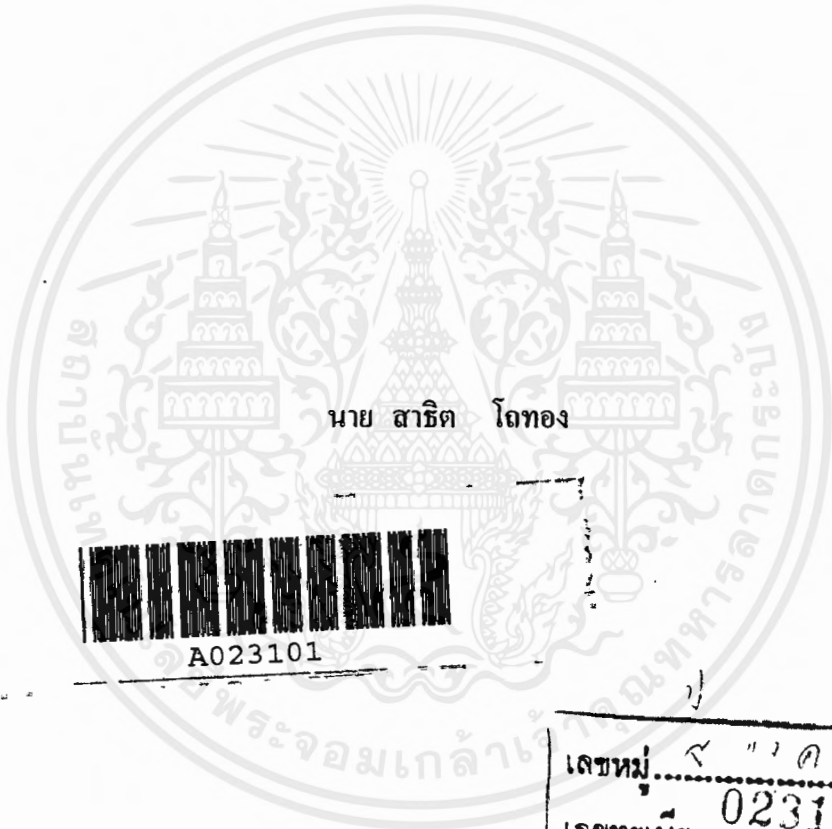




โครงการออกแบบอาคารภายในและจัดพื้นที่และผู้ป่วยนอก

INTERIOR DESIGN PROJECT FOR CHAITNAT HOSPITAL



นาย สาริต โถทอง



A023101

เลขหมู่	ว ๑๑ ๒๕๓๐
เลขทะเบียน	023101
วัน เดือน ปี	28.๑๑.๖๕๑๑

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต

สาขาวิชาสถาปัตยกรรมภายใน ภาควิชาครุศาสตร์สถาปัตยกรรม

คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ปีการศึกษา ๒๕๔๐

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

วิทยานิพนธ์เรื่อง โครงการออกแบบตึกแต่งภายในอาคารคหิเทศและผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลชัยนาท
ชื่อนักศึกษา นาย สาริต โถทอง
อาจารย์ที่ปรึกษา ว่าที่ รท. พิชัย สดภิบาล

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ กรรมการคหิเทศ วิทยานิพนธ์ ได้พิจารณาและเห็น
ชอบแล้วจึงอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร ครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต
ประจำปีการศึกษา 2540



(รองศาสตราจารย์ ดร.ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์)
คณบดี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คำนำ

โครงการออกแบบตกแต่งภายในอาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลชยันต เป็น การศึกษาตามหลักสูตรของ นักศึกษา สาขาสถาปัตยกรรมภายใน ภาควิชาครุศาสตร์สถาปัตยกรรม คณะวิชาครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ซึ่ง โครงการในการค้นคว้าวิจัยนี้เป็นโครงการจริงที่ยังไม่ได้ทำการออกแบบตกแต่งภายใน นำมา ศึกษาและวิจัยเกี่ยวกับข้อมูล ขั้นตอนและกระบวนการต่าง ๆ เพื่อให้เป็นแนวทางที่จะนำไปสู่งาน ตกแต่งภายในให้มีความสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมและลักษณะของโครงการ มาศึกษาวิเคราะห์ ประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ทั้งทางด้านประโยชน์ให้ชวย และความสวยงาม ให้สอดคล้องกับ สภาพแวดล้อมปัจจุบันและอนาคตได้ตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

สาริต โถทอง

กิติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ โครงการอาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลชัยนาท จังหวัดชัยนาท สำเร็จลงได้ด้วยดีโดยการให้ความอนุเคราะห์ช่วยเหลือ คำแนะนำจากบุคคลากรหลายท่านทั้งในด้านการศึกษาข้อมูล ชี้แนะแนวทางอันสำคัญที่สำคัญในการปฏิบัติงานต่าง ๆ เป็นอย่างดีข้าพเจ้าขอขอบคุณผู้มีส่วนร่วมในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้จนสำเร็จลง มา ณ โอกาสนี้ด้วย

1. คณะอาจารย์ผู้อนุมัติโครงการวิทยานิพนธ์ทุกท่าน
2. อาจารย์ พิชัย สดพิบาล
(อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ให้คำแนะนำและความรู้ในการทำวิทยานิพนธ์)
3. คุณ เกรียงศักดิ์ กริยบัญชาศักดิ์
(สถาปนิกโครงการออกแบบแผนผัง 5 กระทรวงสาธารณสุข)
4. คุณ บุรพา รัตนนราพร
(ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาท)
5. เพื่อน ๆ นักศึกษาสาขาสถาปัตยกรรมภายในทุกคน
(ผู้เป็นทั้ง เพื่อนร่วมงาน ผู้ให้กำลังใจ ผู้ช่วยเหลือทุกคน)

นอกจากบุคคลที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ยังมีอีกบุคคลหนึ่งซึ่งคอยเป็นกำลังใจเป็นพลังในการทำงานตลอดชีวิตการเรียนของข้าพเจ้าและตลอดไป คือ บิดา มารดา ท่านได้ให้สิ่งที่มีค่าที่สุดแก่ข้าพเจ้า คือ ความรัก และความรู้ที่เป็นประโยชน์แก่ข้าพเจ้า ข้าพเจ้าจะนำความรู้ ความสามารถที่ได้รับไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อไป

สาธิต โถทอง

ชื่อเรื่อง (ภาษาไทย) โครงการออกแบบตกแต่งภายในอาคาร อุบัติเหตุและผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลชัยนาท

(ภาษาอังกฤษ) INTERIOR DESIGN PROJECT FOR CHAINAT HOSPITAL

อาจารย์ที่ปรึกษา ว่าที่ ร.ท. พิชัย สดพิบาล
ชื่อนักศึกษา นาย สาริต โถทอง
สาขา สถาปัตยกรรมภายใน
ภาควิชา วิศวกรรมสถาปัตยกรรม
คณะ วิศวกรรมศาสตร์

บทคัดย่อ

ความมุ่งหมาย

การศึกษาวิจัยเรื่องนี้มีจุดประสงค์ เพื่อการออกแบบตกแต่งภายในอาคารอุบัติเหตุและผู้
ป่วยนอก โรงพยาบาลชัยนาท จังหวัดชัยนาท

วัตถุประสงค์การวิจัย

การศึกษาค้นคว้าวิจัยเรื่อง โครงการออกแบบตกแต่งภายในอาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลชัยนาท จังหวัดชัยนาท มีวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

1. เพื่อศึกษาการออกแบบตกแต่งภายในอาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลชัยนาท
โดยนำข้อมูลที่ศึกษามาวิเคราะห์และแก้ปัญหาประกอบการออกแบบตกแต่งภายในอาคารอุบัติเหตุ
และผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลชัยนาท
2. เพื่อเสนอเป็นผลงานนักศึกษา สาขาวิชาสถาปัตยกรรมภายในภาควิชาวิศวกรรม
อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

วิธีดำเนินการวิจัย

เพื่อที่จะให้ผลการวิจัยได้สามารถกำหนดการออกแบบตกแต่งภายในอาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชัยนาท ให้สอดคล้องกับลักษณะความต้องการและพฤติกรรมของผู้ใช้อาคารวิธีขั้นตอนทำการศึกษา ค้นคว้า วิจัย และวิเคราะห์ ข้อมูลดังต่อไปนี้

1. วัตถุประสงค์ และเหตุผลของโครงการ
2. ตลาดการท่องเที่ยว และข้อมูลสนับสนุนอื่น ๆ
3. ทำเลที่ตั้งและรายละเอียดประกอบของโครงการ
4. พฤติกรรมและความต้องการของผู้ใช้อาคาร
5. ศึกษาโครงการเปรียบเทียบประเภทเดียวกัน
6. ข้อมูลประกอบการออกแบบตกแต่งภายในโครงการ

สรุปผลการวิจัย

1. จากการศึกษาวัตถุประสงค์โครงการสรุปได้ คือ อาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชัยนาท เกิดขึ้นจากจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้น และความต้องการสถานพยาบาลที่ไม่เพียงพอให้สามารถรองรับจำนวนผู้ป่วยให้เพียงพอและให้การบริการอย่างมีประสิทธิภาพ

2. การออกแบบตกแต่งภายในโครงการ นำแนวความคิดโดยทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อสถานที่ บรรยากาศที่ผ่อนคลายไม่ตึงเครียด และปลอดภัยต่อผู้มารับบริการ รวมทั้งความสะดวกสบายแก่ผู้ใช้อาคารในด้านประโยชน์ใช้สอย โดยใช้ธรรมชาติและสัญลักษณ์ทางการแพทย์ รวมถึงจิตวิทยาการใช้สีเป็นสื่อในการถ่ายทอดแนวความคิดในการออกแบบ

ข้อเสนอแนะ

1. การมีการออกแบบตกแต่งภายในอาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลชัยนาท ให้สอดคล้องตามความต้องการและ วัตถุประสงค์ของโครงการ รวมถึงการแก้ปัญหาต่าง ๆ ของโครงการ โดยคำนึงถึงความถูกต้องและความเหมาะสม

2. โครงการออกแบบตกแต่งอาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลชัยนาท ควรจัดให้มีองค์ประกอบครบถ้วนทั้งทางด้านการใช้งานและบริการและเกิดบรรยากาศที่น่าประทับใจ

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
กิตติกรรมประกาศ	ข
บทคัดย่อ	ค
สารบัญ	ง
รายการตารางประกอบ	จ
รายการภาพประกอบ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ความเป็นมาของโครงการ	1
1.2 เหตุผลในการเลือกโครงการ	1
1.3 วัตถุประสงค์ของการทำวิทยานิพนธ์	2
1.4 ปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหาของโครงการ	2
1.5 วิธีดำเนินการวิจัย	3
1.6 ขอบเขตของการศึกษาข้อมูล	3
1.7 ขอบเขตของโครงการ	4
1.8 ขอบเขตของการทำวิทยานิพนธ์	13
1.9 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการทำวิทยานิพนธ์	13
1.10 แหล่งข้อมูลประกอบการทำวิทยานิพนธ์	14
บทที่ 2 การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน	
2.1 การศึกษาข้อมูลทั่วไป	16
2.1.1 ความหมายของโรงพยาบาล	16
2.1.2 ประวัติโรงพยาบาลในประเทศไทย	17
2.1.3 การแบ่งประเภทของโรงพยาบาล	17
2.1.4 องค์ประกอบและสายงานของโรงพยาบาล	18
2.2 ข้อมูลเชิงเทคนิคเกี่ยวกับระบบที่ใช้ในโรงพยาบาล	58
2.2.1 ระบบไฟฟ้า	58
2.2.2 ระบบประปา	59
2.2.3 ระบบปรับอากาศ	59

	หน้า
2.2.4 ระบบลิฟท์	62
2.2.5 ระบบท่อแก๊สในโรงพยาบาล	62
2.2.6 ระบบป้องกันอัคคีภัย	64
2.2.7 ระบบกำจัดขยะ	65
2.2.8 ระบบป้องกันเสียงรบกวน	65
2.2.9 ระบบบำบัดน้ำเสีย	66
2.2.10 ระบบติดต่อสื่อสาร	67
2.3 ข้อมูลเกี่ยวกับอิทธิพลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการออกแบบ	68
2.3.1 แสงสว่างที่ใช้ในโรงพยาบาล	68
2.3.2 การเลือกใช้วัสดุภายในโรงพยาบาล	71
2.3.3 การเลือกใช้สีในหน่วยบริการทางการแพทย์ และลักษณะการออกแบบบรรยากาศทางการแพทย์	74
2.4 หลักการออกแบบลักษณะส่วนต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล	79
2.5 การศึกษาลักษณะสัดส่วนมนุษย์และอุปกรณ์ทางการแพทย์	85
2.6 การศึกษาโรงการเปรียบเทียบ	96
2.6.1 โรงพยาบาลชยันต	96
2.6.2 โรงพยาบาลตำรวจ	107
2.6.3 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	115
2.6.4 โรงพยาบาล บี.เอ็น.เอช.	126
บทที่ 3 การศึกษาข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการ	
3.1 สถานที่ตั้งอาณาเขต	137
3.2 สภาพแวดล้อม	143
3.2.1 ลักษณะภูมิประเทศ	143
3.2.2 เส้นทางสถาปัตยกรรม	143
3.3 ลักษณะทางสถาปัตยกรรม	145
3.3.1 รูปแบบอาคาร	145
3.3.2 ส่วนประกอบของโครงสร้างอาคาร	150
3.4 การศึกษาอัตรากำลังและเจ้าหน้าที่	151

	หน้า
3.4.1 การศึกษาสายงานการบริหารของโรงพยาบาลชยันตา	151
3.4.2 การศึกษาอัตรากำลังและเจ้าหน้าที่	151
3.5 การศึกษาข้อมูลทางสถิติที่สำคัญของโรงพยาบาลชยันตา	170
3.6 การศึกษาพฤติกรรมผู้ใช้อาคาร	178
3.6.1 การศึกษาพฤติกรรมกลุ่มผู้ให้บริการและเจ้าหน้าที่	178
3.6.2 การศึกษาพฤติกรรมประเภทผู้รับบริการ	178
บทที่ 4 การวิเคราะห์เพื่อนำไปสู่การออกแบบ	
4.1 การวิเคราะห์สถานที่ตั้งโครงการ	182
4.2 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมอาคาร	185
4.3 การวิเคราะห์อาคารโครงการ	190
4.4 การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้ใช้อาคาร	191
4.4.1 การวิเคราะห์พฤติกรรมในส่วนที่ทำการศึกษา	194
4.5 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ	221
4.5.1 การวิเคราะห์เปรียบเทียบพื้นที่ส่วนต่าง ๆ กับพื้นที่ทั้งหมดของโครงการ	221
4.5.2 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในโครงการในส่วนทำการศึกษา	223
4.6 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ภายในโครงการ	261
บทที่ 5 การออกแบบ	
5.1 แนวความคิดในการออกแบบ	303
5.2 สรุปผลการออกแบบ	303
5.3 ขอบเขตในการออกแบบโครงการ	306
บรรณานุกรม	349
ภาคผนวก	350
อภิธานคำศัพท์	353
ประวัติผู้ทำวิทยานิพนธ์	358

รายการตารางประกอบ

ตารางที่	หน้า
2.1-1 ตารางแสดงลักษณะการทำงานคลินิกอายุรกรรม	22
2.1-2 ตารางแสดงลักษณะการทำงานคลินิกศัลยกรรม	23
2.1-3 ตารางแสดงลักษณะการทำงานคลินิกสูติ-นรีเวช	24
2.1-4 ตารางแสดงลักษณะการทำงานคลินิกกุมารเวชกรรม	25
2.1-5 ตารางแสดงลักษณะการทำงานคลินิกตา	27
2.1-6 ตารางแสดงลักษณะการทำงานคลินิก หู คอ จมูก	28
2.1-7 ตารางแสดงลักษณะการทำงานคลินิกทันตกรรม	29
2.1-8 ตารางแสดงลักษณะการทำงานคลินิกศัลยกรรมกระดูก	31
2.1-9 ตารางแสดงลักษณะการทำงานคลินิกจิตเวช	31
2.2-1 ตารางแสดงลักษณะการทำงานแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน	32
2.2-2 ตารางแสดงลักษณะการทำงานแผนกพยาธิวิทยา	35
2.3-2 ตารางแสดงลักษณะการทำงานแผนกรังสีวิทยา	38
2.3-3 ตารางแสดงลักษณะการทำงานแผนกเภสัชกรรม	40
2.3-3.1 ตารางแสดงลักษณะการทำงานส่วนบริการจ่ายยา	40
2.3-3.2 ตารางแสดงลักษณะการทำงานส่วนผลิตยา	40
2.3-3.3 ตารางแสดงลักษณะการทำงานส่วนธุรการ	41
2.3-4 ตารางแสดงลักษณะการทำงานส่วนสนับสนุนด้านการบำบัดรักษา	42
2.3-5 ตารางแสดงลักษณะการทำงานแผนกศัลยกรรม	43
2.3-5.1 ตารางแสดงลักษณะการทำงานแผนกศัลยกรรม	45
2.3-6 ตารางแสดงลักษณะการทำงานแผนกสูติกรรม	47
2.3-7 ตารางแสดงลักษณะการทำงานแผนกไตเทียม	48
2.4-1 ตารางแสดงระดับอาการของผู้ป่วย	49
2.4-2 ตารางแสดงประเภทของหอบผู้ผู้ป่วย	49
2.4-3 ตารางแสดงลักษณะการทำงานแผนกผู้ป่วยใน	50
2.5-1 ตารางแสดงลักษณะการทำงานแผนกปลอดเชื้อกลาง	52
2.5-2 ตารางแสดงลักษณะการทำงานแผนกโภชนาการ	53
2.5-3 ตารางแสดงลักษณะการทำงานแผนกซักกรีด	54

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่	หน้า
2.5-4 ตารางแสดงลักษณะการทำงานแผนกเครื่องกล	54
2.5-5 ตารางแสดงลักษณะการทำงานแผนกซ่อมบำรุง	55
2.5-6 ตารางแสดงลักษณะการทำงานแผนกดูแลความปลอดภัย	56
2.5-7 ตารางแสดงลักษณะการทำงานแผนกทัศนศาสตร์	56
2.5-8 ตารางแสดงลักษณะการทำงานแผนกรักษาความปลอดภัย	57
2.5-9 ตารางเปรียบเทียบข้อดี / ข้อเสียของแสงประดิษฐ์	68
2.5-10 ตารางเปรียบเทียบระหว่างหลอด INCANDESCENT กับ FLUORESCENT	69
2.5-11 ตารางแสดงการส่องสว่างของแสงไฟกับเนื้อที่ความต้องการ	70
2.5-12 ตารางแสดงคุณสมบัติข้อดีข้อเสียของวัสดุ	72
2.5-13 ตารางแสดงหลักการออกแบบ ห้องผู้ป่วยพิเศษ เดียงเดี่ยว	79
2.5-14 ตารางแสดงหลักการออกแบบ ห้องผู้ป่วยติดเข่า , เดียงเดี่ยว , เดียงคู่	79
2.5-15 ตารางแสดงหลักการออกแบบ ห้องผู้ป่วยเฉพาะทางเดียงเดี่ยว	79
2.5-16 ตารางแสดงหลักการออกแบบ ห้องตรวจอุตราศาสตร์	80
2.5-17 ตารางแสดงหลักการออกแบบ ห้องตรวจคลื่นเสียง	80
2.5-18 ตารางแสดงหลักการออกแบบ ห้อง X-RAY	80
2.5-19 ตารางแสดงหลักการออกแบบ ห้องผู้ป่วยนอก (เด็ก)	81
2.5-20 ตารางแสดงหลักการออกแบบ ห้องตรวจผู้ป่วยนอก	81
2.5-21 ตารางแสดงหลักการออกแบบส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล	82
2.5-22 ตารางแสดงหลักการออกแบบห้องจ่ายยา	82
2.5-23 ตารางแสดงหลักการออกแบบห้องแผนกเวชระเบียน	82
2.5-24 ตารางแสดงหลักการออกแบบห้องรอตรวจ	83
2.5-25 ตารางแสดงหลักการออกแบบห้องพักผ่อน	83
2.5-26 ตารางแสดงหลักการออกแบบห้องศัลยกรรม (หัวใจ)	84
2.6 ตารางสรุปการศึกษาโครงการเปรียบเทียบ โรงพยาบาลชยันต	105
2.6-1 ตารางสรุปการศึกษาโครงการเปรียบเทียบ โรงพยาบาลตำรวจ	114
2.6-2 ตารางสรุปการศึกษาโครงการเปรียบเทียบ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	124
2.6-3 ตารางสรุปการศึกษาโครงการเปรียบเทียบ โรงพยาบาล บี.เอ็น.เอช	135
3.1-1 ตารางแสดงรายละเอียดเนื้อที่ใช้สอยของโครงการ	148
4.4-1 ตารางวิเคราะห์พฤติกรรมส่วน โถงพักคอย	194

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่	หน้า
4.4-2 ตารางวิเคราะห์พฤติกรรมส่วนเคาน์เตอร์พยาบาลและห้องตรวจ	195
4.4-3 ตารางวิเคราะห์พฤติกรรมส่วนทำงานเภสัชกร-จ่ายยาและการเงิน	197
4.4-4 ตารางวิเคราะห์พฤติกรรมส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	198
4.4-5 ตารางวิเคราะห์พฤติกรรมส่วนทำงานและห้องพักแพทย์ , พยาบาล, เจ้าหน้าที่	199
4.5-1 ตารางแสดงการเปรียบเทียบพื้นที่ทั้ง 6 ชั้นของโครงการ	221
4.5-2 ตารางแสดงการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนโถงพักคอย	224
4.5-2.1 ตารางแสดงการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนการเงิน - จ่ายยา	227
4.5-2.2 ตารางแสดงการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล	228
4.5-2.3 ตารางแสดงการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน	230
4.5-2.4 ตารางแสดงการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องสังเกตการณ์	231
4.5-2.5 ตารางแสดงการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องทำเข้าเฝือก	233
4.5-2.6 ตารางแสดงการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักแพทย์	234
4.5-2.7 ตารางแสดงการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักฟื้นฟูผู้ป่วย	236
4.5-2.8 ตารางแสดงการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจนอกเวลา	237
4.5-2.9 ตารางแสดงการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจภายใน	239
4.5-2.10 ตารางแสดงการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องผ่าตัด	240
4.5-2.11 ตารางแสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในแผนกผู้ป่วยฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	241
4.5-2.12 ตารางแสดงขอบเขตการใช้พื้นที่ภายในแผนกผู้ป่วยฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	242
4.5-2.13 ตารางแสดงการเปรียบเทียบพื้นที่ใช้สอยภายในแผนกผู้ป่วยฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	244
4.5-3 ตารางแสดงการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วน โถงพักคอย	247
4.5-3.1 ตารางแสดงการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนแผนกเวชระเบียน	249
4.5-3.2 ตารางแสดงการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนแผนกจ่ายยา	251
4.5-3.3 ตารางแสดงการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนแผนกอายุรกรรม	253
4.5-3.4 ตารางแสดงการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนแผนกกุมารเวชกรรม	254
4.5-3.5 ตารางแสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยแผนกผู้ป่วยนอก (ในส่วนทำการศึกษา)	257
4.5-3.6 ตารางแสดงขอบเขตการใช้พื้นที่ภายในแผนกผู้ป่วยนอก (ในส่วนทำการศึกษา)	258
4.5-3.7 ตารางแสดงการเปรียบเทียบพื้นที่ใช้สอยส่วนแผนกผู้ป่วยนอก (ในส่วนทำการศึกษา)	260
4.6-1 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์องค์ประกอบหลักของโครงการ	262
4.6-2 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	265

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่	หน้า
4.6-2.1 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน	268
4.6-2.2 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องผ่าตัด	270
4.6-2.3 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องตรวจภายใน	272
4.6-2.4 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องสังเกตอาการ	274
4.6-2.5 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องทำแผลเข้าเฝือก	276
4.6-2.6 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนพักฟื้นรอดูอาการ	278
4.6-2.7 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนทำงานพยาบาล	280
4.6-2.8 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องพักแพทย์ , พยาบาล , เจ้าหน้าที่เวร	282
4.6-3 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนแผนกผู้ป่วยนอก	284
4.6-3.1 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนโถงประชาสัมพันธ์	287
4.6-3.2 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนแผนกเวชระเบียน	289
4.6-3.3 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนแผนกการเงิน - จ่ายยา	291
4.6-3.4 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนแผนกอายุรกรรม	293
4.6-3.5 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องตรวจแผนกอายุรกรรม	295
4.6-3.6 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนแผนกกุมารเวช	297
4.6-3.7 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องตรวจ แผนกกุมารเวช	299

รายการภาพประกอบ

ภาพที่	หน้า
2.5-1 ภาพแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนพักผ่อน	85
2.5-2 ภาพแสดงขนาดสัดส่วนในการใช้พื้นที่ส่วนสาธารณะ	85
2.5-3 ภาพแสดงขนาดสัดส่วนห้องตรวจรักษา (PLAN)	86
2.5-4 ภาพแสดงขนาดสัดส่วนห้องตรวจรักษา (FRONT)	86
2.5-5 ภาพแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนบริการบำบัดรักษา	87
2.5-6 ภาพแสดงขนาดประตูที่ใช้ภายในโรงพยาบาล	88
2.5-7 ภาพแสดงขนาดเตียงและประตูทางเข้าภายในโรงพยาบาล	88
2.5-8 ภาพแสดงแผนอุปกรณ์ติดตั้งผนังแนวตั้งในห้องช่วยชีวิต	89
2.5-9 ภาพแสดงขนาดสัดส่วนเตียงผู้ป่วย	90
2.5-10 ภาพแสดงสัดส่วนเฟอร์นิเจอร์ที่ใช้ในส่วนช่วยชีวิตแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	90
2.5-11 ภาพแสดงประมวลภาพเฟอร์นิเจอร์และขนาดสัดส่วนที่ใช้ในห้องผ่าตัด	91
2.5-12 ภาพแสดงประมวลภาพเครื่องมือและขนาดสัดส่วนที่ใช้ในห้องผ่าตัด	92
2.5-12 ภาพแสดงขนาดสัดส่วนการใช้งานของตู้แบบต่าง ๆ ในส่วนทำงานพยาบาลและห้องพักแพทย์	93
2.5-15 ภาพแสดงรูปแบบและขนาดสัดส่วนของเก้าอี้ทำงาน	94
2.5-16 ภาพแสดงขนาดสัดส่วนการใช้ชั้นวางของ / ตู้เอกสาร	95
2.6 ภาพแสดงการจัดวางผังภายในโรงพยาบาล ชัยนาท	98
2.6-1.1 ภาพแสดงพื้นที่บริเวณ โถงด้านหน้าอาคาร	100
2.6-1.2 ภาพแสดงพื้นที่บริเวณส่วนบริการภายในตัวอาคาร	100
2.6-1.3 ภาพแสดงบรรยากาศภายในและแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอย	101
2.6-1.4 ภาพแสดงลักษณะของห้องตรวจแผนกอายุรกรรม	102
2.6-1.5 ภาพแสดงลักษณะของห้องตรวจแผนกกุมารเวช	102
2.6-1.6 ภาพแสดงส่วนบำบัดรักษาแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	103
2.6-1.7 ภาพแสดงส่วนเตียงช่วยชีวิตฉุกเฉิน	103
2.6-1.8 ภาพแสดงส่วนห้องผ่าตัดแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	104
2.6-2 ภาพแสดงการจัดวางผังภายในโรงพยาบาล ตำรวจ (อาคารเฉลิมพระเกียรติ)	108
2.6-2.1 ภาพแสดงส่วนพื้นที่เตียงผู้ป่วยบริเวณโถงบริการ	110

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่	หน้า
2.6-2.2 ภาพแสดงส่วนที่นั่งพักคอยบริเวณ โถงพักคอย	110
2.6-2.3 ภาพแสดงส่วนประชาสัมพันธ์บริเวณ โถงพักคอย	111
2.6-2.4 ภาพแสดงส่วนทำงานพยาบาลแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	111
2.6-2.5 ภาพแสดงส่วนบำบัดรักษาแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	112
2.6-2.6 ภาพแสดงส่วนห้องตรวจภายในแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	113
2.6-3 ภาพแสดงส่วนการจัดผังภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (ตึก ภ.ป.ร. ส่วน โถงบริการ)	116
2.6-3.1 ภาพแสดงส่วนการจัดวางผังภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (ตึก ภ.ป.ร. ส่วน แผนกอายุรกรรม)	116
2.6-3.2 ภาพแสดงบรรยากาศส่วน โถงบริการ	118
2.6-3.3 ภาพแสดงลักษณะการตกแต่งบริเวณ โถงบริการ	119
2.6-3.4 ภาพแสดงส่วนที่นั่งพักคอยบริเวณ โถงบริการ	119
2.6-3.5 ภาพแสดงลักษณะการตกแต่งบริเวณ โถงลิฟท์	120
2.6-3.6 ภาพแสดงบรรยากาศภายในแผนกอายุรกรรม	121
2.6-3.7 ภาพแสดงบรรยากาศภายในแผนกกุมารเวชกรรม	122
2.6-3.8 ภาพแสดงลักษณะห้องตรวจอาการ	123
2.6-4 ภาพแสดงลักษณะการจัดวางผังภายในโรงพยาบาล บี.เอ็น.เอช.	127
2.6-4.1 ภาพแสดงลักษณะบรรยากาศบริเวณส่วน โถงบริการ	130
2.6-4.2 ภาพแสดงลักษณะการออกแบบบริเวณ โถงลิฟท์และ โถงทางเดิน	131
2.6-4.3 ภาพแสดงลักษณะโถงพักคอยในส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	132
2.6-4.4 ภาพแสดงลักษณะส่วนเปลี่ยนเตียงผู้ป่วยแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	132
2.6-4.5 ภาพแสดงส่วนบำบัดรักษาแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	133
2.6-4.6 ภาพแสดงลักษณะของห้องตรวจรักษาและห้องผ่าตัดแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	134

ภาพที่	หน้า
3.1-1 ภาพแสดงแผนที่จังหวัดชัยนาท	138
3.1-2 ภาพแสดงแผนที่ตั้งโครงการอาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลชัยนาท	141
3.1-3 ภาพแสดงอาณาเขตติดต่อโครงการ	142
3.2-1 ภาพแสดงแผนที่เส้นทางเข้าสู่โครงการ	144
3.2-2 ภาพแสดงเส้นทางอาคารคมนาคม	144
3.3-1 ภาพแสดงรูปแบบอาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอก	146
3.3-2 ภาพแสดงการแบ่งเนื้อที่ใช้สอยในโครงการ	147
3.4.1 ภาพแสดงการแบ่งสายงานการบังคับบัญชาโรงพยาบาลชัยนาท	151
3.4-2 ภาพแสดงการแบ่งสายงานกลุ่มงานผู้ป่วยนอก	152
3.4-3 ภาพแสดงการแบ่งสายงานกลุ่มงานอุบัติเหตุและนิติเวชวิทยา	153
3.4-4 ภาพแสดงการแบ่งสายงานกลุ่มงานศัลยกรรม	154
3.4-5 ภาพแสดงการแบ่งสายงานกลุ่มงานอายุรกรรม	154
3.4-6 ภาพแสดงการแบ่งสายงานกลุ่มงานกุมารเวชกรรม	155
3.4-7 ภาพแสดงการแบ่งสายงานกลุ่มงานจิตเวช	156
3.4-8 ภาพแสดงการแบ่งสายงานกลุ่มงานสูติรีเวชกรรมและวางแผนครอบครัว	156
3.4-9 ภาพแสดงการแบ่งสายงานกลุ่มงานจักษุวิทยา	157
3.4-10 ภาพแสดงการแบ่งสายงานกลุ่มงานโสต ศอ นาสิก	158
3.4-11 ภาพแสดงการแบ่งสายงานกลุ่มงานวิสัญญีวิทยา	158
3.4-12 ภาพแสดงการแบ่งสายงานกลุ่มงานการพยาบาล	160
3.4-13 ภาพแสดงการแบ่งสายงานกลุ่มงานทันตกรรม	161
3.4-14 ภาพแสดงการแบ่งสายงานกลุ่มงานรังสีวิทยา	161
3.4-15 ภาพแสดงการแบ่งสายงานกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	162
3.4-16 ภาพแสดงการแบ่งสายงานกลุ่มงานเภสัชกรรมสังคม	163
3.4-17 ภาพแสดงการแบ่งสายงานกลุ่มงานเภสัชกรรม	164
3.4-18 ภาพแสดงการแบ่งสายงานกลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิก	165
3.4-19 ภาพแสดงการแบ่งสายงานฝ่ายธุรการ	166
3.4-20 ภาพแสดงการแบ่งสายงานฝ่ายการเงินและพัสดุ	167
3.4-21 ภาพแสดงการแบ่งสายงานฝ่ายธุรการ	168
3.4-22 ภาพแสดงการแบ่งสายงานฝ่ายสุขศึกษา	168

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่	หน้า
3.4-23 ภาพแสดงการแบ่งสายงานฝ่ายโภชนาการ	169
3.5-1 ภาพแสดงแผนภูมิสถิติผู้ป่วยนอก	171
3.5-2 ภาพแสดงแผนภูมิสถิติลำดับสาเหตุการป่วยผู้ป่วยนอก	172
3.5-3 ภาพแสดงแผนภูมิสถิติลำดับสาเหตุการป่วยผู้ป่วยใน	173
3.5-4 ภาพแสดงแผนภูมิสถิติผู้ป่วยใน	174
3.5-5 ภาพแสดงแผนภูมิสถิติลำดับผู้ป่วยตายด้วยสาเหตุต่าง ๆ	175
3.5-6 ภาพแสดงแผนภูมิสถิติโรคในข่ายเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา	176
3.5-7 ภาพแสดงแผนภูมิสถิติการสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อยในการรักษาพยาบาลปีงบประมาณ 2539	177
4.1-1 ภาพแสดงลักษณะที่ตั้งโครงการ	182
4.1-2 ภาพแสดงเส้นทางการคมนาคมเข้าสู่โครงการ	184
4.2-1 ภาพแสดงอิทธิพลของแสงแดดต่ออาคาร	185
4.2-2 ภาพแสดงการถ่ายเทอากาศจากอิทธิพลของกระแสลม	186
4.2-3 ภาพแสดงอิทธิพลของช่วงฤดูต่อโครงการ	187
4.2-4 ภาพแสดงอิทธิพลจากมลภาวะและแนวทางการแก้ปัญหา	188
4.4-1 ภาพแสดงแผนภูมิพฤติกรรมผู้ใช้โครงการ	201
4.4-2 ภาพแสดงแผนภูมิพฤติกรรมผู้ให้บริการ	202
4.4-2.1 ภาพแสดงแผนภูมิพฤติกรรมระดับผู้บริหาร	202
4.4-2.2 ภาพแสดงแผนภูมิพฤติกรรมแพทย์	202
4.4-2.3 ภาพแสดงแผนภูมิพฤติกรรมพยาบาล	203
4.4-2.4 ภาพแสดงแผนภูมิพฤติกรรมเจ้าหน้าที่เทคนิค	203
4.4-2.5 ภาพแสดงแผนภูมิพฤติกรรมเจ้าหน้าที่พนักงานให้บริการ	203
4.4-2.6 ภาพแสดงแผนภูมิพฤติกรรมส่วนทำงานเภสัชกร	204
4.4-3 ภาพแสดงแผนภูมิพฤติกรรมผู้รับบริการ	205
4.4-3.1 ภาพแสดงแผนภูมิพฤติกรรมคนไข้ (ผู้ป่วยนอก - ผู้ป่วยฉุกเฉิน)	205
4.4-3.2 ภาพแสดงแผนภูมิพฤติกรรมญาติผู้ป่วย	206
4.4-3.3 ภาพแสดงแผนภูมิพฤติกรรมผู้มาติดต่อ	206
4.4-4 ภาพแสดงแผนภูมิพฤติกรรมในส่วนที่ทำการศึกษา	207
4.4-4.1 ภาพแสดงแผนภูมิพฤติกรรมส่วนโรงพักคอยแผนกผู้ป่วยนอก	207

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่	หน้า
4.4-4.2 ภาพแสดงแผนภูมิพฤติกรรมส่วนแผนกเวชระเบียน	208
4.4-4.3 ภาพแสดงแผนภูมิพฤติกรรมส่วนคิดเงินจ่ายยา	209
4.4-4.4 ภาพแสดงแผนภูมิพฤติกรรมส่วนห้องตรวจอายุรกรรม	211
4.4-4.5 ภาพแสดงแผนภูมิพฤติกรรมส่วนห้องตรวจแผนกกุมารเวช	212
4.4-5 ภาพแสดงแผนภูมิพฤติกรรมส่วนฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	213
4.4-5.1 ภาพแสดงแผนภูมิพฤติกรรมส่วนห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน	214
4.4-5.2 ภาพแสดงแผนภูมิพฤติกรรมส่วนห้องผ่าตัด	215
4.4-5.3 ภาพแสดงแผนภูมิพฤติกรรมส่วนห้องตรวจฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	216
4.4-5.4 ภาพแสดงแผนภูมิพฤติกรรมส่วนห้องสังเกตอาการ	217
4.4-5.5 ภาพแสดงแผนภูมิพฤติกรรมส่วนห้องตรวจภายใน	217
4.4-5.6 ภาพแสดงแผนภูมิพฤติกรรมส่วนห้องทำแผล - เข้าเฝือก	218
4.4-5.7 ภาพแสดงแผนภูมิพฤติกรรมส่วนพักฟื้นโรคอุจจาร	219
4.4-5.8 ภาพแสดงแผนภูมิพฤติกรรมส่วนทำงานพยาบาล	220
4.4-5.9 ภาพแสดงแผนภูมิพฤติกรรมส่วนห้องพักแพทย์ , พยาบาล , เจ้าหน้าที่เวร	220
4.5-1 ภาพแผนภูมิแสดงค่าเฉลี่ยของเนื้อที่ใช้สอยทางสถาปัตยกรรมภายในโครงการ	222
4.5-1.1 ภาพแผนภูมิแสดงการคืนพื้นที่ที่เหลือจากการวิเคราะห์พื้นที่ในส่วนแผนกผู้ป่วย ฉุกเฉิน	243
4.5-1.2 ภาพแผนภูมิแสดงค่าเฉลี่ยของเนื้อที่ใช้สอยในแผนกผู้ป่วยฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	245
4.5-2.1 ภาพแผนภูมิแสดงการคืนพื้นที่ที่เหลือจากการวิเคราะห์พื้นที่ในส่วนทำการศึกษ แผนกผู้ป่วยนอก	259
4.5-2.2 ภาพแผนภูมิแสดงค่าเฉลี่ยของเนื้อที่ใช้สอยในส่วนที่ทำการศึกษแผนกผู้ป่วยนอก	260
4.6-1 ภาพแผนภูมิแสดงความสัมพันธ์องค์ประกอบหลักของโครงการ	263
4.6-1.2 ภาพแผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยองค์ประกอบหลักโครงการ	263
4.6-1.3 ภาพแผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยองค์ประกอบหลักโครงการ	264
4.6-1.4 ภาพแผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่องค์ประกอบหลักโครงการ	264
4.6-2 ภาพแผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	266
4.6-2.1 ภาพแผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	266
4.6-2.2 ภาพแผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	267
4.6-2.3 ภาพแผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่แผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	267

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่	หน้า
4.6-2.4 ภาพแผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ส่วนห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน	268
4.6-2.5 ภาพแผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน	268
4.6-2.6 ภาพแผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน	269
4.6-2.7 ภาพแผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ส่วนห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน	269
4.6-2.8 ภาพแผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ ส่วนห้องผ่าตัด	270
4.6-2.9 ภาพแผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอย ส่วนห้องผ่าตัด	270
4.6-2.10 ภาพแผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอย ส่วนห้องผ่าตัด	271
4.6-2.11 ภาพแผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ส่วนห้องผ่าตัด	271
4.6-2.12 ภาพแผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ส่วนห้องตรวจภายใน	272
4.6-2.13 ภาพแผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนห้องตรวจภายใน	272
4.6-2.14 ภาพแผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจภายใน	273
4.6-2.15 ภาพแผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ส่วนห้องตรวจภายใน	273
4.6-2.16 ภาพแผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ส่วนห้องสังเกตอาการ	274
4.6-2.17 ภาพแผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนห้องสังเกตอาการ	274
4.6-2.18 ภาพแผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องสังเกตอาการ	275
4.6-2.19 ภาพแผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ส่วนห้องสังเกตอาการ	275
4.6-2.20 ภาพแผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ส่วนห้องทำแผล - เข้าเฝือก	276
4.6-2.21 ภาพแผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนห้องทำแผล - เข้าเฝือก	276
4.6-2.22 ภาพแผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องทำแผล - เข้าเฝือก	277
4.6-2.23 ภาพแผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ส่วนห้องทำแผล - เข้าเฝือก	277
4.6-2.24 ภาพแผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ส่วนพักฟื้นโรคอุจจาร	278
4.6-2.25 ภาพแผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนพักฟื้นโรคอุจจาร	278
4.6-2.26 ภาพแผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนพักฟื้นโรคอุจจาร	279
4.6-2.27 ภาพแผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ส่วนพักฟื้นโรคอุจจาร	279
4.6-2.28 ภาพแผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ส่วนทำงานพยาบาล	280
4.6-2.29 ภาพแผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนทำงานพยาบาล	280
4.6-2.30 ภาพแผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนทำงานพยาบาล	281
4.6-2.31 ภาพแผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ส่วนทำงานพยาบาล	281
4.6-2.32 ภาพแผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ ส่วนห้องพักแพทย์ , พยาบาล , เจ้าหน้าที่เวร	282

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่	หน้า
4.6-2.33 ภาพแผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนห้องพักแพทย์ , พยาบาล , เจ้าหน้าที่เวร	282
4.6-2.34 ภาพแผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักแพทย์ , พยาบาล , เจ้าหน้าที่เวร	283
4.6-2.35 ภาพแผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ส่วนห้องพักแพทย์ , พยาบาล , เจ้าหน้าที่เวร	283
4.6-3 ภาพแผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ส่วนแผนกผู้ป่วยนอก	285
4.6-3.1 ภาพแผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนแผนกผู้ป่วยนอก	285
4.6-3.2 ภาพแผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนแผนกผู้ป่วยนอก	286
4.6-3.3 ภาพแผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ส่วนแผนกผู้ป่วยนอก	286
4.6-3.4 ภาพแผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ส่วนโรงประชาสัมพันธ์	287
4.6-3.5 ภาพแผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนโรงประชาสัมพันธ์	287
4.6-3.6 ภาพแผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนโรงประชาสัมพันธ์	288
4.6-3.7 ภาพแผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ส่วนโรงประชาสัมพันธ์	288
4.6-3.8 ภาพแผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ส่วนแผนกเวชระเบียน	289
4.6-3.9 ภาพแผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนแผนกเวชระเบียน	289
4.6-3.10 ภาพแผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนแผนกเวชระเบียน	290
4.6-3.11 ภาพแผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ส่วนแผนกเวชระเบียน	290
4.6-3.12 ภาพแผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ส่วนแผนกการเงิน - จ่ายยา	291
4.6-3.13 ภาพแผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนแผนกการเงิน - จ่ายยา	291
4.6-3.14 ภาพแผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนแผนกการเงิน - จ่ายยา	292
4.6-3.15 ภาพแผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ส่วนแผนกการเงิน - จ่ายยา	292
4.6-3.16 ภาพแผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ส่วนแผนกอายุรกรรม	293
4.6-3.17 ภาพแผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนแผนกอายุรกรรม	293
4.6-3.18 ภาพแผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนแผนกอายุรกรรม	294
4.6-3.19 ภาพแผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ส่วนแผนกอายุรกรรม	294
4.6-3.20 ภาพแผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ส่วนห้องตรวจแผนกอายุรกรรม	295
4.6-3.21 ภาพแผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนห้องตรวจแผนกอายุรกรรม	295
4.6-3.22 ภาพแผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจแผนกอายุรกรรม	296
4.6-3.23 ภาพแผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ส่วนห้องตรวจแผนกอายุรกรรม	296
4.6-3.24 ภาพแผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ส่วนแผนกกุมารเวช	297
4.6-3.25 ภาพแผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนแผนกกุมารเวช	297

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่	หน้า	
4.6-3.26	ภาพแผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนแผนกumarเวช	298
4.6-3.27	ภาพแผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ส่วนแผนกumarเวช	298
4.6-3.28	ภาพแผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ส่วนห้องตรวจแผนกumarเวช	299
4.6-3.29	ภาพแผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนห้องตรวจแผนกumarเวช	299
4.6-3.30	ภาพแผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจแผนกumarเวช	300
4.6-3.31	ภาพแผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ส่วนห้องตรวจแผนกumarเวช	300
5.1-1	ภาพแสดงแนวความคิดในการออกแบบโครงการ	303
5.3.1-1	ภาพแสดงการวิเคราะห์งานออกแบบส่วน โครงสร้างแผนกผู้ป่วยนอก	306
5.3.1-2	ภาพแสดงการจัดแปลนเฟอร์นิเจอร์บริเวณชั้น 1	307
5.3.1-3	ภาพแสดงการจัดแปลนไฟฟ้าบริเวณชั้น 1	307
5.3.1-4	ภาพแสดงการจัดแปลนเฟอร์นิเจอร์บริเวณชั้น 2	308
5.3.1-5	ภาพแสดงการจัดแปลนไฟฟ้าบริเวณชั้น 2	308
5.3.1-6	ภาพแสดงรูปตัดอาคารส่วน โครงสร้างแผนกผู้ป่วยนอกด้าน A-A	309
5.3.1-7	ภาพแสดงรูปตัดอาคารส่วน โครงสร้างแผนกผู้ป่วยนอกด้าน B-B	309
5.3.1-8	ภาพแสดงรูปตัดอาคารส่วน โครงสร้างแผนกผู้ป่วยนอกด้าน C-C	310
5.3.1-9	ภาพแสดงทัศนียภาพส่วน โครงสร้างรับแผนกผู้ป่วยนอก	310
5.3.1-10	ภาพแสดงทัศนียภาพส่วน โครงสร้างลิฟท์และส่วนประชาสัมพันธ์	310
5.3.1-11	ภาพแสดงทัศนียภาพบริเวณส่วน โครงสร้างทางเดิน	310
5.3.1-12	ภาพแสดงการใช้วัสดุในการออกแบบส่วน โครงสร้างแผนกผู้ป่วยนอก	311
5.3.1-13	ภาพแสดงแบบขยายเคาน์เตอร์ส่วนประชาสัมพันธ์	312
5.3.1-14	ภาพแสดงการวิเคราะห์งานออกแบบส่วนแผนกเวชระเบียน	313
5.3.1-15	ภาพแสดงการจัดแปลนส่วนปฏิบัติงานแผนกเวชระเบียน	314
5.3.1-16	ภาพแสดงรูปด้านส่วนปฏิบัติงานแผนกเวชระเบียน	314
5.3.1-17	ภาพแสดงทัศนียภาพส่วน โครงสร้างห้กลอยแผนกเวชระเบียน	315
5.3.1-18	ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนปฏิบัติงานแผนกเวชระเบียน	315
5.3.1-19	ภาพแสดงการใช้วัสดุในการออกแบบส่วนแผนกเวชระเบียน	316
5.3.1-20	ภาพแสดงการวิเคราะห์งานออกแบบส่วนแผนกการเงิน-จ่ายยา	317
5.3.1-21	ภาพแสดงการจัดแปลนส่วนแผนกการเงิน-จ่ายยา	318
5.3.1-22	ภาพแสดงรูปด้านส่วนแผนกการเงิน-จ่ายยา	318

ภาพที่		หน้า
5.3.1-23	ภาพแสดงทัศนียภาพส่วน โถงพักคอยแผนกการเงิน-จ่ายยา	319
5.3.1-24	ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนปฏิบัติงานแผนกการเงิน-จ่ายยา	319
5.3.1-25	ภาพแสดงการใช้วัสดุในการออกแบบส่วนแผนกการเงิน-จ่ายยา	320
5.3.1-26	ภาพแสดงการวิเคราะห์งานออกแบบส่วนแผนกอายุรกรรม	321
5.3.1-27	ภาพแสดงการจัดแปลนส่วนห้องตรวจแผนกอายุรกรรม	322
5.3.1-28	ภาพแสดงรูปด้านส่วนห้องตรวจแผนกอายุรกรรม	322
5.3.1-29	ภาพแสดงทัศนียภาพส่วน โถงพักคอยแผนกอายุรกรรม	323
5.3.1-30	ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนห้องตรวจแผนกอายุรกรรม	323
5.3.1-31	ภาพแสดงการใช้วัสดุในการออกแบบส่วนแผนกอายุรกรรม	324
5.3.1-32	ภาพแสดงการวิเคราะห์งานออกแบบส่วนแผนกกุมารเวช	325
5.3.1-33	ภาพแสดงการ จัดแปลนส่วน โถงพักคอยแผนกกุมารเวช	326
5.3.1-34	ภาพแสดงรูปด้านส่วน โถงพักคอยแผนกกุมารเวช	326
5.3.1-35	ภาพแสดงทัศนียภาพส่วน โถงพักคอยแผนกกุมารเวช	326
5.3.1-36	ภาพแสดงการ จัดแปลนส่วนห้องตรวจแผนกกุมารเวช	327
5.3.1-37	ภาพแสดงรูปด้านส่วนห้องตรวจแผนกกุมารเวช	327
5.3.1-38	ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนห้องตรวจแผนกกุมารเวช	327
5.3.1-39	ภาพแสดงการใช้วัสดุในการออกแบบส่วนแผนกกุมารเวช	328
5.3.1-40	ภาพแสดงการวิเคราะห์งานออกแบบส่วนห้องฟักม่อนแพทย์	329
5.3.1-41	ภาพแสดงการ จัดแปลนส่วนห้องฟักม่อนแพทย์	330
5.3.1-42	ภาพแสดงรูปด้านส่วนห้องฟักม่อนแพทย์	330
5.3.1-43	ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนฟักม่อนแพทย์ 1	331
5.3.1-44	ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนฟักม่อนแพทย์ 2	331
5.3.1-45	ภาพแสดงการใช้วัสดุในการออกแบบส่วนฟักม่อนแพทย์	332
5.3.2-1	ภาพแสดงการวิเคราะห์งานออกแบบส่วนบริการแผนกตรวจนอกเวลา	333
5.3.2-2	ภาพแสดงการ จัดแปลนส่วน โถงพักคอยส่วนบริการแผนกตรวจนอกเวลา	334
5.3.2-3	ภาพแสดงรูปด้านส่วนโถงพักคอยส่วนบริการแผนกตรวจนอกเวลา	334
5.3.2-4	ภาพแสดงทัศนียภาพส่วน โถงพักคอยส่วนบริการแผนกตรวจนอกเวลา	334
5.3.2-5	ภาพแสดงการ จัดแปลนส่วนห้องตรวจส่วนบริการแผนกตรวจนอกเวลา	335
5.3.2-6	ภาพแสดงรูปด้านส่วนห้องตรวจส่วนบริการแผนกตรวจนอกเวลา	335
5.3.2-7	ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนห้องตรวจส่วนบริการแผนกตรวจนอกเวลา	335
5.3.2-8	ภาพแสดงการใช้วัสดุในการออกแบบส่วนบริการแผนกตรวจนอกเวลา	336

ภาพที่	หน้า
5.3.2-9 ภาพแสดงการวิเคราะห์งานออกแบบส่วนบริการแผนกตรวจนอกเวลา	337
5.3.2-10 ภาพแสดงการจัดแปลนส่วนห้องตรวจฉุกเฉินส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	338
5.3.2-11 ภาพแสดงรูปด้านส่วนห้องตรวจฉุกเฉินส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	338
5.3.2-12 ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนห้องตรวจฉุกเฉินส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	338
5.3.2-13 ภาพแสดงการจัดแปลนส่วนห้องช่วยชีวิตฉุกเฉินส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	339
5.3.2-14 ภาพแสดงรูปด้านส่วนห้องช่วยชีวิตฉุกเฉินส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	339
5.3.2-15 ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนห้องช่วยชีวิตฉุกเฉินส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	339
5.3.2-16 ภาพแสดงการจัดแปลนส่วนห้องสังเกตอาการส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	340
5.3.2-17 ภาพแสดงรูปด้านส่วนห้องสังเกตอาการส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	340
5.3.2-18 ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนห้องสังเกตอาการส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	340
5.3.2-19 ภาพแสดงการจัดแปลนส่วนพักฟื้นผู้ป่วยฉุกเฉินส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	341
5.3.2-20 ภาพแสดงรูปด้านส่วนพักฟื้นผู้ป่วยฉุกเฉินส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	341
5.3.2-21 ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนพักฟื้นผู้ป่วยฉุกเฉินส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	341
5.3.2-22 ภาพแสดงการจัดแปลนส่วนห้องทำแผลฉีดยาส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	342
5.3.2-23 ภาพแสดงรูปด้านส่วนห้องทำแผลฉีดยาส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	342
5.3.2-24 ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนห้องทำแผลฉีดยาส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	342
5.3.2-25 ภาพแสดงการใช้วัสดุในการออกแบบส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	343
5.3.2-26 ภาพแสดงแบบขยายเคาน์เตอร์ส่วนพักฟื้นผู้ป่วยฉุกเฉินส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	344
5.3.2-27 ภาพแสดงการวิเคราะห์งานออกแบบส่วนห้องพักแพทย์, พยาบาล, เจ้าหน้าที่เวร	345
5.3.2-28 ภาพแสดงการจัดแปลนส่วนห้องพักผ่อนแพทย์, พยาบาล, เจ้าหน้าที่เวร	346
5.3.2-29 ภาพแสดงรูปด้านส่วนห้องพักผ่อนแพทย์, พยาบาล, เจ้าหน้าที่เวร	346
5.3.2-30 ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนห้องพักผ่อนแพทย์, พยาบาล, เจ้าหน้าที่เวร	346
5.3.2-31 ภาพแสดงการจัดแปลนส่วนห้องพักแพทย์, พยาบาล, เจ้าหน้าที่เวร	347
5.3.2-32 ภาพแสดงรูปด้านส่วนห้องพักผ่อนแพทย์, พยาบาล, เจ้าหน้าที่เวร	347
5.3.2-33 ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนห้องพักแพทย์, พยาบาล, เจ้าหน้าที่เวร	347
5.3.2-34 ภาพแสดงการใช้วัสดุในการออกแบบแพทย์, พยาบาล, เจ้าหน้าที่เวร	348

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาของโครงการ

ประวัติโรงพยาบาลชัยนาท

โรงพยาบาลชัยนาท ตั้งอยู่ใกล้อำเภอเมือง ซึ่งมีเนื้อที่ประมาณ 70 ไร่ ก่อสร้างขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2498

เริ่มด้วยเรือนไม้ชั้นเดียวขนาด 25 เตียง เปิดบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเป็นครั้งแรก เมื่อวันที่ 19 พฤศจิกายน 2499

สถานที่ดำเนินการระยะแรกอยู่ทางทิศตะวันตกของพื้นที่ ต่อมาได้มีการก่อสร้างตึกอำนวยการขึ้นทางทิศตะวันออกของพื้นที่ ต่อมาได้มีการก่อสร้างตึกอำนวยการขึ้นทางทิศตะวันออกของพื้นที่

ปัจจุบัน ขยายเป็นโรงพยาบาลขนาด 456 เตียง ขณะนี้กำลังดำเนินการก่อสร้างตึกสงฆ์อาพาธ 4 ชั้น และในปีงบประมาณ 2540 จะก่อสร้างอาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอก 6 ชั้น และอาคารเภสัชกรรม 3 ชั้น

นอกจากนี้ ในเขตโรงพยาบาล ยังเป็นที่ตั้งของหน่วยงานสาธารณสุข อีก 3 หน่วยงาน ได้แก่

- 1.) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
- 2.) สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดชัยนาท
- 3.) ศูนย์สุขภาพจิต ชัยนาท

1.2 เหตุผลในการเสนอวิทยานิพนธ์

1.2.1 เป็นโครงการจริง ที่กำลังก่อสร้างขึ้น และเป็นที่น่าสนใจในการศึกษาหารายละเอียด ข้อมูลต่าง ๆ เนื่องจากปัจจุบันโรงพยาบาลในส่วนภูมิภาคมีความเจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็วด้วยปัจจัยหลายประการ

1.2.2 เป็นโครงการที่สามารถให้ความรู้ด้านการศึกษาหาข้อมูลในส่วนของกรอกแบบ และศึกษาทางด้านพฤติกรรมของผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการได้

1.2.3 โรงพยาบาลเป็นโครงการที่กำลังมีการพัฒนาในด้านการลงทุน และสามารถให้บริการแก่สังคมในด้านการรักษาพยาบาล ดังนั้นในการทำวิทยานิพนธ์จึงเป็นประโยชน์แก่สังคม และสนใจจะนำไปใช้ต่อไป

1.2.4 เป็นโครงการจริงที่ยังไม่มีการตกแต่งภายใน ซึ่งจะทำให้การศึกษาค้นคว้าเพื่อนำข้อมูลไปสู่การออกแบบตกแต่งภายในให้มีความสมบูรณ์และเป็นไปได้อย่างเหมาะสมในสภาพความเป็นจริง

1.3 วัตถุประสงค์ของการทำวิทยานิพนธ์

1.3.1 เพื่อศึกษาแนวทางการออกแบบตกแต่งภายใน โรงพยาบาลได้อย่างถูกต้อง

1.3.2 เพื่อศึกษาถึงสภาพแวดล้อมรวมถึงงานระบบต่าง ๆ ของโครงการแล้วนำมาวิเคราะห์ห้วง เพื่อใช้ประกอบการออกแบบตกแต่งได้อย่างถูกต้อง

1.4 ที่มาของปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหา

๑ ที่มาของปัญหา

1.4.1 เป็นโครงการจริงที่ยังไม่ได้รับการออกแบบตกแต่งภายในเนื่องจากเป็นอาคารที่กำลังดำเนินการก่อสร้างอยู่

1.4.2 อาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชัยนาท เป็นอาคารขนาดใหญ่ มีพื้นที่ประมาณ 15,026.50 ตารางเมตร มีส่วนบริการภายในหลายส่วนและมีผู้ให้บริการหลายประเภท จึงควรได้รับการออกแบบตกแต่งภายในให้เหมาะสม สอดคล้องกับพฤติกรรมประกอบการใช้พื้นที่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

๑ แนวทางการแก้ไขปัญหา

1.4.1 ศึกษาแนวทาง ความต้องการ วัตถุประสงค์ นโยบาย ตลอดจนระบบต่าง ๆ ของหน่วยงานอย่างละเอียด เพื่อเป็นข้อมูลในการออกแบบ

1.4.2 ศึกษาหารูปแบบที่ทันสมัย เพื่อให้โรงพยาบาลให้บริการและ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.4.3 ทำการจัดหารูปแบบและกำหนดเนื้อที่ใช้สอยให้สอดคล้องกับกิจกรรมและการรักษาผู้ป่วยของโรงพยาบาล

1.5 วิธีการดำเนินการวิจัย

เพื่อให้การออกแบบตกแต่งภายใน อาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ชัยนาท มีความสอดคล้องกับพฤติกรรมของผู้ให้บริการ ผู้ทำการวิจัยจึงทำการศึกษารายละเอียด ดังนี้

1.5.1 รวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการทำวิทยานิพนธ์ โดยศึกษาจากหนังสืออ้างอิงที่เชื่อถือได้ มาพิจารณาประกอบกับลักษณะองค์ประกอบทางสถาปัตยกรรมของอาคารในโครงการ โดยศึกษาเปรียบเทียบโครงการที่มีความใกล้เคียงกัน เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการออกแบบ

1.5.2 ศึกษารายละเอียดของโครงการในด้านต่าง ๆ

- 1.) ลักษณะของโครงการ
- 2.) องค์ประกอบของโครงการ
- 3.) ความสัมพันธ์ภายในโครงการ
- 4.) พฤติกรรมของผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการ

1.5.3 นำข้อมูลที่ได้ศึกษาทั้งหมด มารวบรวมและทำการวิเคราะห์ในด้านต่าง ๆ

- 1.) วิเคราะห์ลักษณะที่ตั้งและสภาพแวดล้อมของโครงการ
- 2.) วิเคราะห์ด้านความสัมพันธ์ภายในโครงการ
- 3.) วิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ

1.5.4 รวบรวมข้อมูลที่ได้ศึกษาได้นำไปวิเคราะห์ เพื่อนำไปใช้ในการดำเนินการออกแบบในการทำวิทยานิพนธ์

1.6 ขอบเขตการศึกษาข้อมูล

1.6.1 ศึกษาข้อมูลพื้นฐานและรายละเอียดของโครงการ

1.) ศึกษาประวัติความเป็นมาของโครงการ อาคารอุบัติเหตุ และ ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชัยนาท

- 2.) ศึกษาเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และนโยบายของโครงการ
- 3.) ศึกษาขอบเขตและที่ตั้งตลอดจนสภาพแวดล้อมของโครงการ
- 4.) ศึกษากิจกรรมและหน้าที่ในการปฏิบัติงาน
- 5.) ศึกษาข้อมูลอัตราค่าจ้างหน้าที่ภายในโครงการ
- 6.) ศึกษาระบบการบริหารงานในโครงการ

1.6.2 ศึกษาถึงการวิเคราะห์โครงการ

- 1.) วิเคราะห์พฤติกรรมและประเภทของผู้ใช้โครงการ

- เคาน์เตอร์พยาบาล
- ส่วนพักคอยผู้ป่วย
- ห้องตรวจ
- ห้องเตรียมการ
- ห้องสะอาด
- ห้องสกปรก
- ทางสัญจร

5.) แผนกศัลยกรรม (SURGICAL CLINIC)

มีเนื้อที่ประมาณ

220.00 ตารางเมตร

- เคาน์เตอร์พยาบาล
- ส่วนพักคอยผู้ป่วย
- ห้องตรวจโรค
- ห้องเตรียมการ
- ห้องสะอาด
- ห้องสกปรก
- ทางสัญจร

6.) แผนกสูตินารีเวช (OBSTRICS & GYNIATRICS CLINIC)

มีเนื้อที่ประมาณ

440.00 ตารางเมตร

- เคาน์เตอร์พยาบาล
- ส่วนพักคอยผู้ป่วย
- ห้องตรวจโรค
- ห้องเตรียมการ
- ห้องสะอาด
- ห้องสกปรก
- ทางสัญจร

7.) แผนกกระดูกและข้อ (ORTHOPEDIC CLINIC)

มีเนื้อที่ประมาณ

135.00 ตารางเมตร

- เคาน์เตอร์พยาบาล
- ส่วนพักคอยผู้ป่วย
- ห้องตรวจโรค

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องเตรียมการ
 - ทางสัญจร
- 8.) ห้องนิคยา มีเนื้อที่ประมาณ 180.00 ตารางเมตร
- เคาน์เตอร์พยาบาล
 - ส่วนพักคอยผู้ป่วย
 - ห้องตรวจโรค
 - ห้องเตรียมการ
 - ห้องสะอาด
 - ห้องสกปรก
 - ทางสัญจร
- 9.) ห้องปฏิบัติการเคมี (LAB) มีเนื้อที่ประมาณ 72.00 ตารางเมตร
- 10.) แผนกสังคมสงเคราะห์ มีเนื้อที่ประมาณ 36.00 ตารางเมตร
- 11.) ห้องกำเนิดไฟฟ้า มีเนื้อที่ประมาณ 54.00 ตารางเมตร
- 12.) ห้องเครื่อง A.H.U. มีเนื้อที่ประมาณ 16.00 ตารางเมตร
- 13.) ห้องปั้มน้ำมันดับเพลิง มีเนื้อที่ประมาณ 36.00 ตารางเมตร
- 14.) ห้องน้ำ มีเนื้อที่ประมาณ 74.00 ตารางเมตร
- 15.) บริเวณจัดสวน (LANDSCAPE) มีเนื้อที่ประมาณ 216.00 ตารางเมตร
- * รวมพื้นที่ทั้งหมดของส่วนผู้ป่วยนอก
บริเวณ ชั้น 1 รวมมีเนื้อที่ประมาณ 2,967.00 ตารางเมตร
- ๑) ส่วนฉุกเฉินและอุบัติเหตุ (EMERGENCY DEPARTMENT) < E.R. >
- 1.) บริเวณโถงรับคนไข้ฉุกเฉิน มีเนื้อที่ประมาณ 192.00 ตารางเมตร
- เคาน์เตอร์พยาบาล
 - ทำบัตร / ติดต่อสอบถาม
 - ส่วนบริเวณที่นั่งพักคอย
- 2.) แผนกจ่ายยาผู้ป่วยฉุกเฉิน มีเนื้อที่ประมาณ 490.00 ตารางเมตร
- จัดยา
 - จ่ายยา
 - การเงิน เก็บเงิน
 - ส่วนปฏิบัติการนอกเวลา (LAB)
 - โทรศัพท์สาธารณะ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.) แผนกตรวจภายนอก มีเนื้อที่ประมาณ 109.00 ตารางเมตร

- ห้องตรวจภายนอก
- ห้องตรวจภายใน
- ห้องล้างตัว
- ห้องล้างห้อง
- ห้องรักษาคนไข้อาการเมาค้าง
- ห้องชุมชนคลุก
- ห้องช่วยคืนชีวิต
- ทางสัญจร

4.) ส่วนรักษาพยาบาล มีเนื้อที่ประมาณ 288.00 ตารางเมตร

- เคาน์เตอร์พยาบาล
- เคียงพักผู้ป่วยฉุกเฉิน
- ห้องสังเกตอาการคนไข้
- ห้องเผือก
- ห้องผ่าตัดเล็ก
- ห้องเปลี่ยนชุดคลุม
- ห้องเก็บอุปกรณ์
- ห้องเครื่อง
- ห้องน้ำ
- ทางสัญจร

5.) ส่วนเจ้าหน้าที่ ,แพทย์ , พยาบาล มีเนื้อที่ประมาณ 252.00 ตารางเมตร

- ห้องทำงานเภสัชกร
- ห้องพักแพทย์
- ห้องพักพยาบาล
- ห้องพักเจ้าหน้าที่
- ห้องเก็บอุปกรณ์
- ห้องน้ำ
- ทางสัญจร
- บริเวณจัดสวน (LANDSCAPE)

* รวมพื้นที่ทั้งหมดของส่วนฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- บริเวณชั้น ๑ รวมมีเนื้อที่ประมาณ 1,327.00 ตารางเมตร
- รวมพื้นที่บริเวณชั้น 1 ทั้งหมดประมาณ 4,294.75 ตารางเมตร
- 1.7.2 บริเวณชั้น 2 (2ND LEVEL) ประกอบด้วย
- ส่วนผู้ป่วยนอก (OUT PATIENT DEPARTMENT) < O.P.D. >
- 1.) บริเวณโถงบริการ (LOBBY)
- มีเนื้อที่ประมาณ 306.00 ตารางเมตร
- โถงหน้าลิฟท์
 - บริเวณที่พักคอยผู้ป่วย
 - โทรศัพท์สาธารณะ
- 2.) แผนกโรคพิเศษ (SPECIAL DIAGNOSTICS)
- 2.1) แผนก หู - คอ - จมูก (E.E.N.T. CLINIC)
- มีเนื้อที่ประมาณ 288.00 ตารางเมตร
- เคาน์เตอร์พยาบาล
 - บริเวณที่พักคอยผู้ป่วย
 - ห้องตรวจโรค
 - ห้องเตรียมการ
 - ห้องทดสอบการได้ยิน
 - ห้องเก็บของ
 - ห้องเครื่อง
 - ห้องน้ำ
 - ทางสัญจร
- 2.2) แผนก โรคตา (EYE CLINIC)
- มีเนื้อที่ประมาณ 270.00 ตารางเมตร
- เคาน์เตอร์พยาบาล
 - บริเวณที่พักคอยผู้ป่วย
 - ห้องเตรียมการ
 - ห้องตรวจโรค
 - ห้องตรวจวัดสายตา
 - ห้องฉายเลเซอร์ (LASER ROOM)
- 2.3) แผนกทันตกรรม (DENTAL CLINIC)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

มีเนื้อที่ประมาณ

540.00 ตารางเมตร

- เคาน์เตอร์พยาบาล
- บริเวณที่พักคอยผู้ป่วย
- ห้องเตรียมการ
- ห้องตรวจโรค
- ห้องปฏิบัติการทดลอง (LAB)
- ห้องเอกซเรย์ฟัน
- ห้องล้างฟิล์ม
- ห้องทำงานทันตกรรม
- ห้องเก็บเครื่องมือ
- ห้องล้าง - นึ่ง เครื่องมือ
- ห้องพักแพทย์ / พยาบาล
- ห้องคอมพิวเตอร์
- ห้องน้ำ
- ทางสัญจร

2.4) แผนกกุมารเวช

และตรวจสัดส่วนต่าง ๆ

ของร่างกาย

(PEDIATRIC & ANTHROPOMERY) มีเนื้อที่ประมาณ

403.20 ตารางเมตร

- เคาน์เตอร์พยาบาล
- บริเวณที่พักคอยผู้ป่วย
- ห้องเตรียมการ
- ห้องวัดส่วนสูง
- ห้องเช็ดตัวเด็ก
- ห้องตรวจกุมารเวช
- ห้องเก็บของ
- ห้องเครื่อง A.H.U.
- ห้องน้ำ
- บริเวณจัดสนามเด็กเล่น
- ทางสัญจร

2.5) แผนกจิตเวช (PSYCHOLOGY CLINIC)

มีเนื้อที่ประมาณ

144.00 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- เคาน์เตอร์พยาบาล
 - บริเวณที่พักคอยผู้ป่วย
 - ห้องเตรียมการ
 - ห้องตรวจโรค
- 2.6) ส่วนห้องพักแพทย์ มีเนื้อที่ประมาณ 72.00 ตารางเมตร
- ห้องพักแพทย์
 - ห้องเตรียมการสอน / เอกสาร
- 2.7) ส่วนห้องควบคุมระบบไฟฟ้า มีเนื้อที่ประมาณ 117.00 ตารางเมตร
- ห้องเครื่อง
 - ห้องไฟฟ้า
 - ลิฟต์คับเพลิง
 - ทางสัญจร
- รวมพื้นที่ทั้งหมดของส่วนผู้ป่วยนอก บริเวณชั้น 2 มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 2,140.20 ตารางเมตร
- 1.7.3 บริเวณชั้น 3 (3RD LEVEL) ประกอบด้วย
- 1.) โถงหน้าลิฟท์ มีเนื้อที่ประมาณ 72.00 ตารางเมตร
 - 2.) บริเวณที่พักคอยผู้ป่วย มีเนื้อที่ประมาณ 28.00 ตารางเมตร
 - 3.) ห้องปฏิบัติงานแพทย์ มีเนื้อที่ประมาณ 672.00 ตารางเมตร
- ห้องเตรียมการ
 - ห้องแบคทีเรีย
 - ห้องเคมีคลินิก
 - ห้องตรวจพิเศษ
 - ห้องตรวจเชื้อเอสดี (H.I.V.)
 - ห้องนำเหลืองภูมิคุ้มกันวิทยา
 - ห้องเตรียมเครื่องมือ
 - ห้องทำความสะอาดเครื่องมือ
 - ห้องพักแพทย์ / พยาบาล
 - ห้องเตรียมอาหาร
 - ห้องพัก (นอกเวลา)
 - ห้องน้ำ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ทางสัญจร
- 4.) ส่วนปฏิบัติการทดลอง มีเนื้อที่ประมาณ 572.20 ตารางเมตร
 - เคาน์เตอร์พยาบาล
 - บริเวณที่พักคอยผู้ป่วย
 - ส่วนทำงานเจ้าหน้าที่
 - ห้องเก็บทะเบียนประวัติ
 - ห้องบริจาคโลหิต
 - ห้องเก็บเครื่องมือ
 - ห้องพักหลังบริจาคโลหิต
 - ห้องล้างเครื่องมือ
 - ห้อง CROSS MATCHING
 - ห้อง BLOOD COPONENT
 - ธนาคารเลือด
 - ห้องเตรียมอาหาร
 - ห้องตรวจเซลล์วิทยา
 - ห้องย้อมสี
 - ห้องเก็บตัวอย่าง
 - ห้องนอนเวร
 - ห้องน้ำ
 - ทางสัญจร

① รวมพื้นที่ทั้งหมดบริเวณชั้น 3 มีพื้นที่ประมาณ 1,362.00 ตารางเมตร

1.7.4 บริเวณชั้น 4 (4TH LEVEL) ประกอบด้วย

- 1.) โถงนำลิฟท์ มีเนื้อที่ประมาณ 72.00 ตารางเมตร
- 2.) โถงพักคอย มีเนื้อที่ประมาณ 72.00 ตารางเมตร
- 3.) ส่วนออฟฟิศโรงพยาบาล มีเนื้อที่ประมาณ 1,159.00 ตารางเมตร
 - ห้องทำงานฝ่ายการเงินและพัสดุ
 - ห้องทำงานฝ่ายธุรการ
 - ห้องประชุมเล็ก
 - ห้องผู้อำนวยการ
 - ห้องรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องรองผู้อำนวยการฝ่ายการบริหาร
 - โถงพักคอยติดต่อ / ประชาสัมพันธ์
 - ส่วนเตรียมอาหาร / เครื่องดื่ม
 - ส่วนทำงานเลขานุการ
 - ห้องน้ำ
 - ทางสัญจร
- 4.) ส่วนห้องควบคุมระบบไฟฟ้า มีเนื้อที่ประมาณ 117.00 ตารางเมตร
- ห้องเครื่อง A.H.U.
 - ห้องไฟฟ้า
 - ลิฟต์ดับเพลิง
 - ทางสัญจร
- รวมพื้นที่ทั้งหมดบริเวณชั้น 4 มีเนื้อที่ประมาณ 1,420.20 ตารางเมตร
- 1.7.5 บริเวณชั้น 5 (5TH LEVEL) ประกอบด้วย
- 1.) โถงหน้าลิฟท์ มีเนื้อที่ประมาณ 72.00 ตารางเมตร
 - 2.) ส่วนปฏิบัติงานทางการแพทย์ มีเนื้อที่ประมาณ 1,159.00 ตารางเมตร
 - เคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์
 - โถงพักคอย
 - ห้องทำงานฝ่ายการแพทย์
 - ห้องทำงานฝ่ายสุขศึกษา , ประชาสัมพันธ์
 - ห้องทำงานฝ่ายวิชาการ
 - ห้องเขียนโปสเตอร์
 - ห้องติดต่อดี.ดี.โอ.
 - ห้องมีด
 - ห้องบันทึกเสียง
 - ห้องเก็บของ
 - ห้องน้ำ
 - ห้องเตรียมอาหาร / เครื่องดื่ม
 - ทางสัญจร
- 3.) ส่วนห้องควบคุมระบบไฟฟ้า
- มีเนื้อที่ประมาณ 117.00 ตารางเมตร

- ห้องเครื่อง A.H.U.
- ห้องไฟฟ้า
- ลิฟต์ดับเพลิง
- ทางสัญจร

๑ รวมพื้นที่ทั้งหมดบริเวณชั้น 5

มีเนื้อที่ประมาณ 1,348.20 ตารางเมตร

1.7.6 บริเวณชั้น 6 (6TH LEVEL) ประกอบด้วย

- | | | |
|----------------|------------------|------------------|
| 1.) โถงนำลิฟท์ | มีเนื้อที่ประมาณ | 72.00 ตารางเมตร |
| 2.) โถงพักคอย | มีเนื้อที่ประมาณ | 72.00 ตารางเมตร |
| 3.) ส่วนประชุม | มีเนื้อที่ประมาณ | 795.60 ตารางเมตร |

- โถงพักคอย
- เคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์
- ห้องเตรียมอาหาร / เครื่องดื่ม
- ห้องควบคุม
- ห้องเก็บของ
- ห้องประชุมใหญ่
- ห้องประชุมเล็ก
- ทางสัญจร

- | | | |
|---------------------------------|------------------|--------------------|
| 4.) ห้องศูนย์ข้อมูลคอมพิวเตอร์ | มีเนื้อที่ประมาณ | 134.00 ตารางเมตร |
| 5.) ห้องสมุด | มีเนื้อที่ประมาณ | 302.00 ตารางเมตร |
| 6.) ส่วนห้องควบคุมระบบไฟฟ้า | มีเนื้อที่ประมาณ | 117.00 ตารางเมตร |
| ๑ รวมพื้นที่ทั้งหมดบริเวณชั้น 6 | มีเนื้อที่ประมาณ | 1,493.40 ตารางเมตร |

๑ รวมพื้นที่ทั้งหมดของโครงการอาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอก

โรงพยาบาลชัยนาท มีเนื้อที่ประมาณ 15,026.50 ตารางเมตร

1.8 ขอบเขตของการทำวิทยานิพนธ์

๑ บริเวณชั้น 1 (GROUND LEVEL)

1.8.1 แผนกผู้ป่วยนอก (OUT PATIENT DEPARTMENT)

- | | |
|-------------------|------------------|
| 1. โถงบริการ | 720.00 ตารางเมตร |
| 2. แผนกเวชระเบียน | 216.00 ตารางเมตร |
| 3. แผนกจ่ายยา | 324.00 ตารางเมตร |

4. แผนกอายุรกรรม 222.00 ตารางเมตร

1.8.2 แผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ (EMERGENCY DEPARTMENT)

1. ส่วนรักษาพยาบาล 967.75 ตารางเมตร

2. ส่วนปฏิบัติงานแพทย์ พยาบาล 360.00 ตารางเมตร

รวมพื้นที่บริเวณชั้น 1 มีพื้นที่ประมาณ 2,809.75 ตารางเมตร

๑ บริเวณชั้น 2 (2ND LEVEL)

1.8.3 แผนกผู้ป่วยเด็ก กุมารเวช

1. โถงบริการ 162.00 ตารางเมตร

2. ส่วนรักษาพยาบาล 162.40 ตารางเมตร

รวมพื้นที่บริเวณชั้น 2 มีพื้นที่ประมาณ 324.40 ตารางเมตร

ดังนั้นขอบเขตของการทำวิทยานิพนธ์มีพื้นที่ทั้งหมด

ชั้นที่ 1 มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 2,809.75 ตารางเมตร

ชั้นที่ 2 มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 324.40 ตารางเมตร

รวมพื้นที่ในการทำวิทยานิพนธ์ทั้งหมด 3,134.15 ตารางเมตร

1.9 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.9.1 มีความรู้และสามารถเข้าใจถึงปัญหาต่าง ๆ ในการออกแบบและสามารถแก้ปัญหาได้

1.9.2 มีความเข้าใจถึงพฤติกรรมในการใช้อาคารของผู้ใช้บริการ และผู้ให้บริการ

1.9.3 มีความเข้าใจในระบบงานของหน่วยงานต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาลได้เป็นอย่างดี

1.9.4 สามารถเข้าใจถึงหลักจิตวิทยาและการนำหลักจิตวิทยาไปเลือกใช้ หรือวิเคราะห์เพื่อประกอบการออกแบบตกแต่งภายในได้

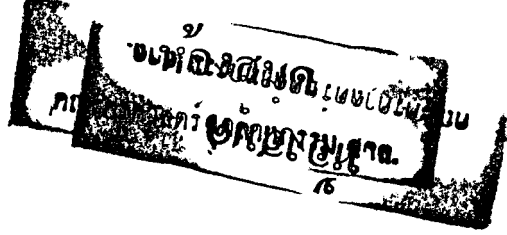
1.9.5 สามารถนำข้อมูลการวิจัยโรงพยาบาลไปใช้ในการประกอบอาชีพได้

1.10 แหล่งข้อมูลที่ศึกษาได้ในปัจจุบัน

1.10.1 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัชชาติ คุณนุรพา รัตนันนราทร

1.10.2 สถาปนิกโครงการ คุณเกรียงศักดิ์ กิริยปัญญาศักดิ์

สถาปนิกออกแบบแผนผัง 5 กระทรวงสาธารณสุข



ปพ.
ส 642 ต
2540

- 1.10.3 ห้องสมุดคณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
- 1.10.4 ห้องสมุดคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง



023101

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 2

การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน

2.1 การศึกษาข้อมูลทั่วไป

2.1.1 ความหมายของโรงพยาบาลทั่วไป

โรงพยาบาล คือ สถานที่ให้การบำบัดรักษา ให้ที่พักรักษาและการดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วย และการบาดเจ็บประกอบการรักษา ด้วยอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อทำการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วย

โรงพยาบาล ยังเป็นความต้องการขั้นพื้นฐาน ของชีวิต ในชุมชน และท้องถิ่นนั้น ๆ เพื่อคงไว้ซึ่งการสาธารณสุขและสภาพแวดล้อมของสังคมที่ดี

โรงพยาบาลยังเป็นที่ทำการสอนและให้การศึกษาแพทย์และพยาบาลเพื่อเป็นบุคลากรที่มีประสิทธิภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ดีอีกด้วย การจัดสถานที่พยาบาล ยังได้รับการพัฒนาและปรับปรุงขึ้นเรื่อย ๆ อย่างไม่หยุดยั้ง ทั้งนี้ โดยขึ้นอยู่กับความเจริญก้าวหน้า ทางเทคโนโลยี และให้สอดคล้องกับปริมาณความต้องการของสังคม

โดยหากจะใช้คำจำกัดความพอสรุปได้ดังนี้ว่า “โรงพยาบาล” คือสถานที่ซึ่งทำการวินิจฉัย และรักษาโรคแก่ผู้ป่วย ด้วยอุปกรณ์เครื่องมือ และบุคลากรทางการแพทย์

2.1.2 ประวัติโรงพยาบาลในประเทศไทย

สมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ความทุกข์ของประชาชนไม่มีอะไรหนักยิ่งกว่า ความเจ็บป่วยอันเนื่องมาจาก โรคระบาด ซึ่งทำให้มีคนล้มตายครั้งละจำนวนมาก ๆ จนกลายเป็นเรื่องเคราะห์กรรมที่ประชาชนไม่อาจหลีกเลี่ยงได้จึงดำริที่จะจัดตั้ง โรงพยาบาลประจำ รับริษาคคนไข้ ไม่เลือกชั้น วรณะ มีหมอชำนาญในการรักษา และพยาบาล ตลอดจนมีอาหารเลี้ยงแก่คนที่มารักษา แต่พระราชกรณียกิจอย่างอื่นมีมาก จึงมิได้จัดตั้งขึ้น

ครั้นถึงวันที่ 22 มีนาคม 2429 จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าตั้ง “คอมมิตตี จัดการโรงพยาบาล” ขึ้นชุดหนึ่ง มีพระเจ้ายาเธอกรมหมื่นศิริรัชสังกาศเป็นนายก ภายหลังตั้งคอมมิตตีแล้ว พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงพระราชทานทรัพย์เป็นทุนของโรงพยาบาลในขั้นแรก 16,000 บาท คณะกรรมการตกลงเลือกฝั่งตะวันตกแม่น้ำเจ้าพระยา ที่ตั้งธรรมพระราชวรสถานพิมุขฝ่ายวังหลัง ซึ่งอุดมไปด้วยต้นไม้ เหมาะสำหรับเป็นที่พักคนไข้ เป็นเรือนใหญ่คนไข้ใหญ่ได้ 3 หลัง เล็กได้ 3 หลัง มีเฉลียงพอจะให้ความสุขแก่คนไข้ได้รวม 6 หลัง เรือนใหญ่สำหรับแพทย์และไว้เครื่องยา 1 หลัง มีครัวไฟและสะพานลงน้ำ มีถนนและกำแพงโดยรอบ โรงพยาบาลสร้างเสร็จกำหนดเปิด เพื่อรรักษาโรคทุกชนิดในวันที่ 6 เมษายน พ.ศ. 2431 ทรง

พระราชทานนามว่า “โรงพยาบาลศิริราช” เพื่อเป็นอนุสรณ์แก่สมเด็จพระเจ้าลูกยาเธอเจ้าฟ้าชายศิริราชกุมภพันธ์จึงได้สิ้นพระชนม์ระหว่างการสร้างด้วยมีเป้าหมายสร้างเป็นส่วนพระราชกุศล จึงมิได้ให้หมอหรือพยาบาล เรียกค่ายา ค่ารักษาพยาบาลคนไข้เป็นอันขาด ยกเว้นแต่มีผู้มีศรัทธาจะออกเงินสมทบจึงให้รับไว้

โรงพยาบาลศิริราช เป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญ ๆคือ เป็นโรงพยาบาลฝึกสอนแพทย์แผนปัจจุบันในปี 2432 เปิดสอนพยาบาลและผดุงครรภ์ใน 2439 เป็นต้น

เมื่อความนิยมในการรักษาพยาบาลแพร่หลายมากขึ้นคณะกรรมการจึงได้มีมติจัดตั้งโรงพยาบาลอื่นติดตามมาอีก 5 แห่งคือ โรงพยาบาลคนเสียจริตที่มากคลองสาน โรงพยาบาลบางรัก ซึ่งหมอเสด้าได้รับอนุญาตให้เป็นที่รักษาพยาบาลฝรั่งอย่าง เนิสซังโฮม โรงพยาบาลหาเงิน รับรักษาโสภณีย์โดยเฉพาะ โรงพยาบาลบูรพาซึ่งเป็นโรงพยาบาลสามัญชน และโรงพยาบาลเทพศิรินในปัจจุบัน 3 สถานพยาบาลแรก มีชื่อเรียกในปัจจุบันว่า

- โรงพยาบาลสมเด็จพระยา
- โรงพยาบาลเลิศจิน
- โรงพยาบาลกลาง

ความสำคัญของอาคารสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาล

1. โรงพยาบาลเป็นสถานที่ซึ่งเคลื่อนที่จากแหล่งที่ตั้งไม่ได้
2. ทุกคนมีสิทธิเข้ารับการรักษาได้โดยที่มีการเสริมแต่ง ส่วนต่าง ๆ ให้สวยงามขึ้นตามความต้องการ
3. โรงพยาบาล ควรจัดให้บริการที่สะดวก คล่องตัว รวมทั้งด้านความสามารถป้องกันแพร่กระจายของเชื้อโรค
4. โรงพยาบาลควรจะต้องจัดให้มีบริการเอกรูปครบถ้วน ซึ่งตอบสนองความต้องการของผู้ที่มาใช้บริการ (คนไข้) โดยที่อย่างน้อยต้องมีห้องตรวจหัวใจ ห้องปรึกษาแพทย์ ห้องผ่าตัด ห้องพักคนไข้ ห้องน้ำ รวมทั้งส่วนบริการอื่น ๆ ด้วยเช่นอาหาร บริการซักกรีด เครื่องคั้ม ของที่ระลึก หรืออื่น ๆ อีก

2.1.3 การแบ่งประเภทของโรงพยาบาล

◎ แบ่งตามลักษณะการให้บริการ

- โรงพยาบาลทั่วไป (GENERAL HOSPITAL)

เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการด้านการศึกษาพยาบาลด้านต่าง ๆ ได้แก่ อาชีวศาสตร์ ศัลยกรรม นารีเวชวิทยา และกุมารเวช เป็นต้น

- โรงพยาบาลเฉพาะโรค (SPECIALIZED HOSPITAL)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เป็นโรงพยาบาลที่ให้การรักษาพยาบาลโรคใดโรคหนึ่งโดยเฉพาะ เช่น โรคติดต่อ อंत्रาย เช่น วัณโรค เป็นต้น

- โรงพยาบาลสูติกรรม หรือ สำนักงานผดุงครรภ์ (MIDWIFERY STATION)

เป็นโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่ให้บริการโดยเฉพาะเกี่ยวกับการคลอดบุตรเท่านั้น

๑ แบ่งตามลักษณะการบริหารงาน กรรมสิทธิ์ และกองทุนที่ได้รับการอุดหนุน

- โรงพยาบาลเอกชน (PRIVATE HOSPITAL)

เป็นโรงพยาบาลที่ตั้งขึ้นโดยกลุ่มบุคคลร่วมลงทุน โรงพยาบาลประเภทนี้มีทั้งโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลเฉพาะโรค ลักษณะการดำเนินการในรูปของบริษัท ห้างหุ้นส่วน ดำเนินการเพื่อผลกำไร มีการเสียภาษีเงินได้และภาษีการค้า

- โรงพยาบาลที่ก่อตั้งขึ้นจากมูลนิธิการกุศล (VOLUNTARY HOSPITAL OR NON-PROFIT HOSPITAL)

เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการแก่ประชาชน โดยโรงพยาบาลประเภทนี้จะมีเตียงสำหรับคนไข้สามัญ (อนาถา) จำนวนหนึ่ง และส่วนหนึ่งจะเป็นเตียงหรือห้องสำหรับผู้ป่วยพิเศษ ซึ่งทางโรงพยาบาลจะได้รับรายได้สนับสนุนจากผู้ป่วยประเภทนี้นอกจากนี้ รายอื่น ๆ จะเป็นการสนับสนุนทางการเงิน จากมูลนิธิทั้งในนอกประเทศ สำหรับโรงพยาบาลประเภทนี้ จะได้รับการเว้นภาษีเงินได้

๑ แบ่งตามขนาดของโรงพยาบาล

จะแบ่งตามขนาดของโครงการ และถึงจำนวนเตียงเป็นหลัก แบ่งได้เป็น 4 ประเภทคือ

1. โรงพยาบาลขนาดเล็ก ขนาด 60 - 120 เตียง
2. โรงพยาบาลขนาดกลาง ขนาด 120 - 240 เตียง
3. โรงพยาบาลขนาดใหญ่ ขนาด 240 - 360 เตียง
4. โรงพยาบาลขนาดใหญ่และสถาบันการศึกษาทางการแพทย์
ขนาด 360 - 600 เตียง

2.1.4 องค์ประกอบและสายงานของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลทั่วไป จะประกอบด้วยหน่วยงานต่าง ๆ ดังนี้

1. ส่วนธุรการแพทย์ (ADMINISTRATION DEPARTMENT)
2. ส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา (ADJUNCT DIAGNOSTIC THERAPEUTIC FACILITIES)

3. ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและบำบัดรักษา (ADJUNCT DIAGNOSTIC THERAPEUTIC FACILITIES)

4. ส่วนบริการหอผู้ป่วย (NURSING DEPARTMENT)

5. ส่วนบริการ (SERVICE DEPARTMENT)

1. ส่วนธุรการแพทย์ (ADMINISTRATION DEPARTMENT)

มีหน้าที่ในการบริหารโรงพยาบาล ทั้งทางด้านธุรการและด้านการรักษาพยาบาล ควบคุมดูแลบุคลากร การทำบัญชีรายรับรายจ่าย การเงิน พัสดุ และการจัดซื้อ โตรคมนาคม และรวบรวมสถิติและข้อมูลต่าง ๆ

1.1 สำนักผู้บริหาร (DIRECTOR OFFICE)

เป็นส่วนทำงานของผู้บริหารระดับสูง แยกออกจากส่วนทำงานด้านธุรการแพทย์

๑ ส่วนอื่น ๆ ประกอบด้วย

- โถงรับรอง (RECEPTION & WAITING AREA)

- ห้องรับรอง (RECEPTION ROOM)

- ห้องทำงานผู้อำนวยการ (DIRECTOR ' OFFICE) ทำหน้าที่บริหารและควบคุมหน่วยงานทุกแผนก ผู้มาติดต่อ ควรให้ติดต่อผ่านเลขานุการ

- เลขานุการผู้อำนวยการ (VICE DIRECTOR ' S SECRETARY POOL) ทำหน้าที่ดูแลและประสานงานให้รองผู้อำนวยการ หัวหน้าการแพทย์และหัวหน้าพยาบาล

- ห้องทำงานหัวหน้าแพทย์ (DOCTOR DIRECTOR OFFICE)

- ห้องทำงานหัวหน้าพยาบาล (NURSE DIRECTOR OFFICE)

1.2 ส่วนธุรการ (ADMINISTRATION DEPARTMENT)

ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางบริหารโรงพยาบาล ทั้งทางด้านธุรการและบริการทั่วไป ทั้งเป็นตัวแทนงานให้กับแผนกต่าง ๆ ติดต่อกับบุคลากรภายนอกและภายในโรงพยาบาล ประกอบด้วย

- ฝ่ายประชาสัมพันธ์และข่าวสาร (RECEPTION & INFORMATION OFFICE) ทำหน้าที่กระจายข่าวสารต่าง ๆ กับหน่วยงานในโรงพยาบาล

- ฝ่ายบัญชีและการเงิน (ACCOUNTING OFFICE) ทำหน้าที่เกี่ยวกับรายรับรายจ่าย โดยเกี่ยวกับการเงินของทางโรงพยาบาล

- ฝ่ายทะเบียนสถิติ (MEDICAL RECORD) ทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนและสถิติการป่วยของผู้มาใช้บริการจากทางโรงพยาบาล

- ฝ่ายจัดซื้อและพัสดุ (PURCHESING) ทำหน้าที่ดูแลการจัดซื้อครุภัณฑ์ อุปกรณ์ต่าง ๆ และรวมไปถึงเจ้าหน้าที่ทั่วไปของทางโรงพยาบาล

- ศูนย์คอมพิวเตอร์ (COMPUTURE CENTER) ทำหน้าที่เก็บข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับประวัติผู้ป่วยและข้อมูลด้านการรักษาพยาบาล

- ห้องประชุมและห้องสมุด (CONFERENCE ROOM & LIBRARY) สำหรับการประชุมทั่วไป ของคณะเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลและส่วนสัมมนาฝึกสอนหรือประชุมร่วมกับบุคคลภายนอก ห้องสมุดจะเป็นจุดค้นคว้าวิชาการแก่นุคคณกรทางการแพทย์

2. ส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา (DIAGNOSTIC THERPEUTIC FACILITIES)

เป็นส่วนให้การวินิจฉัยโรค และให้การรักษาผู้ป่วย ส่วนที่ยังไม่ได้รับเข้าเป็นผู้ป่วยแบ่งเป็น 2 แผนกใหญ่ ๆ คือ

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

เป็นหน่วยงานที่ให้การตรวจรักษาวิเคราะห์และบำบัดผู้ป่วยทั่วไปซึ่งเรียกว่าผู้ป่วยนอก ถ้าผู้ป่วยมีอาการไม่มากนัก เมื่อได้รับการวินิจฉัยแล้ว จะสามารถรับยาแล้วกลับบ้านได้ หรือมีนัดหมายกับทางแพทย์ เพื่อมาดูอาการอีกเป็นครั้งคราว ตามแต่แพทย์จะเห็นสมควร

จุดที่ตั้งของส่วนติดต่อกับผู้ป่วยนอก ควรให้อยู่ด้านหน้าติดกับทางเข้าของโรงพยาบาล ขณะเดียวกัน ก็ต้องรวมเอาส่วนของห้องตรวจรักษา TREATMENT & INVESTIGATION พร้อมทั้งต้องใกล้กับส่วนสนับสนุนการแพทย์และการวินิจฉัยและบำบัดรักษาด้วย

ระยะเวลาการให้บริการของหน่วยนี้แบ่งเป็น

ช่วงเช้า = 08.00 น. - 12.00 น.

ช่วงบ่าย = 13.00 น. - 17.00 น.

เวลาพิเศษ = 17.00 น. - 20.00 น. (เฉพาะแผนกอายุรกรรม - ศัลยกรรม - สูติ

นารีเวชกรรม และกุมารเวชกรรม)

ส่วนประกอบของผู้ป่วยนอก

2.1.1 โถงทางเข้าออก และบริเวณพักคอย (LOBBY & WAITING AREA)

เป็นบริเวณทางเข้าออก ของผู้มาใช้บริการ ทั้งผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยใน รวมทั้งมาติดต่อกับทางโรงพยาบาลทั้งหมดโดยจะมีส่วนของเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์และติดต่อสอบถาม สำหรับให้บริการแนะนำผู้มาติดต่อ ซึ่งในโถงบริเวณนี้ จะจัดให้มีส่วนบริการจำหน่ายเครื่องดื่มและร้านสินค้าพอสมควร บริการโทรศัพท์สาธารณะตลอดจนที่นั่งพักคอยญาติและผู้มาติดต่อทางโรงพยาบาล

2.1.2 แผนกเวชระเบียน (O.P.D RECORD)

เป็นที่ทำบัตรประชาชนผู้ (O.P.D CARD) เพื่อลงทะเบียนการเป็นผู้ป่วยของโรงพยาบาล และเป็นที่ขึ้นบัตรขอรับการตรวจรักษาของผู้ป่วยเก่า ซึ่งจะเรียกเข้ารับการตรวจเรียงลำดับก่อน-

หลัง โดยเจ้าหน้าที่จะเป็นผู้สอบถามอาการในเบื้องต้นของผู้ป่วย และจัดส่งไปตรวจยังห้องตรวจวินิจฉัย ให้ตรวจกับอาการของผู้ป่วย ผู้ป่วยจะได้รับ O.P.D CARD ไว้ในการมาวินิจฉัย ให้ตรงกับอาการของผู้ป่วย ผู้ป่วยจะได้รับ O.P.D CARD ไว้ในการมาขอรับบริการในคราวต่อไป ซึ่งเลขทะเบียนจะตรงกับ O.P.D CARD คือประวัติผู้ป่วย ซึ่งถูกเก็บไว้ในห้องเวชระเบียน (RECOED FILING ROOM)

แผนกเวชระเบียนในส่วนที่ติดต่อกับผู้ป่วย และบุคคลภายนอก จะจัดทำเป็นเคาน์เตอร์ยาว แบ่งออกเป็นช่อง ๆ โดยมีมาตรฐานการแบ่งสำหรับโรงพยาบาลทั่วไป ในขนาด 1.5 - 2.5 เมตร / คน โดยจำนวน 10% ของผู้ป่วยจริง

2.1.3 ห้องทะเบียนคนไข้ (ADMITING OFFICE)

เป็นส่วนลงทะเบียนรับผู้ป่วยที่มีอาการหนักเข้าเป็นผู้ป่วยใน (IN PATIEN) พักรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล ซึ่งจะจัดส่งประวัติผู้ป่วยไปยัง NURSE STATION ประจำหอผู้ป่วย (WARD) ทราบและลงประวัติการรักษา ตลอดระยะเวลาที่เข้ารักษาจากนั้นจึงส่งคืนมาที่ห้องเก็บเวชระเบียน

2.1.4 ห้องตรวจรักษาโรค (TREATMENT & INVESTIGATION CLINIC)

- ห้องตรวจรักษาโรคจะแยกเป็น (CLINIC) ส่วนต่าง ๆ ตรวจวินิจฉัยเฉพาะโรค ซึ่งเป็นการให้บริการสำหรับผู้ป่วยนอกโดยตรง โดยแยกเป็นคลินิกต่าง ๆ ดังนี้

1. คลินิกอายุรกรรม (MIDICAL CLINIC)
2. คลินิกศัลยกรรม (SURGICAL CLINIC)
3. คลินิกสูติ-นารีเวชกรรม (OBSTRETICS & GYNIATRICS CLINIC)
4. คลินิกกุมารเวชกรรม (PEDIATRICS CLINIC)
5. คลินิกหู ตา คอ จมูก (E.E.N.T CLINIC)
6. คลินิกทันตกรรม (DENTAL CLINIC)
7. คลินิกจิตเวช (PSYCHOLOGY CLINIC)

1. คลินิกอายุรกรรม (MIDICAL CLINIC)

เป็นส่วนในการตรวจวินิจฉัย และบำบัดรักษาผู้ป่วยโดยการใช้จ่ายโดยทั่วไปจะให้การรักษาโดยการจ่ายยาและฉีดยา คลินิกอายุรกรรมจะทำงานร่วมกับแผนกพยาธิวิทยา และแผนกรังสีวิทยา

คลินิกอายุรกรรมแบ่งออกเป็นหน่วยเฉพาะโรคดังนี้

- 1.1 หน่วยประสาทวิทยา (NEUROLOGY) รักษาอาการทางระบบประสาท
- 1.2 หน่วยโรคต่อมไร้ท่อ (ENDORINOLOGY) รักษาอาการเกี่ยวกับฮอร์โมน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- 1.3 หน่วยโรคไต (NEPHROLOGY) รักษาอาการเกี่ยวกับไต
- 1.4 หน่วยโรคทางเดินอาหาร (GASTROENTEROLOGY) รักษาอาการเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร
- 1.5 หน่วยโรคปอด (PULMONARY) รักษาอาการเกี่ยวกับระบบหายใจ
- 1.6 หน่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด (CARDIOVASCULAR) รักษาเกี่ยวกับโรคหัวใจและหลอดเลือด
- 1.7 หน่วยโรคผิวหนัง (DERMATOLOGY) รักษาเกี่ยวกับโรคผิวหนังทุกชนิด
- 1.8 หน่วยโลหิตวิทยา (HAEMATOLOGY) รักษาเกี่ยวกับโรคโลหิตทุกชนิด

2.1-1 ตารางแสดงลักษณะการทำงานคลินิกอายุรกรรม

ELEMENT	FUNCTION
- NURSE RECORD COUNTURE	- ที่ทำงานพยาบาลซึ่งทำหน้าที่บันทึกทะเบียนประวัติผู้ป่วย
- WAITING AREA	- บริเวณที่พักคอยของผู้ป่วยและญาติ
- EXAMINATION ROOM	- ห้องตรวจผู้ป่วยห้องตรวจจะมีแพทย์คอยตรวจและวินิจฉัยด้วยอุปกรณ์ ห้องตรวจอาจจะมีจัดให้ทะลุถึงกันได้ เพื่อเตรียมไว้สำหรับ 2 ห้องต่อแพทย์ 1 คน โดยให้ผู้ป่วยรออยู่อีกห้องหนึ่งได้

2. คลินิกศัลยกรรม คลินิกศัลยกรรม (SURGICAL CLINIC)

เป็นส่วนให้การตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับโรคทางศัลยกรรมทั่วไปโดยการผ่าตัด ซึ่งจะทำหน้าที่รวมกันกับแผนกรังสีวิทยา และพยาธิวิทยา โดยจะต้องใช้ผลพิสูจน์จากห้องปฏิบัติการ และการดูภาพ X-RAY ช่วยในการวินิจฉัยนอกจากนี้ควรอยู่ใกล้แผนกห้องฉุกเฉิน เพราะต้องให้ห้องปฏิบัติการบางส่วนร่วมกัน

คลินิกศัลยกรรมแบ่งออกเป็นหน่วยเฉพาะโรค ดังนี้

2.1 หน่วยศัลยศาสตร์ทั่วไป (GENERAL SURGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดอวัยวะในช่องท้อง

2.2 หน่วยศัลยศาสตร์โรคหัวใจ (CARDIAC & THORASIC SURGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดหัวใจ และอวัยวะในทรวงอก ได้แก่ ปอด รวมถึงหลอดเลือดต่าง ๆ

2.3 หน่วยศัลยประสาทวิทยา (NEURO SURGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดสมอง ไขสันหลัง และระบบเส้นประสาท

2.4 หน่วยศัลยศาสตร์ ระบบปัสสาวะ (UROLOGY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับระบบปัสสาวะ (การผ่าตัดอวัยวะ) ได้แก่ ไต หลอดไต กระเพาะปัสสาวะ ท่อปัสสาวะ ตลอดจนอวัยวะเพศ เป็นต้น

2.5 หน่วยศัลยกรรมตกแต่ง (PLASTIC & MAILOFACIAL SURERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดเสริมสวย เช่น ใบหน้า และทรวงอก รวมทั้งการผ่าตัดเพื่อให้อวัยวะพิการสามารถกลับมาทำงานได้

2.6 หน่วยศัลยกรรมกุมาร (PEDJATRICS SURGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดผู้ป่วยที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปีลงไปทั้งเพศชายและเพศหญิง

2.1-2 ตารางลักษณะการทำงานของคลินิกศัลยกรรม

ELEMENT	FUNCTION
- NURSE RECORD COUNTURE	-ที่ทำงานพยาบาลซึ่งทำหน้าที่บันทึกทะเบียนประวัติผู้ป่วย
- WAITING AREA	-บริเวณที่พักคอยของผู้ป่วยและญาติ
- EXAMINATION ROOM	-ห้องตรวจซึ่งมีลักษณะเช่นเดียวกับ ห้องตรวจแผนกอายุรกรรมจะมีเตียงผ่าตัดหรือเตียงตรวจใช้ในการวินิจฉัยพร้อมที่นั่งดู FILM X-RAY คัดที่ผนังเพื่ออ่านผลสำหรับผู้ป่วยที่ต้องการทำการผ่าตัดแพทย์จะเข้ามาให้ลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลเพื่อทำการรักษาต่อไป
-TREATMENT ROOM	-ห้องบำบัดรักษา สำหรับในแผนกศัลยกรรมคือห้องผ่าตัดย่อยใช้ในการผ่าตัดเล็ก ๆ น้อย ๆ จะมีเครื่องมือผ่าตัดพร้อมทั้ง SINK ล้างมือ ตู้อบนึ่งเครื่องมือ

3. คลินิกสูติ-นารีเวชกรรม (OBSTRETICS & GYNIATRICS CLINIC)

เป็นส่วนให้การตรวจวินิจฉัย และบำบัดรักษาโรคเกี่ยวกับโรคภายในสตรี และรับฝากครรภ์ส่วนนี้จะทำงานเกี่ยวข้องกับห้องทำคลอดและแผนก LAB

คลินิกสูติ-นรีเวช แบ่งประเภทออกได้ดังนี้ คือ

3.1 แผนกสูติกรรม (OBSTETRIC CLINIC) ตรวจสอบดูแลเกี่ยวกับการฝากครรภ์

3.2 แผนกตรวจภายในสตรี (GYNIATRIC CLINIC) ตรวจเกี่ยวกับโรคภายในสตรี

3.3 แผนกปฏิบัติการเกี่ยวกับการผสมเทียม (GIFT TECHNIC CLINIC) คลินิกตรวจและช่วยเหลือปัญหาในการตั้งครรภ์และรวมถึงการวางแผนครอบครัวด้วย

2.1-3 ตารางแสดงลักษณะการทำงานคลินิกสูติ-นรีเวช

ELEMENT	FUNCTION
- NURSE RECORD COUNTURE	-ที่ทำงานพยาบาลซึ่ง ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย
- WAITING AREA	-บริเวณที่พักคอยสำหรับผู้ป่วยและญาติ
- OBSTETRIC EXAMINATION ROOM	-ห้องตรวจสูติกรรม มีลักษณะคล้ายห้องตรวจทั่วไป แต่จะมีเตียงตรวจพิเศษคือขาหยั่ง มีไฟ SPORT LIGHT, โต๊ะวางเครื่องมือ, ตู้เก็บผ้า, น้ำเกลือ และอ่างล้างมือ ลักษณะการตั้งเตียงตรวจคือโดยแพทย์สามารถเดินโคจรรอบเตียงได้
-GYNIATRIC EXAMINATION	-ห้องตรวจภายในสตรีมีลักษณะเหมือนห้องสูติกรรม และจะเป็นที่ทำการบำบัดรักษาโรคภายในสตรีด้วย
-GIFT TECHNIC LABORATORY	-ห้องปฏิบัติการเป็นส่วนทำงานของหน่วยผสมเทียมเช่นห้องทดลอง, เก็บตัวอย่างเชื้ออสุจิ
-WEIGHT & MEASUREMENT AREA HEIGHT	-บริเวณที่ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงซึ่งจะต้องมีการบันทึกลงประวัติทุกครั้งที่มีแพทย์นัดมาทำการตรวจรักษา
-SPECIMEN TOILET	-ห้องน้ำ-ส้วม เพื่อเอาตัวอย่างปัสสาวะส่งไปตรวจที่แผนกพยาธิวิทยา ห้องน้ำนี้ควรจัดให้อยู่ใกล้ห้องตรวจสูติ-นรีเวช หรือเป็นส่วนหนึ่งของห้องตรวจ

4. คลินิกกุมารเวชกรรม (PEDIATRICS CLINIC)

เป็นการตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วยเด็กอายุไม่เกิน 15 ปี โดยทำการตรวจทั้งทางด้านอายุรกรรม และศัลยกรรมเด็กที่มีอายุไม่เกิน 15 ปี ซึ่งให้การตรวจรักษาอีกวิธีหนึ่ง แตกต่างจากผู้ป่วยใหญ่ทั่วไป ที่ตั้งของแผนกกุมารเวชกรรมนี้ควรแยกออกจากคลินิกผู้ใหญ่เพื่อป้องกันไม่ให้เด็กได้รับการติดเชื้อ ควรจะมีโถงให้เด็กได้พักผ่อนอริยบท ซึ่งต้องคำนึงถึงเสียงอึกทึกที่เกิดขึ้นไม่ให้รบกวนผู้ป่วยแผนกอื่น

2.1-4 ตารางแสดงลักษณะการทำงานคลินิกกุมารเวชกรรม

ELEMENT	FUNCTION
- NURSE RECORD COUNTURE	-ที่ทำงานพยาบาล บันทึกประวัติผู้ป่วย
- WAITING AREA & PLAY AREA	-บริเวณที่พักคอยของผู้ป่วยและญาติ โดยเฉพาะแผนกนี้ผู้ป่วยเด็กจะต้องการมีบริเวณส่วนเด็กเล่นโดยญาติผู้ป่วยสามารถมองเห็นความเคลื่อนไหวได้ตลอดเวลา
- EXAMINATION & TRET NENT ROOM	-ห้องตรวจโรคและบำบัดรักษา มีลักษณะเหมือนห้องตรวจโรคทั่วไปแต่จะมีเก้าอี้สำหรับญาติผู้ป่วยเพื่อร่วมสนทนากับแพทย์
-IQ TESTING ROOM	-ห้องทดสอบสติปัญญาเด็ก จะมีอุปกรณ์และเครื่องมือตรวจไอคิวโดยทดสอบเด็กแบบต่าง ๆ โดยนักจิตวิทยา
-PSYCHITRIST CLINIC & EXERCISE ROOM	-ห้องบำบัดรักษา เกี่ยวกับการพัฒนาการของเด็กที่มีปัญหาด้านการพัฒนาการช้ากว่าปกติ ลักษณะจะเหมือนห้องตรวจทั่วไป จะมีส่วนที่ติดตั้งอุปกรณ์ที่ใช้ในการฝึกพูดและออกกำลังกายอื่น ๆ กางจะมีส่วนที่กันด้วยกระจกที่มองเห็นเพียงด้านเดียวเพื่อให้แพทย์และนักจิตวิทยาได้สังเกตพฤติกรรมและพัฒนาการของเด็ก

ELEMENT	FUNCTION
- WEIGHT & HEIGHT MEASUREMENT AREA	-บริเวณชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง รวมถึงการวัดปรอทผู้ป่วยเด็ก เพื่อทำการจดทะเบียนบันทึกในการเข้ารับการรักษา
- UTILITY ROOM	-ส่วนทำสะอาด เนื่องจากความซุกซนของเด็กและผู้ป่วยเด็ก ซึ่งมีการปัสสาวะอุจจาระข่ม ต้องทำความสะอาดพื้นที่ หรือมีการฝ้าย้อมจึงต้องรักษาความสะอาดของบริเวณคลินิกตลอดเวลา

5. คลินิกตา (EYE CLINIC)

เป็นส่วนตรวจรักษาเกี่ยวกับโรคตาโดยเฉพาะ แบ่งจุดการให้บริการบำบัดรักษาออกเป็น

2 ส่วน คือ

5.1 คลินิกจักษุผู้ป่วยนอก ซึ่งประกอบด้วยหน่วยงานที่ให้บริการต่างกัันดังนี้

5.1.1 หน่วยงานบริการตรวจรักษาแก่ผู้ป่วยโรคตาทั่วไป

5.1.2 หน่วยงานบริการตรวจวัดสายตาประกอบแว่น เลนส์สัมผัส และเลนส์ปลอม

5.1.3 หน่วยตรวจรักษากลิ้ามเนื้อและอาการผิดปกติของตาบางชนิด

5.1.4 หน่วยตรวจรักษาอาการเกี่ยวกับจอร์รับภาพของตา

5.1.5 หน่วยตรวจรักษาต้อหิน

5.1.6 หน่วยถ่ายภาพประสาทตา และฉีดสีถ่ายภาพประสาทตา

5.1.7 หน่วยวัดการทำงานของตา โดยเครื่องมือไฟฟ้า และวัดเลนส์ตา

5.1.8 หน่วยคลินิกโรคต้อเนื้องอก

5.1.9 คลินิกจักษุผู้ป่วยภายใน ให้การรักษาผู้ป่วยโรคตาที่ไม่สามารถรับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกได้ รวมทั้งผู้ป่วยโรคตาที่ต้องรักษาด้วยการผ่าตัด

2.1-5 ตารางแสดงลักษณะการทำงานของคลินิกตา

ELEMENT	FUNCTION
- NURSE RECORD COUNTURE - WAITING AREA - EYE VISION VISUAL TEST ROOM	-ที่ทำงานพยาบาลซึ่ง ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย -บริเวณที่พักคอยสำหรับผู้ป่วยและญาติ -ห้องตรวจสายตา มีอุปกรณ์วัดสายตาและตรวจ โดยการทดสอบด้วยป้ายอักษรเล็ก ,ใหญ่ตาม ลำดับในระบะการมองปกติคือ 20 ฟุต ซึ่งเป็น การกำหนดความยาวของห้องต้องมากกว่า 20 ฟุต
-EYE TREATMENT ROOM	-ห้องบำบัดรักษาฝึกกล้ามเนื้อตา ตลอดจนทำ การผ่าตัดเล็ก เช่น ตากุ้งยิง เป็นหนอง เป็นต้น ลักษณะของห้อง เป็นห้องโล่งขนาดประมาณ 18 ตารางเมตร เตียงผ่าตัด และ OVER MEAD LAMP ในส่วนเวลาทำการผ่าตัด

6. คลินิกหู คอ จมูก (E.N.T CLINIC)

เป็นส่วนตรวจรักษาเกี่ยวกับโรคหู คอ จมูก ลักษณะห้องตรวจต้องเป็นหรือปรับเป็นห้อง มีคได้ แพทย์จะใช้แสงในการตรวจเฉพาะจุดที่ต้องการให้เห็น โดยเฉพาะแพทย์ผู้ตรวจจะมีอุปกรณ์ กระจกสะท้อนแสงสวมไว้ที่หน้าผาก การทำงานของคลินิกหู คอ จมูก แบ่งออกได้ดังนี้

6.1 คลินิกผู้ป่วยนอก

- หน่วยบริการตรวจรักษาโรคหู คอ จมูก ทั่วไป
- หน่วยบริการตรวจพิเศษ ได้แก่ คลินิกจัดการไคซิน ตรวจสอบความสามารถในการไค

ซินของหูแต่ละข้างของผู้ป่วย คลินิกฝึกสอนการพูด

6.2 คลินิกผู้ป่วยใน ให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยใน ที่มีอาการหู คอ จมูก โดยรวมทั้งผู้ ป่วยที่ต้องทำการรักษาด้วยการผ่าตัด

2.1-6 ตารางแสดงลักษณะการทำงานของคลินิก หู คอ จมูก

ELEMENT	FUNCTION
- NURSE RECORD COUNTURE - WAITING AREA - E.N.T EXAMINATION ROOM	-ที่ทำงานพยาบาล ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย -บริเวณนั่งพักคอยของผู้ป่วยและญาติแยกออกจากส่วนพักคอยอื่น ๆ -ห้องตรวจหู คอ จมูก เป็นห้องมีติดมีการปรับแสงไฟให้ความสว่างได้เฉพาะจุด ต้องมีการทำ OXYGEN SUCTION COMPRESER AIR ปรับอากาศตามต้องการเตียงตรวจมีลักษณะเป็นเก้าอี้ปรับเอนได้มีตู้เก็บของ อุปกรณ์ใช้ในการรักษาแบบผ่าตัดเล็ก เช่น หูอັกเสบ มีหนอง หยอดตา ค้างง้างปลาที่ติดคอกออก การเจาะ ไชน์สที่จมูก มีตู้เก็บอุปกรณ์ที่ใช้ในการผ่าตัด และ SINK ถ้างมือ
-EAR TEST	-ห้องทดสอบสโตสสัมผัส จะต้องเป็นห้องเก็บเสียงทั้งเสียงรบกวนจากภายนอก และเสียงจากภายในด้วย เช่น เสียงวัสดุ, เสียงสะท้อน แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนผู้ป่วย และ ส่วนเจ้าหน้าที่ใช้ทางออกแยกกันค่างหาก จะมีอุปกรณ์ควบคุมเสียงสูง ต่ำ เบา ค่อย คัง โดยใช้ EARPHONE AND MICRO PHONE

7. คลินิกทันตกรรม (DENTAL CLINIC)

เป็นส่วนตรวจรักษาผู้ป่วยที่มีอาการหรือโรคในช่องปาก เช่น ฟัน เหงือก และโรคในช่องปากอื่น ๆ การทำงานคลินิกทันตกรรมประกอบด้วย

7.1 หน่วยทันตกรรมวินิจฉัย

ทำการตรวจวินิจฉัยสภาพฟัน เหงือก และอวัยวะภายในช่องปากวิเคราะห์แยกสมุหฐานของโรคโดยใช้เครื่องมือทางทันตกรรม หรือเครื่องมือทางวิชาการอื่น ๆ

7.2 หน่วยทันตกรรมศัลยกรรม

ทำการบำบัดรักษาโดยวิธีการผ่าตัด เช่น การผ่าตัดฟันคุด การตัดรากฟัน การรักษาถุงน้ำ การผ่าตัดกระดูกขากรรไกร และเนื้อเยื่ออื่น ๆ การรักษาปากแหว่ง กระดูกขากรรไกรหัก (INTERNAL AND EXTERNAL FIXATION)

7.3 หน่วยทันตกรรมหัตถกรรม

ตรวจรักษาเกี่ยวกับการอุดฟัน

7.4 หน่วยทันตประดิษฐ์

การใส่ฟันปลอม ใส่ฟันทั้งปาก เปลี่ยนรากฟันปลอมใหม่ ทำครอบฟัน และสะพานฟัน เป็นต้น

7.5 หน่วยทันตกรรมจัดฟัน

ทำการรักษา ป้องกัน และแก้ไขการเสียวของฟันที่ผิดปกติให้เป็นปกติให้เป็นระเบียบ เช่น ลักษณะเป็นแบบ CROSS BITE, CLOUPING และ DIASTEMA เป็นต้น

7.6 หน่วยทันตกรรมปริทันต์

การแก้ไขการพบฟันผิดปกติ

7.7 หน่วยทันตกรรมเด็ก การรักษาฟัน และโรคช่องปากสำหรับผู้ป่วยเด็กทั่วไป รวมทั้งผู้ป่วยเด็กที่พิการทางร่างกาย สมอ และจิตใจ

7.8 อายุรกรรมช่องปาก การรักษาโรคในช่องปากด้วยการใช้ยาและรักษาผู้ป่วยทางทันตกรรม

7.9 ปฐมพยาบาลทางทันตกรรม คือการรักษาเลือดไหลไม่หยุดเนื่องจากการถอนฟัน รักษาเลือดออกจากเหงือก และเหงือกอักเสบอย่างรุนแรง

2.1.7 ตารางแสดงลักษณะการทำงานของคลินิกทันตกรรม

ELEMENT	FUNCTION
- NURSE RECORD COUNTURE - WAITING AREA	-ที่ทำงานพยาบาล ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย -บริเวณที่นั่งพักคอยของผู้ป่วยและญาติในผู้ป่วยเด็กควรจัดให้มี PLAY GROUND หรือบริเวณให้ผู้ป่วยเด็กได้เล่น
- EXAMINATION ROOM	-ห้องตรวจรักษา ใช้เก้าอี้พิเศษสำหรับทำฟัน โดยเฉพาะพร้อมเครื่องมือไฟส่อง ซึ่งอุปกรณ์ทั้งหมดควรจัดตั้งให้ได้ความคล่องตัว

ELEMENT	FUNCTION
-EXAMINATION & X-RAY	มีห้อง SUCTION COMPRESSION ดูคนน้ำลาย และเสมหะทำฟันพร้อมทั้งมีส่วนปรุงยาเตรียมไว้ด้วย
-OPERATION ROOM	-ห้อง X-RAY ฟันและช่องปากประกอบการวินิจฉัยตัวเครื่องเอ็กซ์เรย์มีขนาดเล็กจึงสามารถแยกมาใช้เฉพาะแผนก ซึ่งไม่รวมกับทางแผนก รังสีวิทยา
-LABORATORY	-ห้องผ่าตัด มีเตียงผ่าตัด SPORT LIGHT อย่าง ล้างมือ ตู้เก็บตู้หนึ่งอุปกรณ์
-DENTIST OFFICE	-ห้องปฏิบัติการทดลอง แบ่งเป็น ห้องเตรียม เครื่องมือและอุปกรณ์กับส่วนทำฟันปลอม
-NURSE LOUNGE	-ห้องทำงานและห้องพักทันตกรรม -ห้องพักพยาบาล

8. คลินิกศัลยกรรมกระดูก (ORTHOPEDIC CLINIL)

เป็นส่วนตรวจรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของกระดูกและข้อต่อต่าง ๆ ของร่างกาย การตรวจรักษาต้องใช้เครื่องมือพิเศษแตกต่างจากแผนกอื่น แม้แต่ห้องพักก็จะต้องจัดให้ใช้เตียงแบบพิเศษ มีลักษณะเป็นแบบตะแคง ผู้ป่วยสามารถพลิกตัวไปมา เพื่อไม่ให้เกิดแผลหรือเปื่อย เนื่องจากอาการอนันต์ ๆ เป็นเวลานาน BED SURE เช่น ในกรณีที่เป็นอัมพาต หรือ เคลื่อนไหวด้วยตัวเองไม่ได้ นอกจากนี้ยังต้องมีห้องผ่าตัดพิเศษ ใช้ห้องผ่าตัดเฉพาะทางศัลยกรรมกระดูกโดยตรงและลักษณะการรักษาโรคกระดูกโดยมากจะใช้วิธีผ่าตัดเกือบทุกราย

2.1-8 ตารางแสดงลักษณะการทำงานของส่วนคลินิกศัลยกรรมกระดูก

ELEMENT	FUNCTION
- NURSE RECORD COUNTURE	-ที่ทำงานพยาบาล ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย
- WAITING AREA	-ที่พักคอยของผู้ป่วยและญาติ
-EXAMINATION ROOM	-ห้องตรวจอาการผู้ป่วย
-SOUNT & PLASTER ROOM	-ห้องเฝือก
-DOCTOR & NURSE OFFICE	-ห้องทำงาน และห้องพักแพทย์และพยาบาล

9. คลินิกจิตเวช (PSYCHOLOGY CLINIC)

เป็นส่วนรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านจิตใจ ความเครียด และมีจิตแพทย์ให้บริการตรวจรักษาโดยวิธีสนทนาสัมภาษณ์ และให้คำปรึกษา CONSULT

2.1-9 ตารางแสดงการทำงานคลินิจิตเวช

ELEMENT	FUNCTION
- NURSE RECORD COUNTURE	-ที่ทำงานพยาบาล ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย
- WAITING AREA	-บริเวณพักคอยผู้ป่วยและญาติ
-EXAMINATION & TRETMENT ROOM	-ห้องตรวจและรักษาผู้ป่วย

2.2 แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน (EMERGENCY DEPARTMENT) (E.R.)

