษา ต่อเติม ติดตั้ง และควบคุมเครื่องจักรกลต่าง ๆ การให้บริการซ่อมบำรุงงานที่มอบ บริการติดตั้ง ต่อเติม ดัดแปลงเครื่องต่าง ๆ ตลอดจนให้บริการให้คาบรักษา แนะนำเกี่ยวกับเครื่องมือ เครื่องใช้ แก้ปัญหาของเครื่องที่เกิดขึ้น นอกจากนี้ยังรับผิดชอบเกี่ยวกับการซ่อมบำรุงรักษา และควบคุมเครื่องจักรในระบบต่าง ๆ เช่น เครื่องปรับอากาศ เครื่องกำเนิดไฟฟ้า ยูนิตทากัน เครื่องสูบน้ำ ระบบสูบน้ำ ระบบโทรศัพท์ ระบบดับเพลิง ลิฟท์ ระบบตัดอากาศ ระบบสูญอากาศ เครื่อง AUTOCLAVE เครื่องซักผ้า และอื่น ๆ นอกจากนี้ยังมีหน้าที่อบรมหาแนวทางการประหยัดพลังงาน และพิชิตอุปสรรคให้มีความรู้การใช้และการบำรุงรักษาเครื่องมือต่าง ๆ และตลอดจนเป็นแหล่งฝึกงานทางด้านวิศวกรรม

- เลื่อนหน้าที่การเงินและบัญชี

เป็นหน่วยงานที่มีภาระหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับ รายรับ-รายจ่ายของโรงพยาบาล เก็บเงินค่ารักษาพยาบาลจากผู้ป่วยที่เข้ามาบำบัดรักษาในโรงพยาบาล รับผิดชอบในการจัดทำบัญชี งบทดลอง งบดุลประจำเดือน งบดุลประจำปี ตรวจสอบ รายการบัญชีรายได้ - รายจ่าย พร้อมทั้งเอกสารต่าง ๆ ให้ถูกต้องสมบูรณ์ตามรายการและระเบียบของกระทรวงการคลัง และทางราชการ ควบคุม ติดตามรับผิดชอบการใช้จ่ายเบ็ดเสร็จรับเงินของหน่วยงานการเงินโรงพยาบาล

- เลื่อนหน้าที่พิชิต

มีหน้าที่จัดหาครุภัณฑ์ อุปกรณ์ต่าง ๆ ให้กับโรงพยาบาล คณะฯ และหน่วยงานภายในสังกัดชื่อ จัดทำทันตวัสดุ วัสดุวิทยาศาสตร์ และการเอกสารเป็นเอกสารที่ส่งงานไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นับญาติให้ไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า แพทย์ ทั้งงบประมาณแผ่นดินและงบประมาณเงินทุนคณะฯ วัสดุวัสดุทัศนศึกษา

โรงพยาบาลคณะฯ

- เล่าหน้าที่เดชระเบียน

มีภาระหน้าที่รับผิดชอบด้านทะเบียนประวัติผู้ป่วย บันทึกการรักษา การทำบัตรประจำตัวผู้ป่วย การให้บัตรคิด การนัดตรวจ บริการส่งต่อผู้ป่วย ทำสถิติผู้ป่วยให้ค่าแนะนำปรึกษา เกี่ยวกับการรักษา

พฤติกรรม

เข้าทำงานจากที่อุดรธานีได้ดิน ตอกบัตร ที่ศูนย์ตรวจสุขภาพ SECURITY จากนั้น สิ่งขึ้นสิทธิ์ตรงไปเดือนที่ทำงานหรือแยกไปยังจุดที่ทำงานของแต่ละแผนก เช่น เล่าหน้าที่เดชระเบียน และเล่าหน้าที่การเงิน

ระยะเวลาทำงาน

ดูงานอยู่ระหว่างงาน 8.00-16.00 น. ละมีเล่าหน้าที่บางหน่วยที่ต้องซักเอร์เป็นเผลัด หรือเอร์กลางคืน เพื่อการบริการในจุดที่ต้องการตลอด 24 ชม. เช่น เล่าหน้าที่เดชระเบียน

3. บุคลากรทางการแพทย์

ก) ทันตแพทย์

- ทันตแพทย์คลินิกบริการ

มีหน้าที่รับผิดชอบ และประสานงานในการทำงานของคลินิกทันตศึกษา ดูแลการปฏิบัติงานของผู้ป่วยทันตแพทย์ในคลินิกทันตศึกษา ประสานงานกับอาจารย์บริการผู้ป่วยให้สอดคล้องกับการเรียน การสอนในคลินิกทันตศึกษา เล่าหน้าที่ภายในหน่วยคลินิกบริการ เกี่ยวกับการบริการการรักษาต่าง ๆ ตลอดจนการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ .

- ทันตแพทย์หน่วยทันตกรรมรากเทียม

ตรวจและให้การรักษาผู้ป่วย ตลอดจนดูแลเนื้องานและจัดการเรียนการสอน รวมทั้งเตรียมการวิจัย

- ทันตแพทย์หน่วยบูรณะช่องปากและขาบหน้า

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ให้บริการผู้ป่วยบริการบูรณะช่องปากและขาบหน้า ๕๖ -
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เตรียมและปรับปรุงงานบูรณะช่องปากและขาหน้า ตลอดจนซอญซ้อนชนิดที่ก่อนและหลังปริญญา

- ทันตแพทย์หน่วยความผิดปกติของขาหน้าแต่กำเนิด

บริการบำบัดรักษาผู้ป่วย ทั้งทารกและเด็กที่มีความผิดปกติของขาหน้าแต่กำเนิด ปากแหว่ง เพดานโหว่ คอบคุดและดูแลทันตสุขภาพตั้งแต่ระยะฟันน้ำนม ถึงระยะฟันแท้ของผู้ที่มีความผิดปกติของขาหน้าแต่กำเนิด และควบคุมการเจริญเติบโตของขากรรไกรบนและล่างให้สัมพันธ์กัน ตลอดจนให้คำแนะนำปรึกษา ผู้ปกครองของทารก เด็กในการดูแลผู้ป่วยทุกระยะการรักษา

พฤติกรรม

เข้าทำงานจากบริเวณชั้นลดรถขาตัดหิน ขึ้นลิฟท์ไปยังตึกสำนักงาน บางตึกจะไปเบียดขึ้นเครื่องแต่งตัดหรือไปพักที่ DOCTOR'S LOUNGE จากนั้นถึงกระสวยไปทำการตรวจรักษาผู้ป่วยยังจุดต่าง ๆ ได้แก่ O.P.D. WARD ๗๑๗

ระยะเวลาการทำงาน

ทันตแพทย์ที่ไป 8.00-16.00 น. แผนกฉุกเฉินและหอผู้ป่วย และมีการนัดของเคสการเข้าตรวจรักษาแบ่งเป็น 3 ผัด เคสเช้า 8.00-16.00 น. เคสราย 16.00-24.00 น. และเคสคืน 24.00-8.00 น.

ข) หอหน้าพยาบาล

มีหน้าที่ควบคุมดูแลประสานงานต่าง ๆ ระหว่างผู้ป่วย แพทย์ ทันตแพทย์ ประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ งานการส่งต่อผู้ป่วย ดูแลการทำงานของผู้ที่ต่าง ๆ งานการดูแลบำบัดรักษาผู้ป่วย และควบคุมการล้าง เครื่องมือเพื่อเตรียมการอบฆ่าเชื้อและซักรีด ตลอดจนการรับ-ส่ง เครื่องมือ เครื่องใช้

พฤติกรรม

เข้าทำงานจากตึกชั้นลดรถขาตัดหิน และแยกไปทำงาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นับญาติให้ไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ตามหน่วยงานต่าง ๆ หรือแยกไปใช้ที่อื่น ๆ ระยะเวลาการทำงาน 8.00-16.00 น. ไม่มีการคืนค่า หักสน อื่น ๆ ให้ มีมติเห็นชอบโดย และต้องยื่นของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ค) พยาบาล

มีหน้าที่สูง เครื่องมือช่วยแพทย์จัดเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษา ดูแล ทาควาามสะอาดเครื่องมือที่ใช้เพื่อตัดส่งทนต์โดยฆ่าเชื้อ ควบคุมคนงานทาควาามสะอาดและจัดรับส่งผู้ป่วยและอยู่เอร์นอกเอร์ราชการ

พฤติกรรม

เข้าทำงานจากต่อนที่จุดตรรกษัณัดดิน และแยกไปทำงานตามทนต์งานต่าง ๆ หรือแยกไปที่ NURSE LOUNGE

ระยะเวลาการทำงาน

พยาบาลในต่อนผู้ป่วยนอกทำงานเอร์ 8.00-16.00 น. ต่อนพยาบาลที่รับแผนกฉุกเฉินและผู้ป่วยใน สะกาทหนดต่อนเอร์ทำงานเป็น 3 ผัด เอร์เข้า 8.00-16.00 น. เอร์บาย 16.00-24.00 น. และเอร์ตึก 24.00-8.00 น.

ง) ผู้ช่วยพยาบาล

รับผิดชอบช่วยเท็ดดูแลผู้ป่วยตามคาสั่งแพทย์และพยาบาลประจำ อยู่เอร์นอกเอร์ราชการและทนต์อื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย

พฤติกรรม

เข้าทำงานจากต่อนที่จุดตรรกษัณัดดินและแยกไปที่ NURSE LOUNGE หรือแยกไปทำงานตามทนต์งานต่าง ๆ

ระยะเวลาการทำงาน

ผู้ช่วยพยาบาลในต่อนผู้ป่วยนอกทำงานเอร์ 8.00-16.00 น. ต่อนผู้ช่วยพยาบาล ที่รับแผนกฉุกเฉิน และผู้ป่วยใน (ทอภิบาลผู้ป่วย) สะกาทหนดต่อนเอร์ทำงานเป็น 3 ผัด เอร์เข้า 8.00-16.00 น. เอร์บาย 16.00-24.00 น. และเอร์ตึก 24.00-8.00 น.

จ) ผู้ช่วยทันตแพทย์

รับผิดชอบข้างเก้าอื้ในการบำบัดรักษาผู้ป่วย เตรียม เครื่องมือเครื่องใช้ประคายนิตที่รับผิดชอบก่อนทการรักษา ดูแลทาควาามสะอาด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

เครื่องมือ เครื่องใช้ให้สะอาดปราศจากเชื้อโรค และเปลี่ยนเครื่องมือใช้ทุกครั้ง
 เปลี่ยนผู้ป้อนย สัตว์เก็บเครื่องมือและเครื่องใช้ต่าง ๆ ให้เรียบร้อยหลังการปฏิบัติ
 สัตว์เตรียมวัสดุทันตกรรมทุกชนิดที่ต่องใช้ในการบำบัดรักษาประอายุניתาให้พร้อมและ
 เตรียมผู้ป้อนยาให้อยู่ในสภาพพร้อมที่ทันตแพทย์จะรักษา รวมทั้งแนะนำผู้ป้อนยาเกี่ยว
 กับการรักษาเพื่อให้ผู้ป้อนยาไม่กลัว และคลายความวิตกกังวล

พฤติกรรม

เข้าทำงานจากจุดที่จอดรถชั้นใต้ดิน และแยกไปทำงาน
 ตามหน่วยงานต่าง ๆ หรือแยกไปจุด NURSE LOUNGE ระยะเวลาทำงาน
 8.00-16.00 น.

ก) เจ้าหน้าที่เภสัชกร

มีหน้าที่ควบคุมและรับผิดชอบในการจัดหา ยา เวชภัณฑ์
 และวัสดุอุปกรณ์การผลิตยา สัตว์ระบบการเก็บและระบบจ่ายยาของสายยาประจำ
 ฐานทั้งผู้ป้อนยาและผู้ป้อนนอกเขตราชการ ควบคุม และดูแลการผลิตยาตามเบ
 ลั่งงาให้ถูกต้องทั้งชนิด ขนาด และจำนวน รวมทั้งการแนะนำวิธีการรักษาแก่ผู้ป้อน
 ยาที่ควรรู้แก่เจ้าหน้าที่สายยาในด้านวิธีการรักษา ประเภท ทมอดทมู๋ ซึ่อดคร
 ระดังของยาแต่ละกลุ่ม แต่ละชนิด และควบคุมดูแลการผลิตยาเตรียม

พฤติกรรม

เข้าทำงานจากจุดที่จอดรถชั้นใต้ดิน ตอกบัตรแล้วไป
 เปลี่ยนเสื้อผ้าที่ STAFF LOCKER'S ROOM จากนั้นจึงเข้าทำงานที่แผนก
 เภสัชกรรม

ระยะเวลาทำงาน

เภสัชกรที่เข้าไปะทำงานเวลา 8.00-16.00 น. ฐาน
 ที่แผนกฉุกเฉินจะมีการปฏิบัติงานตลอด 24 ชม. โดยแบ่งเป็น 3 ผลิต เอร์เข้า
 8.00-16.00 น. เอร์บ่าย 16.00-24.00 น. และเอร์ดึก 24.00-8.00 น.

ข) เจ้าหน้าที่นักวิทยาศาสตร์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 มีหน้าที่สัตวเตรียมระบบการผลิตยา และจัดหาวัสดุทันตกรรม รวบ
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้เปิดเผยเนื้อหาและข้อมูลไปยังเจ้าของเอกสารทุกกรณีที่มีการนำไปใช้

รวมตัวอย่างยาเตรียมเพื่อนำมาตรวจวิเคราะห์คุณภาพ ควบคุมดูแลการทาคาาม
สะอาดและการรักษาเครื่องมือในการผลิตยาให้ห้องผลิตยา ดูแล การแบ่งบรรจุ
ยา สัปดาห์ลาภยา และการปิดฉลากยาที่ผลิตขึ้นให้ถูกต้อง

- นักวิทยาศาสตร์คลินิกบริการ

มีหน้าที่ตรวจเลือด อุจจาระ ปัสสาวะของผู้ป่วยเพื่อนำ
มาตรวจวินิจฉัย ตรวจหาเชื้อรา แบคทีเรียจาก SLIDE ของผู้ป่วยที่มารักษา
คัดเตรียมน้ำยาเคมีและจัดทำรายงานผลการตรวจเนื้อเยื่อ ตรวจเลือด อุจจาระ
ปัสสาวะ ตลอดจนดูแลการใช้ยาเคมีต่าง ๆ งานห้องปฏิบัติการ

พฤติกรรม

เข้าทำงานจากจุดขึ้นน้ำใต้ดิน ตอกบัตร แลดูเบรียนเครื่อง
แต่งกายที่ LOUNGE หรือ STAFF LOCKER'S ROOM จากนั้นจึงเข้าทำงาน
ตามหน้าที่

ระยะเวลาทำงาน

นักวิทยาศาสตร์เภสัชกรรมละทำงานเวลา 8.00-16.00
น. ส่วนนักวิทยาศาสตร์คลินิกบริการละปฏิบัติงานตลอด 24 ชม. โดยแบ่งเป็น
3 ผัด เอรเช้า 8.00-16.00 น. เอรบ่าย 16.00-24.00 น. และเอรดึก
24.00-8.00 น.

ข) เจ้าหน้าที่ช่างทันตกรรม

มีหน้าที่บริการงานผู้ป่วยในโรงพยาบาลทางด้านงานหล่อ
แบบฟันปูนคนไข้ งานวัสดุฟันปลอมทุกชนิด งานเครื่องมือศัลย์ และคลินิก TUJ สัค
ทาเครื่องมือสำหรับห้องปฏิบัติการ (POCELAIN CO-CR) พร้อมกับทาคาาม
สะอาด ตรวจเช็คลูปกรรรมต่าง ๆ งานห้องปฏิบัติการ CO-CR ำให้อยู่ในสภาพเรียบ
ร้อย สัคส่งอุปกรณ์ของที่ชำรุดไปซ่อมบำรุง และสัคเตรียมอุปกรณ์สำหรับ
การเรียงการสัคของนักศึกษาในห้องปฏิบัติการ CO-CR

พฤติกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามเผยแพร่ต่อสาธารณะและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แต่งกาย ลากน้ืนสิ่ง เข้าทำงานที่ห้องปฏิบัติการทันตกรรม ระยะเวลาดำเนินการทางาน 8.00-16.00 น.

ฉ) เล้าหน้าทีนักรังสีเทคนิค

มีหน้าที่ควบคุมการถ่ายภาพรังสีของ เล้าหน้าทีเอ็กซเรย์ ตรวจดูคุณภาพของภาพบันทึกทางรังสี (CHECK FILM) ก่อนส่งเข้าแพทย์/ทันต-แพทย์ วินิจฉัย ถ่าย และบันทึกภาพทางรังสีของตัวคนต่าง ๆ ของร่างกายผู้ป้วย กรณีต้องเข้าเทคนิคหรือกรรมวิธีที่ยุ่งยาก และจัดระบบควบคุม ดูแลการปฏิบัติงาน ำที่ห้องถ่ายภาพรังสี ห้องมืด ห้องล้างฟิล์ม

พฤติกรรม

เข้าทำงานลากตัวนั้หน้าได้ดิน ตอกบัตรและแยกไปทางาน ตามทนายหรือใบที่ตัวนั้หน้า ระยะเวลาทางาน 8.00-16.00 น.

ญ) เล้าหน้าทีเอ็กซเรย์

มีหน้าที่ถ่ายภาพรังสีของผู้ป้วย ทั้งภายในของปากและภายนอกของปาก กระทั่งตรวจระดับด้านข้างและระยะต่าง ๆ พร้อมกับจัดทำให้ผู้ป้วย เพื่ออยู่ในสภาพการถ่ายภาพรังสีแต่ละประเภท ตรวจเช็คคุณภาพและลาจนเครื่องมื่อ อุปกรณ์ทางรังสี ัวตัวที่ลาเป็นอื่น ๆ ำให้ออยู่ในสภาพพร้อมทางานได้

พฤติกรรม

เข้าทำงานลากตัวนั้หน้าได้ดิน ตอกบัตรและแยกไปที่ตัวนั้หน้า หรือแยกไปทางาน ระยะเวลาทางาน 8.00-16.00 น.

ข. กลุ่มผู้รับบริการ และบุคคลภายนอกผู้มาติดต่อ สามารถแบ่งออก ได้ดังนี้

1. ผู้ป้วยนอก
2. ผู้ป้วยฉุกเฉิน
3. ผู้ป้วยาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
4. บุคคลภายนอก

ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ผู้มาเยี่ยม (ญาติ)
- ผู้มาติดต่อที่โรงพยาบาล

1. ผู้ป่วยนอก (O.P.D)

คือผู้ที่มารับการตรวจรักษาในแต่ละวัน โดยมากมีอาการไม่มาก เมื่อได้รับการตรวจรักษาแล้ว ก็สามารถกลับบ้านได้

พฤติกรรม

เข้าสู่โรงพยาบาล บริเวณช่องทางเข้าด้านหน้าของอาคาร ผู้ป่วยที่โรงพยาบาลจะติดต่อกับเจ้าหน้าที่เวชระเบียน เพื่อขอบัตรและรับการตามนัดส่งไปยังห้องตรวจ โดยจะมีจุดนัดคอยให้สำหรับแต่ละแผนก เพื่อรอการเรียกจากพยาบาล เมื่อได้รับการตรวจและคำแนะนำผู้ป่วยจะไปชำระค่าตรวจรักษาที่แผนกจ่ายเงินถ้ามีใบสั่งยาจากแพทย์ ผู้ป่วยจะไปรับยาพร้อมทั้งชำระค่ายาที่แผนกรับยาแล้วจึงกลับบ้านจากบริเวณที่จอดรถชั้นใต้ดิน

ระยะเวลาให้บริการ

โดยปกติสำหรับแผนกผู้ป่วยนอก จะมีการบริการตรวจรักษา ประสานเวลา 9.00-16.00 น. มีการพักเที่ยงเพื่อรับประทานอาหาร 1 ชม.

2. ผู้ป่วยฉุกเฉิน

คือผู้มารับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลด้วยชีวิตเป็นกรณีฉุกเฉิน เช่น ได้รับอุบัติเหตุ เมื่อรับการตรวจรักษาและรับยาแล้วก็สามารถกลับบ้านได้ หรือที่มีอาการหนัก ซึ่งเมื่อทำการตรวจรักษา พักฟื้นดูอาการแล้วไม่ดีขึ้น จะได้รับเป็นผู้ป่วยในต่อไป

พฤติกรรม

เข้าสู่โรงพยาบาลทางที่จอดรถด้านหน้า เข้าสู่ห้องพักคอยของแผนกฉุกเฉิน ซึ่งแยกกับจุดตรวจผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาล ผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยจะติดต่อกับพยาบาลและเจ้าหน้าที่เวชระเบียนเพื่อแจ้งประวัติ และสาเหตุของอาการเจ็บป่วย เพื่อคัดกรองผู้ป่วยที่ได้รับการรักษา เมื่อได้รับการรักษาแล้ว แพทย์จะสั่งให้

พักฟื้นดูอาการอยู่ในสถาน OBSERVATION ระยะหนึ่ง ถ้ามีอาการดีขึ้นก็จะส่งยา
ให้ญาติผู้ป่วยมารับยาแล้วกลับบ้านได้ ถ้าเป็นช่วงกลางคืนจะรับยาได้โดยตรง
จากแผนกยาประจำหอผู้ป่วย ถ้าพักฟื้นแล้วอาการยังไม่ดีขึ้นจะได้รับการลงทะเบียน
รับเป็นผู้ป่วยนอกต่อไป

ระยะเฝ้าระวังบริการ

จะรับบริการตลอด 24 ชม. การตรวจรักษาสิ่งคัดแบ่งเป็น
3 ช่วง เวลา 8.00-16.00 น. เวลา 16.00-24.00 น. และเวลา
ดึก 24.00-8.00 น.

3. ผู้ป่วยนอก

คือผู้ป่วยนอกที่แพทย์มีความเห็นว่าสมควรจะให้เข้ารับการรักษา
ต่อในโรงพยาบาลเพื่อการบำบัดรักษาโดยใกล้ชิด หรือเพื่อตรวจหาสาเหตุของ
โรค ผู้ป่วยนอกแยกออกได้เป็นกลุ่ม ๆ คือ

ก) ผู้ป่วยวิกฤต

ข) ผู้ป่วยทั่วไป

ผู้ป่วยวิกฤต

- ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลจากพยาบาลตลอดเวลา 24 ชม.

ในลักษณะ 1:1 ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ป่วยที่ดูแลตนเองไม่ได้ เมื่อผู้ป่วย
มีอาการดีขึ้น ก็จะย้ายจากหอผู้ป่วยวิกฤต (I.C.U) ไปยังหอผู้ป่วยทั่วไป
เพื่อรับการรักษาต่อจนกว่าจะมีอาการดีขึ้น หรือหายจากการเจ็บป่วยถึงกลับบ้าน
ได้

ผู้ป่วยทั่วไป

- มีการดูแลจากพยาบาลตลอด 24 ชม. แต่λεύัยการ
ดูแลออกเป็นช่วง ๆ แต่ก็ยังคงสั่งยาให้รับประทานและแพทย์ประจำเวรดึก เมื่อการ
ดูแลดีขึ้น เมื่อหายดีหรือมีอาการดีขึ้นก็สามารถกลับบ้านได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ระยะเวลาการรับบริการ

โดยที่ผู้ป่วยจะมีการดูแลตลอด 24 ชม. โดยแบ่งเป็น 3 ฝั่ง คือ เอร์เช้า 8.00-17.00 น. เอร์บ่าย 17.00-24.00 น. และเอร์ดึก 24.00-8.00 น.

4. บุคคลภายนอก

เป็นกลุ่มบุคคลที่ไม่มีตัวตนเกี่ยวข้องกับกาารให้บริการหรือรับบริการบริการจากโรงพยาบาลโดยตรง แต่มีการติดต่อในลักษณะที่เป็นทางอ้อมไม่มีความสำคัญเท่ากับกลุ่มผู้รับบริการ แบ่งเป็น

ก) ผู้มาเยี่ยม

ข) ผู้มาติดต่อที่ผู้ป่วย

ก) ผู้มาเยี่ยม (ญาติ)

คือญาติหรือเพื่อนของผู้ป่วย ซึ่งใช้สอยอาคารในลักษณะสถานที่เยี่ยมผู้ป่วยหรือเป็นทางผ่านเพื่อไปเยี่ยมผู้ป่วย
พฤติกรรม

1. ญาติผู้ป่วยนอก จะมาเป็นผู้ช่วยหรือผู้ดูแลผู้ป่วย ซึ่งมีอาการไม่มาก ลักษณะการดูหรือสิ่งเป็นไปในลักษณะเดียวกับผู้ป่วยนอกที่ผู้ป่วย

2. ญาติผู้ป่วยใน จะมาเยี่ยมโดยผ่านเข้าจากบริเวณโรงทางเข้าด้านหน้า หรือจากที่จอดรถชั้นใต้ดิน ขึ้นตรงไปยังชั้นหอพักผู้ป่วยทำการติดต่อกับพยาบาลประจำ WARD หรือ I.C.U เพื่อเข้าเยี่ยมผู้ป่วย

ระยะเวลาบริการ

เพื่อไม่ให้เกิดรบกวนการพักผ่อนของผู้ป่วยควรแบ่งเวลาการเยี่ยมเป็น 2 ช่วง คือ ช่วงเที่ยงตั้งแต่ 11.00-13.00 น. และช่วงเย็น 16.00-19.00 น. จนกรณีเข้าเยี่ยมผู้ป่วยวิกฤตต้องได้รับอนุญาตจากแพทย์ก่อนที่จะเข้าเยี่ยม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ข) ผู้มาติดต่อทั่วไป

คือเจ้าหน้าที่จากสถาบันหรือหน่วยงานอื่น ๆ มาติดต่อกับ
หน่วยงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาล เช่น เจ้าหน้าที่ฝ่ายขายอุปกรณ์เครื่องมือ
ทางการแพทย์ ฯลฯ

พฤติกรรม

การติดต่อจะติดต่อโดยตรงกับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล
ซึ่งสถานีวิทยุจะอยู่ชั้น 11 ของอาคาร หรือบางสถานีชั้น 1 ของอาคาร เช่น
การติดต่อของที่แผนกตรวสอบพัสดุ เป็นต้น

ระยะเวลาให้บริการ

การติดต่อจะเป็นเวลาของการทำงานปกติคือ 8.00-
16.00 น.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 4

การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการออกแบบ

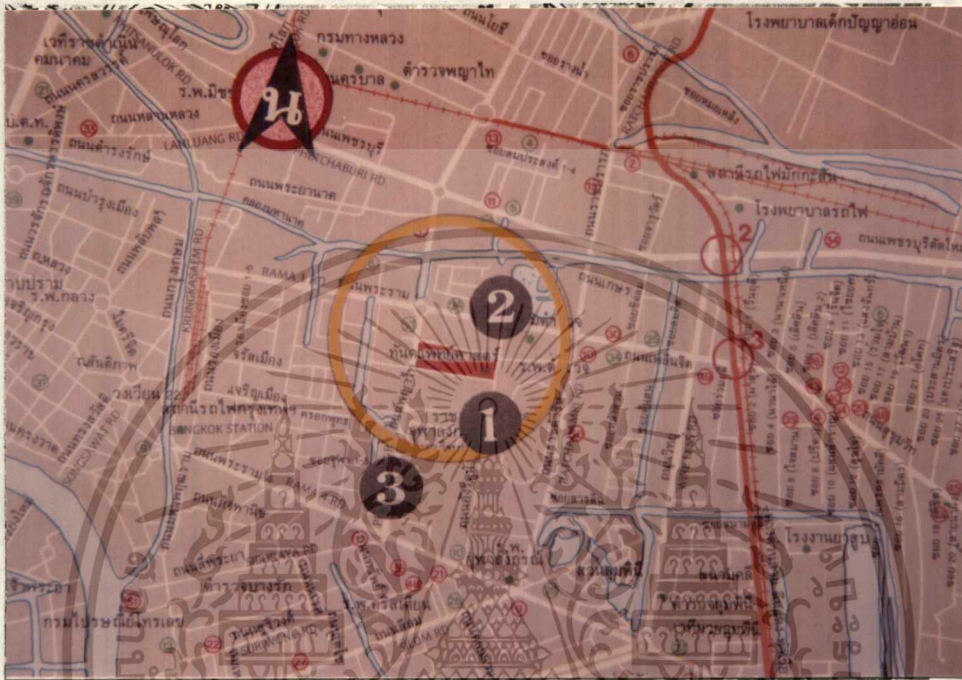
4.1 การวิเคราะห์ที่ตั้งโครงการ

โรงพยาบาลคณะทันตแพทยศาสตร์ หรือ "อาคารเดิมเตี้ยๆ 93" ตั้งอยู่หน้าท่าเรือที่ท่ามาเดียม ตัดโครงการตั้งอยู่บนถนนอังรีดูนังต์ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330 บนเนื้อที่กว่า 18,500 ตารางเมตร อันเป็นแหล่งขยายตัวของชุมชนด้านธุรกิจอาคารพาณิชย์ เพราะตั้งอยู่ริมถนนอังรีดูนังต์ ใกล้ศูนย์การค้าสยามสแควร์และมีทางสัญจรติดต่อกับชุมชนต่าง ๆ เช่น ติดต่อกับถนนพระรามที่ 1 และถนนพญาไท โดยผ่านซอยข้างบริเวณศูนย์การค้าสยามสแควร์ (ซอยจุฬาลงกรณ์ 64) ซึ่งเป็นท่าเรือที่ท่ามาเดียมเพราะการให้บริการด้านสาธารณสุข และสาธารณูปโภค อันเป็นที่จะต้องขยายตัวเพิ่มขึ้นเพื่อรองรับความต้องการของประชาชน

โดยลักษณะของตำแหน่งที่ตั้งโครงการมีดังนี้ คือ

ทิศเหนือ	จรด	บริเวณศูนย์การค้าสยามสแควร์ (จุฬาลงกรณ์ 64)
ทิศใต้	จรด	ตึกกันตจักรัสดีชัย 2
ทิศตะวันออก	จรด	ถนนอังรีดูนังต์
ทิศตะวันตก	จรด	ตึกศิริโรดิทยาและตึกบรรยาย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 4.1 แผนที่ตั้งโครงการ

ผลกระทบจากสถานที่ตั้งของโครงการ

สภาพแวดล้อมด้านทิศตะวันออก

ผลกระทบ

ผลกระทบจากบริเวณข้างเคียง บริเวณข้างเคียงด้านทิศ

ตะวันออกเป็นถนนตั้งริ้วหนึ่งตั้งผลกระทบด้านเสียงของรถและฝุ่นละออง ซึ่ง

ช่วงเช้าเวลา 07.30-09.30 น. และช่วงเย็นเวลา 16.00-19.00 น.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ปริมาณของรถจะมาก

ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งหากมีให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ผลกระทบจากทิศทางของแสงแดด อาคารด้านตะวันออกจะได้รับผลกระทบจากแสงแดดในช่องเข้า ช่องเที่ยง และในฤดูร้อนแสงแดดจะแผ่รังสีความร้อนผนังด้านทิศตะวันออกจึงได้รับรังสีความร้อนอย่างเต็มที่และไม่เหมาะสมที่จะใช้ผนังกระจกในด้านนี้

ข้อดี

ข้อดีจากทิศทางของแสงแดด อาคารด้านทิศตะวันออกจะได้รับแสงแดดซึ่งเป็นแสงธรรมชาติ เป็นประโยชน์ในด้านการประหยัดพลังงานแสงสว่างจากไฟฟ้าประดิษฐ์หรือดวงไฟ ในการนำแสงจากธรรมชาติมาใช้ต้องคำนึงถึงปริมาณของแสงที่ต้องการควบคุมให้อยู่ในปริมาณที่เหมาะสม

สภาพแวดล้อมด้านทิศตะวันตก

ผลกระทบ

ผลกระทบจากบริเวณข้างเคียง เป็นที่ตั้งของตึกศิริวิทยาและตึกบรรยาย ซึ่งอยู่ด้านหลังของอาคารเป็นอาคารเรียนของนิสิตนักศึกษา ส่งผลกระทบต่อทัศนียภาพ แต่เนื่องจากปลูกต้นไม้ใหญ่อยู่หลายต้นจึงสามารถชดเชยสร้างทัศนียภาพที่ดีขึ้น

ผลกระทบจากทิศทางของแสงแดด อาคารด้านทิศตะวันตกจะได้รับผลกระทบจากแสงแดดมาก ปริมาณแสงแดดจะแผ่รังสีความร้อนลงในช่องของเฉลียงลงมาถึงช่องเย็น และในฤดูร้อนแสงแดดจะร้อนจัดส่งผลกระทบต่อผนังที่เป็นกระจก

ข้อดี

ข้อดีจากบริเวณข้างเคียง มุมมองและทัศนียภาพภายนอกด้านทิศตะวันตกมีต้นไม้ใหญ่อยู่หลายต้น สามารถชดเชยบังแสงแดดช่องเฉลียงลงมาถึงช่องเย็น และลดความร้อนลงได้

สภาพแวดล้อมด้านทิศเหนือ

ผลกระทบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ผลกระทบจากบริเวณข้างเคียง บริเวณข้างเคียงด้านทิศเหนือ ไม่ว่าจะเป็นกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมีเหตุดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คือ บริเวณศูนย์การค้าสยามสแควร์ โดยถูกคั่นด้านถนนซอยสุภาพงกรณ์ 64 ซึ่ง
ผลกระทบด้านเสียงของรถและฝุ่นละออง ตลอดจนงานด้านทัศนียภาพอาจไม่น่าดู
นัก เนื่องจากบริเวณดังกล่าวเปิดบริการจอดรถที่ ๑ ๗ ๒๖

ข้อดี

ข้อดีจากทิศทางของลม อาคารด้านทิศเหนือจะได้รับลมธรรมชาติ
ชาติ ซึ่งเป็นลมหนาวในช่วงเดือนตุลาคมถึงเดือนมกราคม เป็นประโยชน์ต่อการ
ถ่ายเทของอากาศและการระบายอากาศภายในอาคาร

สภาพแวดล้อมด้านทิศใต้

ผลกระทบ

ผลกระทบจากบริเวณข้างเคียง บริเวณข้างเคียงด้านทิศใต้
เป็นที่ตั้งของตึกกันตริภักดิ์วิชัย 2 ตึกเดิม ซึ่งอยู่ด้านข้างของอาคาร ซึ่งผลกระทบ
ต่อด้านทัศนียภาพและการระบายอากาศภายในอาคาร

ข้อดี

ข้อดีจากทิศทางของลม อาคารด้านทิศใต้จะได้รับอิทธิพลของ
ลมธรรมชาติ ในช่วงเดือนมีนาคมถึงเดือนเมษายน เป็นประโยชน์ต่อการระบาย
อากาศภายในของอาคาร

ข้อเสีย

ข้อเสียจากสภาพแวดล้อม เนื่องจากตึกกันตริภักดิ์วิชัย 2 ซึ่ง
เป็นอาคารเดิมได้ตั้งบังลมธรรมชาติในช่วงเดือนมีนาคมถึงเดือนเมษายน ซึ่งผล
ต่อการระบายอากาศภายในของอาคาร

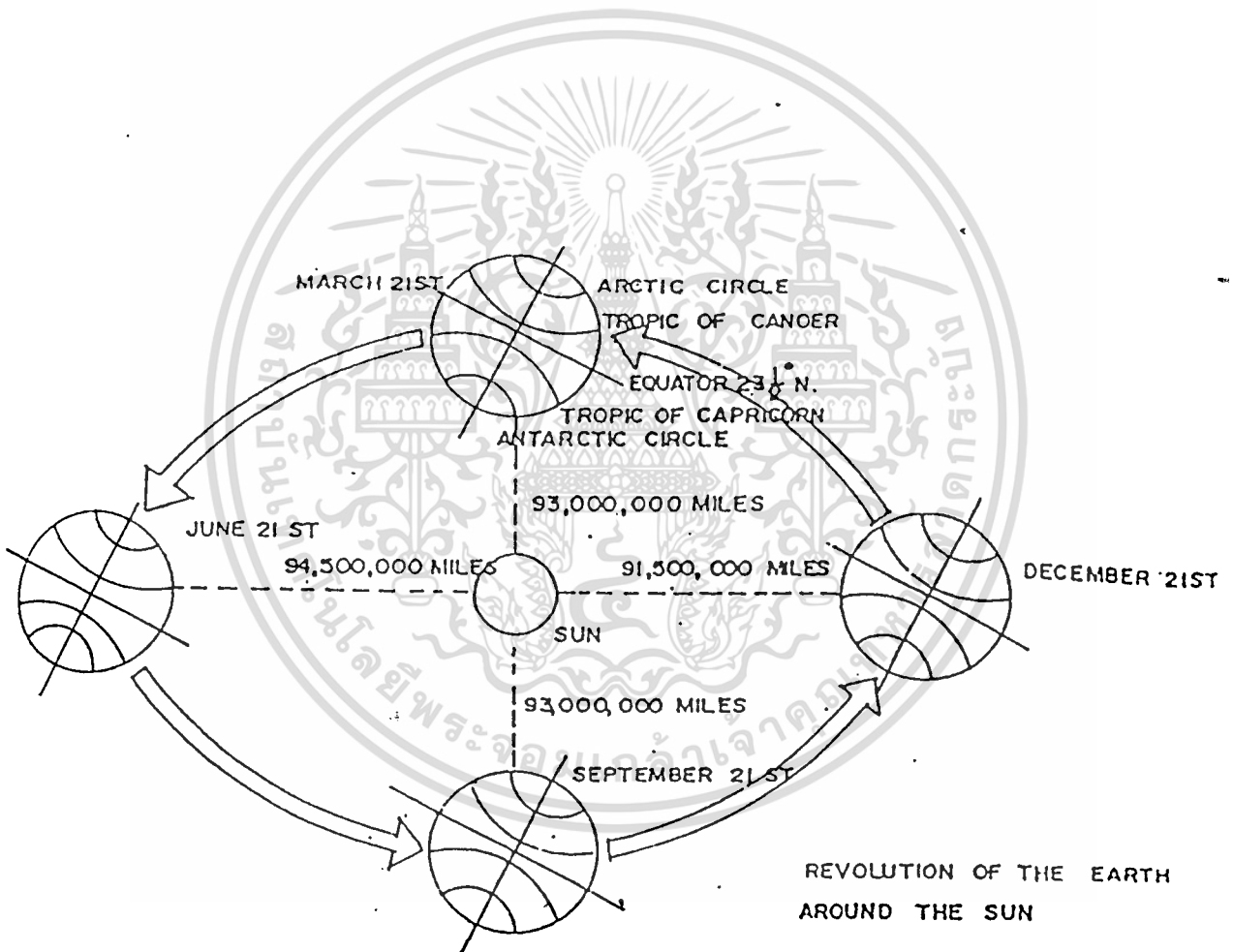
สภาพแวดล้อมด้านทิศตะวันออกเฉียงเหนือ

ข้อดีจากทิศทางของลม อาคารด้านนี้จะได้รับลมมรสุม
ตะวันออกเฉียงเหนือซึ่งเป็นลมหนาว โดยพัดมาจากประเทศจีน เป็นประโยชน์
ในด้านถ่ายเทของอากาศภายในอาคาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปภาพแสดงตำแหน่งด้านทิศตะวันตกเฉียงใต้

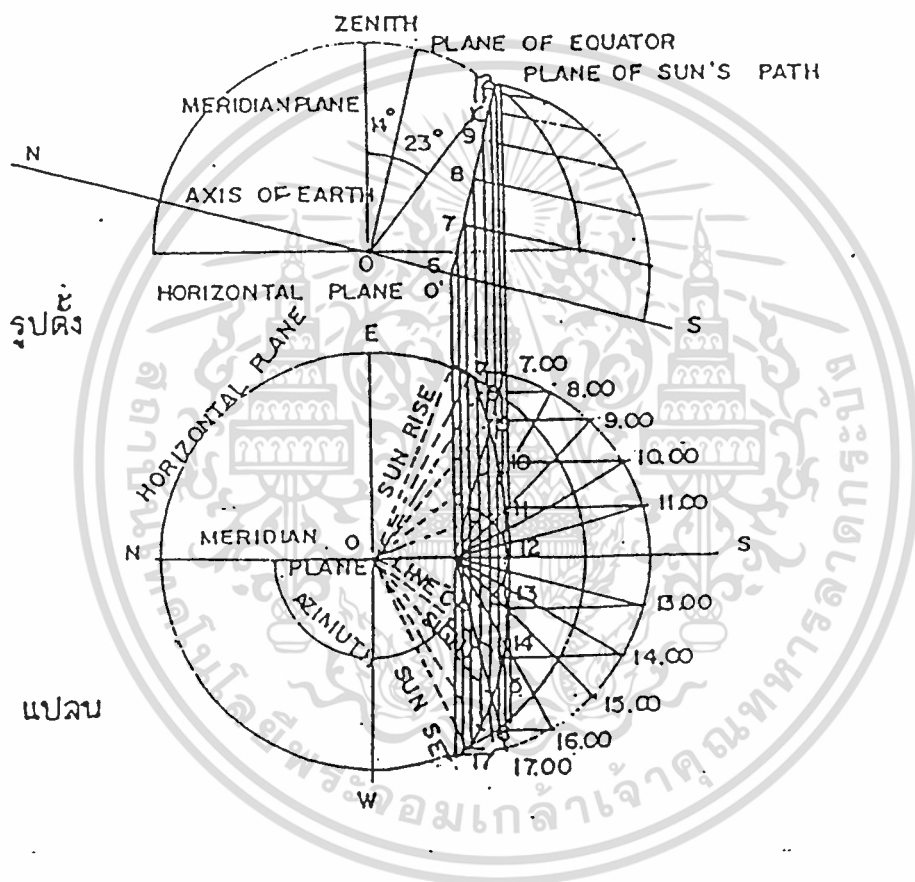
ข้อเสียจากทิศทางของลม อากาศในด้านนี้จะได้รับลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ ซึ่งเป็นลมฝน ลมฝนจะตั้งผลกระทบท่ออาคารในช่วงเดือนมิถุนายนถึง เดือนกันยายนและลมฝนฟ้าคะนองจะพัดมาและตั้งผลกระทบท่ออาคารในช่วงเดือนเมษายนถึงกลาง เดือนพฤษภาคม



รูปที่ 4.2 แสดงการเดินทางของดวงอาทิตย์ที่กรุงเทพมหานคร

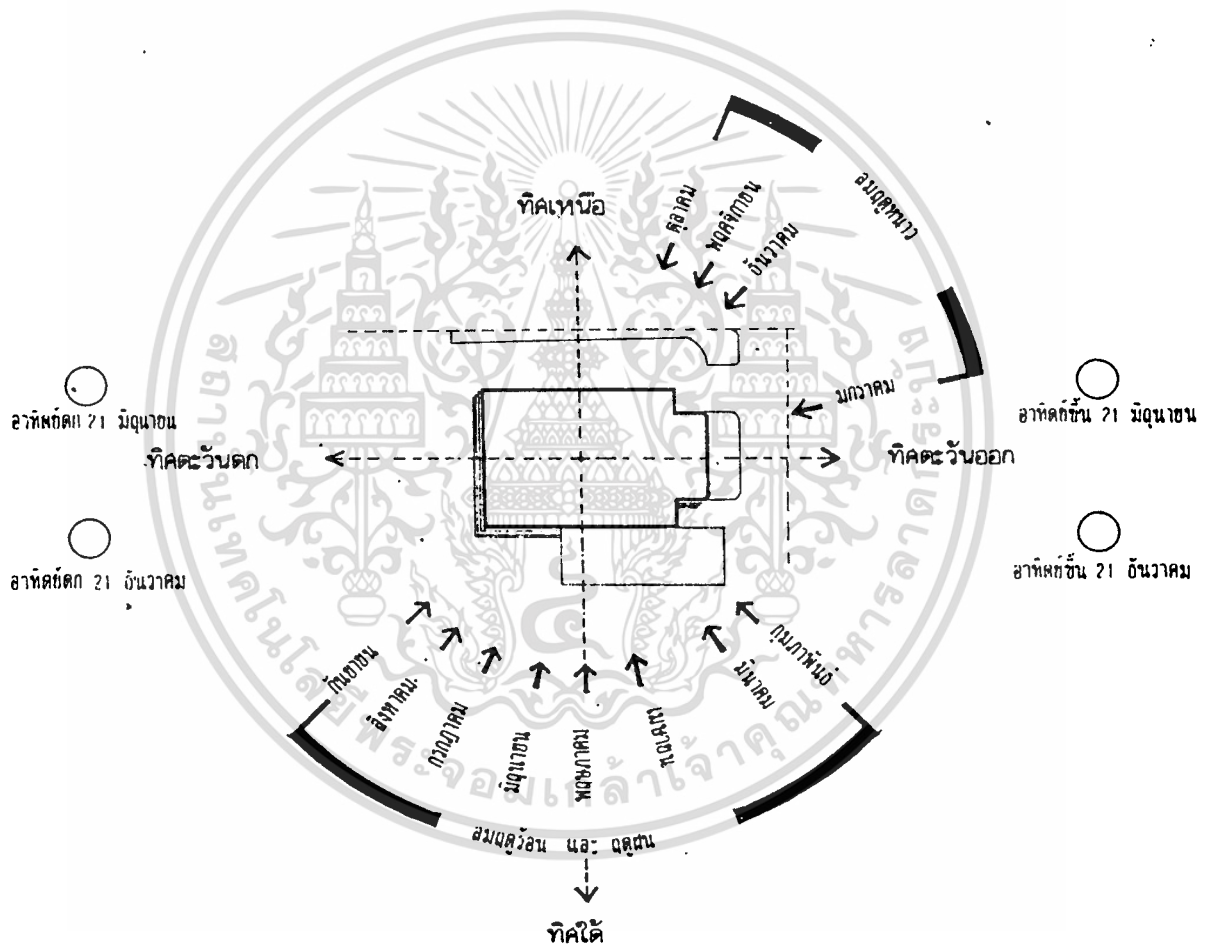
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ได้จริง 14 เทนือ
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

วันที่ 21 ธันวาคม (SUN PATH DIAGRAM : ORTHOGRAPHIC PROJECTION)



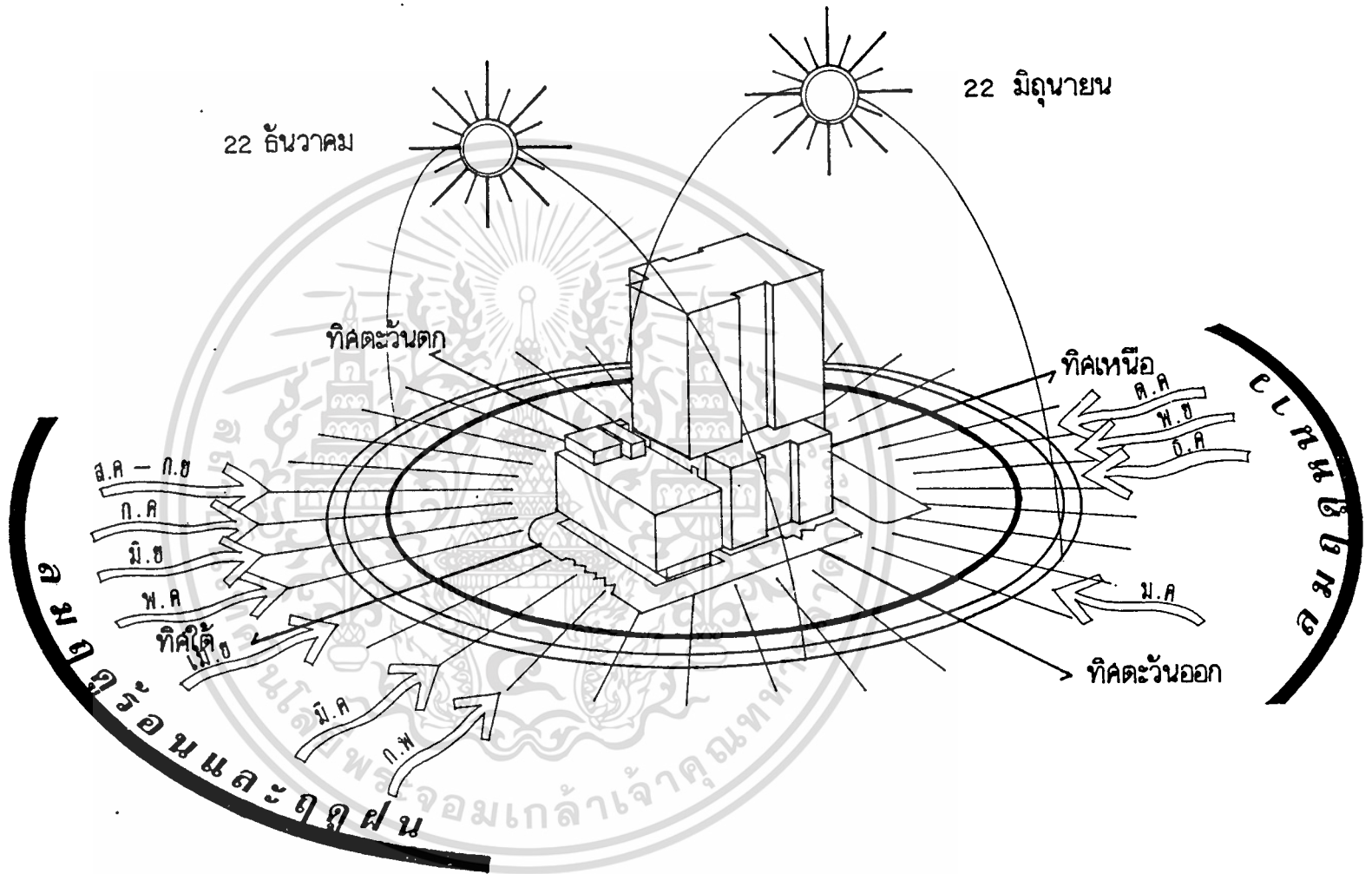
รูปที่ 4.3 แสดงการโคจรของโลกรอบดวงอาทิตย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 4.4 ทิศทางกระแสดมและตองอาทิติย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 4.5 ทิศทางกระแสลมและดวงอาทิตย์

4.2 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของอาคาร

โรงพยาบาลคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาฯ ตั้งอยู่ในเขตเมืองหลวง ตั้งโครงการตั้งอยู่บนถนนอังรีดูนังต์ โดยมีถนนหลายสายตัดผ่านในจุดต่าง ๆ ใกล้เคียงกับโครงการจากการศึกษาสภาพแวดล้อมนำมาวิเคราะห์เป็นหัวข้อต่อไปนี้

ก. สภาพแวดล้อมเกี่ยวกับภูมิประเทศ

ข้อดี

- ตั้งอาคารตั้งอยู่มุมด้านหน้าคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาฯ ริมถนนอังรีดูนังต์ ซึ่งเป็นที่ทำเลที่เหมาะสมสามารถมองเห็นได้ชัดเจนจากถนนทางพระราชชนนีสามารถเข้ามาติดต่อขอรับบริการได้สะดวก

- พื้นที่ของโครงการโดยประมาณกว่า 18,500 ตารางเมตร ตั้งอาคารตั้งอยู่มุมด้านหน้าของคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาฯ มีพื้นที่บริเวณด้านหน้าสวนหนึ่ง เป็นที่สำหรับปลูกต้นไม้ ซึ่งไม่ต้องกังวลต่อเสียงรบกวนและอากาศที่เป็นมลภาวะเป็นพิเศษ

ข้อเสีย

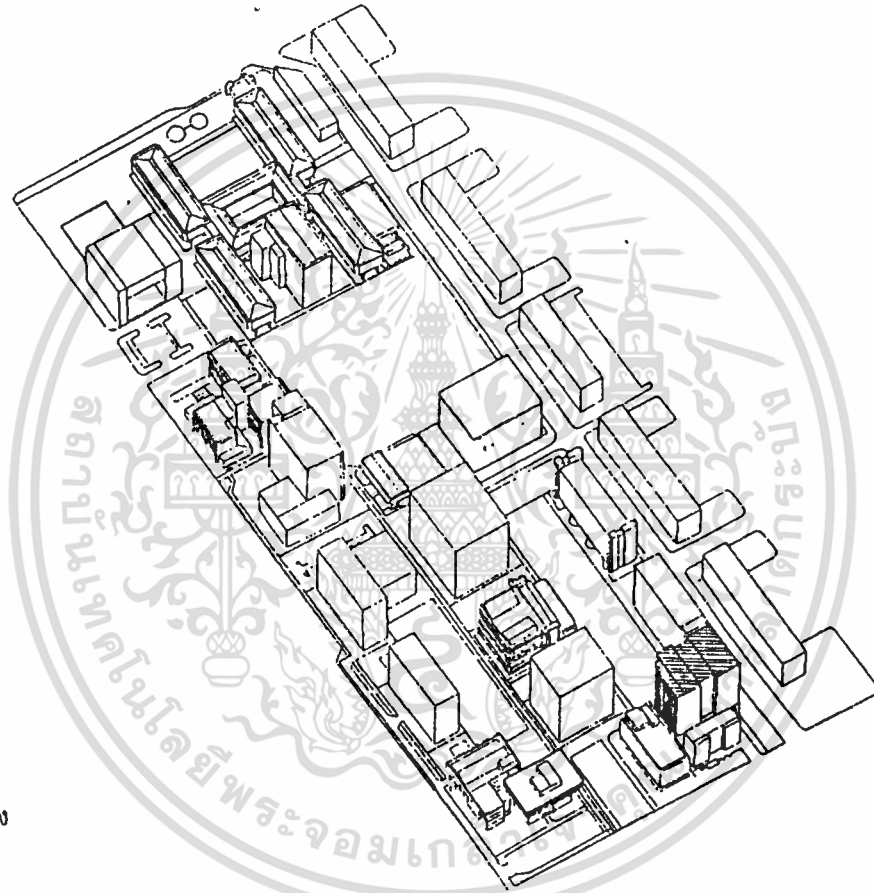
- บริเวณตำแหน่งที่ตั้งโครงการด้านทิศใต้ ตั้งอาคารเดิมตึกทันตรักษัคดี 2 ได้บังหรือปิดช่องทางลมธรรมชาติ และแสงสว่างที่ทะลุเข้าถึงตั้งอาคาร ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการใช้แสงสว่าง และการระบายอากาศต่ออาคาร

ข. เส้นทางคมนาคม

ข้อดี

- โรงพยาบาลคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาฯ ตั้งอยู่ริมถนนอังรีดูนังต์ สามารถติดต่อกับถนนหลายสาย และมีเส้นทางด้วยรถติดกับชุมชนต่าง ๆ เช่น ติดกับถนนพญาไท โดยผ่านซอยข้างบริเวณศูนย์การค้าสยามดิสคัฟเวอรี (จุฬาลงกรณ์ 64) ถนนพระรามที่ 1 และถนนพระรามที่ 4 ซึ่งนับว่าเป็นจุดที่สามารถเดินทางมาถึงได้หลากหลาย ๆ แหล่งชุมชน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ทัศนียภาพแสดง

รูปที่ 4.6 ทัศนียภาพแสดง

- ขนาดถนนเป็นถนนกว้าง แบ่งเป็น 2 ทางวิ่งสวนกัน แต่ละทางมีช่องทางรถวิ่งได้ 3 ช่องทาง รอยคดามกว้างทั้งหมดประมาณ 30 เมตร รถมิ่งทางเท้าด้วย สามารถรับรถได้จำนวนมาก

ข้อเสีย

- การเดินทางมายังโครงการ สามารถมาได้เฉพาะทางรถยนต์ เท่านั้น ไม่สามารถติดต่อกับทางน้ำและทางรถไฟได้

- เนื่องจากโครงการตั้งอยู่บนถนนตั้งริ้วหนึ่งตั้ง ซึ่งเป็นแหล่งชุมชนค่อนข้างหนาแน่น การจราจรอยู่ในสภาพค่อนข้างคับคั่งตลอด ๒๔ ชั่วโมงหากการติดเป็นช่อง ๆ คือ

-- ช่องเช้า 07.00 - 09.30 น.

-- ช่องเที่ยง 12.30 - 13.30 น.

-- ช่องเย็น 16.00 - 19.00 น.