เป็นหน่วยงานที่ให้การตรวจรักษา ผู้ป่วยอายุรกรรมฉุกเฉินหรือผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ จำเป็นต้องให้การรักษาย่างเร่งด่วนให้บริการผู้ป่วยทุกประเภทตลอด 24 ชั่วโมง เมื่อผู้ป่วยมาถึงแผนก จะถูกสอบถามเพื่อทราบประวัติและสาเหตุที่ป่วยเป็นการคัดกรอง SCREENING เพื่อวินิจฉัยอาการเบื้องต้น ก่อนแพทย์จะมาถึง และให้การปฐมพยาบาลที่จำเป็น เช่น ผู้ป่วยที่มีอาการหายใจติดขัด ปฐมพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการชักหรือช็อคพร้อมทั้งสังเกตอาการอย่างใกล้ชิด บันทึกรายงานทั้งก่อนหลังการปฐมพยาบาล หรือการรักษาของแพทย์ นอกจากนั้น จึงให้ผู้ป่วยพักดูอาการชั่วคราวในส่วนพักดูอาการ (OBSER VATION ROOM) ถ้าผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นให้กลับบ้านได้ถ้าเห็นสมควรให้รับการรักษาเพิ่มเติม ผู้ป่วยจะถูก ADMITTED

เป็นผู้ป่วยในเพื่อรับการรักษามาจากแพทย์เฉพาะโรคต่อไป ถ้ามีอาการหนักมาก ผู้ป่วยจะถูกจัดให้รักษาต่อในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต INTENSIVE CARD UNIT (I.C.U. WARD)

แผนกฉุกเฉิน ควรจัดให้อยู่ในบริเวณที่เข้าถึงได้ง่าย สะดวกและรวดเร็ว โดยสามารถมองเห็นทางเข้าได้ชัดเจนจากทางเข้าใหญ่ มีที่จอดรถแยกได้ต่างหากและใกล้กับที่จอดรถพยาบาล และควรแยกออกจากทางเข้าของผู้ป่วยนอก หรือบุคคลทั่วไปเพราะจะติดขัดด้านความแออัด และภาพพจน์ที่น่าหวาดเสียวของผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุซึ่งจะทำให้เกิดความหวั่นหวาดกับผู้ป่วยอื่น ๆ โดยเฉพาะ ผู้ป่วยเด็กหรือสตรีมีครรภ์ นอกจากนี้ควรจัดให้มีแผนกฉุกเฉินตั้งอยู่ในบริเวณที่ติดต่อกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์ต้องประสานงานกันตลอดเวลาได้แก่

- แผนกรังสีวิทยา (X-RAY)
- แผนกพยาธิวิทยา (LABORATORY)
- ศัลยกรรม (SURGERY & OPERATION ROOM)
- แผนกสูติกรรม (DELIVERY)
- หออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต (I.C.U)
- ห้องชันสูตรศพ (AUTOPSY ROOM)

2.2.1 ตารางแสดงลักษณะการทำงานแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน

ELEMENT	FUNCTION
-LOBBY AND WAITING AREA	-บริเวณที่พักคอยสำหรับผู้ป่วยและญาติ
-NURSE RECORD COUNTER	-ที่ทำงานพยาบาลบันทึกทะเบียนผู้ป่วยเข้าตรวจหลังจากบันทึกรายละเอียดของผู้ป่วย
-DOCTOR AND NURSE OFFICE	-ส่วนทำงานของแพทย์และพยาบาล เขียนรายงานเกี่ยวกับการตรวจรักษา
-DOCTOR AND NURSE ON CALL	-ห้องพักแพทย์เวรและพยาบาลแยกเป็นแพทย์ 1 ห้อง พยาบาล 1 ห้อง มีห้องน้ำในตัว
-STRETCHER ROOM	-ส่วนเก็บรถเข็นและเตียงเข็นให้ผู้ป่วยจากทางเข้า
-CLEAN UP ROOM	-ห้องสำหรับล้างและเปลี่ยนเครื่องแต่งตัวผู้ป่วยในกรณี que ผู้ป่วยเปราะเปื้อนจากอุบัติเหตุแยกชาย-หญิง

ELEMENT	FUNCTION
-TREATMENT ROOM	-ห้องบำบัดรักษาผู้ป่วยที่มีอาการบาดเจ็บไม่มากนักหรือให้การรักษาในขั้นแรก
-SPUNT AND PLASTER	-ห้องเฝือก ใช้สำหรับเข้าเฝือก เปลี่ยนเฝือกและถอดเฝือก
-OBSERVATION ROOM	-ห้องรอดูแลอาการผู้ป่วยหรือสังเกตการณ์หลังการรักษาเพื่อรอวินิจฉัยโรค
-MINOR CASE OPERATION	-ห้องผ่าตัดเล็ก ใช้ผ่าตัดที่เป็นการปฐมพยาบาล เย็บแผลที่ฉีกขาด ถ้ามีอาการหนักมากก็จะส่งไปยัง OPERATION SVITE ของแผนกศัลยกรรม
-UTILITY AND LINEN ROOM	-ห้องอรรถประโยชน์แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ -1) ส่วนสะอาด ใช้เก็บของใช้สะอาดต่าง ๆ เช่น วัสดุที่ใช้ในการเย็บแผล เครื่องนึ่ง อุปกรณ์ เป็นต้น -2) ส่วนที่สกปรก เป็นที่ล้างเครื่องมืออุปกรณ์ เป็นที่พักของสกปรกก่อนนำไปซักหรือทิ้ง
-PUBLIC TOILET	-ห้องนั้นสำหรับบุคคลทั่วไปแยกชายหญิง
-TELEPHONE BOOTH	-โทรศัพท์สาธารณะ EMERGENCY DEPT
-RESCURITATE ROOM	-ห้องช่วยเหลือผู้ป่วยให้พ้นรอยวิกฤติ ก่อนจะย้ายไปส่วนอื่น เช่น OBSERVATION หรือ I.C.U เช่นส่วนที่ช่วยทำล้างท้อง
-EXAMINATION ROOM	-ห้องตรวจวินิจฉัยอาการผู้ป่วยทั้งร่างกายและสภาพทั่วไปทางเข้าควรกว้างพอให้เข็นเตียงเลื่อนเข้าไปได้สะดวกและควรให้ติดต่อกันได้กับห้อง TREATMENT ROOM หรืออยู่ใกล้กัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	FUNCTION
-RECOVERY ROOM	-ห้องพักฟื้นผู้ป่วยหนัก หลังจากได้รับการปฐมพยาบาล หรือผ่าตัดเรียบร้อยแล้ว เพื่อรอดูอาการก่อนส่งไปห้อง I.C.U
-PHARMACY & CASHIER	-แผนกจ่ายยาและคิดเงิน ซึ่งทำหน้าที่เป็นส่วนจ่ายยาเฉพาะช่วงนอกเวลาทำงานใช้เจ้าหน้าที่คนละชุดกับ เจ้าหน้าที่แผนกยาปกติ หรือแยกเก็บเฉพาะแผนกฉุกเฉินต่างหาก

8. ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัย และการบำบัดรักษา (ADJUNCT DIAENOSTIC AND THERAPEUTIC FACILITIES)

มีหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือ ประสานงานกับส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา โดยการวิเคราะห์วิจยหาสาเหตุอันเป็นสมมุติฐานของอาการและโรคต่าง ๆ เพื่อเป็นข้อมูลในการวินิจฉัยรักษา ส่วนนี้ถือว่าเป็นส่วนกลางที่สำคัญที่สุดของโรงพยาบาลในการตรวจรักษาคณเ

ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและบำบัดรักษา ประกอบด้วย

3.1 ส่วนสนับสนุนด้านการวินิจฉัย (ADJUNCT DIAGNOSTIC FACILITY) ได้แก่

- 1.1 แผนกพยาธิวิทยา : PATHOLOGY DEPARTMENT
- 1.2 แผนกรังสีวิทยา : RADIOLOGY DEPARTMENT
- 1.3 แผนกเภสัชกรรม : PHARMACY DEPARTMENT

3.2 ส่วนสนับสนุนด้านการบำบัดรักษา (ADJUNCT THERAPUETIC FACILITY) ได้แก่

2.1 แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู : OPYSICAL THERAPY

และกายภาพบำบัด

- 2.2 แผนกศัลยศาสตร์ : OPERATION SUITE
- 2.3 แผนกสูติกรรมและทารก : DILIVERY SUITE & NURSERY)
- 2.4 แผนกไตเทียม : RENALCLINIC (HAEMODIALYSIS)

3.3 ส่วนสนับสนุนด้านการวินิจฉัย (ADJUNCT DIAGNOSTIC FACILITY)

- 1.1 แผนกพยาธิวิทยา (PATHOLOGY DEPARTMENT)

เป็นหน่วยงานที่ทำการทดลองมาวิเคราะห์หาสาเหตุของโรคหรืออาการเจ็บป่วยต่าง ๆ ด้วยการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ ด้านเคมี และชีวเคมี เช่น เลือด เนื้อเยื่อ เซลล์ ปัสสาวะ อุจจาระ เป็นต้น

ประโยชน์ของการบำบัดมีดังนี้

- ช่วยให้ทราบถึงความหนักเบาของโรค
- เพื่อให้ทราบถึงสมรรถภาพการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ
- ช่วยให้ทราบถึงการบำบัดรักษาโรค
- ช่วยในการกำหนดตัวยาใช้ในการรักษา
- ช่วยติดตามความคืบหน้าของผลการรักษา
- ช่วยมรณาการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนบริการผ่าตัด

ในกรณีที่ผู้ป่วยเสียชีวิตโดยไม่ทราบ แผนกพยาธิวิทยาก็ต้องทำการชันสูตรศพ เพื่อหาสาเหตุการตายด้วย

แผนกพยาธิวิทยา ควรอยู่ในบริเวณห้องตรวจ เพื่อพร้อมส่งไปยังแผนกทดลองเฉพาะทาง แผนกพยาธิวิทยาแบ่งหน่วยงานออกเป็น 2 แผนกใหญ่ คือ

1) พยาธิวิทยาคลินิก CLINICAL PATHOLOGY

เป็นหน่วยงานปฏิบัติการทดลองทางเคมี เกี่ยวกับสารต่าง ๆ ในร่างกาย จากเลือด ปัสสาวะ น้ำเหลือง ฯลฯ

2) พยาธิวิทยากายวิภาค ANATOMICAL PATHOLOGY

เป็นหน่วยตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างชิ้นเนื้อต่าง ๆ รวมทั้งการชันสูตรศพ

1) พยาธิวิทยาคลินิก (CLINICAL PATHOLOGY)

ประกอบด้วยหน่วยงานต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- หน่วยเจาะเลือดและเก็บตัวอย่าง (VEPINPUNCTURE CUBICAL & SPECIMENT TOILET)

- คลังเลือด (BLOOD BANK)

- หน่วยเคมีคลินิก (BIOCHEMISTRY & URINALYSIS LAB)

- หน่วยโลหิตวิทยา (PAEMATOLOGY LAB)

- หน่วยเคมีวิทยา (BACTERIOLOGY LAB)

- หน่วยตรวจวิเคราะห์ (SEROLOGY LAB)

- หน่วยวิเคราะห์โรคพยาธิ (PARASITOLOGY LAB)

2) พยาธิวิทยากายวิภาค (HISTOLOGY LAB)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	FUNCTION
-CHEMISTRY (BIOCHEMISTRY)	-ห้องทดลองวิเคราะห์ของเหลวในร่างกายเพื่อหาปริมาณสารเคมีต่าง ๆ เช่นปัสสาวะ เสมหะ เป็นต้น
-HISTOLOGY (CYTOLOGY)	-ห้องทดลอง วิเคราะห์โครงสร้างของชิ้นเนื้อที่ได้มาจากส่วนต่างๆของร่างกายที่มีความผิดปกติ
-BACTERIOLOGY (MICROBIOLOGY) AND SEROLOGY	-ห้องตรวจทดลอง BACTERIA หรือเชื้อโรคที่พบในร่างกายมนุษย์และสิ่งแวดล้อม โดยการเพาะเชื้อและส่องกล้องในส่วน SEROLOGY เป็นการตรวจสอบต่อต้านในเม็ดเลือดจะทำการตรวจหา ANTIBODY AND ANTIGEN IN BLOOD SERUM
-MEDIA PREPARATION	-ห้องเตรียมการตรวจด้วยสารเคมี โดยการเตรียมวัฒนธรรมกับเลือดของผู้ป่วย เพื่อเป็นอาหารของ BACTERIA
-E.K.C. AND E.E.G. AND B.M.R. ROOM	-เป็นห้องตรวจด้วยเครื่องมือไฟฟ้า แบ่งเป็น 1. E.M.G. ตรวจการสับจิตโลหิตของหัวใจ 2. E.E.G. ตรวจคลื่นสมองด้วยไฟฟ้า 3. B.M.R. ตรวจการเปลี่ยนแปลงของระบบหายใจ
-GLASS WASHING AND STERILIZING ROOM	-ห้องล้างหลอดแก้วและระบบฆ่าเชื้อ
-SUPPLY STORAGE	-ห้องเก็บพัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ในห้อง
-PATHOLOGIST ROOM	-ห้องทำงานหัวหน้าแผนกพยาธิวิทยา เพื่อตรวจรายงานและบันทึกต่าง ๆ
-MORTUARY CHAMBER AND RELATIVE	-ห้องเก็บศพสำหรับเก็บศพไม่ให้เน่าเหม็นเพื่อรอญาติมารับ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	FUNCTION
-WAITING AREA AUTOPAY	-ห้องตั้งศพและรดน้ำศพ ในกรณีที่ญาติผู้ตาย ห้องการรดน้ำศพ ก่อนเคลื่อนย้ายไปทำพิธีทาง ศาสนาต่อ
-SPEIMEN ROOM	-ห้องเก็บตัวอย่างชิ้นส่วนต่าง ๆ จากศพมนุษย์
-MORTAL STAFF TOILET AND LOCKER	-ห้องน้ำ-ส้วม ทำความสะอาดร่างกายก่อนและ หลังปฏิบัติการ
-MORTAL RECORD OFFICE	-ที่ติดคอขอรับศพ

1.2 แผนกรังสีวิทยา (RADIOLOGY DEPARTMENT)

เป็นหน่วยงานที่ช่วยเหลือในด้านการตรวจวินิจฉัยโรค และรักษาโรคที่ไม่สามารถสังเกตหรือมองเห็นจากอาการภายนอกได้โดยใช้การฉายรังสีผ่านร่างกายลงบนแผ่นฟิล์ม เพื่อให้มองเห็นความคิดปกติของอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย และใช้มาตรการบำบัดรักษาโดยการฉายรังสีไปยังจุดที่มีความผิดปกติ เช่น หยุดการเติบโตแพร่กระจายของมะเร็งเป็นต้น โดยแบ่งออกตามประเภทของการทำงานได้ดังนี้

1.2.1 DIAGNOSTIC X-RAY หน่วยรังสีวินิจฉัย แบ่งเป็น

- GENERAL X-RAY ทำหน้าที่ถ่ายเอ็กซเรย์อวัยวะในร่างกายทั่วไป
- NUCLEAR MEDICINE ทำหน้าที่ถ่ายภาพเอ็กซเรย์อวัยวะภายในเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร
- SPECIAL X-RAY ทำหน้าที่ฉายเอ็กซเรย์ระบบต่าง ๆ เป็นพิเศษ

1.2.2 RADIO THERAPHY หน่วยรังสีรักษา

เป็นหน่วยงานที่ให้การบำบัดรักษาโรคที่ต้องใช้รังสีจากสารบางชนิดโดยช่วยหยุดการเจริญลุกลามของเซลล์ที่ผิดปกติ เช่น เซลล์มะเร็ง

ส่วนนี้จะแยกออกต่างหากจากส่วนเอ็กซเรย์ทั่วไป รวมทั้งจุดพักคอยของผู้ป่วยญาติแผนกรังสีวิทยาควรจัดให้อยู่ในบริเวณใกล้กับส่วนคนไข้นอกเนื่องจากส่วนใหญ่ผู้ป่วยที่เข้าทำการเอ็กซเรย์จะต้องมาโดยรถเข็นหรือเก้าอี้เข็น

ลักษณะเฉพาะของห้องแผนกรังสีวิทยา

1. มีการป้องกันอย่างรัดกุม กำแพงคอนกรีตหนา 6-8 นิ้ว (มีความหนาแน่น 2.35 กรัม/ตารางเมตร) หรือใช้วิธีบุตะกั่วในผนังพื้น และความหนาประมาณ 1.5-2 ซม. โดยให้ความสูงไม่

ต่ำกว่า 2.70 เมตร ประตูทางเข้าห้องควรใช้ตะกั่วส่วนช่องมองใช้กระจกผสมตะกั่ว ชนิดพิเศษ โดยเฉพาะความหนาของกระจกประมาณ 5 มม. ต่ระยะห่างจากเครื่องฉาย 3 เมตร ตัวเจ้าหน้าที่ต้องสวมเสื้อตะกั่ว และถุงมือด้วย

2. ใช้ไฟฟ้าแรงสูงถึง 10,000 โวลต์ จึงต้องแยก TRANSFORMER พิเศษออกต่างหาก

3. การป้องกันเชื้อโรค เครื่องฉายรังสีเอ็กซ์เรย์ โดยมากจะมีปัญหาในการป้องกันเชื้อโรค จึงต้องแยกประเภทเครื่องฉาย กับโรคของผู้ป่วย

2.3-2 ตารางแสดงลักษณะการทำงานแผนกรังสีวิทยา

ELEMENT	FUNCTION
-NURSE RECORD COUNTER	-ส่วนทำงานของเจ้าหน้าที่พยาบาล ทำหน้าที่บันทึกทำการแยกประเภทโรคของผู้ป่วยส่วนนี้จะอยู่ใกล้ห้องเก็บฟิล์ม
-WAITING AREA	-บริเวณพักคอยของผู้ป่วย และญาติในกรณีที่ผู้ป่วยต้องนั่งรถเข็นหรือเตียงเข็นมาผู้ป่วยจะได้รับการเปลี่ยนเสื้อจากภายนอกโดยอาจใช้มานาน
-DRESSING & WAITING ROOM	-ห้องเปลี่ยนเครื่องแต่งตัวผู้รอก่อนทำการฉายเอ็กซ์เรย์ แยกชาย-หญิง
-PATIENT PREPATION AND BERIUM MIX TOILET	-ห้องเตรียมผู้ป่วยที่ทำการถ่ายเอ็กซ์เรย์แบบพิเศษโดยการกลืนหรือสวน ซึ่งเป็นสารทึบแสงทางทวารหนัก มีส่วนเตรียมทผสมและป่น, เคียงนอน และห้องน้ำ ควรมีสวนซักถามประวัติ และให้คุณภาพที่มีความผิดปกติ
-SUPPLY ROOM	-ห้องเก็บอุปกรณ์และเครื่องมือต่าง ๆ ในการถ่ายเอ็กซ์เรย์ รวมทั้งฟิล์ม น้ำยาและสารต่าง ๆ ตลอดจนเสื้อผ้าที่ใช้ในแผนก
-CENTRAL RADIOGRAPHIC AND CONTROL BOOMTH	-ห้องฉายเอ็กซ์เรย์สำหรับอวัยวะในทั่วไปภายในร่างกาย
-RADIO FLUOROGRAPHIC AND	-ห้องเอ็กซ์เรย์เกี่ยวกับส่วนพิเศษภายในร่างกาย

CONTROL BOOMTH	
ELEMENT	FUNCTION
-SPECIAL X-RAY -MOBILE X-RAY (PORTABLE UNIT) -DARK ROOM -VIEWING & TYPING (INTER PREPATION ROOM) -FILING ROOM -RADIOLOGIST OFFICE -STAFF LOUNGE	-ห้องเอ็กซเรย์เคลื่อนที่และระบบประสาท ขนาดห้องมีความกว้าง/ใหญ่กว่าห้องเอ็กซเรย์ ทั่วไป เนื่องจากมีบุคคลากรมาก -เป็นอุปกรณ์ถ่ายเอ็กซเรย์ชนิดเคลื่อนที่ได้ -ห้องมืดสำหรับฟิล์มที่ยังไม่ได้ล้าง โดยมีตู้รับ ฟิล์มอยู่ที่ผนังมีลักษณะช่องหรือตู้ส่งฟิล์มทำ ด้วยตะกั่ว เจ้าหน้าที่จะเปิดฟิล์มจากด้านในเพื่อ ไม่ให้ฟิล์มโดนแสงสว่าง -ห้องดูฟิล์ม โดยมีตู้ไฟดูฟิล์มติดอยู่ที่ผนัง -ห้องเก็บเก็บฟิล์มแยกเป็นห้องเก็บฟิล์มชั่วคราว ซึ่งสามารถเรียกดูได้ภายใน 2 เดือน และห้อง เก็บฟิล์มถาวร -ห้องทำงานของรังสีแพทย์ และรังสีเทคนิค -ห้องพักเจ้าหน้าที่ของแผนก

1.3 แผนกเภสัชกรรม (PHARMACY DEPARTMENT)

เป็นหน่วยที่มีหน้าที่เป็นศูนย์กลางเกี่ยวกับยา เคมีภัณฑ์และ เวชภัณฑ์ทั้งหมดที่ใช้ในโรงพยาบาล มีหน้าที่โดยตรง คือ

- จัดเตรียมยาฉีด, ยาม่าเชื้อ, ยาถอนพิษ, และยาที่ต้องใช้เวลาถูกเดินให้พร้อมเสมอ
- ผลิต, บรรจุ และ ปิดสลากแนะนำการใช้ยา
- ทำหน้าที่ตรวจสอบยาก่อนจ่ายยา และ ส่งไปยังแผนกต่าง ๆ
- จ่ายยาสารเคมี และเวชภัณฑ์ให้กับแผนกต่าง ๆ พร้อมทั้งจัดทำรายละเอียดในการจ่ายยา
ทั่วไป

-ให้ข่าวสารความคืบหน้าเกี่ยวกับคุณสมบัติและการใช้ยาการจ่ายยาของแผนกเภสัชกรรม
แยกเป็น

-ผู้ป่วยนอก คือ ส่วน OPD และแผนกฉุกเฉิน NIGHT OPD

-ผู้ป่วยใน จะแยกต่างหากอยู่ตามแผนกและหอผู้ป่วย

2.3-3 ตารางแสดงลักษณะการทำงานแผนกเภสัชกรรม

ELEMENT	FUNCTION
1.3.1 DISPENSEPY OR PATIENT ZONE	ส่วนบริการจ่ายยา
1.3.2 MANUFACTURING OR PRADUC ZONE	ส่วนผลิตยา
1.3.3 ADMINISTRATION ZONE	ส่วนธุรการ

1.3.1 ส่วนบริการจ่ายยา (PATIENT ZONE)

2.3-3.1 ตารางแสดงลักษณะการทำงานส่วนบริการจ่ายยา

ELEMENT	FUNCTION
-WAITING AREA	-โถงพักคอยผู้ป่วยและญาติ
-O.P.D. DISPLANSARY	-เคาน์เตอร์จ่ายยาสำหรับผู้ป่วยนอก
-INPATIEN DISPAN\$ARY	-ห้องจ่ายยาผู้ป่วย
-PHARMACY OFFICE	-ห้องทำงานเภสัชกร ควบคุมการผลิตจ่ายยา และคิดค่ายา โดยทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่

1.3.2 ส่วนผลิตยา (PRODUCTION ZONE)

2.3-3.2 ตารางแสดงลักษณะการทำงานส่วนผลิตยา

ELEMENT	FUNCTION
-LOADING & RECEIVING	-บริเวณรับและตรวจสอบยา
-MEDICAL STORAGE	-ห้องเก็บเวชภัณฑ์และยาสำเร็จรูปมีการควบคุมอุณหภูมิ (20 ^o - 25 ^o C)
-COLD STORAGE	-ห้องเย็นเก็บสารไวไฟ
-CHHMICAL STORAGE	-ห้องเก็บสารเคมีที่ใช้ปรุงยา

ELEMENT	FUNCTION
-BOTTLES-AMPOULS ROOM	-ห้องล้างทำความสะอาดขวด และหลอดแก้ว บรรจุยา, เข็มและหลอดฉีดยา
-AUTOCLAVE ROOM	-เครื่องอบและฆ่าเชื้อ เช่น ขวดหรือหลอดแก้ว บรรจุยา, เข็มและหลอดฉีดยา
-CISTERNEDED WATER ROOM	-ห้องทำน้ำกลั่น
-PREPATION ROOM	-ห้องเตรียมยาสำหรับถ่ายลงภาชนะที่ฆ่าเชื้อแล้ว
-SOLUTION ROOM	-ห้องปรุงยา และผสมยาประเภทยาน้ำ และยา ฉีด
-LABORATORY	-ห้องทดลองและวิเคราะห์คุณภาพยา
-FILING & LABELLING ROOM	-ห้องบรรจุยา(ยาสำเร็จรูป)พร้อมทั้งปิดฉลาก แนะนำวิธีใช้
-FINISHED PHAMACY ROOM	-ห้องยาสำเร็จรูป เก็บในตู้ซึ่งมีการรักษา อุณหภูมิ

1.3.3 ส่วนธุรการ (ADMINISTRATION ZONE)

2.3-3.3 ตารางแสดงลักษณะการทำงานส่วนธุรการ

ELEMENT	FUNCTION
-WAIT AREA	-ห้องพักคอยสำหรับผู้มาติดต่อ
-PHARMACIST OFFICE	-ห้องทำงานหัวหน้าเภสัชกร
-PHAR MACIST LOUGE	-ห้องพักผ่อนเจ้าหน้าที่เภสัชกรและใช้ประชุม
-SURUB ROOM	-ห้องล้างมือของเภสัชกรก่อนทำการผลิตและ บรรจุยา

3.2 ส่วนสนับสนุนด้านการบำบัดรักษา

2.1 แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟูเป็นหน่วยงานที่ให้บริการบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย ให้หายหรือ
ทุเลาจากโรค ตามระยะเวลาอันสมควรและสามารถใช้ชีวิตอยู่เหมือนคนทั่วไป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กิจกรรมด้านฟื้นฟูสภาพประกอบด้วย

- กายภาพบำบัด	PHYSICAL THERAPY
- กิจกรรม หรืออาชีพ	OCCUPATIONAL THERAPY
- อบรมบำบัด หรือวจีบำบัด	SPEECH THERAPY
- การฝึกอาชีพ	VOCATIONAL THERAPY
- สังคมสงเคราะห์	SOCIAL WELFARE
- วิชาบำบัด	PSYCHO THERAPY
- การพยาบาลฟื้นฟู	REHABILITATION NURSING CARE

จุดที่ตั้ง ของแผนกควรจัดให้อยู่ชั้นล่างสุด เนื่องจากผู้ป่วยที่มารับการบำบัดรักษาส่วนใหญ่จะเคลื่อนไหวลำบาก ต้องเดินทางด้วยเตียงหรือรถเข็น

2.3-4 ตารางแสดงลักษณะการทำงานส่วนสนับสนุนด้านการบำบัดรักษา

ELEMENT	FUNCTION
-WAITING AREA	-ส่วนพักคอยของผู้ป่วย และญาติ
-NURSE RECORD	-เคาน์เตอร์ทำงานของพยาบาล
-EXAMINATION ROOM	-ห้องตรวจมีลักษณะและอุปกรณ์เช่นเดียวกับห้องทั่วไป มีเครื่องมือพิเศษบางชิ้นสำหรับบำบัดรักษา
-TREATMENT ROOM	-ห้องบำบัดรักษา ต้องมีพื้นที่กว้างขวางพออากาศถ่ายเทสะดวก มีแสงสว่างเพียงพอ
-EXERCISE ROOM	-ห้องบริหารร่างกาย เฉพาะส่วนมีลักษณะเป็นห้องโถงผนังกรุกระจกเงาพื้นปูวัสดุที่ป้องกันการล้มและไม่ลื่น
-HYDROTHERAPY ROOM	-ห้องบำบัดรักษาด้วยการนวดด้วยน้ำมีลักษณะเป็นห้องโถงกลางอ่างอาบน้ำที่ใช้ขนาด มีส่วนเก็บผ้าเช็ดตัว ส่วนตากผ้า และส่วนเปลี่ยนเครื่องแต่งกาย
-PATIENT TOILET & LOCKER ROOM	-ห้องน้ำสำหรับผู้ป่วยชายหญิง ซึ่งมีขนาดกว้างพอ สำหรับให้รถเข็นเข้าไปได้
-OFFICE & LOUNGE	-ห้องทำงาน, พักผ่อน, ประชุมเจ้าหน้าที่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

-UTILITY ROOM	-ห้องเก็บอุปกรณ์กายภาพบำบัด
---------------	-----------------------------

2.2 แผนกศัลยกรรม (OPERATING SUITE)

เป็นหน่วยงานที่ทำการบำบัดรักษาโดยการผ่าตัดเพื่อซ่อมแซมเปลี่ยนแปลงหรือตัดอวัยวะที่เสียหรือเป็นพิษออกจากร่างกายซึ่งจะเป็นไปในลักษณะที่ผู้ป่วยอยู่ในสภาพหมดสติ โดยปกติการทำผ่าตัดแต่ละครั้งประกอบด้วย ศัลยแพทย์อย่างน้อย 2 คน วิสัญญีแพทย์ 1 คน และพยาบาลอย่างน้อย 4 คน

การผ่าตัดแบ่งออกเป็นประเภทต่าง ๆ ดังนี้

1. GENERAL SURGICAL - การผ่าตัดทั่วไป เช่น ทรวงอก, ศรีษะ มักทำในช่วงเช้า
2. E.E.N.T SURGICAL - การผ่าตัด หู ตา คอ จมูก ห้องมีขนาดเล็กกว่าห้องผ่าตัดทั่วไป
3. CYSCOSCOPIC OPERATING - การผ่าตัดกระเพาะปัสสาวะ
4. ORTHOPEDIC OPERATING - การผ่าตัดกระดูก ลักษณะและขนาดห้องเท่ากับห้องผ่าตัดทั่วไป
5. GYNECOLOGIC OPERATING - การผ่าตัดเกี่ยวกับโรคภายในสตรีมีเตียงผ่าตัดพิเศษ ใช้ขาหยั่ง
6. NEUROLOGICAL OPERATING - การผ่าตัดสมอง และระบบประสาท
7. CARDIOVASCULAR OPERATING - การผ่าตัดหัวใจ และอวัยวะในทรวงอก

2.3-5 ตารางแสดงลักษณะการทำงานแผนกศัลยกรรม

ELEMENT	FUNCTION
-แผนกศัลยกรรม	-ประสานงานด้านยาและเวชภัณฑ์
-แผนกพยาธิวิทยา	-เกี่ยวกับการใช้เลือดในการผ่าตัด
-แผนกรังสีวิทยา	-ประสานงานเกี่ยวกับฟิล์มที่จะใช้ประกอบการผ่าตัด
-แผนกฆ่าเชื้อกลาง	-การทำความสะอาดอุปกรณ์
-แผนกอุบัติเหตุ - ฉุกเฉิน	-เพื่อการผ่าตัดช่วยชีวิตในทันทีทันใด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

-หอผู้ป่วยหนัก I.C.U -แผนกสูติกรรม	-เพื่อการรักษาทันทีเมื่อมีอาการผู้ป่วยผิดปกติ -เพื่อช่วยการคลอดในกรณีที่มีปัญหา
---------------------------------------	--

แนวทางการออกแบบห้องผ่าตัด

1. การแบ่ง ZONNING ของการใช้สอย
2. การควบคุมการเข้าออก
3. การเลือกใช้วัสดุ
4. การควบคุมอุณหภูมิ และสภาพอากาศ
5. การให้แสงสว่าง
6. การป้องกันการระเบิดไฟรั่ว
7. ขนาดของห้องผ่าตัด

1.) การแบ่ง ZONNING ของการใช้สอยมีดังนี้

- 1.1 เขตปลอดเชื้อ STERILIZED ZONE
- 1.2 เขตกึ่งปลอดเชื้อ INTERMEDIATE หรือ SEMI - STERILIZED ZONE
- 1.3 เขตสะอาด CLEANED ZONE
- 1.4 เขตสกปรก DIRTY ZONE

2.) การควบคุมการเข้าออกของผู้เกี่ยวข้อง มีดังนี้

- 2.1 ศัลยแพทย์ วิทยุแพทย์ และพยาบาล
- 2.2 ผู้ป่วย
- 2.3 อุปกรณ์และสิ่งของสกปรก
- 2.4 อุปกรณ์และสิ่งของสกปรก

3.) การใช้วัสดุ ควรคำนึงถึงข้อต่อไปนี้

ต้องเป็นวัสดุที่ทำความสะอาดได้ง่าย ทนทาน เฟอร์นิเจอร์ภายในไม่เก็บฝุ่น ไม่มีเหลี่ยมมุม มุมห้องควรให้โค้งมน

4.) การควบคุมอุณหภูมิและสภาวะอากาศ

ลักษณะการถ่ายเทอากาศ บังตามประเภทการผ่าตัดดังนี้

- การผ่าตัดหัวใจ อากาศเข้าทางด้านบนผ่านตัวผู้ป่วย แล้วออกด้านผนังตรงข้ามทั้งด้านบนและด้านล่าง

- การผ่าตัดสมอง อากาศจะเข้าทางด้านบนผ่านตัวผู้ป่วย แล้วถูกดูดออกทางช่องด้านล่างของผนังตรงข้าม

-STERILIZE SUPPLY ROOM	-ห้องเก็บของ และเครื่องมือสะอาดที่ใช้ในห้องผ่าตัด
------------------------	---

ELEMENT	FUNCTION
-SCRUB UP AREA	-บริเวณล้างมือ และสวมถุงมือ
-PREPERATION ROOM	-ห้องเก็บอุปกรณ์ที่ใช้ในการวางยาสลบ
-ANESTHETIC STORAGE	-ห้องเตรียมผู้ป่วย
-INDUCTION ROOM	-ห้องวางยาสลบ
-OPERATING SUITE	-ห้องผ่าตัด แบ่งเป็นประเภทต่าง ๆ ตามกรณี
-RECOVERY AREA	-ห้องหรือบริเวณพักฟื้นสำหรับผู้ป่วยพักฟื้นดูอาการหลังการผ่าตัด
-CLEAN ROOM	-ห้องล้างเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้แล้ว
-REFUSED ROOM	-ห้องเก็บรวบรวมขยะ
-SPECIMEN ROOM	-ห้องเก็บชิ้นส่วนที่ได้รับการผ่าตัด
-SOILED ROOM	-ห้องทิ้งเลือด น้ำหนอง ของเสียจากร่างกาย

2.3 แผนกสูติรีเวช (OBSTERICS & GYNIATRICS)

แผนกนี้จะทำงานแยกจากกันเป็น 2 แบบคือ

1. งานสูตกรรมและบริจาคตารก (DELIVERY SUITE & NURSERY)
2. งานนรีเวชกรรม (GYNIA TRAICS)

1.) งานสูติกรรม

เป็นหน่วยงานที่ให้บริการดูแลสุขภาพของหญิงมีครรภ์ ทำคลอด และให้การดูแลหลังการคลอด การตั้งครรภ์แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ

- การตั้งครรภ์แบบปกติ ตามกำหนดเวลาปกติ
- การตั้งครรภ์แบบผิดปกติ เป็นในกรณีที่มีโรคแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์

2.) งานนรีเวชกรรม

ทำหน้าที่ให้บริการตรวจและรักษาเฉพาะสตรี รักษาโรคเฉพาะของสตรี

2.3-6 ตารางแสดงลักษณะการทำงานแผนกสูติกรรม

ELEMENT	FUNCTION
-WAITING AREA	-บริเวณส่วนพักคอยของญาติผู้ป่วย
-NURSE STATION	-ส่วนทำงานของพยาบาล
-DOCTOR OFFICE & CHANGING ROOM	-ห้องทำงาน และห้องเปลี่ยนเสื้อ เพื่อทำคลอด
-NURSE OFFICE & CHANGING ROOM	ของแพทย์
-STAFF LOUNGE	-ห้องพักผ่อนของแพทย์พยาบาลและใช้ประชุม
-EXCHANGE ROOM	-ห้องหรือบริเวณเปลี่ยนเตียงผู้ป่วย
-PREPATION ROOM & TOILET	-ห้องเตรียมคลอดเตรียมผู้ป่วยก่อนทำคลอด
-LABOUR ROOM	-ห้องรอคลอด ติดกับห้องเตรียมคลอด
-ASEPTIC DELIVERY ROOM	-ห้องทำคลอดปกติทั่วไป
-BIRTHY DELIVERY SUITE	-ห้องทำคลอดพิเศษ เช่น ทำการคลอดในน้ำ
-DELIVERY OPERATION SUITE	-ห้องทำคลอดสำหรับผู้ป่วยคิดปกติขนาดห้องมี ขนาดใหญ่กว่าห้องผ่าตัดทั่วไป
-STERILIZE SUPPLY ROOM	-ห้องเก็บเครื่องมืออุปกรณ์ทำคลอด
-SCRUB UP ROOM	-ห้องล้างมือของสูติแพทย์ และพยาบาล
-SUB STERILIZE AREA	-บริเวณเก็บเครื่องมือและอุปกรณ์สำรอง
-NURSERY UNIT	-แผนกเด็กทารก แบ่งเป็น ทารกปกติ และ ทารกผิดปกติ
-NORMAL NURSERY	-แผนกรับเด็กมาอาบน้ำ ทำความสะอาด ชั่ง น้ำหนัก มีอุปกรณ์ที่ใช้เกี่ยวกับทารกหลายอย่าง
-ISOLATE NUSERY	-เป็นห้องเลี้ยงเด็กทารกที่ป่วย
-FORMULA ROOM	-ห้องชงนม
-FORMULA CLEAN UP	-ห้องล้างขวดนม
-CLEAN ROOM	-ห้องล้างอุปกรณ์ เครื่องมือ
-STETCHER ALCDVE	-ส่วนเก็บเตียงเข็น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.4 แผนกไตเทียม (REANAL DEPARTMENT HAEMODIALYSIS)

เป็นส่วนให้บริการสำหรับผู้ป่วยที่มีความผิดปกติ เกี่ยวกับไต ต้องมารับบริการล้างไต สัปดาห์ละ 3 ครั้ง

ผู้ป่วยส่วนมากจะต้องมาด้วยเตียงเข็น หรือเก้าอี้เข็น ควรจัดให้อยู่บริเวณที่สามารถเข้าถึง จากภายนอกได้ง่าย

2.3-7 ตารางแสดงลักษณะการทำงานแผนกไตเทียม

ELEMENT	FUNCTION
-WAITING AREA	-จุดพักคอยแผนกล้างไตแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ 1.) ส่วนพักคอยของญาติที่อยู่ด้านนอก 2.) ส่วนพักคอยภายใน
-NURSE STATION	-ที่ทำงานพยาบาลแยกเป็นส่วนนอกและส่วนใน 1.) ส่วนนอก : สอบทะเบียนประวัติ 2.) ส่วนใน : จุดลงทะเบียนประวัติ
-CHANGE ROOM	-บริเวณเปลี่ยนรองเท้าสำหรับผู้ที่จะเข้าภายใน
-RENAL ROOM	-ห้องบำบัดผู้ป่วย มีลักษณะเปิดโล่งมองเห็นได้ โดยตลอด
-PURE WATER ROOM	-ห้องเครื่องกรองน้ำบริสุทธิ์ในการล้างไต
-CLEAN UP ROOM	-ห้องล้างทำความสะอาดอุปกรณ์ที่ใช้ในแผนก
-SUPPLY STORAGE	-ห้องเก็บอุปกรณ์ และเคมีภัณฑ์
-W.C.	-ห้องน้ำภายในแผนก สำหรับผู้ป่วยโรคไตโดย เฉพาะ
-NURSE OFFICE & CHANGING ROOM	-ห้องทำงานและห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าพยาบาล

4. ส่วนบริการหอผู้ป่วยใน (NURSING DEPARTMENT WARD OF UNPATIENT DEPARTMENT)

เป็นแผนกที่ทำน้าที่ดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการหนักหรือพักฟื้น เพื่อการดูแลที่ใกล้ชิด
แผนกหอผู้ป่วยใน แยกออกเป็น 2 ส่วน คือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1. ส่วนปฏิบัติการหอผู้ป่วย (NURSING DEPARTMENT)
2. ส่วนหอผู้ป่วย (INPATIENT DEPARTMENT) หรือ (WARD)

1. ส่วนปฏิบัติการหอผู้ป่วย (NURSING DEPARTMENT)

เป็นศูนย์กลาง การควบคุมดูแล แผนกหอผู้ป่วยในสำหรับโรงพยาบาลทั่วไป NURSE STATION 1 หน่วย / ผู้ป่วย 25-35 เตียง เป็นจตุรรมสถิติ

2. ส่วนหอผู้ป่วยใน (INPATIENT DEPARTMENT RO WARD)

แบ่งระดับอาการของผู้ป่วยออกได้เป็น 3 ประเภท คือ

2.4-1 ตารางแสดงระดับอาการของผู้ป่วย

1. SELF CARE	-ผู้ป่วยที่สามารถดูแลตัวเองได้ ไม่จำเป็นต้องใช้พยาบาลดูแลช่วยเหลือมากนัก เพียงแต่ควบคุมเรื่องยา
2. INTERMEDIATE CARE	-เป็นผู้ป่วยที่พอจะดูแลตนเองได้บ้าง ยังคงต้องรับความช่วยเหลือและการดูแลจากพยาบาลบ้างไม่มากนัก
3. INTENSIVE CARE UNIT	-เป็นประเภทผู้ป่วยที่มีอาการหนักขั้นวิกฤตไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ต้องอยู่ภายใต้การดูแลของพยาบาล และเจ้าหน้าที่

นอกจากนี้การแบ่งประเภทหอผู้ป่วย สามารถแยกออกได้อีก 3 วิธีดังนี้

2.4-2 ตารางแสดงประเภทของหอผู้ป่วย

1. แบ่งตามเพศของผู้ป่วย	-ชาย-หญิง ชกเว้นเด็ก และทารก
2. แบ่งตามประเภทของโรค	-โดยเฉพาะโรคที่มีการติดต่อถึงกันได้ง่าย
3. แบ่งตามความเหมาะสมกับการบริหารและการบริการ	-พยาบาลให้มีจำนวนเพียง ในอัตราที่พอเหมาะกับความสามารถทางด้านการบริหารและค่าใช้จ่าย

2.4-3 ตารางแสดงลักษณะการทำงานแผนกผู้ป่วยใน

ELEMENT	FUNCTION
-INPATIEN WARD	<p>-หอพักผู้ป่วยใน สามารถแบ่งได้ตามขนาดห้อง ดังต่อไปนี้</p> <p>VIP ROOM : ห้องผู้ป่วยพิเศษมีความเป็นส่วนตัว มีการตกแต่งอย่างภูมิฐาน มีอุปกรณ์และส่วนอำนวยความสะดวกครบถ้วน</p> <p>SINGLE ROOM : ห้องผู้ป่วยเดี่ยว มีความเป็นส่วนตัวและอุปกรณ์อำนวยความสะดวกในระดับดี</p> <p>DOUBLE ROOM : ห้องผู้ป่วยเตียงคู่มีลักษณะกึ่งส่วนตัว โดยใช้มานานกันเมื่อจำเป็น อุปกรณ์ใช้แยกกัน ยกเว้นห้องน้ำ</p>
-INPATIENT WARD	<p>4. -BED ROOM : ห้องผู้ป่วย 4 เตียงในกรณีที่มีผู้ป่วยมีรายได้น้อย หรือมีห้องไม่พอจัด ให้มีความสะดวกเพียงพอในการใช้สมัยร่วมกัน</p>
-NURSE STATION & NURSE ONCALL	<p>-เป็นศูนย์กลางการปฏิบัติงานของพยาบาลในการควบคุมดูแลผู้ป่วย</p>
-WAITING AREA	<p>-เป็นโถงพักคอยของผู้มาเยี่ยมไข้ และเป็นที่พักผ่อนหรือรับทของผู้ป่วยด้วย</p>
-DOCTOR OFFICE	<p>-ห้องทำงานแพทย์</p>
-NURSE OFFICE	<p>-ห้องทำงานหัวหน้าพยาบาล</p>
-NURSE LOUNGE PANTRY	<p>-เตรียมอาหาร ตรวจสอบความเรียบร้อยจากที่ส่งมาจากแผนกโภชนาการ พร้อมทั้งส่วนบริการอุ่นอาหารให้ผู้ป่วย</p>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. ส่วนบริการ : (SURVICE DEPART MENT)

เป็นหน่วยงานให้ความช่วยเหลือด้านบริการแก่แผนกต่าง ๆ เช่น อาหาร, การทำความสะอาด, การซ่อมบำรุง และการเก็บวัสดุต่าง ๆ แบ่งเป็นแผนกต่าง ๆ ดังนี้

5.1 แผนกปลอดเชื้อกลาง

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

5.2 แผนกโภชนาการ

DIATARY DEPARTMENT

5.3 แผนกซักรีด

LAUNDRY DEPARTMENT

5.4 แผนกเครื่องกล

MACHANICAL DEPARTMENT

5.5 แผนกซ่อมบำรุง

MAINTENANCE DEPARTMENT

5.6 แผนกทำความสะอาด

HOUSE KEEPING DEPARTMENT

5.7 แผนกพัสดุภัณฑ์

CENTRAL STORACE DEPARTMENT

5.8 แผนกรักษาความปลอดภัย

SECVRITY DEPARTMENT

5.1 แผนกปลอดเชื้อกลาง (C.S.S.D)

ทำหน้าที่ทำความสะอาดฆ่าเชื้อ สำหรับเครื่องมือ และอุปกรณ์การแพทย์ ตลอดจนจุดของพยาบาล แผนกทำความสะอาดโดยแยกประเภทสีของออกได้เป็น 3 ส่วน คือ

1. เครื่องมือแพทย์
2. ถุงมือยาง
3. ผ้า (โดยแยกตามสีแต่ละประเภท พร้อมทั้งเครื่องหมายจากแผนกห่อ)

ลักษณะการทำงานส่วนแผนกปลอดเชื้อกลาง

2.5-1 ตารางแสดงการทำงานแผนกปลอดเชื้อกลาง

ELEMENT	FUNCTION
-RECVING & CLEANING	-ห้องตรวจรับสิ่งของ สำหรับทำความสะอาด พร้อมทำให้แห้ง 1 ครั้ง
-SORTING ROOM	-ห้องคัดแยก เป็นจุดแยกเครื่องมือต่าง ๆ ถุงมือ และผ้า
-GLOVE ROOM	-ห้องล้างถุงมือ ตากแห้ง และ โรยแป้ง
-PACKING ROOM	-ห้องห่ออุปกรณ์ แยกคิดเครื่องหมายเตรียมส่ง แผนกฆ่าเชื้อ
-NON-STERILIZE STORAGE	-ห้องพักของที่ PACK แล้วเตรียมส่งแผนกฆ่าเชื้อ
-STERILIZE WARD ROOM	-แผนกทำความสะอาด ฆ่าเชื้อโรค
-STERILIZED SUPPLY STORAGE	-ห้องเก็บของที่ฆ่าเชื้อโรคแล้ว
-SUPERVISION OFFICE	-ห้องทำงานหัวหน้าแผนก

5.2 แผนกโภชนาการ (DIATARY DEPARTMENT)

ทำหน้าที่บริการด้านอาหาร สำหรับผู้ป่วยใน โดยมีเจ้าหน้าที่โภชนาการให้การควบคุม เพื่อให้ได้อาหารที่มีประโยชน์

2.5-2 ตารางแสดงลักษณะการทำงานแผนกโภชนาการ

ELEMENT	FUNCTION
-RECEIVING & STORAGE	-บริเวณรับและเก็บอาหารทั้งสดและแห้งแยกประเภทเป็น 1) DRY STORAGE อาหารแห้ง, อาหารกระป๋อง
-RECEIVING & STORAGE	-COOL STORAGE : เก็บอาหารสดและเครื่องคั้น โดยแบ่งเป็นตู้แช่แบบใช้ประจำวัน กับห้องเย็นที่สามารถเก็บได้นาน ๆ
-CONTROL OFFICE	-ห้องทำงานหัวหน้าแผนกโภชนาการควบคุมการเบิกจ่าย และ จัดเก็บอาหาร
-FOOD PREPATION	-บริเวณเตรียมอาหาร ก่อนนำไปปรุง คือ ตัดล้าง เค็ด หั่น
-COOKING AREA	-ครัวที่ปรุงอาหาร แยกเป็นส่วน ๆ เช่นที่หุงข้าว, อบ, ต้ม, นึ่ง, ทอด ฯลฯ
-SPECIAL DIETARY	-ที่ปรุงอาหารพิเศษตามคำสั่งแพทย์
-FINISHED FOOD	-ห้องจัดแบ่งอาหาร บรรจุอาหาร และ รถเข็นเพื่อนำส่งตาม WARD
-CART & WASHING	-บริเวณที่เก็บรถเข็นทำความสะอาด และ รถเข็นใส่ภาชนะ อุปกรณ์ต่าง ๆ
-CAFE TERIA	-ห้องอาหารสำหรับแพทย์, พยาบาล, เจ้าหน้าที่ต่าง ๆ แยกส่วนกับผู้ป่วยนอก

5.3 แผนกซักกรีด (LAUNDRY DEPARTMENT)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

มีหน้าที่ดูแลทำการซักรีดผ้าทุกประเภท ได้แก่ ชุดเสื้อคลุมแพทย์, พยาบาล, ชุดผ่าตัด, ฯลฯ

แผนกซักรีดควรจัดให้อยู่ใกล้ หรือติดต่อกับแผนกที่เกี่ยวข้องคือ คัดลอกกรรม, สูติกรรม รวมทั้งห้องทำน้ำร้อน BOILER ROOM เพื่อประหยัดพลังงาน และ กันความร้อนรั่วไหล ไประหว่างที่ส่งไปยังเครื่องซัก พร้อมทั้งควรมีตู้เก็บผ้าแห้ง ปลอดภัย

2.5-3 ตารางแสดงลักษณะการทำงานแผนกซักรีด

ELEMENT	FUNCTION
-SOILED LINEN RECEIVING & SORTING AREA	-ห้องรับผ้าสกปรกจากแผนกต่าง ๆ
-WASHING AREA	-บริเวณซักผ้าที่ตั้งเครื่องซักผ้า
-DRYING & IRONING AREA	-บริเวณอบผ้าคัสนเครื่อง และรีดผ้า
-FOLDING AREA	-บริเวณพับผ้าและแยกประเภทออกเป็นประเภทต่าง ๆ
-SEWING AREA	-ห้องซ่อมแซม เย็บซุนสำหรับผ้าชำรุดและเย็บผ้าใหม่บางอย่างสำหรับใช้ในโรงพยาบาล
-CENTRAL LINEN STORAGE	-ห้องเก็บผ้าสะอาด เตรียมจัดส่งแผนกต่าง ๆ
-CONTROL OFFICE	-ห้องทำงานหัวหน้าแผนกซักรีด

5.4 แผนกเครื่องกล (MECHANICAL DEPARTMENT)

ทำหน้าที่ควบคุมเครื่องกลที่สร้างพลังงานต่าง ๆ สำหรับโรงพยาบาล เช่น พลังงานไฟฟ้า-ปั๊มน้ำ รวมทั้งเครื่องปรับอากาศและระบบแก๊สต่าง ๆ

2.5-4 ตารางแสดงลักษณะการทำงานแผนกเครื่องกล

ELEMENT	FUNCTION
-ELECTRICAL MECHANICAL ROOM	-ห้องเครื่องไฟฟ้า เป็นที่ติดตั้งเครื่องจ่ายและควบคุมวงจรไฟฟ้า
-AIR CONDITION MECHANICAL ROOM	-ห้องเครื่องทำความเย็น-ระบบระบายอากาศจะมีบริการแยกสำหรับส่วนต่าง ๆ
COOLING TOWER	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไมอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

-WATER SOFTENER	-ส่วนเครื่องกรองน้ำ สำหรับใช้ในโรงพยาบาล และน้ำสำหรับระบบปรับอากาศ
-----------------	--

ELEMENT	FUNCTION
-STEAM BOILER MECHANICAL ROOM	-ห้องเครื่องทำไอน้ำ ทำน้ำร้อนโดยใช้แก๊ส แผลนกลายภาพบำบัดและแผลนกลายศักรรรม
-FUEL STORAGE	-ห้องเก็บเชื้อเพลิงที่ใช้กับเครื่องกลต่างๆ
-GAS STORAGE	-ห้องเก็บแก๊สอื่น ๆ ที่ใช้ในโรงพยาบาล
-WASTER TREATMENT	-ส่วนเก็บกักน้ำ และปรับสภาพน้ำเสียเพื่อบำบัด ให้เป็นน้ำดีก่อนปล่อยลงท่อ
-TECHNICIAN OFFICE	-ห้องทำงานเจ้าหน้าที่ทางเทคนิค
-STAFF LOUNGE	-ห้องเก็บของและพักผ่อนเจ้าหน้าที่

5.5 แผนกซ่อมบำรุง (MAINTENANCE DEPARTMENT)

เป็นแผนกที่ให้บริการซ่อมแซมแก้ไขอุปกรณ์เครื่องใช้ต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล โดยแยกได้ตามลักษณะงานดังนี้ คือ

1. METAL WARK SHOP STORAGE ปฏิบัติงานเกี่ยวกับโลหะ
2. CARPENTER WORK SHOP & STORAGE งานช่างไม้
3. PAINT ปฏิบัติงานพ่นสี ทาสี
4. CAR CARE ดูแลรักษารถยนต์ของโรง

พยาบาล

ควรอยู่ใกล้แผนกเครื่องกลเพื่อความสะดวกในการรับส่วนเครื่องมืออุปกรณ์และชิ้นส่วนอะไหล่ต่าง ๆ แผนกนี้ก็จะมีความเสี่ยงสูง ควรต้องจัดให้อยู่ในบริเวณที่จะไม่ รบกวนต่อส่วนอื่น

2.5-5 ตารางแสดงลักษณะการทำงานของแผนกซ่อมบำรุง

ELEMENT	FUNCTION
-METAL & CARPENTER WARKSHOP	-แผนกงานช่างไม้และโลหะเป็นห้องโล่งมีตู้ อุปกรณ์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีกรณีนำไปใช้

-CAR CARE -STAFF LOCKER	-หน่วยซ่อมบำรุงรถมีโต๊ะทำงาน, ตู้อุปกรณ์ -ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าพนักงาน
----------------------------	---

5.6 แผนกดูแลความสะอาด (HOUSE KEEPING DEPARTMENT)

ทำหน้าที่ดูแลความสะอาดในบริเวณต่าง ๆ ทั้งหมดภายในโรงพยาบาล มีการจัดตารางเวลาทำความสะอาด ให้สอดคล้องกับการรักษาพยาบาล รวมทั้งดูแลบริเวณภายนอกโดยรอบอาคาร ให้สวยงาม

2.5-6 ตารางแสดงการทำงานของแผนกดูแลความสะอาด

ELEMENT	FUNCTION
-HOUSE KEEPER OFFICE -JANITOR	-ห้องทำงานหัวหน้าแผนก -ห้องพนักงานทำความสะอาด มีประจำอยู่ทุกชั้นของอาคาร

5.7 แผนกพัสดุภัณฑ์ (CENTRAL STORACE DEPARTMENT)

เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการจัดซื้อ เก็บพัสดุ และทำหน้าที่เบิกจ่าย วัสดุทุกชนิด ไปยังแผนกต่าง ๆ ในโรงพยาบาล รวมทั้งครุภัณฑ์ และเวชภัณฑ์บางชนิด

ควรจัดให้แผนกนี้อยู่ใกล้กับบริเวณทางเข้า ขน-ส่งสินค้า เพื่อสะดวกในการตรวจรับ ครุภัณฑ์ต่าง ๆ รวมทั้งใกล้กับแผนกซ่อมบำรุง โดยเป็นจุดรับส่งของที่ต้องการซ่อม และส่งของที่ซ่อมเสร็จแล้วให้กับแผนกที่ส่งซ่อม

2.5-7 ตารางแสดงลักษณะการทำงานของแผนกพัสดุภัณฑ์

ELEMENT	FUNCTION
-RECEIVING & CHEK	-บริเวณรับส่งสินค้า จะมีเจ้าหน้าที่ตรวจรับสินค้าก่อนที่จะส่งไปเก็บและใช้เป็นส่วนเบิกจ่าย
-CENTRAL SUPPLY STORAGE	-ห้องเก็บของเล่นกลาง แบ่งเป็นห้องเก็บของชิ้นใหญ่ และห้องเก็บของชิ้นเล็ก
-CEVIEN SUPPLY STORAGE	-ห้องเก็บของชำรุด รอส่งซ่อม

-OFFICE	-ห้องทำงานหัวหน้าแผนก
---------	-----------------------

5.8 แผนกรักษาความปลอดภัย (SECURITY DEPARTMENT)

ทำหน้าที่ดูแลความสงบเรียบร้อยภายในโรงพยาบาลเนื่องจากมีผู้มาใช้บริการ ของโรงพยาบาลมาก อาจเกิดเหตุไม่คาดคิดขึ้นได้รวมทั้งดูแลการขนส่งเงินไป-กลับ จากธนาคารด้วย ควรจัดให้อยู่ในบริเวณที่ติดต่อได้ง่าย รวมทั้งแผนก O.P.D. และแผนกฉุกเฉิน โดยการ ทำงานทั้งหมดจะขึ้นตรงกับแผนกธุรการ

2.5-8 ตารางแสดงลักษณะการทำงานของแผนกรักษาความปลอดภัย

ELEMENT	FUNCTION
-HEAD CUARD OFFICE	-ห้องทำงานหัวหน้าแผนก
-GUATD WORKING AREA	-บริเวณที่ต้องดูแลความสงบเรียบร้อยจุดต่าง ๆ ของโรงพยาบาล โดยอยู่ในจุดที่สามารถเห็นได้ง่าย

2.2 ข้อมูลเชิงเทคนิคเกี่ยวกับระบบต่าง ๆ ในโรงพยาบาล

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

2.2.1 ระบบไฟฟ้า

ระบบไฟฟ้าในโรงพยาบาลเป็นแหล่งพลังงานที่สำคัญที่สุด จำเป็นต้องใช้ไฟฟ้าตลอด 24 ชั่วโมง จึงจำเป็นต้องจัดให้มีระบบไฟฟ้าสำรอง ไว้ใช้ในกรณีฉุกเฉินจากกระแสไฟฟ้าลัดวงจร ระบบไฟฟ้าในโรงพยาบาล แบ่งได้เป็นระบบต่าง ๆ ดังนี้

1. ระบบทั่วไป

เป็นระบบที่นำกระแสไฟฟ้าจากสายไฟฟ้าแรงสูงของการไฟฟ้าเข้ามาในห้องเครื่องผ่านหม้อแปลงหลัก 2 เครื่อง เครื่องหนึ่งสำหรับแปลงไฟฟ้าแรงต่ำใช้กับ อุปกรณ์ต่าง ๆ ของโรงพยาบาล และอีกเครื่องหนึ่งสำหรับไฟฟ้าแสงสว่าง โดยแยกการใช้ของแต่ละระบบออกเป็นแผงควบคุมโดยเฉพาะเพื่อป้องกันไฟฟ้าลัดวงจรหรือใช้ไฟเกิน

จากแผงควบคุมแต่ละแผงจะมี MAIN CIRCUIT BREAKER แยกควบคุมออกไฟอีกในแต่ระดับชั้นของอาคาร และมีสาขาแผงควบคุม BRANCH CIRCUIT BREAKER แยกคุมแต่ละห้อง ซึ่งเมื่อเกิดไฟฟ้าลัดวงจรจะตัดไฟในชั้นนั้นทันที

2. ระบบไฟฟ้าฉุกเฉิน

ใช้ในกรณีที่กระแสไฟฟ้าจากภายนอกขัดข้อง หรือไฟตก มีกำลังไม่พอกับการใช้ตามปกติในโรงพยาบาล ต้องจัดให้มีเครื่องกำเนิดไฟฟ้าฉุกเฉินระบบอัตโนมัติ AUTOMATIC

EMERGENCY DIESEL GENERATOR ซึ่งจะทำหน้าที่ผลิตไฟฟ้าจ่ายทันที สำหรับห้อง
ศัลยกรรม และทางสัญจร

8. ระบบป้องกันการระเบิดของไฟฟ้า

ในบางส่วนของโรงพยาบาล มีการใช้แก๊สที่อาจทำให้เกิดการระเบิดขึ้นได้ เช่น แผลน
ศัลยกรรม และแผนกปฏิบัติการเคมี ห้อง LAB ซึ่งต้องระมัดระวังการเกิดประกายไฟ การใช้
ปลั๊กไฟและการเดินสายไฟ ต้องได้รับการออกแบบเป็นพิเศษ

- สายไฟและปลั๊กไฟ ต้องอยู่เหนือพื้นประมาณ 1.50 เมตร ภายในห้องควบคุมอุณหภูมิ
- วัสดุปูพื้น ควรรักษากระเบื้อง หรือใช้วัสดุที่เป็นตัวนำ CONDUCTIVE เพื่อไม่ให้
เกิดการ SPARK จากการกระทบหรือเสียดสี และไม่ควรต่อสายดินโดยตรงจากพื้น

2.2.2 ระบบประปา

ระบบการใช้น้ำในโรงพยาบาล จะนำน้ำจากท่อของการประปา เข้าสู่อาคารโดยวิธีเก็บพัก
ในถังพักใต้ดิน SUCTION TANK จากนั้นใช้เครื่องปั๊มส่งผ่านเข้าเครื่อง WATER
SOFTENER แล้วปั๊มส่งไปเก็บที่ถังเก็บน้ำบนคาบฟ้าของอาคาร WATER TANK เรียกว่าวิธี
DOWN FEED DISTRIBUTION

โดยปกติถังเก็บน้ำจะแบ่งเป็น 2 ส่วน เพื่อใช้สลับกันในกรณีที่ทำความสะดวกโดย
อาคารยังมีน้ำใช้ตลอดเวลา รวมทั้งเครื่องปั๊มน้ำก็ต้องสำรองไว้อย่างน้อย 2 เครื่อง ในกรณีที่เกิด
ชำรุดเสียหาย

การใช้น้ำในอาคารโดยทั่วไปแบ่งออกเป็น 4 ประเภท คือ

1. FILTER WATER (น้ำกรองหรือน้ำกรวด) ใช้กับห้องน้ำ
2. SOFT WATER (น้ำอ่อน) กำจัด CALCTUM ใช้กับอุปกรณ์ของส่วนที่ไม่ต้องการ
ให้มีตะกอนจับ เช่น เครื่องต้มน้ำ
3. น้ำกลั่น ในห้อง LAB
4. FIRE WATER (ส่วนสำรองของแทงค์)

2.2.3 ระบบปรับอากาศ

ระบบปรับอากาศที่นิยมใช้กันอยู่ในอาคารสูงมีอยู่ 3 ระบบ คือ

1. ระบบทำน้ำเย็นหมุนเวียนกลาง (CHILLED WATER SYSTEM)
2. ระบบเครื่องปรับอากาศครบชุดในตัวชนิดระบายความร้อนด้วยน้ำ (WATER
COOLED PACKAGED AIR CONDITION)

3. ระบบปรับอากาศแบบแยกส่วน (SPLIT SYSTEM)

สรุป

ระบบปรับอากาศสำหรับโรงพยาบาลสามารถแยกออกตามประเภทของการใช้พื้นที่ดังต่อไปนี้

1. ระบบทั่วไป ทำหน้าที่ควบคุมอุณหภูมิในส่วนต่าง ๆ ให้เหมาะสมทั้งอาคารโดยการใช้

WATER CHILLER ประกอบด้วย

- ส่วนห้องเครื่อง ได้แก่

: เครื่องทำความเย็น CHILLER

: MOTOR PUMP OF CHILLER WATER

: CONDENSING WATER

: WATER SOFTNER

: SWITCH BOARD

- ส่วนจ่ายลมเย็น เป็นห้องติดตั้งเครื่องจ่ายความเย็นซึ่งกระจายอยู่ตามส่วนต่าง ๆ ของอาคารสำหรับบริเวณที่มีพื้นที่ใช้สอยหรือห้องที่กำหนดเวลาทำงานใกล้เคียงกัน เช่น X-RAY ห้องทดลอง และส่วนสำนักงานเครื่อง AIR HANDLINE UNIT (A.H.U) นี้ จะรับน้ำเย็นจากเครื่องทำความเย็น CHILLER แปลงเป็นลมเย็นเป่าออกมาทางท่อลม กระจายไปตามส่วนที่ต้องการรับพื้นที่ขนาดเล็กหรือห้องตรวจจะใช้ FAN UNIT แยกส่วนแต่ละห้อง และใช้ท่อน้ำเย็นจาก CHILLER ส่งผ่านแปลงเป็นลมเย็นในแต่ละจุดทั้ง 2 ชนิด จะใช้ FRESH AIR จากผนังด้านนอกของอาคาร

2. ระบบปรับอากาศสำหรับบริเวณปลอดเชื้อ บริเวณที่มีความจำเป็นต้องควบคุมเกี่ยวกับความสะอาด เช่น แผนกศัลยกรรมจะใช้ท่อน้ำเย็น แต่ผ่านเครื่องจ่ายความเย็นแยกกัน A.H.U. ของแต่ละห้อง จะเป็นท่อลมออกท่อเดียวผ่านเครื่องกรอกอากาศกำจัดเชื้อและฝุ่นด้วยไฟฟ้า ELECTOR AIR CLEANER และจะไม่ใช้ท่อลมกลับ อากาศในห้องจะถูกดูดทิ้งไปภายนอกห้อง ลมเย็นจะใช้อากาศจากภายนอกทั้งหมด ไม่มีอากาศหมุนเวียนร่วมกับห้องอื่น เครื่อง A.H.U. ส่วนนี้จะติดต่อกับเครื่องกำเนิดไฟฟ้าฉุกเฉินไว้ด้วย

3. ระบบแยกท่อเป่าลมเย็น ใช้ในบริเวณที่ต้องการควบคุมความเย็นเป็นพิเศษ เช่น I.C.U.และบางส่วนของแผนกฉุกเฉินใช้เครื่องทำความเย็น

การป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคจากบริเวณหนึ่งไปอีกริเวณหนึ่งภายในโรงพยาบาลสามารถป้องกันได้โดยวิธีแยกส่วนบริเวณปรับอากาศดังนี้

1. ควบคุมความดันของอากาศภายในห้องให้อากาศถ่ายเทออกจากภายในสู่ภายนอก เพื่อไม่ให้อากาศจากภายนอกผ่านย้อนกลับเข้ามา โดยเฉพาะในเขตที่ต้องการให้เป็นบริเวณปลอดเชื้อ เช่น ห้องผ่าตัด ไข้ท่อลมเย็นแยกกับบริเวณอื่นโดยเด็ดขาด อากาศที่จะผ่านเข้ามาจะต้องได้รับการฆ่าเชื้อแบคทีเรีย และกำจัดฝุ่นละอองด้วยเครื่องกรองอากาศชนิดไฟฟ้า ELECTRONIC AIR CLEANER ซึ่งต้องทำการพ่นฆ่าเชื้อในท่อลมอีกส่วนหนึ่ง

2. ควบคุมระบบหมุนเวียนของอากาศให้สอดคล้องกับพื้นที่ซึ่งมีความจำเป็นในการใช้ระบบปรับอากาศแตกต่างกัน ดังต่อไปนี้

ก) หอผู้ป่วยใน

ควรมีการควบคุมอุณหภูมิให้อยู่ประมาณ 25°C ลมเย็นควรกระจายได้ทั่วถึงทั้งห้องอากาศที่ใช้แล้วจะถูกดูดออกทางเพดานในห้องน้ำความดันของอากาศภายในห้องผู้ป่วยกับบริเวณทางเดินควรอยู่ในระดับเดียวกันการแพร่กระจายจากเชื้อส่วนหนึ่ง ไปอีกส่วนหนึ่ง

ข) แผนกผู้ป่วยนอก

บริเวณโถงพักคอย ห้องตรวจ และแผนกฉุกเฉินไม่สามารถควบคุมด้านการเดินท่อลมได้ เนื่องจากโดยมากจะเป็นบริเวณกว้าง ซึ่งผู้ป่วยโรคต่าง ๆ จะปะปนกันจึงสามารถช่วยได้วิธีใช้ระบบระบายอากาศที่ดีอุณหภูมิทั่วไปควรอยู่ประมาณ 25°C

ค) แผนกศัลยกรรม

ระบบปรับอากาศของห้องผ่าตัด จะเป็นอากาศบริสุทธิ์ไหลทางเดียว แต่ละห้องมี FAN COIL แยกติดไว้บนฝ้าเพดาน โดยผ่านแผ่นกรองอากาศ อุณหภูมิ 25°C ความดันภายในห้องสูงกว่าภายนอกมากส่วนในป่องผ่าตัดใหญ่ จะมีการใช้เครื่องสกาเวนเจอร์เป็นตัวดูดอากาศออกจากทางผนังโดยรอบ เพราะในระหว่างผ่าตัดที่มีการดมยาในห้องผ่าตัดเป็นระยะเวลาานาน ๆ ทันตแพทย์ และผู้ช่วยที่อยู่ในห้องอาจมีนได้

ง) แผนกพยาธิ

ในบริเวณปฏิบัติการทดลอง ควรให้อุณหภูมิทั่วไปอยู่ที่ประมาณ 25°C ซึ่งจะส่งผลให้การวิเคราะห์ตรวจสอบ และอ่านค่าประเมินผลต่าง ๆ ได้ถูกต้องแน่นอนกว่า ควรมีการระบายอากาศที่ดี

จ) แผนกรังสีวิทยา

การเดินท่อลงเย็นในแผนกนี้ จะไม่เดินท่อผ่านห้องฉายรังสีเพราะจะทำให้เกิดการแพร่กระจายของรังสีผ่านตามท่อลมได้ มีระบบระบายอากาศพร้อมทั้งระบบกรองอากาศที่ดี เนื่องจากมีผู้ป่วยกลายประเภทมาใช้บริการควบคุมอุณหภูมิจึงควรอยู่ในระดับ 25°C

ฉ) แผนกเภสัชกรรม

จัดเป็นส่วนปราศจากเชื้อเช่นเดียวกับห้องผ่าตัด อุณหภูมิต้องต่ำกว่า 25°C ความดันอากาศปรับให้อ่างเททางเดียวจากภายในสู่ภายนอกและลมเย็นที่ผ่านเข้ามาต้องได้รับการกรองอย่างถี่

2.2.4 ระบบลิฟท์

อาคารโรงพยาบาลตาม NATIONAL BUILDING CODE กำหนดให้ใช้ลิฟท์ 1 ตัว ต่อจำนวนเตียงผู้ป่วย 100 เตียงสำหรับอาคารที่สูง 4 ชั้น อาคารโรงพยาบาลในโครงการใช้ลิฟท์ที่โดยสาร สำหรับผู้ป่วยนอก และบุคคลภายนอกเจ้าหน้าที่และขนส่งผู้ป่วย จำนวน 6 ตัว นอกจากนี้ยังให้มีลิฟท์ส่งของตั้งอยู่ในจุดด้านนอกของอาคาร

หลักเกณฑ์ที่นำมาพิจารณาในการเลือกระบบลิฟท์ คือ

1. ระบบเวลาในการรอลิฟท์ ระยะเวลาการรอลิฟท์ไม่ควรเกิน 25-30 นาที
2. ความสามารถในการระบายคน HANDLING CAPACITY ควรมีความสามารถในระยะเวลา 5 นาที
3. ระยะเวลาการเดินทางต่อ 1 รอบ ROUND TRIP TIME คือ ระยะเวลา นับตั้งแต่ลิฟท์เดินทางจากโถงชั้นล่าง จุดส่งผู้โดยสาร ไปจนถึงชั้นสุดท้าย แล้ววิ่งลิฟท์เปล่าโดยไม่มีผู้โดยสารตรงมาที่ห้องโถงชั้นล่างอีกครั้งหนึ่งระยะเวลาไม่ควรเกิน 75 วินาที
4. ขนาดความจุของลิฟท์ CAR PASSENGER CAPACITY ควรเลือกใช้ลิฟท์ที่มีขนาดความจุน้ำหนักได้อย่างต่ำ 600 กิโลกรัม บรรทุกผู้โดยสารได้เฉลี่ย 8 คน ขนาดความกว้าง 1.70 เมตร ลึก 2.67 เมตร เพื่อความสะดวกในการลำเลียงเตียงผู้ป่วย
5. ความเร็วของลิฟท์ ELEVATOR SPEED ควรได้ความเร็วมาตรฐานที่ 150 FT/นาที

2.2.5 ระบบเดินท่อแก๊สในโรงพยาบาล

การเดินท่อสำหรับแผนกต่าง ๆ จะมีความต้องการใช้ในภาวะต่างกันสามารถแยกระบบการเดินท่อที่สำคัญออกได้ดังนี้

1. ระบบท่อจ่ายแก๊สกลาง
2. ระบบท่อในห้องทดลอง

3. ระบบท่อสำหรับแผนกต่าง ๆ ทั่วไป

1. ระบบท่อจ่ายแก๊สกลาง

มีองค์ประกอบที่สำคัญ 4 ส่วน คือ

ก) ส่วนห้องเก็บแก๊ส

เป็นศูนย์กลางการกระจายท่อแก๊สไปยังส่วนต่าง ๆ ของอาคารได้ ออกซิเจน ในครีท ออกไซด์ และบิวเทน อุปกรณ์หลักที่สำคัญในห้องนี้คือ เครื่องทำสูญญากาศ VACCUUM PUMP ซึ่งจะติดต่อกับที่ชั้นล่างสุดของอาคารมีห้องควบคุมระบบ MECHANIC CONTROL ทำหน้าที่ควบคุมดูแลการจ่ายแก๊ส

ข) ท่อแก๊ส

ท่อทั่วไปจะทำด้วยทองแดง โดยมีจุดเริ่มต้นจากห้องเก็บแก๊สกลางกระจายไปยังแผนกต่าง ๆ การเดินท่อต้องเป็นไปในระบบที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อนหรือมีการตัดต่อช่วงตอน เพื่อไม่ให้เกิดการติดขัดในการใช้ การเดินท่อที่ต้องซ่อนในผนังควรเตรียมให้มีช่องเปิดเพื่อการซ่อมในกรณีที่มีจุดใดจุดหนึ่งเสียหาย โดยเฉพาะบริเวณรอยต่อหรือจุดแยกท่อ

ค) อุปกรณ์หัวจ่าย

โดยทั่วไปจะทำเป็น OUT LET ลักษณะจุดเสียบ ใกล้เคียงกับการทำงานของ OUT LET ไฟฟ้า เมื่อต้องการใช้ก็นำอุปกรณ์หัวเสียบมาต่อสายเข้าไป

ง) อุปกรณ์จุดหัวเสียบ

เป็นอุปกรณ์ที่ใช้ร่วมกับเค็ดเสียบ ในการต่อเชื่อมกับท่อแก๊ส

2. ระบบท่อในห้องทดลอง

โดยมากจะใช้ท่อ P.V.C. ชนิดคุณภาพดี เพื่อกันการกัดกร่อนจากสารเคมีต่าง ๆ เพราะแผนกทดลองมีการใช้กรดและด่างมาก ท่อที่เป็นโลหะจะถูกกัดกร่อนชำรุดได้ง่าย นอกจากนี้ จะใช้กับแผนกเภสัชกรรมด้วย

3. ระบบท่อสำหรับแผนกต่าง ๆ ในโรงพยาบาล

มีลักษณะการกระจายท่อ เช่นเดียวกับท่อแก๊ส คือ เดินจากส่วนกลางโดยติดตั้ง PUMP อัดอากาศ และดูดอากาศไว้ในห้องเครื่อง แล้วเดินท่อไปยังจุดต่าง ๆ ที่ต้องการใช้กับอุปกรณ์หัวจ่าย และหัวเสียบ และบางจุดจะต่อกับอุปกรณ์เฉพาะแผนกแยกได้คือ

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

วิธีการเดินท่อโดยทั่วไปบางจุดมีความต้องการซ่อนในผนัง จำเป็นต้องใช้ท่อที่มีมาตรฐานคุณภาพสูง เพื่อป้องกันการชำรุดเสียหายหรือทำช่องเปิดเพื่อการซ่อมบำรุง แต่ในบางจุดที่ไม่จำ

เป็นต้องฝังท่อในกำแพง สามารถเดินท่อลอยได้ หรือบางกรณีใช้ช่องเหนือเพดานเป็นบริเวณเดินท่อ ซึ่งเป็นที่นิยมมากกว่า เนื่องจากสะดวกในการตรวจสอบและบำรุงรักษา

วิธีการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ บริเวณจุดแยกต่าง ๆ ของท่อจึงควรติดตั้งวาล์ว ปิด - เปิด ควบคุมการใช้แก๊สทุกจุด นอกจากนี้ควรจัดให้ท่อต่าง ๆ อยู่ในบริเวณที่สามารถทำการตรวจซ่อม บำรุงเข้าถึงได้ง่าย และพื้นที่เพียงพอในการซ่อมแซม การเดินท่อต้องเดินอย่างมีระเบียบเรียบร้อย โดยอาจใช้สัญลักษณ์เป็นสีเพื่อแยกชนิดท่อต่าง ๆ ดังนี้

- AIR CONDITION	สัญลักษณ์	สีขาว
- ELETION	สัญลักษณ์	สีส้ม
- GAS	สัญลักษณ์	สีเหลือง
- COLD WATER	สัญลักษณ์	สีน้ำเงิน
- HOL WATER	สัญลักษณ์	สีแดง
- VACUUM	สัญลักษณ์	สีเขียว

2.2.6 ระบบป้องกันอัคคีภัย

คววามร้อนทำให้เกิดการลุกไหม้ของไฟ FIRE TRIANGLE SOURCE เนื่องจากการจัดสีหรือประกายไฟ การแผ่รังสี และการเปลี่ยนแปลงทางเคมีเมื่อสัมผัสกับเชื้อเพลิงทำให้เกิดเปลวไฟ ผสมกับออกซิเจนในอากาศทำให้การลุกไหม้ ในการออกแบบเพื่อลดอัตราการเกิดอัคคีภัยและการป้องกัน ต้องคำนึงถึง

1. การเลือกใช้วัสดุ ทนไฟพร้อมทั้งเป็นวัสดุที่ไม่ทำให้เกิดสารหรือแก๊สพิษ เมื่อติดไฟ
2. มีบันไดหนีไฟ ผนังโดยรอบบันไดหนีไฟ ควรใช้วัสดุทนไฟ และมีช่องระบายอากาศที่เพียงพอ
3. การใช้ปลั๊กไฟ ในแผนกที่มีการใช้แก๊สในครัวออกไซด์ควรใช้ปลั๊กชนิดพิเศษป้องกันประกายไฟ และติดตั้งให้อยู่ในระดับความสูงที่ 1.50 เมตร
4. การเดินท่อมของระบบปรับอากาศไม่ควรใช้ท่อมร่วมเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของควันไฟจากห้องหนึ่งไปยังอีกห้องหนึ่ง
5. ควรจัดให้มีลานจอดเฮลิคอปเตอร์ที่ชั้นคาคฟ้า ในกรณีฉุกเฉิน
6. ติดตั้งระบบเตือนภัยในกรณีที่เกิดควันไฟหรือความร้อนสูงผิดปกติ HEAT OR SMOKE DETECTOR จะมีสัญญาณเตือนภัยดังขึ้นพร้อมทั้งแจ้งไปที่ CENTRAL BOARD ให้ทราบว่าเกิดเพลิงไหม้ที่ส่วนไหน
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

ระบบดับเพลิงในอาคารแบ่งออกเป็น 2 ระบบ คือ

1. ระบบดับเพลิงด้วยสายสูบล FIRE HOSE SYSTEM ใช้สายสูบลต่อจากท่อที่มาจากถังเก็บน้ำสำหรับดับเพลิงชั้นบนของอาคาร มีเป็นระยะตามจุดต่าง ๆ ที่สามารถมองเห็นและนำมาใช้ได้สะดวกรวดเร็ว เช่น โถงลิฟท์ บริเวณบันได และจุดที่สามารถเกิดเพลิงไหม้ได้ง่าย

2. ระบบดับเพลิงแบบเครื่องดับเพลิงเคมี FIRE EXTINGUISHER ซึ่งโดยมากจะเป็นแบบถังเคลื่อนย้ายได้สะดวก ติดตั้งไว้ตามจุดต่าง ๆ ของอาคารต่อเมื่อเพลิงไหม้เกิดจากสารเคมีหรือน้ำมัน หรือในบริเวณที่ไม่ควรใช้น้ำในการดับเพลิง เช่น ชนิดน้ำยาซึ่งสามารถสร้างฟองอากาศ ระบบแก๊สเฉื่อย และแก๊สไม่ติดไฟ ระบบสารเคมีชนิดแห้งและชนิดน้ำ ซึ่งใช้ในส่วนของคอมพิวเตอร์

2.2.7 ระบบกำจัดขยะ

ขยะที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล แยกได้เป็น 2 ประเภท คือ

- ขยะธรรมดา เช่น เศษอาหาร เศษกระดาษ ฯลฯ ซึ่งควรแยกเป็นขยะส่วนที่จะนำเสียบางและขยะทั่วไป

- ขยะติดเชื้อ เป็นขยะที่ทิ้งไปกับรถขยะไม่ได้ ต้องทำลายทิ้งภายในโรงพยาบาล ได้แก่

- ขยะจากหอผู้ป่วย

- ขยะจากห้องศัลยกรรม เช่น ผ้าเบื่อนเลือด เศษเนื้อ หรือ ปัสสาวะ อุจจาระจากผู้ป่วยที่เป็นโรคติดเชื้อและขยะที่มาจากแผนกพยาธิวิทยา เช่น ตัวอย่างเลือด

เนื่องจากอาคารโรงพยาบาลในปัจจุบันโดยมากเป็นอาคารสูงหลายชั้น ควรจัดให้มีปล่องทิ้งขยะ เพื่อสะดวกในการทิ้ง และเก็บรวบรวมขยะไม่เป็นที่ประเจิดประเจ้อ ปล่องทิ้งขยะควรมีคุณสมบัติดังนี้

1. พื้นผิวภายในเรียบและกันน้ำได้
2. อยู่ในแนวตั้ง เพื่อไม่ให้เกิดการติดค้างของขยะ
3. เส้นผ่าศูนย์กลางกลางของปล่องไม่ต่ำกว่า 0.60 เมตร
4. ปลายด้านบนมีช่องระบายอากาศ ซึ่งควรติดตั้งให้เลยจากหลังคาขึ้นไปอย่างน้อย 0.60 เมตร มีฝาหรือหลังคาปิดไม่ให้มีขนาดใหญ่ สามารถให้รถขยะเข้ารับขนย้ายได้สะดวก

2.2.8 ระบบป้องกันเสียงรบกวน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อาคารโรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่ต้องการความสงบเงียบมากเป็นพิเศษเนื่องจากผู้ป่วยต้องการพักผ่อนมากกว่าคนปกติ และแพทย์ต้องอาศัยสมาธิในการทำงาน เสียงรบกวนสามารถแยกได้เป็น

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

วิธีป้องกันการเกิดเสียงรบกวน แยกเป็นหลักการใหญ่ ๆ คือ

1. ลดต้นเหตุที่เกิดเสียง สามารถทำได้โดยการจัดวางพื้นที่ใช้สอยให้ส่วนที่ก่อให้เกิดเสียงหรือการสั่นสะเทือนต่าง ๆ อยู่ห่างจากส่วนที่ต้องการความเงียบสงบ เช่น จัดให้ห้องเครื่องอยู่ชั้นล่างสุดของอาคาร ส่วนหอผู้ป่วยในควรถูกจัดให้อยู่ชั้นบนสุดของตัวอาคารเพื่อลดความรุนแรงของเสียง ส่วนโถงพักคอยผู้ป่วยนอกสามารถอยู่ด้านหน้าของอาคารได้เนื่องจากไม่ต้องกังวลเรื่องเสียงรบกวนมากนัก

2. ลดการสะท้อนด้วยการใช้วัสดุที่กันเสียงสะท้อนหรือไม่ให้เสียงลอดผ่านไปได้ เช่น ฝ้าเพดานใช้วัสดุที่เป็นรูพรุน วัสดุพื้นที่กั้นที่มีความยืดหยุ่นไม่ทำให้เกิดเสียงดังในการเดิน เช่น กระเบื้องยาง ใช้กระจก 2 ชั้น หรือผนัง 2 ชั้น สามารถป้องกันเสียงจากภายนอกอาคารและในบริเวณที่ต้องการความสงบมากเป็นพิเศษ เช่น ห้องผ่าตัดควรมีผนังที่หนา พร้อมทั้งวัสดุฉนวนกันเสียง

2.2.9 ระบบบำบัดน้ำเสีย

กระบวนการบำบัดน้ำเสีย แบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอนดังนี้คือ

1. การบำบัดน้ำเสียขั้นแรก เป็นการแยกตะกอนออกจากน้ำเสียก่อนขั้นหนึ่งก่อน จะส่งน้ำเสียไปยังส่วนบำบัด โดยเริ่มจาก

- บ่อตกไขมัน GREASE TANK แยกไขมันจากส่วนน้ำเสียออก
- ถังตกตะกอน SEPTIC TANK แยกตะกอนหนักและเบา ภายหลังจากการตกตะกอน

จึงถูกส่งไปยังส่วนบำบัดต่อไป

2. การบำบัดน้ำเสียขั้นที่ 2 เป็นการลดตะกอนโดยจุลชีพ ACTIVATED SLUDGE PROCESS ซึ่งเป็นวิธีที่ประหยัดค่าใช้จ่ายและใช้พื้นที่น้อย วิธีทำงาน คือ แบ่งถังออกเป็น 4 ตอน ตอนที่หนึ่งจะผ่านเครื่องย่อยตะกอน CONDINATIR จากนั้นจะผ่านมาที่ตอนที่ 2 และ 3 เพื่อเติมอากาศด้วย AIR BLOWER เพื่อช่วยให้จุลชีพทำการย่อยสลายอินทรีย์ จากนั้นจึงส่ง

ผ่านไปยังดังพักตอนที่ 4 เพื่อใส่คลอรีน เพื่อฆ่าเชื้อโรคเวลาไม่ต่ำกว่า 15 นาที จึงปล่อยลงท่อน้ำทิ้งของเทศบาล สำหรับตะกอนที่ตกค้างเป็นกากใช้วิธีบรรจุถุงทิ้งขยะใช้เป็นสารปรับปรุงคุณภาพของดินได้ต่อไป

นอกจากนี้ ส่วนน้ำทิ้งที่มาจากแผนกที่ใช้สารเคมี ควรมีบ่อพักน้ำแยกจากส่วนอื่นโดยเด็ดขาด อยู่ในระดับผิวดิน และมีการระบายอากาศที่ดีใช้สารเคมีสภาพเป็นกลางก่อนจึงส่งไปทิ้ง

2.2.10 ระบบติดต่อสื่อสาร

การติดต่อสื่อสารในโรงพยาบาล นับเป็นจุดประสานงานที่มีความสำคัญมาก เพื่อช่วยให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงานได้อย่างรวดเร็วมีประสิทธิภาพ โดยทั่วไประบบติดต่อสื่อสารในโรงพยาบาล แบ่งเป็น 2 ระบบ คือ

1. ระบบโทรศัพท์
2. ระบบกระจายเสียง

1. ระบบโทรศัพท์

- PRIVATE MANUAL BRANCH EXCHANGE เป็นลักษณะการติดต่อภายในและภายนอกอาคารโดยผ่าน OPERATOR โดยมากใช้ PABX หรือชุมสายอัตโนมัติ โดยต่อสายภายนอกเข้าสู่ชุมสาย และกระจายไปยังส่วนต่าง ๆ

- PRIVATE AUTOMATIC BRANCH เป็นระบบสายตรง สามารถติดต่อภายในและภายนอกได้ โดยไม่ผ่าน OPERATOR รวมถึงโทรศัพท์สาธารณะ ซึ่งควรจัดวางในตำแหน่งที่มองเห็นได้สะดวก ตามจุดต่าง ๆ ที่จำเป็น เช่น โถงพักคอย, แผนกฉุกเฉิน และ NURSE STATION

- INFORMAGE DIRECT SPEECH SYSTEM เป็นระบบติดต่อภายในโดยตรงชนิดเร่งด่วน สำหรับติดต่อจากแผนกในโรงพยาบาล

2. ระบบกระจายเสียง แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

- ระบบเสียงเรียก INTERCOM ใช้ติดต่อภายใน โดยเฉพาะส่วนที่จำเป็นที่สุด คือ จากหัวเตียงผู้ป่วยเรียกไปที่ NURSE STATION ของแต่ละ WARD

- ระบบลำโพงกระจายเสียงตามจุดต่าง ๆ ในกรณีการเรียกตัวหรือแจ้งข่าวสารต่อผู้ใช้อาคาร โดยมีผู้ควบคุมอยู่ที่แผนกชุมสายโทรศัพท์ ซึ่งมีเจ้าหน้าที่ประจำอยู่ตลอด 24 ชั่วโมง

2.4 ข้อมูลเกี่ยวกับอิทธิพลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการออกแบบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ก. แสงสว่างที่ใช้ในโรงพยาบาล
- ข. การเลือกใช้วัสดุภายในโรงพยาบาล
- ค. การใช้สีในหน่วยบริการทางแพทย์
- ง. ลักษณะการออกแบบและตกแต่งบรรยากาศในโรงพยาบาล

2.3 ข้อมูลเกี่ยวกับอิทธิพลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการออกแบบ

2.3.1 แสงสว่างที่ใช้ในโรงพยาบาล

3.2.2 การเลือกใช้วัสดุภายในโรงพยาบาล

2.3.3 การใช้สีในหน่วยบริการทางการแพทย์

และลักษณะการออกแบบบรรยากาศต่าง ๆ ในโรงพยาบาล

2.3.1 แสงสว่างที่ใช้ในโรงพยาบาล

การใช้แสงภายในโรงพยาบาล จะต้องจัดให้มีแสงทั้ง 2 ชนิดอยู่ด้วย คือ

1. แสงธรรมชาติ (NATURAL LIGHT) เป็นแสงที่เหมาะสมที่สุดที่จะใช้ภายในโรงพยาบาล เพราะเป็นแสงที่ให้ความนุ่มนวลและไม่ทำให้อุณหภูมิของอากาศเปลี่ยนแปลงไปจาก

ธรรมชาติ ใช้ได้ 2 กรณี คือ

- การส่งตรงจากหลังคา โดยออกแบบหลังคาเป็นกระจก ฝ้า หรือ กระจกแสง
- การให้แสงจากฝ้าผนังด้านข้าง สะท้อนข้างหลัง

2. แสงประดิษฐ์ (ARTIFICIAL LIGHT) เป็นแสงที่ได้รับจากการประดิษฐ์โดยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ มีการใช้สิ้นเปลืองมาก แต่เนื่องจากนำมาใช้ในส่วนต่าง ๆ ได้สะดวกและมีความเข้มของแสงสม่ำเสมอ จึงเป็นที่นิยมกันแพร่หลายโดยเฉพาะในส่วนที่ต้องการเน้นความสว่างเฉพาะที่

2.5-9 ตารางเปรียบเทียบข้อดี / ข้อเสียของแสงประดิษฐ์

ข้อดี	ข้อเสีย
-เป็นแสงสว่างที่ได้เปล่า -ทำให้วัสดุที่ถูกรบกวน และผลการมองเห็น ไปได้เรื่อย ๆ ไม่น่าเบื่อ	-เปลี่ยนแปลงเรื่อย ๆ ควบคุมไม่ได้ บางโอกาส ไม่เหมาะจะนำมาใช้เป็นแสงคงที่ภายในโรง- พยาบาล

<p>-วัตถุที่มองกระทบจะรู้สึกว้างคางเป็นธรรมชาติ</p> <p>-สามารถ FLEXBLE ได้</p> <p>-สามารถเลือกบรรยากาศได้ โดยการทำการเปลี่ยนแปลงความเข้มสี และให้แสงได้ตามต้องการ</p>	<p>-ควบคุมสีของแสงไม่ได้</p> <p>-เสียค่าใช้จ่ายมาก</p> <p>-การใช้แสงถ้ากำหนดผิด ก็หมดความน่าดูแม้จะใช้วัสดุตกแต่งอย่างดี ราคาแพงก็ตาม</p> <p>-อาจทำให้สีที่อยู่ภายในบางอย่างมีสีเปลี่ยนไป จากความเป็นจริง</p>
---	---

แสงประดิษฐ์หรือแสงจากหลอดไฟ

หลอดไฟที่ปัจจุบันตามท้องตลาดสามารถแบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ

1. หลอด INCANDESENT
2. หลอดชนิดประจุไฟฟ้า เช่น หลอด FLUORESCENT , MERCURY
หลอด FLUORESCENT ให้แสงสว่างสม่ำเสมอ มีแสงนวลกว่าหลอด INCANDESENT และมีความเข้มของแสงมากกว่า

2.5-10 ตารางเปรียบเทียบระหว่างหลอด INCANDESENT กับ FLUORESCENT

INCANDESENT	FLUORESCENT
<p>-ไม่มีปฏิกิริยากับสีต่าง ๆ ทำให้มองเห็นสีจริง</p> <p>-สามารถทำให้แสงสว่างเป็นจุดส่องเฉพาะบริเวณได้ เช่น ห้องผ่าตัด</p> <p>-อายุหลอดสั้นกว่าและไม่เหมาะสำหรับใช้ในที่สิ้นสะท้อนจะทำให้หลอดสว่างเสียเร็ว</p> <p>-หลอดที่จุดไปนาน ๆ ความร้อนอาจจะเป็นอันตรายได้</p>	<p>-ทางวิทยาศาสตร์ยอมรับแสงนี้มากเท่ากับแสงกลางวัน</p> <p>-ให้แสงสว่างมากกว่า INCANDESENT มีความเข้มข้นมากกว่า</p> <p>-อายุการใช้งานนานกว่า ทำให้ประหยัด</p> <p>-หากแรงดันกระแสไฟฟ้าไม่พอ หลอดจะไม่ติด</p> <p>-แสงมีปฏิกิริยาต่อสีบางครั้งทำให้ไม่เหมือนจริง</p>

หลอด FLUORESCENT ที่ให้แสงสว่างทั่วไป แบ่งเป็น 2 ชนิด คือ

1. ชนิดประสิทธิภาพสูง (HIGHT EFFICIENCY)
2. DELUXE WARM WHITE

ชนิดของการส่องสว่าง แบ่งตามชนิดการกระจายของแสงสว่างแนวตั้ง ซึ่งแบ่งเป็น 5 ชนิด คือ

1. DIRE ค - + @ - ๑ + 2

ฝ้าเพดาน และสะท้อนจากฝ้าเพดานหรือผนังด้านล่างทำให้แสงสว่างกระจายทั่วไป

2. SEMI - INDIRECT

แสงจากโคมไฟส่องขึ้นเพดานประมาณ 90% และส่องลงล่างประมาณ 10%

3. DIRECT - INDIRECT

แสงจากโคมไฟส่องขึ้นเพดานและส่องลง ประมาณเท่า ๆ กัน 50 - 50%

4. DIRECT

แสงจากโคมไฟส่องลง 100% เป็นการให้แสงสว่างที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดเพราะส่องตรงไม่มีการสะท้อน โคมไฟแบบนี้มักมีกระบังแสงเพื่อบังคับให้แสงสว่างเหมาะสำหรับบริเวณที่มีฝ้าเพดานสูง

5. SEMI - DIRACET

แสงจากโคมไฟส่องขึ้นเพดานประมาณ 10% และจะส่องส่งล่างขนาดประมาณ 90% และจะส่องลงล่างขนาดประมาณ 90% แบบนี้ทำให้แสงสว่างมาก

การเลือกใช้แสงสว่างควรคำนึงถึงความสว่าง โดยให้ค่าแสงสว่างพอประมาณ เหมาะสมในแต่ละจุดที่ต้องการ

2.5-11 ตารางแสดงการส่องสว่างของแสงไฟกับเนื้อที่ความต้องการ

เนื้อที่ที่ต้องการแสงสว่าง	ความสว่างที่ใช้หน่วย/กำลังเทียน
ทางเดิน - กว้าง 8 ฟุต	10
บริเวณพักคอย - ทั่วไป	20
- สำหรับการอ่าน	30
ห้องตรวจรักษา - ทั่วไป	50
- เพียงตรวจ	100
แผนกเภสัชกรรม - ทั่วไป	30
แผนกเวชระเบียน - ทั่วไป	30
- เฉพาะส่วนทำงาน	40
ห้องพักแพทย์ - ทั่วไป	30
- อ่านหนังสือ	20
แผนกคนไข้ฉุกเฉิน	

-ทางเดิน	30
-ที่ทำงานพยาบาล	20
-ทั่วไป	
กลางวัน	30
กลางคืน	70

2.3.2 การเลือกใช้วัสดุภายในโรงพยาบาล

การเลือกใช้วัสดุภายในโรงพยาบาล ต้องมีหลักเกณฑ์และความพึงพิถันในการเลือกใช้ ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงประโยชน์สูงสุด และความเหมาะสมเป็นหลัก หลักในการเลือกใช้มีดังตัวอย่างดังนี้

1. ความคงทนถาวร และดูใหม่เสมอ
2. ง่ายต่อการทำความสะอาด
3. ไม่สิ้น
4. ทนกรด - ด่าง
5. ราคาไม่แพง
6. ปลอดภัยได้พอประมาณ

ดังนั้นจึงควรเลือกพิจารณาความเหมาะสมของวัสดุต่าง ๆ ที่จะนำมาใช้

ลักษณะและคุณสมบัติของวัสดุต่าง ๆ

1. วัสดุประเภทดินเผา

เช่น อิฐ กระเบื้อง สามารถใช้กรุพื้นและผนัง มีคุณสมบัติทนทานต่อดินฟ้าอากาศ ทน การสึกกร่อน บำรุงรักษาง่าย ตลอดจนมีสีให้เลือกได้

◎ อิฐ -นำมาใช้ได้โดยธรรมชาติ สามารถแต่งสีทับได้

◎ กระเบื้อง -ใช้เป็นวัสดุกรุต่าง ๆ มีสีผิวและลายให้เลือกมาก ส่วนมากใช้กรุเสาผนังพื้น ทน การ สึกหรือ กร่อนได้ดี ทนกรดแต่ไม่ทนด่าง

2. วัสดุผสมเทอว

◎ PLASTER AND STUCCO - ปูนฉาบเป็นวัสดุที่คงทนและประหยัดมากที่สุด ดูแลรักษายาก ไม่เหมาะในการทำผนังอาคาร

๑ หินขัด - เป็นเม็ดหินอ่อนผสมกับซิเมนต์ขาว ฉาบลงพื้นเมื่อแข็งจากนั้นขัดด้วยเครื่อง นิยมใช้ในพื้นที่กว้าง มีการฝังเส้นทองเหลืองหรือเส้นอลูมิเนียมเพื่อกันการแตก สามารถผสมสีและทำความสะอาดง่าย

8. ไม้

สามารถนำมาใช้กรุผนัง พื้น ตลอดจนใช้ทำเครื่องเรือน ประโยชน์สำคัญจากวัสดุไม้ คือ มีการอ่อนตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้ดีวัสดุไม้มีหลายประเภท ได้แก่

๑ ไม้ธรรมชาติ - แปรรูปให้เข้ากับงานได้ง่าย มีความงามและลวดลายในตัวเองสามารถกรุผนังภายในอาคาร นำมาใช้ในการก่อสร้าง โครงผนังและเครื่องเรือนต่าง ๆ ได้

๑ ไม้อัด - มีหลายชนิด ตลอดจนความหนาแน่นต่างกัน มีโครงสร้างแข็งแรงนำมาข้อมสีเคลือบแชลแล็ค หรือ ฟันสีได้

4. กระจก

เป็นวัสดุที่กันลมและฝน ปกป้องจากเชื้อราเหมาะสมในที่ต้องการธรรมชาติ บานเกล็ดจะช่วยให้ภายในห้องได้รับลม กระจกตัดแสงจะช่วยลดความร้อนที่มองไม่เห็นไปในห้อง

5. กระเบื้องยาง

ได้จากยางธรรมชาติมาเติมสีและก้ำมะถันเพื่อให้ผิวแข็งขึ้น มีคุณสมบัติที่เก็บเสียง ทนทาน ให้ความอบอุ่น ทนน้ำและเป็นฉนวนที่ดีมีขนาด ลาย และสีมากมายปัจจุบันมีการผลิตแบบม้วนออกจำหน่ายแล้ว

2.5-12 ตารางแสดงคุณสมบัติข้อดีข้อเสียของวัสดุ


วัสดุ	ข้อเสีย	ข้อดี
กระเบื้องยาง	ร้อนหลุดได้ในที่มีความชื้นเกิดรอยขีดข่วนได้ง่าย ต้องทำความสะอาดอยู่เสมอ	มีความสามารถเก็บเสียงได้คงทนกับความร้อนได้ไม่ลื่น ไม่เกิดเสียงดังมากและดูใหม่เสมอ
ไม้อัด	จะโค้งงอและแตกแยกถ้าอยู่ในที่มีอากาศชื้นและแห้งแล้งในที่มีอากาศสภาพเช่นนี้ทำให้ถูกดูดสีและทำให้หม่นได้ง่ายทำให้สีเปลี่ยนแปลง	อายุการใช้งานนานและทนกว่าไม้ธรรมชาติมีน้ำหนักเบา มีลวดลายสวยงาม
กระดาดชานอ้อย	ติดไฟง่าย ถูกน้ำขุ่ยได้ง่าย	สามารถเก็บเสียง และความร้อนได้ดี มีน้ำหนักเบาและมีขนาดแผ่นเท่ากันสามารถใช้ทำผนังได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไมอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการศึกษาไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

MASANITE	เหมือนกระดาษชานอ้อย	เป็นแผ่นบางกว่ากระดาษชานอ้อย บางชนิดเจาะรู หรือทำเป็นลายได้ หลายอย่างตัดโค้งได้เล็กน้อยใช้งาน ได้เช่นเดียวกับกระดาษชานอ้อย
SHAVING BOARD	ไม้ท่อน้ำทำให้ขูดง่ายเพราะ คุคสี และน้ำยา	ไม่ยืดหด ดอกตะปูไม่แตกมีลายไม้ คงงามใช้ตกแต่งประเภทเดียวกับไม้ อัด

วัสดุ	ข้อเสีย	ข้อดี
TEGO BOARD	มีผิวเรียบ ทาสีไม่ได้ มีสีในตัวไม้ เหมาะทำฝ้าเพดานราคาแพง	มีส่วนหน้าเคลือบน้ำยาแบบพอก แผ่นมีความแข็งแรงไม่บิดงอ ผิว หน้ามีความคงทน
CELLOGRETE	มีผิวหน้าแข็งอาจแตกได้เป็นรอยร้าว	เป็นใยไม้ผสมน้ำยากันปลวกใช้เก็บ เสียงป้องกันความร้อนได้ดีไม่บิดงอ ไม่ขูดหรือขูดง่ายถูกน้ำไม่ค้าง ทนแดด ทนไฟติดตะปูไม่แตกสามารถเลื่อนได้ ตามต้องการใช้ทำผนังได้ดี
WALL PAPER	ราคาแพงถูกน้ำความชื้นจะยืดยาว ใหม้ไฟง่ายรักษาความสะอาดยาก	เป็นวัสดุที่ช่วยในการตกแต่งให้สวยงามสะอาดตามีคุณค่ายิ่งขึ้นเหมาะ สำหรับผนังภายในห้องที่มีความ ทรุทร่า ป้องกันเสียง
ACUSTIO	มองเห็นรอยต่อ ถูกน้ำขูดคุคสีเป็น ฉนวนที่เลว สำหรับเก็บเสียง	เก็บเสียง คุคเสียงได้ดีมีเนื้อนุ่มป้องกันความร้อนน้ำหนักเบาบุผนังทาสี ได้ มีความคงทนดาวดอกตะปูไม่ แตก เลื่อนได้ตามต้องการก่อสร้าง ง่าย
พรม	ราคาถูก ทำความสะอาดยากสกปรก ดินไฟง่าย	เก็บเสียงได้ดี แก้เสียงสะท้อนนุ่ม นวลมีความอ่อนนุ่มไม่ลื่น ส่งเสริม คุณค่าของสถานที่ มีลวดลายและ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

		สีสันทันให้เลือกมากมาย
ม่าน 	ราคาแพง เสียค่าติดตั้งค่าบำรุง รักษา สีเปลี่ยนได้	กันความร้อน เสียงสะท้อนและ สามารถลดความเข้มของแสงมาก บางชนิด เป็นวัสดุทางวิทยาศาสตร์ ก็ใช้ได้สีสามารถปรับแสงได้ตาม ต้องการถ่ายเทอากาศด้วยการรูดม่าน

วัสดุในการตกแต่งยังมีวัสดุย่อย ๆ อีกมาก ที่มีคุณค่า และประโยชน์ ทั้งนี้จะเกิดประโยชน์สูงสุดได้ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมและคุณสมบัติเป็นสำคัญ

แหล่งข้อมูลเชิงเทคนิคนำมาจาก “วิทยาศาสตร์โครงการออกแบบตกแต่งภายในโรงพยาบาลลาดพร้าว” ของนาย สำราญ ศิริ สาขาวิชาสถาปัตยกรรมภายใน สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

2.3.3 การใช้สีในหน่วยงานบริการทางการแพทย์ และลักษณะการออกแบบบรรยากาศภายในโรงพยาบาล

สี (COLOR)

สีเขียว กับ โรงพยาบาล

ในทศวรรษที่ผ่านมา สีเขียวเป็นสีที่นิยมใช้อย่างแพร่หลายในโรงพยาบาลโดยเฉพาะส่วนที่ต้องการดูแลเอาใจใส่เป็นพิเศษ จากการศึกษาพบว่า สีเขียวปนน้ำเงิน จำทำให้ลดความเจ็บปวดหรือ สงบลงได้ดังนั้นสีเขียวปนน้ำเงินจึงเหมาะสมสำหรับสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวกับการรักษามากกว่าสีอื่น ๆ

สีเขียวแบบที่ต้องใช้ในโรงพยาบาล เริ่มนำไปใช้อย่างแพร่หลายในเครื่องอำนวยความสะดวกอื่น ๆ ซึ่งสร้างชื่อเสียงในทางที่ดีไม่ว่าเป็น “สีเขียวแห่งองค์การ” สีที่จะนำมาใช้ภายนอกอาคาร โรงพยาบาลต้องคำนึงถึงผลที่มีต่อมนุษย์ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยปกติในโรงพยาบาลจะใช้สีอ่อน ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยมีความกระปรี้กระเปร่าและร่าเริง ในการให้ผลทางด้านจิตใจของผู้ป่วยหายจากโรคภัยไข้เจ็บได้เร็วขึ้น เป็นการช่วยในการบำบัดอีกทางหนึ่งหรือทำให้ผู้ป่วยเยือกเย็น ถ้าหากผู้ป่วยนั้นรับผลกระทบกระเทือนทางด้านจิตใจ

การใช้สีของโรงพยาบาล โดยทั่วไปแบ่งออกเป็น

1. การใช้สีภายในห้องต่าง ๆ
2. การใช้สีตามเฟอร์นิเจอร์ เครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ

3. การใช้สีในสัญลักษณ์ที่แสดงความหมายในโรงพยาบาล

1. การใช้สีภายในห้องต่าง ๆ

การเลือกใช้สีตามห้องต่าง ๆ ต้องคำนึงถึงบุคคลที่เกี่ยวข้องกับห้องนั้น ซึ่งได้แก่ผู้ป่วย และผู้ที่มีหน้าที่เกี่ยวกับโรงพยาบาล

ผู้ป่วยแยกเป็นผู้ป่วยทางร่างกายและผู้ป่วยทางด้านจิตใจ

ห้องผู้ป่วยทางด้านร่างกายควรใช้สีทำให้เกิดความสดชื่น ร่าเริงกระปรี้กระเปร่า ทำให้เกิดความหวัง สีที่ควรใช้ควรเป็นสีอ่อน ๆ

ส่วนห้องผู้ป่วยทางด้านจิตใจ ควรใช้สีทำให้สงบ เยือกเย็น และสีที่ใช้ไม่ควรรุนแรง เพื่อช่วยผู้ที่ป่วยทางด้านจิตใจให้หายเร็วขึ้น

2. การใช้สีตามเฟอร์นิเจอร์ เครื่องไม้เครื่องมือต่าง ๆ

การใช้สีต้องคำนึงถึงผู้ใช้และการทำความสะอาด สีที่ใช้อาจเป็นสีที่ตกแต่งหรือสีของวัสดุเลย สีที่ใช้ควรให้รู้สึกสดชื่น หรือวัสดุหรือการตกแต่งควรสะดวกต่อการทำความสะอาด

3. การใช้สัญลักษณ์ที่แสดงความหมายในโรงพยาบาล

สีที่ใช้ในโรงพยาบาลควรจะเป็นสีที่ดึงดูดสายตา เค่นชัด ไม่ควรใช้สีฉูดฉาดหลายสี จะทำให้สับสนวุ่นวาย

สีในด้านจิตวิทยาถือว่าเป็นสิ่งเร้า ทำให้เกิดความรู้สึกตอบสนอง ในความรู้สึกของมนุษย์ ในทางทฤษฎีสีแบ่งออกเป็นกลุ่มใหญ่ ๆ ได้ 2 กลุ่ม คือ

3.1 สีร้อน (WARM COLOR TONE) เป็นสีที่ดึงดูดความรู้สึกสะดุดตาเมื่อมองเห็น เป็นสีที่ให้ความรู้สึกร่าเริงสดชื่น

3.2 สีเย็น (COOL COLOR TONE) เป็นสีที่ไม่ดึงดูดความรู้สึก แต่ให้ความรู้สึกสบายเมื่อมองเห็นและรู้สึกเยือกเย็นสามารถมองได้นานโดยไม่ต้องระคายเคือง

อิทธิพลของสีที่มีต่อความรู้สึกของมนุษย์โดยทั่ว ๆ ไป

สีมีอิทธิพลต่อความรู้สึกของมนุษย์แบ่งออกเป็นสกุลใหญ่ ๆ โดยทั่วๆ ไปดังนี้

สีแดง จัดอยู่ในกลุ่มสีร้อน

เป็นสีที่มีอำนาจดึงดูดมากที่สุด ให้ความรู้สึกจริงจังตื่นเต้นเร้าใจ ร้อนแรง กล้าหาญสีแดงที่ดูกระด้างแสดงความสูงส่ง ภูมิฐานมั่นคง และมีอำนาจการห้ามการระมัดระวัง

สีเหลือง จัดอยู่ในสีร้อนก็ได้เย็นก็ได้ (เป็นกลาง) เป็นสีที่มีความจ้ำจืด ให้ความรู้สึกสดชื่น ร่าเริง มีชีวิตชีวา มีลักษณะเด่นคือดูสะอาด สีเหลืองทองดูกระปรี้กระเปร่า

สีส้ม จัดอยู่ในกลุ่มสีร้อน

เป็นสีที่สดใสมองเห็นได้แต่ไกล ลึกกลับ ทำให้เกิดสมาธิแสดงความเป็นผู้ใหญ่ สง่า ความรู้ไม่สิ้นสุด วางแปลค่าความฝัน สีนํ้าเงินอมเขียวสามารถให้ความรู้สึก สดชื่นและตื่นเต้น

- สีเขียว** จัดอยู่ในกลุ่มสีเขียว ให้ความรู้สึกสดชื่นสงบเจิบ ซื่อสัตย์ ช่วยในการพักสายตา แสดงความเป็นกลาง
- สีม่วง** จัดอยู่ในกลุ่มสีร้อนก็ได้สีเขียวก็ได้ แสดงถึงความลึกกลับ เยือกเย็นเศร้าสร้อย
- สีชมพู** จัดอยู่ในกลุ่มสีร้อน เป็นสีอ่อนหวาน นุ่มนวล ให้ความรู้สึก ร่าเริงบริสุทธิ์ ไร้เดียงสา เกียรติยศ
- สีฟ้า** จัดอยู่ในกลุ่มสีเขียว ให้ความรู้สึกสว่าง สดใส เป็นสัญลักษณ์ของท้องฟ้าอากาศ
- สีน้ำตาล** จัดอยู่ในกลุ่มสีร้อน เป็นสีกลาง ๆ แสดงความอบอุ่น
- สีขาว** แสดงความบริสุทธิ์ สะอาด สงบ เมื่อใช้กับสีนํ้าเงิน ทำให้เกิดความสดชื่น สะอาด
- สีเทา** เป็นสีกลาง ๆ แสดงความภูมิฐาน รู้สึกสงบโดยความรู้สึกของคนทั่วไป สีเทา เป็นสีของความเก่าแก่ สกปรก สีเทาทำให้เกิดความกลมกลืนกับสีอื่น ๆ ดูแล้วสบายตา
- สีดำ** เป็นสีที่แสดงถึงความมืดและแน่นทึบ ให้ความรู้สึกหาคู่ลึกกลับหนักแน่น มั่นคง แข็งแรง ถ้าใช้สีดำกับสีขาวร่วมกับสีอื่น ๆ จะทำให้เกิดความกระปรี้กระเปร่า มีชีวิตชีวา

สีที่ให้ความรู้สึกจากการมองเห็นแตกต่างกันตามที่ใช้กัน

ในทางอุตสาหกรรม ได้แก่

1. ให้ความรู้สึกเรื่องขนาด (SIZE)

- 1.1 สีอ่อน (LIGHT VALVE) ทำให้ผลิตภัณฑ์ดูใหม่ขึ้น และอยู่ใกล้
- 1.2 สีเข้ม (DARK VALVE) ทำให้ผลิตภัณฑ์ดูเล็กลงเมื่ออยู่ไกล
- 1.3 สีร้อน (WARM COLOR TONE) ทำให้ดูใกล้
- 1.4 สีเย็น (COOL COLOR TONE) ทำให้ดูใกล้

2. ให้ความรู้สึกในเรื่องของน้ำหนัก (WRIGHT)

- 2.1 สีอ่อนและสีเข้ม ทำให้ผลิตภัณฑ์ดูเบาขึ้น

2.2 สีเข้มและสีเย็น ทำให้ผลิตภัณฑ์ดูหนักขึ้น

3. ให้ความรู้สึกในเรื่องของความแข็งแรง (STRENGTH)

3.1 สีร้อนมีความจำ (CHORMA) มากจะทำให้ดูแข็งแรง

3.2 สีเย็น จะทำให้ดูแข็งแรงน้อย

4. ให้ความรู้สึกในเรื่องของอุณหภูมิ (TEMPERATURE)

4.1 สีร้อน ให้ความรู้สึกอบอุ่น

4.2 สีเย็น ให้ความสดชื่น อบอุ่น

5. ให้ความรู้สึกในเรื่องของความสะอาด (CLEANNING)

5.1 สีขาว เป็นสีที่สะอาดที่สุด

5.2 สีอ่อน แสดงความสะอาดและความนุ่มนวล

6. ให้ความรู้สึกถึงความภูมิฐาน (DIENITY)

6.1 สีเทา เป็นสีที่ให้ความรู้สึกภูมิฐานที่สุด

การเลือกใช้สีภายในส่วนต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล

1. เฉลียงทางเดิน (CORIDORS)

ควรให้ความรู้สึกทางอุ่นหรือเย็นขึ้นอยู่กับการใช้สอยของผู้ป่วยนั้น ๆ เช่น แผนกผู้ป่วยหนักหรือพักฟื้น น่าจะเลือกใช้สีโทนเย็นเป็นต้น

2. ห้องผู้ป่วย (PATINET ROOMS)

มีทั้งห้องผู้ป่วยในสีโทนอ่อนและโทนเย็น แต่ทั้งนี้ยกเว้นห้องผู้ป่วยหนัก (I.C.U.) ไม่ควรใช้สีขาวเป็นหลัก

3. ห้องผู้ป่วยหนัก (INTENSIVE CARE UNIT)

บรรยากาศของห้องนี้ควรดูสงบน่าผ่อนคลายระดับความสว่างของแสง ควรให้ลดลงกว่าห้องมาตรฐานอื่น ๆ

4. ที่ทำการพยาบาล (NURSES STATION)

ควรจะเป็นจุดสนใจที่ดูโดดเด่น ควรใช้สีที่ดูโดดเด่นและชัดเจนพอสมควร

5. ห้องบำบัด (THERAPY ROOM)

ควรออกแบบและใช้สีให้ความรู้สึกดูแล้วเย็นตาลดความตึงเครียดทางกล้ามเนื้อได้ สีส้มอ่อนหรือสีเหลืองจะให้บรรยากาศที่ร่าเริง

6. ห้องทดลอง (LABORATORIES)

เป็นห้องที่ต้องแยกเป็นสัดส่วนควรเลือกสีที่แสดงถึงการจำแนกแยกแยะให้ชัดเจน

7. ห้องตรวจและเฝ้ารักษารักษา (EXAMINING & TREATMENT ROOM)

ควรใช้สีที่ช่วยลดความรู้สึกตื่นเต้น กลัวของคนไข้ เลือกใช้สีที่ทำให้รู้สึกผ่อนคลาย สดชื่น เช่น สีเขียว สีฟ้า เป็นต้น

8. ห้องผ่าตัด (OPERATION ROOM)

ควรใช้สีเขียวอมฟ้าในโทนสีกลาง เพราะมีคุณสมบัติทำให้ช่วยในการลดแสงที่ทำให้ตาพร่า ช่วยรักษาความแม่นยำในการมองเห็นและช่วยในการจำแนกสี

9. แผนกศัลยกรรม

เป็นสีมีความใกล้เคียงกับห้องผ่าตัด เพราะมีลักษณะการปฏิบัติงานใกล้เคียงกัน

10. ส่วนสำนักงาน (OFFICE)

ควรเลือกใช้สีโทนเย็นในการสร้างบรรยากาศ เพราะจะทำให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลายในการปฏิบัติงาน

11. บริเวณโถงและส่วนรับรอง (LOBBIES & RECEPTION AREAS)

เป็นส่วนแรกที่ทำให้ความประทับใจต่อผู้ป่วยหรือผู้ที่มาเยี่ยม จึงควรสร้างบรรยากาศให้ดูเป็นมิตร

12. ส่วนผ่อนคลายของเจ้าหน้าที่ (STAFF LOUNGES)

ควรเลือกใช้สีที่ให้ความรู้สึกผ่อนคลาย เพื่อลดความตึงเครียดของเจ้าหน้าที่ ลักษณะการออกแบบบรรยากาศในโรงพยาบาล

การออกแบบตกแต่งด้วยต้นไม้ (PLANT)

เป็นการออกแบบตกแต่งที่ให้ความสวยงามและความสดชื่น ทั้งยังช่วยเสริมบรรยากาศที่ต้องการเช่นกัน

การออกแบบตกแต่งด้วยภาพเขียน

คือ การตกแต่งด้วยสีสันทันเอง การตกแต่งด้วยภาพควรพิจารณาเรื่องราวที่ปรากฏในภาพ ให้ผู้ใช้อาคารเข้าใจและควรเป็นเรื่องราวที่ช่วยกระตุ้นจิตใจให้แจ่มใส สดชื่นมีความสุข

การออกแบบตกแต่งด้วยเครื่องหมายและสัญลักษณ์

การเลือกใช้เครื่องหมายสัญลักษณ์ต้องคำนึงถึงปัจจัยดังต่อไปนี้

1. ตำแหน่งติดตั้ง และการติดตั้ง
2. อ่าน และเข้าใจง่าย
3. มีความสวยงาม

สัญลักษณ์และเครื่องหมายมีประโยชน์ทั้งในการสื่อความหมายและช่วยส่งเสริมบรรยากาศ เสริมความรู้สึกที่ดีให้แก่โรงพยาบาล

2.4 หลักการออกแบบส่วนต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล

จากการศึกษาข้อมูลรายละเอียดของหน่วยงานและแผนกต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาลทำให้ทราบถึงลักษณะหน้าที่การทำงานซึ่งเป็นข้อมูลที่สำคัญประกอบการออกแบบ หลักการออกแบบส่วนต่าง ๆ ที่จะกล่าวต่อไปนี้เป็นข้อมูลประกอบการออกแบบซึ่งจะกล่าวถึง บุคลากร บุคคลที่ใช้งาน ภารกิจต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับส่วนต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล

2.5-13 ตารางแสดงหลักการออกแบบ ห้องผู้ป่วยพิเศษ เต็มเตียง

ผู้ให้บริการ / ผู้รับบริการ	ครุภัณฑ์ , อุปกรณ์เครื่องมือ
ผู้ป่วย	เตียง, OXYGEN, SUCTION, ตู้ข้างเตียง (โคมไฟเหนือเตียง)
ญาติ	โซฟา + เตียงเฝ้าไข้, เก้าอี้เฝ้าไข้, เก้าอี้ทานอาหาร, ตู้วางของเตรียม
แพทย์	เตียง, OXYGEN, SUTION
ผู้มาติดต่อ	เตียง, เก้าอี้เฝ้าไข้

2.5-14 ตารางแสดงหลักการออกแบบ ห้องผู้ป่วยติดเตียง , เต็มเตียง , เต็มคู่

ผู้ให้บริการ / ผู้รับบริการ	ครุภัณฑ์, อุปกรณ์เครื่องมือ
ผู้ป่วย	เตียง, OXYGEN, SUCTION, ตู้ข้างเตียง, โคมไฟ, โต๊ะ , ทานอาหารบนเตียง
ญาติ	โซฟา (เตียงเฝ้าไข้) ส่วนก่อนที่จะเข้าเยี่ยมชมต้องมี ส่วน เปลี่ยนเสื้อผ้า, SINK สำหรับล้างมือ
แพทย์	เตียง , OXYGEN, SUCTION
ผู้มาติดต่อ	เตียง, เก้าอี้เฝ้าไข้

2.5-15 ตารางแสดงหลักการออกแบบ ห้องผู้ป่วยเฉพาะทางเตียงเดี่ยว

ผู้ให้บริการ / ผู้รับบริการ	ครุภัณฑ์, อุปกรณ์เครื่องมือ
ผู้ป่วย ญาติ แพทย์ ผู้มาติดต่อ	เตียง, OXYGEN, SUCTION, ตู้ข้างเตียง, โซฟา (เตียงเฝ้าไข้) เก้าอี้เย็บไม้, เตียง , OXYGEN, SUCTION เตียง , เก้าอี้เฝ้าไข้

2.5-16 ตารางแสดงหลักการออกแบบ ห้องตรวจอุตราศาสตร์

ผู้ให้บริการ / ผู้รับบริการ	ครุภัณฑ์, อุปกรณ์เครื่องมือ
ผู้ป่วย ,ญาติ ผู้ป่วย , แพทย์ แพทย์	พักคอย (เคาน์เตอร์พยาบาล) เตียงตรวจ , เก้าอี้นั่งสำหรับพักรอผล ตู้เครื่องตรวจชาวด์ , V.D.O. บันทึกภาพ, ตู้เก็บแฟ้ม , กล้องไฟ

2.5-17 ตารางแสดงหลักการออกแบบ ห้องตรวจคลื่นเสียง

ผู้ให้บริการ / ผู้รับบริการ	ครุภัณฑ์, อุปกรณ์เครื่องมือ
ผู้ป่วย ,ญาติ แพทย์ ญาติ	เคาน์เตอร์พยาบาล , พักคอย , โต๊ะแพทย์ เตียงตรวจ , เครื่องวัดความดัน เคาน์เตอร์พยาบาล , โต๊ะแพทย์ , เตียงตรวจ เครื่องคอมพิวเตอร์ , เครื่องวัดความดัน เคาน์เตอร์พยาบาล , พักคอย

2.5-18 ตารางแสดงหลักการออกแบบ ห้อง X-RAY

ผู้ให้บริการ / ผู้รับบริการ	ครุภัณฑ์, อุปกรณ์เครื่องมือ
-----------------------------	-----------------------------

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

<p>ผู้ป่วย ญาติ แพทย์</p>	<p>พักคอย, เวชระเบียน, ห้องตรวจ, เคียงตรวจ, พักคอย, เคาน์เตอร์พยาบาล (เวชระเบียน) เคาน์เตอร์พยาบาล, เปลี่ยนชุด, เคียงตรวจ บันทึกภาพ, เครื่องฉาย, เก็บข้อมูลวินิจฉัย</p>
-----------------------------------	---

2.5-19 ตารางแสดงหลักการออกแบบ ห้องผู้ป่วยนอก (เด็ก)

ผู้ให้บริการ / ผู้รับบริการ	ครุภัณฑ์, อุปกรณ์เครื่องมือ
<p>ผู้ป่วย ญาติ แพทย์</p>	<p>พักคอย, เคาน์เตอร์พยาบาล, ชั่งน้ำหนัก เข้าห้องตรวจ, โต๊ะแพทย์, เคียงตรวจ พักคอย, เคาน์เตอร์พยาบาล, ชั่งน้ำหนัก, โต๊ะแพทย์ เคาน์เตอร์พยาบาล, ห้องตรวจ, โต๊ะแพทย์, เคียงตรวจ, โต๊ะแพทย์, เคียงตรวจ, ตู้เก็บ แฟ้ม, ล้างมือ (SINK)</p>

2.5-20 ตารางแสดงหลักการออกแบบ ห้องตรวจผู้ป่วยนอก

ผู้ให้บริการ / ผู้รับบริการ	ครุภัณฑ์, อุปกรณ์เครื่องมือ
<p>ผู้ป่วย ญาติ แพทย์</p>	<p>พักคอย, เคาน์เตอร์พยาบาล, ห้องตรวจ โต๊ะแพทย์, เคียงตรวจ พักคอย, เคาน์เตอร์พยาบาล, โต๊ะแพทย์ เคาน์เตอร์พยาบาล, ห้องตรวจ, โต๊ะแพทย์ เคียงตรวจ, โต๊ะแพทย์, เคียงตรวจ, ตู้เก็บแฟ้ม ล้างมือ (SINK)</p>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.5-21 ตารางแสดงหลักการออกแบบส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล

ผู้ให้บริการ / ผู้รับบริการ	ครุภัณฑ์, อุปกรณ์เครื่องมือ
พยาบาล ผู้ป่วย ญาติ แพทย์ ผู้มาติดต่อ	เคาน์เตอร์ทำบัตร เรียงชื่อผู้ป่วยตามลำดับ เคาน์เตอร์ทำบัตร, พักคอย, รอเรียกตรวจ เคาน์เตอร์ทำบัตร เคาน์เตอร์ทำบัตร , ห้องตรวจ เคาน์เตอร์ทำบัตร

2.5-22 ตารางแสดงหลักการออกแบบห้องจ่ายยา

ผู้ให้บริการ / ผู้รับบริการ	ครุภัณฑ์, อุปกรณ์เครื่องมือ
พยาบาล ญาติ เด็ก	เติงเด็ก, ตู้เก็บของ SINK ทำความสะอาด ส่วนปรุงอาหาร (นม, น้ำ, ขนม) ส่วนเก็บของ เล่น สั่งเด็ก รับเด็ก เคาน์เตอร์พยาบาล เติงนอน โต๊ะเขียน โต๊ะเล่นอุปกรณ์

2.5-23 ตารางแสดงหลักการออกแบบห้องแผนกเวชระเบียน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ผู้ให้บริการ / ผู้รับบริการ	ครุภัณฑ์, อุปกรณ์เครื่องมือ
พยาบาล	เคาน์เตอร์พยาบาล คอมพิวเตอร์บันทึกประวัติ
ผู้ป่วย	ผู้เก็บเพิ่มผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก
ญาติ	เคาน์เตอร์พยาบาล
	เคาน์เตอร์พยาบาล


2.5-24 ตารางแสดงหลักการออกแบบห้องรอตตรวจ

ผู้ให้บริการ / ผู้รับบริการ	ครุภัณฑ์, อุปกรณ์เครื่องมือ
พยาบาล	เคาน์เตอร์พยาบาล, โต๊ะทำงานพยาบาล
ผู้ป่วย	ออกซิเจน เครื่องดูดเสมหะ เครื่องช่วยหายใจ
	แบบเคลื่อนที่ได้เตียงเปลี่ยนอีกห้อง ผ่าตัด
	เตียงสะอาด, ออกซิเจน, เครื่องดูดเสมหะ
	เครื่องช่วยหายใจ

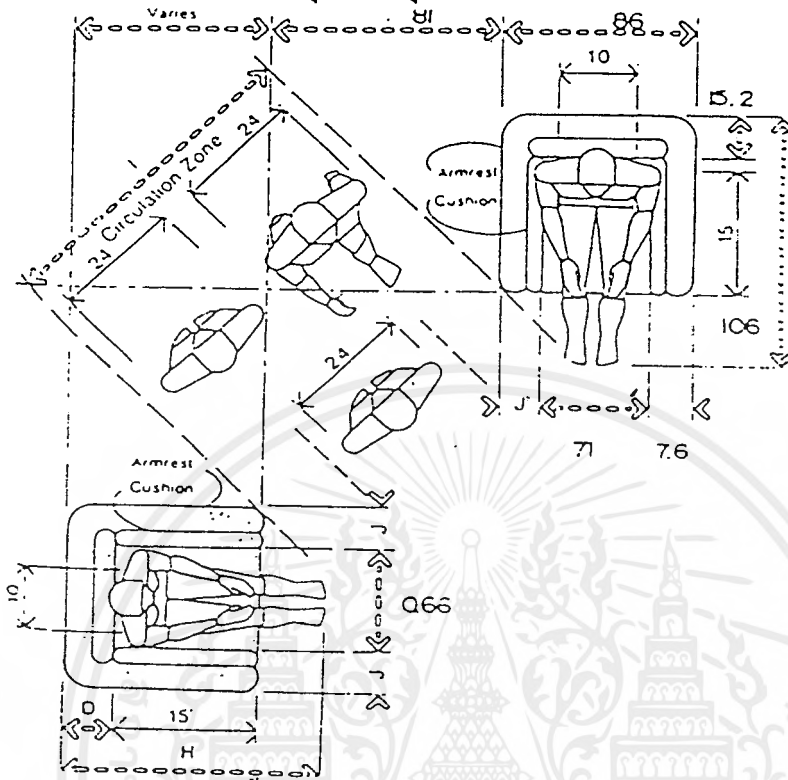
2.5-25 ตารางแสดงหลักการออกแบบห้องพักฟื้น

ผู้ให้บริการ / ผู้รับบริการ	ครุภัณฑ์, อุปกรณ์เครื่องมือ
ผู้ป่วย	เตียงพักฟื้น , ออกซิเจน, เครื่องดูดเสมหะ
	เครื่องช่วยหายใจ
พยาบาล	โต๊ะทำงานพยาบาล, เตียงพักฟื้น, ออกซิเจน
	เครื่องดูดเสมหะ , เครื่องช่วยหายใจ

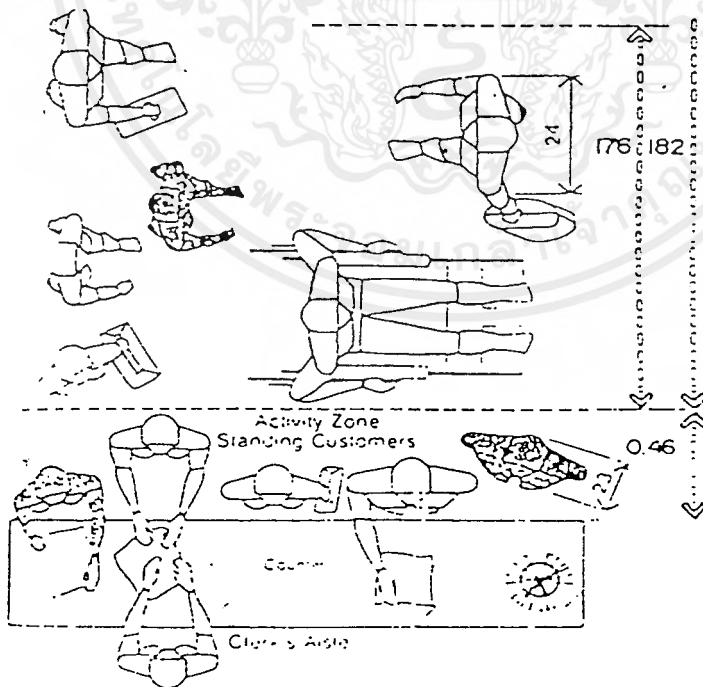
2.5-26 ตารางแสดงหลักการออกแบบห้องศัลยกรรม (หัวใจ)

ผู้ให้บริการ / ผู้รับบริการ	ครุภัณฑ์, อุปกรณ์เครื่องมือ
<p>ผู้ป่วย</p>  <p>พยาบาล</p>	<p>เตียง, ออกซิเจน, เครื่องดูดเสมหะ, เครื่องช่วยหายใจ, อีคส์ทิวญาณ , เครื่องวัดชีพจร (การเดินของหัวใจ MONITER EKG) โคมไฟติดเพดาน, ตู้หัวเตียงสำหรับวางยา เคาน์เตอร์พยาบาล, เครื่องรับสัญญาณการเดินชีพจรหัวใจแต่ละห้อง, เตียง, ออกซิเจน เครื่องดูดเสมหะ (SUCTION), เครื่องช่วยหายใจ, อ่างล้างมือ (SINK), เครื่องปั๊มหัวใจ</p>

2.5 การศึกษาลักษณะสัดส่วนมนุษย์และอุปกรณ์ทางการแพทย์

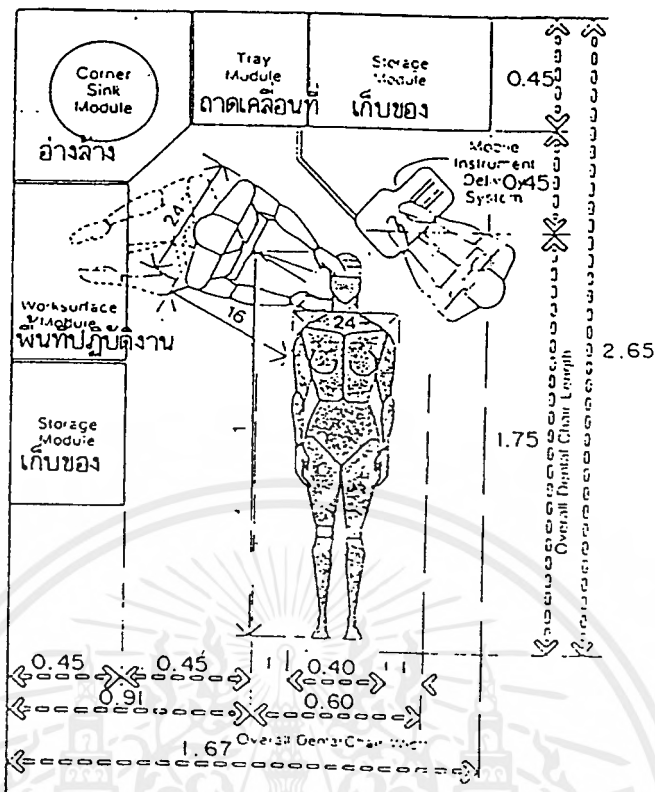


2.5-1 ภาพแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนพักคอย

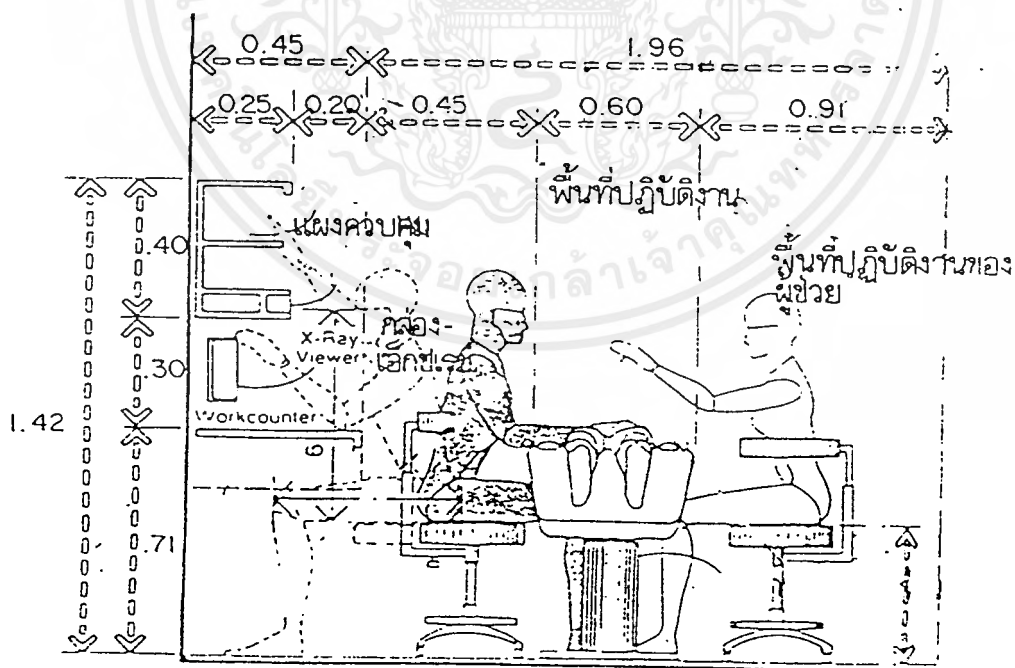


2.5-2 ภาพแสดงขนาดสัดส่วนในการใช้พื้นที่ส่วนสาธารณะ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

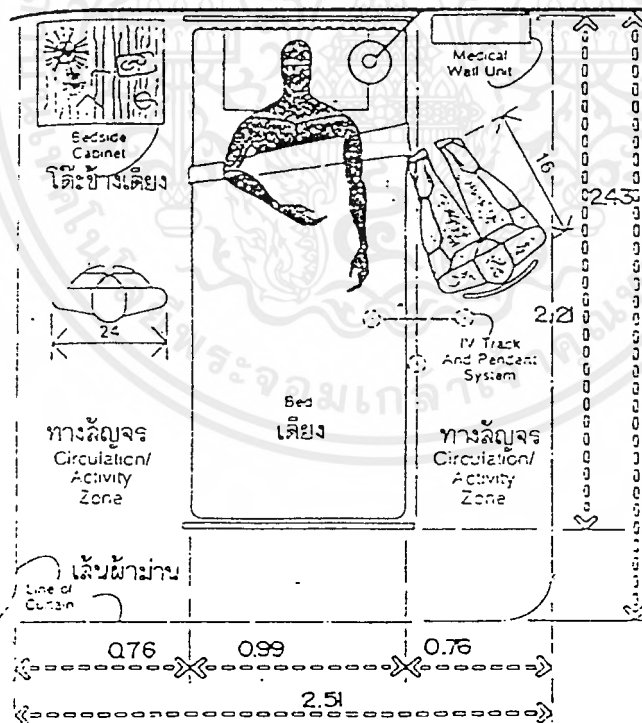
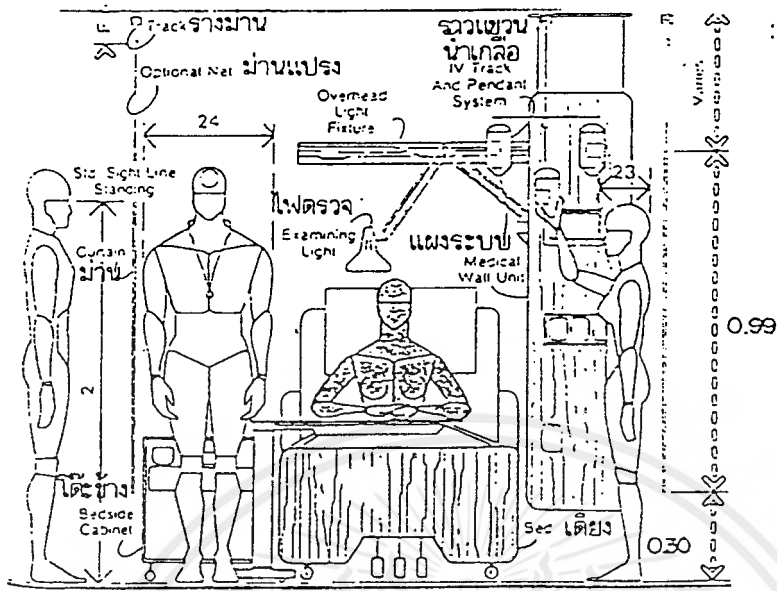


2.5-3 ภาพแสดงขนาดสัดส่วนห้องตรวจรักษา (PLAN)



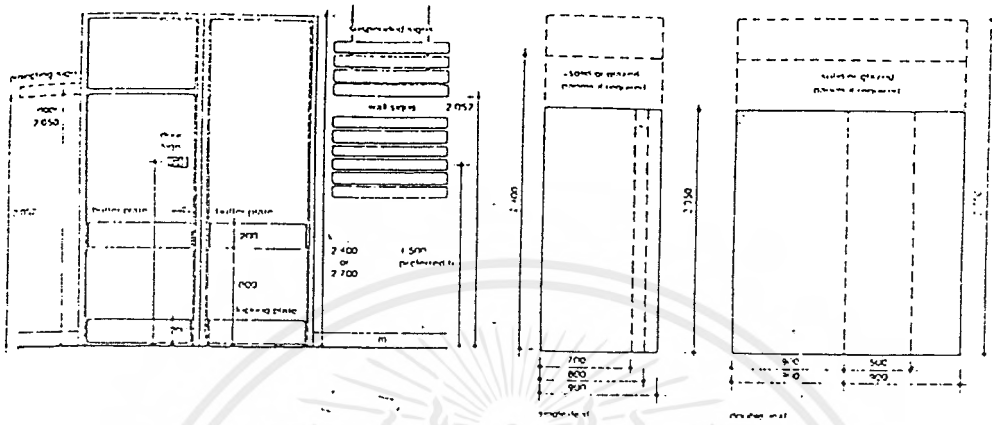
2.5-4 ภาพแสดงขนาดสัดส่วนห้องตรวจรักษา (FRONT)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

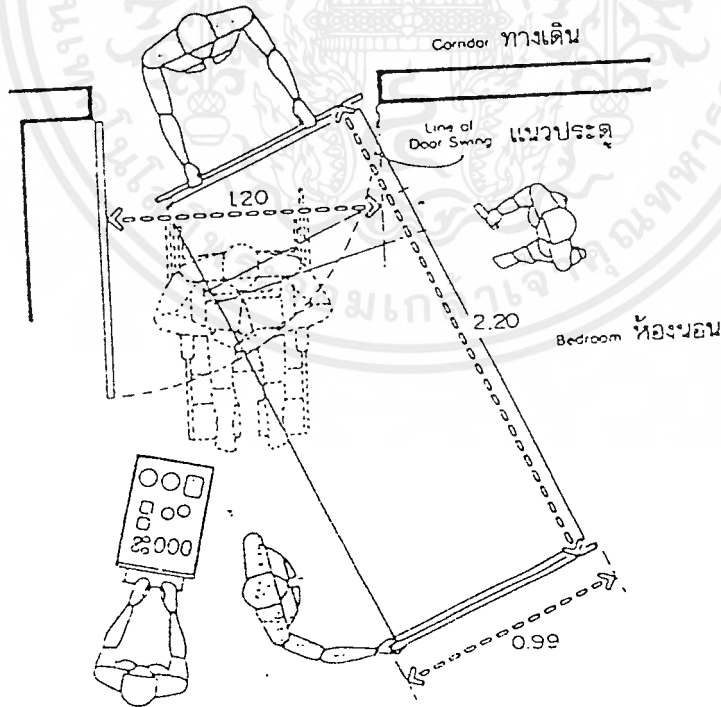


2.5-5 ภาพแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนบริการบำบัดรักษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

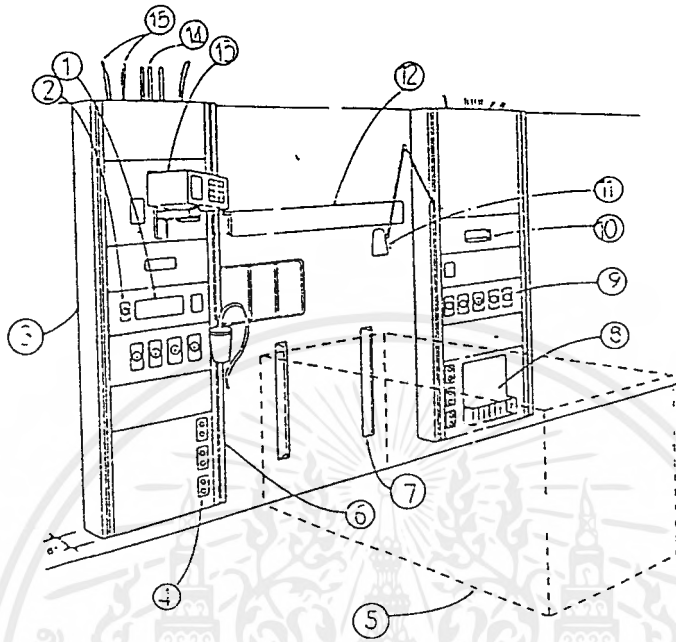


2.5-6 ภาพแสดงขนาดประตูที่ใช้ภายในโรงพยาบาล



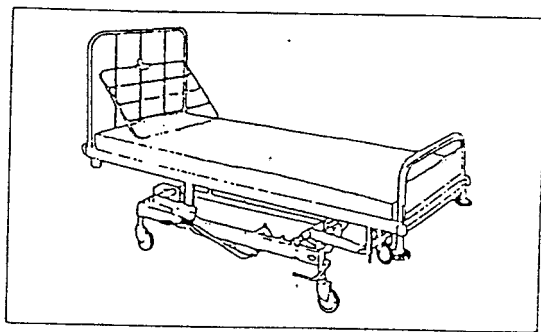
2.5-7 ภาพแสดงขนาดเตียงและประตูทางเข้าภายในโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

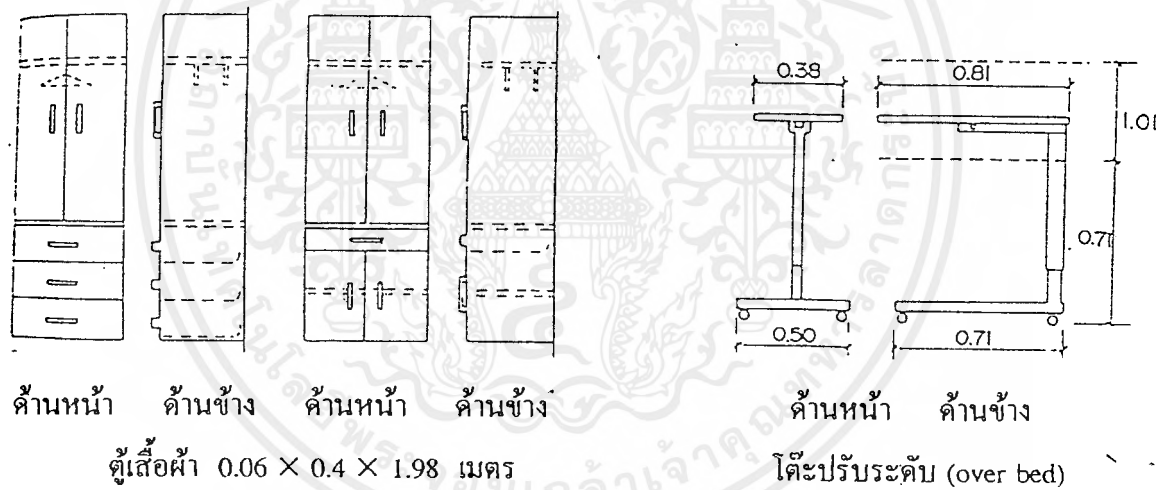


2.5-8 ภาพแสดงแผนอุปกรณ์ติดตั้งผนังแนวตั้งในห้องช่วยชีวิต

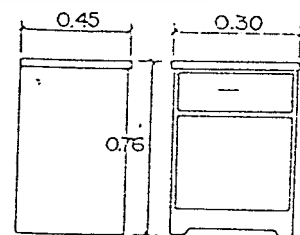
- | | |
|-------------------------------------|--------------------------|
| 1. ที่เรียกพยาบาล | 9. หัวจ่ายแก๊ส |
| 2. ปุ่มสัญญาณเรียก | 10. จุดตัวเลขบอกเวลา |
| 3. ความสูงมาตรฐาน 225-290 เซนติเมตร | 11. ไฟส่องตรวจ |
| 4. ปลั๊กไฟ | 12. ไฟฟลูออเรสเซนต์ |
| 5. บริเวณเตียงผู้ป่วย | 13. จุดดูแลอาการผู้ป่วย |
| 6. ที่ปรับขวดสูญอากาศเลื่อนขึ้นลง | 14. ท่อเดินสายแก๊ส |
| 7. ตัวกันชนเตียง | 15. สายสัญญาณเรียกพยาบาล |
| 8. ชั้นวางขวดสูญอากาศ | |



2.5-9 ภาพแสดงเตียงผู้ป่วยขนาด $2.00 \times 0.90 \times 0.08$ เมตร



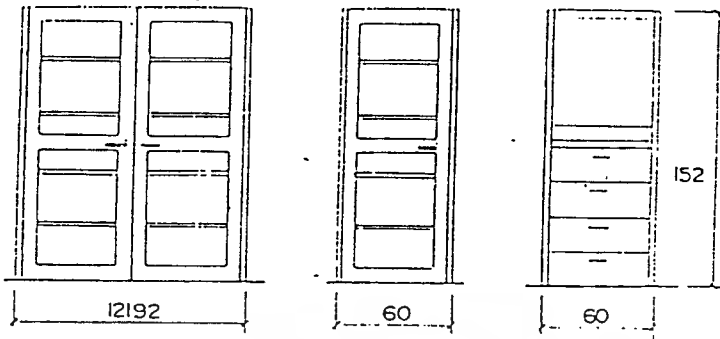
2.5-10 ภาพแสดงสัดส่วนเฟอร์นิเจอร์ที่ใช้ในส่วนช่วย
ชีวิตแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ



ด้านข้าง ด้านหน้า

โต๊ะข้างเตียง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ตู้เก็บอุปกรณ์ที่มาซื้อแล้ว

Plans of storage consoles

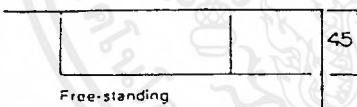
แบบฝังในผนัง



Recessed



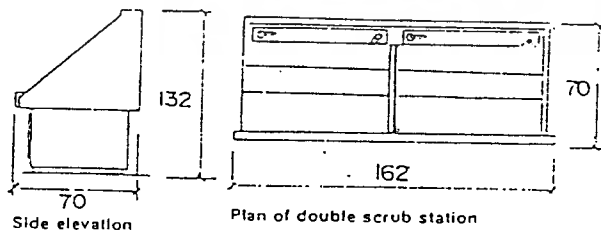
Pass-through



Free-standing

แบบอยู่กึ่งกลางระหว่างห้อง

แบบลอยตัว



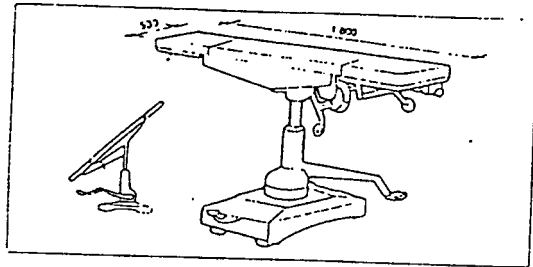
Side elevation

Plan of double scrub station

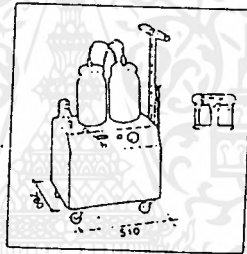
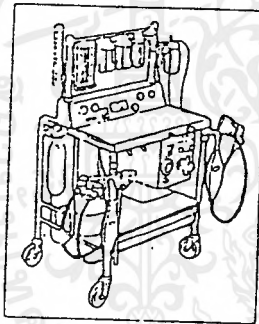
การติดตั้งตู้เก็บอุปกรณ์ในส่วนล้างมือก่อนเข้าห้องผ่าตัด

2.5-11 ประมวลภาพเฟอร์นิเจอร์และขนาดสัดส่วนที่ใช้ในห้องผ่าตัด

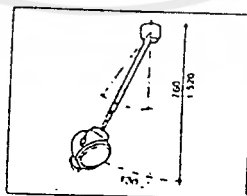
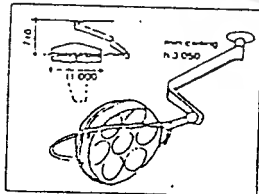
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เตียงผ่าตัด



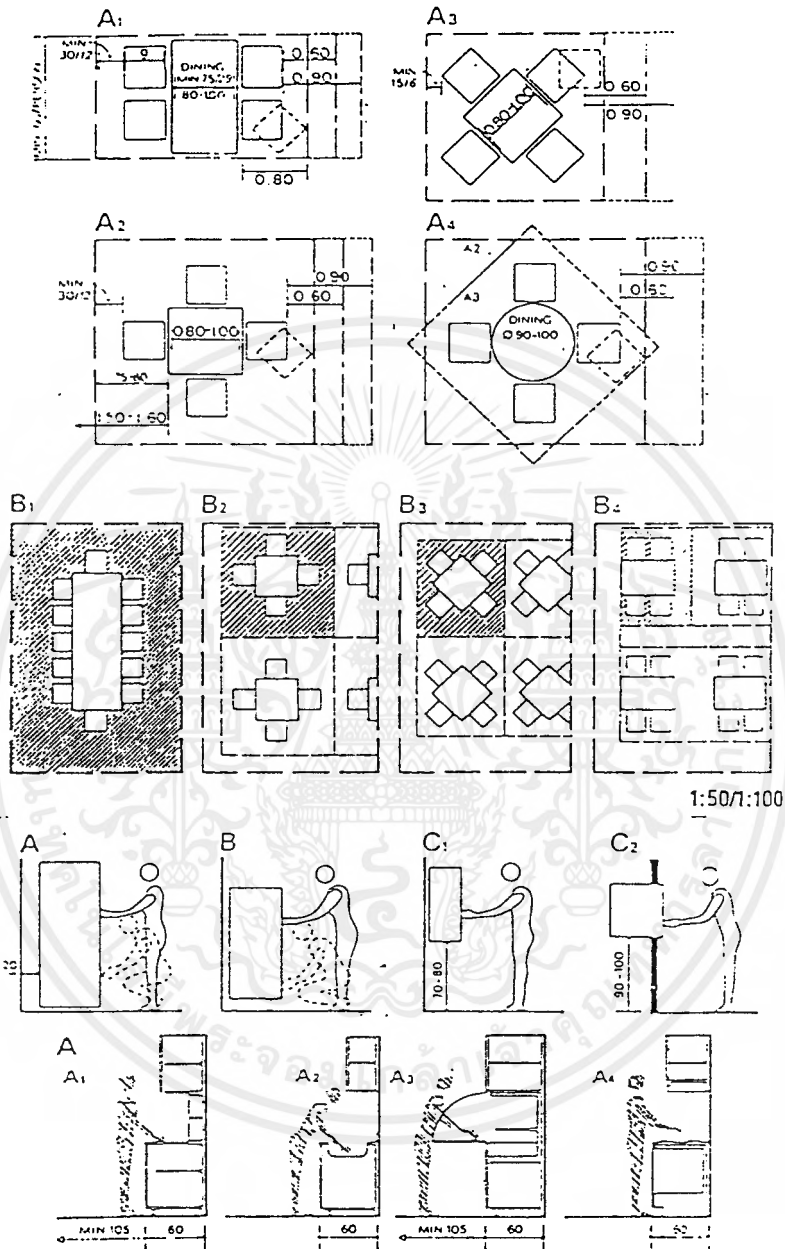
เครื่องคมนาและเครื่องช่วยหายใจ



คอมไฟผ่าตัด

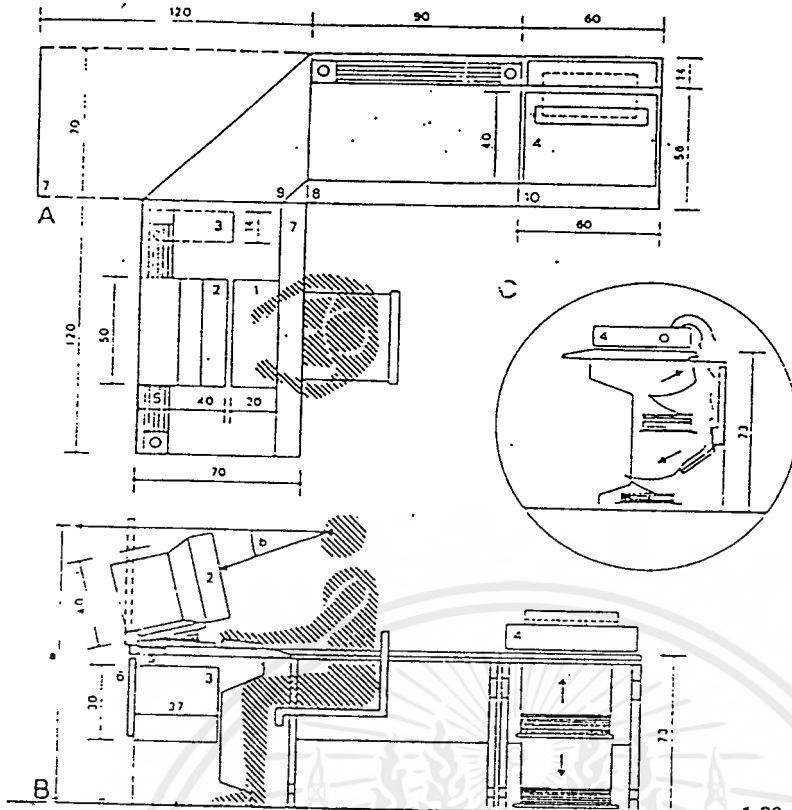
2.5-12 ประมวลภาพเครื่องมือและขนาดสัดส่วนที่ใช้ในห้องผ่าตัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

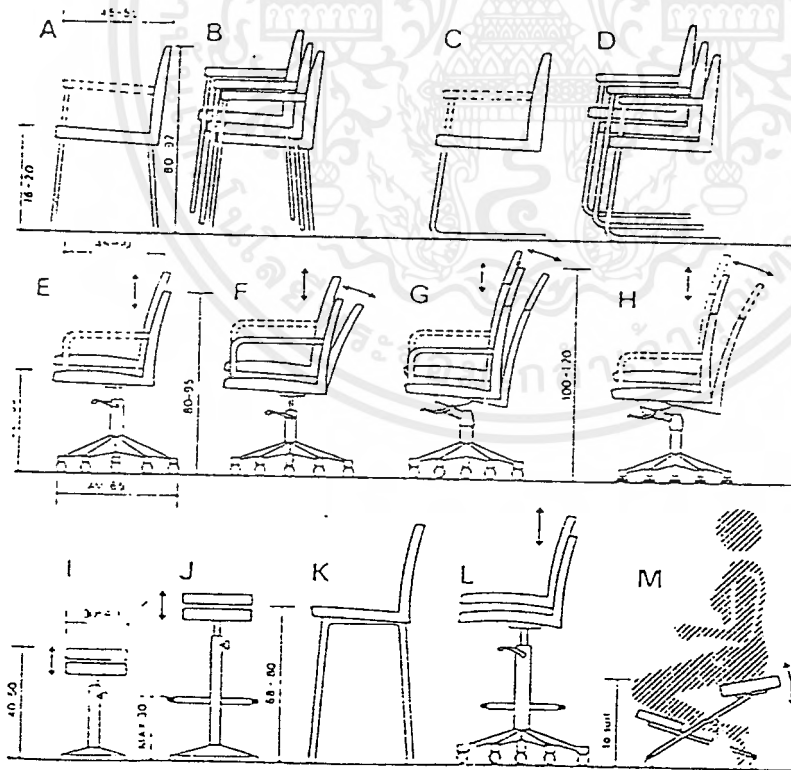


2.5-13 ภาพแสดงขนาดสัดส่วนการใช้งานของผู้แบบต่าง ๆ ในส่วนทำงานพยาบาลและห้องพักแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

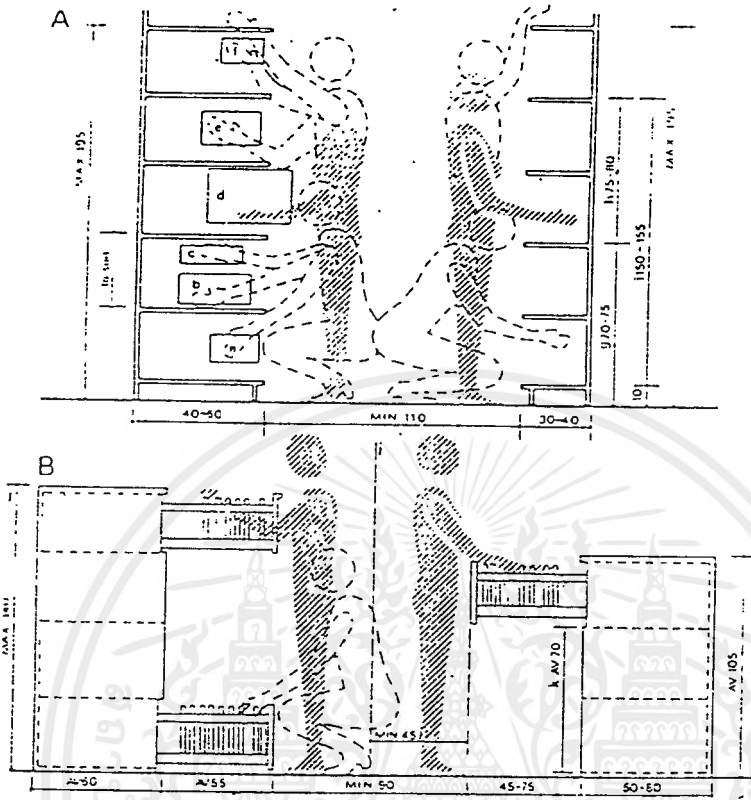


2.5-14 ภาพแสดงพื้นที่ใช้สอยในส่วนทำงาน



2.5-15 ภาพแสดงรูปแบบและขนาดสัดส่วนของเก้าอี้ทำงาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



2.5-16 ภาพแสดงขนาดสัดส่วนการใช้พื้นวางของ/ตู้เก็บเอกสาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.6 การศึกษาโครงการเปรียบเทียบ

การศึกษาโครงการเปรียบเทียบเป็นการศึกษาถึงข้อมูลเกี่ยวกับงานออกแบบสถาปัตยกรรมภายในของโครงการในแต่ละแห่งรวมไปถึงการศึกษากิจกรรมและรายละเอียดอื่นโดยข้อมูลจากการศึกษาโครงการเปรียบเทียบจะทำให้ทราบถึง ประสิทธิภาพของการให้บริการ, ข้อดี, ข้อเสีย หรือส่วนที่เป็นปัญหา, แนวทางการแก้ปัญหา ของแต่ละโครงการ

การศึกษาโครงการเปรียบเทียบ สามารถแยกลักษณะของโครงการออกได้ 3 หัวข้อใหญ่ได้ดังนี้

1. โครงการที่เป็นปัญหาหรือโครงการเดิม
2. โครงการประเภทเดียวกัน
3. โครงการตัวอย่างที่ดี

การศึกษาโครงการเปรียบเทียบแต่ละหัวข้อสามารถแบ่งหัวข้อในการศึกษาข้อมูลออกได้ดังนี้

- 1) การจัดวางพื้นที่ใช้สอยภายในโรงพยาบาล
- 2) การออกแบบภายในโรงพยาบาล
 - 2.1 บรรยากาศ
 - 2.2 การใช้สี
 - 2.3 แสงสว่าง
 - 2.4 วัสดุ
- 3) ครุภัณฑ์และอุปกรณ์ภายในโรงพยาบาล
- 4) งานระบบภายในโรงพยาบาล
 - 4.1 ระบบไฟฟ้า
 - 4.2 ระบบปรับอากาศ

2.6.1 โรงพยาบาลชัยนาท

ตั้งอยู่ ณ ต.ท่าชัย อ.เมือง จังหวัดชัยนาท เป็นโรงพยาบาลขนาด 456 เตียง จัดเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่

๑ เหตุผลในการเลือกทำการศึกษา

โรงพยาบาลชัยนาทจัดเป็นโครงการเดิมที่เป็นปัญหาเนื่องจากเป็นที่ตั้งของโครงการในการศึกษาวิทยานิพนธ์ จึงเลือกศึกษาถึงปัญหาที่เกิดขึ้นจากโครงการเดิม ถึงเหตุผลในการสร้างโครงการ

๑ ขอบเขตในการศึกษาข้อมูลโครงการเปรียบเทียบ

การศึกษาข้อมูลของโรงพยาบาลชัยนาท ทำการศึกษาข้อมูลเฉพาะส่วน ได้แก่

1. ส่วนแผนกผู้ป่วยนอก
2. ส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

1. การจัดการพื้นที่ใช้สอยภายในโรงพยาบาล

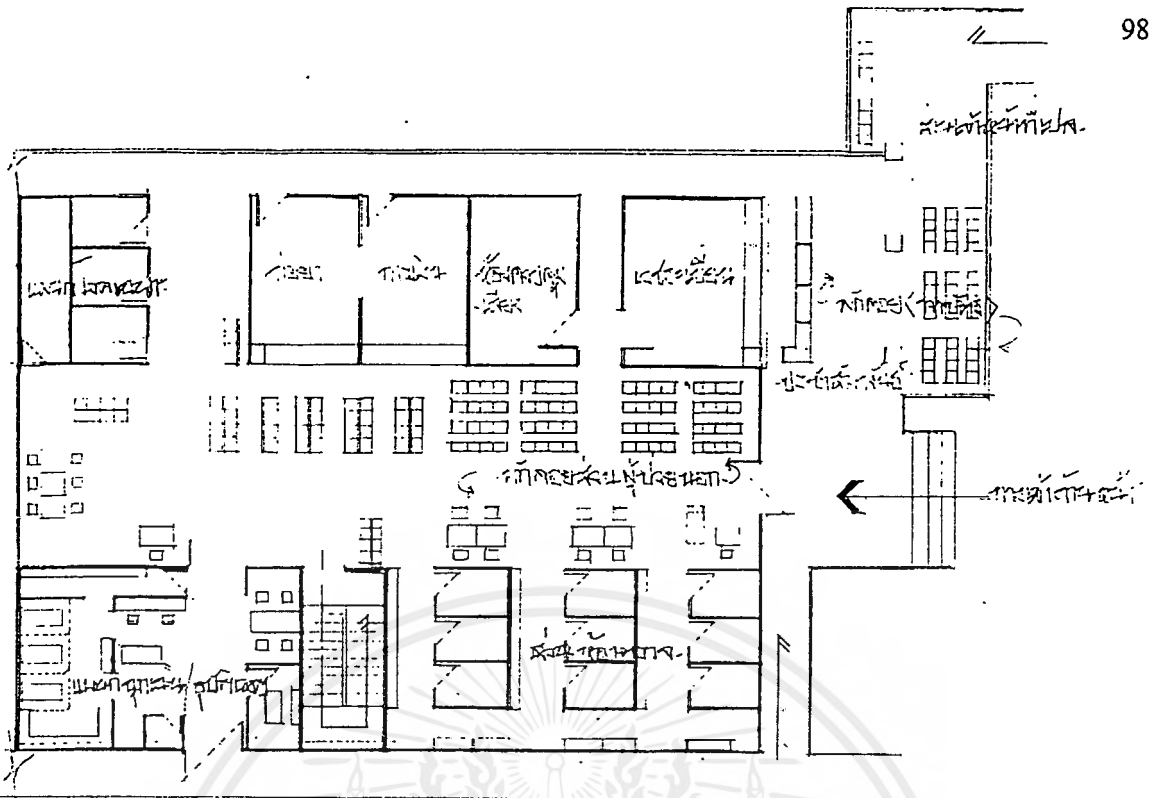
การจัดวางพื้นที่ของโรงพยาบาลสามารถแบ่งออกเป็น 2 ส่วนใหญ่ได้คือ

- 1.1 พื้นที่ในส่วนบริการบริเวณโถงด้านหน้าอาคาร
เป็นส่วนให้บริการท่าทะเบียนประวัติ และให้บริการติดต่อสอบถาม
- 1.2 พื้นที่ในส่วนบริการเวณภายในตัวอาคาร
เป็นส่วนให้บริการบำบัดรักษาของแผนกผู้ป่วยนอก และแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุรวมไปถึงให้บริการจ่ายยา และการเงิน

จากการศึกษาข้อมูลสามารถสรุปข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการพื้นที่ได้ดังนี้

1. ปัญหาเกี่ยวกับความจำกัดของพื้นที่ให้บริการกับจำนวนผู้รับบริการ
 - 1.1 พื้นที่ในส่วนโถงพักคอยไม่เพียงพอกับจำนวนผู้รับบริการ
 - 1.2 พื้นที่ในส่วนโถงพักคอยมีความหนาแน่นของจำนวนผู้รับบริการทำให้การให้บริการเป็นไปอย่างล่าช้าและไม่ทั่วถึง
 - 1.3 ความจำกัดของพื้นที่ทำให้พื้นที่ในแต่ละส่วนมารวมอยู่ในบริเวณเดียวกันทำให้ผู้มารับบริการเกิดความสับสนเป็นอย่างมาก
2. การแก้ปัญหาของโรงพยาบาล
 - 2.1 จัดทำบัตรผู้ป่วยโดยจัดแยกเป็นสีที่แตกต่างกันเพื่อความสะดวกในการให้บริการ
 - 2.2 จัดวางที่นั่งพักคอยโดยเว้นระยะและปรับทิศทางของที่นั่งพักคอยในแต่ละส่วนให้แตกต่างกัน เพื่อความเป็นระเบียบและช่วยให้ผู้รับบริการไม่เกิดความสับสน
 - 2.3 จัดเจ้าหน้าที่คอยดูแลเพื่อจัดความระเบียบให้กับผู้มารับบริการ

สรุป - ปัญหาเกิดขึ้นส่วนใหญ่คือ เรื่องของความจำกัดของพื้นที่ที่ไม่เพียงพอต่อผู้รับบริการจากการแก้ปัญหาของโรงพยาบาลสามารถช่วยลดปัญหาได้บ้างเล็กน้อยการแก้ปัญหาที่ดีและช่วยทำให้การบริการเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพคือ การจัดสรรพื้นที่ให้เพียงพอให้กับโครงการใหม่ที่กำลังสร้างขึ้น



2.6 ภาพแสดงการจัดวางผังภายในโรงพยาบาล

2. การออกแบบภายในโรงพยาบาล

ในด้านของการออกแบบจะเน้นหนักไปทางด้านประโยชน์ใช้สอยมากกว่าความสวยงาม เนื่องจากปัจจัยหลายอย่างเช่น ลักษณะของโครงการ และงบประมาณ เป็นต้น

2.1 บรรยากาศ

ภายในโรงพยาบาลมีความพลุกพล่านและความหนาแน่นของผู้รับบริการประกอบกับความเก่าและเสื่อมโทรมของอาคารทำให้รู้สึกอึดอัด ไม่สะดวกสบายในการมาใช้บริการ

2.2 การใช้สี

การใช้สีส่วนใหญ่เป็นสีขาวและสีของวัตถุทำให้ภายในรู้สึกสะอาดสบายตา

2.3 แสงสว่าง

การให้แสงสว่างภายในไม่มีการประดับตกแต่งเพียงแต่ติดตั้งตามหน้าที่การใช้งานส่วนใหญ่ไฟเพดาน (หลอดฟลูออเรสเซนต์)

2.4 วัสดุ

ส่วนใหญ่เป็นวัสดุที่เน้นในเรื่องของประโยชน์การใช้งานเป็นหลัก คือ มีความแข็งแรงทนทานทำความสะอาดง่าย

ส่วนโถงพักคอย

- พื้น หินขัด

- ผนัง ผนังทาสีเขียว คิวไม้สีธรรมชาติบางส่วน ผนังกระจกโคงงอลูมิเนียม

- เพดาน ฝ้าเพดานยิปซัมบอร์ด โคงงอลูมิเนียม

ส่วนห้องตรวจ (แผนกผู้ป่วยนอก)

- พื้น หินขัด

- ผนัง ผนังปูนทาสีขาว ผนังไม้สีธรรมชาติ ผนังกระจกกรอบอลูมิเนียม

- เพดาน ฝ้าเพดานยิปซัมบอร์ด โคงงอลูมิเนียม

ส่วนห้องช่วยชีวิต แผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

- พื้น หินขัด พื้นกระเบื้องเคลือบ

- ผนัง กรูกระเบื้องเคลือบ ผนังปูนทาสี ช่องและกระจกใสกรอบอลูมิเนียม

- เพดาน ฝ้าเพดานยิปซัมบอร์ด โคงงอลูมิเนียม

3. ครุภัณฑ์และอุปกรณ์งานในโรงพยาบาล

ส่วนใหญ่เป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูป และอุปกรณ์ทางการแพทย์ จะมีเฟอร์นิเจอร์ประเภทตู้หรือ โต๊ะทำงาน หรือเคาน์เตอร์ที่เป็นเฟอร์นิเจอร์ที่สั่งทำเท่านั้น

4. งานระบบภายในโรงพยาบาล

4.1 ระบบไฟฟ้า

โดยทั่วไปโรงพยาบาลจะใช้ไฟหลอดฟลูออเรสเซนต์ติดเพดาน

4.2 ระบบปรับอากาศ

ระบบปรับอากาศในส่วนโคงงบริการและห้องตรวจแผนกผู้ป่วยนอกเป็น พัดลมติดเพดาน

และระบบปรับอากาศแบบติดตั้ง ส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุเป็น ส่วนที่ต้องปลอดภัยจาก

- เชื้อต้องมีการควบคุมอุณหภูมิในส่วนนี้มีการปิดกันห้องที่มีคนไข้ใช้ระบบปรับอากาศแบบติดตั้งภายใน

—

ภาพแสดงลักษณะส่วนต่าง ๆ ของ โครงการ โรงพยาบาลชัชชาติ



2.6-1.1 ภาพแสดงพื้นที่ส่วนบริการบริเวณ โถงค้ำหน้าอาคาร เป็นส่วนให้บริการทำทะเบียนประวัติ ทำบัตรคนไข้



2.6-1.2 ภาพแสดงพื้นที่ในส่วนบริการบริเวณภายในตัวอาคาร แสดงความหนาแน่นของผู้มาใช้บริการช่วงประมาณ 11.00 น.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

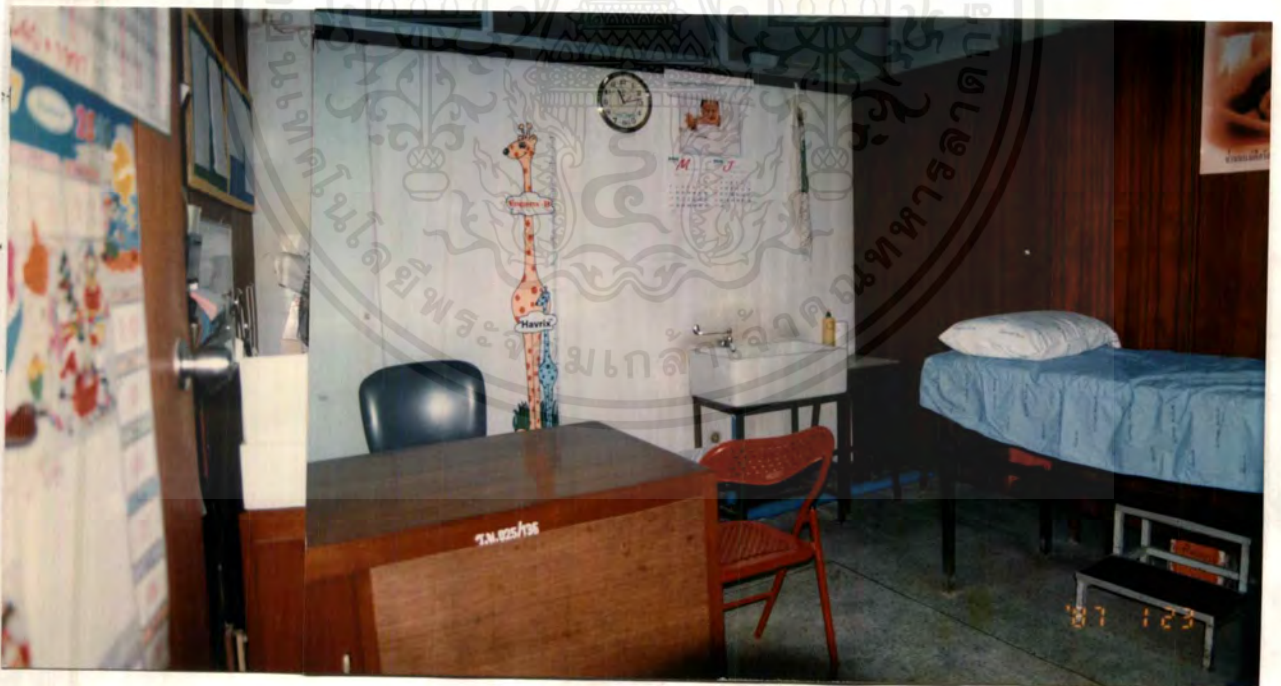


2.6-1.3 ภาพแสดงบรรยากาศภายในและแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอย
ในช่วงเวลาพักประมาณ 12.00 น.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



2.6-1.4 ภาพแสดงลักษณะของห้องตรวจอายุรกรรม แผนกผู้ป่วยนอก
เป็นห้องตรวจขนาดประมาณ 3.00 × 3.00 เมตร มีจำนวน 3 ห้อง



2.6-1.5 ภาพแสดงลักษณะห้องตรวจกุมารเวชกรรมผู้ป่วยนอก
เป็นห้องตรวจขนาดใหญ่ที่สุดในแผนกผู้ป่วยนอก
ขนาดห้องประมาณ 3.50 × 4.00 เมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



2.6-1.6 ภาพแสดงส่วนบำบัดลักษณะแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ
จำนวน 3 เตียงแบ่งพื้นที่โดยใช้วางค้ำม่านกัน



2.6-1.7 ภาพแสดงส่วนเตียงช่วยชีวิตฉุกเฉิน
บริเวณ โกลด์ห้องผ่าตัด และ ส่วนทำงานพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



๕.6-1.8 ภาพแสดงห้องผ่าตัดฉุกเฉินซึ่งแบ่งเป็นห้องขนาดประมาณ
 4.00 × 4.00 เมตร ติดระบบปรับอากาศแบบแวนเพดาน
 ภายใน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.6. ตารางสรุปการศึกษาโครงการเปรียบเทียบ โรงพยาบาลชัยนาท

ส่วนทำการศึกษา	แผนกผู้ปวยนอก
พื้นที่ใช้สอย	แบ่งพื้นที่ใช้สอยออกเป็น 2 ส่วน 1. ส่วนบริการบริเวณโถงด้านหน้าอาคาร 2. ส่วนให้บริการบำบัดรักษา
การออกแบบ -การใช้สี -แสงสว่าง -วัสดุ	- สีภายในสีขาว และสีธรรมชาติจากวัสดุตกแต่งสีไม้ ASHธรรมชาติ - แสงประดิษฐ์กำลังส่องสว่างแบบ DAY LIGHT ◎ พื้น หินขัด ◎ ผ้าม่านสีขาว ติดตั้งไม้สีธรรมชาติ ◎ เพดาน ยิปซัมบอร์ด โครงอลูมิเนียม
ครุภัณฑ์	- ครุภัณฑ์สำเร็จรูป และ อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ - ครุภัณฑ์สั่งทำได้แก่ FURNITURE BIULIN
งานระบบ -ระบบไฟฟ้า -ระบบปรับอากาศ	- ไฟฟลูออเรสเซนต์ แสงสว่างแบบ DAY LIGHT - พัดลมติดเพดาน - ระบบปรับอากาศแบบติดตั้งภายใน
ส่วนทำการศึกษา	แผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ
พื้นที่ใช้สอย	แยกเป็นสัดส่วน มีลักษณะเป็นห้องขนาดใหญ่ภายในส่วนให้บริการบำบัดรักษา
การออกแบบ -การใช้สี -แสงสว่าง -วัสดุ	- สีภายในสีเขียวอ่อน และกระเบื้องกรูผนังสีเขียวอ่อน - แสงประดิษฐ์กำลังส่องสว่างแบบ DAY LIGHT ◎ พื้น หินขัด , กระเบื้องเคลือบ ◎ ผ้าม่านเทา , กรูกระเบื้องเคลือบ ◎ เพดาน ยิปซัมบอร์ดโครงอลูมิเนียม
ครุภัณฑ์	- ครุภัณฑ์สำเร็จรูป และอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ - ครุภัณฑ์สั่งทำได้แก่ FURNITURE BIUL IN

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนทำการศึกษา	แผนกผู้ป่วนอก
งานระบบ -ระบบไฟฟ้า -ระบบปรับอากาศ	- ไฟฟลูออเรสเซนต์กำลังส่องสว่างแบบ DAY LIGHT - แบบติดตั้งภายใน แยกเป็นสัดส่วนควบคุมอุณหภูมิเฉพาะส่วน
สรุปการนำกรณีศึกษาไปใช้ ในการออกแบบ	จากการศึกษาข้อมูลทางด้านปัญหา และองค์ประกอบต่าง ๆ สรุปได้ดังนี้
	<p>(1) พื้นที่ใช้สอย - ไม่เพียงพอกับผู้มารับบริการ</p> <p>- ปัญหาที่เกิดขึ้น เกิดความสับสนและอุปสรรคในการใช้พื้นที่</p> <p>การแก้ปัญหา - จัดสรรค้พื้นที่ใช้สอยให้เพียงพอและเหมาะสมกับความต้องการ</p> <p>(2) การออกแบบ - เน้นทางด้านประโยชน์ใช้สอยเป็นหลัก การใช้สี การให้แสง และวัสดุ เน้นถึงความสะอาด ความแข็งแรงทนทานมากกว่าความสวยงาม</p> <p>แนวทางการนำไปใช้ - การออกแบบควรคำนึงถึงประโยชน์ใช้สอยและความงามควบคู่กัน ไปเพื่อเสริมสร้างบรรยากาศที่ดีให้กับสถานที่ ทั้งนี้ควรคำนึงถึงความเหมาะสมเป็นหลัก</p> <p>(3) งานระบบ - ระบบไฟฟ้า แสงสว่างหลอดไฟฟลูออเรสเซนต์แสงสว่างแบบ DAY LIGHT ทำหน้าที่ให้แสงสว่างมากกว่าใช้ในการตกแต่งเพื่อเสริมสร้างบรรยากาศ</p> <p>ระบบปรับอากาศ เป็นระบบปรับอากาศแบบติดตั้งและพัดลมเพดาน</p> <p>แนวทางการนำไปใช้ - การจัดงานระบบไฟฟ้าควรให้แสงสว่างที่เพียงพอและควรเป็นแสงสีขาวนวลบอกลักษณะพื้นผิวได้ชัดเจน ระบบปรับอากาศควรแยกเป็นสัดส่วน เช่น พื้นที่ที่ต้องการควบคุมอุณหภูมิควรแยกเป็นสัดส่วน</p>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.6.2 โรงพยาบาลตำรวจ (อาคารเฉลิมพระเกียรติ)

สถานที่ตั้ง เลขที่ 492/1 ถนนพระราม 1 เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ

๑ เหตุผลในการเลือกทำการศึกษา

โรงพยาบาลตำรวจจัดเป็นโครงการเปรียบเทียบประเภทเดียวกับโครงการ คือ เป็นโรงพยาบาลภาครัฐบาล และอาคารเป็นอาคารของแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุโดยเฉพาะ

๑ ขอบเขตในการศึกษาข้อมูลโครงการเปรียบเทียบ

การศึกษาข้อมูลของโรงพยาบาลตำรวจ ทำการศึกษาข้อมูลเฉพาะส่วน คือ ทำการศึกษาในส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

1. การจัดวางพื้นที่ใช้สอยภายในโรงพยาบาล

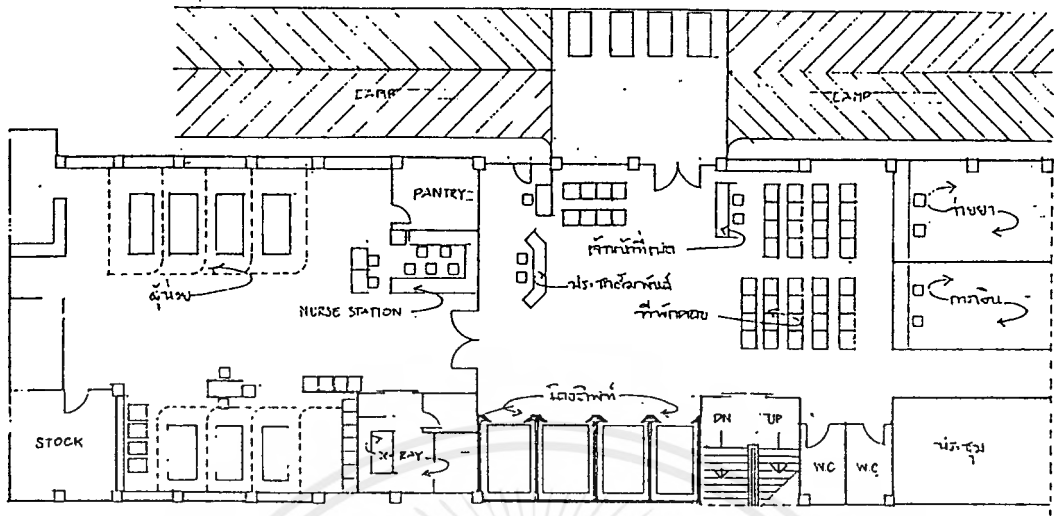
ลักษณะการจัดวางพื้นที่จากการศึกษาข้อมูลสามารถแบ่งพื้นที่ของแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุได้ดังนี้

1.1 พื้นที่ส่วนโถงบริการ ประกอบด้วย ส่วนประชาสัมพันธ์ ส่วนเจ้าหน้าที่เปล พักคอย แผนกจ่ายยาและการเงิน

1.2 พื้นที่ส่วนบำบัดรักษา ประกอบด้วย ส่วนทำงานพยาบาล ห้องตรวจ X-RAY ส่วนช่วยชีวิตเตียงผู้ป่วย บริเวณซักล้างทำความสะอาด ส่วนเก็บของ

จากการศึกษาข้อมูลสามารถสรุปข้อมูลเกี่ยวกับการจัดวางพื้นที่ได้ดังนี้

1. ลักษณะข้อดีของการจัดพื้นที่แยกเป็นสัดส่วนชัดเจนทำให้เกิดความสะดวกต่อผู้มาใช้บริการ
2. พื้นที่ในแต่ละส่วนมีความโอโถงกว้างขวางเหมาะสมกับการใช้งานในลักษณะที่ต้องการในส่วนของพื้นที่ทางสัญจร เช่นการขนย้ายผู้ป่วย เนื่องจากผู้ป่วยในแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุส่วนใหญ่จะช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ต้องอาศัยอุปกรณ์ในการย้ายผู้ป่วย เช่น เตียง หรือ รถเข็น
3. ในส่วนบำบัดรักษาการจัดพื้นที่มีความสัมพันธ์กันดี พื้นที่ภายในส่วนบำบัดรักษามีลักษณะเปิด ทำให้สามารถช่วยให้ดูแลผู้ป่วยได้ทั่วถึงและเหมาะสมกับลักษณะการให้บริการกับอุปกรณ์และเครื่องมือในลักษณะที่เคลื่อนที่เคลื่อนย้ายได้
4. การแก้ปัญหาในการจัดสรรพื้นที่ทางโรงพยาบาลใช้พื้นที่ของแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุให้มีลักษณะการใช้งานในหลายลักษณะ เช่น เป็นทั้งส่วนบำบัดรักษาพยาบาล, สังเกตอาการผู้ป่วย, ส่วนทำการผ่าตัด (บาดแผลเล็กน้อย) ในบริเวณเดียวกันทั้งนี้เพื่อความต่อเนื่องในการให้บริการและความปลอดภัยของผู้รับบริการ



2.6-2 ภาพแสดงการจัดวางผังภายในโรงพยาบาล

2. การออกแบบภายในโรงพยาบาล

การออกแบบเน้นไปทางด้านประโยชน์ใช้สอยเป็นหลักมากกว่าเรื่องของความสวยงาม

2.1 บรรยากาศ

ส่วนโถงบริการมีความกว้างขวางของพื้นที่พอสมควรแต่บรรยากาศภายในก็ให้ความรู้สึกอึดอัดกับความมืดสลัวภายในอาคาร ส่วนบำบัดรักษาให้ความรู้สึกของความปลอดภัยของสี่สนวัสดุและแสงสว่างภายใน

2.2 การใช้สี

ภายในบรรยากาศโดยรวมจะเป็นสีเขียวอ่อนความมืดสลัวและความเก่าของครุภัณฑ์ทำให้ส่วนโถงมีสี่สนที่ดูไม่สะอาดทำให้รู้สึกอึดอัด

2.3 แสงสว่าง

แสงสว่างภายในเป็นฟลูออเรสเซนต์ส่วนเพดานในส่วนบำบัดรักษาเป็นไฟประเภทเดียวกันและไฟส่องเฉพาะที่ ตัวอาคารมีการออกแบบผนังด้านหน้าเป็นกระจกเพื่อใช้แสงสว่างจากภายนอก ในส่วนของโถงบริการแสงสว่างจากภายนอกมีผลน้อยมากเนื่องจากเพดานของโถงนอกอาคารบังแสงอยู่

2.4 วัสดุ

เป็นวัสดุที่เน้นประโยชน์การใช้งานเป็นหลัก เป็นวัสดุที่แข็งแรงทนทาน และทำความสะอาดง่าย

ส่วนโถงบริการ

- พื้น หินขัด
- ผนัง ผนังปูนทาสีขาว ผนังกระจกกรอบอลูมิเนียม
- เพดาน ฝ้าเพดานยิปซัมบอร์ด ติดไฟฟลูออเรสเซนต์ซ่อนเพดาน
ส่วนบำบัดรักษา
- พื้น หินขัด
- ผนัง กระจกเบื้องเคลือบ ผนังกระจกกรอบอลูมิเนียม
- เพดาน ฝ้าเพดานยิปซัมบอร์ด ซ่อนไฟฟลูออเรสเซนต์

3. ครุภัณฑ์และอุปกรณ์ภายในโรงพยาบาล

เป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูปและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ครุภัณฑ์ส่วนตู้เก็บและชั้นวางอุปกรณ์ ตลอดจนเคาน์เตอร์ทำงาน เป็นเฟอร์นิเจอร์สั่งทำ(BIUL-IN)

4. งานระบบภายในโรงพยาบาล

4.1 ระบบไฟฟ้า

โดยทั่วไปโรงพยาบาลจะใช้ไฟฟลูออเรสเซนต์ซ่อนเพดาน และไฟจากไฟส่องเฉพาะที่ที่ใช้ในการผ่าตัด

4.2 ระบบปรับอากาศ

พัดลมติดเพดาน และระบบปรับอากาศแบบติดตั้งภายใน ส่วนฉุกเฉินและอุบัติเหตุมีการปิดกันเป็นสัดส่วน เพราะเป็นเขตปลอดเชื้อโรค

ภาพแสดงลักษณะส่วนต่าง ๆ ของอาคารเฉลิมพระเกียรติโรงพยาบาลตำรวจ



2.6-2.1 ภาพแสดงส่วนพื้นที่เคียงผู้ป่วยบริเวณ โถงบริการซึ่งอยู่ติดถนนบริเวณสี่แยกราชประสงค์



2.6-2.2 ภาพแสดงส่วนที่นั่งพักคอยซึ่งใช้พักคอยระหว่างรับบริการ และเป็นที่สำคัญสำหรับจ่ายยาและการเงินของแผนกฉุกเฉินและ

อุบัติเหตุ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



2.6-2.3 ภาพแสดงส่วนประชาสัมพันธ์บริเวณหน้าแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ ซึ่งอยู่ใกล้บริเวณทางเข้า และส่วนเจ้าหน้าที่เวรเปล



2.6-2.4 ภาพแสดงส่วนทำงานพยาบาลภายในห้องฉุกเฉินอยู่บริเวณทางเข้าของแผนก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



2.6-2.5 ภาพแสดงส่วนบำบัดรักษามีลักษณะเปิดแบ่งพื้นที่โดยรงผ้าม่าน ในขณะที่
ขณะทำการรักษาพยาบาล ลักษณะพื้นที่เปิดทำให้เจ้าหน้าที่สามารถดูแล
รักษาได้ทั่วถึง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



2.6-2.6 ภาพแสดงส่วนห้องตรวจภายใน (X-RAY) ภายในแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ
อยู่บริเวณทางเข้าด้านหน้าแผนกภายในมีห้องทำงานเจ้าหน้าที่ในการให้บริการ
ตรวจรักษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.6-1 ตารางสรุปการศึกษาโครงการเปรียบเทียบ โรงพยาบาลตำรวจ

ส่วนทำการศึกษา	แผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ
พื้นที่ใช้สอย	พื้นที่ใช้สอยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน 1. ส่วนโถงบริการ 2. ส่วนบำบัดรักษา
การออกแบบ -การใช้สี -แสงสว่าง -วัสดุ	- สีทาภายในสีขาว และสีของวัสดุและครุภัณฑ์ภายในทำให้บรรยากาศเป็นสีเขียว - แสงประดิษฐ์ กำลังส่องสว่างแบบ DAY LIGHT ◎ พื้น หินขัด ◎ ผนังทาสีขาว , กระจกกรอบอลูมิเนียม ◎ เพดาน ยิปซัมบอร์ด
ครุภัณฑ์	- ครุภัณฑ์สำเร็จรูป และอุปกรณ์ทางการแพทย์ - ครุภัณฑ์สั่งทำ FURNITURE BIUL IN
งานระบบ -ระบบไฟฟ้า -ระบบปรับอากาศ	- ไฟฟลูออเรสเซนต์ กำลังส่องสว่างแบบ DAY LIGHT - พัดลมติดเพดาน และระบบปรับอากาศแบบติดตั้งภายใน - ระบบปรับอากาศแบบหัวจ่ายห้องควบคุม
สรุปการนำกรณีศึกษาไปใช้ในการออกแบบ	(1) สามารถนำรูปแบบการจัดวางผังแบบ OPEN SPACE มาใช้ในส่วนให้การศึกษามาใช้ในการบำบัดรักษา เนื่องจากการจัดแบบ OPEN SPACE มีความเหมาะสมกับลักษณะพฤติกรรมใช้พื้นที่ (2) การออกแบบสามารถเป็นตัวอย่าง ในเรื่องของการให้สีที่ให้ความรู้สึกผ่อนคลาย ปลอดภัยมาใช้ในการตกแต่งในส่วนบำบัดรักษาได้ (3) การออกแบบระบบปรับอากาศสามารถนำมาใช้ในการจัดระบบให้เหมาะสมกับพื้นที่ได้

2.8.3 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (อาคาร ภ.ป.ร.)

สถานที่ตั้ง เลขที่ 1873 ถนนพระราม 4 แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ

๐ เหตุผลในการเลือกทำการศึกษา

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จัดเป็นโครงการเปรียบเทียบประเภทเดียวกันกับโครงการ คือ เป็นโรงพยาบาลของภาครัฐบาลซึ่งลักษณะการให้บริการเป็นแบบเดียวกัน

๐ ขอบเขตในการศึกษาข้อมูลโครงการเปรียบเทียบ

การศึกษาข้อมูลของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ทำการศึกษาข้อมูลเฉพาะส่วน คือ ส่วนโถงบริการ

ส่วนแผนกอายุรกรรม ได้แก่ โถงพักคอย ส่วนห้องตรวจรักษา

ส่วนแผนกกุมารเวช ได้แก่ โถงพักคอย ส่วนห้องตรวจรักษา

1. การจัดวางพื้นที่ใช้สอยภายในโรงพยาบาล

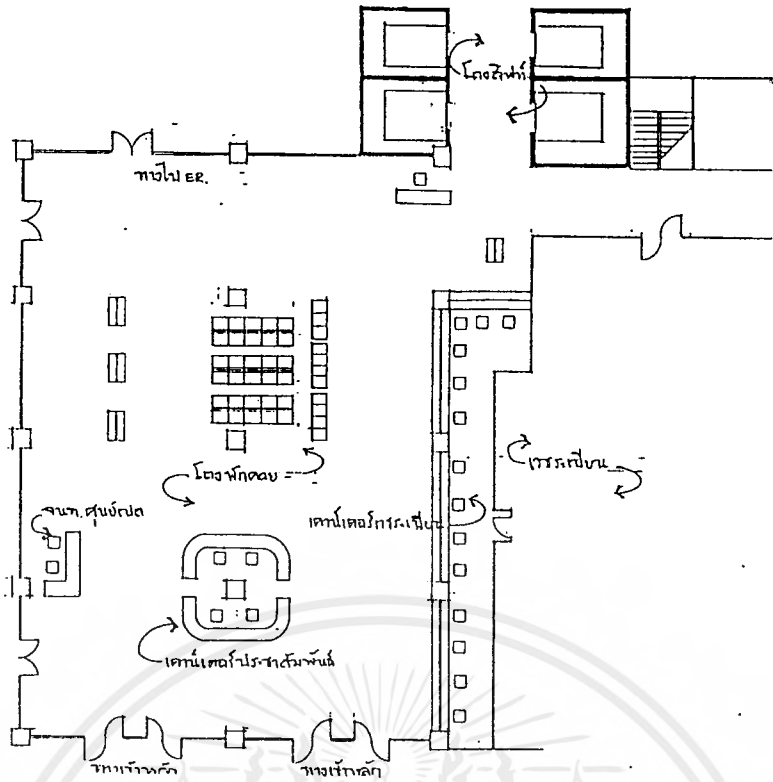
จากการศึกษาข้อมูลสรุปได้ดังนี้

1.1 พื้นที่ของส่วนบริการแต่ละส่วนแบ่งออกเป็นชั้นภายในตัวอาคารเพื่อความสะดวกในการบริการที่เป็นสัดส่วน

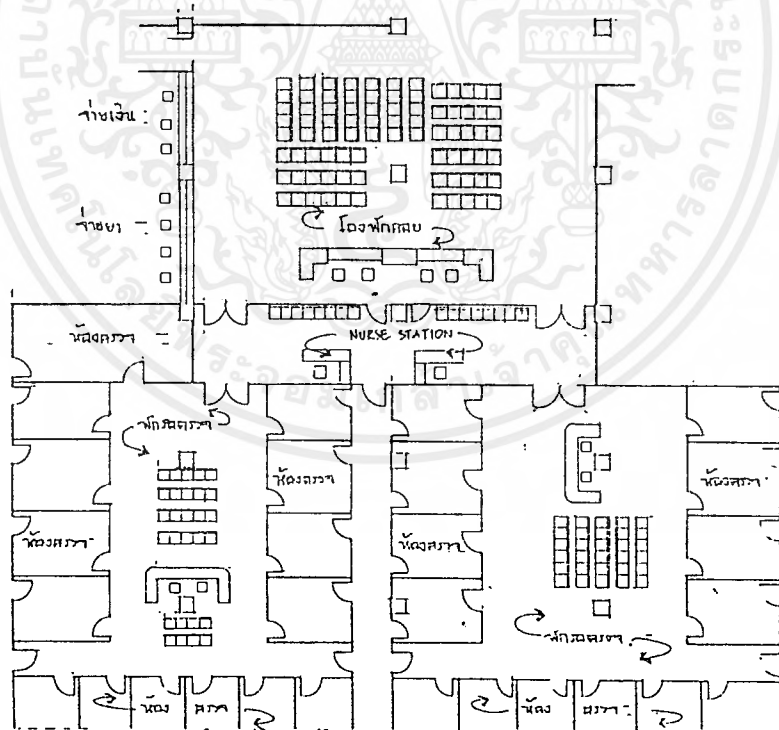
1.2 การจัดสรรพื้นที่จัดให้พื้นที่ส่วนพักคอยและส่วนติดต่อสอบถามอยู่บริเวณส่วนกลางของบริเวณโถงบริการ โดยมีทางสัญจรอยู่รอบบริเวณ และมีส่วนให้บริการอยู่บริเวณรอบ ๆ ทำให้มีความชัดเจนและสะดวกในการใช้บริการแก่ผู้รับบริการ

1.3 ในส่วนของแผนกต่าง ๆ จัดวางพื้นที่ในลักษณะเช่นเดียวกับโถงบริการ โดยแบ่งพื้นที่เป็นส่วนตามลำดับ คือ ส่วนพักคอย ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล ส่วนพักคอยหน้าห้องตรวจ ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาลห้องตรวจ และส่วนห้องตรวจรักษา เป็นลำดับ

1.4 สรุปการจัดวางผังมีการแก้ปัญหาจำนวนผู้ป่วยให้กระจายไปในแต่ละส่วนได้ดีโดยจัดสรรให้มีพื้นที่พักคอยย่อยภายในทำให้เกิดความสะดวกและให้บริการได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ



2.6-3 ภาพแสดงการจัดวางผังภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ในส่วน โถง บริการบริเวณชั้น 1



2.6-3.1 ภาพแสดงการจัดวางผังภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ในส่วนแผนกอายุรกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. การออกแบบภายในโรงพยาบาล

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ถือเป็นโรงพยาบาลของภาครัฐบาลแห่งหนึ่งซึ่งจากการศึกษาข้อมูลถือเป็น โรงพยาบาลที่มีความสวยงามทางด้านการออกแบบภายในพอสมควรซึ่งโดยทั่วไป โรงพยาบาลของภาครัฐบาลจะมีการออกแบบที่เน้นไปทางด้านประโยชน์การใช้งานเป็นหลัก

2.1 บรรยากาศ

ส่วนโถงบริการ บรรยากาศภายในให้ความรู้สึกถึงความโปร่ง, ความสวยงาม, และ ความรื่นรมจากทัศนียภาพบริเวณรอบอาคารที่ออกแบบเป็นกระจกสามารถมองเห็นบริเวณภายนอกได้ ซึ่งจัดให้บริเวณโดยรอบเป็นส่วนหนึ่งของบริเวณปลูกต้นไม้ และยังได้รับอิทธิพลจากแสงสว่างภายนอกช่วยให้ภายในได้รับความสว่างจากรอบ ๆ บริเวณอีกด้วย

2.2 การใช้สี

การใช้สีโดยรอบเป็นสีเขียวนอ่อนซึ่งภายในสีที่มองเห็นเกิดจากวัสดุ และอิทธิพลจากแสงบริเวณโดยรอบ ให้ความรู้สึกถึงความร่มรื่นและผ่อนคลาย

2.3 แสงสว่าง

แสงสว่างภายในอาคารของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แบ่งออกเป็นสองประเภท คือแสงสว่างจากภายในอาคาร และแสงสว่างจากภายนอกอาคาร

1. แสงสว่างจากภายในอาคาร ได้แก่ แสงประดิษฐ์จากหลอดไฟเป็นไฟฟลูออเรสเซนต์ซ่อนภายในฝ้าเพดาน
2. แสงสว่างจากภายนอกอาคาร ได้แก่ แสงจากธรรมชาติบริเวณรอบอาคารตัวอาคารได้ออกแบบผนังด้านหนึ่งเป็นผนังกระจกโดยอาศัยแสงธรรมชาติให้เข้าสู่ตัวอาคารได้ส่วนหนึ่ง

2.4 วัสดุ

การคัดเลือกสรรควัสดุในส่วนโถงบริการเป็นวัสดุที่คำนึงถึงความสวยงามเพื่อสร้างเสริมบรรยากาศที่ดีให้กับผู้มารับบริการ

ในส่วนตรวจรักษาจะเป็นวัสดุที่คำนึงถึงการใช้งานเป็นหลัก และเหมาะสมกับการใช้งาน ส่วนโถงบริการ

- ◎ พื้น หินแกรนิต มีการปูสลับลาย บริเวณส่วนโถงลิฟท์
- ◎ ผนัง กฤษินแกรนิตและผนังกระจกใสรอบอลูมิเนียมทำสีบนส่วนผนังมีการประดับตกแต่งด้วยภาพปูนต้ำ และภาพจิตรกรรมเรื่องราวพระราชกรณียกิจบริเวณผนัง ส่วนบนของโถงบริการ
- ◎ เพดาน ยิบซัมบอร์ด มีการครอบฝ้าเพดานและติดคิ้วบนฝ้าเพดานในส่วนโถงบริการ

ส่วนให้การรักษาพยาบาล

๑ พื้น หินขัด

๑ ผนัง ปูนทาสี และผนังยิปซัมบอร์ดทาสีติดผิวไว้กันกระแทกผนังกระจกใสกรอบ
อลูมิเนียมทำสีพ่น

๑ เพดาน ฝ้าเพดานยิปซัมบอร์ดโครงอลูมิเนียม ซ่อนไฟฟลูออเรสเซนต์

3. ครุภัณฑ์และอุปกรณ์ภายในโรงพยาบาล

เป็นครุภัณฑ์ทางการแพทย์และเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูปในส่วนที่นั่งพักคอยและส่วน โต๊ะทำงาน และเป็นเฟอร์นิเจอร์สั่งทำในส่วนเคาน์เตอร์ติดต่อและตู้เก็บอุปกรณ์

4. งานระบบภายในโรงพยาบาล

4.1 ระบบไฟฟ้า

ระบบไฟฟ้าภายในอาคาร ได้แก่ ไฟฟลูออเรสเซนต์และไฟควานีไลท์ซ่อนบนเพดาน

4.2 ระบบปรับอากาศ

ระบบปรับอากาศภายในเป็นแบบหัวจ่ายจากห้องควบคุมในส่วนแผนกอายุรกรรมและ
กุมารเวชเป็นระบบปรับอากาศแบบติดตั้งภายใน

ภาพแสดงลักษณะส่วนต่าง ๆ ภายใน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (ตึก ป.ภ.ร.)



2.6-3.2 ภาพแสดงบรรยากาศส่วน โถงภายใน ส่วน โถงบริการแสดงลักษณะการออกแบบ
ตกแต่งภายในด้วยงานศิลปะช่วยให้บรรยากาศภายในมีความน่าสนใจและความสวยงามให้กับโรง
พยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



2.6-3.3 ภาพแสดงบรรยากาศภายในบริเวณส่วนโถงบริการ แสดงลักษณะถึงความโอ่โถงสวยงามของการตกแต่งภายในและความร่มรื่นบริเวณรอบ ๆ อาคารซึ่งสามารถมองเห็นในส่วน โถงบริการ



2.6-3.4 ภาพแสดงส่วนที่นั่งพักคอยบริเวณ โถงต้อนรับ โดยลักษณะส่วนพักคอยจัดให้อยู่บริเวณส่วนกลางของบริเวณ โถงต้อนรับ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



2.6-3.5 ภาพแสดงการออกแบบตกแต่งบริเวณ โถงน้ำลิฟท์ในส่วนของเพดานมีการ
 ครอบฝ้าเพดานคิควและฝังไฟดาวน์ไลท์ผนังและพื้นเป็นหินอ่อนให้ความรู้สึก
 หวิหว่าและสวยงาม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



2.6-3.6 ภาพแสดงบรรยากาศภายในแผนกอายุรกรรมซึ่งภายในโรงพยาบาลจัดให้แต่ละแผนกแยกเป็นชั้นในแต่ละส่วน เพื่อการบริการที่เป็นสัดส่วนรวดเร็วและมีประสิทธิภาพในการให้บริการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



2.6-3.7 ภาพแสดงบรรยากาศในแผนกกุมารเวชซึ่งการออกแบบจัดพื้นที่เหมือนแผนกอื่น ๆ แต่มีความแตกต่างกันในด้านของครุภัณฑ์ที่มีสีสัน และสดใส ในส่วนของการให้บริการที่เป็นเด็กเป็นส่วนใหญ่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



2.6-3.8 ภาพแสดงลักษณะของห้องตรวจอาการเป็นห้องขนาดประมาณ 3.00 × 3.00 ม.

แต่ละแผนกจัดส่วนของตรวจโรคอยู่บริเวณภายในถัดจากส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.6-2 ตารางสรุปการศึกษาโครงการเปรียบเทียบ “ตึก ภ.ป.ร.” โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ส่วนทำการศึกษา	ส่วนให้บริการ
พื้นที่ใช้สอย	แยกพื้นที่ใช้สอยชัดเจน เป็นแต่ละชั้น มีการแก้ปัญหาในการจัดพื้นที่ให้สามารถกระจายผู้รับบริการ โดยจัดให้มี ส่วนย่อยของให้บริการออกเป็นส่วนต่าง ๆ ภายในพื้นที่
การออกแบบ -การใช้สี -แสงสว่าง -วัสดุ	- สีเกิดจากผิววัสดุ งานจิตรกรรมประติมากรรมตกแต่งและบรรยากาศโดยรอบ โดยรวมเป็นสีเขียวอ่อน - แบ่งเป็นแสงประดิษฐ์ภายในอาคาร และแสงธรรมชาติจากภายใน ◎ พื้น หินแกรนิตปูสลับลาย (โถงลิฟท์) ◎ กรูหินแกรนิตและผนังกระจก ประดับตกแต่งด้วยงานศิลปะ ◎ ยิบซัมบอร์ดครอบเพดานติดคิ้วบนเพดาน
ครุภัณฑ์	- ครุภัณฑ์สำเร็จรูป และอุปกรณ์ทางการแพทย์ - ครุภัณฑ์สั่งทำ ได้แก่ FURNITURE BIUL IN
งานระบบ -ระบบไฟฟ้า -ระบบปรับอากาศ	- ไฟฟลูออเรสเซนต์แสงชนิด เดย์ - ไลท์ ไฟดาวน์ไลท์ แสงชนิด วอร์ม-ไวท์ - แบบหัวจ่ายจากห้องควบคุม - แบบติดตั้งภายใน
ส่วนทำการศึกษา	แผนกายกรรม - แผนกุมารเวช
พื้นที่ใช้สอย	จัดพื้นที่ให้สามารถกระจายผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยแยกตาม ลักษณะขั้นตอนของการรับบริการ
การออกแบบ -การใช้สี -แสงสว่าง -วัสดุ	- สีภายในสีขาว ให้ความรู้สึกถึงความสะอาด - แสงประดิษฐ์กำลังส่องสว่างแบบ DAY - LIGHT ◎ พื้น หินขัด ◎ ผนังปูนทาสีขาว ◎ ฝ้าเพดาน ยิบซัมบอร์ด
ครุภัณฑ์	- ครุภัณฑ์สำเร็จรูป และอุปกรณ์ทางการแพทย์ - ครุภัณฑ์สั่งทำ ได้แก่ FURNITURE BIUL IN

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนทำการศึกษา	ส่วนโถงบริการ
งานระบบ -ระบบไฟฟ้า -ระบบปรับอากาศ	- ไฟฟลูออเรสเซนต์ และสว่าง DAY LIGHT - แบบหัวจ่ายจากห้องควบคุม - แบบติดตั้งภายใน
สรุปการนำกรณีศึกษาไปใช้ในการออกแบบ	(1) สามารถนำตัวอย่างของการตกแต่งบรรยากาศภายในด้วยงานจิตรกรรม ประติมากรรม และการใช้วัสดุ มาใช้ในการออกแบบเพื่อเสริมสร้างความรู้สึกที่ดีให้แก่ผู้มาใช้บริการและสถานที่ได้ (2) ลักษณะการออกแบบ โดยใช้ผนังกระจกเพื่อใช้แสงสว่างภายนอกและสามารถมองเห็นทัศนียภาพบริเวณรอบได้ ๆ สามารถนำมาใช้กับลักษณะโครงการได้อย่างเหมาะสม เนื่องจากปัจจัยหลายอย่าง เช่น ลักษณะโครงการทางสถาปัตยกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.6.4 โรงพยาบาล บี.เอ็น.เอช.