ค. ระบบสาธารณูปโภค

ข้อดี

- บริเวณที่ตั้งโครงการตั้งอยู่ในแหล่งที่มีการขยายตัวทางด้านเศรษฐกิจและชุมชน สถาบันการศึกษาหลายแห่ง ดังนั้นรัฐบาลจึงได้จัดเตรียมการให้บริการด้านสาธารณูปโภคไว้พร้อมมูล และสะดวกในการบริหารโครงการ

ข้อเสีย

- ในขณะที่โครงการตั้งอยู่บนบริเวณที่มีการขยายตัวสูง ดังนั้นในบางครั้งอาจทำให้เกิดปัญหาการแย่งน้ำกันใช้ และปริมาณน้ำที่ส่งมาให้จะไม่เพียงพอในช่องเวลาที่คนใช้น้ำกัน

4.3 การวิเคราะห์เหตุผลด้านผลกระทบ

ถ้าเหตุที่โรงพยาบาลคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาฯ ตั้งอยู่ในชุมชน

บริเวณย่านศูนย์การค้าสยามดิสคัฟเวอรี เขตปทุมธานี เพื่อยกระดับมาตรฐานของ
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ตั้งคมชุมชนให้มีคุณภาพมากขึ้น เนื่องจากระบบสาธารณูปโภคจะเป็นส่วนหนึ่งที่เป็น
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งหากนำไปใช้

ปัจจัยในการดำรงชีวิตของประชาชนได้อย่างเป็นสุข โดยพิจารณาถึงความเหมาะสมกับเหตุผลถึงความจำเป็น ได้ตามหลักเกณฑ์ดังนี้

ก. ด้านเศรษฐกิจ

ตามวัตถุประสงค์ของโครงการละเมิดถือการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะทางคัลยกรรมของปาก ขากรรไกร และกระดูกขาบนขา ทันทกกรรมสัมพันธ์ ทันทกกรรมประดิษฐ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบูรณะของปากและขาบนขา ทันทกการผ่าตัด รวมทั้งผู้ป่วยของคลินิกภาควิชาต่าง ๆ ทั้งนี้เพราะงานบริเวณเขตปทุมวันย่านศูนย์การค้า เป็นแหล่งที่มีการขยายตัวของเศรษฐกิจและประชาชนสูง ดังนั้นการตัดตั้งโครงการโรงพยาบาลรัฐบาลขึ้นงานบริเวณนี้จึงเป็นผลดี และช่วยกระจายรายได้และแรงงานให้มากขึ้น

ข. เหตุผลทางนโยบาย

จากนโยบายของแผนพัฒนาเศรษฐกิจ ฉบับที่ 7 มีแผนที่จะพัฒนาประเทศกระจายความรู้ด้านสาธารณสุขให้กับประชาชนให้มีระดับความเป็นอยู่ที่สมบูรณ์ มีสุขภาพและอนามัยที่ถูกสุขลักษณะ เพราะโดยส่วนใหญ่อัดดู เหตุของการป่วยของประชากรในปี 2534 นั้น มีอัตราอยู่ในเกณฑ์สูง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าในปีก่อน ๆ การพัฒนาทางการแพทย์ยังไม่รวดเร็วเหมือนในปัจจุบัน

ด้วยเหตุนี้โครงการโรงพยาบาลคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาฯ จึงได้ถือกำเนิดขึ้นเพื่อตอบสนองต่อแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 7 และเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนโดยสมบูรณ์แบบครบวงจร

ค. เหตุผลระดับความต้องการของสถานพยาบาล

งานปัจจุบันของการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐบาลในกรุงเทพมหานครไม่สามารถที่จะรองรับความต้องการของผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นได้ อาจเป็นเพราะการขยายตัวทั้งด้านเศรษฐกิจ การคมนาคม การศึกษา ที่มีการแข่งขันกันมากขึ้น ซึ่งส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วยได้ จากสถิติของสำนักงานป้องกันอุบัติเหตุแห่งชาติ มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุสูง เป็นอันดับหนึ่ง จากโรคหัวใจเป็นอันดับสอง และจากโรคมะเร็งชนิดร้ายแรง เป็นอันดับสาม งานด้านนี้ผู้ที่ประสบอุบัติเหตุ และ

โรคมาเร็งชนิดร้ายแรงซึ่งมีเป็นจำนวนมากนั้น ยังมีผู้ที่รอดชีวิตอยู่ได้ แต่ต้อง
 ประสบภาวะผิดปกติพิการทางร่างกายโดยเฉพาะบริเวณศีรษะและใบหน้า ทา
 ะให้ผู้ป่วยเหล่านี้อยู่ในสภาพที่มีคุณภาพด้อยในสังคม นอกจากนี้ยังมีผู้ป่วยที่มีคุณภาพ
 พิการแต่กำเนิด โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยปากแหว่ง เพดานโหว่ ซึ่งตามสถิติ
 ของศาสตราจารย์นายแพทย์ เต็ม พริ้งพวงแก้ว พบว่ามีผู้ป่วยปากแหว่ง เพดาน
 โหว่ จำนวนถึง 1 ในทุก ๆ 720 คนของเด็กแรกเกิด ดังนั้น เมื่อรวมปริมาณ
 ผู้ป่วยที่ต้องการบริการของทันตแพทย์ในลักษณะงานดังกล่าวแล้วมีเป็นจำนวนมาก
 แล่นคน

คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จึงจัดทำโครงการโรงพยาบาล
 คณะทันตแพทย์ขึ้น เพื่อสนองความต้องการของสังคมและประเทศชาติ

ตารางที่ 4.1 อัตราส่วนทันตแพทย์ภาครัฐและรัฐวิสาหกิจต่อประชากรในอุดม
 ภูมิภาค พ.ศ. 2534

อุดม	ทันตแพทย์ : ประชากร
กรุงเทพมหานคร	1 : 7411
ภูมิภาค (รวมเขต 1 - 12)	1 : 40663
อัตราส่วนทันตแพทย์ : ประชากรทั้งประเทศ	1 : 28190

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.2 อัตราส่วนทันตแพทย์กระทรวงสาธารณสุขต่อประชากร
ในกรุงเทพมหานครและส่วนภูมิภาค พ.ศ. 2534

ส่วน	ทันตแพทย์ : ประชากร
กรุงเทพมหานคร	1 : 46181
ภูมิภาค (รวมเขต 1 - 12)	1 : 59113
อัตราส่วนทันตแพทย์ : ประชากรทั่วประเทศ	1 : 57524

4.4 การวิเคราะห์ข้อมูลทางเทคนิค

- การออกแบบและการคำนวณระบบไฟฟ้าของโครงการ

สิ่งที่พวกรออกแบบจะต้องคำนึงถึงมากที่สุด ก็คือความปลอดภัย และประสิทธิภาพในการใช้งานเมื่อคำนวณกำลังไฟฟ้าที่จะใช้ในโครงการเรียบร้อยแล้ว สิ่งก็ตามมาก็คือ ปัญหาที่จะต้องออกแบบให้โรงพยาบาลมีกำลังไฟฟ้าใช้ได้ตลอด 24 ชม. ดังนั้น โรงพยาบาลจึงจำเป็นต้องติดตั้งเครื่องกำเนิดไฟฟ้าแบบอัตโนมัติ

นอกจากนั้นแล้ว เพื่อป้องกันอันตรายที่เกิดขึ้นจากสาเหตุกระแสไฟฟ้าัดวงจรหรือเนื่องจากกระแสไฟฟ้า OVERLOAD ดังนั้นนักออกแบบจะต้องติดตั้งแผงควบคุมแยกระบบต่าง ๆ โดยเฉพาะ AIR CONDITION SWITCH

BOARD , POWER & LIGHTING SWITCH BOARD ETC, และใน SWITCH

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า BOARD ในแต่ละเครื่องมี MAIN CIRCUIT BREAK แยกควบคุมออกไปอีก และ
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมีเหตุเปลี่ยนแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งหากนำไปใช้

แต่ละชั้นของโรงพยาบาลจะมี BRANCH CIRCUIT BREAKER แยกควบคุมแต่ละห้อง ซึ่งถ้าเกิดกระแสไฟฟ้าตัดวงจร อุปกรณ์ก็จะทำหน้าที่ตัดวงจรทันที

ก. ระบบการเดินท่อสายไฟฟ้า

ในโครงการนี้จะเดินท่อสายไฟฟ้าในระตະ ซึ่งจะชดเชยป้องกันสายไฟจากความร้อน ความชื้น และยังป้องกันอุบัติเหตุจากไฟฟ้าไหม้เนื่องจากกระแสไฟฟ้าตัดวงจรอีกด้วย ท่อ GALVANIZED ภายนอกจะเรียบไม่มีตะเข็บ เพื่อป้องกันสายไฟชำรุด แบ่งเป็น 2 แบบ คือ

- ELEROTONICAL METAL TUBE L <E.M.T> เป็นท่อชนิดบาง ใช้สำหรับฝังงานกำแพงก่ออิฐ หรือแขวนบนฝ้าเพดาน
- RIGIUSTEEL CONDUIT เป็นท่อชนิดหนาใช้ฝังงานพื้นคอนกรีต หรืองานพื้นดินที่มีความชื้น



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สละไว้สำหรับการทำงานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
รูปที่ 4.7 แสดงการติดตั้งการเดินท่อสายไฟฟ้าแบบฝังที่งานพื้นคอนกรีต
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ข. ระบบลิฟท์

หลักเกณฑ์ที่จะนำมาใช้เลือกระบบลิฟท์ ติดตั้งในอาคารประกอบ โดยสิ่งต่าง ๆ ดังนี้

1. ระยะเวลาในการรอลิฟท์ INTERVAL

การเรียกลิฟท์ใช้งานแต่ละครั้งไม่ควรใช้เวลาเกิน 2.30 วินาที และสำหรับผู้ใช้สอยอาคารที่ลิฟท์ควรจะอยู่ฝั่งรอผู้ใช้สอยอาคารอยู่ ตลอดเวลา

2. ความสามารถในการระบายคน HANDLING CAPACITY

โดยที่ลิฟท์แต่ละยี่ห้อจะยึดจากการระบายคนภายใน 5 นาที หมายถึง จำนวนคนในอาคาร ซึ่งลิฟท์สามารถขนถ่ายไปในทางเดียวสำหรับโรงพยาบาล ความสามารถในการระบายคนในเวลา 5 นาที จะเท่ากับ 12-15% ของจำนวนที่ใช้อาคาร

3. ระยะเวลาเดินทาง/รอบ ROUND TRIP TIME

ระยะเวลาเดินทางของลิฟท์ที่บรรทุกผู้โดยสารจากชั้นล่างสุด ไปยังชั้นต่าง ๆ ไปจนถึงชั้นสุดท้าย จนกระทั่งถึงลิฟท์เบ้าลงมาถึงชั้นล่างอีกครั้ง ระยะเวลาเดินทาง 1 รอบ ตามมาตรฐานที่ลิฟท์ไม่ควรเกิน 75 วินาที

นอกเหนือไปจากเกณฑ์การพิจารณา 3 ข้อ ข้างต้นแล้ว ยังมีส่วนประกอบที่ต้องใช้ในการคำนวณขนาดและจำนวนลิฟท์ คือ

1. จำนวนผู้ใช้สอยอาคาร (BUILDING , S POPULATION) คิดมาจากความหนาแน่นของผู้ใช้สอยในโครงการนี้กำหนดให้ผู้มาเยี่ยมชมต่อเตียงเท่ากับ 1 ต่อ 1

2. ขนาดความจุของลิฟท์ (CAR PASSENGER CAPACITY) ควรใช้ขนาดที่ไม่เล็กหรือใหญ่เกินไป

3. ความเร็วลิฟท์ (ELEVATOR SPEED) จะเป็นตัวกำหนดให้ระยะเวลาการรอลิฟท์ช้าหรือเร็ว แต่ลิฟท์ที่มีความเร็วสูงจะมีราคาแพงกว่าลิฟท์ที่มีความเร็วต่ำ

ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.5 การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้ใช้อาคาร

ลักษณะของผู้ที่เข้ามาใช้อาคารนั้น จะมีความประสงค์ที่แตกต่างกันไป ตามประเภทของผู้ใช้อาคารว่าต้องการจะติดต่อกับส่วนใดของโรงพยาบาล การศึกษาพฤติกรรมส่วนต่าง ๆ นั้น เพื่อจะเป็นส่วนกำหนดหน้าที่ในแผนกต่าง ๆ ของโรงพยาบาล สามารถแยกได้เป็นประเภทที่สำคัญดังต่อไปนี้

ก. ผู้ให้บริการ

ข. ผู้รับบริการ

ทั้ง 2 ประเภทสามารถแยกได้เป็นแผนก และลักษณะต่าง ๆ ได้ตาม ลักษณะหน้าที่และพฤติกรรม ดังนี้

ก. ผู้ให้บริการ

1. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล

ก) เจ้าหน้าที่ส่วนบริหารและธุรการ

ข) ทันตแพทย์

ค) ผู้ช่วยทันตแพทย์

ง) พยาบาล

จ) เกอัสกร

ฉ) เจ้าหน้าที่นักวิทยาศาสตร์

ข. ผู้รับบริการ

1. บุคคลภายนอก

ก) ผู้มารับบริการ

- ผู้ป่วยนอก

- ผู้ป่วยใน

ข) ผู้มาเยี่ยม

ค) ผู้มาติดต่อ

ซึ่งทั้งหมดมีรายละเอียดแตกต่างกัน ดังต่อไปนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
1.5. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามเผยแพร่เบื้องเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ก) เจ้าหน้าที่ศูนย์บริหารและธุรการ

เจ้าหน้าที่ศูนย์บริหารและธุรการ มีหน้าที่บริหารงานทั่วไปเพื่อให้การบริการของหน่วยงานต่างๆ เป็นไปได้ด้วยดี และเพื่อสนับสนุนงานด้านรักษาพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ มีการติดต่อประสานงานทั้งบุคคลภายนอกและหน่วยงานภายใน เวลาทำงานคือ 08.00-17.00 น.

ข) กทันตแพทย์

พฤติกรรมมีการติดต่อกับผู้ป่วยโดยตรง ให้การตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาแก่ผู้ป่วย เวลาทำงานในศูนย์คนไข้ฉุกเฉินและหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติตลอด 24 ชั่วโมง โดยแบ่งเวรออกเป็น 3 ผลิต คือ ผลิตเช้า 08.00-16.00 น. ผลิตบ่าย 16.00-24.00 น. และผลิตดึก 24.00-08.00 น. นอกจากนี้ทันตแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา เวลาทำงานคือ 08.00-10.00 น. และในเวร 16.00-20.00 น.

ค) ผู้ช่วยทันตแพทย์

พฤติกรรมทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยทันตแพทย์ เพื่อให้การบำบัดรักษาแก่ผู้ป่วยเป็นไปด้วยดีในแผนกผู้ป่วยนอกทำงานตั้งแต่เวลา 08.00-16.00 น. และในเวร 16.00-20.00 น.

ง) พยาบาล

พฤติกรรมทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยแพทย์ เพื่อให้การบำบัดรักษาแก่ผู้ป่วยเป็นไปด้วยดี เวลาทำงานแบ่งเวรออกเป็น 3 ผลิต คือ ผลิตเช้า 08.00-16.00 น. ผลิตบ่าย 16.00-24.00 น. และผลิตดึก 24.00-08.00 น.

จ) เภสัชกร

พฤติกรรมปฏิบัติงานด้านการผลิตยา และการจ่ายยาแก่ผู้ป่วยตามคำสั่งแพทย์ เวลาทำงาน 08.00-20.00 น. ในแผนกคนไข้ฉุกเฉินมีการปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง แบ่งเป็น 3 ผลิต คือ 08.00-16.00 น.

ผลิตบ่าย 16.00-24.00 น. และผลิตดึก 24.00-08.00 น.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่รวมกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

๑) เจ้าหน้าที่นักวิทยาศาสตร์

ทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยแพทย์ในด้านการสนับสนุนการวินิจฉัย
แก่ผู้ป่วย เป็นเจ้าหน้าที่ในส่วนของพยาธิวิทยา และเภสัชกร ทั่วงานตลอด 24
ชั่วโมง โดยแบ่งเวรออกเป็น 3 ผัด ผัดเช้า 08.00-16.00 น. ผัดบ่าย
16.00-24.00 น. และผัดดึก 24.00-08.00 น.

1. บุคคลภายนอก

ก) ผู้มารับบริการ

- ผู้ป่วยนอก

พฤติกรรม มีความสัมพันธ์ติดต่อกับแพทย์
พยาบาล เภสัชกร เจ้าหน้าที่นักวิทยาศาสตร์ และเจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค การ
มารับบริการในสถานแผนกคนไข้ฉุกเฉิน จะรับบริการได้ตลอด 24 ชั่วโมง ส่วน
แผนกผู้ป่วยนอกจะรับบริการตั้งแต่ 09.00-16.00 น.

- ผู้ป่วยใน

ผู้ป่วยในคือ ผู้ป่วยนอกที่รับการ AMITTED (เข้าพัก)
รักษาตัวในโรงพยาบาลโดยความเห็นชอบของแพทย์ รวมทั้งผู้ป่วยแผนกคนไข้
ฉุกเฉินก็อาจได้รับการ ADMITTED เข้าเป็นผู้ป่วยในก็ได้ ผู้ป่วยจะพักอยู่ใน
ส่วนหออภิบาลผู้ป่วย โดยอยู่ในความดูแลของแพทย์และพยาบาล

ข) ผู้มาเยี่ยม

ผู้มาเยี่ยมผู้ป่วยได้แก่ ญาติ หรือ เพื่อนของผู้ป่วย ลักษณะ
การเข้าเยี่ยมจะต้องติดต่อบุคลากรที่ประจำอยู่ที่ส่วนบริการหอผู้ป่วย (NURSE
STATION) ส่วนหอผู้ป่วยหนัก (I.C.U) การเข้าเยี่ยมผู้ป่วยจะต้องได้รับความ
เห็นชอบจากแพทย์เสียก่อน

ค) ผู้มาติดต่อ

ผู้มาติดต่อ ได้แก่ ผู้มาติดต่อกับหน่วยงานต่าง ๆ ของ
โรงพยาบาล เช่น ติดต่อขายยา ซึ่งจะติดต่อแผนกเภสัชกรรม หรือมาติดต่อกับ
ส่วนบริการและธุรการ ช่วงเวลาที่มาติดต่อคือ 08.00-16.00 น.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นับญาติหน้าไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น ยกเว้นหากมีเหตุขัดแย้งกันและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.3 การวิเคราะห์พฤติกรรมงานในส่วนที่ทำการศึกษา

1. ส่วนโรงพักคอย

องค์ประกอบ	กิจกรรมการทำงาน	เครื่องมือใช้-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
1. ส่วนพักคอย	- เป็นส่วนให้บริการ ด้านบริการพักผ่อน ระหว่างการรอรับ การรักษา - เป็นศูนย์กลางก่อน จะไปยังส่วนต่างๆ ภายในโรงพยาบาล	- เก้าอี้พักคอย - ชั้นวางหนังสือพิมพ์	- ต่อเนื่องกับ ทางเข้าหลัก และประชาสัมพันธ์ สัมพันธ์กับ ส่วนทนาย (เฉพาะ เบียน)
2. ประชาสัมพันธ์	- จัดทำเอกสารเผยแพร่ เกี่ยวกับโรงพยาบาล และรับทราบเกี่ยวกับ โรงพยาบาลและ - ให้คำปรึกษาแนะนำ ผู้ป่วยในด้าน ต่างๆ ตั้งแต่ กรณี	- คอมพิวเตอร์ , เก้าอี้ - คอมพิวเตอร์ - โทรทัศน์ - แผ่นพับข้อมูลข่าวสาร ต่าง ๆ	- บริเวณหน้า สุดของชั้น 1 ตรงสุดทาง เข้าออก - บริเวณส่วน พักคอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรมการทำงาน	เครื่องใช้-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
3. ส่วนเลข ระเบียน	<ul style="list-style-type: none"> -บันทึกประวัติผู้ป่วย การรักษา การส่ง ต่อผู้ป่วยจากคลินิก ต่าง ๆ ทั้งผู้ป่วย นอกและผู้ป่วยใน -จัดการเบิกบัตร คืนบัตร คืนและ เก็บบัตร -เก็บเลขระเบียนผู้ ป่วยจากคลินิกต่าง ๆ -ทำบัตรประจำตัว ผู้ป่วยเพื่อหาผู้ป่วย มาติดต่ออีกครั้งต่อ ไป -ประสานงานในการ จัดส่งผู้ป่วยไปยัง คลินิกต่าง ๆ 	<ul style="list-style-type: none"> -เคาน์เตอร์ลงทะเบียน -คอมพิวเตอร์ -เก้าอี้ -ตู้เก็บบัตรและลงทะเบียน คนไข้ -ช่องใส่ใบกรอกแบบฟอร์ม ทะเบียนประวัติผู้ป่วยทั้งหมด -โทรศัพท์ 	-ติดต่อกับส่วน พักคอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรมการทำงาน	เครื่องมือใช้-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
4.ห้องเก็บบัตร	-เก็บประวัติผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน	-ตู้เก็บบัตรเวชระเบียน -โต๊ะคัดแยกประวัติ	-ต่อเนื่องกับสถานีบัตร -ติดต่อกับบริเวณสถานี งานของเจ้าหน้าที่เวชระเบียน
5.โถงศัพท์ ตำราธรรมะ	-ให้บริการติดต่อกับบุคคลภายนอก	-ชั้นวางโถงศัพท์ -โถงศัพท์	-บริเวณโรงพักคอย
6.หน้าต่าง	-ให้บริการกับผู้มาติดต่อและผู้ให้บริการภายในโรงพยาบาล	-โถงศัพท์	-บริเวณที่ติดต่อกับสถานี โรงพักคอยและสถานี ยา-จ่ายเงิน
7.ห้องนำชาย บุรุษ	-ให้บริการแก่ผู้มา บุรุษ	-อ่างล้างหน้า -โถงล้างมือชาย -ห้องน้ำ -ถังขยะ -เครื่องเป่าลมแห้ง	-อยู่สถานีกลาง ของโรงพักคอยที่ทุกคน สามารถเข้า ถึงได้สะดวก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรมการทำงาน	เครื่องมือใช้-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
8. ห้องนิทรรศการ	- ให้บริการแก่ผู้มา ดูฟรี	- ฝ้าเพดาน - ห้องนิทรรศการ - วิทยุ - เครื่องปรับอากาศ	- อยู่ชั้นกลาง ของโรงพัก คอยที่ทุกคน สามารถเข้า ถึงได้สะดวก



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. ส่วนถ่ายยา-ถ่ายเงิน

องค์ประกอบ	กิจกรรมการทำงาน	เครื่องใช้-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
1. เคาน์เตอร์ ถ่ายยา	-รับใบสั่งยาทุกคน ใช้เก่าและชำรุด -ตรวจเช็คชื่อแล้ว ของใบสั่งยา -ถ่ายยาพร้อมทั้ง อธิบายคุณสมบัติ ของยา	-เคาน์เตอร์ -คอมพิวเตอร์ -โทรศัพท์ -เก้าอี้	-อยู่บริเวณ ใกล้กับเคาน์ เตอร์ถ่าย เงิน
2. เคาน์เตอร์ ถ่ายเงิน	-รับใบสั่งยาลาก เกดซ์กร -ตรวจเช็ครายการ พร้อมคิดราคา	-เคาน์เตอร์ -เก้าอี้ -คอมพิวเตอร์ -โทรศัพท์ -ตู้เก็บเอกสาร	-อยู่บริเวณ ใกล้กับเคาน์ เตอร์ถ่ายยา
3. ชั้นวางยา	-สำหรับเก็บยาโดย แยกประเภทของ ยาด้วยการใช้รหัส -เรียงยาตามตั อักษรทางการค้า ยา	-ชั้นวางยา	-ต่อเนื่องกับ ส่วนเคาน์- เตอร์ถ่ายยา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์หรือการใช้งานจะถือเป็นการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้ทำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรมการทำงาน	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
4. ตู้เก็บยา	- ตู้รับเก็บยา	- ตู้เติบยาอัตโนมัติพร้อมตู้ลอย	- ติดกับชั้นวางและเคาน์เตอร์จ่ายยา
5. ตู้เย็นเก็บยา	- ตู้รับเก็บยาที่ต้องการรักษาความคงตัวของอุณหภูมิ	- ตู้เย็น	- ติดกับตู้เก็บยา
6. โต๊ะปฏิบัติงาน (ยาแผนกยา)	- ตู้รับยาแผนกยาที่มาจากคลังยา - นายยาเข้าประจำชั้นวางยาและตู้เก็บยา - เช็ดและตรวจดูยา	- โต๊ะปฏิบัติงาน - เก้าอี้ - กระดาษ, ปากกาสำหรับเขียนรหัสยา	- ติดกับชั้นวางยาและเคาน์เตอร์จ่ายยา
7. ไลน์บรรจุยา	- ผลิตยาน้ำ - บรรจุยาใส่ขวดตลับ	- อ่างล้างเครื่องมือ - ตู้เก็บอุปกรณ์ผลิตยา - ขวดทดลองผลิตยา - แปร่งล้างอุปกรณ์	- อยู่ใกล้กับชั้นวางยาและตู้เก็บยา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรมการทำงาน	เครื่องมือใช้-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
8. ห้องห้องหน้า เกอ์ชกร	-ตลอดชีพวัยตั้งยา	-โต๊ะทำงาน -เก้าอี้ทำงาน -กระดาษ -ตู้เก็บเอกสาร -เก้าอี้ผู้มาติดต่อ	-อยู่ภายใน ห้องสายยา



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ห้องตรวจเอกซเรย์ของปาก

องค์ประกอบ	กิจกรรมการทำงาน	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
1. ล้วนเคาน์เตอร์ทาบัตตร	- ทาบัตตร - บันทึกข้อมูล - ค้นหาข้อมูลเดิม - ค้นหาบัตร - เก็บเงินค่าทาบัตตร	- เคาน์เตอร์ติดต่อกับคนภายนอก - เก้าอี้	- โรงประตูกองเข้า
2. โต๊ะตรวจรับหรือเคาน์เตอร์ตรวจรับผู้ป่วย	- ตรวจแยกผู้ป่วยและส่งต่อไปตามแผนกต่าง ๆ - ส่งต่อผู้ป่วย	- ตู้เก็บของและเครื่องมืออย่างต่างมือ	- ใกล้เคียงห้องพักคอย
3. เก้าอี้ทาบัตตร	- ตรวจผู้ป่วยบริเวณช่องปากและขาหน้าและอาจส่ง ADMIT - ทา EMERGENCY ทางฟัน	- เก้าอี้ทาบัตตร - โต๊ะตรวจกระดูก - เครื่อง X-RAY เล็ก	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรมการทำงาน	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
4. โรงงักคอดย	-บริการรถต่างรถ รับการรักษา	-ที่นั่งรถของผู้ป่วย -TV. -V.D.O -	-อยู่ด้านหน้า เคาน์เตอร์ ตรวจรับผู้ป่วย -ใกล้จุดนเคาน์ เตอร์ทาบัต
5. จุดนถ่าย เครื่องมือ		-ตู้เก็บเครื่องมือ, ยา, เดช ภัณฑ์ -เครื่องอบฆ่าเชื้อ -ตู้เย็น -เคาน์เตอร์ติดตู้ส่งรับของ	
6. จุดนเคาน์ เตอร์พยา- บาด	-ดูแลกิจการพยา- บาด -ช่วยเทดื้อทันต- แพทย์	-ตู้เก็บของและเครื่องมือ	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. แผนกรังสีวิทยา

องค์ประกอบ	กิจกรรมการทำงาน	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
1. เคาน์เตอร์ พยาบาล	- รับผิดชอบถ่ายภาพ X-RAY - เก็บเงินผู้ป่วย - ควบคุมภาพรังสี แก่ผู้ป่วย	- ฟิล์มโครโมน	- อกับประตู ทางเข้า
2. ไลน์ฟักคอย	- ไลน์ให้บริการ ระหว่งการรอรับ การรักษา	- เก้าอี้นั่งรอ	- ด้านหน้า เคาน์ เตอร์
3. ห้องเอ็กซ- เรย์	- ถ่ายภาพรังสีห้แก่ ผู้ป่วยที่มาใช้บริการ	- เครื่อง X-RAY	
4. ไลน์ฆ่าเชื้อ	- ฆ่าเชื้อเครื่องมือ เครื่องใช้ประจำ วัน	- เครื่อง AUTO CLAVE หม้อต้ม	- อยู่หน้าห้อง ถ่าย X-RAY
5. ห้องมืด	- ล้างฟิล์มของผู้ป่วย ที่มาใช้บริการ	- ถังล้างฟิล์มด้วยเครื่องอัตโนมัติและล้างด้วยตา	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรมการทำงาน	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
6.ห้องเก็บ ฟิล์ม	-เก็บฟิล์มผู้ปถ่ายให้ เรียบร้อยเป็นปี ๆ	-ตู้เก็บฟิล์ม	-อยู่ใกล้ห้องมืด
7.ห้องพัก อาจารย์	-พักผ่อน -เตรียมการเรียน การสอนและการ วิจัย	-โต๊ะ -เก้าอี้ -ตู้เก็บเอกสาร	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. ส่วนคล้ายศาสตร์

องค์ประกอบ	กิจกรรมการทำงาน	เครื่องมือใช้-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
1. ฐานโรงงาน พยาบาล (เคาน์เตอร์-เก็บบัตรผู้ป่วย O.P.D)	-ติดต่อผู้ป่วย, รับ บัตร, เก็บเงิน -เก็บบัตรผู้ป่วย -OPERATOR -เก็บเอกสาร	-เคาน์เตอร์ -โต๊ะทำงาน, เก้าอี้ -ทรานด์พ์ -INTERCOM -ตู้เก็บเอกสาร	-ใกล้ประตู ทางเข้า
2. ส่วนพักคอย	-ส่วนให้บริการ ระหว่งการรอรับ การรักษา	-เก้าอี้พักคอย	-อยู่ด้านหน้า ฐานโรงงาน พยาบาล
3. ห้องถอนฟัน	-ถอนฟัน, ฆ่าตัดาน ของปากที่ติดองงาช ยาชาเฉพาะที่ -ตรอดผู้ป่วย	-เก้าอี้ทาทัน -ชุดทาดัด -ชุดตรอด	
4. ห้องฉุกเฉิน ER.	-ดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน ทางคล้ายกรรมของ ปาก -ติดตามผลการรักษา	-เก้าอี้ทาทัน -ชุดพยาบาลฉุกเฉิน	-ใกล้ห้องพัก แพทย์เดร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ไว้ใช้เฉพาะในหน่วยงานเท่านั้น ไม่อนุญาตให้ไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรมการทำงาน	เครื่องใช้-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
5. ห้องผ่าตัด	- ทาผ่าตัดฯ ทงษ์ผ่าตัด - โดยการดมยาสูด	- เตียงผ่าตัด - ไข - อุปกรณ์ดมยาและผ่าตัด	
6. เคาน์เตอร์ รับบัตรผู้ป่วย ฉุกเฉิน, ผ่า ตัด	- รับบัตรผู้ป่วยทุกคน ที่เข้ามาใช้บริการ - ลำดับผู้ป่วยก่อนส่ง เข้าทำการรักษา	- เคาน์เตอร์ - เก้าอี้	
7. ห้องผู้ป่วย	- รับผู้ป่วยหลังผ่าตัด หรือผู้ป่วยอาการ หนักนอนพักต่างคืน	- เตียงนอน - โต๊ะข้างเตียง - เก้าอี้พักผ่อน	- กระจกห้องฉุกเฉินและห้อง พักแพทย์เเวร
8. ห้องฆ่าเชื้อ	- อบฆ่าเชื้อเครื่อง มือผ่าตัด - ชักล้าง, อบผ้า	- เครื่อง AUTOCLAVE - เครื่องซักผ้า, อบผ้า - GAS STERILIZER	
9. ห้องต้อนรับ ภาค	- บริหารงานทางาน พิมพ์เอกสาร	- โต๊ะทางาน, เก้าอี้ - คอมพิวเตอร์ - โทรทัศน์ - INTERCOM	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรมการทำงาน	เครื่องใช้-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
10. ห้องพักแพทย์เอร์	-ห้องพักสำหรับแพทย์ที่อยู่เอร์ตึก	-เตียง -ตู้เสื้อผ้า -ห้องน้ำ	-ใกล้ห้องฉุกเฉิน
11. ห้องพักพยาบาลเอร์	-ห้องพักพยาบาลที่อยู่เอร์	-เตียง -ตู้เสื้อผ้า -ห้องน้ำ	-ใกล้ห้องฉุกเฉิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

6. ส่วนงานพยาบาลผู้ป่วยนอก

องค์ประกอบ	กิจกรรมการทำงาน	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
1. เคนเตอร์พยาบาล	- เป็นศูนย์กลางการปฏิบัติงานของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย - รวบรวมบัตรเวชระเบียนของผู้ป่วย - ติดต่อกับญาติของผู้ป่วย - ดงบันทึกอาการและพฤติกรรมของผู้ป่วย - จัดเตรียมยาและอาหารให้แก่ผู้ป่วย	- เคนเตอร์พยาบาล - เก้าอี้ - คอมพิวเตอร์ - ทรศัพท์ - เครื่องัดฆยามเรียกพยาบาลจากห้องพักรู้ป่วย - ตู้เก็บเอกสาร	- อยู่ตรงกลางหออดภษา ผู้ป่วย
2. ส่วนเก็บประวัติและเอกสาร	- เก็บประวัติของผู้ป่วย - เก็บเอกสารต่างๆ	- ตู้เก็บเอกสาร - ชั้นเก็บบัตร	- อยู่ติดกับเคนเตอร์พยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรมการทำงาน	เครื่องใช้-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
3. ส่วนเก็บ อุปกรณ์	- เก็บอุปกรณ์การ ตรวจรักษา	- ตู้เก็บอุปกรณ์	- อยู่ติดกับส่วน เตรียมยา และอยู่ใน เคาน์เตอร์ พยาบาล
4. ส่วนเตรียม ยา	- เตรียมยาก่อนถ่าย ให้ผู้ป่วย	- อ่างล้างพร้อมตู้เก็บอุปกรณ์ - ชั้นวางยา - รถเข็น	- อยู่ติดกับส่วน เก็บอุปกรณ์
5. ส่วนพักผ่อน พยาบาล	- สำหรับพักผ่อนพยาบาล - ไข้เป็นที่ประชุม ปรึกษา	- ส่วนเตรียมอาหาร - อ่างล้างพร้อมตู้เก็บอุปกรณ์ - โต๊ะ, เก้าอี้ทานอาหาร - ห้องน้ำ - ตู้เก็บของใช้ส่วนตัว	- อยู่ใกล้กับ เคาน์เตอร์ พยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรมการทำงาน	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
6. ส่วนทำงาน ห้องหน้าพยาบาล	-ประสานงานกับ หน่วยงานต่าง ๆ ในการส่งต่อผู้ป่วย -ควบคุมดูแลการทำงาน ของเจ้าหน้าที่ต่าง ๆ ของหอผู้ป่วย ในการดูแลรักษาผู้ป่วย	-โต๊ะทำงาน -เก้าอี้ทำงาน -โทรศัพท์ -ตู้เก็บเอกสาร -ตู้เก็บของใช้ส่วนตัว	-ติดต่อกับส่วน เก็บประวัติ และเอกสาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

7. ส่วนห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยว

องค์ประกอบ	กิจกรรมการทำงาน	เครื่องใช้-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
1. เตียงคนไข้	- ด้วรับง้ห้บริการผู้ ป่วยหลังฉากการ ได้รับการตรดรก ษาหรือผู้ป่วยพักฟื้น และทากการตรด รักษาเพิ่มเติม	-เตียง -หมอน -ผ้าท่ม -บ่มเรียกพยาบาล	-อยู่ภายใน ห้องพักผู้ป่วย
2. ส่วนเฝ้าใช้	- ง้ห้พาดิผู้ป่วยหรือผู้ ป่วยนั่งพักผ่น	- ราชพา - ระเีกลาง	- อยู่กั้ประตู ทางเข้า
3. ตู้เตียงวาง รถรทศน์	- ด้วรับวางรถรทศน์ - เก็บของง้ห้ส่วนต็ด	- ตู้เตียง - รถรทศน์	- อยู่กั้เตียง ผู้ป่วย
4. ตู้เี้อผ้า	- เก็บเี้อผ้าของผู้ ป่วยและญาติหรือ เพื่อนผู้ป่วย	- ตู้เี้อผ้า - วม้แขวนผ้า	- ติดกับห้องน้ำ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรมการทำงาน	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
5. ตู้เย็น	- ครัวรับมาของ เย็บมาใช้	- ตู้เย็น	- อยู่ใกล้กับตู้ เตี้ยวางรถ ทัศน์
6. ที่องน้ำ	- ครัวรับผู้ป๋ดยและ ญาติจะเข้าบัสโต๊ะ ดูจตุระและอาบ น้ำ	- อ่างล้างหน้า - กระจกส่อง - ฝักบัวโต๊ะ - ฝักบัวอาบหน้า - ราวแขวนเสื้อผ้า	- ใกล้กับเตียง ของผู้ป๋ดย

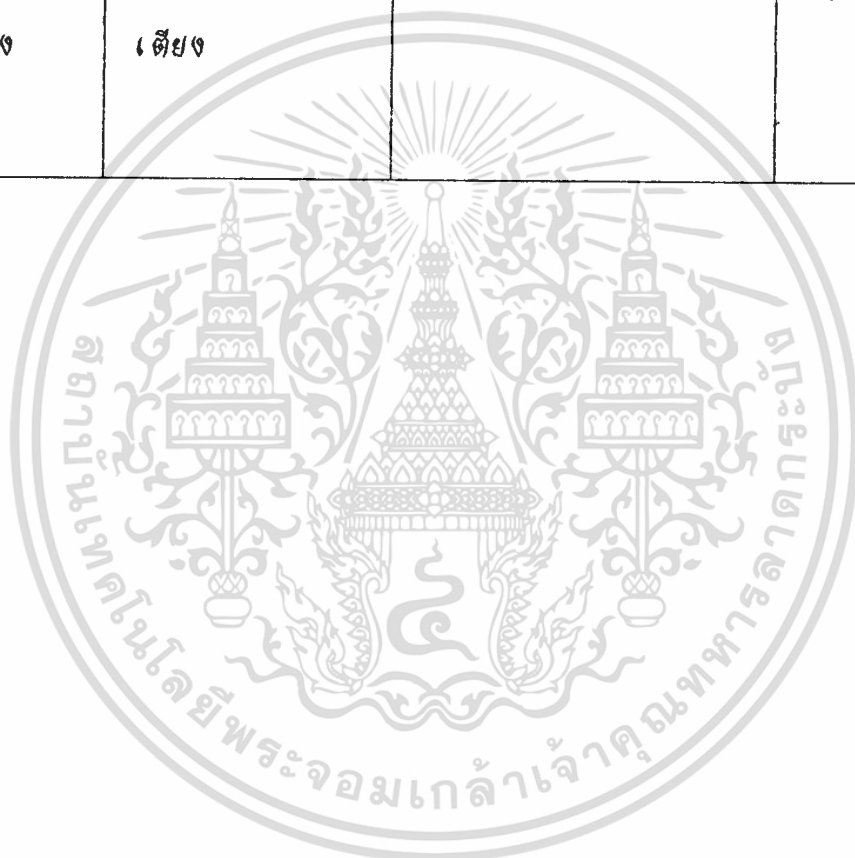
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

8. ส่วนห้องพักผู้บวช เติงรอม

องค์ประกอบ	กิจกรรมการทำงาน	เครื่องมือใช้-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
1. เติงคนไว้	- ด้วรับงให้บการ ผู้บวชทตั้งอการ วด้รับการตรอ รักษาหรือผู้บวชพัก พื้นแะทการตรอ รักษาเพิ่มเติม	- เติง - ทมอ - ด้วทม	- อยู่ภายใน ห้องพักผู้บวช
2. ะเีงข้าง เติง	- ด้วรับวางอุปกรณ์ เครื่องมือขงผู้บวช		- อยู่ข้าง เติง
3. ะเีงอ้	- ด้วรับบวชผู้บวช นึ่งตทนากับผู้บวช แะนึ่งพักฝน	- ะเีงอ้	- อยู่กั้กับ เติง
4. ห้องน้ำ	- ด้วรับผู้บวชแะ บวชผู้บวช	- อ่างล้างหน้า - ะอกต้อง - ะบปีต้อง - ะบปีต้อง - ะบปีต้อง - ะบปีต้อง	- อยู่มุมหนึ่ง ขงห้องพัก ผู้บวช

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรมการทำงาน	เครื่องมือใช้-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
5.ผ้า เทียบ ก้าวขึ้น เตียง	-ผ้าสำหรับผู้ป่วย เทียบก้าวขึ้น เตียง	-ผ้า เทียบ	-อยู่ด้านข้าง ของเตียง



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

9. ส่วนห้องอาหาร

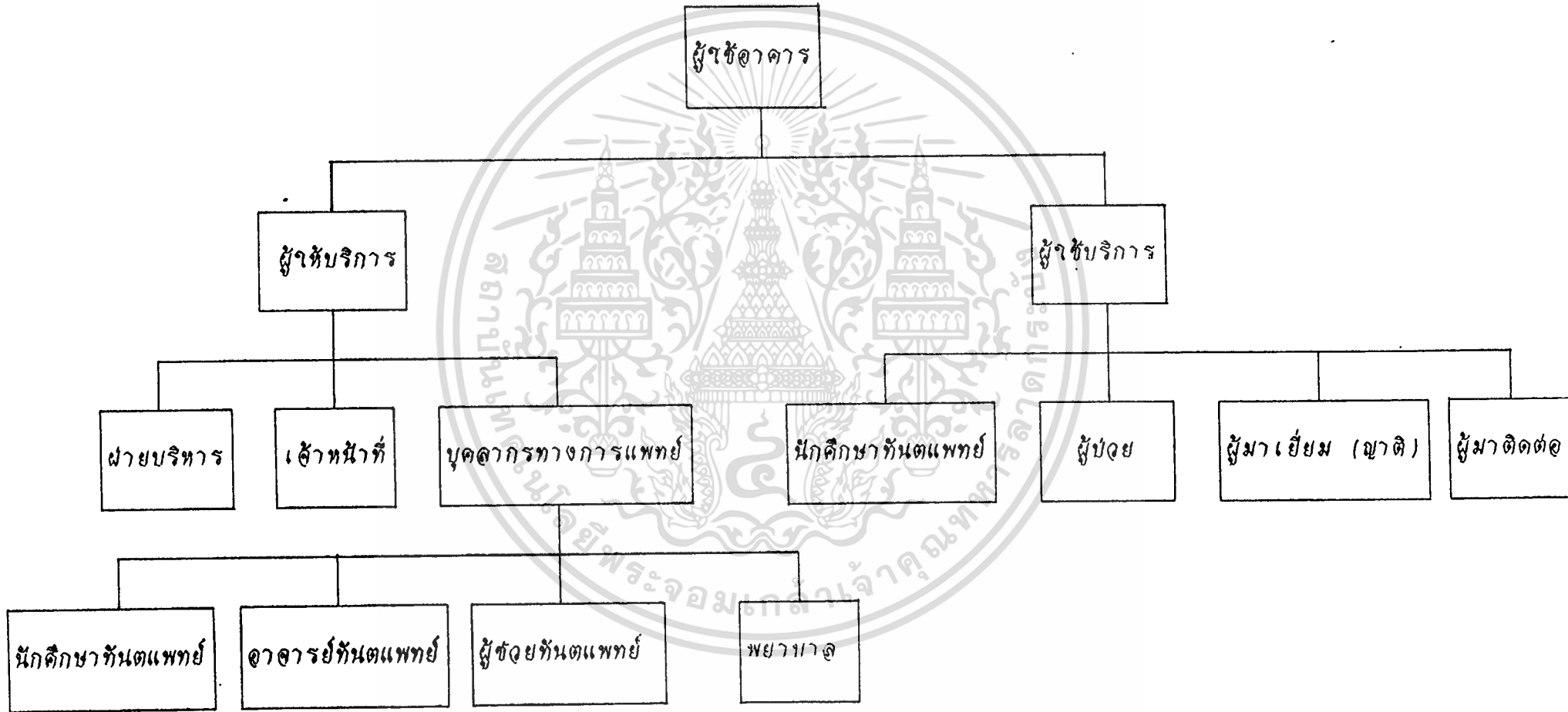
องค์ประกอบ	กิจกรรมการทำงาน	เครื่องใช้-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
1. เคาน์เตอร์ แลกคูปอง	-บริการแลกเงินกับ ผู้ให้บริการ	-เคาน์เตอร์แลกคูปอง -เก้าอี้ -บัตรคัพ -บคูปอง -ดินชกเก็บเงิน	-ใกล้ทางเข้า ห้องอาหาร
2. เคาน์เตอร์ จ่ายอาหาร	-จ่ายอาหารให้แก่ผู้ ให้บริการ -รับคูปอง	-เคาน์เตอร์จ่ายอาหาร -โต๊ะปรุงอาหาร -ตู้เก็บอุปกรณ์	-ใกล้บริเวณ รับประทาน อาหาร
3. โต๊ะปรุง อาหาร	-ถารับวางเครื่อง ปรุงไว้ปรุงอาหาร -วางอุปกรณ์ช้อน- ต้อมและตะเกียบ	-โต๊ะ -ภาควางช้อน-ต้อม ตะเกียบ -เครื่องปรุงอาหารต่าง ๆ	-ใกล้เคาน์ เตอร์จ่าย อาหาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

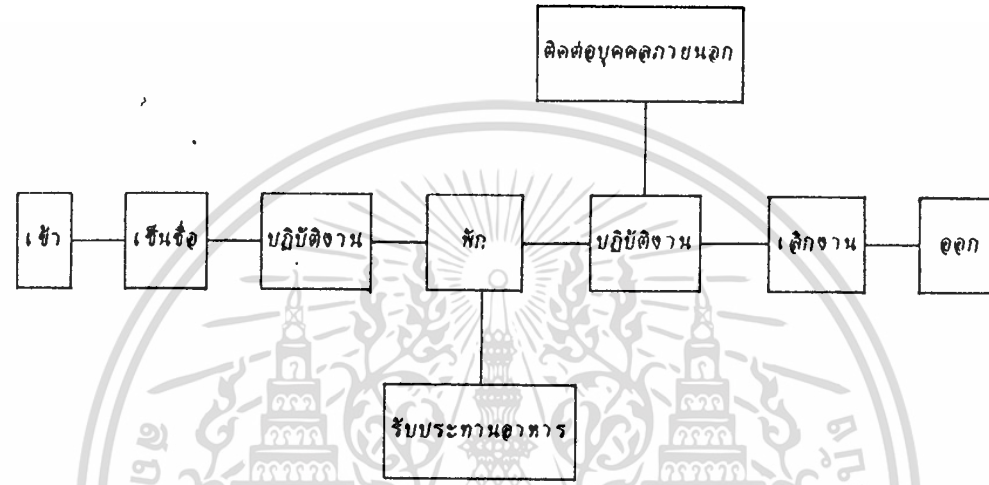
องค์ประกอบ	กิจกรรมการทำงาน	เครื่องใช้-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
4.โต๊ะอาหาร และเก้าอี้	-สำหรับผู้ใช้บริการ นั่งรับประทานอาหาร	-โต๊ะอาหาร -เก้าอี้นั่ง -กระดาษทิชชู	-อยู่ในห้อง ห้องอาหาร
5. ถาดล้าง ความ สะอาด	-สำหรับล้างอุปกรณ์ เครื่องใช้	-อ่างล้าง	-ด้านหลังของ เคาน์เตอร์ ล้างอาหาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนผังประเภทของผู้ใช้อาคาร



แผนผังแสดงพฤติกรรมผู้บริหาร



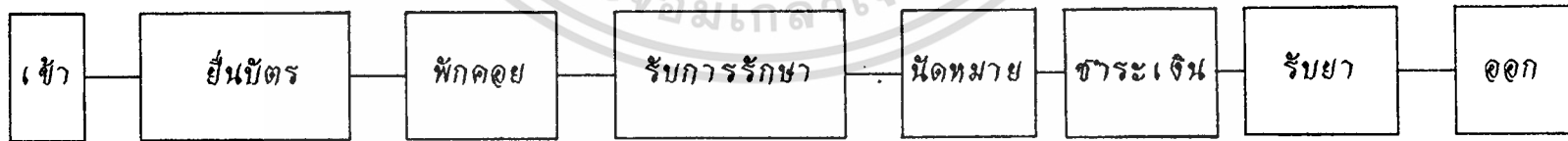
แผนผังแสดงพฤติกรรมระดับเจ้าหน้าที่



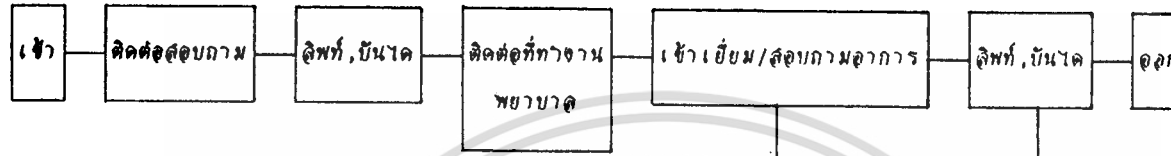
แผนผังแสดงพฤติกรรมของผู้ป่วยใหม่



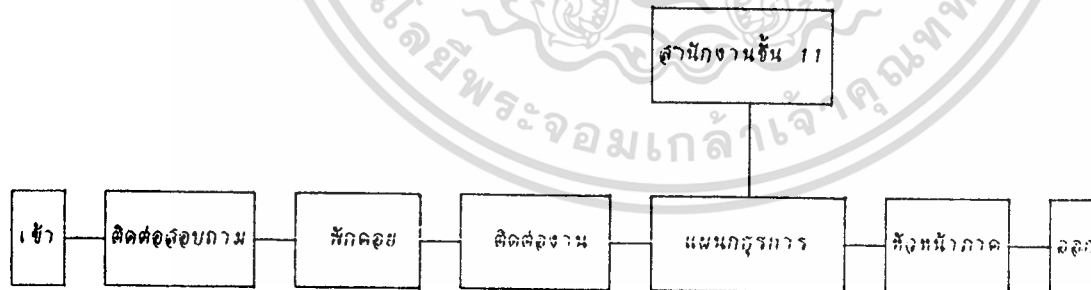
แผนผังแสดงพฤติกรรมของผู้ป่วยเก่า



แผนผังแสดงพฤติกรรมของผู้ป่วยที่มาเยี่ยม

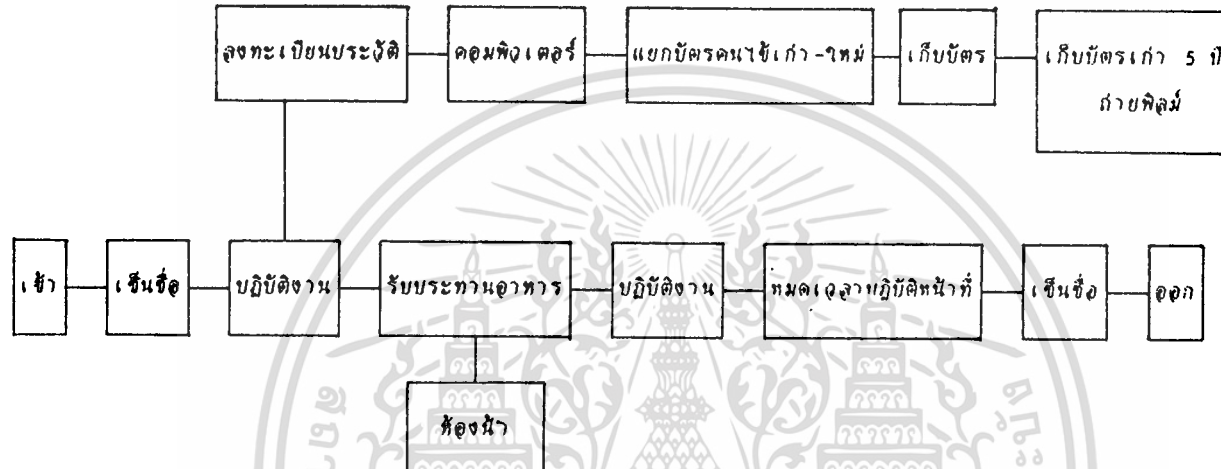


แผนผังแสดงพฤติกรรมของผู้มาติดต่อ

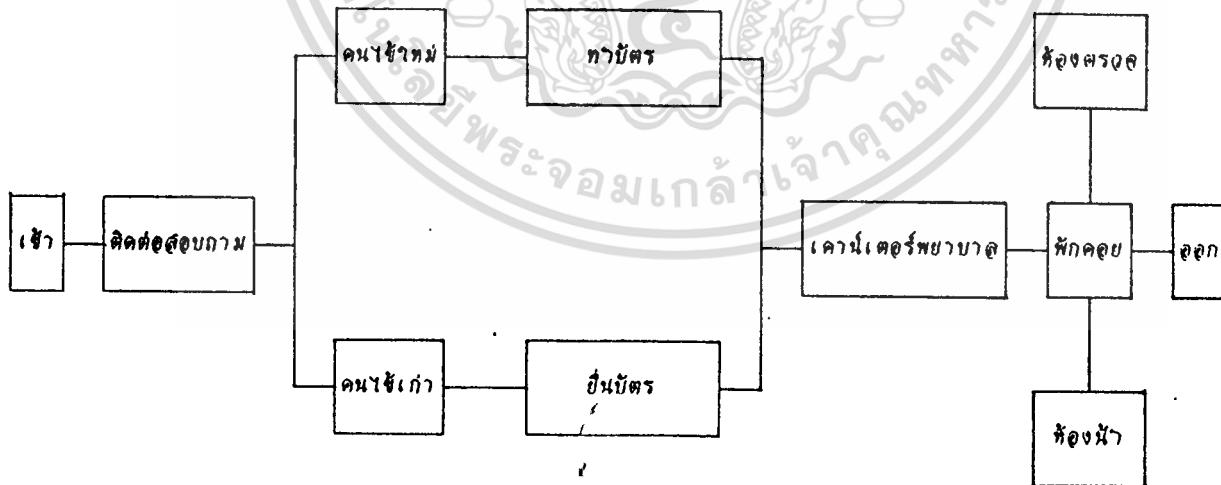


ผู้ให้บริการ

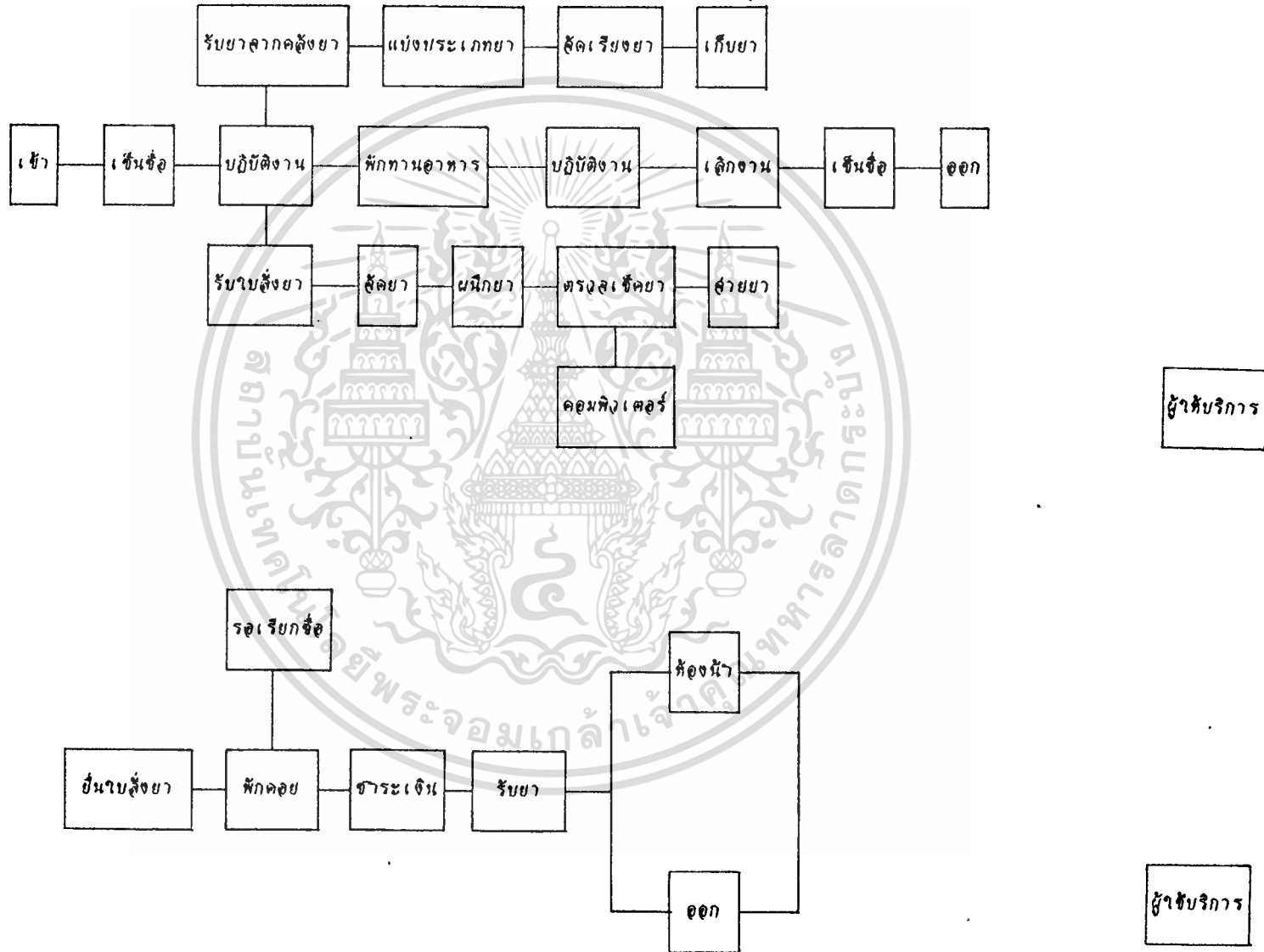
แผนผังแสดงพฤติกรรมส่วนเฉพาะเขียน O.P.D RECORD



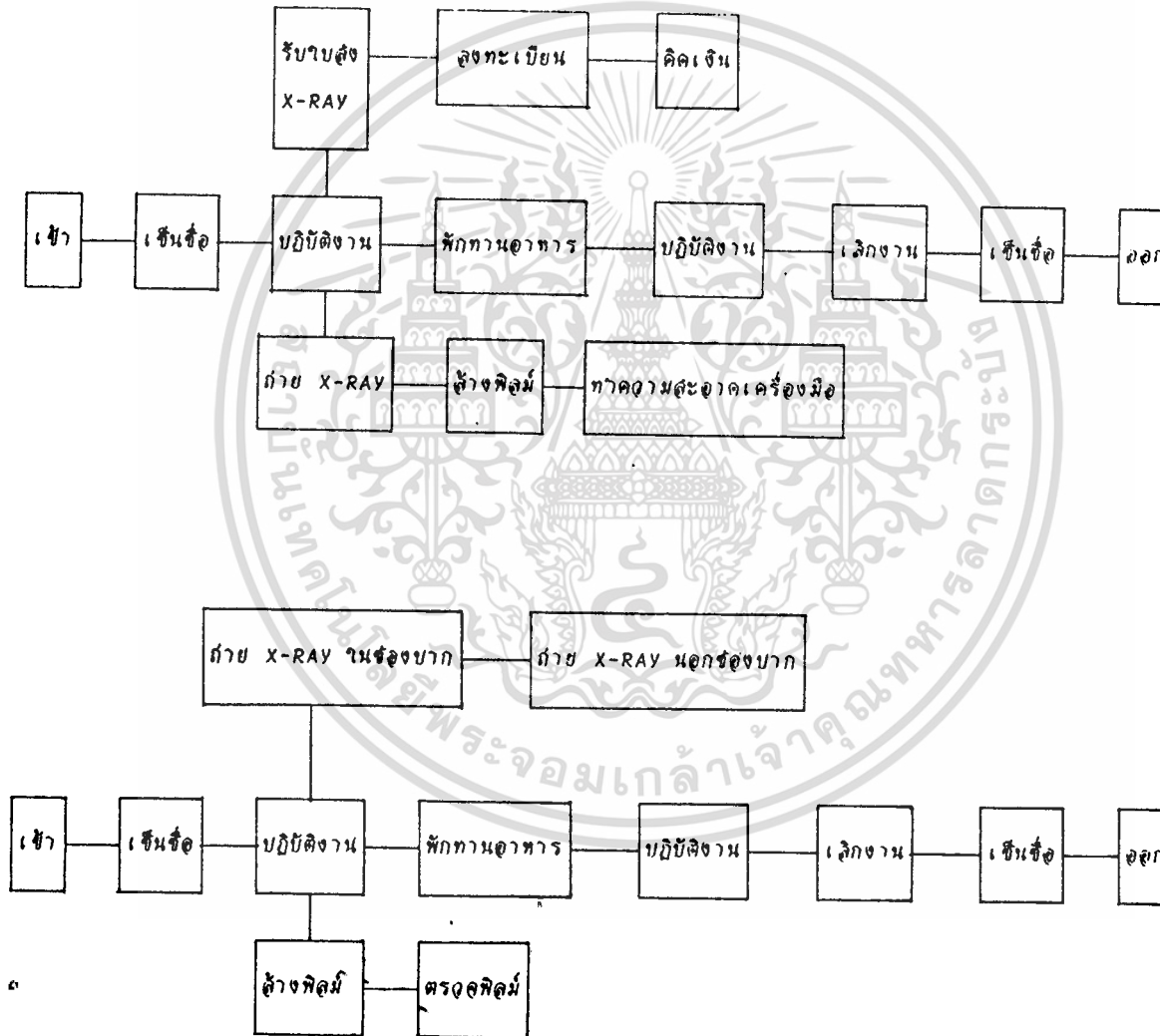
แผนผังแสดงพฤติกรรมส่วนเฉพาะเขียน O.P.D RECORD