สถานที่ตั้ง 9 ถนนคอนแวนต์ สีลม เขตบางรัก กรุงเทพฯ

๐ เหตุผลในการเลือกทำการศึกษา

โรงพยาบาล บี.เอ็น.เอช จัดเป็นโรงพยาบาลในประเภทโครงการตัวอย่างที่ดีเนื่องจากปัจจัยของความพร้อมทั้งทางด้านการงบประมาณ ความทันสมัยของทางด้านเทคโนโลยี ทำให้โครงการมีความสมบูรณ์ทั้งทางด้านการให้บริการและการออกแบบจัดการรูปแบบของสถานที่

๐ ขอบเขตในการศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบ

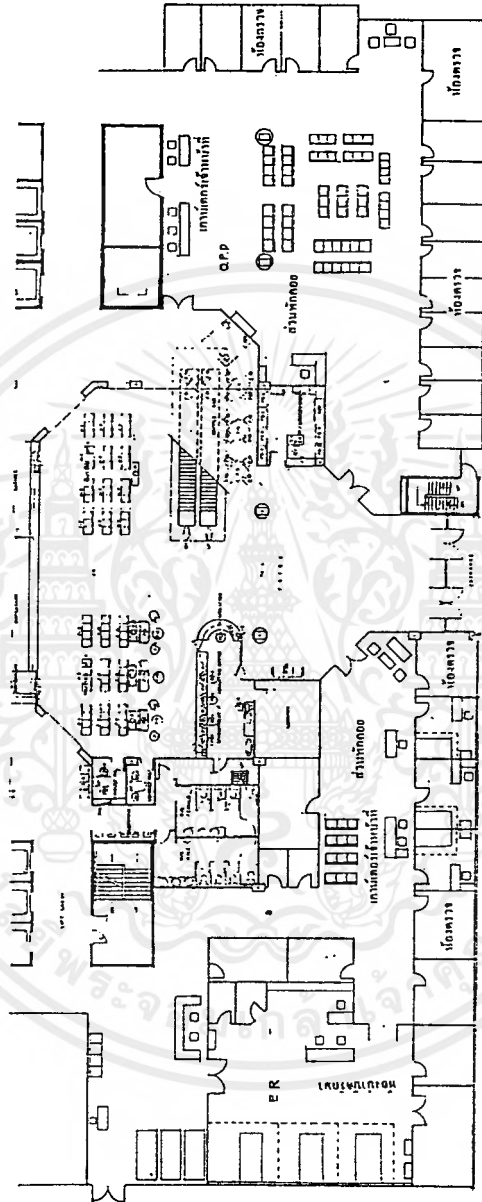
การศึกษาข้อมูลของโรงพยาบาล บี.เอ็น.เอช. ทำการศึกษาข้อมูลเฉพาะส่วนได้แก่

- ส่วนโถงบริการ
- ส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ
- ส่วนห้องตรวจรักษา

1. การจัดวางพื้นที่ใช้สอยภายในโรงพยาบาล

จากการศึกษาข้อมูลสามารถสรุปการจัดวางพื้นที่ได้ดังนี้

- 1.1 การจัดวางพื้นที่แยกส่วนบริการออกเป็นสัดส่วนชัดเจน โดยมีโถงบริการเป็นศูนย์กลางในการใช้เป็นจุดกระจายการใช้บริการ ไปยังส่วนบริการอื่น ๆ
- 1.2 การจัดพื้นที่แต่ละส่วนโถงบริการในแต่ละแผนกทำให้การให้บริการเป็นไปโดยสะดวกและทำให้ผู้รับบริการไม่เกิดความสับสน
- 1.3 การจัดในส่วนพื้นที่ส่วนโถงมีบริเวณมากทำให้สามารถมองเห็นทัศนียภาพภายในได้ทั่วถึงและยังเสริมสร้างบรรยากาศภายในให้มีความน่าสนใจมากขึ้น
- 1.4 ในส่วนฉุกเฉินและอุบัติเหตุจัดในลักษณะเปิด โดยมีส่วนเคาน์เตอร์พยาบาลคอยควบคุมอยู่บริเวณภายใน และสามารถทำให้ดูแลรักษาได้ทั่วถึง



2.6-4 ภาพแสดงการจัดวางผังภายในโรงพยาบาล บี.เอ็น.เอช.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. การออกแบบภายในโรงพยาบาล

การออกแบบภายในโรงพยาบาลรวมถึงถึงความสวยงามโดยให้มีความสัมพันธ์การ ลักษณะการให้บริการ การออกแบบที่ทันสมัย ประกอบกับเจตนารมณ์ของโรงพยาบาลที่ต้องการ ให้ผู้ป่วยรู้สึกอบอุ่นและสะดวกสบายเหมือนพักนอนอยู่กับบ้าน

2.1 บรรยากาศ

ด้วยรูปแบบของการออกแบบที่ทันสมัย และความสวยงามของการตกแต่งภายในช่วยให้ บรรยากาศภายในสร้างความอบอุ่นเสมือนอยู่บ้านตนเอง ซึ่งตรงกับจุดประสงค์ของการให้บริการ ของทางโรงพยาบาล

2.2 การใช้สี

การใช้สีส่วนใหญ่เป็นสีที่เกิดจากสีแท้จากวัสดุ และสีสรรคของเฟอร์นิเจอร์ และของ ประดับตกแต่ง ให้ความรู้สึกสบายตามีลูกเล่นของงานจิตรกรรมที่มีสีสรรคที่ชวนดูสดใสนั่น

2.3 แสงสว่าง

การใช้ไฟในการให้แสงสว่างภายในโดยทั่วเป็นแสงจากไฟคาวานีไลท์ในส่วนของ โคมไฟ ติดผนังให้แสงสีเหลืองให้ความรู้สึกอบอุ่น

ในส่วนของโคมไฟแขวนเพดาน เป็นไฟแสงสีขาวในการให้ความสว่างภายใน

2.4 วัสดุ

การใช้วัสดุของทางโรงพยาบาลเป็นวัสดุไม่หลากหลายแต่ใช้ในลักษณะของความแตกต่าง ของตลาดและความแตกต่างของสี ช่วยให้วัสดุที่ใช้มีความน่าสนใจและสวยงามขึ้น

ส่วนโถงพักคอย

- ๑ พื้น หินแกรนิต ปูสลับลาย
- ๑ ผนัง ทาสีขาว ผนังยิปซัมบอร์ดทาสี ตกแต่งด้วยงานจิตรกรรมและกระจก ตลอดจน หินแกรนิตในส่วนแผ่นกั้นยาและการเงิน
- ๑ ฝ้าเพดานยิปซัมบอร์ดครอบฝ้าติดไฟแขวนเพดาน และไฟคาวานีไลท์ฝังฝ้าเพดาน ส่วนแผ่นกั้นและอุบัติเหตุ , ห้องตรวจรักษา
- ๑ พื้น ไวนิล ในส่วนตรวจรักษา และพื้นหินแกรนิต ในส่วนโถงรับคนไข้
- ๑ ผนัง ปูนทาสี ผนังยิปซัมบอร์ดทาสี และผนังกระจกพันทราซ
- ๑ เพดาน ยิปซัมบอร์ด ติดไฟฟลูออเรสเซนต์ซ่อนเพดาน

3. ครุภัณฑ์และอุปกรณ์ภายในโรงพยาบาล

ส่วนใหญ่เป็นเฟอร์นิเจอร์สั่งทำมีรูปแบบตามความต้องการทางโรงพยาบาล โดยทั่วไปแต่ ละส่วนมีรูปแบบที่เหมือนกันแตกต่างกันเฉพาะสีสีนของเฟอร์นิเจอร์เท่านั้น

4. งานระบบภายในโรงพยาบาล

4.1 ระบบไฟฟ้า

โดยทั่วไปไฟที่ใช้ในโรงพยาบาลที่ให้แสงสว่างจากไฟความถี่สูงที่บนเพดานและโคมไฟติดผนัง แบ่งเป็น ไฟแสงสว่างสีเหลือง และไฟแสงสว่างสีขาว

4.2 ระบบปรับอากาศ

ระบบปรับอากาศเป็นแบบห่วยจากห้องควบคุมที่บริเวณส่วนเพดานและบริเวณผนัง-ใน ส่วนโถงพักคอย

และระบบควบคุมเฉพาะส่วนในส่วนของห้องตรวจรักษา (ติดตั้งเป็นเครื่องบริเวณนอกอาคาร)



ภาพแสดงลักษณะส่วนต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล บี.เอ็น.เอช.



2.6-4.1 ภาพแสดงลักษณะบรรยากาศบริเวณส่วน โดงบริการซึ่งให้ความรู้สึก
อบอุ่นและความสวยงามของการตกแต่งและการให้แสงสว่างภายใน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



2.6-4.2 ภาพแสดงลักษณะการออกแบบบริเวณส่วน โถงลิฟท์และ โถงทางเดิน บริเวณชั้น 1 และบริเวณชั้น 2 ให้ความรู้ถึงความทันสมัยภายใน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้.



2.6-4.3 ภาพแสดงลักษณะ โถงพักคอยในส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุที่แยกเป็น
สัดส่วนทำให้สะดวกและสามารถให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ



2.6-4.4 ภาพแสดงส่วนเปลี่ยนเตียงผู้ป่วยบริเวณด้านนอกส่วนบำบัดรักษาซึ่งอยู่
ติดกับทางเข้าบริเวณด้านข้างอาคาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



2.6-4.5 ภาพแสดงส่วนบริการ ซึ่งอยู่บริเวณเดียวกับคาน์เตอร์พยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



2.6-4.6 ภาพแสดงลักษณะของห้องตรวจรักษาและห้องผ่าตัดแผนกฉุกเฉินและ
อุบัติเหตุ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.6-3 ตารางสรุปการศึกษาโครงการเปรียบเทียบ โรงพยาบาล บี.เอ็น.เอช

ส่วนทำการศึกษา	ส่วนโครงการ
พื้นที่ใช้สอย	จัดพื้นที่ใช้สอย แบบ OPEN SPACE มีบริเวณที่ว่างมากสามารถทำให้มุมมองที่ทั่วถึงและทำให้พื้นที่ภายในมีความน่าสนใจ
การออกแบบ -การใช้สี -แสงสว่าง -วัสดุ	- เป็นสีขาวนวลเกิดจากผสมผสานจากสีจากटकแต่งวัสดุ และแสงสว่างภายใน - ไฟ ดาววน์ไลท์ และโคมไฟแสงชนิด วอร์ม - ไวท์ ◎ พื้น หินแกรนิตปูสลับลาย ◎ ผ้าม่านสี ทาสีขาวกรุหินแกรนิตตกแต่งด้วยงานจิตรกรรม ◎ เพดาน ยิบซัมบอร์ดครอบฝ้าเพดาน
ครุภัณฑ์	- เป็นเฟอร์นิเจอร์สีทำรูปแบบตามความต้องการของทางโรงพยาบาล
งานระบบ -ระบบไฟฟ้า -ระบบปรับอากาศ	- ไฟดาววน์ไลท์ และโคมไฟติดผนัง แสงสว่างเป็นแบบ วอร์ม - ไวท์ - แบบหัวจ่ายแบบห้องควบคุม
ส่วนทำการศึกษา	แผนกอุบัติเหตุ - หัวตรวจรักษา
พื้นที่ใช้สอย	แยกเป็นสัดส่วนจากโครงการ พื้นที่ภายในแผนกแบ่งเป็นห้อง ส่วนบำบัดรักษาถูกเงินมีลักษณะเป็น OPEN SPACE
การออกแบบ -การใช้สี -แสงสว่าง -วัสดุ	- สีขาวครีม จากวัสดุปูพื้นและสีทาภายในสีขาว - ไฟฟลูออเรสเซนต์ แสงแบบ DAY LIGHT ◎ พื้น ไวนิล และหินอ่อน ◎ ผ้าม่านทาสีขาวและผ้าม่านกระจกฝ้า ◎ เพดาน ยิบซัมบอร์ด
ครุภัณฑ์	- เฟอร์นิเจอร์สีทำรูปแบบตามความต้องการของการของทางโรงพยาบาล
งานระบบ -ระบบไฟฟ้า -ระบบปรับอากาศ	- ไฟฟลูออเรสเซนต์ แสงชนิด DAY LIGHT - แบบหัวจ่ายจากห้องควบคุม - แบบควบคุมเฉพาะส่วน (ติดตั้งเป็นเครื่องบริเวณนอกอาคาร)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนทำการศึกษา	ส่วนโครงการ
สรุปรูปการนำกรณีศึกษาไปใช้ในการออกแบบ	<ul style="list-style-type: none"> -สามารถนำรูปแบบการออกแบบตกแต่งภายใน เช่น การจัดพื้นที่เพื่อเสริมสร้างบรรยากาศ -การใช้แสงสว่างภายในที่ช่วยให้บรรยากาศภายในมีความงดงามและสร้างความรู้สึกที่อบอุ่นปลอดภัย -การใช้วัสดุที่หลากหลายเป็นการออกแบบที่เหมาะสมกับโครงการเนื่องจากโรงพยาบาล ต้องการความเรียบร้อยและความสะอาด เป็นหลักการใช้วัสดุที่หลากหลายสามารถช่วยให้เกิดความน่าสนใจและความสวยงามเกิดขึ้นได้แม้รูปแบบการออกแบบจะเรียบง่าย



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 3

การศึกษาข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการ

3.1 สถานที่ตั้ง อาณาเขต

3.1.1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานที่ตั้งโครงการ

3.1.1.1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับจังหวัดชัยนาท

1. ประวัติความเป็นมา

เมืองชัยนาทเป็นเมืองโบราณตั้งอยู่ตรงทางแยกฝั่งขวาของแม่น้ำเจ้าพระยา ที่ปากน้ำเมืองสวรรค์ (ปากคลองศรีราชาใต้ปากน้ำเก่า) สันนิษฐานว่าชื่อเมืองชัยนาท คงจะได้ตั้งขึ้นหลังปี พ.ศ. 1702 จากศิลาจารึกสมัยพ่อขุนรามคำแหงมีคำชื่อเมืองแพด ส่วนเมืองชัยนาทเพิ่งปรากฏในรัชกาลสมเด็จพระรามาธิบดีที่ 1 พ.ศ. 1890

นาม “ชัยนาท” ได้แต่เมื่อใดไม่ปรากฏหลักฐานที่แน่นอนคนถ้าจะแปลความหมายของชัยนาท จะได้ว่าความว่า เมืองที่มีชื่อเสียงในทางความมีชัย เป็นนามที่เป็นสิริมงคลแต่โบราณกาล

2. ที่ตั้งและอาณาเขตของจังหวัดชัยนาท

จังหวัดชัยนาทตั้งอยู่บริเวณฝั่งซ้ายของแม่น้ำเจ้าพระยาตอนเหนือสุดของภาคกลางสูงจากระดับน้ำทะเลปานกลาง 16.854 เมตร ห่างจากกรุงเทพมหานครประมาณ 195 กิโลเมตร มีพื้นที่ประมาณ 2,469.746 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 1,543,591 ไร่ มีอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดต่าง ๆ ดังนี้

2.1 อาณาเขตติดต่อ

- ทิศเหนือ

ติดต่อกับ จังหวัดนครสวรรค์ และจังหวัดอุทัยธานี

- ทิศใต้

ติดต่อกับจังหวัดสิงห์บุรี

- ทิศตะวันออก

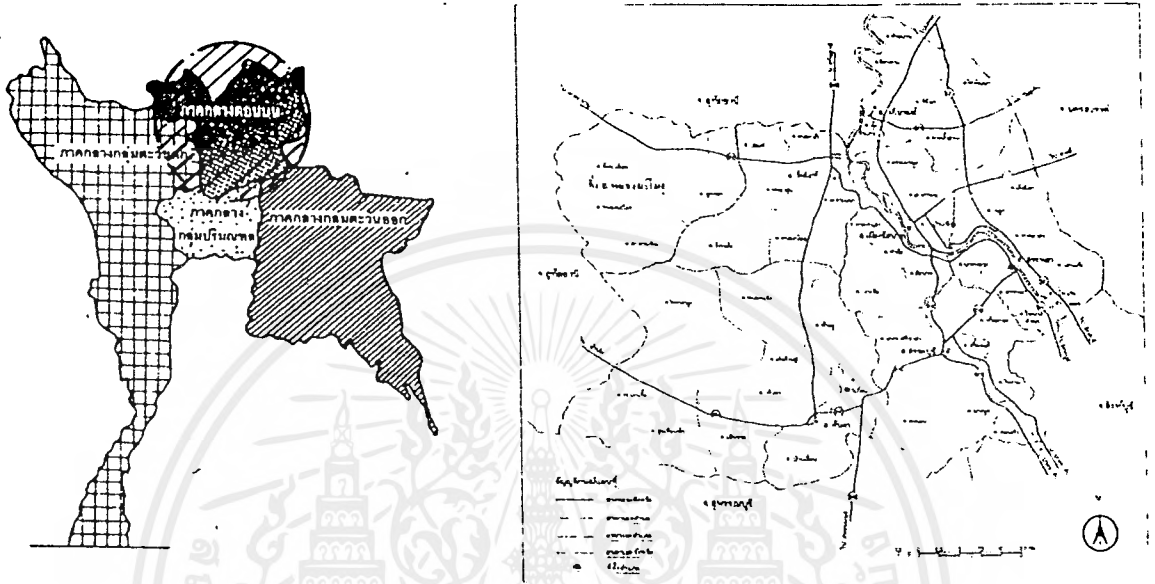
ติดต่อกับจังหวัด นครสวรรค์ และจังหวัดสิงห์บุรี

- ทิศตะวันตก

ติดต่อกับจังหวัด สุพรรณบุรี และจังหวัดอุทัยธานี

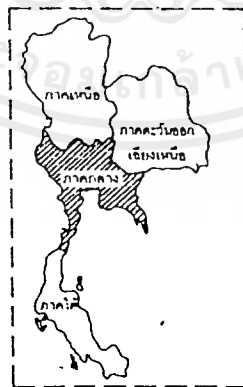
3.3-1 ภาพแสดงแผนที่ตั้งจังหวัดชัยนาท

แผนที่จังหวัดชัยนาท



ภาพแสดงอาณาเขตพื้นที่ภาคกลาง

ภาพแสดงแผนที่จังหวัดชัยนาท



ภาพแสดงแผนที่ประเทศไทยและภูมิภาคต่าง ๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ลักษณะภูมิประเทศและภูมิอากาศ

จังหวัดชัยนาทมีลักษณะภูมิประเทศโดยทั่วไปเป็นพื้นที่ราบลุ่มมีแม่น้ำหลัก 3 สาย ไหลผ่านพื้นที่ต่าง ๆ ทั่วทุกอำเภอ คือ แม่น้ำเจ้าพระยา แม่น้ำท่าจีน และแม่น้ำน้อย นอกจากนั้น ยังมีระบบชลประทานถึง 9 โครงการ จำนวน 707.732 ไร่ หรือประมาณร้อยละ 50 ของพื้นที่ทั้งหมดของจังหวัด และเป็นที่ตั้งของเขื่อนเจ้าพระยาส่วนพื้นที่ที่อยู่นอกเขตชลประทานสามารถพัฒนาแหล่งน้ำได้ดินมาใช้รูปประปาบาดาลได้ลักษณะภูมิอากาศคล้ายกับจังหวัดใกล้เคียง ในภาคกลางเขตต่าง ๆ มีฝนตกเฉลี่ย 1,112.2 มิลลิเมตร และอุณหภูมิเฉลี่ย 28.2 องศาเซลเซียส

4. สภาพทางเศรษฐกิจของจังหวัดชัยนาท

พื้นที่ส่วนใหญ่ของจังหวัดชัยนาทเป็นที่ราบลุ่ม และมีระบบการชลประทานที่ดีประชาชนส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ 80 จึงประกอบอาชีพทางเกษตรกรรมรองลงมาได้แก่ การพาณิชย์ อุตสาหกรรม และหัตถกรรม ตามลำดับ

รายได้เฉลี่ยของประชากรจังหวัดชัยนาท มีรายได้เฉลี่ยต่อหัวในปี 2534 เท่ากับ 28,145 บาท/คน/ปี ผลผลิตกันท์รวมของจังหวัดเท่ากับ 8,158,982 พันบาท/ปี นับว่าประชากรมีรายได้เป็นลำดับที่ 3 ของกลุ่มภาคกลางตอนบนและเป็นลำดับที่ 28 ของประเทศ

5. สภาพทางสังคมของจังหวัดชัยนาท

จังหวัดชัยนาท มีประชากร 348,311 คน เฉลี่ยความหนาแน่น 140 คน/ตารางกิโลเมตร แบ่งการปกครองเป็น 6 อำเภอ ได้แก่

- 5.1 อำเภอเมืองชัยนาท
- 5.2 อำเภอวัดสิงห์
- 5.3 อำเภอหันคา
- 5.4 อำเภอสรรคบุรี
- 5.5 อำเภอสรรพยา
- 5.6 อำเภอมโนรมย์

และมี 51 ตำบล 444 หมู่บ้าน เทศบาล 2 แห่ง สุขาภิบาล 7 แห่ง ส่วนข้าราชการสังกัดส่วนภูมิภาคมี 30 ส่วน ส่วนกลาง 40 ส่วน และรัฐวิสาหกิจ 10 แห่ง

6. สถานบริการสาธารณสุขภายในเขตจังหวัดชัยนาท

- | | |
|-----------------------------|---------|
| - โรงพยาบาลทั่วไป 370 เตียง | 1 แห่ง |
| - โรงพยาบาลชุมชน 10 เตียง | 5 แห่ง |
| - สถานีอนามัย | 58 แห่ง |
| - ศูนย์สาธารณสุขเทศบาล | 2 แห่ง |

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ศูนย์สุขภาพจิต	๕ แห่ง
- โรงพยาบาลเอกชน 86 เตียง	1 แห่ง
- โรงพยาบาลเอกชน 64 เตียง	1 แห่ง
- คลินิกแพทย์	23 แห่ง
- คลินิกทันตกรรม	8 แห่ง
- ร้านขายยาแผนปัจจุบัน	20 แห่ง
- สถานศฤงคาร	27 แห่ง

7. สถานที่ท่องเที่ยวที่สำคัญของจังหวัดชัยนาท

7.1 ศาลหลักเมือง

เป็นศูนย์รวมจิตใจของชาวชัยนาท ยอดปราสาทมีความสูงจากพื้นดินถึงยอดพุ่มทองแดง 21.38 เมตร ศาลหลักเมืองทำด้วยไม้ชัยพฤกษ์ตั้งอยู่ริมฝั่งแม่น้ำเจ้าพระยาหน้าศาลากลางจังหวัด

7.2 สวนนพชัยนาท

ตั้งอยู่บริเวณเขาพลอง ตำบลเขาพระอำเภอเมืองชัยนาท เป็นสวนนกขนาดใหญ่ มีกรงนกใหญ่ที่สุดในเอเชีย มีเนื้อที่ 20 ไร่เศษ จังหวัดได้จัดตั้งนามหกรรมหุ่นฟางนกเป็นประจำทุกปีช่วงเดือนกุมภาพันธ์

7.3 เขื่อนเจ้าพระยา ตั้งอยู่ที่ตำบลบางหลวง อำเภอสรรพยา เป็นเขื่อนทดน้ำขนาดใหญ่แห่งแรกของประเทศไทย สร้างขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2500

7.4 วัดพระบรมธาตุวิหารและพิพิธภัณฑสถานแห่งชาติชัยนาทมุนี

ตั้งอยู่ที่บ้านเมืองฝั่งขวาของแม่น้ำเจ้าพระยา (เมืองชัยนาทเดิม) ภายในบริเวณวัดมีพระบรมธาตุเจดีย์ และเป็นที่ตั้งของพิพิธภัณฑสถานแห่งชาติชัยนาทมุนี ซึ่งเป็นแหล่งรวมโบราณวัตถุ

7.5 วัดปากคลองมะขามเฒ่า

ตั้งอยู่ที่ตำบลมะขามเฒ่า อำเภอวัดสิงห์ เป็นวัดเก่าแก่ที่มีชื่อเสียงมาก เป็นที่ประดิษฐานหุ่นขี้ผึ้งพระครูวิมลคุณากร หรือ หลวงปู่สุขซึ่งเป็นยอดพระเกจิอาจารย์สำคัญองค์หนึ่งของประเทศไทย

7.6 วัดธรรมามูลวรวิหาร

ตั้งอยู่ที่ตำบลธรรมามูล อำเภอเมืองชัยนาท เป็นอารามหลวงวัดเก่าแก่คู่บ้านคู่เมืองของจังหวัดชัยนาท ในวิหารพระพุทธรูปศักดิ์สิทธิ์คือ หลวงพ่อธรรมจักร เป็นพระพุทธรูปยืน ใน

ฝ่าพระหัตถ์ที่ยกขึ้นลักษณะปางห้ามญาติมีรูปธรรมจักรติดอยู่แปลกกว่าพระพุทธรูปปางห้ามญาติ
ทั่ว ๆ ไป

7.7 เชื้อนเรียงหินหน้าศาลากลางจังหวัด

เป็นสถานที่พักผ่อนหย่อนใจอีกแห่งหนึ่งมีความยาวประมาณครึ่งกิโลเมตร บริเวณ
ต้นเขื่อนปฐพีเข้าลูกต้นไม้และมีสวนหย่อมสวยงาม

7.8 เขาสรรพยา

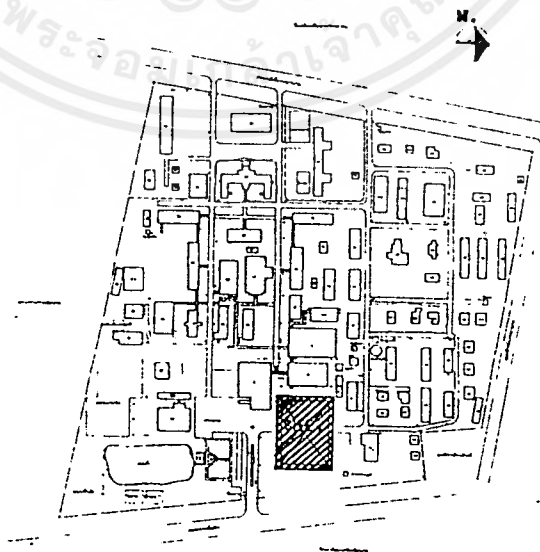
มีความเก่าแก่ทางประวัติศาสตร์ เรื่องรามเกียรติ์ เป็นภูเขาสูงเล็ก ๆ อยู่ทางทิศใต้
ของอำเภอสรรพยา ห่างจากจังหวัดชัยนาท 20 กิโลเมตร เมื่อขึ้นไปตามบันไดเขาประมาณ 200
ขั้น จะพบกับรูปหินรูปร่าง ซึ่งเป็นรูปปั้นแกะสลักจากหินขนาดใหญ่

3.12 ลักษณะที่ตั้ง

อาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอก ตั้งอยู่ในบริเวณโรงพยาบาลชัยนาท จังหวัด ชัยนาท ซึ่ง
ตั้งบนถนนพหลโยธิน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดชัยนาท มีอาณาเขตดังนี้

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ	อาคารพัสดุสำนักงานสาธารณสุข
ทิศใต้	ติดต่อกับ	อาคารอำนวยการ
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ	ถนนพหลโยธิน
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ	อาคารผ่าตัด

3.1-2 ภาพแสดงแผนที่ตั้งโครงการอาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลชัยนาท



3.1-3 ภาพแสดงอาณาเขตติดต่อโครงการ



ทิศเหนือ : อาคารพิศุคและสำนักงานสาธารณสุข



ทิศใต้ : ติดต่อนับอาคารอำนวยการ



ทิศตะวันออก : ติดต่อกับ ถนนพหลโยธิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ทิศตะวันตก : ติดต่อกับอาคารผ่าตัด

3.2 สภาพแวดล้อม

การพิจารณาสภาพแวดล้อมของโครงการ 3 ข้อเป็นหัวข้อได้ดังนี้

3.2.1 ลักษณะภูมิประเทศ

3.2.2 เส้นทางสภาพแวดล้อม

3.2.1 ลักษณะภูมิประเทศ

ลักษณะที่ตั้งโครงการอาคารอู่ยิมิตยสุและผู้ป่วยนอก มีพื้นที่ของโครงการอยู่ในเขตโรงพยาบาลชัยนาท ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดชัยนาท ลักษณะภูมิประเทศของที่ตั้งโครงการมีลักษณะเป็นพื้นที่ราบ มีอาณาเขตที่ติดต่อกับส่วนที่เป็นอาคารต่าง ๆ ของโรงพยาบาลชัยนาทได้แก่ ทิศเหนือ ทิศใต้ และทิศตะวันตก ซึ่งทั้ง 3 ด้านติดต่อกับอาคารที่มีขนาดเล็กลงกว่าตัวอาคารของโครงการ ก่ออาคารต่าง ๆ เป็นอาคาร 1 ชั้นถึง 2 ชั้น (อาคารส่วนบำบัดโรคยา หอพัก) ส่วนด้านทิศตะวันออก ติดกับถนนพหลโยธิน ซึ่งฝั่งตรงข้ามโครงการเป็นวิทยาลัยเทคนิควัยนาทในส่วนของอาคารด้านทิศตะวันออกเป็นหนีบโครงการ มีการจัดสวนและมีการตกแต่งบริเวณ ซึ่งช่วยให้บรรยากาศบริเวณด้านหน้าโครงการมีค่ามรมมื่น เย็นสบาย

3.2.2 เส้นทางสภาพแวดล้อม

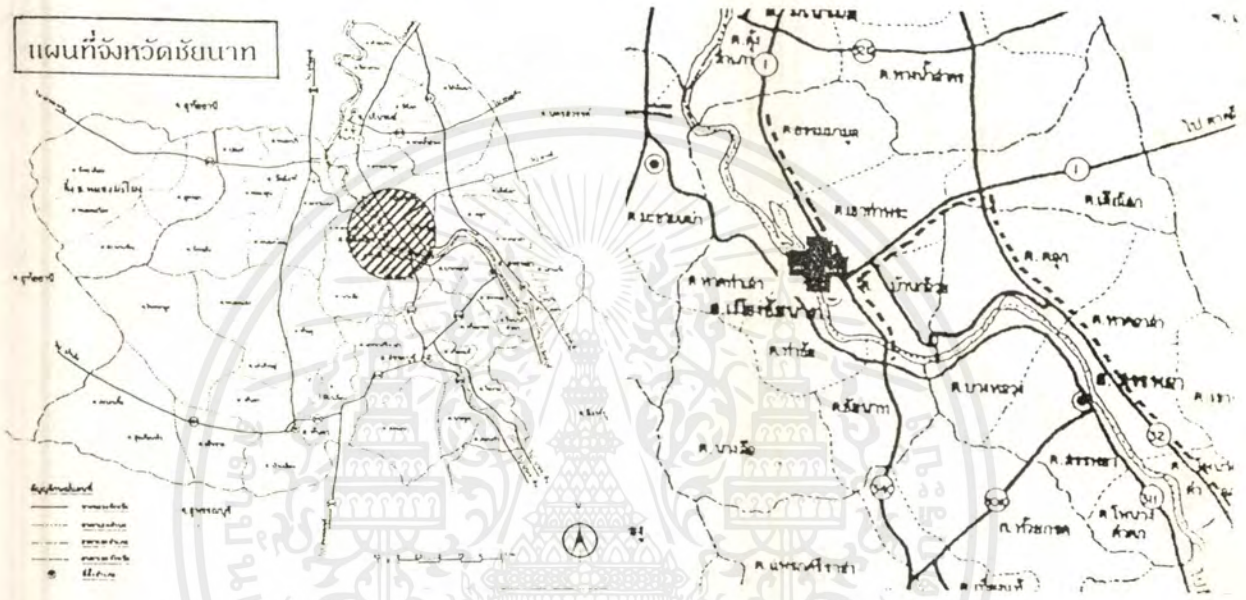
เส้นทางติดต่อบริเวณตัวโครงการ ได้แก่ ถนนพหลโยธิน หรือเส้นทางหลวงหมายเลข 40 ซึ่งตัดผ่านบริเวณด้านหน้าของตัวโครงการ

ลักษณะการจราจรจะมีความหนาแน่นในช่วงเวลา 08.00-10.00 น. (ช่วงเช้า) เวลา 12.00 น. (ช่วงเที่ยงวัน) และช่วงเวลา 16.00 -18.00 น. (ช่วงเย็น) เนื่องจากฝั่งตรงข้ามด้านหน้าโครงการเป็นวิทยาลัยเทคนิควัยนาท ซึ่งเป็นสถานศึกษาช่วงเวลาดังกล่าวผู้ที่ใช้เส้นทางส่วนมากจะเป็นนักศึกษาและข้าราชการเป็นส่วนใหญ่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลักษณะเส้นทางเชื่อมต่อกับถนนสายหลักที่เข้าตัวจังหวัดชัยนาท คือเส้นทางหลวงหมายเลข 1 จึงเป็นการสะดวกในการเดินทางและโครงการตั้งอยู่ในตัวเมืองของจังหวัดชัยนาท จึงสามารถใช้เส้นทางได้อย่างกว้างขวางและให้การรักษาพยาบาลได้ทันทั่วทั้งที่

3.2-1 ภาพแสดงแผนที่เส้นทางเข้าสู่โครงการ อาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชัยนาท



3.2-2 ภาพแสดงเส้นทางโครงการถนนพหลโยธิน (บริเวณด้านหน้าโครงการ)



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.8 ลักษณะทางสถาปัตยกรรม

อาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชัยนาท เป็นอาคารสูง 6 ชั้น ตัวอาคารถูกออกแบบให้เหมาะสมกับลักษณะของประเภทให้บริการ เป็นอาคารที่สร้างขึ้นเพื่อจุดประสงค์ที่ต้องการบำบัดรักษาโรคผู้ป่วยต่าง ๆ เป็นขยายการบริการทางการรักษาพยาบาล เพื่อให้เพียงพอเหมาะสมในการให้บริการเนื่องจากสถานพยาบาลภายในจังหวัดมีไม่เพียงพอ และมีบุคลากรน้อย จึงจำเป็นต้องเพิ่มการให้บริการ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตทางด้านสุขภาพของประชากรในจังหวัดให้ดีขึ้น

3.8.1 รูปแบบอาคาร

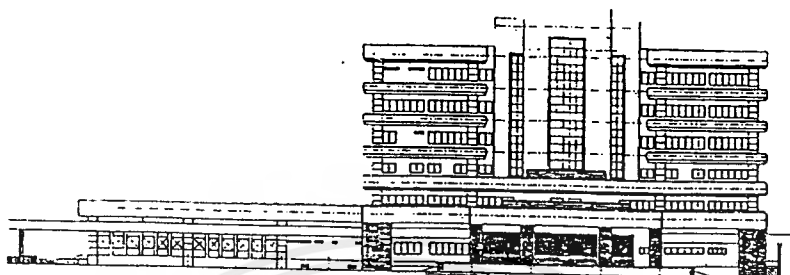
อาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชัยนาท รูปแบบอาคารเป็นอาคารรูปทรงเลขาคณิต มีจำนวน 6 ชั้น เป็นอาคารที่มีบริการบำบัดรักษาโรคแก่ผู้ป่วย และเป็นส่วนทำงานทางการแพทย์

อาคารเมื่อมองจากรูปด้านอาคารจะมีลักษณะเป็นรูปตัวแอล โดยมีพื้นที่บริเวณชั้น ๆ เป็นฐานของอาคารคือ มีพื้นที่ขนาดใหญ่กว่า ชั้น2-ชั้น6 (คุณภาพอธิบายประกอบ 3.3.1.2) มีการแบ่งเนื้อที่ใช้สอยภายในดังนี้

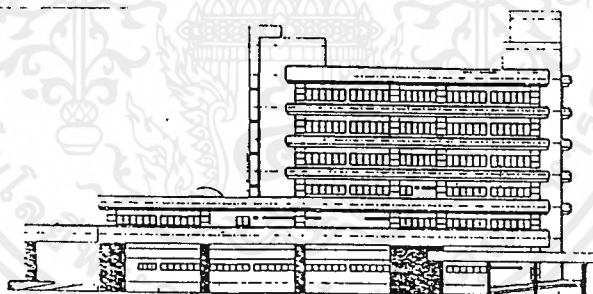
1. ส่วนบริการให้การรักษาพยาบาล
บริเวณชั้น 1,2 แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน และแผนกผู้ป่วยนอก
2. ส่วนปฏิบัติการทดลอง
บริเวณชั้น 3 เป็นห้องปฏิบัติการทดลองทางการแพทย์
3. ส่วนทำงานทางการแพทย์ (Office Hospital)
บริเวณชั้น 4,5,6

ตัวอาคารถูกออกแบบให้มีช่องโถงตรงส่วนบริเวณตรงกลางตัวอาคารในส่วนบริเวณชั้น 1 (แผนกผู้ป่วยนอก) จนถึงบริเวณชั้น 6 และช่องโถงในส่วน แผนกอุบัติเหตุ มีการจัดตกแต่งบริเวณช่องโถงในส่วนที่ 1 ให้ร่มรื่นสดชื่น และรู้สึกผ่อนคลายแก่ผู้ใช้บริการภายในอาคาร และมีการออกแบบช่องแสง (SKY LIGHT) ในส่วนโถงทางเข้าให้เหมาะสมกับการจัดบริเวณช่องโถงและเป็นการอาศัยแสงธรรมชาติ (แสงอาทิตย์) เพื่อใช้ให้เกิดประโยชน์และเป็นการเสริมสร้างบรรยากาศภายในบริเวณให้ดูมีคุณค่าน่าสนใจ ต่อผู้ที่มาใช้บริการ

3.3-1 ภาพแสดงรูปแบบอาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอก



รูปด้านหน้าอาคารทางด้านทิศตะวันออก

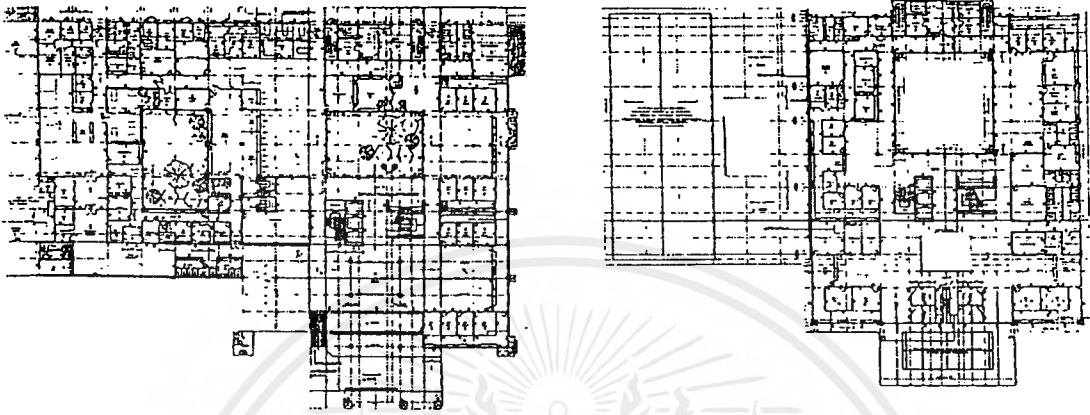


รูปด้านข้างอาคาร ทางด้านทิศเหนือ

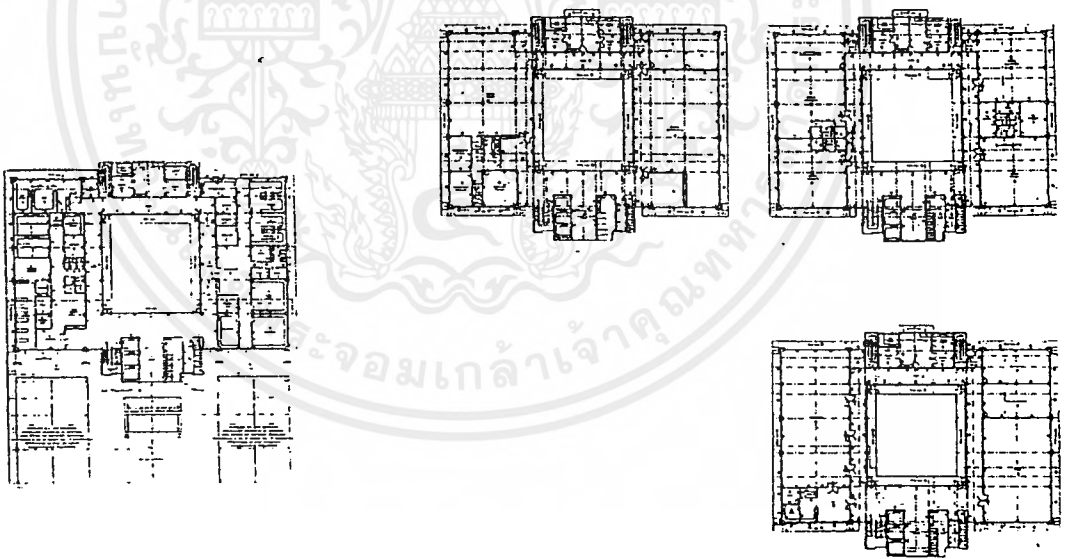
ลักษณะอาคารรูปทรงเลขาคณิต สูง 6 ชั้น เป็นอาคารหนึ่งของโรงพยาบาลชัชวาทให้
 บริการบำบัดรักษาโรคแก่ผู้ป่วยทั่วไป โดยแบ่งพื้นที่ ชั้น 1 - ชั้น 3 เป็นส่วนบำบัดรักษาและ
 ปฏิบัติการทางการแพทย์ และชั้น 4-ชั้น 6 เป็นส่วนทำงานโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.3-2 ภาพแสดงผังการแบ่งเนื้อที่ใช้สอยในโครงการ



แบบ PLAN บริเวณชั้น 1 และชั้น 2 ส่วนให้การรักษายาบาล



แบบ PLAN บริเวณชั้น 3
ส่วนปฏิบัติการทดลอง

แบบ PLAN บริเวณ
ชั้น 4, ชั้น 5 และชั้น 6
ส่วนทำงานทางการแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.1-1 ตารางแสดงรายละเอียดเนื้อที่ใช้สอยของโครงการ

บริเวณชั้น 1	
แผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	ประกอบด้วยโถงรับคนไข้ฉุกเฉิน ส่วนบริการแผนก จ่ายยา ห้องตรวจโรงฉุกเฉิน ส่วนการรักษาพยาบาล ส่วนทำงานและห้องพักเจ้าหน้าที่
แผนกผู้ป่วยนอก	ประกอบด้วยโถงต้อนรับ แผนกเวชระเบียน แผนก จ่ายยา ส่วนบำบัดรักษาโรค ได้แก่ แผนกอายุรกรรม, แผนกตรวจโรคัลตยกรรม แผนกสูติ-นรีเวชกรรม, แผนกกระดูกและข้อ, ห้องฉีดยา, ปฏิบัติการทดลอง (LAB) แผนกสังคมสงเคราะห์, ห้องกำเนิดไฟฟ้า ห้อง เครื่อง A.H.U., ห้องปั้มน้ำดับเพลิง, ห้องน้ำ, บริเวณจัด สวนภายใน
บริเวณชั้น 2	
แผนกตรวจโรคพิเศษ	ประกอบด้วย โถงต้อนรับ, เคาน์เตอร์พยาบาล ส่วนพัก คอย, โทรศัพท์สาธารณะ ส่วนบำบัดรักษาโรค แผนก หู-คอ-จมูก แผนกจักษุเวชกรรม, แผนกกุมารเวช, แผนกจิตเวช ส่วนห้องพักแพทย์, ห้องควบคุมระบบ ไฟฟ้า
บริเวณชั้น 3	
ส่วนปฏิบัติการทดลอง	ประกอบด้วย โถงต้อนรับ, เคาน์เตอร์ติดต่, ส่วนพัก คอย, ห้องปฏิบัติการทดลอง (LAB) ห้องพักแพทย์, ห้องน้ำ, ห้องเก็บทะเบียนประวัติ ห้องบริจาคนโลหิต, ห้องเครื่องมือ, ธนาคารเลือด, ห้องเตรียมอาหาร, ห้อง เก็บตัวอย่าง, ห้องควบคุมระบบไฟฟ้า

บริเวณชั้น 4	
ส่วนทำงานทางการแพทย์	โถงหน้าลิฟท์ ,โถงต้อนรับ, ส่วนพักคอย, ส่วนออฟฟิศ โรงพยาบาล ประกอบด้วย ห้องทำงานฝ่ายการเงินและ พัสดุ, ห้องทำงาน, ฝ่ายธุรการ, ห้องประชุมเล็ก, ห้องผู้ อำนวยความสะดวก, ห้องรองผู้อำนวยการฝ่ายการบริหาร, ห้อง น้ำ, ห้องควบคุมระบบไฟฟ้า
บริเวณชั้น 5	
ส่วนปฏิบัติการทางการแพทย์	โถงต้อนรับ, ห้องทำงานแพทย์, ห้องทำงานฝ่ายสุขศึกษา, ประชาสัมพันธ์, ห้องทำงานวิชาการ, ห้องเขียนโปสเตอร์, ห้องตัดต่อวิดีโอ, ห้องมืด, ห้องบันทึกเสียง, ห้องเก็บของ, ห้องน้ำ, PANTRY, ห้องควบคุมระบบ ไฟฟ้า
บริเวณชั้น 6	
ส่วนปฏิบัติการทางการแพทย์	โถงต้อนรับ, ส่วนพักคอย, ส่วนประชุม, เคาน์เตอร์ประชา สัมพันธ์, ห้องควบคุม, ห้องเก็บของ, ห้องศูนย์ข้อมูล คอมพิวเตอร์, ห้องสมุด, ห้องควบคุมระบบไฟฟ้า

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.3.2 ส่วนประกอบและโครงสร้างอาคาร

ลักษณะอาคารเป็นอาคารขนาด 6 ชั้น แบบหล่อคอนกรีตเสริมเหล็กกับที่ในส่วนอื่น ๆ ได้แก่ พื้น แผลงกันรอบนอกอาคารเป็นการหล่อสำเร็จเพื่อติดตั้ง ช่วยให้สามารถก่อสร้างได้อย่างรวดเร็ว

ทางสัญจรภายในอาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอก ประกอบด้วย

1. โถงทางเดิน (ทางเข้าหลัก)

สามารถเข้าได้ 2 ทาง คือ บริเวณด้านหน้าแผนกผู้ป่วยนอกด้านติดถนนพหลโยธิน ด้านทิศตะวันออก และบริเวณด้านข้างอาคารแผนกฉุกเฉิน อุบัติเหตุ บริเวณที่ติดต่อกับส่วน อำนวยการด้านทิศใต้มีถนนย่อยภายในตัดผ่านสามารถใช้เส้นทางในการบริการได้สะดวกและทัน ท่วงที

2. บันได

เป็นทางเชื่อมต่อระหว่างชั้นต่อชั้น มี 4 แห่ง ได้แก่ บันไดส่วนแผนกผู้ป่วยนอกสู่ บริเวณชั้น 2 (แผนกโรงเฉพาะทาง และแผนกกุมารเวช) อยู่บริเวณโถงทางเข้าของแผนก 2 แห่ง และบันไดบริเวณด้านหลังอาคารระหว่าง ชั้น 1 - ชั้น 6 จำนวน 2 แห่ง

3. ลิฟท์ เป็นทางติดต่อไปยังชั้นต่าง ๆ ที่อยู่ในชั้นมากกว่า 2 ชั้นขึ้นไปและรวมไปถึงผู้ ป่วยที่เดินทางไม่สะดวก หรือ บุคคลภายนอกทั่วไปที่ใช้ในโครงการ ลิฟท์บริการภายใน โครงการจำนวน 3 ตัว และลิฟท์ดับเพลิง 1 ตัว

4. ทางลาด

เป็นทางติดต่อและเคลื่อนย้ายส่วนของเตียงผู้ป่วย และ ผู้ทำธุรกิจหรือผู้มาเยี่ยมไปยัง จุดต่าง ๆ ทั้งส่วนภายในอาคารและภายนอกอาคาร มีจำนวน 4 แห่ง ได้แก่ บริเวณแผนกผู้ป่วย นอก 2 แห่ง

บริเวณแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ 2 แห่ง

3.4 การศึกษาอัตรากำลังและเจ้าหน้าที่

3.4.1 การศึกษาสายงานบริหารของโรงพยาบาลชยันต

การแบ่งสายงานการบริหารของโรงพยาบาลชยันต สามารถแสดงแผนภูมิการบริหารงาน ของหน่วยงานต่าง ๆ ดังนี้

3.4-1 ภาพแสดงการแบ่งสายงานการบังคับบัญชาโรงพยาบาลชัชวาท



3.4.2 การศึกษาอัตรากำลังและเจ้าหน้าที่

จากแผนภูมิแสดงสายงานการบริหารทำให้ทราบถึงสายงานหลักของฝ่ายต่าง ๆ ของโรงพยาบาล เพื่อการศึกษาข้อมูลที่ชัดเจนของการทำงานแผนการต่าง ๆ เพื่อที่จะนำไปใช้ปฏิบัติในการออกแบบจึงจำเป็นต้องทราบถึงกรอบอัตรากำลังของแผนกต่าง ๆ ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

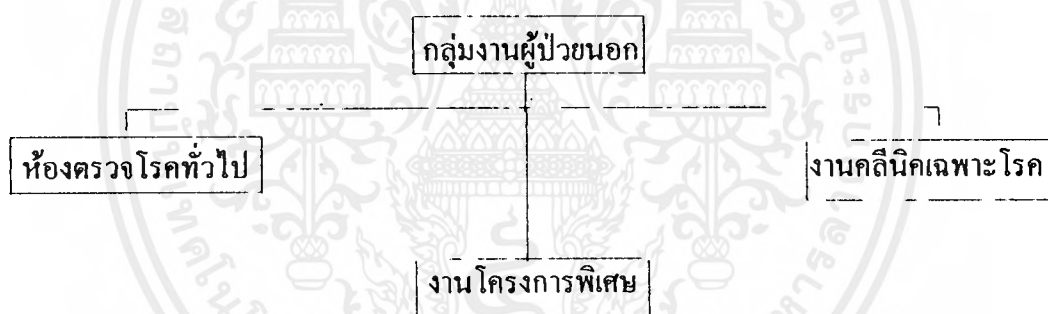
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1. กลุ่มงานผู้ป่วยนอก

กรอบอัตรากำหนด

ตำแหน่ง	จำนวน
นายแพทย์ 4-6 หรือ 7 หรือ 8	1 คน
พยาบาลวิชาชีพ 3-5 หรือ 6 หรือ 7	4 คน
พยาบาลเทคนิค	3 คน
เจ้าหน้าที่พยาบาล	1 คน
ลูกจ้างประจำ	4 คน
ลูกจ้างชั่วคราว	1 คน

3.4-2 ภาพแสดงการแบ่งสายงานกลุ่มงานผู้ป่วยนอก



หมายเหตุ กลุ่มงานการพยาบาลร่วมปฏิบัติงาน

* ตำแหน่งขึ้นอยู่กับกลุ่มงานการพยาบาล

2. กลุ่มงานอุบัติเหตุและนิติเวชวิทยา

กรอบอัตรากำหนด

ตำแหน่ง	จำนวน
นายแพทย์ 4-6 หรือ 7 หรือ 8	1 คน
พยาบาลวิชาชีพ 8	1 คน
พยาบาลวิชาชีพ 3-5 หรือ 6 หรือ 7	7 คน
พยาบาลเทคนิค 2-4 หรือ 5 หรือ 6	5 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เจ้าหน้าที่พยาบาล	4 คน
ลูกจ้างประจำ	11 คน
ลูกจ้างชั่วคราว	6 คน

3.4-3 ภาพแสดงการแบ่งสายงานกลุ่มงานอุบัติเหตุและนิติเวชวิทยา



หมายเหตุ กลุ่มการพยาบาลร่วมปฏิบัติงาน
* ตำแหน่งขึ้นกับกลุ่มงานการพยาบาล

3. กลุ่มงานศัลยกรรม

กรอบอัตรากำลัง

ตำแหน่ง	จำนวน
นายแพทย์ 9 สาขาศัลยกรรม	1 คน
นายแพทย์ 4-6 หรือ 8 สาขาศัลยกรรม	1 คน
งานผ่า	คน
พยาบาลวิชาชีพ 8 ด้านพยาบาลห้องผ่าตัด	1 คน
พยาบาลวิชาชีพ 3-5 หรือ 6 หรือ 7 ด้านพยาบาลห้องผ่าตัด	6 คน
พยาบาลเทคนิค 2-4 หรือ 5 หรือ 6 ด้านการพยาบาลห้องผ่าตัด	5 คน
เจ้าหน้าที่พยาบาล	5 คน
ลูกจ้างประจำ	11 คน
ลูกจ้างชั่วคราว	12 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.4-4 ภาพแสดงการแบ่งสายงานกลุ่มงานศัลยกรรม

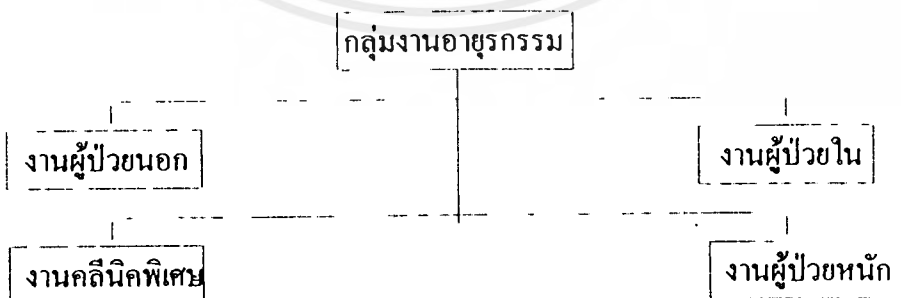


หมายเหตุ กลุ่มงานการพยาบาลร่วมปฏิบัติงาน

4. กลุ่มงานอายุรกรรม กรอบอัตรากำลัง

ตำแหน่ง	จำนวน
นายแพทย์	1 คน
นายแพทย์ 4-6 หรือ 7 หรือ 8	1 คน
พยาบาลวิชาชีพ 3-5 หรือ 6 หรือ 7 ด้านการตรวจและรักษา	1 คน
พยาบาลพิเศษ	

3.4-5 ภาพแสดงการแบ่งสายงานกลุ่มงานอายุรกรรม



หมายเหตุ กลุ่มงานพยาบาลร่วมปฏิบัติงาน

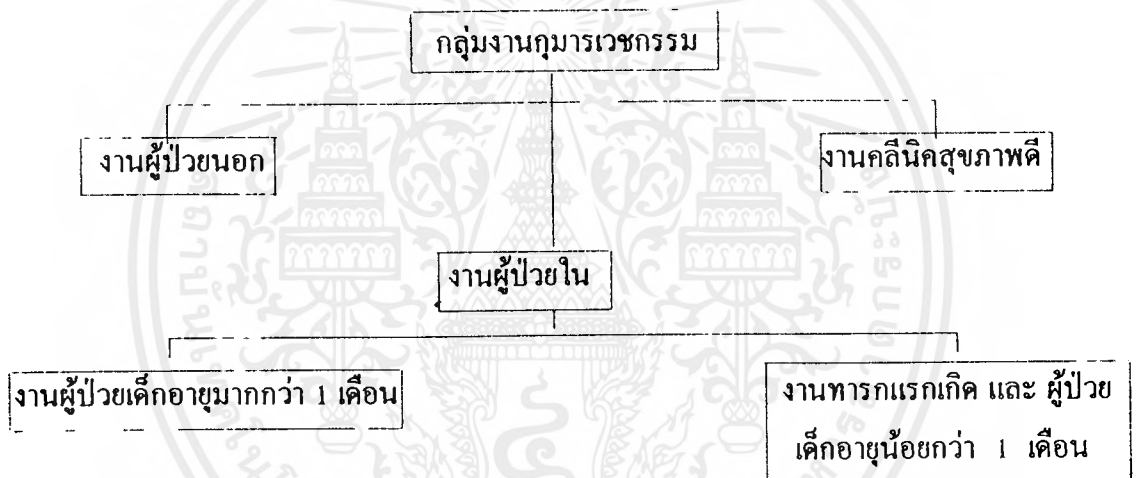
5. กลุ่มงานกุมารเวชกรรม

กรอบอัตรากำลัง

ตำแหน่ง	จำนวน
นายแพทย์ 9 สาขากุมารเวชกรรม	1 คน
นายแพทย์ 4-6 หรือ 7 หรือ 8 สาขากุมารเวชกรรม	3 คน
พยาบาลวิชาชีพ 3-5 หรือ 6 หรือ 7	6 คน

ด้านการตรวจและรักษาพยาบาลพิเศษ

3.4-6 ภาพแสดงการแบ่งสายงานกลุ่มงานกุมารเวชกรรม



หมายเหตุ กลุ่มงานการพยาบาลปฏิบัติงาน

6. กลุ่มงานจิตเวช

กรอบอัตรากำลัง

ตำแหน่ง	จำนวน
นายแพทย์ 4-5 หรือ 7 หรือ 8 สาขาจิตเวช	2 คน
พยาบาลวิชาชีพ 3-5 หรือ 6 หรือ 7 ด้านพยาบาล	1 คน
พยาบาลเทคนิค 2-4 หรือ 5	1 คน
นักจิตวิทยา 3-5 หรือ 6 หรือ 7	1 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.4-7 ภาพแสดงการแบ่งสายงานกลุ่มงานจิตเวช

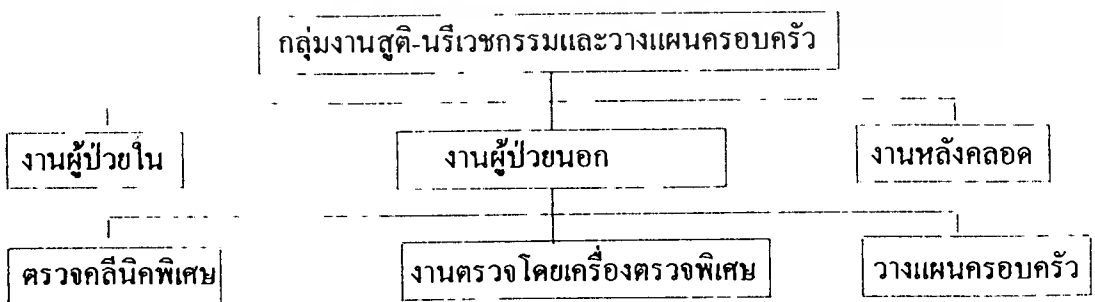


หมายเหตุ กลุ่มงานการพยาบาลร่วมปฏิบัติงาน

7. กลุ่มงานสูติ - นรีเวชกรรมและวางแผนครอบครัว กรอบอัตรากำลัง

ตำแหน่ง	จำนวน
นายแพทย์ 9 สาขาสูติ-นรีเวชกรรม	1 คน
นายแพทย์ 4-6 หรือ 7 หรือ 8 สาขาสูติ-นรีเวชกรรม	4 คน
พยาบาลวิชาชีพ 3-5 หรือ 6 หรือ 7 ด้านการตรวจพิเศษ	2 คน
งานหลังคลอด	
พยาบาลวิชาชีพ 3-5 หรือ 6 ด้านการพยาบาลห้องคลอด	8 คน
พยาบาลเทคนิค 2-4 หรือ 5 ด้านการพยาบาลห้องคลอด	7 คน

3.4-8 ภาพแสดงการแบ่งสายงานกลุ่มงานสูตินรีเวชกรรมและวางแผนครอบครัว



หมายเหตุ กลุ่มการพยาบาลร่วมปฏิบัติ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

8. กลุ่มงานจักษุวิทยา

กรอบอัตรากำลัง

ตำแหน่ง	จำนวน
นายแพทย์ 4-6 หรือ ว.ช.7 หรือ 8 สาขาจักษุวิทยา	1 คน
พยาบาลวิชาชีพ 3-5 ว.ช.6 หรือ 7 ด้านการตรวจและรักษาพยาบาลพิเศษ	2 คน

3.4-9 ภาพแสดงการแบ่งสายงานกลุ่มงานจักษุวิทยา

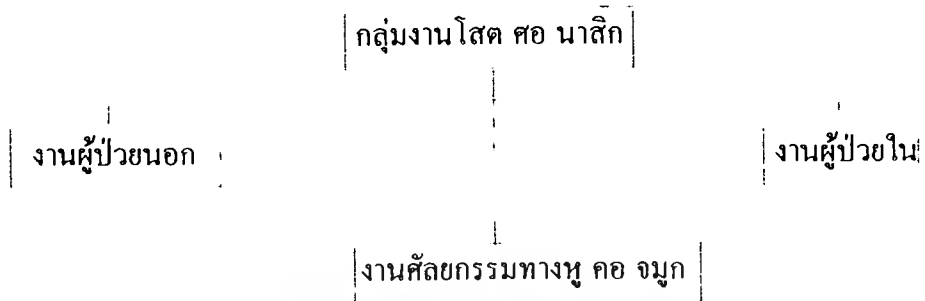


9. กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก

กรอบอัตรากำลัง

ตำแหน่ง	จำนวน
นายแพทย์ 4-6 หรือ 7-8 สาขาโสต นาสิก สาขาจิตวิทยา	3 คน
นักวิชาการศึกษาพิเศษ 3-5	1 คน
เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ 2-4 หรือ สาขาความผิดปกติของสื่อความหมาย	1 คน

3.4-10 ภาพแสดงการแบ่งสายงานกลุ่มงานโสต คอ นาสิก



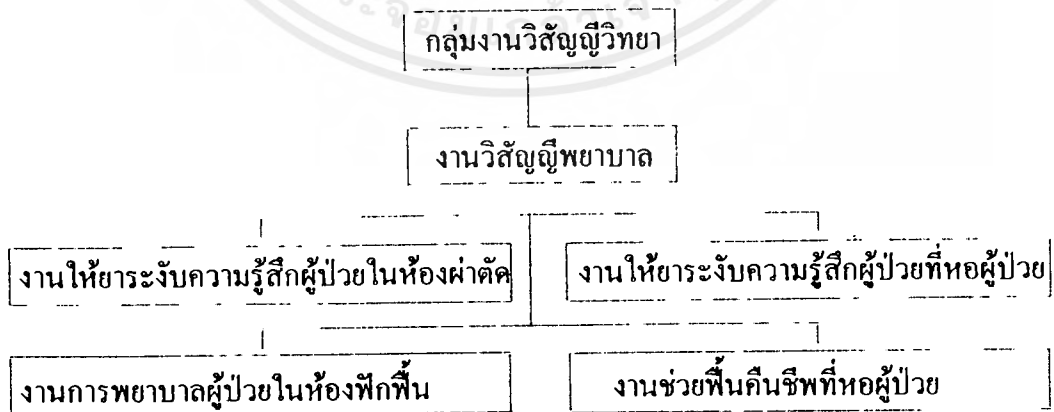
หมายเหตุ กลุ่มงานการพยาบาลร่วมปฏิบัติงาน

10. กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา

กรอบอัตราค่าจ้าง

ตำแหน่ง	จำนวน
นายแพทย์ 4-6 หรือ 7 หรือ 8 สาขาวิสัญญีวิทยา	4 คน
งานวิสัญญีพยาบาล	
พยาบาลวิชาชีพ 8 ด้านการพยาบาลวิสัญญี	1 คน
พยาบาลวิชาชีพ 3-5 หรือ 6 หรือ 7 ด้านการพยาบาลวิสัญญี	13 คน
เจ้าหน้าที่พยาบาล	1 คน
ลูกจ้างประจำ	4 คน
ลูกจ้างชั่วคราว	1 คน

3.4-11 ภาพแสดงการแบ่งสายงานกลุ่มงานวิสัญญีวิทยา



หมายเหตุ กลุ่มงานการพยาบาลร่วมประสานงาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

11. กลุ่มคนการพยาบาล

กรอบอัตรากำลัง

ตำแหน่ง	จำนวน
หัวหน้าพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ 7-8 ด้านการพยาบาล	1 คน
ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ 7 ด้านการพยาบาล	3 คน
ลูกจ้างประจำ	3 คน
ตำแหน่ง	จำนวน
ลูกจ้างชั่วคราว	1 คน
งานสาขากลาง	
พยาบาลเทคนิค 6	1 คน
พยาบาลเทคนิค 2-4 หรือ 5	4 คน
เจ้าหน้าที่พยาบาล	1 คน
ลูกจ้างประจำ	10 คน
ลูกจ้างชั่วคราว	3 คน
งานผู้ป่วยนอก	
พยาบาลวิชาชีพ 3-5 หรือ 6 หรือ 7 ด้านการพยาบาล	4 คน
พยาบาลเทคนิค 2-4 หรือ 5	3 คน
เจ้าหน้าที่พยาบาล	1 คน
ลูกจ้างประจำ	5 คน
ลูกจ้างชั่วคราว	4 คน
งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	
พยาบาลวิชาชีพ 8 ด้านการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	1 คน
พยาบาลวิชาชีพ 3-5 หรือ 6 หรือ 7 ด้านการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	7 คน
พยาบาลเทคนิค 2-4 หรือ 5	5 คน
เจ้าหน้าที่พยาบาล	4 คน
ลูกจ้างประจำ	17 คน
ลูกจ้างชั่วคราว	10 คน
งานหอผู้ป่วย	
พยาบาลวิชาชีพ 8 ด้านการพยาบาล	1 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พยาบาลวิชาชีพ 3-5 หรือ 6 หรือ 7 ด้านการพยาบาล	110 คน
พยาบาลเทคนิค 6	6 คน
พยาบาลเทคนิค 2-4 หรือ 5	86 คน
เจ้าหน้าที่พยาบาล	28 คน
ตำแหน่ง	จำนวน
ลูกจ้างประจำ	33 คน
ลูกจ้างชั่วคราว	45 คน
งานห้องผู้ป่วยหนัก	
พยาบาลวิชาชีพ 8 ด้านการพยาบาลผู้ป่วยหนัก	1 คน
พยาบาลวิชาชีพ 3-5 หรือ 6 หรือ 7 ด้านพยาบาลผู้ป่วยหนัก	14 คน
พยาบาลเทคนิค 2-4 หรือ 5 หรือ 6	3 คน
ลูกจ้างประจำ	3 คน
ลูกจ้างชั่วคราว	3 คน

3.4-12 ภาพแสดงการแบ่งสายงานกลุ่มงานการพยาบาล



12. กลุ่มงานทันตกรรม

กรอบอัตรากำลัง

ตำแหน่ง	จำนวน
ทันตแพทย์ 4-6 หรือ 7 หรือ 8	4 คน
ผู้ช่วยทันตกรรม 5	2 คน
ผู้ช่วยทันตกรรม 1-3 หรือ 4	5 คน
ช่างทันตกรรม 2-4 หรือ 5	1 คน

3.4-13 ภาพแสดงการแบ่งสายงานกลุ่มงานทันตกรรม

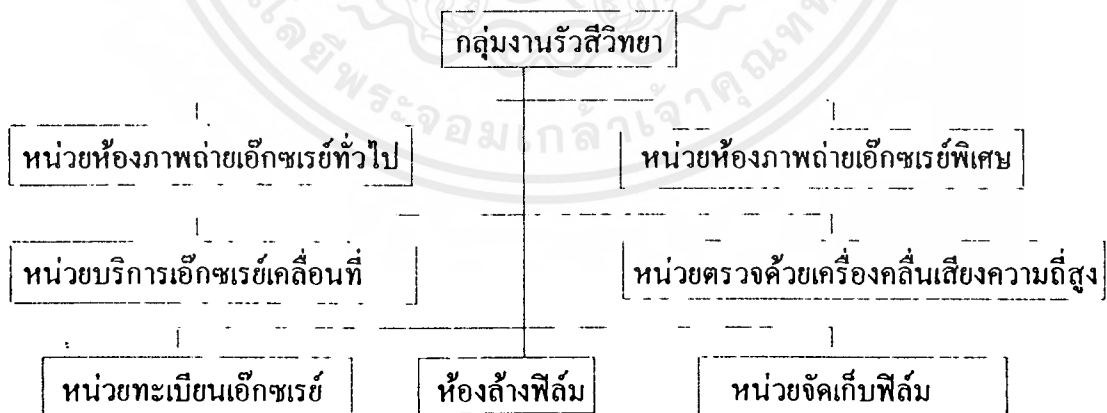


13. กลุ่มงานรังสีวิทยา

กรอบอัตรากำลัง

ตำแหน่ง	จำนวน
นายแพทย์ 4-6 หรือ 7 หรือ 8 สาขาวิชารังสีวิทยา	1 คน
เจ้าหน้าที่รังสีวิทยาการแพทย์ 6	1 คน
เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์ 2-4 หรือ 5	7 คน
ลูกจ้างประจำ	8 คน
ลูกจ้างชั่วคราว	1 คน

3.4-14 ภาพแสดงการแบ่งสายงานกลุ่มงานรังสีวิทยา



14. กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู

กรอบอัตรากำลัง

ตำแหน่ง	จำนวน
---------	-------

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

นายแพทย์ 4-6 หรือ 7ว. หรือ 8ว. สาขาเวชกรรมฟื้นฟู	2 คน
นักกายภาพบำบัด 3-5 หรือ 6 หรือ 7 ด้านบริการทางวิชาการ	2 คน
พนักงานเวชกรรมฟื้นฟู 2-4 หรือ 5	3 คน
ลูกจ้างประจำ	3 คน
ตำแหน่ง	จำนวน
งานอาชีวบำบัด	
นักอาชีวบำบัด 3-5 หรือ 6 ด้านบริการทางวิชาการ	1 คน
เจ้าหน้าที่อาชีวบำบัด 5	1 คน
เจ้าหน้าที่อาชีวบำบัด 2-4	1 คน
งานซ่อมสร้างอุปกรณ์คนพิการ	
ช่างกายอุปกรณ์ 2-4 หรือ 5	1 คน

3.4-15 ภาพแสดงการแบ่งสายงานกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู



15. กลุ่มงานเภสัชกรรมสังคม

กรอบอัตรากำลัง

ตำแหน่ง	จำนวน
นายแพทย์ 9 ด้านเวชกรรมป้องกัน	1 คน
นายแพทย์ 4-6 หรือ 8 ด้านเวชกรรมป้องกัน	1 คน
ลูกจ้างประจำ	1 คน
ลูกจ้างชั่วคราว	1 คน
งานรักษาพยาบาลชุมชน	
พยาบาลวิชาชีพ 3-5 หรือ 6 หรือ 7 ด้านการพยาบาล	3 คน
เจ้าหน้าที่พยาบาล 5	5 คน
งานส่งเสริมป้องกันและควบคุมโรค	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

นักวิชาการสาธารณสุข 0-5 หรือ 6 หรือ 7 ด้านบริการทางวิชาการ	1 คน
นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ 3-5 หรือ 6 หรือ 7 ด้านบริการทางวิชาการ	1 คน
นักวิชาการสุขภาพภิบาล 3-5 หรือ 6 หรือ 7 ด้านบริการทางวิชาการ	1 คน
นักวิชาการควบคุมโรค 3-5 หรือ 6 หรือ 7 ด้านบริการทางวิชาการ	1 คน
ตำแหน่ง	จำนวน
งานสังคมสงเคราะห์	
นักสังคมสงเคราะห์ 6	1 คน
นักสังคมสงเคราะห์ 3-5	1 คน
ลูกจ้างประจำ	2 คน

3.4-16 ภาพแสดงการแบ่งสายงานกลุ่มงานเภสัชกรรมสังคม

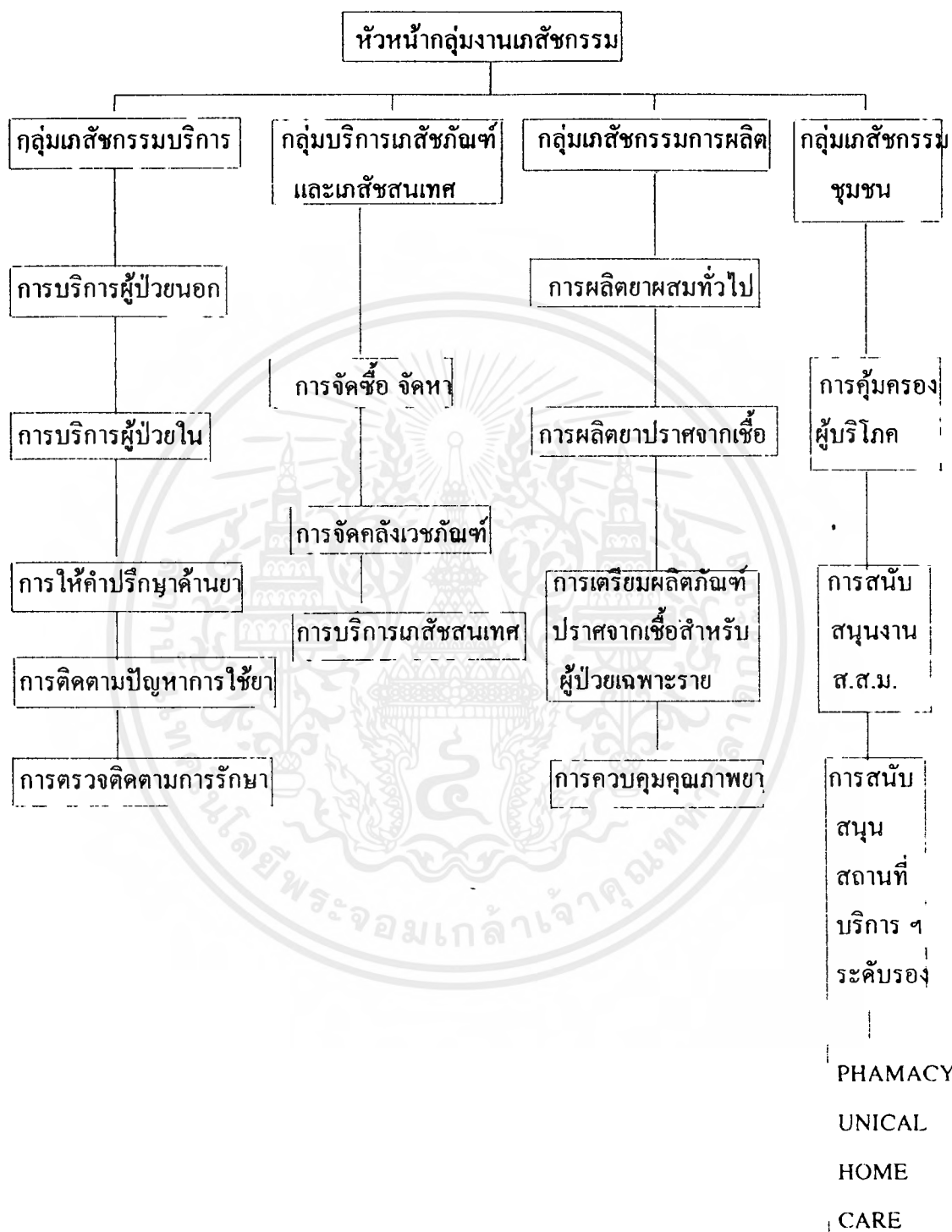


16. กลุ่มงานเภสัชกรรม

กรอบอัตรากำลัง

ตำแหน่ง	จำนวน
เภสัชกรรม (ด้านเภสัชกรรมการผลิตหรือเภสัชกรรมคลินิก) 1	1 คน
เภสัชกรรม 3-5 หรือ 6 หรือ 7	4 คน
เทคนิคเภสัชกรรม	6 คน
ผู้ช่วยเภสัชกร	2 คน
ลูกจ้างประจำ	13 คน
ลูกจ้างชั่วคราว	3 คน

3.4-17 ภาพแสดงการแบ่งสายงานกลุ่มงานเภสัชกรรม



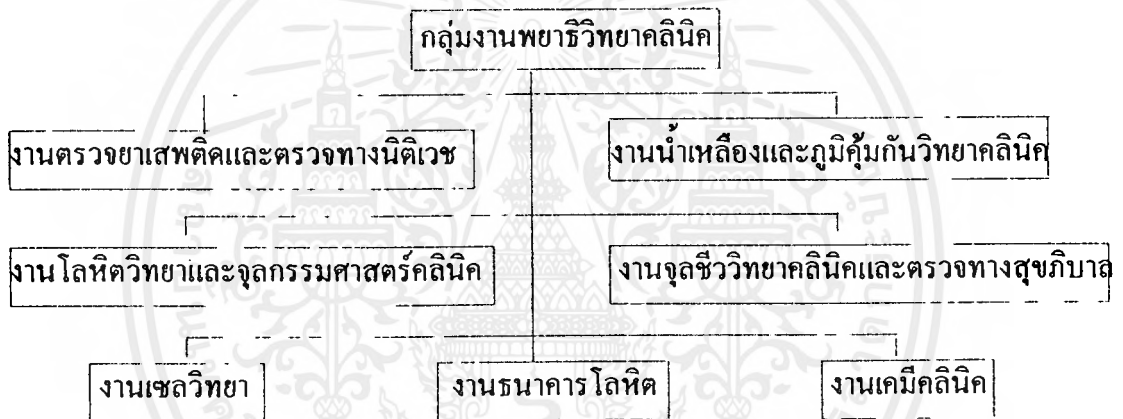
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

17. กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิก

กรอบอัตรากำลัง

ตำแหน่ง	จำนวน
นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ 3-5 หรือ 6 หรือ 7 ด้านบริการทางวิชาการ	1 คน
นักเทคนิคการแพทย์ 3-5 หรือ 6 หรือ 7 ด้านบริการทางวิชาการ	1 คน
เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ 6	1 คน
เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ 2-4 หรือ 5	11 คน
ลูกจ้างประจำ	5 คน

3.4-18 ภาพแสดงการแบ่งสายงานกลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิก



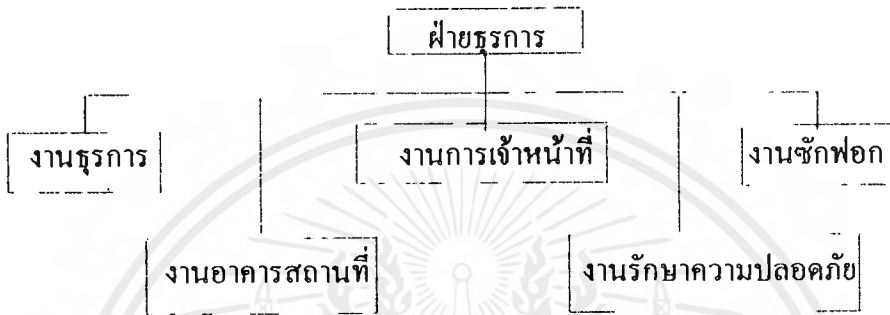
18. ฝ่ายธุรการ

กรอบอัตรากำลัง

ตำแหน่ง	จำนวน
เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป 6	1 คน
บุคลากร 3-5	1 คน
เจ้าพนักงานธุรการ 5	2 คน
เจ้าพนักงานธุรการ 2-4	3 คน
เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล 1-3 หรือ 4	1 คน
เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ 4	1 คน
ตำแหน่ง	จำนวน
เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ 1-3	1 คน

นายช่างเทคนิค 2-4 หรือ 5	4 คน
เจ้าหน้าที่ธุรการ 1-3	2 คน
ลูกจ้างประจำ	53 คน
ลูกจ้างชั่วคราว	8 คน

3.4-19 ภาพแสดงการแบ่งสายงานฝ่ายธุรการ

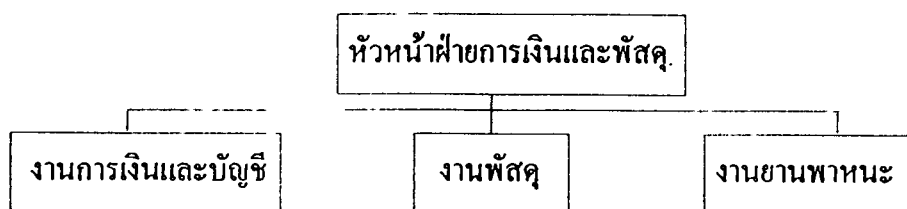


19. ฝ่ายการเงินและพัสดุ

กรอบอัตรากำลัง

ตำแหน่ง	จำนวน
เจ้าหน้าที่บริหารงานการเงินและบัญชี	1 คน
นักวิชาการการเงินและบัญชี 3-5	1 คน
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี 5	2 คน
เจ้าพนักงานพัสดุ 5	2 คน
เจ้าพนักงานพัสดุ 2-4	1 คน
เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล 1-3 หรือ 4	3 คน
เจ้าพนักงานการเงินการบัญชี 2-4	3 คน
ลูกจ้างประจำ	9 คน
ลูกจ้างชั่วคราว	4 คน

3.4-20 ภาพแสดงการแบ่งสายงานฝ่ายการเงินและพัสดุ



20. ฝ่ายวิชาการ

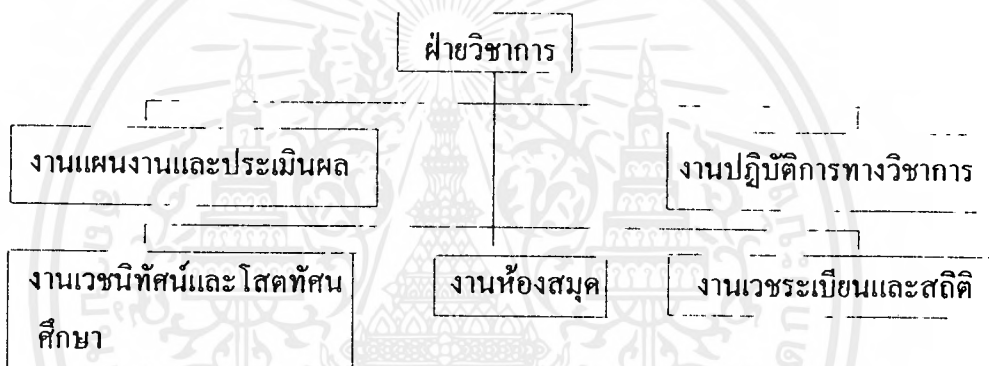
กรอบอัตราค่าจ้าง

ตำแหน่ง	จำนวน
นายแพทย์ 4-6 หรือ 7 หรือ 8	1 คน
งานปฏิบัติการทางวิชาการ	
งานปฏิบัติการทางวิชาการ	1 คน
นักวิชาการสาธารณสุข 6	1 คน
นักวิชาการสาธารณสุข 3-5	1 คน
เจ้าพนักงานธุรการ 2-4	1 คน
เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล 1-3 หรือ 4	1 คน
เจ้าหน้าที่ธุรการ 1-3	1 คน
ลูกจ้างเงินบำรุง	2 คน
พยาบาลวิชาชีพ 6	1 คน
งานเวชنيทัศน์และโสตทัศนศึกษา	
ช่างภาพการแพทย์ 3-5	1 คน
เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา 2-4	2 คน
เจ้าหน้าที่โสตทัศนศึกษา 1-3	1 คน
นายช่างเทคนิค 5	1 คน
นายช่างศิลป์ 2-4	2 คน
เจ้าหน้าที่พยาบาล 5	1 คน
ตำแหน่ง	จำนวน
งานเวชระเบียนและสถิติ	
นักสถิติ	1 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เจ้าพนักงานคนสถิติ	1 คน
เจ้าหน้าที่เวชสถิติ 5	2 คน
เจ้าหน้าที่เวชสถิติ 2-4	2 คน
ลูกจ้างชั่วคราว	18 คน
งานห้องสมุด	
บรรณารักษ์ 3-5	1 คน
เจ้าหน้าที่ห้องสมุด 4	1 คน
เจ้าหน้าที่ห้องสมุด 1-3	1 คน

3.4-21 ภาพแสดงการแบ่งสายงานฝ่ายวิชาการ

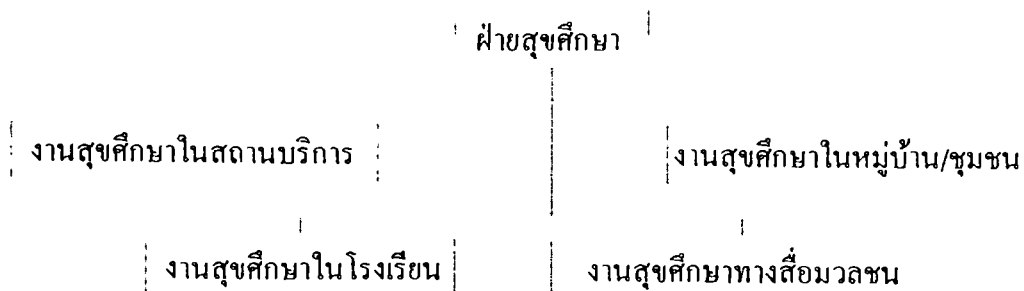


21. ฝ่ายสุขศึกษา

กรอบอัตรากำลัง

ตำแหน่ง	จำนวน
นักวิชาการสุขศึกษา 3-5 หรือ 6 หรือ 7	1 คน
ลูกจ้างชั่วคราว	1 คน

3.4-22 ภาพแสดงการแบ่งสายงานฝ่ายสุขศึกษา



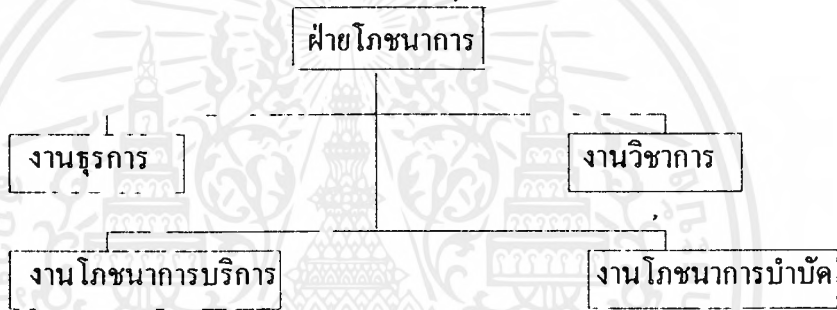
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

22. ฝ่ายโภชนาการ

กรอบอัตรากำลัง

ตำแหน่ง	จำนวน
นักโภชนาการ 6	1 คน
นักโภชนาการ 3-5	2 คน
โภชนาการ 2-4 หรือ 5	1 คน
ลูกจ้างประจำ	12 คน
ลูกจ้าง 6 เดือน	4 คน

3.4-23 ภาพแสดงการแบ่งสายงานฝ่ายโภชนาการ

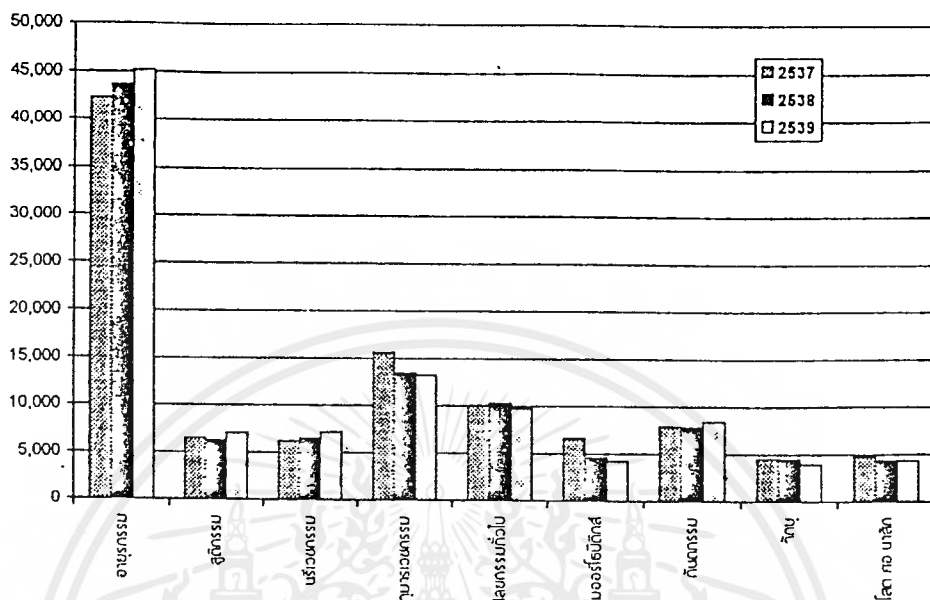


3.5 การศึกษาข้อมูลทางสถิติที่สำคัญของโรงพยาบาลชัยนาท

การศึกษาข้อมูลทางสถิติมีความสำคัญในการนำไปใช้ในการทำงานออกแบบเป็นอย่างมาก ข้อมูลเชิงสถิติที่สำคัญเป็นข้อมูลจากสถิติรายงานประจำปี 2539 ของทางโรงพยาบาลชัยนาท

1. สถิติผู้ป่วยนอก
(ข้อมูลสถิติ ตั้งแต่ 2537 - 2539)
2. สถิติลำดับสาเหตุการป่วยผู้ป่วยนอก
(ข้อมูลสถิติ ตั้งแต่ปี 2537 - 2539)
3. สถิติผู้ป่วยใน
(ข้อมูลสถิติ ตั้งแต่ปี 2537 - 2539)
4. สถิติลำดับสาเหตุการป่วยผู้ป่วยใน
(ข้อมูลสถิติ ตั้งแต่ปี 2537 - 2539)
5. สถิติลำดับผู้ป่วยตายด้วยสาเหตุต่าง ๆ
(ข้อมูลสถิติ ตั้งแต่ปี 2537 - 2539)
6. สถิติโรคในข่ายเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา
(ข้อมูลสถิติ ตั้งแต่ปี 2537 - 2539)
7. สถิติการสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อยในการรักษาพยาบาล
(ปีงบประมาณ 2539)

3.5-1 ภาพแสดงแผนภูมิสถิติผู้ป่วยนอก



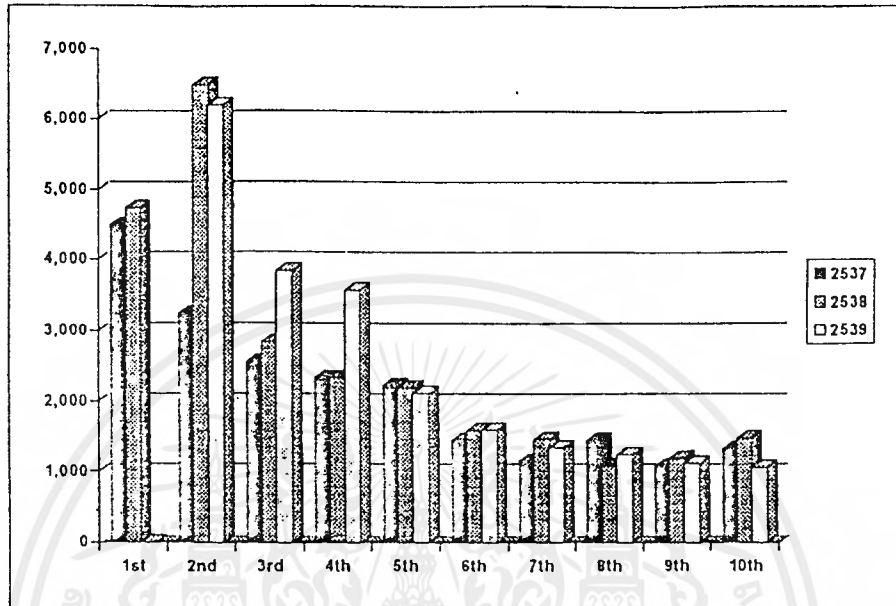
1. สถิติผู้ป่วยนอก

ปี 2537 ปี 2538 ปี 2539

1. ตรวจรักษาผู้ป่วยนอก (ราย / ครั้ง)	103,608/	101,354/	103,002/
เฉลี่ยตรวจผู้ป่วยนอกวันละ (ราย)	116,435	114,287	117,355
2. ผู้ป่วยนอกแยกประเภทโรค (ราย)	407	400	411
- อายุรกรรม	42,249	43,573	45,159
- สูติ - นรีเวชกรรม	12,674	12,804	14,188
- สูติกรรม	6,509	6,266	7,036
- นรีเวชกรรม	6,165	6,538	7,152
- กุมารเวชกรรม	15,564	13,467	13,203
- ศัลยกรรมทั่วไป	10,072	10,263	9,673
- ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์	6,581	4,601	4,175
- ทันตกรรม	7,828	7,769	8,376
- จักษุ	4,517	4,485	3,918
- โสต คอ นสิก	4,669	4,392	4,310
รวม	103,608	101,354	103,002

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

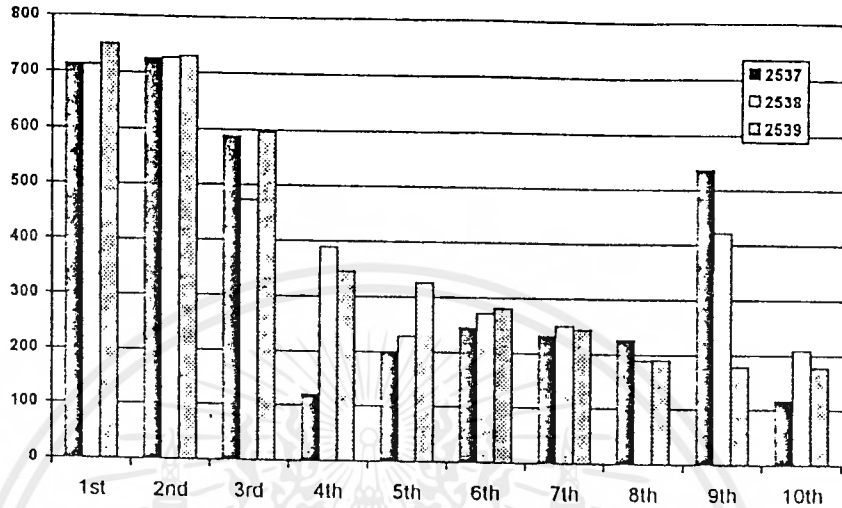
3.5-2 ภาพแสดงแผนภูมิสถิติลำดับสาเหตุการป่วยผู้ป่วยนอก



2. ลำดับสาเหตุการป่วยผู้ป่วยนอก (รายชื่อ)	ปี 2537	ปี 2538	ปี 2539
1. Upper Respiratory tract Infection	4,505	4,755	6,215
2. Neurosis and Other Psychotic Disorders	3,245	6,489	6,198
3. Hypertension	2,557	2,837	3,840
4. All Other Accidents	2,330	2,337	3,582
5. Motor Vehicle Accidents	2,230	2,196	2,106
6. Peptic Ulcer	1,453	1,602	1,603
7. Cataract	1,155	1,471	1,344
8. Diarrhea	1,456	1,079	1,239
9. Bronchitis	1,087	1,197	1,119
10. Conjunctivitis	1,324	1,492	1,063

หมายเหตุ เรียงลำดับปี 2539

3.5-3 ภาพแสดงแผนภูมิสถิติลำดับสาเหตุการป่วยผู้ป่วยใน

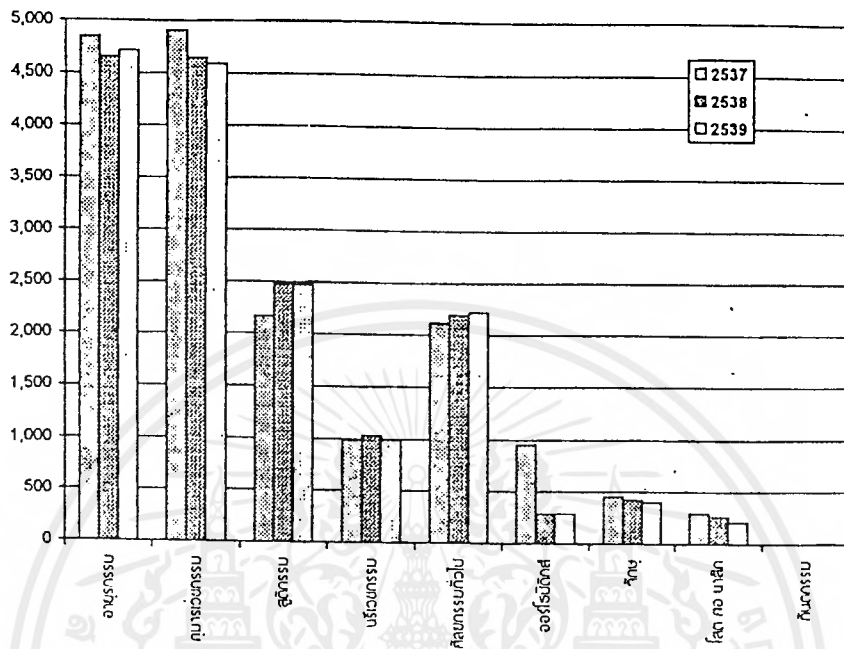


3. ลำดับสาเหตุการป่วยผู้ป่วยใน (ราย)

	ปี 2537	ปี 2538	ปี 2539
1. Motor Vehicle Accidents	713	713	750
2. Diarrhea and enteritis	725	727	730
3 All Other Accident	587	473	596
4. Bronchitis and asthma	120	390	346
5. Hypertensive disease	200	229	326
6. Diabetes Mellitus	246	271	281
7 Cerebrovascular diseases	233	251	244
8. Disease of appendix	226	189	199
9 Pneumonia	537	422	179
10. Peptic Ulcer	116	209	178

หมายเหตุ เรียงลำดับปี 2539

3.5-4 ภาพแสดงแผนภูมิสถิติผู้ป่วยใน

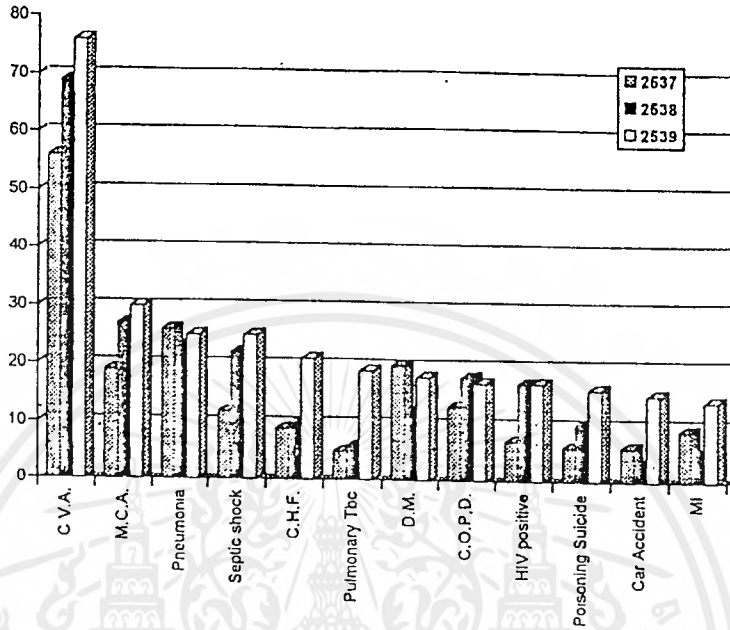


4. สถิติผู้ป่วยใน

	ปี 2537	ปี 2538	ปี 2539
1. ตรวจรักษาผู้ป่วยใน (ราย)	16,725	15,982	15,883
เฉลี่ยมีผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาลวันละ (ราย)	299	270	279
รวมวันที่อยู่ในโรงพยาบาลทั้งหมด (วัน)	108,875	98,507	101,747
เฉลี่ยผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาล (วัน)	6.5	6	7
2. อัตราการครองเตียง (ร้อยละ)	82.40	72.94	61.00
3. ผู้ป่วยถึงแก่กรรม (ราย)	366	416	484
4. รับไว้รักษาแยกตามประเภท (ราย)			
- อายุรกรรม	4,844	4,649	4,710
- กุมารเวชกรรม	4,903	4,644	4,529
- สูติ - บริเวชกรรม	3,152	3,515	3,452
- สูติกรรม	2,168	2,482	2,473
- บริเวชกรรม	924	1,033	929
- ศัลยกรรมทั่วไป	2,116	2,190	2,215
- ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์	954	292	289
- จักษุ	456	425	399
- โสต คอ นาสสิก	298	266	211
- ทันตกรรม	2	1	5
รวม	16,725	15,982	15,883

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.5-5 ภาพแสดงแผนภูมิสถิติลำดับผู้ป่วยตายด้วยสาเหตุต่าง ๆ

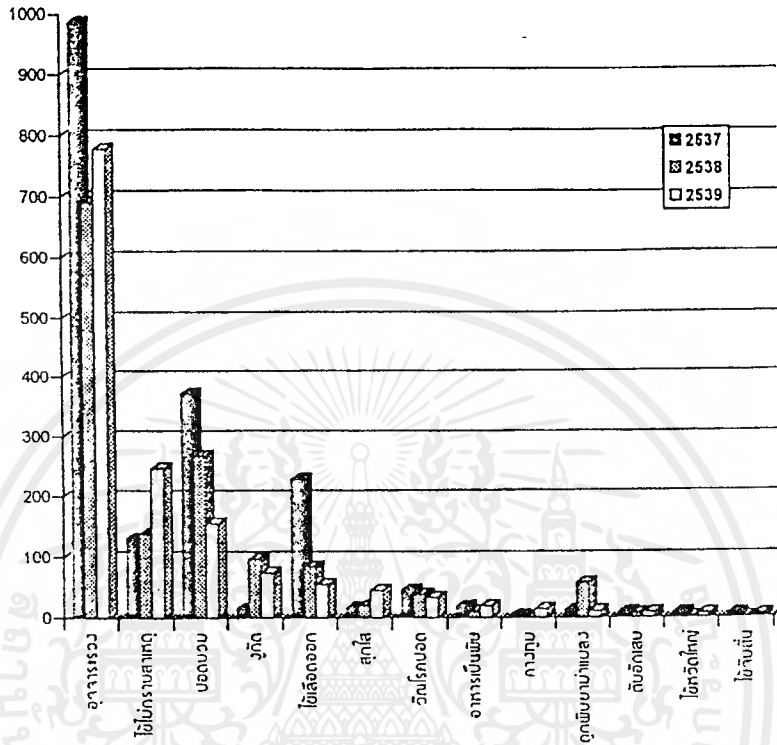


5. ลำดับผู้ป่วยตายด้วยสาเหตุต่าง ๆ (ราย) ปี 2537 ปี 2538 ปี 2539

1. C.V.A.	56	69	76
2. Motor Cycle Accidents	19	27	30
3. Pneumonia	26	23	25
Septic shock	12	22	25
4. C.H.F.	9	10	21
5. Pulmonary Ibc	5	6	19
6. D.M.	20	12	18
7. C.O.P.D.	13	18	17
HIV positive with complication	7	17	17
8. Organophosphcte Poisoning Suicide	6	10	16
9. Car Accident	6	3	15
10. MI	9	5	14

หมายเหตุ เรียงลำดับปี 2539

3.5-6 ภาพแสดงแผนภูมิสถิติโรคในข่ายเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา



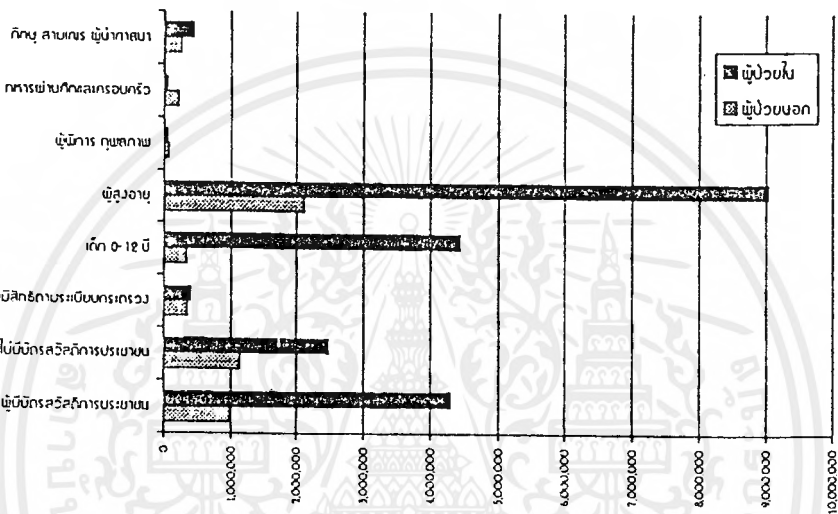
6. โรคในข่ายเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (ราย)	ปี 2537	ปี 2538	ปี 2539
1 อหิวาตรว้ง	987	691	778
2. ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	131	138	246
3. ปอดบวม	372	267	156
4 งูกัด	15	97	74
5. ไข้เลือดออก	228	84	55
6. สุกใส	16	20	45
7 วัณโรคหลอด	45	38	33
8 อาหารเป็นพิษ	18	10	19
9. คางทูม	3	0	14
10. ตุกพิษหยางฆ่าแมลง	12	57	10
11. ตับอักเสบ	9	6	8
12 ไข้หวัดใหญ่	8	1	6
13. ไข้จับสั่น	6	1	4

หมายเหตุ เรียงลำดับปี 2539

3.5-7 ภาพแสดงแผนภูมิสถิติการสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อยในการรักษาพยาบาลปีงบประมาณ 2539

7, การสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อยในการรักษาพยาบาล ปีงบประมาณ 2539

ประเภทการสงเคราะห์ (บาท)



ประเภทการสงเคราะห์	คน		ครั้ง		บาท	
	ผู้ป่วยนอก	ผู้ป่วยใน	ผู้ป่วยนอก	ผู้ป่วยใน	ผู้ป่วยนอก	ผู้ป่วยใน
1. ผู้มีบัตรสวัสดิการประชาชน	5,928	1,267	6,023	8,649	989,788	4,293,259
2. ผู้ไม่มีบัตรสวัสดิการประชาชน	1,195	756	11,275	6,791	1,135,797	2,482,134
3. ผู้มีสิทธิการระเบียบกระทรวง	2,527	179	2,727	1,612	355,777	405,178
4. เด็ก 0-12 ปี	4,002	2,935	6,187	18,130	340,332	4,430,511
5. ผู้สูงอายุ	11,580	1,625	17,511	13,726	2,119,419	9,034,909
6. ผู้พิการ ทุพพลภาพ	228	18	377	152	71,734	43,468
7. ทหารผ่านศึกและครอบครัว	71,149	117	1,397	782	214,594	47,085
8. ภิกษุ สามเณร และผู้นำศาสนา	1,395	605	2,089	4,497	263,591	438,801

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.6 การศึกษาพฤติกรรมของผู้ใช้อาคาร

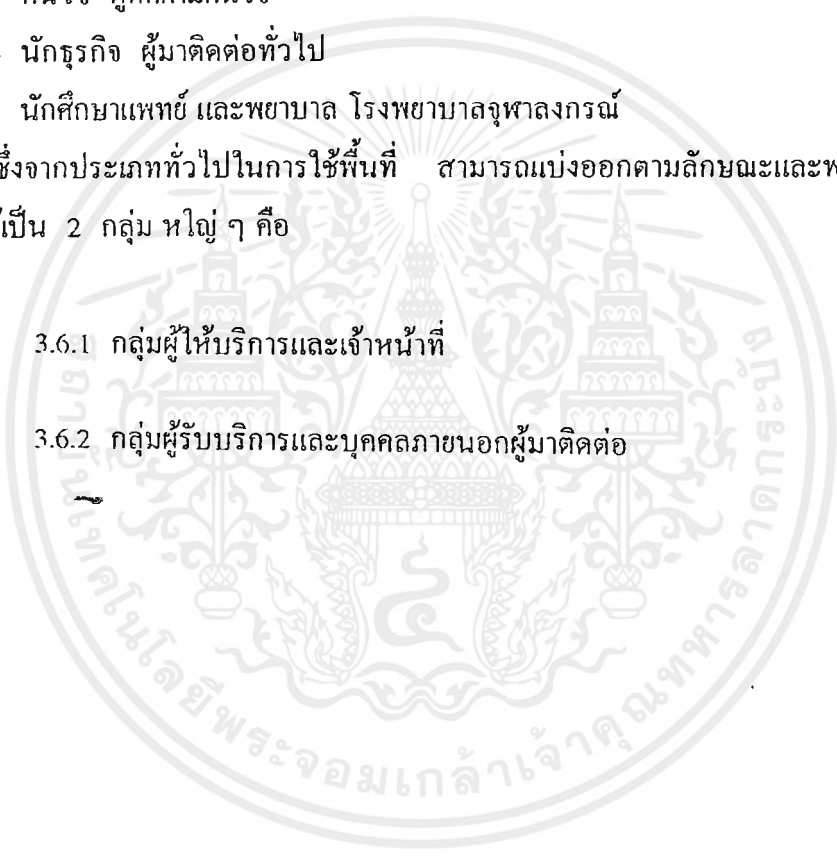
อาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอก เป็นอีกอาคารหนึ่งของโรงพยาบาลชยันต เป็นสถานที่ที่ให้บริการในด้านการรักษาผู้ป่วย ดังนั้นต้องมีบุคคลภายนอกเข้ามา ที่จะมีส่วนเกี่ยวข้องในการใช้พื้นที่ในอาคารในแต่ละส่วนและจุดประสงค์ของแต่ละบุคคล

ประเภทของผู้ใช้พื้นที่ในอาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชยันต

- ระดับผู้ควบคุมและผู้บริหาร
- ระดับพนักงานเจ้าหน้าที่
- คนไข้ ผู้ติดตามคนไข้
- นักธุรกิจ ผู้มาติดต่อทั่วไป
- นักศึกษาแพทย์ และพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ซึ่งจากประเภททั่วไปในการใช้พื้นที่ สามารถแบ่งออกตามลักษณะและพฤติกรรมการใช้อาคารได้เป็น 2 กลุ่ม ใหญ่ ๆ คือ

- 3.6.1 กลุ่มผู้ให้บริการและเจ้าหน้าที่
- 3.6.2 กลุ่มผู้รับบริการและบุคคลภายนอกผู้มาติดต่อ



การศึกษาพฤติกรรมของผู้ใช้พื้นที่แต่ละประเภท

1. ระดับผู้ควบคุมและผู้บริหาร

จะเข้าทำงานโดยใช้ทางเข้าจากทางจอครด แล้วขึ้นลิฟท์ไปยังส่วนสำนักงาน แล้วปฏิบัติงานตามหน้าที่ดังนี้

- นั่งทำงาน เชนชื่อในเอกสาร
- ติดต่องานกับนักธุรกิจและลูกค้า ผู้ช่วย ผู้มาติดต่องาน
- เข้าประชุม

เมื่อหมดเวลาปฏิบัติงานจึงออกจากตัวอาคาร

2. ระดับพนักงานทั่วไปและเจ้าหน้าที่ต่าง ๆ

โดยจะเข้าทำงานโดยใช้ทางเข้าทั้งทางด้านหน้าอาคารและด้านหลังอาคาร หรือ ลานจอครดเข้าสู่ตัวอาคาร โดยพนักงานจะขึ้นลิฟท์ทางค้ำล่างอาคาร เข้าสำนักงานตามชั้นที่ตนเองปฏิบัติงานอยู่ โดยทำการลงชื่อและเซ็นชื่อ แล้วจึงปฏิบัติงานตามหน้าที่ของตนเองในส่วนต่าง ๆ ดังนี้เช่น

- นั่งทำงาน พิมพ์คิต คอมพิวเตอร์
- ติดต่อปรึกษางานกับเพื่อนร่วมงาน
- ติดต่อกับลูกค้าหรือตัวแทนขาย
- ให้บริการจากคอมพิวเตอร์ ฯลฯ

เมื่อหมดเวลาจึงออกจากตัวอาคาร

3. นักศึกษาแพทย์และพยาบาล

ภายในโรงพยาบาลชัชนาทเป็นที่ตั้งของวิทยาลัยพยาบาลซึ่งอยู่ในบริเวณและสัมพันธ์กับอาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอก และเป็นส่วนหนึ่งของโครงการ เพื่อให้ความรู้แก่นักศึกษาแพทย์ของโรงพยาบาลชัชนาทโดยนักศึกษาจะเข้ามาจากทางเข้า แล้วขึ้นลิฟท์ไปส่วนหน่วยงานเรียนของแต่ละบุคคล เข้าเรียนและออกจากอาคารแล้วแต่ชั่วโมงเรียน

4. ผู้ใช้บริการทางการบำบัดรักษา

ในที่นี้หมายถึง คนไข้ที่มารับบริการรักษาพยาบาลสามารถเข้าสู่ตัวอาคารได้ทั้ง 2 ทางคือทางด้านหน้าอาคาร และทางข้างของอาคาร เมื่อเข้าสู่ตัวอาคารจะทำการติดต่อประชาสัมพันธ์ ทำบัตรผู้ป่วยจากแผนกเวชระเบียนแล้วจึงจะทำการรับบริการรักษาต่อไป

5. นักรูทิจ หรือผู้มาติดต่อทั่วไป

จะใช้ทางเข้าด้านหน้า ทางเข้าใหญ่ และทางเข้าบริเวณด้านข้างของตัวอาคาร ซึ่งสามารถแยกพฤติกรรมของนักรูทิจและผู้มาติดต่อได้ดังนี้

- นักรูทิจ

เมื่อเข้ามาติดต่อ สอบถามประชาสัมพันธ์ ชั้น 1 ต่อจากนั้นก็ไปยังชั้นซึ่งในส่วนที่เป็นสำนักงานที่ต้องการติดต่อ โดยส่วนใหญ่แล้วจะเข้าพบระดับผู้บริหาร เพื่อปรึกษางานด้านรูทิจเสร็จเรียบร้อยแล้วจึงออกจากตัวอาคาร

- ผู้มาติดต่อทั่วไป

ได้แก่ พนักงานวางบิล เซลล์แมน หรือผู้มาติดต่อทั่วไป เมื่อเข้ามาติดต่อประชาสัมพันธ์ทางด้านหน้าอาคารทางเข้าใหญ่ หรือทางเข้าภายในโรงพยาบาลเข้าสู่อาคารแล้วตรงไปที่ส่วนสำนักงานที่ต้องการติดต่อ เสร็จเรียบร้อยแล้วจึงออกจากตัวอาคาร

- พนักงานรักษาความปลอดภัย

รับผิดชอบเรื่องรักษาความปลอดภัยของตัวอาคาร คอยตรวจตราผู้เข้าออกตัวอาคาร โดยส่วนรวมจะใช้พนักงานรักษาความปลอดภัยของตัวอาคารจากส่วนกลางของโรงพยาบาล

พฤติกรรมของผู้ใช้อาคารเมื่อเปรียบเทียบกับเวลา

1. ระดับผู้บริหาร

08.00 - 08.30 น.	ถึงที่ทำงานและเตรียมปฏิบัติงาน
08.30 - 12.00 น.	ปฏิบัติหน้าที่
12.00 - 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00 - 17.00 น.	ปฏิบัติตามหน้าที่
17.00 - 17.30 น.	หมดเวลาปฏิบัติงานออกจากตัวอาคาร

หมายเหตุ - ในระหว่างปฏิบัติงานตามหน้าที่อาจมีการประชุมเกิดขึ้นด้วย

2. ระดับพนักงานทั่วไปและเจ้าหน้าที่

08.00 - 08.30 น.	ถึงที่ทำงานเซ็นชื่อและเตรียมปฏิบัติงาน
08.30 - 12.00 น.	ปฏิบัติงานตามหน้าที่
12.00 - 13.00 น.	พักรับประทานอาหาร
13.00 - 16.30 น.	ปฏิบัติงานตามหน้าที่
16.30 - 17.00 น.	หมดเวลาเซ็นชื่อแล้วออกจากตัวอาคาร

หมายเหตุ - แผนกอุบัติเหตุปฏิบัติงานตลอด 24 ชม. โดยพนักงานเจ้าหน้าที่ แพทย์ พยาบาล

ปฏิบัติงานตามเวลาที่กำหนดไว้

3. นักศึกษาแพทย์และพยาบาล

08.00 - 08.30 น.	ถึงอาคารเซ็นซื่อ และเตรียมปฏิบัติงาน
08.30 - 12.00 น.	ปฏิบัติงานตามหน้าที่ในแต่ละส่วน
12.00 - 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00 - 16.30 น.	ปฏิบัติงานตามหน้าที่
16.30 - 17.00 น.	หมดเวลา เซ็นซื่อ แล้วออกจากตัวอาคาร

4. ผู้ป่วยนอก (ผู้ใช้บริการทางการบำบัดรักษา).

09.00 - 12.00 น.	เข้ามาติดต่อกับทางในเวลาทำงาน
13.00 - 16.00 น.	ในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง

หมายเหตุ - ผู้ป่วยฉุกเฉิน จะถูกนำตัวมาได้ตลอด 24 ชั่วโมง โดยทางโรงพยาบาลให้บริการตลอดเวลา

5. พนักงานรักษาความปลอดภัย

06.00 - 12.00 น.	พนักงานผลัดที่ 1 มาถึงและปฏิบัติงาน
12.00 - 18.00 น.	พนักงานผลัดที่ 2 มาถึงและปฏิบัติงาน
18.00 - 24.00 น.	พนักงานผลัดที่ 3 มาถึงและปฏิบัติงาน
24.00 - 06.00 น.	พนักงานผลัดที่ 4 มาถึงและปฏิบัติงาน

การวิเคราะห์เพื่อนำไปสู่การออกแบบ

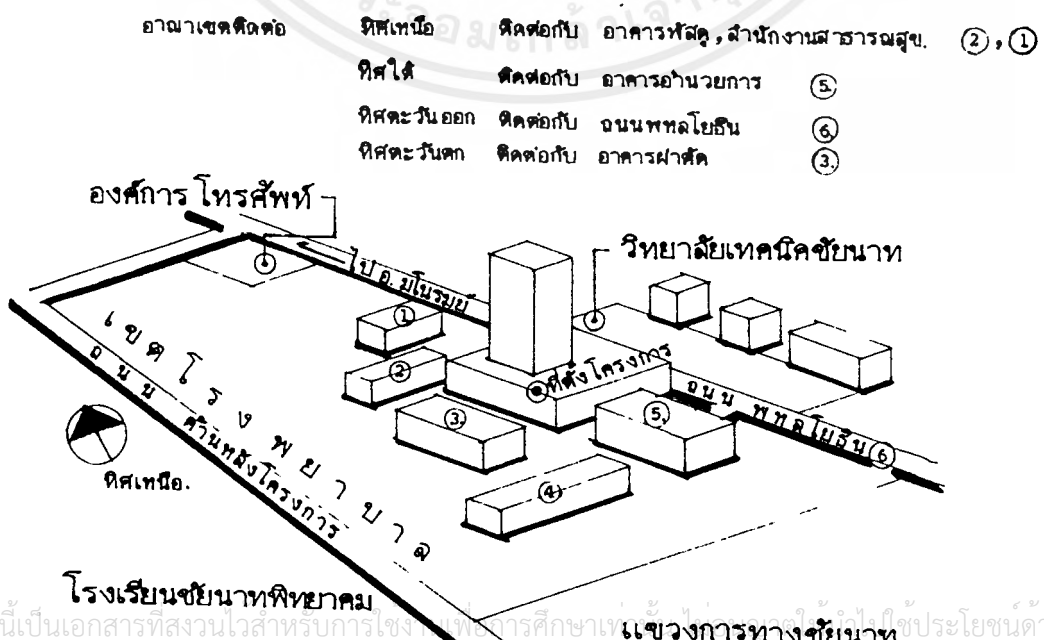
4.1 การวิเคราะห์ที่ตั้งโครงการ

อาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอก ตั้งอยู่ในตำบลท่าชัย อำเภอเมือง จังหวัดชัยนาท บริเวณถนนพหลโยธิน มีเนื้อที่โครงการประมาณ 15,000 ตารางเมตร ลักษณะที่ตั้งโครงการมีความเหมาะสมกับการให้บริการบำบัดรักษาโรคแก่ ประชาชนเป็นอย่างดี เนื่องจาก ที่ตั้งโครงการตั้งอยู่ในเขตตัวเมืองของชัยนาท ทำให้ผู้ป่วยสามารถรับบริการในการตรวจรักษาได้อย่างรวดเร็ว และทำให้ทางโรงพยาบาล สามารถให้บริการตรวจรักษาได้อย่างรวดเร็วและทันทวงที่

ลักษณะที่ตั้งโครงการและอาณาเขตของโครงการอาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอกมีดังนี้

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ	อาคารพัสดุ	สำนักงานสาธารณสุข
ทิศใต้	ติดต่อกับ	อาคารอำนวยการ	
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ	ถนนพหลโยธิน	
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ	อาคารผ่าตัด	

4.1-1 ภาพแสดงลักษณะที่ตั้งโครงการ



4.1.1 การวิเคราะห์เส้นทางคมนาคม

การคมนาคม

จังหวัดชัยนาท มีเส้นทางคมนาคมติดต่อภายในจังหวัดและติดต่อกับจังหวัดใกล้เคียงได้หลายเส้นทาง ดังนี้

1. ทางรถยนต์ สามารถใช้เส้นทางคมนาคมได้ดังนี้

1.1 ทางหลวงแผ่นดินสายประธาน ได้แก่

1.1.1 ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 1. ทางสายชัยนาท-นครสวรรค์ เส้นทางหลวงหมายเลข 1. คัดเข้าสู่ตัวเมืองชัยนาททางด้านซ้ายทางเส้นทางสายเอเชียฝั่งขาออก

1.1.2 ทางหลวงหมายเลข 32 (เส้นทางสายเอเชีย) เส้นทางกรุงเทพฯ-นครสวรรค์

1.2 ทางหลวงแผ่นดินสายรอง ได้แก่

1.2.1 ทางหลวงหมายเลข 311 เส้นทางสายอำเภอชัยนาท-อำเภอสรรพยา-อำเภออินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี

1.2.2 ทางหลวงหมายเลข 340 เส้นทางสายอำเภอเมือง-อำเภอมโนรมย์-จังหวัดนครสวรรค์

1.3 ทางหลวงจังหวัด ได้แก่

1.3.1 ทางหลวงหมายเลข 3009 อำเภอหันคา-จังหวัดสิงห์บุรี

1.3.2 ทางหลวงหมายเลข 3010 อำเภอสรรพยา-อำเภอสวรรคบุรี

1.3.3 ทางหลวงหมายเลข 3183 อำเภอเมือง-อำเภอวัดสิงห์-จังหวัดอุทัยธานี

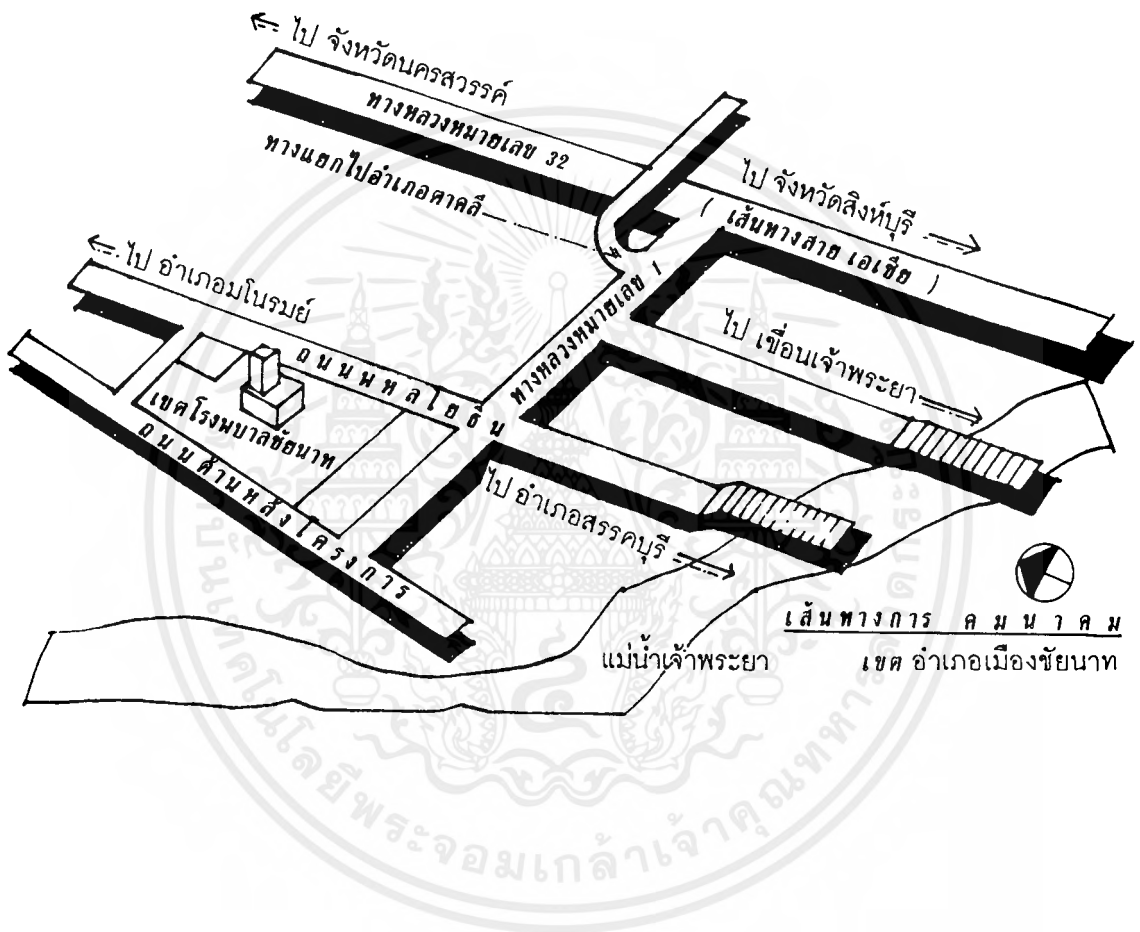
1.3.4 ทางหลวงหมายเลข 3211 อำเภอหันคา-อำเภอบ้านไร่ จังหวัดสุพรรณบุรี

1.3.5 ทางหลวงหมายเลข 3213 อำเภอวัดสิงห์-จังหวัดสิงห์บุรี

2. ทางรถประจำทาง

โดยบริษัทขนส่งสายเหนือ (หมอชิต) ใช้บริการรถโดยสารประจำทาง สายเหนือ-กรุงเทพฯ-นครสวรรค์,หรือกรุงเทพฯ-อุทัยธานี โดยเที่ยวแรกเริ่มเวลา 05.30 และทุก 20 นาที จนถึงเวลา 19.00 น.

4.1-2 ภาพแสดงเส้นทางการคมนาคมเข้าสู่โครงการ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.2 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม

อาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอกตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดชัยนาท ตัวโครงการตั้งอยู่ติดกับถนนบริเวณด้านหน้าโครงการเป็นถนนที่อยู่ใกล้ทางแยกของทางหลวงหมายเลข 1 ซึ่งสามารถมองเห็นตัวโครงการได้อย่างชัดเจน เนื่องจากโครงการอยู่ติดถนนและเป็นอาคารขนาดใหญ่ที่สุดของบริเวณนั้น

จากการศึกษาที่ตั้ง อาณาเขตติดต่อของโครงการและลักษณะสภาพแวดล้อมรอบๆ บริเวณโครงการ สามารถนำมาวิเคราะห์เป็นหัวข้อดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.2.1 แสงแดด

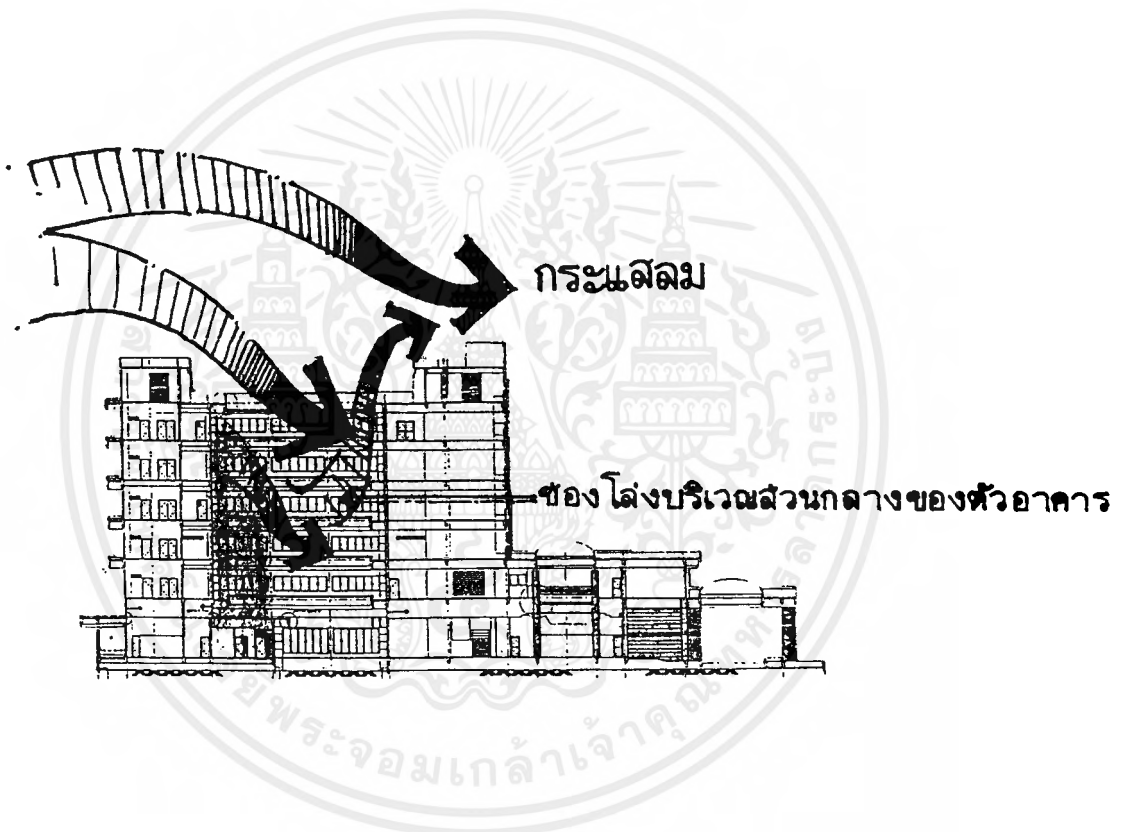
เนื่องจากด้านหน้าของโครงการอยู่ทางทิศตะวันออก ทำให้อิทธิพลจากแสงแดดมีผลกระทบต่อบริเวณด้านหน้าอาคาร ด้านหลังอาคาร และด้านทิศใต้ของอาคาร ในช่วงเดือนธันวาคม ที่ตำแหน่งดวงอาทิตย์อ้อมได้มากที่สุด แต่อิทธิพลจากแสงแดดจะมีผลกระทบต่อตัวอาคารไม่มากนัก เนื่องจากอาคารถูกออกแบบให้มีกันสาดป้องกันแสง ดังนั้นแสงแดดจะมีผลบริเวณทางเดินและบริเวณระเบียงเพียงเล็กน้อยเท่านั้น



4.2-1 ภาพแสดงอิทธิพลของแสงแดดต่ออาคาร

4.2.2 ลม

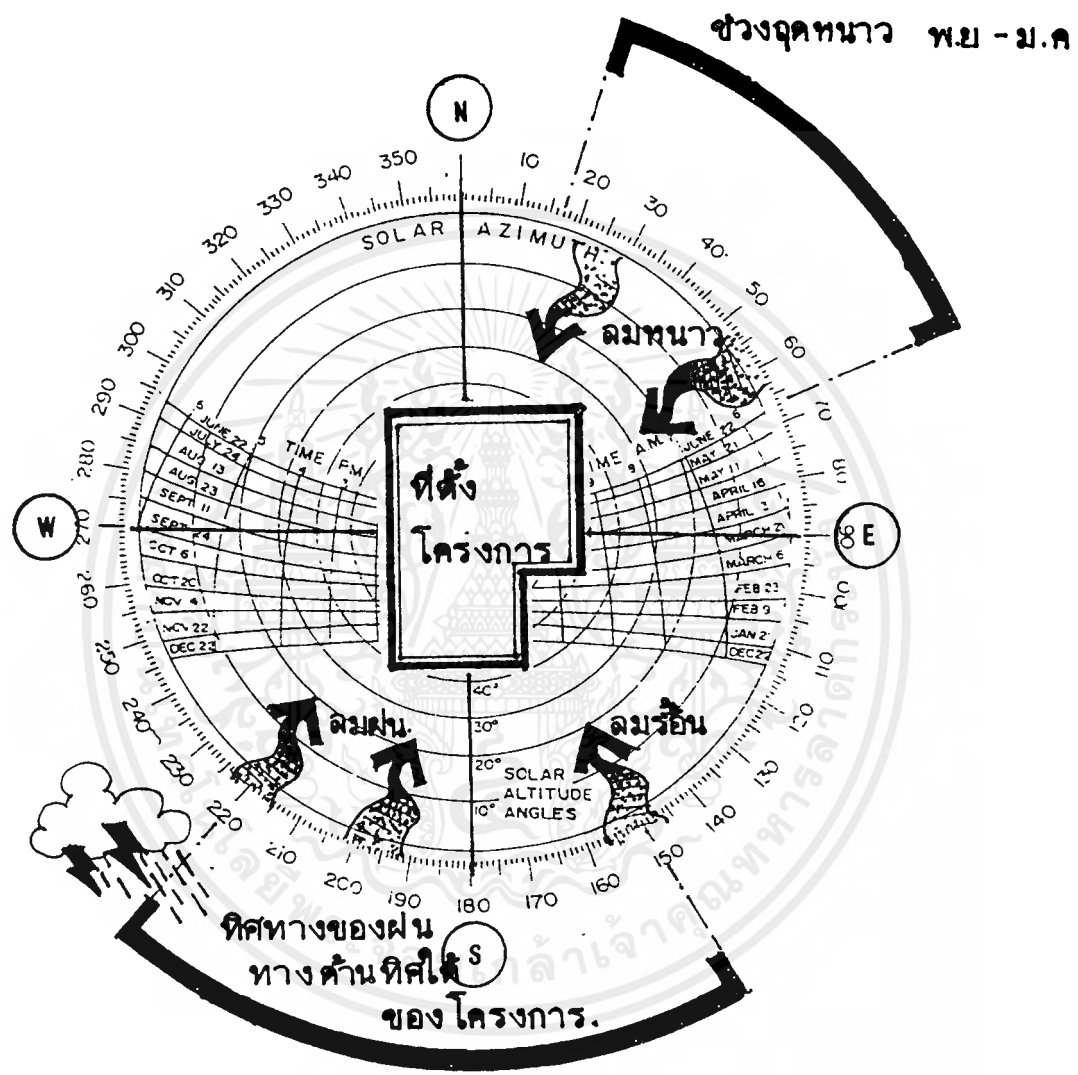
อิทธิพลจากลมมีผลกระทบต่ออาคารไม่มากและไม่มีผลกระทบในส่วนที่ต้องการลม เพราะส่วนที่ไม่ต้องการลมเป็นส่วนห้องบำบัดรักษาโรคต่างๆ มีลักษณะเป็นส่วนอาคารแบบปิด อิทธิพลจากลมจะมีผลดีในเรื่องการถ่ายเทอากาศและการระบายอุณหภูมิในส่วนกลางของอาคารที่ถูกออกแบบให้ช่องโล่งบริเวณส่วนกลางของตัวอาคาร



4.2-2 ภาพแสดงการถ่ายเทอากาศจากอิทธิพลของกระแสลม

4.2.3 ฝน

อิทธิพลจากฝนจะมีผลต่อตัวอาคารบริเวณทางด้านทิศใต้เป็นส่วนใหญ่ โดยเฉพาะช่วงเดือนกรกฎาคมถึงเดือนตุลาคม ซึ่งเป็นช่วงเวลาของฤดูฝน แต่อิทธิพลจากฝนจะมีผลกระทบไม่มากนัก เนื่องจากตัวอาคารถูกออกแบบให้มีกันสาดป้องกันฝนได้อย่างดี



ช่วงฤดูฝนและฤดูร้อน ก.พ - ส.ค

4.2-3 ภาพแสดงอิทธิพลของช่องฤดูต่อโครงการ

4.2.4 มลภาวะ

บริเวณด้านหน้าโครงการได้รับอิทธิพลจากมลภาวะพอสมควรเนื่องจากอยู่ใกล้กับถนนพหลโยธินซึ่งเป็นเส้นทางการคมนาคม มลภาวะที่เกิดขึ้นกับโครงการได้แก่

1. มลภาวะทางเสียง จากยานพาหนะที่สัญจรไปมา
2. มลภาวะทางอากาศ จากยานพาหนะเช่น ควีนค้ำจากยานพาหนะ
3. มลภาวะจากฝุ่นละออง การการฟุ้งกระจายของฝุ่นละอองจากอัตรา

ความเร็วของยานพาหนะที่ผ่านไปมา

โดยมลภาวะดังกล่าวจะมีผลกระทบต่อบริเวณโถงต้อนรับบริเวณชั้น 1 ของอาคารเป็นส่วนใหญ่ การแก้ไขปัญหามลภาวะสามารถแก้ไขได้โดยการปลูกต้นไม้บริเวณหน้าโครงการหรือจัดบริเวณระเบียงของโครงการด้วย ต้นไม้จะช่วยแก้ปัญหาได้และยังช่วยส่งเสริมให้บรรยากาศบริเวณโครงการมีความร่มรื่นได้อีกด้วย



4.2-4 ภาพแสดงอิทธิพลจากมลภาวะและแนวทางการแก้ปัญหา

4.2.5 อุณหภูมิ

จากลักษณะที่ตั้งของตัวโครงการอยู่ในเขตภาคกลางตอนบน ซึ่งมีอากาศแบบร้อนชื้น อิทธิพลจากลักษณะของอุณหภูมิเฉลี่ยต่อปีประมาณ 23 - 29 C



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.3 การวิเคราะห์อาคาร โครงการอาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชัยนาท

- ลักษณะทางสถาปัตยกรรม

เป็นอาคารสมัยใหม่รูปทรงเรขาคณิต รูปแบบอาคารถูกออกแบบโดยคำนึงถึงประเภทของโครงการและความเหมาะสมเป็นหลัก

- ลักษณะประเภทของอาคาร

ประเภทของอาคารเป็นอาคารที่ให้บริการเกี่ยวกับการบำบัดรักษาโรค

- ขนาดของอาคาร

อาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอกมีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 15,000 ตารางเมตร มีจำนวน 6 ชั้น

- ลักษณะโครงสร้างทางสถาปัตยกรรม

เป็นอาคารโครงสร้าง ค.ส.ล. แบบหล่อในที่ รอบฐานรากเป็น เสาเข็มคอนกรีตแบบอัดแรงและฐานราก ค.ส.ล.

พื้นทั่วไปเป็นพื้น ค.ส.ล. แบบหล่อสำเร็จเพื่อติดตั้ง(มีความรวดเร็วในการก่อสร้าง)

ผนังทั่วไปก่ออิฐ 1/2 ฉาบปูน และผนังคอนกรีตแบบหล่อสำเร็จมีการออกแบบโดยขยายความหนาในส่วนห้องปฏิบัติการทางเคมีและรังสีเป็นพิเศษ ผนังกระจกโครงเหล็กและอะลูมิเนียมบริเวณผนังโถงลิฟต์ และบริเวณจัดสวน

หลังคาเป็น ค.ส.ล. และกระจกใสโครงเหล็กและอะลูมิเนียมในส่วนโถงต้อนรับด้านหน้า(SKY LIGHT)

- ลักษณะทางสัญจรภายในอาคาร

ทางเข้า ประกอบด้วยทางเข้าหลักทางด้านหน้า 2 ทาง คือ ทางแผนกผู้ป่วยนอกและทางด้านข้างบริเวณส่วนหน้าอาคารแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

บันได มี 4 แห่ง คือ บริเวณโถงต้อนรับแผนกผู้ป่วยนอกสู่ชั้น 2 จำนวน 1 แห่ง บริเวณโถงต้อนรับแผนกผู้ป่วยนอกชั้น 1 - 6 อีก 1 แห่ง และบันไดบริเวณหลังโครงการชั้น 1 - 6 จำนวน 2 แห่ง

ลิฟต์ ประกอบด้วยลิฟต์ 3 ตัว และลิฟต์ค้ำเพลิง 1 ตัว

ทางลาด มี 4 แห่ง คือ แผนกผู้ป่วยนอก 2 แห่ง (ด้านหน้า,ด้านข้างของอาคาร) แผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ 2 แห่ง (ด้านหน้าแผนกอุบัติเหตุ)

4.4 การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้ใช้โครงการ

ผู้ใช้บริการของโครงการมีพฤติกรรมที่แตกต่างกันตามประเภทของผู้ใช้โครงการ พฤติกรรมต่าง ๆ นี้เป็นตัวกำหนดกิจกรรมภายในหน่วยงานหรือส่วนต่าง ๆ ของโครงการ จากการศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับโครงการสามารถแยกกลุ่มผู้ใช้โครงการได้ดังนี้

1. เจ้าหน้าที่โครงการ (ผู้ให้บริการ)

1.1 เจ้าหน้าที่ส่วนบริหารและธุรการ

มีหน้าที่บริหารงานทั่วไปเพื่อให้การบริการของหน่วยงานต่าง ๆ เป็นไปได้ด้วยดี และเพื่อสนับสนุนงานในด้านรักษาพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ มีการติดต่อประสานงานทั้งบุคคลภายนอกและหน่วยงานภายใน

เวลาทำงาน คือ 8.00 - 17.00 น.

1.2 แพทย์

พฤติกรรมมีการติดต่อกับผู้ป่วยโดยตรง ให้การวินิจฉัยและบำบัดรักษาโรคแก่ผู้ป่วย เวลาทำงาน คือ 8.00 - 16.00 น. และในเวลา 16.00 - 20.00 น. (แพทย์พิเศษมีความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา) ส่วนแพทย์ในแผนกคนไข้มุขเงิน และหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติงานตลอดเวลา 24 ชั่วโมง โดยแบ่งเวลาออกเป็น 3 ผลัด คือ

1. ผลัดเช้า ตั้งแต่เวลา 8.00 - 16.00 น.
2. ผลัดบ่าย ตั้งแต่เวลา 16.00 - 24.00 น.
3. ผลัดคืน ตั้งแต่เวลา 24.00 - 8.00 น.

1.3 พยาบาล

มีหน้าที่เป็นผู้ช่วยแพทย์ เพื่อให้การบำบัดรักษาแก่ผู้ป่วย เป็นไปได้ด้วยดี ในแผนกคนไข้นอกทำงานตั้งแต่เวลา 8.00 - 16.00 น. และในเวลา 16.00 - 20.00 น. ในบางคลินิก ในส่วนบริหารหอผู้ป่วยพักฟื้น และ แผนกผู้ป่วยฉุกเฉินจะทำงานตลอด 24 ชั่วโมง โดยแบ่งเวรออกเป็น 3 ผลัด คือ

- | | | |
|------------|-------------|------------------|
| 1 ผลัดเช้า | ตั้งแต่เวลา | 8.00 - 16.00 น. |
| 2 ผลัดบ่าย | ตั้งแต่เวลา | 16.00 - 24.00 น. |
| 3 ผลัดคืน | ตั้งแต่เวลา | 24.00 - 8.00 น. |

1.4 เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิค

เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิค ทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยแพทย์ในด้านการสนับสนุนการวินิจฉัยแก่ผู้ป่วย เป็นเจ้าหน้าที่ในส่วนของพยาธิวิทยา แผนกรังสีวิทยา ทำงานตลอด 24 ชั่วโมง โดยแบ่งเวรออกเป็น 3 ผลัด คือ

1 ผลัดเช้า	ตั้งแต่เวลา	8.00 - 16.00 น.
2 ผลัดบ่าย	ตั้งแต่เวลา	16.00 - 24.00 น.
3 ผลัดดึก	ตั้งแต่เวลา	24.00 - 8.00 น.

1.5 เกสัชกร

มีหน้าที่ปฏิบัติงานในด้านการผลิตยาและการจ่ายยาแก่ผู้ป่วยตามคำสั่งแพทย์ เวลาทำงาน 8.00 - 20.00 น. ในแผนกคนไข้ฉุกเฉินมีการปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง - แบ่งเป็น 3 ผลัด คือ

1 ผลัดเช้า	ตั้งแต่เวลา	8.00 - 16.00 น.
2 ผลัดบ่าย	ตั้งแต่เวลา	16.00 - 24.00 น.
3 ผลัดดึก	ตั้งแต่เวลา	24.00 - 8.00 น.

1.6 พนักงานบริการ

ทำหน้าที่สนับสนุนให้การดำเนินการของโรงพยาบาลเป็นไปได้โดยไม่หยุดชะงัก ได้แก่ เจ้าหน้าที่ในส่วนให้บริการและเจ้าหน้าที่ในส่วนบริการผู้ป่วยด้วยการทำงานส่วนใหญ่เริ่มเวลา 8.00 - 17.00 น. และในบางส่วน เช่น หน่วยงานพาหนะ หน่วยยามรักษาการณ์ และพนักงานคุมห้องเครื่องทำงานตลอด 24 ชั่วโมง โดยแบ่งเวรออกเป็น 3 ผลัด คือ

1 ผลัดเช้า	ตั้งแต่เวลา	8.00 - 17.00 น.
2 ผลัดบ่าย	ตั้งแต่เวลา	17.00 - 24.00 น.
3 ผลัดดึก	ตั้งแต่เวลา	24.00 - 8.00 น.

2. บุคคลภายนอก (ผู้รับบริการ)

บุคคลภายนอกหรือผู้รับบริการ คือ ผู้ที่มาใช้บริการกับโครงการ สามารถแยกเป็นกลุ่มใหญ่ ๆ ได้ดังนี้

2.1 ผู้ป่วยแบ่งออกเป็น 2 ประเภทได้แก่

2.1.1 ผู้ป่วยนอก

2.2.2 ผู้ป่วยฉุกเฉิน

2.1.1 ผู้ป่วยนอก

พฤติกรรมมีความสัมพันธ์โดยตรงกับแพทย์, พยาบาล, เกสัชกร เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิค และพนักงานบริการ การมารับบริการในส่วนของแผนกผู้ป่วยนอกการมารับบริการในส่วนของแผนกผู้ป่วยนอก ตั้งแต่เวลา 8.00 - 16.00 หรือ 20.00 น.

2.1.2 ผู้ป่วยฉุกเฉิน

เป็นผู้ป่วยที่มาใช้บริการนอกเหนือเวลาคือ เป็นผู้ป่วยที่มาใช้บริการได้ตลอด 24 ชั่วโมง
ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่เกิดจากการได้รับอุบัติเหตุและไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้

2.2 ญาติ ผู้มาเยี่ยมไข้

ได้แก่ผู้ที่มากับผู้ป่วย ได้แก่ญาติ, เพื่อนผู้ป่วย ฯลฯ ที่มีหน้าที่ส่วนหนึ่งที่ปฏิบัติแทนผู้ป่วย เช่น ทำบัตรคนไข้ รับยา เป็นต้นในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติได้เอง เช่น ผู้ป่วยฉุกเฉิน, ผู้ป่วยเด็ก เป็นต้น

2.3 ผู้มาติดต่อ

ได้แก่ ผู้มาติดต่อกับหน่วยงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาล เช่น ผู้มาติดต่อกับส่วนบริการและธุรการ ช่วงเวลาที่มากคือ 8.00 - 16.00 น.



4.4.1 การวิเคราะห์พฤติกรรมในส่วนที่ทำการศึกษา

4.4-1 ตารางวิเคราะห์พฤติกรรมส่วนโรงพักคอย

บทบาท	พฤติกรรม	อัตรากำลัง	สถานที่ตั้ง	องค์ประกอบที่ จำเป็น	ความ ต้องการ
1.1 ส่วน เคาน์เตอร์ ประชา สัมพันธ์	-ให้บริการผู้มา รับบริการ -ทำหน้าที่ติดต่อ ภายในโรง พยาบาล -บริการข้อมูล ข่าวสารภายใน โรงพยาบาล	-พนักงานเจ้า หน้าที่ประชา สัมพันธ์ จำนวน 2 คน	-อยู่ใกล้บริเวณ ทางเข้าหลัก ทางด้านหน้า ของอาคาร	-ส่วนทำงาน -เคาน์เตอร์ติด ต่อ -เก้าอี้ -โทรศัพท์ -ชุดคอมพิวเตอร์	-ใกล้กับ ส่วนพัก คอยเพื่อ ความ สะดวกใน การให้ บริการ
1.2 ส่วนที่ นั่งพักคอย	-เป็นบริเวณ สำหรับนั่งพัก ผ่อนและพัก คอยสำหรับผู้มา รับบริการ	-ส่วนที่นั่งพัก คอย จำนวน 136 ที่	-อยู่ใกล้โถง ต้อนรับด้าน หน้า	-ส่วนพักคอย -เก้าอี้ -ชั้นวาง หนังสือพิมพ์	-ความโอ้ โถง -อากาศถ่าย เทสบาย
1.3 ส่วนเวช ระเบียน	-ให้บริการทำ บัตรผู้ป่วยเก่า ใหม่ -แยกประเภท คนไข้ตาม ประเภทอาการ -ลงทะเบียน ประวัติคนไข้	-เจ้าหน้าที่เวช ระเบียน จำนวน 4 คน	-อยู่บริเวณโถง ต้อนรับใกล้กับ ส่วนพักคอย	-ส่วนทำงาน -เคาน์เตอร์ติด ต่อ -โต๊ะทำงาน -เก้าอี้ -ชุดคอมพิวเตอร์ -ชั้นวางบัตร -ตู้เก็บทะเบียน	-ความ คล่องตัวใน การทำงาน -ใกล้กับ ส่วนพัก คอย

4.4-2 ตารางวิเคราะห์พฤติกรรมส่วนเคาน์เตอร์พยาบาลและห้องตรวจ

บทบาท	พฤติกรรม	อัตรากำลัง	สถานที่ตั้ง	องค์ประกอบที่จำเป็น	ความต้องการ
2.1 คาน์เตอร์พยาบาล	-เป็นส่วนทำงานพยาบาล ทำหน้าที่เรียกผู้ป่วยตามลำดับก่อนการตรวจ -ทำบัตรคนไข้ -แยกบัตรตามประเภทและลักษณะอาการของผู้ป่วย -ลงทะเบียนประจำวัน	-เจ้าหน้าที่พยาบาล จำนวน 3 คน	-บริเวณหน้าห้องตรวจใกล้บริเวณส่วนพักคอย	-ส่วนทำงาน -เคาน์เตอร์ติดต่อกับ -โต๊ะทำงาน -เก้าอี้ -โทรศัพท์ -ชุดคอมพิวเตอร์ -ชั้นวางบัตร -ตู้เก็บเอกสาร	-ใกล้กับส่วนห้องตรวจและส่วนพักคอย -ความคล่องตัวในการทำงาน
2.2 ส่วนที่นั่งพักคอย	-เป็นที่พักคอยระหว่างรอการตรวจรักษาสำหรับผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย	-ส่วนที่นั่งพักคอยจำนวน 128 ที่นั่ง (แผนกอายุรกรรม 24 ที่) (แผนกกุมารเวช 36 ที่) (แผนกฉุกเฉิน 80 ที่)	-อยู่บริเวณห้องตรวจรักษาใกล้เคาน์เตอร์พยาบาล	-ส่วนพักคอย -เก้าอี้ -ชั้นวางหนังสือพิมพ์	-ความโอ้โลง -อากาศถ่ายเทสบาย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทบาท	พฤติกรรม	อัตรากำลัง	สถานที่ตั้ง	องค์ประกอบที่ จำเป็น	ความ ต้องการ
2.3 ส่วน ห้องตรวจ (โต๊ะแพทย์) (เตียงตรวจ อาการ)	-ให้บริการตรวจ รักษา -ซักถามอาการ เบื้องต้นก่อน การบำบัดรักษา และทำการนัด ตรวจคราวต่อ ไป -เป็นส่วนให้ บริการบำบัด รักษา	-แพทย์ จำนวน 1 คน -พยาบาล จำนวน 1 คน	-อยู่ใกล้บริเวณ ส่วนพักคอย และบริเวณ เคาน์เตอร์ พยาบาล -ใกล้โต๊ะตรวจ อาการและ ส่วนชันวาง อุปกรณ์และ ส่วนเก็บ อุปกรณ์รักษา พยาบาล	-ส่วนโต๊ะ แพทย์ -โต๊ะ -เก้าอี้ -โทรศัพท์ -ชันวาง อุปกรณ์ -ตู้เก็บเอกสาร	-เป็นความ ส่วนตัว -ความคล่อง ตัวในการ ให้บริการ ตรวจรักษา -อากาศถ่าย เทสบาย
(ส่วนเก็บ อุปกรณ์)	-เป็นส่วนเก็บ อุปกรณ์เตรียม สำหรับใช้ใน การตรวจรักษา		-ภายในห้อง ตรวจบริเวณ ส่วนตรวจ รักษาพยาบาล	-ตู้เก็บอุปกรณ์ -ชันวาง อุปกรณ์	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.4-3 ตารางวิเคราะห์พฤติกรรมส่วนงานเภสัชกร - จ่ายยา และการเงิน

บทบาท	พฤติกรรม	อัตรากำลัง	สถานที่ตั้ง	องค์ประกอบที่ จำเป็น	ความ ต้องการ
3.1 ส่วน ทำงานเภสัช กร	-ตรวจเช็คใบสั่ง ยา -เช็ค STOCK -ควบคุม พนักงานผู้ป่วย	-เภสัชกร จำนวน 1 คน -พนักงานเจ้า หน้าที่ จำนวน 1 คน	-อยู่บริเวณภายในส่วนแผนก จ่ายยา	-ส่วนทำงาน -โต๊ะทำงาน -เก้าอี้ -โทรศัพท์	-ความเป็น ส่วนตัว -ใกล้ชิดกับ ส่วนจ่ายยา- เก็บยา
3.2 ส่วน ทำงานเจ้า หน้าที่จ่ายยา	-เป็นส่วนจ่ายยา ตามใบสั่งยา -ทำหน้าที่จัดยา -แยกประเภทยา -จ่ายยา - เช็คยา	-เจ้าหน้าที่ พนักงาน จำนวน 2 คน	-อยู่บริเวณใกล้ กับส่วนพัก คอยในแผนก จ่ายยา	-ส่วนทำงาน -เคาน์เตอร์ติด ต่อ -โต๊ะ, เก้าอี้ -ชั้นวางยา, ตู้ เก็บยา -ชุด คอมพิวเตอร์ -โทรศัพท์	-ความ คล่องตัวใน การทำงาน -ใกล้ชิดกับ ส่วนเก็บยา และส่วนคิด ค่าบริการ
3.3 ส่วน ทำงานเจ้า หน้าที่การ เงิน	-เป็นส่วนคิดค่า บริการตรวจเช็ค ราคายาทำหน้าที่ ที่คิดราคาค่า บริการ	-เจ้าหน้าที่การ เงิน จำนวน 1 คน	-อยู่ติดกับส่วน จ่ายยาและใกล้ กับบริเวณส่วน พักคอย	-ส่วนทำงาน -เคาน์เตอร์ติด ต่อ -โต๊ะ -เก้าอี้ -ชุดคอมพิวเตอร์ -โทรศัพท์	-ความ คล่องตัวใน การทำงาน -ใกล้ชิดกับ ส่วน เคาน์เตอร์ จ่ายยา

4.4-4 ตารางวิเคราะห์พฤติกรรมส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

บทบาท	พฤติกรรม	อัตรากำลัง	สถานที่ตั้ง	องค์ประกอบที่ จำเป็น	ความ ต้องการ
4.1 ส่วน ห้องตรวจ ฉุกเฉิน	-ให้การรักษา รักษา -ให้การรักษาชีวิต ผู้ป่วย	-แพทย์2-4คน ต่อ 1 ห้อง -พยาบาล 2-4 คน ต่อ 1 ห้อง	-อยู่ใกล้ส่วน ทางเข้าแผนก ฉุกเฉินและ ห้องตรวจ X-RAY	-เตียงตรวจ -ชั้นวาง อุปกรณ์ -ตู้เก็บอุปกรณ์ -อุปกรณ์ช่วย ชีวิต -อ่างล้าง	-ความ คล่องตัวใน การรักษา พยาบาล -อากาศถ่าย เทสบาย
4.2 ส่วน ห้องสังเกต อาการ	-เป็นส่วนพักผู้ ป่วยหลังจาก การรับการช่วย ชีวิตเพื่อรอดู อาการ	-เจ้าหน้าที่ พยาบาล จำนวน 2 คน	-อยู่ใกล้บริเวณ ห้องตรวจช่วย ชีวิตและบริเวณ ห้องผ่าตัด	-ส่วนเตียงพัก -ชั้นวาง อุปกรณ์ -ตู้เก็บอุปกรณ์ -อุปกรณ์ช่วย ชีวิต -เคาน์เตอร์ พยาบาล -โต๊ะเก้าอี้ -โทรศัพท์ -ตู้เก็บเอกสาร	-ความ สะดวก สบายใน การให้ บริการใน การรักษา -สามารถ มองสังเกต การณ์ได้ทั่ว ถึง
4.3 ห้องผ่า ตัด	-ให้การรักษา โดยการผ่าตัด สำหรับผู้ป่วย ภาวะวิกฤติ อาการหนัก	-แพทย์2-4คน ต่อ 1 ห้อง -พยาบาล 2 - 4 คน ต่อ 1 ห้อง	-อยู่ใกล้ห้อง ช่วยชีวิตฉุกเฉินและส่วน เงินและส่วน X-RAY	-ส่วนผ่าตัด -เตียงผ่าตัด -อุปกรณ์ช่วย ชีวิต -อ่างล้าง+ตู้ เก็บอุปกรณ์	-ความ คล่องตัวใน การทำงาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
แม้ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

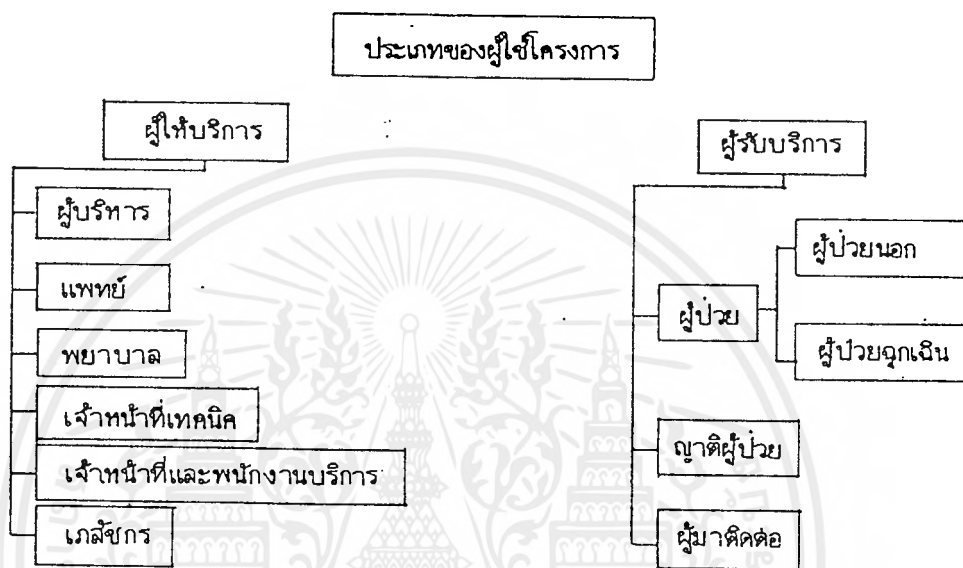
บทบาท	พฤติกรรม	อัตรากำลัง	สถานที่ตั้ง	องค์ประกอบที่จำเป็น	ความต้องการ
4.4 ส่วนห้องตรวจ X-RAY	-ให้การตรวจวินิจฉัยความคิดปฏิกายในร่างกาย	-แพทย์หรือเจ้าหน้าที่ จำนวน 1 คน	-อยู่ใกล้กับส่วนห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน	-ส่วนเตียงตรวจ -อุปกรณ์ X-RAY -ตู้เก็บอุปกรณ์ -ห้องควบคุม	-ความเป็นส่วนตัว -ความปลอดภัย -ต่อสารรังสี
4.5 ส่วนพักฟื้น	-เป็นส่วนพักผ่อนสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการดีขึ้นหลังจากได้รับการตรวจรักษาโดยมีเจ้าหน้าที่พยาบาลคอยดูแลและสามารถอนุญาตให้ญาติเข้าเยี่ยมได้	-เจ้าหน้าที่พยาบาล จำนวน 2 -6 คน	-ใกล้บริเวณเคาน์เตอร์พยาบาล	-ส่วนพักฟื้น -เตียงผู้ป่วย -อุปกรณ์ช่วยชีวิต -ชั้นวางอุปกรณ์ -ตู้ล้าง -เก้าอี้เยี่ยม -เคาน์เตอร์พยาบาล -เก้าอี้ -ตู้เก็บประวัติ -โทรศัพท์ -ชุดคอมพิวเตอร์	-ความเป็นส่วนตัว -อากาศถ่ายเทสะดวก -สบาย -ส่วนพยาบาลสามารถดูแลส่วนพักฟื้นได้อย่างทั่วถึง

4.4-5 ตารางวิเคราะห์พฤติกรรมส่วนทำงานและห้องพักแพทย์, พยาบาล, เจ้าหน้าที่

บทบาท	พฤติกรรม	อัตรากำลัง	สถานที่ตั้ง	องค์ประกอบที่ จำเป็น	ความ ต้องการ
5.1 ส่วน ทำงาน พยาบาล	-ทำหน้าที่ลง ทะเบียนผู้ป่วย -คัดแยกผู้ป่วย ตามลักษณะ ประเภทและวิธี การตรวจรักษา	-เจ้าหน้าที่ พยาบาล จำนวน 5 คน	-อยู่บริเวณ ส่วนพักฟื้น และใกล้กับ ห้องสังเกต การณ์	-ส่วนทำงาน -เคาน์เตอร์ติด ต่อ -เก้าอี้, โต๊ะ -โทรศัพท์ -ชุดคอมพิวเตอร์ -ตู้เก็บเอกสาร	-ความ คล่องตัวใน การทำงาน -อยู่ใกล้ ส่วนพักฟื้น และห้อง สังเกต อาการ
5.2 ส่วน ห้องพัก แพทย์, พยาบาล	-เป็นส่วนพัก ผ่อนของแพทย์, พยาบาล และ เจ้าหน้าที่	-เจ้าหน้าที่ 5-10 คนต่อช่วง เวลาการทำงาน (เวลา พัก)	-อยู่ใกล้บริเวณ ส่วนทำงาน พยาบาลและ ห้องช่วยชีวิต	-ส่วนห้องพัก -เตียงพักผ่อน -โต๊ะ, เก้าอี้ -ตู้เก็บอุปกรณ์ -PANTRY	-ความเป็น ส่วนตัว -ความ สะดวกใน การพักผ่อน

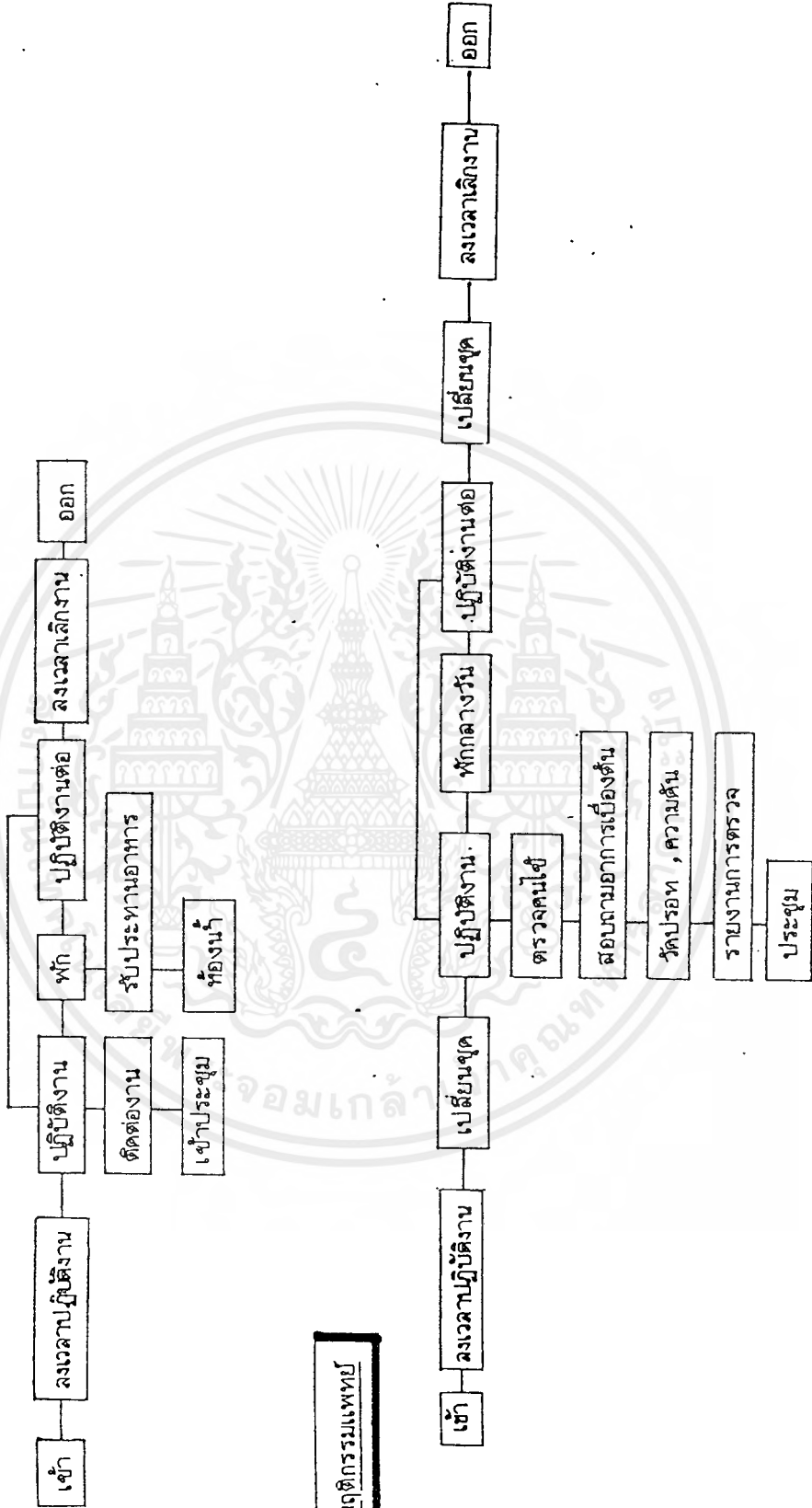
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4A-1 แผนภูมิแสดงพฤติกรรมผู้ใช้โครงการ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.4-2 แผนภูมิแสดงพฤติกรรมผู้ให้บริการ



4.4-2.1 พฤติกรรมระดับผู้บริการ

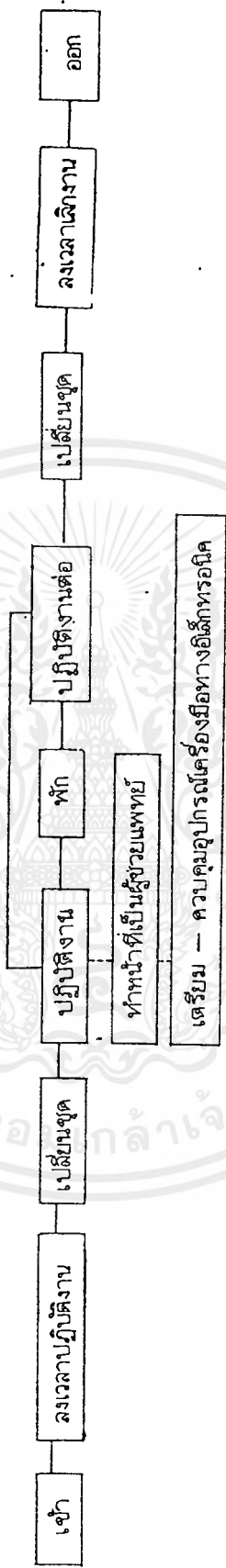
พฤติกรรมแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

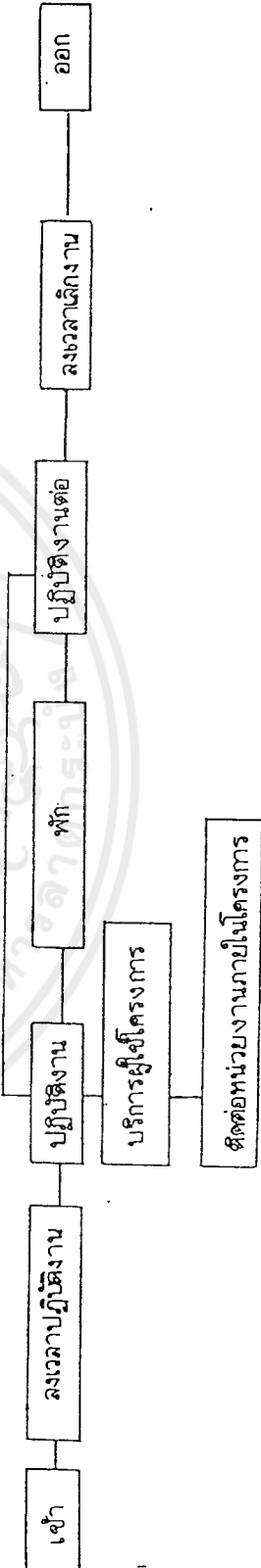
4.4-2.3 **พฤติกรรมพยาบาล**



4.4-2.4 **พฤติกรรมเจ้าหน้าที่เทคนิค**

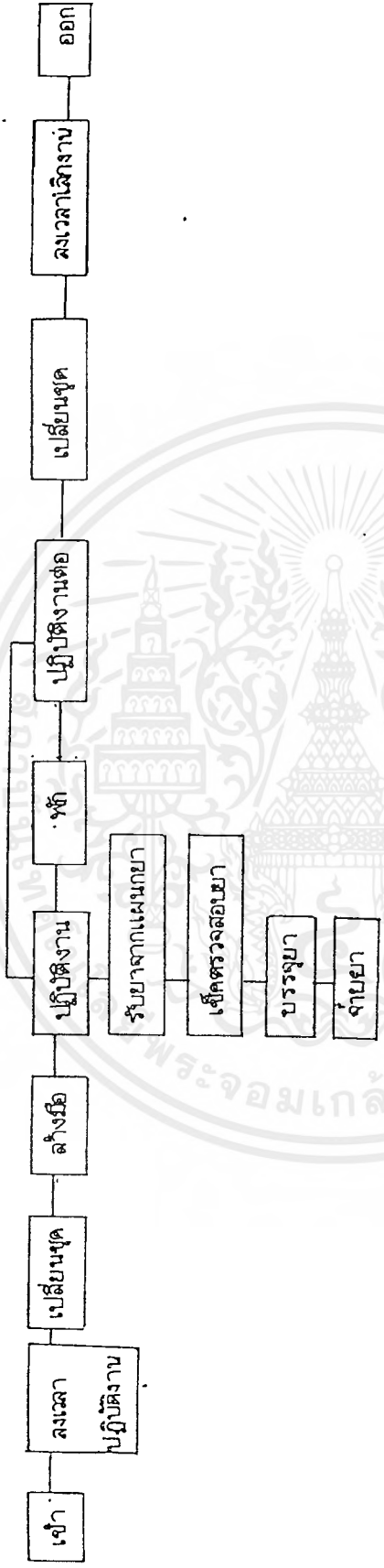


4.4-2.5 **พฤติกรรมเจ้าหน้าที่ดูแลพนักงานให้บริการ**



พฤกษศาสตร์สวนทางานเกษตร

เกษตร



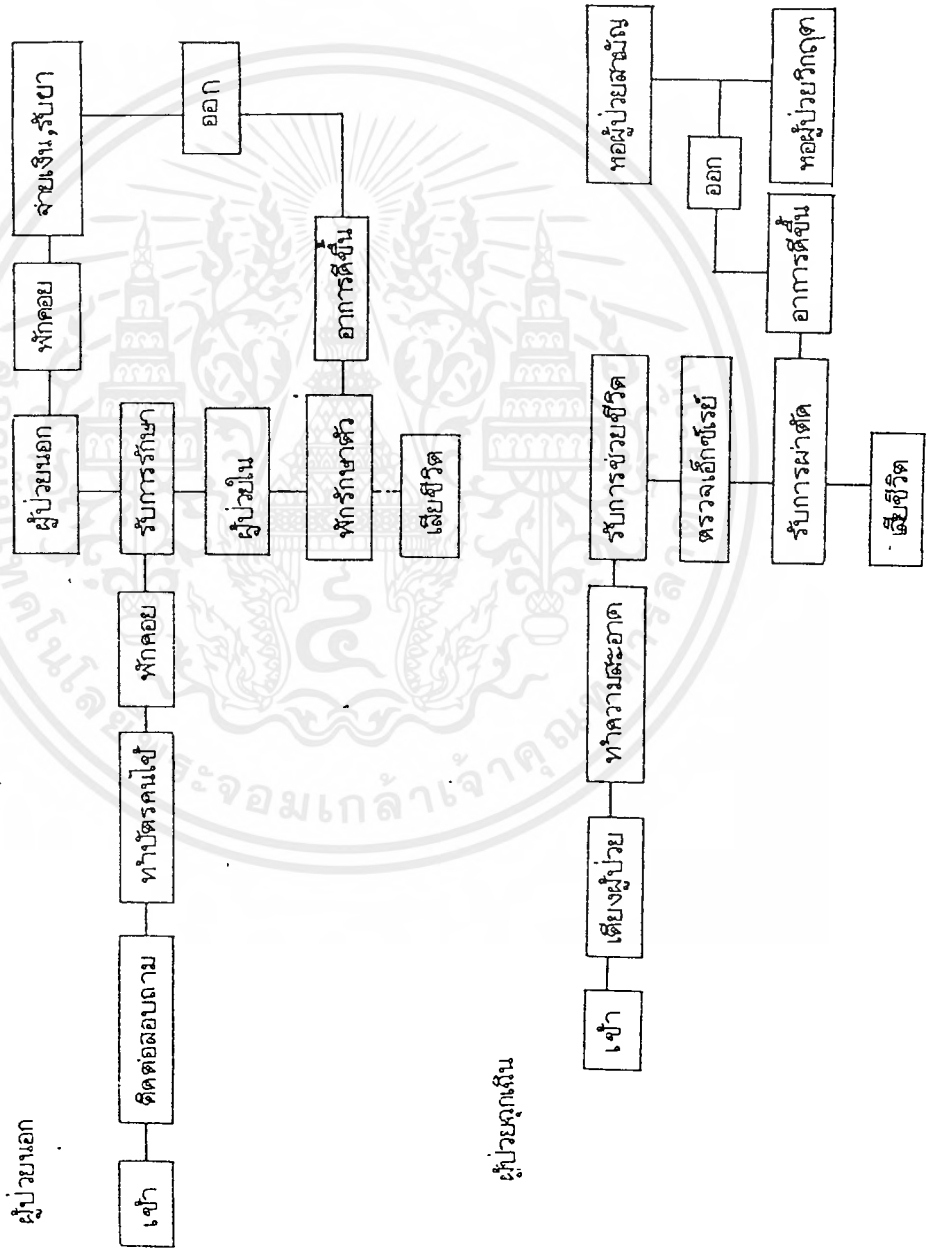
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงพฤติกรรมผู้ให้บริการ

4.4 - 3

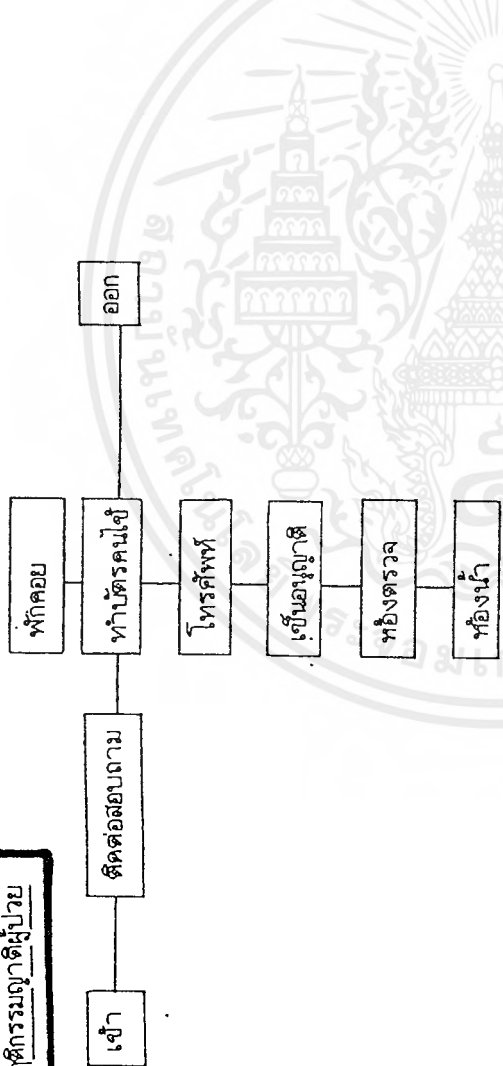
พฤติกรรมคนไข้

4.4-3.1

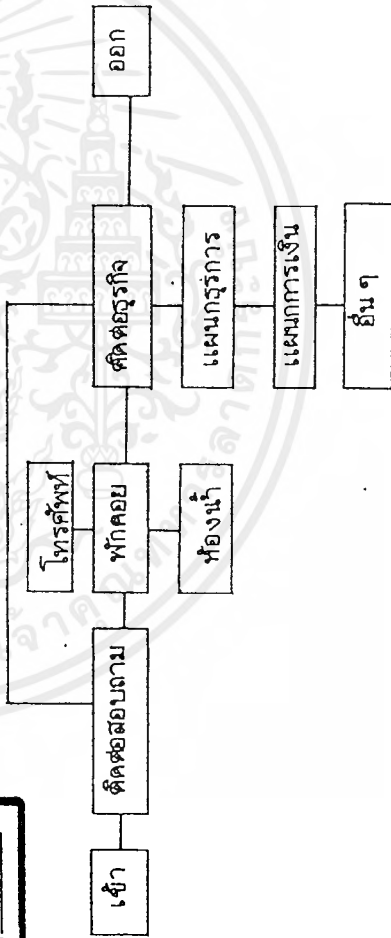


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.4-3.2 **พฤกษกรรมญาติผู้ป่วย**

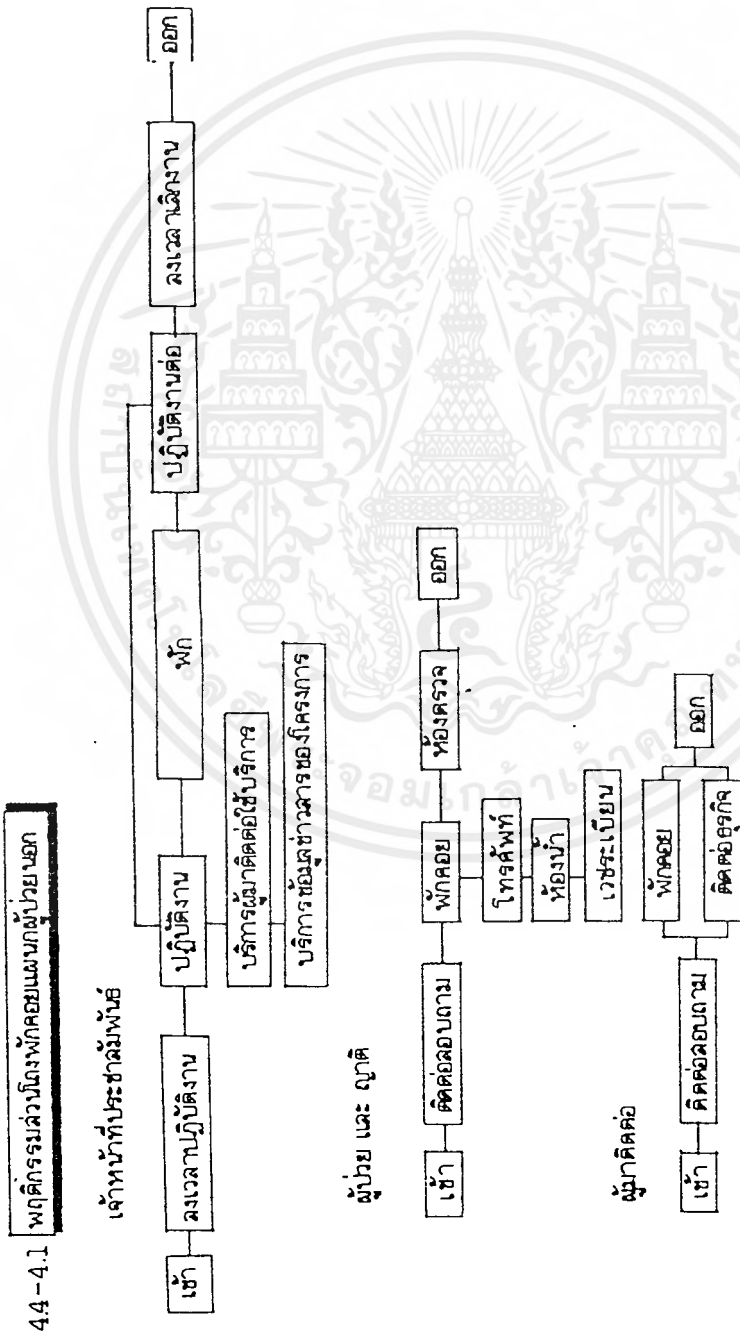


4.4-3.3 **พฤกษกรรมญาติติดต่อ**



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.4-4 แผนภูมิแสดงพฤติกรรมในส่วนที่ทำการศึกษา

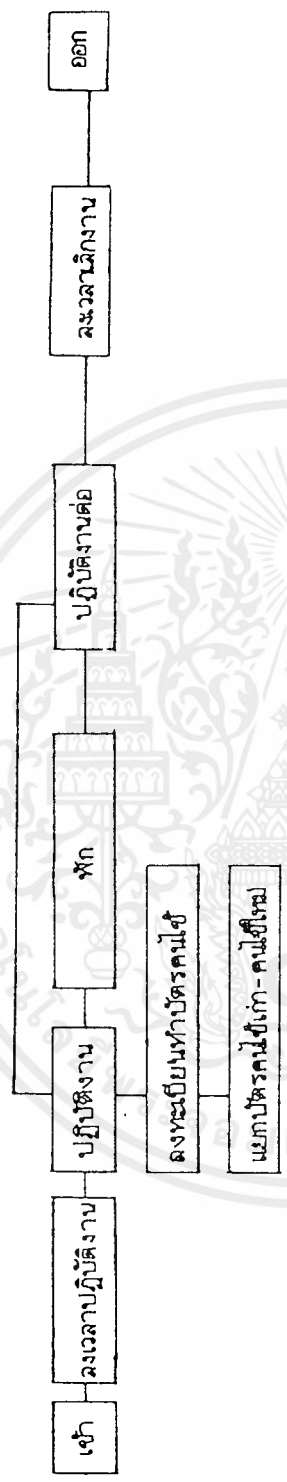


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
แม้ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

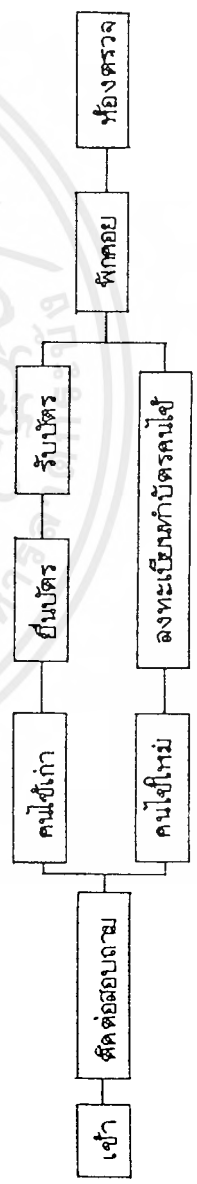
พฤติกรรมส่วนแผนกเวชระเบียน

44-42

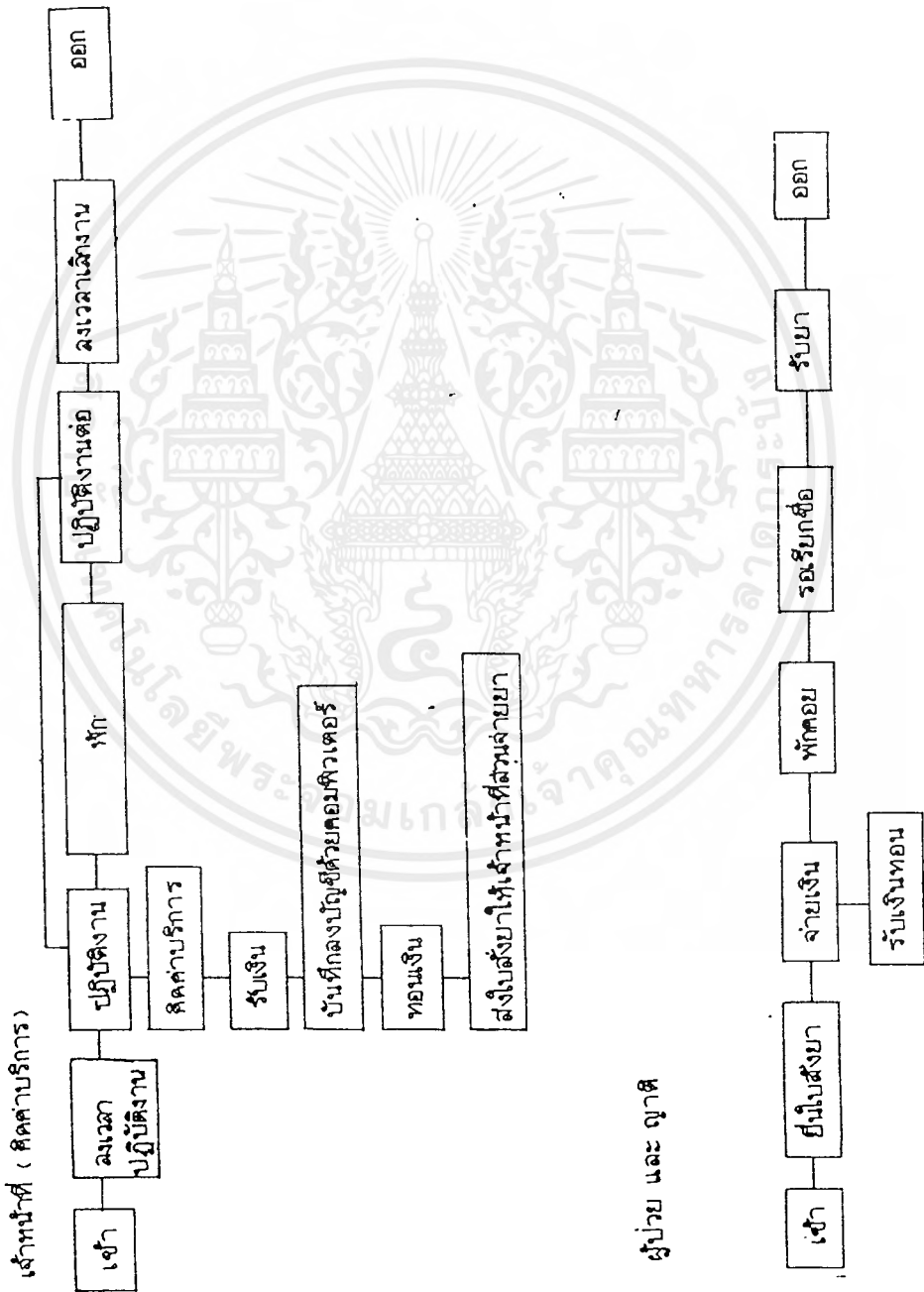
เจ้าหน้าที่



ผู้ป่วย และญาติ



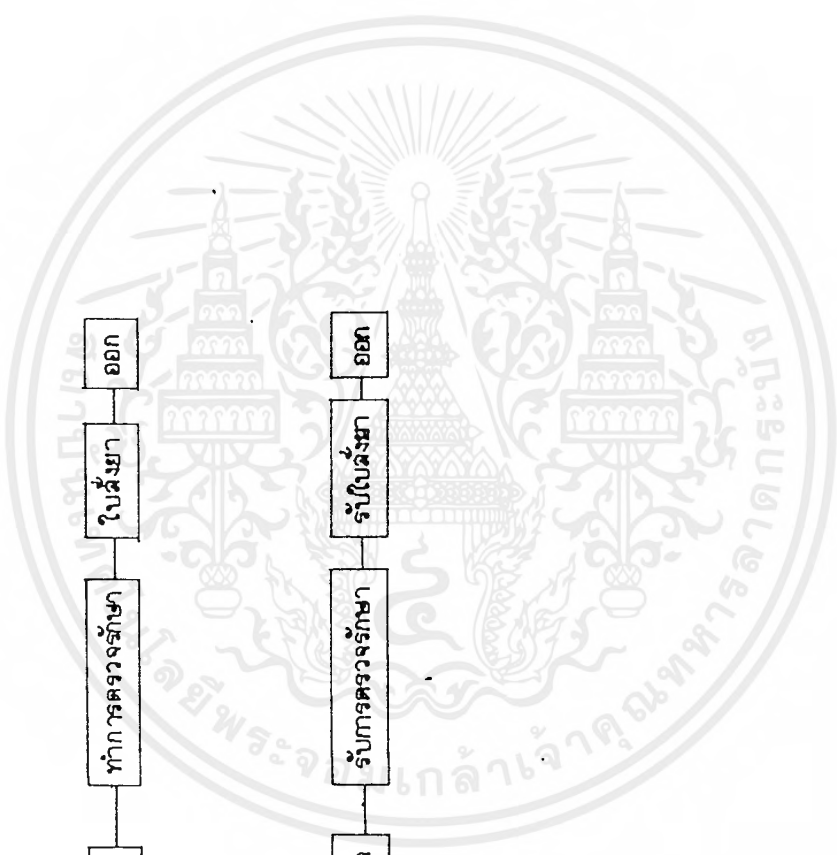
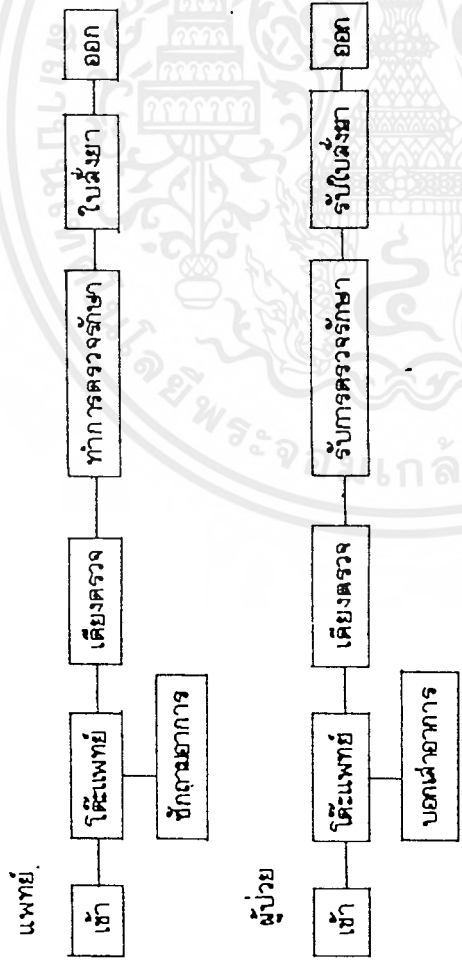
4.4-4.3 พฤติกรรมส่วนคิดเงินจ่ายยา



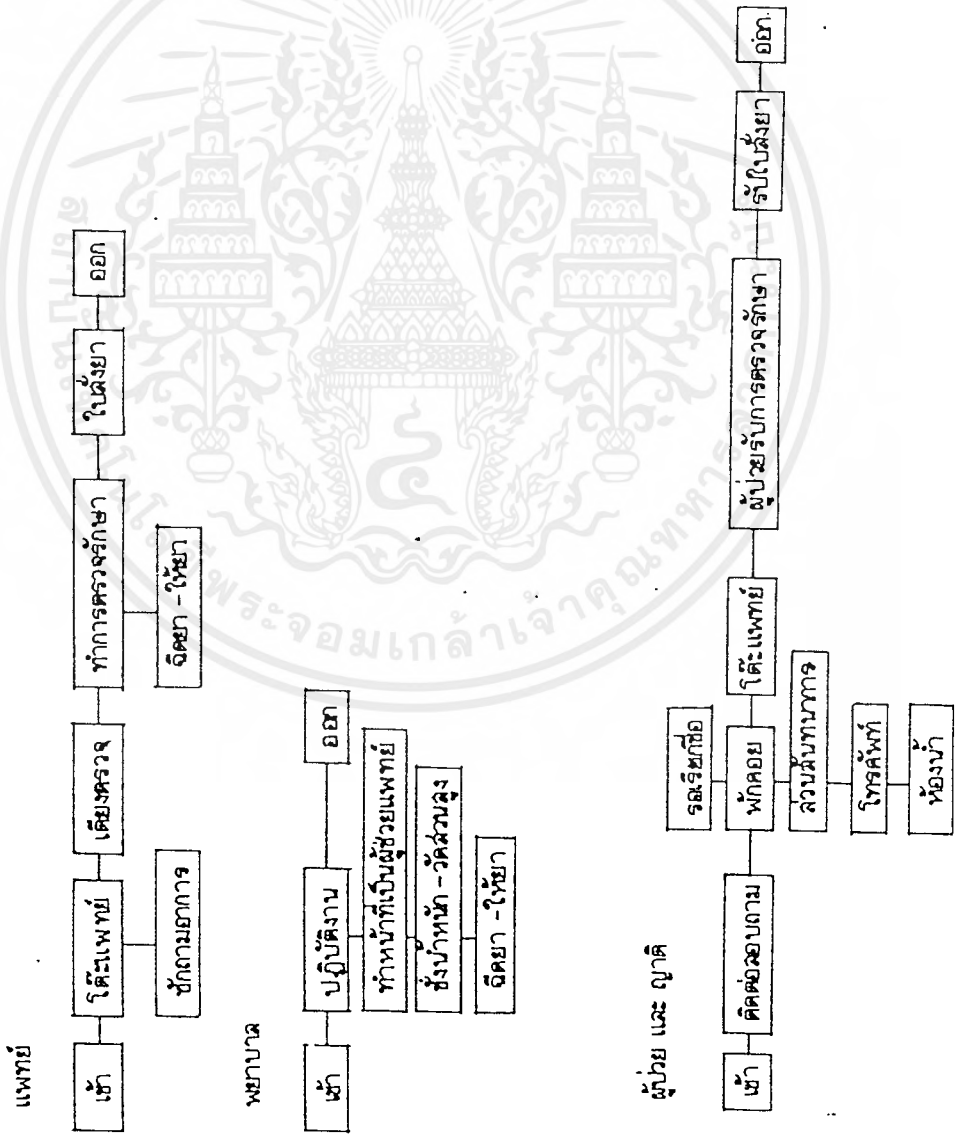
ผู้ป่วย และญาติ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
แม้ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

44-44
พฤติกรรมในส่วนห้องตรวจอายุกรรม



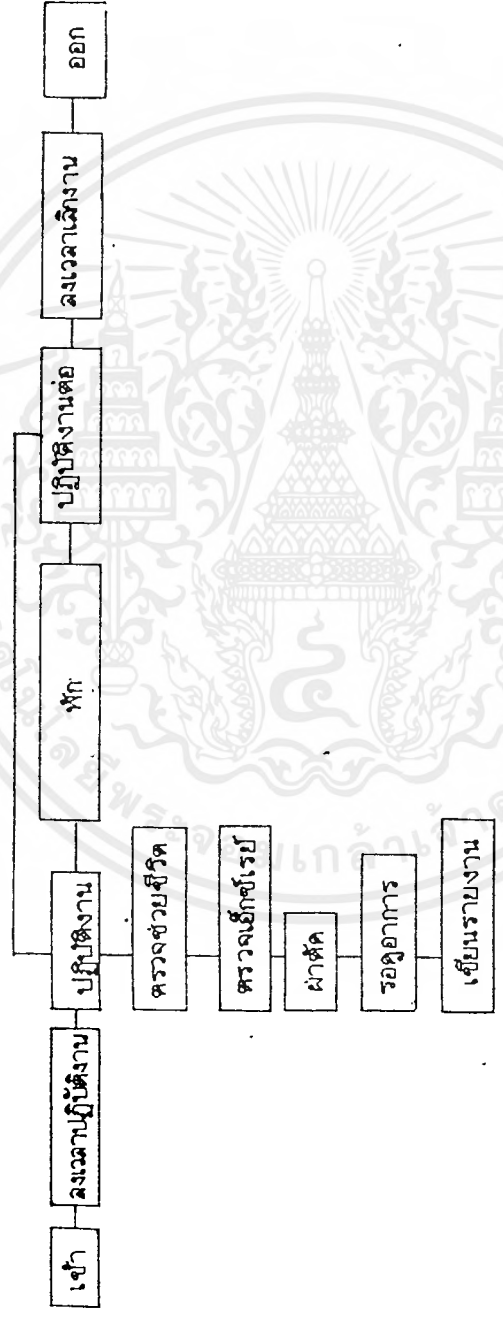
4.4-4.5 พฤติกรรมในส่วนห้องตรวจแผนก กุมารเวช



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

44-5 พฤติกรรมในส่วนแผนกคุณธรรมและอยู่ปฏิบัติเหตุ

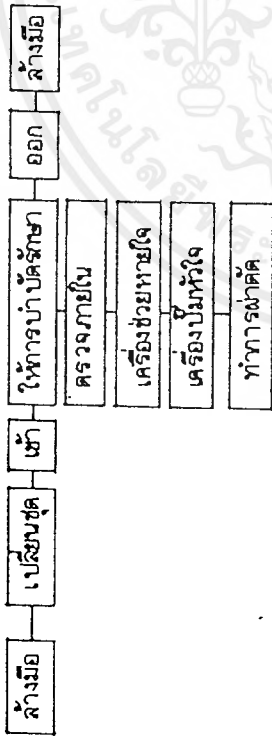
แพทย์



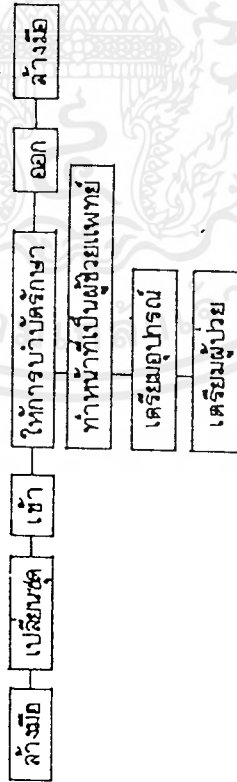
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามให้คัดแปลงเนื้อหาและต่ออ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

44-5.1 **พฤติกรรมส่วนห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน**

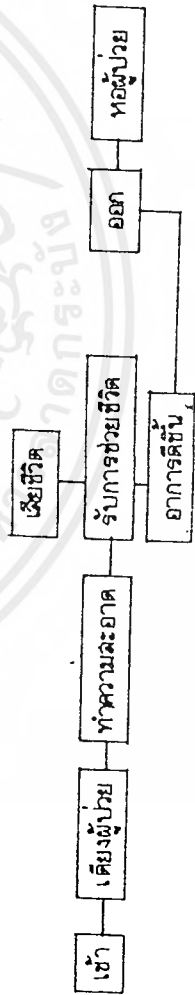
แพทย์



พยาบาล

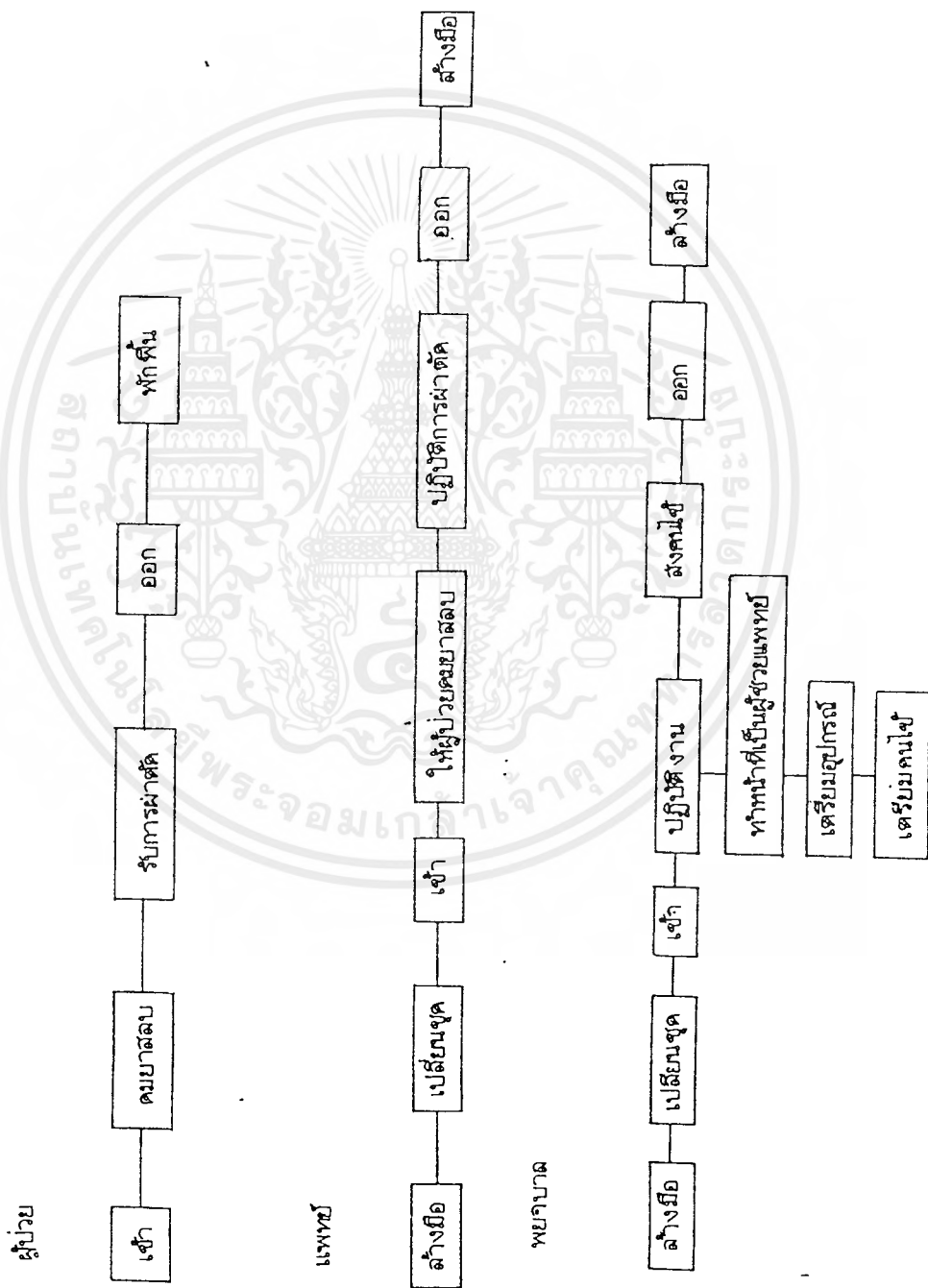


ผู้ป่วย



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

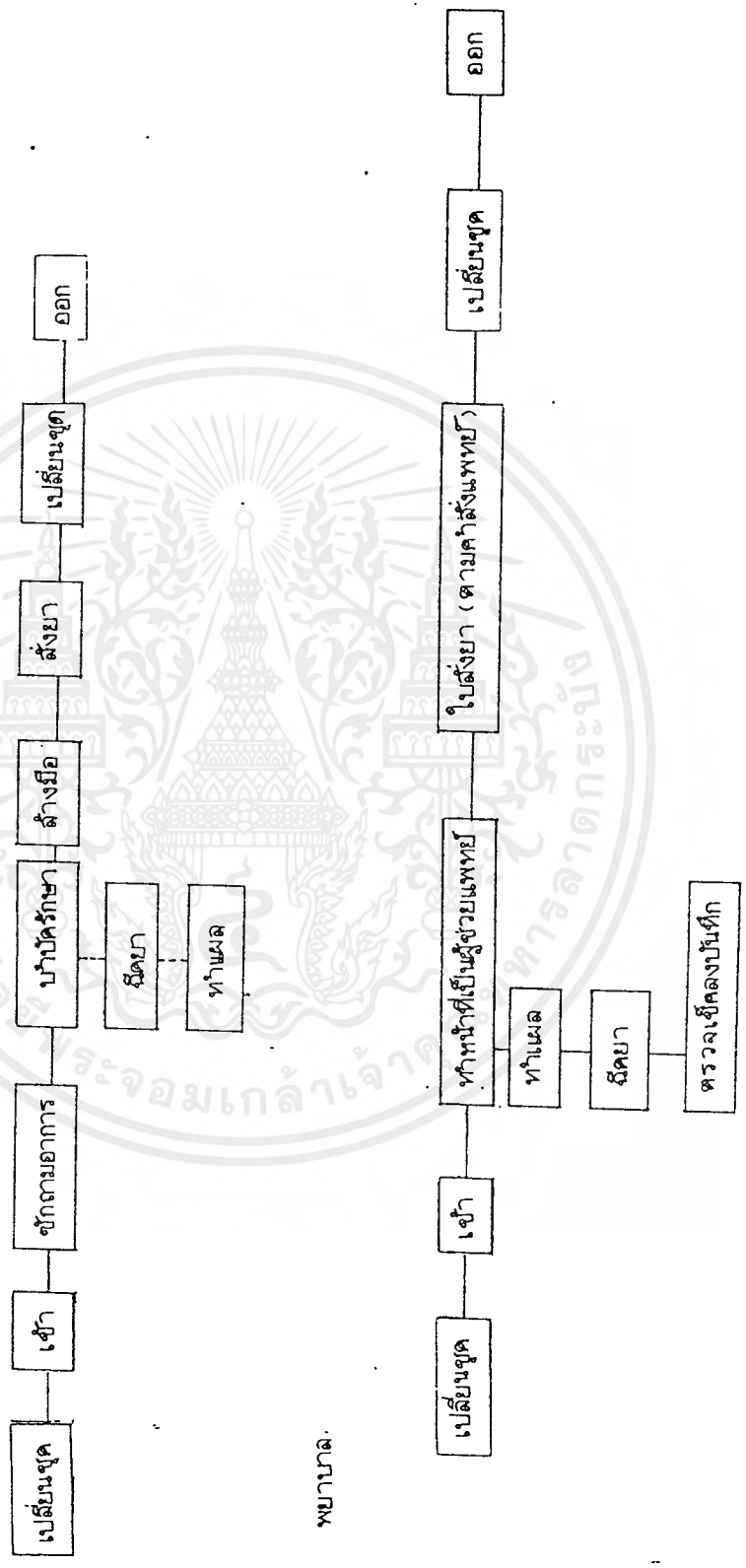
4.4-5.2 **พฤศจิกายนส่วนห้องผ่าตัด แผนบนภูกหมิงและอุษิตินท**



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

44-5.3 พฤติกรรมส่วนท้องถิ่นตรวจ แผนกภูมิเงินและอุบัติเหตุ

แพทย์

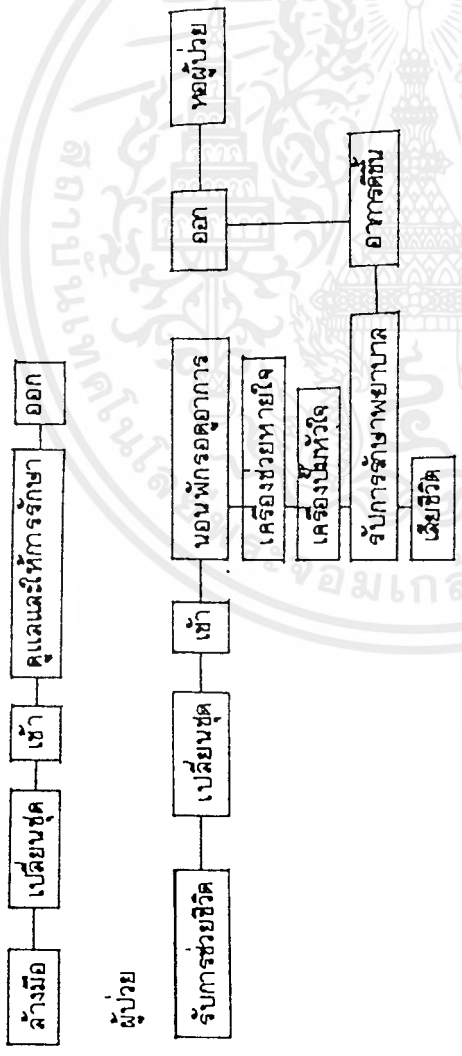


พยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

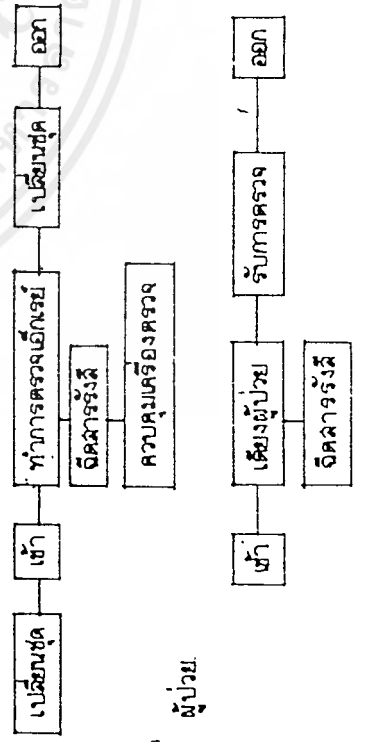
44-54 พศศึกษาส่วนห้องเครื่องอาคาร

แพทย์ - พยาบาล



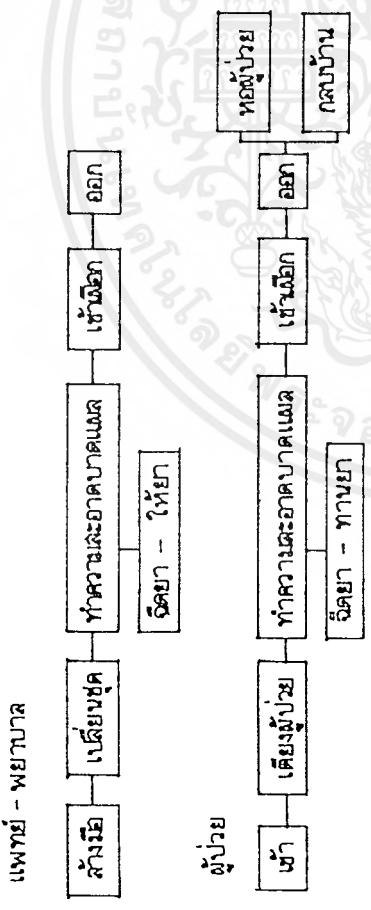
44-55 พศศึกษาส่วนห้องตรวจภายใน

แพทย์ - เจ้าหน้าที่



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.4-5.6 พฤติกรรมช่วงท้องทำแผล - เข้าเตียง

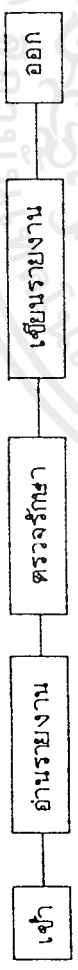


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พฤติกรรมร่วมพื้นที่นอกระบบ และอุปนิสัย

4.4-5.7

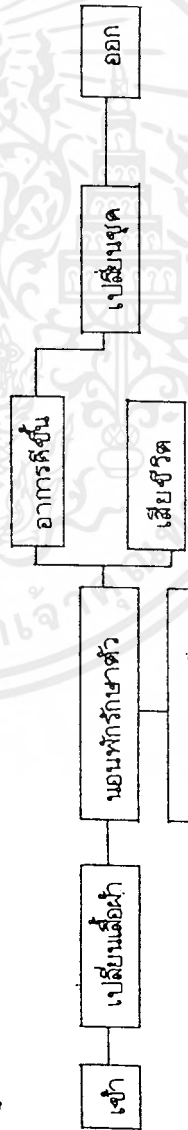
แพทย์



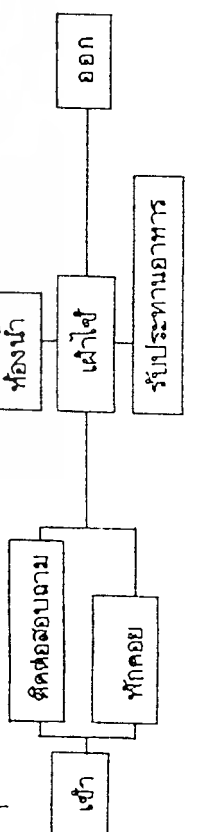
พยาบาล



ผู้ป่วย

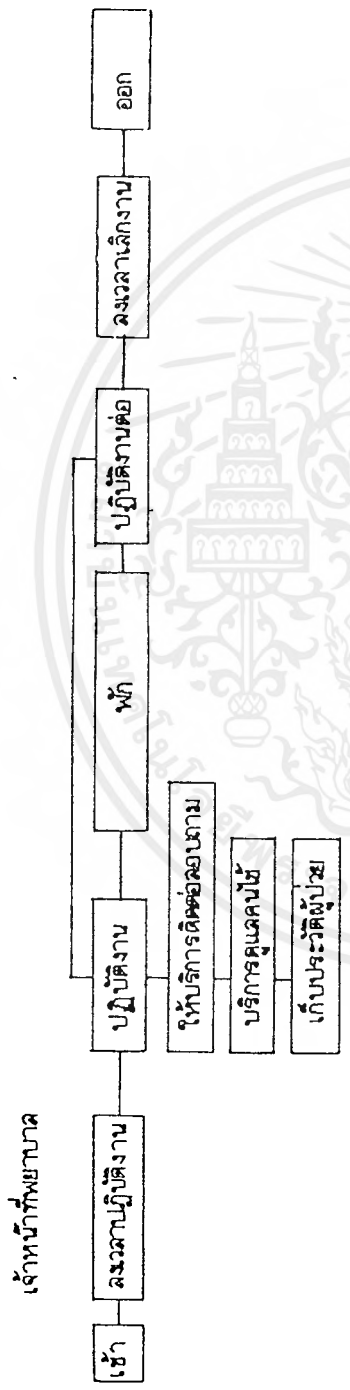


ญาติ

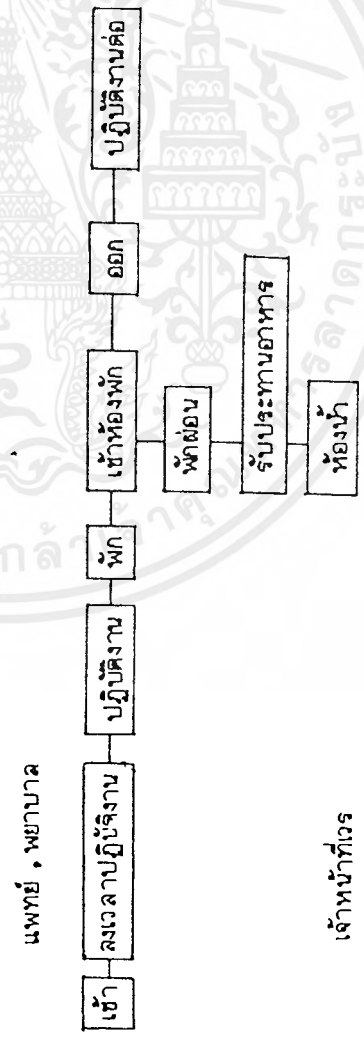


เอกสารนี้... เอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า... ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

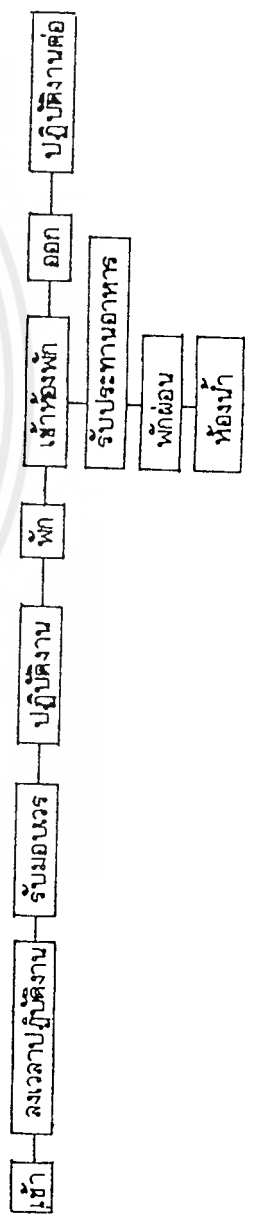
4.4-5.8 พฤศจิกายนส่วนทำงานพยาบาล



4.4-5.9 พฤศจิกายนส่วนห้องพัคนักแพทย์, พยาบาล, เจ้าหน้าที่เวร



เจ้าหน้าที่เวร



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.5 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในโครงการอาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลชัยนาท

การวิเคราะห์พื้นที่ของโครงการพิจารณาจากบทบาทและพฤติกรรมของโครงการและส่วนที่ทำการศึกษา โดยจากการศึกษาพฤติกรรมสามารถนำมาใช้วิเคราะห์พื้นที่โดยพิจารณาจาก

1. อุปกรณ์ (EQUIPMENT) โดยการคำนึงถึงพื้นที่การจัดวางติดตั้งอุปกรณ์ตลอดจนระยะของเนื้อที่ใช้สอยเป็นสำคัญ

2. นโยบาย (POLICY) ด้วยการพิจารณาการวางตำแหน่งที่ตั้งของผู้ใช้ตามลำดับ

3. ประสิทธิภาพของการทำงาน (EFFICIENCY) การกำหนดพื้นที่การทำงานในด้านความคล่องตัวและความสะดวกสบายเป็นสำคัญ

5. ระบบมนุษย์ที่สัมพันธ์กับเครื่องกล (MAN MACHINE) เพื่อคำนึงถึงระบบความปลอดภัย (FACTOR OF SOFTY)

การวิเคราะห์พื้นที่โครงการมีดังนี้

4.5.1 การวิเคราะห์เปรียบเทียบพื้นที่ในส่วนต่างๆกับพื้นที่ทั้งหมดของโครงการ

4.5.2 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ ในส่วนที่ทำการศึกษา

1. แผนกผู้ป่วยฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

2. แผนกผู้ป่วยนอก

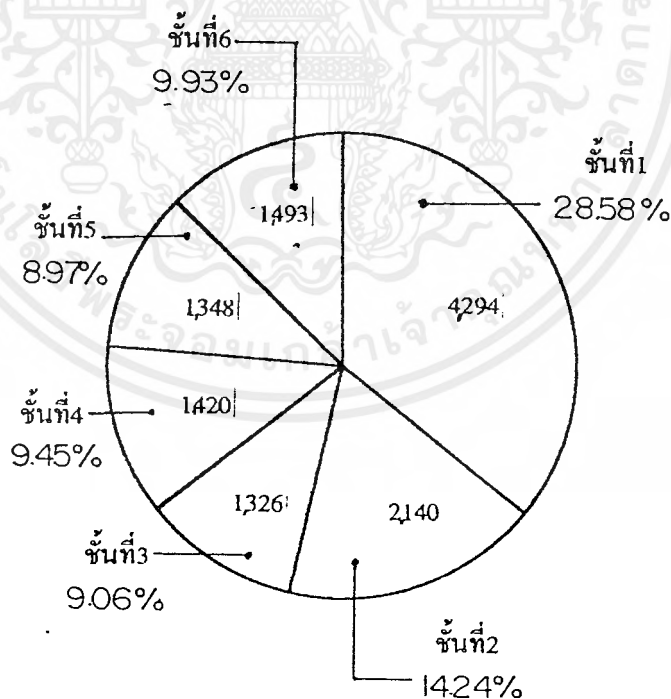
4.5.1 การวิเคราะห์เปรียบเทียบพื้นที่ในส่วนต่างๆกับพื้นที่ทั้งหมดของโครงการ

4.5-1 ตารางแสดงการเปรียบเทียบพื้นที่ทั้ง 6 ชั้นของโครงการ

ชั้นที่	จำนวนพื้นที่ (ตร.ม.)	คิดเป็น % ของพื้นที่ทั้งหมด พื้นที่ทั้งหมด 15,026.50 ตร.ม.
1 ^{FT}	4,294.00 ตร.ม.	28.58%
แผนกผู้ป่วยนอก	2,967.00 ตร.ม. (O.P.D.)	19.75%
แผนกฉุกเฉิน-อุบัติเหตุ	1,327.00 ตร.ม. (E.R)	8.83%
2 ND	2,140.20 ตร.ม.	14.24%
แผนกกุมารเวช	403.20 ตร.ม.	2.68%
แผนกโรคเฉพาะ		
แผนกทันตกรรม		
แผนกจิตวิทยา		

ชั้นที่	จำนวนพื้นที่ (ตร.ม.)	คิดเป็น % ของพื้นที่ทั้งหมด พื้นที่ทั้งหมด 15,026.50 ตร.ม.
3 TH ส่วนปฏิบัติการทดลอง	1,362.00 ตร.ม.	9.06%
4 TH ส่วนทำงานทางการแพทย์	1,420.20 ตร.ม.	9.45%
5 TH ส่วนผู้บริหาร	1,348.20 ตร.ม.	8.97%
6 TH ส่วนบริหารธุรการ	1,493.40 ตร.ม.	9.93%
รวม	15,026.50 ตร.ม.	100%

4.5-1 ภาพแผนภูมิแสดงค่าเฉลี่ยของเนื้อที่ใช้สอยทางสถาปัตยกรรมภายในโครงการ



หมายเหตุ การคิดพื้นที่เปรียบเทียบ คิดโดย

$$\frac{\text{จำนวนพื้นที่ (ตร.ม.)} \times 100\%}{\text{จากพื้นที่ทั้งหมดของโครงการ}} = \text{พื้นที่ที่คิดเป็นเปอร์เซ็นต์ (\%)}$$

(15,026.50 ตร.ม.)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.5.2 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในโครงการอาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอก โรง พยาบาลชัยนาท

ในส่วนที่ทำการศึกษา

การวิเคราะห์การจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยเป็นการคิดคำนวณหาพื้นที่องค์ประกอบใช้สอยต่างๆ รวมทั้งพื้นที่ทางสัญจรหลัก และการวิเคราะห์ถึงพฤติกรรมของผู้ใช้พื้นที่นั้นๆ มีเนื้อหาในความต้องการในการใช้สอยจริงเพียงพอกับพื้นที่จริงหรือไม่ โดยวิเคราะห์พื้นที่ของส่วนต่างๆ ดังนี้

1. แผนกผู้ป่วยฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

ลักษณะโดยทั่วไปกลุ่มงานของผู้ป่วยฉุกเฉินและอุบัติเหตุเป็นหน่วยงานที่ให้การบำบัดรักษาและช่วยเหลือผู้ป่วย ที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุและผู้ป่วยทางอายุรกรรมฉุกเฉิน ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน เมื่อผู้ป่วยถูกนำมาส่งถึงจะถูกถามประวัติและสาเหตุของการป่วย ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถให้ข้อมูลได้ ก็ซักถามจากญาติผู้ป่วยหรือผู้นำผู้ป่วย ผู้ป่วยฉุกเฉินจำเป็นต้องใช้ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยร่วมด้วย เพื่อช่วยการวินิจฉัยโรค ในบางครั้งก็ต้องทำความสะอาดร่างกายแล้วจึงทำการรักษาทั้งนี้ขึ้นอยู่กับอาการของผู้ป่วย แล้วให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยพร้อมทั้งสังเกตอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด หลังจากการปฐมพยาบาลเบื้องต้นแล้วให้ผู้ป่วยพักดูอาการชั่วคราวในส่วนพักฟื้นรอดูอาการ ถ้าผู้ป่วยอาการดีขึ้นก็สามารถกลับบ้านได้ แต่ถ้าอาการไม่ดีขึ้นจะถูกรับเข้าเป็นผู้ป่วยในเพื่อรับการรักษาในชั้นต่อไป ถ้าผู้ป่วยมีอาการหนักมาก ผู้ป่วยถูกส่งเข้ารับการรักษาในห้องผู้ป่วยวิกฤติ (ICU WARD)ต่อไป

1.1 โถงพักคอยแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

เป็นส่วนบริการให้บริการสำหรับการพักระหว่างรอรับบริการและพักคอยของญาติผู้ป่วย ลักษณะของตำแหน่งที่ตั้งของโถงพักคอย ควรอยู่ใกล้กับทางเข้าหลักของอาคาร และควรต้องแยกออกจากส่วนปฏิบัติงานของแผนกผู้ป่วยเพื่อไม่ให้เกิดความพลุกพล่าน ขณะปฏิบัติงานของแพทย์ซึ่งต้องการความสะดวกรวดเร็ว

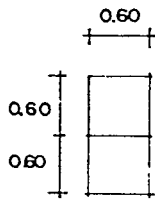
บทวิเคราะห์พื้นที่

สถานที่ตั้ง บริเวณชั้น 1 ของอาคารแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

เวลาทำงาน ตลอด 24 ชั่วโมง

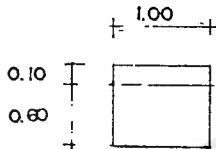
ผู้ใช้สอยพื้นที่	1) ผู้ให้บริการ	2) ผู้รับบริการ
	- แพทย์	- ผู้ป่วย
	- พนักงานประชาสัมพันธ์	- ญาติผู้ป่วย
	- เกสเซอร์	- ผู้มาติดต่อ

ความต้องการพื้นที่ใช้สอยในส่วนโรงพักคอย



ส่วนพื้นที่พักคอย $0.06 \times 1.20 = 0.72$ ตร.ม./

หน่วย

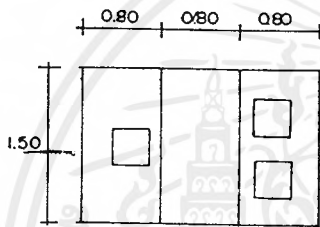


ส่วนพื้นที่หนังสือพิมพ์ $1.00 \times 0.72 = 0.70$ ตร.ม./

หน่วย

*นโยบายของโรงพยาบาลรับหนังสือพิมพ์

จำนวน 2 ฉบับ/วัน



พื้นที่เคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ 1.50×2.40

$= 3.60$ ตร.ม./หน่วย

4.5-2 ตารางแสดงการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วน โรงพักคอย

ส่วนโรงพักคอย	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. พื้นที่พักคอย	0.72	30	57.6	คิดจากจำนวนผู้
2. พื้นที่หนังสือพิมพ์	0.70	1	0.70	ป่วยต่อวัน X
3. พื้นที่เคาน์เตอร์ ประชาสัมพันธ์	3.60	2	7.20	จำนวนผู้ญาติ
รวม			65.5	คิดจาก 50%
พื้นที่ทางสัญจร			32.75	ของพื้นที่องค์ ประกอบ
รวมพื้นที่ที่ต้องการ			98.25	

หมายเหตุ ข้อมูลทางสถิติโรงพยาบาลชยันต ประจำปี 2539

จำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินของโรงพยาบาลชัยนาท 14,144 คน/ปี เฉลี่ย 28/วัน ดังนั้นจำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินและอุบัติเหตุที่เข้ารับการรักษาพยาบาลประมาณ 30 คน/วัน (ข้อมูลจากสถิติผู้ป่วยฉุกเฉินและอุบัติเหตุ โรงพยาบาลชัยนาท ปี 2539)

1.2 การเงินและจ่ายยานอกเวลา

เป็นส่วนงานที่ให้บริการทางด้านการจ่ายเงินค่าพยาบาลและจ่ายยาแก่ผู้ป่วยในเวลาราชการและเฉพาะผู้ป่วยฉุกเฉินเท่านั้น

บทวิเคราะห์พื้นที่

สถานที่ตั้ง บริเวณชั้น 1 แผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

เวลาทำการ 20.00-08.00 น.