แผนผังแสดงพฤติกรรมส่งสายยา

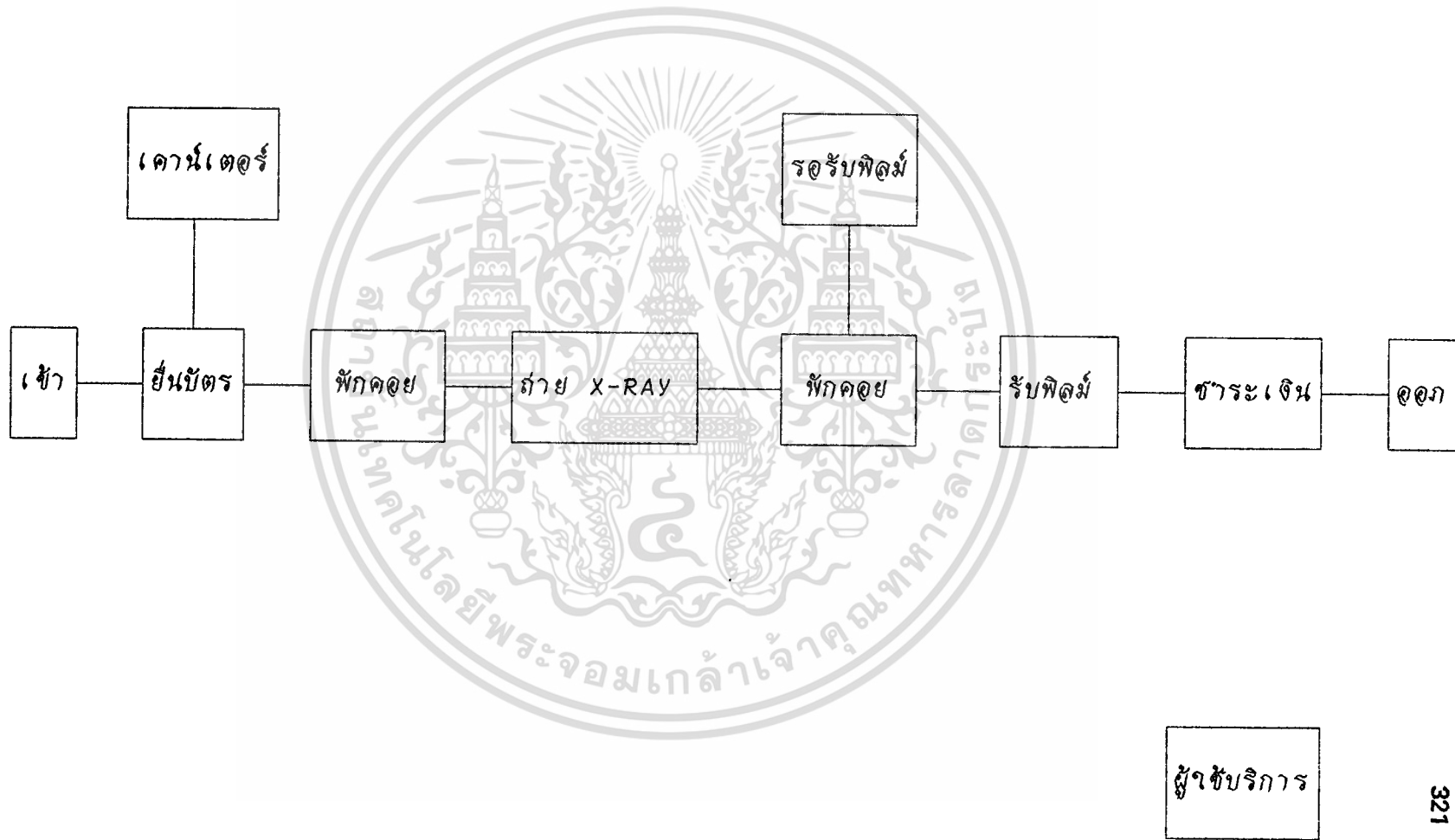


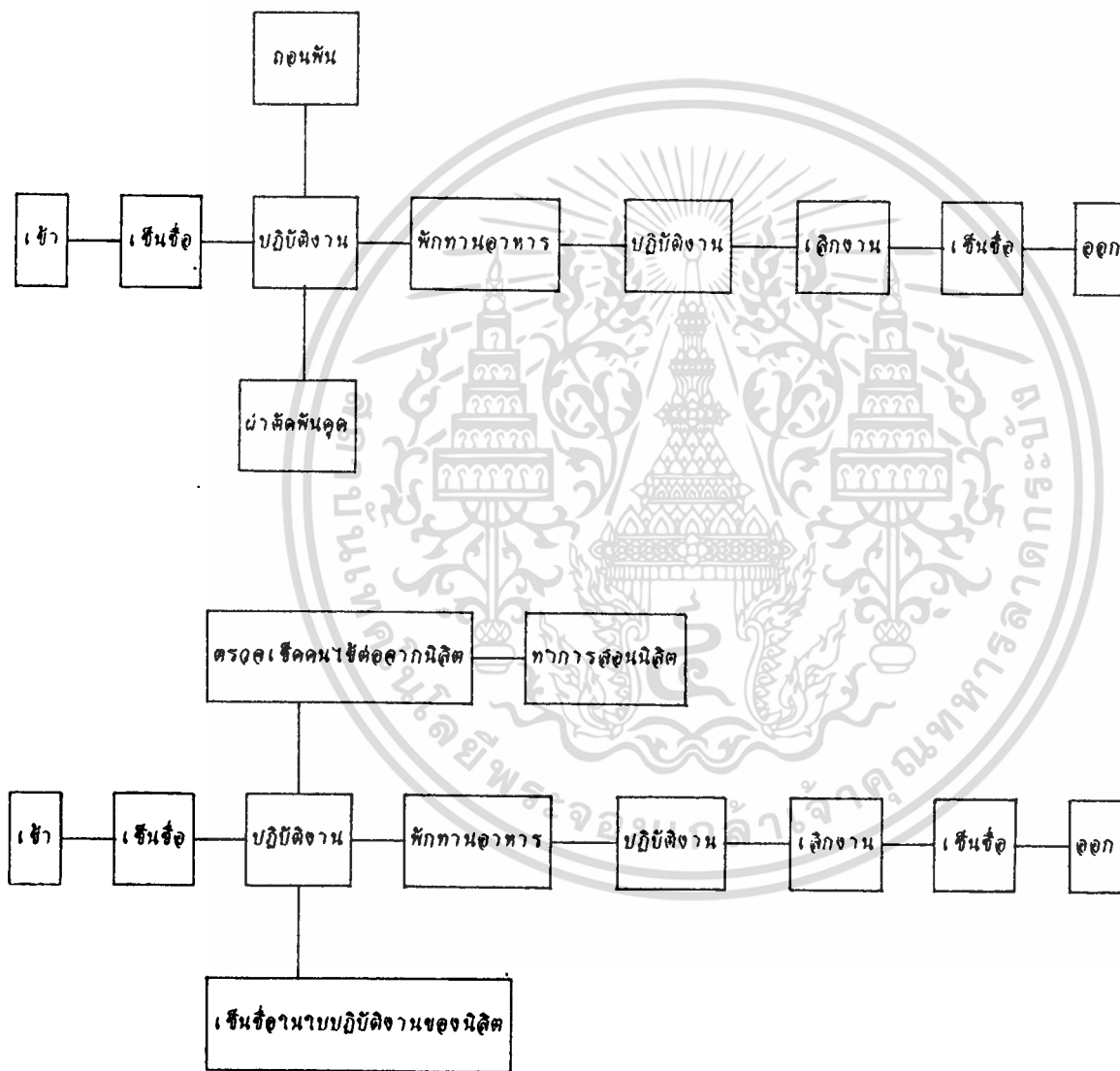
แผนผังแสดงพฤติกรรมส่วนแผนกรังสีวิทยา



เข้าทิวทัศน์

แผนผังแสดงพฤติกรรมขั้นตอนแผนกรังสีวิทยา

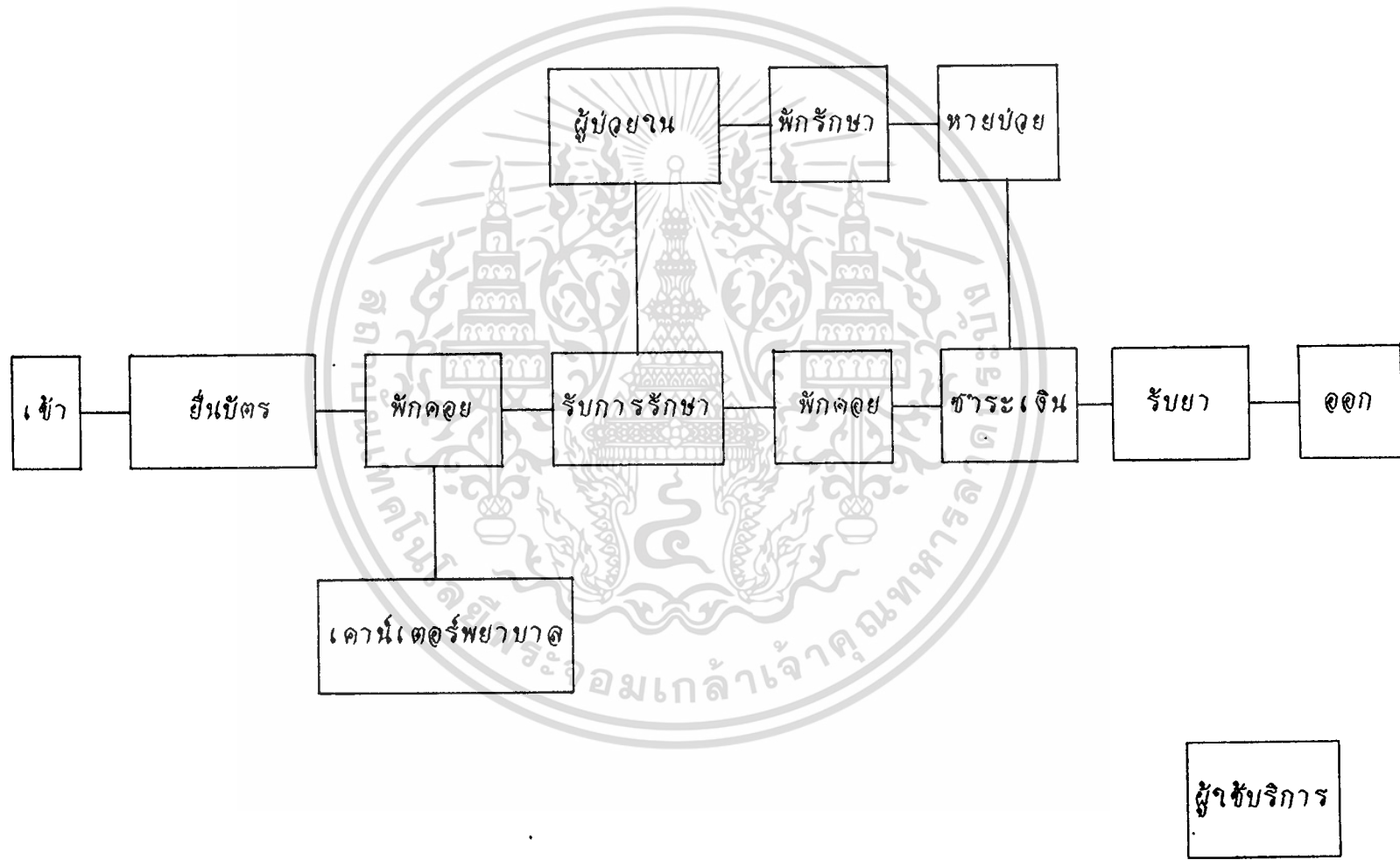




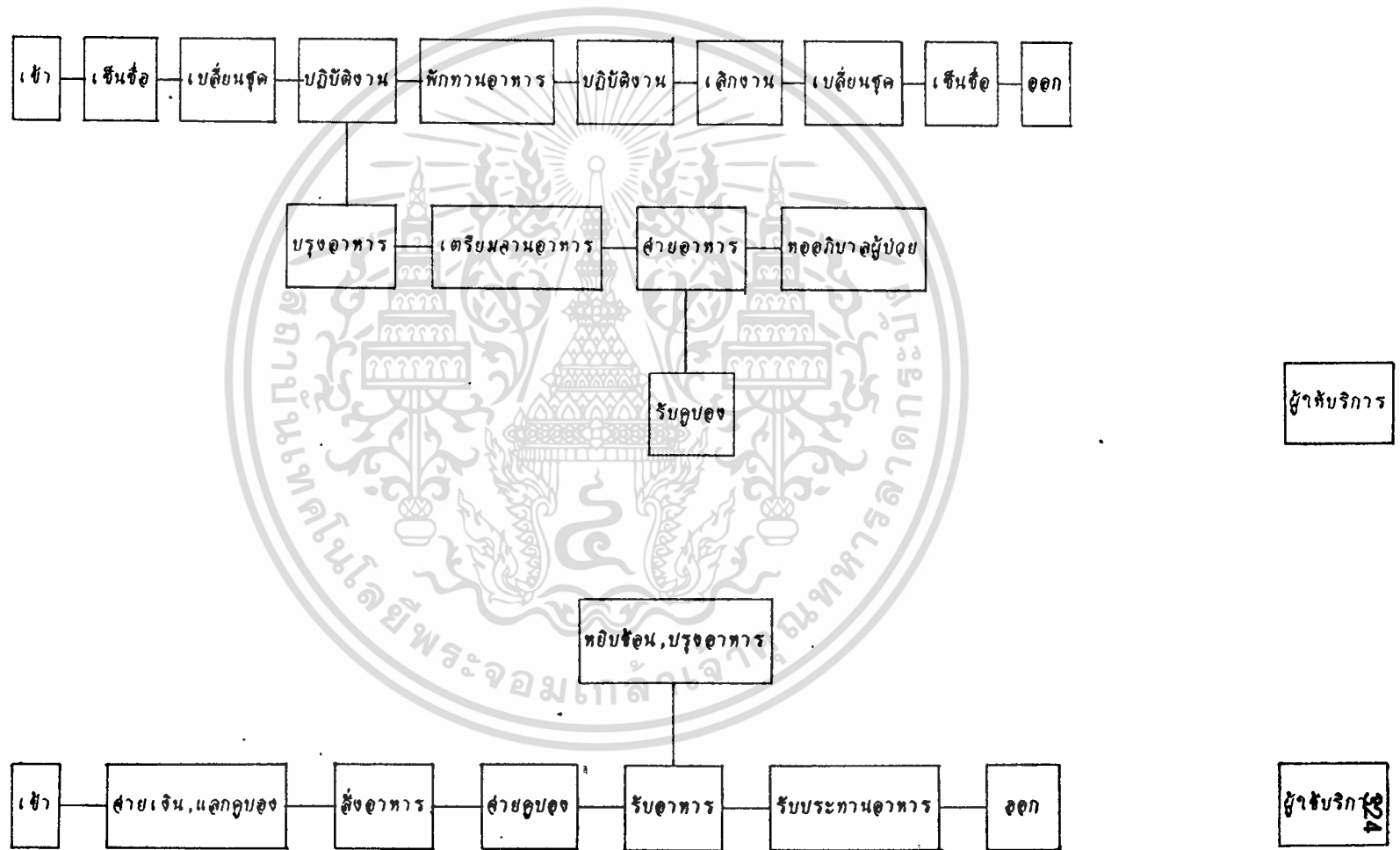
นักศึกษาทันตแพทย์

อาจารย์ทันตแพทย์

แผนผังแสดงพฤติกรรมต้นคิดยศาสตร์ของปาก



แผนผังแสดงพฤติกรรมส่วนของอาหาร



4.6 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานภายในโรงพยาบาล

ในการหาค่าความสัมพันธ์นี้ จะต้องมีการพิจารณาถึงประโยชน์สูงสุดโดยรวมถึงความถี่ในการติดต่อเป็นเกณฑ์ โดยจำกัดลำดับความสัมพันธ์ออกเป็น 4 ลำดับ คือ

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

ค่าที่ใช้ในลักษณะความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับความจำเป็นที่จะต้องติดต่อตามตำแหน่งต่างๆก็แตกต่างกัน เพื่อให้การติดต่อเป็นไปอย่างสะดวกที่สุด การหาค่าความสัมพันธ์ในลักษณะนี้ก็เพื่อเปรียบเทียบว่าหน่วยงานหนึ่ง มีค่าความสัมพันธ์ในระดับมากน้อยเท่าใด

ในการพิจารณาที่จะแนบค่าความสัมพันธ์ จะพิจารณาจากด้าน

- การบริหาร
- การบริการ
- การติดต่อ
- การวิจัยอุปกรณ์และเทคนิค

หมายเหตุ

ค่าคะแนน 4 มีค่าความสัมพันธ์มากที่สุด หมายถึง หน่วยงานบุคคลที่มีการติดต่อกันถี่ หรือเป็นลักษณะที่ต้องปรึกษา หรือมีการหารือกันตลอดเวลา หรืออุปกรณ์ที่ต้องใช้ร่วมกันตลอดเวลา ซึ่งละดูที่พฤติกรรมที่เกิดขึ้น และสายงานการบริหารที่ซึ่งในการหาค่าคะแนน 4 นี้ บางที่อาจจะไม่อยู่ใกล้กัน แต่เป็นไปตามสายงานบริหารที่ต้องสั่งให้ปฏิบัติงานบริเวณเดียวกัน

ค่าคะแนน 3 มีค่าความสัมพันธ์มาก หมายถึง หน่วยงานบุคคลที่มีการติดต่อกัน หรืออยู่บริเวณเดียวกัน แต่มีการต่อเนื่องงานการวิจัยพฤติกรรม ซึ่งเป็นไปตามลักษณะการปฏิบัติงาน และแต่ละสายงานนั้น ๆ

ค่าคะแนน 2 มีค่าความสัมพันธ์ปานกลาง หมายถึง หน่วยงานที่มีการติดต่อตามลักษณะงานที่ต่อเนื่องกัน หรือจากพฤติกรรมที่ติดต่อกัน รองมาจากค่าคะแนน 3 เพราะฉะนั้นตำแหน่งงานจะต้องอยู่ในสัดส่วนที่เดียวกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสายงานการบริหาร

ค่าคะแนน 1 มีค่าความสัมพันธ์กันน้อยที่สุด หมายถึง ความสัมพันธ์ของแต่ละหน่วยงาน มีความสัมพันธ์กันน้อยมาก หรือแทบจะไม่มีความสัมพันธ์กันเลย ซึ่งจะได้จากพฤติกรรมและสายงาน แทบจะไม่มีความสัมพันธ์กันเลย



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

INTERACTION DIAGRAM

แผนภูมิแสดงค่าความสัมพันธ์ต่อโรงพักคอย

ตารางที่ 4.4

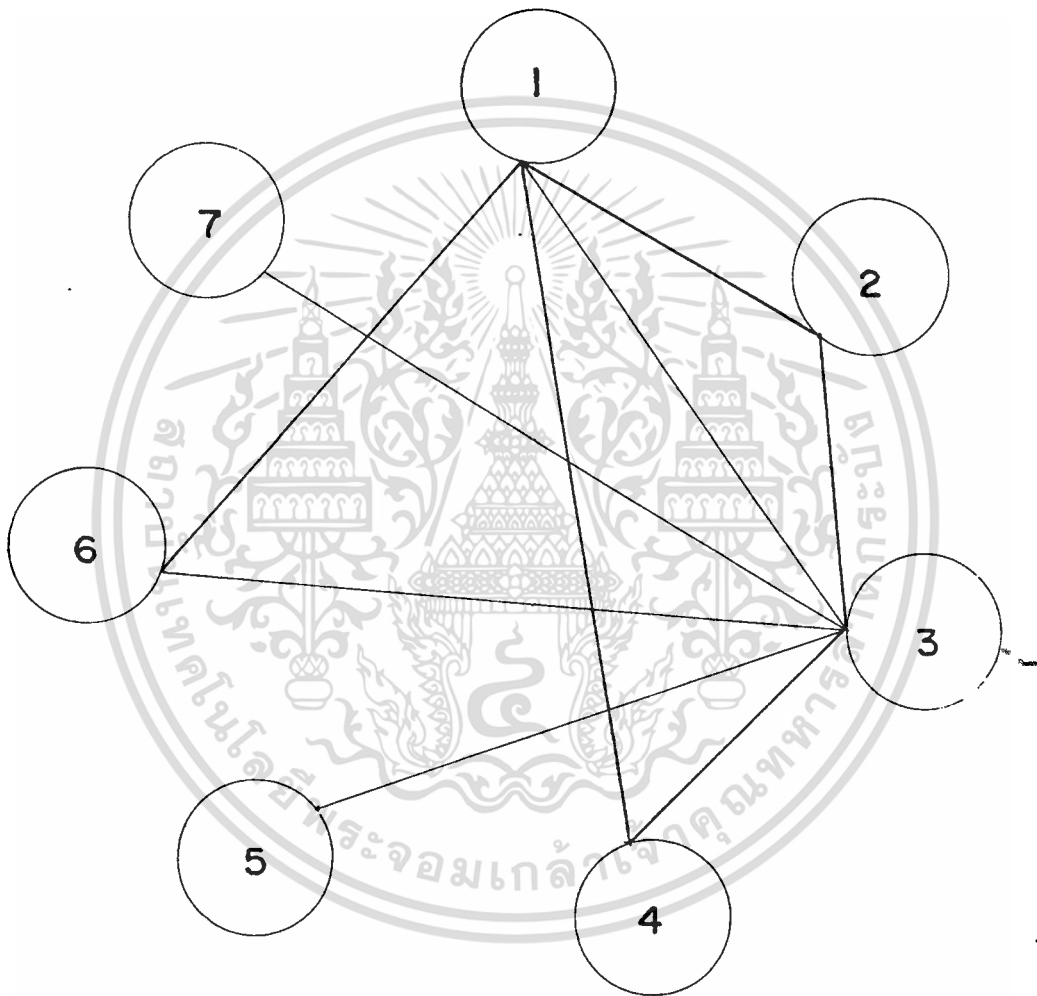
พ	นค. ทพ.	ผ	ญ	องค์ประกอบ	
/	/	/	/	1. โรงทางเข้า	
		/	/	2. ประตูสัมพันธ์	4
		/	/	3. โรงพักคอย	4 3
		/	/	4. เฉลยระเบียบ	4 4 1
		/	/	5. ภัทรภัตต์สาธารณะ	4 2 2 3 1
/	/	/	/	6. ลิฟท์ , บันได	2 3 3 1
		/	/	7. ห้องน้ำ	1 3 3 1
					1 1 1

- 4 มีความสัมพันธ์กันมากที่สุด
 3 มีความสัมพันธ์กันมาก
 2 มีความสัมพันธ์กันปานกลาง
 1 มีความสัมพันธ์กันน้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

BUBBLE DIAGRAM

แผนผังแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบส่วนโรงพักคอย
รูปที่ 4.8

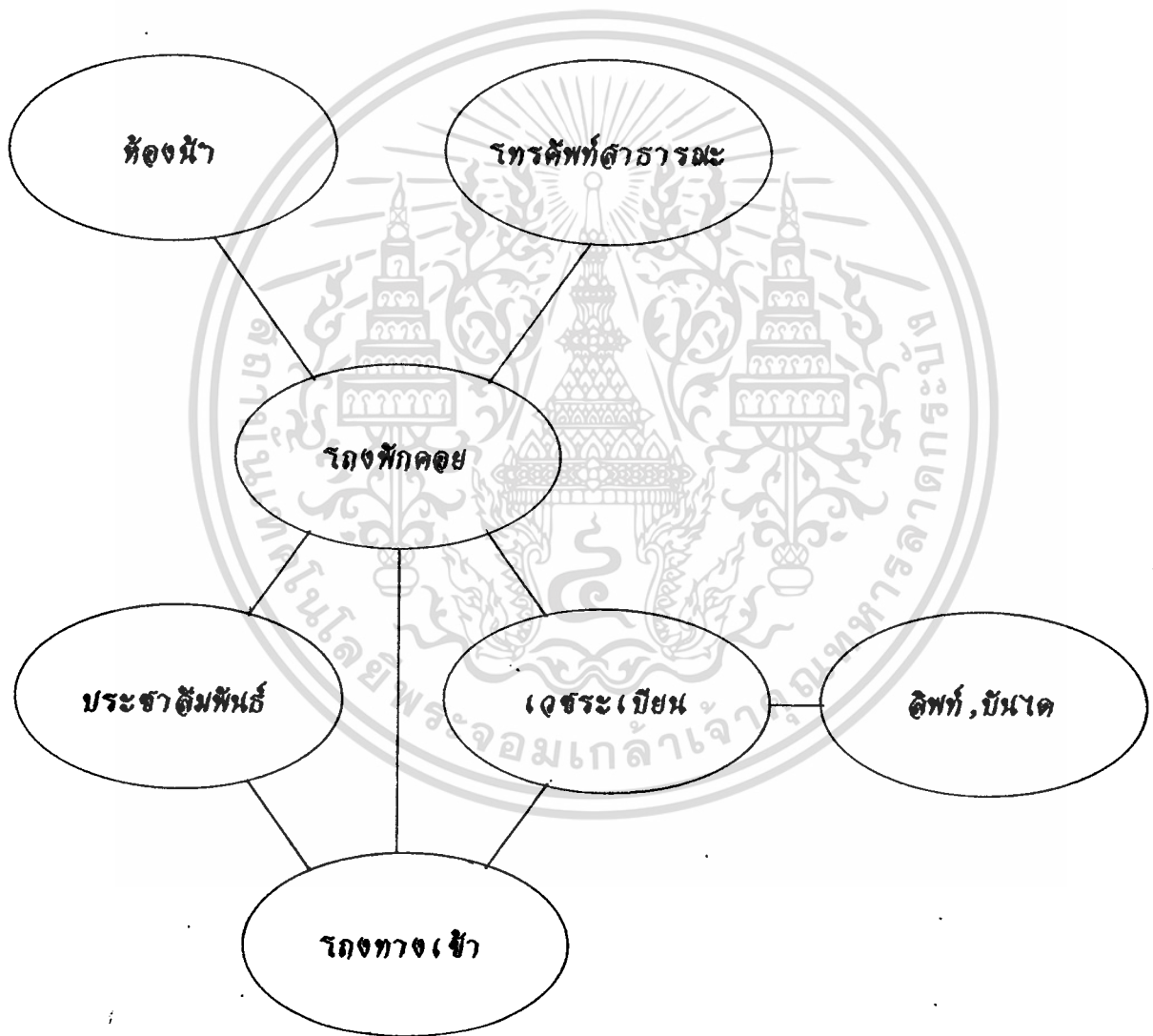


————— ด้มพันธ์มากที่สุด
————— ด้มพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

FUNCTION DIAGRAM

แผนผังแสดงการปฏิบัติหน้าที่ขององค์ประกอบต้นโรงพิกคอย
รูปที่ 4.9

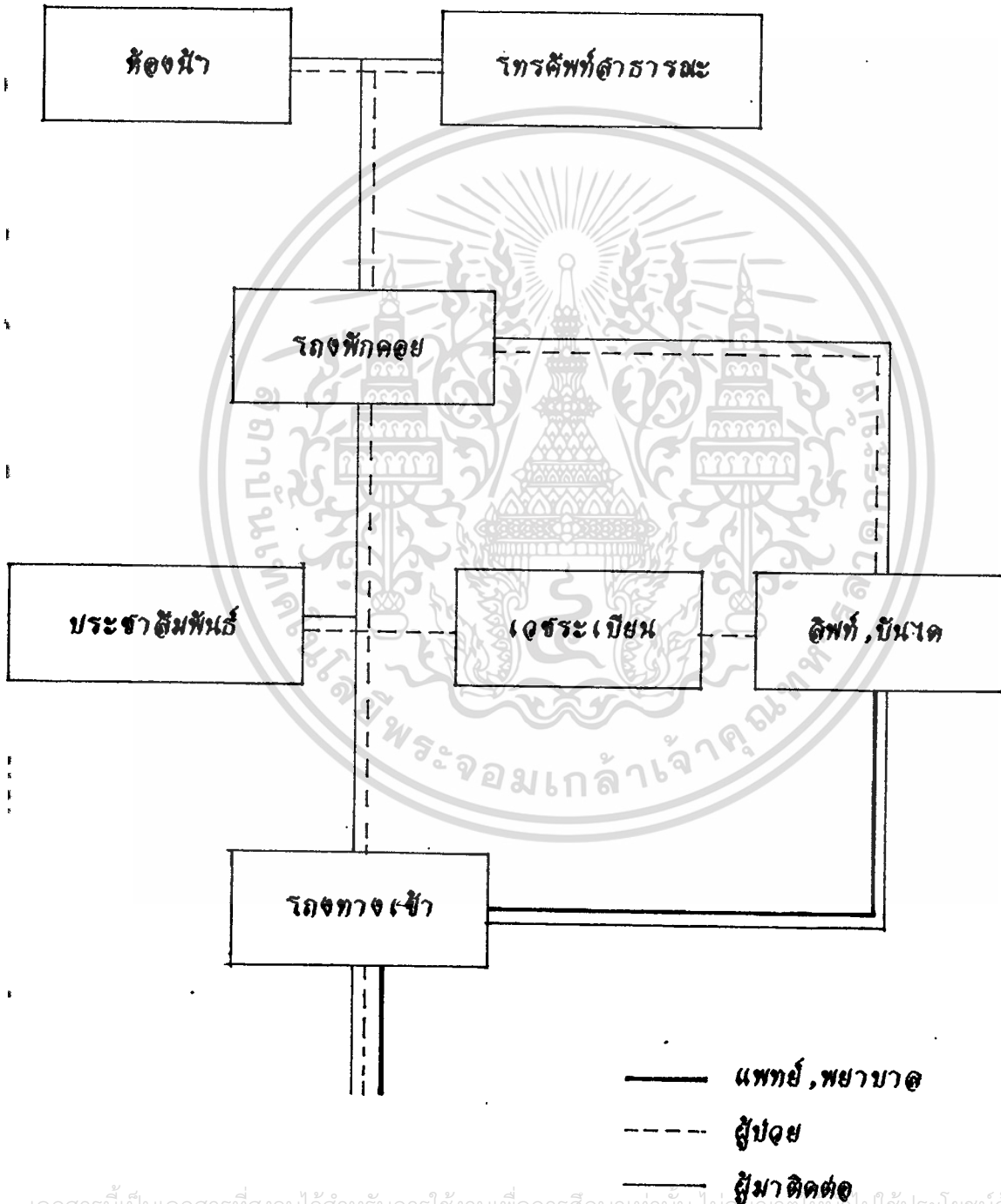


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

CIRCULATION DIAGRAM

แผนผังแสดงทางสัญจรภายในตึกโรงฝึกคอย

รูปที่ 4.10



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาติให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

INTERACTION DIAGRAM

แผนภูมิแสดงค่าความสัมพันธ์ด้านระยะเวลา เป็นผู้ปฎิยนอก

ตารางที่ 4.5

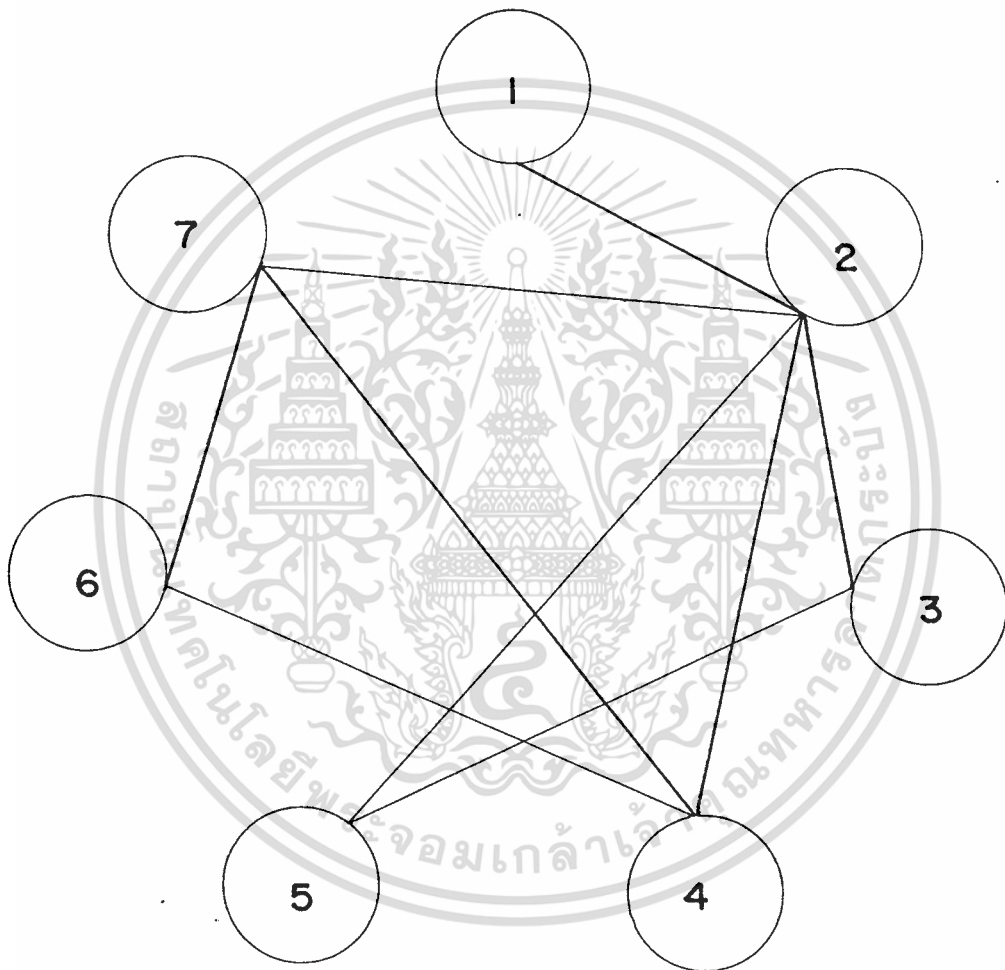
พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
/			1. ทางเข้า
/			2. เคาน์เตอร์ลงทะเบียน
/			3. ชั้นวางบัตร
/			4. คอมพิวเตอร์
/			5. ตู้เก็บบัตร
/			6. เก้าอี้ทำงาน
/			7. โต๊ะทำงาน

- 4 มีความสัมพันธ์กันมากที่สุด
- 3 มีความสัมพันธ์กันมาก
- 2 มีความสัมพันธ์กันปานกลาง
- 1 มีความสัมพันธ์กันน้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

BUBBLE DIAGRAM

แผนผังแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต้นเอชระเบียนผู้บ่อยนอก
รูปที่ 4.11

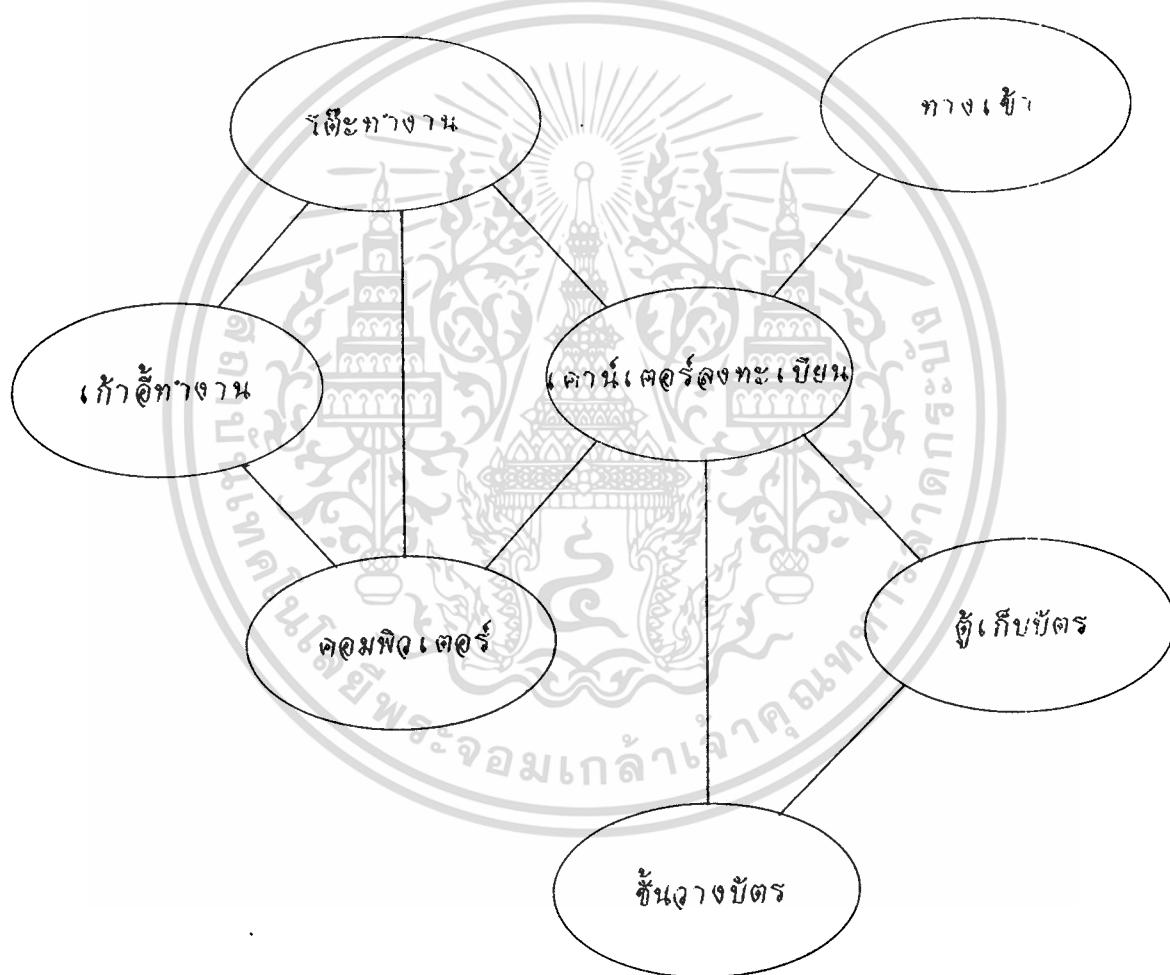


————— **สัมพันธ์มากที่สุด**
————— **สัมพันธ์มาก**

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

FUNCTION DIAGRAM

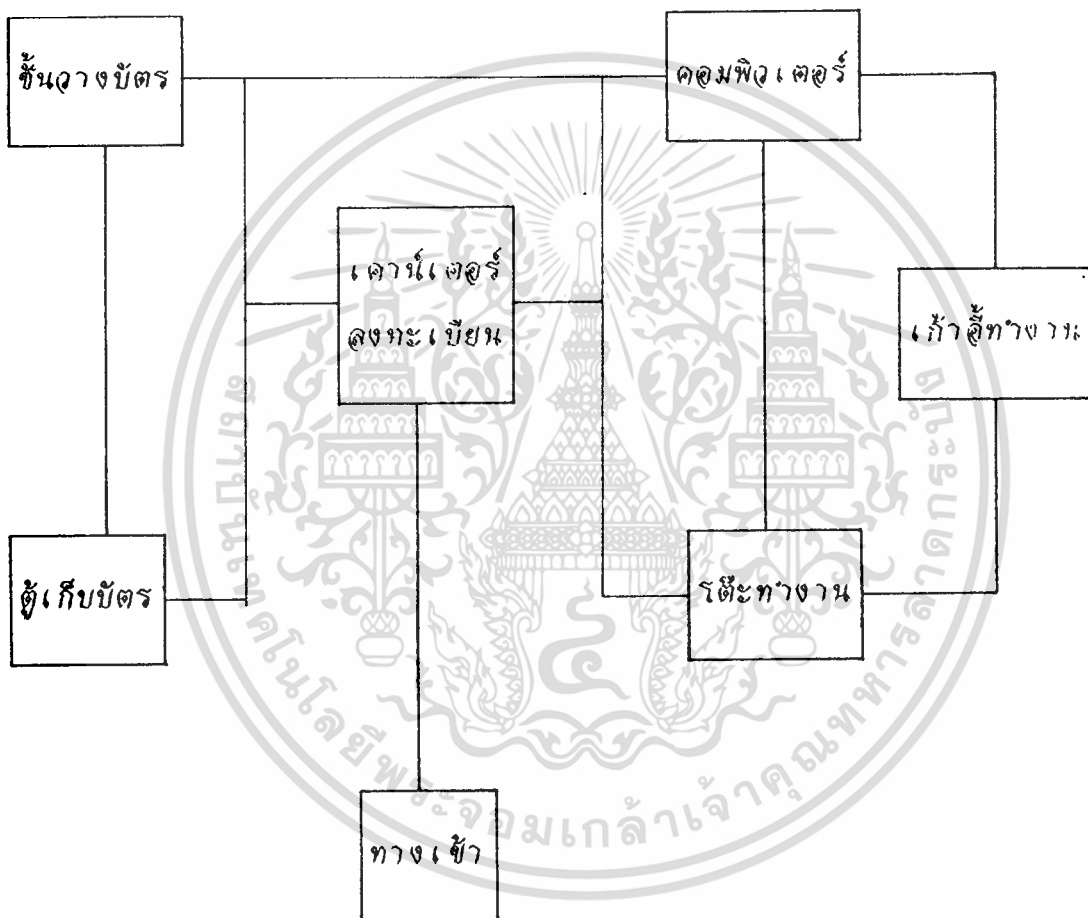
แผนผังแสดงการปฏิบัติหน้าที่ขององค์ประกอบส่วนเฉพาะที่เป็นของผู้ประกอบการ
รูปที่ 4.12



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

CIRCULATION DIAGRAM

แผนผังแสดงทางเดินรถจักรยานยนต์คนโดยสารบริเวณของผู้โดยสารนอก
รูปที่ 4.13



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น **ผู้ให้บริการ** ไม่อนุญาตให้นำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

INTERACTION DIAGRAM

แผนภูมิแสดงค่าความสัมพันธ์ลำดับอย่างยาและเก็บเงิน
ตารางที่ 4.6

พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
/	/	/	1. ทางเข้า
/	/	/	2. เคา์เตอร์จ่ายยา
/	/	/	3. แคชเชียร์
/			4. ชั้นวางยา
/			5. ตู้เก็บยา
/			6. รั้วบริเวณปฏิบัติงาน
/			7. ล้วนทำงาน
/			8. ห้องเก็บยา
/			9. ตู้เย็นเก็บยา
/			10. ห้องหัวหน้าเภสัชกร

4 มีความสัมพันธ์กันมากที่สุด

3 มีความสัมพันธ์กันมาก

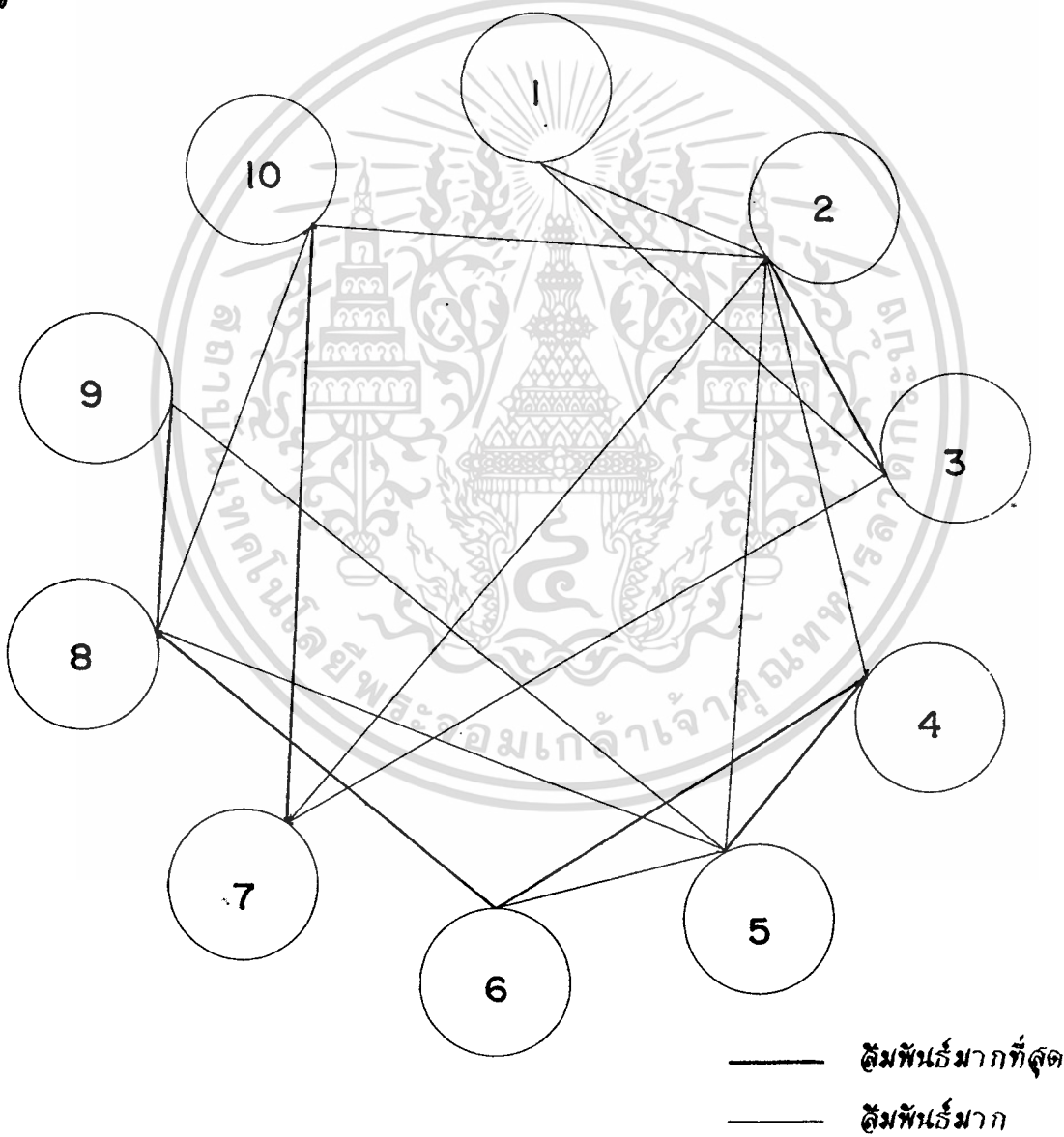
2 มีความสัมพันธ์กันปานกลาง

1 มีความสัมพันธ์กันน้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปเผยแพร่หรือนำไปใช้ในการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงชื่อของเอกสารที่นำมาใช้

BUBBLE DIAGRAM

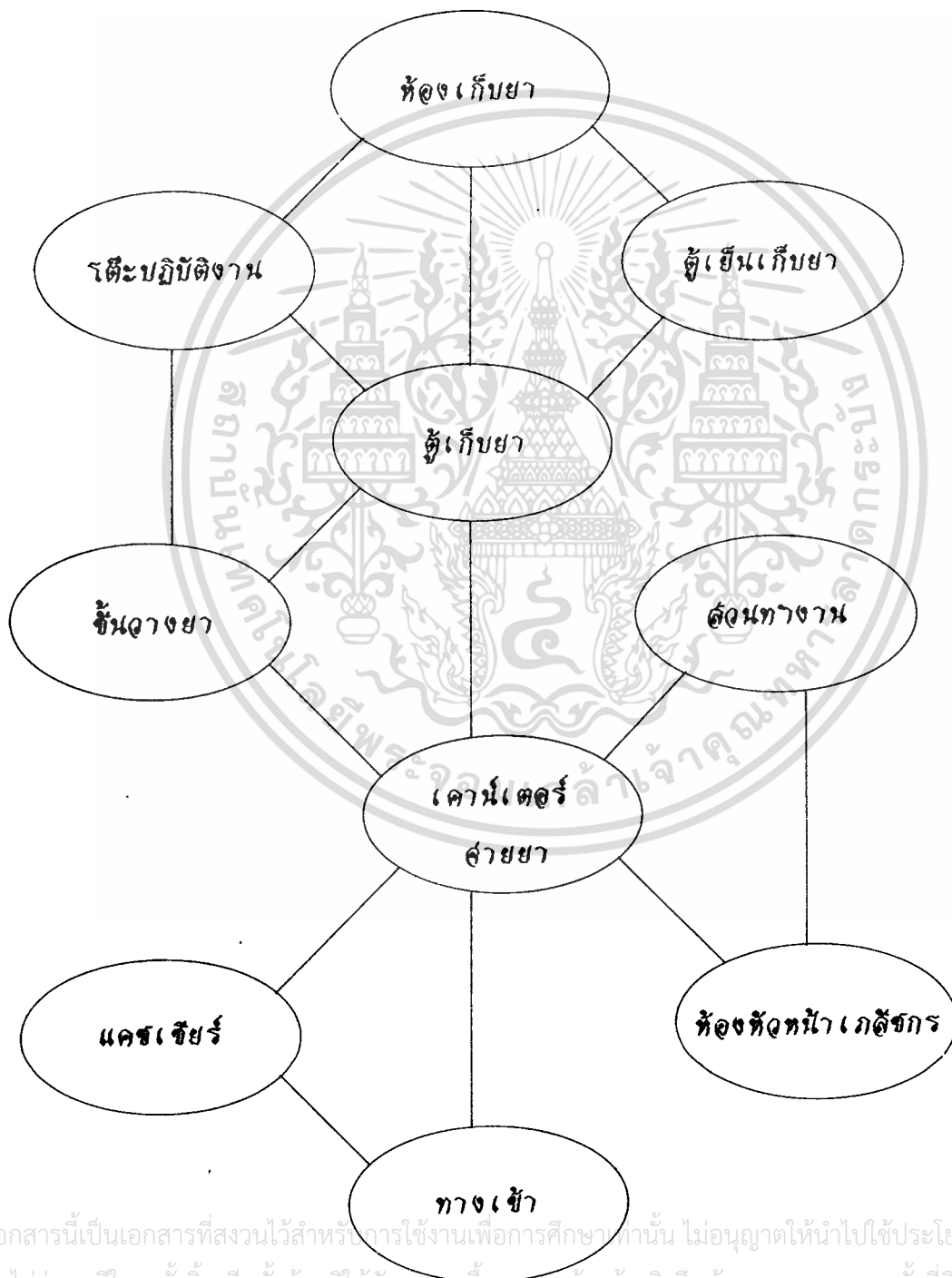
แผนผังแสดงถึงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบสายยาและเก็บเงิน
รูปที่ 4.14



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

FUNCTION DIAGRAM

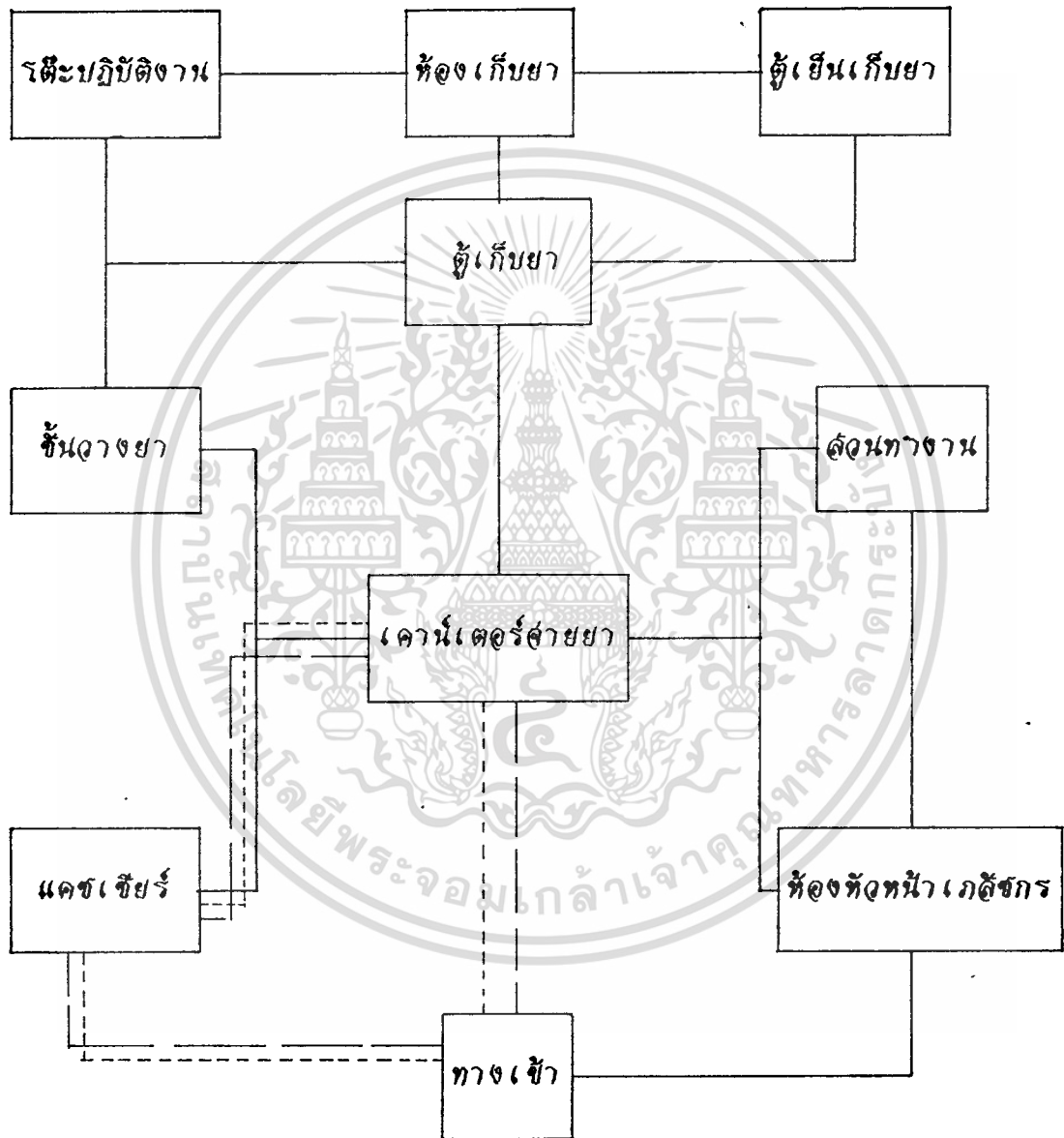
แผนผังแสดงการปฏิบัติหน้าที่ขององค์ประกอบส่วนสายยาและเก็บเงิน
รูปที่ 4.15



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

CIRCULATION DIAGRAM

แผนผังแสดงทางเดินของรถยนต์สายยาวและเก็บเงิน
รูปที่ 4.16



————— ผู้ให้บริการ

----- ผู้โดยสาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ชาติผู้โดยสาร
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

INTERACTION DIAGRAM

แผนภูมิแสดงค่าความสัมพันธ์ของแผนกเลขศาสตร์ของปาก
ตารางที่ 4.7

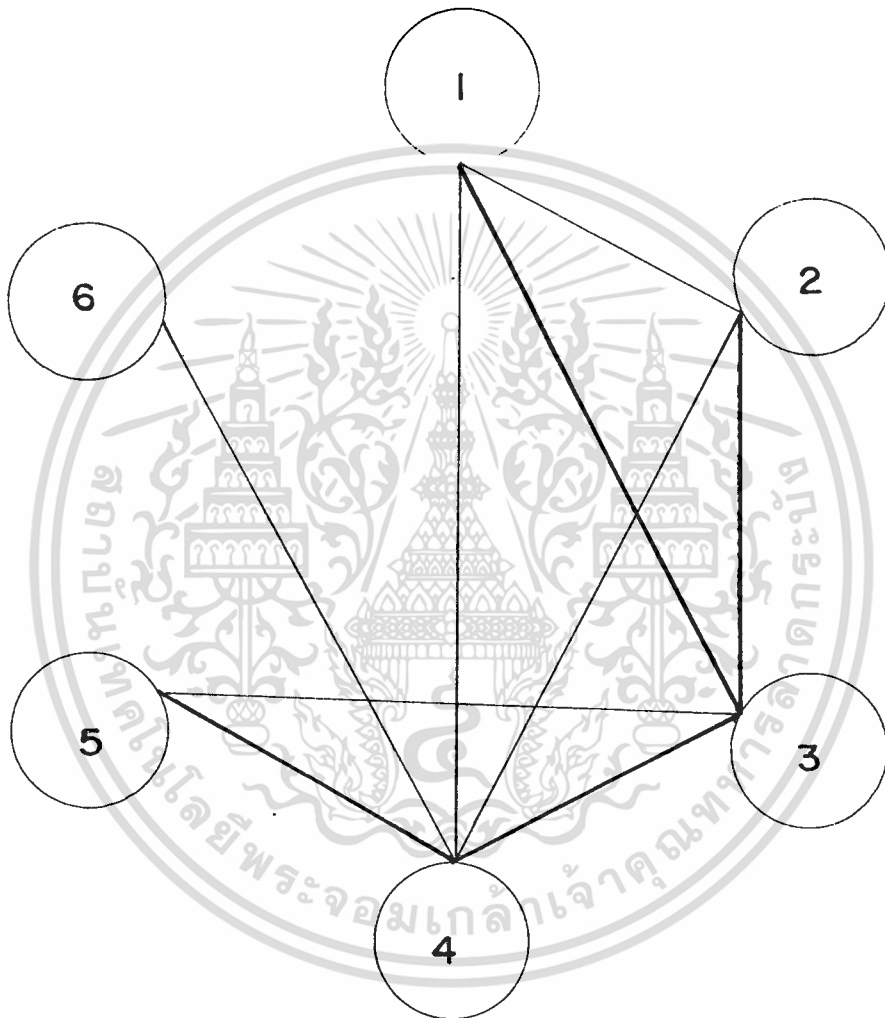
อ	พ	นค. ทพ.	ผช. ทพ.	ผ	ญ	องค์ประกอบ
/	/	/	/	/	/	1. ทางเข้า
				/	/	2. ส่วนพักคอย
	/			/	/	3. เคาน์เตอร์พยาบาล
/		/	/	/		4. ส่วนตรวจรักษา
	/	/				5. ส่วนจ่ายเครื่องมือ
/		/	/			6. ส่วนพักผ่อน

- 4 มีความสัมพันธ์กันมากที่สุด
3 มีความสัมพันธ์กันมาก
2 มีความสัมพันธ์กันปานกลาง
1 มีความสัมพันธ์กันน้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

BUBBLE DIAGRAM

แผนผังแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบแผนกเลขาคำศัพท์ของปาก
รูปที่ 4.17



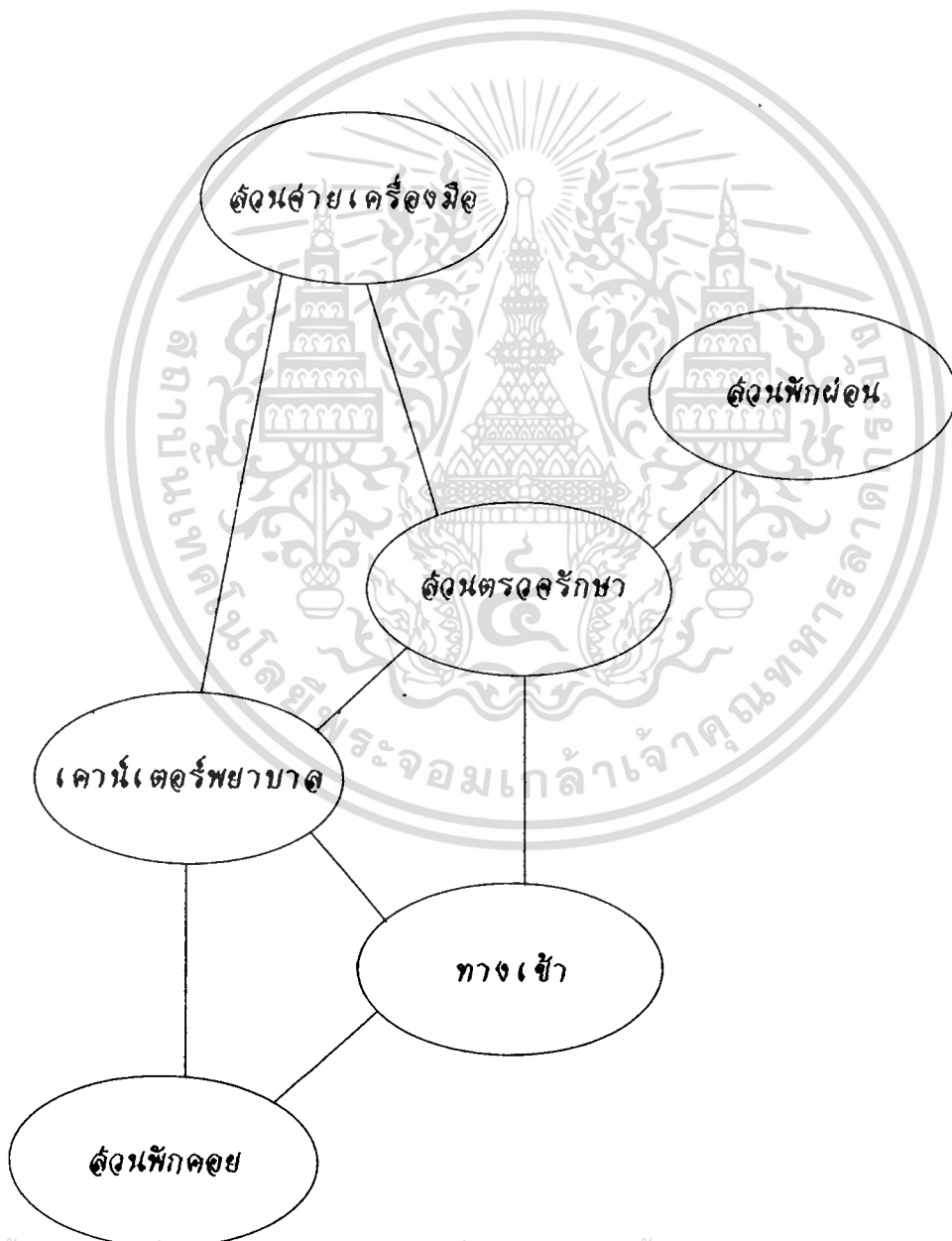
————— สัมพันธ์มากที่สุด

————— สัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตเห็นไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