ผู้ใช้พื้นที่	ผู้ให้บริการ	ผู้รับบริการ
	- เกสเซอร์	- ผู้ป่วย
	- พนักงานการเงินและบัญชี	- ญาติผู้ป่วย
	- เจ้าหน้าที่จ่ายยา	
	- พยาบาล	

ความต้องการพื้นที่ใช้สอยในส่วนการเงินและจ่ายยานอกเวลา

1. เคาน์เตอร์การเงินและจ่ายยา

1.1 พื้นที่จ่ายยา

- ช่องใส่ในสั่งยา

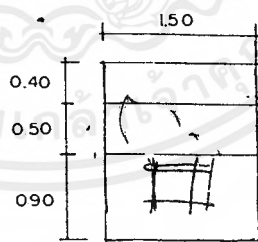
- พื้นที่จ่ายยา

1.2 พื้นที่การเงิน

- คอมพิวเตอร์

- ดินชั่งเก็บเงิน

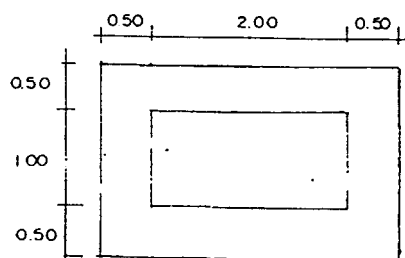
- พื้นที่จ่ายยาและรับยา



พื้นที่เคาน์เตอร์ $1.50 \times 1.80 =$

2.70 ตร.ม./หน่วย

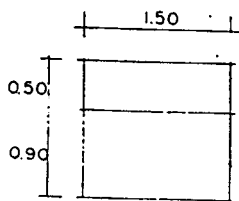
* หมายเหตุ จำนวนเจ้าหน้าที่การเงิน 1 คน จ่ายยา 2 คน เจ้าหน้าที่ 1 คน/1.5 เมตร



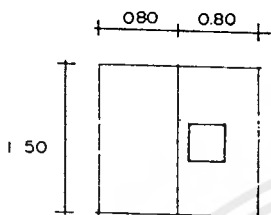
พื้นที่โต๊ะจำแนกยา $6.00 \times 2.00 = 6.00$

ตารางเมตร/หน่วย

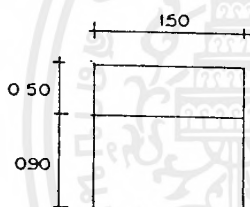
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



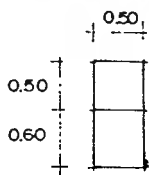
พื้นที่ชั้นวางขลุ 1.50x1.40=2.10
ตารางเมตร/หน่วย



พื้นที่โต๊ะทำงาน 1.60x1.50=2.40
ตารางเมตร/หน่วย



พื้นที่ตู้เก็บยา 1.50x1.40=2.10
ตารางเมตร/หน่วย



พื้นที่เซฟ 0.05x1.10=0.55
ตารางเมตร/หน่วย

4.5-2.1 ตารางแสดงการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนการเงิน - จำยขา

ส่วนการเงินและจำยขา นอกเวลา	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. พื้นที่เคาน์เตอร์จำยขา	2.70	2	5.40	คิดจากจำนวนเจ้า หน้าที่
2. พื้นที่เคาน์เตอร์การเงิน	2.70	1	2.70	
3. พื้นที่ชั้นวางยา	2.10	2	4.20	
4. พื้นที่ตู้เก็บยา	6.00	4	8.40	
5. พื้นที่โต๊ะจำแนกยา	6.00	1	6.00	
6. พื้นที่เซฟ	0.55	1	0.55	
7. พื้นที่โต๊ะทำงาน	3.60	1	3.60	
รวม			30.85	คิดจาก 20% ของ พื้นที่องค์ประกอบ
พื้นที่ทางสัญจร			6.17	
รวมพื้นที่ที่ต้องการ			37.20	

1.3 เคาน์เตอร์พยาบาล

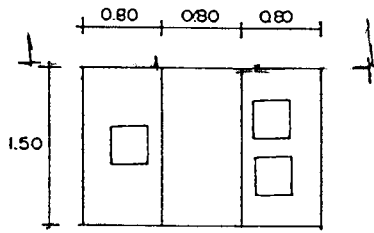
เป็นส่วนเคาน์เตอร์ทำงานพยาบาล การทำงานจะทำหน้าที่แทน O.P.D. พยาบาลจะลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย คัดแยกผู้ป่วยตามลักษณะประเภทและวิธีการตรวจรักษาผู้ป่วยแต่ละราย

บทวิเคราะห์พื้นที่

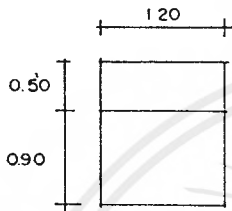
ลักษณะที่ตั้ง	บริเวณชั้น 1 แผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	
เวลาทำงาน	ตลอด 24 ชั่วโมง	
ผู้ใช้พื้นที่	1) ผู้ให้บริการ	2) ผู้รับบริการ
	- พยาบาล	- ผู้ป่วย
	- เจ้าหน้าที่	- ญาติผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ความต้องการพื้นที่ใช้สอยในส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล



พื้นที่เคาน์เตอร์พยาบาล 2.40×1.50
 $= 3.60$ ตารางเมตร/หน่วย



พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์ $1.20 \times 1.40 = 1.68$
 ตารางเมตร/หน่วย

4.5-2.2 ตารางแสดงการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล

ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. พื้นที่ทำงานพยาบาล	3.60	5	18.00	คิดจากจำนวนเจ้าหน้าที่
2. พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์	1.68	2	3.36	
รวม			21.36	คิดจาก 20% ของพื้นที่องค์ประกอบ
พื้นที่ทางสัญจร			4.27	
รวมพื้นที่ที่ต้องการ			25.63	

1.4 ห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน

ลักษณะทั่วไปให้บริการบำบัดรักษาผู้ป่วยที่มีอาการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุหรือเกิดอาการผิดปกติอย่างกะทันหัน ตำแหน่งของห้องควรอยู่บริเวณที่ทำงานพยาบาลและบริเวณโถงรับผู้ป่วย ภายในห้องมีอุปกรณ์สำหรับช่วยชีวิตผู้ป่วย

บทวิเคราะห์พื้นที่

ลักษณะที่ตั้ง บริเวณชั้น 1 แผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

เวลาทำงาน ตลอด 24 ชั่วโมง

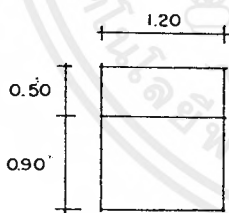
ผู้ใช้พื้นที่ 1) ผู้ให้บริการ
- พยาบาล
- แพทย์

2) ผู้รับบริการ
- ผู้ป่วย

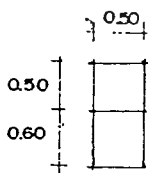
ความต้องการพื้นที่ใช้สอยในส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล



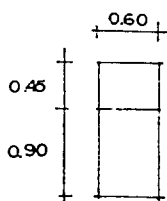
ส่วนเตียงผู้ป่วย 2.50×2.00
= 5.00 ตารางเมตร/หน่วย



พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์ $1.20 \times 1.40 = 1.68$
ตารางเมตร/หน่วย



พื้นที่อุปกรณ์ช่วยชีวิต 0.50×1.10
= 0.55 ตารางเมตร/หน่วย



พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์ $0.60 \times 1.35 = 0.81$
ตารางเมตร/หน่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.5-2.3 ตารางแสดงการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน

ส่วนห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. พื้นที่เตียงผู้ป่วย	5.00	5	25.00	
2. พื้นที่อุปกรณ์ช่วยชีวิต	0.55	3	1.65	
3. พื้นที่ชั้นวางเครื่องมือ	0.80	5	4.00	
4. พื้นที่เก็บอุปกรณ์	1.68	5	8.40	
รวม			39.05	คิดจาก 50% ของพื้นที่องค์ประกอบ
พื้นที่ทางสัญจร			19.52	
รวมพื้นที่ที่ต้องการ			58.57	

1.5 ห้องสังเกตอาการ

ห้องสังเกตอาการ เพื่อบริการหลังรับบริการช่วยชีวิต คืออาการอยู่ในภาวะที่ฟื้นคืนอันตรายหรือไม่ ถ้ามีอาการที่อยู่ในภาวะวิกฤตผู้ป่วยจะถูกส่งตัวไปรักษา เช่น ห้องผ่าตัด เพื่อรับการผ่าตัดต่อไป ตำแหน่งของห้องควรอยู่บริเวณที่ทำงานพยาบาลซึ่งให้การดูแลทั่วถึง

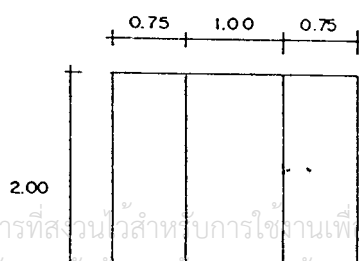
บทวิเคราะห์พื้นที่

ลักษณะที่ตั้ง บริเวณชั้น 1 แผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

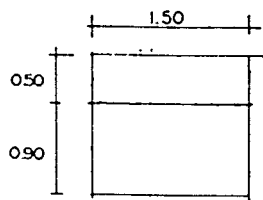
เวลาทำงาน ตลอด 24 ชั่วโมง

ผู้ใช้พื้นที่ 1) ผู้ให้บริการ 2) ผู้รับบริการ
- พยาบาล - ผู้ป่วย
- แพทย์

ความต้องการพื้นที่ใช้สอยในส่วนห้องสังเกตการณ์

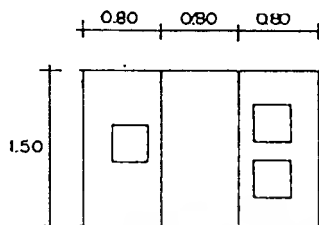


พื้นที่เตียงผู้ป่วย 2.50×2.00
= 5.00 ตารางเมตร/หน่วย



พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์ $1.50 \times 1.40 = 2.10$

ตารางเมตร/หน่วย



พื้นที่ทำงานพยาบาล $2.40 \times 1.50 = 4.60$

ตารางเมตร/หน่วย

4.5-2.4 ตารางแสดงการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องสังเกตการณ์

ส่วนห้องสังเกตการณ์	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. พื้นที่เตียงผู้ป่วย	5.00	6	30.00	
2. พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์	2.10	6	12.60	
3. พื้นที่ทำงานพยาบาล	4.60	1	4.60	
4. ชั้นวางอุปกรณ์	0.81	6	4.86	
รวม			52.06	คิดจาก 50% ของพื้นที่องค์ประกอบ
พื้นที่ทางสัญจร			26.03	
รวมพื้นที่ที่ต้องการ			78.09	

1.6 ห้องทำแผลเข้าเฝือก

ให้บริการบำบัดรักษาผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บเล็กน้อย หรือผู้ป่วยหนักที่มีอาการดีขึ้นแล้ว การทำแผลเข้าเฝือกแก่ผู้ป่วย ตามแพทย์สั่ง โดยมีพยาบาลประจำอยู่

บทวิเคราะห์พื้นที่

ลักษณะที่ตั้ง บริเวณชั้น 1 แผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

เวลาทำงาน ตลอด 08.00 น.-20.00 น. ชั่วโมง

ผู้ใช้พื้นที่

1) ผู้ให้บริการ

- พยาบาล

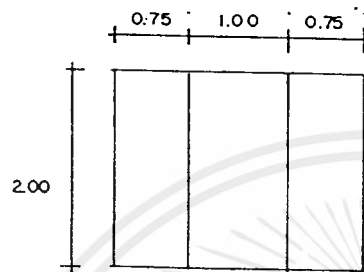
- แพทย์

2) ผู้รับบริการ

- ผู้ป่วย

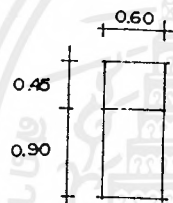
- ญาติผู้ป่วย

ความต้องการพื้นที่ใช้สอยในส่วนห้องทำแผลเข้าเคอิก



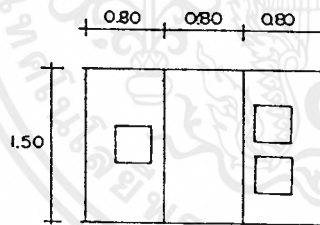
พื้นที่เตียงผู้ป่วย 2.50x2.00

= 5.00 ตารางเมตร/หน่วย



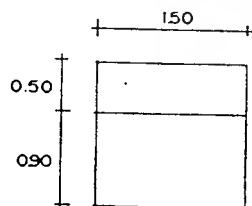
รถเข็นอุปกรณ์ 0.60x1.35=0.81

ตารางเมตร/หน่วย



พื้นที่ทำงานพยาบาล 2.40x1.50 = 4.60

ตารางเมตร/หน่วย



พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์ 1.50x1.40=2.10

ตารางเมตร/หน่วย

4.5-2.5 ตารางแสดงการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องทำเข้าเผือก

ส่วนห้องทำแผลเข้าเผือก	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. พื้นที่เตียงผู้ป่วย	5.00	2	10.00	
2. รถเข็นอุปกรณ์	1.68	2	3.36	
3. พื้นที่ทำงานพยาบาล	0.81	1	0.81	
4. พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์	3.60	1	3.60	
รวม			17.77	คิดจาก 20% ของ
พื้นที่ทางสัญจร			3.55	พื้นที่องค์ประกอบ
รวมพื้นที่ที่ต้องการ			21.32	

1.7 ห้องพักแพทย์และพยาบาลและเจ้าหน้าที่เวร

เป็นส่วนที่พักผ่อนของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่เวร ที่ทำงานนอก
เนื่องจากเวลาทำงานปกติ ในแผนกงานอุบัติเหตุที่ทำงานตลอด 24 ชั่วโมง หรือช่วงเวลาพัก

บทวิเคราะห์พื้นที่

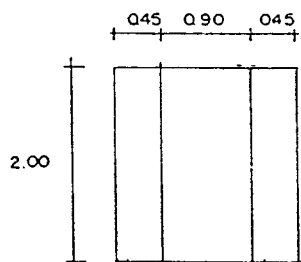
ลักษณะที่ตั้ง บริเวณชั้น 1 แผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

เวลาทำงาน ตลอด 24 ชั่วโมง หรือ 08.00 น.-20.00 น. ชั่วโมง

ผู้ใช้พื้นที่ 1) ผู้ให้บริการ

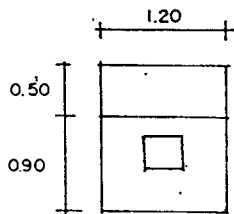
- พยาบาล
- แพทย์
- เจ้าหน้าที่

ความต้องการพื้นที่ใช้สอยในส่วนห้องพักแพทย์และพยาบาล



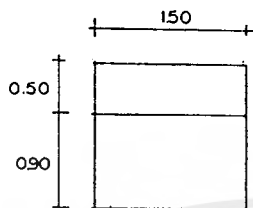
พื้นที่ส่วนพักผ่อน 1.75x2.00

= 3.50 ตารางเมตร/หน่วย



พื้นที่ส่วนทำงาน $1.40 \times 1.50 = 2.10$

ตารางเมตร/หน่วย



ส่วน PANTRY $1.20 \times 1.40 = 1.68$

ตารางเมตร/หน่วย

4.5-2.6 ตารางแสดงการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักแพทย์

ส่วนห้องแพทย์, พยาบาล, เจ้าหน้าที่	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. พื้นที่พักผ่อน(เตียง)	3.50	5	17.5	
2. พื้นที่ส่วนทำงาน	2.10	4	8.40	
3. พื้นที่ PANTRY	1.68	1	1.68	
รวม			27.58	คิดจาก 20% ของ
พื้นที่ทางสัญจร			5.51	พื้นที่องค์ประกอบ
รวมพื้นที่ที่ต้องการ			33.09	

1.8 ส่วนเตียงพักฟื้นผู้ป่วย

เป็นส่วนพักฟื้นสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการดีขึ้นหลังจากได้รับการตรวจรักษา มีลักษณะคล้ายห้องสังเกตการณ์ จะมีลักษณะอาคารที่หนักกว่าส่วนผู้ป่วยที่พักฟื้น โดยจะมี เคา์นเตอร์พยาบาลคอยดูแลและอนุญาตให้ญาติเยี่ยมได้ เมื่อมีอาการดีขึ้นก็จะอนุญาตให้กลับบ้านได้

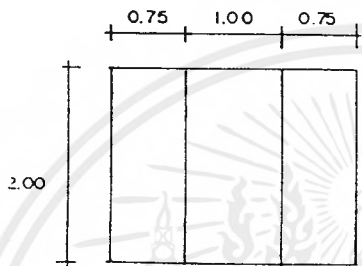
บทวิเคราะห์พื้นที่

ลักษณะที่ตั้ง บริเวณชั้น 1 แผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

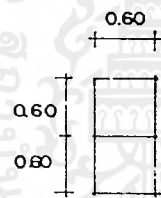
เวลาทำงาน ตลอด 24.00 น. ชั่วโมง

- ผู้ใช้พื้นที่
- | | |
|-----------------|-----------------|
| 1) ผู้ให้บริการ | 2) ผู้รับบริการ |
| - พยาบาล | - ผู้ป่วย |
| - แพทย์ | - ญาติผู้ป่วย |

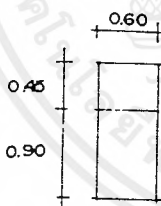
ความต้องการพื้นที่ใช้สอยในส่วนห้องพักฟื้นผู้ป่วย



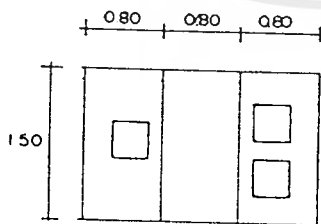
พื้นที่เตียงผู้ป่วย 2.50x2.00
= 5.00 ตารางเมตร/หน่วย



พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์ 1.50x1.40=2.10
ตารางเมตร/หน่วย



พื้นที่เก้าอี้เยี่ยม 0.60x1.35 = 0.81
ตารางเมตร/หน่วย



พื้นที่ทำงานพยาบาล 2.40x1.50 = 4.60
ตารางเมตร/หน่วย

4.5-2.7 ตารางแสดงการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักผู้ป่วย

ส่วนพักผู้ป่วย	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. พื้นที่เตียงผู้ป่วย	5.00	6	30.00	
2. พื้นที่ตู้หัวเตียง	0.55	6	3.30	
3. พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์	0.80	6	4.80	
4. พื้นที่เก้าอี้เยี่ยม	0.72	6	4.32	
5. พื้นที่เคาน์เตอร์พยาบาล	3.60	1	3.60	
รวม			46.02	คิดจาก 20% ของพื้นที่องค์ประกอบ
พื้นที่ทางสัญจร			23.01	
รวมพื้นที่ที่ต้องการ			69.03	

1.9 ห้องตรวจนอกเวลา

เป็นส่วนให้การรักษาพยาบาลทางอายุรกรรม ให้บริการสำหรับผู้ป่วยในช่วง 20.00-08.00 น. โดยให้มีแพทย์เวรคอยดูแลให้การรักษาพยาบาล ลักษณะผู้ป่วยเป็นผู้ป่วยที่มีอาการที่มีอาการไม่หนักมากให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้นได้

บทวิเคราะห์พื้นที่

ลักษณะที่ตั้ง บริเวณชั้น 1 แผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

เวลาทำงาน ตลอด 20.00-08.00 น. ชั่วโมง

ผู้ใช้พื้นที่

1) ผู้ให้บริการ

2) ผู้รับบริการ

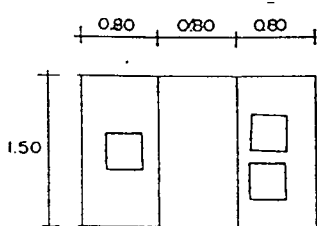
- พยาบาล

- ผู้ป่วย

- แพทย์

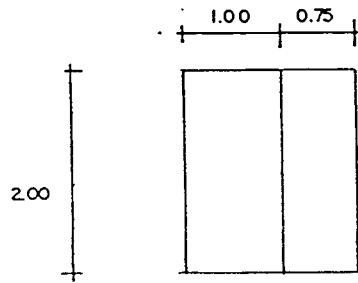
- ญาติผู้ป่วย

ความต้องการพื้นที่ใช้สอยในส่วนห้องตรวจนอกเวลา

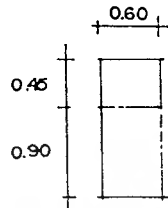


พื้นที่โต๊ะแพทย์ $2.40 \times 1.50 = 3.60$

ตารางเมตร/หน่วย



พื้นที่เตียงตรวจ 1.70x2.00
= 3.4 ตารางเมตร/หน่วย



พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์ 0.60x1.35=0.81
ตารางเมตร/หน่วย



พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์ 1.20x1.40 = 1.68
ตารางเมตร/หน่วย

4.5-2.8 ตารางแสดงการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจนอกเวลา

ส่วนตรวจนอกเวลา	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. พื้นที่ส่วนโต๊ะแพทย์	3.60	1	3.60	
2. พื้นที่เตียงตรวจ	3.40	1	3.40	
3. พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์	1.68	1	1.68	
4. พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์	0.81	1	0.81	
รวม			9.94	คิดจาก 20% ของพื้นที่องค์ประกอบ
พื้นที่ทางสัญจร			1.89	
รวมพื้นที่ที่ต้องการ			11.38	

1.10 ห้องตรวจเอกซเรย์ (X-RAY)

เป็นส่วนห้องตรวจวินิจฉัยในกรณีผู้ป่วยได้รับการบาดเจ็บหรือกระทบกระเทือนภายใน ภายในห้องตรวจมีอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ในการตรวจรักษาอาการ

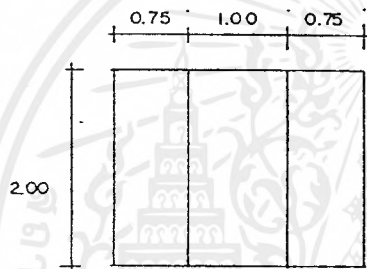
บทวิเคราะห์พื้นที่

ลักษณะที่ตั้ง บริเวณชั้น 1 แผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

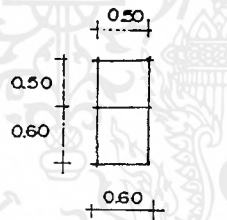
เวลาทำงาน ตลอด 24.00 ชั่วโมง

ผู้ใช้พื้นที่ 1) ผู้ให้บริการ 2) ผู้รับบริการ
 - พยาบาล - ผู้ป่วย
 - แพทย์

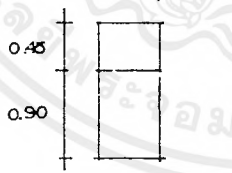
ความต้องการพื้นที่ใช้สอยในส่วนห้องตรวจเอกซเรย์ (X-RAY)



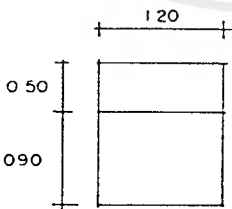
พื้นที่เตียงผู้ป่วย 2.50x2.00
 = 5.00 ตารางเมตร/หน่วย



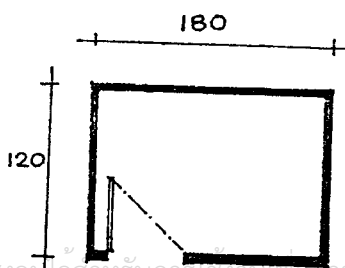
พื้นที่เครื่องตรวจเอกซเรย์
 0.50x1.10 = 0.55
 ตารางเมตร/หน่วย



พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์ 0.60x1.35=0.81
 ตารางเมตร/หน่วย



พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์ 1.20x1.40 = 1.68
 ตารางเมตร/หน่วย



พื้นที่ห้องควบคุม 1.20x1.80 = 2.16
 ตารางเมตร/หน่วย

4.5-2.9 ตารางแสดงการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจภายใน ;

ส่วนห้องตรวจเอกซเรย์ (X-RAY)	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. พื้นที่เตียงผู้ป่วย	3.40	1	3.40	
2. พื้นที่อุปกรณ์ X-RAY	0.55	1	0.55	
3. พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์	1.68	1	1.68	
4. พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์	0.81	1	0.81	
5. ห้องควบคุม	2.16	1	2.16	
รวม			8.60	คิดจาก 20% ของพื้นที่องค์ประกอบ
พื้นที่ทางสัญจร			1.72	
รวมพื้นที่ที่ต้องการ			10.32	

1.11 ห้องผ่าตัดเล็ก

เป็นส่วนห้องผ่าตัดที่ให้การบำบัดรักษาโรค สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการอยู่ในภาวะวิกฤตต้องการความช่วยเหลือและรับการรักษาอย่างเร่งด่วน ภายในห้องมีอุปกรณ์และเครื่องมือผ่าตัดอย่างครบถ้วน

บทวิเคราะห์พื้นที่

ลักษณะที่ตั้ง บริเวณชั้น 1 แผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

เวลาทำงาน ตลอด 24.00 ชั่วโมง

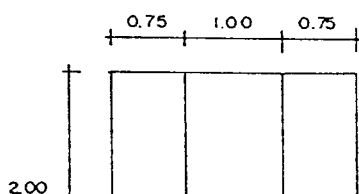
ผู้ใช้พื้นที่ 1) ผู้ให้บริการ 2) ผู้รับบริการ

- พยาบาล

- ผู้ป่วย

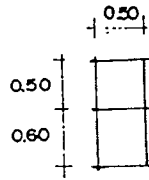
- แพทย์

ความต้องการพื้นที่ใช้สอยในส่วนห้องผ่าตัดเล็ก



พื้นที่เตียงผู้ป่วย 2.50x2.00

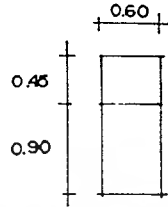
= 5.00 ตารางเมตร/หน่วย



พื้นที่อุปกรณ์ช่วยชีวิต

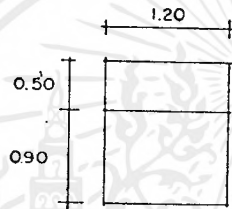
$$0.50 \times 1.10 = 0.55$$

ตารางเมตร/หน่วย



พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์ $0.60 \times 1.35 = 0.81$

ตารางเมตร/หน่วย



พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์และอ่างล้าง

$$1.20 \times 1.40 = 1.68$$

ตารางเมตร/หน่วย

4.5-2.10 ตารางแสดงการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องผ่าตัดเล็ก

ส่วนห้องผ่าตัดเล็ก	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. พื้นที่เตียงผู้ป่วย	5.00	1	5.00	
2. พื้นที่อุปกรณ์ช่วยชีวิต	0.55	1	0.55	
3. พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์	0.81	1	0.81	
4. พื้นที่อ่างล้าง	1.68	1	1.68	
รวม			8.04	คิดจาก 20% ของ พื้นที่องค์ประกอบ
พื้นที่ทางสัญจร			1.60	
รวมพื้นที่ที่ต้องการ			9.64	

4.5-2.11 ตารางแสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในแผนกผู้ป่วยฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

แผนกผู้ป่วยฉุกเฉินและ อุบัติเหตุ		พื้นที่ความต้องการ ตร.ม	พื้นที่เพิ่มเติม ตร.ม.	พื้นที่รวม ตร.ม.
1	โรงพักคอย	98.25	9.75	108.00
2	การเงินและจ่ายยา	37.20	1.80	39.00
3	เคาน์เตอร์พยาบาล	25.63	10.37	36.00
4	ห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน	58.57	33.43	92.00
5	ห้องสังเกตอาการ	78.09	2.91	81.00
6	ห้องทำแผลเข้าเฝือก	21.32	14.68	36.00
7	ห้องพักแพทย์ฯ	33.09	47.91	81.00
8	ห้องพักฟื้นผู้ป่วย	69.03	38.97	108.00
9	ห้องตรวจนอกเวลา	11.38	2.62	14.00
10	ห้อง X-RAY	10.32	1.68	12.00
11	ห้องผ่าตัดเล็ก	9.64	14.36	24.00
รวม		452.20	178.48	631.00

สรุปพื้นที่จริง > พื้นที่จากองค์ประกอบใช้สอย

$$631.00 > 452.20$$

ดังนั้นพื้นที่เหลือเพิ่มเติม = $631.00 - 452.20 = 178.48$ ตารางเมตร

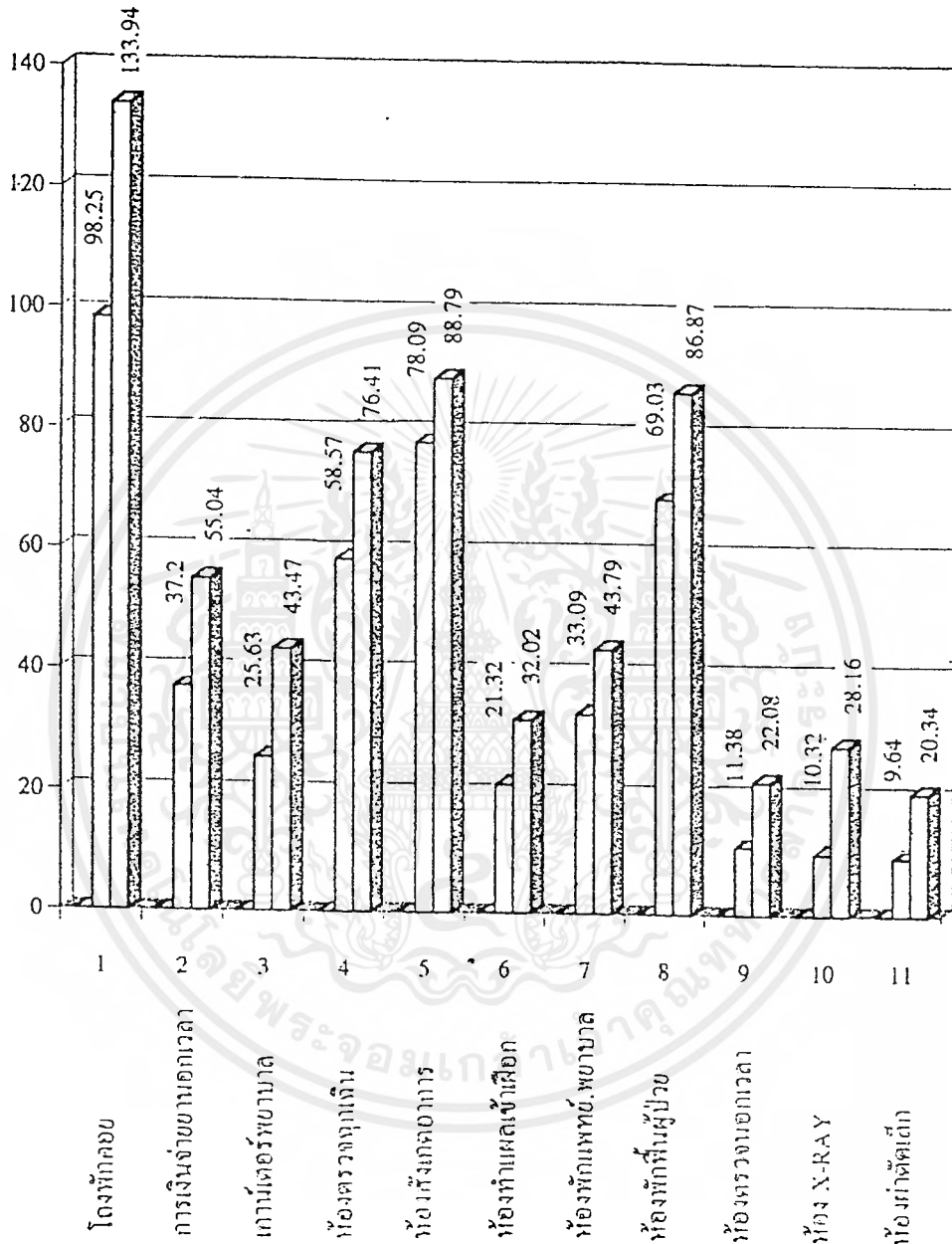
พื้นที่เหลือสามารถเพิ่มให้ในส่วนต่างๆ ได้ดังนี้

- 1) พื้นที่ทางสัญจร
- 2) การปรับเปลี่ยนรูปแบบเฟอร์นิเจอร์
- 3) การประดับตกแต่งเพิ่มเติม

4.5-2.12 ตารางแสดงขอบเขตการใช้พื้นที่ภายในแผนกผู้ป่วยฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ต้องการ (ตร.ม.)	พื้นที่เพิ่มเติม อัตราการเพิ่ม คิดเป็นพื้นที่ %	พื้นที่รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1 โถงพักคอย	98.25	20%	133.94	เป็นส่วนที่มีผู้ให้บริการเพิ่มพื้นที่ทางสัญจร 20%
2 การเงินและจ่ายยา	37.20	10%	55.04	เพิ่มพื้นที่ทางสัญจร 10% เพื่อการทำงานคล่องตัวมากขึ้น
3 เคาน์เตอร์พยาบาล	25.63	10%	43.47	เพิ่มพื้นที่ทางสัญจร 10% เพื่อการทำงานคล่องตัวมากขึ้น
4 ห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน	58.57	10%	76.41	เพิ่มพื้นที่ทางสัญจร 10% เพื่อการทำงานคล่องตัวและรวดเร็ว
5 ห้องส่งเอกซเรย์	78.09	6%	88.79	เพิ่มพื้นที่ทางสัญจร 6% เพื่อความไอ้โดยภายในห้อง
6 ห้องทำแผลเข้าเฝือก	21.32	6%	32.02	เพิ่มพื้นที่ทางสัญจร 6% เพื่อการทำงานคล่องตัวในการบริการ
7 ห้องพักแพทย์	33.09	6%	43.79	เพิ่มพื้นที่ทางสัญจร 6% เพื่อการพักผ่อนและสบายมากขึ้น
8 ห้องพักฟื้นผู้ป่วย	69.03	10%	86.87	เพิ่มพื้นที่ทางสัญจร 10% เพื่อให้มีบรรยากาศที่สบายมากขึ้น
9 ห้องตรวจนอกเวลา	11.38	6%	22.08	เพิ่มพื้นที่ทางสัญจร 6% เพื่อการทำงานคล่องตัวในการบริการ
10 ห้อง X-RAY	10.32	10%	28.16	เพิ่มพื้นที่ทางสัญจร 10% เพื่อการทำงานคล่องตัวและรวดเร็ว
11 ห้องผ่าตัดเด็ก	9.64	6%	20.34	เพิ่มพื้นที่ทางสัญจร 6% เพื่อความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน
รวม	452.20	100%	681.00	

4.5-1.1 ภาพแผนภูมิแสดงการคืนพื้นที่ที่เหลือจากการวิเคราะห์พื้นที่ในส่วนแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน และอุบัติเหตุ



□ พื้นที่ความต้องการก่อนการคืนพื้นที่ส่วนเหลือ
 ▨ พื้นที่วิเคราะห์ถึงการคืนพื้นที่แล้ว

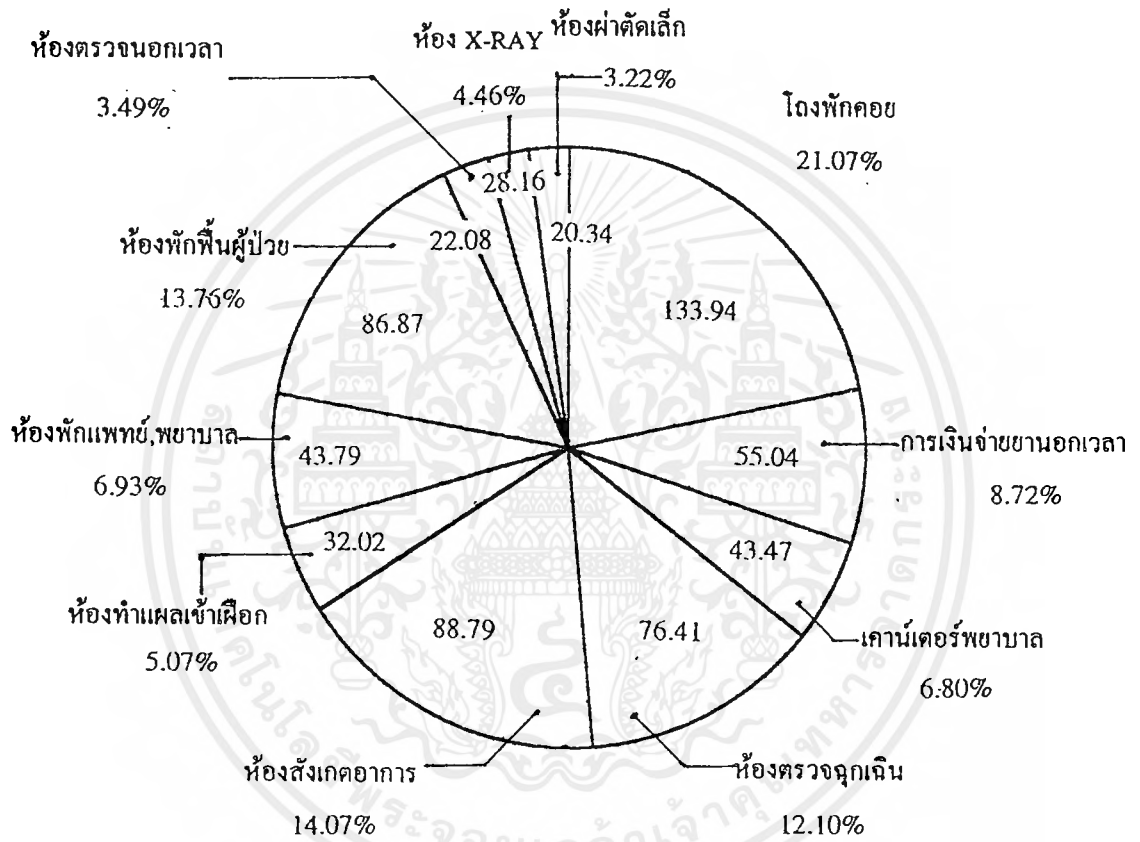
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สวชนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.5-2.13 ตารางแสดงการเปรียบเทียบพื้นที่ใช้สอยภายในแผนกผู้ป่วยฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

แผนกผู้ป่วยฉุกเฉินและอุบัติเหตุ		จำนวนพื้นที่ (ตร.ม.)	คิดเป็น (%) ของพื้นที่จริง แผนกผู้ป่วยฉุกเฉินและ อุบัติเหตุ = 631.00 ตร.ม.
1	โถงพักคอย	133.94	21.07%
2	การเงินและจ่ายยา	55.04	8.72%
3	เคาน์เตอร์พยาบาล	43.47	6.80%
4	ห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน	76.41	12.10%
5	ห้องสังเกตอาการ	88.79	14.07%
6	ห้องทำแผลเข้าเฝือก	32.02	5.07%
7	ห้องพักแพทย์ฯ	43.79	6.93%
8	ห้องพักฟื้นผู้ป่วย	86.87	13.76%
9	ห้องตรวจนอกเวลา	22.08	3.49%
10	ห้อง X-RAY	28.16	4.46%
11	ห้องผ่าตัดเล็ก	20.34	3.22%
รวม		631.00	100%

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.5-1.2 ภาพแผนภูมิแสดงค่าเฉลี่ยของเนื้อที่ใช้สอยในแผนกผู้ป่วยฉุกเฉินและอุบัติเหตุ



หมายเหตุ การคิดพื้นที่เปรียบเทียบ คิดโดย

$$\frac{\text{จำนวนพื้นที่ (ตร.ม.)} \times 100\%}{\text{พื้นที่จริงของโครงการ (ส่วนแผนกผู้ป่วยฉุกเฉินและอุบัติเหตุ)}} = \text{พื้นที่คิดเป็นเปอร์เซ็นต์}$$

2. แผนกผู้ป่วยนอก

เป็นหน่วยงานที่ให้บริการตรวจรักษาประจำวัน ซึ่งส่วนใหญ่มีอาคารไม่หนักมาก เมื่อได้รับการตรวจรักษาและวินิจฉัยแล้วสามารถรับยาและกลับบ้านได้ หรืออาจมีการนัดจากแพทย์ในคราวต่อไป

2.1 โถงพักคอย

เป็นส่วนให้บริการสำหรับพักคอย ระหว่างรอรับบริการ ลักษณะของ ส่วนโถงพักคอยควรอยู่ใกล้เคียงกับทางเข้าหลักของอาคาร

บทวิเคราะห์พื้นที่

ลักษณะที่ตั้ง บริเวณชั้น 1 ส่วนผู้ป่วยนอก

เวลาทำงาน 08.00-20.00 น.

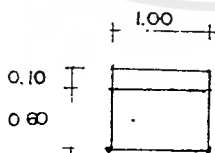
ผู้ใช้พื้นที่

1) ผู้ให้บริการ	2) ผู้รับบริการ
- พนักงานประชาสัมพันธ์	- ผู้ป่วย
	- ญาติ
	- ผู้มาติดต่อ

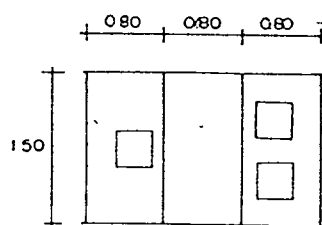
ความต้องการพื้นที่ใช้สอยในส่วนโถงพักคอย



ส่วนพื้นที่พักคอย $0.60 \times 1.20 = 0.72$
ตร.ม/หน่วย



ส่วนพื้นที่หนังสือพิมพ์ 1.00×0.72
 $= 0.70$ ตร.ม/หน่วย



ส่วนพื้นที่เคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์
 $1.50 \times 2.40 = 3.60$ ตร.ม/หน่วย

4.5-3 ตารางแสดงการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนโรงพักคอย

องค์ประกอบส่วนโรงพักคอย	พื้นที่/หน่วย ตร.ม.	จำนวน	ความต้องการ ตร.ม.	หมายเหตุ
1. พื้นที่ส่วนพักคอย	0.72	136	97.92	เวชทะเบียน,อาชुरกรรม
2. พื้นที่เคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์, พยาบาล	3.60	2	7.20	ประชาสัมพันธ์อาชुरกรรม
3. พื้นที่วางหนังสือ	0.70	2	1.40	
รวม พื้นที่ทางสัญจร			106.52 53.26	คิดจาก 50% ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
รวมพื้นที่ความต้องการ			159.78	

หมายเหตุ ข้อมูลทางสถิติโรงพยาบาลชยันต ประจำปี 2539

จำนวนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลชยันต = 117,355 คน/ปี เฉลี่ย 411 คน /วัน

จำนวนผู้ป่วยนอก/ชั่วโมง ประมาณ 34 คน/ชั่วโมง (จำนวน 12 ชั่วโมง)

จำนวนค่อหน่วยคิดจาก จำนวนป่วย / ชั่วโมง X = ชั่วโมงประมาณ 4 ชั่วโมง

2.2 แผนกเวชระเบียน

เป็นส่วนที่ทำบัตรประจำตัวผู้ป่วย เพื่อลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยของโรงพยาบาลและเป็นที่ยื่นบัตรขอรับการตรวจรักษาของผู้ป่วยเก่า โดยเจ้าหน้าที่จะเป็นผู้สอบถามอาการในเบื้องต้นของผู้ป่วยและจัดส่งไปตรวจวินิจฉัยให้ตรงตามอาการของผู้ป่วย และผู้ป่วยจะได้รับบัตรผู้ป่วยนอกสำหรับใช้บริการครั้งต่อไป

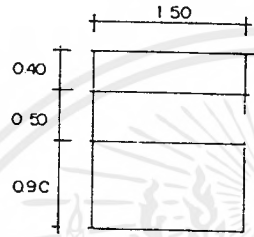
บทวิเคราะห์พื้นที่

ลักษณะที่ตั้ง บริเวณชั้น 1 ส่วนผู้ป่วยนอก

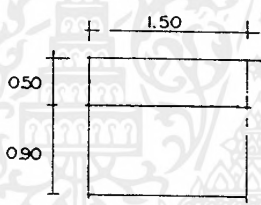
เวลาทำงาน 08.00-20.00 น.

- | | | |
|---------------|-----------------|-----------------|
| ผู้ใช้พื้นที่ | 1) ผู้ให้บริการ | 2) ผู้รับบริการ |
| | - นักสถิติ | - ผู้ป่วย |
| | - เจ้าหน้าที่ | -ญาติ |
| | | - ผู้มาติดต่อ |

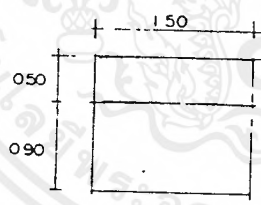
ความต้องการพื้นที่ใช้สอยในส่วนเวชระเบียน



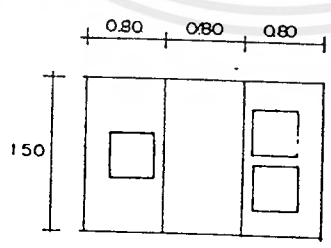
ส่วนพื้นที่เคาน์เตอร์เวชระเบียน
 $1.50 \times 1.80 = 2.70$ ตร.ม/หน่วย



ส่วนพื้นที่ชั้นวางบัตร 1.50×1.40
 $= 2.10$ ตร.ม/หน่วย



ส่วนพื้นที่ตู้เก็บทะเบียนประวัติ
 $1.50 \times 1.40 = 2.10$ ตร.ม/หน่วย



ส่วนพื้นที่โต๊ะทำงาน 2.40×1.50
 $= 3.60$ ตร.ม/หน่วย

4.5-3.1 ตารางแสดงการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนแผนกเวชระเบียน

องค์ประกอบส่วนเวชระเบียน		พื้นที่/หน่วย ตร.ม.	จำนวน	ความต้องการ ตร.ม.	หมายเหตุ
1	เคาน์เตอร์ลงทะเบียน	2.70	4	10.8	
2	ชั้นวางบัตร	3.60	1	3.60	
3	โต๊ะทำงาน	2.10	2	4.20	
4	ตู้เก็บทะเบียน	2.10	6	12.60	
รวม				31.20	
พื้นที่ทางสัญจร				15.60	คิดจาก 50% ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
รวมพื้นที่ความต้องการ				46.80	

2.3 แผนกจ่ายยา

ให้บริการจ่ายยาตามใบสั่งยาของแพทย์ ให้บริการคนไข้เก่าและคนไข้ใหม่ตลอดจน จ่ายยาให้กับแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในอีกด้วย แผนกจ่ายยายังเป็นที่ทำงานของเภสัชกร จะอยู่ใกล้กับแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

บทวิเคราะห์พื้นที่

ลักษณะที่ตั้ง บริเวณชั้น 1 แผนกผู้ป่วยนอก

เวลาทำงาน 08.00-20.00 น.

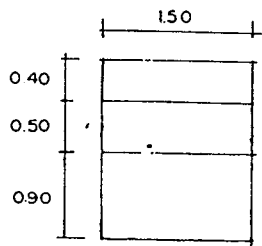
ผู้ใช้พื้นที่ 1) ผู้ให้บริการ 2) ผู้รับบริการ

- เภสัชกร - ผู้ป่วย

- เจ้าหน้าที่การเงิน - ญาติ

- เจ้าหน้าที่ทั่วไป

ความต้องการพื้นที่ใช้สอยในส่วนแผนกจ่ายยา



ส่วนพื้นที่เคาน์เตอร์การเงินและจ่ายยา

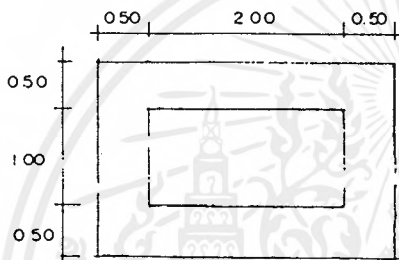
$$1.50 \times 1.80 = 1.80 \text{ ตร.ม/หน่วย}$$

1.1 พื้นที่จ่ายยา

- ช่องใส่ในสั่งยา
- พื้นที่จ่ายยา

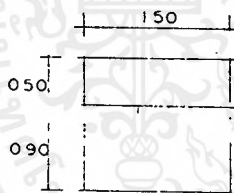
1.2 พื้นที่การเงิน

- คอมพิวเตอร์
- ลิ้นชักเก็บเงิน
- พื้นที่จ่ายยา-รับเงิน



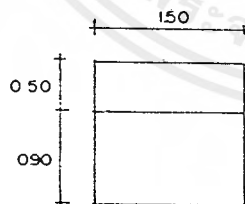
พื้นที่โต๊ะจำแนกยา 6.00 X 2.00

$$= 6.00 \text{ ตารางเมตร/หน่วย}$$



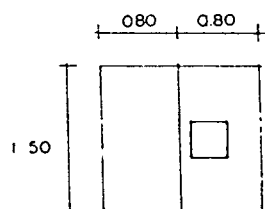
ส่วนพื้นที่ชั้นวางยา 1.50 X 1.40

$$= 2.10 \text{ ตร.ม/หน่วย}$$



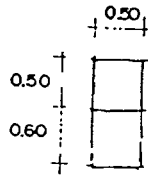
ส่วนพื้นที่ตู้เก็บยา 1.50 X 2.40

$$= 3.60 \text{ ตร.ม/หน่วย}$$

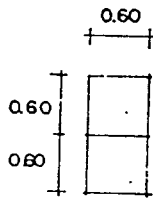


ส่วนพื้นที่โต๊ะทำงาน 1.60 X 1.50

$$= 2.40 \text{ ตร.ม/หน่วย}$$



ส่วนพื้นที่ตู้เซฟ 0.50 X 1.10
= 0.55 ตร.ม/หน่วย



ส่วนพื้นที่พักคอย 0.60 X 1.20
= 0.72 ตร.ม/หน่วย

4.5-3.2 ตารางแสดงการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนแผนกจ่ายยา

องค์ประกอบส่วนแผนกจ่ายยา	พื้นที่/หน่วย ตร.ม.	จำนวน	ความต้องการ ตร.ม.	หมายเหตุ
1 พื้นที่เคาน์เตอร์จ่ายยา	2.70	2	5.40	
2 พื้นที่เคาน์เตอร์การเงิน	2.70	1	2.70	
3 พื้นที่ชั้นวางยา	2.10	2	4.20	
4 พื้นที่ตู้เก็บยา	6.00	4	2.40	
5 พื้นที่โต๊ะจำแนกยา	6.00	1	6.00	
6 พื้นที่เซฟ	0.55	1	0.55	
7 พื้นที่โต๊ะทำงาน	3.60	1	3.60	
8 พื้นที่ส่วนพักคอย	0.72	52	37.44	จำนวนจากผู้ป่วย 1 วัน x ช่วงเวลา (12 ชม.)
รวม พื้นที่ทางสัญจร			62.29 31.14	คิดจาก 50% ของพื้นที่ องค์ประกอบทั้งหมด
รวมพื้นที่ความต้องการ			93.43	

หมายเหตุ ข้อมูลสถิติโรงพยาบาลชัยนาท ประจำปี 2539
ผู้ใช้บริการ = 227,297 คน/ปี เฉลี่ย = 622 คน/วัน
จำนวนผู้ป่วย(ผู้ใช้บริการ) /ชั่วโมง ประมาณ 52 คน/ชั่วโมง
(12 ชั่วโมง ตั้งแต่ 09.00 น. - 20.00 น.)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.4 แผนกอายุรกรรม .

เป็นแผนกที่ให้บริการบำบัดรักษาโรคทั่วไปสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการป่วยไม่หนักมากนัก เช่น อาการไม่สบาย เป็นต้น โดยจะให้บริการวินิจฉัยทำการรักษาเบื้องต้นให้กับผู้ป่วย พร้อมบอกลักษณะของอาการถ้ามีอาการหรือเนื้องอกเป็นโรคร้ายแรงจะถูกส่งเข้าเป็นผู้ป่วยในเพื่อรับการรักษาต่อไป

บทวิเคราะห์พื้นที่

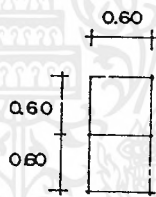
ลักษณะที่ตั้ง บริเวณชั้น 1 แผนกผู้ป่วยนอก

เวลาทำงาน 08.00 - 17.00 น.

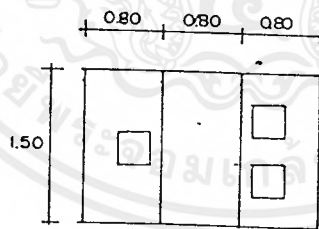
ผู้ใช้พื้นที่

1) ผู้ให้บริการ	2) ผู้รับบริการ
- แพทย์	- ผู้ป่วย
- พยาบาลบาล	-ญาติ

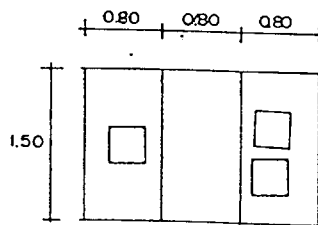
ความต้องการพื้นที่ใช้สอยในส่วนแผนกอายุรกรรม



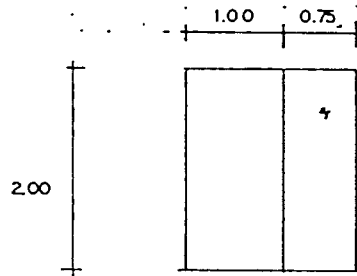
ส่วนพื้นที่พักคอย 0.60×1.20
 $= 0.72$ ตร.ม/หน่วย



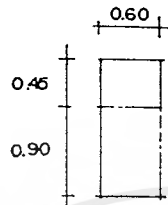
ส่วนพื้นที่ทำงานพยาบาล
 $2.40 \times 1.50 = 4.60$ ตร.ม./หน่วย



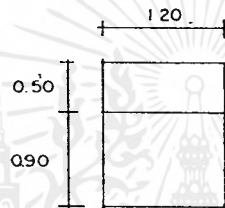
พื้นที่โต๊ะแพทย์ 2.40×1.50
 $= 3.60$ ตารางเมตร/หน่วย



ส่วนพื้นที่เตียงตรวจ 1.70 X 2.00
= 3.40 ตร.ม/หน่วย



ส่วนพื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์ 0.60 X 1.35
= 0.81 ตร.ม/หน่วย



ส่วนพื้นที่เก็บอุปกรณ์ 1.20 X 1.40
= 1.68 ตร.ม/หน่วย

4.5-3.3 ตารางแสดงการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนแผนกอายุรกรรม

องค์ประกอบส่วนอายุรกรรม		พื้นที่/หน่วย ตร.ม.	จำนวน	ความต้องการ ตร.ม.	หมายเหตุ
1	พื้นที่พักคอย	0.72	24	8.64	
2	พื้นที่เคาน์เตอร์พยาบาล	4.60	1	4.60	
3	พื้นที่โต๊ะแพทย์	3.60	4	14.40	
4	พื้นที่เตียงผู้ป่วย	3.40	4	13.60	
5	พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์	0.81	4	3.24	
6	พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์	1.68	4	6.72	
รวม				51.20	
พื้นที่ทางสัญจร				25.60	คิดจาก 50% ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
รวมพื้นที่ความต้องการ				76.80	

หมายเหตุ ข้อมูลสถิติโรงพยาบาลชยันต ประจำปี 2539

ผู้ใช้บริการแผนกอายุรกรรม = 45159 คน/ปี

เฉลี่ย = 124 คน/วัน

จำนวนผู้ป่วย(ผู้ใช้บริการ) / ชั่วโมง ประมาณ 12 คน/ชั่วโมง

(10 ชั่วโมง ตั้งแต่ 08.00 น. - 17.00 น.)

2.5 แผนกกุมารเวช

เป็นส่วนที่ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยเด็กอายุมากกว่า 1 เดือน คือมากกว่า 1 เดือน ขึ้นไป (แผนกเด็กทารกแรกเกิดแยกเป็นสัดส่วนอยู่ในอาคารผู้ป่วยเด็กแรกเกิด)

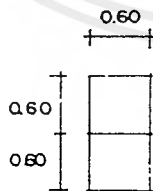
บทวิเคราะห์พื้นที่

ลักษณะที่ตั้ง บริเวณชั้น 1 แผนกผู้ป่วยนอก

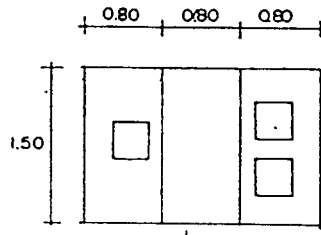
เวลาทำงาน 08.00 - 17.00 น.

ผู้ใช้พื้นที่	1) ผู้ให้บริการ	2) ผู้รับบริการ
	- แพทย์	- ผู้ป่วย
	- พยาบาลบาล	- ญาติ

ความต้องการพื้นที่ใช้สอยในส่วนแผนกกุมารเวช

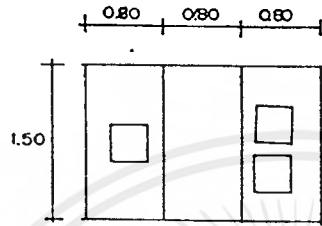


ส่วนพื้นที่พักคอย 0.60 X 1.20
= 0.72 ตร.ม/หน่วย



ส่วนพื้นที่ทำงานพยาบาล

$2.40 \times 1.50 = 4.60$ ตร.ม./หน่วย



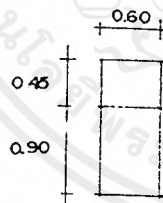
พื้นที่โต๊ะแพทย์ 2.40 X 1.50

$= 3.60$ ตารางเมตร/หน่วย



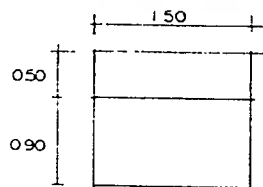
ส่วนพื้นที่เตียงผู้ป่วย 1.70 X 2.00

$= 3.40$ ตร.ม./หน่วย



ส่วนพื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์ 0.60 X 1.35

$= 0.81$ ตร.ม./หน่วย



ส่วนพื้นที่เก็บอุปกรณ์ 1.20 X 1.40

$= 1.68$ ตร.ม./หน่วย

4.5-3.4 ตารางแสดงการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนแผนกกุมารเวช

องค์ประกอบส่วนกุมารเวช		พื้นที่/หน่วย ตร.ม	จำนวน	ความต้องการ ตร.ม.	หมายเหตุ
1	พื้นที่พักคอย	0.72	36	25.92	
2	พื้นที่เคาน์เตอร์พยาบาล	4.60	1	4.60	
3	พื้นที่โต๊ะแพทย์	3.60	5	18.00	
4	พื้นที่เตียงผู้ป่วย	3.40	5	17.00	
5	พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์	0.81	5	4.05	
6	พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์	1.68	5	8.40	
รวม				77.97	
พื้นที่ทางสัญจร				38.98	คิดจาก 50% ของพื้นที่ องค์ประกอบทั้งหมด
รวมพื้นที่ความต้องการ				116.95	

หมายเหตุ ข้อมูลสถิติโรงพยาบาลชัชวาท ประจำปี 2539

ผู้ใช้บริการแผนกกุมารเวช = 13,203 คน/ปี

เฉลี่ย = 36 คน/วัน

จำนวนผู้ป่วย(ผู้ใช้บริการ) / ชั่วโมง ประมาณ 36 คน/ชั่วโมง

(1 ช่วงชั่วโมง)

4.5-3.5 ตารางแสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยแผนกผู้ป่วยนอก (ในส่วนทำการศึกษา)

องค์ประกอบ	พื้นที่ความต้องการ (ตร.ม)	พื้นที่เพิ่มเติม (ตร.ม)	พื้นที่รวม (ตร.ม)
1 ส่วนโถงพักคอย	159.78	20.22	180.00
2 แผนกเวชระเบียน	46.80	9.72	144.00
3 แผนกการเงิน-จ่ายยา	93.43	194.57	288.00
4 แผนกอายุรกรรม	76.80	103.20	180.00
5 แผนกกุมารเวช	116.95	99.05	216.00
รวม	493.76	426.76	1,008

สรุป พื้นที่จริง > พื้นที่จากองค์ประกอบใช้สอย
 1,008 > 493.76
 ดังนั้นพื้นที่เพิ่มเติม = 1,008 - 493.76 = 514.24 ตารางเมตร

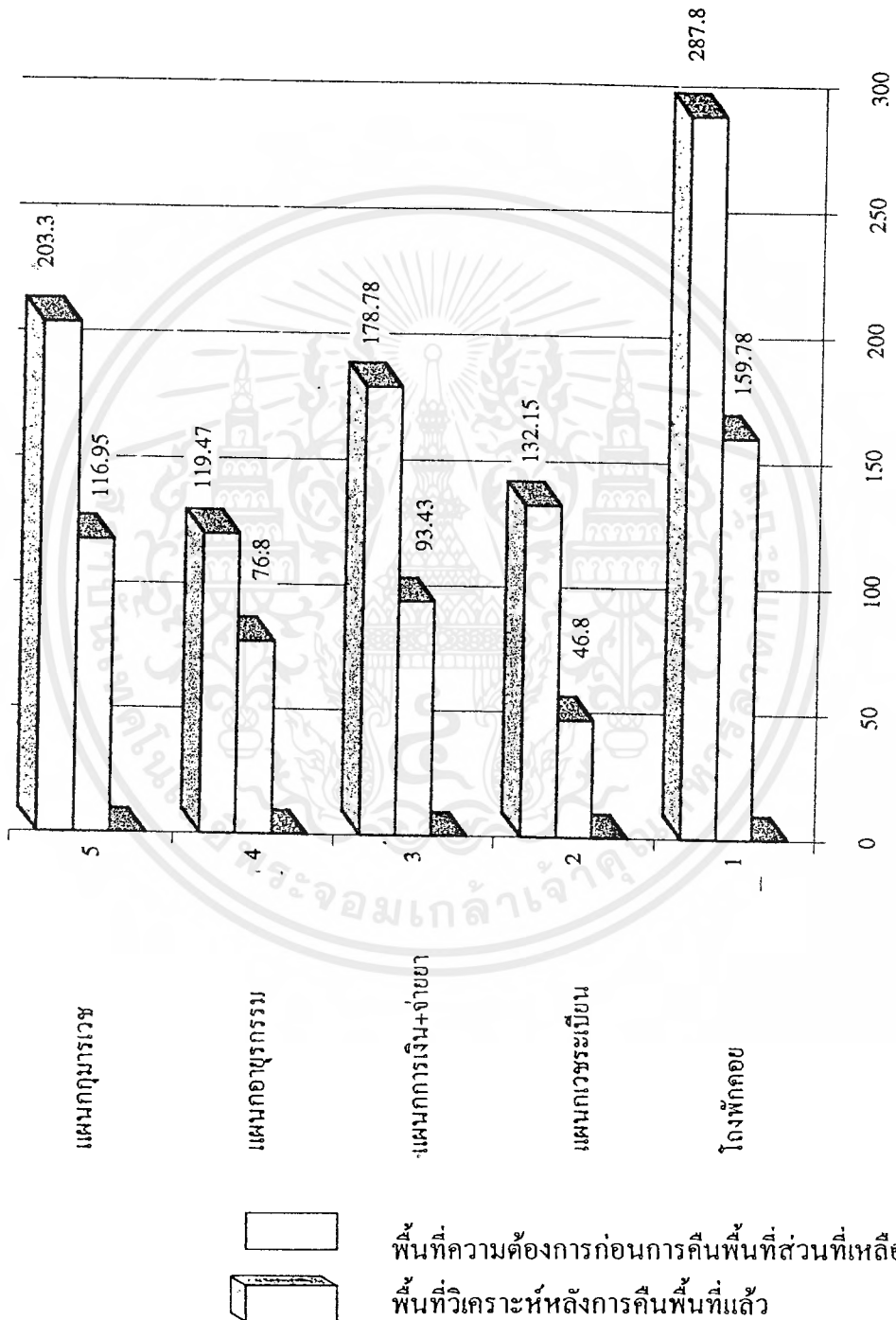
พื้นที่เหลือสามารถที่จะเพิ่มในส่วนต่างๆ ได้ดังนี้

- 1) พื้นที่ทางสัญจร
- 2) การปรับเปลี่ยนแบบเฟอร์นิเจอร์
- 3) การประดับตกแต่งเพิ่มเติม

4.5-3.6 ตารางแสดงของขตกการใช้พื้นที่ภายในแผนกผู้ช่วยนอก (ในส่วนทำการการศึกษา)

องค์ประกอบส่วนผู้ช่วยนอก	พื้นที่ความต้องการ (ตร.ม)	พื้นที่เพิ่มเติม		พื้นที่รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
		อัตราเพิ่ม (ตร.ม)	คิดเป็นพื้นที่ (ตร.ม)		
1. ส่วนโรงพักคอย	159.78	30%	128.02	287.80	เพิ่มทางสัญจร 30% เพื่อความไต่ใจบริเวณส่วนพักคอย
2. แผนกวางระเบียบ	46.80	20%	85.35	132.15	เพิ่มพื้นที่ทางสัญจร 20% เพื่อการทำงานที่คล่องตัวขึ้น
3. แผนกการเงิน+จ่ายยา	93.43	20%	85.35	178.78	เพิ่มพื้นที่ทางสัญจร 20% เพื่อการทำงานที่คล่องตัวขึ้น
4. แผนกอายุรกรรม	76.80	10%	42.67	119.47	เพิ่มพื้นที่ทางสัญจร 10% เพื่อการทำงานที่คล่องตัวในการให้บริการ
5. แผนกกุมารเวช	116.95	20%	85.35	203.30	เพิ่มพื้นที่ในส่วนต้นทนาการ 20% เพื่อความเพียงพอละเอียดความไต่ใจของบริเวณพักคอยแผนกกุมารเวช
รวม	498.76	100	426.76	1,008	

4.5-2.1 ภาพแผนภูมิแสดงการคืนพื้นที่ที่เหลือจากการวิเคราะห์พื้นที่ในส่วนทำการศึกษาแผนกผู้ป่วยนอก

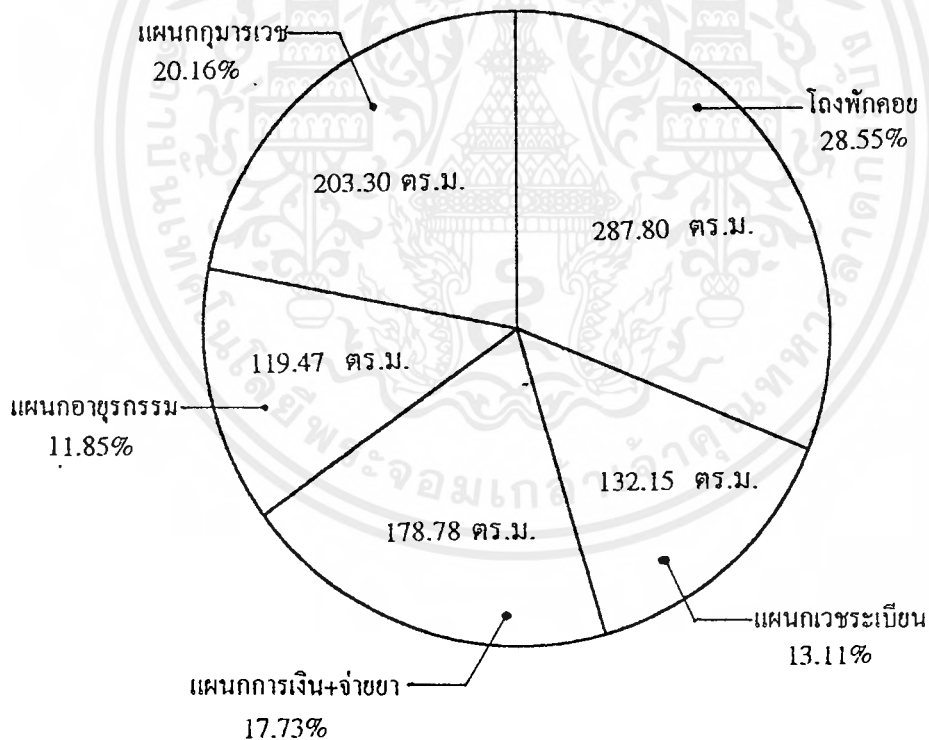


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.5-3.7 ตารางแสดงการเปรียบเทียบพื้นที่ใช้สอยส่วนแผนกผู้ป่วยนอก (ในส่วนทำการศึกษา)

ส่วนพื้นที่องค์ประกอบ		จำนวนพื้นที่	คิดเป็น(%) ของพื้นที่จริงของส่วนที่ทำการศึกษาแผนกผู้ป่วยนอก= 1,008 ตร.ม
1	โถงพักคอย	287.80	28.55%
2	แผนกเวชระเบียน	132.15	13.11%
3	แผนกการจ่ายเงิน	178.78	17.73%
4	แผนกอายุรกรรม	119.47	11.85%
5	แผนกกุมารเวช	203.30	20.16%
รวม		1,008	100 %

4.5-2.2 ภาพแผนภูมิแสดงค่าเฉลี่ยของเนื้อที่ใช้สอยในส่วนที่ทำการศึกษาแผนกผู้ป่วยนอก



หมายเหตุ การคิดพื้นที่เปรียบเทียบ คิดโดย

$$\frac{\text{จำนวนพื้นที่ (ตร.ม.)} \times 100\%}{\text{พื้นที่จริงของโครงการ (แผนกผู้ป่วยนอก)}} = \text{พื้นที่คิดเป็น \%}$$

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ภายในอาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลชัชชาติ

จากพฤติกรรมและสายงานการบริหาร จะสามารถทำให้รู้ถึงความต้องการในพื้นที่ว่าพื้นที่ส่วนใดมีความสัมพันธ์ทางด้านประโยชน์ที่เกิดขึ้นภายในโครงการ ในการหาความสัมพันธ์จะพิจารณาออกเป็นค่าของคะแนนต่าง ๆ กัน ตามความสัมพันธ์มากน้อยดังนี้

- | | | |
|---|--------------------|-------------------------|
| 4 | แทนค่าความสัมพันธ์ | มีความสัมพันธ์มากที่สุด |
| 3 | แทนค่าความสัมพันธ์ | มีความสัมพันธ์มาก |
| 2 | แทนค่าความสัมพันธ์ | มีความสัมพันธ์ปานกลาง |
| 1 | แทนค่าความสัมพันธ์ | มีความสัมพันธ์น้อย |

การให้ค่าคะแนนจะใช้ในลักษณะความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับความจำเป็นที่จะต้องจัดวางตำแหน่งให้ใกล้เคียงกัน เพื่อให้การติดต่อเป็นไปอย่างสะดวกที่สุดการให้ค่าความสัมพันธ์จากหลัก

4 ประการ ดังนี้คือ

- 1.) ความสัมพันธ์ด้านการบริหาร
- 2.) ความสัมพันธ์ด้านการบริการ
- 3.) ความสัมพันธ์ด้านประโยชน์ใช้สอย
- 4.) ความสัมพันธ์ทางด้านการติดต่อประสานงาน.

4.6-1 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION)

องค์ประกอบหลักของโครงการ

องค์ประกอบ											
1	ทางเข้าหลัก										
2	ประชาสัมพันธ์	4									
3	โรงพักคอย		3								
4	เวชระเบียน			3							
5	การเงิน-จ่ายยา				3						
6	แผนกผู้ป่วยนอก					3					
7	แผนกฉุกเฉิน-อุบัติเหตุ						3				
8	ส่วนปฏิบัติการทดลอง							3			
9	ส่วนทำงานทางการแพทย์								3		
10	ส่วนบริหารธุรกิจโรงพยาบาล									3	

4 แทนค่าความสัมพันธ์มากที่สุด

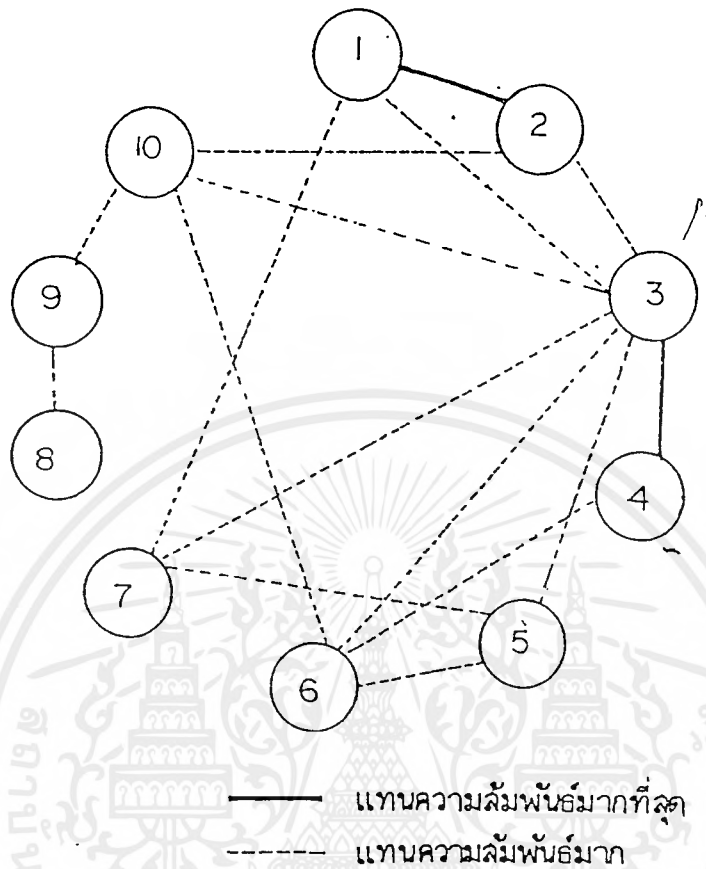
3 แทนค่าความสัมพันธ์มาก

2 แทนค่าความสัมพันธ์ปานกลาง

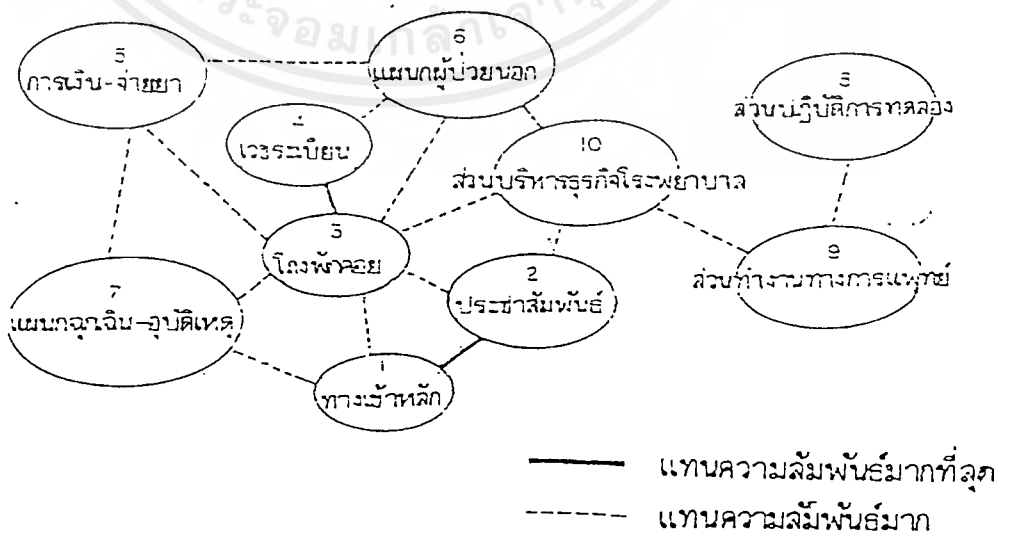
1 แทนค่าความสัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6-1 แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ (BUBBLE DIAGRAM)

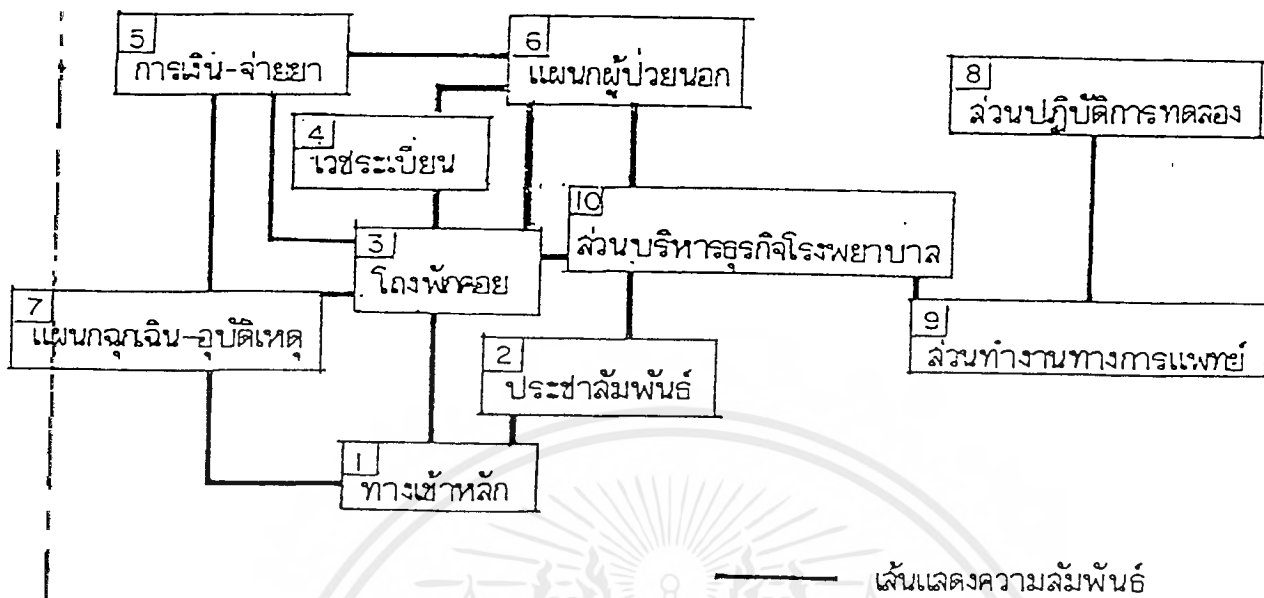


4.6-1.2 แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอย (BUBBLE DIAGRAM)

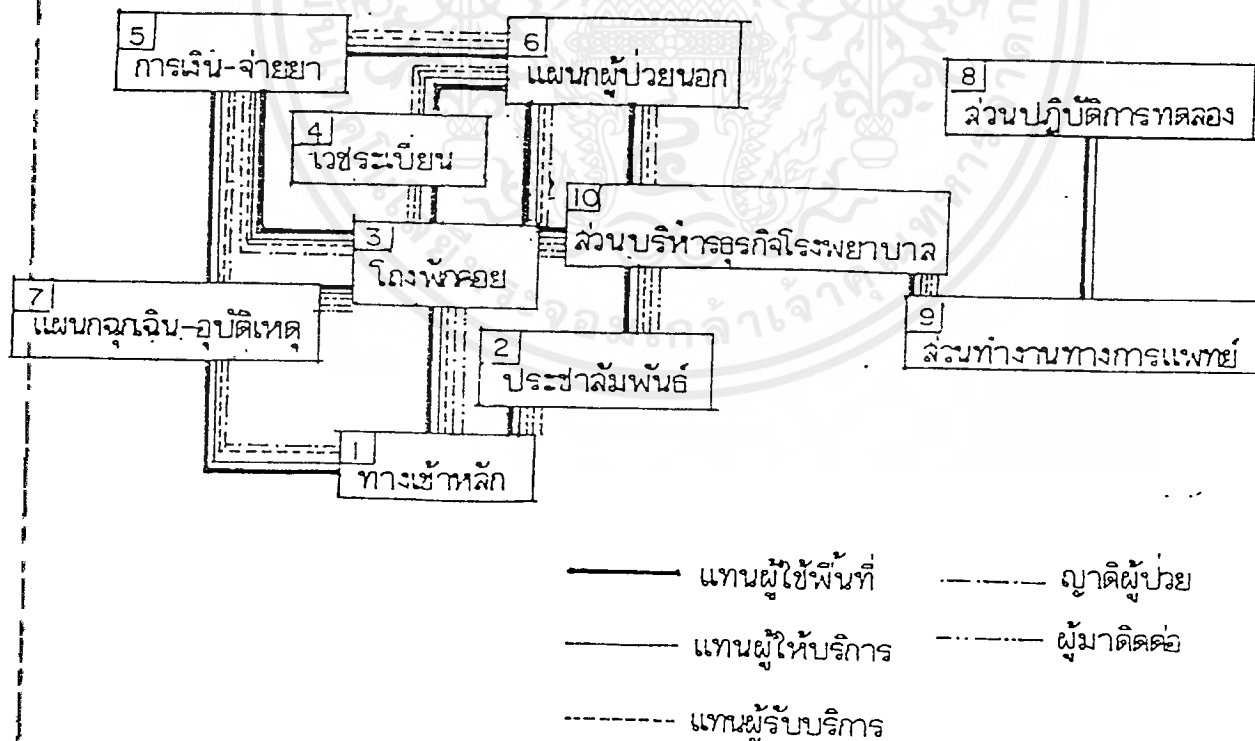


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6-1.3 แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอย (FUNCTION DIAGRAM)



4.6-1.4 แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ (USER OF FUNCTION)



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6-2 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION)

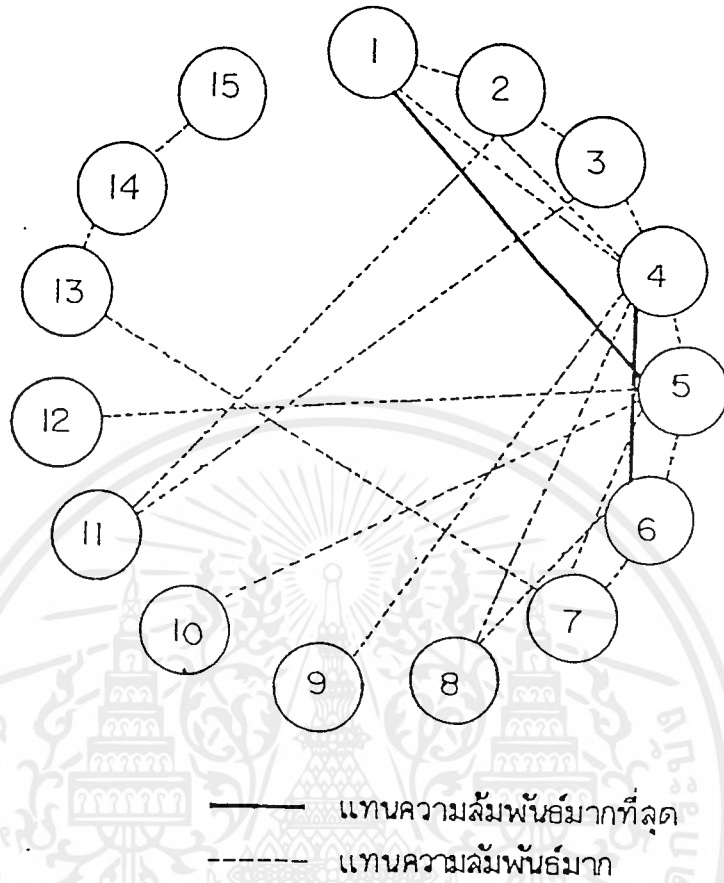
ส่วนแผนกฉุกเฉิน และ อุบัติเหตุ

องค์ประกอบ																		
1	ทางเข้าหลัก																	
2	โถงพักคอย	3																
3	การเงิน-จ่ายยานอกเวลา	3	3															
4	เดาน์เตอร์พยาบาล	3	2	2	2													
5	ส่วนห้องตรวจฉุกเฉิน	3	2	1	2	1												
6	ห้องสังเกตอาการ	3	4	1	2	2	1											
7	ห้องผ่าตัด	3	3	3	3	2	1	1										
8	ส่วนพักรักษาอาการ	3	2	2	3	2	1	1	1									
9	ห้องทำแผลชั้นมือ	2	1	2	3	1	1	1	1	1								
10	ห้องตรวจภายใน	2	2	1	1	3	2	1	1	1								
11	ห้องตรวจนอกเวลา	2	1	1	2	2	1	1	1	1								
12	LAB นอกเวลา	2	2	1	1	1	1	1	1	1								
13	ส่วนห้องพักรักษา	2	2	1	1	1	1	1	1	1								
14	ส่วนห้องพักรักษาพยาบาล	3	1	2	1	1	1	1	1	1								
15	ส่วนห้องพักรักษาเจ้าหน้าที่	3	2	1	1	1	1	1	1	1								

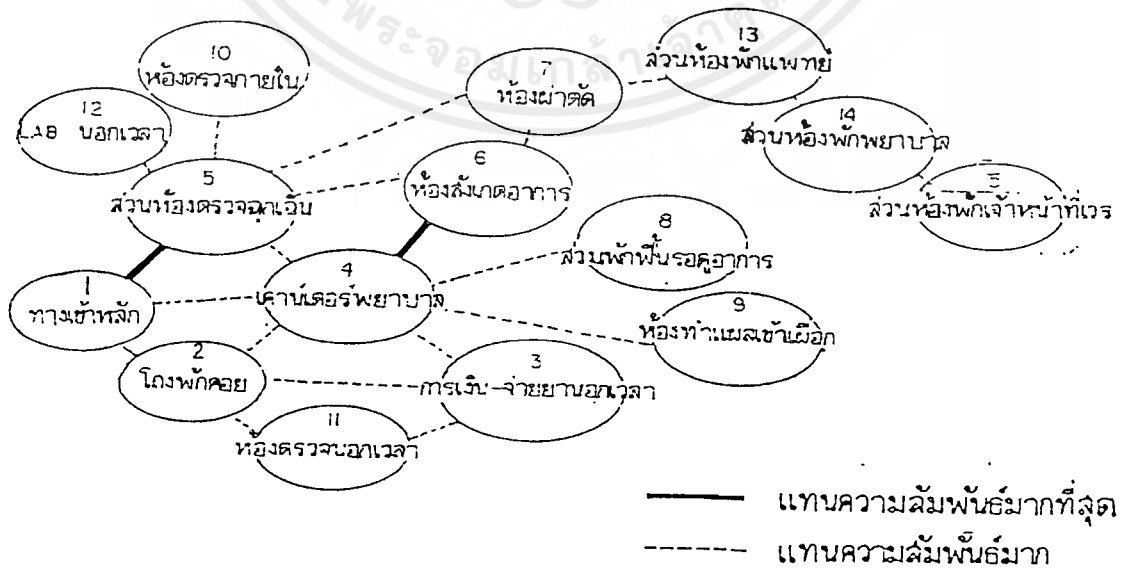
- 4 แทนค่าความสัมพันธ์มากที่สุด
- 3 แทนค่าความสัมพันธ์มาก
- 2 แทนค่าความสัมพันธ์ปานกลาง
- 1 แทนค่าความสัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6-2 แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ (BUBBLE DIAGRAM)

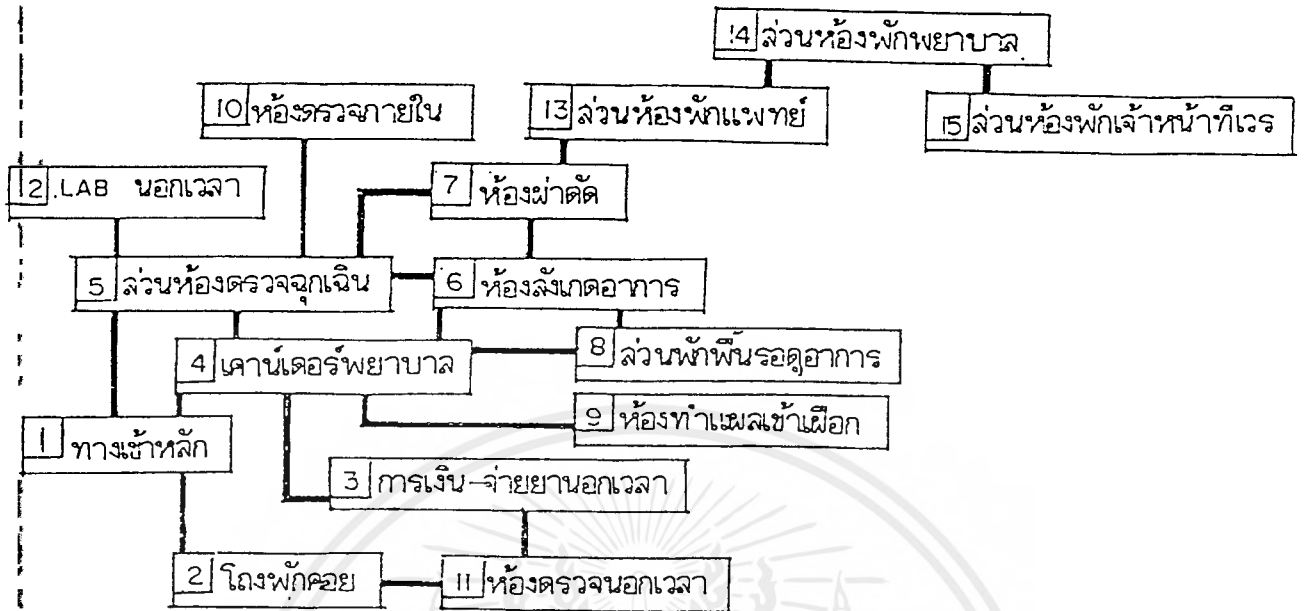


4.6-21 แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอย (BUBBLE DIAGRAM)



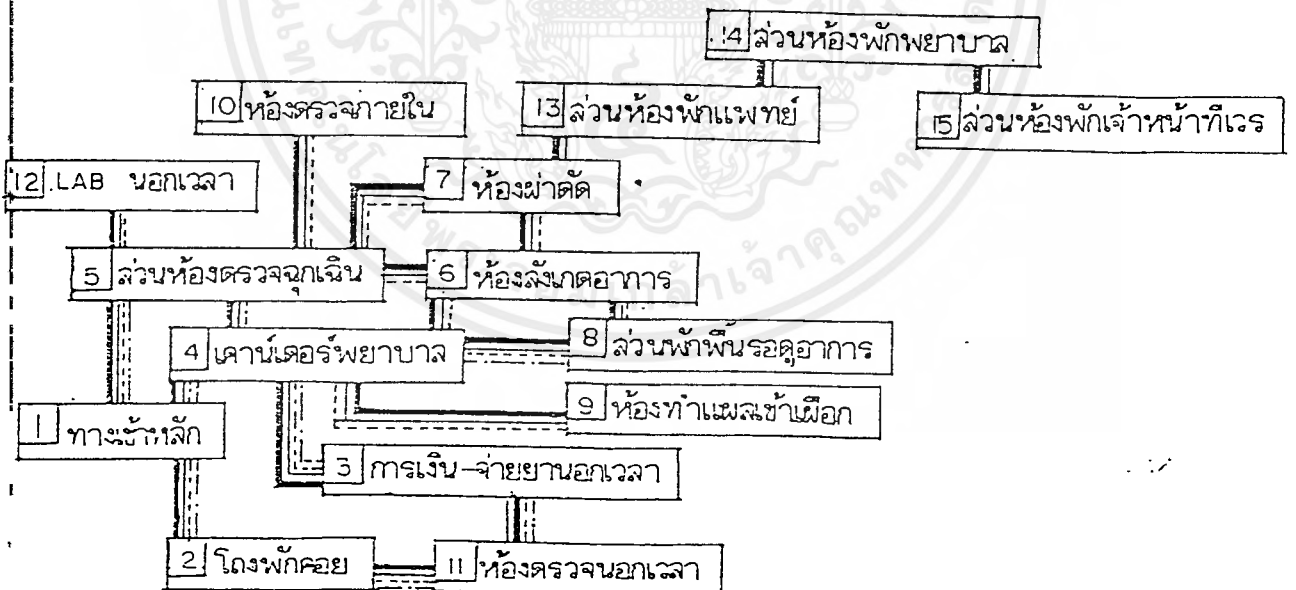
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6-22 แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอย (FUNCTION DIAGRAM)



เส้นแสดงความสัมพันธ์

4.6-23 แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ (USER OF FUNCTION)



- แทนผู้ใช้พื้นที่
- แทนผู้ให้บริการ
- แทนผู้รับบริการ
- ญาติผู้ป่วย
- ผู้มาติดต่อ

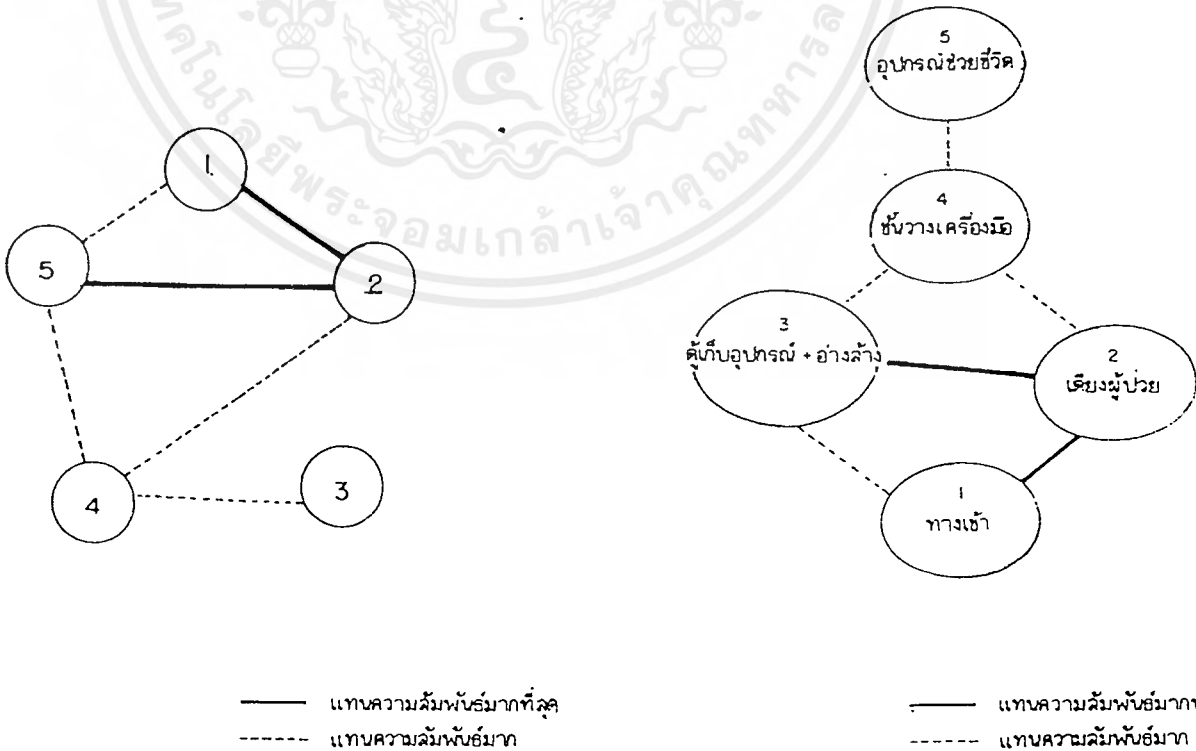
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6-2) ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION)
 ส่วนห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน

องค์ประกอบ					
1	ทางเข้า				
2	เตียงผู้ป่วย	4	2		
3	ตู้เก็บอุปกรณ์ + อ่างล้าง	2	2	3	
4	ชั้นวางเครื่องมือ	3	3	4	3
5	อุปกรณ์ช่วยชีวิต	3	1		

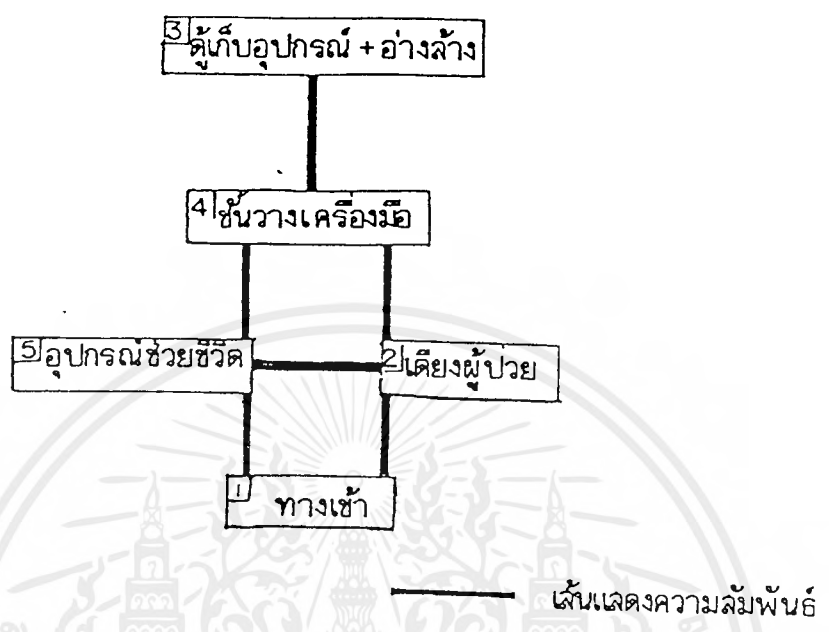
- 4 แทนค่าความสัมพันธ์มากที่สุด
- 3 แทนค่าความสัมพันธ์มาก
- 2 แทนค่าความสัมพันธ์ปานกลาง
- 1 แทนค่าความสัมพันธ์น้อย

46-24 แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ (BUBBLE DIAGRAM) 46-25 แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอย (BUBBLE DIAGRAM)

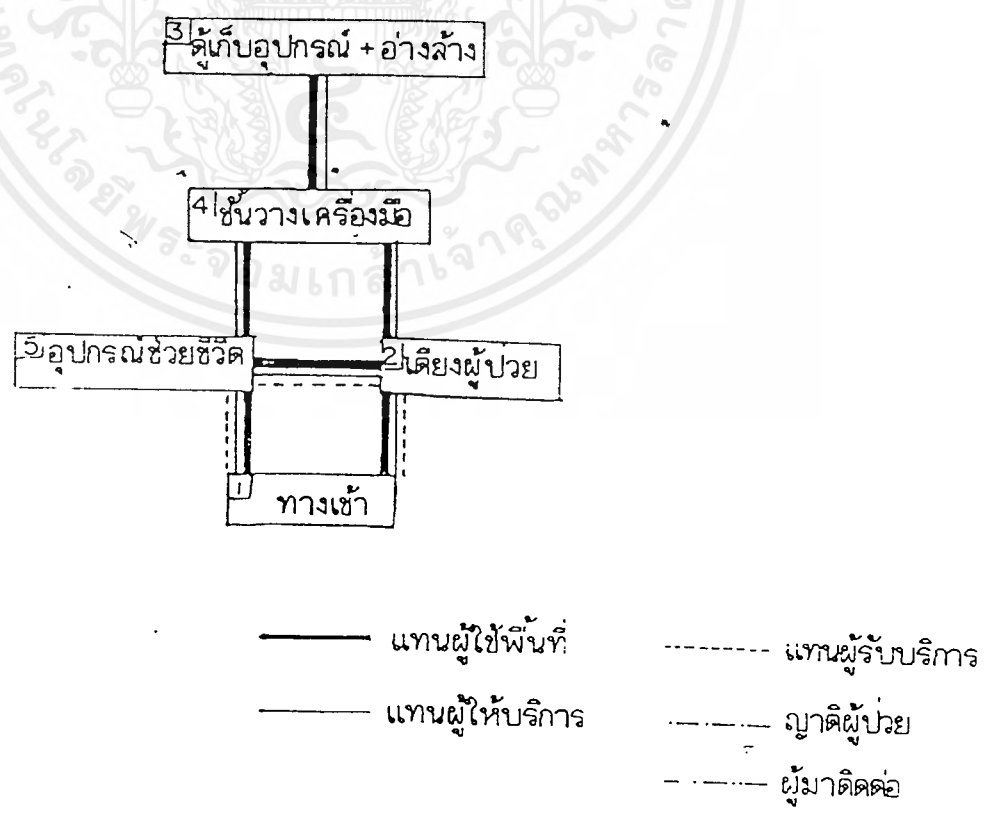


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6-2.6 แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอย (FUNCTION DIAGRAM)



4.6-2.7 แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ (USER OF FUNCTION)



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6-2.2 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION)

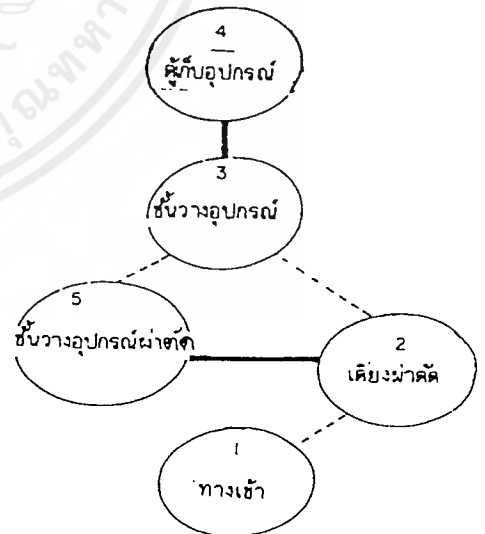
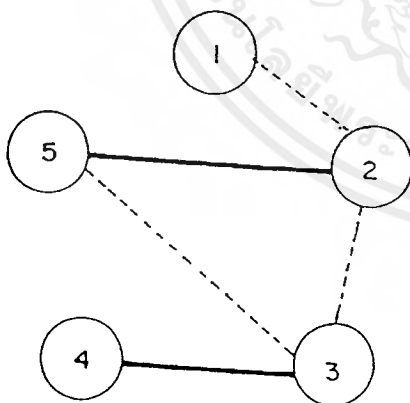
ล่วนห้องผ่าตัด

		องค์ประกอบ			
1	ทางเข้า				
2	เตียงผ่าตัด	3	1		
3	ชั้นวางอุปกรณ์	3	2	1	
4	ตู้เก็บอุปกรณ์	4	4		
5	ชั้นวางอุปกรณ์ผ่าตัด	2	3		

- 4 แทนค่าความสัมพันธ์มากที่สุด
- 3 แทนค่าความสัมพันธ์มาก
- 2 แทนค่าความสัมพันธ์ปานกลาง
- 1 แทนค่าความสัมพันธ์น้อย

4.6-2.8 แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ (BUBBLE DIAGRAM)

4.6-2.9 แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอย (BUBBLE DIAGRAM)

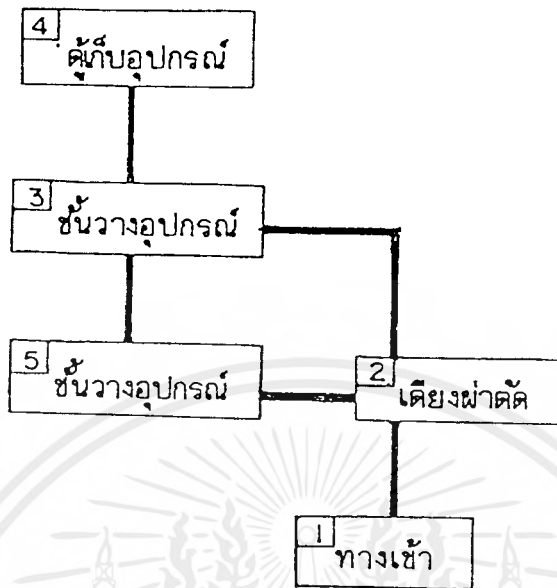


———— แทนความสัมพันธ์มากที่สุด
 - - - - - แทนความสัมพันธ์มาก

———— แทนความสัมพันธ์มากที่สุด
 - - - - - แทนความสัมพันธ์มาก

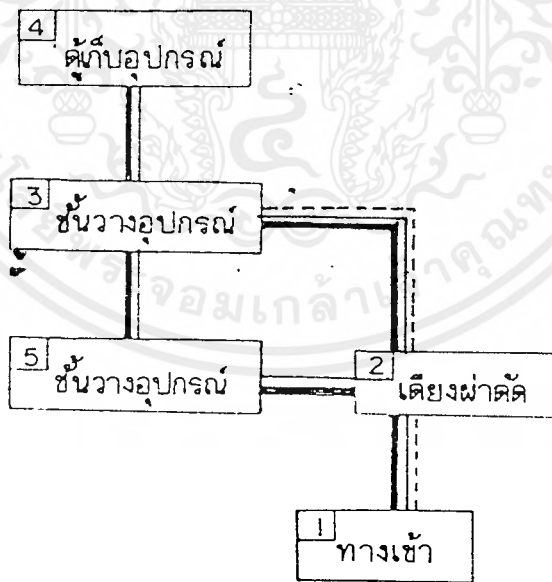
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6-2.10 แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอย (FUNCTION DIAGRAM)



เส้นแสดงความสัมพันธ์

4.6-2.11 แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ (USER OF FUNCTION)



- แทนผู้ใช้พื้นที่
- แทนผู้ให้บริการ
- แทนผู้รับบริการ
- ญาติผู้ป่วย
- - - - - ผู้มาติดต่อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

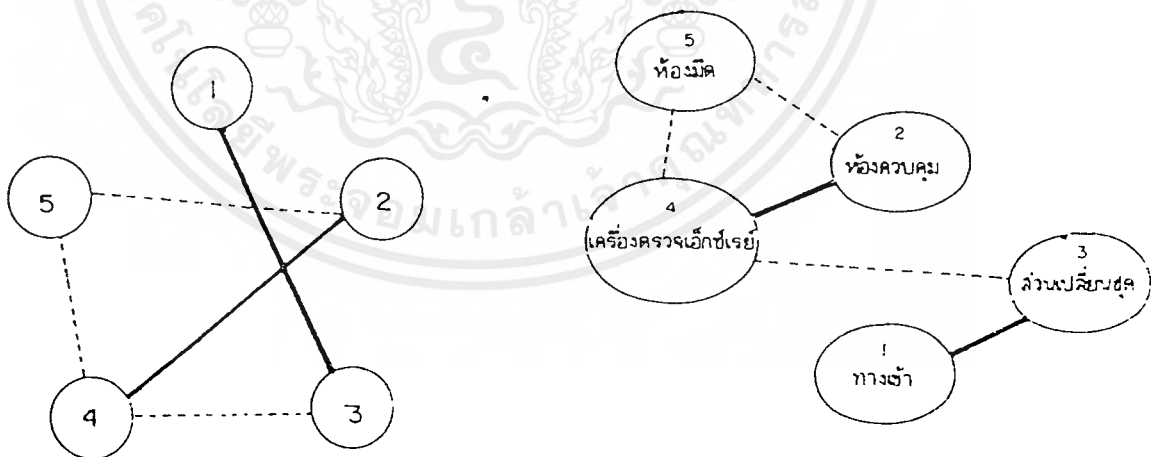
4.6-2.3 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION)

ส่วนห้องตรวจภายใน

องค์ประกอบ					
1	ทางเข้า				
2	ห้องควบคุม	2			
3	ส่วนเปลี่ยนชุด	1	4	2	
4	เครื่องตรวจเอ็กซเรย์	3	4	3	1
5	ห้องมืด	3	1	3	

- 4 แทนค่าความสัมพันธ์มากที่สุด
- 3 แทนค่าความสัมพันธ์มาก
- 2 แทนค่าความสัมพันธ์ปานกลาง
- 1 แทนค่าความสัมพันธ์น้อย

4.6-2.12 แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ (BUBBLE DIAGRAM) 4.6-2.13 แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอย (BUBBLE DIAGRAM)

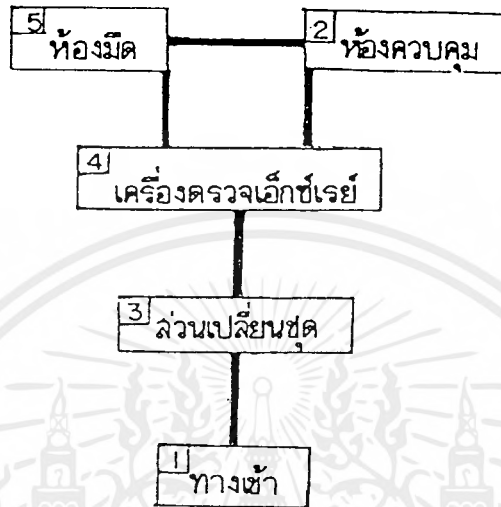


———— แทนความสัมพันธ์มากที่สุด
 - - - - - แทนความสัมพันธ์มาก

———— แทนความสัมพันธ์มากที่สุด
 - - - - - แทนความสัมพันธ์มาก

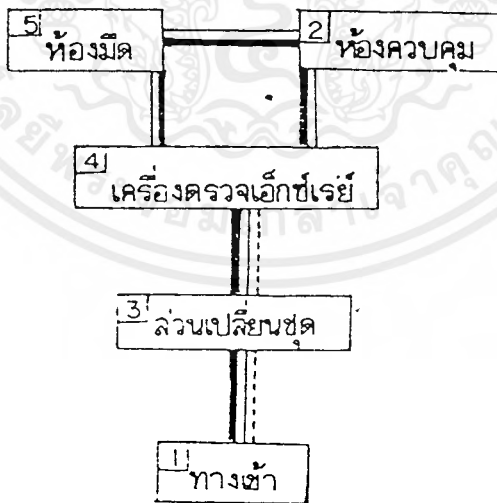
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6-2.14 แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอย (FUNCTION DIAGRAM)



เส้นแสดงความสัมพันธ์

4.6-2.15 แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ (USER OF FUNCTION)



- แทนผู้ใช้พื้นที่
- แทนผู้ให้บริการ
- แทนผู้รับบริการ
- - - - - ญาติผู้ป่วย
- · - · - ผู้มาติดต่อ

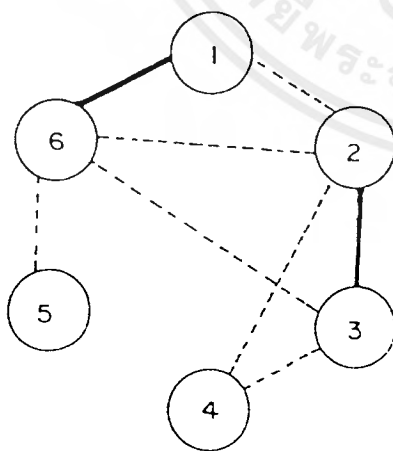
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6-2.4 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION)
ส่วนห้องสังเกตอาการ

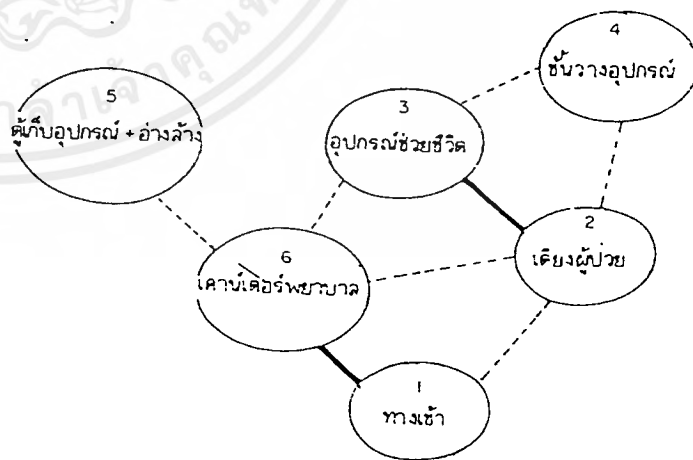
องค์ประกอบ					
1	ทางเข้า				
2	เตียงผู้ป่วย	3			
3	อุปกรณ์ช่วยชีวิต	4	1		
4	ชั้นวางอุปกรณ์	3	2	4	
5	ตู้เก็บอุปกรณ์ + อ่างล้าง	2	3	3	
6	เคาน์เตอร์พยาบาล	3			

- 4 แทนค่าความสัมพันธ์มากที่สุด
- 3 แทนค่าความสัมพันธ์มาก
- 2 แทนค่าความสัมพันธ์ปานกลาง
- 1 แทนค่าความสัมพันธ์น้อย

4.6-2.16 แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ (BUBBLE DIAGRAM) 4.6-2.17 แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอย (BUBBLE DIAGRAM)



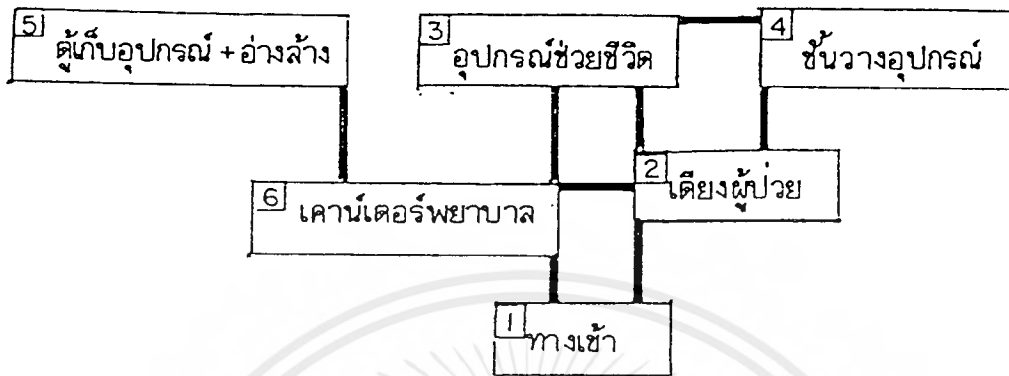
- แทนความสัมพันธ์มากที่สุด
- แทนความสัมพันธ์มาก



- แทนความสัมพันธ์มากที่สุด
- แทนความสัมพันธ์มาก

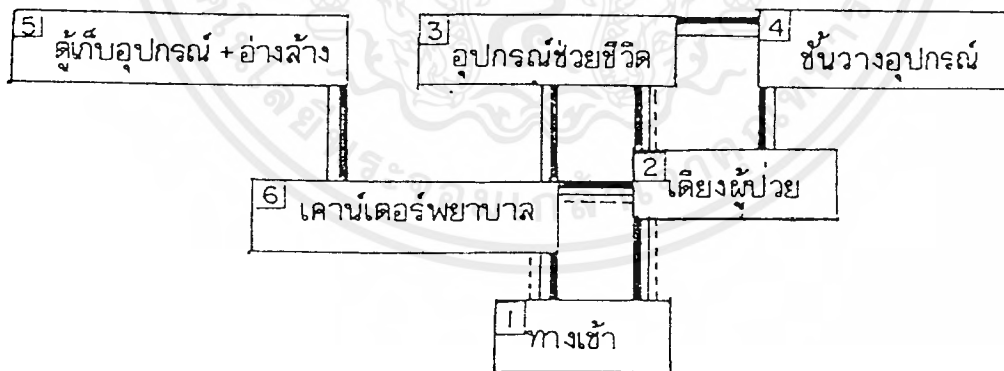
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6-2.18 แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอย (FUNCTION DIAGRAM)



เส้นแสดงความสัมพันธ์

4.6-2.19 แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ (USER OF FUNCTION)



- แทนผู้ใช้พื้นที่
- แทนผู้รับบริการ
- แทนผู้ให้บริการ
- - - - - ญาติผู้ป่วย
- - - - - ผู้มาติดต่อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

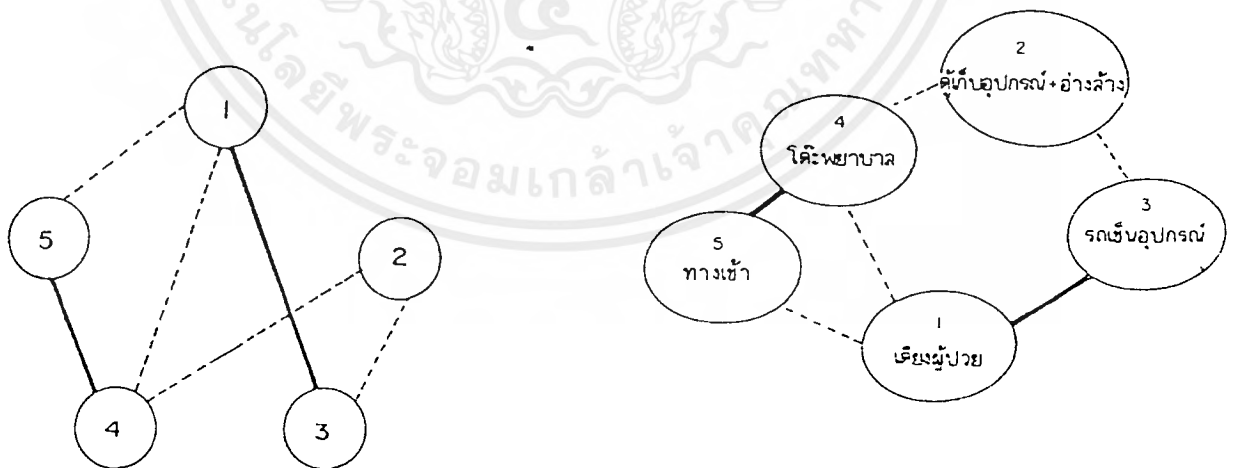
4.6-2.5 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION)

ส่วนห้องทำแผล - เข้าเผือก

	องค์ประกอบ				
1	เตียงผู้ป่วย				
2	ตู้เก็บอุปกรณ์+อ่างล้าง	2			
3	รถเข็นอุปกรณ์	3	4		
4	โต๊ะพยาบาล	3	3	3	
5	ทางเข้า	2	3	1	
		4	2		

- 4 แทนค่าความสัมพันธ์มากที่สุด
- 3 แทนค่าความสัมพันธ์มาก
- 2 แทนค่าความสัมพันธ์ปานกลาง
- 1 แทนค่าความสัมพันธ์น้อย

4.6-2.20 แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ (BUBBLE DIAGRAM) 4.6-2.21 แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอย (BUBBLE DIAGRAM)

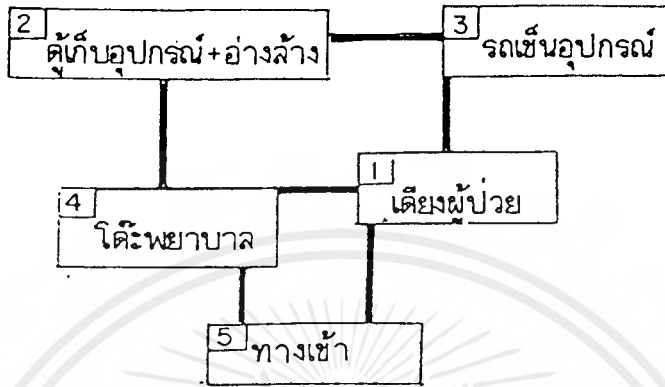


— แทนความสัมพันธ์มากที่สุด
 - - - - - แทนความสัมพันธ์มาก

— แทนความสัมพันธ์มากที่สุด
 - - - - - แทนความสัมพันธ์มาก

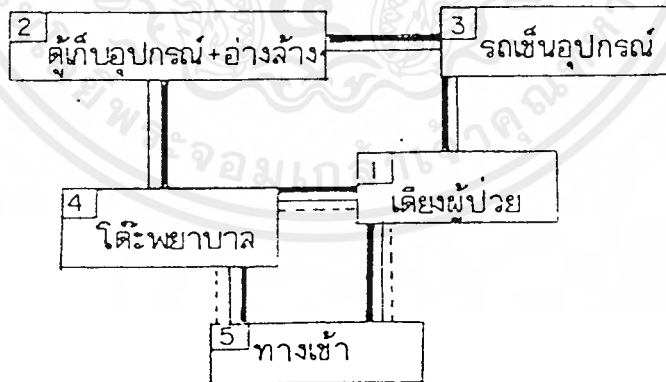
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

46-222 แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอย (FUNCTION DIAGRAM)



เส้นแสดงความสัมพันธ์

46-223 แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ (USER OF FUNCTION)



- แทนผู้ใช้พื้นที่
- แทนผู้ให้บริการ
- แทนผู้ให้บริการ
- แทนผู้ช่วย
- แทนผู้มาติดต่อ

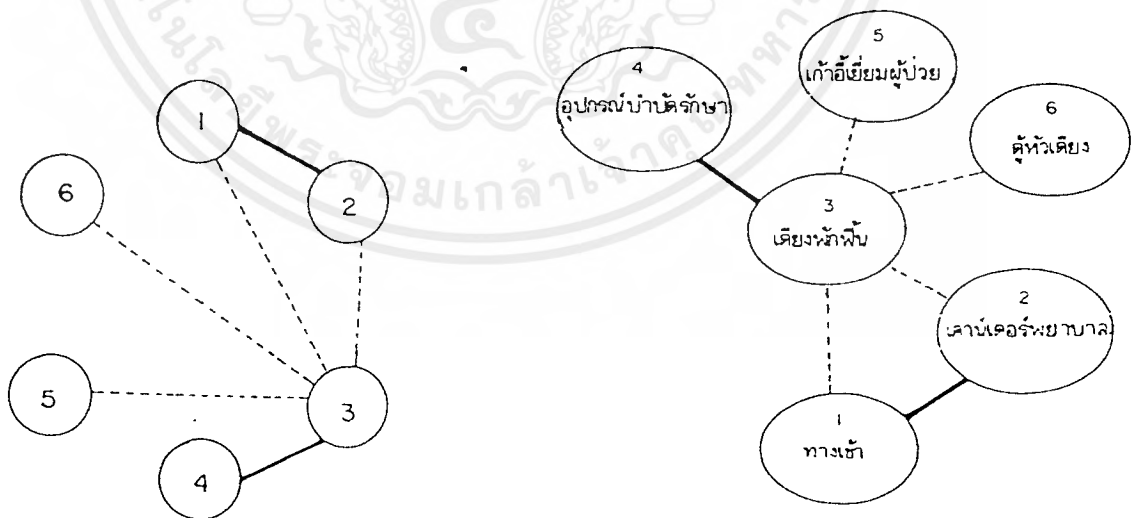
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6-2.6 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION)
ส่วนพักฟื้นรอศูอาการ

องค์ประกอบ					
1	ทางเข้า				
2	เคาน์เตอร์พยาบาล	4			
3	เตียงพักฟื้น	3	1		
4	อุปกรณ์บำบัดรักษา	4	1	1	
5	เก้าอี้เยี่ยมผู้ป่วย	1	3		
6	ตู้หัวเตียง	2	2		

- 4 แทนค่าความสัมพันธ์มากที่สุด
- 3 แทนค่าความสัมพันธ์มาก
- 2 แทนค่าความสัมพันธ์ปานกลาง
- 1 แทนค่าความสัมพันธ์น้อย

46-224 แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ (BUBBLE DIAGRAM) 46-225 แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอย (BUBBLE DIAGRAM)

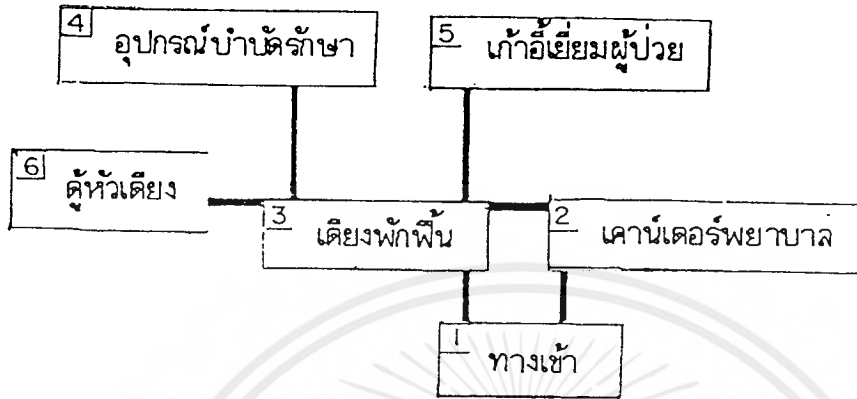


- แทนความสัมพันธ์มากที่สุด
- แทนความสัมพันธ์มาก

- แทนความสัมพันธ์มากที่สุด
- แทนความสัมพันธ์มาก

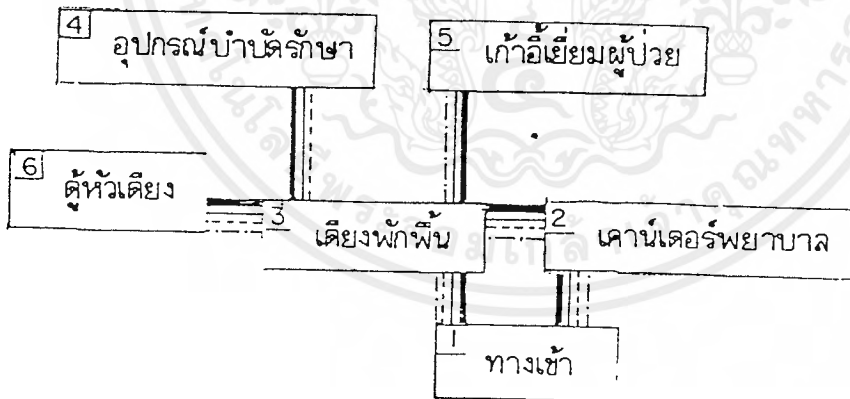
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่สามารถตีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6-2.26 แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอย (FUNCTION DIAGRAM)



เส้นแสดงความสัมพันธ์

4.6-2.27 แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ (USER OF FUNCTION)



- แทนผู้ใช้พื้นที่
- แทนผู้ให้บริการ
- แทนผู้ให้บริการ
- ญาติผู้ป่วย
- ผู้มาติดต่อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

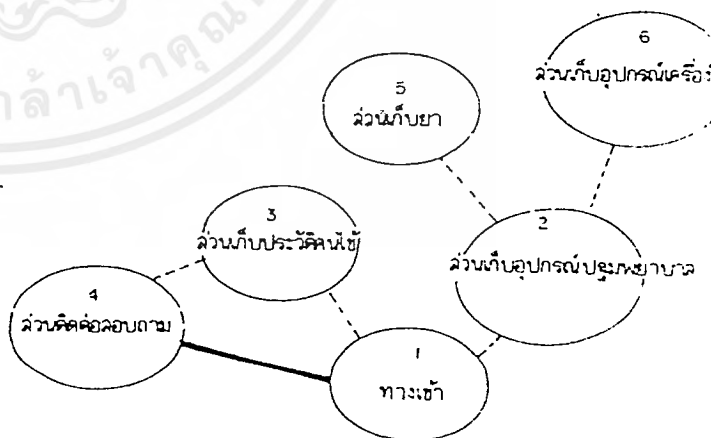
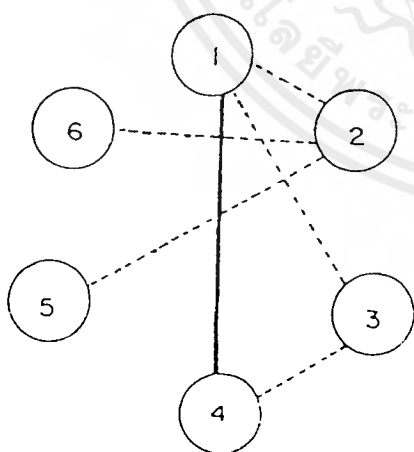
4.6-2.7 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION)

ส่วนทำงานพยาบาล

	องค์ประกอบ				
1	ทางเข้า				
2	ส่วนเก็บอุปกรณ์ปฐมพยาบาล	3			
3	ส่วนเก็บประวัติคนไข้	1	4		
4	ส่วนติดต่อสอบถาม	3	1	2	
5	ส่วนเก็บยา	1	1	3	1
6	ส่วนเก็บอุปกรณ์เครื่องใช้	2			

- 4 แทนค่าความสัมพันธ์มากที่สุด
- 3 แทนค่าความสัมพันธ์มาก
- 2 แทนค่าความสัมพันธ์ปานกลาง
- 1 แทนค่าความสัมพันธ์น้อย

4.6-228 แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ (BUBBLE DIAGRAM) 4.6-229 แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอย (BUBBLE DIAGRAM)

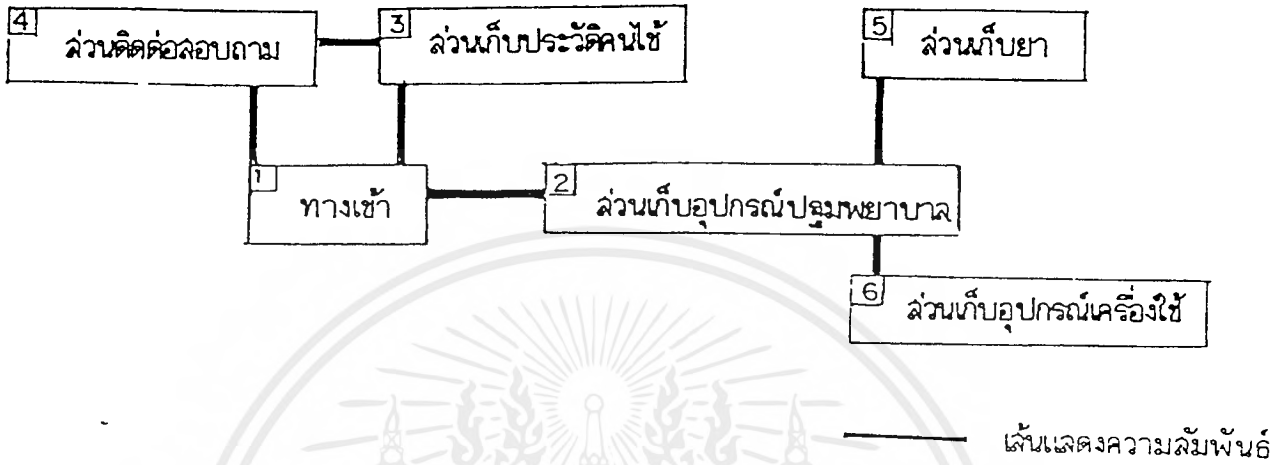


— แทนความสัมพันธ์มากที่สุด
 - - - - แทนความสัมพันธ์มาก

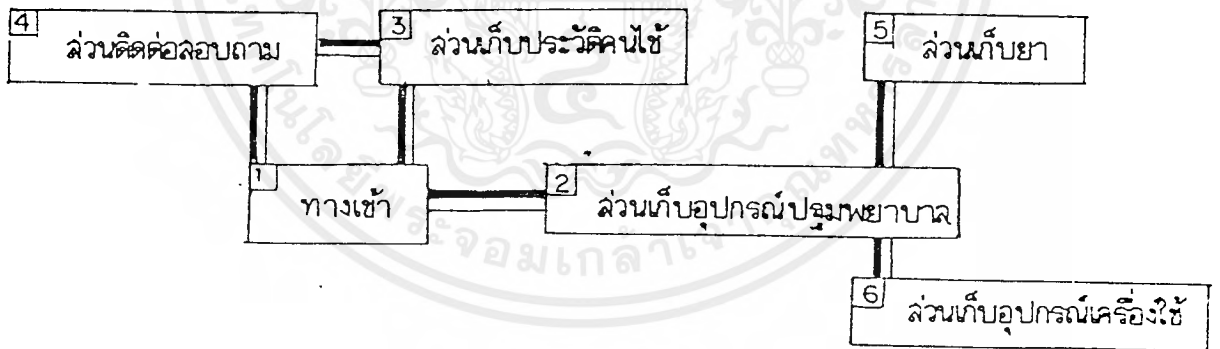
— แทนความสัมพันธ์มากที่สุด
 - - - - แทนความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6-2.30 แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอย (FUNCTION DIAGRAM)



4.6-2.31 แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ (USER OF FUNCTION)



- แทนผู้ใช้พื้นที่
- แทนผู้รับบริการ
- แทนผู้ให้บริการ
- ญาติผู้ช่วย
- · - · - · ผู้มาติดต่อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

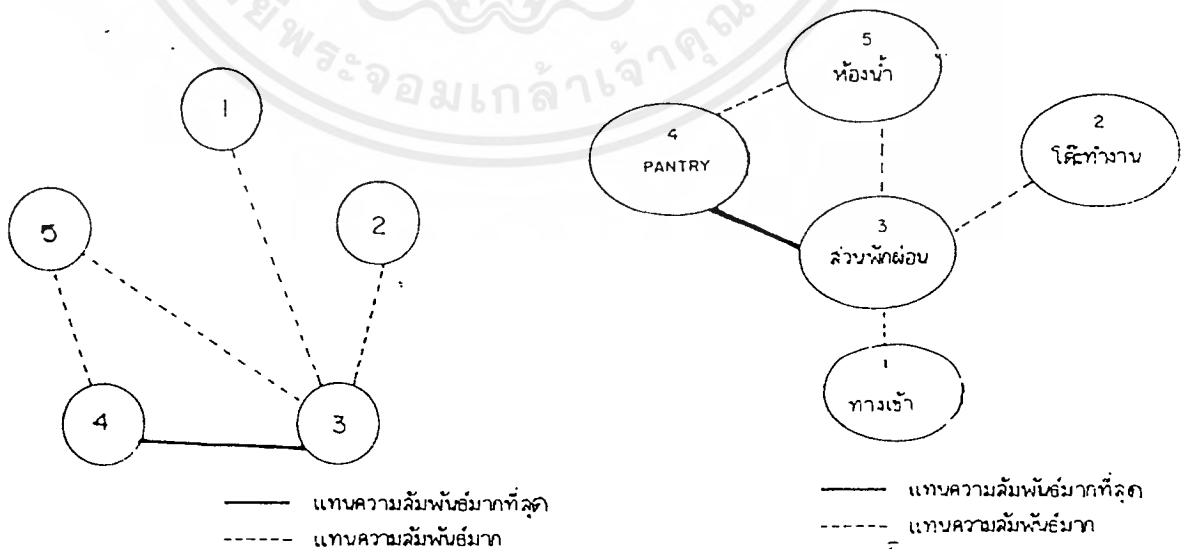
46-28 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION)

ส่วนห้องพักรักษาพยาบาล , เจ้าหน้าที่เวร

	องค์ประกอบ				
1	ทางเข้า				
2	โต๊ะทำงาน	2			
3	ส่วนพักผ่อน	3	3		
4	PANTRY	4	1	2	
5	ห้องน้ำ	3	3	1	1

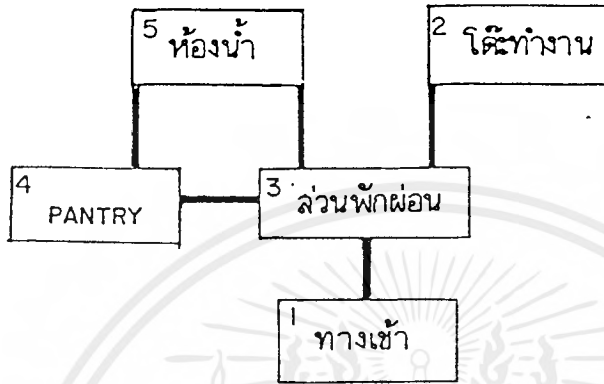
- 4 แทนค่าความสัมพันธ์มากที่สุด
- 3 แทนค่าความสัมพันธ์มาก
- 2 แทนค่าความสัมพันธ์ปานกลาง
- 1 แทนค่าความสัมพันธ์น้อย

46-232 แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ (BUBBLE DIAGRAM) 46-233 แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอย (BUBBLE DIAGRAM)



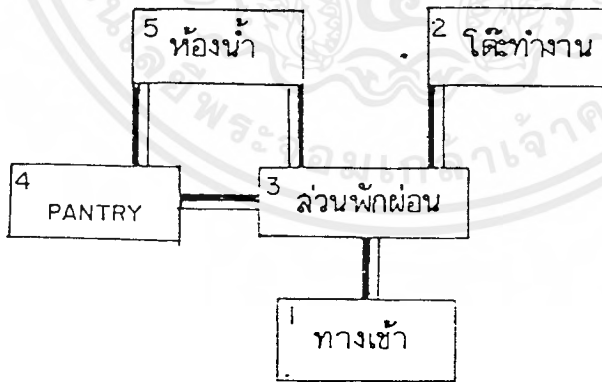
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6-2.34 แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอย (FUNCTION DIAGRAM)



เส้นแสดงความสัมพันธ์

4.6-2.35 แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ (USER OF FUNCTION)



- แทนผู้ใช้พื้นที่
- แทนผู้รับบริการ
- แทนผู้ให้บริการ
- ญาติผู้ป่วย
- ผู้มาติดต่อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6-3 ตารางแสดงค่าความล้มพันธ์ (INTERACTION)

ส่วนแผนกผู้ป่วยนอก

องค์ประกอบ																	
1	ทางเข้าหลัก																
2	โถงพักคอย	3															
3	ประชาสัมพันธ์	4	3														
4	เวชระเบียน	2	4	2													
5	จ่ายยา	2	2	3	2												
6	การเงิน	4	2	2	3	2											
7	แผนกอายุรกรรม	1	2	2	2	3	2										
8	แผนกศัลยกรรม	2	1	2	2	2	3	2									
9	แผนกสูติศาสตร์	2	2	1	2	2	2	3	2								
10	แผนกกุมารเวช	3	1	1	1	1	2	2	1								
11	แผนก หู คอ จมูก	1	1	1	1	1	1	2	2								
12	แผนกจักษุวิทยา	4	1	1	1	3	2										
13	แผนกทันตกรรม	2	1	3	2												
14	แผนกจิตเวช	1	3	2													
15	ส่วนห้องฟักแพทย์	3	2														
16	ส่วนห้องฟักพยาบาล	3															

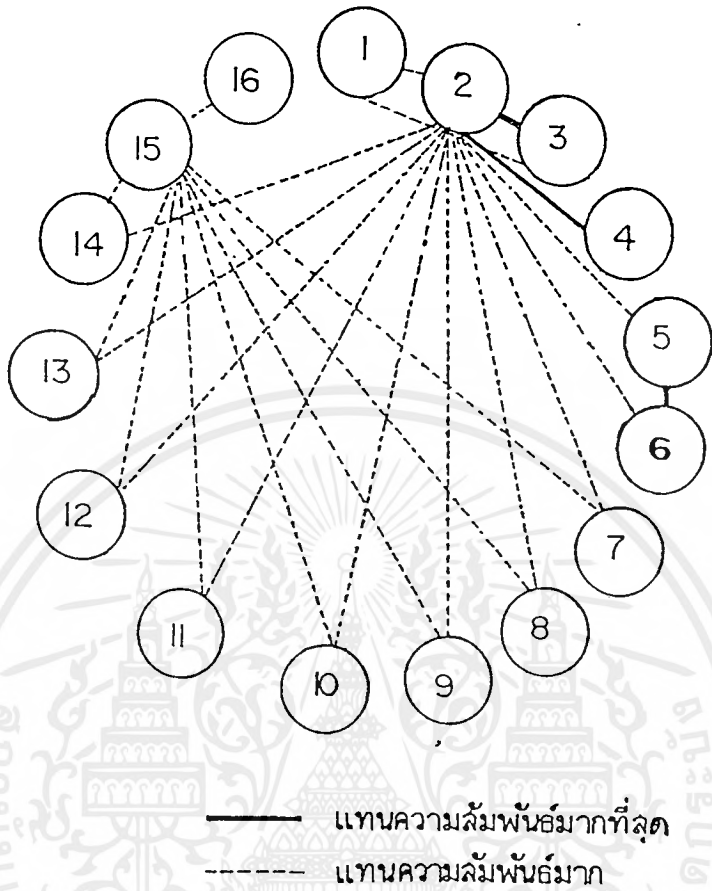
4 แทนค่าความล้มพันธ์มากที่สุด

3 แทนค่าความล้มพันธ์มาก

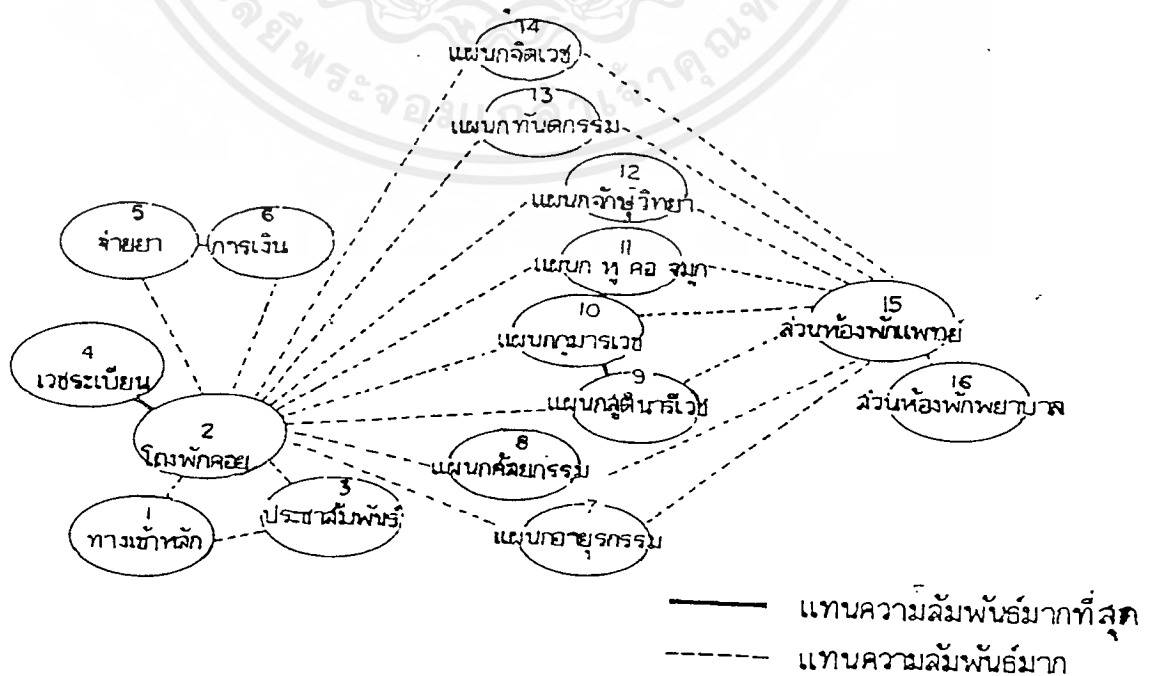
2 แทนค่าความล้มพันธ์ปานกลาง

1 แทนค่าความล้มพันธ์น้อย

4.6-3 แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ (BUBBLE DIAGRAM)

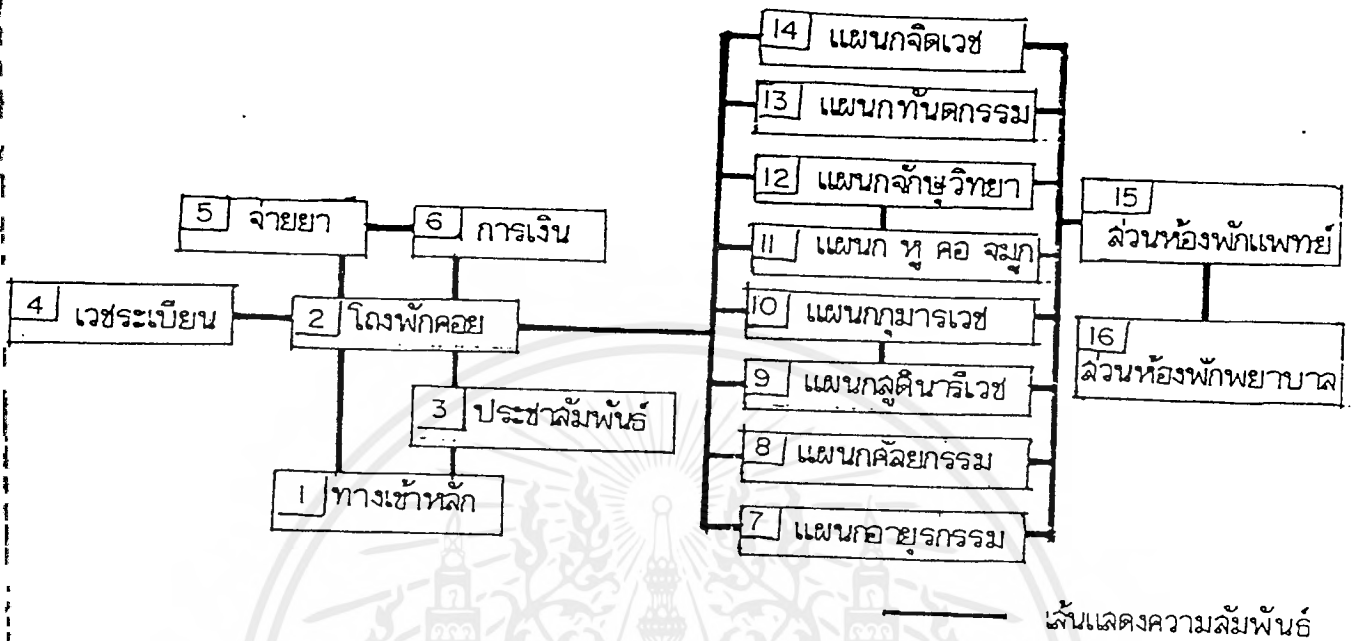


4.6-3.1 แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอย (BUBBLE DIAGRAM)

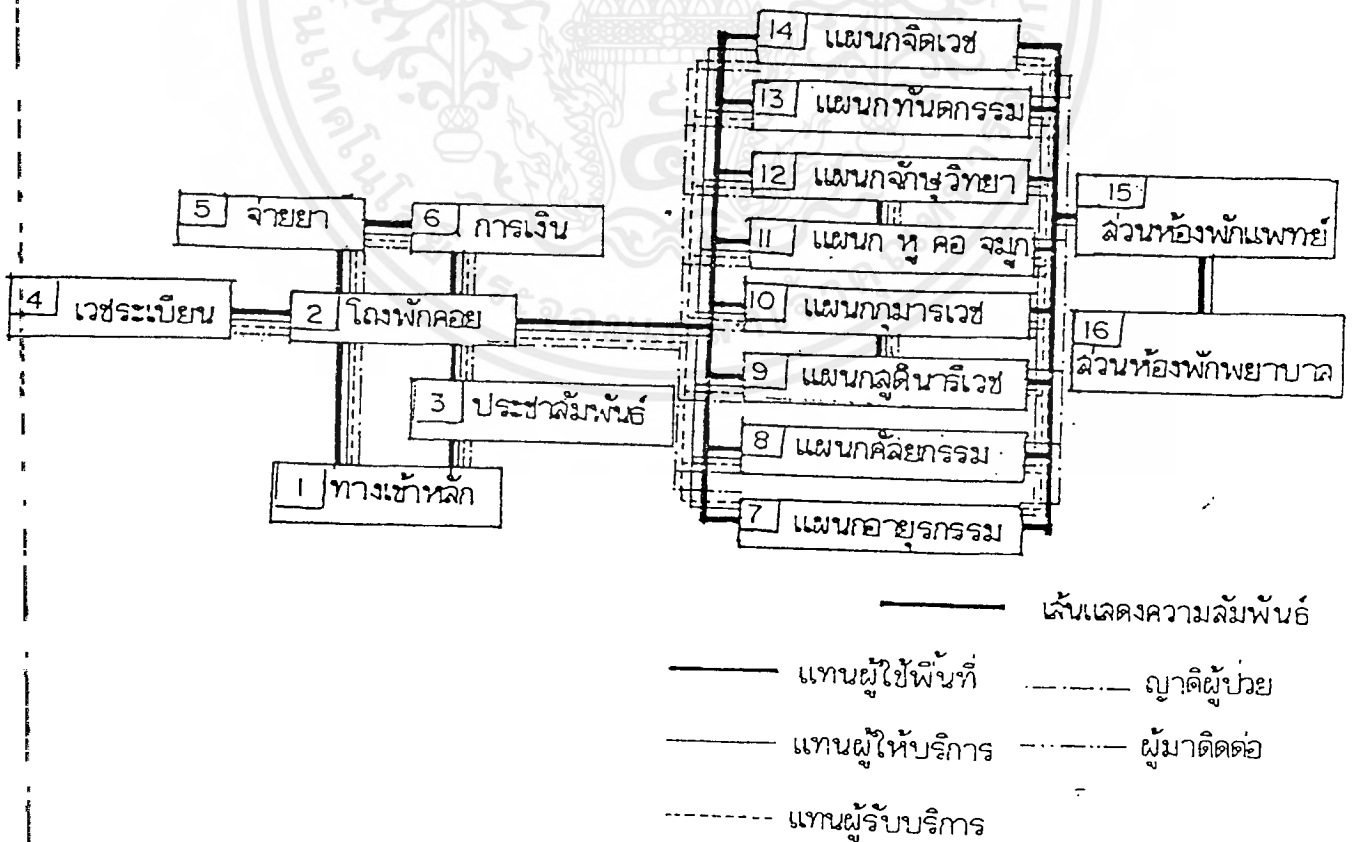


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6-3.2 แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอย (FUNCTION DIAGRAM)



4.6-3.3 แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ (USER OF FUNCTION)



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

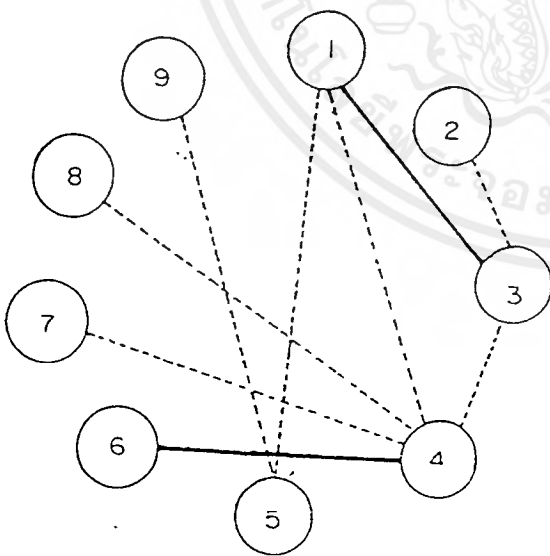
46-3.1 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION)

ส่วนโงประกอบ

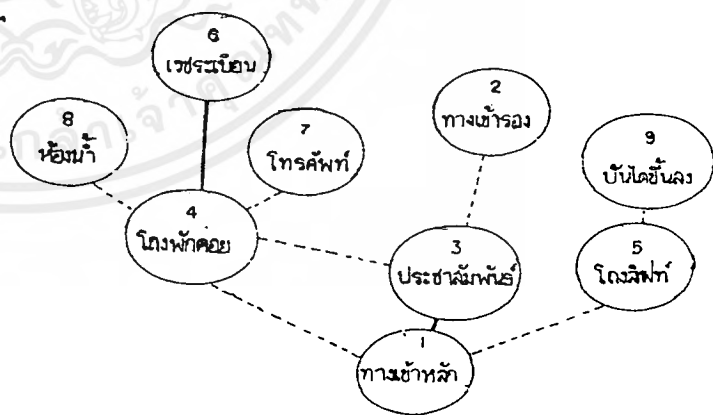
องค์ประกอบ									
1	ทางเข้าหลัก								
2	ทางเข้ารอง	1							
3	ประชาสัมพันธ์	3	4						
4	โถงพักคอย	3	2	3					
5	โถงลิฟท์	3	2	2	2				
6	वेशระเบียน	1	2	2	1	2			
7	โทรศัพท์	1	4	1	1	1	1		
8	ห้องน้ำ	1	1	3	1	1	1		
9	บันไดขึ้นลง	1	1	1	3	2			

- 4 แทนค่าความสัมพันธ์มากที่สุด
- 3 แทนค่าความสัมพันธ์มาก
- 2 แทนค่าความสัมพันธ์ปานกลาง
- 1 แทนค่าความสัมพันธ์น้อย

46-34 แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ (BUBBLE DIAGRAM) 46-35 แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอย (BUBBLE DIAGRAM)



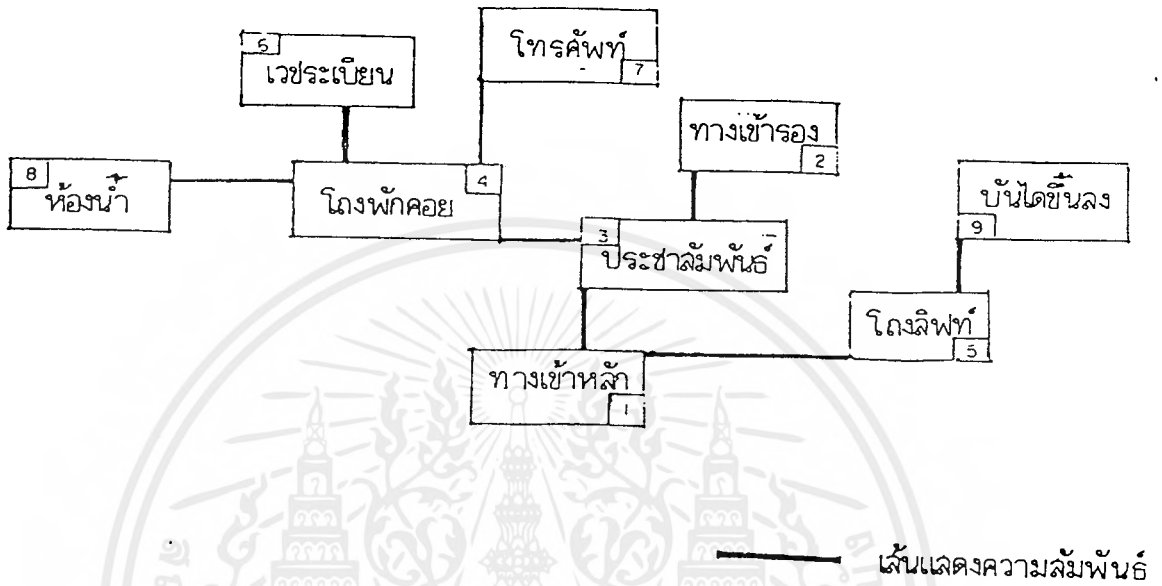
- แทนความสัมพันธ์มากที่สุด
- - - แทนความสัมพันธ์มาก



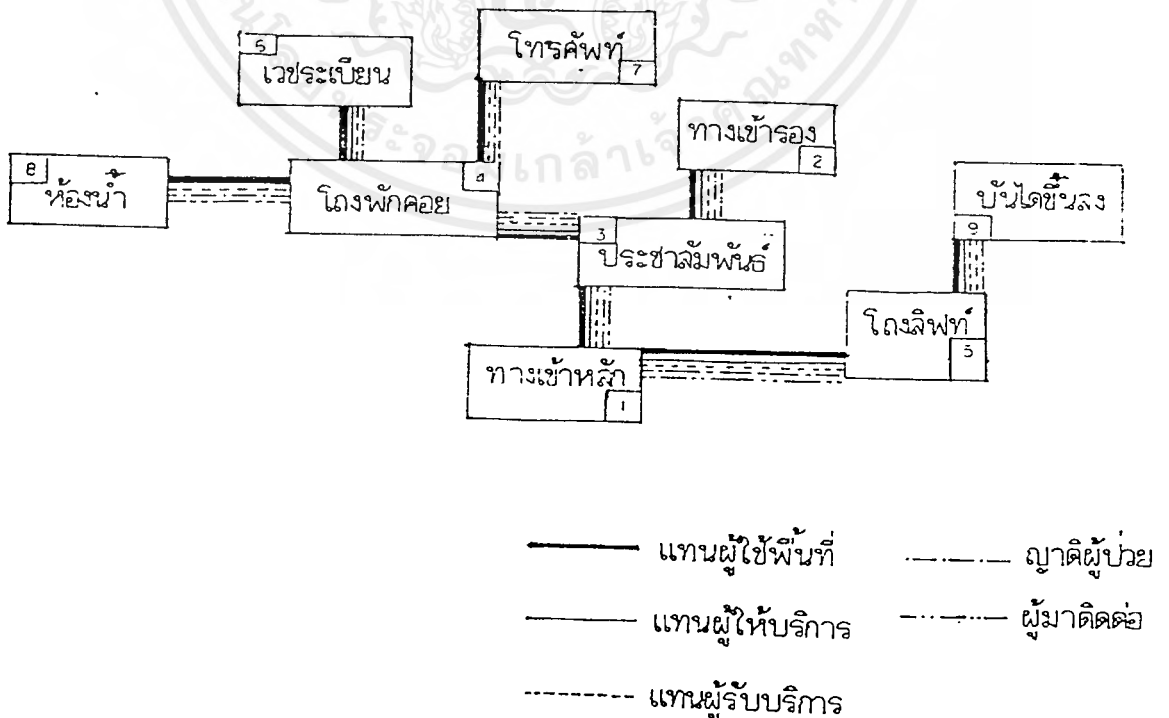
- แทนค่าความสัมพันธ์มากที่สุด
- - - แทนค่าความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6-3.6 แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอย (FUNCTION. DIAGRAM)

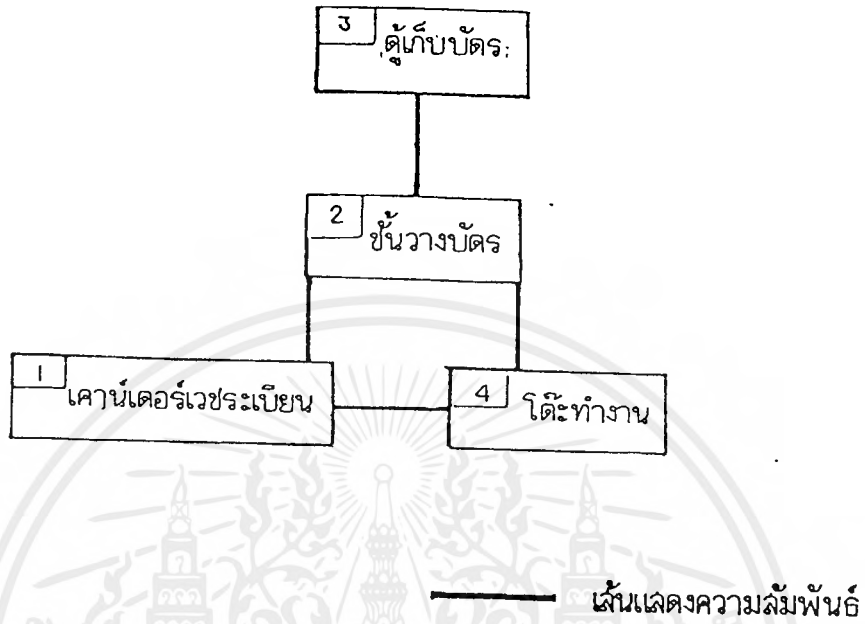


4.6-3.7 แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ (USER OF FUNCTION)

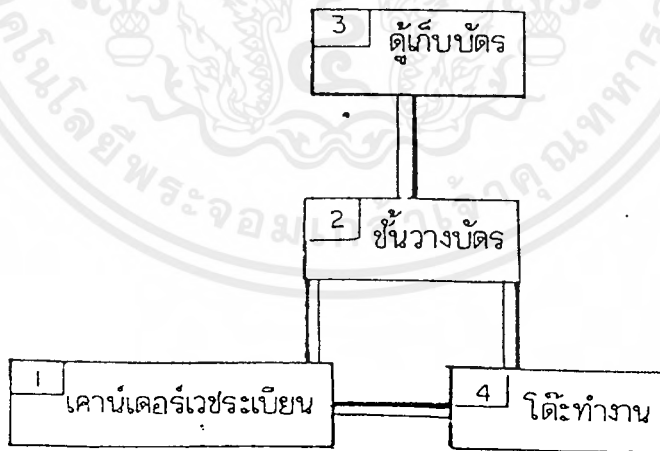


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
แม้ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6-3.10 แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอย (FUNCTION DIAGRAM)



4.6-3.11 แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ (USER OF FUNCTION)



- ญาติผู้ป่วย
- ผู้มาติดต่อ
- แทนผู้ใช้พื้นที่
- แทนผู้ให้บริการ
- แทนผู้รับบริการ

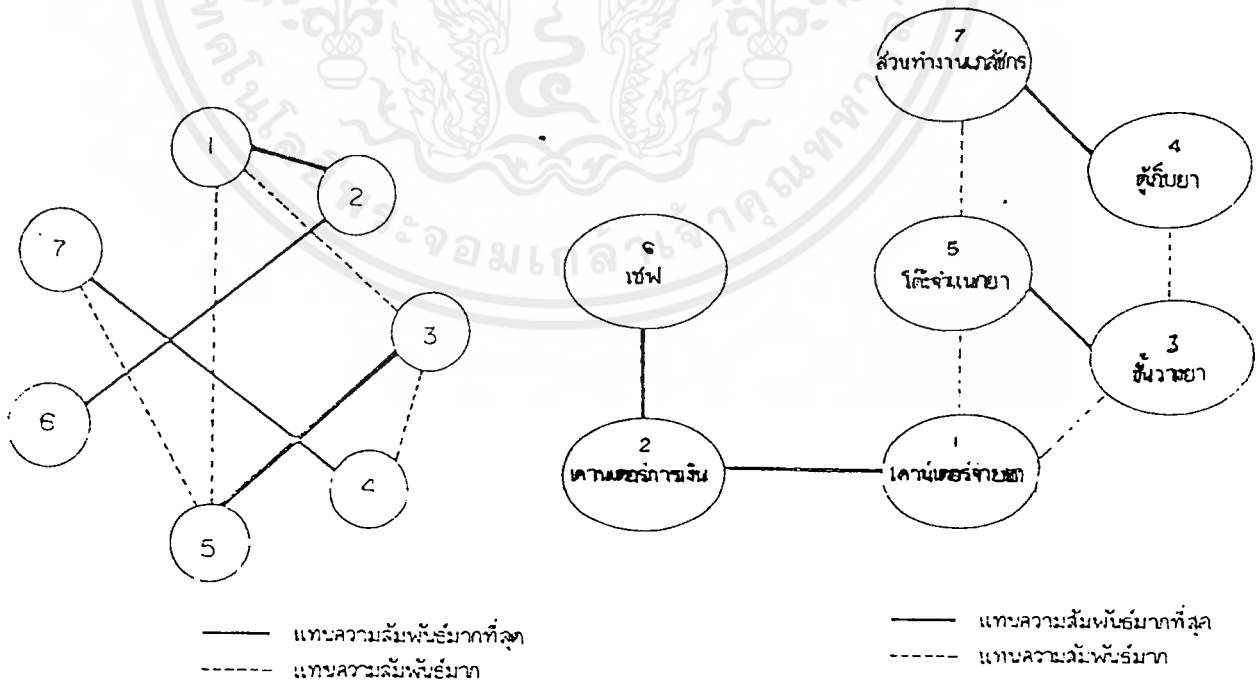
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต่ออ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6-3.3 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION)
ส่วนแผนทางการเงิน - จ่ายยา

	องค์ประกอบ					
1	เคาน์เตอร์จ่ายยา					
2	เคาน์เตอร์การเงิน	4				
3	ชั้นวางยา	1	2			
4	ตู้เก็บยา	3	4	1		
5	โต๊ะจ่ายเนกยา	2	1	4	1	
6	เซฟ	1	4	2		
7	ส่วนทำงานเภสัชกร	1	3			

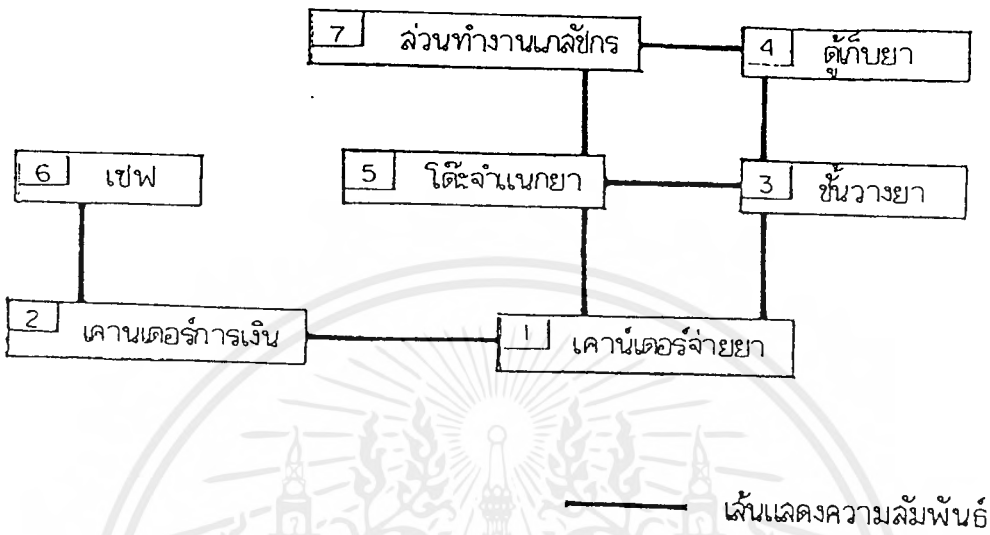
- 4 แทนค่าความสัมพันธ์มากที่สุด
- 3 แทนค่าความสัมพันธ์มาก
- 2 แทนค่าความสัมพันธ์ปานกลาง
- 1 แทนค่าความสัมพันธ์น้อย

4.6-3.12 แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ (BUBBLE DIAGRAM) 4.6-3.13 แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอย (BUBBLE DIAGRAM)

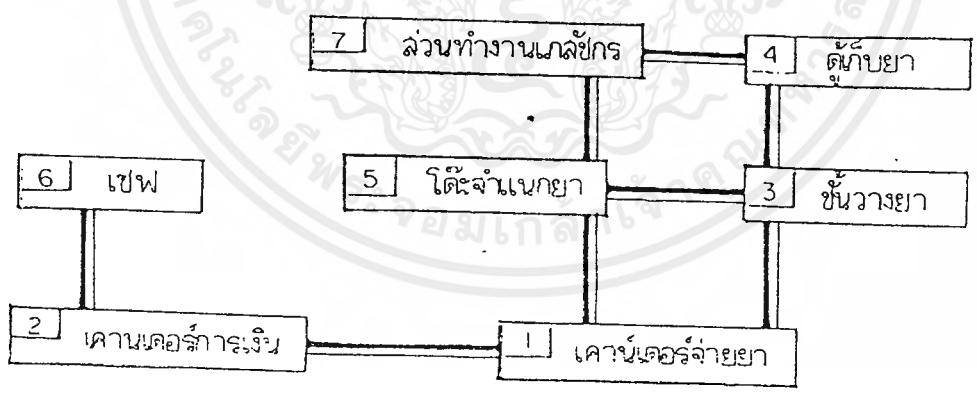


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6-3.14 แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอย (FUNCTION DIAGRAM)



4.6-3.15 แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ (USER OF FUNCTION)



- แทนผู้ใช้พื้นที่
- แทนผู้ใช้บริการ
- แทนผู้รับบริการ
- แทนผู้ช่วย
- ผู้มาติดต่อ

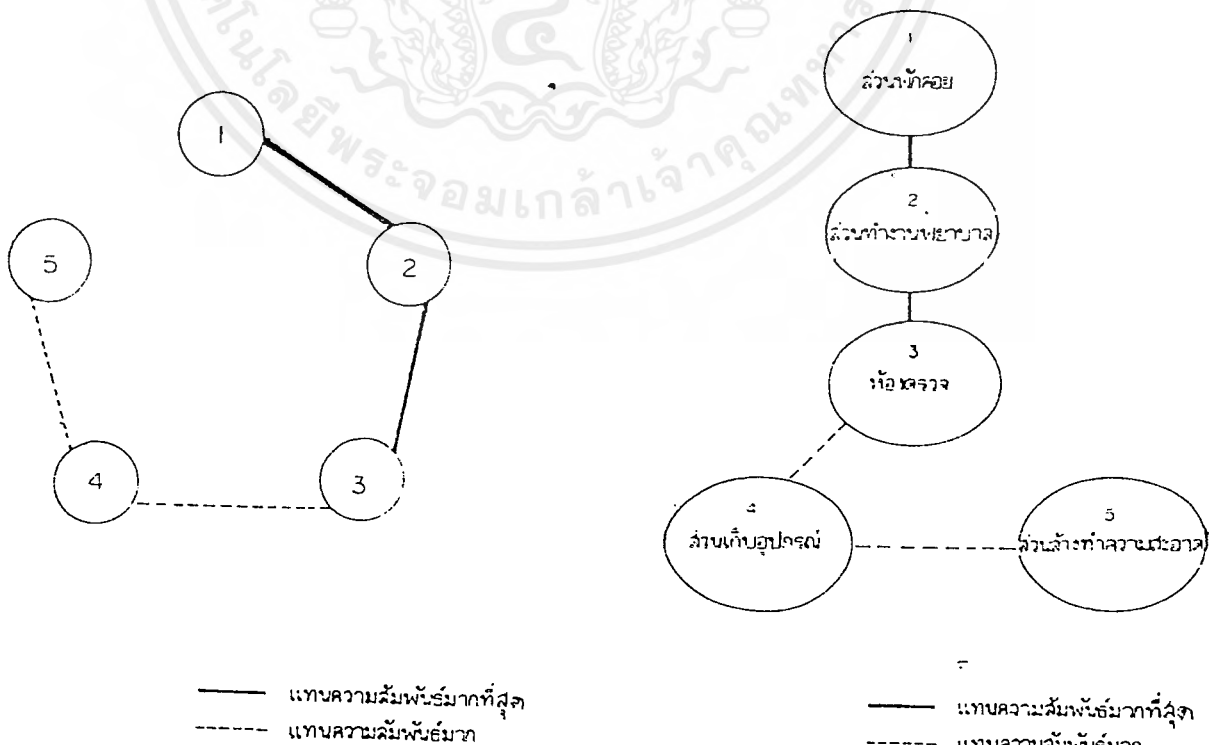
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6-3.4 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION)
ส่วนแผนกอายุรกรรม

	องค์ประกอบ			
1	ส่วนพักคอย			
2	ส่วนทำงานพยาบาล	4		
3	ห้องตรวจ	4	1	
4	ส่วนเก็บอุปกรณ์	3	2	
5	ส่วนล้างทำความสะอาด	3	2	1

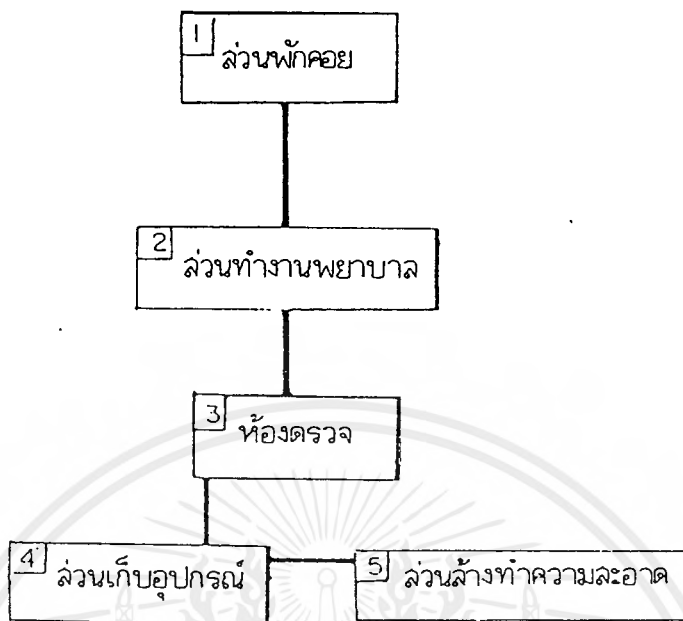
- 4 แทนค่าความสัมพันธ์มากที่สุด
- 3 แทนค่าความสัมพันธ์มาก
- 2 แทนค่าความสัมพันธ์ปานกลาง
- 1 แทนค่าความสัมพันธ์น้อย

4.6-3.16 แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ (BUBBLE DIAGRAM) 4.6-3.17 แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอย (BUBBLE DIAGRAM)



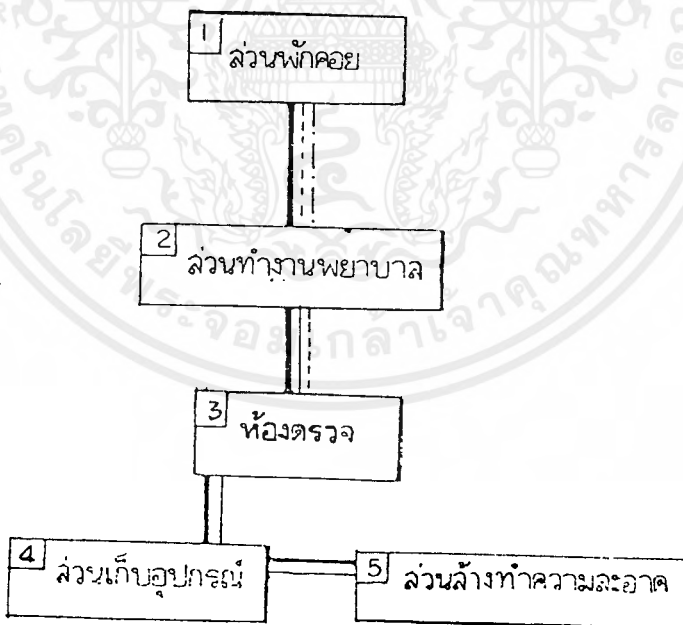
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

46-3,18 แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอย (FUNCTION DIAGRAM)



เส้นแสดงความสัมพันธ์

4.6-3.19 แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ (USER OF FUNCTION)



———— แทนผู้ใช้พื้นที่ - - - - - ญาติผู้ป่วย
 ———— แทนผู้ใช้บริการ - ผู้มาติดต่อ
 - - - - - แทนผู้รับบริการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

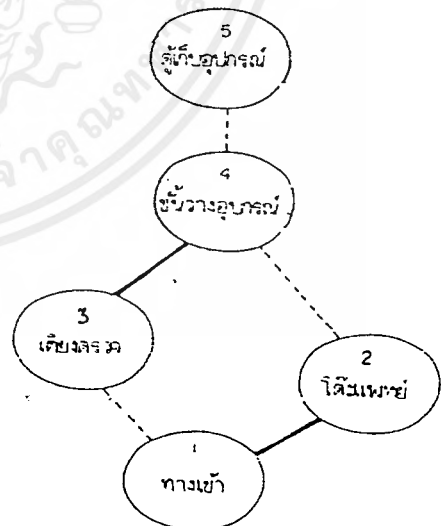
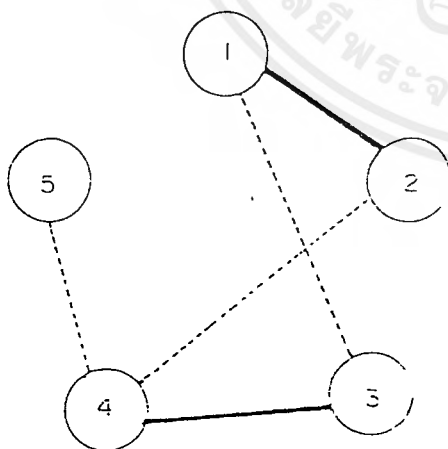
4.6-35 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION)

ส่วนห้องตรวจ แผนกอายุรกรรม

	องค์ประกอบ			
1	ทางเข้า			
2	โต๊ะแพทย์	4		
3	เตียงตรวจ	1	3	1
4	ชั้นวางอุปกรณ์	4	3	2
5	ตู้เก็บอุปกรณ์	3	2	1

- 4 แทนค่าความสัมพันธ์มากที่สุด
- 3 แทนค่าความสัมพันธ์มาก
- 2 แทนค่าความสัมพันธ์ปานกลาง
- 1 แทนค่าความสัมพันธ์น้อย

4.6-3.20 แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ (BUBBLE DIAGRAM) 4.6-3.21 แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอย (BUBBLE DIAGRAM)

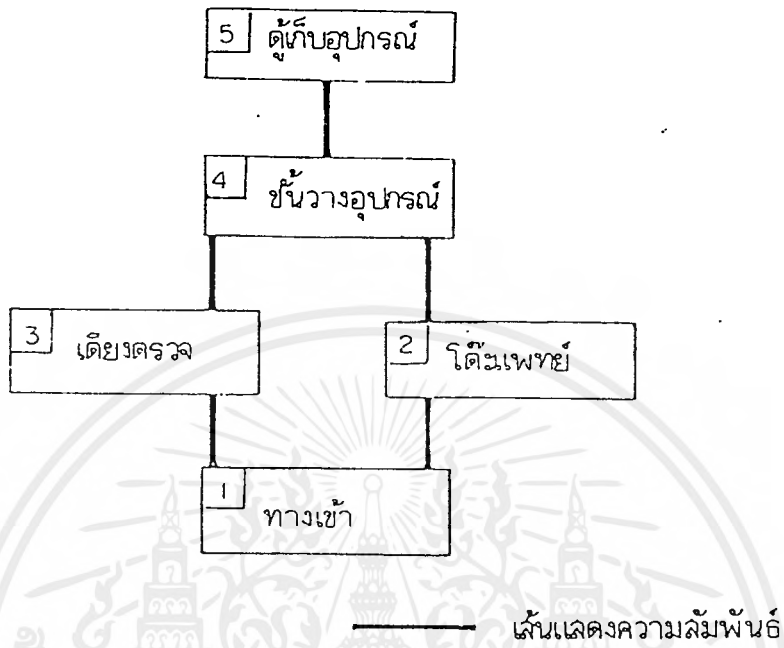


— แทนความสัมพันธ์มากที่สุด
 - - - - - แทนความสัมพันธ์น้อย

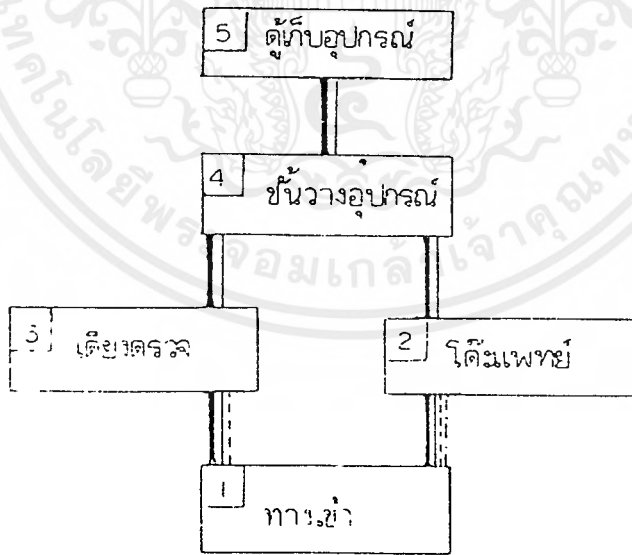
— แทนความสัมพันธ์มากที่สุด
 - - - - - แทนความสัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6-3.22 แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอย (FUNCTION DIAGRAM)



4.6-3.23 แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ (USER OF FUNCTION)



- แทนผู้ใช้พื้นที่ - - - - - ญาติผู้ช่วย
- แทนผู้ให้บริการ - · - · - · ผู้มาติดต่อ
- - - - - แทนผู้รับบริการ

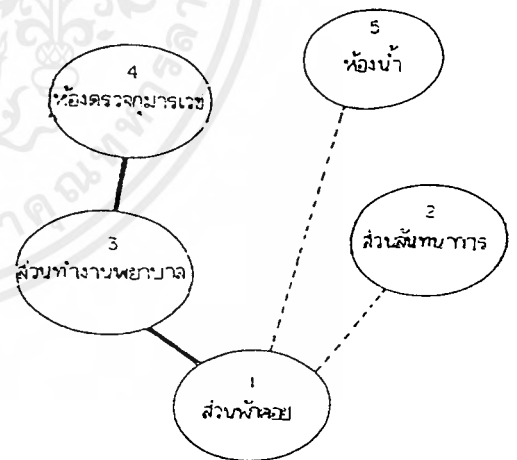
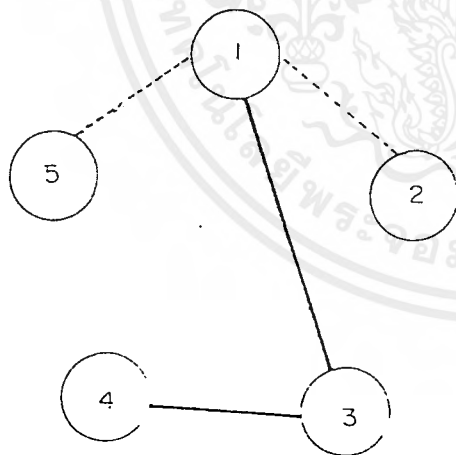
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6-3.6 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION)
ส่วนแผนกกุมารเวช

	องค์ประกอบ				
1	ส่วนพัชคชย				
2	ส่วนชันทนาการ	3	4		
3	ส่วนทำงานพยาบาล	1	2	3	
4	ห้องตรวจกุมารเวช	4	1		
5	ห้องน้ำ	1			

- 4 แทนค่าความสัมพันธ์มากที่สุด
- 3 แทนค่าความสัมพันธ์มาก
- 2 แทนค่าความสัมพันธ์ปานกลาง
- 1 แทนค่าความสัมพันธ์น้อย

4.6-3.24 แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ (BUBBLE DIAGRAM) 4.6-3.25 แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอย (BUBBLE DIAGRAM)

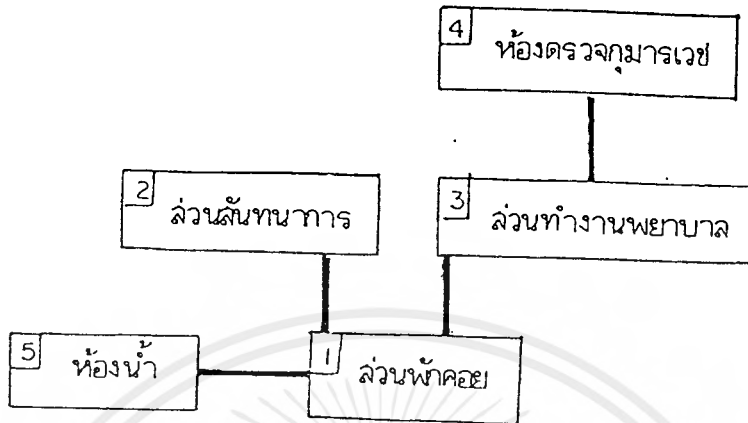


- แทนความสัมพันธ์มากที่สุด
- - - - แทนความสัมพันธ์น้อย

- แทนความสัมพันธ์มากที่สุด
- - - - แทนความสัมพันธ์น้อย

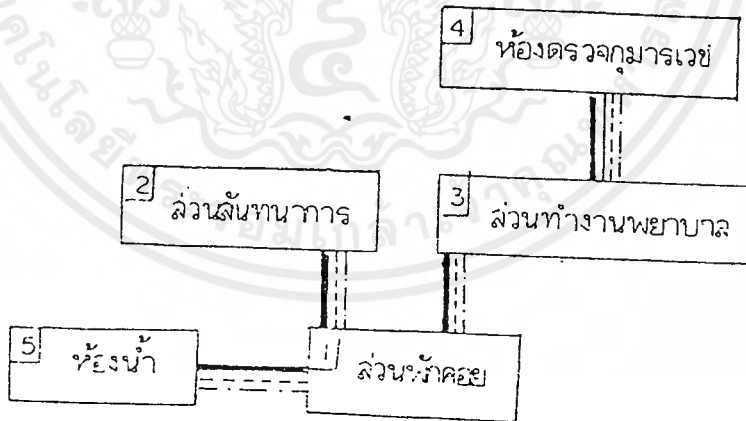
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6-3.26 แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอย (FUNCTION DIAGRAM)



เส้นแสดงความสัมพันธ์

4.6-3.27 แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ (USER OF FUNCTION)

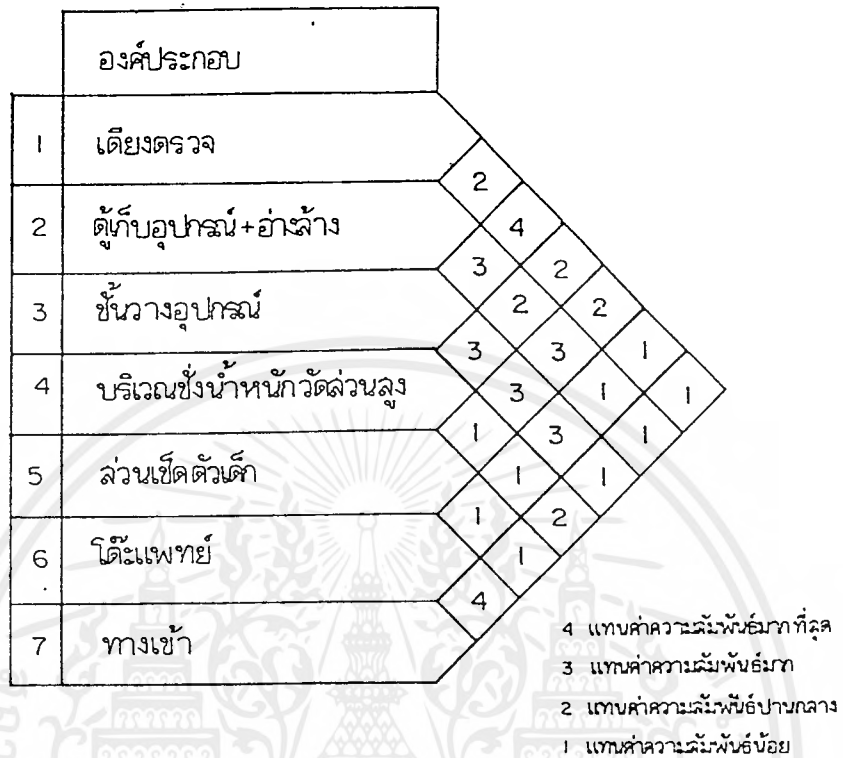


- แทนผู้ใช้พื้นที่
- แทนผู้ใช้บริการ
- แทนผู้รับบริการ
- - - - - ญาติผู้ป่วย
- - - - - ผู้มาติดต่อ

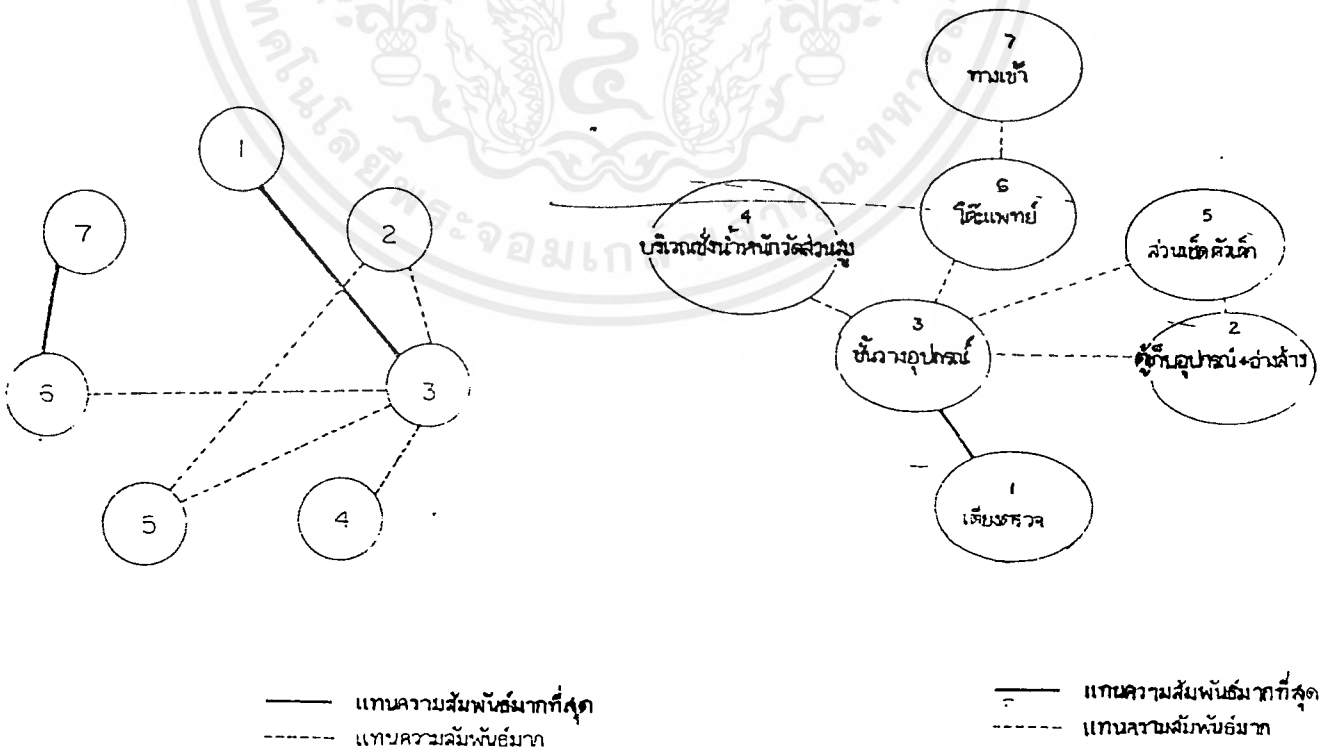
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6-3.7 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION)

ส่วนห้องตรวจ แผนกกุมารเวช

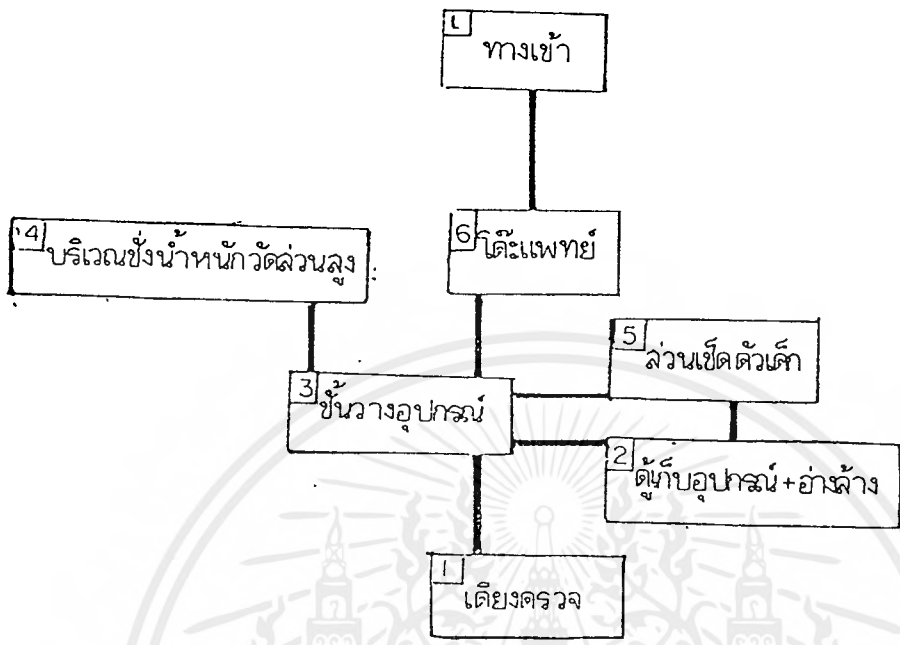


4.6-3.28 แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ (BUBBLE DIAGRAM) 4.6-3.29 แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอย (BUBBLE DIAGRAM)



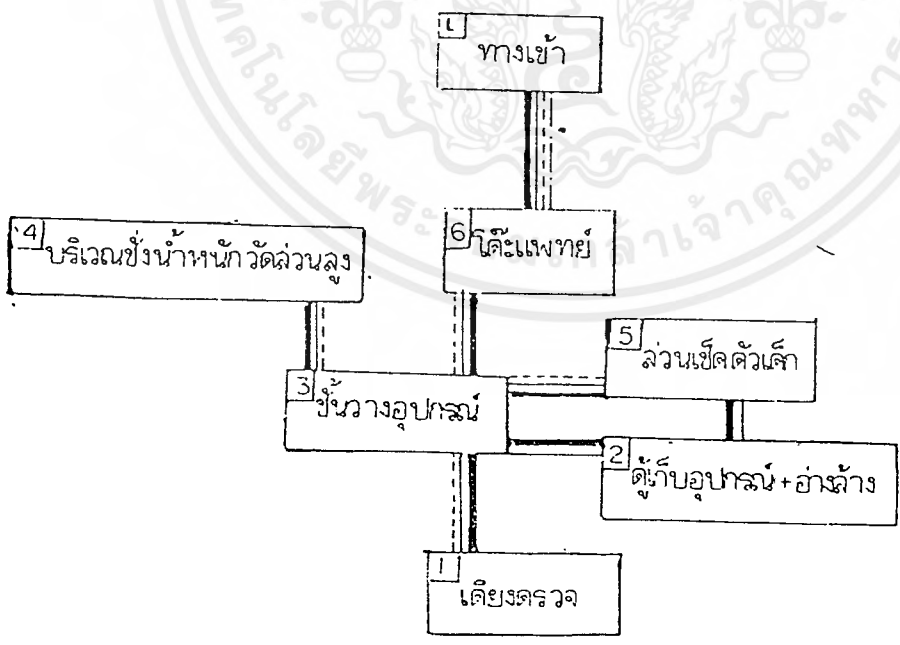
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6-3.30 แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอย (FUNCTION DIAGRAM)



เส้นแสดงความสัมพันธ์

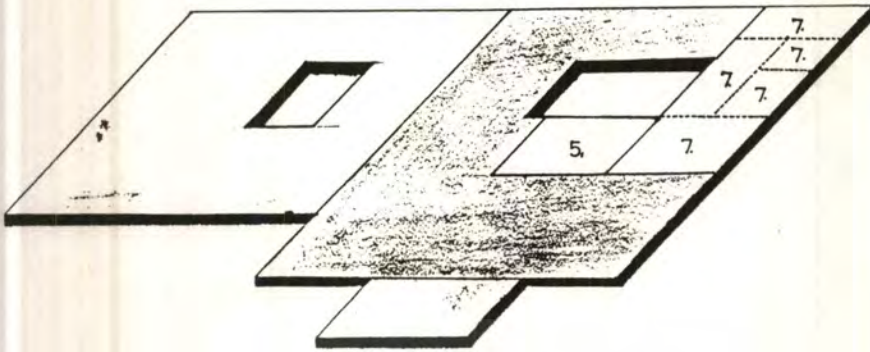
4.6-3.31 แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ (USER OF FUNCTION)



— แทนผู้ใช้พื้นที่ - - - - - ญาติผู้ป่วย
 - - - - - แทนผู้ให้บริการ - - - - - ผู้มาติดต่อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่ควรนำออกนอกห้องเรียนโดยไม่ได้รับอนุญาตจากเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

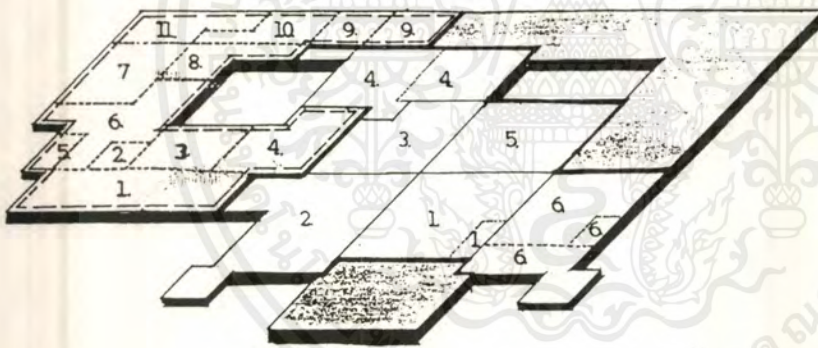
การวิเคราะห์การจัดขอบเขตพื้นที่ภายในโครงการ



พื้นที่ส่วนแผนกผู้ป่วยนอก

- 1 โถงต้อนรับ
- 1 - ส่วนประชาสัมพันธ์
- 2 ส่วนพักรอ
- 3 แผนกเวชระเบียน
- 4 แผนกการเงิน - จ่ายยา
- 4 - ส่วนทำงานเภสัชกร
- 4 - ส่วนพักรอ
- 5 โถงลิฟท์
- 6 แผนกอายุรกรรม
- 6-เคาเตอร์พยาบาล
- 6-ส่วนพักรอ
- 6-ส่วนห้องตรวจ
- 7 แผนกการเวช
- 7-ส่วนพักรอ
- 7-เคาน์เตอร์พยาบาล
- 7-ส่วนห้องตรวจ
- 7-ห้องพักรักษา

ภาพแสดงการจัดขอบเขตพื้นที่บริเวณชั้น 2.



พื้นที่ส่วนแผนกฉุกเฉิน-อุบัติเหตุ

- 1 โถงพักรอ
- 2 เคาน์เตอร์พยาบาล
- 3 ห้องตรวจฉุกเฉิน
- 4 จ่ายยา-การเงินฉุกเฉิน
- 5 ห้องตรวจเอกซเรย์
- 6 ส่วนช่วยชีวิตฉุกเฉิน
- 7 ส่วนพักฟื้นผู้ป่วย
- 8 ส่วนห้องสังเกตอาการ
- 9 ส่วนทำแผลเข้ามือ
- 9-ห้องฉีดยา
- 9-ห้องมือ
- 10 ห้องผ่าตัด
- 11 ห้องพักรักษา-พยาบาล

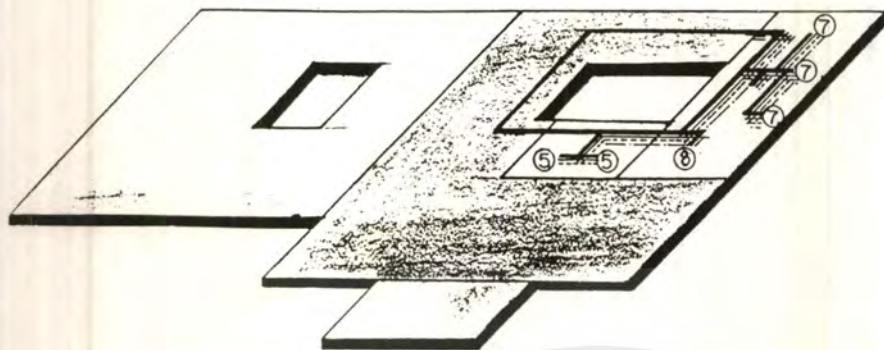


ภาพแสดงการจัดขอบเขตพื้นที่บริเวณชั้น 1.

- พื้นที่ส่วนแผนกฉุกเฉิน-อุบัติเหตุ
- พื้นที่ส่วนแผนกผู้ป่วยนอก
- พื้นที่ส่วนที่ไม่ได้ทำการศึกษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

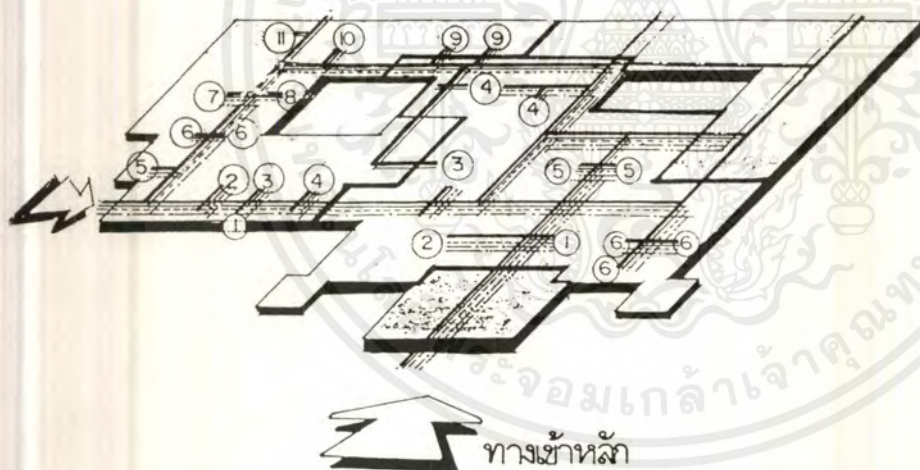
(ในส่วนทำการศึกษา)



พื้นที่ส่วนแผนกผู้ป่วยนอก









- 1 โถงต้อนรับ
- 1 - ส่วนประชาสัมพันธ์
- 2 ส่วนพักรอก
- 3 แผนกเวชระเบียน
- 4 แผนกการเงิน-จ่ายยา
- 4 - ส่วนทำงานเภสัชกร
- 4 - ส่วนพักรอก
- 5 โถงลิฟท์
- 6 แผนกอายุรกรรม
- 6-เคาเตอร์พยาบาล
- 6-ส่วนพักรอก
- 6-ส่วนห้องตรวจ
- 7 แผนกการเวช
- 7-ส่วนพักรอก
- 7-เคาน์เตอร์พยาบาล
- 7-ส่วนห้องตรวจ
- 8-ห้องพักรอก

ภาพแสดงเส้นทางสัญจรบริเวณชั้น 2.



พื้นที่ส่วนแผนกฉุกเฉิน-อุบัติเหตุ

- 1 โถงพักรอก
- 2 เคาน์เตอร์พยาบาล
- 3 ห้องตรวจเอกซเรย์
- 4 จ่ายยา-การรับรถฉุกเฉิน
- 5 ห้องตรวจเอ็กซเรย์
- 6 ส่วนช่วยชีวิตฉุกเฉิน
- 7 ส่วนพักฟื้นผู้ป่วย
- 8 ส่วนห้องสังเกตอาการ
- 9 ส่วนทำแผลเข้าเริ่ด
- 9-ห้องฉีดยา
- 9-ห้องเฝือก
- 10 ห้องผ่าตัด
- 11 ห้องพักรอก-พยาบาล

-  พื้นที่ส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ
-  พื้นที่ส่วนแผนกผู้ป่วยนอก
-  พื้นที่ส่วนที่ไม่ได้ทำการศึกษา
-  เส้นแสดงทางสัญจร
-  แทนผู้ให้บริการ
-  แทนผู้รับบริการ
-  ญาติผู้ป่วย
-  ผู้มาติดต่อ

ภาพแสดงเส้นทางสัญจรบริเวณชั้น 1.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 5

การออกแบบ

5.1 แนวความคิดในการออกแบบ

โครงการออกแบบตกแต่งภายในอาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชัชนาท จากการศึกษาข้อมูลและรายละเอียดโครงการ สามารถสรุปได้คือ อาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชัชนาท เกิดขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อรองรับและให้บริการจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นให้เพียงพอ และมุ่งมั่นพัฒนาในด้านการให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ ประทับใจทัดเทียมกับความเป็นอาคารทางการแพทย์ที่เป็นสากลได้

5.2 สรุปผลการออกแบบ

การออกแบบตกแต่งภายในโครงการอาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชัชนาท ได้นำแนวความคิดโดยทำให้เกิดความรู้สึกที่ติดต่อสถานที่ บรรยากาศที่ผ่อนคลายไม่ตึงเครียด และปลอดภัยต่อผู้มารับบริการ รวมทั้งความสะดวกสบายแก่ผู้ใช้อาคารในด้านประโยชน์ใช้สอย โดยใช้เรื่องราวเกี่ยวกับธรรมชาติ และสัญลักษณ์ทางการแพทย์ โดยคำนึงถึงหลักจิตวิทยานำมาใช้เป็นสื่อในการถ่ายทอดแนวความคิดในการออกแบบ



5.1-1 ภาพแสดงแนวความคิดในการออกแบบโครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบที่เป็นหลักการและเหตุผลในการกำหนดแนวความคิดในการออกแบบ ประกอบด้วย

1. นโยบาย วัตถุประสงค์โครงการ
2. ลักษณะโครงการ
3. สถานที่ตั้งของโครงการ
4. รูปแบบอาคาร

1. นโยบาย วัตถุประสงค์โครงการ

จากวัตถุประสงค์โครงการที่ต้องการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ และสามารถรองรับ จำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้นให้เพียงพอ ดังนั้นการออกแบบต้องคำนึงถึงการจัดสรรพื้นที่ให้เกิดความเหมาะสมและพอเพียงกับจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการ

2. ลักษณะโครงการ

อาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชัชวาทเป็นโครงการเกี่ยวกับการให้บริการรักษาพยาบาลทางด้านกายภาพ โดยเฉพาะผู้ป่วยฉุกเฉินและอุบัติเหตุ และผู้ป่วยทั่วไป จากลักษณะหน้าที่ของโครงการสามารถนำมาใช้เป็นแนวความคิดในการออกแบบเช่น การนำสัญลักษณ์ทางการแพทย์ หรือจิตวิทยาทางด้านกายภาพ มาเป็นสื่อในการออกแบบเป็นต้น

3. สถานที่ตั้งโครงการ

จากการศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับโครงการ (บทที่3 การศึกษาข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการ) ทำให้ทราบว่าที่ตั้งโครงการตั้งอยู่ในย่านชุมชนในตัวเมืองของจังหวัดชัชวาท และอยู่ใกล้บริเวณแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติที่มีชื่อเสียงของจังหวัดชัชวาท (สวนนกชัชวาท) ดังนั้นการนำแนวความคิดเกี่ยวกับธรรมชาติมาใช้เป็นแนวทางในการออกแบบจึงเป็นเหตุผลอ้างอิงข้อหนึ่งที่มีความเหมาะสมสอดคล้องกับลักษณะสถานที่ตั้งโครงการ

4. รูปแบบอาคาร

ลักษณะรูปแบบอาคารเกิดจากแนวความคิดของสถาปนิก และความต้องการหรือวัตถุประสงค์โครงการ โดยสถาปนิกต้องการออกแบบให้อาคารมีรูปแบบที่ทันสมัย มีมุมมองของภายในอาคารที่สัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมภายนอกอาคาร และจัด SPACE ภายในส่วนบริการให้มีความโอ่โง่ง ปลอดภัยโปร่งให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลายแก่ผู้ใช้บริการตลอดจนจัดสรรพื้นที่บางส่วนของตัวอาคารให้เป็นบริเวณจัดสวนเพื่อสร้างความร่มรื่นแก่อาคาร จากลักษณะรูปแบบอาคารการออกแบบและความต้องการในการออกแบบอาคาร สามารถออกแบบบรรยากาศภายในโดยใช้ธรรมชาติเป็นแนวทางในการออกแบบให้เกิดความสอดคล้องสัมพันธ์กับความต้องการ ลักษณะอาคาร และสภาพแวดล้อมได้เป็นอย่างดี

5.3 ขอบเขตในการออกแบบ โครงการอาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลชยันต

5.3.1 แผนกผู้ป่วยนอก (OUT PATIENT DEPARTMENT)

1. ส่วนโถงบริการแผนกผู้ป่วยนอก
2. แผนกเวชระเบียน
3. แผนกการเงิน-จ่ายยา
4. แผนกอายุรกรรม
5. แผนกกุมารเวช
6. ส่วนห้องพักร้อนแพทย์

5.3.2 แผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ (EMERGENCY DEPARTMENT)

1. ส่วนบริการแผนกตรวจนอกเวลา
2. ส่วนบำบัดรักษาแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ
3. ส่วนห้องพักรักษาพยาบาล เจ้าหน้าที่เวร แผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

5.3.1 แผนกผู้ป่วยนอก (OUT PATIENT DEPARTMENT)

1. ส่วนโถงบริการแผนกผู้ป่วยนอก

องค์ประกอบ โถงต้อนรับ , ส่วนประชาสัมพันธ์ , โถงลิฟท์ , โถงทางเดิน

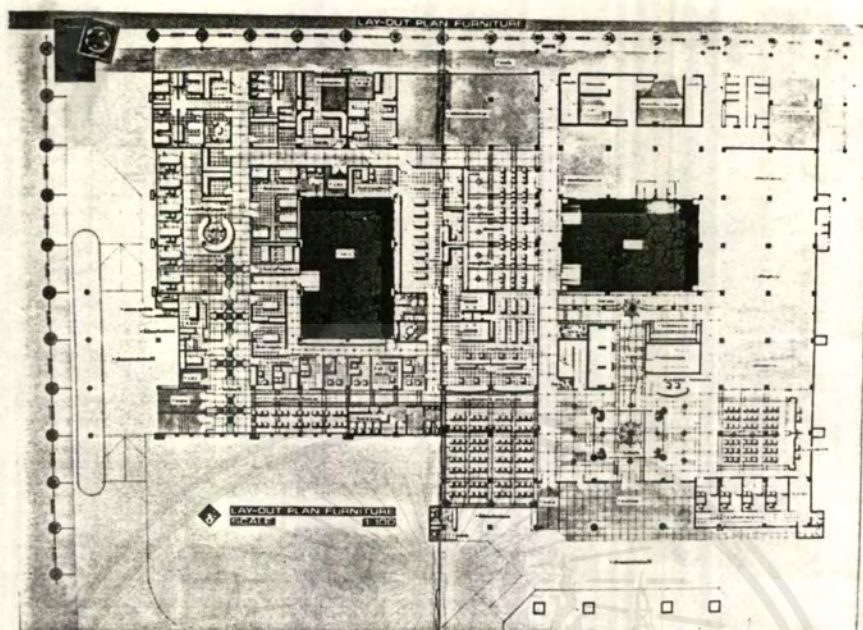
แนวความคิดในการออกแบบ

ส่วนโถงบริการนี้เป็นส่วนสาธารณะให้บริการแก่ผู้รับบริการเป็นส่วนแรกที่ได้รับบริการมาใช้บริการ ดังนั้นการออกแบบจึงออกแบบให้บรรยากาศภายในให้เป็นที่ประทับใจและเกิดความรู้สึกที่ดีต่อผู้มารับบริการ โดยใช้แนวคิดความคิดเกี่ยวกับธรรมชาติมาใช้ในการออกแบบ เพื่อให้เกิดความรู้ถึงความร่มรื่น ปลอดภัย ผ่อนคลายและปลอดภัย ตลอดจนคำนึงถึงการจัดวาง FURNITURE ให้เกิดการสัญจรที่คล่องตัว การคำนึงถึงการเลือกใช้วัสดุที่เหมาะสมแข็งแรงและสวยงาม ดูแลรักษาง่าย เพื่อเป็นการช่วยส่งเสริม ภาพพจน์ที่ดีให้ดูเหมาะสมกับสถานที่



5.3.1-1 ภาพแสดงการวิเคราะห์งานออกแบบส่วน โถงบริการแผนกผู้ป่วยนอก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

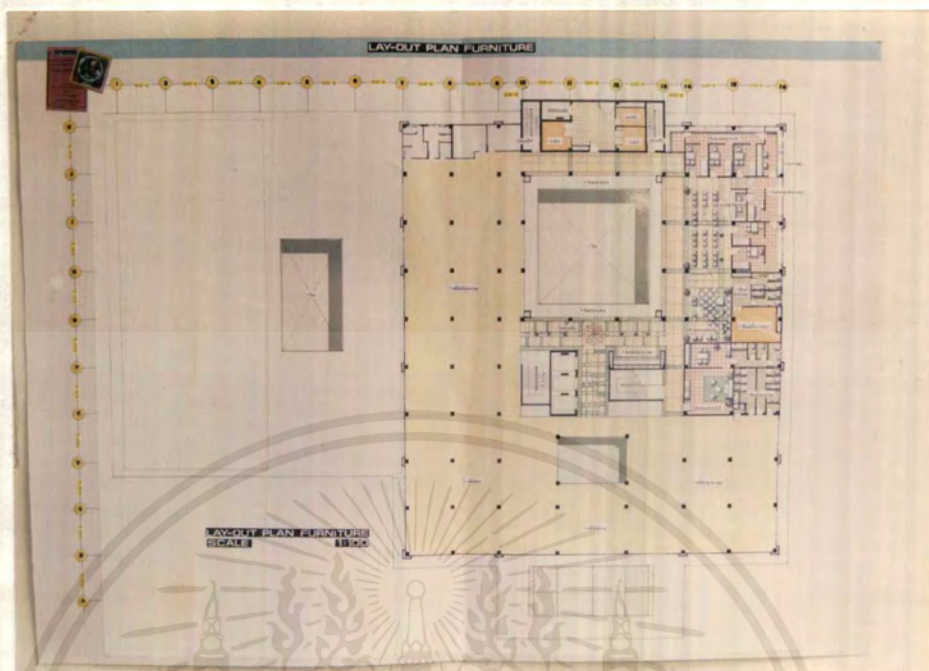


5.3.1-2 ภาพแสดงการจัดแปลนเฟอร์นิเจอร์บริเวณชั้น 1

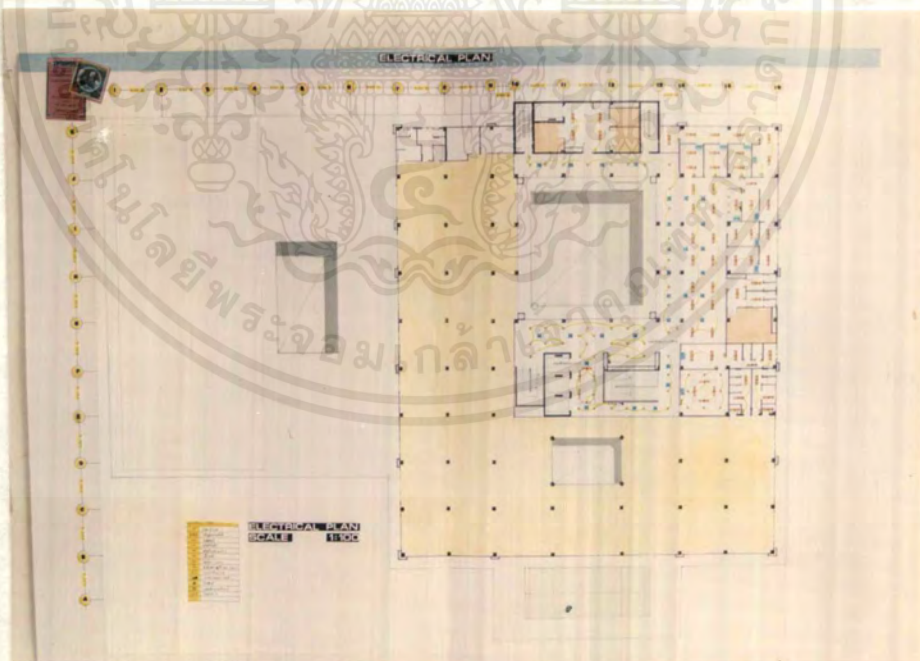


5.3.1-3 ภาพแสดงการจัดแปลนไฟฟ้าบริเวณชั้น 1

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



5.3.1-4 ภาพแสดงการจัดแปลนเฟอร์นิเจอร์บริเวณชั้น 2

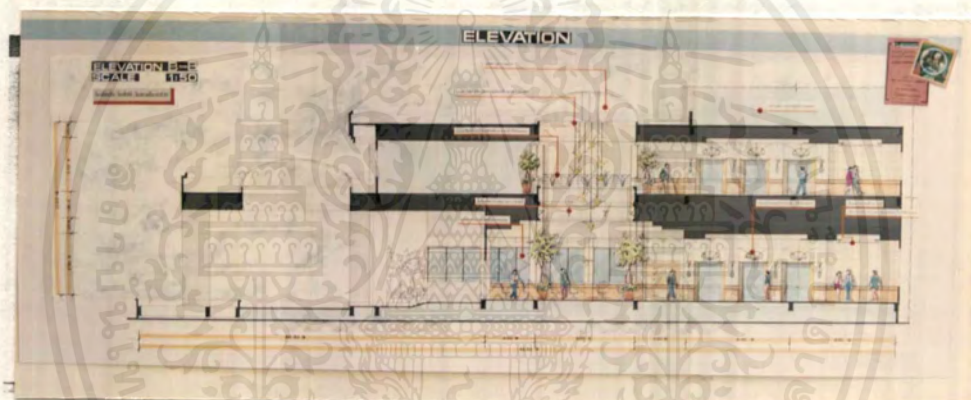


5.3.1-5 ภาพแสดงการจัดแปลนไฟฟ้าบริเวณชั้น 2

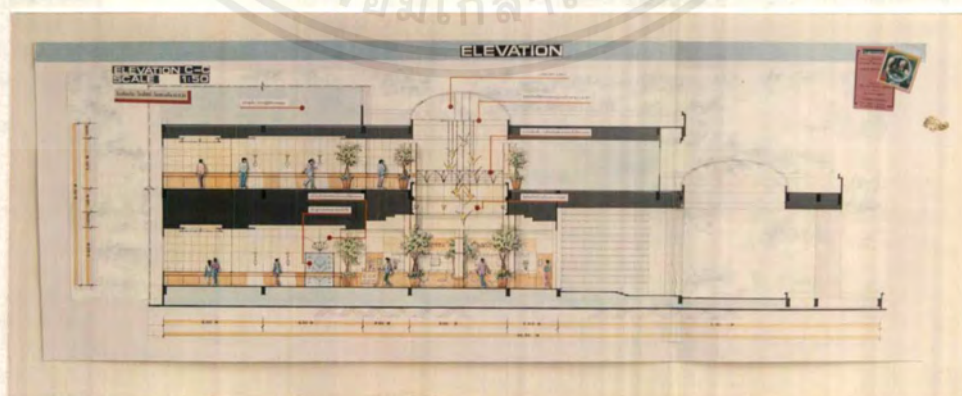
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



5.3.1-6 ภาพแสดงรูปตัดอาคารส่วน โถงบริการแผนกผู้ป่วยนอกด้าน A-A



5.3.1-7 ภาพแสดงรูปตัดอาคารส่วน โถงบริการแผนกผู้ป่วยนอกด้าน B-B

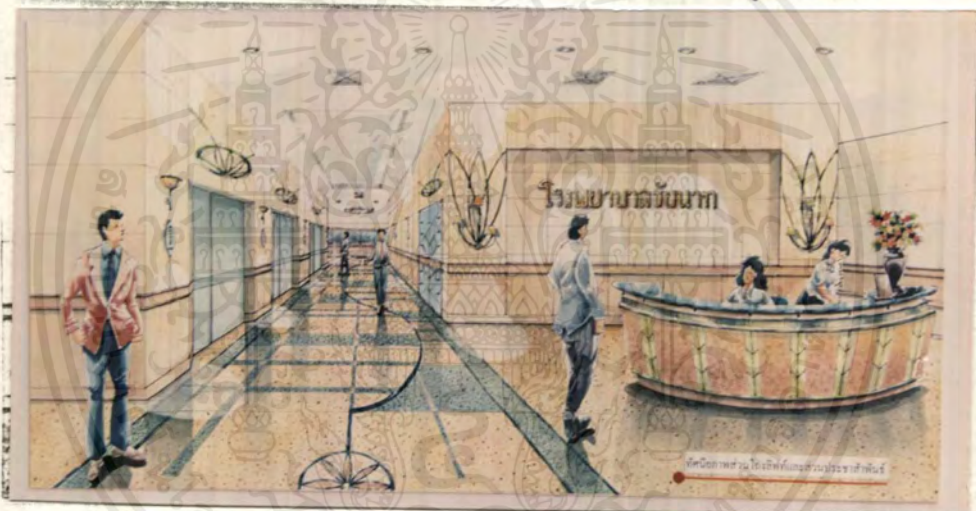


5.3.1-8 ภาพแสดงรูปตัดอาคารส่วน โถงบริการแผนกผู้ป่วยนอกด้าน C-C

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



5.3.1-9 ภาพแสดงทัศนียภาพส่วน โถงต้อนรับแผนกผู้โดยสาร



5.3.1-10 ภาพแสดงทัศนียภาพส่วน โถงลิฟต์และส่วนประชาสัมพันธ์



5.3.1-11 ภาพแสดงทัศนียภาพบริเวณส่วน โถงทางเดิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การใช้วัสดุในการออกแบบ

พื้น หินขัด TERESZO สลัปปูหินอ่อนและหินแกรนิตปูสลัปลา

ผนัง กรูหินอ่อน หินแกรนิต บางส่วนกรุผนังไม้สีธรรมชาติ และผนังทาสีทาภายในสีครีม

เพดาน ทั่วไปเป็นฝ้าเพดานยิบฉั้มบอร์ด ส่วนโถงต้อนรับหลังคา SKY LIGHT ส่วนบริเวณ

ลิฟต์ครอบฝ้าติดกระจกฝ้ารูปวงกลม โครงสแตนเลส

ระบบแสงสว่าง โดยรวมใช้ไฟ DOWN LIGHT ส่วนโถงบริเวณ SKY LIGHT ติดโคมไฟ

แขวนเพดานและไฟติดผนัง

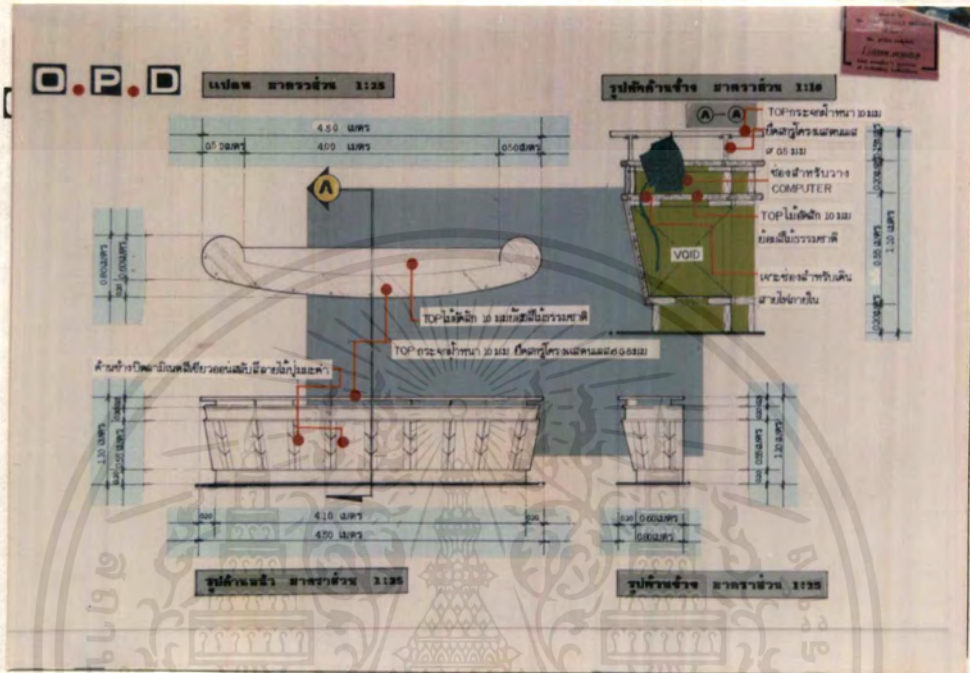
ระบบปรับอากาศ เป็นระบบหัวจ่ายควบคุมจากส่วนกลาง

เฟอร์นิเจอร์ เป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูปเป็นรูปแบบที่ทันสมัย คุสบายตา เข้ากับบรรยากาศ



5.3.1-12 ภาพแสดงการใช้วัสดุในการออกแบบส่วนโถงบริการแผนกผู้ป่วยนอก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



5.3.1-13 ภาพแสดงแบบขยายเคาน์เตอร์ส่วนประชาสัมพันธ์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2 ส่วนแผนกเวชระเบียน

องค์ประกอบ ส่วนพักคอย ,ส่วนเคาน์เตอร์ทำบัตร ,ส่วนเก็บเอกสารทะเบียนประวัติ

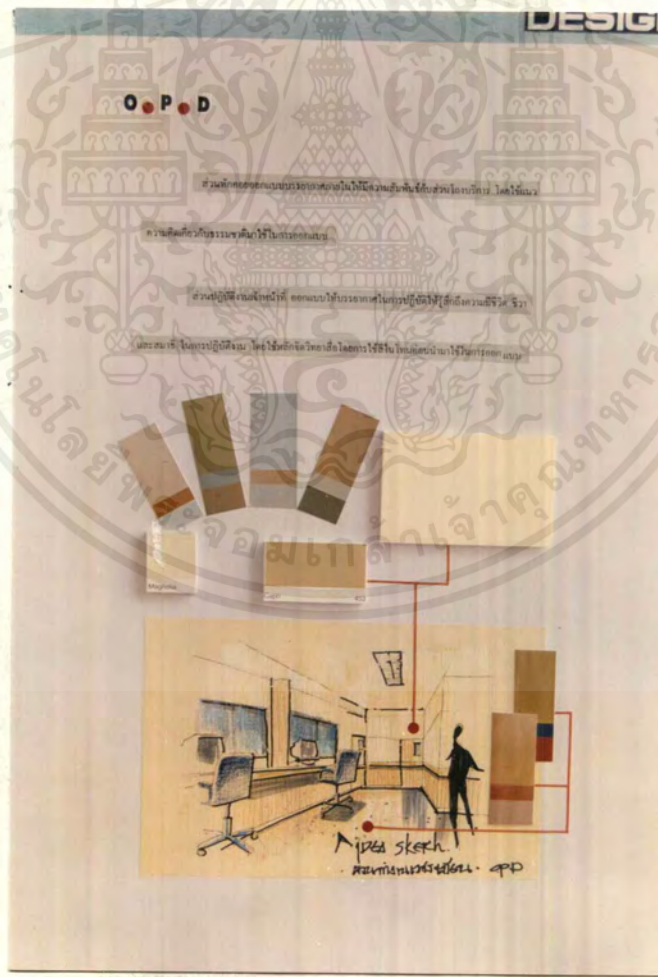
แนวความคิดในการออกแบบ

การออกแบบสามารถแบ่งออกเป็น 2 ส่วนดังนี้

1. ส่วนพักคอย
2. ส่วนปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่ ได้แก่ ส่วนเคาน์เตอร์ทำบัตร ,ส่วนเก็บเอกสารทะเบียนประวัติ

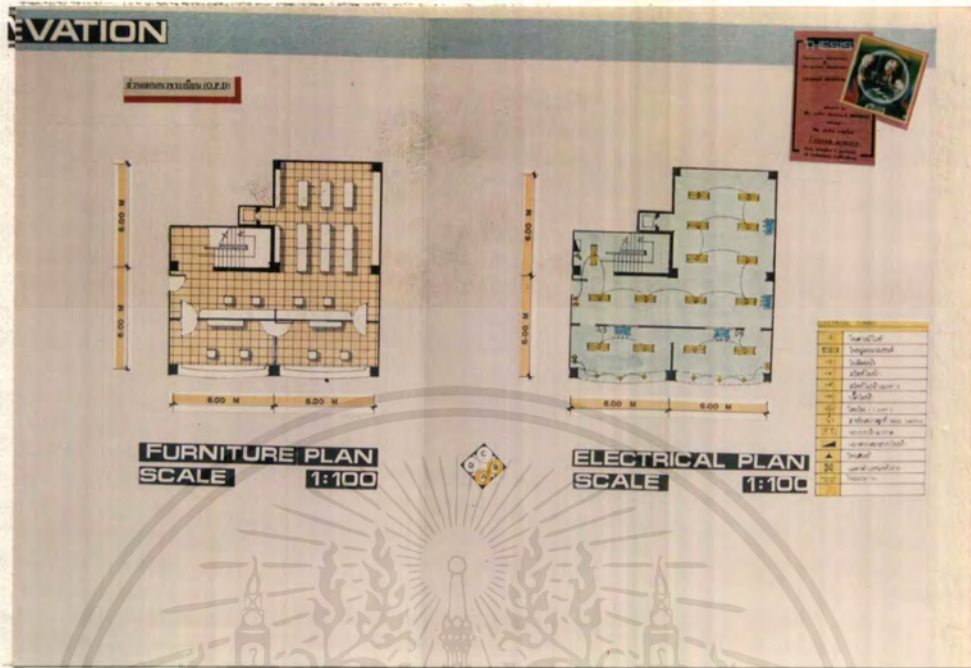
ส่วนพักคอยออกแบบบรรยากาศภายในให้มีความสัมพันธ์กับส่วนโถงบริการ โดยใช้แนวความคิดเกี่ยวกับธรรมชาติมาใช้ในการออกแบบ

ส่วนปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่ ออกแบบให้บรรยากาศในการปฏิบัติให้รู้สึกถึงความมีชีวิตชีวา และสมารถ ในการปฏิบัติงาน โดยใช้หลักจิตวิทยาสื่อโดยการใส่สีในโทนอ่อนนำมาใช้ในการออกแบบ