FUNCTION DIAGRAM

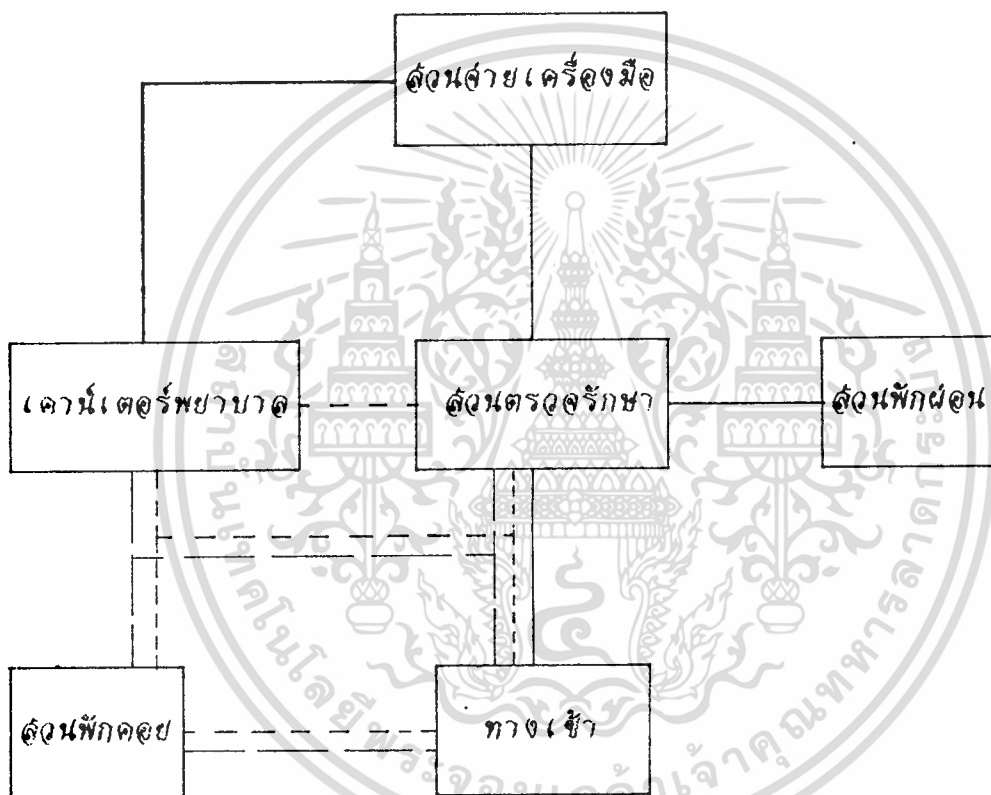
แผนผังแสดงการปฏิบัติหน้าที่ขององค์ประกอบแผนกเวชศาสตร์ช่องปาก
รูปที่ 4.18



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

CIRCULATION DIAGRAM

แผนผังแสดงทางสัญจรภายในแผนกเวชศาสตร์ช่องปาก
รูปที่ 4.19



- พยาบาล
- น.ศ. ทันตแพทย์
- ผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

INTERACTION DIAGRAM

แผนภูมิแสดงค่าความสัมพันธ์ของแผนกรังสีวิทยา
ตารางที่ 4.8

พ	นค. จ. X-RAY	ผ	ญ	องค์ประกอบ	
/	/	/	/	1. ทางเข้า	
		/	/	2. ส่วนพักคอย	4
/	/	/	/	3. เคาน์เตอร์พยาบาล	3 2
/		/		4. ห้องเตรียมผู้ป่วย	3 3 1 3
/				5. ห้องฆ่าเชื้อ	3 2 3 1 1
	/	/		6. ห้องฉาย X-RAY	2 3 1 2 1
	/			7. ห้องมืด	4 2 1 3 1
	/			8. ส่วนอ่านฟิล์ม	4 2 1 1 2
	/			9. ส่วนเก็บฟิล์ม	4 3 2 2 3
					3

4 มีความสัมพันธ์กันมากที่สุด

3 มีความสัมพันธ์กันมาก

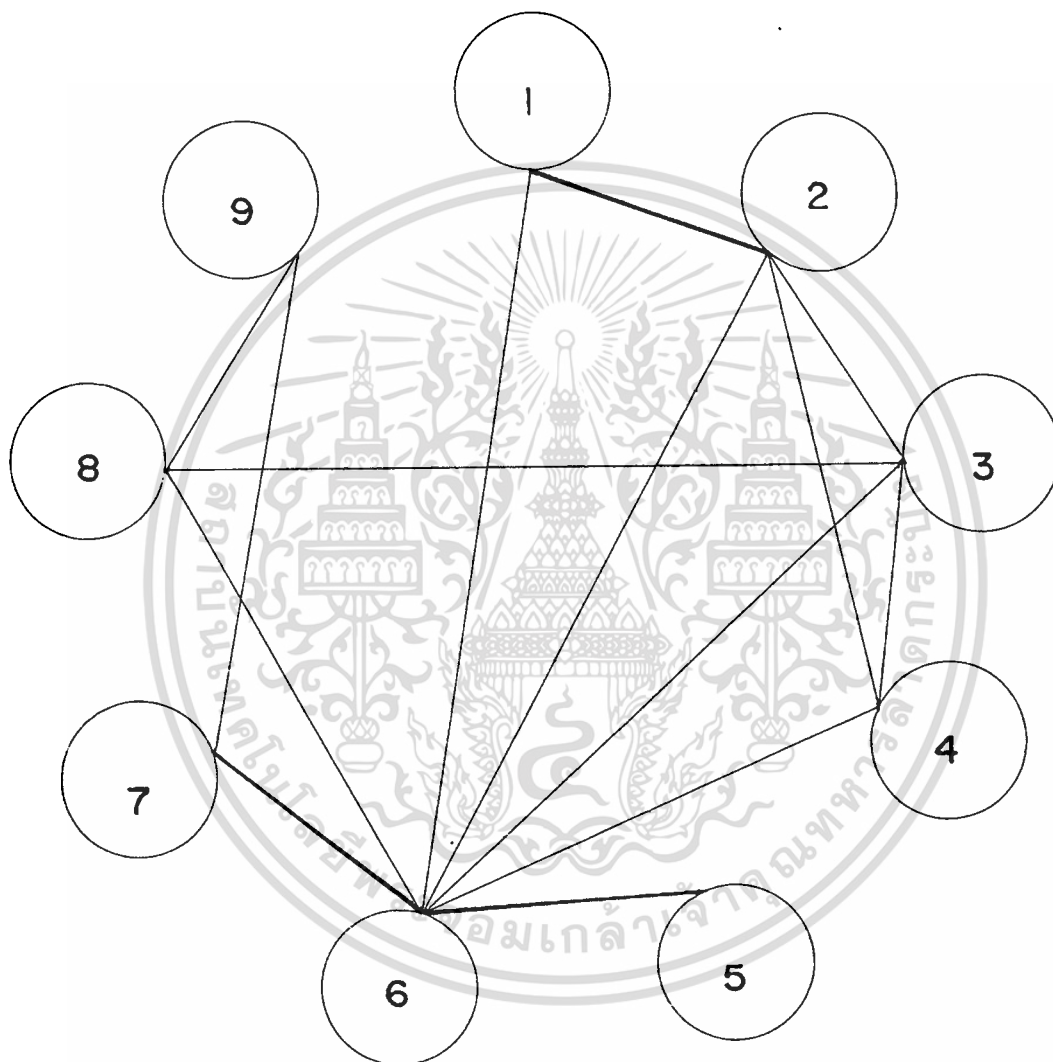
2 มีความสัมพันธ์กันปานกลาง

1 มีความสัมพันธ์กันน้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้ทำซ้ำโดยไม่ขออนุญาต
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

BUBBLE DIAGRAM

แผนผังแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบแผนกรังสิตวิทยา
รูปที่ 4.20



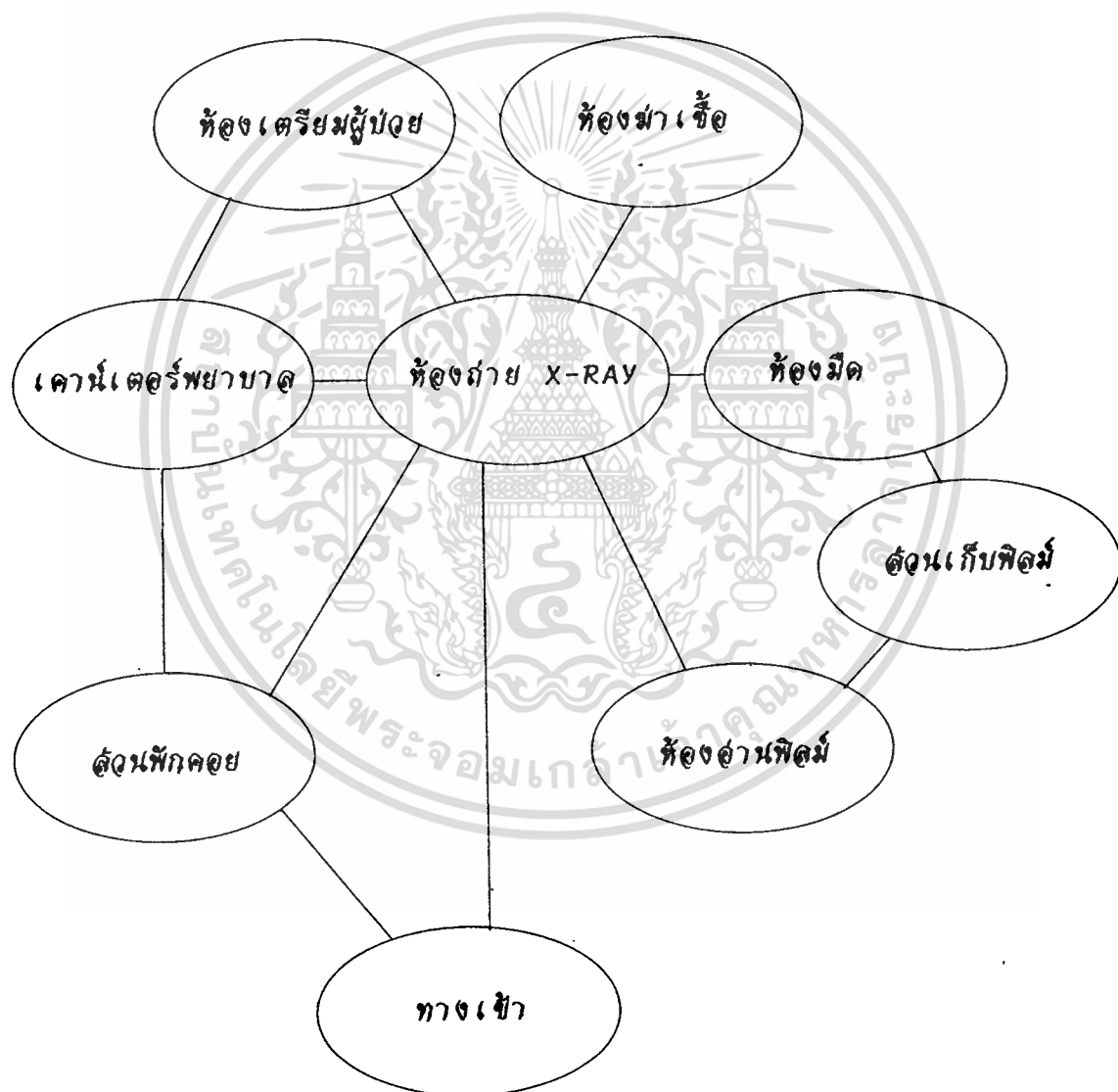
————— ตัมพันธ์มากที่สุด

————— ตัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

FUNCTION DIAGRAM

แผนผังแสดงการปฏิบัติหน้าที่ขององค์ประกอบแผนกรังสีวิทยา
รูปที่ 4.21

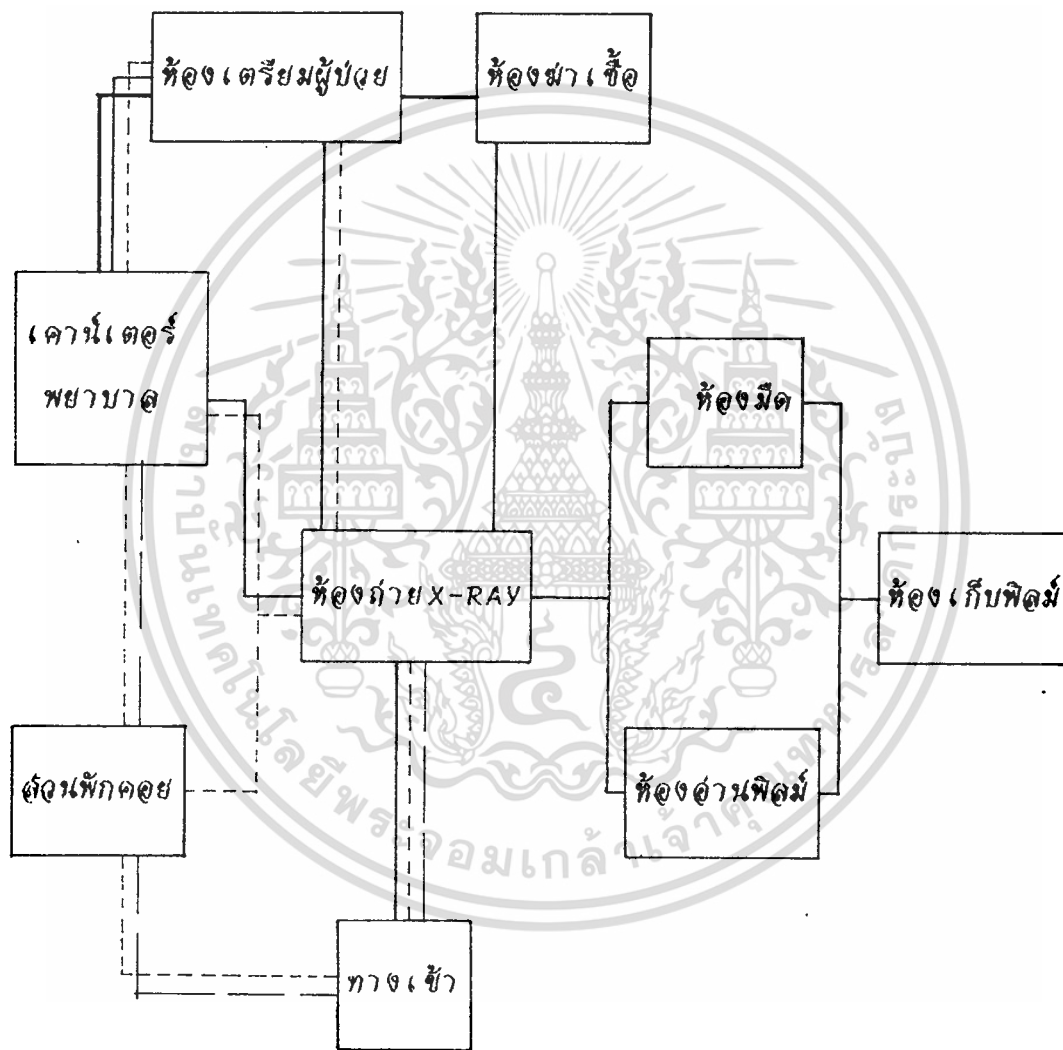


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

CIRCULATION DIAGRAM

แผนผังแสดงทางเดินของวิทยุกระจายเสียงในแผนผังรังสีวิทยา

รูปที่ 4.22



- พยาบาล
- น.ค. , อ. X-RAY
- ผู้ส่ง
- ชาติผู้ส่ง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้ไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

INTERACTION DIAGRAM

แผนภูมิแสดงค่าความสัมพันธ์ของจุดกันตกรรมป้องกันแผนกเด็ก
ตารางที่ 4.9

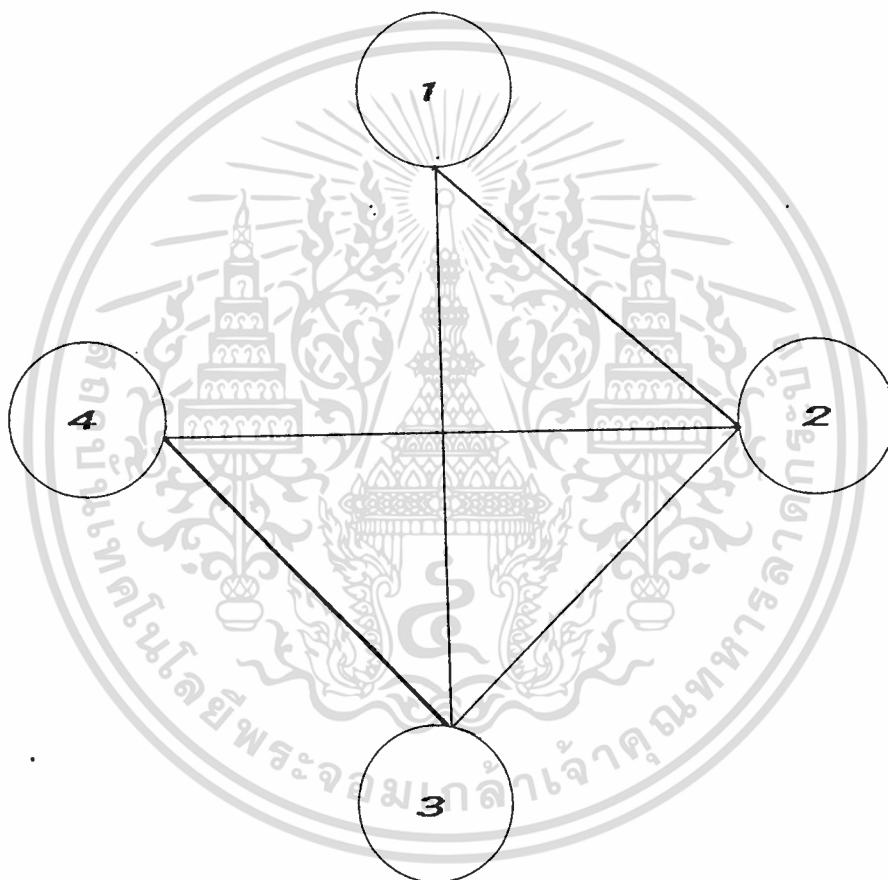
นค. ทพ.	ผ	ญ	องค์ประกอบ
/	/	/	1. ทางเข้า
/	/		2. ห้องดูทีวี-วีดีโอ
/	/	/	3. ห้องปรึกษา
/	/		4. ห้องสวัสดิการแปร่งพัน

- 4 มีความสัมพันธ์กันมากที่สุด
3 มีความสัมพันธ์กันมาก
2 มีความสัมพันธ์กันปานกลาง
1 มีความสัมพันธ์กันน้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

BUBBLE DIAGRAM

แผนผังแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบด้านนวัตกรรมป้องกันแผนกเด็ก
รูปที่ 4.23



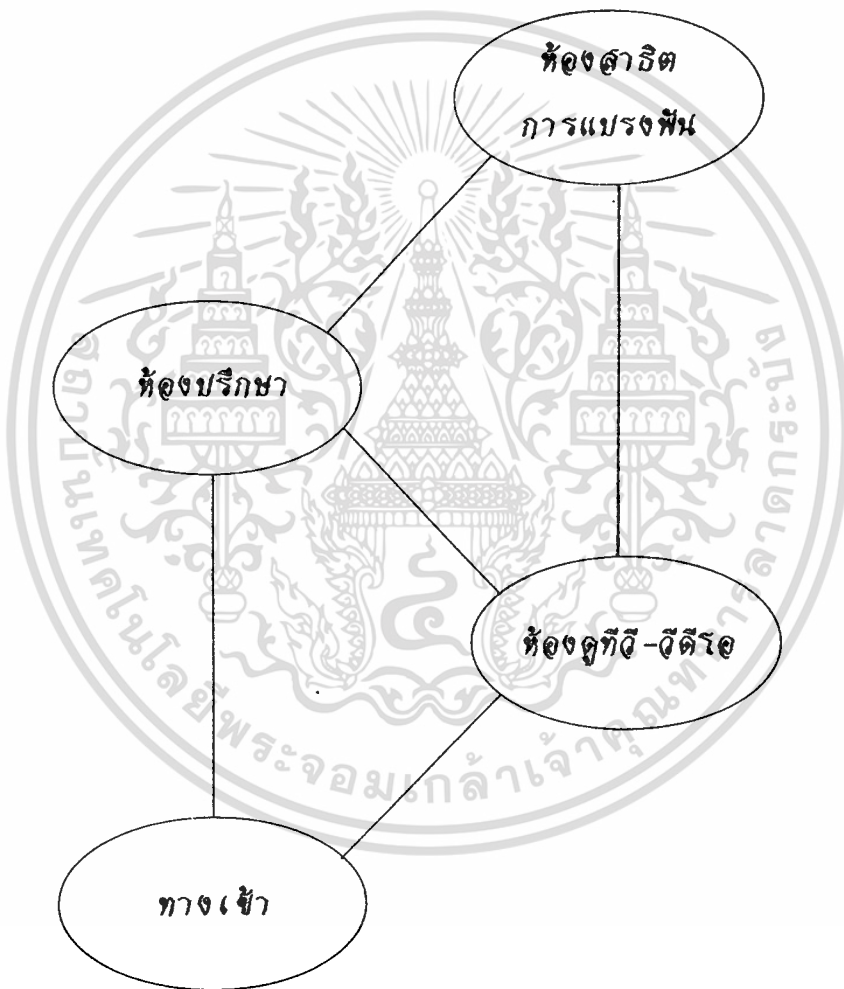
————— **สัมพันธ์มากที่สุด**

————— **สัมพันธ์มาก**

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

FUNCTION DIAGRAM

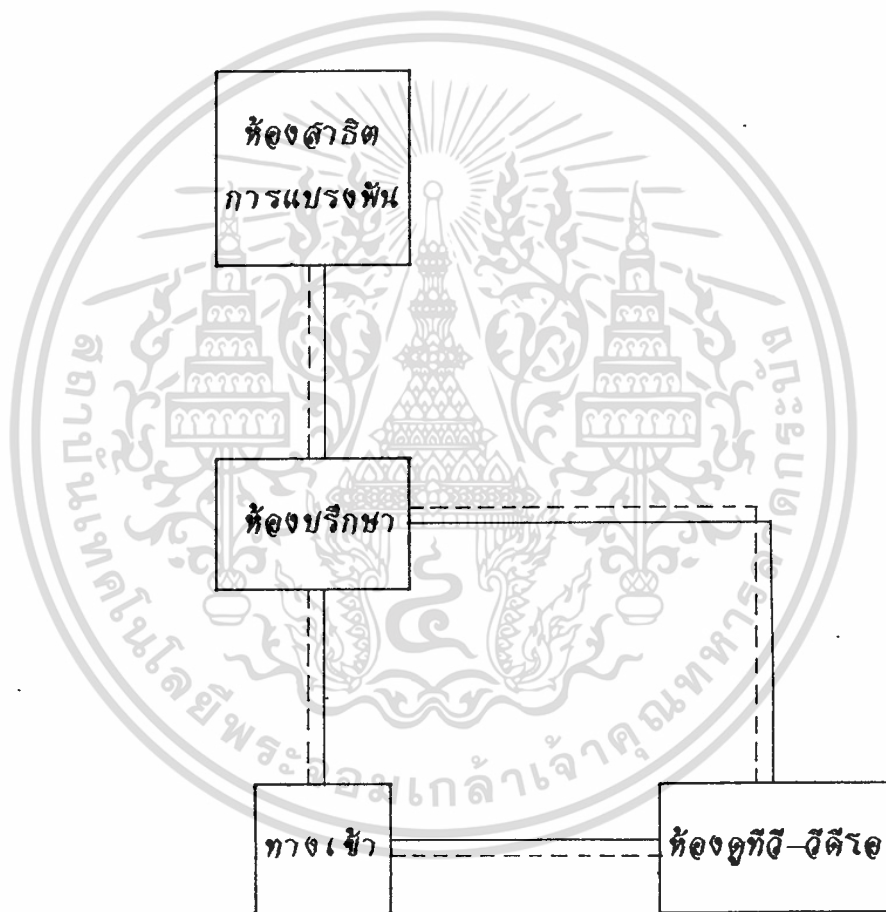
แผนผังแสดงการปฏิบัติหน้าที่ขององค์ประกอบส่วนกันตกรรมป้องกันแผนกเด็ก
รูปที่ 4.24



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

CIRCULATION DIAGRAM

แผนผังแสดงทางเดินรกายานต์นั้ตกรรรมบ้องกันแผนกเด็ก
รูปที่ 4.25



———— น.ศ. กั้ตแพทย

----- ผู้บ้อง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

INTERACTION DIAGRAM

แผนภูมิแสดงค่าความสัมพันธ์ของแผนกด้วยค่าสถิติ
 ตารางที่ 4.10

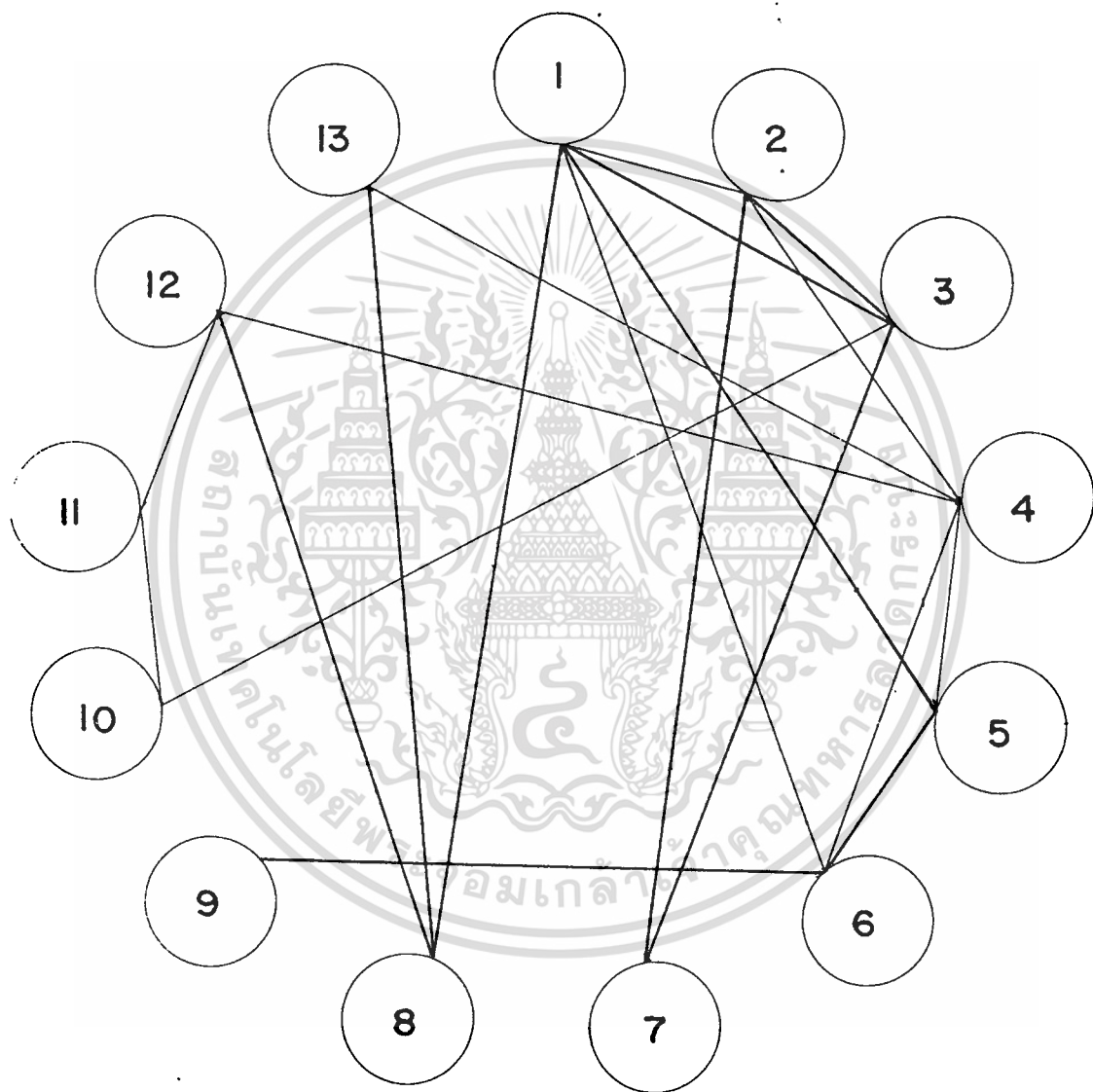
อ	พ	นค.	ผ	ญ	องค์ประกอบ
		ทพ.			
/	/	/	/	/	1. ทางเข้า
			/	/	2. ส่วนพักคอย
	/		/	/	3. สำนักงานพยาบาล
/		/	/		4. ห้องถอนฟัน
/	/	/	/		5. ห้องฉุกเฉิน ER.
/	/	/	/		6. ห้องผ่าตัด
	/		/		7. เคาน์เตอร์รับบัตร
	/	/	/	/	8. ห้องพักผู้ป่วย
	/				9. ห้องฆ่าเชื้อซักล้าง
/		/			10. ห้องทิวทัศน์ด้วยศาสตร์
/					11. ห้องพักอาจารย์
		/			12. ห้องพักแพทย์เวร
	/				13. ห้องพักพยาบาลเวร

- 4 มีความสัมพันธ์กันมากที่สุด
- 3 มีความสัมพันธ์กันมาก
- 2 มีความสัมพันธ์กันปานกลาง
- 1 มีความสัมพันธ์กันน้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่ควรนำเอกสารนี้ไปใช้ในการค้า
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

BUBBLE DIAGRAM

แผนผังแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบแผนกคณิศรศาสตร์
รูปที่ 4.26



————— ตัมพันธ์มากที่สุด

————— ตัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

INTERACTION DIAGRAM

แผนภูมิแสดงค่าความสัมพันธ์ของอีกบาทผู้ป่วยใน
ตารางที่ 4.11

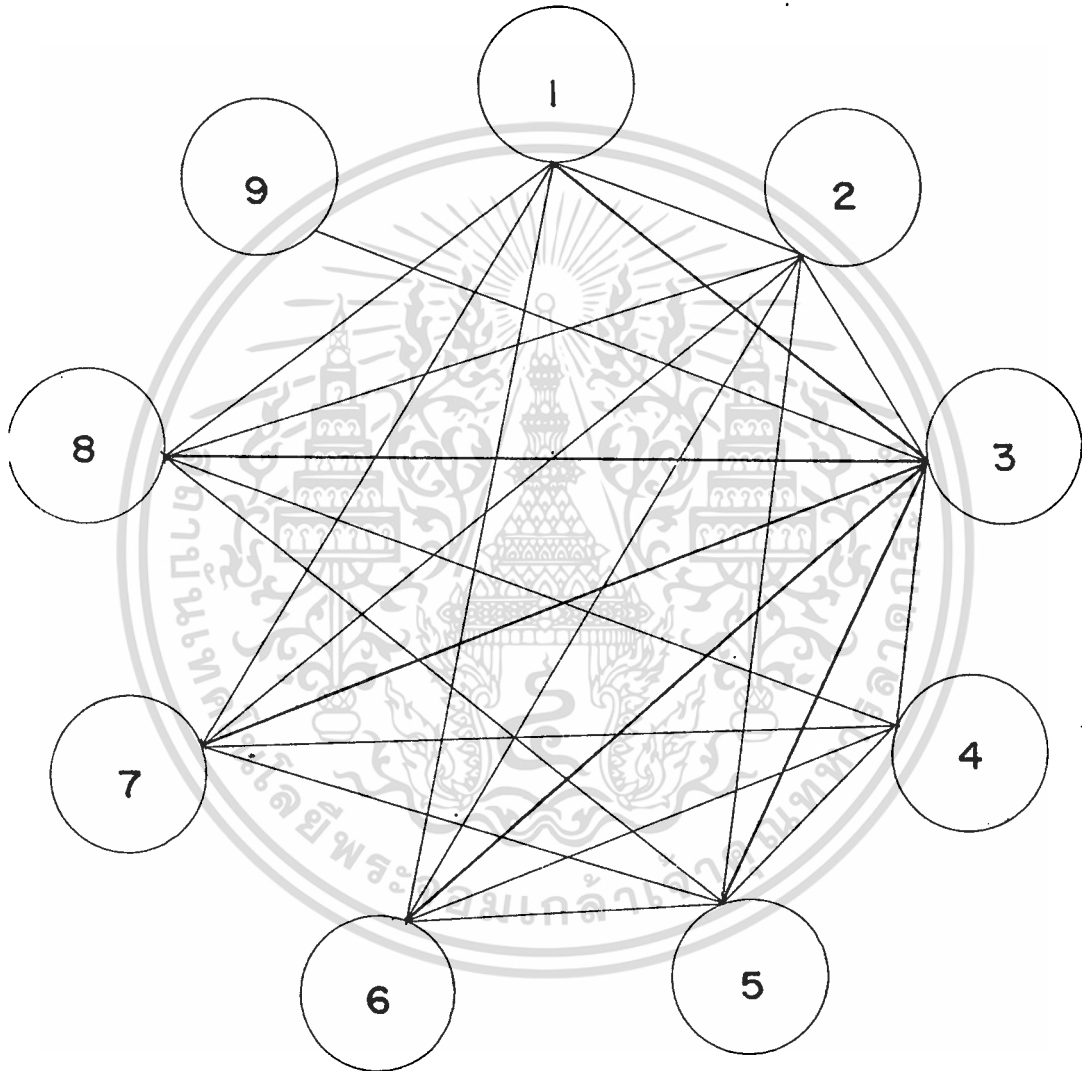
พ	นศ.	ผ	ญ	องค์ประกอบ
/	/	/	/	1. ทางเข้า
		/	/	2. ล้วนพักคอย
/		/	/	3. ล้วนทำงานพยาบาล
	/			4. ห้องพักแพทย์
/	/	/		5. ห้องพักฟื้น I.C.U
/	/	/	/	6. ห้องพักเตียงเดี่ยว
/	/	/	/	7. ห้องพักรวมชาย
/	/	/	/	8. ห้องพักรวมหญิง
	/			9. ห้องพักนิสิต

- 4 มีความสัมพันธ์กันมากที่สุด
- 3 มีความสัมพันธ์กันมาก
- 2 มีความสัมพันธ์กันปานกลาง
- 1 มีความสัมพันธ์กันน้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

BUBBLE DIAGRAM

แผนผังแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบทฤษฎีบทผู้ป้อนงาน
รูปที่ 4.29



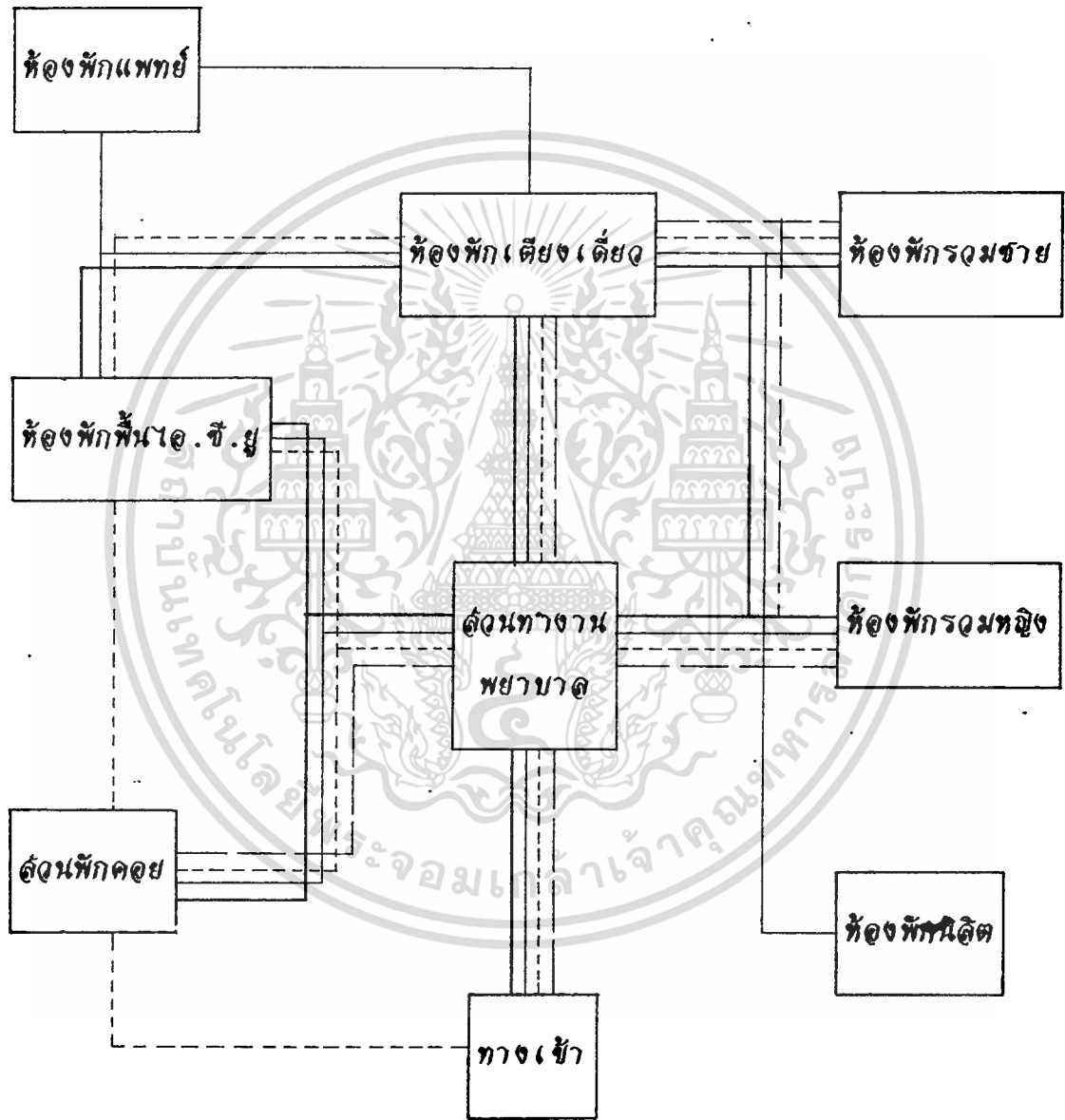
————— ตัมพันธ์มากที่สุด

————— ตัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

CIRCULATION DIAGRAM

แผนผังแสดงทางเดินจราจรภายในหออภิบาลผู้ป่วย
รูปที่ 4.31



- พยาบาล
- น.ศ. กักตแพทย์
- ผู้ป่วย
- ญาติผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

INTERACTION DIAGRAM

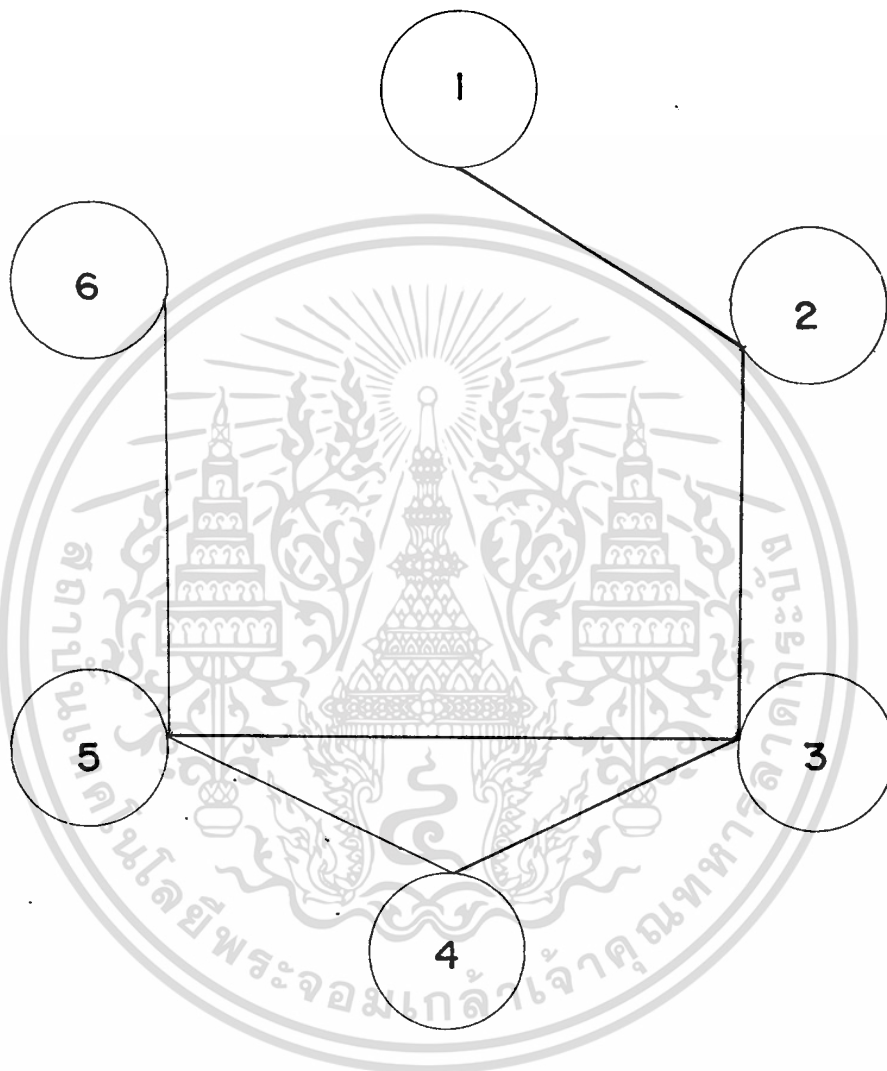
แผนภูมิแสดงค่าความสัมพันธ์ขององค์ประกอบส่วนหนึ่งของอาหาร
ตารางที่ 4.12

อ	ผ	ษ	องค์ประกอบ	
/	/	/	1. ทางเข้า	4
/	/	/	2. เคาน์เตอร์จ่ายคูปอง	4 2
/	/	/	3. เคาน์เตอร์จ่ายอาหาร	4 1 2
	/	/	4. รั้วเครื่องปรุงอาหาร	4 2 1
	/	/	5. ล้วนรับประทานอาหาร	3 4 2
	/	/	6. ล้วนเติมน้ำดื่ม	3 1

- 4 มีความสัมพันธ์กันมากที่สุด
3 มีความสัมพันธ์กันมาก
2 มีความสัมพันธ์กันปานกลาง
1 มีความสัมพันธ์กันน้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนผังแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบด้านห้องอาหาร
รูปที่ 4.32

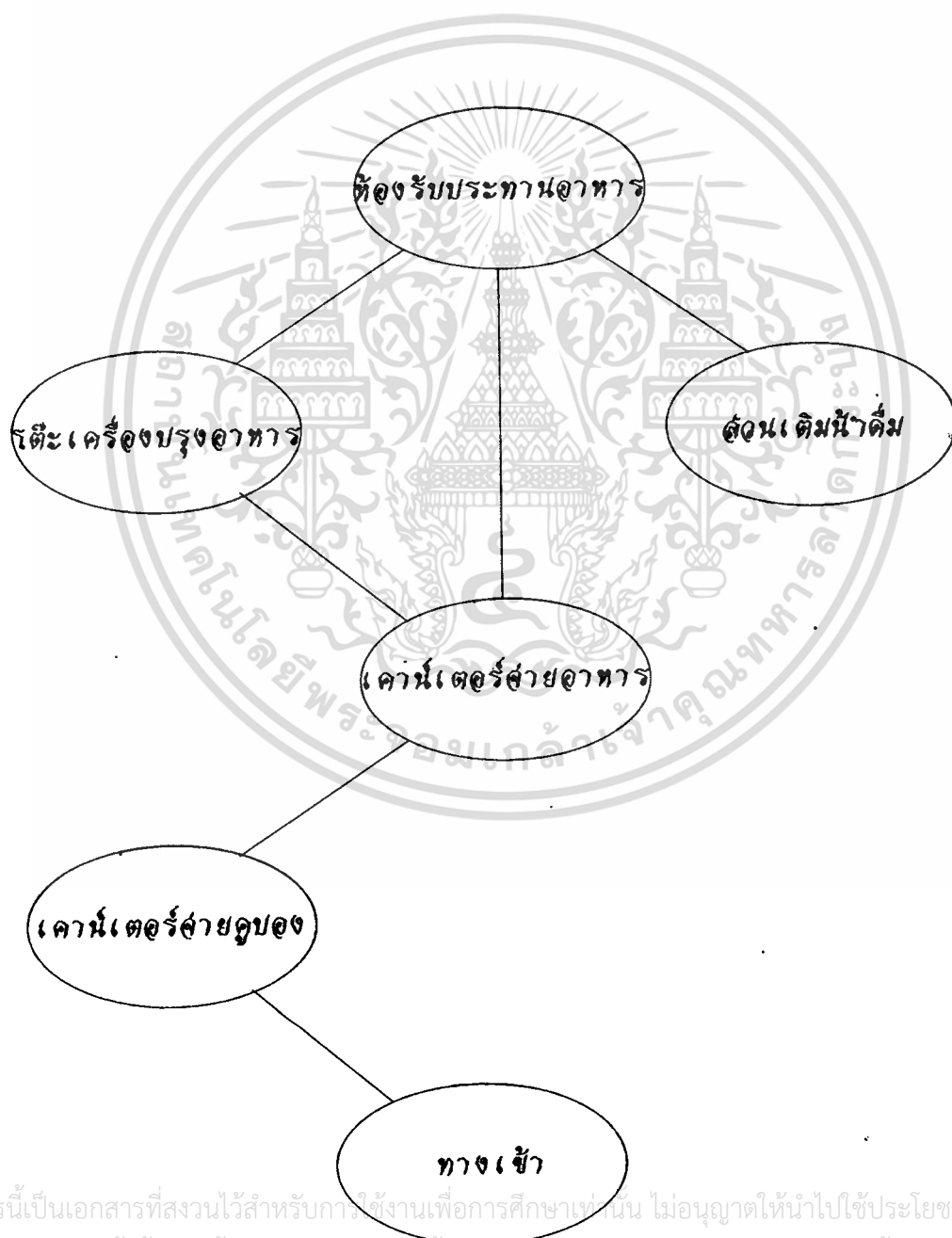


————— **สัมพันธ์มากที่สุด**
————— **สัมพันธ์มาก**

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

FUNCTION DIAGRAM

แผนผังแสดงการปฏิบัติหน้าที่ขององค์ประกอบส่วนห้องอาหาร
รูปที่ 4.33

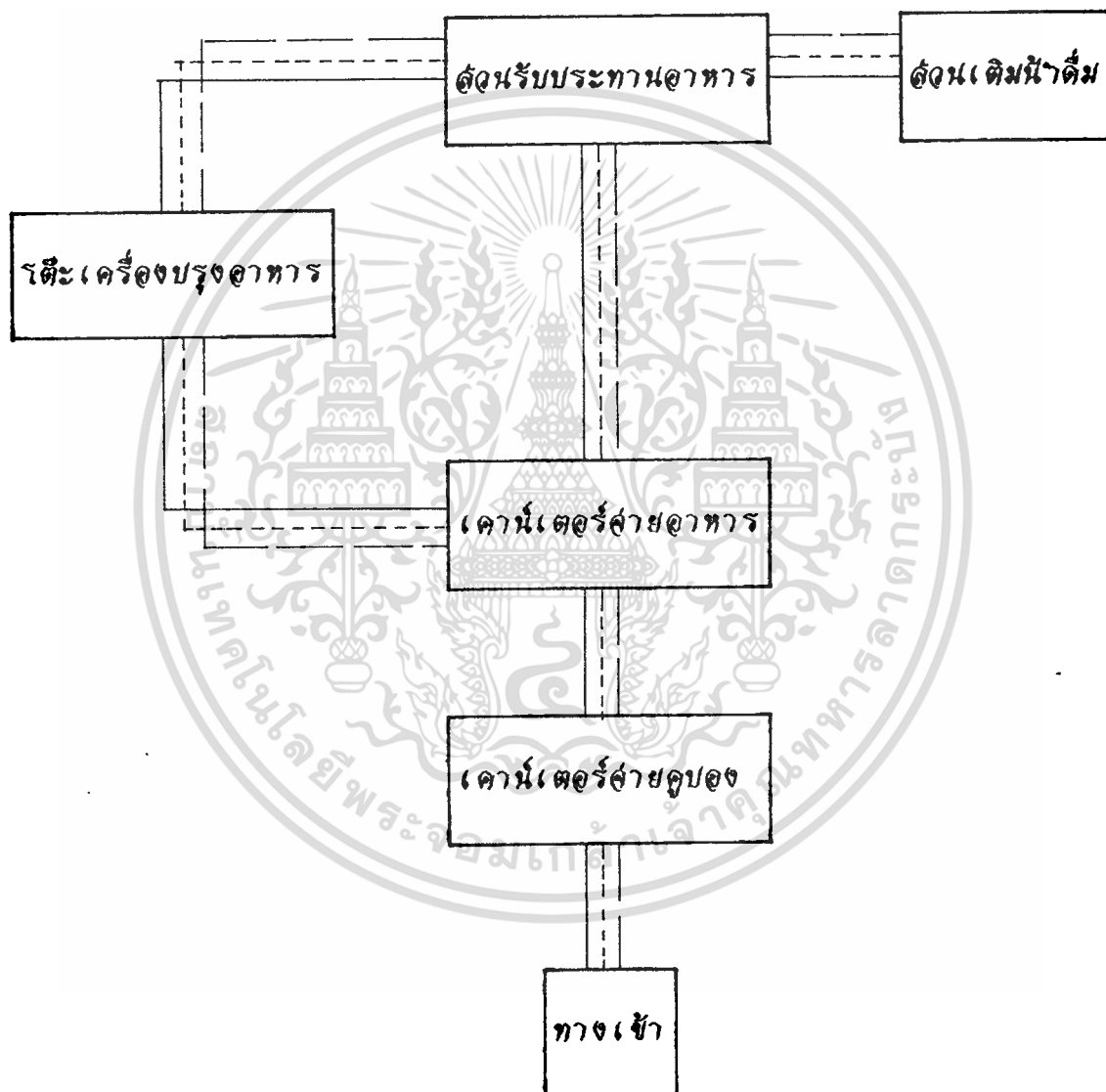


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

CIRCULATION DIAGRAM

แผนผังแสดงทางเดินรถภายในห้องอาหาร

รูปที่ 4.34



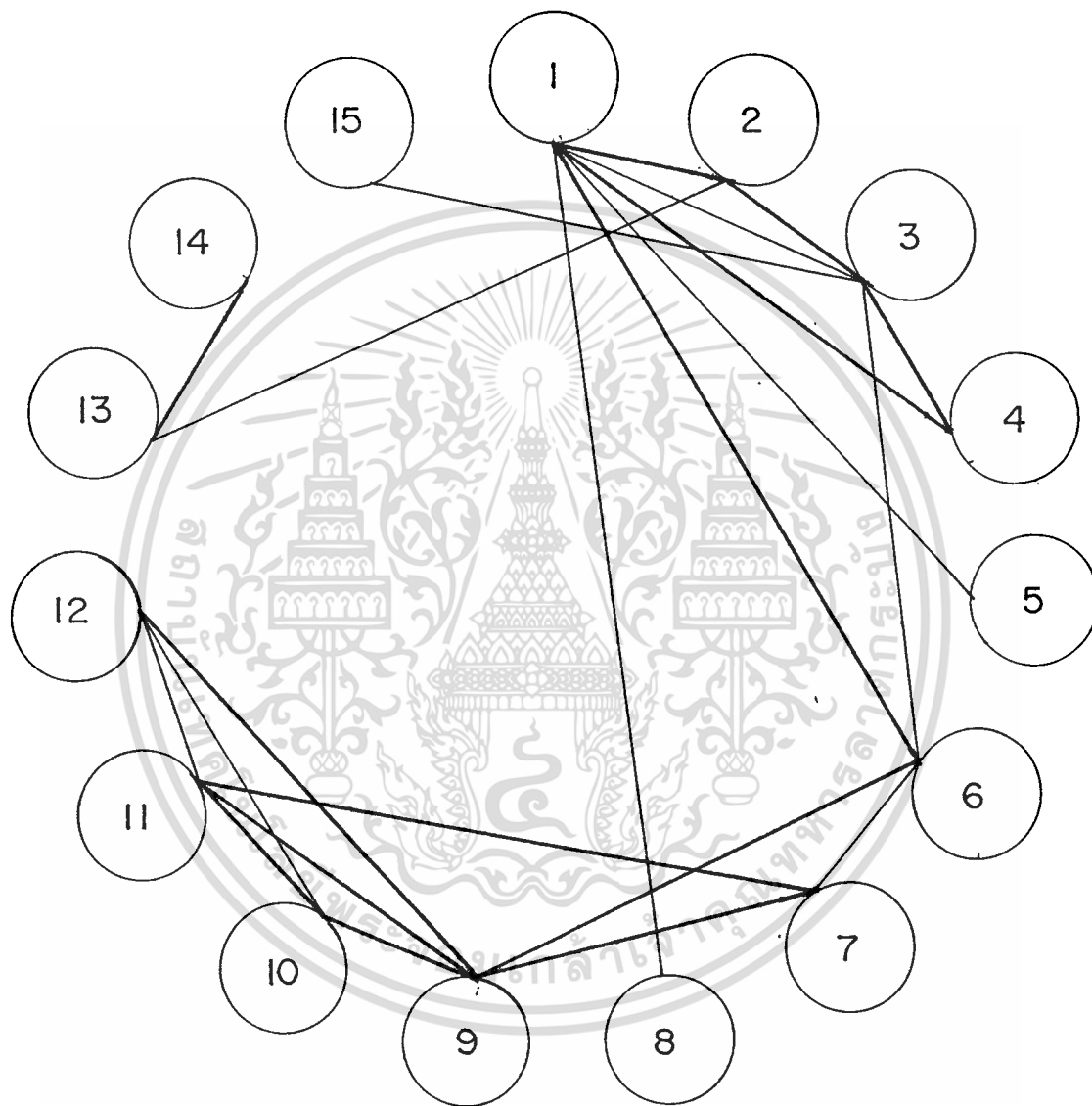
————— ผู้ให้บริการ

----- ผู้ป๋อຍ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้ทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต
 ชาติผู้ป๋อຍ
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

BUBBLE DIAGRAM

แผนผังแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบหลักของโครงการในขอบเขตของการออกแบบ

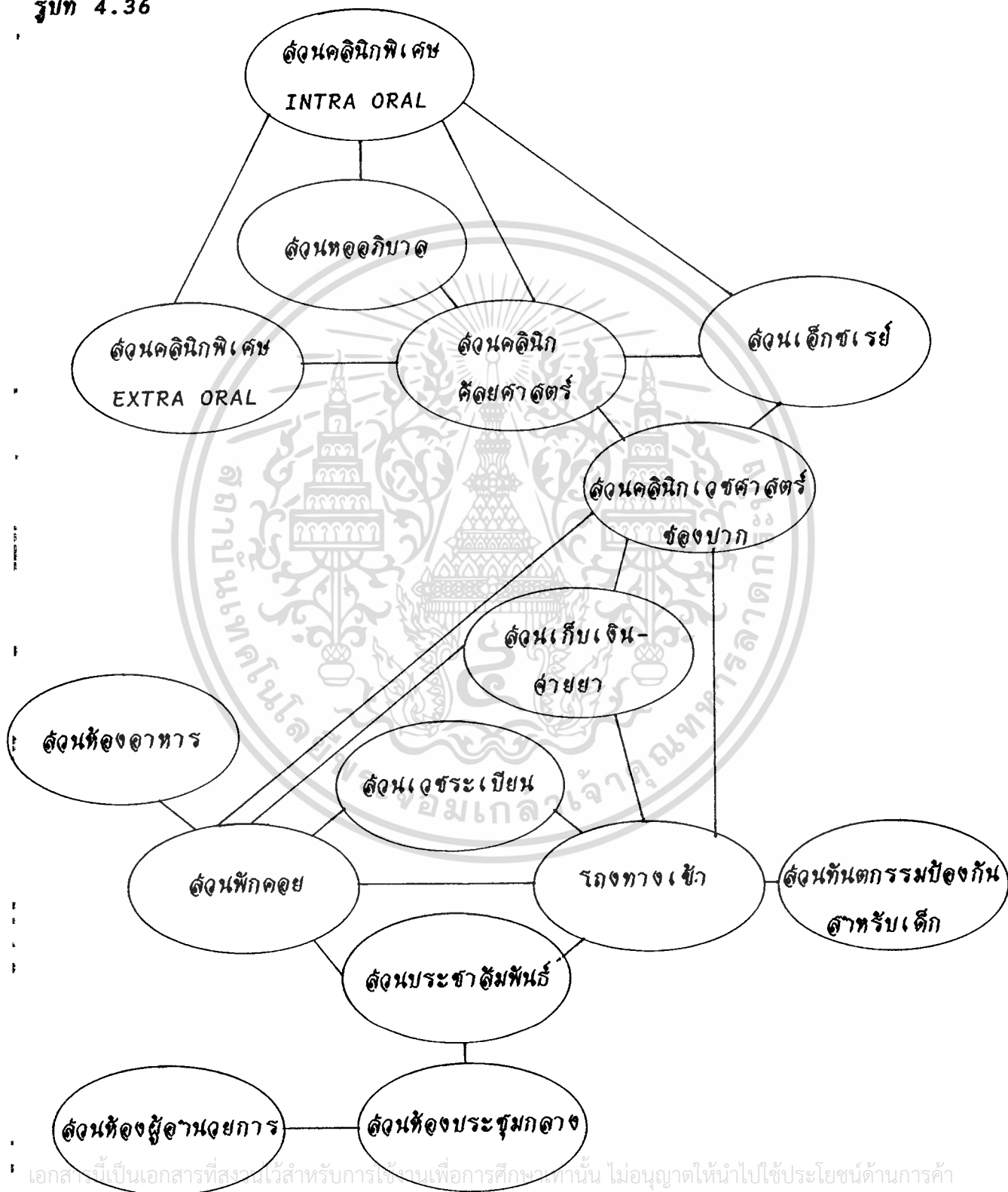


————— **สัมพันธ์มากที่สุด**
 ————— **สัมพันธ์มาก**

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้ **ดัดแปลง** การค้า
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

FUNCTION DIAGRAM

แผนผังแสดงการปฏิบัติหน้าที่ขององค์ประกอบหลักของโครงการในขอบเขตของการออกแบบ
รูปที่ 4.36

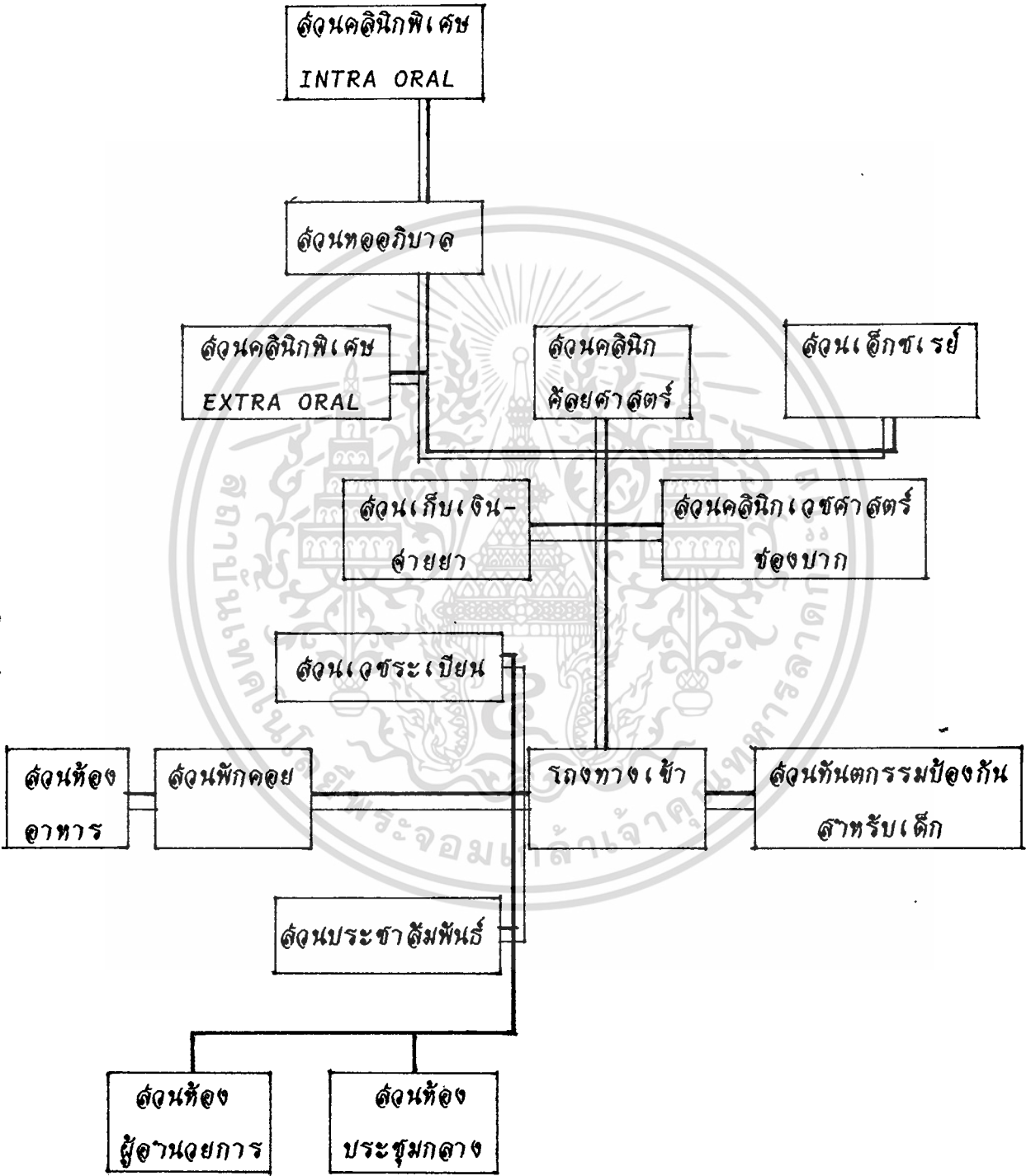


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

CIRCULATION DIAGRAM

แผนผังแสดงทางเดินของร่างกายในโครงการานขอบเขตของการออกแบบ

รูปที่ 4.37



———— ผู้ให้บริการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้เผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต การค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.7 การวิเคราะห์พื้นฐานที่ใช้สอยและความต้องการของพื้นที่ใช้สอย ภายในอาคาร

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารโรงพยาบาลคณะทันตแพทย-
ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สามารถวิเคราะห์ได้จากสถานณ์ัตรกา้าง
และพฤติกรรมของผู้ใช้อาคาร โดยอ้างอิงจากมาตรฐานเครื่องมือและอุปกรณ์
ทางการแพทย์ นำมาปรับปรุงให้เหมาะสมกับโครงการ เพื่อให้ทราบขนาดพื้นที่
ทั้งหมดของผู้ใช้หรือตำแหน่งหน้าที่นั้น ๆ เป็นตัวกำหนดวิเคราะห์พื้นที่และความ
ต้องการของพื้นที่ใช้สอยต่าง ๆ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยห้องพักคอย

องค์ประกอบ	จำนวน	พื้นที่/ หน่วย	พื้นที่ รวม	รวมทาง สัญจร 30%	พื้นที่ ร้อยละ	คิดเป็น องศา
1. ห้องนั่งคอย	50	0.525	26.25	7.9	60	216
2. เคาน์เตอร์ทำบัตร	4	2.7	10.8	3.24	25	90
3. เคาน์เตอร์ ประชาสัมพันธ์	1	5.625	5.625	1.7	13	46.8
4. รถตัดหญ้าสาธารณะ	2	0.54	1.08	0.3	2	7.2
รวม	57	9.39	43.8	13.14	100	360

พื้นที่สัญจร 30% = 13.14 ตารางเมตร
พื้นที่งานการวิเคราะห์ = 56.94 ตารางเมตร
พื้นที่จริงทั้งหมด = 163 ตารางเมตร

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการของพื้นที่ใช้สอย

หมายเหตุ จำนวนที่นั่งพักคอย จำนวนจากผู้ใช้สอยรถบริการคน 1 คัน มี
ปริมาณ 50-100 คน ซึ่งรวมถึงผู้โดยสารของรถบริการคน ประมาณ 30

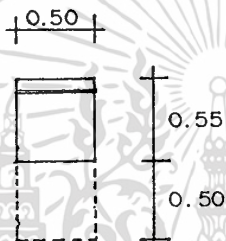
เอกสารนี้เปิดเผยถึงพักคอยจะสะดวกที่มีประมาณ 50 ที่นั่ง ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รายละเอียดความต้องการเนื้อที่ใช้สอย

พื้นที่ใช้สอยมาตรฐานของโรงพักคอย

1. ส่วนนั่งพักคอย

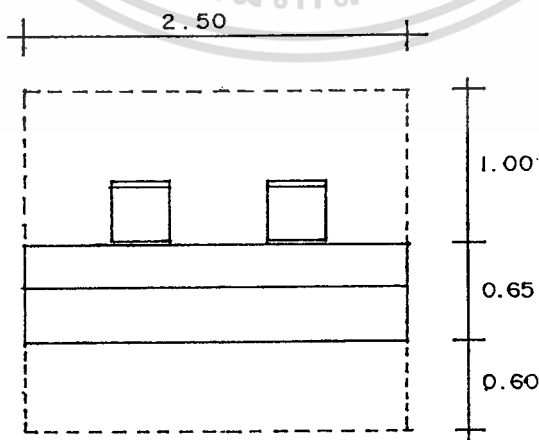
จากคิดค่าความหนาแน่นที่นั่งพักคอยได้จากการสอบถามเจ้าหน้าที่ของสถานผู้ป้อน
นอกร , ต่อวัน 50-100 คน/วัน และจากการสำรวจงานชั่วโมงเร่งด่วนของผู้ใช้
ประมาณ 30 คน/ชั่วโมง



$$\text{ใช้พื้นที่ } 0.05 \times 1.05 = 0.525 \text{ ตรม.}$$

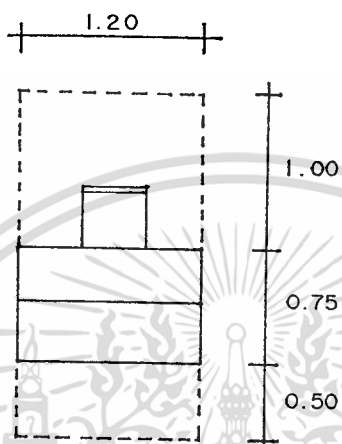
2. เคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์

นโยบายของโรงพยาบาลกำหนดให้มีเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์และตั้งค
องเคราะห์ 2 คน



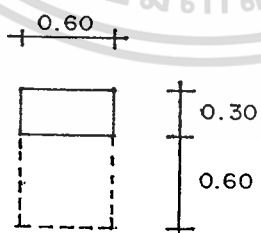
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ใช้พื้นที่ $2.50 \times 2.25 = 5.625$ ตรม.
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น ยกเว้นที่มิได้เปลี่ยนแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. เคาน์เตอร์ทาบิตร



ใช้พื้นที่ $1.20 \times 2.25 = 2.7$ ตร.ม.

4. กระจกที่สาธารณะ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ใช้พื้นที่ $0.60 \times 0.90 = 0.54$ ตร.ม.
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมีเหตุดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การแบ่งขอบเขตของพื้นที่ใช้สอยภายในสวนรถไฟกคชย

สรุป

จากการศึกษาประโยชน์ใช้สอยและนามาพิการณาร่วมกับความต้องการของพื้นที่ในสวนรถไฟกคชย (FUNCTION + AREA) จึงสรุปการแบ่งขอบเขตของพื้นที่ใช้สอยสวนรถไฟกคชย



1. สวนนึ่งคชย
2. เคน์เตอร์ทาบัตร
3. เคน์เตอร์ประชาตุ้มพันธ์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามเผยแพร่โดยไม่ขออนุญาตและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางวิเคราะห์พื้นที่ที่ใช้โดยอัตโนมัติเก็บเงิน-ถ่ายยา

องค์ประกอบ	จำนวน	พื้นที่/ หน่วย	พื้นที่ รวม	รวมทาง อัตรา 20%	พื้นที่ ร้อยละ	คิดเป็น องศา
1. เคาน์เตอร์ถ่ายยา	1	2.8	2.8	0.56	13.8	50
2. เคาน์เตอร์ถ่ายเงิน	1	5.6	5.6	1.12	27.5	99
3. ชั้นวางยา	2	2.4	2.4	0.48	11.8	42
4. โต๊ะปฏิบัติงาน	1	3.36	3.36	0.672	16.5	59
5. โต๊ะทำงาน	1	1.8	1.8	0.36	8.84	32
6. ครอบหน้าเกอตัวกร	1	3.12	3.12	0.624	15.32	55
7. ตู้เย็นถ่ายยา	1	1.28	1.28	0.256	6.28	23
รวม	8	20.36	20.36	4.072	100	360

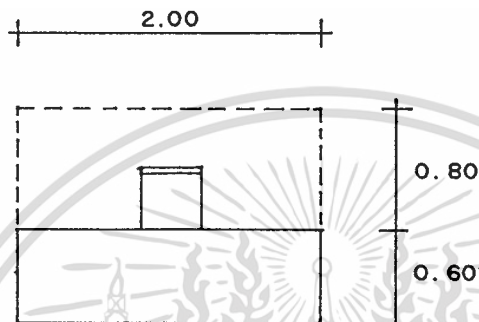
พื้นที่อัตรา 20%	=	4.072	ตารางเมตร
พื้นที่วิเคราะห์	=	24.43	ตารางเมตร
พื้นที่จริงทั้งหมด	=	36	ตารางเมตร

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอกับความต้องการของพื้นที่ใช้โดย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

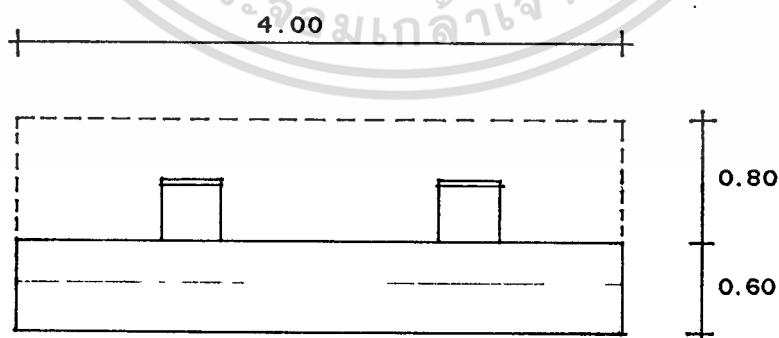
พื้นที่ใช้สอยมาตรฐานของตอมเก็บเงิน-ถ่ายยา

1. เคาน์เตอร์ถ่ายยา



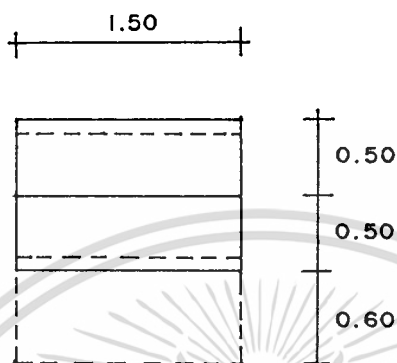
ใช้พื้นที่ $2.00 \times 1.40 = 2.8$ ตรม.

2. แคชเชียร์



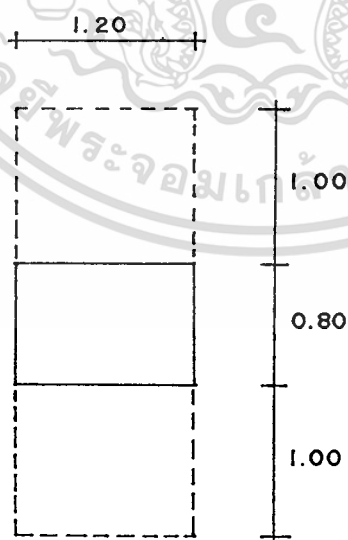
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ใช้พื้นที่ $4.00 \times 1.40 = 5.6$ ตรม.
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น ยกเว้นห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ชั้นวางยา



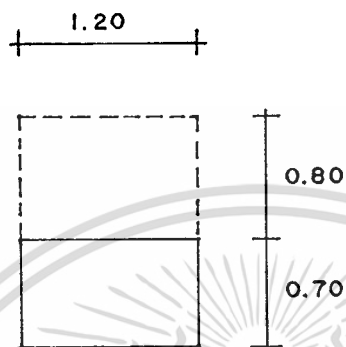
พื้นที่ $1.50 \times 1.60 = 2.4$ ตรม.

4. โต๊ะปฏิบัติงาน



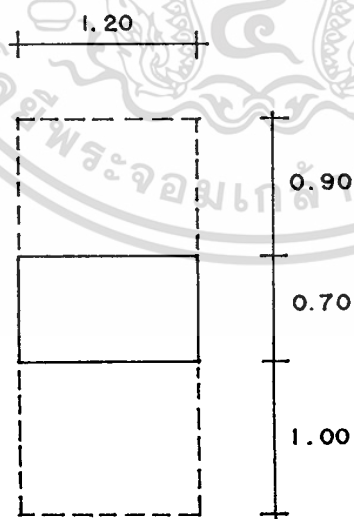
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมีเหตุดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. ใต้ทางาน



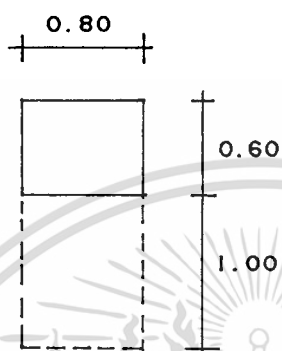
ใช้พื้นที่ $1.20 \times 1.50 = 1.8$ ตรม.

6. ส่วนที่นอกไป เกตุจักร



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ใช้พื้นที่ $1.20 \times 2.60 = 3.72$ ตรม.
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ หักล้าง ยักยอก ห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

7. ตู้เขียนโต๊ะ



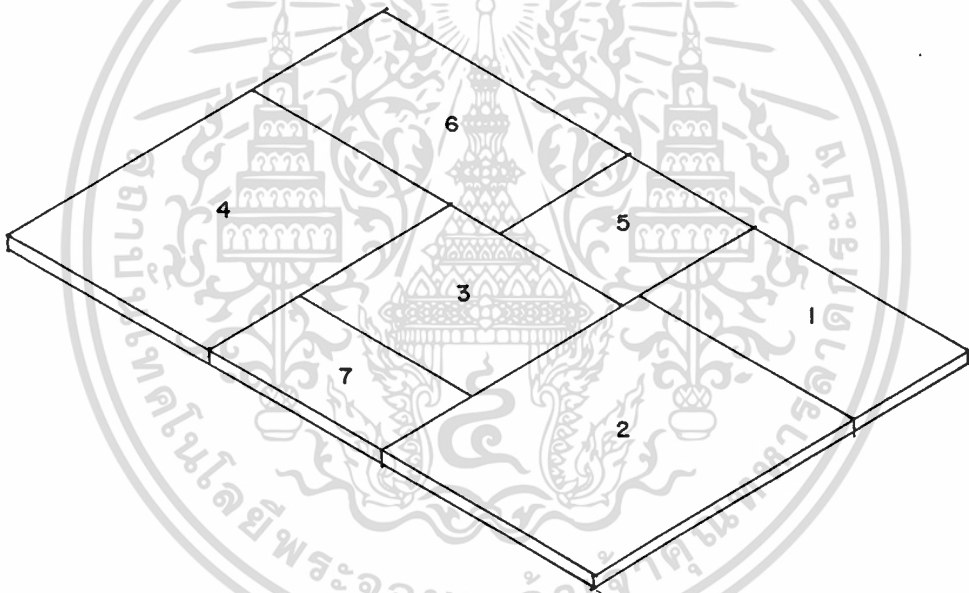
ใช้พื้นที่ $0.80 \times 1.60 = 1.28$ ตรม.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การแบ่งขอบเขตของพื้นที่ใช้สอยภายในสวนสายยา-เก็บเงิน

รูป

จากการศึกษาประโยชน์ใช้สอยและนามาพิถารณาร่วมกับความต้องการของพื้นที่ในสวนสายยา-เก็บเงิน (FUNCTION + AREA) จึงสรุปการแบ่งขอบเขตพื้นที่ใช้สอยสวนสายยา-เก็บเงิน ดังนี้



1. เคาน์เตอร์สายยา
2. เคาน์เตอร์สายเงิน
3. ชั้นวางยา
4. รั้วะบถิบัดงาน
5. รั้วะทางาน
6. สวนทงทหน้าเกดัชกร
7. ตู้เยินาตัยา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางวิเคราะห์พื้นที่ทำประโยชน์แผนกเกษตรศาสตร์ของปาก

4 74

องค์ประกอบ	จำนวน	พื้นที่/ หน่วย	พื้นที่ รวม	รวมทาง เดียว 25%	พื้นที่ ร้อยละ	คิดเป็น องค์
1. เคาน์เตอร์สาย เครื่องมือ	1	5.94	5.94	1.485	5.6	20.16
2. ตอมพิกผ่อน	2	5.76	11.52	2.88	10.8	38.88
3. ห้องตรวด	10	8.922	89.22	22.305	83.6	300.96
รวม	13	20.622	106.68	26.67	100	360

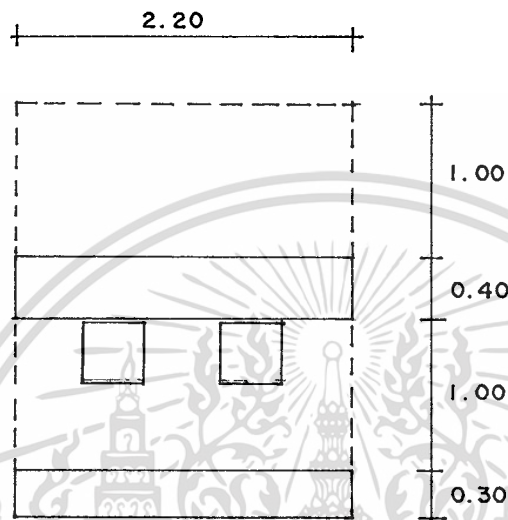
พื้นที่เดียว 25% = 26.67 ตารางเมตร
 พื้นที่วิเคราะห์ = 133.35 ตารางเมตร
 พื้นที่จริงทั้งหมด = 150 ตารางเมตร

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอกับความต้องการของพื้นที่ทำประโยชน์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

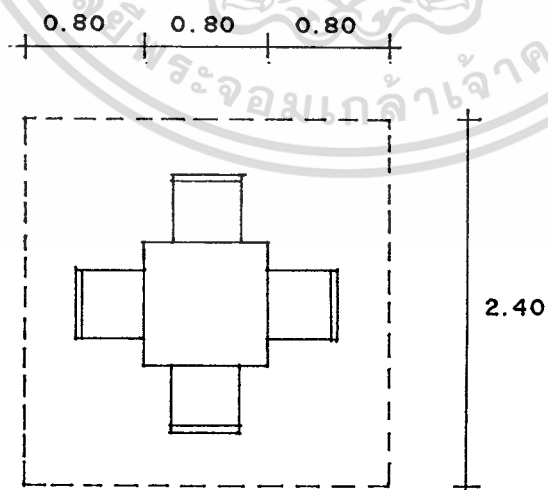
พื้นที่ใช้สอยมาตรฐานของแผนกเวชศาสตร์ช่องปาก

1. เคาน์เตอร์สายเครื่องมือเดนท์



ใช้พื้นที่ $2.20 \times 2.70 = 5.94$ ตรม.

2. ตู้พักฟัน

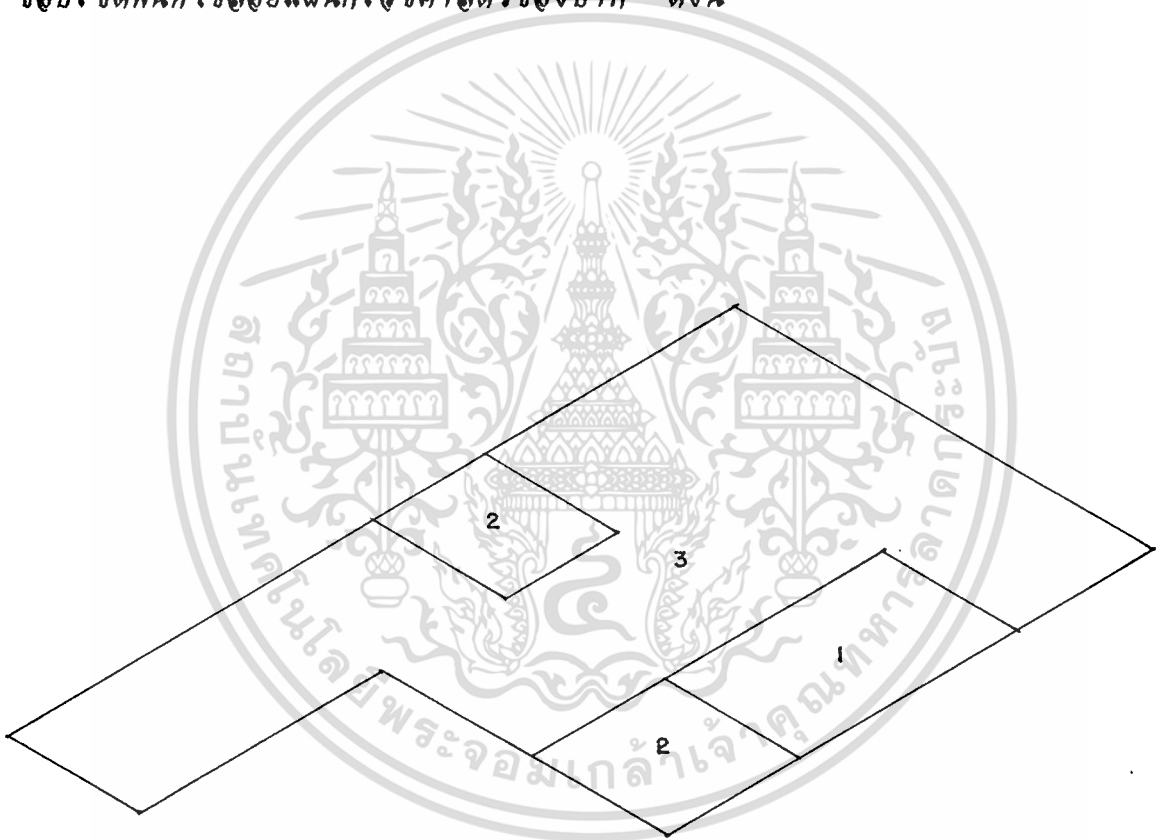


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ใช้พื้นที่ $2.40 \times 2.40 = 5.76$ ตรม.
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น ยกเว้นห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การแบ่งขอบเขตของพื้นที่ใช้สอยภายในแผนกเทศาภิบาลของปาก

สรุป

จากการศึกษาประโยชน์ใช้สอยและนามาพิচারณาร่วมกับความต้อง
 การของพื้นที่แผนกเทศาภิบาลของปาก (FUNCTION + AREA) จึงสรุปการแบ่ง
 ขอบเขตพื้นที่ใช้สอยแผนกเทศาภิบาลของปาก ดังนี้



1. **สัดส่วนายเครื่องมือ**

2. **สัดส่วนพักผ่อน**

3. **ห้องตรวด**

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยห้องตรวจวิเคราะห์

4.17

องค์ประกอบ	จำนวน	พื้นที่/ หน่วย	พื้นที่ รวม	รวมทาง สัญจร 20%	พื้นที่ ร้อยละ	คิดเป็น องศา
1. เก้าอี้ทาสี	1	3.975	3.975	0.795	53.5	192.6
2. ตู้เก็บอุปกรณ์ sink	1	2.16	2.16	0.432	29	104.4
3. ตู้เก็บเครื่องมือ	1	0.32	2.32	0.064	4.3	15.48
4. เก้าอี้ทันตแพทย์	1	0.49	0.49	0.098	6.6	23.76
5. เก้าอี้ผู้ช่วยทันต- แพทย์	1	0.49	0.49	0.098	6.6	23.76
รวม	5	7.435	7.435	1.487	100	360

พื้นที่สัญจร 25% = 1.487 ตารางเมตร

พื้นที่วิเคราะห์ภายในห้องตรวจ 1 ห้อง = 8.922 ตารางเมตร

จำนวนห้องตรวจที่ต้องการ 10 ห้อง

(8.922x10) = 89.22 ตารางเมตร

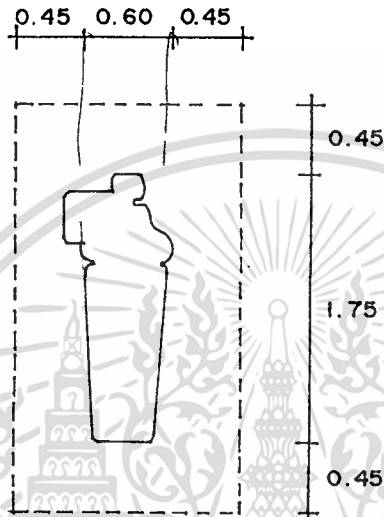
พื้นที่จริงทั้งหมด = 150 ตารางเมตร

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอกับความต้องการของพื้นที่ใช้สอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

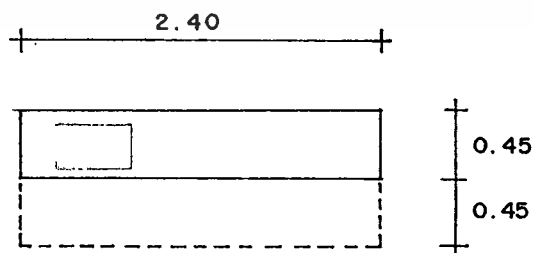
พื้นที่ใช้สอยมาตรฐานของห้องตรอกสี่เหลี่ยม

1. เก้าอี้ทาสี



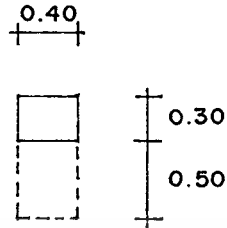
ใช้พื้นที่ $1.50 \times 2.65 = 3.975$ ตรม.

2. ตู้เก็บอุปกรณ์ , SINK



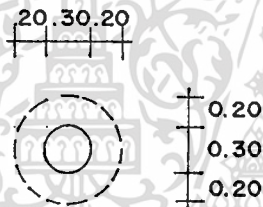
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ใช้พื้นที่ $2.40 \times 0.90 = 2.16$ ตรม.
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น ยกเว้นห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ตู้เก็บเครื่องมือ



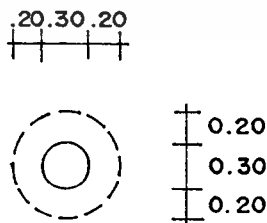
ใช้พื้นที่ $0.40 \times 0.80 = 0.32$ ตรม.

4. เก้าอี้ทันตแพทย์



ใช้พื้นที่ $0.70 \times 0.70 = 0.49$ ตรม.

5. เก้าอี้ผู้ช่วยทันตแพทย์

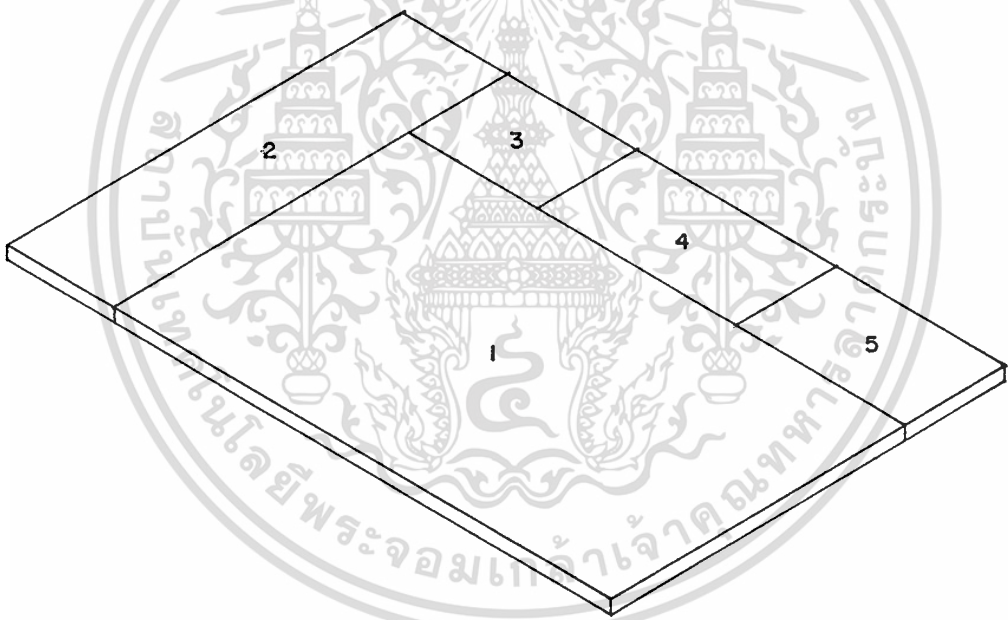


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ใช้พื้นที่ $0.70 \times 0.70 = 0.49$ ตรม.
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น ยกเว้นหากมีเหตุเปลี่ยนแปลงเนื้อหาและต้องขออนุญาตถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การแบ่งขอบเขตของพื้นที่ชำรุดภายในห้องตรรกพีเคราะห์

สรุป

จากการศึกษาประโยชน์ชำรุดและนำมาพิจารณาร่วมกับความต้อง
การของพื้นที่ในห้องตรรกพีเคราะห์ (FUNCTION + AREA) จึงสรุปการแบ่ง
ขอบเขตพื้นที่ชำรุดในห้องตรรกพีเคราะห์ ดังนี้



1. เก้าอี้ทาพื้น
2. ตู้เก็บอุปกรณ์ , sink
3. ตู้เก็บเครื่องมือ
4. เก้าอี้ทันตแพทย์
5. เก้าอี้ผู้ช่วยทันตแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งไม่เปิดเผยแหล่งที่มาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยสวนห้อง ऐकขเรย์

องค์ประกอบ	จำนวน	พื้นที่/ หน่วย	พื้นที่ รวม	รวมทาง สัญจร 20%	พื้นที่ ร้อยละ	คิดเป็น องค์
1. เติยงตรอก	1	3.975	3.975	0.795	41.60	149.76
2. เครื่อง ऐकขเรย์	1	4.08	4.08	0.816	42.70	153.72
3. ว่าง้างมือ, ตู้เก็บอุปกรณ์	1	1.50	1.50	0.30	15.70	56.52
รวม	3	9.555	9.555	1.911	100	360

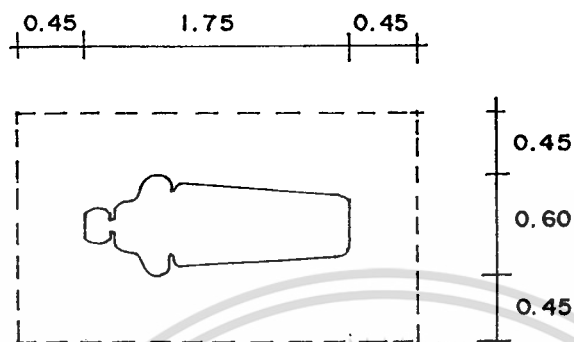
พื้นที่สัญจร 20%	=	1.911	ตารางเมตร
พื้นที่งานการวิเคราะห์ห้อง ऐकขเรย์	=	11.466	ตารางเมตร
จำนวนห้อง ऐकขเรย์ 7 ห้อง	=	80.262	ตารางเมตร
พื้นที่จริงทั้งหมด	=	120	ตารางเมตร

สรุป พื้นที่จริง เพียงพอกับความต้องการของพื้นที่ใช้สอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

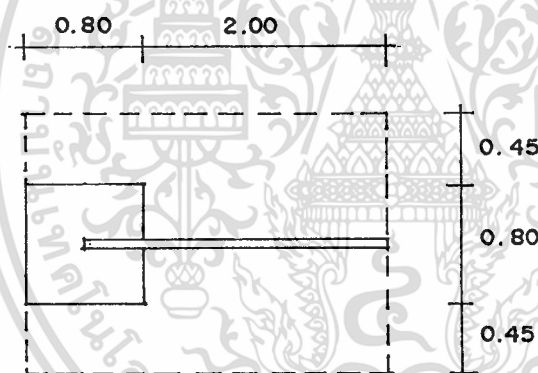
พื้นที่ใช้สอยมาตรฐานของห้องอิเล็กทรอนิกส์

1. เติงตรงดูล (เก้าอี้ทาพื้น)



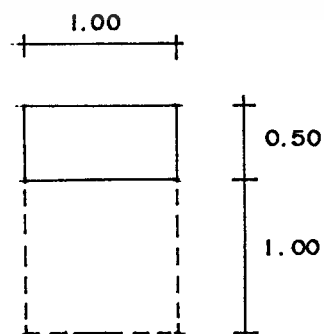
พื้นที่ $1.50 \times 2.65 = 3.975$ ตรม.

2. เครื่องอิเล็กทรอนิกส์พื้น



พื้นที่ $2.40 \times 1.70 = 4.08$ ตรม.

3. ว่างข้างมือ, ตู้เก็บอุปกรณ์



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิได้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พื้นที่ $1.00 \times 1.50 = 1.50$ ตรม.

การแบ่งขอบเขตของพื้นที่ใช้สอยภายนอกห้องสี่เหลี่ยม

สรุป

จากการศึกษาประโยชน์ใช้สอยและนามาพิเคราะห์ร่วมกับความต้องการของพื้นที่ในห้องสี่เหลี่ยม (FUNCTION + AREA) จึงสรุปการแบ่งขอบเขตพื้นที่ใช้สอยห้องสี่เหลี่ยม ดังนี้



1. เตี้ยงตรง

2. เครื่องสี่เหลี่ยม

3. ว่างข้างมือ, ตู้เก็บอุปกรณ์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยต่อพื้นที่ของคูทิจี-วีดีโอ

4.79

องค์ประกอบ	จำนวน	พื้นที่/ หน่วย	พื้นที่ รวม	รวมทาง สัญจร 20%	พื้นที่ ร้อยละ	คิดเป็น องศา
1. เก้าอี้นั่ง	8	0.525	4.2	0.84	66.04	238
2. ชั้นวางทีวี-วีดีโอ	1	0.66	0.66	0.132	10.38	37
3. ตู้เก็บอุปกรณ์	1	1.50	1.50	0.30	23.58	85
รวม	10	2.685	6.36	1.272	100	360

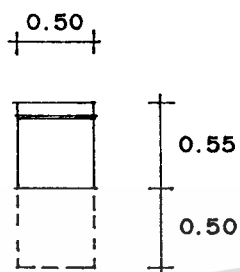
พื้นที่สัญจร 20% = 1.272 ตารางเมตร
 พื้นที่งานการวิเคราะห์ = 7.632 ตารางเมตร
 พื้นที่จริงทั้งหมด = 43.44 ตารางเมตร

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอกับความต้องการของพื้นที่ใช้สอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

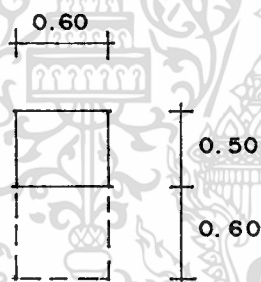
พื้นที่ใช้สอยมาตรฐานของห้องคูทีอี-อีดีเอ

1. เก้าอี้นั่ง



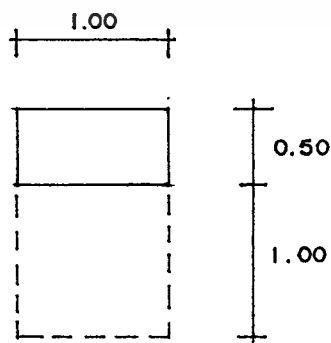
$$\text{ใช้พื้นที่ } 0.50 \times 1.05 = 0.525 \text{ ตรม.}$$

2. โต๊ะ-อีดีเอ



$$\text{ใช้พื้นที่ } 0.60 \times 1.20 = 0.66 \text{ ตรม.}$$

3. ตู้เก็บอุปกรณ์

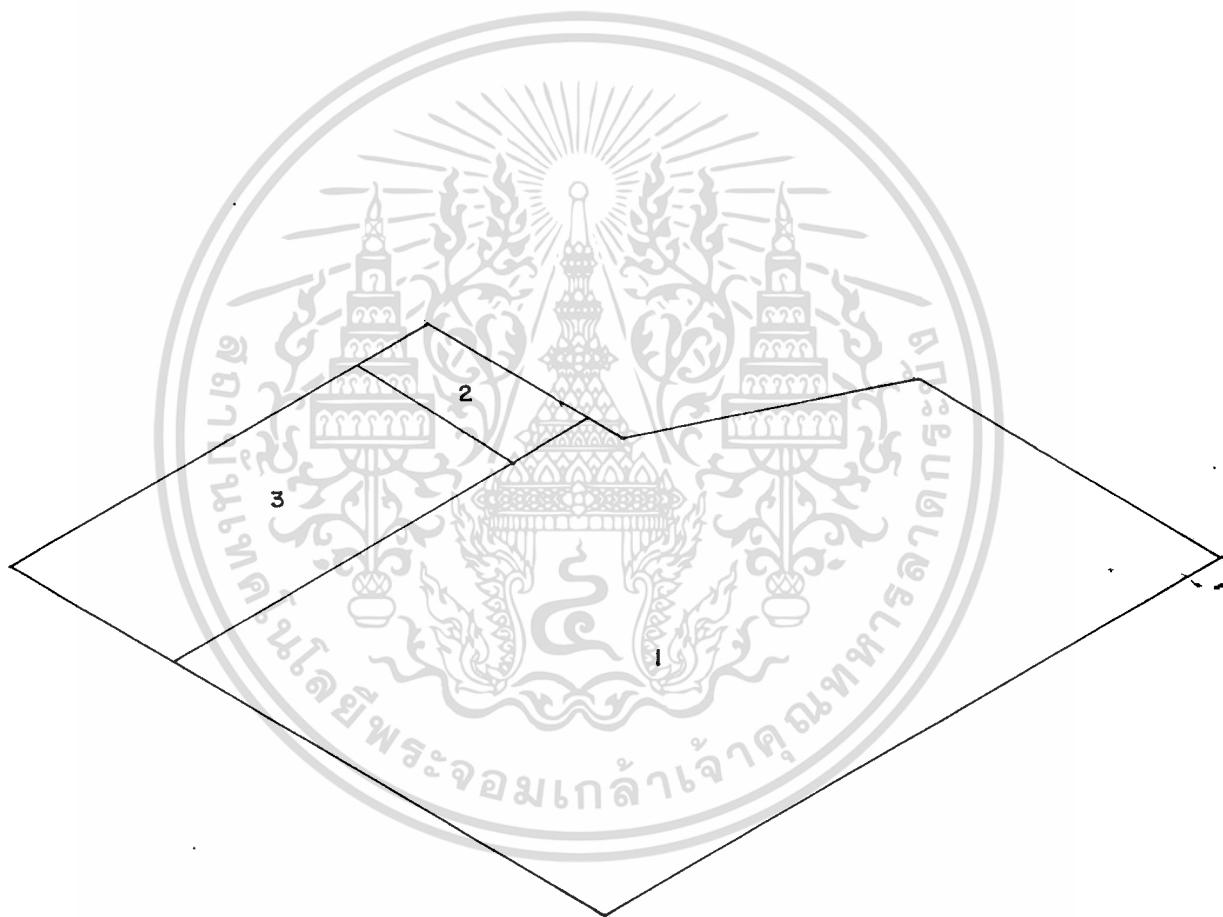


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและข้อมูลไปถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การแบ่งขอบเขตของพื้นที่ใช้สอยภายในห้องคูทิว-อีดีเอ

สรุป

จากการศึกษาประโยชน์ใช้สอยและนามาพิचारณาร่วมกับความต้องการของพื้นที่ในห้องคูทิว-อีดีเอ (FUNCTION + AREA) จึงสรุปการแบ่งขอบเขตพื้นที่ใช้สอยห้องคูทิว-อีดีเอ ดังนี้



1. เก้าอี้นั่ง
2. ชั้นวางทีวี-อีดีเอ
3. ตู้เก็บอุปกรณ์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมีเหตุเปลี่ยนแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องปรึกษา

4.20

องค์ประกอบ	จำนวน	พื้นที่/ หน่วย	พื้นที่ รวม	รวมทาง ด้วย 20%	พื้นที่ ร้อยละ	คิดเป็น องค์
1. วิชาปรึกษา	1	4.48	4.48	0.896	74.92	270
2. ตู้เก็บอุปกรณ์, เอกสาร	1	1.50	1.50	0.30	25.08	90
รวม	2	5.98	5.98	1.196	100	360

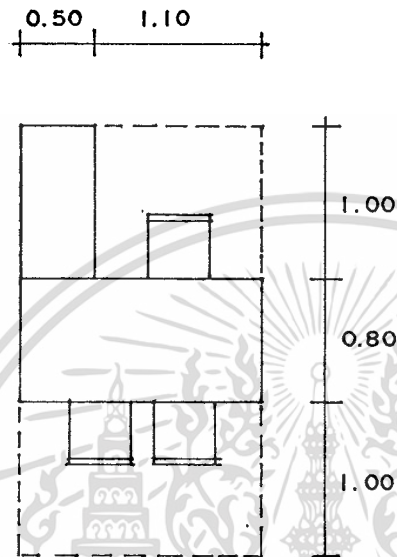
พื้นที่ด้วย 20%	=	1.196	ตารางเมตร
พื้นที่งานการวิเคราะห์ที่ภายในห้องปรึกษา	=	7.176	ตารางเมตร
จำนวนห้องปรึกษา 2 ห้อง	=	14.352	ตารางเมตร
พื้นที่จริงทั้งหมด	=	19.50	ตารางเมตร

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอกับความต้องการของพื้นที่ใช้สอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

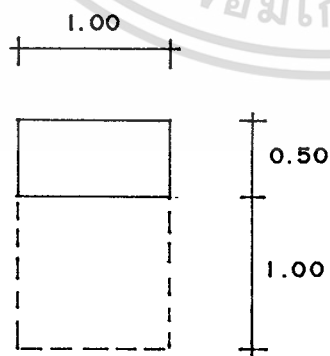
พื้นที่ใช้สอยมาตรฐานของห้องปรึกษา

1. โต๊ะปรึกษา



วางพื้นที่ $1.60 \times 2.80 = 4.48$ ตรม.

2. ตู้เก็บอุปกรณ์/เอกสาร



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 1. วางพื้นที่ $1.00 \times 1.50 = 1.50$ ตรม.

การแบ่งขอบเขตของพื้นที่ใช้สอยภายในห้องปรึกษา

สรุป

จากการศึกษาประโยชน์ใช้สอยและนำมาพิจารณารวมกับความต้องการของพื้นที่งานห้องปรึกษา (FUNCTION + AREA) จึงสรุปการแบ่งขอบเขตพื้นที่ใช้สอยห้องปรึกษา ดังนี้



1. โต๊ะปรึกษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

2. ตู้เก็บอุปกรณ์, เอกสาร

ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น ยักยอกผิดแผกแตกต่างในข้อนี้ และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยของอาคารแปรงฟัน

1.2

องค์ประกอบ	จำนวน	พื้นที่/ หน่วย	พื้นที่ รวม	รวมทาง สัญจร 20%	พื้นที่ ร้อยละ	คิดเป็น องศา
1. อ่างล้าง	8	1.90	15.20	3.04	83.52	300.67
2. ตู้, ชั้นเก็บอุปกรณ์	2	1.50	3	0.60	16.48	59.33
รวม	10	3.40	18.20	3.64	100	360

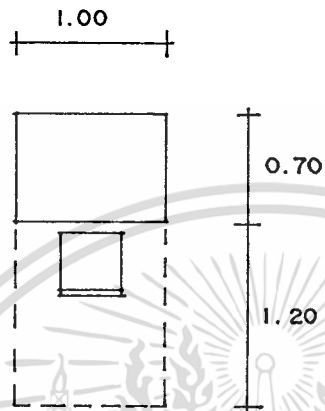
พื้นที่สัญจร 20% = 3.64 ตารางเมตร
 พื้นที่ในการวิเคราะห์ = 21.84 ตารางเมตร
 พื้นที่จริงทั้งหมด = 26 ตารางเมตร

สรุป พื้นที่จริง เพียงพอกับความต้องการของพื้นที่ใช้สอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

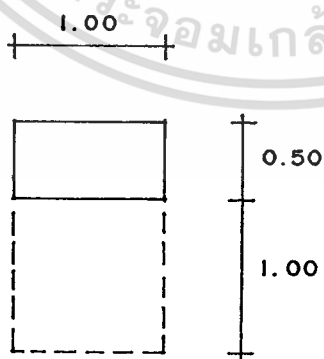
พื้นที่ใช้สอยมาตรฐานของห้องปฏิบัติการแปรงฟัน

1. อ่างล้าง



ใช้พื้นที่ $1.00 \times 1.90 = 1.90$ ตรม.

2. ตู้, ชั้นเก็บอุปกรณ์



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ใช้พื้นที่ $1.00 \times 1.50 = 1.50$ ตรม.
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น ยกเว้นห้ามมิให้ตีแบบต่งยื่นให้ และจะต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การแบ่งขอบเขตของพื้นที่ใช้สอยภายในห้องปฏิบัติการแปรงฟัน

สรุป

จากการศึกษาประโยชน์ใช้สอยและนำมาพิจารณาร่วมกับความต้องการของพื้นที่ในห้องปฏิบัติการแปรงฟัน (FUNCTION + AREA) จึงสรุปการแบ่งขอบเขตพื้นที่ใช้สอยห้องปฏิบัติการแปรงฟัน ดังนี้



1. อ่างล้าง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

2. ตู้เก็บอุปกรณ์

ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้เผยแพร่สิ่งเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยที่องค์ทนายภาคคดียุติธรรม

4.22

องค์ประกอบ	จำนวน	พื้นที่ / หน่วย	พื้นที่ รวม	รวมทาง สัญจร 20%	พื้นที่ ร้อยละ	คิดเป็น องค์
1. ส่วนปฏิบัติงาน	1	6.67	6.67	1.334	66.7	240
2. ส่วนต้อนรับและพัก คอย	1	3.4	3.4	0.68	34	120
รวม	2	10	10	2	100	360

พื้นที่สัญจร 20% = 2 ตารางเมตร
พื้นที่งานการวิเคราะห์ = 12 ตารางเมตร
พื้นที่จริงทั้งหมด = 12 ตารางเมตร

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอกับความต้องการของพื้นที่ใช้สอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การแบ่งขอบเขตของพื้นที่ใช้สอยภายในห้องห้องหน้าภาคศึกษาศาสตร์

สรุป

จากการศึกษาประโยชน์ใช้สอยและนามาพิการณารวมกับความต้อง
การของพื้นที่ในห้องห้องหน้าศึกษาศาสตร์ (FUNCTION + AREA) จึงสรุปการแบ่ง
ขอบเขตพื้นที่ใช้สอยห้องห้องหน้าภาคศึกษาศาสตร์ ดังนี้



1. ส่วนปฏิบัติงาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

2. ส่วนต้อนรับและพักผ่อน

ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตีแต่สิ่งเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางวิเคราะห์พื้นที่เช่าโดยห้องศิษย์กรรม

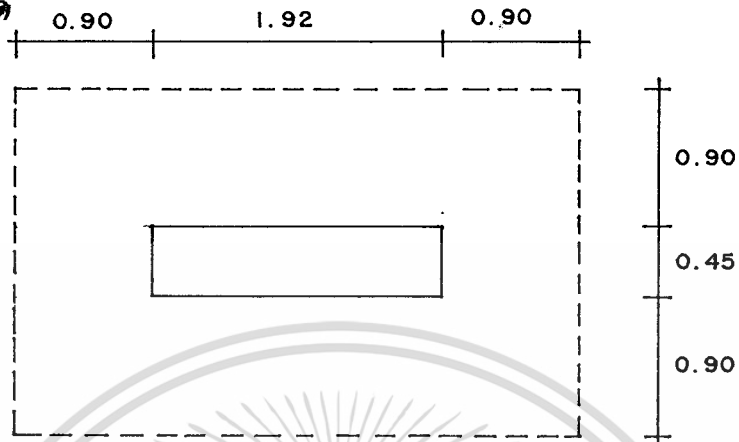
องค์ประกอบ	จำนวน	พื้นที่/ หน่วย	พื้นที่ รวม	รวมทาง อัตรา 20%	พื้นที่ ร้อยละ	คิดเป็น องค์
1. เตียงผ้าตัด	1	8.37	8.37	1.674	59	212.4
2. ผ้าเย็บขึ้นเตียง	1	0.27	0.27	0.054	1.9	6.84
3. เก้าอี้ทันตแพทย์	2	0.49	0.98	0.196	6.9	24.84
4. กระจกเครื่อง ซักผ้า	1	0.891	0.891	0.1782	6.3	22.68
5. กระจกมยาสูบ	1	1.2	1.2	0.24	8.5	30.6
6. กระจกเครื่องมือ	1	0.3696	0.3696	0.07392	2.6	9.36
7. เตาแขวนน้ำแก๊ส	1	0.28	0.28	0.056	2	7.2
8. ถังทิ้งผ้ากอซ	1	0.49	0.49	0.098	3.5	12.6
9. กระจกอุปกรณ์	1	1.314	1.314	0.2628	9.3	33.48
รวม	10	13.6746	14.1646	2.83292	100	360

พื้นที่อัตรา 20% = 2.83292 ตารางเมตร
พื้นที่งานการวิเคราะห์ภายใน 1 ห้อง = 16.99752 ตารางเมตร
พื้นที่จริงทั้งหมด = 34 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็น **สรุป** สารที่ **พื้นที่จริง** เพียงพอ กับความต้องการของพื้นที่เช่าโดยไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

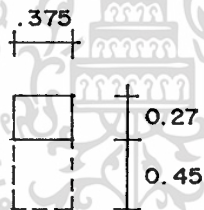
พื้นที่ใช้สอยมาตรฐานของห้องศัลยกรรม

1. เติงผ่าตัด



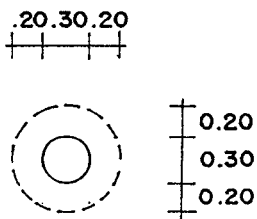
ใช้พื้นที่ $3.72 \times 2.25 = 8.37$ ตรม.

2. มีาเทียบขึ้นเตียง



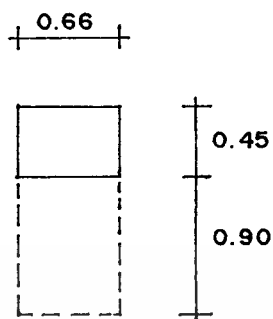
ใช้พื้นที่ $0.375 \times 0.72 = 0.27$ ตรม.

3. เก้าอี้กันตแพทย์



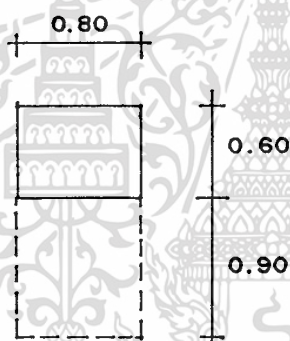
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ใช้พื้นที่ $0.70 \times 0.70 = 0.49$ ตรม.
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น ยกเว้นหากมีเหตุเปลี่ยนแปลงเนื้อหาและต้องยื่นไปถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. ใต้ดวงเครื่องชัศน์



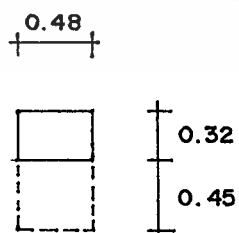
ใช้พื้นที่ $0.66 \times 1.35 = 0.897$ ตรม.

5. ใต้คมยา



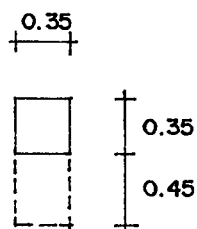
ใช้พื้นที่ $0.80 \times 1.50 = 1.2$ ตรม.

6. ภายดวงเครื่องมือ



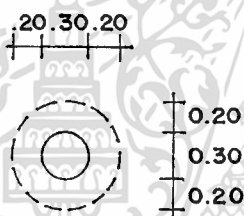
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น หากมีเหตุให้เปลี่ยนแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

7. เสาแขวนหลอดน้ำเกลือ



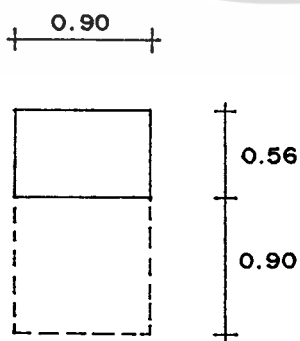
ใช้พื้นที่ $0.35 \times 0.80 = 0.28$ ตรม.

8. ถังกึ่งผ้ากอล



ใช้พื้นที่ $0.70 \times 0.70 = 0.49$ ตรม.

9. โต๊ะวางอุปกรณ์

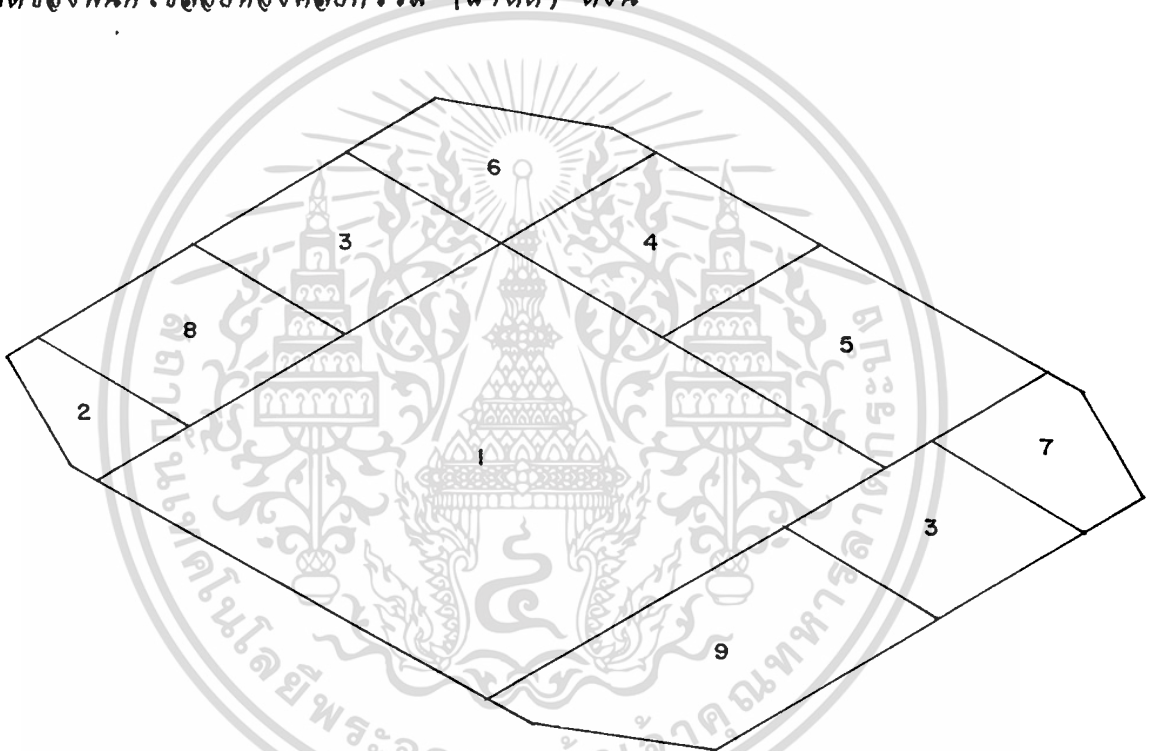


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ใช้พื้นที่ $0.90 \times 1.46 = 1.314$ ตรม.
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น ยกเว้นห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและที่ยังอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การแบ่งขอบเขตของพื้นที่ใช้สอยภายในห้องคัลยกรรม

สรุป

จากการศึกษาประโยชน์ใช้สอยและนามาพิศารณารวมกับความต้องการของพื้นที่ในห้องคัลยกรรม (FUNCTION + AREA) จึงสรุปการแบ่งขอบเขตของพื้นที่ใช้สอยห้องคัลยกรรม (ผ่าตัด) ดังนี้



1. เตียงผ่าตัด
2. ฝ่าเทียบบจีนเตียง
3. เก้าอี้ทันตแพทย์
4. รัโต๊ะวางเครื่องซักชั้น
5. รัโต๊ะมยาสูดบ
6. ภาตวางเครื่องมือ
7. เสาแขวนฝ่าเกสือ
8. รังทังฝ่ากอลช
9. รัโต๊ะวางอุปกรณ์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งไม่มีเหตุใ้แปลส่งเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยของคลินิก *intra oral*

(ด้วยกรรมวิธีด้านในช่องปาก)

๕๒

องค์ประกอบ	จำนวน	พื้นที่/ หน่วย	พื้นที่ รวม	รวมทาง ด้วยตร 20%	พื้นที่ ร้อยละ	คิดเป็น องศา
1. เก้าอี้ทาฟัน	1	3.975	3.975	0.795	53.5	192.6
2. ตู้เก็บอุปกรณ์ sink	1	2.16	2.16	0.432	29	104.4
3. ตู้เก็บเครื่องมือ	1	0.32	2.32	0.064	4.3	15.48
4. เก้าอี้ทันตแพทย์	1	0.49	0.49	0.098	6.6	23.76
5. เก้าอี้ผู้ช่วยทันต- แพทย์	1	0.49	0.49	0.098	6.6	23.76
รวม	5	7.435	7.435	1.487	100	360

พื้นที่ด้วยตร 20% = 1.487 ตารางเมตร

พื้นที่วิเคราะห์ภายในห้องตร ๑๑ 1 ห้อง = 8.922 ตารางเมตร

จำนวนห้องคลินิก *intra oral* 3 ห้อง = 26.766 ตารางเมตร
(8.922x3)

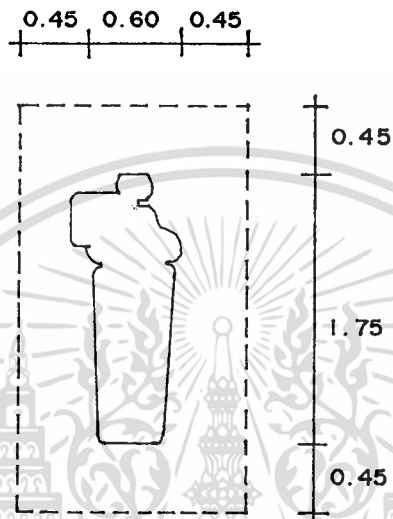
พื้นที่จริงทั้งหมด = 45 ตารางเมตร

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอกับความต้องการของพื้นที่ใช้สอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

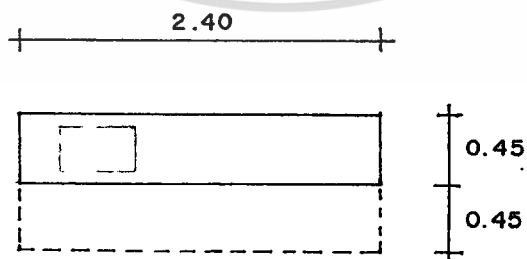
พื้นที่ใช้สอยมาตรฐานของห้องคลินิก INTRA ORAL (คัดยกรรรมด้านในช่องปาก)

1. เก้าอี้ทากฟัน



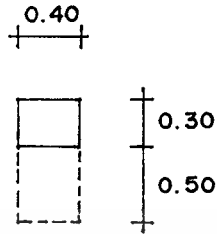
ใช้พื้นที่ $1.50 \times 2.65 = 3.975$ ตรม.

2. ตู้เก็บอุปกรณ์ , SINK



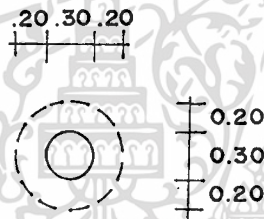
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ใช้พื้นที่ $2.40 \times 0.90 = 2.16$ ตรม.
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ตู้เก็บเครื่องมือ



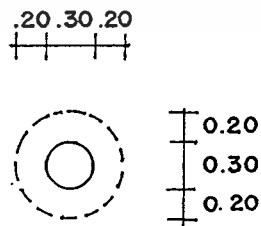
กว้างพื้นที่ $0.40 \times 0.80 = 0.32$ ตร.ม.

4. เก้าอี้ทันตแพทย์



กว้างพื้นที่ $0.70 \times 0.70 = 0.49$ ตร.ม.

5. เก้าอี้ผู้ช่วยทันตแพทย์

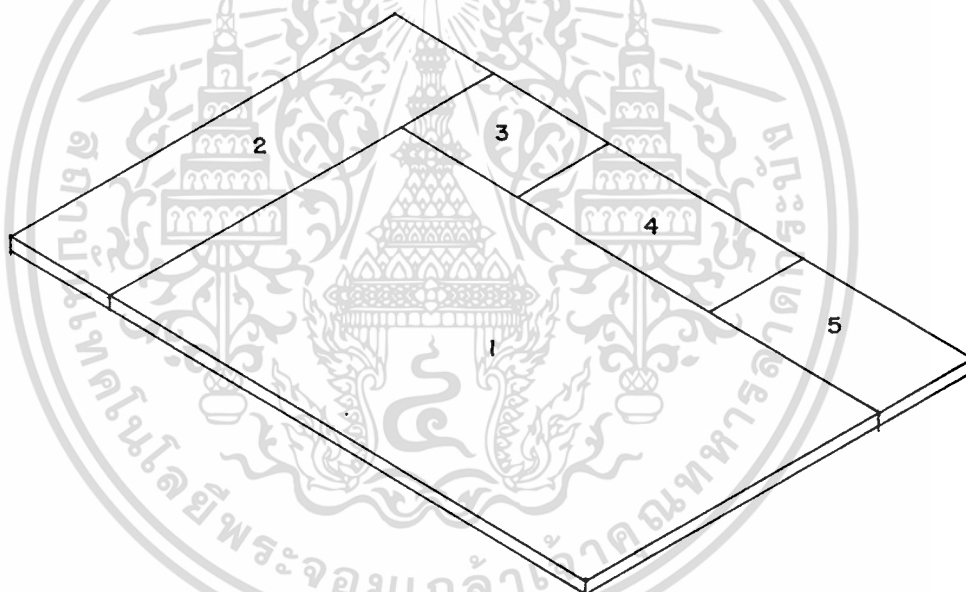


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 กว้างพื้นที่ $0.70 \times 0.70 = 0.49$ ตร.ม.
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น ยกเว้นที่ ไม่มีให้เปลี่ยนแปลงเนื้อหาและข้อมูลของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การแบ่งขอบเขตของพื้นที่ใช้สอยภายในห้องคลินิก INTRA ORAL

สรุป

จากการศึกษาประโยชน์ใช้สอยและนำมาพิจารณาร่วมกับความต้องการของพื้นที่งานห้องคลินิก (FUNCTION + AREA) จึงสรุปการแบ่งขอบเขตพื้นที่ใช้สอยห้องคลินิก INTRA ORAL ดังนี้



1. เก้าอี้ทากาฟัน
2. ตู้เก็บอุปกรณ์ , sink
3. ตู้เก็บเครื่องมือ
4. เก้าอี้ทันตแพทย์
5. เก้าอี้ผู้ช่วยทันตแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามเผยแพร่ต่อผู้อื่นและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยห้องคลินิก extra oral

4-25

(กิจกรรมด้านนอกช่องปาก)

องค์ประกอบ	จำนวน	พื้นที่/ หน่วย	พื้นที่ รวม	รวมทาง ตัวจร 20%	พื้นที่ ร้อยละ	คิดเป็น องค์
1. เก้าอี้ทาสี	1	3.975	3.975	0.795	53.5	192.6
2. ตู้เก็บอุปกรณ์ sink	1	2.16	2.16	0.432	29	104.4
3. ตู้เก็บเครื่องมือ	1	0.32	2.32	0.064	4.3	15.48
4. เก้าอี้ทันตแพทย์	1	0.49	0.49	0.098	6.6	23.76
5. เก้าอี้ผู้ช่วยทันต- แพทย์	1	0.49	0.49	0.098	6.6	23.76
รวม	5	7.435	7.435	1.487	100	360

พื้นที่ตัวจร 20%	=	1.487	ตารางเมตร
พื้นที่วิเคราะห์ภายในห้องตรวจ 1 ห้อง	=	8.922	ตารางเมตร
จำนวนห้องคลินิก extra oral 2 ห้อง (8.922x2)	=	17.844	ตารางเมตร
พื้นที่จริงทั้งหมด	=	30	ตารางเมตร

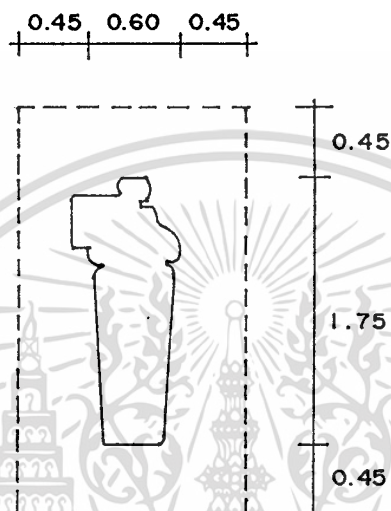
สรุป พื้นที่จริง เพียงพอกับความต้องการของพื้นที่ใช้สอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พื้นที่ใช้สอยมาตรฐานของห้องคลินิกพิเศษ EXTRA ORAL

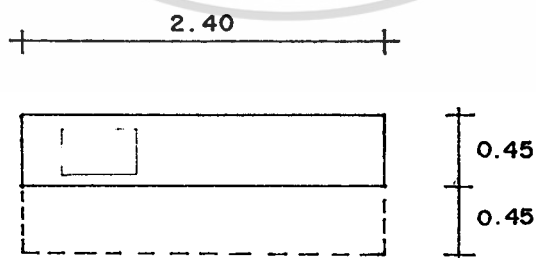
(ได้ยกกรรมด้านนอกของปาก)

1. เก้าอี้ทากัน



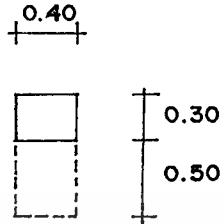
ใช้พื้นที่ $1.50 \times 2.65 = 3.975$ ตรม.

2. ตู้เก็บอุปกรณ์ , SINK



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ใช้พื้นที่ $2.40 \times 0.90 = 2.16$ ตรม.
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมีเหตุดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ตู้เก็บเครื่องมือ



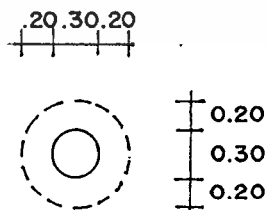
พื้นที่ $0.40 \times 0.80 = 0.32$ ตร.ม.

4. เก้าอี้ทันตแพทย์



พื้นที่ $0.70 \times 0.70 = 0.49$ ตร.ม.

5. เก้าอี้ผู้รูดยทันตแพทย์

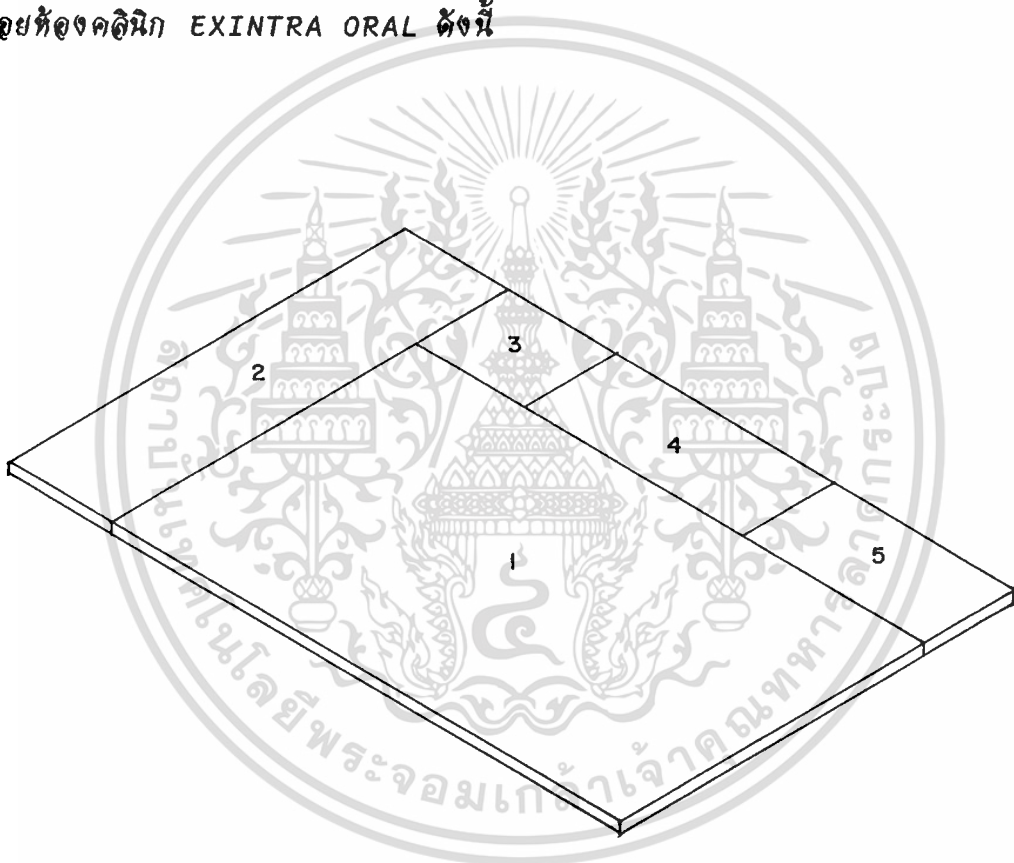


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ หากมีข้อผิดพลาดประการใด ขออภัยและสงวนสิทธิ์ในเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การแบ่งขอบเขตของพื้นที่ใช้สอยภายนอกห้องคลินิก EXTRA ORAL

สรุป

จากการศึกษาประโยชน์ใช้สอยและนามาพิเคราะห์ร่วมกับความต้องการของพื้นที่งานห้องคลินิก (FUNCTION + AREA) จึงสรุปการแบ่งขอบเขตพื้นที่ใช้สอยห้องคลินิก EXINTRA ORAL ดังนี้



1. เก้าอี้ทาฟัน
2. ตู้เก็บอุปกรณ์ , sink
3. ตู้เก็บเครื่องมือ
4. เก้าอี้ทันตแพทย์
5. เก้าอี้ผู้ช่วยทันตแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งยังเห็นได้ชัดแต่สิ่งนี้และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยต่อพื้นที่ปลูกพืชและห้อง i.c.u

๙ ๒๕

องค์ประกอบ	จำนวน	พื้นที่/ หน่วย	พื้นที่ รวม	รวมทาง อัตรา 20%	พื้นที่ ร้อยละ	คิดเป็น องศา
1. เติยง pipe line	3	4.45	13.35	2.67	84	302.4
2. เคาน์เตอร์ พยาบาล	1	2.52	2.52	0.504	16	57.6
รวม	4	6.97	15.87	3.174	100	360

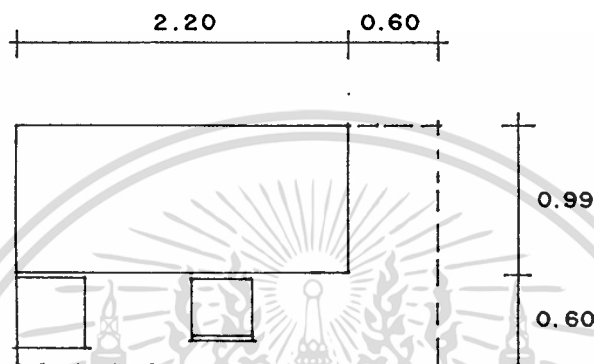
พื้นที่อัตรา 20% = 3.174 ตารางเมตร
 พื้นที่งานการวิเคราะห์ = 19 ตารางเมตร
 พื้นที่จริงทั้งหมด = 38 ตารางเมตร

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอกับความต้องการของพื้นที่ใช้สอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

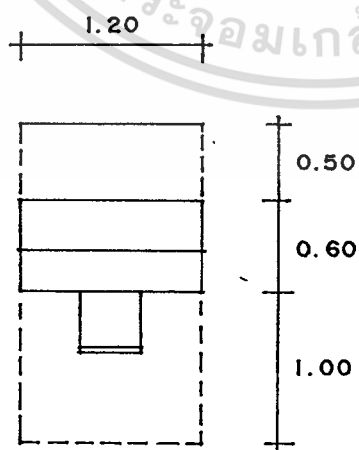
พื้นที่ใช้สอยมาตรฐานห้องพักพื้น และ i.c.u

1. เตี้ยง , PIPE LINE , ระเบิดข้างเตี้ยง



ใช้พื้นที่ $2.80 \times 1.59 = 4.45$ ตรม.

2. เคาน์เตอร์พยาบาล

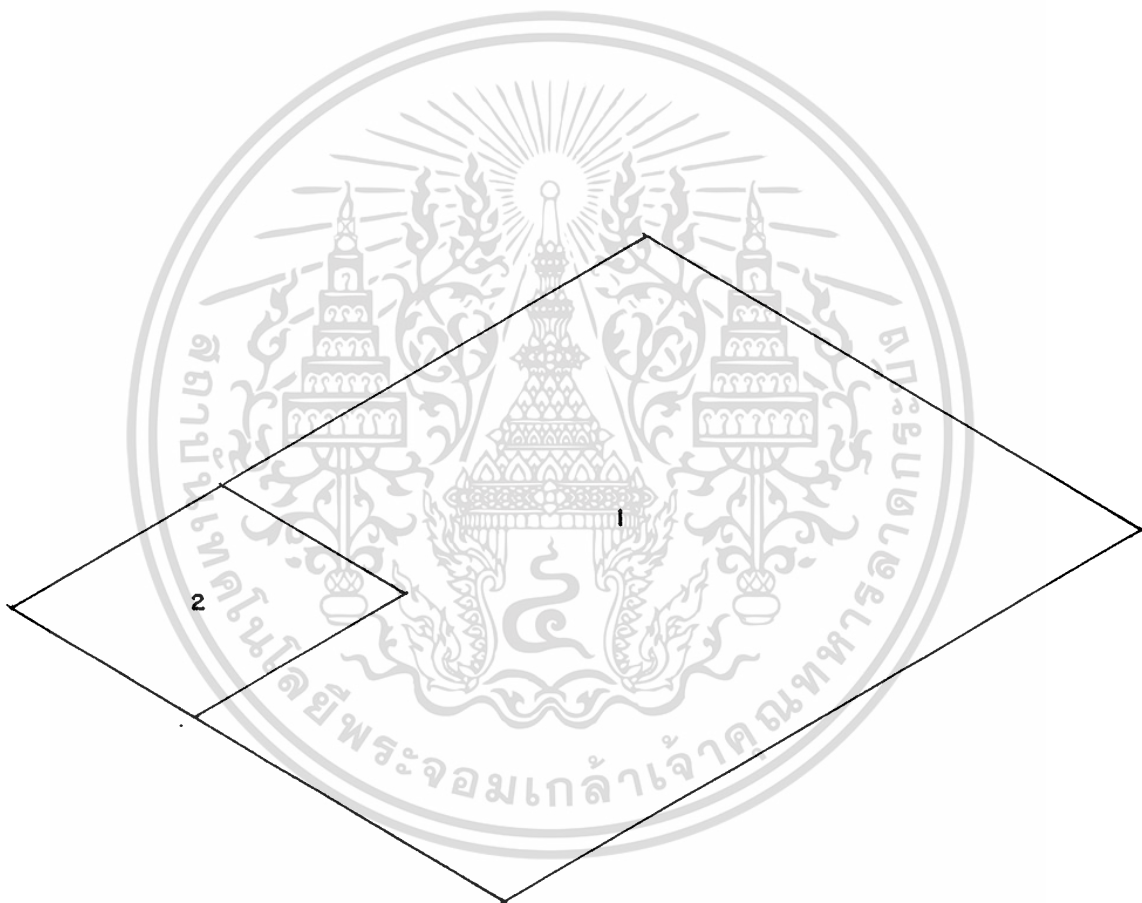


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งยังมีที่เปลี่ยนแปลงเนื้อหาและที่ยังอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การแบ่งขอบเขตของพื้นที่ใช้สอยภายในห้องพักพื้น และ $L.C.U$

สรุป

จากการศึกษาประโยชน์ใช้สอยและนามาพิการณารวมกับความต้องการของพื้นที่ห้องพักพื้น และ $L.C.U$ (FUNCTION + AREA) จึงสรุปการแบ่งขอบเขตพื้นที่ใช้สอยห้องพักพื้น และ $L.C.U$



1. เติยง , PIPE LINE , รั้วข้างเตยง , เก้าอี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
2. ๕ เคา์นเตอร์พยาบาล

ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น ยกทั้งหมัดให้แต่เพียงโยยติ และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยห้องฝึกผู้ปฎิบัติ v.i.p.

องค์ประกอบ	จำนวน	พื้นที่/ หน่วย	พื้นที่ รวม	รวมทาง ตัวคูณ 20%	พื้นที่ ร้อยละ	คิดเป็น องศา
1. เติยง , ใต้ข้าง เตียง	1	7.00	700	1.4	32	133.2
2. ใต้คร่อมเตียง	1	0.896	0.896	0.1792	5	18
3. ใต้พา	1	1.98	1.98	0.396	10	36
4. ใต้วางทีวี, ใต้เขียน	1	1.44	1.44	0.288	7.5	27
5. ใต้โต๊ะผ้า	1	1.68	1.68	0.336	9	32.4
6. ชุดรับแขก	1	6	6	1.2	31.5	113.4
รวม	6	18.996	18.996	3.7992	100	360

พื้นที่ตัวคูณ 20% = 3.7992 ตารางเมตร

พื้นที่งานการวิเคราะห์ = 22.79 ตารางเมตร

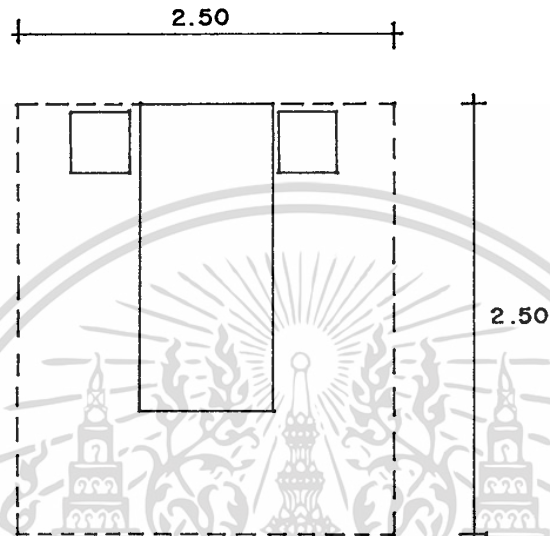
พื้นที่จริงทั้งหมด = 29 ตารางเมตร

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอกับความต้องการของพื้นที่ใช้สอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

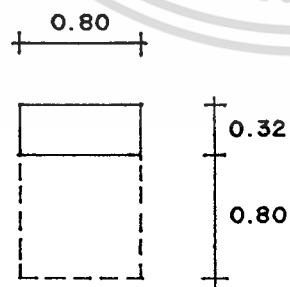
พื้นที่ใช้สอยมาตรฐานของห้องพักผู้โดยสาร V.I.P

1. เตียง , โต๊ะข้างเตียง



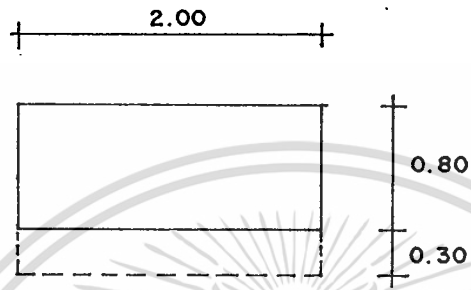
ใช้พื้นที่ $2.50 \times 2.80 = 7.00$ ตรม.

2. โต๊ะคร่อมเตียง



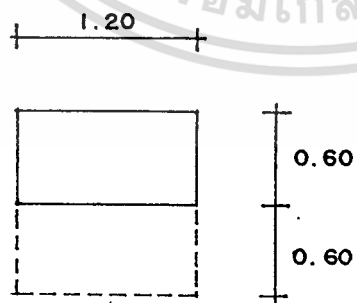
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ใช้พื้นที่ $0.80 \times 1.72 = 0.896$ ตรม.
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น ยกเว้นห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและดัดแปลงข้อมูลถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. โฉงพว



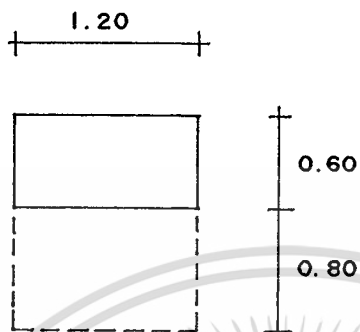
วซพื้นที่ $2.00 \times 1.10 = 1.98$ ตร.ม.

4. ชูองทอ , ชูเฮน



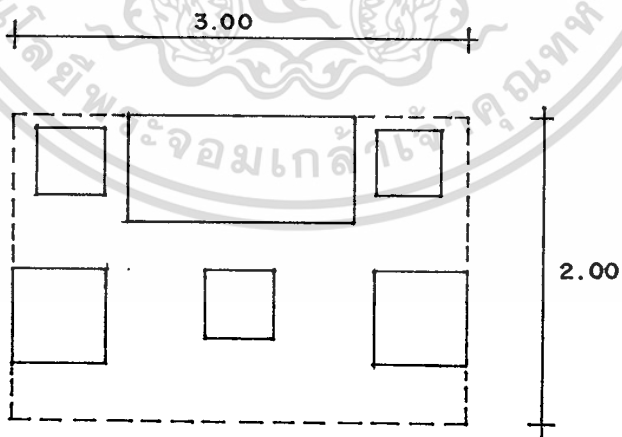
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 วัซพื้นที่ $1.20 \times 1.20 = 1.44$ ตร.ม.
 ไม่ว่ากรณีใดๆ หงลัน ยำหังห้ามมเห็ดดแบล่งเนือทและตยงยงงอึงถึงเจ้าของเอกสารทุทคร้งที่มการนำไปใช้

5. ตู้เสื้อผ้า



ใช้พื้นที่ $1.20 \times 1.40 = 1.68$ ตร.ม.

6. ชุดรับแขก



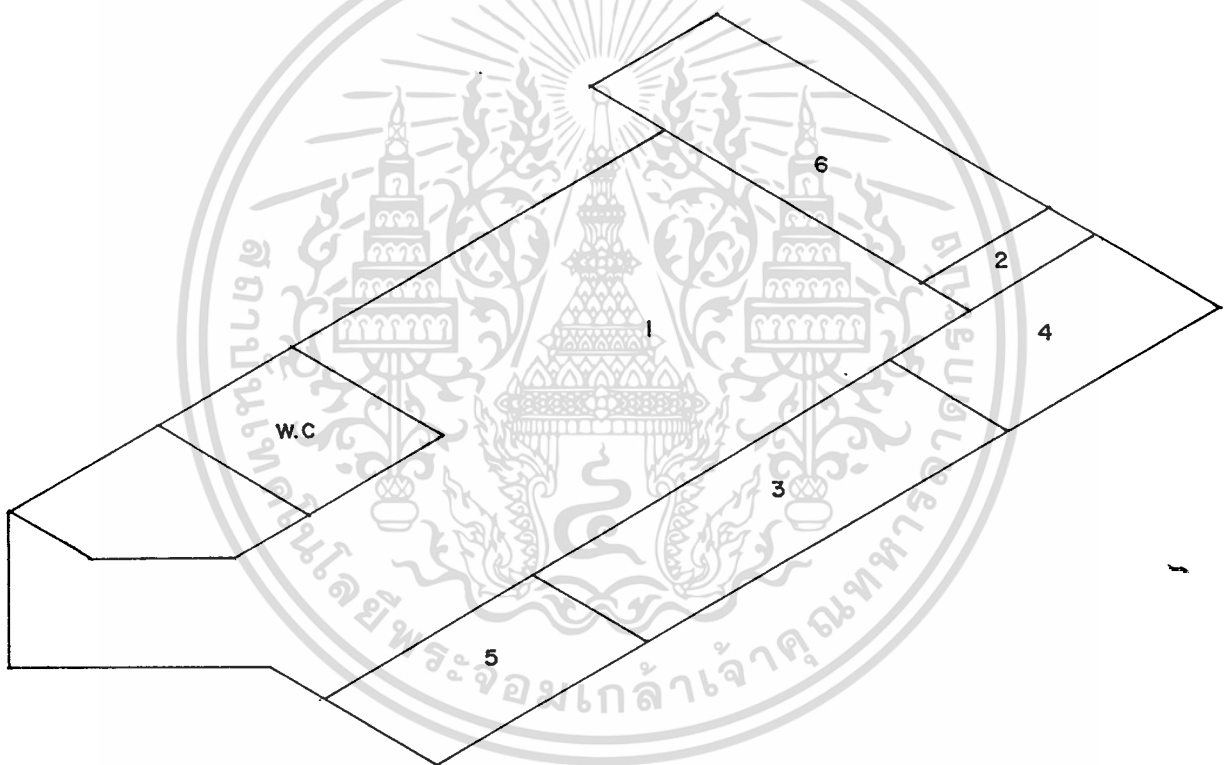
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ใช้พื้นที่ $3.00 \times 2.00 = 6$ ตร.ม.

ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น ยกเว้นหากมีเหตุเปลี่ยนแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การแบ่งขอบเขตของพื้นที่ใช้สอยภายนอกของพักผู้บ่อย V.I.P

สรุป

จากการศึกษาประโยชน์ใช้สอยและนามาพิการมารวมกับความต้องการ
การของพื้นที่ในที่พักผู้บ่อย V.I.P (FUNCTION + AREA) สิ่งสรุปการแบ่ง
ขอบเขตพื้นที่ใช้สอยของพักผู้บ่อย V.I.P ดังนี้



1. เตียนง , ไร่ช่าข้างเตียนง
2. ไร่ช่าคร่อมเตียนง
3. ไร่ช่า
4. ตู้วางทื่อ, ตู้เหียน
5. ตู้เตื่อผ้า
6. ตู้รับแขก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยของผู้ป่วยเตียงเดี่ยว

7.7

องค์ประกอบ	จำนวน	พื้นที่/ หน่วย	พื้นที่ รวม	รวมทาง ตัวจร 20%	พื้นที่ ร้อยละ	คิดเป็น องค์
1. เตียง , โต๊ะข้าง เตียง	1	7	7	1.4	59	212
2. โต๊ะคร่อมเตียง	1	0.896	0.896	0.1792	7.5	27
3. ตู้เตียงวางทีวี	1	1.26	1.98	0.396	11	40
4. โซฟา	1	1.98	1.44	0.288	16.7	60
5. ตู้เสื้อผ้า	1	0.7	1.68	0.336	5.9	21
รวม	5	11.836	11.836	2.3672	100	360

พื้นที่ตัวจร 20% = 2.3672 ตารางเมตร

พื้นที่ในการวิเคราะห์ 1 ห้อง = 14.20 ตารางเมตร

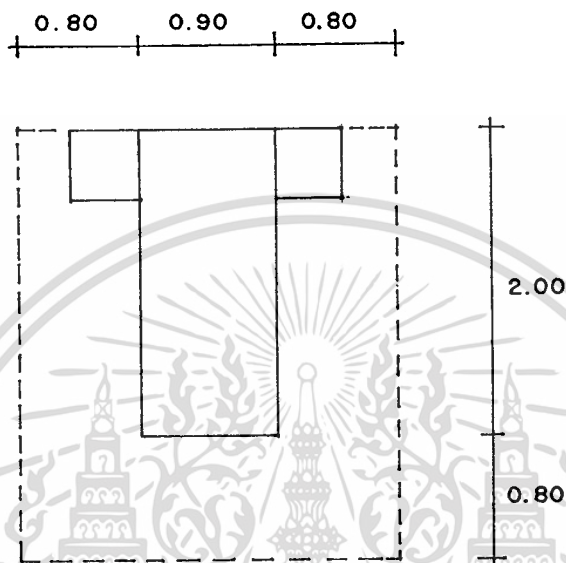
พื้นที่จริงทั้งหมด = 26.95 ตารางเมตร

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอกับความต้องการของพื้นที่ใช้สอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

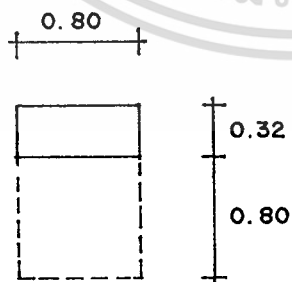
พื้นที่ใช้สอยมาตรฐานของห้องผู้บ่อดยเตียงเดี่ยว

1. เตียง , ระติะข้างเตียง



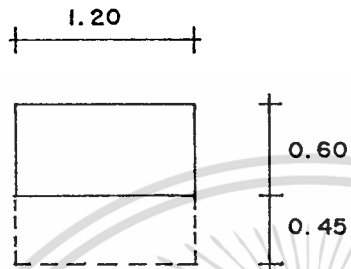
พื้นที่ $2.50 \times 2.80 = 7$ ตรม.

2. ระติะครอมเตียง



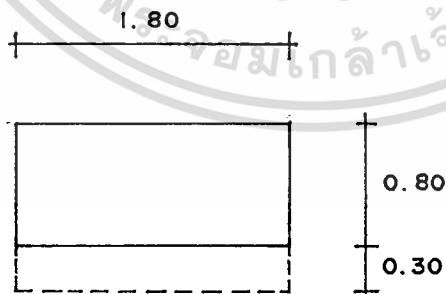
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 พื้นที่ $0.80 \times 1.12 = 0.896$ ตรม.
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมีเหตุดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ตู้เตี้ยวางทีวี



ว.ซ.พื้นที่ $1.20 \times 1.05 = 1.26$ ตร.ม.

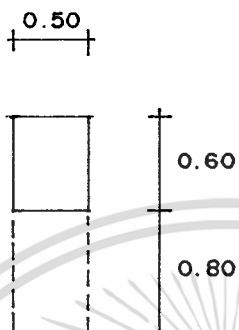
4. โซฟา



ว.ซ.พื้นที่ $1.80 \times 1.10 = 1.98$ ตร.ม.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น ยกเว้นหากมีเหตุเปลี่ยนแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. ตู้ตั้งโต๊ะ



พื้นที่ $0.50 \times 1.40 = 0.70$ ตรม.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การแบ่งขอบเขตของพื้นที่ใช้สอยภายนอกห้องผู้ปฎยเตียงเดี่ยว

สรุป

จากการศึกษาประโยชน์ใช้สอยและนามาพิลาการณารวมกับความต้องการของพื้นที่นห้องผู้ปฎยเตียงเดี่ยว (FUNCTION + AREA) จึงสรุปการแบ่งขอบเขตพื้นที่ใช้สอยห้องผู้ปฎยเตียงเดี่ยว ดังนี้



1. เตียง ,โต๊ะข้างเตียง
2. โต๊ะคร่อมเตียง
3. ตู้เตียงวางทีวี
4. โซฟา
5. ตู้เสื้อผ้า

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยของผู้ป่วยเตียงรวม

4.29

องค์ประกอบ	จำนวน	พื้นที่/ หน่วย	พื้นที่ รวม	รวมทาง ด้วย 20%	พื้นที่ ร้อยละ	คิดเป็น องค์
1. เตียง , โต๊ะข้าง เตียง	15	7	105	2	79.82	287.35
2. โต๊ะคร่อมเตียง	15	0.88	13.2	2.64	10.03	36.11
3. ห้องทาสี						
- เคาน์เตอร์ติดต่อ	1	3.36	3.36	0.67		
- ตู้เก็บอุปกรณ์	3	1.50	4.50	0.90		
- SINK	1	1.50	1.50	0.30		
- เตียง	1	3.975	3.975	0.80		
รวม	6	10.34	13.34	2.67	10.15	36.54
รวม	36	18.22	131.54	26.31	100	360

พื้นที่ด้วย 20% = 26.31 ตารางเมตร

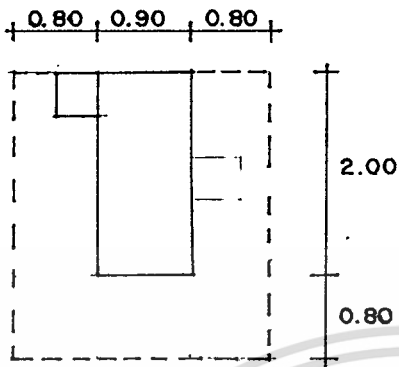
พื้นที่ในการวิเคราะห์ = 157.85 ตารางเมตร

พื้นที่จริงทั้งหมด = 190 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ครอบ ทั่วทั้งพื้นที่จริง เพียงพอกับความต้องการของพื้นที่ใช้สอย
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น ยกเว้นหากมีมติเห็นชอบโดยคณะกรรมการทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

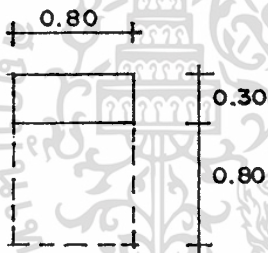
พื้นที่ใช้สอยมาตรฐานของห้องผู้ป่วยเตียงรวม

1. เตียงคนไข้และโต๊ะข้างเตียง



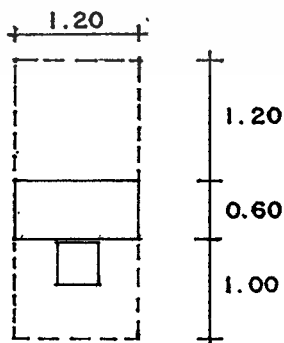
ใช้พื้นที่ $2.50 \times 2.80 = 7$ ตรม.

2. โต๊ะคร่อมเตียง



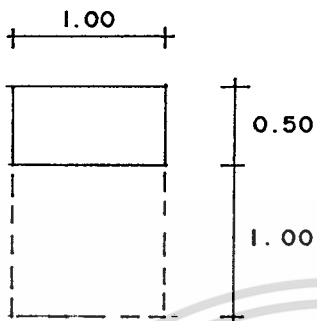
ใช้พื้นที่ $0.80 \times 1.10 = 0.88$ ตรม.

3. เคาน์เตอร์ติดต่อ



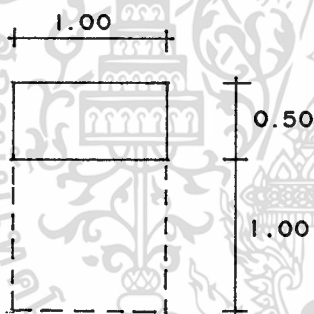
เอกสารนี้เป็น **ใช้พื้นที่** 1.20×2.80 ซึ่ง = **เพื่อ** 3.36 **ตรม.** นั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. ตู้เก็บอุปกรณ์

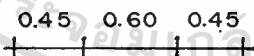


ใช้พื้นที่ $1.00 \times 1.50 = 1.50$ ตรม.

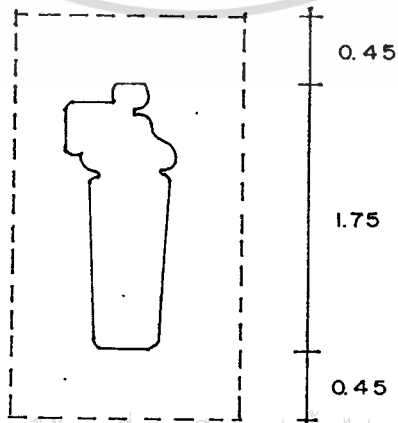
5. SINK



ใช้พื้นที่ $1.00 \times 1.50 = 1.50$ ตรม.



6. เติยง



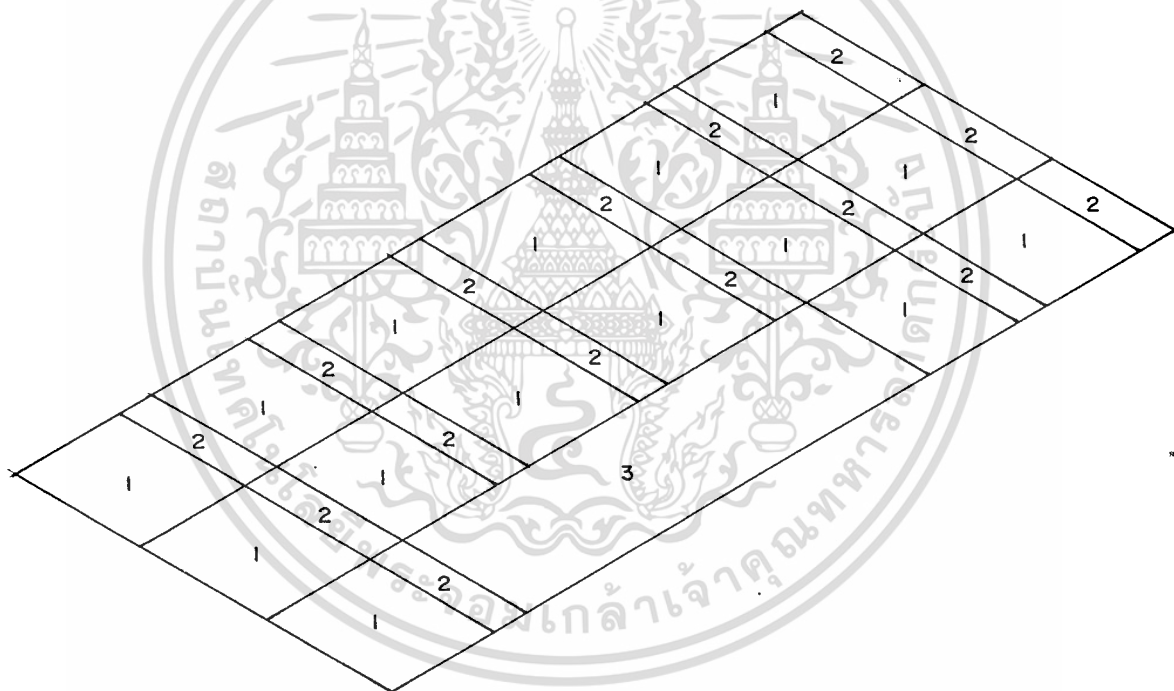
ใช้พื้นที่ $1.50 \times 2.65 = 3.975$ ตรม.

เอกสารนี้เป็นเอกสารลิขสิทธิ์ของสถาบันเพื่อการศึกษาที่จัดทำขึ้นโดยไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การแบ่งขอบเขตของพื้นที่ใช้สอยภายในห้องผู้ป๋อยเตียงรอม

สรุบ

จากการศึกษาประโยชน์ใช้สอยและนามาพิการณารวมกับความต้องการของพื้นที่งานห้องผู้ป๋อยเตียงรอม (FUNCTION + AREA) จึงสรุบการแบ่งขอบเขตพื้นที่ใช้สอยห้องผู้ป๋อยเตียงรอม ดังนี้



A จำนวนเตียง 15 เตียง

1. เตียงและโต๊ะข้างเตียง
2. โต๊ะคร่อมเตียง
3. ห้องทาวนด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยห้องอาหาร
จำนวนผู้ใช้ประมาณ 50% ของทั้งหมด = 174 คน

ด. ๖๐

องค์ประกอบ	จำนวน	พื้นที่/ หน่วย	พื้นที่ รวม	รวมทาง สัญจร 25%	พื้นที่ ร้อยละ	คิดเป็น องศา
1. เคาน์เตอร์ถ่าย อาหาร	1	19.25	19.25	4.8125	10	36
2. เคาน์เตอร์แจก คู่มือ	1	3.9	3.9	0.975	2	8
3. โต๊ะปรุงอาหาร	1	1.68	1.68	0.42	1	3
4. ตู้แช่เครื่องดื่ม	2	0.735	1.47	0.3675	1	3
5. ชุดทวนอาหาร 4 ที่นั่ง	174	3.61	157	39.25	86	246
รวม	179	31.1	183.30	45.83	100	360

พื้นที่สัญจร 25% = 45.83 ตารางเมตร

พื้นที่งานการวิเคราะห์ = 229 ตารางเมตร

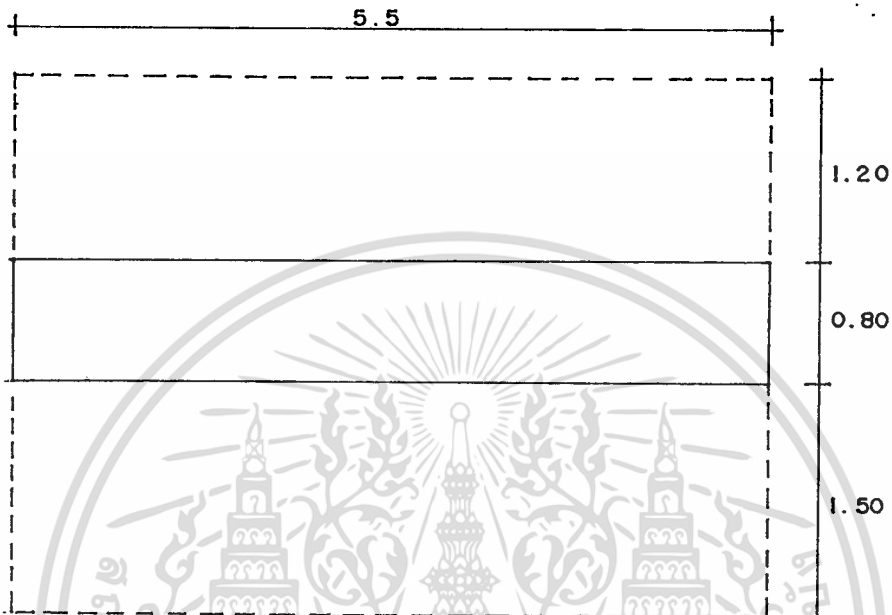
พื้นที่จริงทั้งหมด = 328 ตารางเมตร

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอกับความต้องการของพื้นที่ใช้สอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

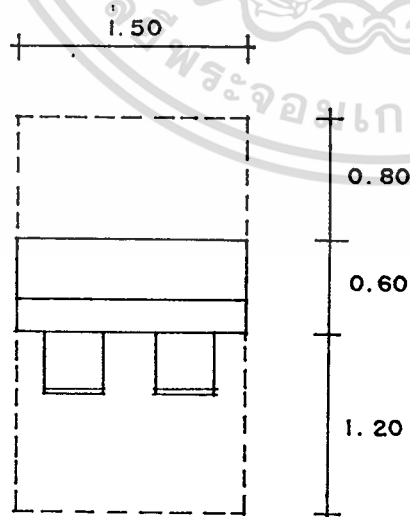
พื้นที่ใช้สอยมาตรฐานของห้องอาหาร

1. เคาน์เตอร์สายอาหาร



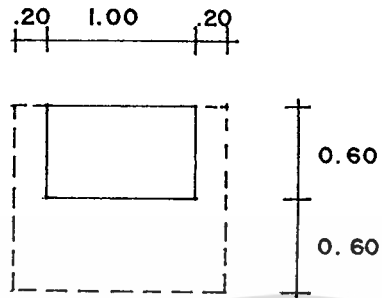
ใช้พื้นที่ $5.5 \times 3.5 = 19.25$ ตรม.

2. เคาน์เตอร์แยกจุดส่ง



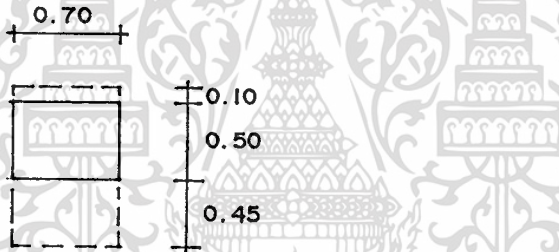
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ใช้พื้นที่ $1.50 \times 2.60 = 3.9$ ตรม.
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมีเหตุดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. โต๊ะปรงอาหาร



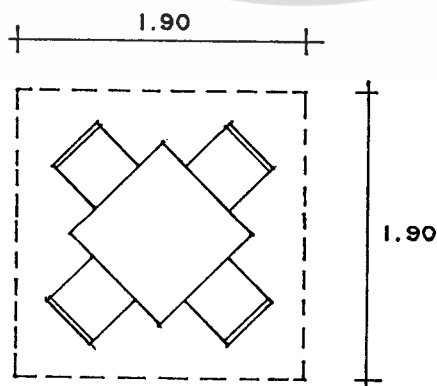
ใช้พื้นที่ $1.40 \times 1.20 = 1.68$ ตรม.

4. ล้วนเต็มหน้าค้ำ



ใช้พื้นที่ $0.70 \times 1.05 = 0.735$ ตรม.

5. ชุดทานอาหาร 4 ที่นั่ง

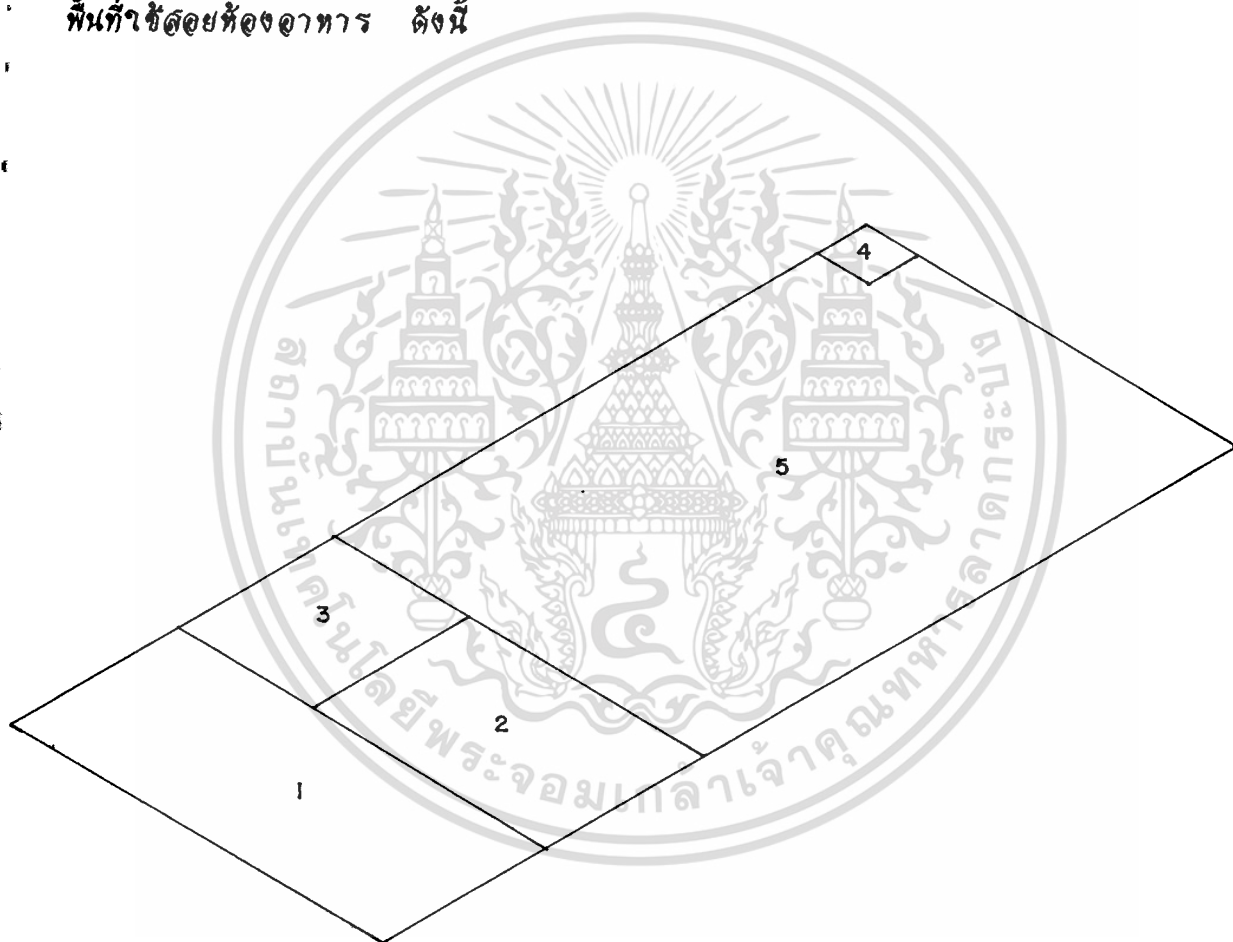


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตีแปลงเนื้อหา และเผยแพร่ไปยังเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การแบ่งขอบเขตของพื้นที่ใช้สอยภายในห้องอาหาร

สรุป

จากการศึกษาประโยชน์ใช้สอยและนามาพิศารณารวมกับความต้องการของพื้นที่ในห้องอาหาร (FUNCTION + AREA) จึงสรุปการแบ่งขอบเขตพื้นที่ใช้สอยห้องอาหาร ดังนี้



1. เคาน์เตอร์ถ่ายอาหาร
2. เคาน์เตอร์แอกดูบอง
3. โต๊ะปรุงอาหาร
4. ส่วนเติมน้ำดื่ม
5. ชุดทานอาหาร 4 ที่นั่ง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งไม่มีเห็นแต่เพียงอย่างเดียวและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางวิเคราะห์พื้นที่ที่ใช้โดยห้องประชุมกลาง

4.37

ห้องของห้องประชุมกลาง 18 ห้อง

องค์ประกอบ	จำนวน	พื้นที่/ หน่วย	พื้นที่ รวม	รวมทาง ด้วย 20%	พื้นที่ ร้อยละ	คิดเป็น องศา
1. ชุดประชุม	18	1.28	23.40	4.608	87.5	315
2. จอฉายภาพ	1	1.80	1.80	0.36	6.83	24.6
3. ตู้เก็บอุปกรณ์	1	1.50	1.50	0.3	5.69	20.5
รวม	20	4.56	26.34	5.268	100	360

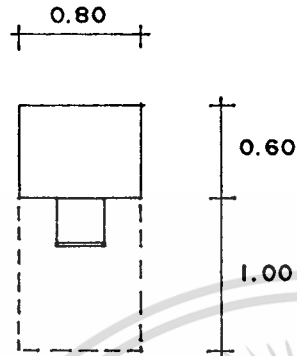
พื้นที่ด้วย 20%	=	5.268	ตารางเมตร
พื้นที่ในการวิเคราะห์ภายนอก 1 ห้อง	=	31.608	ตารางเมตร
ความต้องการจำนวน 2 ห้อง	=	63.216	ตารางเมตร
พื้นที่จริงทั้งหมด	=	90	ตารางเมตร

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอกับความต้องการของพื้นที่ใช้สอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

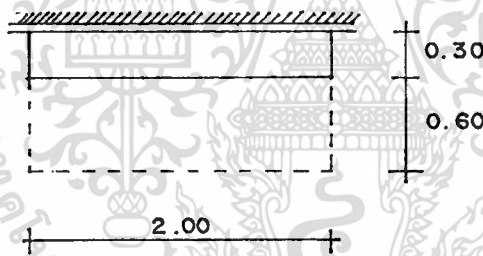
พื้นที่ใช้สอยมาตรฐานของห้องประชุม

1. โต๊ะประชุม



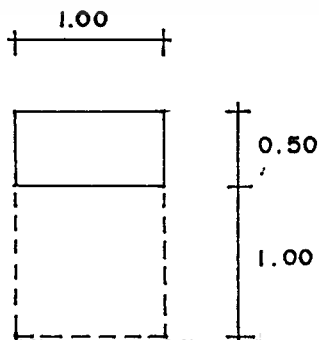
ใช้พื้นที่ $0.80 \times 1.60 = 1.28$ ตรม.

2. ลอดลายภาพ



ใช้พื้นที่ $2.00 \times 0.90 = 1.80$ ตรม.

3. ตู้เก็บอุปกรณ์

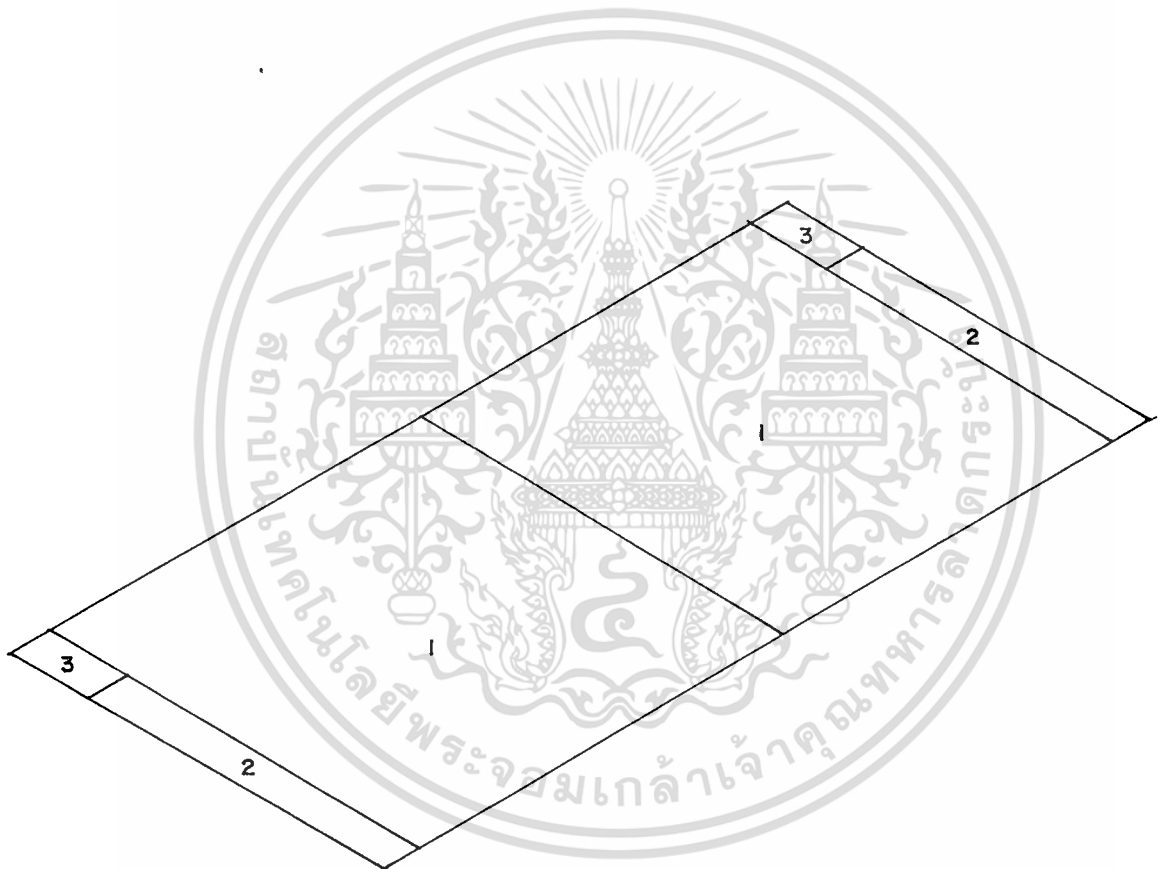


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ใช้พื้นที่ $1.00 \times 1.50 = 1.50$ ตรม.
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การแบ่งขอบเขตของพื้นที่ทำชุดโดยภายนอกของประจุมกลาง

สรุป

จากการศึกษาประโยชน์ใช้สอยและนามาพิลาธารณารวมกับความต้อง
การของพื้นที่ทำชุดของประจุมกลาง (FUNCTION + AREA) จึงสรุปการแบ่ง
ขอบเขตพื้นที่ทำชุดของประจุมกลาง ดังนี้



1. วัตถุประสงค์, เก้าอี้ประจุม

2. ลวดลายภาพ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น ผู้ที่เห็นสมควรเปลี่ยนแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ตู้เก็บอุปกรณ์

ตารางวิเคราะห์พื้นที่ฯ ๕ โดยส่วนของผู้ออกญาการ

4.1.1

องค์ประกอบ	จำนวน	พื้นที่/ ทนอย	พื้นที่ รวม	รวมทาง สัญจร 20%	พื้นที่ ร้อยละ	คิดเป็น องศา
1. ส่วนปฏิบัติงาน	1	9.8	9.8	1.96	65.3	235
2. ส่วนต้อนรับและ พักผ่อน	1	5.2	5.2	1.04	34.7	125
รวม	2	15	15	3	100	360

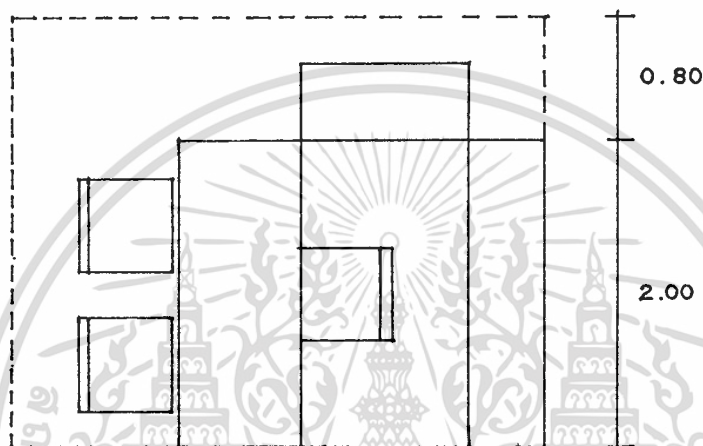
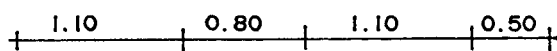
พื้นที่สัญจร 20% = 3 ตารางเมตร
 พื้นที่งานการวิเคราะห์ = 18 ตารางเมตร
 พื้นที่จริงทั้งหมด = 33 ตารางเมตร

สรุป พื้นที่จริง เพียงพอกับความต้องการของพื้นที่ฯ ๕

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

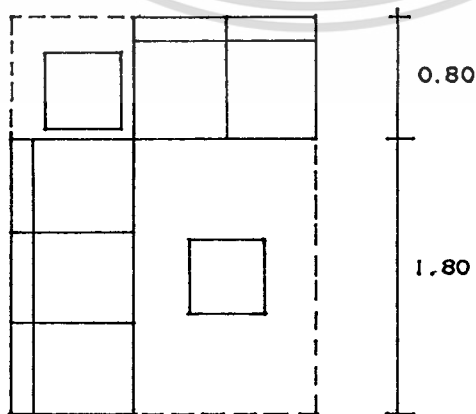
พื้นที่ใช้สอยมาตรฐานของห้องผู้ดำเนินการ

1. ส่วนปฏิบัติงานต่อทนาย ประกอบด้วยโต๊ะทำงาน, เก้าอี้ทำงานผู้บริหาร
เก้าอี้ผู้มาติดต่อ, ตู้และชั้นเก็บเอกสาร



ใช้พื้นที่ $3.50 \times 2.80 = 9.8$ ตรม.

2. ส่วนต้อนรับและพักคอย



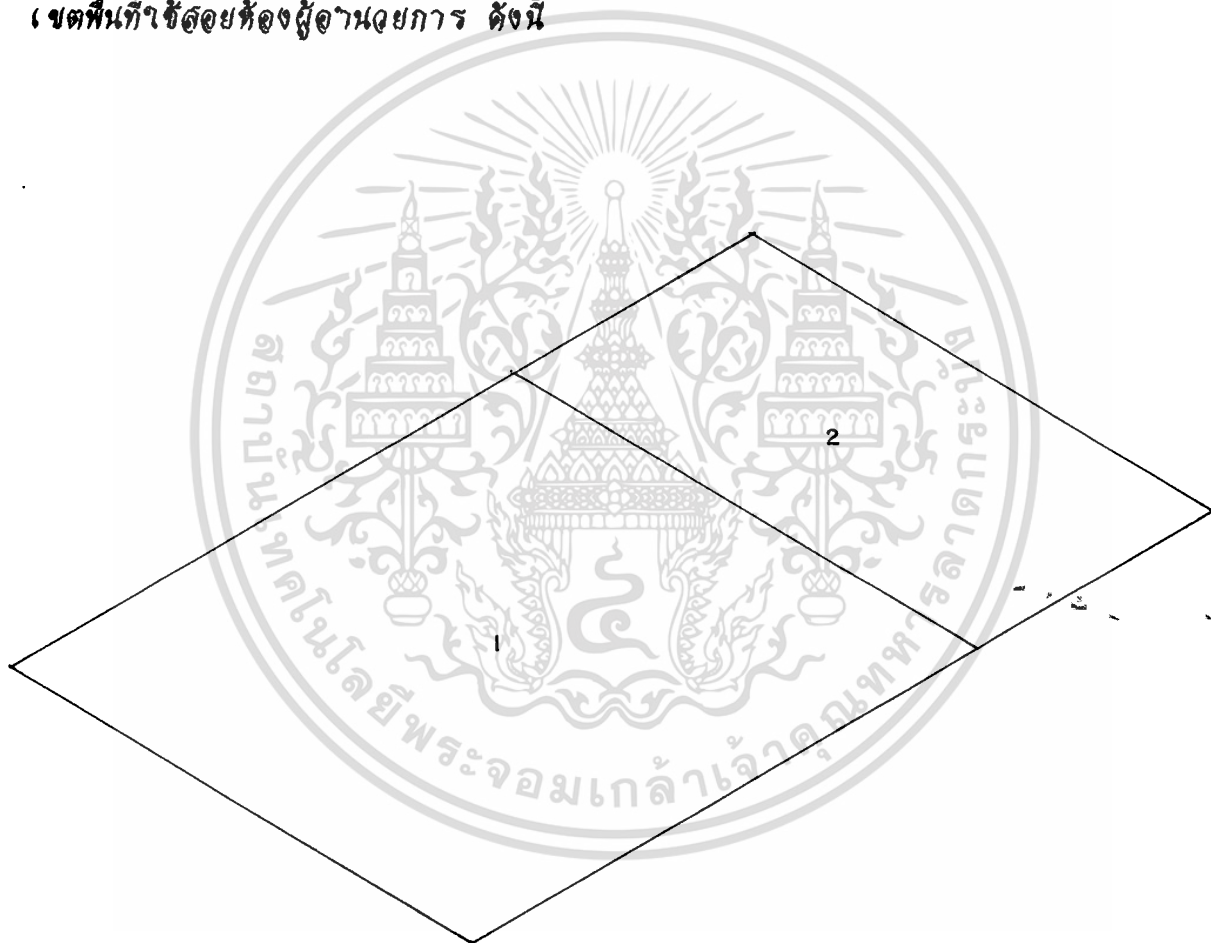
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตีพิมพ์หรือเปลี่ยนแปลงเนื้อหาและที่ยังอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ใช้พื้นที่ $2.00 \times 2.60 = 5.2$ ตรม.

การแบ่งขอบเขตของพื้นที่ใช้สอยภายนอกของผู้ประกอบการ

สรุป

จากการศึกษาประโยชน์ใช้สอยและนามาพิการณารวมกับความต้องการของพื้นที่ในของผู้ประกอบการ (FUNCTION + AREA) จึงสรุปการแบ่งขอบเขตพื้นที่ใช้สอยของผู้ประกอบการ ดังนี้



1. ส่วนปฏิบัติงาน
2. ส่วนต้อนรับและพักผ่อน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางแสดงการอุดหนุนที่ต่างภายในโครงการ

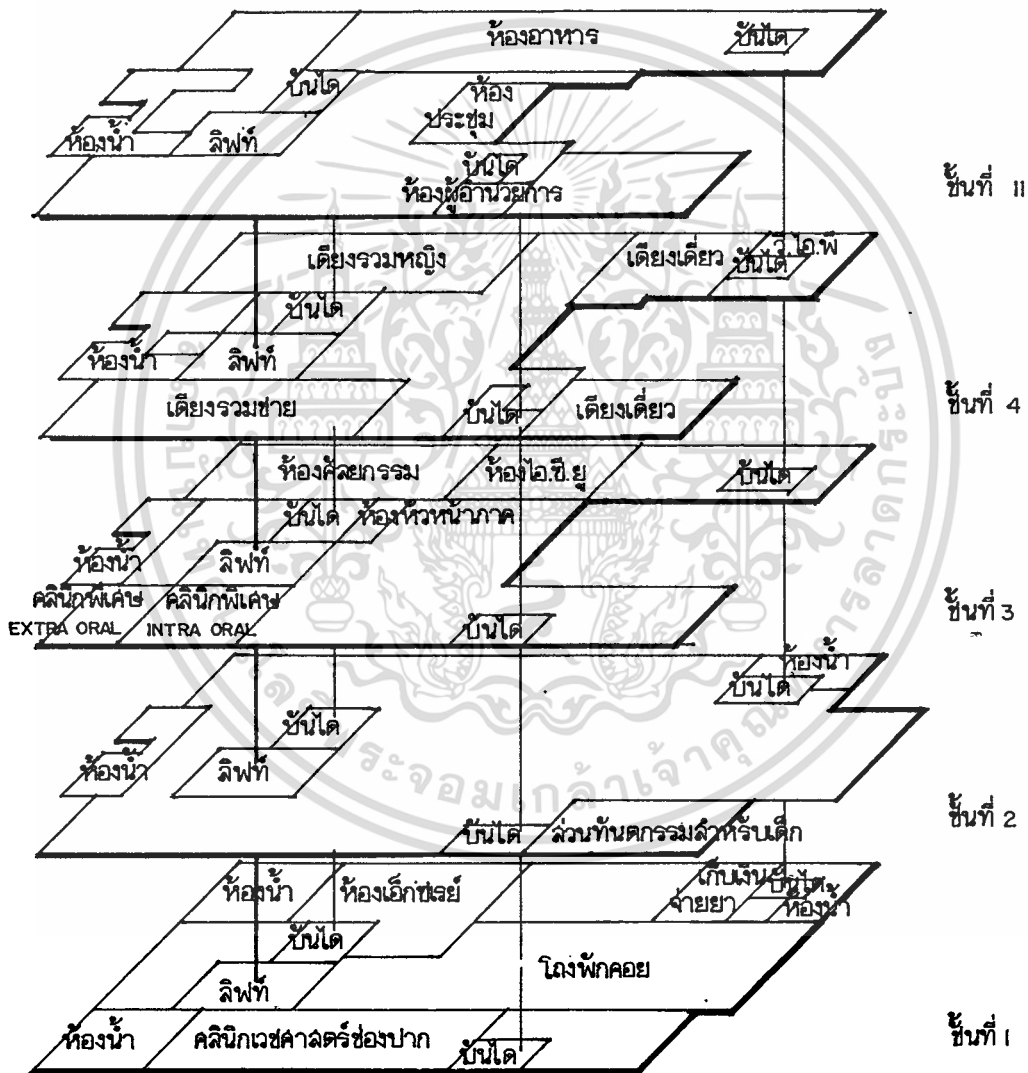
องค์ประกอบ ภายในโครงการ	พื้นที่วิเคราะห์ (ตร.ม.)	อัตราการเพิ่ม ของพื้นที่ (%)	พื้นที่เพิ่ม (ตร.ม.)	พื้นที่รวม (ตร.ม.)
1. ส่วนโรงพักคอย	56.94	20.00	154.98	221.92
2. ส่วนเก็บเงิน-ถ่ายยา	24.43	10.00	77.49	101.92
3. ส่วนคลินิกเวชศาสตร์ช่องปาก	133.35	0.00	0.00	133.35
4. ส่วนทันตกรรมป้องกันสำหรับเด็ก	43.82	5.00	38.75	82.57
5. ส่วนเอ็กซเรย์	80.26	0.00	0.00	80.26
6. ส่วนห้องทันตกรรมภาคัลยศาสตร์	12.00	5.00	38.75	50.75
7. ส่วนห้องศัลยกรรม	50.99	0.00	0.00	50.99
8. ส่วนห้องคลินิกพิเศษ EXTRA ORAL	17.84	0.00	0.00	17.84
9. ส่วนห้องคลินิกพิเศษ INTRA ORAL	26.77	0.00	0.00	26.77
10. ส่วนห้องพักที่แและไอซียู	19.00	0.00	0.00	19.00
11. ส่วนห้องพักรู้นวด V.I.P	45.58	10.00	77.49	123.07
12. ส่วนห้องพักรู้นวดเตรียม	85.20	10.00	77.49	162.69
13. ส่วนห้องพักรู้นวดเตียงรวมชาย	157.85	5.00	38.75	196.60
14. ส่วนห้องพักรู้นวดเตียงรวมหญิง	157.85	5.00	38.75	196.60
15. ส่วนห้องประชุมกลาง	63.22	5.00	38.75	101.96
16. ส่วนห้องผู้อำนวยการ	18.00	5.00	38.75	56.75
17. ส่วนห้องอาหาร	229.00	20.00	154.98	383.98
	1222.10	100.00	774.90	1997.00

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ในการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.8 การวิเคราะห์การแบ่งขอบเขตของพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ

สรุปพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ

จากการศึกษาทางผังเมืองและความต้องการของพื้นที่ใช้สอยในลุ่มนต่าง ๆ นำมาจัดแบ่งขอบเขตของพื้นที่ในโครงการ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 5

สรุปการออกแบบ

5.1 แนวความคิดในการออกแบบ

โรงพยาบาลคณะทันตแพทยศาสตร์จุฬาฯ เป็นสถานที่บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะทางคัลยกรรมช่องปาก ขากรรไกร และกระดูกขาบหน้า แลดูตัดฟันหรือใส่ฟัน เพื่อให้ผู้ป่วยของปากเหล่านั้นทันทันที่ได้เป็นปกติโดยเร็ว ในการให้บริการของโรงพยาบาล สิ่งคำนึงถึงปัจจัยหลายด้าน คือ การทำให้ความละเอียดดูสบายแก่ผู้เข้าอาคารได้มากที่สุด รวมทั้งความปลอดภัยที่พึงมีต่อผู้มารับการรักษา ทั้งงานแก่ประโยชน์สูงสุด ความสะอาดและความรู้สึกรวดเร็ว การนำหลักจิตวิทยาเข้ามาเป็นส่วนสำคัญ เช่น การนำเรื่องต้นไม้ วัสดุรูปทรง วัสดุลักษณะและจัดฉายต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดบรรยากาศที่ดี สร้างความสบายใจผ่อนคลายความตึงเครียดเหมือนพักผ่อนอยู่กับบ้าน

นอกจากในส่วนของทันตกรรมป้องกันแผนกเด็ก ละมีแนวความคิดที่สามารถสื่อให้เห็นเด่นชัดมากขึ้น เนื่องจากผู้ให้บริการคือ เด็ก อายุไม่เกิน 13 ซึ่งงานการออกแบบโดยผ่านสื่อของการใช้ต้นไม้ วัสดุรูปทรง และจัดฉายแลดูยังง่ามเพียงพอ สิ่งมีการนำสื่อของภาพธรรมชาติ ในลักษณะภาพการ์ตูนในจินตนาการของเด็กมาใช้ เพื่อสร้างความผ่อนคลายไม่กังวล

5.1.1 การวางผังพื้นที่ใช้สอยภายในอาคาร

การตัดวางพื้นที่หน่วยงานต่าง ๆ ต้องพิจารณาสภาพโครงการสร้างทางสถาปัตยกรรมเป็นหลักสำคัญ เพื่อให้สอดคล้องกับพื้นที่การใช้งาน ความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานต่างๆ พร้อมทั้งเส้นทางสัญจรและจุดอำนวยความสะดวก

เอกสารนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้ในการติดต่อประสานงานทั้งบุคคลภายนอก การค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

และเจ้าหน้าที่แผนกต่าง ๆ เป็นอย่างสะดวกรวดเร็ว มีระเบียบ เพื่อสนับสนุน การดำเนินการต่าง ๆ ทั่วที่มีประสิทธิภาพเต็มที่

นอกจากการศึกษาค้นคว้าสร้างทางสถาปัตยกรรมแล้ว ยัง ต้องศึกษาทั้งลักษณะพฤติกรรมการทำงาน ลักษณะการใช้พื้นที่ของหน่วยงานต่างๆ พร้อมทั้งขนาดสัดส่วนมนุษย์ และอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์เพื่อเป็นแนวทาง ในการกำหนดขอบเขตของพื้นที่ของหน่วยงานนั้น ๆ ได้ถูกต้อง และใช้ประโยชน์ จากพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม

5.1.2 การกำหนดตำแหน่งเกี่ยวกับระบบต่าง ๆ ของโรงพยาบาล ภายหลังจากทำการจัดวางผังพื้นที่ใช้สอยแล้ว สัดส่วนสนับสนุน ที่สำคัญในการดำเนินงานต่างๆ คือ ระบบต่างๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น ระบบ ไฟฟ้า เป็นกาหนดตำแหน่งของดวงไฟ และปลั๊กไฟของพื้นที่สัดส่วนต่างๆ ระบบ ปรับอากาศ เพื่อความบริวารต่าง ๆ ที่ต้องการใช้ตามประโยชน์ใช้สอยของ หน่วยงาน เช่น แผนกศัลยกรรมและศัลยกรรมอื่น ๆ เพื่อให้มีการหมุนเวียน ถ่ายเทของอากาศที่ดี ระบบโทรคมนาคมสื่อสาร เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการ ประสานงาน

5.1.3 การออกแบบเฟอร์นิเจอร์

ต้องคำนึงถึงประโยชน์ใช้สอยลักษณะการใช้งานในแต่ละจุด เป็นหลัก เพื่อให้เกิดความสะดวกรวดเร็วพร้อมทั้งขนาดสัดส่วนของเฟอร์นิเจอร์ ที่เหมาะสม

5.1.4 การเลือกวัสดุในการตกแต่งภายใน

ต้องพิจารณาการใช้วัสดุที่เหมาะสม เนื่องจากโรงพยาบาล เป็นสถานที่บำบัดรักษาจำเป็นต้องเน้นด้านความสะอาด ถูกสุขลักษณะเป็นหลัก วัสดุทุกชนิดที่นำมาใช้สิ่งต้องคำนึงถึงความแข็งแรง คงทน ทนความสะอาดง่าย ไม่เป็นเชื้อรา ไม่เป็นสารพิษ และไม่เปื้อนง่าย เพราะเชื้อของแบคทีเรีย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.1.5 บรรยายภาคภายในโรงพยาบาล

ควรมีบรรยากาศที่สดชื่นมีชีวิตชีวา สะอาด ปลอดภัย และปลอดภัย เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกสบาย ไม่อึดอัด ทดทุ่ ต่อการมารักษา นอกจากนี้การออกแบบภายในของแต่ละแผนกควรมีบรรยากาศที่เหมาะสมกับผู้ป่วยของแผนกนั้นๆ เช่น แผนกทันตกรรมป้องกันสำหรับเด็ก ควรมีบรรยากาศที่สดใสมีชีวิตชีวา สดุกสนานรื่นเริงและน่าท่องเที่ยวของผู้ป่วย ควรมีความเป็นส่วนตัว มีความสะอาดสบายเหมือนอยู่บ้าน เป็นต้น

5.1.6 สัตตวิทยาการวิชาชีพ

เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่ต้องคำนึงถึง ทั้งงานการเดี่ยวใช้วัสดุ และเพื่อเน้นบรรยากาศต่าง ๆ ให้เด่นชัดยิ่งขึ้น

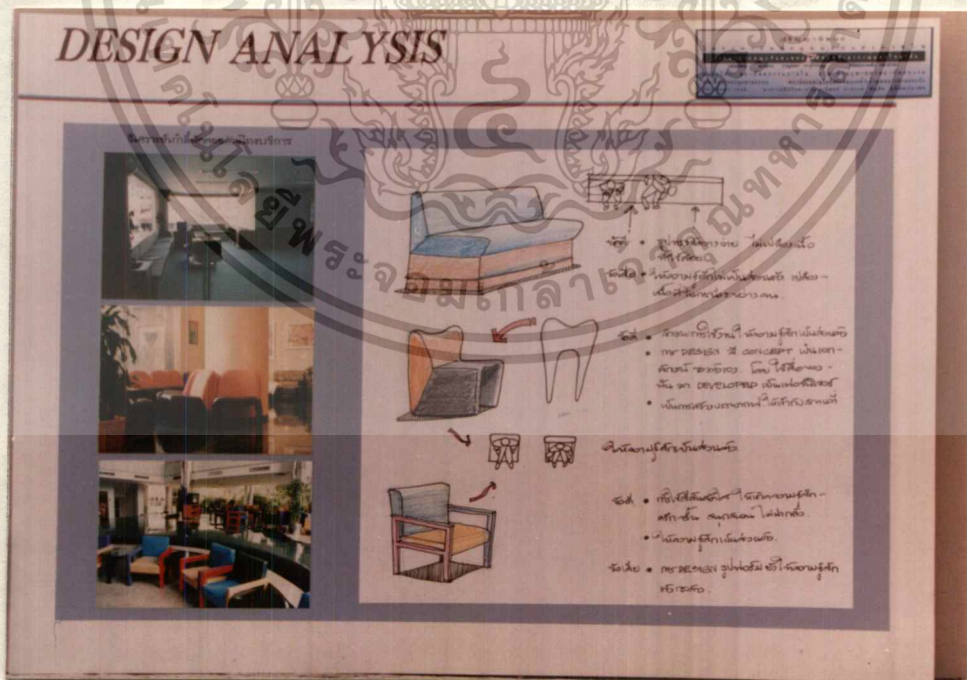
5.1.7 ป้ายและสัญลักษณ์ต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล

เป็นสิ่งสำคัญส่วนหนึ่ง ที่สามารถช่วยทำให้เกิดความคล่องตัว สะดวกและรวดเร็วในการติดต่อประสานงานต่าง ๆ

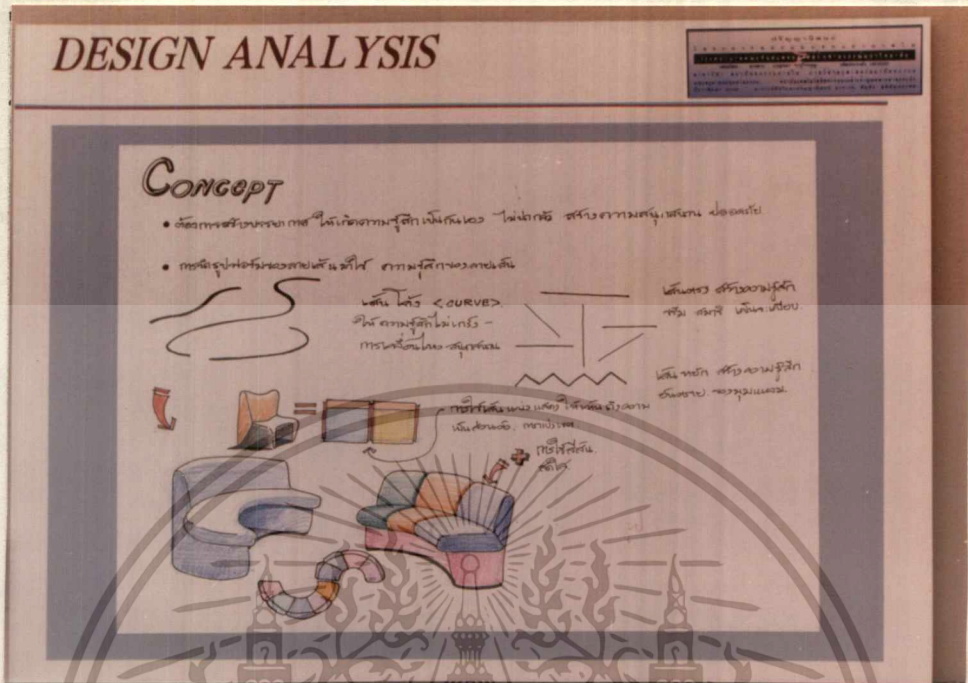
วิเคราะห์เพื่องานออกแบบ



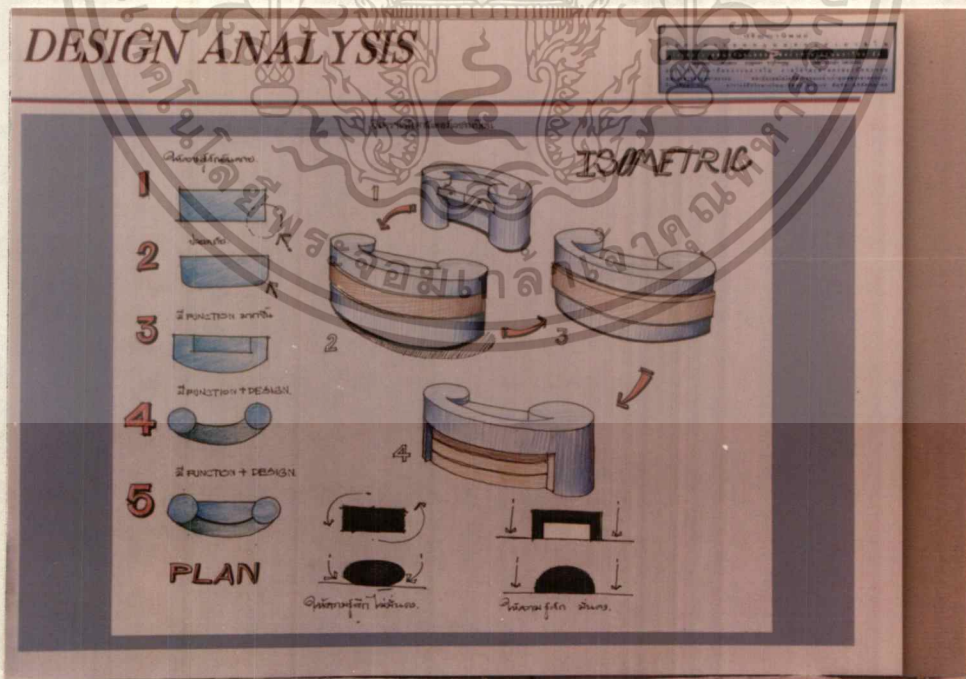
รูปที่ 5.1 แนวความคิดในการออกแบบ



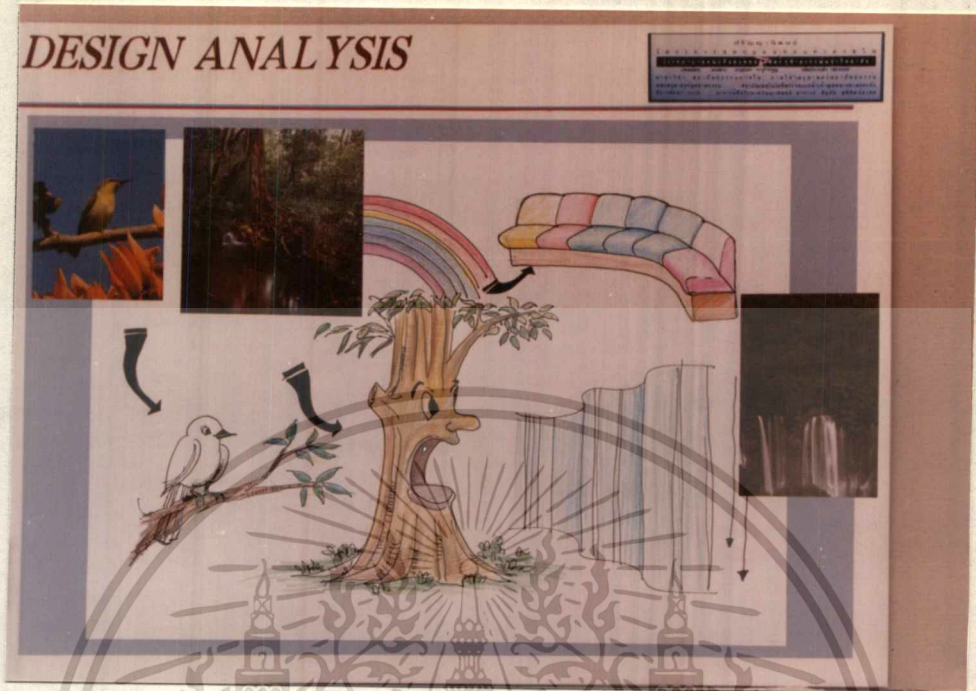
เอกสารนี้เป็นเอกสารรูปที่ 5.2 ระวังห้าคือ งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



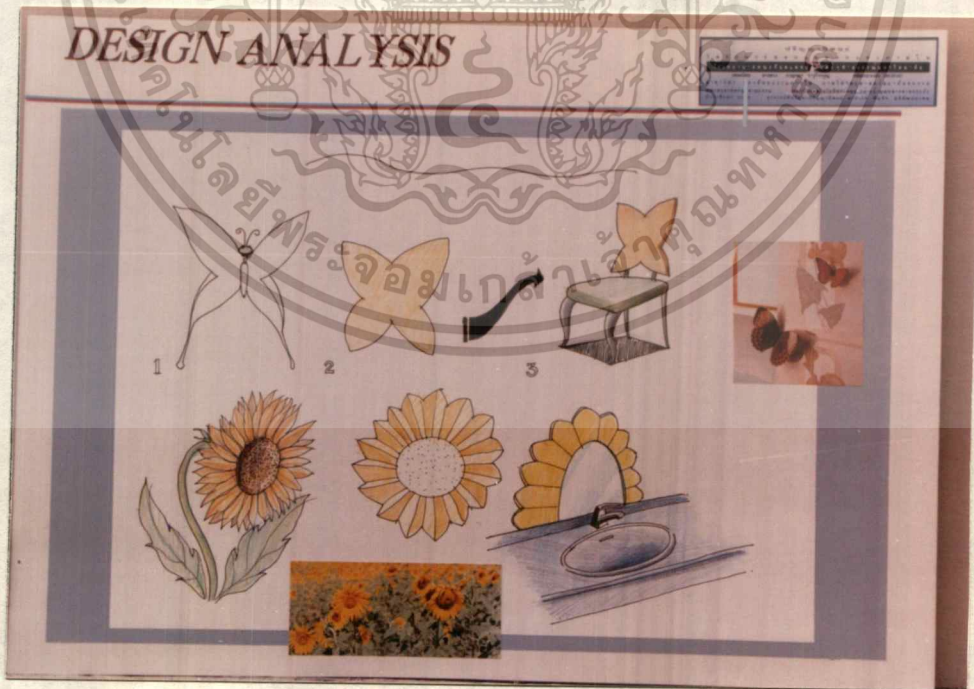
รูปที่ 5.3 โถงพักคอย



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่ **รูปที่ 5.4 เคาน์เตอร์เวชระเขียน** ให้นักศึกษาดูเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 5.5 ห้องดูทีวี-สวีตโฮ



เอกสารนี้เป็นเอกสารรูปที่ 5.6 ห้องตัวการ์ตูนแห่งหนึ่ง ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2 แนวทางการออกแบบ

5.2.1 แนวความคิดในการออกแบบ ส่วนโถงพักผ่อน

สร้างบรรยากาศที่ปลอดโปร่งสบายและสะดวกในการติดต่อ
ฯให้ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์และมันฯ

แนวทางการออกแบบ

การตัดวางผัง ในการตัดวางเพอร์นิเจอร์จะคำนึงถึงทาง
สัญจรและพฤติกรรมของผู้ใช้บริการให้มีความสัมพันธ์และเหมาะสมกับพื้นที่ที่สามารถ
ฯใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มที่ เพื่อความสะดวก รวดเร็ว เนื่องจากในส่วนนี้มีผู้ฯใช้
บริการเป็นจำนวนมาก ดังนั้นจึงควรตัดวางผังให้เกิดความรู้สึกโล่งสะดวกสบาย
ดี เพื่อให้เกิดความรู้สึกปลอดโปร่ง สดชื่น ดีที่เลือกฯใช้
ฯใช้สีฟ้าอมม่วงและสีเหลือง โอลด์ทอนรูน โดยจะคำนึงถึงผู้มาใช้บริการรักษาจะไม่
เกิดความรู้สึกกดดันต่อการทำพัน และความรู้สึกที่ไม่ดีต่อสถานพยาบาล

การใช้วัสดุในการออกแบบ

วัสดุที่ฯใช้จะเป็นวัสดุที่มีความแข็งแรง คงทน ทนความสะอาด
ได้ง่ายและบ่อยครั้ง ไม่ก่อกำเนิดอันตรายต่อผู้ใช้บริการ วัสดุเสริมสร้างบรรยากาศ
ที่ดี

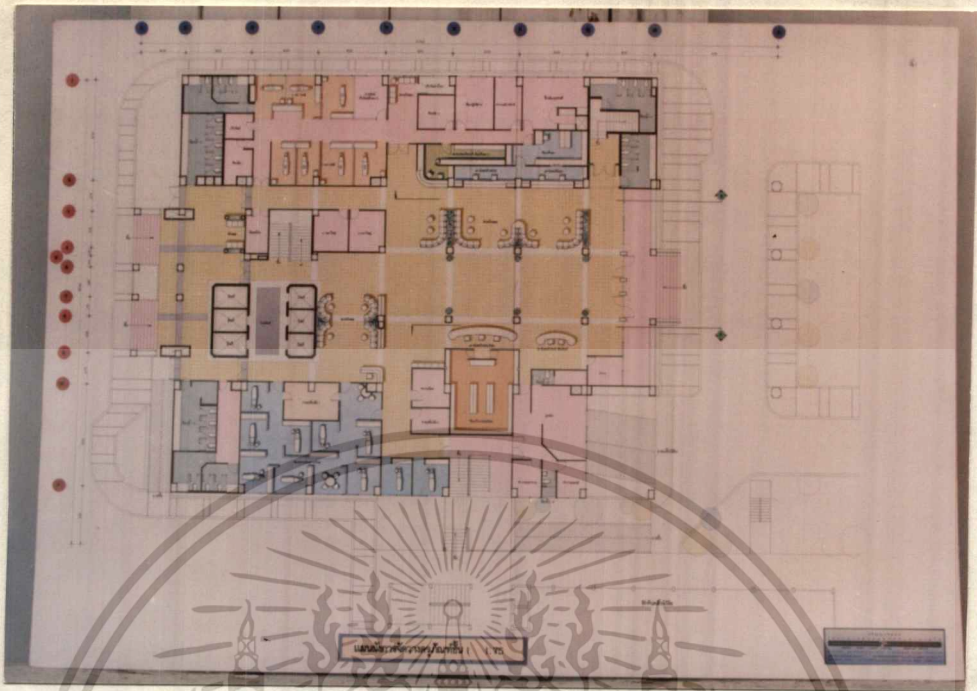
พื้น พื้นหินแกรนิตและสติลท์หินอ่อน โดยการฯใช้วิธีสติลท์ และ

ลวดลาย

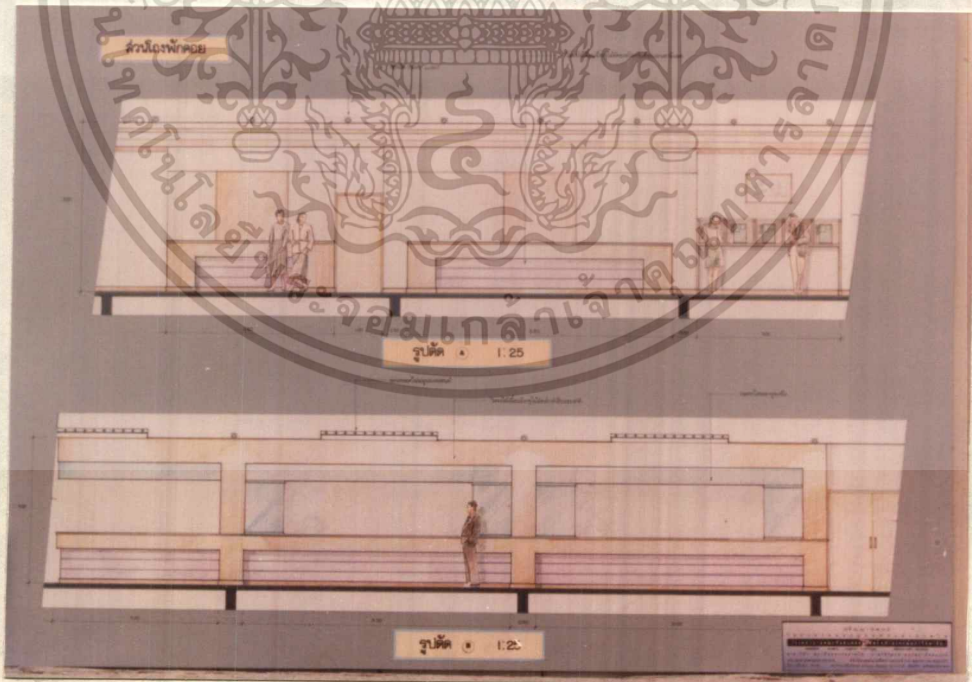
ผนัง ผนังโดยรวมกรุวอลเบเบอร์กันน้ำ ส่วนผนังด้านเคาน์
เตอร์ประจำตัวสัมพันธ์ เคาน์เตอร์เอชระเบียน กรุไม้ตัดดัก

เพดาน กรูยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบทาสี ติด DOWN LIGHT

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 5.7 แพลนเฟอร์นิเจอร์ชั้น 1, โรงงพักคอย, ประชาสัมพันธ์, เจริญ และถ่ายยาเก็บเงิน

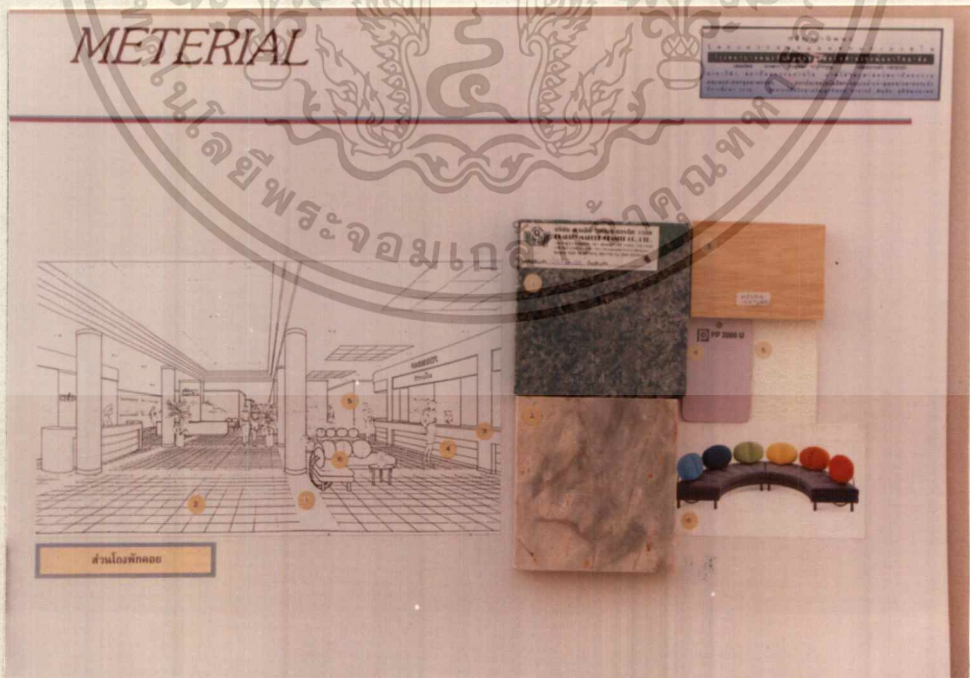


รูปที่ 5.8 รูปด้านโรงงพักคอย, ประชาสัมพันธ์, เจริญ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับถ่ายยาเก็บเงินเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 5.9 ทัศนียภาพโถงพักคอย, ประชาสัมพันธ์
เดชะระเบียบ และสายยาเก็บเงิน



เอกสารนี้เป็นเอกสารรูปที่ 5.10 หรือการใช้อัดดูในวาริตกแต่ตั้ง ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.2 แนวความคิดในการออกแบบห้องตรวจ

การตกแต่งโดยทั่วไป เน้นความโปร่งโล่ง งามขณะเดียวกัน
ก็มีรูปแบบเป็นสัดส่วนส่วนต่อ สะอาดและปลอดภัย

แนวทางการออกแบบ

การตัดวางผัง จะคำนึงถึงพฤติกรรมของผู้ให้บริการและ
ผู้ให้บริการโดยการตัดวางอุปกรณ์ให้มีความสัมพันธ์กันอย่างต่อเนื่อง เพื่อก่อให้เกิด
เกิดความคล่องตัวและสะดวกรวดเร็วและสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
ดี เน้นความสะอาดตา สดชื่น ระบายใช้สีฟ้าอมเขียวโทนเย็น
70% ประกอบกับสีเหลือง, สีเนื้อโทนอุ่น 30% บ้างเป็นบางส่วน

การใช้วัสดุในการออกแบบ

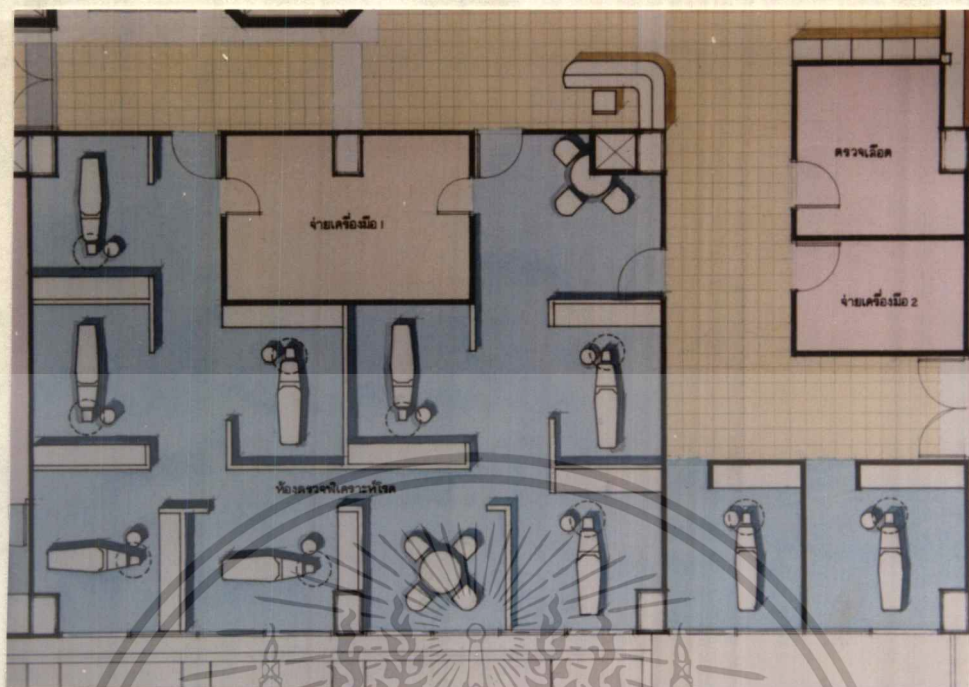
พื้น ใช้กระเบื้องยางแผ่นสีลึกลับลาย ซึ่งมีความคงทน ทา
ความสะอาดรักษาง่ายและช่วยเก็บเสียง

ผนัง ภายในห้องผนังกันแต่ละยูนิตเป็นผนังโครงเหล็กกรุ
แผ่นยิปซัมบอร์ดปิดทับด้วยลามิเนต

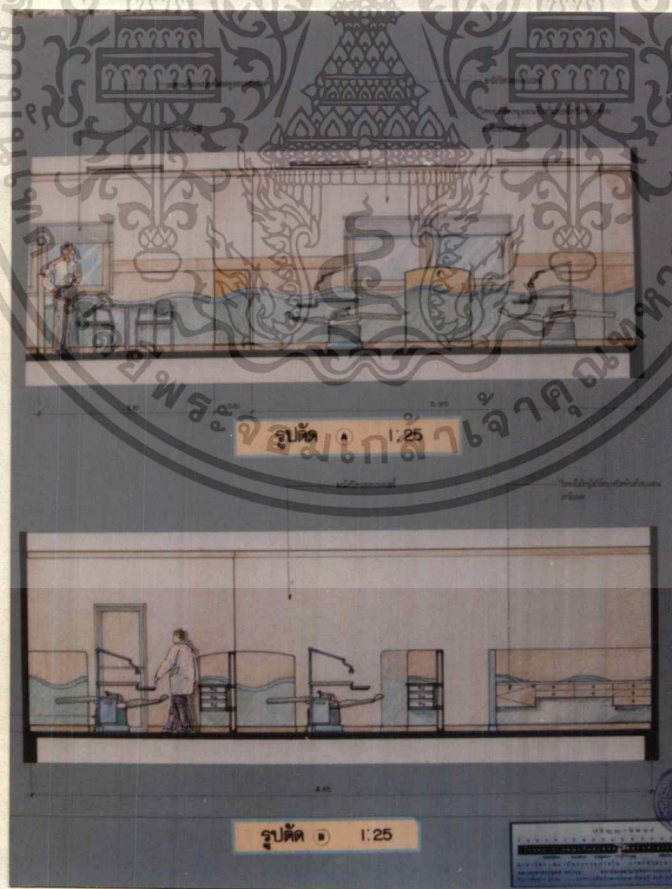
เพดาน กรุแผ่นยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบทาสี เฉากซ์ของท่อส่ง
แอร์ ไฟฟ้าที่ใช้เป็นหลอดไฟฟลูออเรสเซนต์

เฟอร์นิเจอร์

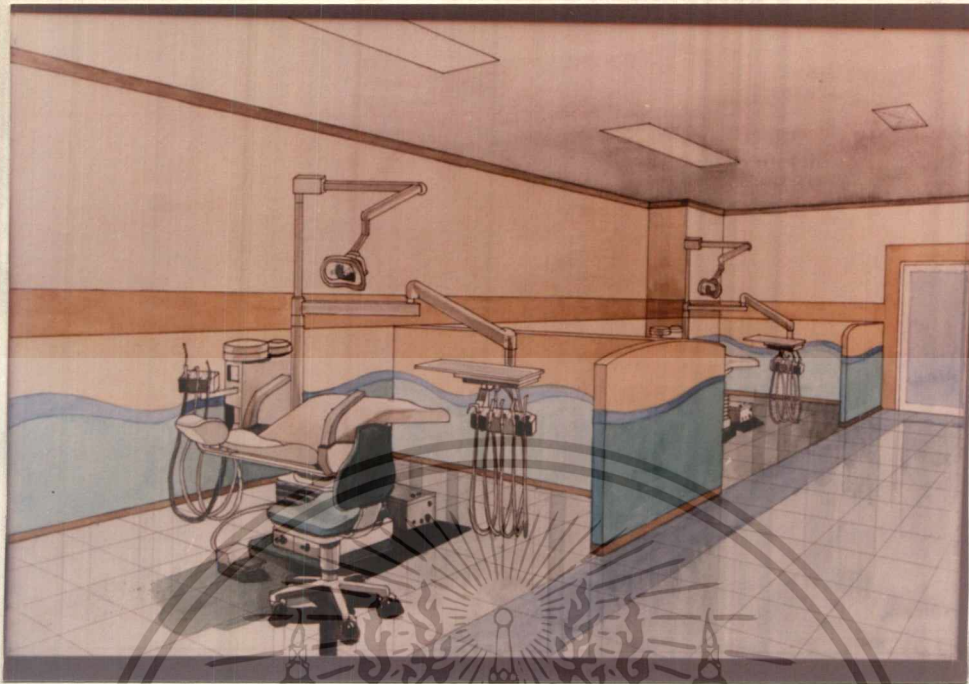
ส่วนของชุดเก้าอี้ทำพื้นและใช้ชุดเก้าอี้ทำพื้นผิวเรียบรูป สด
ของเก้าอี้ทันสมัยแพทย์จะใช้เก้าอี้ผิวเรียบมีล้อเลื่อนเพื่อความคล่องตัวในการปฏิบัติ
งาน แต่เบาะนุ่มหุ้มเพื่อความสะดวกสบาย สดผู้เก็บเครื่องมือ, อ่างล้าง จะเป็น
โครงไม้กรุไม้ขัดยางปิดทับด้วยแผ่นลามิเนต เพราะวัสดุชนิดนี้สามารถทำความสะอาด
ได้ง่ายและทนต่อการเปียกชื้นของน้ำได้ดี



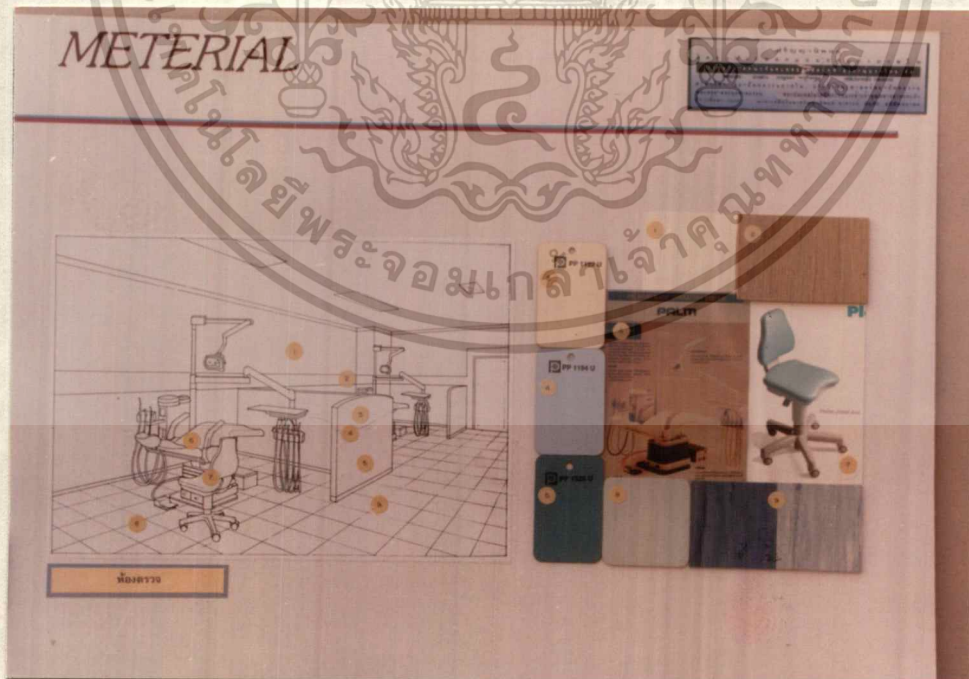
รูปที่ 5.11 แผนผังห้องตรวจโรคพีเคาระห์โรค



เอกสารนี้เป็นเอกสาร **รูปที่ 5.11** หรือ **รูปตัด** ห้องตรวจโรคพีเคาระห์โรค อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 5.13 ทัศนียภาพห้องตรวจและรักษาฟัน



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่ 5.14 สำเการการใช้วัสดุในการตกแต่งนั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.3 แนวความคิดในการออกแบบสวนที่นตกรรมป้องกันสำหรับเด็ก
แนวทางการออกแบบ

เนื่องจากผู้ให้บริการคือ เด็กอายุไม่เกิน 13 ปี ซึ่งในการออกแบบมีการนำสื่อของธรรมชาติในลักษณะภาพการ์ตูนจินตนาการของเด็ก เพื่อสร้างความรู้สึกผ่อนคลายไม่กังวล

การตัดวางผัง คำนึงถึงประโยชน์ใช้สอยและพฤติกรรมของผู้ป่วยและผู้ให้บริการที่มีความสัมพันธ์กัน เพื่อความคล่องตัวในการบริการ

1. แนวความคิดในการออกแบบห้องดูทีวี-วีดีโอ

สร้างบรรยากาศที่เกิดความรู้สึกเหมือนอยู่ระหว่างท่ามกลางป่า ในจินตนาการของเด็ก

ใช้ เ็นสีธรรมชาติ สีทิวทัศน์ เช่น สีของรุ่งกั้นน้ำ ม่วง คราม น้ำเงิน เขียว เหลือง แสด และแดง

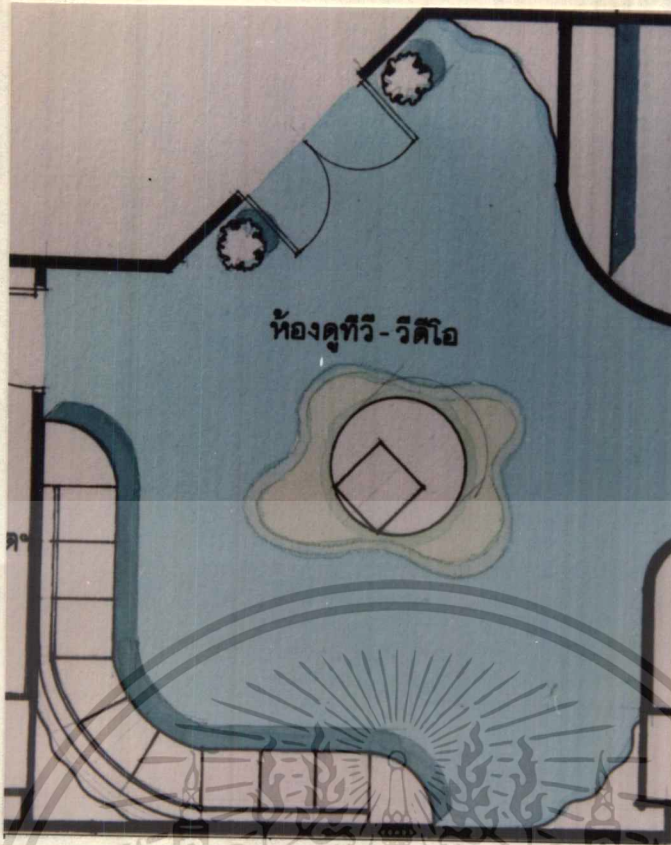
การใช้วัสดุในการออกแบบ

พื้น บุพรมขนห่อสีเขียว ซึ่งสื่อความหมายแทนทุ่งหญ้า และสามารถขุดยเก็บเสียงและการกระแทก การหกฉ่ำของเด็ก

ผนัง กรูบอลเปเปอร์และภาพเขียนเรื่องราวภายในป่าในจินตนาการของเด็ก

เพดาน กรวยปั๊มบอร์ดฉาบเรียบทาสี ติด DOWN LIGHT

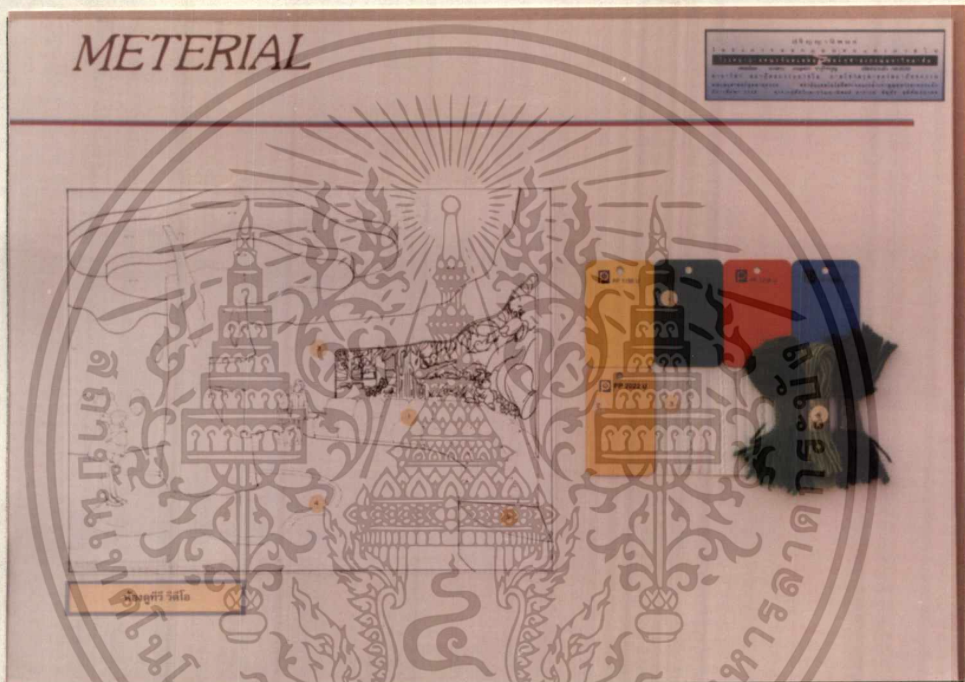
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 5.15 แผนห้องดูทีวี-วิดีโอ



เอกสารนี้เป็นเอกสารรูปที่ 5.16 ทรัพย์สินภาพห้องดูทีวี-วิดีโออื่น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 5.17 การใช้วัสดุในภาว ตกแต่ง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. แนวความคิดในการออกแบบห้องปรึกษา

สร้างบรรยากาศให้เกิดความรู้สึกละลายไม่เป็นการ
การจนเกินไป โดยการนำเรื่องราวของผลไม้ซึ่งจัดอยู่ในธรรมชาติมาใช้

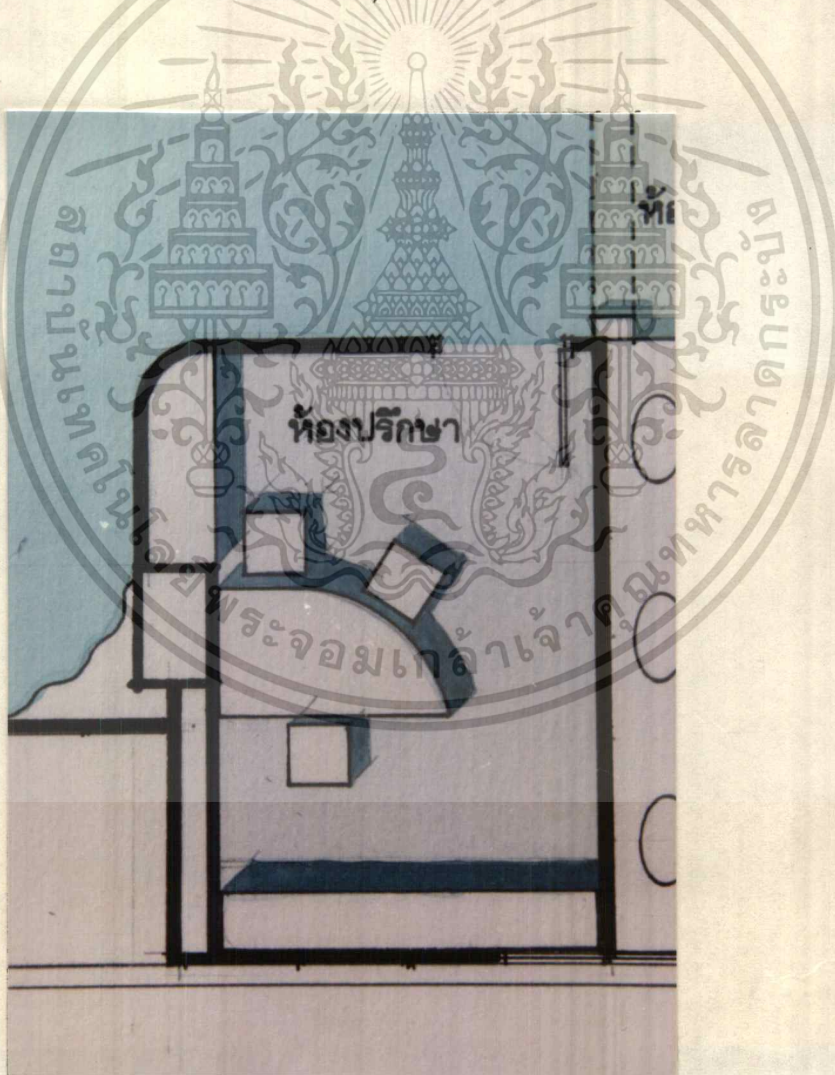
ใช้ ใช้สีสรรสดใส

การใช้วัสดุในการออกแบบ

พื้น ใช้กระเบื้องยาง เอนดูคล้ายสีดี

ผนัง กรอบเบเบอ์และภาพเขียนรูปผลไม้

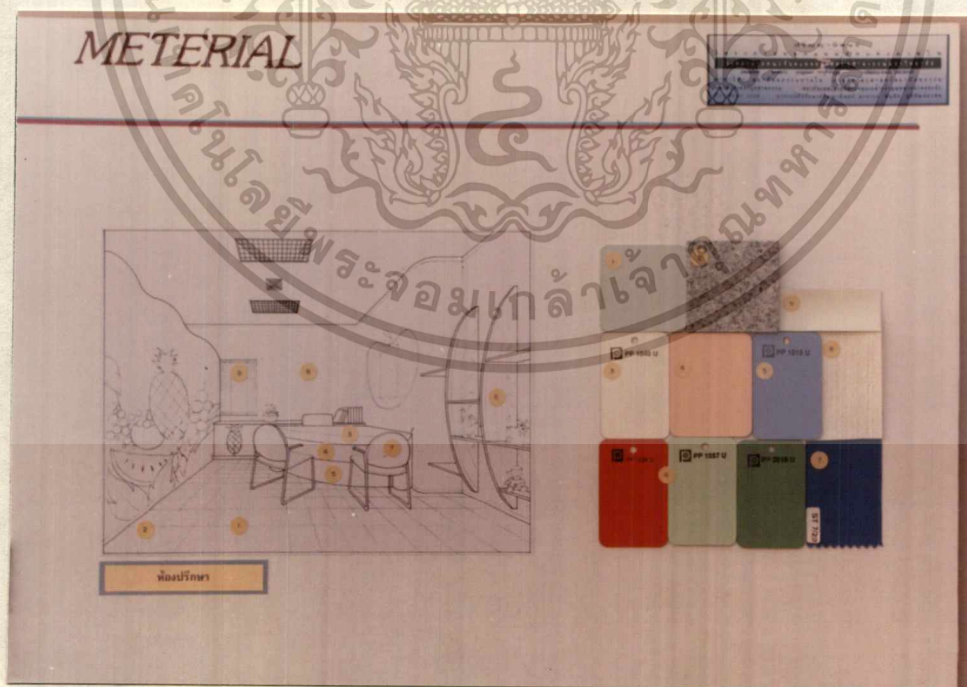
เพดาน กรวยบับซัมบอร์ดฉาบเรียบทาสี ติดไฟพลูออเรสเซนต์



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่ 5.18 หรือแบบฉบับการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 5.19 ทัศนียภาพห้องบริการ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวน 20 ปี การนำวัสดุในการติดตั้งนั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. แนวความคิดในการออกแบบห้องปฏิบัติการแปร่งพื้น
สร้างบรรยากาศให้เกิดความรู้ดีก่อนคนดูอย่าไม่ เป็น
กังวล โดยใช้ดอกทานตะวันเป็นสื่อแสดงถึงความสดใส สัมความกังวล

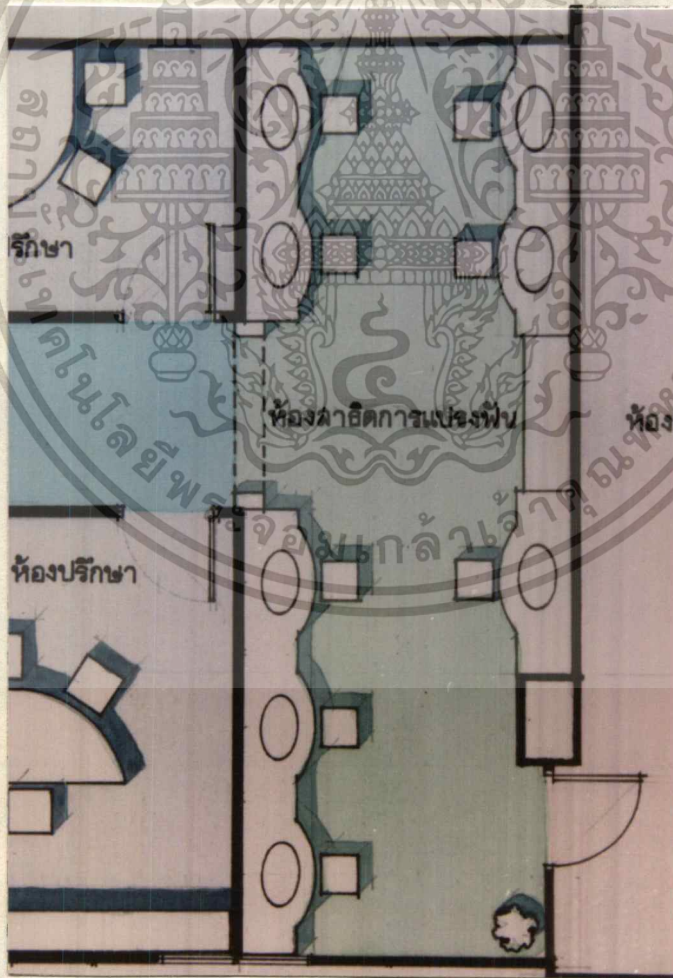
ดี ใช้สีที่สดใส เช่น สีเหลืองของดอกทานตะวัน
การวิจัยด้านการออกแบบ

พื้นที่ มุกระเบื้องเคลือบ

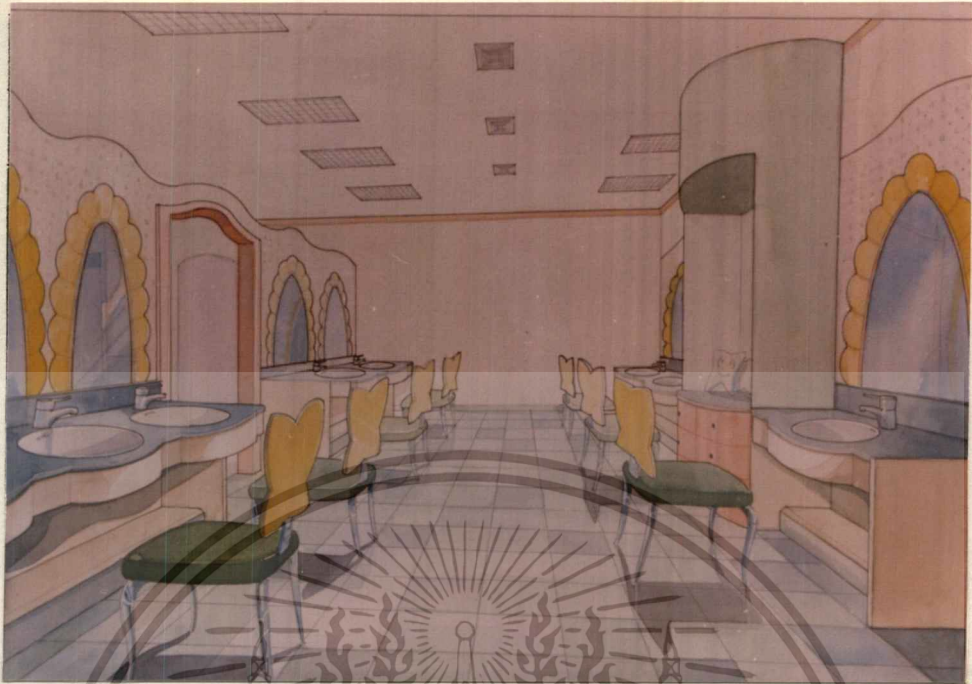
ผนัง กรอบอลเบสเตอร์

เพดาน กรวยซี่มอร์ตาดาบเรียบทาสี

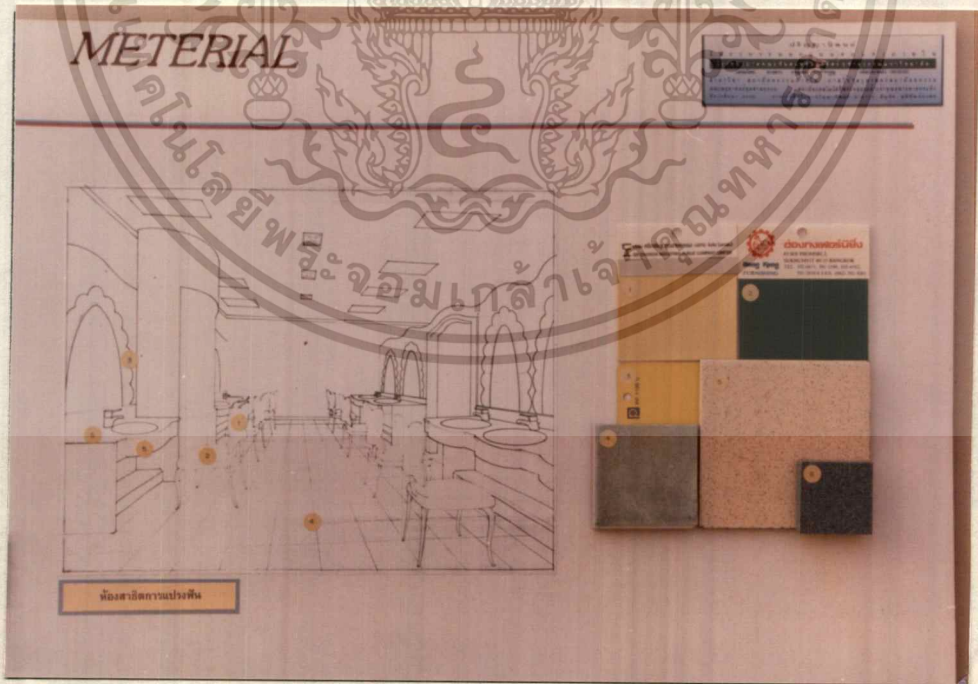
ติดไฟ DOWN LIGHT



เอกสารนี้เป็นเอกสารลับที่ 5.121 หรือแบบอื่นห้องปฏิบัติการแปร่งพื้นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 5.22 ทัดหียภาพห้อง สุ้าธิตการแปรงพิน



เอกสารนี้เป็นเอกสารรูปที่ 5.23 การใช้อัดสูในกาธิตการแปรงพิน ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.4 แนวความคิดในการออกแบบ ห้องพักผู้ป่วย V.I.P

สร้างบรรยากาศที่ให้เกิดความรู้สึกสดชื่น และอบอุ่น สะดวกสบายเหมือนพักผ่อนอยู่กับบ้าน

แนวทางการออกแบบ

การตัดวางผัง วัสดุพฤติกรรมของผู้ป่วย ญาติและแพทย์เป็นหลักการตัดวางผัง การตัดวางเพอร์นิเจอร์ และเครื่องอำนวยความสะดวกต่าง ๆ จะต้องมีความสัมพันธ์กันเพื่อความสะอาดถูกสุขอนามัยและคล่องตัว

สี วัสดุสีทนร้อน สีเทสีอ่อนและครีมประกอบกับสีโทนเย็น ฟ้ามุเมเขียว เน้นความอบอุ่น สดชื่น และมีชีวิตชีวา

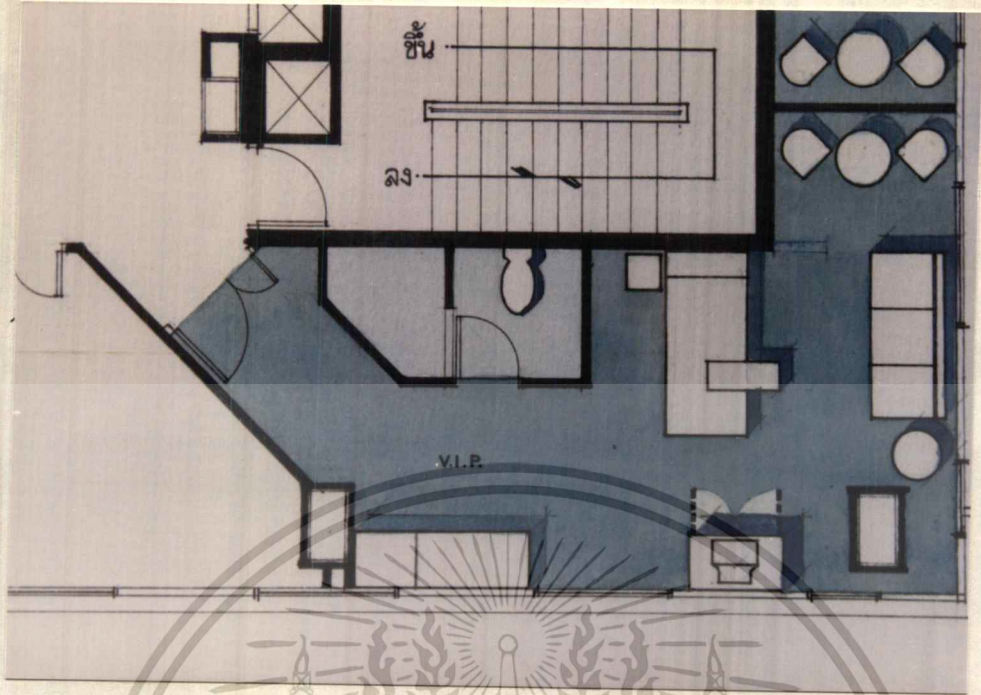
การวัสดุในการออกแบบ

พื้น วัสดุวัสดุพื้นยาวทั้งห้อง เพื่อป้องกันการมีรอยขีดข่วน และสามารถขัดถูได้ง่าย ทำความสะอาดง่าย

ผนัง กรอบอลูมิเนียมกันน้ำ เพื่อความสะอาดในการทำความสะอาด และมีความคงทน

เพดาน กรูแผ่นยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบ ทำสีติดไฟพดูลอเรียล เซนต์

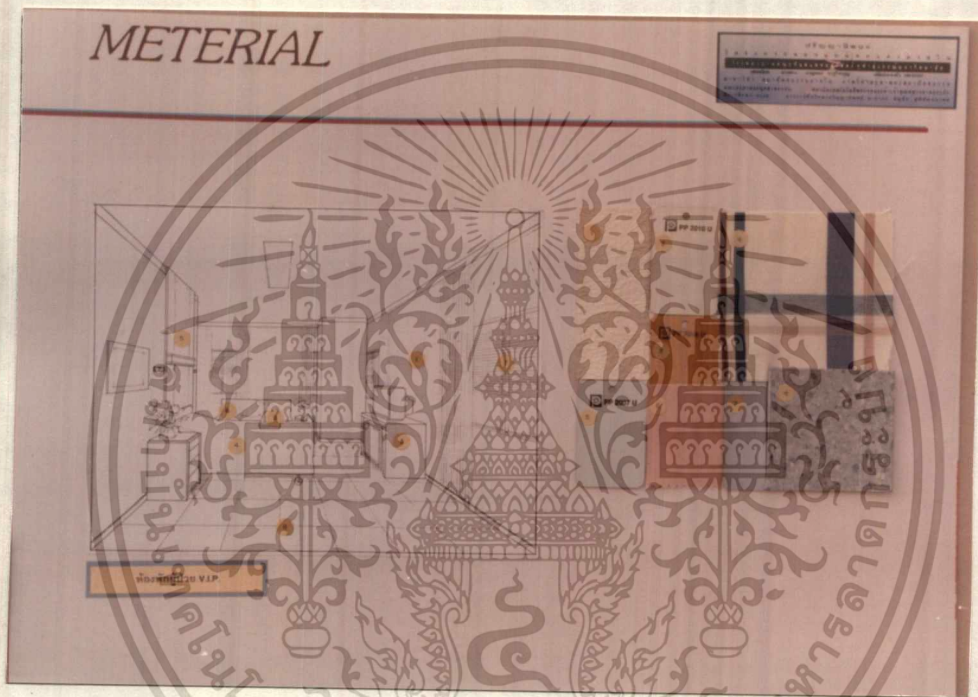
เพอร์นิเจอร์ เพอร์นิเจอร์ภายใน เน้นความเรียบง่าย โดยวัสดุวัสดุเพื่อความสวยงามและคำนึงถึงประโยชน์ใช้สอยเพื่อความสะอาดทุกต่อการใช้งาน



รูปที่ 5.24 แผนห้องพักผู้บ่อย V.I.P



เอกสารนี้เป็นเอกสารรูปที่สง 5 น 25 ทักคณียภาพห้องพักผู้บ่อยที่ V.I.P อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 5.26 การใช้วัสดุในการตกแต่ง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.5 แนวความคิดในการออกแบบ ห้างพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยว

เน้นประโยชน์ใช้สอย สร้างความรู้สึกที่เกิดความสะอาด
ความเป็นส่วนตัว

แนวทางการออกแบบ

การตัดวางผัง คำนึงถึงพฤติกรรมของผู้ให้บริการคือ แพทย์
และพยาบาลในการเข้าตรวจแต่ละครั้ง และการใช้สอยส่วนของผู้ป่วยและผู้มา
เยี่ยมเป็นหลักในการตัดวางผัง เพื่อความสะอาดและสามารถเข้าหาผู้ป่วยได้ง่าย
สิ่ง วัสดุทนเย็นสีน้ำเงิน ฟ้ามองอ่อน และสีโทนเหลือง

การใช้วัสดุในการออกแบบ

พื้น วัสดุโพลีเอทิลีนทั้งหมดทั้งห้อง เพื่อความสะอาดง่าย
การทำความสะอาด และทนต่อสารเคมี

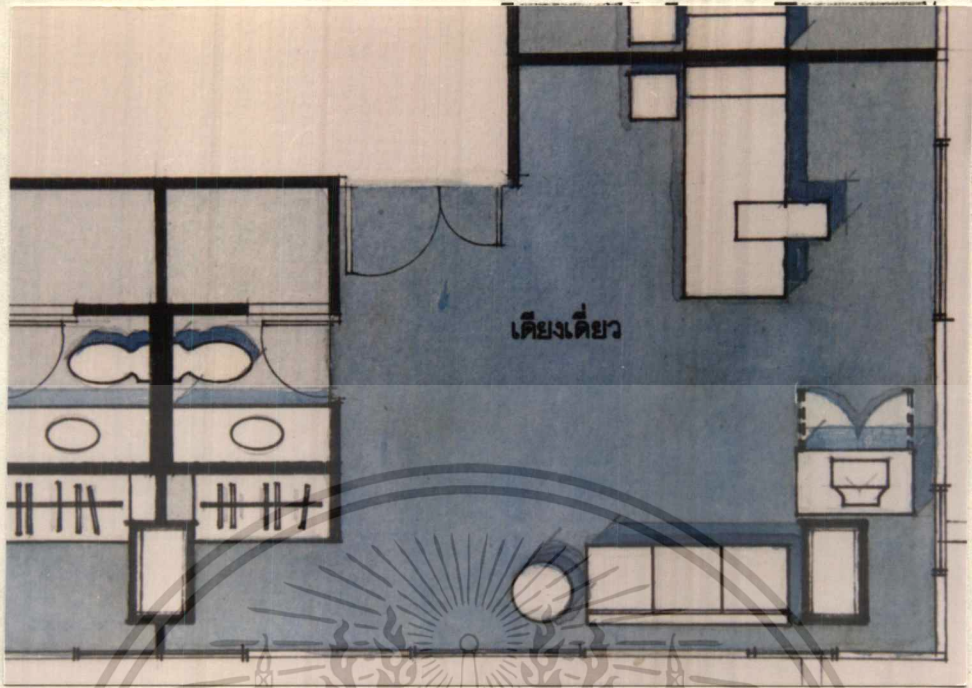
ผนัง กรอบอลูมิเนียมกันน้ำ เพื่อการทำความสะอาดได้ง่าย

เพดาน กรวยยิปซัมบอร์ดเรียบ ทาสี สีดิวอปพอลิเอสเตอร์เซนต์

เพอร์นิเคลอร์ ต้องการความเรียบร้อย คำนึงถึงรูปร่าง

ประโยชน์ใช้สอยและการใช้วัสดุเป็นหลัก เพื่อความปลอดภัยและสะดวกในการ
ใช้งาน

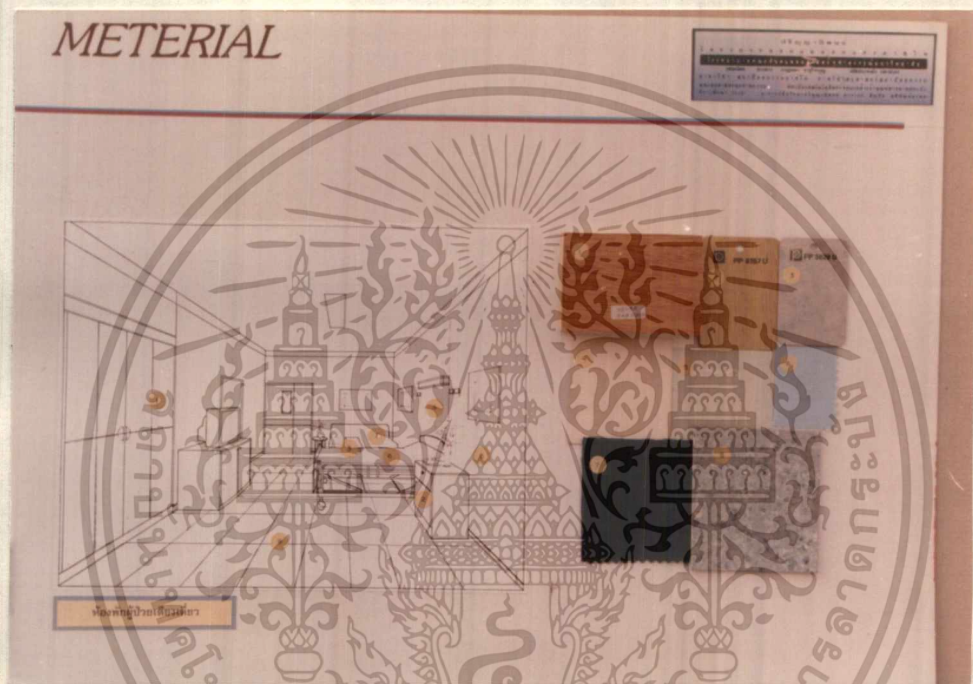
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 5.27 แปลนห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยว



เอกสารนี้เป็นเอกสารรูปที่ 5.28 หรือทัศนียภาพห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยวดูให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 5.29 การใช้วัสดุในการตกแต่งเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.6 แนวความคิดในการออกแบบ ห้อยพักผู้ป่วยเตียงรวม

สร้างบรรยากาศให้เกิดความรู้สึกโล่ง เรียบง่าย สะดวกสบายและเน้นประโยชน์ใช้สอยเป็นหลัก

แนวทางการออกแบบ

การจัดวางผัง คำนึงถึงด้านประโยชน์ใช้สอย สามารถจัดวางผังได้ตามจำนวนเตียงและเหมาะสมกับห้อง และสะดวกต่อการปฏิบัติงานของแพทย์ พยาบาล ตลอดจนการเข้าเยี่ยมของญาติผู้ป่วย

สี เน้นความสดชื่น สบายตา เพื่อไม่ทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกเบื่อได้ง่าย วัสดุที่ใช้สีโทนฟ้า ประกอบกับสีโทนเหลือง

การใช้วัสดุในการออกแบบ

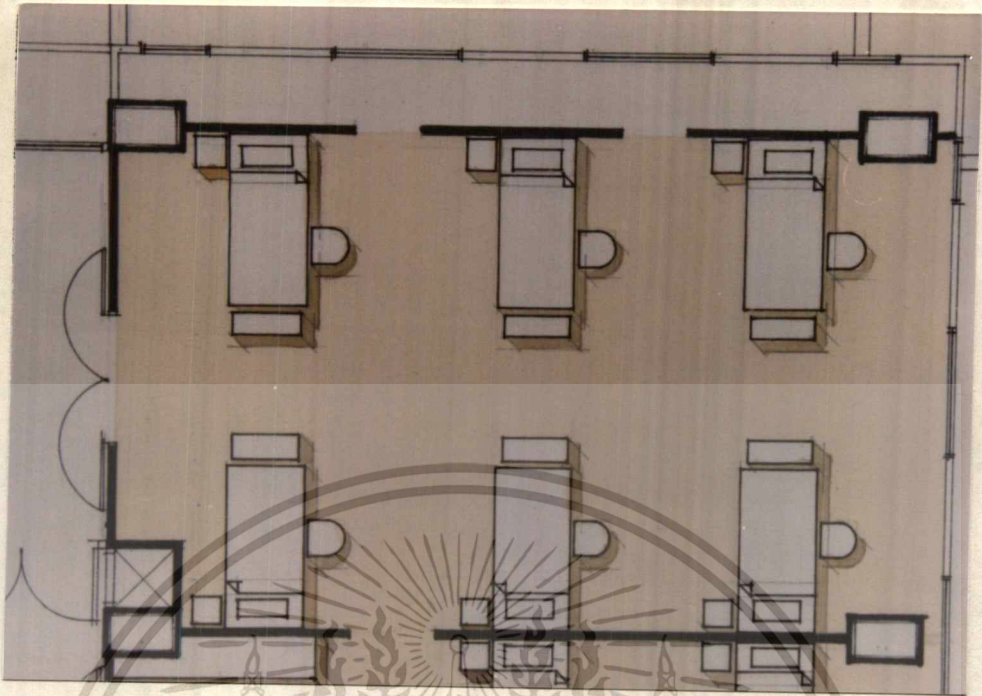
พื้น ใช้โพลีเอทิลีน เพื่อสะดวกต่อการทำความสะอาด และมีความคงทนต่อการถูขัดได้ดี

ผนัง กรุแผ่นยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบปิดทับด้วยวอลล์เปเปอร์กันน้ำ สามารถทำความสะอาดได้ง่าย ผนังทาสีเหลืองทาสีเขียว

เพดาน กรุแผ่นยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบ ทาสีสีขาวพลาสเตอร์เชนส์ และติดราวمانเพดาน

เฟอร์นิเจอร์ วัสดุที่เข้าประกอบกับเฟอร์นิเจอร์คำนึงถึงความเรียบง่าย คงทนและไม่เป็นที่เก็บสิ่งสกปรกเพื่อป้องกันการติดเชื้อของผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



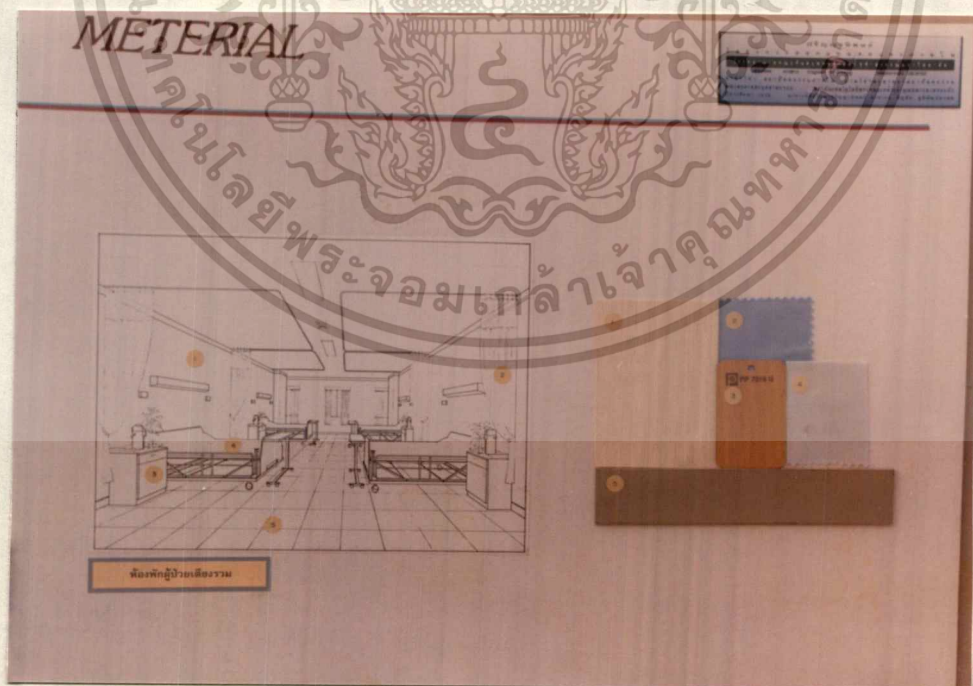
รูปที่ 5.30 แปลนห้องพักรอผู้ป่วยเตียงรวม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่ 5.31 สำหรับรูปด้านห้องพักรอผู้ป่วยเตียงรวม ก่อนอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 5.32 ทิศนียภาพห้องพักรู้บ้ดยเตียงรอม



เอกสารนี้เป็นเอกสารรูปที่ 5.133 ทหกรรใช้จ้ดุดำเนกรรตกรแตงัน ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.7 แนวความคิดในการออกแบบห้องอาหาร

เน้นความเรียบง่าย ปลอดภัย สบายตา และคำนึงถึงความสะอาดเป็นหลัก

แนวทางการออกแบบ

การจัดวางผัง คำนึงถึงประโยชน์ใช้สอยและพฤติกรรมของผู้ใช้บริการให้มีความสัมพันธ์และเหมาะสมกับพื้นที่

สี ใช้ทาสีผนังขาว, พื้น ประกอบกับสีเทา

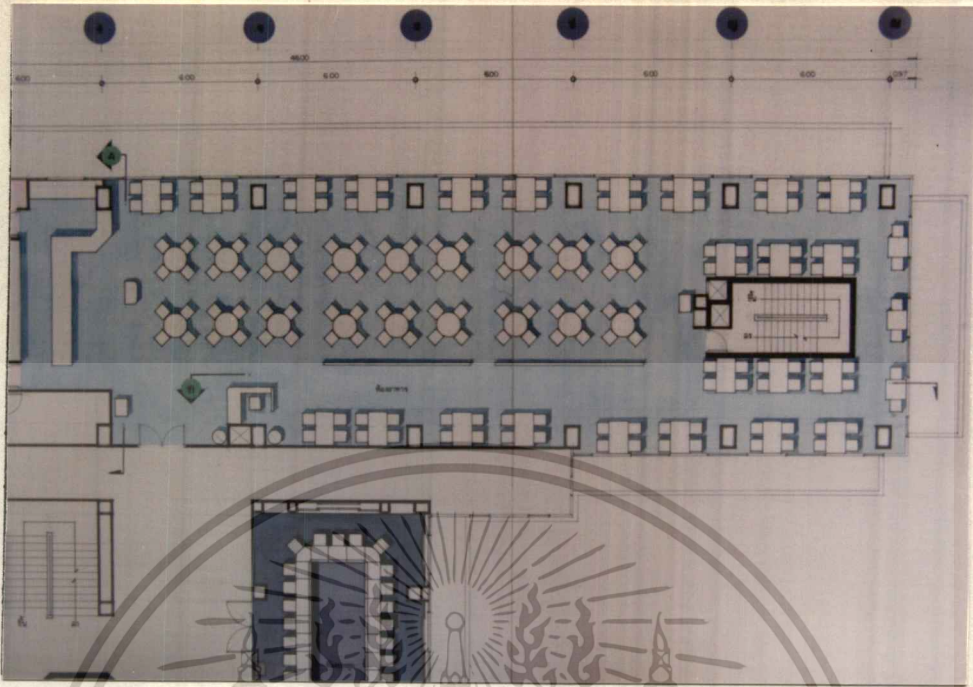
การใช้อุปกรณ์การออกแบบ

พื้น ปูกระเบื้องเคลือบ เพื่อให้เกิดความสวยงาม และทำความสะอาดได้ง่าย

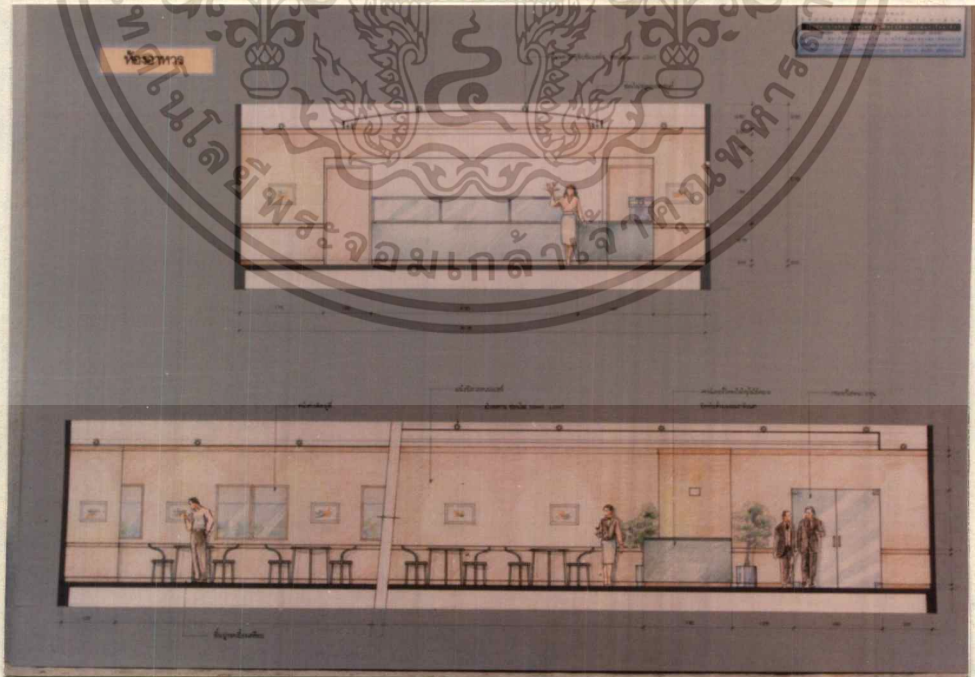
ผนัง กรอบอลเบเบอร์กันน้ำ และเพิ่มบรรยากาศด้วยการประดับภาพเขียนต่าง ๆ

เพดาน กรวยไฟแบบรีดดาบเรียบ ตกแต่งด้วยไฟ DOWN LIGHT และพลูอูเรลเซนต์

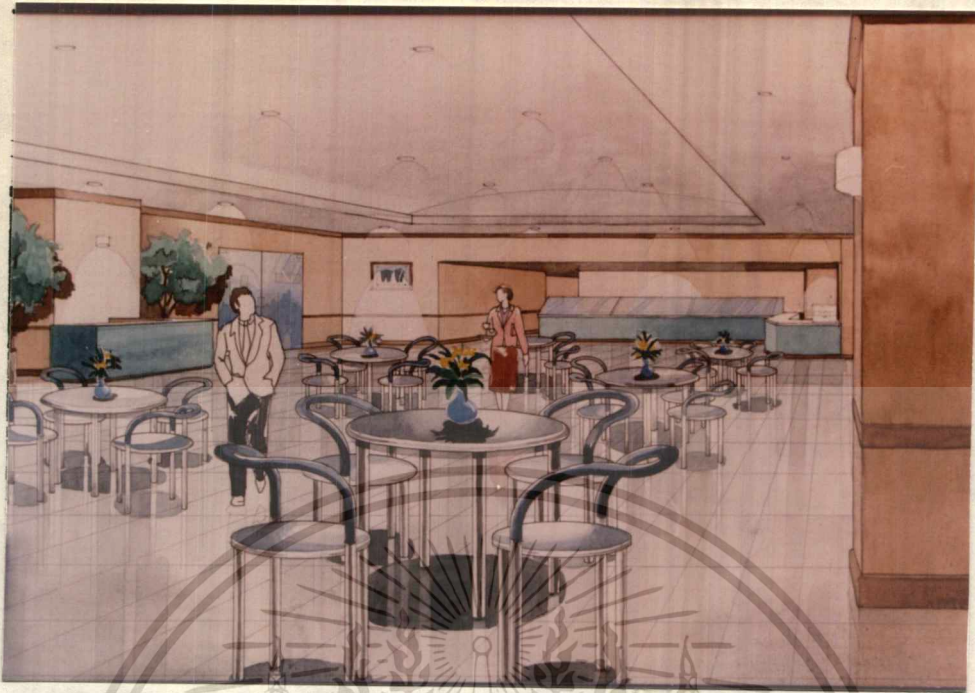
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



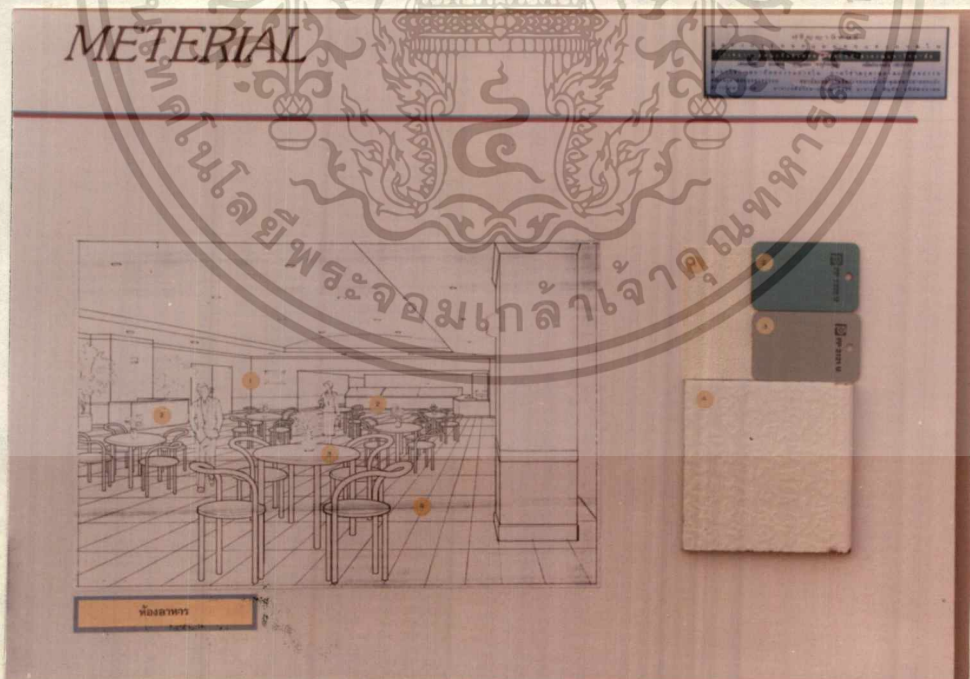
รูปที่ 5.34 แผนห้องอาหาร



เอกสารนี้เป็นเอกสารรูปที่ 5.35 หรือรูปด้านห้องอาหารศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 5.36 ทัศนียภาพห้องอาหาร



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่ 5.37 ภาควิชาการฯ ใช้จัดดูในการติดตั้งนั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.8 แนวความคิดในการออกแบบ ห้องประชุม

การออกแบบเน้นความทันสมัยและเหมาะสมกับสถาปัตยกรรม

แนวทางการออกแบบ

การตัดวางผัง คำนึงประโยชน์ใช้สอย และความคล่องตัวของผู้ใช้งานระหว่งทางการประชุมในแต่ละครั้ง ให้ความสำคัญต่อเนื้อที่และมีประสิทธิภาพสูงสุด

ดี ดีของห้องเน้นสีเขียวเป็น ผสมผสานกับสีเทากลาง เพื่อลดความตึงเครียดในการประชุม

การใช้วัสดุในการออกแบบ

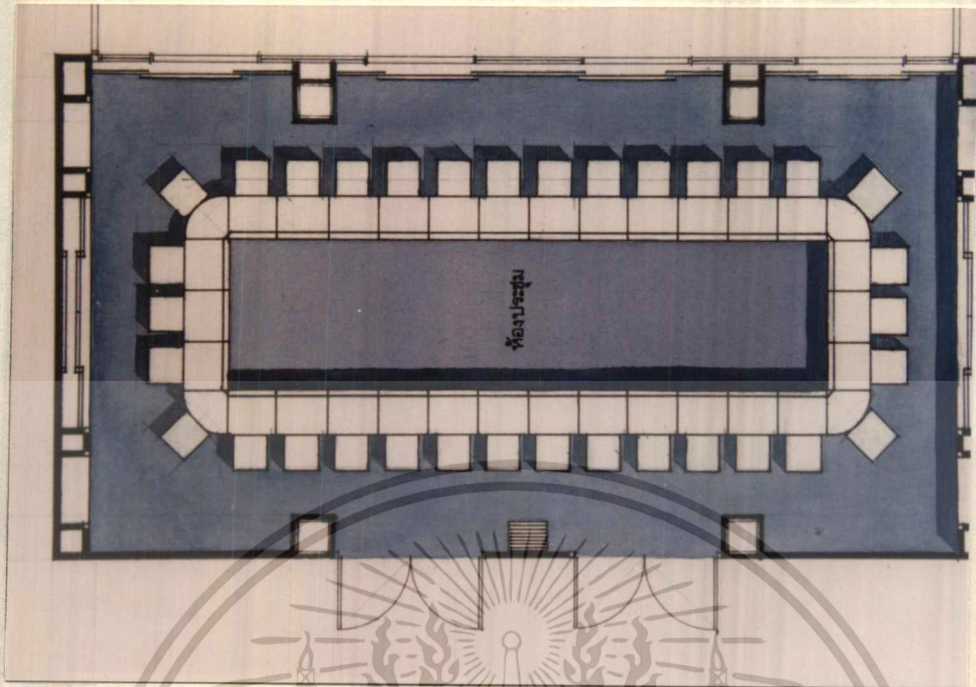
พื้น ใช้พรมขนห่อ่ง สามารถดูดซับเสียงได้เป็นอย่างดี

ผนัง กรูไม้ฉัดลึกทำดีธรรมชาติ เซาะร่องเป็นระยะตามแบบ

เพดาน กรูแผ่นยิบซีมบอร์ดฉาบเรียบทาสี

เฟอร์นิเจอร์ โต๊ะประชุม 18 ที่นั่ง ดีกษณะของโต๊ะแบบ

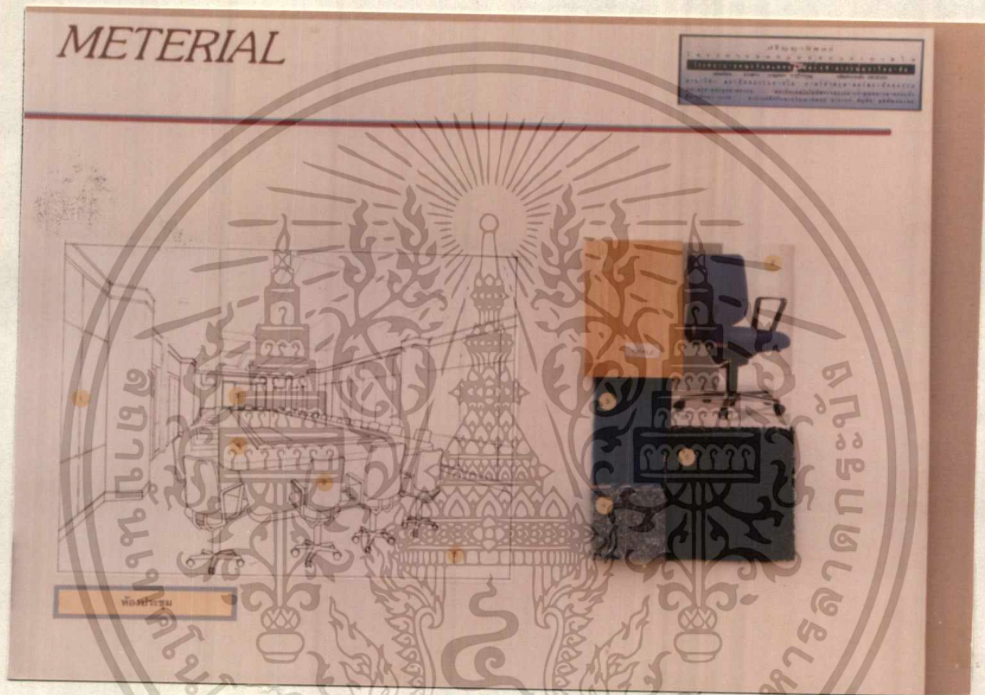
ดีอมเป็นวงดีเหลี่ยม TOP หินแกรนิต เก้าอี้ประชุมเป็นเก้าอี้ดี้านงานดีาเรีงรูป



รูปที่ 5.38 แปลนห้องประชุม



เอกสารนี้เป็นเอกสารรูปที่ 5.39 หรือทัศนียภาพห้องประชุมเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 5.40 การใช้อัปเดตในการตกแต่ง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.9 แนวความคิดในการออกแบบห้องผู้ช่วยการ

สร้างบรรยากาศให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลาย สบายๆ คลาย

ความตึงเครียดและมีความเป็นส่วนตัว

แนวทางการออกแบบ

การตัดวางผัง การตัดวางภายในคำนึงถึงประโยชน์ใช้สอยในการ
ใช้งานเพื่อให้เกิดความสะดวกในระหว่งการปฏิบัติงาน ของผู้บริหารและผู้มาติดต่ออย่าง
มีประสิทธิภาพ

ดี ใช้ทิวทัศน์ เย็น ท้า ม่วง ประกอบด้วยสีทิวกลาง

การใช้วัสดุในการออกแบบ

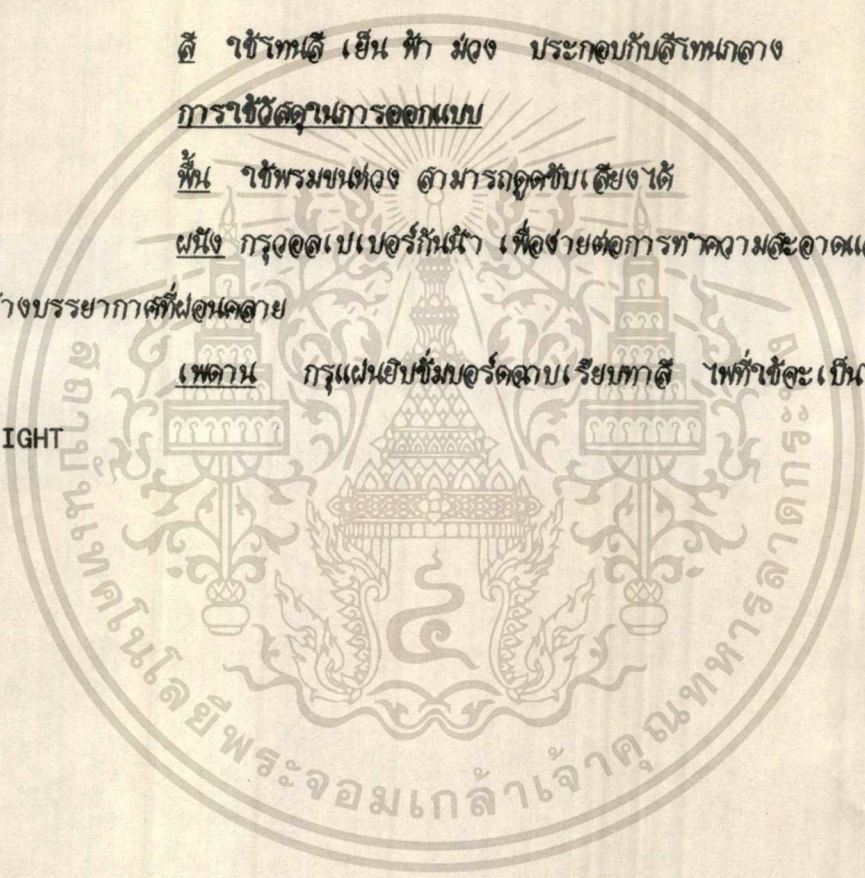
พื้น ใช้พรมขนอ่อน สามารถดูดซับเสียงได้

ผนัง กรอบอลเบเบอร์กันไฟ เพื่อช่วยการทาคความสะอาดและ

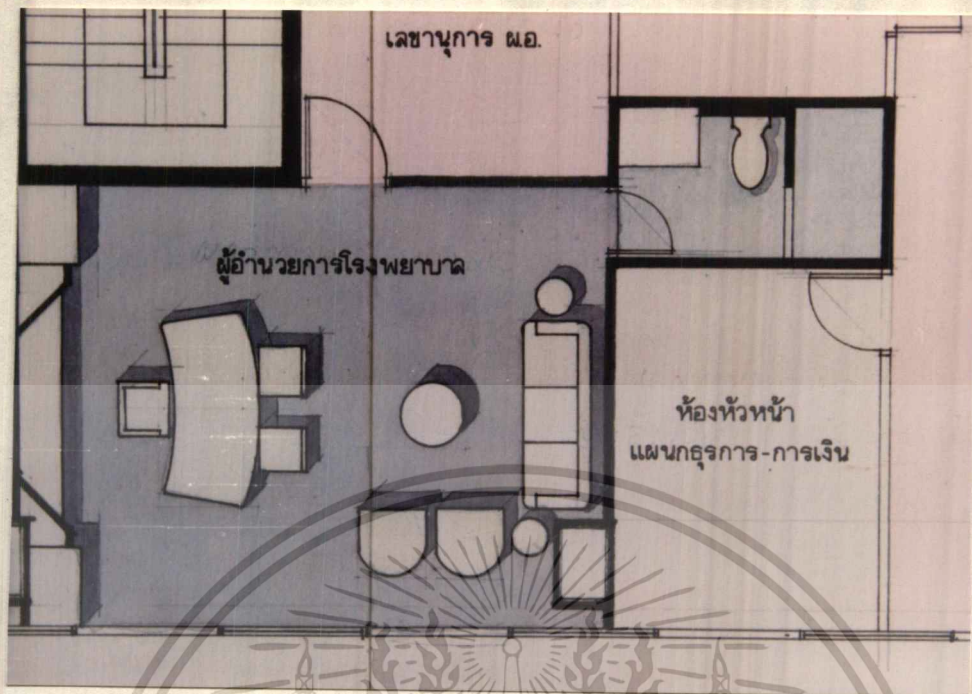
เตรียมสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย

เพดาน กรูแผ่นยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบทาสี ฝ้าที่ใช้จะเป็นเพ

DOWN LIGHT



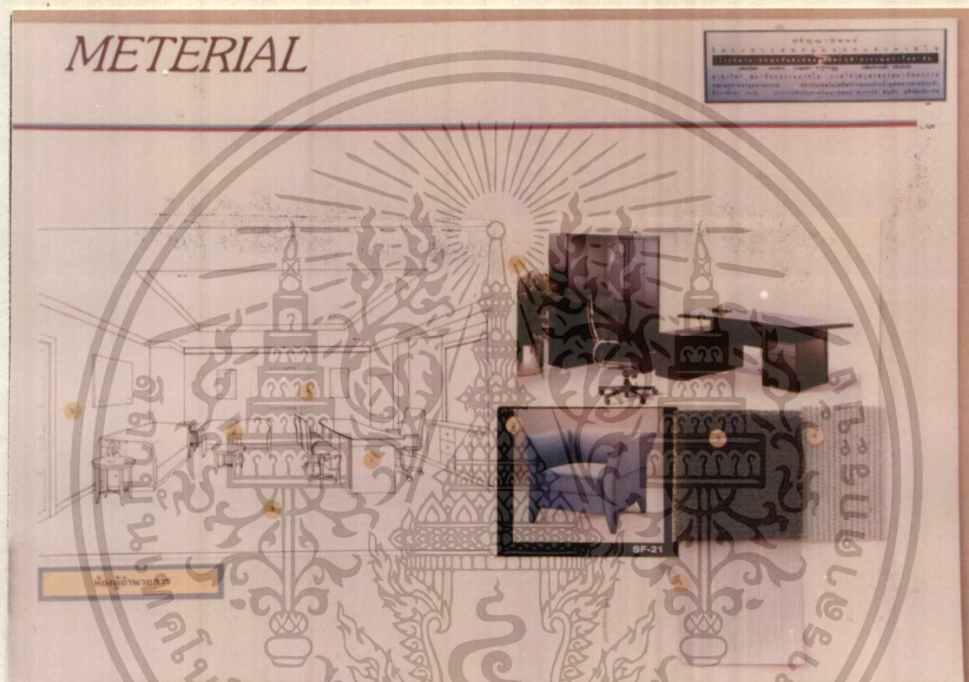
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 5.41 แพลนห้องผู้อำนวยการ

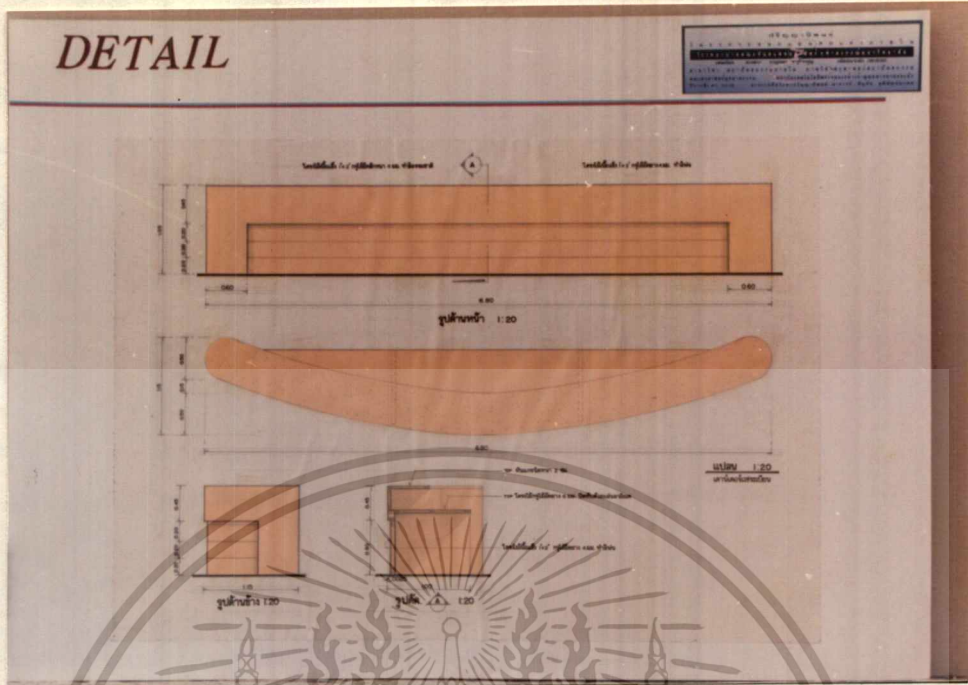


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่ 5.42 สำคัญภาพห้องผู้อำนวยการนั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

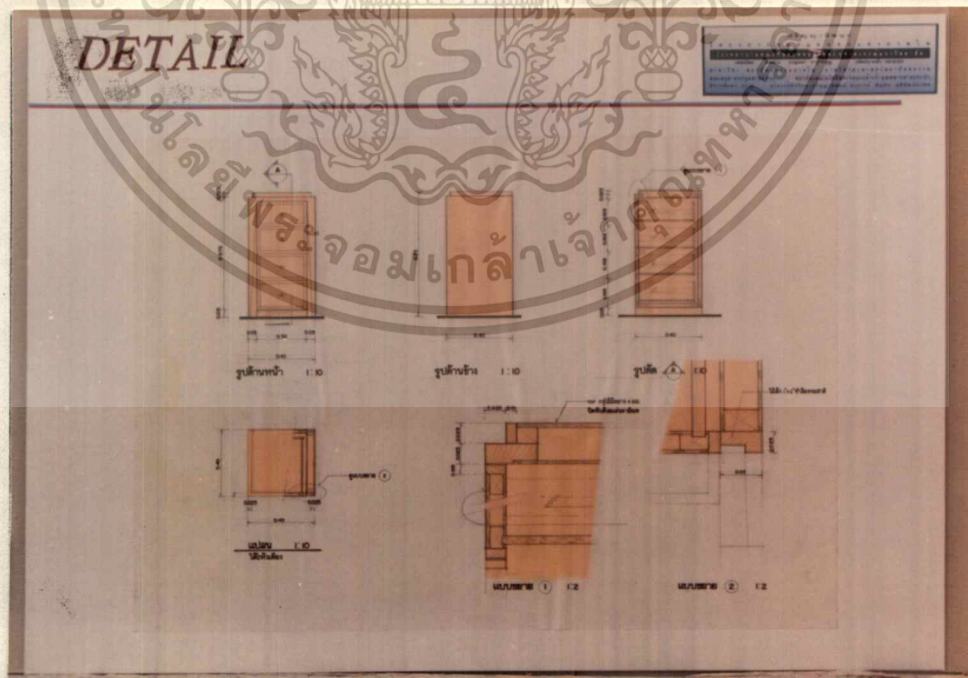


รูปที่ 5.43 การใช้วัสดุในการตกแต่ง

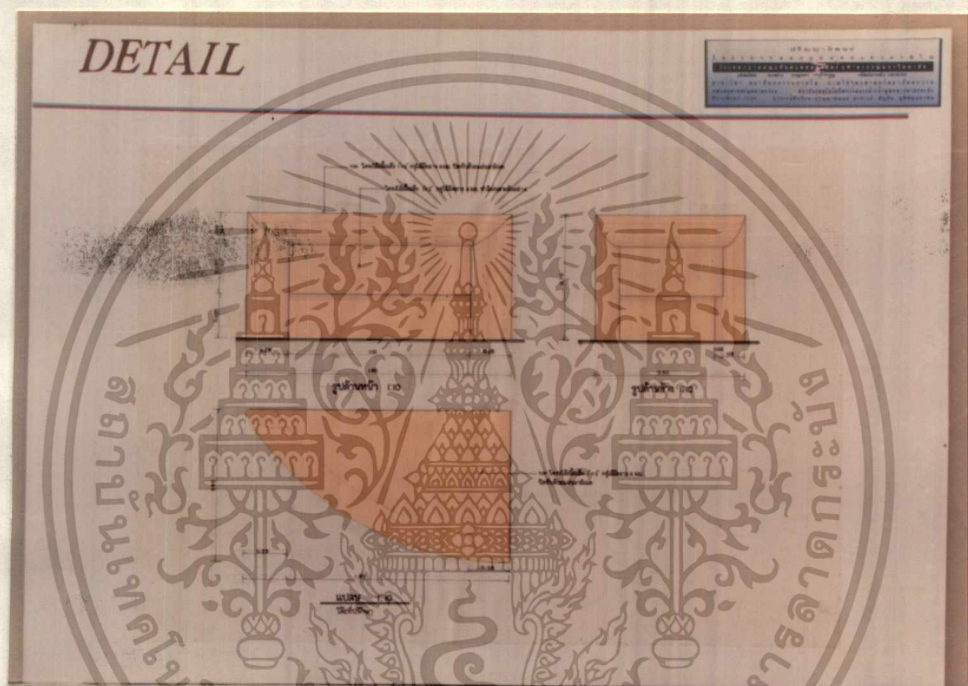
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 5.44 แบบขยายตู้คอนเคอร์เตออร์เจชระเบียนและประชาสัมพันธ์



เอกสารนี้เป็นเอกสารรูปที่ 5.45 หรือแบบขยายโต๊ะข้างเตียงนี้ ห้าองพักผู้ป่วย V.I.P โยชนด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 5.46 แบบขยายระตึะปรีกษา ห้องปรีกษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.3 őrรูปการออกแบบ

การออกแบบงานด้นต่าง ๆ นั้น เน้นประโยชน์ใช้สอยและพฤติกรรมของผู้ป้ดย แพทย์ และพยาบาล ซึ่งมีผลต่อการส้ดอาจฉ้งบริเวณ งานแต่ด้นด้นรูปแบบเฟอร์นิเจอร์ ฉะเน้ในส้ตาส์ตัสมียาห่ม ฉือ ำรูปทรงของเรขาคณิต และอื่น ๆ มาใช้โดยฉ้าให้มีความสมดุและเหมาะสมกับการใช้งาน

ส้ตัสที่ำใช้ฉะเน้ในควาหมั่นดัมียและดุดฉ้าของส้ดส้ตัสเองฉ้าด้นฉ้ามารกทาคควาอิสระฉ้าได้ฉ้าย มีความคงทน ดูและรักษาได้ฉ้ายและเน้ในเร้ฉ้าควาอิสระฉ้าเป็นทส้ก



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



กิตติทัศน์ เกิดบัวทอง วิทยานิพนธ์ วิชาการศูนย์ทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์
ม.ขอนแก่น สุภาพงษ์มหาวิทยาลัย

พรรัตน์ แก้วบรรพต วิทยานิพนธ์ โครงการออกแบบตกแต่งภายใน ตึก ๕.ก
โรงพยาบาลสุภาพงษ์ คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

นฤดิษฐ์ เรืองสุราษฏ วิทยานิพนธ์ โครงการออกแบบตกแต่งภายในโรงพยาบาลเวชธานี
คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้า
เจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ศรพร โชติธนะพานิช วิทยานิพนธ์ โครงการออกแบบตกแต่งภายในโรงพยาบาล
เอกซิด ชลบุรี คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยี
พระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ศศิวิมล ยาพรหม วิทยานิพนธ์ โครงการออกแบบตกแต่งภายในโรงพยาบาล
ศิริราชวิประสงค์ ๑. อุบลราชธานี คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

เชษฐพงษ์ รัตนกรภิรมย์ วิทยานิพนธ์ โครงการออกแบบตกแต่งภายในโรงพยาบาล
พญาไท ศรีราชา คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยี
พระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คำอธิบายศัพท์

ภาควิชาศัลยศาสตร์ช่องปาก	ORAL SURGERY DEPARTMENT
ภาควิชาเวชศาสตร์ช่องปาก	ORAL MEDICINE DEPARTMENT
ภาควิชาทันตกรรมประดิษฐ์	PROSTHETICS DEPARTMENT
ภาควิชาทันตกรรมหัตถการ	OPERATIVE DEPARTMENT
ภาควิชาปริทันตวิทยา	PERIODONTICS DEPARTMENT
ภาควิชาทันตกรรมจัดฟัน	ORTHODONTICS DEPARTMENT
ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก	PEDIATRICS DEPARTMENT
แผนกรังสีวิทยา	RADIOLOGY DEPARTMENT
แผนกพยาธิวิทยา	PATHOLOGY DEPARTMENT
แผนกเภสัชกรรม	PHARMACY DEPARTMENT
ธนาคารเลือด	BLOOD BANK
ตรดลเลือด	HEMATOLOGY
ตรดลปัสสาวะ	URINATYSIS OR UROLOGY
ห้องฉายรังสี	X-RAY ROOM
ห้องมืด	DARK ROOM
ห้องเก็บฟิล์ม	FILING ROOM
ห้องเก็บฟิล์มชั่วคราว	ACTIVE FILE
เครื่องอ่านฟิล์ม	VIEW BOX
ที่ทำงานพยาบาล	NURSE STATION
ที่จ่ายยา	DISSPENSARY
ที่ชำระเงิน	CASHIER
เวชระเบียน	O.P.D RECORD
โถงพักคอย	WAITING AREA
ส่วนของผู้ป่วย	NURSING UNIT OF INPATIENT WARD

เอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษา DENTIST อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ผู้ช่วยทันตแพทย์	ASSISTANT
ตู้เคลื่อนที่	MOBILE CABINET
อ่างล้าง	SINK
ทางเดินของทันตแพทย์	DENTIST S ENTRANC
ทางเดินของผู้ช่วยทันตแพทย์	ASSISTANT S ENTRANCE
ทางเดินของผู้ป่วย	PATIENT S ENTRANCE
เครื่องกรอ	HAND PIECE
หัวฉีดน้ำ	SYRINGE
เครื่องดูดน้ำลาย	SUCTION
ถาดเครื่องมือ	TRAY SETUPS
รถเข็นเครื่องมือ	MOBILE CART
เครื่องตัดแต่งรูป	MODEL TRIMMER
เครื่องกลึง	DENTAL LATHE
เครื่องฉีดน้ำและเป่าลม	THREE-WAY SYRINGE

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ประวัติผู้ทำปริญญาโท

ชื่อ นางเสาวภาภรณ์ สารภีศรี
เกิด 28 ธันวาคม 2515



ประวัติการศึกษา

สำเร็จการศึกษา
ชั้นประถมศึกษา จาก โรงเรียนปลูกจิต
ชั้นมัธยมศึกษา จาก โรงเรียนสายน้ำผึ้ง
ชั้น ป.อ.ช จาก วิทยาลัยช่างศิลป์ กรมศิลปากร
ชั้น ป.อ.ด จาก วิทยาลัยช่างศิลป์ กรมศิลปากร

ปัจจุบัน

ศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 2 สาขาสถาปัตยกรรมภายใน
ภาควิชาครุศาสตร์สถาปัตยกรรม
คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ที่อยู่ปัจจุบัน

220/21 ซอยสายน้ำทิพย์ ถนนสุขุมวิท 22 แขวง
คลองเตย เขตพระโขนง กรุงเทพฯ 10110

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้