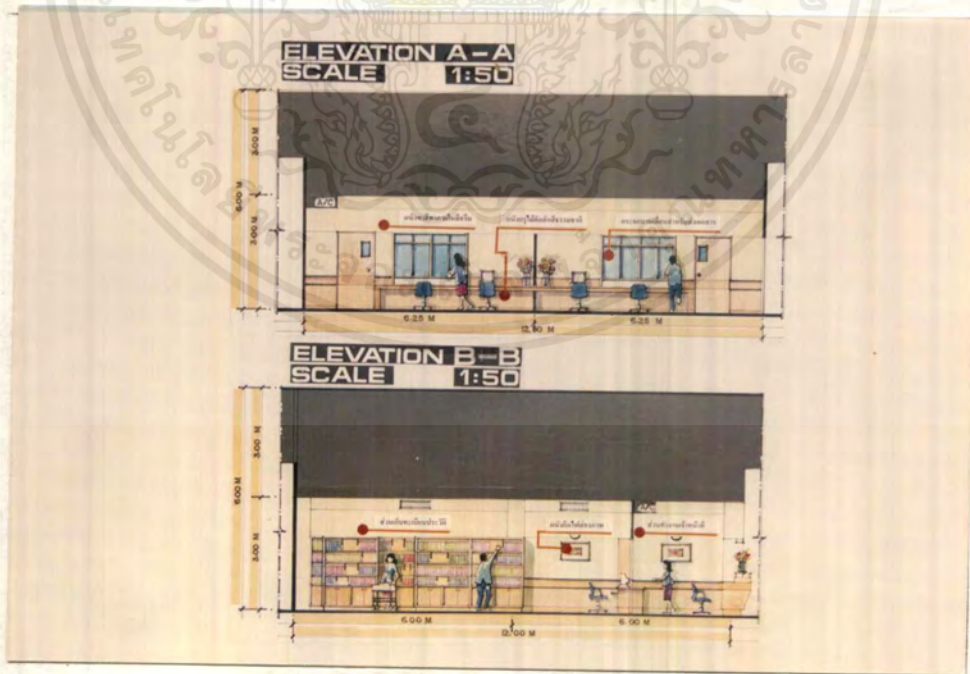


5.3.1-14 ภาพแสดงการวิเคราะห์งานออกแบบส่วนแผนกเวชระเบียน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

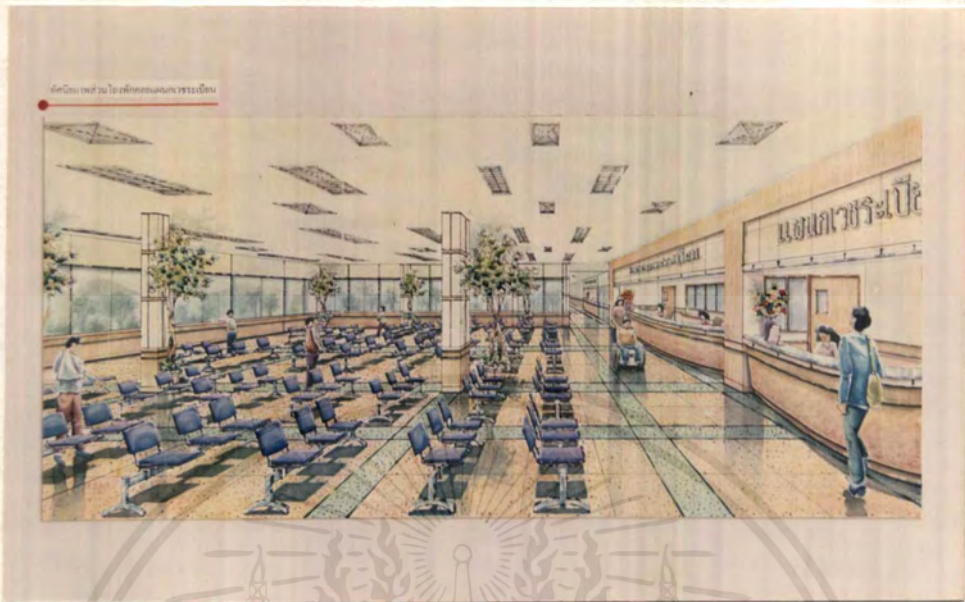


5.3.1-15 ภาพแสดงการจัดแปลนส่วนปฏิบัติงานแผนกเวชระเบียน



5.3.1-16 ภาพแสดงรูปด้านส่วนปฏิบัติงานแผนกเวชระเบียน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



5.3.1-17 ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนโรงพักคอยแผนกเวชระเบียน



5.3.1-18 ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนปฏิบัติงานแผนกเวชระเบียน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การใช้วัสดุในการออกแบบ

พื้น ส่วนพักคอย พื้นหินขัด TERESZO สลับปูหินแกรนิต

ส่วนปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่ พื้น พรมไวน์วูปื้นสีครีม

ผนัง ส่วนพักคอย ผนังกระจก และผนังไม้สีธรรมชาติ

ส่วนปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่ ผนังทาสีทาภายในสีครีม

เพดาน ขีบข่มบอร์ด เพดานส่วนเคาน์เตอร์ทำบัตรติดกระจกฝ้าโครงสแตนเลส

ระบบแสงสว่าง โดยรวมใช้ไฟ FLORESENT และ ไฟ DOWN LIGHT บริเวณเคาน์เตอร์
ทำบัตร

ระบบปรับอากาศ ส่วนพักคอยเป็นระบบปรับอากาศแบบหัวจ่ายควบคุมจากส่วนกลาง
ส่วนปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่เป็นระบบปรับอากาศแบบแยกส่วน

เฟอร์นิเจอร์ ใช้เฟอร์นิเจอร์แบบลอยตัว และเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูป รูปแบบทันสมัย
สามารถปรับเปลี่ยนเคลื่อนย้ายได้สะดวก



5.3.1-19 ภาพแสดงการใช้วัสดุในการออกแบบส่วนแผนกเวชระเบียน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ส่วนแผนการเงิน-จ่ายยา

องค์ประกอบ ส่วนพักคอย ,ส่วนเคาร์เตอร์จ่ายยา - การเงิน
ส่วนเก็บยา ,ส่วนทำงานเจ้าหน้าที่

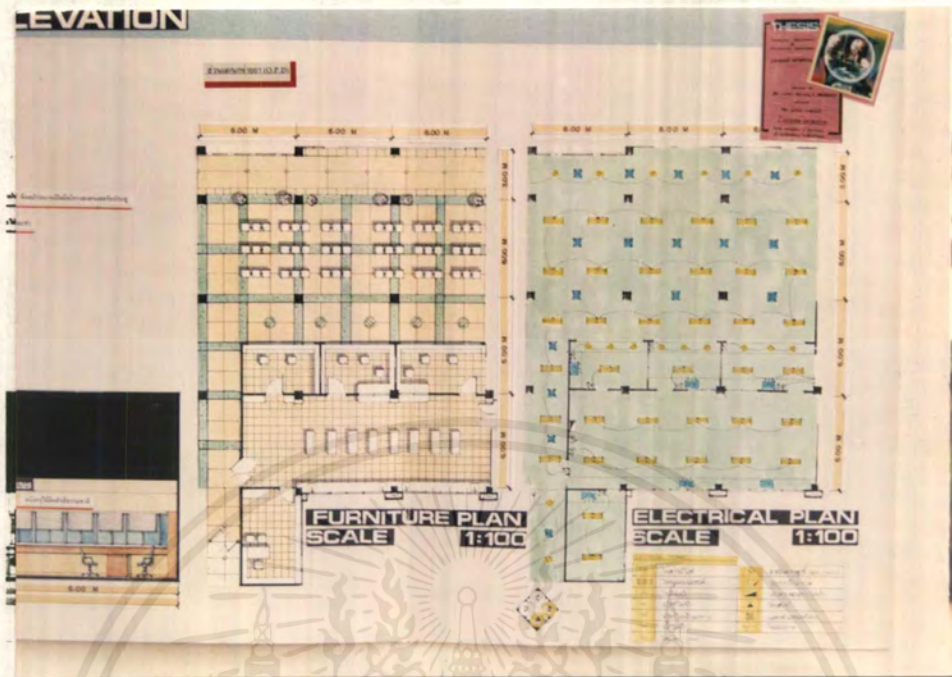
แนวความคิดในการออกแบบ

การออกแบบส่วนแผนการเงิน-จ่ายยา เป็นการออกแบบโดยใช้แนวความคิดจากธรรมชาติและสัญลักษณ์ทางการแพทย์นำมาใช้ในการออกแบบในส่วนพักคอยออกแบบให้บรรยากาศรู้สึกถึง ความร่มรื่น ผ่อนคลาย โดยจัดสภาพแวดล้อมโดยอาศัยเรื่องราวจากธรรมชาติมาใช้ในการออกแบบ และในส่วนปฏิบัติงานออกแบบบรรยากาศภายในส่วนทำงานให้รู้สึกถึง ความสดชื่น มีชีวิตชีวา และสมาธิในการทำงาน ตลอดจนคำนึงถึงความสะอาด และความเป็นระเบียบในส่วนเก็บยา, จัดยา ทั้งนี้เป็นการออกแบบโดยให้เกิดความงามที่มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับประโยชน์ใช้สอยหน้าที่การทำงานเป็นหลัก

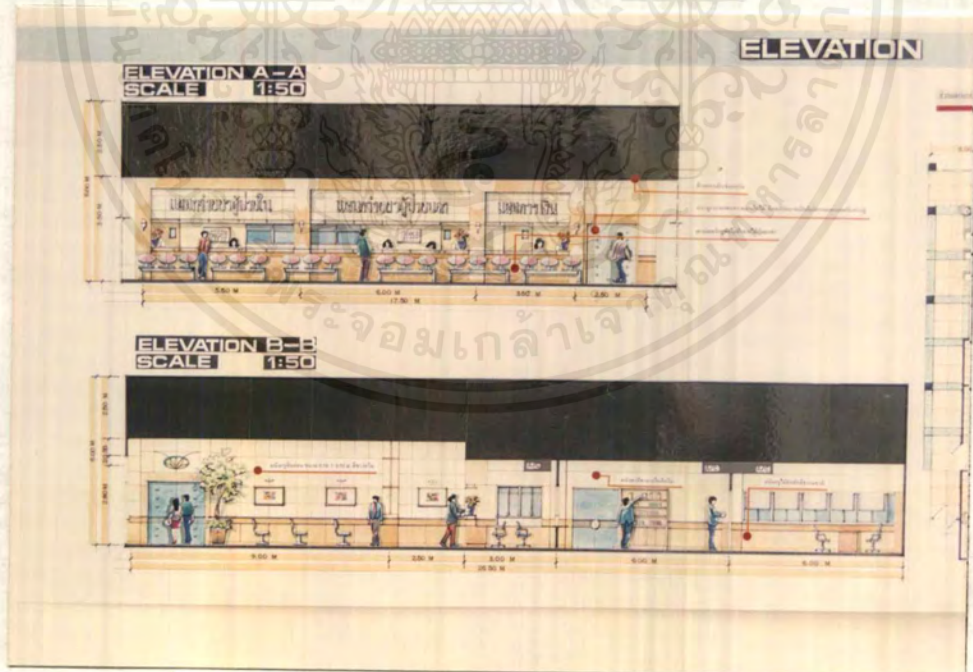


5.3.1-20 ภาพแสดงการวิเคราะห์งานออกแบบส่วนแผนการเงิน-จ่ายยา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับกรใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



5.3.1-21 ภาพแสดงการจัดแปลนส่วนแผนกการเงิน-จ่ายยา



5.3.1-22 ภาพแสดงรูปด้านส่วนแผนกการเงิน-จ่ายยา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



5.3.1-23 ภาพแสดงทัศนียภาพส่วน โถงพักคอยแผนกการเงิน-จ่ายยา



5.3.1-24 ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนปฏิบัติงานแผนกการเงิน-จ่ายยา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การใช้วัสดุในการออกแบบ

พื้น ส่วนพักคอย พื้นหินขัด TERESZO สลับปูหินแกรนิตปูสลับลาย

ส่วนปฏิบัติงาน พื้น พรอมไวนิวปูพื้นสีเขียวอ่อน

ผนัง ส่วนพักคอย ผนังกระจก และผนังไม้สีธรรมชาติ

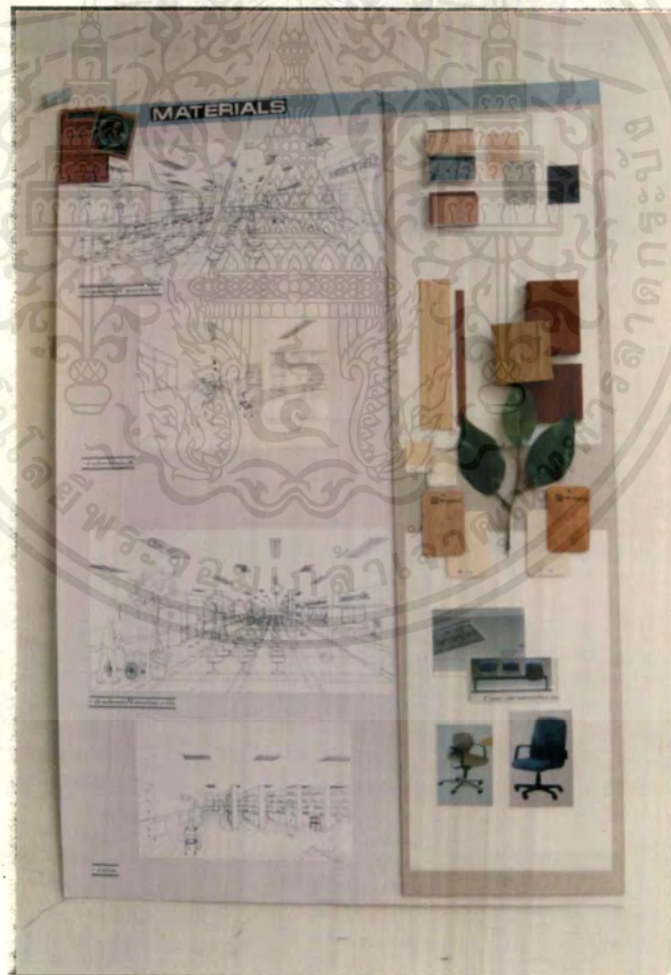
ส่วนปฏิบัติงาน ผนังทาสีทาภายในสีครีม

เพดาน ชิบซัมบอร์ด เพดานส่วนเคาน์เตอร์ติดกระจกฝ้าโครงสแตนเลส

ระบบแสงสว่าง โดยรวมใช้ไฟ FLORESENT ไฟผนังส่องเน้นตามจุดต่าง ๆ และ ไฟ DOWN

LIHGT บริเวณเคาน์เตอร์จ่ายยา-การเงิน

เฟอร์นิเจอร์ ใช้เฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูปแบบลอยตัว รูปแบบทันสมัย สามารถปรับเปลี่ยน
เคลื่อนย้ายได้สะดวก



5.3.1-25 ภาพแสดงการใช้วัสดุในการออกแบบส่วนแผนกการเงิน-จ่ายยา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. ส่วนแผนกอายุรกรรม

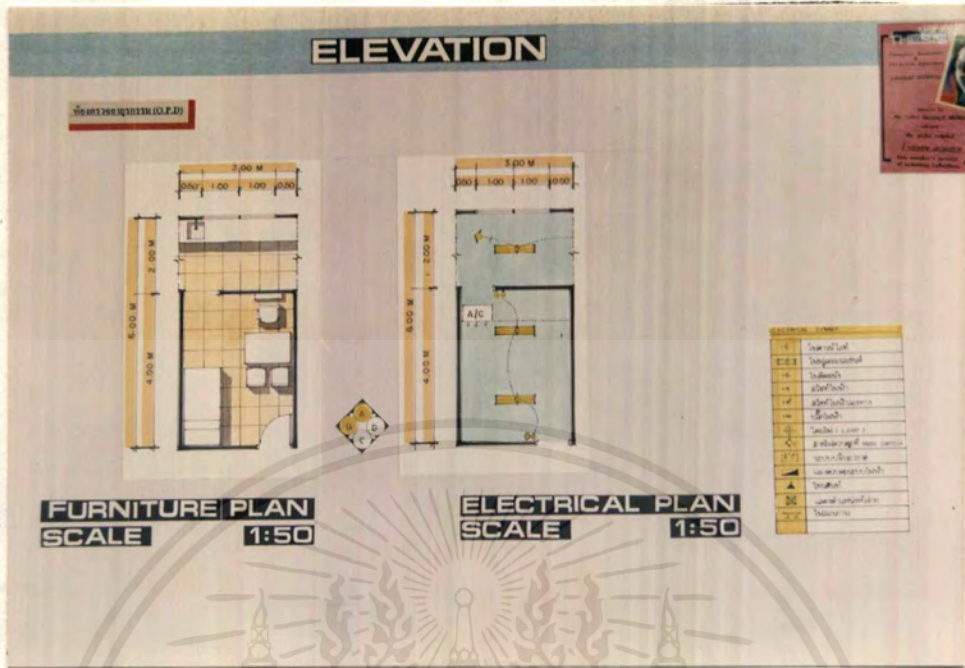
องค์ประกอบ ส่วนพักคอย ,ส่วนเคาร์เตอร์พยาบาล ,ส่วนห้องตรวจอายุรกรรม
แนวความคิดในการออกแบบ

ส่วนแผนกอายุรกรรมเป็นส่วนบริการให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยทั่วไป ผู้มาใช้บริการเป็นผู้ป่วย ดังนั้นการออกแบบต้องออกแบบให้รู้สึกถึงบรรยากาศที่ร่มรื่น ปลอดภัย และปลอดภัย ต่อผู้ป่วยที่มารับการรักษา สื่อโดยใช้แนวความคิดเกี่ยวกับธรรมชาติ โดยคำนึงถึงหลักจิตวิทยาใช้ในการออกแบบ

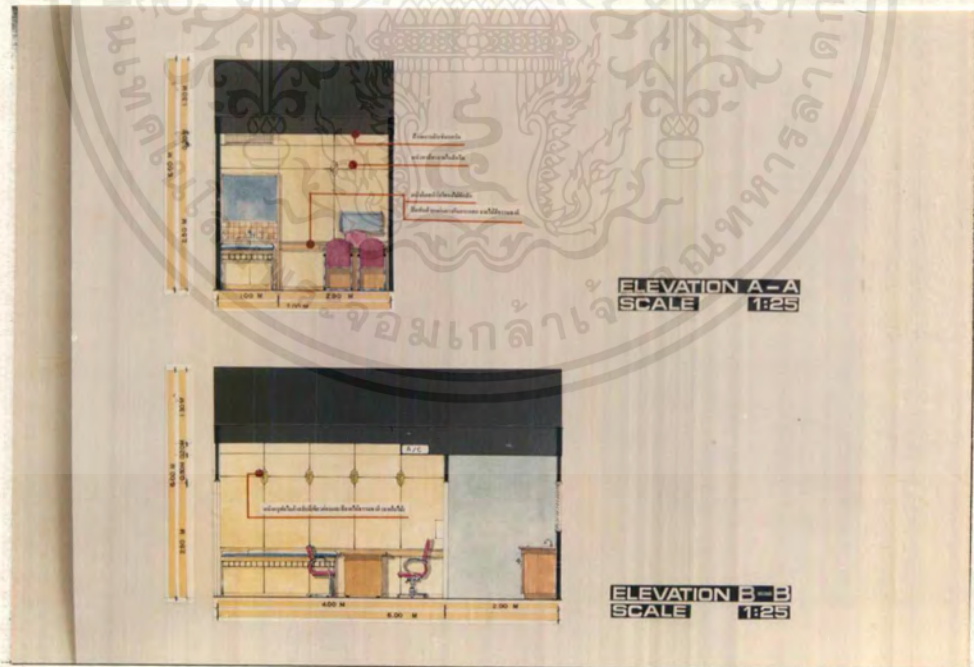


5.3.1-26 ภาพแสดงการวิเคราะห์งานออกแบบส่วนแผนกอายุรกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

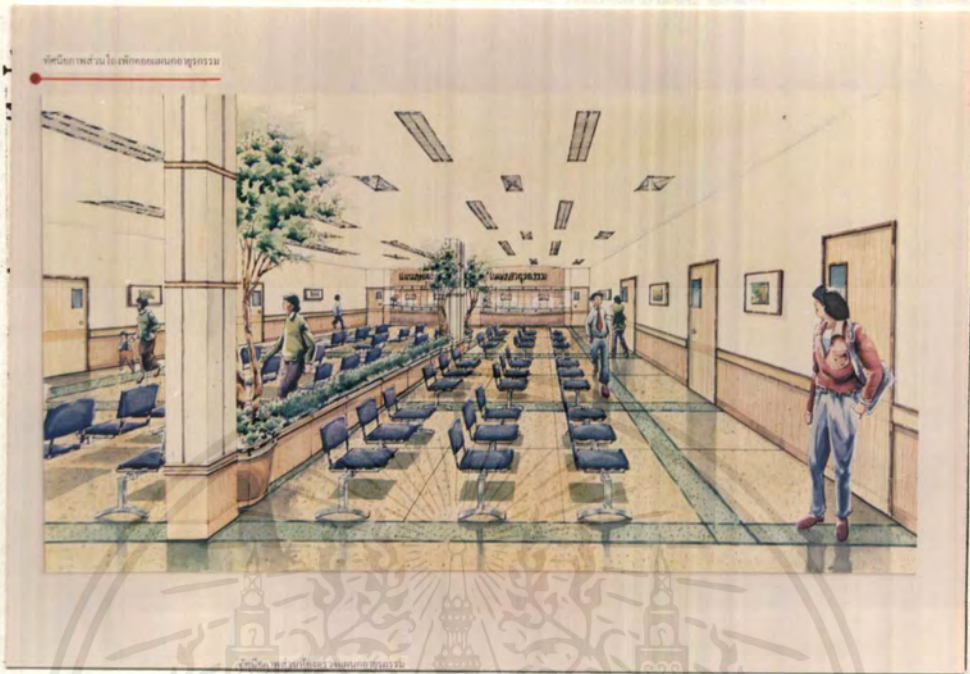


5.3.1-27 ภาพแสดงการจัดแปลนส่วนห้องตรวจแผนกอายุรกรรม



5.3.1-28 ภาพแสดงรูปด้านส่วนห้องตรวจแผนกอายุรกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



5.3.1-29 ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนโถงพักคอยแผนกอายุรกรรม



5.3.1-30 ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนห้องตรวจแผนกอายุรกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การใช้วัสดุในการออกแบบ

พื้น ส่วนที่พักผ่อน พื้นหินขัด TERESZO สลับปูหินแกรนิต

ส่วนห้องตรวจ พื้น พรมไวน์วูพื้นสีครีม

ผนัง ทัวไปทาสีภายในสีครีม ผนังบางส่วนตกแต่งด้วยไม้สีธรรมชาติและไม้ทาสี

เพดาน ยิมซ่มบอร์ด เพดานส่วนเคาน์เตอร์พยาบาลติดกระจกฝ้าโครงสแตนเลส

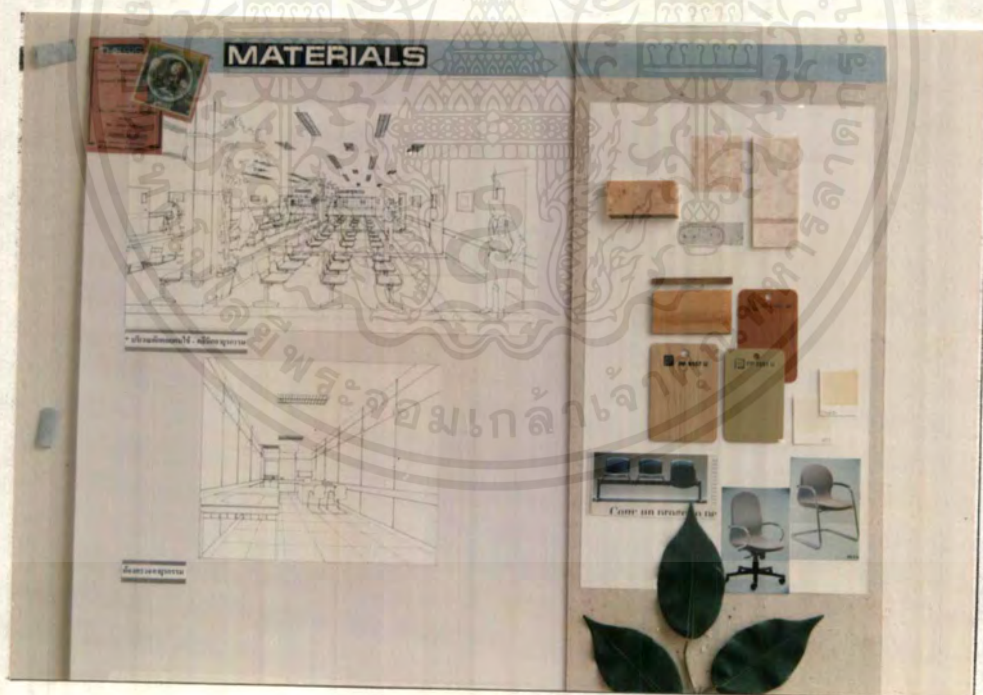
ระบบแสงสว่าง โดยรวมใช้ไฟ FLORESENT และไฟ DEWN LIGHT บริเวณเคาน์เตอร์
พยาบาล

ระบบปรับอากาศ ส่วนพักผ่อนเป็นระบบปรับอากาศแบบหัวจ่ายควบคุมจากส่วนกลาง
ส่วนห้องตรวจเช่นระบบปรับอากาศแบบแยกส่วน

เฟอร์นิเจอร์ เฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูปและเฟอร์นิเจอร์ทางการแพทย์

เฟอร์นิเจอร์สำเร็จเป็นเฟอร์นิเจอร์แบบลอยตัว รูปแบบทันสมัย คุสบายตา

เข้ากับบรรยากาศ



5.3.1-31 ภาพแสดงการใช้วัสดุในการออกแบบส่วนแผนกอายุรกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. ส่วนแผนกกุมารเวช

องค์ประกอบ ส่วนพักคอย , ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล

ส่วนห้องตรวจกุมารเวช

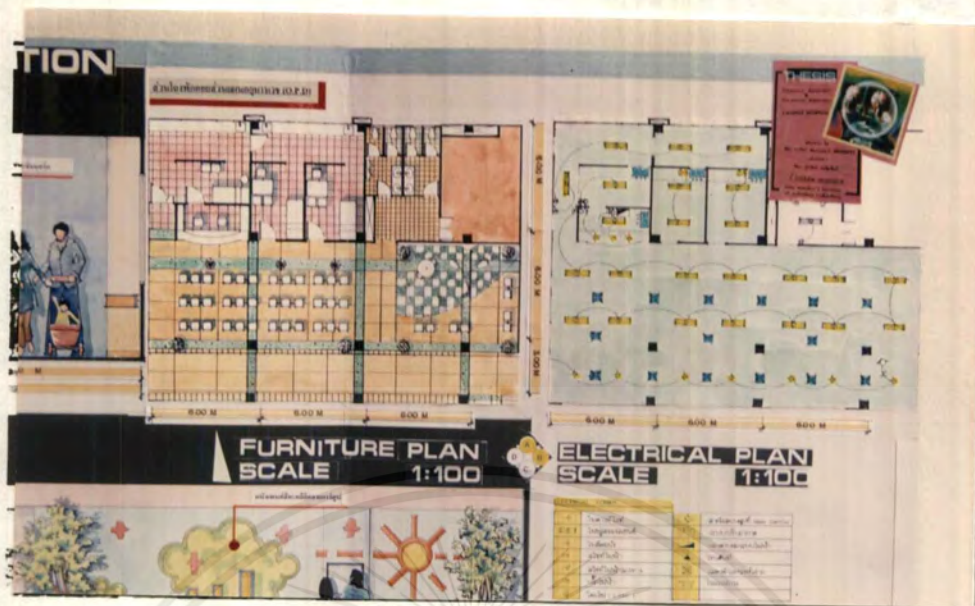
แนวความคิดในการออกแบบ

ส่วนแผนกกุมารเวช เป็นส่วนบริการให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยที่เป็นเด็ก แนวทางการออกแบบต้องการให้เกิดความเหมาะสมกับผู้ป่วยที่เป็น อาศัยสื่อที่ให้ความรู้สึก ผ่อนคลาย ภูมิชีวิตชีวา และสนุกสนานโดยใช้หลักจิตวิทยามาใช้ในการออกแบบ ได้แก่การใช้ภาพการ์ตูนเข้ามาใช้ในการออกแบบ การใช้สีที่ดูนุ่มนวล และโทนที่สดใส เป็นต้น



5.3.1-32 ภาพแสดงการวิเคราะห์งานออกแบบส่วนแผนกกุมารเวช

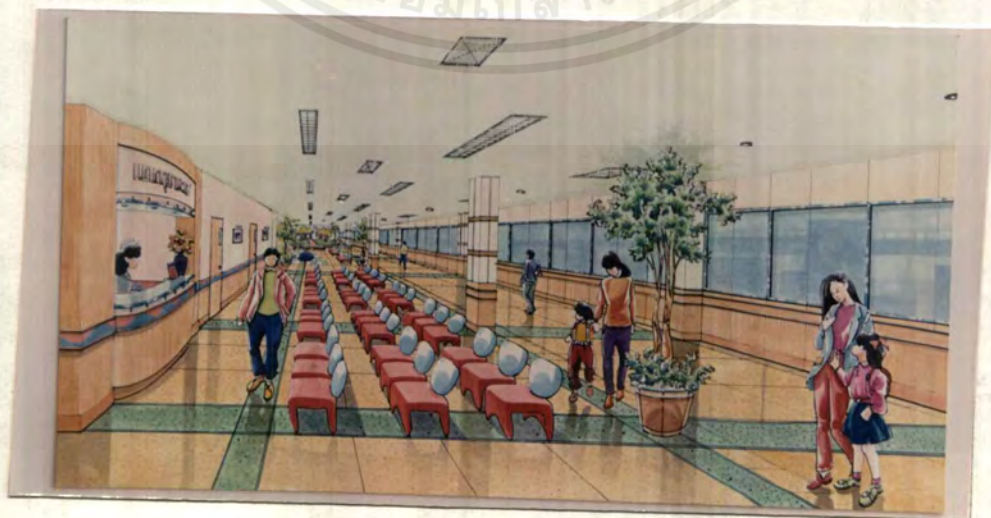
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



5.3.1-33 ภาพแสดงการจัดแปลนส่วน โถงพักคอยแผนกกุมารเวช

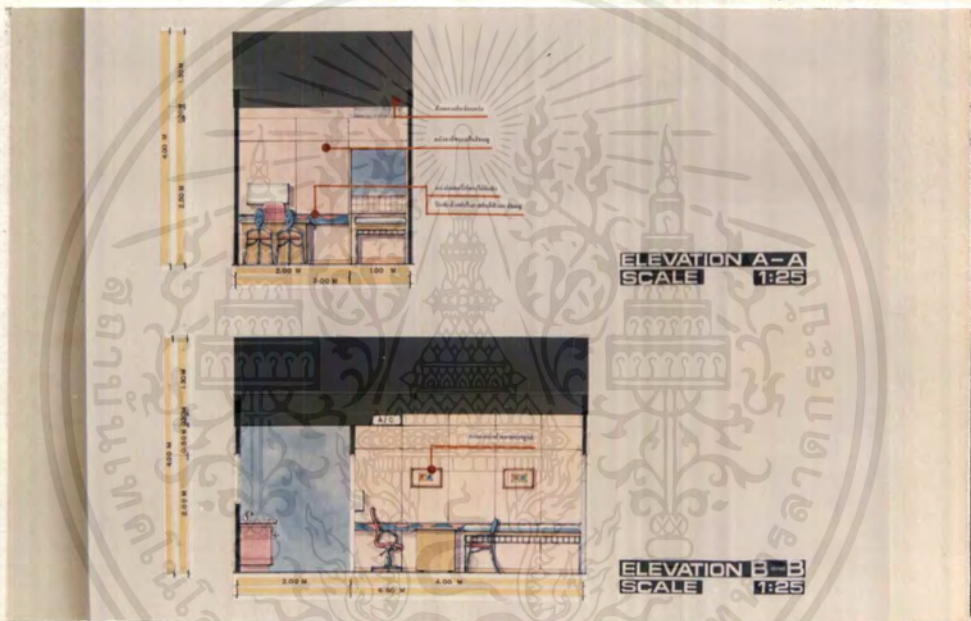
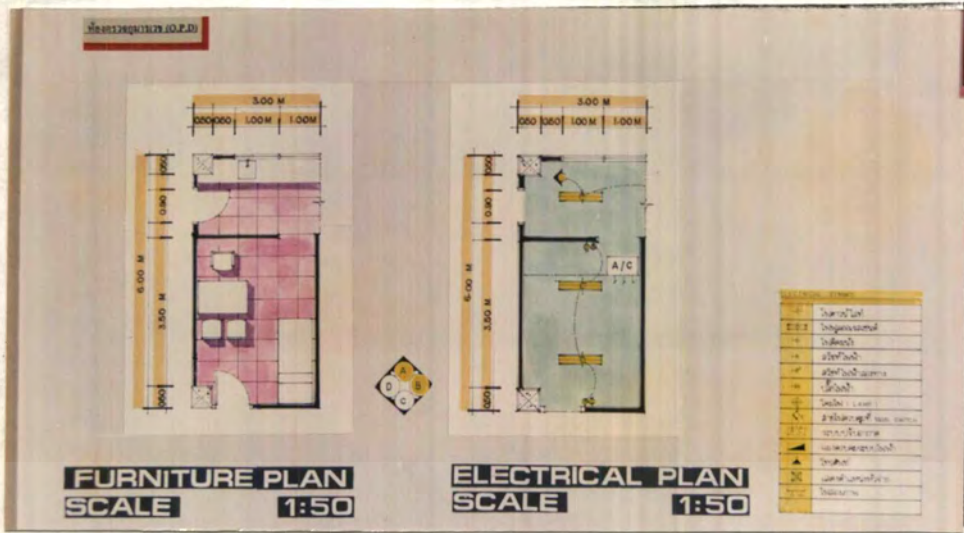


5.3.1-34 ภาพแสดงรูปด้านส่วน โถงพักคอยแผนกกุมารเวช



5.3.1-35 ภาพแสดงทัศนียภาพส่วน โถงพักคอยแผนกกุมารเวช

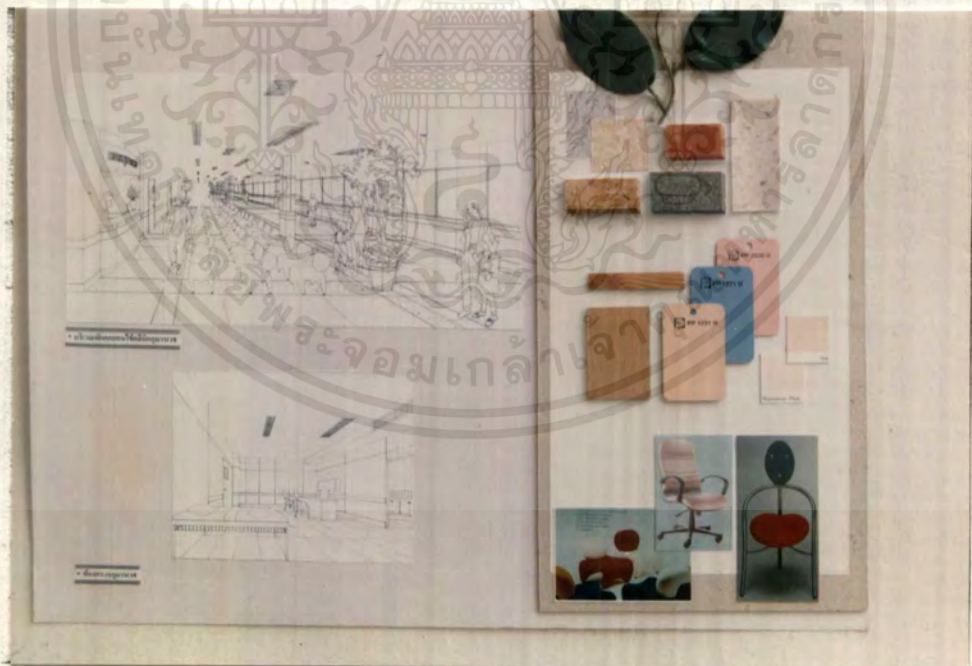
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาตจากเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ 5.3.1-38 ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนห้องตรวจแผนกกุมารเวช ระเบียบขั้นตอนการดำเนินงาน
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การใช้วัสดุในการออกแบบ

- พื้น** ส่วนพักผ่อน พื้นหินขัด TERESZO สลับปูหินอ่อนสลับหินแกรนิตปูสลับลาย พื้นส่วนสนามเด็กเล่นปูหินอ่อนสลับกระเบื้องสีเขียวและสีชมพู ส่วนห้องตรวจพื้นพรมไวน์ปูพื้นชมพู
- ผนัง** ส่วนพักผ่อนและสนามเด็กเล่น พับทาสีเขียนรูปการ์ตูนสี ผนังไม้สีธรรมชาติ ส่วนห้องตรวจ ผนังทาสีทากายในสีชมพูและตกแต่งผนังด้วยรูปภาพเขียน
- เพดาน** ยิบซัมบอร์ด เพดานส่วนเคาร์เตอร์ติดกระเบื้องฝ้าโครงสแตนเลส
- ระบบแสงสว่าง** โดยรวมใช้ไฟ FLORESENT และไฟ DOWN LIGHT บริเวณเคาน์เตอร์พยาบาล
- ระบบปรับอากาศ** ส่วนโรงพักคอยใช้ระบบปรับอากาศแบบห่วยง่ายควบคุมจากส่วนกลาง ส่วนห้องตรวจใช้ระบบปรับอากาศแบบแยกส่วน
- เฟอร์นิเจอร์** เลือกใช้เฟอร์นิเจอร์ ที่ดูเหมาะสมและเข้ากับบรรยากาศในการออกแบบ เน้นสีสรรและรูปทรงที่เหมาะสมกับผู้ใช้บริการเป็นหลัก



5.3.1-39 ภาพแสดงการใช้วัสดุในการออกแบบส่วนแผนกกุมารเวช

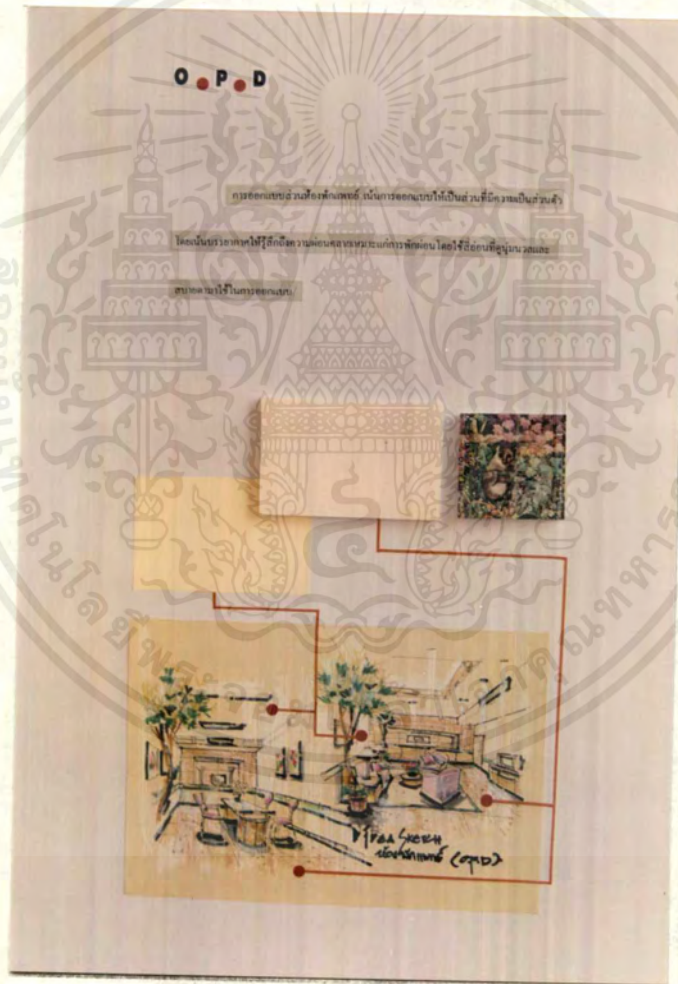
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

6. ส่วนห้องพักผ่อนแพทย์

องค์ประกอบ ส่วนพักผ่อนแพทย์

แนวความคิดในการออกแบบ

การออกแบบส่วนห้องพักแพทย์ เน้นการออกแบบให้เป็นส่วนที่มีความเป็นส่วนตัว โดยเน้นบรรยากาศให้รู้สึกถึงความผ่อนคลายเหมาะแก่การพักผ่อน โดยใช้สีอ่อนที่ดูนุ่มนวลและสบายตาใช้ในการออกแบบ

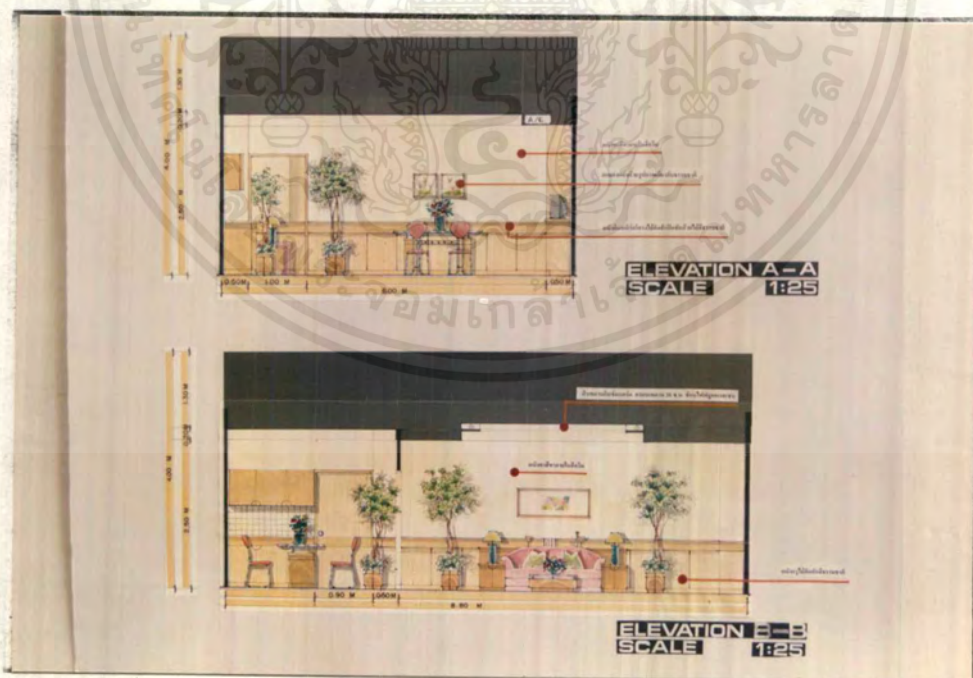


5.3.1-40 ภาพแสดงการวิเคราะห์งานออกแบบส่วนห้องพักผ่อนแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



5.3.i-41 ภาพแสดงการจัดแปลนส่วนห้องพักคนแพทย์



5.3 i-52 ภาพแสดงรูปด้านส่วนห้องพักคนแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



5.3.1-43 ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนพักผ่อนแพทย์ 1



5.3.1-4 4 ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนพักผ่อนแพทย์ 2

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การใช้วัสดุในการออกแบบ

พื้น พรมไวน์วูพื้น สีน้ำตาลอ่อน

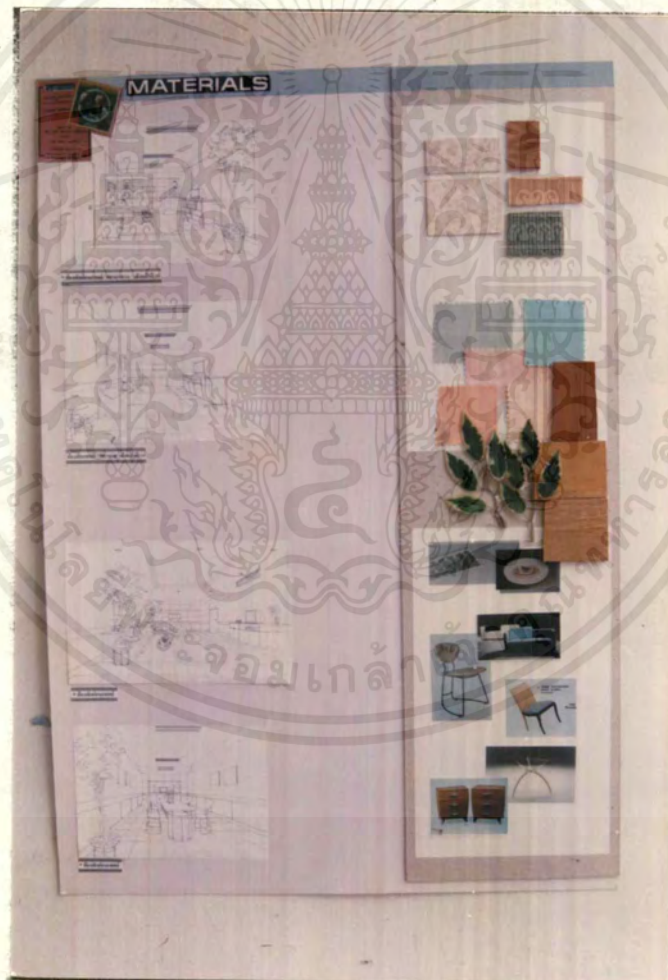
ผนัง ทาสีทากายในสีครีม บางส่วนตกแต่งด้วยผนังไม้สีธรรมชาติ

เพดาน ยิปซัมบอร์ด ครอบฝ้าเพดานบริเวณนั่งพักผ่อน

ระบบแสงสว่าง ไฟ DOWN LIGHT และไฟ FLORESENT ซ่อนใต้ฝ้าเพดาน

ระบบปรับอากาศ ใช้ระบบปรับอากาศแบบแยกส่วน

เฟอร์นิเจอร์ เลือกใช้เฟอร์นิเจอร์ที่มีรูปแบบ



5.3.1-45 ภาพแสดงการใช้วัสดุในการออกแบบส่วนพักผ่อนแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

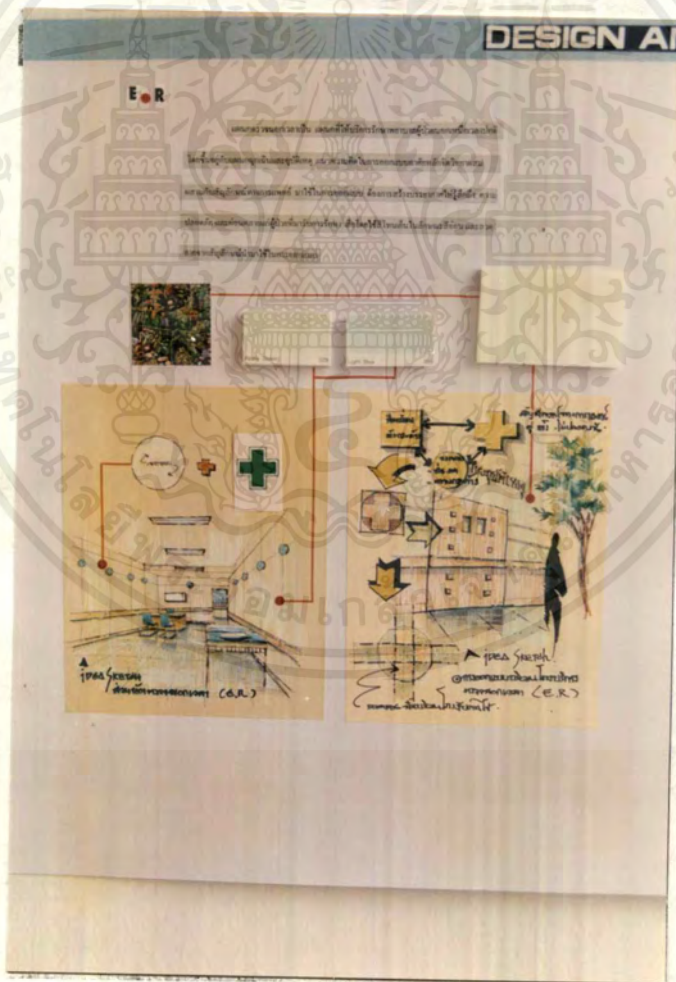
5.3.2 แผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ (CEMERGENCY DEPARTMENT)

1. ส่วนบริการตรวจนอกเวลา

องค์ประกอบ โด่งพักคอย , ส่วนห้องตรวจนอกเวลา LAB นอกเวลา

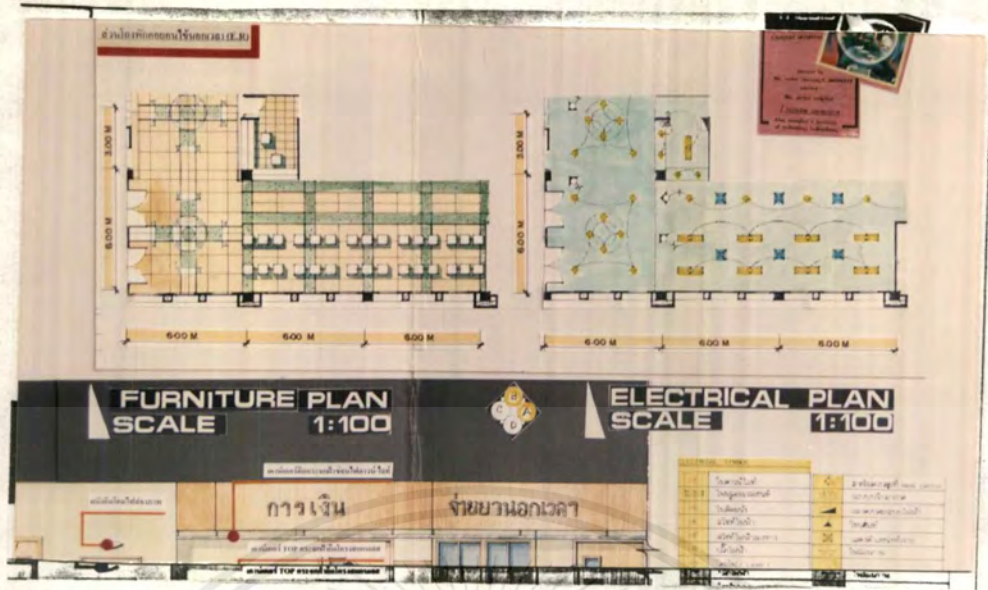
แนวความคิดในการออกแบบ

แผนกตรวจนอกเวลาเป็น แผนกที่ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกเหนือเวลาปกติ โดยขึ้นอยู่กับแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ แนวความคิดในการออกแบบอาศัยหลักจิตวิทยาผสมผสานกับสัญลักษณ์ทางการแพทย์ มาใช้ในการออกแบบ ต้องการสร้างบรรยากาศให้รู้สึกถึงความปลอดภัย และผ่อนคลายแก่ผู้ป่วยที่มาได้รับการรักษา สื่อโดยใช้สีโทนเย็นในลักษณะสีอ่อน และลดทอนจากสัญลักษณ์นำมาใช้ในการออกแบบ

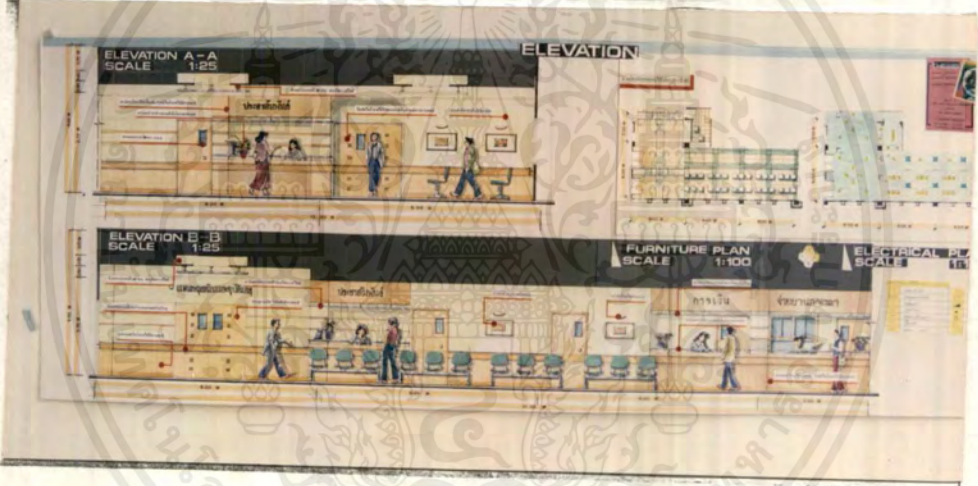


5.3.2-1 ภาพแสดงการวิเคราะห์งานออกแบบส่วนบริการแผนกตรวจนอกเวลา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



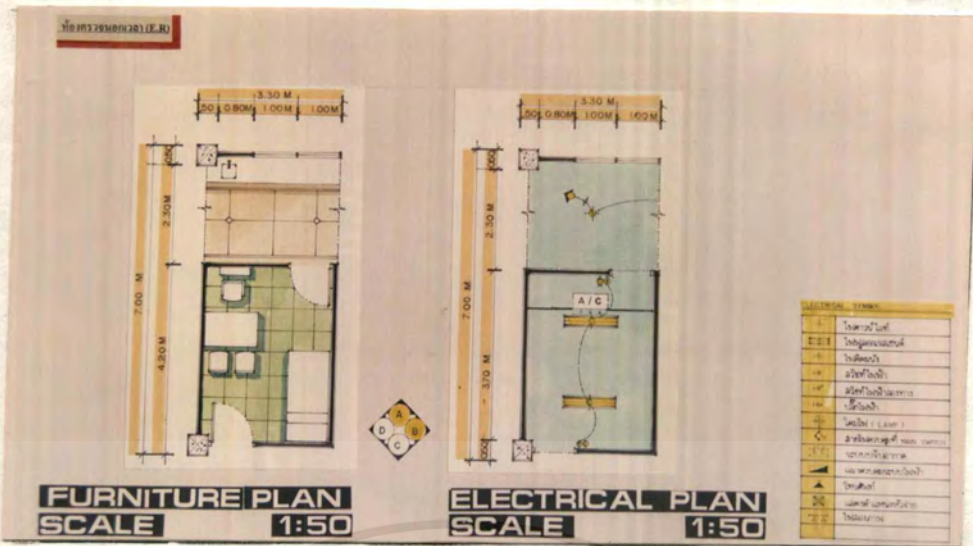
5.3.2-2 ภาพแสดงการจัดแปลนส่วนห้องพักคอยส่วนบริการแผนกตรวจนอกเวลา



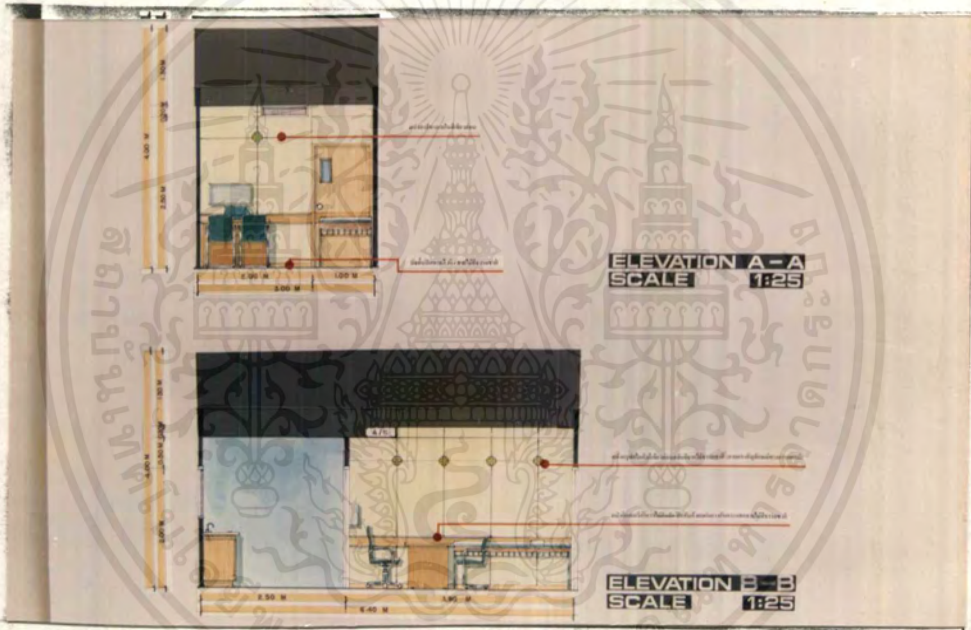
5.3.2-3 ภาพแสดงรูปด้านส่วนส่วนพักคอยส่วนบริการแผนกตรวจนอกเวลา



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ของ บริษัท อีอาร์เอส จำกัด
 5.3.2-4 ภาพแสดงทัศนียภาพส่วน ห้องพักคอยส่วนบริการแผนกตรวจนอกเวลา
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



5.3.2-5 ภาพแสดงการจัดแปลนส่วนห้องตรวจส่วนบริการแผนกตรวจนอกเวลา



5.3.2-6 ภาพแสดงรูปด้านส่วนห้องตรวจส่วนบริการแผนกตรวจนอกเวลา



5.3.2-7 ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนห้องตรวจส่วนบริการแผนกตรวจนอกเวลา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับดูงานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การใช้วัสดุในการออกแบบ

พื้น ส่วนโถงพักคอย พื้นหินขัด TERESZO สลับหินแกรนิตปูสลับลาย ห้องตรวจนอกเวลา
พื้น พรอมไวน์ปูพื้นสีเขียวอ่อน

ผนัง ทาสีทภายในสีเขียวอ่อน ผนังบางส่วนตกแต่งด้วยไม้สีธรรมชาติและไม้ทำสีธรรมชาติ

เพดาน ชิบซัมบอร์ด เพดานส่วนเคาน์เตอร์พยาบาลติดกระจกฝ้าโครงสแตนเลส

ระบบแสงสว่าง โดยรวมใช้ไฟ FLORESENT ไฟ DOWN LIGHT บริเวณเคาน์เตอร์
พยาบาลและ โถงทางเดิน และ ไฟติดผนังส่องเน้นตามจุดต่าง ๆ

ระบบปรับอากาศ ส่วนโถงพักคอยใช้ระบบปรับอากาศแบบหัวจ่ายควบคุมจากส่วนกลาง
ส่วนห้องตรวจใช้ระบบปรับอากาศแบบแยกส่วน

เฟอร์นิเจอร์ เลือกใช้เฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูปและเฟอร์นิเจอร์ทางการแพทย์โดยจะเน้นที่สีของ
เฟอร์นิเจอร์ให้เหมาะสมกับบรรยากาศในการออกแบบ



5.3.2-8 ภาพแสดงการใช้วัสดุในการออกแบบส่วนบริการแผนกตรวจนอกเวลา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

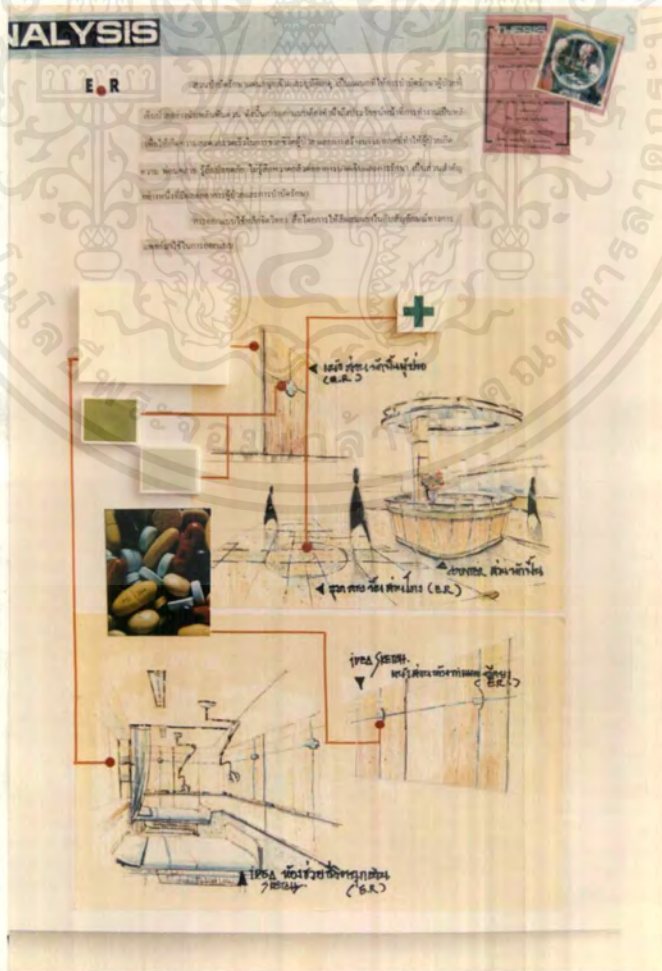
2. ส่วนบำบัดรักษาแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

องค์ประกอบ ห้องตรวจฉุกเฉิน ,ห้องต้องทำความสะอาด ห้อง X-RAY
 ห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน ,ห้องสังเกตอากาศ ,ห้องผ่าตัด
 ห้องทำแผลฉีดยา , เคา่นเตอร์พยาบาล , ส่วนพักฟื้นผู้ป่วยฉุกเฉิน
 ส่วนเก็บอุปกรณ์

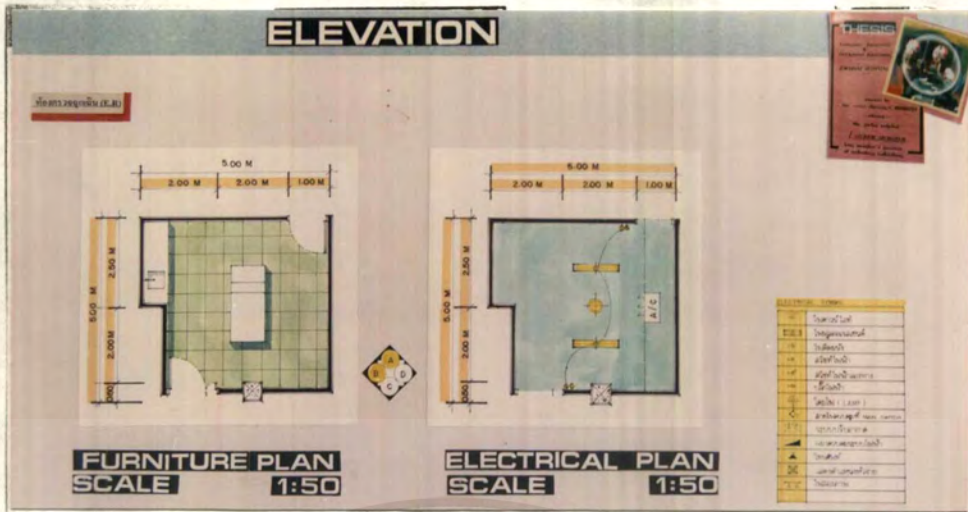
แนวความคิดในการออกแบบ

ส่วนบำบัดรักษาแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ เป็นแผนกที่ให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยที่เจ็บป่วยอย่างฉับพลันทันด่วน ดังนั้นการออกแบบต้องคำนึงถึงประโยชน์หน้าที่การทำงานเป็นหลัก เพื่อให้เกิดความสะดวกรวดเร็วในการช่วยชีวิตผู้ป่วย และการสร้างบรรยากาศที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดความ ผ่อนคลาย รู้สึกปลอดภัย ไม่รู้สึกหวาดกลัวต่ออาการบาดเจ็บและการรักษา เป็นส่วนสำคัญอย่างหนึ่งที่มีผลต่ออาการผู้ป่วยและการบำบัดรักษา

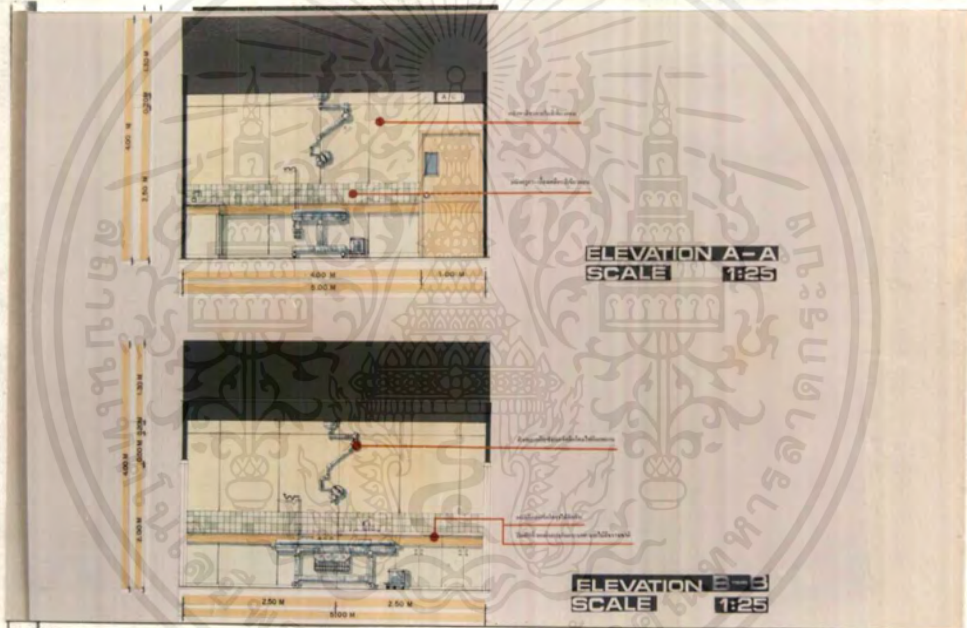
การออกแบบใช้หลักจิตวิทยา สื่อโดยการให้สัมผัสผสมผสานกับสัญลักษณ์ทางการแพทย์มาใช้ในการออกแบบ



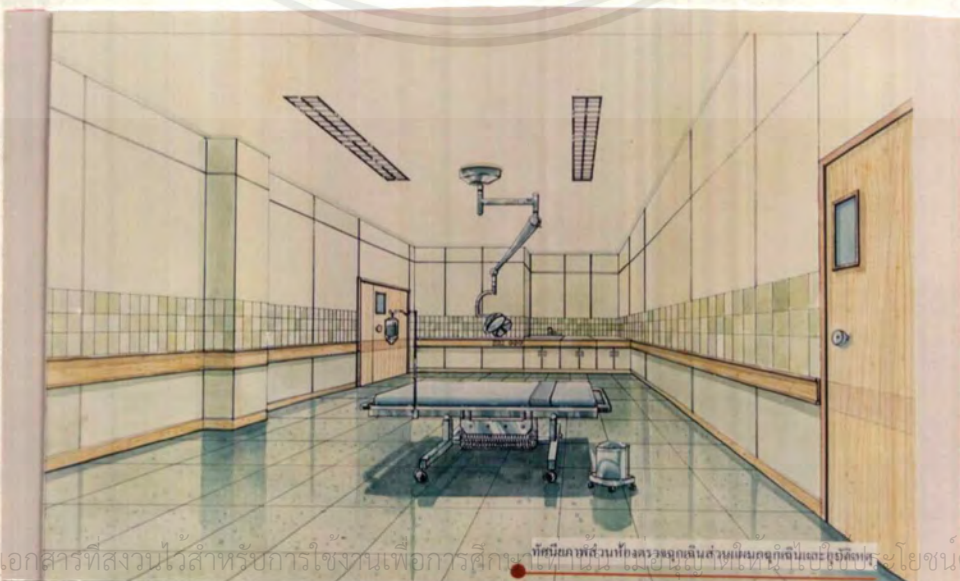
เอกสารนี้เป็นเอกสาร 5.3.2-9 ภาพแสดงการวิเคราะห์งานออกแบบส่วนบริการแผนกตรวจนอกเวลา ด้านการคำ
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



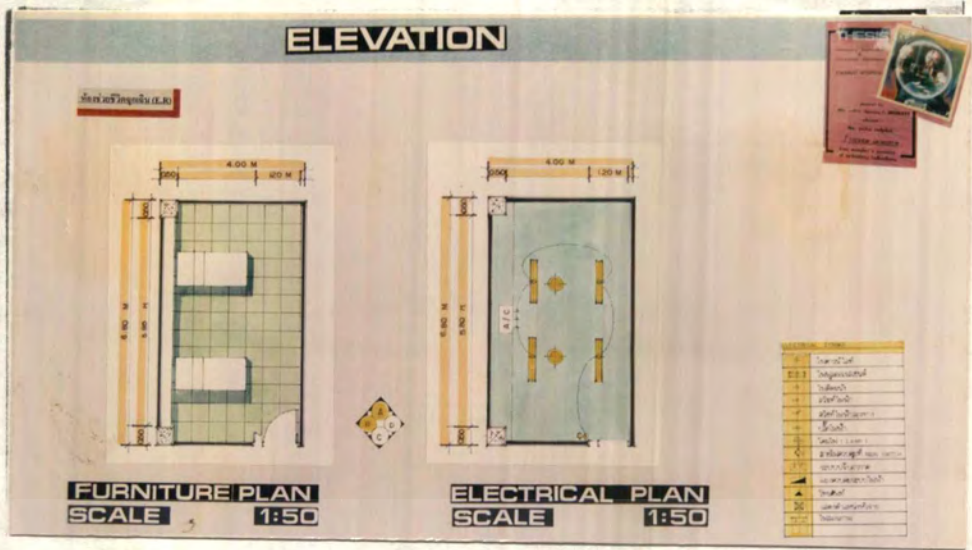
5.3.2-10 ภาพแสดงการจัดแปลนส่วนห้องตรวจเงินส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ



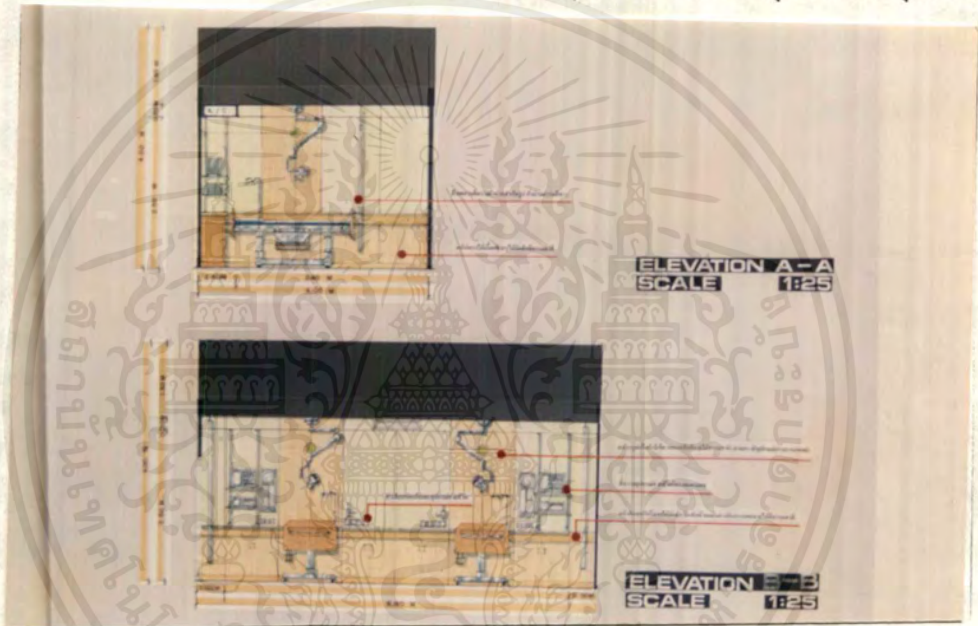
5.3.2-11 ภาพแสดงรูปด้านส่วนห้องตรวจเงินส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่ควรนำไปใช้
5.3.2-12 ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนห้องตรวจเงินส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ



5.3.2-13 ภาพแสดงการจัดแปลนส่วนห้องช่วยชีวิตฉุกเฉินส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ



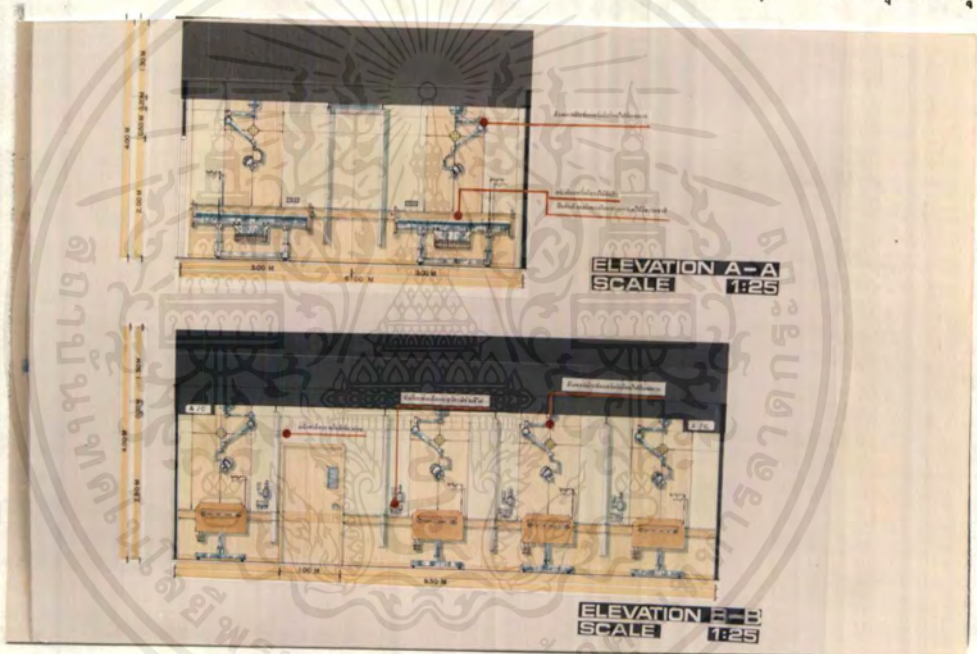
5.3.2-14 ภาพแสดงรูปด้านส่วนห้องช่วยชีวิตฉุกเฉินส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ



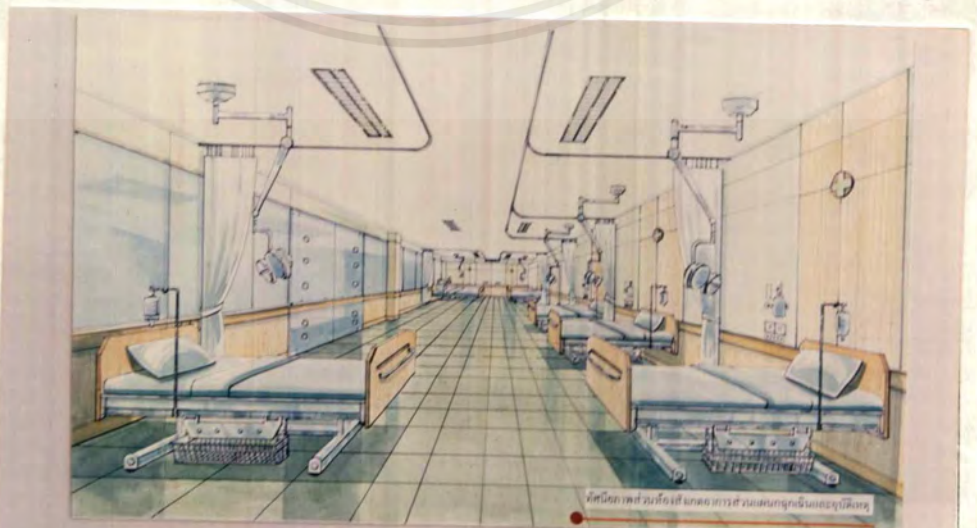
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ไว้สำหรับใช้ภายในเท่านั้น ไม่ควรเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต หากมีข้อผิดพลาดประการใดขออภัยเป็นอย่างสูง



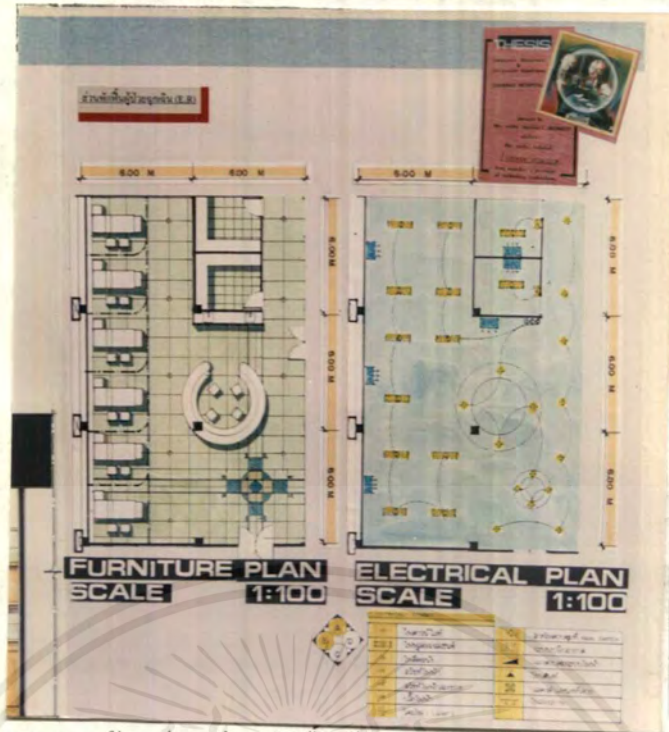
5.3.2-16 ภาพแสดงการจัดแปลนส่วนห้องสังเกตอาการส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ



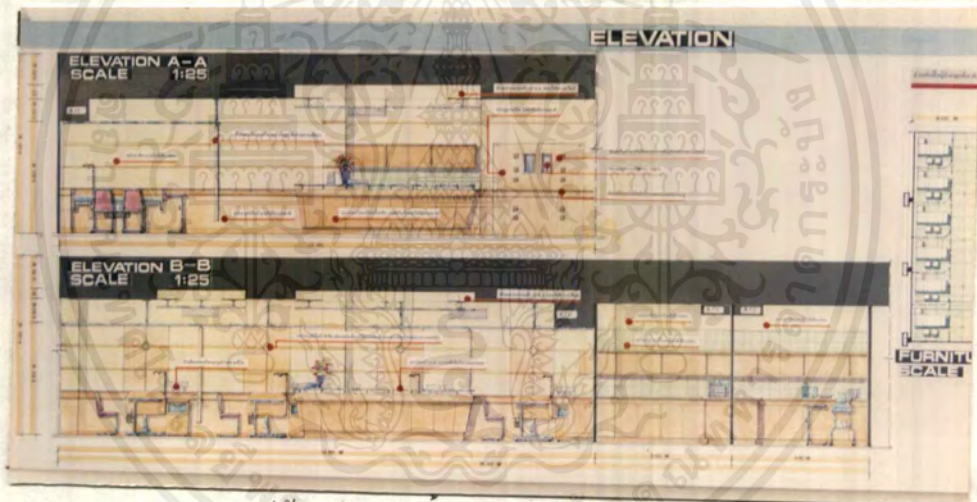
5.3.2-17 ภาพแสดงรูปด้านส่วนห้องสังเกตอาการส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับครูใช้งานเพื่อการศึกษานเท่านั้น ไม่อนุญาตให้ทำไปเพื่อประโยชน์ด้านการค้า
5.3.2-18 ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนห้องสังเกตอาการส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ



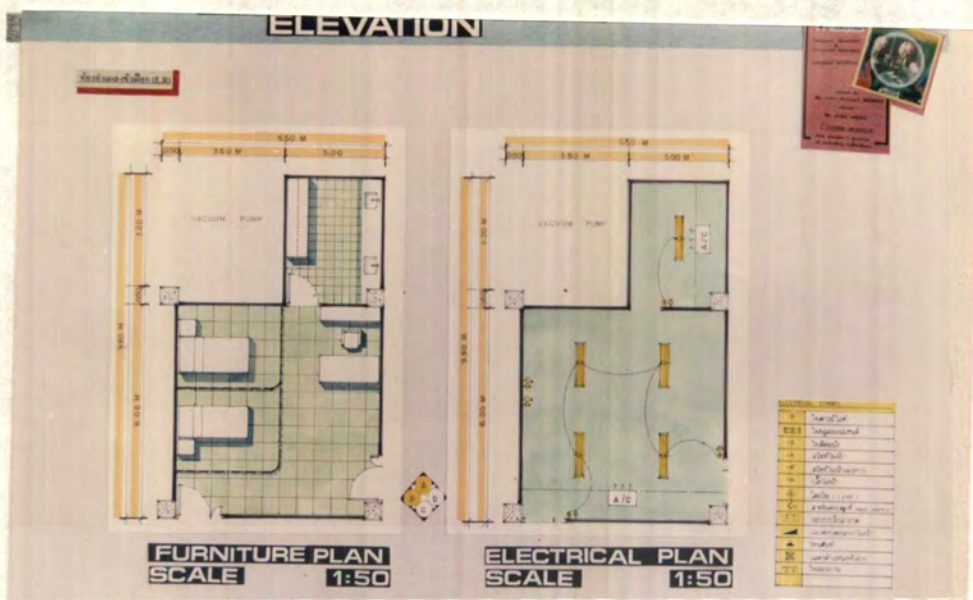
5.3.2-19 ภาพแสดงการจัดแปลนส่วนพักฟื้นผู้ป่วยฉุกเฉินส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ



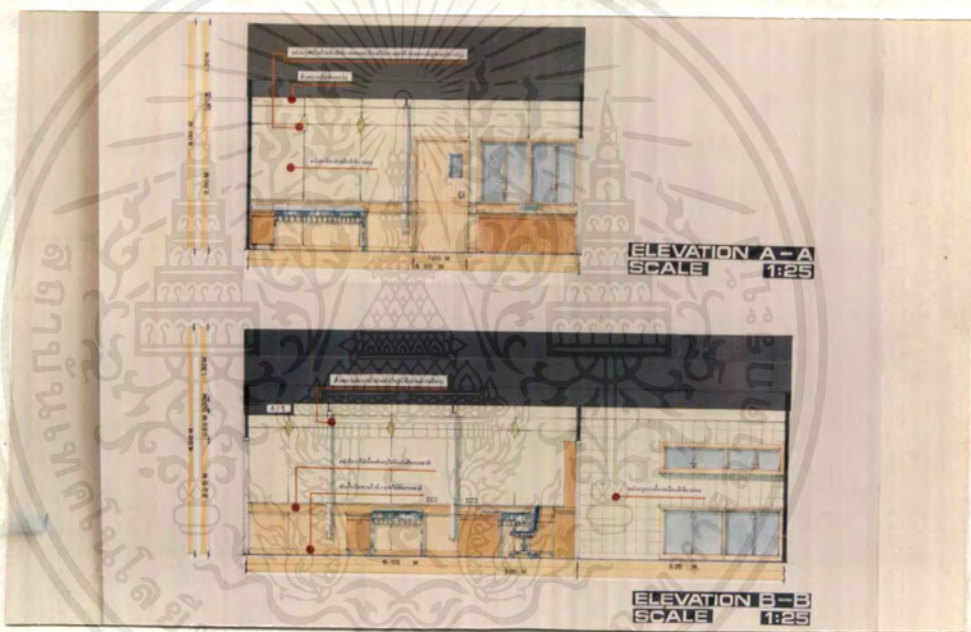
5.3.2-20 ภาพแสดงรูปด้านส่วนพักฟื้นผู้ป่วยฉุกเฉินส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ



เอกสารนี้เป็น 5.3.2-21 ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนพักฟื้นผู้ป่วยฉุกเฉินส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ การค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



5.3.2-22 ภาพแสดงการจัดแปลนส่วนห้องทำแผลนิตยาศาสตร์ส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ



5.3.2-23 ภาพแสดงรูปด้านส่วนห้องทำแผลนิตยาศาสตร์ส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้เพื่อใช้ในการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้ไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น 5.3.2-24 ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนห้องทำแผลนิตยาศาสตร์ส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

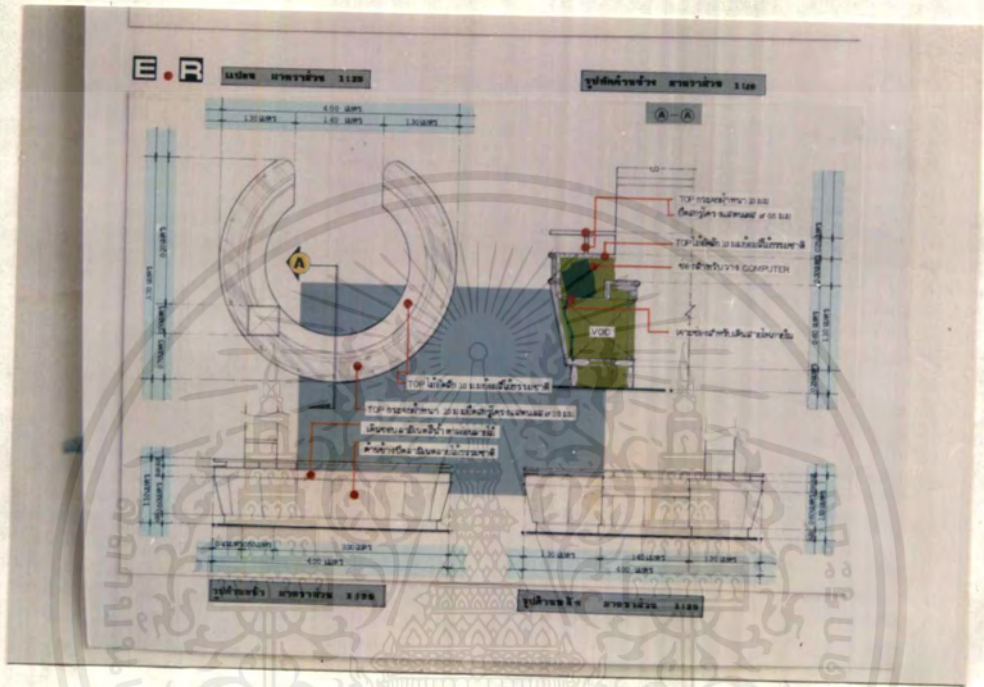
การใช้วัสดุในการออกแบบ

- พื้น พื้นเป็นพรมไวน์วู้ฟพื้น สลับลาย ส่วนห้องเก็บอุปกรณ์ปูกระเบื้อง 12" × 12"
- ผนัง ผนังทาสีทาภายในสีเขียวอ่อน บางส่วนตกแต่งด้วยผนังไม้สีธรรมชาติและไม้ทำสี
ผนังห้องฉุกเฉิน ห้องเก็บอุปกรณ์กระเบื้องเคลือบบางส่วน
- เพดาน ยิปซัมบอร์ด เพดานบริเวณคาน์เตอร์พยาบาลติดกระจกฝ้าโครงสแตนเลส
- ระบบแสงสว่าง โดยรวมใช้ไฟ FLORESENT ไฟ DOWN LIGHT บริเวณคาน์เตอร์
พยาบาล และ โถงทางเดิน และ โคมไฟติดเพดานในส่วนบำบัดรักษา
- ระบบปรับอากาศ ระบบปรับอากาศใช้ระบบปรับอากาศแบบแยกส่วน
- เฟอร์นิเจอร์ เป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูปและเฟอร์นิเจอร์ทางการแพทย์



5.3.2-25 ภาพแสดงการใช้วัสดุในการออกแบบส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



5.3.2-26 ภาพแสดงแบบขยายเคาน์เตอร์ส่วนพักฟันผู้ป่วยฉุกเฉินส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ส่วนห้องพักแพทย์, พยาบาลและเจ้าหน้าที่เวร แผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ
องค์ประกอบ ห้องพักผ่อนเจ้าหน้าที่, ห้องนอนแพทย์ - พยาบาล
-เจ้าหน้าที่เวร

แนวความคิดในการออกแบบ

ส่วนห้องพักแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ เป็นส่วนพักผ่อนของเจ้าหน้าที่
ที่ปฏิบัติงานในแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุที่ต้องให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง การออกแบบต้อง
การสร้างบรรยากาศให้รู้สึกผ่อนคลาย สดชื่น มีชีวิตชีวาเหมาะสมกับการพักผ่อน โดยใช้สีของสี
ในลักษณะสีอ่อนมาใช้ และลดทอนสีสรรจากธรรมชาติมาใช้ในการออกแบบ

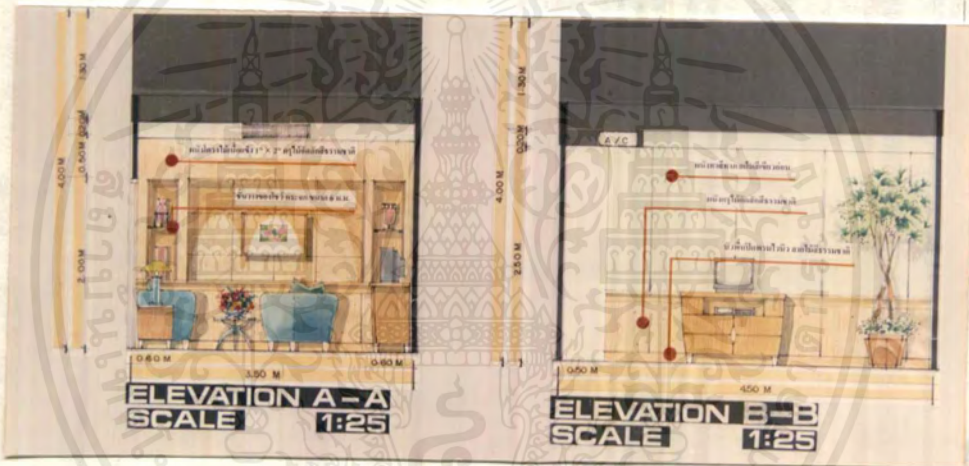


5.3.2-27 ภาพแสดงการวิเคราะห์งานออกแบบส่วนห้องพักแพทย์, พยาบาล, เจ้าหน้าที่เวร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



5.3.2-28 ภาพแสดงการจัดแปลนส่วนห้องพักผ่อนแพทย์,พยาบาล,เจ้าหน้าที่เวร



5.3.2-29 ภาพแสดงรูปด้านส่วนห้องพักผ่อนแพทย์,พยาบาล,เจ้าหน้าที่เวร



5.3.2-30 ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนห้องพักผ่อนแพทย์,พยาบาล,เจ้าหน้าที่เวร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอญูาตไหนาไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



5.3.2-31 ภาพแสดงการจัดแปลนส่วนห้องพักแพทย์,พยาบาล,เจ้าหน้าที่เวร



5.3.2-32 ภาพแสดงรูปด้านส่วนห้องพักผ่อนแพทย์,พยาบาล,เจ้าหน้าที่เวร



5.3.2-33 ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนห้องพักแพทย์,พยาบาล,เจ้าหน้าที่เวร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเฉพาะเท่านั้น ไม่ควรเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การใช้วัสดุในการออกแบบ

พื้น พรมไวน์วูพื้นสีน้ำตาลลายไม้

ผนัง ทาสีทาภายในสีเขียวอ่อน บางส่วนตกแต่งด้วยผนังไม้สีธรรมชาติ

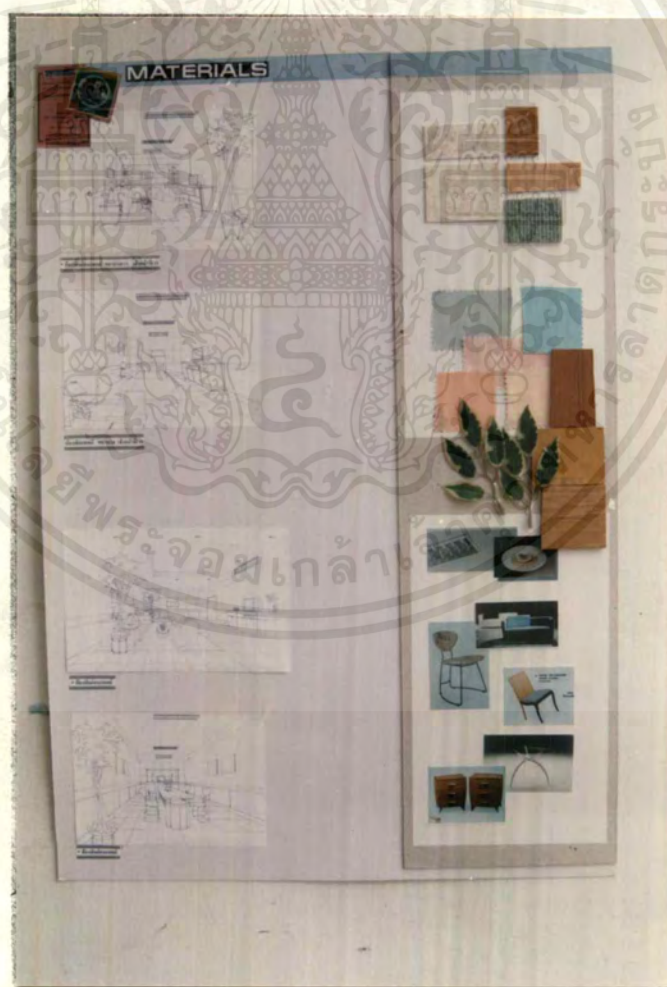
เพดาน ยิปซัมบอร์ด

ระบบแสงสว่าง เป็นไฟ FLORESENT และ โคมไฟ

ระบบปรับอากาศ ใช้ระบบปรับอากาศแบบแยกส่วน

เฟอร์นิเจอร์ เลือกใช้เฟอร์นิเจอร์ที่เหมาะสมกับการออกแบบและเข้ากับบรรยากาศ

ส่วนใหญ่เป็นเฟอร์นิเจอร์แบบลอยตัว สามารถเคลื่อนย้ายปรับเปลี่ยน
ได้สะดวก



5.3.2-34 ภาพแสดงการใช้วัสดุในการออกแบบแพทย์,พยาบาล,เจ้าหน้าที่เวร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ไพโรจน์ แก้วบรรพต

โครงการออกแบบตึกแห่งใหม่ใน “ตึก ส.ก.”

โครงการหอสมุดแห่งชาติ สภาภาษาชาติไทย

วิทยานิพนธ์ปริญญา ครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต

ภาควิชาครุศาสตร์สถาปัตยกรรม คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

2537.

บาลินท์ ชมพูนันท์

: โครงการออกแบบตึกแห่งใหม่ในโรงพยาบาล คณะทันต

แพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต

ภาควิชาครุศาสตร์สถาปัตยกรรม คณะครุศาสตร์

อุตสาหกรรมสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหาร

ลาดกระบัง 2538.

จันทร์จิรา ลิ้มสกุล

: โครงการออกแบบตึกแห่งใหม่ในอาคารผู้ป่วยนอก

วิเคราะห์และบำบัด โรงพยาบาลพังงา

วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต

ภาควิชา ครุศาสตร์สถาปัตยกรรม คณะครุศาสตร์

อุตสาหกรรม 2538.

เชษฐพงษ์ รัตนกรภิรมย์

: โครงการออกแบบตึกแห่งใหม่ในโรงพยาบาล พญาไท

ศรีราชา วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต

ภาควิชาครุศาสตร์สถาปัตยกรรม คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

กระทรวงสาธารณสุข

: เอกสารเรื่อง สถิติสาธารณสุขด้านการแพทย์และพยาบาล

ในประเทศที่น่าสนใจ 2539.

โรงพยาบาลชัยนาท

: รายงานประจำปี โรงพยาบาลชัยนาท ประจำปี 2539

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

พิพิธภัณฑ์ชัยนาทมณี

: เอกสารข้อมูลทางด้านโบราณสถานและสถานที่ท่องเที่ยว ใน

จังหวัดชัยนาท

จังหวัดชัยนาท กรมศิลปากร และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย

ไทย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาคผนวก

กฎหมายและเทศบัญญัติที่เกี่ยวกับการออกแบบโรงพยาบาล

เทศบัญญัติเกี่ยวกับอาคาร

ได้กำหนดให้อาคารประเภทโรงพยาบาล เป็นอาคารสาธารณะ (Public Building) ซึ่งมีการกำหนดค่ารวมไปถึงอาคารสาธารณะอื่นที่ไม่ใช่โรงพยาบาล โดยกำหนดหลักในการก่อสร้างไว้ร่วมกัน ดังนี้

หมวด 1

1. อาคารที่ปลูกสร้างเกินกว่าสองชั้นให้ทำด้วยวัสดุถาวร และทนไฟเป็นส่วนใหญ่ สำหรับอาคารที่ปลูกสร้างเกินกว่าสามชั้น นอกจากนี้บันไดตามปกติต้องมีทางลงหนีอย่างน้อยอีกหนึ่งทาง หรือคณะเทศมนตรีจะได้อำนาจให้ตามแบบลักษณะของอาคาร
2. อาคารบ้านเรือน โรงพยาบาล จะปลูกสร้างบนดินถมของมูลฝอยมิได้จนกว่าจะปรากฏว่าลักษณะนั้นเป็นการปลอดภัยทางอนามัยแล้ว และได้ถมปิดขยะมูลฝอยนั้นเสร็จแล้วด้วยดินกระทุ้งแน่นหนาไม่ต่ำกว่า 30 เซนติเมตรแล้ว
3. รั้วหรือกำแพงกันเขตให้ทำได้สูงไม่เกิน 300 เซนติเมตร เหนือระดับถนนสาธารณะ และกำหนดให้สภาพได้ตั้งอยู่เสมอไป ประตูรั้วหรือกำแพงทางรถเข้าเมื่อมีคานบนในให้วางบนนั้นสูงตั้งแต่ 300 เซนติเมตร ขึ้นไปจากระดับถนนสาธารณะสุข
4. สะพานสำหรับรถข้ามได้ ต้องมีช่องกว้างเป็นทางจราจรไม่น้อยกว่า 300 เซนติเมตร และลาดลงไม่ชันกว่า 1 ใน 10 ถ้ามีหลังคาคลุมต้องวางคานสูงไม่ต่ำกว่า 300 เซนติเมตร จากระดับพื้นสะพาน

หมวด 2

5. ห้องซึ่งให้เป็นที่พักอาศัยในอาคารให้มีส่วนกว้าง หรือยาวไม่ต่ำกว่า 250 เซนติเมตร กับรวมเนื้อที่พื้นที่ทั้งหมดไม่น้อยกว่า 9 ตารางเมตร
6. ห้องนอนหรือห้องใช้เป็นที่พักอาศัยในอาคารให้มีช่องประตู และหน้าต่างเป็นเนื้อที่รวมกันไม่น้อยกว่าส่วน 1 ใน 10 ของพื้นที่ห้องนั้นโดยไม่รวมส่วนประตูหรือหน้าต่างติดต่อกับห้องอื่น

7. ห้องของอาคารซึ่งบุคคลเข้าไปได้ จะต้องมียุทธระบายนมให้เพียงพอในเมื่อได้เปิดประตูหน้าต่างทั้งหมด ส่วนวิธีระบายลมนั้นให้ทำตามแบบซึ่งเหมาะสมกับสภาพของอาคารนั้น
8. ช่องทางเดินในอาคารสำหรับบุคคลใช้สอย หรืออาศัยให้ทำกว้างไม่น้อยกว่า 100 เซนติเมตร กันมิให้เสากีดกันส่วนใดแคบกว่ากำหนดนั้น ทั้งให้แสงสว่างธรรมชาติและเห็นได้ชัดในเวลากลางวัน
9. ยอดหน้าต่างประตูในอาคาร ให้สูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 200 เซนติเมตร และบุคคลอยู่ในห้องสามารถเปิดประตูหน้าต่าง และออกจากห้องนั้นได้โดยมิได้จำเป็นต้องใช้เครื่องมือ
10. ระยะดิ่งระหว่างพื้นถึงเพดานยอดฝา หรือผนังสำหรับอาคารสาธารณะที่มีคนพักอาศัย ระยะดังกล่าวข้างต้นโดยเฉลี่ยต้องไม่ต่ำกว่า 3.50 เมตร
11. ประตูสำหรับอาคารสาธารณะ ต้องมีธรณีประตูเสมอเรียบพื้นหรือไม่มีเลย
12. บันไดสำหรับอาคารสาธารณะต้องทำขนาดกว้างไม่น้อยกว่า 150 เซนติเมตร ส่วนหนึ่งสูงไม่เกิน 400 เซนติเมตร และลูกตั้งไม่สูงกว่า 19 เซนติเมตรและลูกนอนไม่แคบกว่า 24 เซนติเมตร
13. บันไดซึ่งมีช่วงระยะสูงกว่าที่กำหนดไว้ให้ทำที่พักขนาดกว้างยาวไม่น้อยกว่าส่วนกว้างของบันได
14. ลิฟท์สำหรับบุคคลใช้สอยให้ทำได้แต่ในอาคารซึ่งประกอบด้วยวัตถุทไฟเป็นส่วนใหญ่ และโดยเฉพาะส่วนต่อเนื่องกับลิฟท์นั้น ต้องเป็นวัตถุทไฟทั้งสิ้น
15. วัสดุผนังหลังคาให้ทำด้วยวัตถุทไฟ เว้นแต่อาคารซึ่งตั้งอยู่ห่างอาคารต่างครัวเรือนและเขตที่ดินหรือทางสาธารณะเกิน 14 เมตร จะใช้ผนังด้วยวัตถุอื่นก็ได้
16. ส่วนรากฐานของอาคารซึ่งอยู่ใต้ดินติดต่อกับทางสาธารณะ เมื่อได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการแล้ว จะอยู่เหนือทางสาธารณะเข้าไปได้ไม่เกิน 100 เซนติเมตร แต่การเหลื่อมล้ำต้องไม่กีดขวางสิ่งปลูกสร้างซึ่งได้มีอยู่ทางนั้น และระดับส่วนรากฐานที่ยื่นออกมาในทางสาธารณะจะต้องไม่สูงกว่าระดับที่คณะกรรมการกำหนดไว้
17. รากฐานของอาคารจะต้องทำเป็นลักษณะถาวรมั่นคงที่รับน้ำหนักของอาคารและน้ำหนักที่ใช้บรรทุกได้ปลอดภัยในกรณีที่ คณะรัฐมนตรีเห็นว่าการกำหนดรากฐานนั้นยังไม่มั่นคงพอ ก็ให้เรียกรายการคำนวณจากเจ้าของอาคารเพื่อประกอบพิจารณาให้

หมวดที่ 3

18. น้ำหนักบรรทุกของอาคารโรงพยาบาล นอกจากน้ำหนักของตัวอาคารหรือส่วนเครื่องจักรและอุปกรณ์ที่แน่ชัด ให้คำนวณเป็นปริมาณเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 300 กิโลกรัมต่อ 1 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หมวดที่ 4

19. ห้ามมิให้ปลูกสร้างอาคารสูงกว่าระดับพื้นดินเกินกว่าสองเท่าของระยะจากผนังด้านหน้าของอาคารจรดแนวถนนฟากตรงข้าม เว้นแต่ในกรณีสำหรับอาคารหลังเดียวกัน ระหว่างถนนสองสายขนาดไม่เท่ากัน อนุญาตให้ปลูกสร้างระดับสูงเท่าความกว้างของแนวถนนที่กว้างกว่าได้ทั้งหลัง

สำหรับอาคารหลังเดียวกันมุมถนนสองขนาดไม่เท่ากัน อนุญาตให้ปลูกสร้างถึงระดับสูงหนึ่งครึ่งของความกว้างของถนนที่กว้างกว่าได้ทั้งหลังแต่อนุญาตให้สร้างได้ในระยะความยาวตามถนนด้านละไม่เกิน 15.00 เมตร จากมุมถนน

คณะกรรมการมีอำนาจที่จะอนุญาตให้ปลูกสร้างอาคารสูงกว่ากำหนดได้

20. อาคารสาธารณะที่ใช้พื้นที่พักอาศัยให้มีช่องว่างอยู่ 30 ใน 100 ส่วนของพื้นที่ ในกรณีที่มีช่องหน้าต่างหรือประตูเปิดสู่อากาศภายนอกไม่น้อยกว่า 20 ใน 100 ส่วนของพื้นที่ อาคารทุก ๆ ชั้น จะไม่มีที่ว่างเลยก็ได้

หมวดที่ 5

21. อาคารที่ปลูกสร้างต้องมีทางระบายน้ำที่ใช้แล้วออกนอกอาคารไปได้สะดวก

22. การทำทางระบายน้ำจากอาคารไปสู่ทางน้ำสาธารณะจะต้องให้มีส่วนลาดไม่ต่ำกว่า 1 ใน 200 ตามแนวที่ตรงที่สุดที่จะทำได้ถ้าจะใช้ท่อกลมเป็นทางระบายต้องมีบ่อตรวจทุกระยะ 30 เมตรและทุก ๆ มุมเสียด้วย

23. การทำการระบายน้ำและติดต่อท่อระบายน้ำมัน ท่อประปา ท่อระบายน้ำในอาคารและอุปกรณ์ต่าง ๆ สำหรับการต่อท่อและการสุขาภิบาลจะต้องมีลักษณะถูกต้อง เพื่อประโยชน์แบบนิยมทางวิชาการ

24. ห้องส้วมต้องมีขนาดเนื้อที่ไม่ต่ำกว่า 1.50 ตารางเมตรต่อแท่นมีลักษณะที่จะรักษาความสะอาดได้ง่ายเรียบร้อย และต้องทำพื้นที่ซึ่งไม่ติดน้ำกับช่องระบายลมตามสมควร

อภิธานศัพท์

แผนกอุบัติเหตุ	EMERGENCY DEPARTMENT
แผนกคนไข้นอก	OUT PATIENT DEPARTMENT OR O.R.D.
คลินิกอายุรกรรม	MEDICAL CLONIC
คลินิกศัลยกรรม	SURGICAL CLINIC
คลินิกสูติ-นรีเวช	OBSYETRICS & GYNIATRICS CLINIC
คลินิกกุมารเวช	PEDIATRICS CLINIC
คลินิกตา	EYE CLINIC
คลินิก หู คอ จมูก	E.N.T CLINIC
คลินิกทันตกรรม	DENTAL CLINIC
คลินิกไข้หนัก	INTENSIVE CARE UNIT OF I.C.U.
แผนกรังสีวิทยา	RADIOLYGY DEPARTMENT
แผนกพยาธิวิทยา	PATHOLOCY DEPARTMENT
แผนกกายภาพบำบัด	PHYSICAL THERAPY DEPARTMENT
แผนกเภสัชกรรม	PHARMACY DEPARTMENT
แผนกปราศจากเชื้อกลาง	STERILIZED DEPARTMENT
แผนกศัลยกรรม	SURGICAL DEPARTMENT
การผ่าตัดทั่วไป	GENRAL OPARATION
การผ่าตัดเกี่ยวกับกระดูก	ORTHOPEDIC OPARATION
การผ่าตัดเกี่ยวกับช่องท้อง	ABDOMINAL OPARATION
การผ่าตัดเกี่ยวกับ ตา หู คอ จมูก	E.E.N.T. OPARATION
การผ่าตัดเกี่ยวกับระบบประสาท	NEUROLOGICAL OPARATION
การผ่าตัดเกี่ยวกับหัวใจ	CARDIOVASCULAR OPARATION
การผ่าตัดเกี่ยวกับระบบทางเดินปัสสาวะ	EYSTOSCOPIC OPARATION
การผ่าตัดเกี่ยวกับโรคสตรี	GYNECOLOGIC OPARATION
การผ่าตัดเกี่ยวกับเด็ก	PEDIATRIC OPARATION
การผ่าตัดเกี่ยวกับคลอด	OBSTERIC OPARATION
ห้องผ่าตัดเล็ก	MINOR CASE OPARATION
ส่วนสูติกรรม	DELICERY SUUITE

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนกสูติ-นรีเวชกรรม	OBSTETRIC GYNECORATHY DEPARTMENT
ห้องเตรียมคนไข้	PATIENT PREPARATION
ห้องพักฟื้น	RECOVERY ROOM
ห้องเก็บเครื่องสะอาด	STERILIZED ROOM
ห้องฆ่าเชื้อย่อย	SUB STERILIZED
ห้องรวมชุดผ่าตัด	SCRUB UP SUITE
ห้องรอกคลอด	SECOND STAGE LABOUR ROOM
ห้องเตรียมคลอด	FIRST STAGE LABOUR ROOM
ห้องคลอด	DELIVERY ROOM
ห้องชงนม	FORMULA ROOM
ห้องอาบน้ำทารก	INFANT BATHING
ห้องสกปรก	SOIL LINEN
ห้องเตรียมยา	MEDICATION STATION
ห้องเตรียมเครื่องมือ	CLEAN LINEN
ห้องเตรียมอาหาร	PANTRY
ห้องเตรียมคนไข้	PATIENT PREPARATION
ห้องเตรียมการ	MEDIA PREPARATION
ห้องพักผ่อน, นั่งเล่น	DAY SPACE OF DAY ROOM
ห้องตรวจร่างกาย	EXAMING ROOM
ห้องรักษา	TREATMENT ROOM
ห้องสังเกตอาการ	OBSERVATION ROOM
ห้องฉายรังสี	X-RAY ROOM
ห้องฉายรังสีทั่วไป	GENERAL RAKIOGRAPHY
ห้องพักแพทย์และพยาบาลกลางคืน	DOCTOR & NURSE ON CALL
ห้องเครื่องฉายหน้าอก	MASS CHEST RADIOGRAPHY
ห้องเครื่องฉายเต้านม	MEMM OGRALHY
ห้องเครื่องฉายตัดชิ้นอวัยวะ	TOM OGRAMS
ห้องเครื่องฉายประสาท	NEURORADI OGRAPHY
ห้องเครื่องฉายภาพทางเดินอาหาร	FLUOROSLOPIC RADIOERAPHY
ห้องมืด	DAEK ROOM

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เด็กแรกเกิดและเด็กคลอดก่อนกำหนด	NURSERY
ตรวจเชื้อแบคทีเรีย	BACTERI OLOGY
ตรวจเนื้อเยื่อ	SURGICAL PATHOLOGY
ตรวจหน้าที่ของเนื้อเยื่อ	HISTOLOGY
ตรวจทางเคมี	CHEMISTRY OF BIOLHEMISTRY
ตรวจเลือด	HEMATOLOGY
ตรวจปัสสาวะ	URINAYSIS OR URLOGY
ตรวจตสารต่อต้านในเลือด	SEROLOGY
ตรวจเชื้อไวรัส	VIROLOGY
ตรวจการเปลี่ยนแปลงของระบบหายใจ	BASAL METABOLISM OR B.M.R.
ตรวจบริเวณหน้าอก	CARDIO PULMONALY
ที่ทำงานพยาบาล	NURSE PULMONALY
ที่ทำงานแพทย์	DOCTOR 'S OFFICE
โรงพักคอย	WAITING AREA
ที่เก็บของ	UTILITY ROOMS
ที่จ่ายยา	DISPENSARY
ที่ชำระเงิน	CASHIER
ที่รับยาเข้า	RECEIVING & LOADING
ที่ผลิตยา	MANUFACTURING & COMPOUNDING
ที่บรรจุและปิดสลากยา	FILLING & LABELLING
ที่เปลี่ยนเตียง	EXCHANGED AREA
ที่เก็บเตียงและรถเข็น	STRETCHER & WHEEL CHAIR SPACE
เวชระเบียน	O.P.D. RECORD
ส่วนธุรการ	ADMINISTATION
ส่วนปฏิบัติการทางเคมีหรือห้องทดลอง	LABORATORY
ส่วนวินิจฉัยศพ	MORTUARY SUITES
ส่วนเก็บตัวอย่าง	SPECIMEN COLLECTION STATION
ส่วนนอก	OUTER ZONE OR SEMI STERILIZED ZONE
ส่วนใน	INNER ZONE OF STERIUZED ZONE
ส่วนรับเข้าเป็นคนไข้	ADMISSION SYITE

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนหอผู้ป่วย

NURSUNG UNIT OF INPATIENT WARDS

ACU	Acute Care Unit : หน่วยงานที่ดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินจนหน่วยให้การช่วยเหลือเคลื่อนที่
ADT	Admission , discharge , Transfer : การรับผู้ป่วย , การจำหน่ายผู้ป่วย (ออกจากโรงพยาบาล) การส่งต่อผู้ป่วย
AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome : กลุ่มอาการภูมิคุ้มกันที่จำเป็นบกพร่อง
CCU	Critical Care Unit : หน่วยผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ
CS	Central Supply : หน่วยจ่ายกลาง
CT	Computed Tomograophy : การถ่ายภาพโดยใช้เครื่อง Tomograph
DHS	Duration of Hospital Stay : ระยะเวลาที่อยู่ในโรงพยาบาล
IM	Internal medicine : การรักษาด้วยยา
NM	Nuclear medicine : การรักษาทางรังสี
OU	Observation Unit : หน่วยสังเกตอาการ
PP	Privat Patient, Private Practice : ผู้ป่วยพิเศษ , การปฏิบัติพิเศษ
RR	Recovery Room : ห้องพักฟื้น
WC	Wheel Chair : รถเข็นนั่ง
Wd.	Ward : หอผู้ป่วย

ประวัติผู้ทำวิทยานิพนธ์

ชื่อ - สกุล

นาย สาทิต โถทอง

เกิดวันที่

8 กรกฎาคม 2517

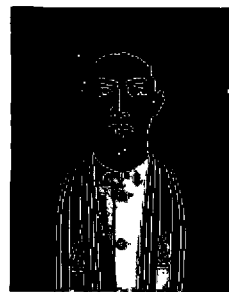
สถานที่เกิด

จังหวัดกรุงเทพมหานคร

ภูมิลำเนา

58/118 หมู่ 4 ตำบลบางพลีใหญ่ อำเภอบางพลี

จังหวัดสมุทรปราการ



ประวัติการศึกษา

- (2524 - 2527) - โรงเรียนศูนย์รวมน้ำใจ
- (2527 - 2530) - โรงเรียนเตรียมปริญญาสุรธรรม์
- (2530 - 2533) - โรงเรียนบางพลีราษฎร์บำรุง
- (2533 - 2536) - วิทยาลัยเทคนิคสมุทรปราการ
- (2536 - 2538) - สถาบันเทคโนโลยีราชมงคลวิทยาเขตเพาะช่าง
- (2538 - 2540) - สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง