



โครงการออกใบสมัครเรียนที่โรงพยาบาลมหาวงษ์
(MAHAWONG HOSPITAL)



นางสาว จันทนา ชีรสกุลรัตน์
รหัส 38030305



A023141

เลขที่.....
เลขทะเบียน 023141
วัน เดือน ปี 28 02 2541

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต

สาขาวิชาสถาปัตยกรรมภายใน ภาควิชาครุศาสตร์สถาปัตยกรรม

คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ปีการศึกษา 2540

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

วิทยานิพนธ์เรื่อง โครงการออกแบบตกแต่งภายในโรงพยาบาล มหาวงษ์
ชื่อนักศึกษา นางสาว จันทนา ชีรสกุลรัตน์
อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ อำนวย สุธีรวงศ์กุล
 อาจารย์ ฉัตรภิรมย์ สุรเชษฐ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ คณะกรรมการตรวจวิทยานิพนธ์ ได้ตรวจพิจารณาและเห็นชอบแล้วจึง
ขออนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร ครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต
ประจำปีการศึกษา 2540



(รองศาสตราจารย์ ดร. ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์)

คณบดี

ชื่อเรื่อง (ภาษาไทย) โครงการออกแบบตกแต่งภายในโรงพยาบาล มหawangษ์
(ภาษาอังกฤษ) INTERIOR DESIGN PROJECT FOR
MAHAWONG HOSPITAL

ชื่อ นางสาว จันทนา ชีรศกุลรัตน์

สาขาวิชา สถาปัตยกรรมภายใน

ภาควิชา ครุศาสตร์สถาปัตยกรรม

คณะ ครุศาสตร์อุตสาหกรรม

อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ อำนวย สุธีรวงศ์กุล

อาจารย์ ฉัตรภริมย์ สุรเชษฐ

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์

1. ศึกษาพฤติกรรมประเภทผู้มาใช้สอยอาคาร ได้แก่ แพทย์ พยาบาล ผู้ป่วย ผู้มาเยี่ยมไข้ เจ้าหน้าที่ ผู้มาติดต่อและพนักงานฝ่ายต่างๆ เพื่อจัดทำผังจราจรให้สอดคล้องกับการใช้งานที่สะดวก
2. เพื่อเป็นการศึกษา ค้นคว้าหาความรู้ถึงวิธีการและแนวทางในการออกแบบตกแต่งภายในโรงพยาบาลที่สามารถให้บริการทางสาธารณสุขแก่ประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อปัญหา

1. เป็นโครงการจริงที่ยังมิได้เข้าทำการตกแต่งภายในใดๆ
2. สถานที่และการบริการเพื่อให้เกิดความคล่องตัว ในการให้บริการแก่ผู้ป่วยและทำงานอย่างมีประสิทธิภาพในหน่วยงานของโรงพยาบาล
3. โครงการเป็นโรงพยาบาล ซึ่งให้บริการแก่ประชาชนที่มาติดต่อรับการรักษา เพื่อสร้างความเชื่อถือและไว้วางใจแก่ผู้มาติดต่อ ควรมีการออกแบบตกแต่งให้สง่างามและเหมาะสม
4. แนะนำส่งเสริม การนำเทคโนโลยีมาใช้ในระบบโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. เพื่อจัดสวัสดิการให้แก่พนักงานของบริษัทในการทำงานสูงสุด ทั้งทางด้าน
สมอง ร่างกาย และสภาพจิตใจของพนักงาน ทำให้เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน

วิธีการวิจัย

1. ตั้งวัตถุประสงค์ในการทำวิทยานิพนธ์ เหตุผลในการเลือกโครงการ ที่มาของ
ปัญหา ขอบเขตของการศึกษาข้อมูล ขอบเขตของการออกแบบ และประโยชน์ที่คาดว่าจะ
จะได้รับ

2. ศึกษาและค้นคว้าข้อมูลจากตำราและเอกสารต่างๆหรือปรึกษาจากผู้รู้ ผู้เชี่ยวชาญ

3. ศึกษาถึงรายละเอียด ของโครงการในด้านต่างๆ

4. ศึกษาจากโครงการเปรียบเทียบกับมีลักษณะใกล้เคียงกับโครงการ และ โครงการ
ที่จะเป็นประโยชน์ต่อการออกแบบภายในของโครงการ

5. นำข้อมูลที่ได้ศึกษาทั้งหมด นำมารวบรวมและวิเคราะห์ในด้านต่างๆ

6. นำข้อมูลที่ได้ศึกษามารวบรวม และวิเคราะห์เพื่อนำไปใช้ในการออกแบบ

สรุปผลการวิจัย

ในการออกแบบได้แบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ ส่วนสาธารณะที่ให้บริการ และ ส่วน
สถานที่พักผ่อนของผู้ป่วย

5.1.1 ส่วนสาธารณะการให้บริการ เน้นบรรยากาศโดยรวมที่ให้เกิดความรู้สึกที่
โอ้อ่า สง่างาม โดยการเลือกใช้วัสดุจำพวก หินแกรนิต เป็นต้น และได้นำเอาเรื่องราว
ของน้ำมาเป็นแนวทางในการออกแบบ

น้ำเป็นสิ่งที่ก่อกำเนิดชีวิตให้แก่มนุษย์ และยังเป็นปัจจัยที่สำคัญในการดำรงชีวิต
ของมนุษย์ เช่นเดียวกับโรงพยาบาล ที่เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่สำคัญที่ช่วยให้มนุษย์ดำรง
ชีวิตอยู่ได้เมื่อเกิดการเจ็บไข้ได้ป่วยขึ้นมา ดังนั้นจึงได้นำเอารูปฟอร์ม เส้นโค้ง วง
กลม มาใช้ในการสื่อถึงลักษณะของน้ำ และ เลือกใช้สีที่ให้ความรู้สึกเย็นสบาย

5.1.2 ส่วนสถานที่พักผ่อนของผู้ป่วย ได้นำเอาลักษณะของบ้านพักอาศัยมาเป็น
แนวทางในการออกแบบ และ เลือกใช้วัสดุจำพวก ไม้ และ ผ้า มาใช้ตกแต่งเพื่อให้ใกล้
เคียงกันกับ บ้านพักอาศัย ซึ่งจะช่วยลดความ อึดอัดให้แก่ผู้ป่วย และ ทำให้ผู้ที่มาพัก
รักษารู้สึกถึงความปลอดภัย รวมถึงสีสรรที่นำมาใช้ก็เลือกใช้โทนสีที่ดูสดใส

กิติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ก็เพราะได้รับความช่วยเหลือ และ อนุเคราะห์ ข้อมูลจากฝ่ายต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น ด้านข้อมูล การให้คำปรึกษา และ กำลังใจ

ข้าพเจ้าจึงขอขอบคุณทุกคนที่ได้ให้ความช่วยเหลือแก่ข้าพเจ้าที่สามารถทำ วิทยานิพนธ์จนสำเร็จจุล่งลงไปได้

ขอขอบคุณ

— คณาจารย์ ที่ให้ความอนุเคราะห์ ให้คำปรึกษา และ ให้ผ่านหัวข้อวิทยานิพนธ์ ทุกท่าน

— อาจารย์ อำนวย สุธีรวงศ์ ที่ได้ให้คำปรึกษาในด้านข้อมูล งานออกแบบ

— อาจารย์ ฉัตรภิมย์ สุรเชษฐที่ได้ให้คำปรึกษาในด้านงานออกแบบ

— กลุ่มบริษัทโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยจักษุที่ให้ ความอนุเคราะห์ โครงการ

ขอขอบคุณผู้มีอุปการะคุณ

- นิยะดา ปิติวรวงศ์ (น้ำ)

- เทอด ชาย ชีรสุกฤตน์ (บิดา)

- สุวรรณี ชีรสุกฤตน์ (มารดา)

THAK FOR EVERYTHING

- อลงกรณ์ มุขระโกษา (พี่กอดซิล.. ล่า) และครอบครัว

- วีรวุฒิ พงษ์ทองหล่อ (ซิกกี้ , ซิกเก็ต)

- เอกชัย มาหา (ลูกนก, ทวิสตี)

- ยูพา จันทร์เจริญ (แอนนา)

น.ส.จันทนา ชีรสุกฤตน์

กิติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ก็เพราะได้รับความช่วยเหลือ และ อนุเคราะห์ ข้อมูลจากฝ่ายต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น ด้านข้อมูล การให้คำปรึกษา และ กำลังใจ

ข้าพเจ้าจึงขอขอบคุณทุกคนที่ได้ให้ความช่วยเหลือแก่ข้าพเจ้าที่สามารถทำ วิทยานิพนธ์จนสำเร็จลุล่วงลงไปได้

ขอขอบคุณ

- คณาจารย์ ที่ให้ความอนุเคราะห์ ให้คำปรึกษา และ ให้ผ่านหัวข้อวิทยานิพนธ์ ทุกท่าน
- อาจารย์ อำนวน สุธีรวงศ์ ที่ได้ให้คำปรึกษาในด้านข้อมูล งานออกแบบ
- อาจารย์ ฉัตรภิมย์ สุรเชษฐที่ได้ให้คำปรึกษาในด้านงานออกแบบ
- กลุ่มบริษัทโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยจักษุที่ให้ ความอนุเคราะห์ โครงการ ขอขอบคุณผู้มีอุปการะคุณ
 - นิชดา ปิติวรงค์ (น้ำ)
 - เทอค ชาย ชีรสกุลรัตน์ (บิดา)
 - สุวรรณี ชีรสกุลรัตน์ (มารดา)
- THAK FOR EVERYTHING
- อลงกรณ์ มุขระโกษา (พี่กอดซิล.. ล่า) และครอบครัว
- วีรวุฒิ พงษ์ทองหล่อ (ซิคกี้ ,ซิคเค็ต)
- เอกชัย มาหา (ลูกนก,ทวิสตี)
- ยูพา จันทร์เจริญ (แอนนา)

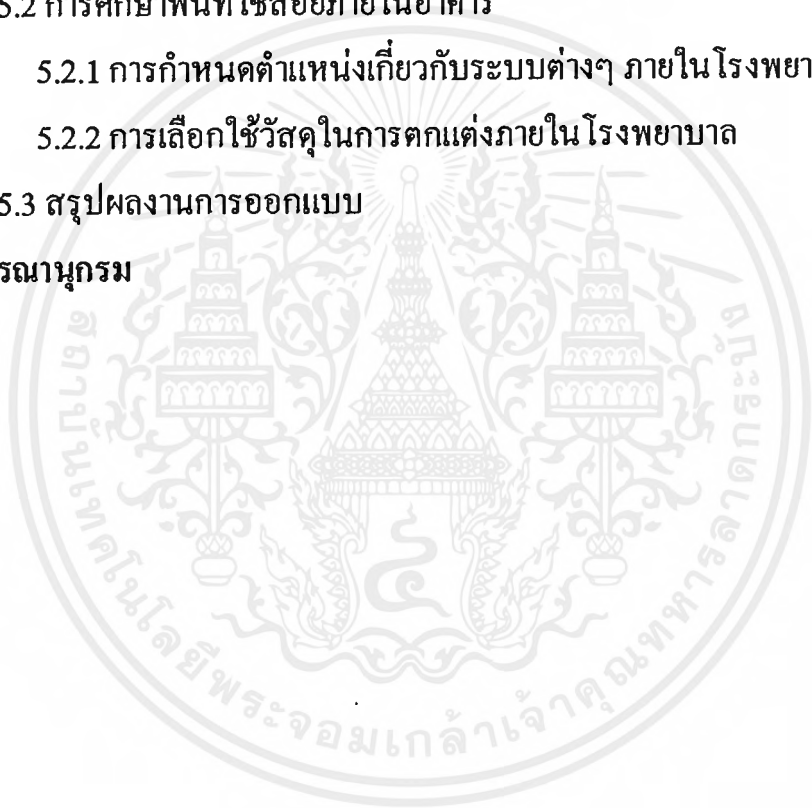
น.ส.จันทนา ชีรสกุลรัตน์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	ก
กิตติกรรมประกาศ	ข
สารบัญ	ค
รายการตารางประกอบ	ง
รายการภาพประกอบ	จ
บทที่	
1. บทนำ	1
1.1. ความเป็นมาของ โครงการ	1
1.2. เหตุผลในการเสนอวิทยานิพนธ์	1
1.3. วัตถุประสงค์ของวิทยานิพนธ์	1
1.4. วัตถุประสงค์ของโครงการ	2
1.5. ขอบเขตของโครงการ	2
1.6. ขอบเขตของการออกแบบ	4
1.7. วิธีการดำเนินการวิจัยและขอบเขตของการศึกษาวิจัย	5
1.8. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการทำวิทยานิพนธ์	6
2. การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน	7
2.1 การศึกษาข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาล	7
2.1.1 ความหมายและประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาล	7
2.1.2 ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลในเมืองไทย	8
2.1.3 ประวัติและบทบาทความสำคัญของโรงพยาบาลเอกชน	9
2.1.4 การแบ่งประเภทของโรงพยาบาล	11
2.1.5 องค์ประกอบและสายงานของโรงพยาบาล	13
2.2 ระบบต่างๆ ในโรงพยาบาล	72
2.2.1 ระบบไฟฟ้า	72

	หน้า
2.2.2 ระบบปะปา	73
2.2.3 ระบบปรับอากาศ	74
2.2.4 ระบบเดินท่อในโรงพยาบาล	76
2.2.5 ระบบป้องกันอัคคีภัย	77
2.2.6 ระบบป้องกันเสียงรบกวน	78
2.2.7 ระบบติดต่อสื่อสาร	79
2.3 แสงสว่างที่ใช้ในโรงพยาบาล	80
2.4 การเลือกใช้วัสดุภายในโรงพยาบาล	81
2.5 จิตวิทยาการใช้สีในโรงพยาบาล	82
2.6 ศึกษาและวิเคราะห์โครงการเปรียบเทียบ	85
3. การศึกษาข้อมูลและรายละเอียดของโครงการ	103
3.1 การศึกษาสถานที่ตั้งของโครงการ	104
3.2 การศึกษาสภาพแวดล้อมของโครงการ	105
3.3 การศึกษาลักษณะทางสถาปัตยกรรม	108
3.4 องค์กรและสายงานการบริหาร	110
3.5 อัตราค่าถักและเจ้าหน้าที่	112
3.6 การศึกษาพฤติกรรมของผู้ใช้อาคาร	121
4. การวิเคราะห์เพื่อนำไปสู่การออกแบบ	130
4.1 วิเคราะห์ที่ตั้งและสภาพแวดล้อม	130
4.2 วิเคราะห์สภาพแวดล้อม	130
4.3 วิเคราะห์สภาพอาคาร	130
4.4 วิเคราะห์พฤติกรรมผู้ใช้อาคาร	133
-ผู้ให้บริการ	
-ผู้รับบริการ	
4.5 วิเคราะห์เวลาในการทำงานของเจ้าหน้าที่โครงการ	147
4.6 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในโครงการ	149

	หน้า
4.7 วิเคราะห์การใช้พื้นที่ภายในโครงการ	196
5. สรุปผลและแนวทางเพื่อการออกแบบ	255
5.1 แนวความคิดในการออกแบบ	255
5.1.1 ส่วนสาธารณะการให้บริการ	225
5.1.2 ส่วนสถานที่พักผ่อนของผู้ป่วย	255
5.2 การศึกษาพื้นที่ใช้สอยภายในอาคาร	255
5.2.1 การกำหนดตำแหน่งเกี่ยวกับระบบต่างๆ ภายในโรงพยาบาล	256
5.2.2 การเลือกใช้วัสดุในการตกแต่งภายในโรงพยาบาล	256
5.3 สรุปผลงานการออกแบบ	256
บรรณานุกรม	289



รายการตารางประกอบ

ตารางที่	หน้า
1. แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยส่วนบริหาร	16
2. แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยส่วนธุรการ	18
3. แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยของแผนกเภสัชกร	39
4. แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟูและกายภาพบำบัด	44
5. แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกศัลยกรรม	50
6. แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกสูติกรรม	55
7. แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกโดยเทียบ	56
8. แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยส่วนหอผู้ป่วยใน	62
9. แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกปลอดเชื้อกลาง	65
10. แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกโภชนาการ	67
11. แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยส่วนซักกรีด	69
12. แสดงอัตรากำลังโรงพยาบาลมหาราชนิก	112
13. แสดงเวลาของผู้ใช้โครงการ	147
14. แสดงเวลาในการทำงานของเจ้าหน้าที่ส่วนต่างๆ ของโรงพยาบาล	148
15. แสดงการหาจำนวนผู้ป่วยแต่ละแผนก ต่อ วันและชั่วโมง(12 ชั่วโมง)	195
16. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ความต้องการเมื่อเทียบกับครุภัณฑ์	196

รายการภาพประกอบ

ภาพที่	หน้า
1. แสดงแปลนชั้น 1 โรงพยาบาลวชิรปราการ	86
2. แสดงแสดงแปลนในส่วน NEW BORN	87
3. แสดงส่วน โถงต้อนรับพักคอย	88
4. แสดงส่วน โถงพักคอยคลินิก OPD.	88
5. แสดงภายในห้องตรวจคลินิก OPD.	89
6. แสดงส่วนทำงานพยาบาล	91
7. แสดงห้องพักผู้ป่วย	91
8. แสดงแปลนชั้น 1 โรงพยาบาลเมืองสมุทรปุ่เจ้าสมิงพราย	93
9. แสดงส่วนพักคอยคลินิก OPD.	94
10. แสดงภายในห้องตรวจคลินิก OPD.	96
11. แสดงส่วนทำงานพยาบาล WARD	96
12. แสดงห้องพักผู้ป่วย	97
13. แสดง	98
14. แสดงส่วน โถงต้อนรับพักคอย	98
15. แสดงภายในห้องตรวจคลินิกผู้ป่วยนอก	99
16. แสดงบริเวณ โถงลิฟต์	99
17. แสดงส่วนทำงานพยาบาล	100
18. แสดงส่วนพักคอยคลินิกOPD.	100
19. แสดงห้องผ่าตัด	101
20. แสดงส่วน NEW BORN	102
21. แสดงห้องพักผู้ป่วย	102
22. แสดงทิศเหนือจดเขตชุมชนบ้านพักอาศัย	106
23. แสดงทิศใต้จดลานจอดรถและอาคารพาณิชย์	106
24. แสดงทิศตะวันออกจดพื้นที่ว่าง(เอกชน)	107

	หน้า
25. แสดงทิศตะวันตกจดถนน ซอยสาธารณะ	107
26. แสดงผังองค์กรและสายงานการบริหาร	110
27. แสดงการวิเคราะห์ที่ตั้งและสภาพแวดล้อม	129
28. แสดงการแบ่งเนื้อที่ใช้สอยบริเวณชั้น 1	252
29. แสดงการแบ่งเนื้อที่ใช้สอยบริเวณชั้น 2	253
30. แสดงการแบ่งเนื้อที่ใช้สอยบริเวณชั้น 3	253
31. แสดงการแบ่งเนื้อที่ใช้สอยบริเวณชั้น 5	254
32. แสดงการแบ่งเนื้อที่ใช้สอยบริเวณชั้น 12	254
33. แสดงแนวความคิดในการออกแบบส่วนสาธารณะ	256
34. แสดงแนวความคิดในการออกแบบส่วนสาธารณะ	257
35. แสดงผังเฟอร์นิเจอร์ชั้น 1 ประกอบด้วย ประชาสัมพันธ์ คลินิกอายุรกรรม คลินิกสูติกรรม เวชระเบียน ส่วนฉุกเฉินและอุบัติเหตุ การเงิน จำยยา	258
36. แสดงผังไฟและแอร์	258
37. แสดงผังเฟอร์นิเจอร์ชั้น 2 ประกอบด้วย คลินิกทันตกรรม คลินิก หู ตา คอ จมูก กุมารเวชกรรม ส่วนทะเบียนประวัติผู้ป่วย ร้านอาหาร	259
38. แสดงผังไฟและแอร์	259
39. แสดงผังเฟอร์นิเจอร์ชั้น 3 ประกอบด้วย แผนกศัลยกรรม แผนกสูติกรรม ICU.	260
40. แสดงผังไฟและแอร์	260
41. แสดงผังเฟอร์นิเจอร์ชั้น 5 ประกอบด้วย ส่วนทำงานพยาบาล NEW BORN ห้องพักผู้ป่วย	261
42. แสดงผังไฟและแอร์	261
43. แสดงผังเฟอร์นิเจอร์ชั้น 12 ประกอบด้วย ห้องพักผู้ป่วย V.I.P. ส่วนทำงานพยาบาล	262
44. แสดงผังไฟและแอร์	262

	หน้า
45. แสดงรูปด้านส่วน โถงทางเข้าและประชาสัมพันธ์	263
46. แสดงทัศนียภาพส่วน โถงทางเข้าและประชาสัมพันธ์	264
47. แสดงรูปด้านส่วนจ่ายยา-การเงิน	265
48. แสดงทัศนียภาพส่วนจ่ายยา-การเงิน	265
49. แสดงวัสดุที่ใช้ในการตกแต่งส่วน โถงทางเข้า และ ส่วนจ่ายยา-การเงิน	266
50. แสดงรูปด้านห้องตรวจอายุรกรรม	267
51. แสดงทัศนียภาพห้องตรวจอายุรกรรม	267
52. แสดงรูปด้านแผนกสูติกรรม	268
53. แสดงวัสดุที่ใช้ในการตกแต่ง ห้องตรวจอายุรกรรม และ แผนกสูติกรรม	269
54. แสดงทัศนียภาพห้องพักแพทย์	270
55. แสดงวัสดุที่ใช้ในการตกแต่งห้องพักแพทย์	270
56. แสดงรูปด้านแผนกฉุกเฉิน-อุบัติเหตุ	271
57. แสดงทัศนียภาพแผนกฉุกเฉิน-อุบัติเหตุ	272
58. แสดงวัสดุที่ใช้ในการตกแต่งแผนกฉุกเฉิน-อุบัติเหตุ	273
59. แสดงทัศนียภาพส่วนพักคอยคลินิกทันตกรรม	273
60. แสดงทัศนียภาพห้องตรวจทันตกรรม	274
61. แสดงรูปด้านคลินิก หู ตา คอ จมูก	275
62. แสดงทัศนียภาพส่วนพักคอยคลินิก หู ตา คอ จมูก	275
63. แสดงทัศนียภาพส่วนพักคอยคลินิกกุมารเวชกรรม	276
64. แสดงทัศนียภาพห้องตรวจกุมารเวชกรรม	276
65. แสดงวัสดุที่ใช้ในการตกแต่งคลินิกทันตกรรม คลินิกหู ตา คอ จมูก คลินิกกุมารเวชกรรม และ ห้องตรวจกุมารเวชกรรม	277
66. แสดงรูปด้านแผนกสูติกรรม และ ศัลยกรรม	278
67. แสดงทัศนียภาพแผนกสูติกรรม และ ศัลยกรรม	279
68. แสดงทัศนียภาพห้องผ่าตัด	280
69. แสดงทัศนียภาพห้องคลอด	281

	หน้า
70. แสดงวัสดุที่ใช้ในการตกแต่ง แผนกสูติกรรม และ ศัลยกรรม ห้องผ่าตัด	282
71. แสดงทัศนียภาพส่วน โถงลิฟต์และส่วนทำงานพยาบาล WARD	283
72. แสดงรูปด้านส่วนทำงานพยาบาล WARD	283
73. แสดงทัศนียภาพส่วน NURSERY	284
74. แสดงรูปด้านห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยว	285
75. แสดงทัศนียภาพห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยว	285
76. แสดงทัศนียภาพห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยวพิเศษ	286
77. แสดงรูปด้านห้องพักผู้ป่วย V.I.P.	287
78. แสดงทัศนียภาพห้องพักผู้ป่วย V.I.P.	288
79. แสดงวัสดุที่ใช้ในการตกแต่ง โถงลิฟต์และส่วนทำงานพยาบาล WARD ส่วน NURSERY และ ห้องพักผู้ป่วย	288

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาของโครงการ

ปัจจุบันนี้ จำนวนประชากรในประเทศ ได้มีอัตราการเพิ่มขยายตัวของประชากรเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ ในแต่ละปีที่ผ่านมา ทำให้มีการเจริญเติบโตขยายตัวในหลายๆด้าน ทั้งด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม การคมนาคมขนส่ง การติดต่อสื่อสาร ตลอดจนรวมไปถึงด้านสาธารณสุข ซึ่งหลายๆฝ่ายได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหานี้ดี และความต้องการของโรงพยาบาลที่ดี มีอุปกรณ์ที่มีประสิทธิภาพที่ทันสมัย การที่ประชากรในประเทศมีอัตราเพิ่มมากขึ้น ซึ่งเมื่อเทียบกับสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน จำนวนแพทย์ต่อประชากร ยังอยู่ในอัตราที่ต่ำไม่เพียงพอกับความต้องการโรงพยาบาลเอกชนจึงมีบทบาทมากยิ่งขึ้น เพื่อรองรับและแบ่งเบาภาระการบำบัดรักษาผู้ป่วย จากโรงพยาบาลของรัฐ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเป็นโครงการโรงพยาบาลเอกชนทั่วไปขนาด 200 เตียง ที่ถูกจัดตั้งโดยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โดยมีทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่พร้อมให้บริการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานสากลแก่ประชาชนทั่วไปพร้อมด้วยเครื่องมืออุปกรณ์ที่ทันสมัยมีประสิทธิภาพเยี่ยมเพื่อสนองตอบต่อประชาชนให้มีสุขภาพอนามัยที่ดี โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนับว่าเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่มีการบริการพร้อมสรรพ มีเตียงที่สามารถรองรับผู้ป่วยได้ถึง 200 เตียง โดยตั้งอยู่บริเวณถนน ปู่เจ้าสมิงพราย อำเภอพระประแดง จังหวัด สมุทรปราการ

1.2 เหตุผลในการเสนอวิทยานิพนธ์

1. เป็นโครงการที่กำลังก่อสร้างจริง และสามารถนำมาทำการศึกษาวิเคราะห์ และดำเนินการวิจัยอย่างเป็นระเบียบ เพื่อนำไปสู่กระบวนการออกแบบตกแต่งภายในให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ของการทำวิทยานิพนธ์

1.3 วัตถุประสงค์ของวิทยานิพนธ์

1. ศึกษาพฤติกรรมประเภทผู้มาใช้สอยอาคาร ได้แก่ แพทย์ พยาบาล ผู้ป่วย ผู้มาเยี่ยมไข้ เจ้าหน้าที่ ผู้มาติดต่อและพนักงานฝ่ายต่างๆ เพื่อจัดทำผังจรให้สอดคล้องกับการใช้งานที่สะดวก

3. เพื่อเป็นการศึกษา ค้นคว้าหาความรู้ถึงวิธีการและแนวทางในการออกแบบตกแต่ง ภายในโรงพยาบาลที่สามารถให้บริการทางสาธารณสุข แก่ประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ

1.4 วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อตอบสนองความต้องการการรักษาพยาบาล และบริการด้านสุขภาพที่เพิ่มขึ้นใน เขตจังหวัดสมุทรปราการ

1.5 ขอบเขตของโครงการ

โครงการ โรงพยาบาลเอกชนทั่วไปขนาด 200 เตียง โดยตั้งอยู่บริเวณถนน ปู่เจ้าสมิงพราย อำเภอพระประแดง จังหวัด สมุทรปราการเป็นอาคารสูง 12 ชั้น โดยแต่ละชั้น แบ่งส่วนการทำงานดังนี้
ชั้นใต้ดินประกอบด้วย

- ห้องเครื่อง
- ห้องปั้มน้ำ
- ห้องแก๊ส
- ห้องเก็บศพ

— ลานจอดรถ

มีพื้นที่ประมาณ 1,836 ตรม.

ชั้นที่ 1 ประกอบด้วย

- ส่วนประชาสัมพันธ์
- ส่วนเวชระเบียน
- จ่ายยา-การเงิน
- ส่วนพักรอ
- ห้องตรวจโรคทั่วไป

— แผนกฉุกเฉิน-อุบัติเหตุ

มีพื้นที่ประมาณ 1,836 ตรม.

ชั้นที่ 2 ประกอบด้วย

- แผนกทันตกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- แผนกหู ตา คอ จมูก
- แผนกกุมารเวชกรรม
- ห้องกายภาพบำบัด
- ห้องอาหาร
- LAB

มีพื้นที่ประมาณ 1,836 ตรม.

ชั้นที่ 3 ประกอบด้วย

- แผนกสูติ-นรีเวชกรรม
- แผนกศัลยกรรม
- I.C.U

— ปอดเชื้อส่วนกลาง

มีพื้นที่ประมาณ 1,836 ตรม.

ชั้นที่ 4 ประกอบด้วย

- ส่วน OFFICE

มีพื้นที่ประมาณ 1,836 ตรม.

ชั้นมี 5 ประกอบด้วย

- ห้องพักรักษาผู้ป่วยพิเศษ
- ส่วนทำงานพยาบาล
- NEW BORN

มีพื้นที่ประมาณ 918 ตรม.

ชั้นที่ 12 ประกอบด้วย

- ห้องพักรักษาผู้ป่วยพิเศษ
- ห้องพักรักษาผู้ป่วย V.I.P
- ส่วนทำงานพยาบาล

มีพื้นที่ประมาณ 918ตรม.

รวมพื้นที่โครงการทั้งหมดประมาณ 11,934 ตรม.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.6 ขอบเขตของการออกแบบ

ชั้นที่ 1 ประกอบด้วย

- ส่วนประชาสัมพันธ์
- ส่วนवेशะเบียน
- จ่ายยา-การเงิน
- ส่วนพักคอย
- ห้องตรวจโรคทั่วไป
- แผนกฉุกเฉิน-อุบัติเหตุ

มีพื้นที่ประมาณ 1,836 ตรม.

ชั้นที่ 2 ประกอบด้วย

2.1 แผนกทันตกรรม

ห้องพักแพทย์

ส่วนพักคอย

ห้องทำฟัน 1 ห้อง

2.2 แผนกหู ตา คอ จมูก

ส่วนพักคอย

ห้องตรวจรวม 1 ห้อง

ห้องวัดสายตา 1 ห้อง

2.3 แผนกกุมารเวชกรรม

ห้องตรวจกุมารเวชกรรม

PLAY & WAITING AREA

มีพื้นที่ประมาณ 533 ตรม.

ชั้นที่ 3 ประกอบด้วย

3.1 แผนกสูติ-นรีเวชกรรม

ส่วนเตรียมคลอด

ห้องคลอด

ห้องเด็กแรกเกิด

3.2 แผนกศัลยกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องพักพื้นหลังผ้าตัด

ห้องเตรียมผ้าตัด

ห้องพักแพทย์

มีพื้นที่ประมาณ 718 ตรม.

ชั้นที่ 5 ประกอบด้วย

— ห้องพักผู้ป่วยพิเศษ 1 เตียง

— ห้องพักผู้ป่วยพิเศษ 2 เตียง

— ส่วนทำงานพยาบาล

— NEW BORN

มีพื้นที่ประมาณ 141.3 ตรม.

ชั้นที่ 12 ประกอบด้วย

-ห้องพักผู้ป่วยพิเศษ

— ห้องพักผู้ป่วย V.I.P 1 ห้อง

มีพื้นที่ประมาณ 126 ตรม.

รวมพื้นที่ในการออกแบบทั้งหมดประมาณ 3,354.3 ตรม.

1.7 วิธีการดำเนินการวิจัยและขอบเขตของการศึกษาวิจัย

1.ตั้งวัตถุประสงค์ของวิทยานิพนธ์ เหตุผลในการเลือกโครงการ ขอบเขตของโครงการ ขอบเขตการศึกษาข้อมูล ขอบเขตของการออกแบบ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

2. การศึกษาข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับโรงพยาบาลเพื่อใช้ในการออกแบบเช่น
ศึกษาข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาล

ประวัติความเป็นมาและบทบาทความสำคัญ

การแบ่งประเภทของโรงพยาบาล

องค์ประกอบและสายงานการบริหาร

ศึกษาข้อมูลเชิงเทคนิคเกี่ยวกับระบบต่างๆระบบต่างๆในโรงพยาบาล

ระบบไฟฟ้า

ระบบประปา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ระบบปรับอากาศ

ระบบเดินท่อในโรงพยาบาล

ระบบป้องกันอัคคีภัย

ระบบป้องกันเสียงรบกวน

ระบบติดต่อสื่อสาร

ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับอิทธิพลต่างๆที่เกี่ยวข้องในงานออกแบบ

แสงสว่างที่ใช้ในโรงพยาบาล

การเลือกใช้วัสดุภายในโรงพยาบาล

จิตวิทยาการใช้สีภายในโรงพยาบาล

4. ศึกษาโครงการเปรียบเทียบที่มีลักษณะใกล้เคียงกับ โครงการและ โครงการที่เป็น
ประโยชน์ต่อการออกแบบภายใน
5. นำข้อมูลต่างๆที่ได้ศึกษาทั้งหมดมารวบรวมและวิเคราะห์ในด้านต่างๆเช่น
วิเคราะห์ที่ตั้งและสภาพแวดล้อมของโครงการ
วิเคราะห์ลักษณะของสถาปัตยกรรมตัวอาคาร
วิเคราะห์ความสัมพันธ์ภายในอาคาร โครงการ
วิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย
6. นำข้อมูลที่ได้ศึกษารวบรวมและวิเคราะห์เพื่อนำไปใช้ในการออกแบบ

1.8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการทำวิทยานิพนธ์

1. ได้ทราบถึงปัญหาที่เกิดขึ้นของโครงการ และสามารถนำมาวิเคราะห์ถึงแนวทางการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น
2. ทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจด้านการทำงานวิจัย และค้นคว้าหาข้อมูลมากยิ่งขึ้น รวมถึงการวางแผนการทำงานอย่างมีขั้นตอน
3. สามารถนำความรู้ที่ได้ และทักษะต่างๆไปใช้ในการศึกษาต่อไปในอนาคตหรือไปประกอบอาชีพได้
4. ได้ทราบถึงรายละเอียด และความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่างๆของโครงการ
โรงพยาบาล
5. เพื่อประโยชน์ในการศึกษา ค้นคว้า วิจัยข้อมูลแก่ผู้ที่สนใจทั่วไป

บทที่ 2

การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน

2.1 การศึกษาข้อมูลทั่วไป

2.1.1 ความหมายและประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาล

โรงพยาบาล หมายถึง สถานที่บำบัดรักษาดูแลแก่ผู้ป่วยไข้ผู้บาดเจ็บ เป็นสถานที่ซึ่งจัดขึ้นเพื่อให้ แพทย์ พยาบาล และผู้ช่วยเหลืออื่นๆ ทำการวินิจฉัย ประกอบด้วยอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ เพื่อดำเนินการบำบัดรักษาให้ที่פקพิง

ในด้านกฎหมาย หรือพระราชบัญญัติต่างๆของรัฐใช้คำว่า “สถานพยาบาล” แทนคำว่า โรงพยาบาล ซึ่งแปลออกเป็น

- สถานพยาบาลมีเตียง
- สถานพยาบาลไม่มีเตียง

โรงพยาบาล (สถานพยาบาล) เป็นสถานที่อันเป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ตั้งแต่ประวัติศาสตร์จนถึงปัจจุบัน การจัดสถานที่ของโรงพยาบาลได้รับการพัฒนา และมีการปรับปรุงขึ้นเรื่อยๆ ทั้งนี้ก็ขึ้นอยู่กับความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและสอดคล้องกับปริมาณความต้องการของสังคม

ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาล

สมัยโบราณ จากหลักฐานทางประวัติศาสตร์ ได้ชี้ให้เห็นว่าสถานที่ใช้เป็นสถานที่บำบัดรักษาดูแลผู้ป่วยและบาดเจ็บแห่งแรกคือ วัด

วัด ASCELPUS ที่ EPIDAUROS มีหลักฐานว่า ใช้เป็นแหล่งพักพิงกับบุคคลที่ต้องการความช่วยเหลือจากพระเจ้า วัดทางศาสนาพุทธในอินเดีย ก็มีหลักฐานแสดงเช่นกันว่า ได้ใช้เป็นสถานพยาบาล

- ในสมัยศตวรรษที่ 3 ก่อนคริสตกาล ศัลยศาสตร์ได้เกิดขึ้นในกรีกยุคโบราณ โดยเริ่มมีสำนักงานที่ทำการแพทย์
- การแพร่หลายของสถานที่ให้การรักษาดูแล และให้ที่พักพิงแก่ผู้ป่วยเริ่มมีมากขึ้นในโรม
- โรงพยาบาลแห่งแรกจัดตั้งขึ้นในปี 329 หลังคริสตกาลที่ CAPESARIA ใน CAPPADOCIA โดย LUCIUS SUNTUS MOERATUS COUMELLA

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- โรงพยาบาลเป็นสถานที่ก่อตั้งเพื่อผู้ป่วยที่ยากจน ได้จัดตั้งขึ้นในสมัย ศตวรรษที่ 4 โดยสตรีชาวคริสเตียน ชื่อ FABIOLA อันเป็นช่วงก่อนสมัยกลางที่จัดตั้ง ขึ้นภายใต้อิทธิพลของแนวความคิด ในการบำเพ็ญกุศลทางคริสตศาสนา

สมัยกลาง ชาวมุสลิมตะวันออก ได้สังเกตเห็นจุดริเริ่มของการพัฒนาสถาบันโรง พยาบาลและได้มีความคิดปรับปรุงสถาบันนี้มากขึ้น สถาบันโรงพยาบาลได้ถูกจัดตั้ง โดยเจ้าผู้ครองเมือง และเหล่าข้าราชการเป็นแห่งแรก โดยได้รับการพัฒนาขั้นสูงสุด มีการจัดระเบียบไว้เป็นอย่างดี

- ในสมัยเรอเนสซองส์ จนถึงถึงศตวรรษที่ 18 ได้เริ่มมีการก่อตั้งโรงพยาบาล จากชุมชนเองโดยตรง เพื่อผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้

- ในศตวรรษที่ 19 เป็นยุคเริ่มของโรงพยาบาลในอเมริกา เมื่อชาวสเปนได้ค้น พบทวีปนี้ อันเป็นยุคจักรวรรดินิยม ยุโรปและอังกฤษ ต่างสนับสนุนและติดตาม การจัดตั้งโรงพยาบาลในอเมริกาแห่งแรกคือ โรงพยาบาลในฟิลาเดเฟีย และต่อ มาก็จัดตั้งโรงพยาบาลใน ฟีนซิลวาเนีย เรื่อยมาจนถึงโรงพยาบาลในมหานคร นิวยอร์ก

สมัยใหม่ ในรอบหนึ่งร้อยปีต่อมา การจัดตั้งโรงพยาบาลสมัยใหม่ จะเป็น การจัดตั้งเพื่อตอบสนองทางด้านการพัฒนาเศรษฐกิจ การขยายตัวของชุมชนและ สังคม รวมทั้งความก้าวหน้าและการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีสมัยใหม่ๆ

- โรงพยาบาลที่จัดตั้งขึ้นในระยะเริ่มแรก จัดตั้งขึ้นเพื่อให้บริการแก่ผู้ป่วยที่ ยากจนและเพื่อเป็นการสร้างระบบสาธารณสุขที่ดี แก่บริเวณชุมชนหนาแน่นต่อมา โรงพยาบาลจึงเริ่มมีการปรับปรุงด้านอายุรกรรมเพิ่มขึ้น และเมื่อเสร็จสิ้นจากสงคราม โลกครั้งที่ 2 โรงพยาบาลก็ขยายขอบเขตเพิ่มเป็นสถานศึกษา สำหรับแพทย์ และพยาบาลด้วย

2.1.2 ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลในเมืองไทย

หากจะย้อนรอยอดีตภาพรวม ของประวัติศาสตร์ทางการแพทย์ และบริการ สาธารณสุขของไทยแล้วจะพบว่า มีความเป็นมาที่ยาวนานนับแต่ยุคกรุงสุโขทัย ซึ่ง การรักษาพยาบาลในยุคนั้นเป็นเรื่องของ การใช้ยาแผนโบราณจำพวกสมุนไพรต่างๆ

เป็นการรักษาพยาบาลที่ขาดหลักวิชาการที่ถูกต้อง นำมาสู่อัตราการตายที่สูงมากดังจะเห็นได้จากบทความในประวัติศาสตร์ไทยเป็นระยะๆ ว่ามีการเสียชีวิตอย่างมากมาย และบ่อยครั้งด้วยโรคอหิวาตกโรค โรคพิษสุนัขบ้า โรคบาดทะยัก วัณโรค และอื่นๆ อาจกล่าวได้ว่า นับจากต้นกรุงสุโขทัยมาจนถึงต้นรัชกาลที่ 5 เป็นยุคที่การแพทย์แผนโบราณ ได้ครอบงำสังคมไทยอย่างกว้างขวาง ประชาชนไทยยังมีความเชื่อในเรื่องยากลางบ้านและไสยศาสตร์ ทำให้การรักษาพยาบาลเป็นไปอย่างตามมีตามเกิด ภายใต้เงื่อนไขข้อจำกัดทางสังคมยุคนั้นๆ อย่างไรก็ตามการแพทย์ของไทย ได้เริ่มมีการพัฒนาขึ้นบ้างในสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช เมื่อไทยมีการติดต่อกับชาวต่างชาติโดยเฉพาะชาวยุโรป ที่เข้ามาเผยแพร่ศาสนาในเมืองไทย โดยมีการให้การช่วยเหลือทางการแพทย์และสาธารณสุขเป็นองค์ประกอบในบางส่วน แต่เมื่อมาถึงสมัยพระเพทราชาทรงครองราชย์ การเริ่มต้นทางการแพทย์แผนปัจจุบัน ก็ต้องหยุดชะงักลงเนื่องจากไทยไม่มีนโยบายติดต่อทางการทูตกับชาวต่างชาติ ต่อมาในรัชกาลของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว อิทธิพลทางการแพทย์ตะวันตกเริ่มแพร่ขยายเข้าสู่ไทยอีก ในรูปของมิชชันนารี ประเทศไทยจึงมีโอกาสได้รับรับวิทยาการที่ทันสมัยมากขึ้นกว่าเดิม ได้มีการก่อตั้งสถานพยาบาลในรูปของโรงพยาบาลเอกชนเป็นครั้งแรกที่จังหวัดเพชรบุรี โดยพวกมิชชันนารีและมาในปี 2413 รัชกาลที่ 5 ได้สถาปนาโรงพยาบาลศิริราชขึ้นเป็นโรงพยาบาลแพทย์แผนปัจจุบันในประเทศไทย

ในปี 2485 กระทรวงสาธารณสุขก็ได้ก่อตั้งขึ้นทำให้การบริการด้านสาธารณสุขได้ขยายตัวกว้างขวางขึ้น มีการสร้างโรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข และศูนย์ครรภ์ และบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุขเพิ่มขึ้น นับตั้งแต่นั้นเป็นต้นมากิจการด้านแพทย์และสาธารณสุขของไทยก็ได้มีการพัฒนาการต่อเนื่องและเติบโตขึ้นตามลำดับ โดยมีรัฐบาลเป็นผู้สนับสนุนที่สำคัญอยู่เบื้องหลัง

2.1.3 ประวัติและบทบาทความสำคัญของโรงพยาบาลเอกชน

ประวัติและความเป็นมาของโรงพยาบาลเอกชน

ความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของไทยในรอบ 20 ปีที่ผ่านมา นับตั้งแต่เริ่มใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 1 จนถึงปัจจุบัน จะเห็นได้ว่าโครงสร้างของระบบเศรษฐกิจไทยมีการเปลี่ยนแปลงไปเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะด้าน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อุตสาหกรรมและบริการ ทำให้รูปแบบการดำรงชีวิตของประชาชนมีการเปลี่ยนแปลง สังคมเมืองเริ่มมีบทบาทมากขึ้นตามลำดับ และขยายกว้างออกไปเรื่อยๆความจำเป็น ในบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุขจึงทวีมากขึ้นตามไปด้วย โดยเฉพาะใน เขตตัวเมืองและชุมชนที่มีประชากรหนาแน่นสืบเนื่องมาจากการพัฒนาด้านเศรษฐกิจ ทำให้ประชาชนมีรายได้เพิ่มขึ้น ทำให้มาตรฐานการครองชีพสูงขึ้นตามไปด้วย ประชาชนได้ส่วนเกิน EXCESS MONEY มากพอที่จะยกระดับมาตรฐานการดำรง ชีวิตของตนเองให้สูงโดยมีความเอาใจใส่ในเรื่องสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของตน มากขึ้นมีการออกกฎหมายประกันสังคม การประกันอุบัติเหตุ และการประกันชีวิต เพิ่มขึ้น รวมทั้งการที่ประชาชนได้รับการศึกษาที่ดีเพิ่มมากขึ้นจึงเล็งเห็นความ สำคัญในเรื่องของการระวังรักษาสุขภาพอนามัยมากขึ้นด้วย ซึ่งนอกจากจะมีการแก้ไข บำบัดรักษาโรคแล้ว ยังมีความสนใจในการป้องกันการเกิดโรคอีกด้วยจากปัจจัยดังกล่าวข้างต้นนี้เอง ทำให้ความต้องการด้านบริการทางสาธารณสุข มีเพิ่มมากขึ้น ทุกปีแต่การให้บริการด้านสาธารณสุขของทางรัฐบาลมีไม่เพียงพอ จึงเป็นเหตุให้มีการ ก่อตั้งโรงพยาบาลเอกชนขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแบ่งเบาภาระของรัฐบาลและ ยกระดับมาตรฐานการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนทั่วไปให้สูงขึ้น

บทบาทและความสำคัญของโรงพยาบาลเอกชน

1. จากภาวะที่รัฐบาลไม่สามารถตอบสนองความต้องการด้านสาธารณสุขแก่ ประชาชนได้เต็มที่ การก่อตั้งโรงพยาบาลเอกชนจึงเป็นสิ่งที่ช่วยแบ่งเบาภาระของ รัฐบาล และช่วยยกระดับมาตรฐานการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนให้สูง ขึ้นจะเห็นได้ว่าในปัจจุบัน พบว่าโรงพยาบาลเอกชนมีบทบาทสำคัญต่อเศรษฐกิจและ สังคมเพิ่มขึ้นประชาชนที่มีรายได้สูงนิยมใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชน เนื่องจาก มีการให้บริการที่สะดวกรวดเร็ว และโรงพยาบาลเอกชนสามารถลงทุนนำอุปกรณ์ที่ มีความทันสมัยทางเทคโนโลยี มาใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการ นอกจากนี้ยังมีแนวโน้มให้เห็นได้ชัดว่า บุคคลรายได้ปานกลางได้มีการใช้บริการ จากโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มมากขึ้นกว่าแต่ก่อน ช่วยให้โรงพยาบาลของรัฐสามารถ ให้บริการต่อประชาชนที่มีรายได้น้อยอย่างเต็มที่มากขึ้น

2. โรงพยาบาลเอกชน ช่วยลดปัญหาการสูญเสียทรัพยากรบุคคลชั้นมัธยมศึกษา
ของชาติ BRAIN DRAIN กล่าวคือ ที่ผ่านมานี้ในแต่ละปีจะมีแพทย์พยาบาลและ
บุคลากรทางด้านสาธารณสุข เดินทางออกไปทำงานในต่างประเทศเสมอๆ เนื่อง
จากการดำรงชีวิตมีความสะดวกสบายกว่า และได้รับการตอบแทนสูงกว่าการทำ
งานในโรงพยาบาลของรัฐบาลในประเทศ การที่มีโรงพยาบาลเอกชนเกิดขึ้นจะเป็น
การเปิดโอกาสให้บุคลากรทางด้านนี้ เปลี่ยนความคิดเห็นกลับมาทำงานในประเทศ
มากขึ้น จากผลตอบแทนที่ได้รับซึ่งมากกว่าผลตอบแทนโรงพยาบาลของรัฐ

3. การก่อตั้งโรงพยาบาลเอกชน ช่วยให้เกิดการลงทุนในการก่อสร้างและ
อุตสาหกรรมเกี่ยวเนื่อง (BACKWARD LINKAGE) โดยมีการลงทุนก่อตั้งโรงงาน
ผลิตเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ในประเทศ เพื่อรองรับความต้องการที่เพิ่มมาก
ขึ้นทดแทนการสั่งซื้อจากต่างประเทศ

2.1.4 ประเภทของโรงพยาบาลเอกชน

แบ่งเป็น 3 ลักษณะดังนี้

1. แบ่งตามลักษณะการให้บริการ
2. แบ่งตามลักษณะการบริหารงาน , กรรมสิทธิ์, และกองทุนที่ได้รับการอุดหนุน
3. แบ่งตามขนาดของโรงพยาบาล

ทั้ง 3 ลักษณะมีรายละเอียดประกอบดังนี้

1. แบ่งตามลักษณะการให้บริการ

- โรงพยาบาลทั่วไป GENERAL HOSPITAL

เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการด้านการรักษา พยาบาลด้านต่างๆ ได้แก่
อายุรศาสตร์ , ศัลยศาสตร์ , นรีเวชวิทยา และกุมารเวช เป็นต้น

- โรงพยาบาลเฉพาะโรค SPECIALIZED HOSPITAL

เป็นโรงพยาบาลที่ให้การรักษาโรคใดโรคหนึ่งโดยเฉพาะ เช่น โรคติดต่อ
อันตรายวัณโรค เป็นต้น

- โรงพยาบาลสูติกรรมหรือสำนักงานผดุงครรภ์ MIDWIFERY STATION

เป็นโรงพยาบาลหรือสถานให้บริการที่ให้บริการเฉพาะเกี่ยวกับการคลอดบุตร
เท่านั้น

2. แบ่งตามลักษณะการบริหารงาน , กรรมสิทธิ์ และกองทุนที่ได้รับการอุดหนุน

- โรงพยาบาลเอกชน PRIVATE HOSPITAL

เป็นโรงพยาบาลที่ก่อตั้งขึ้นโดยกลุ่มบุคคลที่ร่วมลงทุน เพื่อให้บริการทางการแพทย์ โดยมีการคิดค่าตอบแทนด้วย โรงพยาบาลประเภทนี้มีทั้งโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลเฉพาะโรค ซึ่งปัจจุบันส่วนใหญ่ในกรุงเทพมหานครเป็นโรงพยาบาลเอกชน ลักษณะการดำเนินการในรูปของบริษัท จำกัด หรือห้างหุ้นส่วนจำกัด และดำเนินกิจการเพื่อผลกำไร มีการเสียภาษีเงินได้และภาษีการค้า

-โรงพยาบาลที่ก่อตั้งขึ้นจากมูลนิธิการกุศล VOLUNTARY HOSPITAL NON PROFIT HOSPITAL

เป็นโรงพยาบาลที่ให้การบริการทางการแพทย์แก่ประชาชน โดยไม่คำนึงถึงผลกำไรเป็นค่าตอบแทน โรงพยาบาลประเภทนี้จะมีเตียงสำหรับคนไข้อนาถาจำนวนหนึ่ง และอีกส่วนหนึ่งเตียงหรือห้องสำหรับผู้ป่วยพิเศษ ซึ่งทางโรงพยาบาลจะได้รายได้สนับสนุนทางการเงิน จากมูลนิธิในและนอกประเทศและสำหรับโรงพยาบาลประเภทนี้จะได้รับการยกเว้นภาษีเงินได้

3. แบ่งตามขนาดของโรงพยาบาล

การแบ่งขนาดโรงพยาบาล จะถือจำนวนเตียงเป็นหลักสามารถแบ่งได้ดังนี้

1. โรงพยาบาลขนาดเล็ก จำนวนเตียง 60 - 120 เตียง
2. โรงพยาบาลขนาดกลาง จำนวนเตียง 120- 240 เตียง
3. โรงพยาบาลขนาดใหญ่ จำนวนเตียง 240-360 เตียง

4. โรงพยาบาลที่เป็นสถาบันการศึกษาทางการแพทย์ประกอบกับการให้การบริการรักษาพยาบาล จำนวนเตียง 360-600 เตียง

รายละเอียดประกอบการศึกษา มีดังนี้

1. โรงพยาบาลขนาดเล็ก 60-120 เตียง

เป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก ฝ่ายเทคนิคบริการ แพทย์ทุกคนทำหน้าที่เป็นเวชปฏิบัติทั่วไป ไม่มีการแยกเป็นหน่วย หรือแผนกในการดำเนินงานอย่างเป็นทางการ

2. โรงพยาบาลขนาดกลาง 120-240 เตียง

เป็นโรงพยาบาลขนาดกลาง ฝ่ายเทคนิคบริการทางการแพทย์ กำหนดให้มีการ
แยกเป็นหน่วย หรือทางการได้อย่างต่ำ 5 แผนกคือ

- 2.1 ผู้ป่วยฉุกเฉิน และอุบัติเหตุ
 - 2.2 ด้านอายุรกรรม
 - 2.3 ด้านศัลยกรรม
 - 2.4 ด้านสูติ-นรีเวชกรรม และการวางแผนครอบครัว
 - 2.5 ด้านกุมารเวชกรรม
3. โรงพยาบาลขนาดใหญ่ 240-360 เตียง

เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีการกำหนดหน่วยงาน และแผนกของฝ่าย
เทคนิคบริการทางการแพทย์อย่างเป็นทางการและมีแพทย์เฉพาะ โรคประจำอยู่ 7 แผนก
คือ

- 3.1 ผู้ป่วยฉุกเฉิน และอุบัติเหตุ
- 3.2 ด้านอายุรกรรม
- 3.3 ด้านศัลยกรรม
- 3.4 ด้านสูติกรรม - นรีเวชกรรม และการวางแผนครอบครัว
- 3.5 ด้านกุมารเวชกรรม
- 3.6 ด้านรังสีวิทยา
- 3.7 ด้านพยาธิวิทยา

โรงพยาบาลขนาดใหญ่จำเป็นต้องเติมแพทย์เฉพาะทางในส่วนของ
- แพทย์ หู ตา คอ จมูก
- แพทย์จิตเวช

4. โรงพยาบาลขนาดใหญ่ ซึ่งเป็นสถาบันการศึกษาทางการแพทย์ประกอบด้วย
การให้การรักษายาบาล 360-600 เตียง

เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ให้บริการทางการแพทย์ทุกแผนกอย่างครบถ้วนมี
แพทย์เฉพาะ โรคประจำทุกแผนก และใช้เป็นสถาบันให้การศึกษาอบรมแพทย์และ
บุคคลากรทางการแพทย์ TEACHING HOSPITAL อีกด้วย

2.1.5 องค์ประกอบและสายงานของโรงพยาบาล

โดยทั่วไปแล้วโรงพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชน จะประกอบด้วยหน่วยงาน
ต่างๆดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1. ส่วนธุรการแพทย์

ADMINISTRATION DEPARTMENT

2. ส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา

DIAGNOSTIC - THERAPEUTIC FACILITIES

3. ส่วนสนับสนุนการวิจัยและบำบัดรักษา

ADJUNCT DIAGNOSTIC - THERAPEUTIC FACILITIES

4. ส่วนบริการหออผู้ป่วย

NURSING DEPARTMENT

5. ส่วนบริการทั่วไป

SERVICE DEPARTMENT

1. ส่วนธุรการแพทย์

ADMINISTRATION DEPARTMENT

มีหน้าที่ในการบริการ และบริหารงานโรงพยาบาล ทั้งด้านธุรการและด้านการรักษาพยาบาล มีความสัมพันธ์ทั้งบุคคลากร , งานการเงินและบัญชี , งานพัสดุ , และงานจัดซื้อ , งานโทรคมนาคม , งานโภชนาการและการบริการ อาหาร , งานประชาสัมพันธ์ , งานเคหะบริการ , งานเวชระเบียน และเวชสถิติ , งานธุรการ และระยะเวลาการทำงานของธุรการตั้งแต่เวลา 8.00-17.00 น.

1.1 สำนักผู้บริหาร

DIRECTOR OFFICE

สำนักผู้บริหาร จัดอยู่ในแผนกหนึ่งของโรงพยาบาลแต่จะแยกส่วนการทำงาน ออกจากงานธุรการทางฉวรแพทย์ โดยบุคคลากรในแผนกนี้จะประกอบไปด้วยคณะผู้บริหารระดับสูง , คณะกรรมการและคณะที่ปรึกษาของบริษัท ประกอบไปด้วยส่วนต่างๆดังนี้

- โถงพักคอยและส่วนพักคอย
- ห้องรับรอง
- ห้องทำงานผู้อำนวยการ
- เลขานุการผู้อำนวยการ

- ห้องทำงานรองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร
- ห้องทำงานรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
- ห้องประชุมผู้บริหาร
- เลขานุการผู้อำนวยการ
- ห้องทำงานหัวหน้าแพทย์
- ห้องทำงานหัวหน้าพยาบาล
- ห้องน้ำ



023141

ตารางที่ 1 ตารางแสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยส่วนบริหาร

ELEMENT	FUNCTION
1.1.1 LOBBY AND WAITING AREA PUBLIC TOILET DIRECTOR OFFICE	- โถงพักคอยสำหรับผู้มาติดต่อ - ห้องน้ำ - ส้วม สำหรับบุคคลที่มาติดต่อ แยกชาย - หญิง ส่วนผู้บริหาร
1.1.2 BEST LIVING ROOM	- ห้องรับรองและรับแขกของโรงพยาบาล
1.1.3 HOSPITAL S DIRECTOR OFFICE	- ห้องทำงานผู้อำนวยการของโรงพยาบาล ทำหน้าที่ควบคุมทุกแผนก สามารถติดต่อ โดยผ่านเลข
1.1.4 HOSPITAL DIRECTOR S SECRETARY AREA	- ส่วนงานเลขานุการผู้อำนวยการโรงพยาบาล
1.1.5 VICE - DIRECTOR OFFICE	- ห้องทำงานรองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร ทำหน้าที่ควบคุมส่วนบริหาร-ธุรการ และสนับสนุนการปฏิบัติงานของฝ่ายการแพทย์
1.1.6 VICE DIRECTOR OFFICE	- ห้องทำงานรองผู้อำนวยการของฝ่ายการแพทย์ทำหน้าที่ควบคุมการบริการดูแลรักษาผู้ป่วย
1.1.7 BOARD MEETING ROOM	- ห้องประชุมผู้บริหาร
1.1.8 VICE DIRECTOR S SECRETARY POOL	- เลขานุการรองผู้อำนวยการ ทำหน้าที่ดูแลและประสานงานให้รองผู้อำนวยการ หัวหน้าแพทย์และหัวหน้าพยาบาล
1.1.9 DOCTOR DIRECTOR	- ห้องทำงานหัวหน้าแพทย์
1.1.10 NURSE DIRECTOR	- ห้องทำงานหัวหน้าพยาบาล
1.1.11 TOIET	- ห้องน้ำแยกชาย - หญิง

1.2 ส่วนธุรการ

ADMINISTRATION DEPARTMENT

ส่วนธุรการเป็นหน่วยงานของโรงพยาบาล ที่จะเป็นศูนย์กลางของการบริหารงานทั้งทางด้านธุรการ และการบริหารทั่วไปให้กับแผนกต่างๆ รวมทั้งประสานงานติดต่อบุคคลที่มาติดต่อกับโรงพยาบาลซึ่งแยกเป็นฝ่ายๆดังนี้

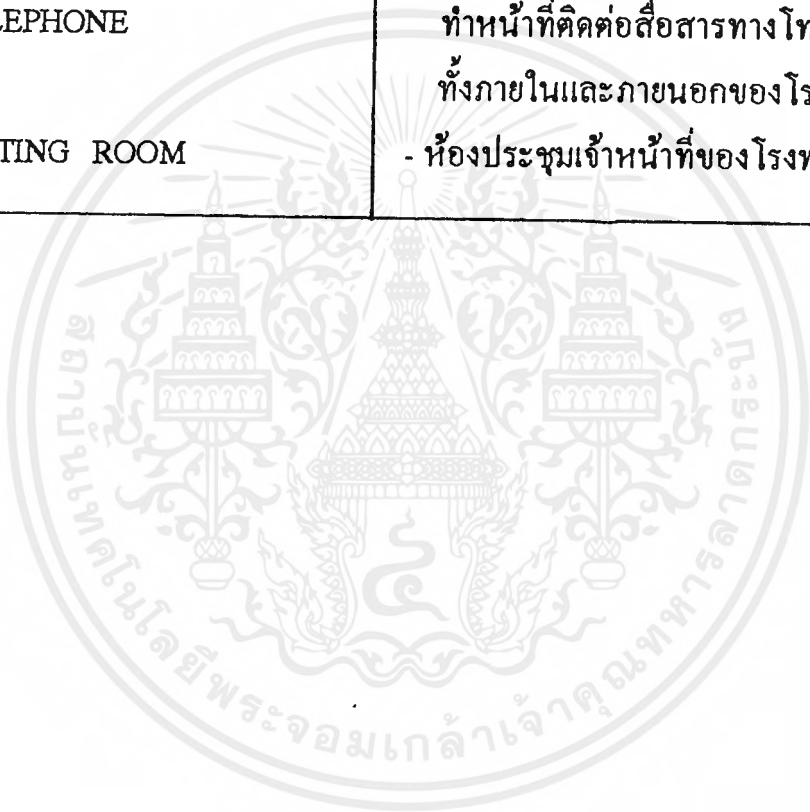
- หัวหน้าฝ่ายธุรการ
- ฝ่ายประชาสัมพันธ์และข่าวสาร
- ฝ่ายบุคคลากร ควบคุมการทำงาน รับสมัครฝึกอบรมคนงาน
- ฝ่ายบัญชีและการเงิน
- ฝ่ายทะเบียนและสถิติ
- ศูนย์คอมพิวเตอร์
- ฝ่ายจัดซื้อและวัสดุ
- ฝ่ายติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์
- ห้องประชุมของโรงพยาบาล

ตารางที่ 2 ตารางแสดงรายละเอียดลักษณะการใช้งานส่วนธุรการ

ELEMENT	FUNCTION
ADMINISTRATION DEPARTMENT	ส่วนธุรการ
1.2.1 ADMINISTRATION DIRECTOR	- หัวหน้าฝ่ายธุรการ ควบคุม การทำงานของส่วนธุรการ
1.2.2 INFORMATION RECEPTION	- ฝ่ายประชาสัมพันธ์และข่าวสาร มีหน้าที่เผยแพร่กิจการของโรง พยาบาล โดยรวมถึงแผนกสื่อสาร โทรคมนาคมไว้ด้วย OPERATOR
1.2.3 PERSONAL DIVISION	- ฝ่ายบุคคลากร ควบคุมการทำงาน รับสมัคร ฝึกอบรมคนงาน
1.2.4 ACCOUNTING OFFICE	- ส่วนบัญชีและการเงิน ทำหน้าที่ เกี่ยวกับการเงินทั้งหมด
1.2.5 MEDICAL RECORD	- ฝ่ายทะเบียนและสถิติ ทำหน้าที่รวบรวม ข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนและสถิติ การป่วยของผู้มาใช้บริการจากทาง โรงพยาบาล
1.2.6 COMPUTER CENTER	- ศูนย์คอมพิวเตอร์ ทำหน้าที่เก็บข้อมูล ต่างๆของโรงพยาบาลตลอดจนประวัติ ข้อมูลของผู้ป่วยและข้อมูลด้านการ รักษาพยาบาล
1.2.7 PURCHASING	- ฝ่ายจัดซื้อและพัสดุ ทำหน้าที่ดูแล การจัดซื้อครุภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ ต่างๆพร้อมทั้งแจกจ่ายไปยังแผนก ต่างๆของโรงพยาบาลรวมทั้งรวบรวม ดูแลเกี่ยวกับยานพาหนะตลอดจนหน้าที่ ทั่วไปของโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	FUNCTION
1.2.8 OPERATOR AND RELEPHONE 1.2.9 MEETING ROOM	1.2.7.1 หน่วยรักษาความปลอดภัย SECURITY 1.2.7.2 พนักงานทำความสะอาด JANITOR - ฝ่ายติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์ ทำหน้าที่ติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์ ทั้งภายในและภายนอกของโรงพยาบาล - ห้องประชุมเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. ส่วนวิจัยและบำบัดรักษา

DIAGNOSTIC - THERAPEUTIC FACILITIE

สำหรับส่วนวิจัยและบำบัดรักษา เป็นแผนกหนึ่งของโรงพยาบาลที่จัดไว้สำหรับให้ การวินิจฉัยโรคและให้การรักษาผู้ป่วย ในส่วนที่ยังไม่ได้รับเข้าเป็นผู้ป่วยในแบ่งออก เป็น 2 แผนกได้ดังนี้

2.1 แผนกผู้ป่วยนอก

OUT PATIENT DEPARTMENT (O.P.D.)

เป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่ควบคุมดูแล และรับผิดชอบในการให้การ ตรวจรักษาและบำบัดผู้ป่วยประเภทไป - กลับ ซึ่งจะเรียกว่า ผู้ป่วยนอก ทั้งนี้ก็เพ ราะผู้ป่วยจะเข้ารับการตรวจจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ หลังจากได้รับการวินิจฉัยลง ความเห็นจากแพทย์แล้ว ก็สามารถรับยากลับบ้านได้ นอกเสียจากว่าแพทย์จะลง ความเห็นให้นอนพักรักษาเพื่อดูอาการจึงเรียกว่า ผู้ป่วยใน สำหรับหน่วยงานนี้ จัดให้มีแพทย์ประจำแบ่งเป็น 3 ช่วงเวลาดังนี้

เวรเช้า ตั้งแต่เวลา 8.00น. - 12.00น.

เวรบ่าย ตั้งแต่เวลา 13.00น. - 17.00น.

เวรพิเศษ ตั้งแต่เวลา 17.00น. - 20.00น.

เฉพาะเวรพิเศษจะมีแพทย์ ในส่วนของอายุรกรรม, ศัลยกรรม , สูตินารีเวช กรรมและกุมารเวชกรรม ซึ่งเป็นแพทย์พิเศษ

ตำแหน่งที่ตั้งของจุดที่จะติดต่อกับแผนกผู้ป่วยนอก ควรจัดให้อยู่บริเวณทาง เข้าหลักด้านหน้าของโรงพยาบาล เพื่อให้สะดวกกับผู้ป่วยนอกมากที่สุดทั้งนี้แผนก ผู้ป่วยนอกควรจะต้องจัดให้อยู่ใกล้กับส่วนสนับสนุนการวินิจฉัย ห้องตรวจรักษา และห้องบำบัดรักษาด้วย

แผนกผู้ป่วยนอกจะประกอบไปด้วยส่วนต่างๆดังนี้

2.2.1 โถงทางเข้า - ออก และบริเวณพักคอย

LOBBY & WAITING AREA

ในส่านบริเวณทางเข้า - ออกนี้ จะจัดให้มีเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ ทั้งนี้ เพื่อจัดไว้ให้ผู้ที่มาติดต่อกับทางโรงพยาบาล รวมไปถึงผู้ป่วยของทางโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สามารถติดต่อสอบถามสำหรับให้บริการและคำแนะนำต่างๆ ในส่วนนี้จะเป็น ลักษณะโรงพักคอย ประกอบไปด้วยการให้บริการต่างๆ เช่นบริการน้ำดื่ม สำหรับผู้ป่วยที่ต้องรับประทานยาในขณะนั้น , บริการโทรศัพท์สาธารณะรวมไปถึงร้านค้าที่ขายสินค้าที่จำเป็นต้องใช้ อาทิเช่น พวกดอกไม้ เครื่องกระป๋อง เครื่องอุปโภคต่างๆพอสมควร , บริการที่นั่งพักคอยญาติผู้ป่วย และผู้มาติดต่อทางโรงพยาบาล

2.1.2 แผนกเวชระเบียน O.P.D. RECORD

สำหรับแผนกนี้ จะอยู่ใกล้กับห้องตรวจโรครักษา ทั้งนี้เพราะว่าในแผนกนี้จะคอยทำบัตรประจำตัวให้กับผู้ป่วย O.P.D CARD เพื่อนำไปทำบันทึกลงในทะเบียนประวัติคนไข้ของโรงพยาบาล และสำหรับผู้ป่วยที่บัตรแล้วเคาน์เตอร์จะเป็นจุดที่ผู้ป่วยต้องมายื่นบัตรขอรับการตรวจรักษา โดยจะมีเจ้าหน้าที่ประจำเป็นผู้สอบถามอาการของผู้ป่วยอย่างคร่าวๆ เพื่อที่จะจัดส่งผู้ป่วยไปยังแพทย์ผู้เชี่ยวชาญตามห้องตรวจต่างๆ ในการมารับการตรวจรักษาครั้งหนึ่งผู้ป่วยจะได้รับ O.P.D. CARD ไว้ติดต่อเพื่อการมาขอรับการรักษาในครั้งต่อไป ซึ่ง O.P.D. CARD จะมีเลขทะเบียนตรงกับ O.P.D. RECORD ของทางโรงพยาบาลซึ่งจะเก็บรักษาไว้ในห้องเวชระเบียน RECORD FILING ROOM

สำหรับแผนกเวชระเบียน ตามโรงพยาบาลทั่วไป จะจัดทำเป็นเคาน์เตอร์ยาว แบ่งออกเป็นช่องๆโดยจะมีมาตรฐานการแบ่งสำหรับโรงพยาบาลในขนาด 1.5-2.5 ตารางเมตร / คน โดยคิดจากจำนวน 10 % ของผู้ป่วยจริง

2.1.3 แผนกทะเบียนรับคนไข้ใน ADMITTING OFFICE

ในแผนกนี้จะเป็นส่วนที่คอยรับผู้ป่วยที่ แพทย์ลงความเห็นว่าจะต้องนอนพักรักษาในโรงพยาบาล โดยจะบันทึกและลงทะเบียนรับเป็นผู้ป่วยใน I.P.D. ซึ่งพนักงานจะจัดส่งประวัติของผู้ป่วยไปแผนก NURSE STATION ประจำหอผู้ป่วย (WARD) ทราบและลงประวัติการรักษาดลอดระยะเวลาที่เข้ารักษาหลังจากที่ผู้ป่วยรักษาตัวจนหายกลับบ้านได้ พยาบาลก็จะส่งประวัติกลับคืนมายังห้องเก็บเวชระเบียนของโรงพยาบาล

2.1.4 ห้องตรวจโรครักษา

TREATMENT & INVESTIGATION CLINIC

สำหรับห้องตรวจรักษา จัดไว้สำหรับผู้ป่วยนอกที่มารับการตรวจโดยตรง โดยแต่ละ โรงพยาบาลจะแยกออกเป็นคลินิกแผนกต่างๆ ตามโรคซึ่งจัดให้มีการบริการไว้เป็นแผนกต่างๆ ดังนี้

คลินิกอายุรกรรม

MEDICAL CLINIC

คลินิกศัลยกรรม

SURGICAL CLINIC

คลินิก สูติ- นรีเวชกรรม

OBSTRETICS & GYNIATRCS CLINIC

คลินิกกุมารเวชกรรม

PEDIATRICS CLINIC

คลินิก หู ตอ จมูก

E.N.T. CLINIC

คลินิกจักษุ

EYE CLINIC

คลินิกทันตกรรม

DENTAL CLINIC

คลินิกจิตเวช

PSYCHOLOGY CLINIC

คลินิกศัลยกรรมกระดูก

ORTHOPEDIC CLINIC

2.1.4.1 คลินิกอายุรกรรม MEDICAL CLINIC

เป็นส่วนในการตรวจวินิจฉัย และบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรังโดยทั่วไปจะให้การรักษาโดยการจ่ายยา หรือฉีดยาแล้วให้กลับบ้านได้ ยกเว้นในกรณีผู้ป่วยที่มี

อาการมาก หรือมีสมุหฐานไม่ชัดเจนแพทย์จะแนะนำให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษายู่ในโรงพยาบาล ADMITTED เป็นผู้ป่วยในเพื่อทำการตรวจหาสาเหตุและรักษาต่อไป โดยทั่วไปแล้ว คลินิกอายุรกรรมจะทำงานร่วมกับแผนกพยาธิวิทยาและแผนกรังสีวิทยา

ลักษณะการทำงานของคลินิกอายุรกรรม

- ส่วนทำงานพยาบาล NURSE RECORD COUNTER
ทำหน้าที่บันทึกทะเบียนผู้ป่วย และนำผู้ป่วยเข้าตรวจรักษา
- บริเวณพักคอย WAITING AREA
บริเวณพักคอยสำหรับผู้ป่วย และญาติ
- ห้องตรวจผู้ป่วย EXAMINATION ROOM
ห้องตรวจรักษาผู้ป่วย จะประกอบไปด้วยครุภัณฑ์ดังนี้
 - ก. โต๊ะสำหรับแพทย์สนทนากับผู้ป่วย
 - ข. เตียง TREATMENT อยู่ในห้องนี้
 - ค. SINK ล้างมือ (ประจำทุกห้องตรวจ)

ลักษณะทางพฤติกรรม แพทย์จะสอบถามอาการของผู้ป่วย พร้อมทั้งใช้ อุปกรณ์ต่างๆทำการตรวจวินิจฉัย

2.1.4.2 คลินิกศัลยกรรม SURGICAL CLINIC

เป็นส่วนให้การตรวจวินิจฉัย เกี่ยวกับโรคทางศัลยกรรมโดยทั่วไปซึ่งต้องทำการรักษาด้วยการผ่าตัด แผนกนี้ต้องทำงานร่วมกันกับแผนกรังสีวิทยาและพยาธิวิทยา เนื่องจากต้องใช้ผลพิสูจน์ จากห้องปฏิบัติการและการดูภาพ X-RAY ช่วยในการวินิจฉัย นอกจากนี้ควรอยู่ใกล้แผนกห้องฉุกเฉิน เพราะต้องให้ห้องปฏิบัติการ บางส่วนร่วมกัน

ลักษณะส่วนทำงานของคลินิกศัลยกรรม

- ส่วนทำงานพยาบาล NURSE RECORD COUNTER
ทำหน้าที่บันทึกทะเบียนผู้ป่วย และนำผู้ป่วยเข้าตรวจรักษา
- บริเวณที่พักคอย WAITING AREA

บริเวณสำหรับพักคอยของผู้ป่วย และญาติ

- ห้องตรวจผู้ป่วย EXAMINATION ROOM

ห้องตรวจรักษาผู้ป่วย มีลักษณะคล้ายกับห้องตรวจโรคแผนกอายุรกรรม แต่จะมีครุภัณฑ์ที่ต่างออกไปดังนี้

ก. เติงผ้าตัดหรือเตียงตรวจการวินิจฉัย

ข. ฟิล์ม FILM X-RAY ติดไว้ที่ผนังเพื่ออ่านผลของผู้ป่วยที่ต้องเข้าทำการผ่าตัด

ค. โต๊ะสำหรับแพทย์สนทนากับผู้ป่วย

- ห้องบำบัดรักษา TREATMENT ROOM

ห้องนี้ในแผนกศัลยกรรม จะใช้สำหรับการผ่าตัดย่อย เช่นการผ่า ผิ, ฝี, ริด หรือตัดชิ้นเนื้อร้ายด้วยอย่าง เพื่อไปทำการตรวจสอบ ภายในห้องบำบัดรักษา แผนกนี้ จะประกอบไปด้วยส่วนเตรียมเครื่องมือ และอุปกรณ์สำหรับการผ่าตัด EQUIPMENT PREPERATION จะมีครุภัณฑ์ดังนี้

ก. SINK ล้างมือ

ข. ตู้อบ - ผนังเครื่องมือประจำทุกห้อง

2..1.4.3 คลินิกสูติ - นรีเวชกรรม

OBSTRETICS & GYNIATRICS CLINIC

เป็นคลินิกที่ให้การตรวจวินิจฉัย และรักษาโรคภายในของสตรีและรับฝากครรภ์แผนกนี้จะทำงานสัมพันธ์กับห้องทำคลอด และแผนกพยาธิวิทยา

ลักษณะส่วนทำงานของคลินิกสูติ - นรีเวชกรรม

- ส่วนทำงานพยาบาล NURSE RECORD COUNTER

ทำหน้าที่บันทึกทะเบียนผู้ป่วย และนำผู้ป่วยเข้าตรวจรักษา

- บริเวณที่พักคอย WAITING AREA

บริเวณพักคอยสำหรับผู้ป่วย และญาติ

- ห้องตรวจสูติกรรม OBSTETRIC EXAMINATION ROOM

มีลักษณะคล้ายกับห้องตรวจทั่วไป แต่จะมีครุภัณฑ์ที่ต่างออกไปดังนี้

- ก. เตียงตรวจพิเศษ คือขาหยั่งใช้ตรวจด้านสูติ
- ข. โต๊ะวางเครื่องมือ
- ค. ตู้อบเครื่องมือ / ตู้เก็บผ้า
- ง. น้ำเกลือ
- จ. SINK อย่างล้างมือ
- ห้องตรวจภายในสตรี

GYNIATRIC EXAMINATION & TREATMENT ROOM

มีลักษณะคล้ายกับห้องสูติกรรม แต่จะเป็นลักษณะของการให้การบำบัดรักษาโรคภายในสตรีด้วย

- ห้องปฏิบัติการ GIFT TECHNIC LABORATORY

เป็นส่วนทำงานของหน่วยงานผสมเทียม เป็นห้องทดลองและเก็บตัวอย่างเชื้อ
อสุจิ

- บริเวณที่ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง

WEIGHT & MEASUREMENT AREA WEIGHT

จัดให้มีขึ้นเพื่อทำการลงบันทึกทุกครั้งที่มาพบแพทย์ เพื่อตรวจรักษา

- ห้องน้ำ - ส้วม SPECIMEN TOILET

เพื่อเอาปัสสาวะส่งไปตรวจที่แผนกพยาธิวิทยา สำหรับห้องน้ำนี้ควรจัดให้อยู่ในบริเวณใกล้กับห้องตรวจของแผนกนี้เลย

2.1.4.4 คลินิกกุมารเวชกรรม

PEDIATRICS CLINIC

เป็นส่วนให้การตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษา ผู้ป่วยที่มีอายุไม่เกิน 15 ปี โดยทำการตรวจด้านอายุรกรรม และศัลยกรรมเด็ก ซึ่งให้การตรวจรักษาอีกวิธีหนึ่งแตกต่างไปจากผู้ป่วยทั่วไป นอกจากนี้จะมีส่วนส่งเสริมการพัฒนาการเด็ก ทั้งโครงสร้างทางร่างกาย สติปัญญา สังคม และสภาวะจิตใจของเด็ก โดยแบ่งเป็นการพัฒนาเด็กปกติ และเด็กที่มีปัญหาการพัฒนาช้า ให้ดำเนินไปอย่างเต็มศักยภาพของเด็กแต่ละคน ที่ตั้งของแผนกกุมารเวชกรรมนี้ควรแยกออกจากคลินิกผู้ใหญ่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เพื่อป้องกันเด็กไม่ให้ได้รับการติดเชื้อ ควรจะมีโถงให้เด็กได้พักผ่อนอิริยาบถซึ่งต้องคำนึงถึงเสียงอีกทีที่ก่เกิดขึ้น ไม่ให้รบกวนผู้ป่วยแผนกอื่น ๆ

ลักษณะส่วนการทำงานของคลินิกกุมารเวชกรรม

- ที่ทำงานพยาบาล NURSE RECORD COUNTER

ทำบันทึกทะเบียนประวัติผู้ป่วย และนำผู้ป่วยเข้ารับการตรวจรักษา

- บริเวณพักคอย WAITING AND PLAY AREA

บริเวณพักคอยของผู้ป่วยและญาติ ควรมีส่วนเด็กเล่นสำหรับเด็กซึ่งต้องคำนึงถึงวัสดุและรูปแบบเฟอร์นิเจอร์ เพื่อไม่ให้เด็กเกิดอันตรายและสามารถ มองเห็นความเคลื่อนไหวของเด็กตลอดเวลา

- ห้องตรวจและบำบัดรักษา EXAMING & TREATMENT ROOM

เหมือนห้องตรวจทั่วไป แต่จะมีเก้าอี้สำหรับผู้ปกครองที่ต้องเข้าไปในห้องตรวจด้วย

- ห้องทดสอบสติปัญญาเด็ก I.Q TESTING ROOM

จะมีอุปกรณ์และเครื่องมือตรวจ I.Q โดยทดสอบเด็กแบบต่างๆ โดยนักจิตวิทยา

- บริเวณชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง

WEIGHT & HEIGHT MEASUREMENT AREA

ในบริเวณนี้จะรวมไปถึงการวัดปรอทผู้ป่วยเด็ก เพื่อทำการจดทะเบียนบันทึกในการเข้ารับการรักษา และสะดวกในการมาพบแพทย์ครั้งต่อไป

- ส่วนทำความสะอาด UTILITY ROOM

ส่วนทำความสะอาด เนื่องจากเด็กมีการปีสสาวะ - อุจจาระย่อย ต้องทำความสะอาดพื้นที่ หรือมีการเปลี่ยนผ้าอ้อม จึงต้องรักษาความสะอาดของคลินิกตลอดเวลา

2.1.4.5 คลินิก หู คอ จมูก E.N.T CLINIC

เป็นส่วนตรวจรักษาเกี่ยวกับโรค หู คอ จมูก ลักษณะห้องตรวจจะต้องปรับเป็นห้องมืดได้ แพทย์จะใช้แสงในส่วนที่ต้องการให้เห็น โดยเฉพาะ แพทย์ผู้ตรวจจะมีอุปกรณ์กระจกสะท้อนแสงสวมไว้ที่หน้าผาก การทำงานของคลินิก หู คอ จมูก

แบ่งออกได้ดังนี้ เอกสารนี้เป็นไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1. คลินิกผู้ป่วยนอก (O.P.D.)

แบ่งเป็น 2 หน่วย คือ

1. หน่วยบริการตรวจรักษาโรค หู คอ จมูก ทั่วไป

2. หน่วยบริการตรวจพิเศษ มีลักษณะดังนี้

- คลินิกวัดการได้ยิน

จะทำการตรวจสอบความสามารถในการได้ยินของหูผู้ป่วยแต่ละข้างว่ามีความผิดปกติมากน้อยเพียงใด พร้อมทั้งหาสาเหตุและวิธีการรักษา

- คลินิกฝึกสอนการพูด

2. คลินิกผู้ป่วยใน (I.P.D.)

จะทำหน้าที่ให้บริการผู้ป่วยใน ที่มีอาการป่วยทาง หู คอ จมูก แต่ไม่สามารถมาทำการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอกได้ รวมไปถึงการผ่าตัดที่จะต้องทำนอกเหนือคลินิกผู้ป่วยนอก

ลักษณะส่วนทำงานของคลินิก หู คอ จมูก

- ส่วนทำงานพยาบาล NURSE RECORD COUNTER

ที่ทำงานพยาบาล ทำหน้าที่บันทึกประวัติผู้ป่วย และนำผู้ป่วยเข้ารับการตรวจรักษา

- บริเวณที่พักคอย WAITING AREA

บริเวณสำหรับพักคอยผู้ป่วยและญาติ โดยจะแยกออกจากส่วนพักคอยของคลินิกแผนกอื่นๆ

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

มีลักษณะคล้ายห้องผ่าตัดย่อย มีการทำการรักษาแบบการผ่าตัดเล็กๆ น้อยๆ เช่นรักษาหูอักเสบ มีหนองต้องทำความสะอาด หยอดยา ดึงก้างปลาที่ติดคอ ออก การเจาะไซนัสที่จมูก โดยใช้ท่อช่วย มีตู้เก็บ และตู้อุปกรณ์ที่ใช้ในการผ่าตัดและ SINK ล้างมือ

- ห้องทดสอบโสตสัมผัส EAR TEST

ลักษณะทั่วไปของห้องนี้ จะต้องสามารถป้องกันเสียงรบกวนจากภายนอกได้ดี รวมถึงการเก็บเสียงจากภายในด้วยเช่นกัน เสียงที่จะเกิดขึ้นเนื่องจากเสียงสะท้อนและเสียงวัสดุ

2.1.4.6 คลินิกจักษุ EYE CLINIC

เป็นการตรวจรักษาเกี่ยวกับโรคตาโดยเฉพาะ แบ่งการบำบัดรักษาเป็น 2 ส่วน คือ

1. คลินิกจักษุผู้ป่วยนอก
2. คลินิกจักษุผู้ป่วยใน

1. คลินิกจักษุผู้ป่วยนอก

บริการตรวจรักษาแก่ผู้ป่วยโรคตาทั่วไป ตรวจวัดสายตาประกอบแว่น ตรวจรักษากลิ้ามเนื้อตาและอาการผิดปกติของตา ตรวจรักษาต้อหิน เป็นต้น

2. คลินิกจักษุผู้ป่วยใน

บริการรักษาผู้ป่วยโรคตาที่จำเป็นต้องทำการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัด รวมไปถึงถึงผู้ป่วยที่ไม่สามารถรับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกได้

ลักษณะส่วนทำงานของคลินิกตา

- ส่วนทำงานพยาบาล NURSE REDCORD COUNTER

ที่ทำงานพยาบาล ทำหน้าที่บันทึกประวัติผู้ป่วยและนำผู้ป่วยเข้ารับการรักษา

- บริเวณที่พักคอย WAITING AREA

บริเวณสำหรับให้ญาติและผู้ป่วยพักคอย

- ห้องตรวจสายตา EYE VISION VISUAL TEST ROOM

เป็นห้องที่มีอุปกรณ์ตรวจเช็คสายตา ซึ่งเป็นห้องที่มีขนาดความยาว มากกว่า 20 ฟุต ลักษณะของการตรวจจะทดสอบโดยการให้ผู้ป่วยอ่านตัวอักษรที่มีหลายขนาดด้วยกัน

- ห้องตรวจวินิจฉัย EYE EXAMINATION & DARK ROOM

เป็นห้องตรวจวินิจฉัยเพื่อหาสาเหตุความผิดปกติของตา จะต้องมีอุปกรณ์กล้องส่องตาประกอบกรตรวจของแพทย์ เพื่อใช้ตรวจเช็คตาของผู้ป่วย ภายในห้องนี้สามารถปรับให้เป็นมืด สำหรับการตรวจขยายม่านตาได้

- ห้องบำบัดรักษา EYE TREATMENT ROOM

ห้องบำบัดรักษาผิวกล้ามเนื้อตา ตลอดจนผ่าตัดเล็กๆน้อยๆ เกี่ยวกับตา เช่น ตากุ้งยิง เป็นหนอง เป็นต้น ลักษณะจะเป็นห้องโล่งขนาดประมาณ 18 เมตร เตี้ย ผ่าตัดและ OVER HEAD LAMP ส่องในเวลาทำการผ่าตัด พร้อมตู้เก็บอุปกรณ์ และตู้อบเครื่องมือผ่าตัด พร้อมทั้งตู้เก็บอุปกรณ์ และตู้อบเครื่องมือผ่าตัด ต้องมีส่วนทำความสะอาด และเตรียมตัวผ่าตัดของแพทย์เตรียมไว้ด้วย

2.1.4.7 คลินิกทันตกรรม DENTAL CLINIC

คลินิกทันตกรรมจะแยกการเก็บบันทึกออกจากเวชระเบียน โดยจะจัดแยกผู้ป่วยของแผนกนี้ไว้ต่างหาก ทำหน้าที่ตรวจรักษาผู้ป่วยที่มีอาการทางช่องปาก เช่น ฟัน เหงือก

ลักษณะส่วนทำงานของคลินิกทันตกรรม

- ส่วนทำงานพยาบาล NURSE REDCORD COUNTER
ที่ทำงานพยาบาล ทำหน้าที่บันทึกประวัติผู้ป่วยและนำผู้ป่วยเข้ารับการรักษา
- บริเวณที่พักคอย WAITING AREA
บริเวณสำหรับให้ญาติและผู้ป่วยพักคอย
- ห้องตรวจรักษา EXAMINATION
จะใช้เก้าอี้เฉพาะสำหรับทำฟัน พร้อมอุปกรณ์ประกอบการรักษาต่างๆ ภายในห้องจะมีท่อน้ำสำหรับดูคนน้ำลาย เสมหะ พร้อมทั้งบริเวณปฐมพยาบาล
- ห้อง X-RAY
เป็นห้อง X-RAY ฟันและช่องปากโดยเฉพาะ เครื่อง X-RAY มีขนาดเล็กไม่ต้องอยู่ในแผนกรังสีวิทยาก็ได้
- ห้องผ่าตัด OPERATION ROOM
จะประกอบไปด้วยอุปกรณ์คือ เตี้ยผ่าตัด SPOTLING อ่างล้างมือ ตู้เก็บ และตู้นิ่งอุปกรณ์

2.1.4.8 คลินิกจิตเวช PSYCHOLOGY CLINIC

ให้บริการรักษาด้านจิตใจเป็นหลัก ซึ่งสาเหตุของโรคอาจเกิดจากความเครียดต่างๆ โดยวิธีรักษาจะเป็นลักษณะของการให้คำปรึกษา สนทนา สัมภาษณ์ เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาค้นคว้า เป็นอนุญาติให้มาใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลักษณะส่วนทำงานคลินิกจิตเวช

- ส่วนทำงานพยาบาล NURSE REDCORD COUNTER

ที่ทำงานพยาบาล ทำหน้าที่บันทึกประวัติผู้ป่วยและนำผู้ป่วยเข้ารับการรักษา

- บริเวณที่พักคอย WAITING AREA

บริเวณสำหรับให้ญาติและผู้ป่วยพักคอย

- ห้องตรวจรักษา EXAMINATION & TREATMENT ROOM

2.1.4.9 คลินิกศัลยกรรมกระดูก ORTHOPEDIC CLINIC

จะตรวจรักษาเฉพาะผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับกระดูก และข้อต่อต่างๆของร่างกาย ลักษณะของการตรวจรักษาจำเป็นต้องใช้เครื่องมือพิเศษต่างๆ ที่ไม่เหมือนกับแผนกอื่น แม้กระทั่งภายในห้องพักจำเป็นต้องจัดให้มีใช้เตียงที่มีตะแกรง ทั้งนี้ให้ผู้ผู้ป่วยสามารถขยับร่างกายได้ เพื่อไม่ให้บาดเจ็บที่เกิดจากการผ่าตัดนำเข้าได้เนื่องจากนอนในท่าหนึ่งเป็นระยะเวลานาน ในกรณีที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องผ่าตัดพิเศษเนื่องจากการเป็นอัมพาตและไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ ก็จะใช้เตียงผ่าตัดเฉพาะทางศัลยกรรมกระดูกเท่านั้น

ลักษณะส่วนทำงานของคลินิกศัลยกรรมกระดูก

- ส่วนทำงานพยาบาล NURSE REDCORD COUNTER

ที่ทำงานพยาบาล ทำหน้าที่บันทึกประวัติผู้ป่วยและนำผู้ป่วยเข้ารับการรักษา

- บริเวณที่พักคอย WAITING AREA

บริเวณสำหรับให้ญาติและผู้ป่วยพักคอย

- ห้องตรวจรักษา EXAMINATION ROOM

- ห้องเฝือก

- ห้องพักแพทย์และพยาบาล

2.2 แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน EMERGENCY DEPARTMENT (E.R)

เป็นแผนกที่ให้การตรวจรักษาผู้ป่วยอายุกรรมฉุกเฉิน หรือผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ ซึ่งต้องเข้ารับการรักษาย่างเร่งด่วน ให้บริการ 24 ชม. เมื่อผู้ป่วยมาถึงแผนกจะถูกถามเพื่อทราบประวัติผู้ป่วยและสาเหตุที่ป่วย เพื่อวินิจฉัยอาการเบื้องต้นก่อนแพทย์จะมาถึง และให้การปฐมพยาบาลที่จำเป็น นอกจากนั้น

ให้ผู้ป่วยพักฟื้นรอดูอาการในส่วนพักดูอาการ ถ้าอาการดีขึ้นให้กลับบ้านได้ ถ้าเห็นสมควรให้รับการรักษาเพิ่ม ผู้ป่วยจะถูกจัดให้เป็นผู้ในรักษาต่อในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต (I.C.U. WARD) นอกจากนี้แผนกฉุกเฉินควรตั้งอยู่ในบริเวณที่ติดต่อกับหน่วยงานอื่นๆที่มีความสัมพันธ์ต้องประสานงานกันตลอดเวลาได้แก่

- แผนกรังสีวิทยา
- แผนกพยาธิวิทยา
- แผนกศัลยกรรม
- แผนกสูติกรรม
- หออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต
- ห้องชันสูตรศพ

ลักษณะส่วนทำงานของแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน

- ส่วนทำงานพยาบาล NURSE REDCORD COUNTER เป็นส่วนเคาน์เตอร์ทำงานของพยาบาลเวร การทำงานจะเป็นการทำหน้าที่แทน O.P.D. กลางวัน พยาบาลจะลงประวัติผู้ป่วย

- บริเวณที่พักคอย WAITING AREA

ในส่วนนี้จำเป็นต้องแยกออกจากส่วนที่ใช้ปฏิบัติการ เพื่อไม่ให้กีดขวางการทำงานของแพทย์

- ส่วนเก็บเตียงและเก้าอี้เข็น STRETCHER & WHEEL CHAIR บริเวณนี้ควรจัดให้อยู่ใกล้กับบริเวณทางเข้าออก ด้านนอกมากที่สุด

- ห้องสำหรับล้างทำความสะอาด CLEAN UP ROOM

ใช้สำหรับเปลี่ยนเครื่องแต่งตัวของผู้ป่วยจากชุดที่ประสบอุบัติเหตุมาเป็นชุดของทางโรงพยาบาล โดยแยก ชาย- หญิง

- ห้องช่วยเหลือผู้ป่วยให้พ้นระยะวิกฤต RESCURITAGE ROOM

ผู้ป่วยที่อยู่ในสภาพวิกฤตจะต้องถูกช่วยเหลือจากห้องนี้จนกว่าจะพ้นระยะวิกฤตแล้วจึงค่อยส่งไปยังส่วนอื่น เช่น I.C.U หรือส่วนที่ช่วยทำการล้างท้อง เป็นต้น

- ห้องตรวจวินิจฉัย EXAMINATION ROOM

ทำหน้าที่ตรวจรักษาและวินิจฉัย อาการของผู้ป่วยทั้งร่างกายและสภาพทั่วไป

เช่น ทางด้านจิตใจ ลักษณะทางเข้าออกควรจะมีขนาดที่กว้างพอที่เตียงผู้ป่วยผ่านได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับกรใช้งานเพื่อการศึกษาดูงาน ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านกำไร
สะดวก รวมไปถึงจะต้องสามารถติดต่อกันได้กับห้อง TREATMENT ROOM
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมีเหตุดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งหากมีการนำไปใช้

- ห้องบำบัดรักษา TREATMENT ROOM

ห้องบำบัดรักษาผู้ป่วยที่มีอาการทางร่างกายไม่มากนัก จะเป็นห้องที่ใช้ปฐมพยาบาลขั้นต้นแรกคือ การฉีดยาทำแผลไปจนถึงการเย็บแผล เป็นต้น

- ห้องผ่าตัดฉุกเฉิน MINOR OPERATION ROOM

ห้องผ่าตัดฉุกเฉิน ซึ่งใช้ทำการผ่าตัดขนาดเล็กในลักษณะการปฐมพยาบาลด้วยการเย็บแผลทั่วไป ถ้าในกรณีที่มีอาการมาก ผู้ป่วยจะถูกส่งไปยังห้องผ่าตัดใหญ่ แผนกศัลยกรรมต่อไป หรือเขตกึ่งปลอดเชื้อ เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ โดยรักษาให้มีระบบระบายอากาศที่ดี มีอากาศบริสุทธิ์ผ่านเข้ามาในห้อง และสามารถควบคุมอุณหภูมิ ให้อยู่ 76 องศาฟาเรนไฮน์ มีความชื้นสัมพัทธ์ 55 องศาฟาเรนไฮน์ อุปกรณ์ที่ใช้ประกอบการผ่าตัด, ตู้เก็บอุปกรณ์ต่างๆ และตู้อบฆ่าเชื้อโรคพร้อมทั้งส่วนเตรียมตัวผ่าตัดของแพทย์ และ SINK ล้างมือภายในห้อง

- ห้องพักฟื้นผู้ป่วยหนัก RECOVER ROOM

ห้องนี้จัดให้ผู้ป่วยที่ได้รับการปฐมพยาบาล หรือผ่าตัดเรียบร้อยแล้วเพื่อให้แพทย์รอดูอาการ แล้วส่งไปยังห้อง I.C.U

- ห้องสังเกตอาการ OBSERVATION ROOM

เพื่อให้แพทย์รอดูอาการ และผลหลังจากการผ่าตัดเรียบร้อยแล้ว ถ้าผู้ป่วยอาการไม่หนักมาก หลังจากได้รับการรักษาแล้วแพทย์จะอนุญาตให้กลับบ้านได้หรืออาจจะให้พักรักษาในหอผู้ป่วยใน จนกว่าร่างกายจะหายปกติ

- ห้องทำแผล SPUNT & PLASTER

เป็นห้องทำแผลชนิดแผลสด ไม่มีแผลใช้่าป็นห้องเปลี่ยนและถอดแผลด้วยห้องปฏิบัติการและประตูทางเข้าควรเป็นขนาดใหญ่ เพื่อสะดวกในการเข็นเตียง และเก้าอี้เข็น เข้า - ออก ได้สะดวก ลักษณะห้องควรมิดชิดเก็บเสียงได้ดี มีระบบระบายอากาศได้ดี ส่วนอุปกรณ์ในห้องแผลได้แก่ เตียงผู้ป่วย 2 เตียง ตู้เก็บอุปกรณ์ที่ใช้ในการเข้าแผล และอุปกรณ์ในการช่วยเดิน

- แผนกจ่ายยาและคิดเงิน PHAMACY & CASHIER

จะแยกหน้าที่และเวลาออกจากเจ้าหน้าที่แผนกยาปกติ การทำงานจะจ่ายยาเฉพาะช่วงนอกเวลาการทำงาน และจะแยกเก็บเฉพาะแผนกฉุกเฉินต่างหาก

- ห้องอรรถประโยชน์ UTLITY & LINEN ROOM

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านก่การค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เป็นส่วนหรือห้องสำหรับเก็บ และเตรียมอุปกรณ์เพื่อทำความสะอาด โดยเฉพาะส่วนพักสิ่งของสกปรก จะแยกเป็น 2 ส่วนดังนี้

- ส่วนที่ 1 คือ ส่วนสะอาด คือบริเวณเก็บ และเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้ในแผนกฉุกเฉิน เช่นที่ใช้ในการทำแผล พร้อมตู้ล้างฆ่าเชื้อโรค

- ส่วนที่ 2 คือ ส่วนสกปรก คือบริเวณล้างทำความสะอาดเครื่องมือและอุปกรณ์ เพื่อเตรียมฆ่าเชื้อ หรือส่งไปยังแผนกทำความสะอาด รวมทั้งเป็นจุดพักของสกปรก หรืออุปกรณ์ที่ใช้แล้วเตรียมส่งซัก หรือนำไปทิ้ง เช่นผ้าเปื้อนเลือด

3. ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและการบำบัดรักษา

ADJUNCT DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC FACILITIES

มีหน้าที่ประสานงานและให้ความช่วยเหลือ กับส่วนวินิจฉัยและบำบัดการรักษาด้วยการวิเคราะห์หาสาเหตุของอาการของโรคต่างๆ เพื่อเป็นแนวทางการวินิจฉัยและให้การรักษา

ส่วนสนับสนุนด้านการวินิจฉัย

ประกอบด้วย

แผนกพยาธิวิทยา	PATHOLOGY DEPARTMENT
แผนกรังสีวิทยา	RADIOLOGY DEPARTMENT
แผนกเภสัชกรรม	PHARMACY DEPARTMENT

ส่วนสนับสนุนด้านการบำบัดรักษา

ประกอบด้วย

แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟูและกายภาพบำบัด	PHYSICAL THERAPY
แผนกศัลยกรรม	OPERATION SUITE
แผนกสูติ - นรีเวช	OBSTETRIC & GYNECOLOGICS
แผนกไตเทียม	RENAL CLINIC

แผนกพยาธิวิทยา

เป็นหน่วยงานที่ทำการทดลอง วิจัย ด้วยการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ ด้านเคมี และชีวเคมี กับตัวอย่างชิ้นอวัยวะ หรือผลผลิตจากร่างกายมนุษย์ เช่น เนื้อเยื่อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่จัดทำขึ้นเพื่อใช้ในการปฏิบัติงาน หรือผลผลิตจากร่างกายมนุษย์ เช่น เนื้อเยื่อ ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกหรือต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เซลล์ ปัสสาวะ - อุจจาระ เป็นต้น เพื่อนำผลทดลองมาวิเคราะห์หาสาเหตุของโรค หรืออาการเจ็บป่วยต่างๆซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการบำบัดรักษา

-ที่ตั้งของแผนกพยาธิวิทยา ควรจัดให้อยู่ในจุดที่สามารถติดต่อได้สะดวกกับทุกแผนกของโรงพยาบาล และต้องจัดให้มีจุดรับตัวอย่างให้อยู่ในบริเวณห้องตรวจ เพื่อสะดวกที่จะจัดส่งไปยังแผนกทดลองเฉพาะทาง

การจัดแบ่งหน่วยงานของแผนกพยาธิวิทยาแบ่งได้เป็น 2 แผนกดังนี้

1. แผนกพยาธิวิทยาคลินิก CLINIC PATHOLOGY

เป็นหน่วยงานที่ทำการทดลองเฉพาะ เกี่ยวกับทางเคมีและสารต่างๆภายในร่างกาย จากเลือด , ปัสสาวะ, อุจจาระ , น้ำเหลือง เป็นต้น ประกอบด้วยหน่วยงานดังนี้

- หน่วยเจาะเลือดและเก็บตัวอย่าง

ทำหน้าที่เจาะเลือด และรับตัวอย่างปัสสาวะ, อุจจาระ จากผู้ป่วย และจัดส่งไปยังห้องปฏิบัติการเฉพาะทาง

- คลังเลือด

รวบรวมจัดหาเลือดสำรอง รวมไปถึงส่วนต่างๆของเลือดที่ใช้ในการรักษาและยังมีหน้าที่ในกรทดสอบหาหมู่เลือด และ ANTIBODY

- หน่วยเคมีคลินิก

ทำหน้าที่ทดลองวิเคราะห์หาปริมาณสารเคมีต่างๆจากตัวอย่างของเหลวในร่างกาย เช่น เลือด , ปัสสาวะ , เสมหะ

- หน่วยโลหิตวิทยา

เป็นหน่วยงานที่จะทดลององค์ประกอบของเลือด เช่นการตรวจหาระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง , จำนวนเม็ดเลือด , ตรวจพยาธิในเลือด MALARIA เป็นต้น

- หน่วยตรวจวิเคราะห์โรคพยาธิ

ทำหน้าที่ตรวจวิเคราะห์โรคพยาธิจากตัวอย่างอุจจาระ ปัสสาวะเช่น การตรวจหาพยาธิ และการตรวจหาไข่พยาธิ เป็นต้น

- หน่วยตรวจหาสารต่อต้านในเม็ดเลือด

ทำหน้าที่ตรวจวิเคราะห์สารต่อต้านในเม็ดเลือด การหาภูมิคุ้มกันในโรค
 ต่างๆ ที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย และรา รวมทั้งพยาธิบางชนิด การหาปริมาณยาเสพติด
 จำพวกมอร์ฟินในเลือด ตรวจการตั้งครรภ์ เป็นต้น

- หน่วยชีวเคมีวิทยา

ทำหน้าที่ทดลองวิเคราะห์หาเชื้อรา หรือเชื้อแบคทีเรียที่เกิดขึ้นจากการตรวจ
 สอบตัวอย่างเลือด หรือตัวอย่างของเหลวอื่นๆจากร่างกายมนุษย์โดยวิธีเพาะเชื้อ
 การย้อมสี และส่องกล้องจุลทรรศน์ เพื่อวินิจฉัยหาชนิดของเชื้อนั้นๆแล้วนำมาวิเคราะห์
 เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะต่างๆ

2. แผนกพยาธิวิทยา ANATOMICAL PATHOLOGY

เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ตรวจหา และวิเคราะห์ตัวอย่างของชิ้นเนื้อต่างๆรวม
 ไปถึงการชันสูตรศพ

ประกอบด้วยหน่วยงานดังนี้

- หน่วยพยาธิวิทยาศัลยกรรม

ทำหน้าที่ตรวจและวิเคราะห์ชิ้นเนื้อจากอวัยวะทั่วไปของร่างกาย โดยวิธีการ
 ย้อมสีและส่องกล้องจุลทรรศน์ โดยเฉพาะชิ้นเนื้อที่งอกออกมาจากร่างกายโดยผิดปกติ
 ปกติ เช่น เนื้อร้าย มะเร็ง ตัวอย่างชิ้นเนื้อจะได้อาจมาจากการทำ BIOPSY โดยตรง
 ด้วยวิธีการผ่าตัด นอกจากนี้ยังพบส่วนที่ผิดปกติด้วยวิธีการตรวจไขสันหลัง , ไช
 กระดูกทั่วไป เป็นต้น

- หน่วยจุลพยาธิวิทยา

ทำหน้าที่ตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างต่างๆ โดยวิธีทำแผ่นสไลด์ย้อมสี เพื่อนำ
 ผลมาวินิจฉัยโรคทางพยาธิศัลยกรรมโดยตรง และการชันสูตรศพ

- หน่วยตรวจศพ

จะทำหน้าที่ชันสูตรผ่าศพเพื่อหาสาเหตุของการเสียชีวิต

- หน่วยเซลล์วิทยา

จะทำหน้าที่ตรวจหาเซลล์ที่มีความผิดปกติจากกลไกการทำงานของร่างกาย โดย
 วิธีการใช้เครื่องมือเฉพาะทาง นำส่วนที่เป็นเนื้อร้ายนั้นออกมา

- หน่วยนิติเวชวิทยาและพิษวิทยา

ให้บริการตรวจผู้ป่วยที่มีคดี และออกใบชันสูตรบาดแผลให้กับทางตำรวจ เป็นพยานในศาล สำหรับในกรณีที่เจ้าหน้าที่ยื่นฟ้อง เมื่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษา และเสียชีวิตในโรงพยาบาล ตลอดจนรับตรวจสารเป็นพิษต่างๆ

-ที่ตั้งของแผนกพยาธิวิทยา ควรอยู่ในจุดที่สามารถติดต่อกับแผนกอื่นได้ สะดวกและเป็นประโยชน์ต่อทั้งผู้ป่วยในและนอก

แผนกรังสีวิทยา

เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ช่วยสนับสนุน ในการตรวจวินิจฉัยโรคต่างๆภายในร่างกาย ที่ไม่สามารถมองเห็นได้จากภายนอก ดังนั้น วิธีที่จะสามารถทราบได้ว่าในร่างกายผิดปกติเช่นใด จึงทำด้วยวิธีการฉายรังสีผ่านร่างกายที่มีความหนาแน่นแตกต่างกันแล้ว ถ่ายลงบนฟิล์ม รวมไปถึงการฉายรังสีในการบำบัดรักษา โดยฉายไปที่จุดที่มีความผิดปกติ ทำให้โรคนั้นหยุดการเจริญเติบโตได้ เช่น โรคมะเร็งตามจุดต่างๆ

นอกจากนี้ อาจใช้สารทึบแสงให้ผู้ป่วยกลืน หรือฉีดเข้าร่างกายจะทำให้ได้ภาพอวัยวะส่วนนั้นๆ ปรากฏชัดเจนขึ้น วิธีการนี้เรียกว่า NUCLEAR MEDICINE เช่นการฉายรังสีเส้นโลหิต

-ที่ตั้งของแผนกรังสีวิทยา ควรจัดให้อยู่ในพื้นที่ที่สามารถติดต่อกับประสานงานได้สะดวกกับแผนกต่างๆ โดยเฉพาะผู้ป่วยนอก , ผู้ป่วยฉุกเฉิน และศัลยกรรม ทั้ง 3 แผนกนี้มีความจำเป็นต้องติดต่อกับแผนกนี้โดยตรง ทั้งนี้เพราะจำเป็นต้องรักษาด้วยการตรวจดูในร่างกายตรงจุดที่มีปัญหาโดยละเอียด

ลักษณะพิเศษของแผนกรังสีวิทยา

1. มีการป้องกันรังสีอย่างรัดกุม โดยใช้กำแพงคอนกรีตหนา 6-8 นิ้วมีความหนาแน่น 2.35 กรัม/ตารางเมตร หรือใช้วิธีบุตะกั่วในผนังพื้นและความหนาประมาณ 1.5-2 ซม. โดยให้ความสูงไม่ต่ำกว่า 2.70 เมตร ประตูเข้าห้องควรใช้ตะกั่ว ส่วนซิงมองใช้กระจกผสมตะกั่วชนิดพิเศษ โดยเฉพาะความหนาของกระจก ประมาณ 5 มม. ต่อระยะห่างเครื่องฉาย 3 เมตร ตัวเจ้าหน้าที่ต้องสวมเสื้อตะกั่วและถุงมือด้วย

2. ใช้ไฟฟ้าแรงสูงถึง 70,000 โวลต์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. การป้องกันเชื้อโรค เครื่องฉายรังสี X- RAY โดยมากจะมีปัญหาในการป้องกันเชื้อโรค เนื่องจากไม่สามารถฆ่าเชื้อด้วยวิธีอบไอน้ำ เหมือนกับอุปกรณ์อื่นๆทั่วไป จึงต้องใช้วิธีแยกประเภทเครื่องฉายกับโรคของผู้ป่วย ในกรณีที่ผู้ป่วยเป็นโรคติดต่อก็จะใช้เครื่องถ่ายแบบเคลื่อนที่ ซึ่งสามารถแยกไปเก็บได้โดยเก็บไว้ประมาณ 7 วัน เชื้อโรคก็จะตายหมด นอกจากนั้นก็จะใช้วิธีปรับอุณหภูมิตลอด 24 ชม. เพื่อป้องกันเชื้อจากภายนอกเข้าไปในห้อง

แผนกเภสัชกรรม

เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลาง เกี่ยวกับยาชนิดต่างๆของโรงพยาบาลเช่น เคมีภัณฑ์และเวชภัณฑ์ โดยเจ้าหน้าที่หรือเภสัชกรจะทำการจัดจ่ายยาตามใบสั่งแพทย์ และเก็บรักษายาไว้พร้อมดูแลการผลิตยาบางชนิดที่ใช้ในโรงพยาบาล สำหรับการจ่ายยาจะแยกออกเป็น แผนกผู้ป่วยนอก O.P.D. และผู้ป่วยใน I.P.D. ในส่วนผู้ป่วยนอกจะแยกออกเป็น 2 ส่วนคือ 1. ส่วน O.P.D. 2. ส่วน NIGHT O.P.D. ซึ่งเป็นแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน โดยผู้ป่วยจะได้รับใบสั่งยาจากแพทย์แล้วต้องมาชำระค่าใช้จ่ายที่ช่องจ่ายเงิน CASHER หลังจากนั้นก็จะไปรอรับยาที่แผนกยา แต่ในกรณีผู้ป่วยฉุกเฉินและผู้ป่วยใน ก็จะมียาเก็บไว้ใน WARD ของแผนกนั้นอยู่แล้ว โดยถูกส่งมาจากคลังยาของโรงพยาบาล

การแจกจ่ายยาไปยังแผนกต่างๆ จะทำทุกวันและอย่างน้อยที่สุดวันละ 1 เทียบ แบ่งเป็น 2 ช่วงคือ ช่วงเช้าเวลา 9.00น. - 11.00น.
ช่วงบ่ายเวลา 13.00น.- 15.00น.

หน้าที่หลักที่เภสัชกรและเจ้าหน้าที่แผนกจะต้องกระทำดังนี้

- จัดเตรียมยาฉีด , ยาฆ่าเชื้อ , ยาถอนพิษ , และยาที่ต้องใช้เวลาฉุกเฉินให้พร้อมเสมอเพื่อใช้ในโรงพยาบาล
- ผลิตยา , บรรจุและปิดฉลากแนะนำการใช้ยาไว้ใช้ในกรณีต่างๆ
- ทำหน้าที่ตรวจสอบยาก่อนจ่ายยา และส่งไปยังแผนกต่างๆ
- จ่ายยาสารเคมี และเวชภัณฑ์ให้แก่แผนกต่างๆ พร้อมทั้งจัดทำรายละเอียดในการจ่ายยาทั่วไป

- เตรียมยาฆ่าเชื้อ ยาทำลายพิษและยาที่ใช้ในเวลาฉุกเฉินให้พร้อมตลอดเวลา

- ให้ข่าวสารความคืบหน้าเกี่ยวกับคุณสมบัติ และการใช้ยา แก่แพทย์
พยาบาลและผู้เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะจำพวกสารเคมี และยาปฏิชีวนะต่างๆ

- ที่ตั้งของแผนกเภสัชกรรม ควรอยู่ในบริเวณที่ติดต่อสะดวกแก่ทุกๆ ฝ่าย
และคำนึงถึงความสะดวกในการรับส่งยา และเวชภัณฑ์อื่นๆ จากส่วนต่างๆ ของโรง
พยาบาล

ลักษณะการทำงานของแผนกเภสัชกรรม

- มี 3 ส่วนดังนี้
1. ส่วนบริการจ่ายยา
 2. ส่วนผลิตยา
 3. ส่วนธุรการ



ตารางที่ 3 ตารางแสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยของแผนกเภสัชกร

ELEMENT	FUNCTION
<p>PATIENT ZONE</p> <ul style="list-style-type: none"> - WAITING AREA - O.P.D. DISPENSARY <p>- INPATIENT DISPENSARY</p> <p>- PHAMACY OFFICE</p>	<p>ส่วนบริการจ่ายยา</p> <ul style="list-style-type: none"> - โถงพักคอยผู้ที่มารับยาตามใบสั่งแพทย์ - ส่วนเคาน์เตอร์จ่ายยา ให้ผู้ป่วยนอกแบ่งเป็น <ol style="list-style-type: none"> 1. GENERAL O.P.D. DISPENSARY ทำงาน 8.00 - 20.00น. 2. NIGHT O.P.D. DISPENSARY ทำงานตลอด 24 ชม. - ห้องจัดยาสำหรับผู้ป่วยใน - ที่ทำงานของเจ้าหน้าที่เภสัชกรรม ควบคุมการทำงานจ่ายยา และกิดค้ำยา
<p>PRODUCTION ZONE</p> <ul style="list-style-type: none"> - LOADING AND RECEIVING - MEDICAL STORAGE <p>- COLD STORAGE</p> <ul style="list-style-type: none"> - CHEMICAL STORAGE - BOTTLES AMPOULES 	<p>ส่วนผลิตยา</p> <ul style="list-style-type: none"> - ส่วนทำการรับยาและเช็คยา: รวมทั้งเวชภัณฑ์ ที่ส่งเข้าแผนก - ห้องเก็บเวชภัณฑ์ และยาสำเร็จรูป <p>(ควบคุมอุณหภูมิ 20-25 องศาเซลเซียส)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ห้องเก็บสำหรับเอกสารไวไฟ เช่น ALCOHAL , ETHER รวมทั้งยาที่ต้องรักษาอุณหภูมิ เช่น INSULIN VACCINS เป็นต้น - ห้องเก็บสารเคมีภัณฑ์ต่างๆที่จะนำมาปรุงยา - ที่ล้างทำความสะอาดขวดยาและหลอด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	FUNCTION
- AUTOCLAVE	- เครื่องอบและฆ่าเชื้อ อุปกรณ์ที่ฆ่าเชื้อได้แก่ ขวดบรรจุและหลอดบรรจุ
- DISTILLED WATER	- ห้องทำน้ำกลั่น
- PREPARATION ROOM	- ห้องเตรียมยา สำหรับถ่ายลงในภาชนะที่ฆ่าเชื้อแล้ว
- SOLUTION ROOM	- ห้องปรุงและผสมยา เพื่อทำยาน้ำและยาฉีด
- LABORATORY	- ห้องทดลองและวิเคราะห์คุณภาพยา
- FILLING AND LABELLING	- ห้องบรรจุยาที่ผลิตและยาสำเร็จรูปที่แบ่งจากขวดใหญ่ลงสู่ขวดเล็ก
- FINISHED PHARMACY STO.	- ห้องเก็บยาสำเร็จรูปก่อนจ่ายให้ผู้ป่วย
ADMINISTRATION ZONE	- ส่วนธุรการ
- PHARMACIST ROOM	- ห้องทำงานหัวหน้าเภสัชกรรม
- PHARMACIST LOUNGE	- ห้องพักผ่อนของเจ้าหน้าที่เภสัชกรรม
- CONFERENCE ROOM	- ห้องประชุมเจ้าหน้าที่
- STAFF TOILET AND LOCKER	- ห้องน้ำ-ส้วม สำหรับเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเปลี่ยนเครื่องแต่งตัว แยก ชาย- หญิง
- SCRUB UP	- ที่ล้างมือสำหรับเจ้าหน้าที่แผนกก่อนทำการผลิตยาและบรรจุยา

ส่วนสนับสนุนการบำบัดรักษา

แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟูและกายภาพบำบัด

แผนกนี้เป็นหน่วยงานที่ให้การรักษาผู้ป่วย ด้านการให้การบำบัดรักษา และฟื้นฟูสภาพร่างกายผู้ป่วยให้มีอาการดีขึ้น ตามระยะเวลาพอสมควร โดยเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถใช้ชีวิตอยู่เหมือนคนปกติทั่วไป หรือใกล้เคียงมากที่สุดทั้งด้านจิตใจและร่างกาย โดยทั่วไปกิจกรรมฟื้นฟูสภาพร่างกาย จะประกอบด้วยหน่วยต่างๆดังนี้

- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| 1. กายภาพบำบัด | PHYSICAL THERAPY |
| 2. กิจกรรมหรืออาชีพบำบัด | OCCUPATIONAL THERAPY |
| 3. อรรถบำบัดหรือวจีบำบัด | SPEECH THERAPY |
| 4. กายอุปกรณ์และอวัยวะเทียม | |
| 5. การฝึกอาชีพ | VOCATIONAL THERAPY |
| 6. สังคมสงเคราะห์ | SOCIAL WELFARE |
| 7. วิชาบำบัด | PHYCHO THERAPY |
| 8. การพยาบาลฟื้นฟูสภาพ | REHABILITATION NURSING CARE |

กิจกรรมของแผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู ด้านสังคมและการฝึกอาชีพจะเป็นหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์ และงานจิตบำบัดก็จะเป็นหน้าที่โดยตรงของจิตแพทย์ ดังนั้น การบริหารด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูที่เกี่ยวกับทางโรงพยาบาล คือ กายภาพบำบัด , อรรถบำบัด , หรือวจีบำบัด และกายอุปกรณ์หรืออวัยวะเทียม

จุดประสงค์ของการทำกายภาพบำบัดคือ การให้การรักษาแก่ผู้ป่วย โดยโรคกระดูกข้อต่อ หรือระบบประสาทกล้ามเนื้อพิการ หรือทำงานไม่เป็นปกติอันมีสาเหตุจากโรคเกี่ยวกับระบบประสาท , โรคอัมพาตของกล้ามเนื้อกระดูกความพิการ อันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ หรือผู้ป่วยหลังการผ่าตัด เพื่อให้ได้รับการฟื้นฟูและฝึกการใช้งานของอวัยวะส่วนนั้นๆ ให้เคลื่อนไหวได้ดีสามารถช่วยเหลือตนเองได้

วิธีการบำบัดรักษาทำได้หลายวิธีตามอาการของผู้ป่วย ได้แก่การออกกำลังกาย การนวดด้วยไฟฟ้า หรือพลังน้ำและคลื่นเสียงความถี่สูง

- ที่ตั้งของแผนกกายภาพบำบัด ควรจัดให้อยู่ในบริเวณที่ผู้ป่วยสามารถติดต่อได้สะดวก อาจอยู่ชั้นล่างของโรงพยาบาล ทั้งนี้เพราะผู้ป่วยที่มีอาการทางด้านนี้จะมีการเคลื่อนไหวไม่สะดวก ส่วนใหญ่จะใช้ไม้เท้า รถเข็น หรือ เตียงเพื่อ

ความสะดวกในการบำบัดรักษา และบริเวณนี้ควรจัดให้อยู่ในที่ที่สามารถรับแสง
ธรรมชาติ และอากาศบริสุทธิ์ได้เพียงพอ อีกทั้งควรจัดแยกให้อยู่ในจุดที่ไม่ปนกับ
ผู้ป่วยแผนกอื่น เพื่อไม่ให้เป็นการรบกวน



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนกศัลยกรรม

เป็นแผนกที่ให้การบำบัดรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดร่างกาย ในอวัยวะที่มีความบกพร่อง จำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงหรือซ่อมแซม แม้กระทั่งจะต้องตัดอวัยวะส่วนที่เสียหรือ เป็นพิษต่อร่างกายออก โดยขณะทำการผ่าตัดในแต่ละครั้ง จะกระทำในขณะที่ผู้ป่วยอยู่ในสภาพหมดสติ และในการผ่าตัดจะประกอบด้วยศัลยแพทย์ อย่างน้อย 2 คน พยาบาลอย่างน้อย 4 คน และวิสัญญีแพทย์ 1 คน

ประเภทของการผ่าตัด

แบ่งออกเป็นประเภทต่างๆดังนี้

1. การผ่าตัดทั่วไป

การผ่าตัดทั่วไป ได้แก่การผ่าตัดบริเวณทรวงอก ช่องท้อง เต้านมและศรีษะ ซึ่งการผ่าตัดประเภทนี้มักทำในช่วงเช้า

2. การผ่าตัด หู ตา คอ จมูก

ลักษณะของการผ่าตัด ผู้ป่วยจะอยู่ในท่านั่ง ขนาดห้องจะเล็กกว่าและมีคกว่าห้องผ่าตัดทั่วไป

3. การผ่าตัดกระเพาะปัสสาวะ

การผ่าตัดกระเพาะปัสสาวะและอวัยวะเกี่ยวกับทางเดินปัสสาวะ ควรจะต่อกับแผนกรังสีวินิจฉัยได้สะดวก เพราะต้องทำการถ่าย X-RAYขณะทำการผ่าตัดชนิดนี้ด้วย

4. การผ่าตัดกระดูก

การผ่าตัดกระดูก ลักษณะและขนาดเหมือนกับห้องผ่าตัดทั่วไป

5. การผ่าตัดเกี่ยวกับโรคภายในสตรี

มีลักษณะพิเศษคือ ต้องใช้ขาหยั่งช่วย

6. การผ่าตัดสมอง

ทำการผ่าตัดเกี่ยวกับระบบประสาท และไขสันหลังต้องใช้ศัลยแพทย์และเจ้าหน้าที่จำนวนมาก จึงต้องใช้ขนาดห้องที่ใหญ่พอควร

7. การผ่าตัดหัวใจ

การผ่าตัดหัวใจ และอวัยวะในทรวงอกที่สำคัญ เช่น หลอดเลือด สามารถใช้ร่วมกับห้องผ่าตัดทั่วไปได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใด ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ขั้นตอนในการผ่าตัดแผนกศัลยกรรม

แผนกศัลยกรรมจะมีตารางแสดงให้ทราบว่า จะมีการใช้ห้องผ่าตัดและลักษณะการผ่าตัด เวลา ชื่อผู้ป่วย เพื่อให้ศัลยแพทย์ทราบและเตรียมตัวก่อนทำการผ่าตัด สำหรับผู้ป่วยจะได้รับการเตรียมตัวอย่างน้อยไม่ต่ำกว่า 12 ชม. โดยไม่ได้รับประทานอาหารทุกอย่าง และต้องเปลี่ยนเป็นชุดผ่าตัด มีพยาบาลดูแลความเรียบร้อยพร้อมทั้งส่งตัวมายังส่วนเปลี่ยนเตียงที่มีความสะอาด EXCHANGE ROOM และนำผู้ป่วยไปเตรียมตัวผ่าตัด เมื่อทุกฝ่ายพร้อมรวมทั้งห้องผ่าตัด ผู้ป่วยจะถูกนำตัวไปให้วิสัญญีแพทย์ดมยาสลบให้หมดสติ ต่อจากนั้นให้ผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัด โดยมีศัลยแพทย์เตรียมตัวพร้อมแล้ว

ลักษณะของการผ่าตัด ศัลยแพทย์จะทำการเปิดร่างกายเฉพาะส่วนผ่าตัดเท่านั้น ในขณะที่ทำการผ่าตัด จะต้องถ่ายเลือดให้ผู้ป่วยตลอดเวลาเพื่อทดแทนในส่วนที่เสียไปรวมไปถึงเครื่องช่วยหายใจให้กับผู้ป่วย เมื่อทำการผ่าตัดเรียบร้อย ผู้ป่วยจะถูกนำตัวไปยังห้องพักฟื้น RECOVERY ROOM เพื่อให้แพทย์และพยาบาลดูแลอย่างใกล้ชิด เพื่อมิให้อาการทรุดหนักลง ถ้าเกิดอาการทรุดลงหลังจากผ่าตัดเสร็จก็จะถูกส่งไปยังห้องผู้ป่วยหนัก I.C.U. ซึ่งมีผู้เชี่ยวชาญดูแลอยู่

ภายในห้องผ่าตัดมีการทำงานที่ซับซ้อน ดังนั้นจำเป็นต้องมีการออกแบบให้ถูกต้องเหมาะสม และสอดคล้องกับการทำงานของผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยมีรูปแบบแนวทางดังนี้

1. การแบ่ง ZONNING การใช้สอย
2. การควบคุมการเข้า-ออกผู้ที่เกี่ยวข้อง
3. การเลือกใช้วัสดุ
4. การควบคุมอุณหภูมิ และสภาวะอากาศ
5. การให้แสงสว่าง
6. การป้องกันการระเบิดและไฟรั่ว
7. ขนาดของห้องผ่าตัด

1. การแบ่ง ZONNING ของการใช้สอย

แบ่งออกเป็น 4 เขตดังนี้

1.1 เขตปลอดเชื้อ STERILIZED ZONE

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แบ่งออกเป็น 4 เขตดังนี้

1.1 เขตปลอดเชื้อ STERILIZED ZONE

เป็นบริเวณที่ทำการผ่าตัดอยู่ด้านในสุดของแผนก ภายในห้องนี้ตั้งแต่ประตูทางเข้าจนถึงอุปกรณ์ที่ใช้ในการผ่าตัด ต้องมีความสะอาดที่สุดเช็ดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรคอากาศภายในต้องมีความบริสุทธิ์ 100 % ประตูทางเข้าควรเป็นประตู 2 ชั้นเพื่อป้องกันฝุ่น และเชื้อโรคเข้าไปภายในห้อง ผู้ที่เกี่ยวข้องที่จะต้องเข้าไปภายในห้องจะต้องเปลี่ยนเสื้อผ้า และรองเท้าพร้อมทั้งสวมหมวก และผ้าปิดหน้า ไว้ตลอดเวลาว่าจะมีผู้ป่วยหรือไม่มีก็ตาม อุปกรณ์หลักที่ใช้ในห้องผ่าตัด ต้องมีความพร้อมตลอดเวลา มีรายละเอียดดังนี้

1. เติงผ่าตัดพร้อมอุปกรณ์ โดยทั่วไปขนาดมาตรฐานคือ 0.50 x 2.00 ม.
2. โคมไฟผ่าตัดชนิดติดเพดาน
3. ยาสลบพร้อมอุปกรณ์ และยา พร้อมเวชภัณฑ์ที่จำเป็น
4. เครื่องจีไฟฟ้าในการห้ามเลือด
5. เครื่องดูดเสมหะ
6. เครื่องวัดความดันโลหิต
7. ชั้นวางของ 3 ชั้น, โต๊ะเครื่องมือ 2 ตัว, ม้ารองขา 3-4 ตัว
8. ถังขยะ 3 ใบทุกอย่างเป็น สแตนเลส
9. ถังผสมน้ำยาฆ่าเชื้อ 1 ใบ ในกรณีผ่าตัดผู้ป่วยจากโรคติดต่อ
10. ท่อแก๊ส เช่น ออกซิเจน , ไนตรัสออกไซด์
11. ที่ใส่ผ้าและเครื่องมือต่างๆ

1.2 เขตกึ่งปลอดเชื้อ INTERMIDATE หรือ SAMI-STERILIZED ZONE

เป็นบริเวณที่อยู่ส่วนกลางระหว่างเขตสะอาด และเขตปลอดเชื้อ จำเป็นต้องมีความสะอาดพอควร ใช้เพื่อเตรียมตัวก่อนการผ่าตัดและเตรียมอุปกรณ์เพื่อการผ่าตัด บุคคลที่อยู่ในส่วนนี้จะต้องเปลี่ยนเครื่องแต่งกายที่ฆ่าเชื้อแล้ว รวมทั้งสวมรองเท้าและหมวก ในบริเวณกึ่งปลอดเชื่อนี้จะได้แก่บริเวณต่างๆดังนี้

1. ห้องเก็บเครื่องมือ
2. ห้องเก็บน้ำยา

3. บริเวณล้างมือก่อนผ่าตัด SCRUB UP

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ไว้เพื่อใช้ในหน่วยงานเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. ทางเดินภายใน
5. บริเวณรอผ่าตัด
6. ห้องดมยาสลบ
7. ห้องพักฟื้น
8. ห้องนั่งเครื่องมือ และจัดเตรียมเครื่องมือ

1.3 เขตสะอาด CLEANED ZONE

เป็นเขตที่ต้องรักษาความสะอาดพอควร แต่จะเปลี่ยนแปลงระงองเท้าเท่านั้น
เขตนี้จะติดต่อกับแผนกศัลยกรรม ในส่วนนี้ได้แก่บริเวณต่างๆดังนี้

1. บริเวณติดต่อลงทะเบียนผ่าตัด
2. จุดเปลี่ยนเปลหรือเตียงเข็น และจุดรับส่งเสื้อผ้าผู้ป่วย
3. จุดเปลี่ยนรองเท้า ผู้มาติดต่อ , ผู้ป่วยซึ่งแยกกับเจ้าหน้าที่
4. ห้องตรวจและปรึกษาแพทย์
5. ห้องทำงานและห้องพักแพทย์ ,เจ้าหน้าที่
6. ห้องนอนเวรกลางคืน
7. ห้อง SUPPLY อุปกรณ์ ยา และเวชภัณฑ์อื่นๆ

1.4 เขตสกปรก DIRTY ZONE

เป็นส่วนที่จะรับเครื่องมือ , ผ้า และของเสียดังๆ ที่ได้จากการผ่าตัดแล้วนั้น
โดยทั่วไปแล้วจะเป็นช่องสำหรับส่ง เปิดปิดได้ ปกติแล้วจะปิดไว้ตลอดในบริเวณ
เขตสกปรกจะ ได้แก่บริเวณต่างๆดังนี้

1. ห้องกำจัดหรือทิ้งน้ำหนอง เลือด และของเสียดังๆ จากตัวผู้ป่วย
2. ห้องผ้าชิ้นเนื้อต่างๆเพื่อส่งไปวิจัย
3. ห้องเก็บผ้าใช้แล้ว เตรียมส่งทำความสะอาด ทั้งผ้าสกปรกธรรมดา และ
ผ้าติดเชื้อ
4. ห้องเก็บรวบรวมขยะ ซึ่งเป็นภาชนะที่มีที่ปิด
5. ห้องเก็บอุปกรณ์ และภาชนะที่ใช้ในการทำความสะอาด พร้อมทั้ง

นำยามาเชื้อโรค

6. ห้องล้างเครื่องมือจากการผ่าตัด เพื่อเตรียมส่งไปยังห้องนั่งฆ่าเชื้อ

2. การควบคุมทางสัญจร ของผู้ที่เกี่ยวข้อง

การควบคุมทางสัญจรต่างๆ ภายในห้องผ่าตัดจำเป็นต้องคำนึงถึงทางเข้า-ออกของแต่ละส่วนด้วยวิธีการใช้เส้นกำหนดทางเดินไปในทางเดียวกัน ไม่ย้อนกลับทางเก่าเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ การจัดทางเดินภายในห้องผ่าตัดแบ่งออกเป็น 4 ประเภท ดังนี้ 1. ศัลยแพทย์, วิสัญญีแพทย์และพยาบาล จะเข้าทางด้านห้องล้างมือและจะออกอีกทางหนึ่ง

2. ผู้ป่วย จะเข้าห้องผ่าตัดทางด้านห้องดมยาสลบและออกทางด้านห้องพักฟื้น

3. อุปกรณ์และสิ่งของสะอาด จะเก็บไว้ในส่วน STERILIZED ZONE ส่งผ่านเข้าไปยังห้องผ่าตัด

4. อุปกรณ์และสิ่งของสกปรก หลังจากใช้แล้วในห้องผ่าตัดจะส่งตรงไปทาง CLEAN UP ROOM แล้วส่งไปยัง C.S.S.D.

3. การใช้วัสดุ

ภายในห้องผ่าตัดจะต้องเป็นห้องที่มีวัสดุที่สามารถทำความสะอาด และบำรุงรักษา ได้ง่าย ทนทาน ไม่เป็นแหล่งสะสมของแบคทีเรียและฝุ่น ไม่มีเหลี่ยมและมุม เช่น กระเบื้องเคลือบ, สแตนเลส, พลาสติกลามิเนต ลักษณะของเฟอร์นิเจอร์ ก็ต้องมีความเรียบง่าย

4. การควบคุมอุณหภูมิและสภาวะอากาศ

ภายในห้องผ่าตัดควรมีอุณหภูมิกึ่งที่ประมาณ 22-26 องศาเซลเซียส โดยจะต้องใช้เครื่องปรับอากาศ และมีอากาศบริสุทธิ์มาก 100% บังคับให้อากาศระบายออกไปในทางเดียว คือจากห้องผ่าตัดออกสู่ภายนอก เป็นการป้องกันเชื้อโรคอย่างหนึ่งและอากาศที่ผ่านเข้ามาจำเป็นต้องผ่านเครื่องกรองอากาศ เพื่อฆ่าเชื้อโรคและกำจัดฝุ่นละออง ภายในห้องนี้จะหลงเหลืออากาศบริสุทธิ์ได้ไม่เกิน 5 COLONIES/1 ลูกบาศก์ฟุต หรือ 17 COLONIES/1 ลูกบาศก์เมตร

การถ่ายเทอากาศจะแตกต่างจากตามประเภทของการผ่าตัด ดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาค้นคว้าเท่านั้น ไม่อนุญาตให้เผยแพร่หรือใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใด ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1. การผ่าตัดหัวใจ อากาศจะเข้าทางด้านบนผ่านตัวผู้ป่วย แล้วออกด้านผนังตรงข้ามทั้งด้านบนและล่าง
2. การผ่าตัดสมอง อากาศจะเข้าทางด้านบนผ่านตัวผู้ป่วย แล้วถูกดูดออกทางช่องด้านล่างของผนังตรงข้าม
3. ในการผ่าตัดที่ปลอดภัยมากๆ ชุดที่แพทย์และพยาบาลสวม จะสามารถดูดไอน้ำจากแพทย์ และพยาบาลออกไปจากห้องโดยไม่ให้โดนตัวผู้ป่วย

5. การใช้แสงสว่าง

โดยทั่วไปใช้ไฟแสงสว่างจากหลอดฟลูออเรสเซนต์ บริเวณเหนือเตียงใช้โคมไฟชนิดที่กำเนิดความร้อนน้อยที่สุด ปรับมุมได้และส่องได้ลึก ทำความสะอาดสะดวกในขณะที่ทำการผ่าตัดควรมีสวิตช์ แยกใช้ไฟฉุกเฉินได้

6. การป้องกันการระเบิดและไฟรั่ว

ในห้องผ่าตัดและห้องดมยาสลบ จะมีการใช้แก๊สไนตรัสออกไซด์ ซึ่งจะมีการรวมตัวกันหนาแน่น โดยถูกควบคุมไว้ด้วยความชื้นต่ำ หากมีประกายไฟเกิดขึ้นจะทำให้เกิดระเบิดได้ วิธีป้องกันคือปลั๊กไฟทุกตัว ต้องเป็นแบบป้องกันประกายไฟ และอยู่ในระดับสูงพอสมควร เนื่องจากแก๊สไนตรัสออกไซด์เป็นแก๊สหนักจะรวมตัวกันที่พื้น ระบบกันไฟรั่ว กระทำโดยต่อสายล่อไฟฟ้าลงดิน โดยใช้ลวดหรือตะแกรงทองแดงฝังไว้ในพื้นก็สามารถแก้ปัญหาได้

7. ขนาดของห้องผ่าตัด

โดยทั่วไปแล้วห้องผ่าตัดจะมีขนาดที่เป็นมาตรฐาน ด้วยการกำหนดไว้ในแต่ละประเภทของการผ่าตัด โดยยึดหลักเกณฑ์ดังนี้

1. ห้องผ่าตัดทั่วไป ใช้ในการทำผ่าตัดเกือบทุกประเภทจะมีขนาดห้องประมาณ 6.00 x 6.00 x 3.00 ม.
2. ห้องผ่าตัดเล็กใช้ในการผ่าตัดย่อย หรือฉุกเฉินควรมีขนาด 5.50 x 5.50 x 3.00 ม.
3. ห้องผ่าตัดใหญ่ ใช้ในการศัลยกรรมกระดูก และเส้นประสาท ควรมีขนาด

เอกสารนี้ 6.00 x 9.00 x 3.00 ม. ทรัพยากรใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใด ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อุปกรณ์และเครื่องมือหลักที่ใช้ในห้องผ่าตัดมีดังนี้

1. อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ปลอดภัยเพื่อห้ามเลือดขนาด 0.50 x 0.50 x 0.80 ม.
2. ชั้นวางเครื่องมือ ยา และอุปกรณ์ผ่าตัดชนิดติดผนังขนาดโดยประมาณ 0.60 x 1.50 x 1.50 ม. โดยมีจำนวนมากน้อยตามขนาดของห้องผ่าตัด
3. ไฟฉุกเฉิน ใช้ในภาวะขาดไฟฟ้า โดยต่อกับระบบไฟฟ้าฉุกเฉิน
4. เครื่องวางยาสลบ ขนาด 0.40 x 0.80 x 0.90-1.50 ม.
5. ถังแก๊สต่างๆเช่น ออกซิเจน, ไนตรัสออกไซด์
6. เครื่องวัดความดัน, เครื่องช่วยหายใจ, กล้องถ่ายภาพสี



ตารางที่ 5 ตารางแสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกศัลยกรรม

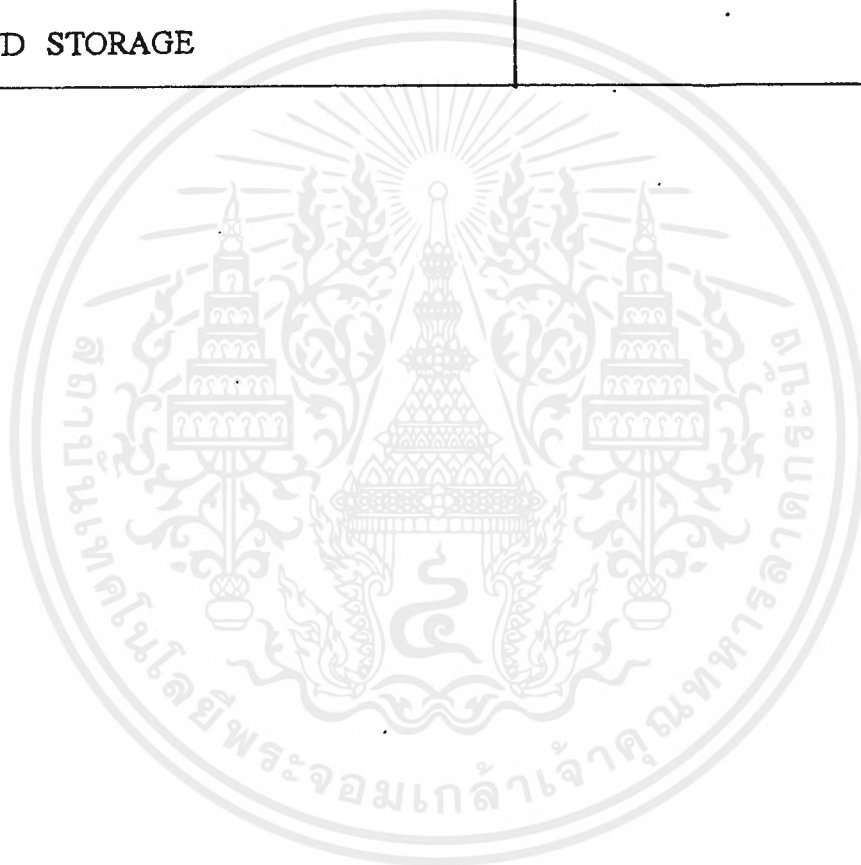
ELEMENT	FUNCTION
<p>OUTER ZONE</p> <ul style="list-style-type: none">- EXCHANGE AREA - WAITING AREA- NURSE STATION - SURGEON AND ANESTHETIST OFFICE - NURSE OFFICE - STAFF LOUNGE AND PANTRY- CLEANER ROOM - STRETCHER ALCOVE <p>INTERMEDIATE ZONE</p> <ul style="list-style-type: none">- PREPARATION ROOM - INDUCTION ROOM	<ul style="list-style-type: none">- ที่เปลี่ยนเตียงผู้ป่วย โดยมากมาจากหอผู้ป่วยในหรือแผนกฉุกเฉินมาสู่เตียงที่สะอาดกว่า เนื่องจากใช้เฉพาะภายในแผนกเท่านั้น - บริเวณที่พักคอยสำหรับญาติผู้ป่วย- ส่วนงานควบคุมการทำงานในแผนก จัดทำบันทึกประวัติผู้ป่วยและเก็บสถิติ- ห้องทำงานของศัลยแพทย์และวิสัญญีแพทย์- แพทย์ มีส่วนประชุมปรึกษาระหว่างแพทย์- ห้องทำงานพยาบาลมีส่วนประชุมปรึกษาเกี่ยวกับการเตรียมการและการพยาบาลผู้ป่วย- ที่พักผ่อนของแพทย์และพยาบาล ก่อนเข้าทำการผ่าตัด- ห้องเก็บอุปกรณ์ ทำความสะอาดของแผนก- ส่วนเก็บเตียงของแผนก ที่ทำการฆ่าเชื้อแล้ว - ห้องเตรียมผู้ป่วยให้พร้อม และตรวจสอบว่าผู้ป่วยได้รับการเตรียมจากหอผู้ป่วยมาครบถ้วนหรือไม่ - ห้องดมยาสลบผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดก็ตาม ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	FUNCTION
- EXIT TRANSFER AREA	- บริเวณส่งผู้ป่วยหลังการผ่าตัด จากเตียงผ่าตัดมาเป็นเตียงของแผนกเพื่อส่งไปยังห้อง RECOVERY RM.
- ANESTHETIC STORAGE	- ห้องเก็บอุปกรณ์ที่ใช้ในการวางยาสลบ
- RECOVERY ROOM	- ห้องสำหรับให้ผู้ป่วยพักฟื้นหลังผ่าตัด - จะอยู่ในการดูแลของแพทย์และพยาบาล ถ้าผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นจะส่งกลับ WARD ถ้ามีอาการทรุดจะส่งเข้าห้อง I.C.U.
- CLEAN ROOM	- ห้องสำหรับล้างเครื่องมือผ่าตัดหลังจากใช้แล้วจึงส่งไปยังแผนกปราศจากเชื้อกลาง (C.S.S.D) และใช้เป็นที่พักของที่จะส่งไปแผนกซักกริด เช่น ผ้าคลุมเตียง ถุงมือ เป็นต้น
- SCRUB UP AREA	- ที่สำหรับล้างมือของแพทย์และพยาบาล ก่อนและหลังการผ่าตัด
- STERILIZED SUPPLY RM.	- ที่เก็บของสะอาดไว้ใช้ใน OPERATION SUITE โดยรับมาจาก C.S.S.D.
- STAFF TOILET AND LOCKER	- ห้องน้ำ-ส้วม สำหรับเจ้าหน้าที่ในแผนก มีที่เปลี่ยนเครื่องแต่งตัวชาย - หญิง มีบริเวณสวมเสื้อคลุม และหน้ากาก ก่อนเข้าห้องผ่าตัด
INNER ZONE	- ห้องผ่าตัดใหญ่สามารถทำการผ่าตัดโรคทั่วไป เช่น ทรวงอก เต้านม เป็นต้น

ELEMENT	FUNCTION
-E.E.N.T. OPERATION RM. - OTHOPEDIC OPERATION RM. - STERILIZED WORK RM. AND STORAGE	- ห้องผ่าตัดผู้ป่วย ที่เป็นโรคทางตา นู คอ จมูก ลักษณะห้องจะมีคกว่าห้องผ่าตัด อื่น ๆ ให้แสงสว่างเฉพาะจุดที่ ต้องการ - ห้องผ่าตัดกระดูก - ห้องเก็บเครื่องมือเครื่องใช้ที่สะอาด



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใด ๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนกสูติ - นรีเวชกรรม

แยกการทำงานเป็น 2 แผนกคือ

- | | |
|------------------------------|--------------------------|
| 1. แผนกสูติกรรมและบริบาลทารก | DELIVERY SUITE & NURSERY |
| 2. แผนกนรีเวชกรรม | GYNIATRICS |

1. แผนกสูติกรรมและบริบาลทารก

DELIVERY SUITE & NURSERY

เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ให้บริการ และดูแลรักษาสุขภาพของหญิง มีครรภ์, การทำคลอด การดูแลหลังการคลอด สำหรับในแผนกนี้จะมีความคล้ายคลึงกับแผนกศัลยกรรมคือต้องการความสะอาดปราศจากเชื้อ แบ่งเป็นส่วนๆ ได้ 3 เขตดังนี้คือ

1. เขตปลอดเชื้อ
2. เขตกึ่งปลอดเชื้อ
3. เขตสะอาด
4. เขตสกปรก

บุคคลภายนอกจะเข้าได้เฉพาะส่วนที่พักคอย

ลักษณะของการคลอดแบ่งเป็น 2 ลักษณะคือ

1. การคลอดแบบปกติ NORMAL DELIVERY

เป็นการคลอดตามธรรมชาติ เด็กอยู่ในท่าปกติออกทางช่องคลอดมารดา ซึ่งคนไข้อยู่ในสภาพแข็งแรง สมบูรณ์ ไม่มีโรคภัย การคลอดในลักษณะนี้มีประมาณ 80% ของการคลอดทั่วไป

2. การคลอดแบบปกติแต่ไม่ปกติ ABNORMAL DELIVERY

เป็นการคลอดที่คนไข้มีปัญหา การคลอดลักษณะนี้มี 20% ของการคลอดทั่วไปสามารถแยกการคลอดประเภทนี้ได้ 4 ประเภท ดังนี้

- 2.1 การที่ผู้ป่วยช็อกต่อสภาพแวดล้อม
- 2.2 ผู้ป่วยที่ไม่สามารถทำการคลอดทางช่องคลอด
- 2.3 ผู้ป่วยที่มีอาการโรคติดต่อ
- 2.4 ผู้ป่วยติดเชื้อ

ขั้นตอนการตรวจแผนกสูติกรรม

ขั้นตอนของงานสูติกรรมจะเริ่มตั้งแต่แผนกวินิจฉัย และบำบัดรักษาโดยกานตรวจครรภ์ตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม ให้คำแนะนำตลอดจนดูความเจริญเติบโตของเด็ก พร้อมทั้งความสมบูรณ์ของทารก โดยรับบริการที่คลินิกสูติกรรม จนถึงกำหนดคลอด ทางโรงพยาบาลเป็นผู้รับมารดาเข้าเป็นผู้ป่วยใน เพื่อเตรียมการคลอด

เมื่อถึงกำหนดคลอดผู้ป่วยจะถูกนำมาโดยเตียงเข็น หรือรถเข็นไปยังส่วนเปลี่ยนเตียงที่ฆ่าเชื้อแล้ว เพื่อผ่านเข้าไปยังเตรียมคลอดในห้องนี้พยาบาลจะทำความสะอาดคนไข้ อาบน้ำหรือเช็ดตัว และเปลี่ยนชุดให้อยู่ในชุดแผนกสูติกรรมแล้ว จึงนำผู้ป่วยมารอในห้องเตรียมคลอด เพื่อรอให้ปากมดลูกเปิด โดยทั่วไปจะใช้เวลาไม่เกิน 12 ชม. เมื่อพร้อมคลอดจึงนำเข้าสู่ห้องคลอด เมื่อคลอดแล้วผู้ป่วยจะถูกนำตัวไปที่ห้องพักฟื้น RECOVERY RM. เพื่อรอดูอาการถ้าอาการดีขึ้นจะนำกลับไปหผู้ป่วยใน ส่วนทารกพยาบาลจะทำเครื่องหมายโดยผูกชื่อที่ข้อมือเด็กแล้วจึงนำไปทำความสะอาด ชั่งน้ำหนัก จากนั้นนำไปพักดูแลที่ห้องเด็กอ่อน NURSERY ประมาณ 2-5 วัน เพื่อรอญาติมารับกลับบ้าน

ในกรณีที่เด็กคลอดก่อนกำหนด หรือมีอาการติดเชื้อ หรือไม่แข็งแรงเด็กจะถูกแยกดูแลเป็นพิเศษจนกว่าเด็กจะปกติ

แผนกนรีเวชกรรม

เป็นแผนกที่ทำหน้าที่ตรวจ และบำบัดรักษาโรคภายในเฉพาะของสตรี ซึ่งป่วยจากการติดเชื้อ หรือความผิดปกติของอวัยวะสืบพันธุ์ เช่นการผิดปกติด้วยเชื้อรา แบคทีเรีย หรือมะเร็งที่ปากมดลูก โดยส่วนมากแล้วการให้การรักษาของแผนกนี้จะเป็นส่วนวินิจฉัย และบำบัดรักษาเป็นส่วนใหญ่ ส่วนให้การสนับสนุนที่จำเป็นคือห้องผ่าตัดและห้องผู้ป่วยซึ่งควรแยกจากแผนกผู้ป่วยอื่น

ตารางที่ 6 แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกสูติกรรม

ELEMENT	FUNCTION
<p>DILIBRTY SUITE (OUTER ZONE)</p> <ul style="list-style-type: none"> - EXCHANGE ROOM - WAITING AREA - NURSE STATION AND RECORD - DOCTOR OFFICE - NURSE OFFICE - STAFF LOUNGE AND PANTRY - CLEANER ROOM - STRETCHER ALCOVE - PUBLIC TOILET (INTERMEDIATE ZONE) 	<p>แผนกสูติกรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ที่เปลี่ยนเตียงผู้ป่วย ซึ่งมาจากหอผู้ป่วย หรือแผนกฉุกเฉินมาสู่เตียงที่สะอาดกว่า เนื่องจากใช้เฉพาะแผนกเท่านั้น - โถงพักคอยของญาติผู้ป่วยที่มารอฟังข่าว การคลอดหรือมาเยี่ยมเด็ก ซึ่งสามารถมองเห็นได้จากการมองผ่านกระจก - ส่วนธุรการควบคุมการทำงานภายใน แผนกและเป็นที่พักประวัติผู้ป่วย - ห้องทำงานสูติแพทย์และวิสัญญีแพทย์- - ห้องทำงานพยาบาลและใช้เป็นที่ประชุม และปรึกษา - ที่พักผ่อนและพักรอของแพทย์ พยาบาล ก่อนที่จะเข้าทำคลอดผู้ป่วย มีที่ทานอาหารและเครื่องดื่ม นอกจากนี้ยังใช้เป็นที่ปรึกษาได้อีกด้วย - ที่เก็บอุปกรณ์ทำความสะอาดของแผนก- - ส่วนเก็บเตียงของแผนกที่ได้รับการ STRILIZED แล้วสำหรับเปลี่ยนเตียง เมื่อนำผู้ป่วยเข้ามาห้องคลอด - ห้องน้ำ- ส้วม สำหรับบุคคลทั่วไป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนกไตเทียม

ทำหน้าที่ให้บริการบำบัดรักษาผู้ป่วยที่มีอาการผิดปกติเกี่ยวกับไต โดย ลักษณะของการเข้ารับการรักษา จะต้องมารับบริการสัปดาห์ละ 3 ครั้ง แต่ละครั้ง จะใช้เวลา ไม่ต่ำกว่า 3-4 ชม. ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ป่วยที่จัดได้ว่า เป็นผู้ป่วยหนักมีสภาพร่างกายที่ไม่สมบูรณ์ ดังนั้นการจัดตำแหน่งของแผนกนี้จึงควรจัดให้อยู่ในบริเวณที่ บุคคลภายนอกไม่สามารถเข้าไป หรือผ่านได้สะดวกโดยเฉพาะสตรีมีครรภ์และเด็ก

ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถเคลื่อนที่มาแผนกนี้ได้ เจ้าหน้าที่ก็ต้องจัดเตรียม อุปกรณ์เคลื่อนไปที่ห้องได้ง่าย ส่วนใหญ่แล้วจะเป็นผู้ป่วยที่อยู่ในหอผู้ป่วยวิกฤต I.C.U. และโดยมากจะมีท่อระบายน้ำปัสสาวะส่งผ่านไปให้โดยตรงอยู่แล้ว



ตารางที่ 7 ตารางแสดงรายละเอียดลักษณะการใช้งานแผนกไตเทียม

ELEMENT	FUNCTION
- WAITING AREA	<p>- จุดพักคอยสำหรับล้างไตแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ 1. ส่วนพักคอยของญาติที่อยู่ด้านนอกเป็นจุดพักคอยในกรณีมีญาติมากกว่า 1 คน ซึ่งจะอนุญาตไม่ให้เข้าไปเยี่ยมหรือดูแลได้มากกว่านั้น</p> <p>2. ส่วนพักคอยภายใน จะมีเก้าอี้ให้ญาติเฝ้าอาการผู้ป่วยได้ 1 คน จะอยู่ที่ข้างเตียงและมีที่พักรอยแบบกึ่งนั่งกึ่งนอนได้สำหรับผู้ป่วยที่รับการบำบัดแล้ว ได้พักเปลี่ยนอิริยาบถ ก่อนพากลับไปหอผู้ป่วยหรือกลับบ้านได้</p>
- NURSE STATION	<p>ที่ทำงานของพยาบาล แยกออกเป็น ส่วนภายนอกและภายใน</p> <p>- ส่วนภายนอก เป็นจุดสอบทะเบียนประวัติผู้ป่วย และพบผู้มาติดต่อแยกจากส่วนภายใน เป็นส่วนที่พยาบาลลงประวัติสถิติ และคอยดูแลอาการผู้ป่วย ซึ่งต้องทำอย่างใกล้ชิด พยาบาล 1 คน จะดูแลผู้ป่วยไม่เกิน 3 คน</p>
- CHANGE RM.	<p>- บริเวณเปลี่ยนรองเท้า สำหรับผู้ที่ จะเข้าไปภายในแผนก</p>

ELEMENT	FUNCTION
- RENAL ROOM	<p>- ห้องบำบัดผู้ป่วย มีลักษณะที่เปิดโล่งมองเห็นได้โดยตลอด เนื่องจากพยาบาลจะคอยสังเกตอาการอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา มีเพียงม่านเพื่อกันบังตา เฉพาะในขณะที่เปลี่ยนเสื้อผ้าหรือติดตั้งอุปกรณ์ล้างไตให้กับผู้ป่วย จากนั้นจะรูดพับไว้ตลอดเวลา ระยะการวางเตียงหัวเตียงจะมีระยะห่างจากผนังประมาณครึ่งเมตร ความกว้างระหว่างเตียง ควรมีระยะห่างอย่างน้อย 1.50 ม. เพื่อสะดวกในการเคลื่อนย้ายอุปกรณ์หรือเพิ่มเติมได้ง่าย ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการผิดปกติอย่างกระทันหันมีตู้สำรองอุปกรณ์ สำหรับการล้างไตเตรียมไว้ทุกเตียง นอกจากนี้เนื่องจากผู้ป่วยต้องใช้เวลาในการบำบัดในแต่ละครั้ง เป็นเวลาไม่ต่ำกว่า 3 ชม. จึงควรจัดให้มี โทรทัศน์หรือหนังสือให้ผู้ป่วยได้ใช้ พักผ่อนฆ่าเวลาได้</p>
- PURE WATER RM.	<p>- ห้องเครื่องกรองน้ำบริสุทธิ์ที่ใช้ในการล้างไต โดยเฉพาะ มีท่อเดินไปที่หัวเตียงผู้ป่วย เครื่องนี้ต้องมีการเปิดเพื่อซ่อมบำรุงได้จากภายนอกและเปิดจากภายในได้ เพื่อการคุมและดูแลเครื่องพร้อมทั้งส่วน ผสมในการผลิตน้ำ</p>
- CLEAN UP RM.	<p>- ห้องล้างทำความสะอาดอุปกรณ์ที่ใช้ในแผนก ซึ่งใช้ในวิธีแช่ในน้ำสะอาดที่ไหลถ่ายเทได้ตลอดเวลาต้องมีอ่างแช่ชนิดพิเศษทำด้วยสแตนเลสมีท่อถ่ายน้ำล้น ไว้ให้ระดับน้ำคงที่และตู้เก็บของ</p>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใด ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	FUNCTION
<ul style="list-style-type: none">- SUPPLY STORAGE- W/C- NURSE OFFICE & CHANGING RM.- STAFF LOUNGE	<ul style="list-style-type: none">- ห้องเก็บอุปกรณ์ และเคมีภัณฑ์ ที่ใช้ในแผนก- ห้องน้ำภายในแผนก สำหรับผู้ป่วยโรคไตโดยเฉพาะ ไม้ใช้ปะปนกับบุคคลภายนอก- ห้องทำงานและห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าของพยาบาล- ห้องพักผ่อนเจ้าหน้าที่



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. ส่วนบริการหอผู้ป่วยใน

NURSING DEPARTMENT WARD OR INPATIENT

DEPARTMENT

เป็นอีกแผนกหนึ่งซึ่งมีความสำคัญมากของโรงพยาบาล จะให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ ลงความเห็นให้พักรักษาตัวในหอพักผู้ป่วยในเพื่อให้แพทย์ ,พยาบาลดูแลอย่างใกล้ชิด

แผนกหอผู้ป่วยในแยกออกได้เป็น 2 ส่วนดังนี้

4.1 ส่วนปฏิบัติการหอผู้ป่วย NURSING DEPARTMENT

4.2 ส่วนหอผู้ป่วยใน INPATIENT DEPARTMENT หรือ WARD

4.1 ส่วนปฏิบัติการหอผู้ป่วย NURSING DEPARTMENT

เป็นศูนย์กลางการควบคุมดูแล แผนกหอผู้ป่วยใน สำหรับโรงพยาบาลโดยทั่วไป NURSE STATION 1 หน่วย จะควบคุมดูแลผู้ป่วย จำนวน 25-35 เตียง ใช้เป็นจุดรวบรวมสถิติและลงการรักษาผู้ป่วยโดยแพทย์ พร้อมทั้งรายละเอียดต่างๆ ในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยและพฤติกรรมของผู้ป่วยในแต่ละวัน นอกจากนี้ก็เป็นจุดสำรองยาสำหรับจ่ายภายใน WARD โดยพยาบาลจะเป็นผู้ดูแลในการจ่ายยา ระยะเวลาที่เหมาะสมที่พยาบาลจะดูแลผู้ป่วยได้ทั่วถึง ไม่ควรเกิน 30 เมตร เนื่องจากพยาบาลใช้เวลาในการทำงานประมาณ 40% ของการทำงานในการเดินไป-มา ระหว่างห้องผู้ป่วยห้องต่างๆ

4.2 ส่วนหอผู้ป่วยใน INPATIENT DEPARTMENT หรือ WARD

จะแบ่งเป็นระดับอาการของผู้ป่วยออกเป็น 3 ประเภทดังนี้

1. SELF CARE

จัดอยู่ในผู้ป่วยที่สามารถดูแลตนเองได้ โดยไม่จำเป็นต้องคอยให้พยาบาลดูแลมากนัก แต่จะต้องให้พยาบาลคอยหมั่นเช็กและควบคุมการให้ยาเท่านั้น

2. INTERMEDIATE CARE

จัดอยู่ในผู้ป่วยใกล้เคียงกับประเภทแรกแต่ใน CASE นี้ ยังต้องคอยให้พยาบาลช่วยเหลือ และดูแลจากพยาบาลในบางจุดเท่านั้น

3. INTENSIVE CARE UNIT

เป็นประเภทผู้ป่วยที่มีอาการหนัก ชั้นวิกฤตไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ต้องอยู่ภายใต้การดูแลของพยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้เฉพาะด้าน โดยเฉพาะเกี่ยวกับเครื่องมือช่วยชีวิตต่างๆ อย่างครบถ้วน มีแสงสว่างเหมาะสมการถ่ายเทอากาศและอุณหภูมิมีการควบคุมให้อยู่ในระดับกำลังสบาย มีการป้องกันอันตรายแพร่เชื้อส่วนใหญ่ผู้ป่วยในหอวิกฤต จะมีปัญหาเกี่ยวกับระบบที่สำคัญของร่างกาย คือระบบการหายใจ ระบบหลอดเลือดและหัวใจ ระบบสมองและระบบประสาท ระบบขับถ่ายรวมทั้งระบบการทำงานของไต หอผู้ป่วยวิกฤต ควรมีจำนวนเตียง ระหว่าง 6-12 เตียง เป็นอย่างมาก ใน 1 หอสำหรับโรงพยาบาลใหญ่ อาจมีมากกว่า 1 หอ โดยแยกออกตามประเภทของโรคที่เป็นหอผู้ป่วยวิกฤตต้องติดต่อได้ง่ายจากหน่วยฉุกเฉิน ห้องผ่าตัด , ห้องรังสีวินิจฉัย , ห้องชันสูตร รวมทั้งหอผู้ป่วยทั่วไป เมื่อผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นก็จะถูกย้ายไปยังหอผู้ป่วยต่อไป

ตำแหน่งที่ตั้งของหอผู้ป่วยใน

แผนกหอผู้ป่วยในควรจัดให้อยู่ในบริเวณค่อนข้างสงบ ไม่ควรมีเสียงรบกวนจากภายนอก มีบรรยากาศที่ดี เส้นทางสัญจรควรติดต่อกับแผนกที่เกี่ยวข้องได้สะดวก คือ แผนกรังสีวิทยา , พยาธิ วิทยา , ศัลยกรรม และสูติกรรม เน้นให้มีความรู้สึกรอบอุ่น ปลอดภัย พร้อมทั้งมีความเป็นส่วนตัวของตัวเอง ตำแหน่งเคาน์เตอร์พยาบาลไม่อยู่ไกลเกินไป เพื่อไม่ให้ความรู้สึกรู้สึกว่าถูกทอดทิ้งทางเดินระหว่างห้องพักผู้ป่วยตามมาตรฐานไม่ต่ำกว่า 2.40 ม. เพื่อความในการเดินและหมุนเตียงเลื่อนพร้อมทั้ง สามารถเดินเพียงสวนกันๆ ได้ทางเข้าจากภายนอก เช่นจากโถงลิฟท์ แยกกับทางเดินภายใน เพื่อความสะดวกในการควบคุมผู้ป่วยกับผู้มาเยี่ยมใช้วัสดุพื้นที่ทำนทาน ทำความสะอาดง่ายและไม่ก่อให้เกิดเสียงดังได้ง่าย

การแบ่งประเภทของหอผู้ป่วย

แยกได้เป็น 3 แบบดังนี้

1. แบ่งตามประเภทของโรค

โดยเฉพาะโรคที่มีการติดต่อกันได้ง่าย สำหรับในโรงพยาบาลเอกชน มักจะไม่ค่อยมากนัก สาเหตุมาจากโรคบางประเภทมีอาการผันแปรมาก

2. แบ่งตามเพศของผู้ป่วย

ชาย-หญิง ยกเว้นเด็กและทารก

3. แบ่งตามความเหมาะสมกับการบริหารและการให้บริการ

จะพยายามให้มีปริมาณของเตียง ในจำนวนที่พอเหมาะกับสมรรถภาพในการบริหารและค่าใช้จ่าย เช่น ลักษณะของห้องผู้ป่วยพิเศษ , ห้องเดี่ยวธรรมดา , ห้องคู่และห้องรวม



ตารางที่ 8 ตารางแสดงรายละเอียดการใช้สอยในแผนกหอผู้ป่วยใน

ELEMENT	FUNCTION
<p>NURSE STATION</p> <p>- DOCTOR</p> <p>- HEAD NURSE OFFICE</p> <p>- MEDICAL PREPARATION</p> <p>- LINEN ROOM</p> <p>- PANTRY</p> <p>- UTILITY ROOM</p> <p>- DOCTOR AND NURSE TOILET</p> <p>- JANITOR CLOSET</p>	<p>ชุดบริการหอผู้ป่วย</p> <p>- ห้องทำงานสำหรับแพทย์ ทำการเขียนรายงาน และพักผ่อน</p> <p>- ห้องทำงานหัวหน้าพยาบาล ทำหน้าที่ควบคุมดูแลการปฏิบัติงานของพยาบาล</p> <p>- ส่วนเตรียมยา เก็บยาและเวชภัณฑ์ ที่ใช้ประจำวันในหอผู้ป่วยโดยรับมาจากแผนกเภสัชกรรม- --</p> <p>- ห้องเก็บผ้าที่ใช้ในแผนกผู้ป่วย ผ่านการซักและฆ่าเชื้อโรคแล้วเช่น ผ้าปูที่นอน เสื้อผ้าผู้ป่วย ผ้าห่ม เป็นต้น</p> <p>- ห้องจัดเตรียมอุ่นอาหาร ให้ผู้ป่วยและดูแลความเรียบร้อยของอาหารที่ได้รับจากแผนกโภชนาการ</p> <p>- ห้องล้างทำความสะอาดและเก็บเครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้แล้วและยังไม่ได้ใช้แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้ 1. ส่วนสกปรก (SOILED SECTION) สำหรับล้างอุปกรณ์ของใช้และที่ทิ้งของสกปรก (ยกเว้นของโสโครก) และเก็บผ้าที่ใช้แล้ว 2. ส่วนสะอาด (CLEAN SECTION) เป็นที่เก็บเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ผ่านการฆ่าเชื้อแล้ว สำหรับใช้ในหอผู้ป่วย</p> <p>- ห้องน้ำ-ส้วม และ LOCKER ของแพทย์และพยาบาล แยก ชาย- หญิง</p> <p>- ห้องเก็บเครื่องมือและอุปกรณ์สำหรับทำความสะอาด</p>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้หรือเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต
ไม่ว่ากรณีใด ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. ส่วนบริหารงานทั่วไป SERVICE DEPARTMENT

เป็นแผนกที่คอยให้บริการและความช่วยเหลือกับแผนกต่างๆ ภายในโรงพยาบาล เช่น การทำความสะอาด การซ่อมบำรุง การเก็บรักษาวัสดุต่างๆและด้านอาหารเพื่อให้การทำงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จะทำการแบ่งเป็นแผนกต่างๆได้ ดังนี้คือ

- 5.1 แผนกปลอดเชื้อกลาง CENTRAL STERILIZE SUPPLY DEPARTMENT (C.S.S.D)
- 5.2 แผนกโภชนาการ DIETARY DEPARTMENT
- 5.3 แผนกซักกรีด LAUNDRY DEPARTMENTDEPARTMENT
- 5.4 แผนกเครื่องกล MACHANICAL DEPARTMENT
- 5.5 แผนกซ่อมบำรุง MAINTENANCE DEPARTMENT
- 5.6 แผนกทำความสะอาด HOUSE - KEEPING DEPARTMENT
- 5.7 แผนกพัสดุภัณฑ์ CENTRAL STORAGE DEPARTMENT
- 5.8 แผนกรักษาความปลอดภัย SECURITY DEPARTMENT

5.1 แผนกปลอดเชื้อกลาง

ทำหน้าที่ทำความสะอาดฆ่าเชื้อสำหรับเครื่องมือ และอุปกรณ์ ทางการแพทย์ ตลอดจนชุดผ้าตัดของแพทย์ และพยาบาล เสื้อผ้าผู้ป่วย ผ้าห่ม และผ้าทุกชนิดที่จำเป็นต้องผ่านการฆ่าเชื้อโดยวิธีการอบนิ่งด้วยไอน้ำ ผ้าที่ส่งมายังส่วนนี้จะมาจากแผนกศัลยกรรม สูติกรรม NURSERY และ I.C.U. โดยใช้เส้นทางไม่ปะปนกับส่วนอื่น แยกเป็น CLEAN CORRIDOR และ SOLID CORRIDOR เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ การขนส่งผ้าจะทำวันละ 2 ครั้ง คือ ช่วงเช้า ในเวลา 8.00น. และช่วงบ่าย เวลา 13.00น.

เมื่อรับผ้าสกปรกมาที่แผนกแล้วจะมีการตรวจลงบันทึกหลักฐานทั้งเที่ยวไปและเที่ยวกลับ เพื่อป้องกันการสูญหายจากนั้นส่งไปยังแผนกทำความสะอาดโดยแยกประเภทสิ่งของออกได้เป็น 3 ส่วนดังนี้

1. เครื่องมือแพทย์

แยกอุปกรณ์ทั้งหมดจากประเภทอื่นไว้ ล้างด้วยน้ำ และน้ำยา จากนั้นจึงอบให้แห้งแล้วทำการแยกประเภทเครื่องมือ SORTING ตามชนิดของเครื่องมือ แล้วจึงส่งไปฆ่าเชื้ออีกครั้งหนึ่ง

2. ถุงมือยาง

แยกไปล้างด้วยน้ำและน้ำยาอบให้แห้งแล้วกลับด้านในออกมาข้างนอก โรยด้วยแป้ง ส่งไปห่อเพื่อส่งไปฆ่าเชื้อ

3. ผ้า

ผ้าที่จะส่งไปซักและฆ่าเชื้อจะถูกแยกและห่อมาจากห้องผู้ป่วยเรียบร้อยแล้ว ส่วนผ้าที่มาจากแผนกต่างๆ จะเก็บรวบรวมแล้วส่งไปซักรีดแล้วแยกประเภทห่อ ก่อนที่จะส่งไปแผนกฆ่าเชื้อ

เมื่ออุปกรณ์ทั้งหมดถูกบรรจุและห่อเรียบร้อยแล้ว โดยการแยกส่งแต่ละประเภทไว้พร้อมเครื่องหมายจากแผนกห่อ ก็จะส่งมาพักไว้ที่ห้อง NON-STERILIZE STORAGE แล้วจึงส่งไปอบฆ่าเชื้อ โดยแยกวิธีการอบเป็น 2 ชนิดดังนี้

1. เครื่องอบฆ่าเชื้อสำหรับอุปกรณ์ทั่วไป รวมทั้งผ้าทุกชนิด
2. เครื่องอบฆ่าเชื้อสำหรับอุปกรณ์ ที่เป็นยาง ซึ่งต้องอบด้วยอุณหภูมิที่สูงกว่า และระยะเวลาานกว่า

เมื่อทำการฆ่าเชื้อแล้ว อุปกรณ์ทั้งหมดจะถูกส่งไปยังห้อง CENTRAL STERILIZED STORAGE เพื่อส่งต่อไปยังแผนกต่างๆต่อไป

ที่ตั้งของแผนกปลอดเชื้อกลาง

ควรจัดให้อยู่ใกล้กับแผนกต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกันสามารถประสานงานกันได้สะดวกรวดเร็ว เช่น แผนกสูติกรรม , I.C.U. ,แผนกศัลยกรรม , NURSERY , หอผู้ป่วยใน รวมทั้งแผนกซักรีดด้วย

ตารางที่ 9 ตารางแสดงรายละเอียดการใช้สอยแผนกปลอดเชื้อกลาง

ELEMENT	FUNCTION
- RECEIVING AND CLEANING	- ห้องรับของต้องนำมาล้างทำความสะอาดก่อน ครั้งหนึ่งแล้วทำให้แห้ง
- SORTING	- ห้องคัดแยก โดยแบ่งเป็นเครื่องมือ อุปกรณ์ ถุงมือ และผ้าต่างๆ
- CLOVE ROOM	- ห้องล้างถุงมือ ตากให้แห้งและโรยแป้ง
- PACKING AREA	- ห้องเตรียมห่อชุดเสื้อผ้า เครื่องมือต่างๆ ที่สะอาดแล้วเตรียมสำหรับการฆ่าเชื้อ
- UNSTERILIZED WORK STORAGE	- ห้องเก็บของที่ PACK แล้วเพื่อรอนำไปฆ่าเชื้อ
- STERILIZED WORK ROOM	- ห้องสำหรับทำความสะอาดและฆ่าเชื้อ
- STERILIZED SUPPLY ROOM	- ห้องเก็บของที่ฆ่าเชื้อแล้วพร้อมที่จะบริการแก่ ส่วนต่างๆ
- CENTRAL SUPERVISION OFFICE	- ห้องทำงานหัวหน้าแผนก ควบคุมดูแลการรับ และจ่ายของที่นำมาฆ่าเชื้อ
- STAFF TOILET	- ห้องน้ำ-ส้วม สำหรับเจ้าหน้าที่แยกชาย- หญิง

5.2 แผนกโภชนาการ

เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ให้บริการเกี่ยวกับอาหารที่ถูกสุขลักษณะอนามัย โดยให้บริการทั้งผู้ป่วยในและนอก รวมถึงผู้มาติดต่อกับทางโรงพยาบาลตลอดจนแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล โดยจัดเป็น CAFETERIA ไว้บริการ

การประกอบอาหาร จะมีเจ้าหน้าที่โภชนาการให้การควบคุมดูแล เตรียมอาหารพิเศษเฉพาะโรค เช่น อาหารที่ต้องให้ผู้ป่วยทางสายยาง , สำหรับผู้ป่วยเบาหวาน , ผู้ป่วยโรคกระเพาะ, โรคไต เป็นต้น โดยมีการคำนวณแคลลอรี่ และโปรตีนให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละประเภท อาหารสดที่จัดซื้อมา จะถูกแบ่งตามชนิดของอาหารเช่น เนื้อสด, ผักและผลไม้ , ของแห้ง นอกจากนี้ ได้แก่ เครื่องดื่ม และเครื่องปรุงต่างๆ จัดเก็บตามลักษณะอาหาร เช่น ตู้แช่เย็น หรือห้องเก็บของ ตู้แช่เย็นจะถูกแบ่งเป็นตู้แช่ของใช้ประจำวัน กับตู้ที่แช่ของได้นาน การส่งอาหารสดจะทำวันละ 2 เที่ยว ช่วงเช้าเวลา 5.00 น. และช่วงสายเวลา 11.00น. แม่ครัวจะมาเบิกอาหารสดตามรายการแต่ละวัน จากห้องเก็บอาหารแล้วนำไปปรุงเมื่อปรุงเสร็จแล้วจะนำไปยังส่วน FINISHED FOOD สำหรับเตรียมส่งไปยังแผนกหอผู้ป่วยในโดยจัดอาหารใส่ภาชนะ แล้วบรรจุในรถเข็นอาหาร CARTB นำส่งตาม WARD ต่างๆ เมื่อส่งเสร็จแล้วจะรอเวลาเก็บถาดภาชนะเพื่อนำกลับมาล้างทำความสะอาดที่ส่วน CART & WASHING ล้างทั้งภาชนะ และตัวรถเข็นผึ่งให้แห้ง แล้วนำภาชนะมาบรรจุใน CART เพื่อเตรียมอาหารมือต่อไป

ส่วนอาหารที่ CAFETERIA จะมีการปรุงที่แผนกครัว บางส่วนและที่บางส่วน จะปรุงที่ CAFETERIA ตามสะดวก ดังนั้นแผนกโภชนาการจึงควรจัดให้อยู่ใกล้ส่วนรับและห้องเก็บอาหาร ห้องทำความสะอาด พร้อมทั้งสะดวกในการขนส่ง CART และส่งไปยัง CAFATERIA

ที่ตั้งของแผนกโภชนาการ

ควรจัดให้อยู่ในตำแหน่งที่สามารถจัดส่งอาหารได้สะดวก กับทุกแผนกและจะต้องสะดวกในการขนส่งอาหาร สดและแห้ง จากภายนอกมาสู่ภายใน ด้วยและยังควรจัดให้อยู่ใกล้ห้องเครื่องอบไอน้ำด้วย เพราะใช้ในการปรุงอาหาร

ตารางที่ 10 ตารางแสดงรายละเอียดการใช้สอยของแผนกโภชนาการ

ELEMENT	FUNCTION
- RECIIVING AND STORAGE	- บริเวณรับและเก็บอาหารทั้งสดและแห้งที่จะนำมาใช้ในการประกอบอาหาร โดยแยกเก็บดังนี้ 1. DRY STO. สำหรับอาหารแห้ง อาหารกระป๋อง 2. COLD STO. สำหรับเก็บอาหารสด เนื้อผักสดนอกจากนี้ยังมีเครื่องคั้นบางประเภทแบ่งเก็บไว้ในตู้เย็น
- CONTROL OFFICE	- ห้องทำงานหัวหน้าแผนกโภชนาการ ทำหน้าที่การจ่ายอาหารจาก STORAGE และควบคุมการปรุงอาหารผู้ป่วยให้ถูกต้องตามใบสั่งแพทย์
- FOOD PREPARATION	- ที่เตรียมอาหารก่อนนำไปปรุงโดยการนำมาล้าง คัด เด็ด หั่น
- COOKING AREA	- บริเวณปรุงอาหาร แยกออกเป็นห้องข้าว ผัดทอด นึ่ง อบ ต้ม
- SPECIAL DIETARY	- ที่ปรุงอาหารพิเศษตามแพทย์สั่ง หรือผู้ป่วยประเภทรับประทานอาหารธรรมดาไม่ได้
- FINISHED FOOD	- บริเวณสำหรับจัดตักอาหารหลังจากปรุงเสร็จ
- CART AND WASHING	- บริเวณล้างทำความสะอาดเป็นและภาชนะที่ใช้แล้วทุกประเภทของครัว
- STAFF TOILET AND LOCKER	- ห้องน้ำ-ส้วม ของแผนกงานประจำแผนกพร้อมที่เปลี่ยนเครื่องแต่งตัวแยกชาย- หญิง
- CAFETERIA	- ห้องอาหารสำหรับแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล และบุคคลภายนอกที่มาเยี่ยมหรือเฝ้าไข้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใด ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.3 แผนกซักรีด

มีหน้าที่ทำการซักรีดผ้าทุกประเภทได้แก่ ชุดเสื้อคลุมแพทย์ , พยาบาล,ชุดผ้าตัด , ผ้าห่ม , ผ้าปูที่นอน , ปลอกหมอน , เสื้อผู้ป่วย , และผ้าจากแผนกศัลยกรรม , สูติกรรม รวมทั้ง NURSERY นอกจากนี้ยังมีเจ้าหน้าที่ดูแล ซ่อมแซมผ้าที่ชำรุดต่างๆ ปริมาณผ้าในโรงพยาบาลที่ต้องซักในแต่ละวัน จะมีปริมาณ 1.5 กก. ต่อเตียงต่อวัน ใช้เวลาซักประมาณ วันละ 2-4 ชม. โดยมีเครื่องซักขนาดเล็กและใหญ่ ขนาดเล็กใช้ซักแยกเฉพาะผ้าที่มาจากผู้ป่วยติดเชื

ขั้นตอนการทำงานแผนกซักรีด

ผ้าที่มาจากส่วนต่างๆจะถูกมัดห่อและจัดลงถุง แล้วเก็บรวบรวมมาในถังส่งมาที่แผนกคัดแยก การรับส่งผ้าทำวันละ 2 ครั้ง คือช่วงเช้าเวลา 7.00น. และช่วงสายเวลา 11.00น. ผ้าจะถูกคัดแยกออกเป็นประเภทต่างๆ ตามสีของแต่ละแผนก ผ้าที่สกปรกจะนำมาแช่น้ำยา เช่นผ้าเปื้อนเลือดแผนกศัลยกรรม ในกรณีที่ผ้าติดเชืทางแผนกจะได้รับการแจ้งระบุนมาให้ทราบชัดเจน เพื่อทำการแยกทำความสะอาด การแยกจะแยกตามชนิดของผ้าและตามความมากน้อยของความสกปรก พร้อมทั้งแยกตามสีของผ้าเพื่อกันสีตกเวลาซักแล้วจึงนำเข้าเครื่องซัก สกัดให้หมด แล้งอบให้แห้ง ถ้าเป็นผ้าติดเชืจะแยกอบในตู้อบฆ่าเชื จากนั้นจึงนำมาเข้าเครื่องรีดถ้ามีผ้าชำรุดจะถูกแยกออกมาทำการซ่อมแซม ก่อนส่งไปเก็บรวมกันในห้องเก็บผ้า ส่วนผ้าที่ใช้ในแผนก ศัลยกรรม, สูติกรรม , หอผู้ป่วยหนัก และ NURSERY จะถูกแยกส่งไปที่แผนกปลอดเชืกลาง C.S.S.D.

ผ้าสะอาดจะถูกพับและห่อด้วยผ้าพิเศษ มีแถบเทปคาดติดอยู่เมื่อผ่านเครื่องอบแล้วลักษณะเทปจะเปลี่ยนไปแสดงว่าผ่านการฆ่าเชืแล้ว บนเทปจะมีวันที่ระยะการนึ่งพร้อมทั้งที่มาของผ้า เพื่อจัดส่งกลับไปยังส่วนนั้นๆ หรือแต่ละแผนกมาเบิกกลับไป

ที่ตั้งของแผนกซักรีด

ควรจัดให้อยู่ใกล้หรือติดต่อดะควบคุมกับแผนกที่เกี่ยวข้องคือ ศัลยกรรม, สูติกรรม, NURSERY , I.C.U. รวมทั้งห้องทำน้ำร้อน BOILER RM. เพื่อประหยัดพลังงาน และกันความร้อนรั่วไหล ไประหว่างที่ส่งไปยังเครื่องซัก พร้อมทั้งควรอยู่

ใกล้กับแผนกปลอดเชืกลางด้วย

ตารางที่ 11 ตารางแสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยในแผนกซักรีด

ELEMENT	FUNCTION
- SOLIED LINEN RECEIVING AND SORTING AREA	- ห้องรับผ้าสกปรกจากส่วนต่างๆของโรงพยาบาลและคัดแยกประเภทของผ้าก่อนซัก
- WASHING AREA	- บริเวณซักผ้าแบ่งเป็นที่ซักด้วยเครื่องและมือ นอกจากนี้ยังมีตู้หนึ่งสำหรับผ้าติดเชื้ด้วย
- DRYING AND IRONING AREA	- บริเวณอบผ้าให้แห้งด้วยเครื่องอบและบริเวณรีดผ้าโดยใช้เครื่องรีดผ้า
- FOLDING AREA	- บริเวณพับผ้า โดยผ้าที่พับจะแยกออกเป็นประเภทๆ
- SEWING AREA	- ห้องเย็บซุนผ้าและซ่อมแซมผ้าที่ขาดตลอดจนเย็บผ้าใหม่บางประเภทที่ใช้ในโรงพยาบาล
- CENTRAL LINEN (SUPPLY STORAGE)	- ห้องสำหรับเก็บผ้าสะอาดพร้อมที่จะจ่ายไปยังแผนกต่างๆของโรงพยาบาล
- CONTROL OFFICE	- ห้องทำงานหัวหน้าแผนก ควบคุมการรับและจ่ายผ้า
- STAFF TOILET AND LOCKER	- ห้องน้ำ- ส้วม สำหรับพนักงานประจำแผนกพร้อมส่วนเปลี่ยนเครื่องแต่งตัวแยกชาย-หญิง

5.4 แผนกเครื่องกล

ทำหน้าที่ควบคุมเครื่องกลที่สร้างพลังงานต่างๆ สำหรับโรงพยาบาล เช่น พลังงานไฟฟ้า, เครื่องปั้มน้ำ, เครื่องผลิตไอน้ำ รวมทั้งเครื่องปรับอากาศ และระบบ แก๊สต่างๆ ควรจัดให้อยู่ในบริเวณที่ไม่ส่งเสียงรบกวนแผนกอื่นๆ พร้อมทั้งอยู่ใกล้ แผนกซ่อมบำรุง เพื่อสะดวกในการรักษา

5.5 แผนกซ่อมบำรุง

เป็นแผนกที่ให้บริการซ่อมแซมแก้ไขอุปกรณ์ เครื่องใช้ต่างๆ ในโรงพยาบาลที่เสียหายชำรุด เช่น โทรศัพท, โทรทัศน์, ตู้เย็น, โต๊ะ, เตียง รวมทั้งครุภัณฑ์ต่างๆ โดย แยกเป็น WORK SHOP ได้ตามลักษณะงานดังนี้คือ

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

ควรจัดให้อยู่ใกล้แผนกเครื่องกล เพราะเจ้าหน้าที่บางคนของแผนกซ่อมบำรุง จะต้องทำหน้าที่ดูแลเครื่องต่างๆ ในแผนกเครื่องกลด้วยสามารถติดต่อได้ง่ายกับส่วน GENERAL STORAGE และ SERVICE PARKING เพื่อความสะดวกในการรับส่ง เครื่องมืออุปกรณ์และชิ้นส่วนอะไหล่ต่างๆ แผนกนี้จะมีเสียงดังควรจัดให้อยู่ในบริเวณ ที่จะไม่รบกวนต่อส่วนอื่น

5.6 แผนกดูแลความสะอาด

ทำหน้าที่ดูแลรักษาความสะอาดในบริเวณต่างๆ ทั้งหมดภายในโรงพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในส่วนหอพักผู้ป่วยใน โดยมีการจัดตารางเวลาการทำงาน สะอาดให้สอดคล้องกับการรักษาพยาบาล รวมทั้งดูแลบริเวณภายนอกโดยอาคาร ให้สวยงาม เช่น ขนย้ายกำจัดขยะมูลฝอยและดูแลสนามหญ้าต้นไม้ ที่ตั้งของแผนกดูแลความสะอาด

ควรจัดให้อยู่ในบริเวณที่เป็นศูนย์กลาง เพื่อสะดวกในการส่งเจ้าหน้าที่ไป ทำงานยังส่วนต่างๆ ของโรงพยาบาลได้สะดวก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใด ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.7 แผนกครุภัณฑ์

เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการจัดซื้อ เก็บพัสดุ และทำหน้าที่เบิก-จ่ายวัสดุทุกชนิดไปยังแผนกต่างๆ ในโรงพยาบาล รวมทั้งครุภัณฑ์และเวชภัณฑ์บางชนิด ยกเว้นอาหารและยาบางประเภท สิ่งของที่ส่งมาจากภายนอกจะส่งผ่านที่แผนกนี้ก่อน เพื่อรับการตรวจสอบและจึงจัดเก็บ การดำเนินงานทั้งหมดในแผนกนี้ ขึ้นตรงกับแผนกธุรการการจัดซื้อจะทำเดือนละ 1 ครั้ง โดยแผนกธุรการจะรวบรวมรายการที่จะต้องจัดซื้อเสนอต่อฝ่ายบริการ เพื่อการอนุมัติจากนั้นจึงสั่งซื้อการเบิกจ่ายสิ่งของเจ้าหน้าที่จากแผนกต่างๆจะเขียนใบเบิกมาขอรับรอง โดยจัดบันทึกทำบัญชีไว้ในลักษณะการทำ STOCK CARD

ที่ตั้งของแผนกครุภัณฑ์

ควรจัดให้อยู่ใกล้กับบริเวณขนส่ง สินค้าเพราะจะสะดวกในการตรวจเช็คสิ่งของได้ง่าย และยังใกล้กับแผนกซ่อมบำรุง ซึ่งจะใช้เป็นจุดรับสิ่งของที่ต้องการใช้ในการซ่อม และรับสิ่งของที่ซ่อมเรียบร้อยแล้ว เพื่อส่งคืนให้กับแผนกที่ส่งมาซ่อม

5.8 แผนกรักษาความปลอดภัย

เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ ดูแลรักษาความสงบเรียบร้อยภายในโรงพยาบาลทั้งหมด เนื่องจากจะมีผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาล มีจำนวนมาก ดังนั้นอาจเกิดเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดว่าจะเกิดอะไรขึ้น และนอกจากนี้ยังทำหน้าที่ดูแลการเงินและการขนส่งเงินไปและกลับจากธนาคารด้วย

ที่ตั้งของแผนกรักษาความปลอดภัย

ควรจัดให้อยู่ในบริเวณที่ติดต่อกับ โดยทั่วไปจะประจำที่แผนกผู้ป่วยนอก O.P.D. และแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน EMERGENCY ตลอดจนกลางคืนโดยลักษณะของงานจะขึ้นตรงกับแผนกธุรการ

2.2 ระบบต่างๆในโรงพยาบาล

2.2.1 ระบบไฟฟ้า

ระบบไฟฟ้าในโรงพยาบาลถือเป็นแหล่งผลิตพลังงานที่สำคัญต้องมีใช้ตลอด 24 ชม. จึงต้องจัดให้มีระบบไฟฟ้าสำรอง สำหรับกรณีฉุกเฉินจากกระแสไฟฟ้าขัดข้อง การจัดไฟฟ้าภายในโรงพยาบาลแบ่งได้ 3 ระบบดังนี้

1. ระบบทั่วไป

เป็นระบบที่นำกระแสไฟฟ้าจากสายไฟฟ้าแรงสูงของการไฟฟ้า เข้ามาในห้องเครื่องผ่านหม้อแปลงหลัก 2 เครื่อง เครื่องหนึ่งสำหรับแปลงไฟฟ้า แรงต่ำใช้กับอุปกรณ์ต่างๆของโรงพยาบาล และอีกเครื่องหนึ่งสำหรับไฟฟ้าแสงสว่างโดยแยกการใช้ของแต่ละระบบออกเป็นแผงควบคุมเฉพาะเพื่อป้องกันไฟฟ้าลัดวงจรหรือใช้ไฟเกินจากแผงควบคุม SWITCH BOARD แต่ละแผงจะมี MAIN CIRCUIT BREAKER แยกคุมอีกต่อหนึ่ง ในแต่ละชั้นของอาคารและมี BRANCH CIRCUIT BREAKER แยกคุมแต่ละห้อง ซึ่งเมื่อเกิดไฟฟ้าลัดวงจร CIRCUIT BREAKER จะตัดไฟในชั้นนั้นทันที โดยไม่กระทบต่อวงจรใหญ่

2. ระบบป้องกันการระเบิดและไฟฟ้า

ในบางพื้นที่ของโรงพยาบาล มีการใช้แก๊สที่อาจทำให้เกิดการระเบิดขึ้นได้ เช่น แผลกสัลยกรรม , สูติกรรม คือ แก๊สไนตรัสออกไซด์ และปฏิบัติการเคมีห้อง LAB ซึ่งต้องระมัดระวังการเกิดประกายไฟ การใช้ปลั๊กไฟ และการเดินสายไฟ ต้องได้รับการออกแบบเป็นพิเศษ ตามมาตรฐานดังนี้

- สายไฟและปลั๊กไฟ ต้องอยู่เหนือพื้นประมาณ 1.50 ม. ภายในห้องควบคุมอุณหภูมิ

- วัสดุปูพื้น ควรใช้กระเบื้องหรือใช้วัสดุที่เป็นตัวนำ CONDUCTIVE เพื่อไม่เกิดการ SPARK จากการกระทบ หรือเสียดสี และควรมีการต้านทานระหว่างระยะทาง 0.90ม. ค่าสุดที่ 25.00 โอห์ม สูงสุด 50.00โอห์ม และไม่ควรต่อสายดินโดยตรงจากพื้นโรงพยาบาลโดยทั่วไปจะใช้กำลังไฟฟ้าสูงสุดประมาณ 3,000 วัตต์/เตียง

3. ระบบไฟฟ้าฉุกเฉิน

จะใช้ต่อเมื่อมีกรณีเหตุไฟฟ้าขัดข้องจากภายนอก หรือไฟตกโดยมีอัตราค่าลงไม่เพียงพอกับกรใช้งานในโรงพยาบาล ทางโรงพยาบาลจึงต้องจัดให้มีเครื่องกำเนิดไฟฉุกเฉินระบบ AUTOMATIC EMERGENCY DIESEL GENERATOR ซึ่งจะทำหน้าที่ผลิตกระแสไฟฟ้าทันทีหลังจากที่กระแสไฟฟ้าจากภายนอกมีคุณสมบัติพิเศษดังนี้

- CONTINUOUS SERVICE กำเนิดไฟฟ้าโดยต่อเนื่องไม่จำกัดเวลา
- MOTOR STARTING CAPABILITY กำเนิดไฟฟ้าเพียงพอกับการ START อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ใช้มอเตอร์ได้
- ทำงานเมื่อเกิดกระแสไฟฟ้าขัดข้องหรือกำลังไฟตกต่ำกว่า 10 % เป็นเวลานานกว่า 30 วินาที TRANSFER SWITCH จะต่อ PILOT CONTACT ในตำแหน่งที่ START ต่ออยู่กับวงจรของไฟฟ้านครหลวง เมื่อเครื่องทำงานแล้วจะจ่ายกระแสไฟฟ้าที่มีความถี่ไม่ต่ำกว่า 80 % ของ RATING TRANSFER SWITCH แล้วจะสลับเปลี่ยน LOAD ให้ต่อกับเครื่องกำเนิดไฟฉุกเฉิน
- ทำงานเมื่อกระแสไฟฟ้ากลับสู่สภาพปกติเมื่อปรับ LOAD ผ่าน TRANSFER SWITCH ไฟใช้วงจรกระแสไฟฟ้าจากภายนอกแล้งเครื่องจะยังคงทำงานได้ต่อไปอีกอย่างน้อย 5 นาที
- มีเครื่อง TIME DELAY นับตั้งแต่เกิดไฟดับหรือไฟตกจนกระทั่งกระแสไฟเป็นปกติจะกั้วไว้ไม่เกิน 10 วินาที

2.2.2 ระบบประปา

การใช้น้ำในโรงพยาบาล จะต่อท่อโดยตรงจากท่อประปาสาธารณะของการประปาเข้าสู่ภายในอาคาร ที่เป็นอาคารสูงหลายชั้น ดังนั้นแรงดันน้ำในท่อจะไม่เพียงพอ จึงจำเป็นต้องจัดระบบการส่งน้ำ ด้วยวิธีการจัดเก็บน้ำไว้ที่ถังพักน้ำชั้นใต้ดิน SUCTION TANK แล้งจึงใช้เครื่องปั้มน้ำผ่นสนเข้าเครื่อง WATER SOFTENER ชั้นต่อไปคือการปั้มน้ำส่งไปเก็บไว้ที่ถังเก็บน้ำบนอาคาร เรียกว่า WATER TANK หรือจะ DOWN FEED DISTRIBUTION

ปกติแล้วภายในโรงพยาบาล จะจัดเก็บน้ำไว้ในถัง แบ่งเป็น 2 ส่วนเพื่อสลับกันใช้ เพื่อให้ในอาคารมีน้ำใช้ตลอดเวลา สำหรับเครื่องปั้มน้ำก็จะมีไว้ 2 เครื่อง เป็นอย่างต่ำ เพื่อใช้ทดแทนกันในกรณีการชำรุด

การส่งน้ำจากที่สูงลงมาชั้นล่าง บางครั้งจะเกิดกรณีแรงดันน้ำสูงมากเกินไป อาจทำให้ระบบต่างๆชำรุดได้ ดังนั้นต้องจัดให้บริเวณชั้นต่างๆใช้วาล์วที่มีความสามารถทนความดันได้สูง พร้อมวาล์ววัดความกดดัน ที่ต่อแยกของชั้นต่างๆ เพื่อถ่ายไปใช้ในความดันปกติจากเครื่องสุขภัณฑ์ จะมีแรงดันไม่เกิน 5 บาร์

2.2.3 ระบบปรับอากาศ

ควรแยกออกตามประเภทการใช้พื้นที่ดังนี้

1. ระบบทั่วไป ทำหน้าที่ควบคุมอุณหภูมิในส่วนต่างๆให้เหมาะสมทั้งอาคารโดยการใช้ WATER CHILLER ซึ่งประกอบด้วย

- ส่วนห้องเครื่องได้แก่

เครื่องทำความเย็น CHILLER

MOTOR PUMP OF CHILLING WATER

CONDENSING WATER

SWITCH BOARD

- ส่วนจ่ายลมเย็น เป็นห้องติดตั้งเครื่องจ่ายความเย็น ซึ่งกระจายตามส่วนต่างๆของอาคาร สำหรับบริเวณที่มีพื้นที่ใช้สอยใหญ่หรือห้องที่มีกำหนดเวลาทำงานใกล้เคียงกัน เช่น ส่วนสำนักงาน , ห้อง X-RAY , และห้องทดลองเครื่อง AIR HANDLING UNIT (AHU.) จะรับน้ำเย็นจากเครื่องทำความเย็น เป่าออกทางท่อลม กระจายไปตามส่วนที่ต้องการ ซึ่งเป็นพื้นที่ขนาดใหญ่ สำหรับพื้นที่ขนาดเล็กหรือห้องตรวจจะใช้ FAN UNIT แยกแต่ละห้องและใช้ท่อน้ำเย็นจาก CHILLER จากผนังด้านนอกของอาคาร ซึ่งมีการติดตั้งตัวกรองฝุ่น ที่นิยมใช้ในโรงพยาบาลใช้แบบกั้นกันควบคุมโดยระบบอัตโนมัติ โดยมากจะติดตั้งบนดาดฟ้า โดยทำเป็นห้องสำหรับตั้งเครื่องทำความเย็น ภายใน CONDENSER จะมีท่อ 2 ท่อ มีน้ำไหลหมุนเวียนอยู่น้ำจะถูกส่งไปผ่านเครื่อง COOLING TOWER เปลี่ยนสภาพน้ำร้อนเป็นน้ำเย็น ไหลกลับมาผ่านเครื่องเป็นการระบายความร้อน ท่อน้ำเย็นจะถูกส่งไปยังชั้นต่างๆ เมื่อผ่านเข้า AHU. จะมีเครื่องที่ช่วยทำความเย็นของน้ำเพิ่มขึ้นแล้วใช้พัดลมเป่าความเย็นออกไป เมื่อผ่าน FAN COIL แล้วน้ำจะไหลต่อไปด้วยท่ออีกทางหนึ่ง เพื่อกลับไปยังเครื่อง

2. ระบบปรับอากาศสำหรับบริเวณปลอดเชื้อ บริเวณที่มีความจำเป็นต้องควบคุมเกี่ยวกับการทำความสะอาด เช่น แผนกศัลยกรรม , สูติกรรม, จะใช้ท่อน้ำเย็นเช่นเดียวกับบริเวณแรก แต่ผ่านเครื่องจ่ายความเย็นแยกกัน AHU. ของแต่ละห้องจะเป็นท่อลมออกท่อเดียวผ่านเครื่องกรองอากาศ กำจัดเชื้อและฝุ่นผง ด้วยไฟฟ้า ELECTRIC AIR CLEANER และจะไม่ใช้ท่อลมกลับอากาศ ในห้องจะถูกดูดทิ้งไปนอกห้อง ลมเย็น จะใช้อากาศจากภายนอกทั้งหมดไม่มีอากาศหมุนเวียนร่วมกับห้องอื่น เครื่อง AHU. ส่วนนี้จะติดต่อกับเครื่องกำเนิดไฟฟ้าฉุกเฉินด้วย

3. ระบบแยกท่อลมเย็น ใช้ในบริเวณที่ต้องการควบคุมความเย็นเป็นพิเศษ เช่น ICU ห้องเก็บศพ และบางส่วนของแผนกฉุกเฉิน ใช้เครื่องทำความเย็นแยก จาก 2 ระบบแรกการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคจากบริเวณหนึ่งไปยังอีกบริเวณหนึ่งจะมีวิธีป้องกันได้โดยการแยกส่วนบริเวณปรับอากาศ ดังนี้

1. ควบคุมความดัน ของอากาศภายในห้องให้ถ่ายเทออกทางเดียวจากภายในสู่ภายนอก เพื่อไม่ให้อากาศจากภายนอก ซึ่งไม่ได้รับการกรองและฆ่า ซึ่งผ่านย้อนกลับเข้าสู่ภายใน โดยเฉพาะในเขตที่ต้องการให้เป็นบริเวณปลอดเชื้อ เช่น ห้องผ่าตัด ห้องทำคลอด ใช้ท่อลมเย็นแยกกับบริเวณอื่น โดยเด็ดขาดอากาศที่ผ่นสนเข้ามาจะต้องได้รับการกำจัดฝุ่นละออง และเชื้อแบคทีเรียด้วย เครื่องกรองอากาศชนิดใช้ไฟฟ้าซึ่งต้องทำการตรวจบำรุงรักษาอย่างเข้มงวด โดยการพ่นยาฆ่าเชื้อในท่อลมอีกส่วนหนึ่ง

2. ควบคุมระบบหมุนเวียนของอากาศ ให้สอดคล้องกับพื้นที่ซึ่งมีความจำเป็นในการใช้ระบบปรับอากาศแตกต่างกันดังนี้

2.1 หอผู้ป่วยใน ควรมีการควบคุมอุณหภูมิให้อยู่ประมาณ 25 C ลมเย็นควรกระจายได้ทั่วถึงทั้งห้องอากาศที่ใช้แล้วจะถูกดูดออกทางเพดานในห้องน้ำความดันอากาศภายในห้องผู้ป่วย กับบริเวณทางเดินควรอยู่ในระดับทางเดียวกันเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อส่วนหนึ่งไปอีกทางหนึ่ง

2.2 แผนกผู้ป่วยนอก ในห้องตรวจบริเวณโถงพักคอยและแผนกฉุกเฉิน ไม่สามารถควบคุมด้านการเดินท่อลมได้เนื่องจากโดยมากจะเป็นบริเวณกว้างซึ่งผู้ป่วยโรคต่างๆจะปะปนกันจึงสามารถช่วยได้โดย ใช้ระบบระบายอากาศที่ดีอุณหภูมิทั่วไปควรอยู่ประมาณ 25 C

2.3 แผนกพยาธิ ในบริเวณปฏิบัติการทดลอง ควรให้อุณหภูมิทั่วไปอยู่คงที่ ที่ประมาณ 25 C ซึ่งจะส่งผลให้การวิเคราะห์ ตรวจสอบและอ่านค่าประเมินต่างๆได้ถูกต้องแน่นอนกว่า ควรมีการระบายอากาศที่ดีเฉพาะห้องซัสมสูตรศพ และห้องเก็บศพ ต้องแยกระบบระบายอากาศออกจากส่วนอื่นโดยเด็ดขาด

2.4 แผนกรังสีวิทยา การเดินท่อลมเย็นจะไม่เดินท่อผ่าน เข้ามาในห้องฉายรังสี เพราะจะทำให้เกิดการแพร่กระจายของรังสีผ่านตามท่อลมได้ การควบคุมอุณหภูมิควรอยู่ในระดับ 25 C และมีระบบระบายอากาศ พร้อมกรองอากาศที่ดี

2.5 แผนกศัลยกรรม เป็นแผนกที่ต้องการควบคุม ระบบปรับอากาศความดันระบบปรับอากาศความดันระบบระบายอากาศ พร้อมทั้งการกรองอากาศ อย่างเข้มงวดมาก อุณหภูมิควรต่ำกว่า 25 C ความดันภายในสูงกว่าภายนอกมาก และการระบายอากาศ ต้องถูกดูดออกจากผนังโดยรอบทันที

2.2.4 ระบบเดินท่อในโรงพยาบาล

แยกได้ดังนี้ 1. ระบบท่อจ่ายแก๊สกลาง

2. ระบบท่อในห้องทดลอง

3. ระบบท่อสำหรับแผนกต่างๆทั่วไป

1. ระบบท่อจ่ายแก๊สกลาง ประกอบด้วย 4 ส่วนคือ

1. ส่วนห้องเก็บแก๊ส เป็นศูนย์กลางการกระจายท่อแก๊สไปยังส่วนต่างๆของอาคารได้แก่ ออกซิเจน ไนตรัสออกไซด์ และบิวเทน อุปกรณ์ที่สำคัญในห้องนี้คือ เครื่องทำสุญญากาศ ซึ่งจะติดตั้งอยู่ที่ชั้นล่างสุดของอาคาร

2. ท่อแก๊ส โดยทั่วไปจะทำจากทองแดง โดยมีจุดเริ่มต้นจากห้องเก็บแก๊สกลางกระจายไปแผนกต่างๆ สิ่งที่ต้องคำนึงในการเดินท่อคือ ต้องไม่ซับซ้อน ติดขัดช่วงต่อ

3. อุปกรณ์หัวจ่าย โดยทั่วไปจะทำเป็น OUT LET ลักษณะชุดเสียบ โกลส์ เกี่ยวกับการทำงานของ OUT LET ไฟฟ้า เมื่อต้องการใช้ก็นำอุปกรณ์หัวเสียบมาต่อสายเข้าไป

4. อุปกรณ์ชุดหัวเสียบ เป็นอุปกรณ์ที่ใช้ร่วมกับเต้าเสียบในการต่อเชื่อมท่อแก๊ส

ลักษณะการใช้แก๊สในแผนกต่างๆเป็นดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใด ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แก๊สออกซิเจน ; ใช้ในแผนกผ่าตัด, แผนกสูติกรรม, ห้องฉุกเฉิน, ห้อง RECOVERY I.C.U. , หอผู้ป่วยในบางส่วน รวมทั้งห้อง TREATMENT ROOM ในแผนกผู้ป่วยนอก

แก๊สไนตรัสออกไซด์ : เดินคู่ไปกับแก๊สออกซิเจน

แก๊สชีวเทน : จำเฉพาะในแผนกพยาธิวิทยา และหน่วย

ระบบท่อสำหรับแผนกต่าง ๆ ในโรงพยาบาล

มีลักษณะการกระจายท่อเช่นเดียวกับท่อแก๊ส คือ เดินจากส่วนกลาง โดยติดตั้ง PUMP อัดอากาศและดูดอากาศไว้ในห้องเครื่อง แล้ว เดินต่อไปยังจุดต่าง ๆ ที่ต้องการใช้กับอุปกรณ์หัวจ่าย และหัวเสียบ เช่นเดียวกับระบบแก๊ส และบางจุดจะต่อกับอุปกรณ์เฉพาะแผนก แยกได้คือ

ระบบ SUCTION : ใช้ในแผนกห้องผ่าตัด, แผนกสูติกรรม, แผนกฉุกเฉิน, ห้อง RECOVERY ROOM, I.C.U. หอผู้ป่วยใน, ห้อง TREATMENT ของแผนกผู้ป่วยนอก และห้องชันสูตรศพ

ระบบ COMPRESSION : ใช้ในแผนกฉุกเฉิน, ห้อง TREATMENT แผนกผู้ป่วยนอกโดยเฉพาะแผนกโสต, กอ, คอสิก, และจักษุ แผนกพยาธิวิทยา และทันตกรรม

2.2.5 ระบบป้องกันอัคคีภัย

องค์ประกอบที่ทำให้เกิดการลุกไหม้ของไฟ FIRE TRIANGLE SOURCE คือ ความร้อนอาจมีสาเหตุเกิดได้จากการขัดสีทำให้เกิดความร้อน หรือประกายไฟ, กรแผ่รังสี และกรเปลี่ยนแปลงทางเคมี เมื่อเกิดอัคคีภัย ต้องคำนึงถึง

1. กรเลือกใช้วัสดุที่ไม่ติดไฟหรือทนไฟ พร้อมทั้งเป็นวัสดุที่ไม่ทำให้เกิดสารหรือแก๊สพิษ เมื่อติดไฟ

2. มีบันไดหนีไฟ ผนังโดยรอบบันไดหนีไฟ ควรใช้วัสดุทนไฟ และมีช่องระบายอากาศเพียงพอ

3. จัดวางพื้นที่ใช้สอยให้บริเวณที่อาจเกิดอัคคีภัยได้ง่ายอยู่ห่างจากบริเวณอื่นของอาคาร ระดับเพลิงสามารถเข้าถึงได้สะดวก

4. การเดินสายไฟฟ้า ควรเดินในท่อเหล็ก เพื่อป้องกันการเกิดไฟฟ้าลัดวงจร ประกอบกับการใช้ปลั๊กไฟ ในแผนกที่มีการใช้แก๊สในครัวสอออกไซด์ ต้องใช้ปลั๊กชนิดพิเศษป้องกันประกายไฟ และติดตั้งให้อยู่ในระดับสูงที่ 1.50 ม.

5. การเดินท่อลมของระบบปรับอากาศไม่ควรใช้ท่อลมร่วมเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของควันไฟจากห้องหนึ่งไปยังอีกห้องหนึ่ง

6. ควรจัดให้มีลานจอด เฮลิคอปเตอร์ที่ชั้นคาคฟ้าเพื่อขนถ่ายผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉิน

7. ติดตั้งสายล่อฟ้าที่มีประสิทธิภาพ

8. ติดตั้งระบบเตือนภัยในกรณีที่เกิดควันไฟ หรือความร้อนสูงผิดปกติ HEAT OR SOMKE DETECTOR เมื่อเกิดควันไฟหรือมีความร้อนสูง จะมีสัญญาณเตือนภัยดังขึ้นพร้อมทั้งแจ้งไปที่ CENTRAL BOARD ให้ทราบว่าจะเกิดเพลิงไหม้ที่ส่วนไหน

9. ติดตั้งระบบดับเพลิงที่มีประสิทธิภาพ

2.2.6 ระบบป้องกันเสียงรบกวน

การออกแบบต้องคำนึงถึงการป้องกันเสียงรบกวนด้วยเสียงรบกวนสามารถแยกได้เป็น

1. เสียงรบกวนจากภายในและบริเวณอาคารของโรงพยาบาล ได้แก่ เสียงคนพูด, เสียงการขนของ, เสียงจากเครื่องมือเครื่องใช้กระทบกัน, เสียงจากระบบปรับอากาศ, เสียงจากชักรโครก, เสียงจากเครื่องจักร เครื่องยนต์ จากห้องเครื่องรวมถึงเสียงจากบริเวณจอดรถ

2. เสียงรบกวนจากภายนอกของอาคาร ได้แก่ เสียงเครื่องบิน, เสียงเรือยนต์, เสียงการจราจรจากภายนอก

วิธีป้องกันการเกิดเสียงรบกวน แยกเป็นหลักการใหญ่ๆ 2 ข้อคือ

1. ลดต้นเหตุที่เกิดเสียง สามารถทำได้โดยการจัดวางพื้นที่ใช้สอยให้ส่วนที่ก่อให้เกิดเสียง หรือการสันตะเทียนต่ง ๆ อยู่ห่างจากส่วนที่ต้องการความเงียบสงบเช่น จัดให้ห้องเครื่องอยู่ชั้นล่างสุดของอาคาร ส่วนที่มีความหนาแน่นจอแจ เช่น โถงพักคอยผู้ป่วยนอก สามารถอยู่ด้านหน้าของอาคารได้เนื่องจากไม่ต้องกังวลเรื่องเสียงรบกวนมาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใด ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

นัก ส่วนหอผู้ป่วยในควรจัดให้อยู่ในวงลึก หรือส่วนสูงของตัวอาคาร เพื่อลดความรุนแรงของเสียง

2. ลดการสะท้อนหรือดันเสียงด้วยกรใช้วัสดุที่กันเสียงสะท้อน หรือไม่ให้เสียงลอดผ่านไปได้ เช่นฝ้าเพดานใช้วัสดุที่เป็นรูพรุน, วัสดุพื้นที่กั้นผนังแต่มีความยืดหยุ่น พอที่จะไม่ทำให้เกิดเสียงดังในการเดิน หรือขนของ เช่น กระเบื้องยางใช้กระจุก 2 ชั้นเพื่อให้เกิดสูญญากาศ ซึ่งสามารถป้องกันเสียงจากภายนอกอาคารและในบริเวณที่ต้องการความเงียบมากเป็นพิเศษ เช่นห้องผ่าตัด ควรมีผนังที่หนา พ้องทั้งวัสดุฉนวนกันเสียง หรือผนัง 2 ชั้น

2.2.7 ระบบติดต่อสื่อสาร

การติดต่อสื่อสารในโรงพยาบาล นับเป็นจุดประสานงานที่มีความสำคัญมาก เพื่อช่วยให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงานได้อย่างรวดเร็วมีประสิทธิภาพ โดยทั่วไประบบติดต่อสื่อสารในโรงพยาบาล แบ่งเป็น 2 ระบบ คือ

1. ระบบโทรศัพท์ แล่งตามลักษณะการใช้งานได้ 4 ประเภทคือ

- PRIVATE MANUAL BRANCH EXCHANGE เป็นลักษณะการติดต่อภายในและภายนอกอาคารโดยผ่าน OPERATOR โดยมากใช้ระบบ PABX หรือ ขุมสายอัตโนมัติ โดยต่อสายจากภายนอกเข้าสู่ขุมสาย และกระจายสายไปยังส่วนต่างๆ โดยขุมสายจะอยู่ใกล้กับแผนกทะเบียน

- PRIVATE AUTOMATIC BRANCH เป็นระบบสายตรงสามารถติดต่อภายในและภายนอกได้โดยไม่ต้องผ่าน OPERATOR รวมถึงโทรศัพท์สาธารณะซึ่งควรจัดวางในตำแหน่งที่สามารถมองเห็นได้สะดวก ตามจุดต่าง ๆ ที่จำเป็น เช่น แผนกฉุกเฉิน, แผนกผู้ป่วยนอก, และ NURSE STATION ทุก WARD

- INHOUSE PHONE เป็นโทรศัพท์ที่ใช้ติดต่อภายในได้โดยตรงไม่ต้องผ่าน OPERATOR แต่ไม่สามารถติดต่อภายนอกได้ ควรจัดอยู่ใกล้กับโทรศัพท์สาธารณะ

- INTORMAER DIRECT SPEECH SYSTEM เป็นระบบติดต่อภายใน โดยตรงชนิดเร่งด่วน สำหรับติดต่อจากแผนกต่อแผนกในโรงพยาบาล

2. ระบบกระจายเสียง แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

- ระบบเสียงเรียก INTERCOM ใช้ติดต่อภายใน โดยเฉพาะส่วนที่จำเป็นที่สุดคือจากหัวเตียงผู้ป่วยเรียกไปที่ NURSE STATION ของแต่ละ WARD

- ระบบลำโพงกระจายเสียงตามจุดต่างๆในกรณีการเรียกตัวหรือแจ้งข่าวสารต่อผู้
ใช้อาคารโดยมีผู้ควบคุมอยู่ที่แผนกชุมสายโทรศัพท์ ซึ่งมีเจ้าหน้าที่ประจำตลอด 24 ชม.

2.3 แสงสว่างที่ใช้ในโรงพยาบาล

มี 2 ชนิดคือ

1. แสงสว่างธรรมชาติ

2. แสงประดิษฐ์

1. **แสงสว่างธรรมชาติ** เป็นแสงสว่างที่เหมาะสมที่จะใช้ในโรงพยาบาล เนื่องจากมี
ความสว่างที่นุ่มนวลให้ความรู้สึกโปร่งสบาย การนำแสงสว่างธรรมชาติมาใช้สามารถ
ทำได้ 2 ทางคือ ใช้หลังคาชนิดโปร่งใสแสงสว่างส่องผ่านได้โดยตรงและแสงจากทาง
ด้านข้างของอาคาร ทางหน้าต่างอันเป็นแสงสะท้อนจากชั้นล่างและบรรยากาศโดยรอบ

2. **แสงประดิษฐ์** เป็นแสงสว่างที่เกิดจากการประดิษฐ์ โดยกรรมวิธีทาง
วิทยาศาสตร์ต้องใช้พลังงานไฟฟ้า และเสียค่าใช้จ่ายเพื่อนำแสงสว่างมาใช้แต่สามารถนำ
ไปใช้ได้ในส่วนต่างๆ ตามที่ความต้องการได้สะดวก

อาคารโรงพยาบาลจำเป็นต้องใช้แสงสว่างทั้ง 2 ชนิด โดยกำหนดพื้นที่และวัตถุ
ประสงค์ของการใช้งาน ตามความต้องการของแต่ละคนส่วนใหญ่จำเป็นต้องใช้แสงจาก
หลอดไฟ ซึ่งในปัจจุบันแบ่งเป็นประเภทใหญ่ๆ ได้ 3 ชนิด

1. หลอด INCANDESCENT เป็นหลอดแก้วสูญญากาศ มีไส้หลอดเป็นฉนวนความร้อน เพื่อความร้อนผ่านจะทำให้หลอดร้อน และเปล่งเป็นแสงสว่าง ลักษณะของแสง
จากหลอดชนิดนี้ชี้ให้เห็นแสงที่มีลักษณะอบอุ่นคล้ายแสงอาทิตย์ให้น้ำหนักแสงเงาชัดเจน
นิยมใช้ส่องเน้นวัสดุตกแต่ง หรือมุมมองที่สร้างบรรยากาศที่ดี ในปัจจุบันมีการใช้
หลอด HALOGEN เพิ่มอีกชนิดหนึ่ง ในลักษณะการใช้งานเช่นเดียวกับหลอด
INCANDESCENT ทำให้มีรูปแบบของตัวหลอด หลากหลายยิ่งขึ้น

2. หลอด FLUORESCENT ให้แสงสว่างจากกรรมวิธีใช้ประจุไฟฟ้าวิ่งจากขั้วหลอด
กระทบกับปรอท ทำให้เกิดแสง ULTRAVIOLET ซึ่งเมื่อกระทบกับผง
FLUORESCENTในหลอดจะทำให้เกิดแสงสว่าง สม่ำเสมอและนุ่มนวลกว่าแสงจาก
หลอดINCANDESCENT แบ่งเป็น 2 ชนิด คือ

ชนิด HIGHT EFFICANCY เป็นหลอดที่มีปริมาณแสงมาก แต่ไม่สามารถเน้นสีที่เป็นจริงของวัตถุได้

ชนิด WARM WHITE ให้น้อยกว่าชนิดแรก แต่แสงที่ได้ค่อนข้างจะนุ่มนวลกว่ามีสีก่อนไปทางสีฟ้าอ่อนๆเมื่อส่องกระทบวัตถุ จะมองเห็นสีคล้ายสีธรรมชาติ

3. หลอด MERCURY มีคุณสมบัติของหลอด INCANDESCENTและFLUORESCENT รวมกันใช้ภายนอกอาคาร

2.4 การเลือกใช้วัสดุภายในโรงพยาบาล

ควรมีคุณสมบัติดังนี้

1. มีความคงทนถาวรและใหม่อยู่เสมอ
2. ทำความสะอาดได้ง่าย ถ้าเป็นบริเวณพื้นไม่ควรมีผิวลื่นเกินไป
3. มีคุณสมบัติทนต่อกรด-ด่าง และสารเคมี
4. ไม่เป็นวัสดุที่เป็นเชื้อเพลิง หรือสามารถทนไฟ และไม่ลามไฟ ตลอดจนไม่ทำให้เกิดสารพิษ เมื่อติดไฟ
5. ไม่ทำให้เกิดเสียงดังหรือเก็บเสียงได้ เป็นต้น

วัสดุ

1. พื้นไม้ปาร์เก้ ข้อดี เป็นวัสดุธรรมชาติ หาง่าย มีความทนทานพอควรทำความสะอาดง่าย

ข้อเสีย มีรอยขีดข่วนง่าย สามารถติดไฟได้แต่ไม่เกิดสารพิษเมื่อติดไฟ เก็บความชื้นพอสมควรและเป็นแหล่งเชื้อแบคทีเรีย

2. กระเบื้องยาง มีให้เลือกหลายประเภท แต่บางชนิดไม่ควรนำมาใช้เนื่องจากส่วนผสมจากสารที่มีพิษ เมื่อถูกไฟไหม้

ข้อดี เป็นวัสดุที่ผลิตจากวัสดุธรรมชาติ พื้นผิวยืดหยุ่นพอสมควรไม่ทำให้เกิดเสียงดังไม่ทำให้ลื่น ทนทานแข็งแรง ราคาปานกลาง รับน้ำหนักและแรงกดคั้นได้มาก มีคุณสมบัติกันกรด-ด่างได้ดี ทำความสะอาดง่าย มีสีและลวดลายให้เลือกมาก

ข้อเสีย ในกรณีที่ผิวเก ความชื้น และการติดตั้งไม่ดีพอ อาจทำให้หลุดล่อนได้ บางชนิดไม่สามารถผลิตในประเทศได้ ทำให้มีราคาค่อนข้างสูง

3. พื้นหินขัด

ข้อดี มีความทนทานสูง ใช้ได้นานและรักษาความสะอาดง่าย

สามารถออกแบบลวดลายและสีได้พอสมควร

ทนทานต่อกรด-ด่างและสารเคมี

ข้อเสีย ไม่เก็บเสียง ถ้าเปียกน้ำจะทำให้ลื่น

4.ไม้อัด ข้อดี มีให้เลือกหลายชนิดและหลายราคาส่วนใหญ่ราคาไม่แพงผลิตได้ในประเทศ เป็นวัสดุธรรมชาติ ไม่ทำให้เกิดสารพิษเมื่อติดไฟ การใช้งานและการติดตั้งทำได้สะดวกง่ายรวดเร็ว

ข้อเสีย เป็นเชื้อเพลิง ควบคุมลายไม้ค่อนข้างยาก เนื่องจากเป็นวัสดุกึ่งธรรมชาติ เก็บความชื้นสามารถเป็นที่เกิดเชื้อราและแบคทีเรีย

5.กระเบื้องแผ่นเรียบ ข้อดี มีความคงทนแข็งแรงปานกลางค่อนข้างเปราะถ้าถูกระแทกแรงๆ ราคาถูก ไม่ซึมน้ำ ไม่ทำให้เกิดเชื้อรา

ข้อเสีย ทำให้เกิดเสียงสะท้อนได้

6.กระจกใส ข้อดี เป็นวัสดุโปร่งใส ป้องกันน้ำได้ ไม่เกิดเชื้อรา ทำความสะอาดง่าย

ข้อเสีย เปราะและชำรุดเสียหายง่ายเมื่อแตกหักจะเป็นอันตราย ต่อร่างกายไม่ช่วยกันความร้อน ความร้อนสามารถแผ่รังสีผ่านได้ นอกจากช่วยติดฟิล์ม หรือใช้กระจกตัดแสง

2.5 จิตวิทยาการใช้สีภายในโรงพยาบาล

ในทางทฤษฎีของสีได้แบ่งเป็น 2กลุ่มคือ

1.สีโทนร้อน เป็นสีที่ดึงดูดความสนใจสะดุดตา

2.สีโทนเย็น เป็นสีที่ไม่ดึงดูดแต่ให้ความรู้สึกสบายตา

การจัดแบ่งสีในกลุ่มโทนต่างๆแยกตามความรู้สึกส่วนใหญ่ที่มีต่อสีนั้นๆ ได้แก่

สีแดง อยู่ในกลุ่มสีร้อน รู้สึกตื่นเต้น เร้าใจ และร้อนแรงมีความหมายในด้านที่เกี่ยวข้องกับอันตรายจึงเป็นเครื่องหมายในการห้ามการระมัดระวัง

สีเหลือง อยู่ในกลุ่มสีร้อนและเย็น ขึ้นกับความเข้มของสีให้ความรู้สึกสดชื่นถ้าเป็นสีอ่อนจะมีลักษณะโดดเด่น

สีส้ม อยู่ในกลุ่มสีร้อน เป็นสีสดใส กระตุ้นความสนใจ รongมาจากสีแดงจึงใช้เป็นเครื่องหมายในการระมัดระวังเช่นเดียวกับสีแดง

สีม่วง จัดอยู่ในกลุ่มทั้งสีร้อนและเย็นขึ้นกับความเข้มของสีให้ความรู้สึกลึกลับ เยือกเย็น

สีขาว เป็นสีโทนกลางๆ ให้ความรู้สึกที่สะอาด สงบ ว่างเปล่าไม่มีที่สิ้นสุด ถ้าผสม สีโทนเหลืองจะให้ความรู้สึกที่นุ่มนวล

สีฟ้า อยู่ในกลุ่มสีเย็น ให้ความรู้สึกอิสระ ไม่มีขอบเขต แสดงความรู้สึกมุ่งมั่น ความเย็น

สีเทา เป็นสีโทนกลาง ให้ความรู้สึกเคร่งขรึม สงบเยือกเย็น ขณะเดียวกันให้ความรู้สึกที่น่าเบื่อ น่าอึดอัด

การใช้สีกับบริเวณต่างๆภายในโรงพยาบาล

1. โถงทางเดินทั่วไป

จะเป็นบริเวณค่อนข้างจืดจาง ควรใช้สีที่ไม่ทำให้เกิดความอึดอัด สีอ่อนจึงเป็นสีที่เหมาะสมซึ่งไม่จำเป็นต้องเป็นสีโทนเย็นเสมอไป

2. ห้องพักรักษาผู้ป่วย

สามารถใช้ได้ทั้งโทนอุ่นและเย็น ในลักษณะสีอ่อน และสร้างบรรยากาศที่แตกต่างกันออกไป

3. ที่ทำการพยาบาล

ควรเน้นให้เป็นจุดสนใจที่โดดเด่นพอสมควร โดยให้มองเห็นได้ง่าย

4. ห้องบำบัดรักษา

ควรใช้สีอ่อนสามารถใช้ได้ทั้งโทนอุ่นและเย็น เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกสบาย โดยเฉพาะแผนก X-RAY และกายภาพบำบัดควรใช้สีเขียวเป็นหลักเช่นเขียวอมฟ้าเพื่อเน้นให้ความรู้สึกที่สดชื่น ลดความตึงเครียด

5. ห้องผ่าตัด

โดยทั่วไปนิยมสีเขียวอมฟ้าอ่อน ซึ่งช่วยให้แสงสว่างลดความจ้าลงไม่ทำให้ตาพร่า ช่วยรักษาความแม่นยำในการมองเห็น รวมทั้งการจำแนกสีต่างๆออกจากกัน

6. ส่วนพักผ่อนเจ้าหน้าที่

ให้สีที่มีความรู้สึกที่สบายผ่อนคลาย เช่นสีโทนเย็นหรือ WALL PAPER ถวกลายต่างๆ

7. ส่วนสำนักงาน

ควรเลือกใช้สีโทนเย็นเป็นหลัก เป็นส่วนที่ใช้สมาธิสูง เช่นสีน้ำตาลอ่อน เทาอ่อนเป็นต้น ในส่วนบริเวณทำงานทั่วไปไม่ควรใช้สีตัดกันมากเพื่อไม่ให้มองดูสับสนวุ่นวาย



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.6 การศึกษาโครงการเปรียบเทียบ

การศึกษาโครงการเปรียบเทียบ CASE STUDY รพ.วชิรปราการ

โครงการรพ.วชิรปราการ ตั้งอยู่บนถนน ศรีนครินทร์ ใกล้บริเวณที่จะออกถนนสุขุมวิท ในเขตอำเภอเมืองจ.สมุทรปราการ เป็นรพ.ทั่วไปเอกชน 200 เตียง กลุ่มคนที่ใช้เป็นคนในต่างจ. สมุทรปราการและพื้นที่ข้างเคียง การศึกษาวิเคราะห์จะเป็นการศึกษาเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นและส่วนที่ดีเพื่อนำไปใช้ในการออกแบบ

การจัดวางผังภายในรพ.

1. บริเวณโถงต้อนรับ

-การวางตำแหน่ง INFORMATION ไว้หลังवेशระเบียนไม่สะดวกในการเข้ามาใช้บริการ

2. บริเวณส่วนพักคอย

ดูโปร่งโล่งดี,ไม่อึดอัด

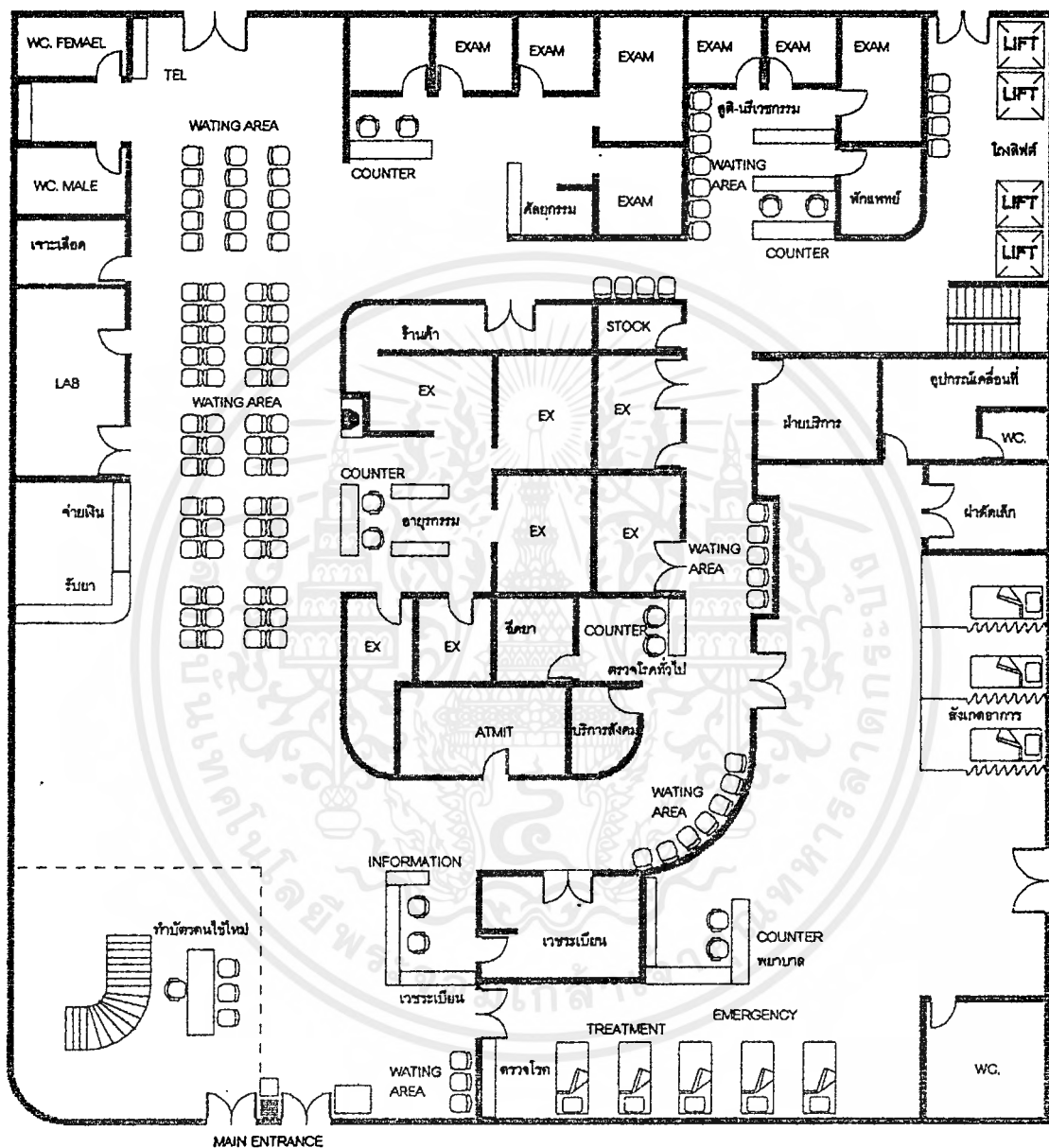
3. กลุ่มคลินิก OPD.

กลุ่มคลินิก OPD.มาขวางทางระหว่างโถงลิฟท์กับทางเข้าหลักทำให้เส้นทางสัญจรสับสน

4. บริเวณโถงลิฟท์

อยู่หัวมุมหลังสุดอาคารซึ่งไกลจากทางเข้าไม่สะดวกในส่วนห้องพักในกรณีคนมาเยี่ยมไข้

5. ทางเข้าส่วนฉุกเฉิน มี 2 ทางซึ่งสะดวกในการรับบริการ



ภาพที่ 1 แสดงแปลนชั้น 1 โรงพยาบาลวชิรปราการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

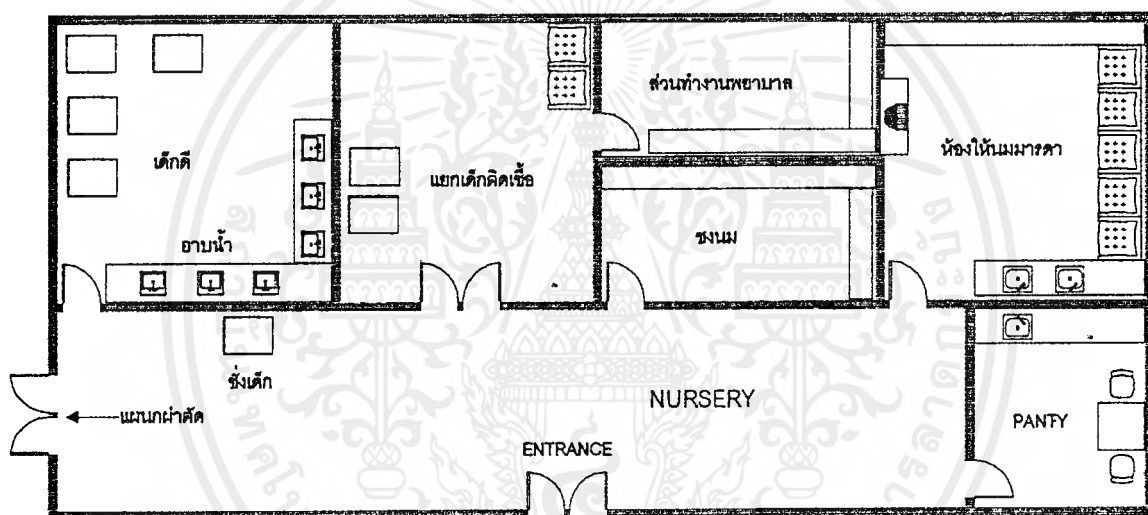
การจัดวางผังในส่วน NEW BORN

ส่วนทำงานพยาบาล

การจัดวางตำแหน่งยังไม่เหมาะสมเนื่องจากตั้งอยู่ค้ำในสุด ทำให้ไม่สะดวกในการติดต่อกับ

ห้องพักเด็ก

มีการจัดวางแยกเด็กติดเชื้อ ออกจากส่วนเด็กดีและใกล้กับส่วนทำงานพยาบาลเป็นการจัดวางที่ดี



ภาพที่ 2 แสดงแปลนในส่วน NEW BORN

แนวทางการออกแบบโดยรวม

ส่วนโถงต้อนรับพักคอย

- วัสดุ/สี พื้น หินขัด สลับลายง่ายต่อการดูแลรักษา
- ผนัง ก่ออิฐฉาบปูน ทาสีขาว
- เพดาน ยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว
- สี ใช้สีขาวเป็นหลัก

บรรยากาศโดยรวม ดูโปร่ง ใ้อโถงโล่งไม่อึดอัด ใช้สีขาวเป็นหลักสะอาดสบายตา



ภาพที่ 3 แสดงส่วนโถงต้อนรับพักคอย

ส่วนพักคอยคลินิก OPD.

วัสดุ/สี

พื้น หินขัดง่ายต่อการดูแลรักษาผนังฉาบ

ผนัง ทาสีฟ้าอ่อน

เพดาน ยิบซัมบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว

สี ใช้งานเป็นหลัก

บรรยากาศโดยรวม ใช้งานเป็นหลัก ผนังสีฟ้าอ่อน ดูสะอาด FURNITURE สีไม้
รูปแบบเรียบง่าย ไม่เน้นการตกแต่งแต่เน้นประโยชน์ใช้สอย



ภาพที่ 4 แสดงส่วนโถงพักคอยคลินิก OPD

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่ออนุญาตให้ใช้เอกสารนี้เป็นการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งยังมีให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสาร และที่มีการนำไปใช้

ส่วนภายในห้องตรวจคลินิก OPD.

วัสดุ/สี พื้น หินขัดง่ายต่อการดูแลรักษาไม่สกปรกง่ายทานทน
ผนัง ทาสีขาว
เพดาน ยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว
สี ใช้งานเป็นหลัก FURNITURE สีครีม

บรรยากาศโดยรวม ดูรก ใช้สีขาวเป็นหลัก FURNITURE สีครีม รูปแบบเรียบง่าย
ไม่มีสีสรร เพื่อลดความตึงเครียดจากผู้ป่วย



ภาพที่ 5 แสดงภายในห้องตรวจคลินิก OPD.

ส่วนแผนกฉุกเฉิน

วัสดุ/สี พื้น หินขัดง่ายต่อการดูแลรักษาทำความสะอาด
ผนัง ทาสีฟ้าอ่อน
เพดาน ยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว
สี ใช้งานเป็นหลัก

บรรยากาศโดยรวม สีอ่อนใช้สีขาวเป็นหลัก ผนังสีฟ้าอ่อน ดูสะอาด เครื่องมือแพทย์

โลหะตามมาตรฐานรูปแบบ FURNITURE เรียบง่ายดูแล้วประหยัดเน้นความคงทน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนทำงานพยาบาล

วัสดุ/สี พื้น กระเบื้องยาง ทำความสะอาดง่าย เก็บเสียงได้ดีพอควร ไม่สิ้นราคา
ไม่แพง
ผนัง ทาสีขาว
เพดาน โคร่ง T-BAR ยิบซัมบอร์ดทาสีขาว
สี ใซ์ขาวเป็นหลัก

บรรยากาศโดยรวม เน้นราคาถูก เรียบง่าย และคงทน ไม่เน้นสีสรรและรูปทรงที่โดดเด่น
ส่วนห้องพักผู้ป่วย

วัสดุ/สี พื้น กระเบื้องยาง ทำความสะอาดง่าย เก็บเสียงได้ดีพอควร ไม่สิ้นราคา
ไม่แพง
ผนัง ทาสีขาวมีการเล่นคิ้วที่ผนัง
เพดาน ยิบซัมบอร์ดเรียบทาสีขาว
สี ใซ์ขาวเป็นหลัก

บรรยากาศโดยรวม ไม่น่าสนใจ ไม่เน้นการตกแต่งแต่เน้นประโยชน์ใช้สอยตามความ
จำเป็น

การจัดแสงสว่างภายในอาคาร

คลินิก OPD. แสงที่ใช้จะเป็นแสงสว่างจากภายนอกและแสงประดิษฐ์ฟลูออเรสเซนต์
DOWN LIGHT

ห้องพักผู้ป่วย จะได้รับแสงสว่างจากภายนอกอาคารในเวลากลางวัน ส่วนเวลากลาง
คืนจะใช้แสงจาก DOWNLIGHT เป็นหลัก



ภาพที่ 6 แสดงส่วนทำงานพยาบาล



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้ภายในของกองการศึกษาระดับปริญญาตรี
ภาพที่ 7 แสดงห้องพักรักษาผู้ป่วย
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การศึกษาโครงการเปรียบเทียบ CASE STUDY

รพ.เมืองสมุทรปุเจ้าสมิงพราย

ตั้งอยู่อำเภอพระประแดง จ.สมุทรปราการ เป็นโรงพยาบาลเอกชนทั่วไป 200 เตียงเป็นรพ.ที่ตั้งอยู่ในเขตภูมิภาคเดียวกันและเป็นรพ.ที่เพิ่งเปิดให้บริการ ซึ่งจะเห็นได้ว่าเป็นรพ.ที่มีการออกแบบตกแต่งภายใน การศึกษาวิเคราะห์จะเป็นการศึกษาเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นและส่วน ที่ดีเพื่อนำไปใช้ในการออกแบบต่อไป

การจัดวางผังภายในโรงพยาบาล

1. บริเวณส่วนทางเข้าหลัก

การจัดวาง LAY-OUT ภายในอาคาร ทางเข้าหลักจะเป็นทางเดียวกับทางเข้าฉุกเฉินทำให้คนไข้ฉุกเฉินและคนไข้ทั่วไปเกิดการรบกวนกัน

2. บริเวณส่วนประชาสัมพันธ์

การจัดวางใกล้กับทางเข้าฉุกเฉิน และทางเข้าหลักมากเกินไป ทำให้ทางสัญจรไม่สะดวกและการวาง LAY-OUT ในบริเวณ โถงทางเข้าแน่นเกินไป เนื่องจากพื้นที่จำกัด

3. บริเวณส่วนฉุกเฉิน

มีการจัดวางส่วนต่างๆที่มีการทำงานที่ต่อเนื่องซึ่งสะดวกในการให้บริการ

4. ส่วนคลินิก OPD. (สูติ- นรีเวชกรรม)

เป็นการจัดวางผังที่สอดคล้องกับพฤติกรรมการใช้งานได้ดี มีการแบ่งแยกส่วนตรวจภายใน โดยมีฉากกั้นที่ดูมิดชิด

5. ส่วนคลินิก OPD. (กุมารเวชกรรม)

เป็นการจัดวางผังที่สะดวกต่อการใช้งาน COUNTER พยาบาล สามารถมองเห็นและดูแลได้ทุกจุด โดยเฉพาะส่วนของ PLAY WAITING

6. ส่วนคลินิก OPD.(คลินิกอายุรกรรม)

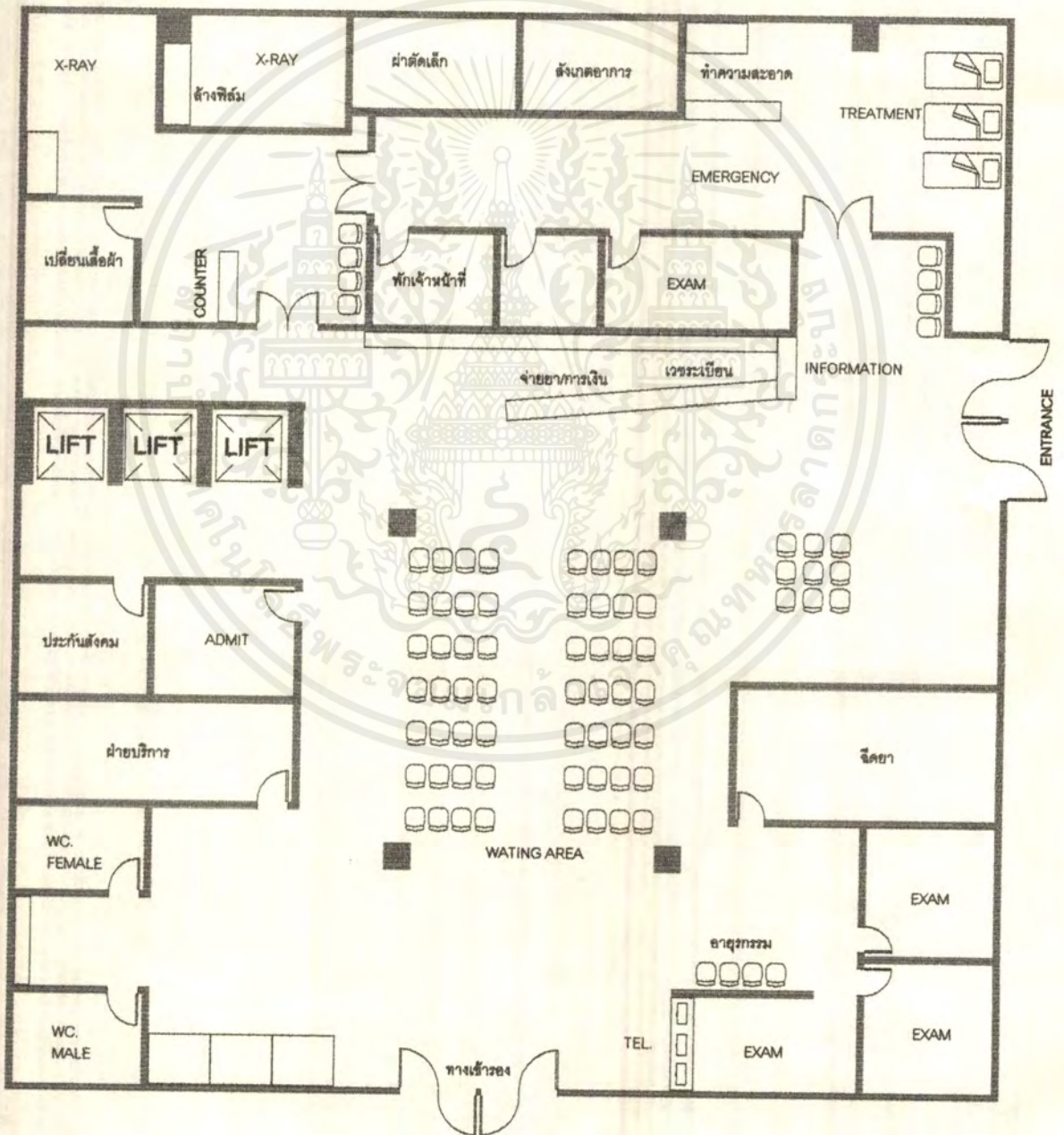
เป็นการจัดวางผังที่สะดวกต่อการใช้งานและมีทางสัญจรที่สะดวก

7. ส่วนคลินิก OPD. (คลินิกทันตกรรม)

ส่วนเก็บและล้างอุปกรณ์แยกกัน เพื่อสะดวกในการทำงาน และภายในห้องตรวจทันตกรรมก็มีการจัดวางผังที่สอดคล้องกับพฤติกรรม

8. ส่วนห้องพักรักษา

มีการจัดวางตำแหน่ง FURNITURE LAY-OUTPLAN ได้สอดคล้องกับพฤติกรรมการใช้งานได้ดี



ภาพที่ 8 แสดงแปลนชั้น 1 โรงพยาบาลเมืองสมุทรปราการเจ้าสมิงพราย

เอกสารนี้เป็นเอกสารทสงวนเวลาหรับการเขางานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอญูเตเห็นาไปเซประโยชนดานการคาไมวากรณีใด ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แนวทางการออกแบบโดยรวม

ส่วนพักคอยคลินิก OPD.

วัสดุ/สี พื้น แกรนิต,กระเบื้องยาง, หินขัดเล่นลวดลายพื้น
ผนัง ทาสีขาว
เพดาน ยิปซัมบอร์ด ทาสีขาว
สี ไซส์โทนอ่อน

บรรยากาศโดยรวม ดูสดชื่นมีชีวิตชีวา เนื่องจากใช้สีสรรที่สดใส และสงที่พอเหมาะ มีวัสดุตกแต่งมีทันสมัย



ภาพที่ 9 แสดงส่วนพักคอยคลินิก OPD.

ส่วนภายในห้องตรวจคลินิก OPD.

วัสดุ/สี พื้น กระเบื้องยาง ง่ายต่อการรักษาทำความสะอาด
ผนัง ทาสีขาว, สีครีม
เพดาน ยิปซัมบอร์ด ทาสีขาว
สี ใช้สีโทนอ่อน

บรรยากาศโดยรวม มีความพึงพอใจในการเลือกใช้วัสดุและFURNITURE ภายใน
สะอาดน่าเชื่อถือ

ส่วนทำงานพยาบาลแผนกผ่าตัด

วัสดุ/สี พื้น หินขัด ง่ายต่อการดูแลรักษา
ผนัง ทาสีครีม
เพดาน ยิปซัมบอร์ด ทาสีขาว
สี ใช้สีโทนอ่อน

บรรยากาศโดยรวม โทนสีดูสะอาดตา รูปแบบและวัสดุ FURNITURE มีการออกแบบ
ที่ดูสวยงาม

ส่วนห้องพักฟื้นหลังผ่าตัด

วัสดุ/สี พื้น กระเบื้องยาง ง่ายต่อการดูแลรักษา
ผนัง ทาสีขาว
เพดาน ยิปซัมบอร์ด ทาสีขาว
สี ใช้สีขาวเป็นหลัก

บรรยากาศโดยรวม ดูสะอาดสบายตา เนื่องจากใช้สีขาวเป็นหลัก

ส่วนทำงานพยาบาล WARD

วัสดุ/สี พื้น หินขัดเล่นลวดลายพื้น, กระเบื้องยาง ง่ายต่อการดูแลรักษา
ผนัง ทาสีครีม
เพดาน ยิปซัมบอร์ด ทาสีครีม
สี ใช้สีโทนอ่อน

บรรยากาศโดยรวม ใช้สีสรรสดใส มีความพึงพอใจในการเลือกใช้วัสดุและรูปแบบ
FURNITURE

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 10 แสดงภายในห้องตรวจคลินิก OPD.



ภาพที่ 11 แสดงส่วนทำงานพยาบาล WARD

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องพักรู้ป่วย

วัสดุ/สี พื้น กระเบื้องยางง่ายต่อการดูแลรักษาไม่ลื่น
ผนัง ทาสีครีม
เพดาน ยิปซัมบอร์ด ทาสีครีม
สี ใช้สีโทนอุ่น

บรรยากาศโดยรวม ดูโปร่งสดชื่น เนื่องจากการตกแต่งและเลือกใช้วัสดุที่ดูกลมกลืน
โทนสีที่ดูสะอาดตาและได้รับแสงสว่างจากภายนอก



ภาพที่ 12 แสดงห้องพักรู้ป่วย

การศึกษากรณีตัวอย่าง CASE STUDY

มีทั้งโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร และโรงพยาบาลต่างประเทศซึ่งได้มีการออกแบบที่ดูน่าสนใจและสวยงาม เพื่อนำมาศึกษาวิเคราะห์ให้เกิดแนวความคิดแนวทางใหม่ๆ ในการออกแบบ

ส่วนโถงต้อนรับ-พักคอย

การเปิด SPACE ที่สูง ให้ความรู้สึกที่ดูโอ้อวด, สง่า และการใช้แสงสว่างที่พอเหมาะ มีการเน้นเฉพาะจุด รวมทั้งมีการจัดสวน ปลูกต้นไม้ สร้างบรรยากาศที่ให้ความรู้สึกสดชื่น

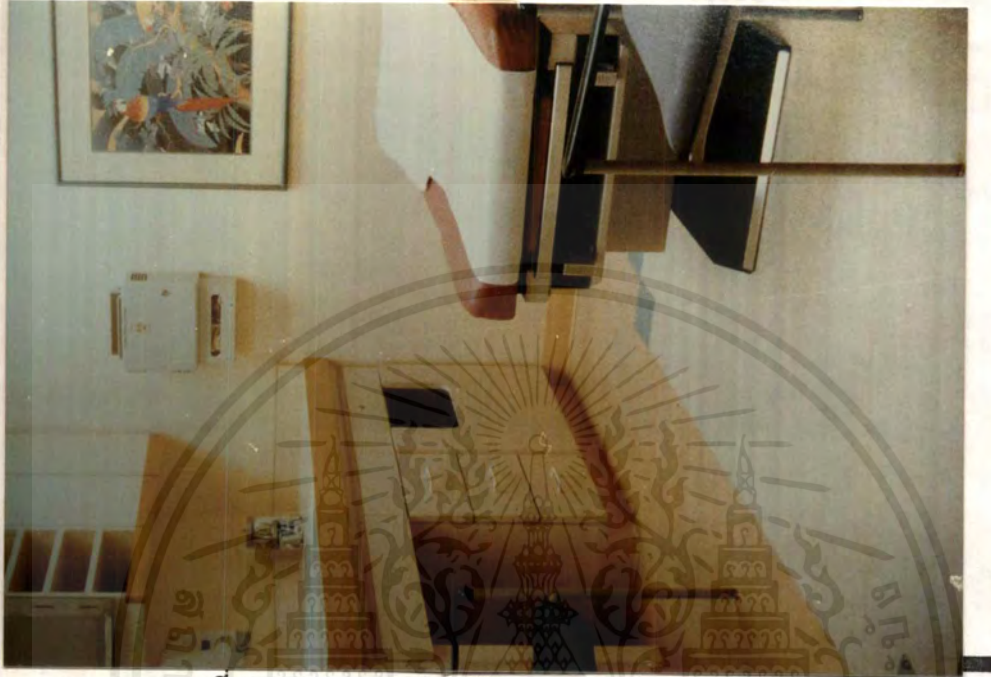


ภาพที่ 14 แสดงส่วนโถงต้อนรับพักคอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนภายในห้องตรวจห้องตรวจคลินิกผู้ป่วยนอก

การใช้โทนสีอ่อน ช่วยให้เกิดความรู้สึกที่สะอาดสบายตา และการใช้โทนสีอุ่นจะช่วยให้เกิดความรู้สึกที่อบอุ่นเป็นกันเอง



ภาพที่ 15 แสดงภายในห้องตรวจคลินิกผู้ป่วยนอก

ส่วนบริเวณโถงลิฟท์

มีการออกแบบให้เกิดความสวยงามโดยใช้แสงประดิษฐ์เข้ามาช่วย และมีการให้แสงเน้นเฉพาะจุดรวมทั้งกระเบื้องพื้นไม้ช่วยสร้างบรรยากาศที่สดชื่น



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่... การศึกษา... ไม่อนุญาตให้... ใ้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามเผยแพร่เนื้อหาและตัวอย่างของสิ่ง... ของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 16 แสดงบริเวณโถงลิฟท์

ส่วนทำงานพยาบาล (คลินิก, นุ กฉิน ,ผ่าตัด)

การใช้รูปแบบ,วัสดุที่ดูทันสมัย รวมทั้งสีสรรที่สะอาดสบายตา และ การให้แสงที่พอเหมาะ สามารถสร้างความเชื่อถือแก่ผู้มาใช้บริการ อีกทั้งการออกแบบให้สีที่ใกล้เคียงกับบ้านพักอาศัยจะให้ความรู้สึกที่เป็นกันเองแก่ผู้มาใช้บริการ



ภาพที่ 17 แสดงส่วนทำงานพยาบาล

ส่วนพักคอยคลินิกกุมารเวชกรรม

การใช้สีสรรที่สดใส สนุกสนาน สะอาด สบายตา จะเหมาะสมกับผู้ป่วยเด็กเพราะจะทำให้เกิดความรู้สึกไม่กลัวสถานที่ สร้างบรรยากาศที่ดูเหมือนบ้าน รวมทั้งวัสดุรูปแบบเฟอร์นิเจอร์ ที่เน้นความปลอดภัย



ภาพที่ 18 แสดงส่วนพักคอยคลินิกกุมารเวชกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่จัดทำขึ้นจากรายงานเพื่อใช้ในการประเมินคุณภาพมาตรฐานของหน่วยงานด้านบริการ

ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องผ่าตัด

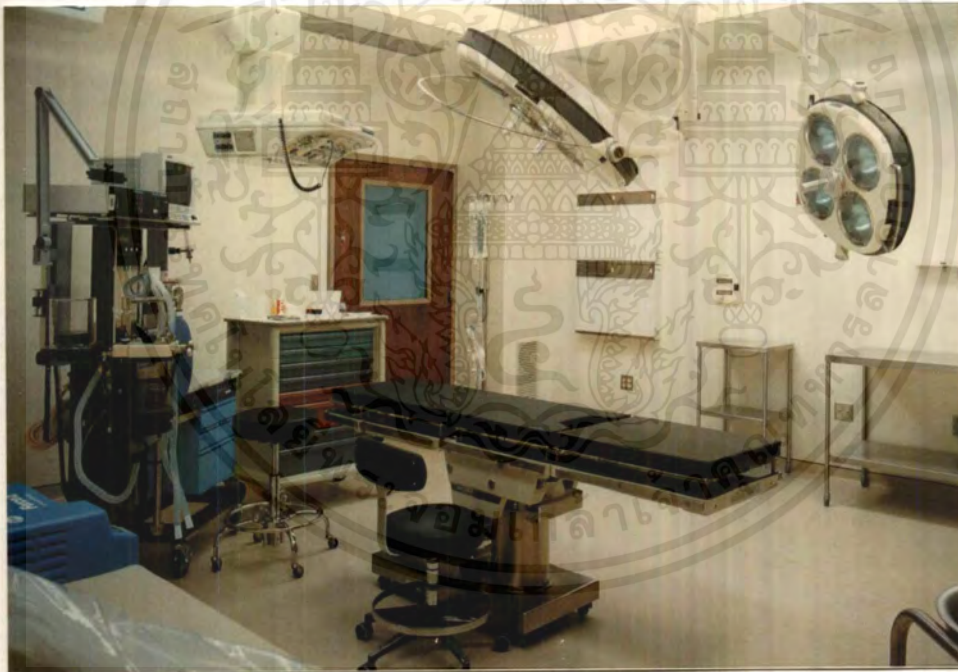
เป็นการออกแบบที่เน้นความสะดวกเป็นหลัก ไม่เน้นรายละเอียดต่างๆการออกแบบค่อนข้างเรียบง่าย โทนสีที่ใช้จะดูสะอาดสบายตา

NEW BORN

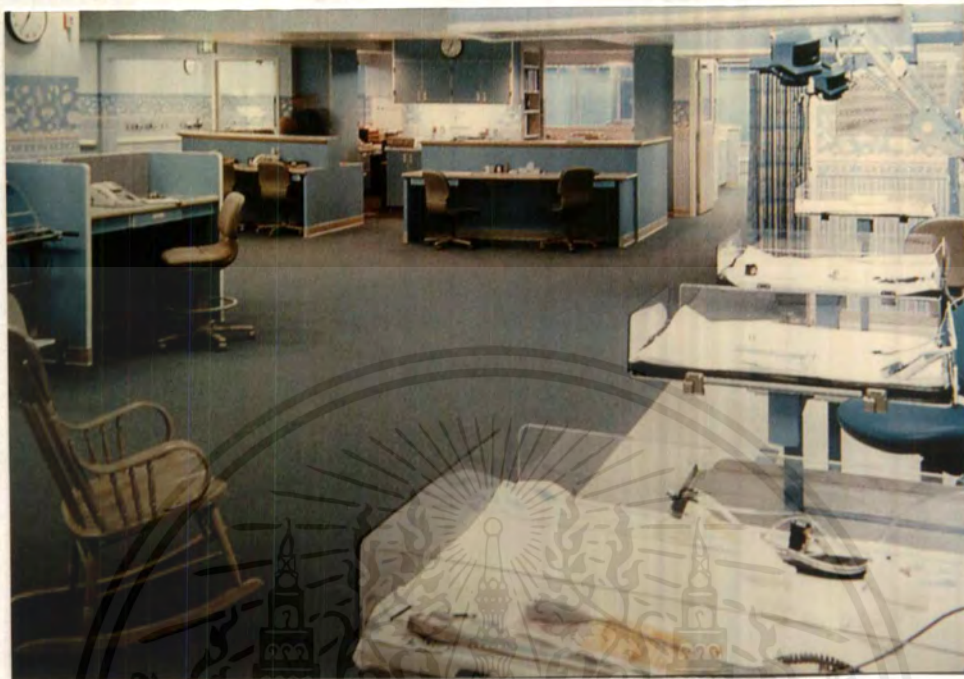
โทนสีฟ้าเป็นหลักดูอบอุ่นสบายตา และการเลือกใช้วัสดุรูปแบบเฟอร์นิเจอร์การติดผ้าฆ่ามีแนวทางการออกแบบให้ใกล้เคียงกับบ้านพักอาศัย

ห้องพักผู้ป่วย

การออกแบบห้องพักผู้ป่วย การใช้วัสดุและเฟอร์นิเจอร์ มีแนวทางการออกแบบให้ใกล้เคียงกับบ้านพักอาศัย ไม่ว่าจะเป็นเก้าอี้ หูมด้วยผ้า, ผนัง พื้นและผนัง งานไม้ ทำสิทธรมชาติและการติดผ้าฆ่าที่ให้บริการอากาศอบอุ่นเหมือนพักในบ้านพักอาศัย



ภาพที่ 19 แสดงห้องผ่าตัด



ภาพที่ 20 แสดงส่วน NEW BORN



ภาพที่ 21 แสดงห้องพักผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 3

การศึกษาข้อมูลสภาพแวดล้อม จ. สมุทรปราการ

ลักษณะทางกายภาพ

- ที่ตั้ง จังหวัดสมุทรปราการเป็นจังหวัดที่ตั้งอยู่ปลายสุดของแม่น้ำเจ้าพระยาอยู่ห่างจากกรุงเทพ ประมาณ 25 กิโลเมตร

ทิศเหนือ จด เขตราชบุรีบูรณะและเขตพระโขนง กรุงเทพมหานคร

ทิศตะวันออก จด อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา

ทิศใต้ จด อ่าวไทย

ทิศตะวันตก จด เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร

- สภาพพื้นที่โดยทั่วไปเป็นที่ราบลุ่ม ไม่มีภูเขา มีลำคลองจำนวนมากลักษณะพื้นที่ตอนริมแม่น้ำเจ้าพระยาทั้ง 2 ฝั่งเป็นที่ราบลุ่ม น้ำทะเลท่วมถึง แต่สามารถเพาะปลูกทำสวนผลไม้ได้ดี พื้นที่ทางตอนใต้เลียบชายฝั่งทะเลเป็นที่ราบลุ่ม เป็นป่าแสม ป่าจากและป่าโกงกาง ส่วนพื้นที่ด้านทิศเหนือบริเวณอำเภอบางพลีและอำเภอบางบ่อเป็นเขตน้ำจืดเหมาะแก่การปลูกข้าว

- การปกครอง จังหวัดสมุทรปราการ แบ่งการปกครองส่วนภูมิภาคเป็น 4

อำเภอ 1 กิ่งอำเภอ และ 46 ตำบล คือ อำเภอเมืองสมุทรปราการ อำเภอบางพลี อำเภอบางบ่อ อำเภอพระประแดง และกิ่งอำเภอพระสมุทรเจดีย์

- การคมนาคม มีการติดต่อทั้งทางบกและทางน้ำ สำหรับการคมนาคมทางน้ำสามารถเดินทางติดต่อกันได้ทั้งอำเภอและจังหวัดใกล้เคียง

การคมนาคมทางบก มีถนนที่เชื่อมต่อกับจังหวัดใกล้เคียงและติดต่อกับอำเภอต่างๆภายในจังหวัดที่สำคัญคือ

ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 3 (ถ.สุขุมวิท) เริ่มจากกรุงเทพผ่านเข้าสู่พื้นที่จังหวัดสมุทรปราการบริเวณ บางนา ผ่านตัวจังหวัดเลียบไปตามชายฝั่งทะเลเข้าสู่จังหวัดฉะเชิงเทรา

ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 34 (ถนนบางนา-ตราด) แยกจากถนนสุขุมวิทบริเวณบางนา ผ่านอำเภอบางพลี อำเภอบางบ่อ เข้าสู่อำเภอบาง

ปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใด ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ทางหลวงจังหวัดหมายเลข 3344 (ถ.ศรีนครินทร์) เริ่มจากกรุงเทพผ่านเข้าสู่พท.
จังหวัดสมุทรปราการบริเวณบางนาและไปบรรจบ กับ ถ.สุขุมวิทบริเวณ
เทศบาลเมืองจังหวัดสมุทรปราการ

ทางหลวงหมายเลข 3113 (ถ. ปู่เจ้าสมิงพราย) แยกจากทางหลวงหมายเลข 3
บริเวณสุขาภิบาลลำโรงเหนือ ไปสิ้นสุดฝั่งตะวันออกแม่น้ำเจ้าพระยาตรงข้าม
อำเภอพระประแดง

ทางหลวงหมายเลข 32356 (ถ.ลาดกระบัง-บางพลี) เป็นถนนที่เชื่อมต่อถนนบาง
นา-ตราด บริเวณกิโลเมตรที่ 12 กับถนน ลาดกระบังกรุงเทพมหานคร
สภาพเศรษฐกิจ สังคม

จังหวัดสมุทรปราการเป็นจังหวัดที่มีศักยภาพในการพัฒนาเศรษฐกิจ
สูง มาก นับเป็นอันดับที่ 2 ของจังหวัดในภาคกรุงเทพมหานครและปริมณฑล
รองจากกรุงเทพมหานครในปี 2530 มีมูลค่าผลิตภัณฑ์ มวลรวมจังหวัด
19,050.2 ล้านบาท(ราคาคงที่ปี 2515) และมีรายได้เฉลี่ยต่อประชากร 27,592บาท
สูงสุดในภาคกรุงเทพและปริมณฑล สาขาที่มีมูลค่าการผลิตสูงสุดของจังหวัด
ได้แก่ สาขาอุตสาหกรรม สาขาไฟฟ้าและประปา สาขาเกษตรกรรม

การอุตสาหกรรม จังหวัดสมุทรปราการ เป็นแหล่งที่มีอุตสาหกรรมที่
ใหญ่ที่สุดมีจำนวน โรงงานที่จดทะเบียนทั้งหมดในปี 253 ประมาณ 2,566 โรง
โครงสร้างทางเศรษฐกิจของจังหวัด จึงขึ้นอยู่กับการผลิตสาขาอุตสาหกรรม
เป็นส่วนใหญ่

การศึกษาข้อมูลรายละเอียดของโครงการ

3.1 การศึกษาที่ตั้งของโครงการ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลเมือง จ. สมุทรปราการ ตั้ง
อยู่เลขที่555 ถ. ปู่เจ้าสมิงพราย แขวงลำโรง อ. พระประแดง จ.สมุทรปราการ
ลักษณะดังกล่าวจัดได้ว่าอยู่ในทำเลที่เหมาะสม เพราะอยู่ในย่านเขตเทศบาล
เมืองซึ่งมีการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างรวดเร็ว และอยู่ในเขตอุตสาหกรรม
ซึ่งมีจำนวนมาก จึงมีความต้องการด้านการรักษาพยาบาลเป็นอย่างมาก

3.2 การศึกษาสภาพแวดล้อม

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย มีอาณาเขตติดต่อกับบริเวณข้างเคียงดังนี้

ทิศเหนือ จุด เขตชุมชนบ้านพักอาศัย

ทิศใต้ จุด ถนนจอครถและอาคารพาณิชย์

ทิศตะวันออก จุด พื้นที่ว่าง (เอกชน)

ทิศตะวันตก จุด ถนน ซอย สาธารณะ





ภาพที่ 22 แสดง ทิศเหนือ จด เขตชุมชนบ้านพักอาศัย



ภาพที่ 23 แสดง ทิศใต้ จด ลานจอดรถและอาคารพาณิชย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดก็ตาม ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 24 แสดง ทิศตะวันออก จุดพื้นที่ว่าง (เอกชน)



ภาพที่ 25 แสดง ทิศตะวันตก จุดถนน ซอย สาธารณะ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.3 การศึกษาลักษณะทางสถาปัตยกรรม

รูปแบบตัวอาคาร

ลักษณะอาคารโรงพยาบาลมหาราชนิก เป็นอาคารสูง 12 ชั้น โดยมีชั้นใต้ดินอีก 1ชั้นตัวอาคารหันหน้าทางทิศใต้ เป็นอาคาร 1 หลัง มีพื้นที่ใช้สอยประมาณ 1,1934 ตรม ตัวอาคารแบ่งเป็น 2 ส่วนคือชั้นที่ 1-4 เป็นส่วนให้บริการ ชั้น5ขึ้นไปจนถึงชั้นที่ 12 เป็นส่วนของ WARD. หรือห้องพักผู้ป่วยใน

การแบ่งพท.ใช้สอยภายในตัวอาคารประกอบด้วย

ชั้นใต้ดิน	ห้องเครื่อง ห้องปั้มน้ำ ห้องแก๊ส ห้องเก็บศพ ลานจอดรถ
ชั้นที่ 1	ส่วนประชาสัมพันธ์ ส่วนเวชระเบียน ส่วนจ่ายยา-การเงิน ส่วนพักรักษา ห้องตรวจโรคทั่วไป แผนกฉุกเฉิน
ชั้นที่ 2	แผนกทันตกรรม แผนกหู ตา คอ จมูก แผนกกุมารเวชกรรม ห้องอาหาร กายภาพบำบัด
ชั้นที่ 3	แผนกสูติ-นรีเวชกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกICU.
ชั้นที่ 4	ส่วน OFFICE
ชั้นที่ 5	ห้องพักรักษาพิเศษ ส่วนทำงานพยาบาล NURSERY
ชั้นที่ 6-11	ห้องพักรักษาพิเศษ ส่วนทำงานพยาบาล
ชั้นที่ 12	ห้องพักรักษาพิเศษ ห้องพักรักษา VIP. ส่วนทำงานพยาบาล

ลักษณะทางสัญจรภายในอาคาร

แบ่งเป็น 2 ส่วนคือ 1. ทางสัญจรของสิ่งของภายในอาคาร

2. ทางสัญจรของผู้ใช้อาคารภายในโรงพยาบาล

1.ทางสัญจรของสิ่งของภายในอาคาร

การขนส่งเอกสาร ในการเก็บเอกสารทะเบียนประวัติคนไข้ จะทำโดยใช้ท่อขนส่งเอกสารชั้นที่ 1และ2ของโรงพยาบาล

การขนส่งสิ่งของ ลิฟท์ขนยา โดยจะผ่านชั้นที่1 และ 2ของโรงพยาบาล

2. ทางสัญจรของผู้ใช้อาคารภายในโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใด ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

-โถงทางเดิน แยกเป็น 2 ส่วนคือ โถงทางเดินสำหรับบุคคลทั่วไป และทางเดินภายใน สำหรับแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ทางโรงพยาบาล

-บันไดปกติ สำหรับบุคคลทั่วไป และพนักงาน จะทำเป็นลักษณะปิดเป็นห้องเพื่อความ เป็นสัดส่วน และลดเสียงรบกวนที่เกิดจากการขึ้นลง

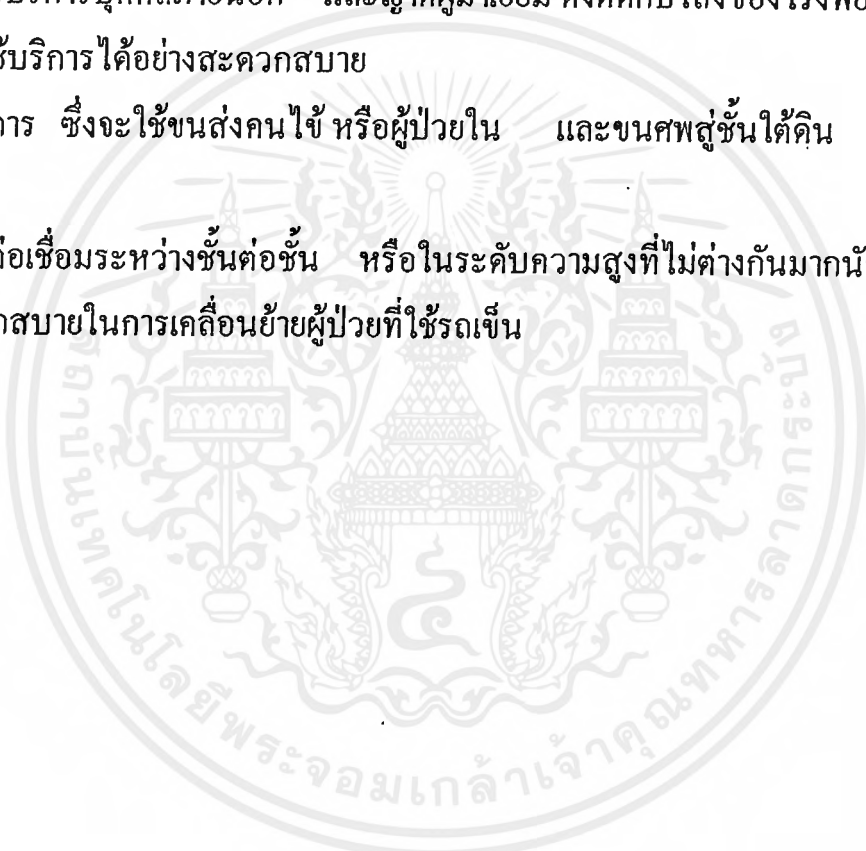
-บันไดหนีไฟ จัดอยู่ด้านข้างของโรงพยาบาล ใช้สำหรับหนีอัคคีภัยที่เกิดขึ้นกับ โครงการ

-ลิฟท์ เป็นทางติดต่อไปยังชั้นต่างๆของอาคาร สามารถแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ

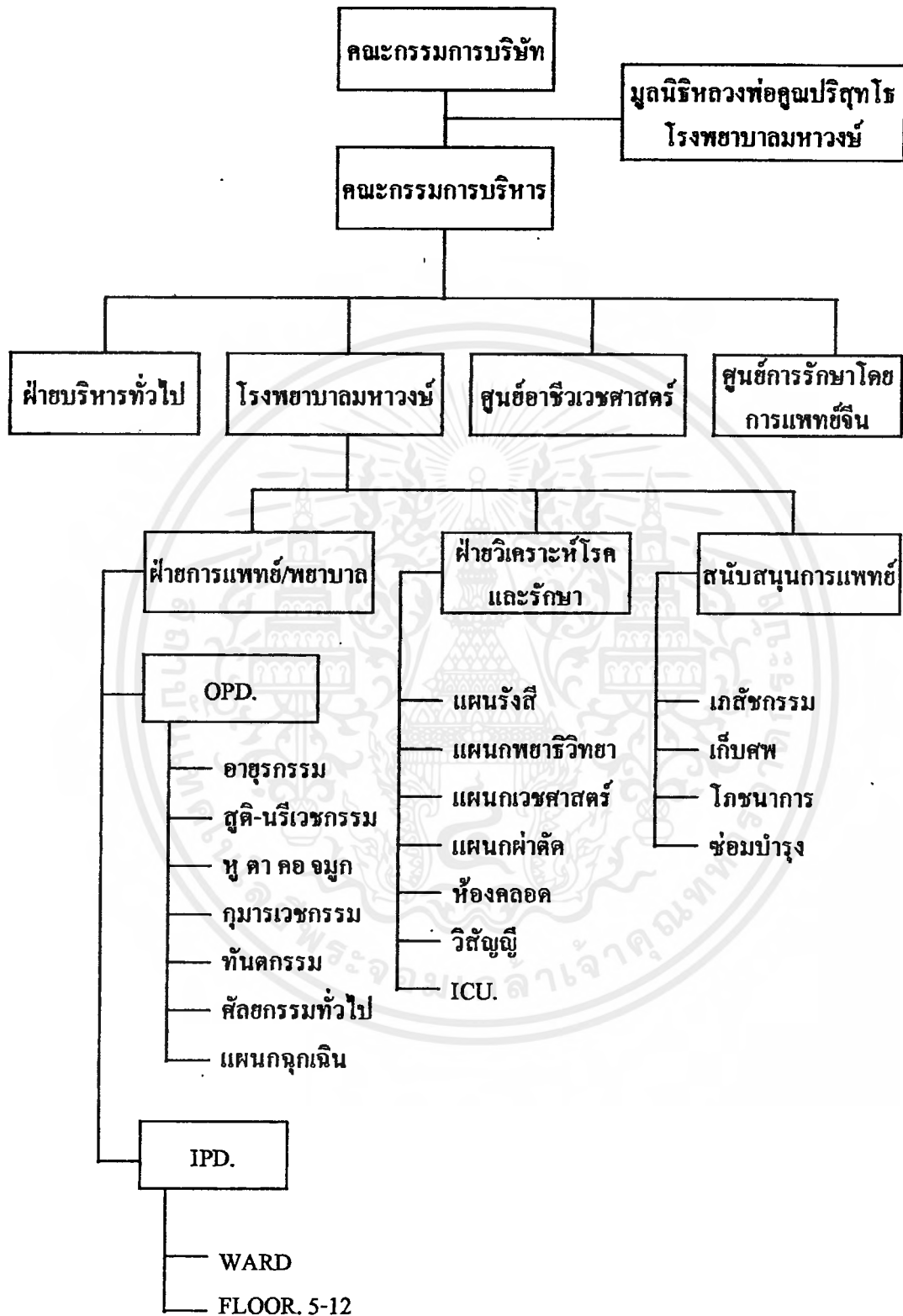
1. ส่วนที่ใช้บริการบุคคลภายนอก และญาติผู้มาเยี่ยม ตั้งติดกับโถงของโรงพยาบาล เพื่อผู้ที่มาใช้บริการได้อย่างสะดวกสบาย

2. ลิฟท์บริการ ซึ่งจะใช้ขนส่งคนไข้ หรือผู้ป่วยใน และขนศพสู่ชั้นใต้ดิน ทางลาด

เป็นทางติดต่อเชื่อมระหว่างชั้นต่อชั้น หรือในระดับความสูงที่ไม่ต่างกันมากนักเพื่อความ สะดวกสบายในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่ใช้รถเข็น

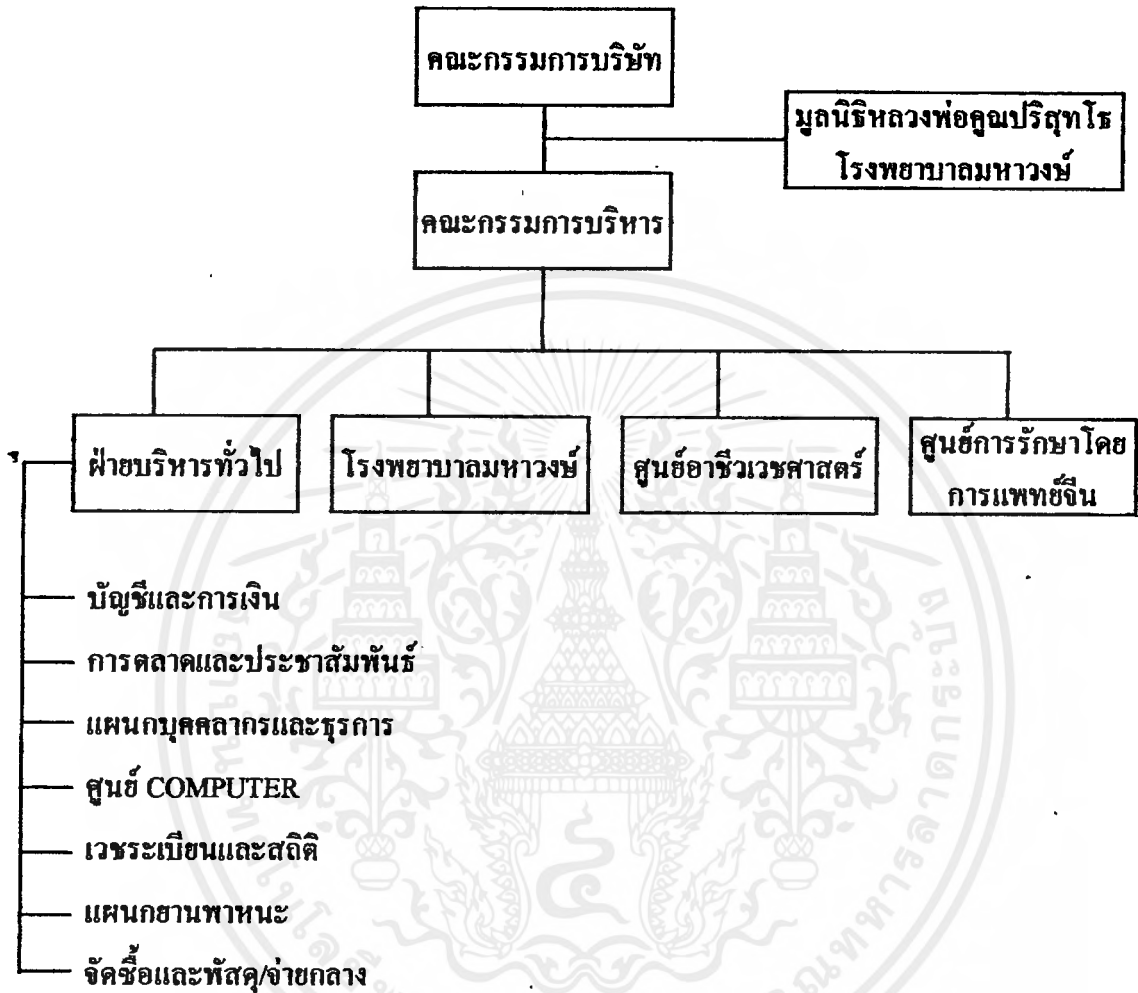


3.4 องค์กรและสายงานการบริหาร



ภาพที่ 26 แสดงผังองค์กรและสายงานการบริหาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใด ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 26 แสดงผังองค์กรและสาขางานการบริหาร(ต่อ)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.5 อัตรากำลังและเจ้าหน้าที่

ตารางที่ 12 แสดงอัตรากำลังโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

หน่วยงาน/ตำแหน่ง	อัตรากำลัง	หมายเหตุ
ก. ฝ่ายอำนวยการ		
ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล	1	
ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์	1	
ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายพยาบาล	1	
เลขานุการ	2	
1. แผนกธุรการ		
ผู้จัดการ	1	
เจ้าหน้าที่ธุรการ	2	
เจ้าหน้าที่ระบบงานบุคคล	2	
ลูกจ้าง	2	
2. แผนกเวชระเบียนและสถิติ		
ผู้จัดการ	1	
เจ้าหน้าที่เวชระเบียน	4	
เจ้าหน้าที่สถิติ	4	
เจ้าหน้าที่ธุรการ	4	
ลูกจ้าง	2	
3. แผนกการเงิน		
ผู้จัดการ	1	
เจ้าหน้าที่บัญชี	1	
เจ้าหน้าที่การเงิน	2	
ลูกจ้าง	1	
ข. ฝ่ายผู้ป่วยนอก		
ผู้อำนวยการฝ่าย	1	
เลขานุการ	1	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หน่วยงาน/ตำแหน่ง	อัตรากำลัง	หมายเหตุ
1. คลินิกทั่วไป		
ผู้จัดการคลินิกทั่วไป	1	
แพทย์ทั่วไป	1	
พยาบาล	1	
ผู้ช่วยพยาบาล	2	
เจ้าหน้าที่ข้อมูล	1	
2. คลินิกเฉพาะโรค		
(1) แผนกอายุรกรรม		
ผู้จัดการแผนกอายุรกรรม	1	
แพทย์อายุรกรรม	1	
พยาบาล	1	
ผู้ช่วยพยาบาล	2	
เจ้าหน้าที่ข้อมูล	1	
(2) แผนกสูตินรีเวชกรรม		
ผู้จัดการแผนกสูตินรีเวชกรรม	1	
แพทย์สูติฯ	1	
พยาบาล	1	
ผู้ช่วยพยาบาล	2	
เจ้าหน้าที่ข้อมูล	1	
(3) แผนกกุมารเวชกรรม		
ผู้จัดการแผนกกุมารเวชกรรม	1	
แพทย์เด็ก	1	
พยาบาล	1	
ผู้ช่วยพยาบาล	1	
เจ้าหน้าที่ข้อมูล	1	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใด ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หน่วยงาน/ตำแหน่ง	อัตรากำลัง	หมายเหตุ
(4) แผนกจักษุกรรม		
ผู้จัดการแผนกจักษุกรรม	1	
จักษุแพทย์	1	
พยาบาล	1	
ผู้ช่วยพยาบาล	1	
เจ้าหน้าที่ข้อมูล	1	
(5) แผนกโสต ศอ นาสิก และกล่องเสียง		
ผู้จัดการแผนกโสต ศอ นาสิกฯ	1	
แพทย์	1	
พยาบาล	1	
ผู้ช่วยพยาบาล	1	
เจ้าหน้าที่ข้อมูล	1	
(6) แผนกทันตกรรม		
ผู้จัดการแผนกทันตกรรม	1	
ทันตแพทย์	4	
ผู้ช่วยทันตแพทย์	4	
พยาบาล	1	
เจ้าหน้าที่ข้อมูล	1	
3. แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน		แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วย
ผู้จัดการแผนกอุบัติเหตุ	1	พยาบาล ผู้ช่วยเหลือผู้
แพทย์	3	ป่วย และพนักงานแปล
พยาบาล	4	ต้องฝึกเปลี่ยนหมุนเวียน
ผู้ช่วยพยาบาล	4	กันเข้าเวรตลอด 24
ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย	4	ชั่วโมง
พนักงานแปล	12	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หน่วยงาน/ตำแหน่ง	อัตราค่าจ้าง	หมายเหตุ
4. แผนกบริการย่อย		
ผู้จัดการแผนกบริการย่อย	1	
นายแพทย์	1	
พยาบาล	3	
ผู้ช่วยพยาบาล	3	
ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย	3	
ค. ฝ่ายวิเคราะห์โรค และรักษา		
1. แผนกรังสี		
หัวหน้าแผนกรังสี	1	
รังสีแพทย์	1	
เจ้าหน้าที่เอ็กซเรย์	3	
พยาบาล	1	
เจ้าหน้าที่ข้อมูล	2	
ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย	2	
2. แผนกพยาธิวิทยาและชันสูตรโรค		
ผู้จัดการแผนกพยาธิวิทยา	1	
เทคนิคการแพทย์	2	
เจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์	3	
เจ้าหน้าที่ข้อมูล	1	
ลูกจ้าง	2	
3. แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู		
ผู้จัดการแผนกเวชศาสตร์	1	
นักกายภาพบำบัด	1	
เจ้าหน้าที่กายภาพบำบัด	4	
เจ้าหน้าที่ข้อมูล	1	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใด ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หน่วยงาน/ตำแหน่ง	อัตรากำลัง	หมายเหตุ
ลูกจ้าง	1	
4. แผนกห้องผ่าตัด		
ผู้จัดการแผนกห้องผ่าตัด	1	
พยาบาล	8	
ผู้ช่วยพยาบาล	8	
ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย	4	
เจ้าหน้าที่ข้อมูล	1	
5. แผนกห้องคลอด		
ผู้จัดการแผนกห้องคลอด	1	
พยาบาล	4	
ผู้ช่วยพยาบาล	4	
ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย	4	
เจ้าหน้าที่ข้อมูล	1	
6. แผนกห้องผู้ป่วยหนัก		
ผู้จัดการแผนกห้องผู้ป่วยหนัก	1	
พยาบาล	12	
ผู้ช่วยพยาบาล	10	
ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย	4	
7. แผนกวิสัญญี		
ผู้จัดการแผนกวิสัญญี	1	
วิสัญญีพยาบาล	6	
ผู้ช่วยพยาบาล	6	
ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย	2	
ง. ฝ่ายผู้ป่วยใน		
หัวหน้าพยาบาลผู้ป่วยใน	1	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใด ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หน่วยงาน/ตำแหน่ง	อัตรากำลัง	หมายเหตุ
เจ้าหน้าที่ธุรการ	1	
หอผู้ป่วยใน		เจ้าหน้าที่ประจำห้องผู้ป่วย
1)หอผู้ป่วยในชั้น 5		จะจัดให้เข้าเวรเป็น 3 ผลัด
พยาบาลหัวหน้า	1	ผลัดละ 8 ชั่วโมง ตลอด
พยาบาล	4	เวลา 24 ชั่วโมง
ผู้ช่วยพยาบาล	6	หอผู้ป่วยในชั้น 5 ได้รวม
ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย	9	ห้องเด็กอ่อนไว้แล้ว แต่ไม่
เจ้าหน้าที่ข้อมูล	1	ได้รวมห้องล้างไต
2)หอผู้ป่วยในชั้น 6		
พยาบาลหัวหน้า	1	
พยาบาล	3	
ผู้ช่วยพยาบาล	6	
ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย	9	
เจ้าหน้าที่ข้อมูล	1	
3)หอผู้ป่วยในชั้น 7		
พยาบาลหัวหน้า	1	
พยาบาล	3	
ผู้ช่วยพยาบาล	6	
ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย	9	
เจ้าหน้าที่ข้อมูล	1	
4)หอผู้ป่วยในชั้น 8		
พยาบาลหัวหน้า	1	
พยาบาล	3	
ผู้ช่วยพยาบาล	6	
ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย	9	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใด ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หน่วยงาน/ตำแหน่ง	อัตรากำลัง	หมายเหตุ
เจ้าหน้าที่ข้อมูล	1	
5) หอผู้ป่วยในชั้น 9		
พยาบาลหัวหน้า	1	
พยาบาล	3	
ผู้ช่วยพยาบาล	6	
ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย	9	
เจ้าหน้าที่ข้อมูล	1	
6) หอผู้ป่วยในชั้น 10		
พยาบาลหัวหน้า	1	
พยาบาล	3	
ผู้ช่วยพยาบาล	6	
ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย	9	
เจ้าหน้าที่ข้อมูล	1	
7) หอผู้ป่วยในชั้น 11		
พยาบาลหัวหน้า	1	
พยาบาล	3	
ผู้ช่วยพยาบาล	6	
ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย	9	
เจ้าหน้าที่ข้อมูล	1	
8) หอผู้ป่วยในชั้น 12		
พยาบาลหัวหน้า	1	
พยาบาล	3	
ผู้ช่วยพยาบาล	6	
ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย	9	
เจ้าหน้าที่ข้อมูล	1	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หน่วยงาน/ตำแหน่ง	อัตราค่าจ้าง	หมายเหตุ
จ. ฝ่ายสนับสนุนการแพทย์		
ผู้อำนวยการฝ่ายสนับสนุนฯ	1	
เจ้าหน้าที่ธุรการ	1	
เจ้าหน้าที่ข้อมูล	1	
1. แผนกเภสัชกรรม และวัสดุการแพทย์		
ผู้จัดการแผนกเภสัชกรรมฯ	1	
เภสัชกร	2	
ผู้ช่วยเภสัชกร	5	
เจ้าหน้าที่วัสดุ	2	
เจ้าหน้าที่ข้อมูล	3	
2. แผนกจ่ายยากลาง		
หัวหน้าแผนก	1	
เจ้าหน้าที่จ่ายยากลาง	4	
เจ้าหน้าที่ข้อมูล	1	
ลูกจ้าง	6	
3. แผนกเก็บศพ		
ผู้จัดการแผนกเก็บศพ	1	
เจ้าหน้าที่	3	
4. แผนกโภชนาการ		
ผู้จัดการแผนกโภชนาการ	1	
พ่อครัว	2	
เจ้าหน้าที่โภชนาการ	10	
ลูกจ้าง	4	
5. แผนกซ่อมบำรุงเครื่องมือแพทย์		
หัวหน้าแผนกซ่อมบำรุง	1	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หน่วยงาน/ตำแหน่ง	อัตราค่าจ้าง	หมายเหตุ
เจ้าหน้าที่ซ่อมบำรุง	4	
6. แผนกคลังพัสดุกลาง		
ผู้จัดการแผนกคลังพัสดุกลาง	1	
เจ้าหน้าที่คลังฯ	2	
เจ้าหน้าที่ข้อมูล	2	
ลูกจ้าง	2	



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.6 การศึกษาพฤติกรรมของผู้ใช้อาคาร

พฤติกรรมของผู้ใช้อาคาร จะมีความแตกต่างกันตามประเภทซึ่งสามารถจัดแบ่งเป็นประเภทใหญ่ๆได้ 2 ประเภทคือ

1. ผู้ให้บริการ

2. ผู้รับบริการ

1.ผู้ให้บริการ สามารถแบ่งออกได้ดังนี้

1.1 เจ้าหน้าที่ระดับบริหาร

1.2 เจ้าหน้าที่พนักงานธุรการ

1.3 บุคคลากรทางการแพทย์ ประกอบด้วย แพทย์

แพทย์และผู้ช่วยพยาบาล

เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิคการแพทย์

เจ้าหน้าที่เภสัชกรและผู้ช่วยเภสัชกร

1.4 พนักงานบริการ

1.1 เจ้าหน้าที่ระดับบริหาร

มีหน้าที่บริหารงานทั่วไปของโรงพยาบาลเพื่อให้การบริการต่างๆเป็นไปด้วยดีและเพื่อสนับสนุนในด้านการบำบัดรักษาพยาบาล ให้มีประสิทธิภาพตามนโยบายด้านการบริหารงานในโรงพยาบาล

พฤติกรรม

เริ่มเข้าทำงาน เดินเข้าสู่อาคาร ใช้ลิฟท์บริการเช่นเดียวกับบุคคลภายนอก ขึ้นตรงไปยังห้องทำงาน ปฏิบัติงานด้านเอกสาร ติดต่อกับผู้มาติดต่อ และประชุมวางแผนงานมีระยะเวลาทำงานคือ 8.00น.-17.00น.ระหว่างวันจันทร์-ศุกร์และหยุดวันเสาร์-อาทิตย์

1.2เจ้าหน้าที่พนักงานธุรการ

มีหน้าที่ปฏิบัติงานด้านเอกสาร พิมพ์งานให้แผนกต่างๆถ่ายเอกสาร และส่งเอกสารด้านการบริการผู้ป่วย เช่น แจ้งสูติบัตร ,แจ้งใบมรณะบัตร ด้านข้อมูลทั่วไปที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาล เช่น สรุปรายบุคคลไข้เสียชีวิตประจำเดือน,ตรวจสอบแก้ไขสัญญาต่างๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใด ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.3 บุคลากรทางการแพทย์

มีหน้าที่ตรวจวินิจฉัยโรคต่างๆแก่ผู้ป่วยรวมทั้งการบำบัดรักษา พยาบาล และประสานงานกับพยาบาล

พฤติกรรม

เริ่มเข้างาน เดินเข้าสู่อาคาร แยกย้ายไปปฏิบัติงานตามแผนกตามหน่วยงาน เวลาทำงานคือ 8.00น.-17.00นสำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินและผู้ป่วยในจะทำงานเป็น 3

ผลัดคือ ผลัดเช้า 8.00น.-13.00น.

ผลัดบ่าย 17.00น.-24.00น.

ผลัดดึก 24.00น.-8.00น.

พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล

มีหน้าที่เป็นผู้ช่วยแพทย์ เพื่อให้การบำบัดรักษาแก่ผู้ป่วยเป็นไปด้วยดี เวลาทำงานคือ8.00น.-17.00น. เวลาปฏิบัติงานเป็น 3 ผลัดคือ สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินและผู้ป่วยใน ผลัดเช้า 8.00-13.00น.

ผลัดบ่าย 16.00-24.00น.

ผลัดดึก 24.00-8.00น.

เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิค

มีหน้าที่เป็นผู้ช่วยแพทย์ในด้านการสนับสนุนการวิจัยและบำบัดรักษา ได้แก่แผนกพยาธิ แผนกรังสีวิทยา

พฤติกรรม

เริ่มเข้างาน เดินเข้าสู่อาคาร ลงเวลาปฏิบัติงานและปฏิบัติงานตามแผนกต้อง ปฏิบัติตลอด24ชม. โดยแบ่งเป็น 3 ผลัดคือ

ผลัดเช้า 8.00-17.00น.

ผลัดบ่าย 17.00-24.00น.

ผลัดดึก 24.00-8.00น

เจ้าหน้าที่เภสัชกรและผู้ช่วยเภสัชกร

มีหน้าที่จ่ายยาไปตามจุดต่างๆของโรงพยาบาล เช่น บริเวณคลินิกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน รวมทั้งเป็นผู้จัดยาและผลิตยาบางประเภทใช้ในโรงพยาบาล

พฤติกรรม

เริ่มเข้างาน เดินเข้าสู่อาคาร ลงเวลาปฏิบัติงาน และปฏิบัติงานตามแผนกเภสัชกรรมหรือส่วนจ่ายยาต่างๆระยะการทำงาน สำหรับผู้ป่วยนอก-ในการจัดจ่ายยาตามใบสั่งแพทย์ที่จุดจ่ายยาและการเงิน ทำงานเวลา 8.00-17.00น.ส่วนแผนกฉุกเฉินจะปฏิบัติงานตลอด24ชม. โดยแบ่งเป็น 3ผลัดคือ
ผลัดเช้า 8.00-17.00น.

ผลัดบ่าย17.00-24.00น.

ผลัดคึก 24.00-8.00น.

1.4พนักงานบริการทั่วไป แบ่งเป็น 6 หน่วยงานคือ

1. เจ้าหน้าที่แผนกเครื่องกลและซ่อมบำรุง

มีหน้าที่ดูแลตรวจเช็คการทำงานของระบบเครื่องยนตร์ต่างๆของอาคารให้อยู่ในสภาพที่สมบูรณ์

2.เจ้าหน้าที่แผนกโภชนาการ

มีหน้าที่ดูแลด้านอาหารเช่น การประกอบอาหารจัดซื้อและเก็บอาหารของโรงพยาบาลและบริการในส่วนของหอผู้ป่วยในทั้งหมด

3.เจ้าหน้าที่แผนกดูแลความสะอาด

มีหน้าที่ดูแลด้านการทำความสะอาดของโรงพยาบาล รวมทั้งภายนอกและภายในอาคาร สำหรับภายนอกต้องดูแลในส่วนของสวนหย่อม ต้นไม้ต่างๆตลอดจนการจัดเก็บขยะทั้งหมดของโรงพยาบาล

4. เจ้าหน้าที่แผนกซักกรีด

มีหน้าที่ดูแลเกี่ยวกับการทำความสะอาดผ้าที่ใช้ในแผนกต่างๆของรพ. โดยเฉพาะหอผู้ป่วยใน จะทำการซักกรีดและพับ แล้วจัดส่งกลับไปยังส่วนต่างๆ บางส่วนต้องส่งไปยังฆ่าเชื้อที่แผนกปราศจากเชื้อ โดยเฉพาะผ้าที่ใช้ในแผนก

ศัลยกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. เจ้าหน้าที่แผนกพัสดุและจัดซื้อ

มีหน้าที่จัดหาและซื้ออุปกรณ์ต่างๆ ที่เหลือใช้หรือส่งซ่อมจากแผนกซ่อมบำรุง

เจ้าหน้าที่ฝ่ายการบัญชี

แบ่งเป็น 2 ส่วนคือ ส่วนบัญชีทั่วไปและส่วนบัญชีคนไข้ ส่วนบัญชีทั่วไปปฏิบัติงานด้านเอกสารรวบรวมข้อมูล ทั้งรายรับ-จ่ายทั้งหมดของโรงพยาบาลเพื่อสรุปงบการเงิน ส่วนบัญชีคนไข้จะให้บริการเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทั้งหมด

เจ้าหน้าที่ต้อนรับ

มีหน้าที่การปฏิบัติงานด้านให้ข่าวสารและข้อมูลแนะนำต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาล จะปฏิบัติงาน ทางด้านการสื่อสารและโทรคมนาคม งานต้อนรับประชาสัมพันธ์

เจ้าหน้าที่การเงิน

มีหน้าที่ปฏิบัติงานตรวจเช็คค่าใช้จ่ายต่างๆ ของโรงพยาบาล ด้านการเงิน ค่ายา-ค่ารักษาพยาบาล ซึ่งจะอยู่ตามแผนกต่างๆ เช่น ส่วนธุรการ แผนกเภสัชกรรม

เจ้าหน้าที่การตลาด

มีหน้าที่ปฏิบัติงานที่คอยจัดเตรียมหาเครื่องมือและอุปกรณ์ รวมไปถึงเครื่องอุปโภคทางการแพทย์ ให้กับทางโรงพยาบาล

เจ้าหน้าที่ฝ่ายนิติการและติดตามหนี้

มีหน้าที่ปฏิบัติงานที่เรียกเก็บหนี้ค่ารักษาพยาบาล จากบริษัทคู่สัญญา รวมไปถึงติดตามหนี้นุคคลทั่วไปที่มีปัญหาค่าใช้จ่าย รวมทั้งการดำเนินคดีกับลูกหนี้ต่อศาล

6. เจ้าหน้าที่แผนกอาคารสถานที่และยานพาหนะ

มีหน้าที่ตรวจตราความเรียบร้อยในโรงพยาบาล รวมถึงการจัดยานพาหนะสำหรับบริการฝ่ายต่างๆ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปโดยมีประสิทธิภาพ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พฤติกรรม

เริ่มเข้างาน เดินเข้าสู่อาคาร ลงเวลาปฏิบัติงาน แยกย้ายปฏิบัติงานแต่ละแผนก ระยะเวลาทำงาน 8.00-17.00 น. ส่วนพนักงานคุมเครื่องยานพาหนะและรักษาความปลอดภัยจะทำงานตลอด 24 ชม. โดยแบ่งเป็น 3 ผลัดคือ
ผลัดเช้า 8.00-17.00 น.
ผลัดบ่าย 17.00-24.00 น.
ผลัดดึก 24.00-8.00 น.

2. ผู้รับบริการ สามารถแบ่งออกได้ดังนี้

- 2.1 ผู้ป่วยนอก
- 2.2 ผู้ป่วยใน
- 2.3 ผู้ป่วยฉุกเฉิน
- 2.4 บุคคลภายนอก
 - ผู้มาเยี่ยม (ญาติ)
 - ผู้มาติดต่อทั่วไป

2.1 ผู้ป่วยนอก คือผู้ที่มารับการตรวจรักษาในแต่ละวัน ซึ่งส่วนใหญ่มีอาการไม่หนักมากนัก เมื่อได้รับการตรวจรักษาแล้วแพทย์จัดยาให้แล้วก็สามารถกลับบ้านได้

พฤติกรรม

เข้าสู่โรงพยาบาลไปติดต่อกับเจ้าหน้าที่เวชระเบียน เพื่อขอทำบัตรคนไข้และรับการจ่ายแฉกส่งไปตรวจยังห้องตรวจแต่ละแผนก โดยจะมีส่วนพักคอย เพื่อรอเรียกจากพยาบาล เมื่อได้รับการตรวจและคำแนะนำพร้อมทั้งใบสั่งจากแพทย์แล้ว ผู้ป่วยก็จะไปรอรับยาพร้อมชำระค่ายาและค่าตรวจรักษาที่แผนกจ่ายยา-การเงิน เมื่อรับยาแล้วจึงกลับออกไป ส่วนระยะเวลาให้บริการตรวจรักษาเวลา 8.00-17.00 น. มีพักเที่ยงรับประทานอาหาร 1 ชม.

2.2 ผู้ป่วยใน คือผู้ป่วยนอกที่แพทย์มีความเห็นว่าควรได้รับการรักษาตัวในโรงพยาบาลโดยอยู่ในความดูแลอย่างใกล้ชิดกับ แพทย์พยาบาลหรือเพื่อตรวจหา

สมมุติฐานของโรงพยาบาล รวมทั้งผู้ป่วยแผนกสุติกรรมเพื่อรอการคลอด
คลอดจนผู้ป่วยจากแผนกฉุกเฉินที่มีอาการหนัก ซึ่งแบ่งเป็นกลุ่มได้ดังนี้
ผู้ป่วยวิกฤต

จะได้รับการดูแลจากพยาบาล 24 ชม. ในลักษณะตัวต่อตัวส่วนใหญ่เป็น
ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ พยาบาลจึงแบ่งเวรดูแลเป็น 3 ผลัด นอกจากนั้น
จะมีแพทย์เวรประจำตลอดเวลา เพื่อให้การรักษาอย่างทันท่วงทีเมื่อผู้ป่วยมี
อาการดีขึ้นก็จะย้ายจากหอผู้ป่วยวิกฤตไปยังหอผู้ป่วยในทั่วไป เพื่อรับการรักษา
ต่อจนกว่าจะมีอาการดีขึ้น หรือหายจากการเจ็บป่วยจึงกลับบ้านได้
ผู้ป่วยทั่วไป

มีการดูแลจากพยาบาล 24 ชม. รวมทั้งการตรวจอาการจากแพทย์ โดย
แบ่งเป็น 2 ช่วงคือ ช่วงเช้า, บ่าย แต่ก็ยังคงจัดให้มีพยาบาลและแพทย์ประจำเวร
ดึกเพื่อการรักษาฉุกเฉินเมื่อมีอาการดีขึ้นก็กลับบ้านได้
ทารกแรกเกิด

หลังจากคลอดจะถูกดูแลอย่างใกล้ชิดจากพยาบาล ในส่วน NURSEERY
อย่างน้อย 3-7 วัน โดยพยาบาลจะเป็นผู้ดูแล การให้นมของมารดา หรือนม
สังเคราะห์รวมทั้งการพยาบาล ดูแลทำความสะอาด ซึ่งแบ่งเวรเป็น 3 ผลัด
พฤติกรรม

เข้ารับการตรวจจากแผนกผู้ป่วยนอก แผนกฉุกเฉินผ่านการตรวจวินิจฉัย
จากแพทย์ว่าต้องได้รับการพักผ่อนหรือให้อยู่ในการดูแลจากแพทย์,พยาบาล
อย่างใกล้ชิด จึงติดต่อกับแผนกรับคนไข้ในแล้วแยกพักไปตามส่วนห้องพัก
ต่างๆ ได้แก่ห้องพักผู้ป่วยทั่วไป, ห้องพักคนไข้อาการหนัก, ห้องพักแม่และ
เด็ก เมื่อมีอาการหายดีแล้ว จึงไปจ่ายค่ารักษาพยาบาลฝ่ายการเงินของผู้ป่วยใน
แล้วจึงกลับบ้านได้

2.3 ผู้ป่วยฉุกเฉิน

คือผู้ที่มารับการตรวจรักษาหรือปฐมพยาบาล ช่วยชีวิตในกรณีฉุกเฉิน
เช่น ได้รับอุบัติเหตุ หรือโรคกระทันหัน เช่น อาการชัก หรือกินสารพิษ เมื่อได้
รับการตรวจรักษา และรับยาแล้วก็สามารถกลับบ้านได้ หรือถ้าอาการหนักรวมทั้ง

คลอดฉุกเฉิน เมื่อทำการตรวจรักษาแล้วอาการไม่ดีขึ้น หรือหลังจากคลอดแล้วจะได้รับเป็นผู้ป่วยในต่อไป

พฤติกรรม

เข้าสู่โรงพยาบาลที่แยกจากผู้ป่วยนอก โดยผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยจะติดต่อกับพยาบาลและเจ้าหน้าที่เวชระเบียน เพื่อแจ้งประวัติและสาเหตุอาการเจ็บเพื่อจะได้รับการรักษาและปฐมพยาบาลในทันที ถ้าอาการยังไม่ดีขึ้นก็ให้รับเป็นผู้ป่วยในระยะเวลาบริการตลอด 24 ชม.แบ่งเป็น 3 ผลัดคือ

ผลัดเช้า 8.00-17.00น.ล

ผลัดบ่าย 17.00-24.00น.

ผลัดดึก 24.00-8.00น.

2.4 บุคคลภายนอก

เป็นบุคคลที่มาติดต่อกับโรงพยาบาล ในลักษณะของการมาเยี่ยมหรือมาติดต่องานต่างๆที่เกี่ยวกับทางรพ. ซึ่งแบ่งได้ 2 ประเภทคือ

1. ผู้มาเยี่ยม(ญาติ)

เป็นญาติหรือเพื่อนของผู้ป่วย ถ้าเป็นผู้ป่วยนอก ญาติจะมาเป็นผู้ช่วยหรือดูแลผู้ป่วย ถ้าเป็นผู้ป่วยในญาติจะมาเยี่ยมผู้ป่วยในฐานะผู้เยี่ยมไข้

พฤติกรรม

-ส่วนผู้ป่วยนอก ญาติจะมาพร้อมผู้ป่วยหรือมาภายหลัง จะนั่งคอยในส่วนพักคอยเพื่อรอผู้ป่วยที่กำลังเข้ารับการรักษา เมื่อตรวจเสร็จแล้วเข้าไปจ่ายเงินและรับยาที่แผนกจ่ายยา-รับยา เสร็จแล้วพาผู้ป่วยกลับบ้าน ถ้ากรณีที่ผู้ป่วยได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ จำต้องพักฟื้น หรือให้อยู่ในการดูแลจากแพทย์, พยาบาลอย่างใกล้ชิด ต้องไปติดต่อกับที่หน่วยรับผู้ป่วยใน เพื่อจัดหาห้องพักรักษาแล้วจึงกลับบ้านหรือทำการเฝ้าไข้ต่อไป

■ ญาติผู้ป่วยในหรือผู้มาเยี่ยมไข้ เดินเข้าสู่รพ. ติดต่อบุคลากรห้องพักรักษาแล้วเดินขึ้นลิฟท์ไปยังหอพักรักษา ทำการติดต่อกับพยาบาลประจำเพื่อเยี่ยมไข้ โดยทั่วไปรพ.เอกชนจะไม่จำกัดเวลาเยี่ยม แต่ในทางปฏิบัติเพื่อให้เกิดการรบกวนการพักผ่อนของผู้ป่วย ควรแบ่งเวลาการเยี่ยมเป็น 2 ช่วง คือช่วงเที่ยง

ตั้งแต่เวลา 11.00-13.00น. และช่วงเย็น 16.00-20.00น. ในกรณีเข้าเยี่ยมผู้ป่วย
วิกฤตต้องได้รับการอนุญาตจากแพทย์ก่อนที่จะเข้าเยี่ยม

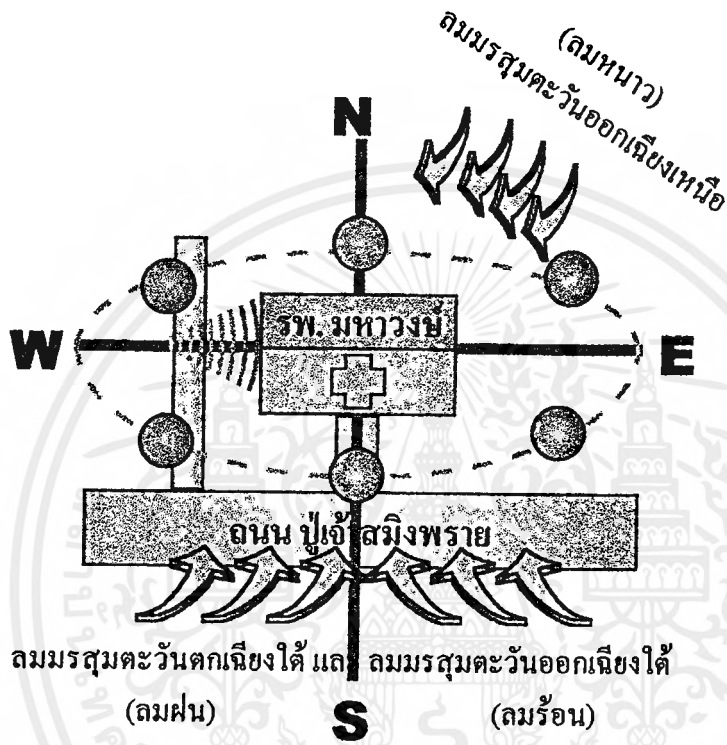
2.ผู้มาติดต่อทั่วไป

เป็นบุคคลภายนอกหรือผู้มาติดต่อกับหน่วยงานต่างๆของรพ. เช่นนัก
ธุรกิจทั่วไป เจ้าหน้าที่ฝ่ายขายอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ตลอดจนเวชภัณฑ์ต่างๆ
หรือนิสิตนักศึกษา หาข้อมูลติดต่อถ่ายภาพโดยติดต่อกับเจ้าหน้าที่ทางรพ.

พฤติกรรม

เข้าสู่รพ. โดยผ่านโถงทางเข้า ติดต่อบริการประชาสัมพันธ์ ชั้นลิฟท์
ไปยังหน่วยงานที่ต้องการติดต่อ หรือเสร็จธุระแล้วจึงกลับออกนอกอาคารเวลา
ติดต่อส่วนใหญ่จะเป็นเวลาทำงานปกติคือ 8.00-17.00น.





ภาพที่ 27 แสดงการวิเคราะห์ที่ตั้งและสภาพแวดล้อม

บทที่ 4

การวิเคราะห์เพื่อการออกแบบ

4.1 การวิเคราะห์ที่ตั้งและสภาพแวดล้อม

สถานที่ตั้ง

โครงการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ตั้งอยู่เลขที่ 555 ถ.ปู่เจ้าสมิงพราย แขวงลำโรง งบประมาณ จงสมุทรปราการ มีอาณาเขตติดต่อกับบริเวณข้างเคียงดังนี้

ทิศเหนือ ติดเขตชุมชนบ้านพักอาศัย

บริเวณดังกล่าว เป็นเขตชุมชน มีบ้านพักอาศัย ทำให้มุมมองทัศนียภาพด้านนี้ดูแออัดจะมีผลต่อห้องพักด้านทิศเหนือ

ทิศใต้ ติดลานจอดรถ , อาคารพาณิชย์

บริเวณดังกล่าว เมื่อโครงการถูกเปิดให้บริการ มุมมองทางด้านทิศใต้เมื่อมองออกจากตัว

อาคารจะเห็นส่วนจอดรถ และ อาคารพาณิชย์ให้มุมมองที่รู้สึกไม่น่าสนใจ วุ่นวายและเสียงดัง

ทิศตะวันออก ติดพื้นที่เอกชน , พื้นที่ว่าง

บริเวณดังกล่าวจัดอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี มีบรรยากาศที่วิเศษเป็นธรรมชาติดูโล่งจะมีผลต่อห้องพักทางด้านทิศตะวันออก

ทิศตะวันตก ติดซอยสาธารณะประโยชน์

บริเวณดังกล่าว มองลงไปจะเห็นต่อรถวิ่งเข้าออกถนน ให้มุมมองที่วุ่นวายและเสียงดัง

ซึ่งบริเวณดังกล่าวจัดว่าอยู่ในทำเลที่เหมาะสม เพราะอยู่ในย่านเขตเทศบาลเมือง

ซึ่งมีการเจริญเติบโตทางด้านเศรษฐกิจอย่างรวดเร็ว และอยู่ในเขตอุตสาหกรรมที่มีจำนวนมาก

มากจึงมีความต้องการด้านการรักษาพยาบาลเป็นอย่างมาก

4.2 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม

จากลักษณะที่ตั้งของโครงการจะมีผลกระทบของมลภาวะดังนี้

รังสีความร้อนจากแสงแดด

ได้รับแสงแดดโดยตรงทางด้านหน้าของอาคาร ซึ่งหันหน้าทางทิศใต้ ในช่วงเวลาสายถึง

กลางวัน เนื่องจากดวงอาทิตย์เดินอ้อมใต้ในหน้าร้อน ซึ่งจะมีผลกระทบต่อในส่วน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บริเวณ โถงต้อนรับ-พักคอย และ ได้รับแสงแดดโดยตรงทางด้านหลังของอาคาร ซึ่งหันหน้าทางทิศเหนือ ในช่วงเวลาสายถึงกลางวัน เนื่องจากดวงอาทิตย์เคลื่อนอ้อมเหนือในหน้าหนาว ซึ่งจะมีผลกระทบต่อในส่วนบริเวณ ห้องพักผู้ป่วย

ลม

ได้รับลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ ทางด้านหลังของอาคารในฤดูหนาว

ส่วนทางด้านหน้าของอาคาร จะได้รับลมมรสุมตะวันออกเฉียงใต้และตะวันตก/ใต้ในฤดูร้อนและฤดูฝน

ฝน

อิทธิพลของฝนจะไม่มีผลกระทบต่อตัวอาคารมากนัก เนื่องจากอาคารเป็นลักษณะอาคารปิด

เสียง

ได้รับอิทธิพลจากทางด้านทิศตะวันตก ซึ่งเป็นด้านข้างของอาคาร เป็นถนนสาธารณะมีรถเข้า-ออกถนน แก้ปัญหาโดยการปลูกต้นไม้ ลดเสียงรบกวน

4.3 วิเคราะห์สภาพอาคาร

ลักษณะรูปแบบอาคาร

ลักษณะอาคาร โครงการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เป็นอาคาร 1 หลังทรงสี่เหลี่ยมผืนผ้ามีความสูงถึง 12 ชั้น ตัวอาคารหันหน้าทางทิศใต้ พื้นที่การใช้งานแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ ส่วนการให้บริการตรวจบำบัดรักษา และส่วนของห้องพักผู้ป่วย

การจัดวางและการแบ่งเนื้อที่ใช้สอย

โครงการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ประกอบด้วยอาคาร 1 หลัง จำนวน 12 ชั้นรวมชั้นใต้ดิน 1 ชั้น มีการแบ่งพื้นที่ใช้สอยออกเป็นส่วนๆ ซึ่งประกอบด้วย

ชั้นที่ 1-3 เป็นส่วนบำบัดรักษาผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในรวมทั้งผู้ป่วยฉุกเฉิน

ชั้นที่ 4 เป็นส่วนของสำนักงาน

ชั้นที่ 5-12 เป็นส่วนของหอพักผู้ป่วยใน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชั้นใต้ดิน เป็นส่วนจอดรถ และห้องควบคุมงานระบบต่างๆรวมทั้งเป็นห้องเก็บศพ
ลักษณะเส้นทางสัญจรหลักภายในอาคาร

แบ่งเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1.เส้นทางของวัสดุ,อุปกรณ์

2. เส้นทางผู้ใช้อาคาร

1.เส้นทางของวัสดุ,อุปกรณ์

ลิฟท์ขนส่งยาและสิ่งของ จะใช้ขนส่งยาจากคลังยาชั้นที่2 ไปยังหอผู้ป่วยใน

ห้องส่งเอกสาร ใช้ส่งเอกสารหรือทะเบียนประวัติคนไข้ลักษณะการส่งเป็นแบบท่อแคปซูล

2. เส้นทางผู้ใช้อาคาร

ทางเดิน เป็นทางสัญจรภายในโรงพยาบาลแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ ทางเดินภายนอกและทาง
เดินภายในแผนก

บันได เป็นทางสัญจรเชื่อมต่อระหว่างชั้นภายในโรงพยาบาล และใช้เป็นทางหนีไฟของ
โรงพยาบาล

ลิฟท์ เป็นทางติดต่อระหว่างชั้นภายในโรงพยาบาล โดยแบ่งเป็นลิฟท์สำหรับบุคคลทั่วไป

มีจำนวน 3 ตัว และลิฟท์บริการ มีจำนวน 1 ตัว ใช้สำหรับขนส่งผู้ป่วยเพื่อไม่ให้ปะปนกับ

ลิฟท์บุคคลทั่วไป รวมทั้งลำเลียงศพไปยังชั้นใต้ดิน

ลักษณะโครงสร้างอาคาร

ระบบโครงสร้าง

ภายในอาคารโครงการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เป็นพื้นคอนกรีตเสริมเหล็กระบบ POS-TENTION เป็นพื้นปูนหล่อ โดยด้านล่างจะมีเหล็กยึดพื้นไว้ ซึ่งดีต่อการสามารถปูได้ในช่วงที่มีพื้นที่กว้าง จะช่วยลดจำนวนเสาและคาน ทำให้มีพื้นที่เหนือเพดานมาก เพื่อใช้วางงานระบบต่างๆ และง่ายต่อการวาง LAY-OUT PLAN ภายในโรงพยาบาล

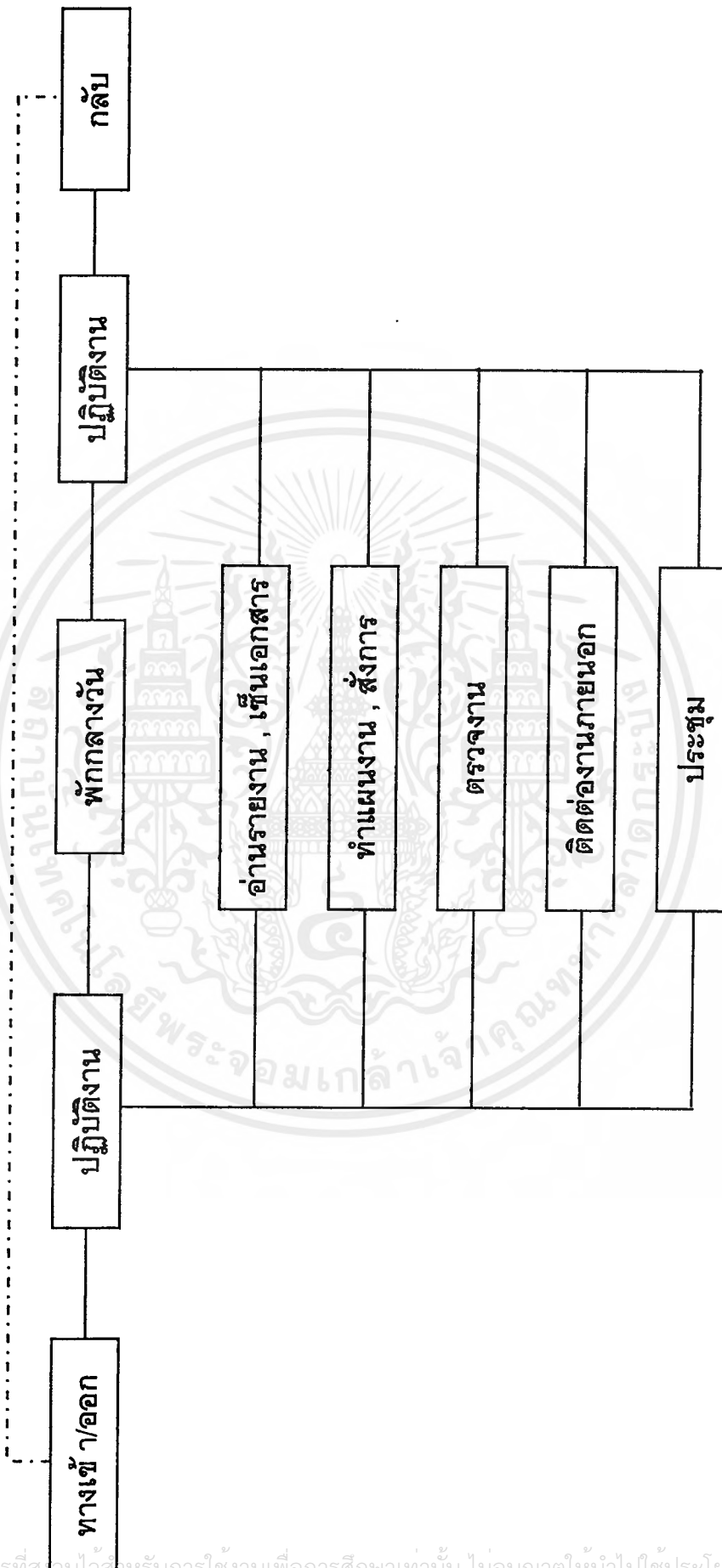
ตัวอาคารมีบันไดหนีไฟอยู่ปีกทั้ง 2 ข้างของตัวอาคาร ทางด้านทิศตะวันออกและตะวันตก มีบันไดและลิฟท์อยู่ตรงกลางอาคาร เป็นตัวเชื่อมระหว่างชั้นภายในอาคาร

ผนัง เป็นลักษณะก่อฉาบปูน เจาะช่องหน้าต่างระบายอากาศ

ฝ้าเพดานแนวฝ้าเพดานชั้นที่1-4 สูง 5.00 เมตร และชั้นที่5-12 สูง 3.50 เมตร ซึ่งถูกต้องตามกฎหมายเกณฑ์ สำหรับอาคาร โรงพยาบาล โดยมีการกำหนดความสูงระหว่างชั้นในอาคารที่ใช้ระบบเครื่องปรับอากาศ ให้สูง 2.50 เมตรเป็นอย่างน้อย

4.4-วิเคราะห์พฤติกรรมผู้ใช้อาคาร

พฤติกรรมผู้ใช้ พท. ส่วนสำนักงาน
ผู้ให้บริการ (ผู้บริหารระดับสูง)

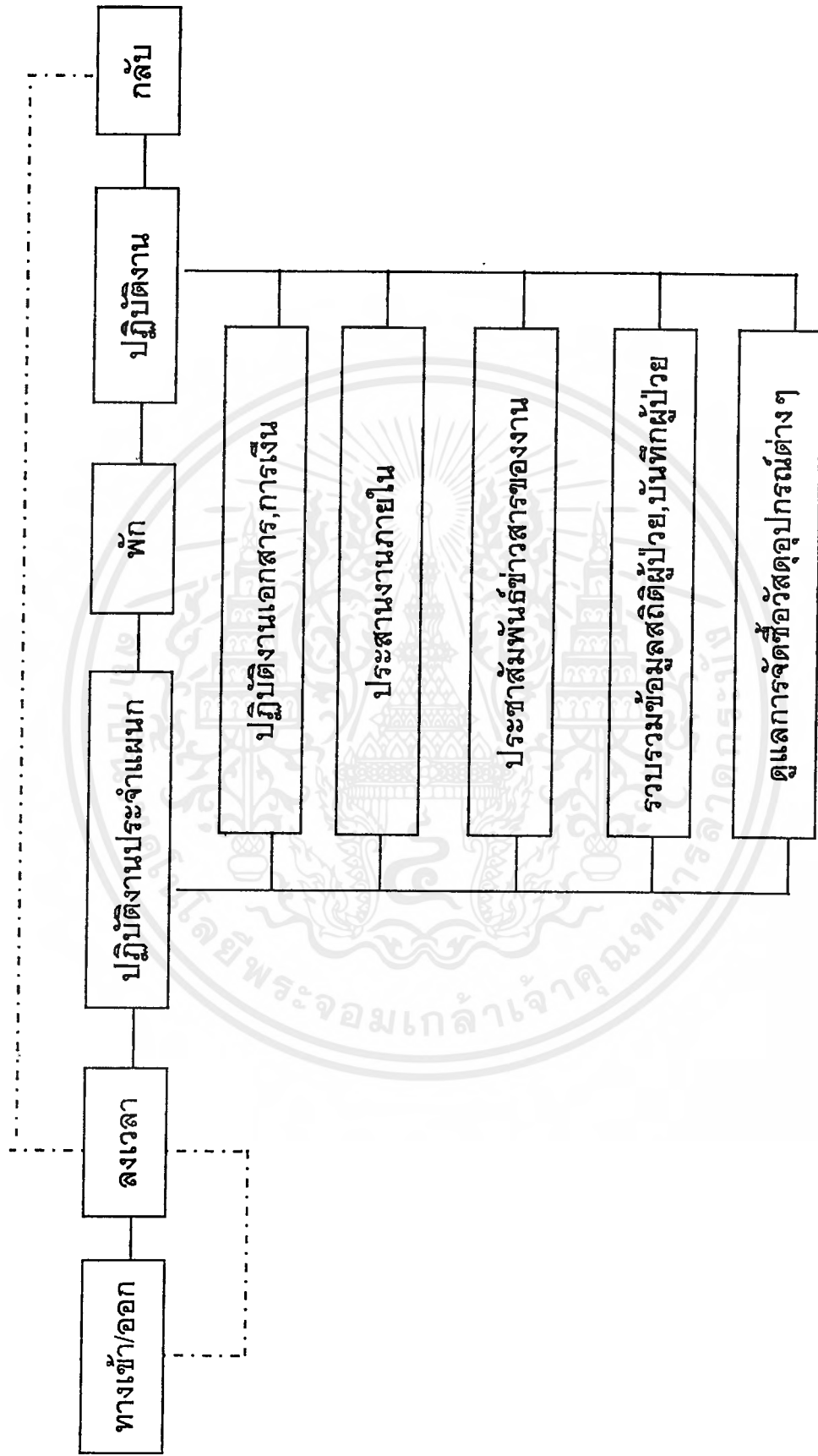


————— แสดงพฤติกรรมผู้ใช้อาคาร

- - - - - แสดงเส้นทางย้อนกลับ

พฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ ส่วนสำนักงาน

ผู้ให้บริการ (เจ้าหน้าที่ธุรการ, บัญชี, การเงิน, เวชระเบียน, ศูนย์ COM)

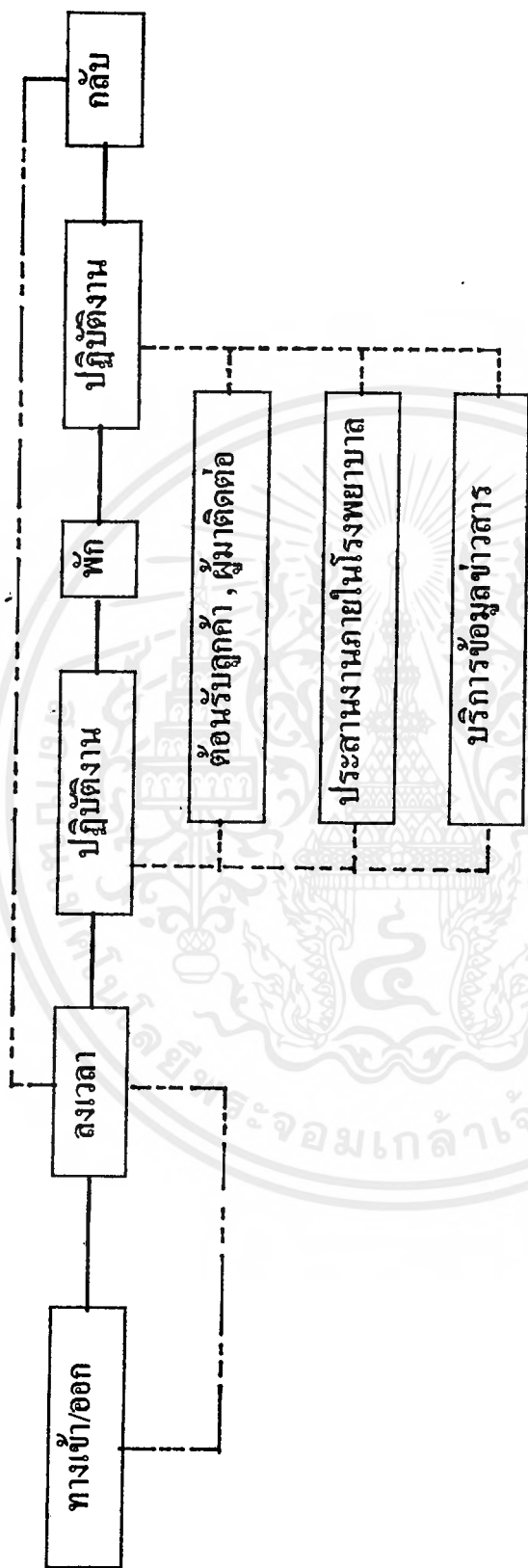


————— แสดงพฤติกรรมผู้ใช้อาคาร
 - - - - - แสดงเส้นทางย้อนกลับ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พฤติกรรมผู้ใช้ พท. บริเวณโรงฟักคอก

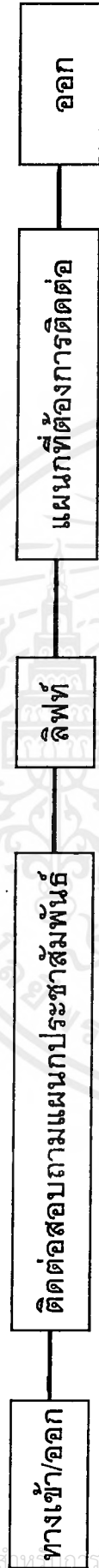
ผู้ใช้บริการ (ประชาสัมพันธ์)



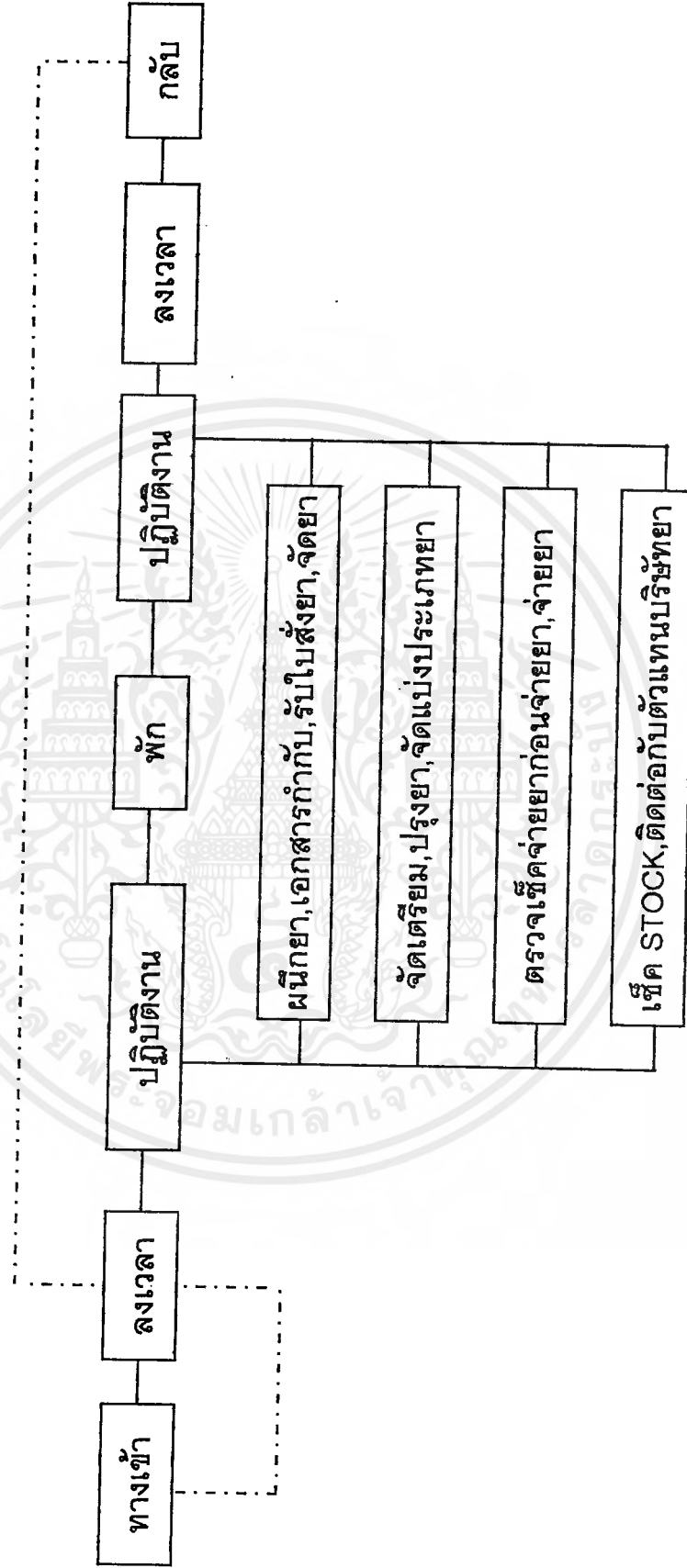
————— แสดงพฤติกรรมผู้ใช้อาคาร

- - - - - แสดงเส้นทางย้อนกลับ

พฤติกรรมผู้ใช้ พท. ส่วนสำนักงาน ผู้รับบริการ (ผู้มาติดต่อ)

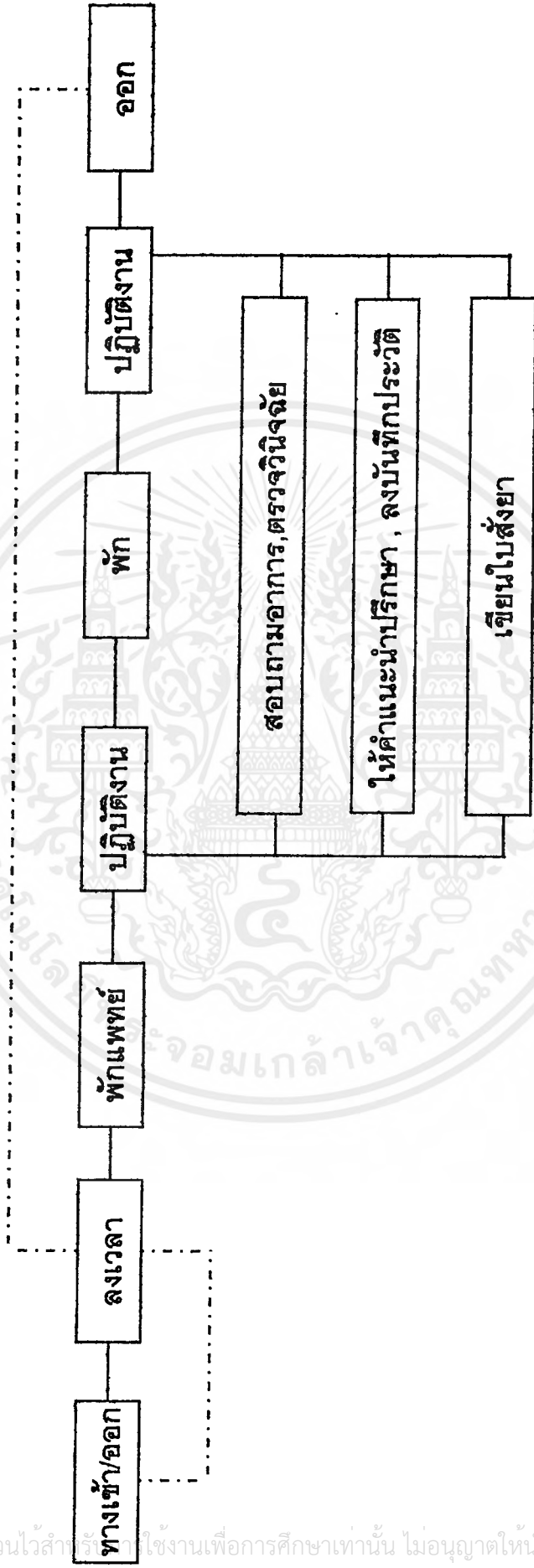


พฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ ส่วนจ่ายยา OPD ผู้ให้บริการ เกสซ์กร



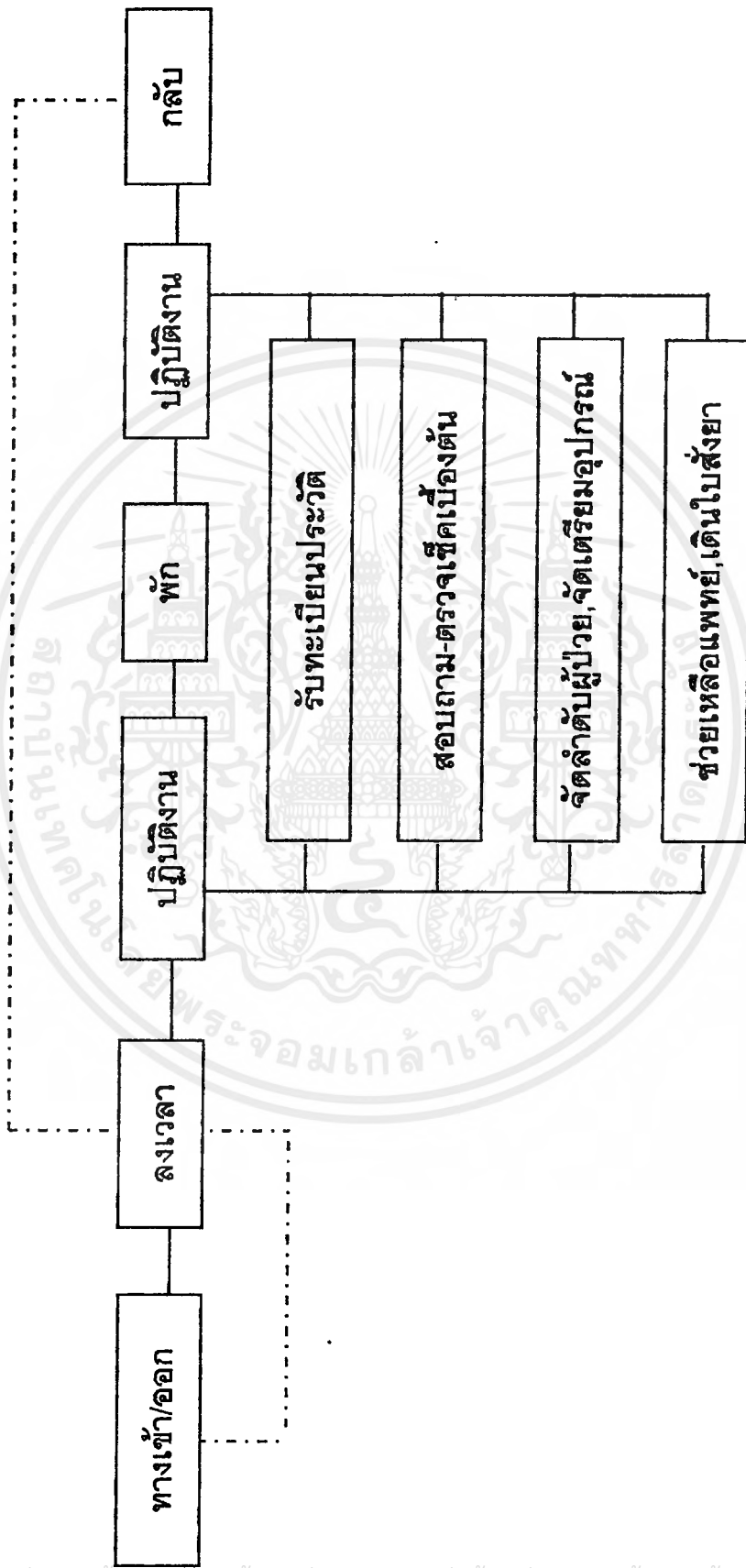
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใด ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พฤติกรรมผู้ใช้ พท. ส่วนผู้ป่วยนอก (OPD.) ผู้ให้บริการ (แพทย์)



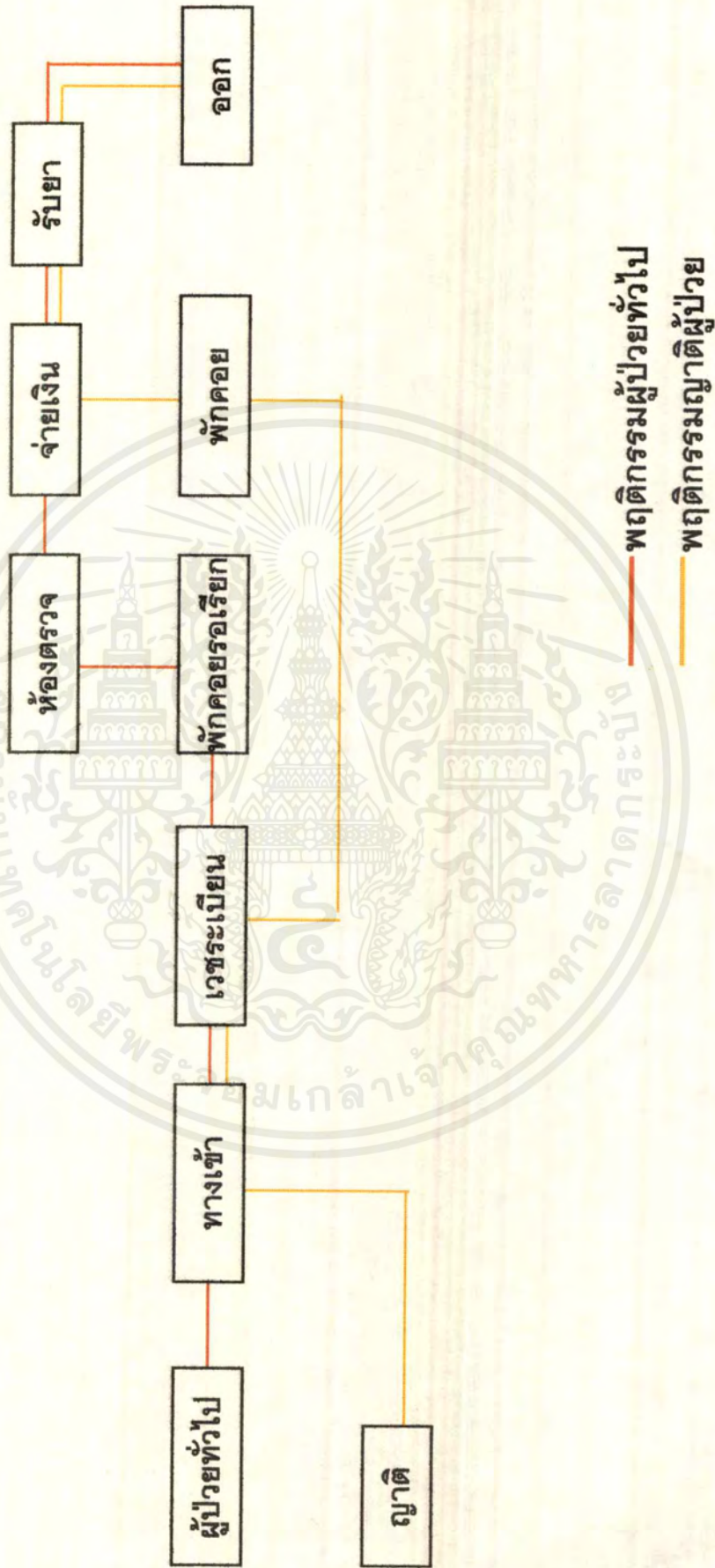
— แสดงพฤติกรรมผู้ใช้อาคาร
 - - - - - แสดงเส้นทางย้อนกลับ

พฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ ส่วนผู้ป่วยนอก OPD. ผู้ให้บริการ พยาบาล OPD.



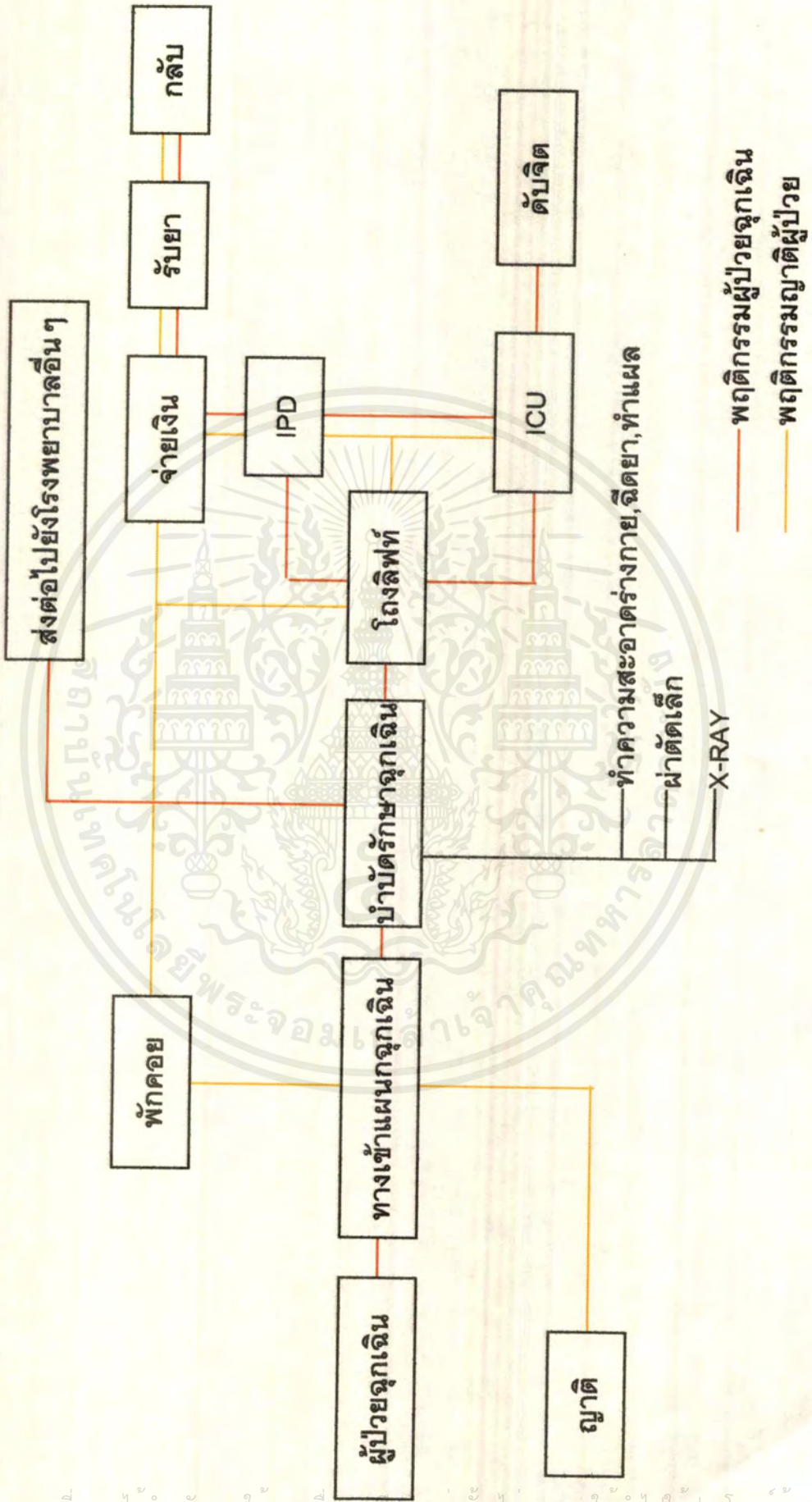
— แสดงพฤติกรรมผู้ใช้อาคาร
 - - - - - แสดงเส้นทางย้อนกลับ

พฤติกรรมผู้มีส่วน OPD ผู้ป่วยทั่วไป OPD , ญาติ



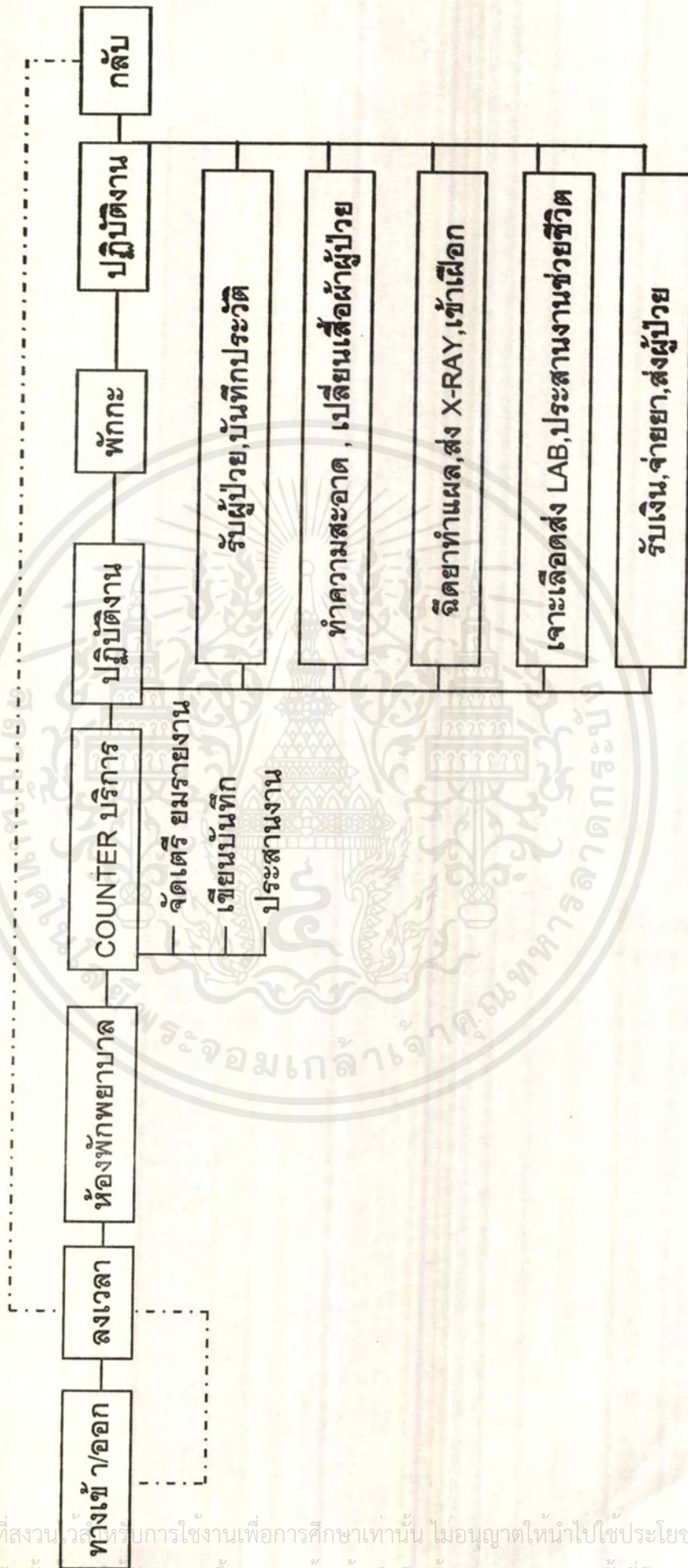
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอญญาติให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พฤติกรรมผู้ป่วยฉุกเฉิน



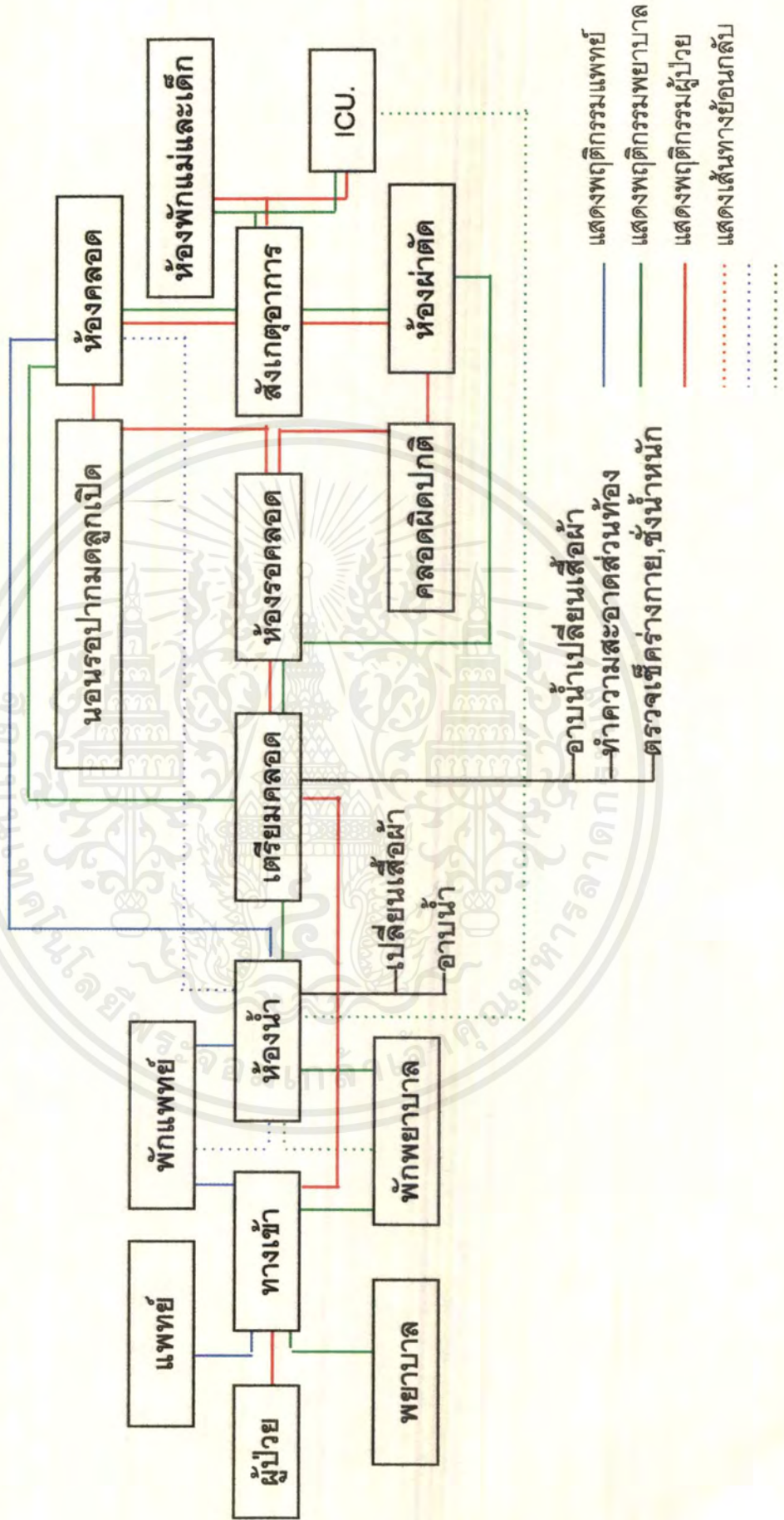
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนฉุกเฉิน ผู้ให้บริการ พยาบาล



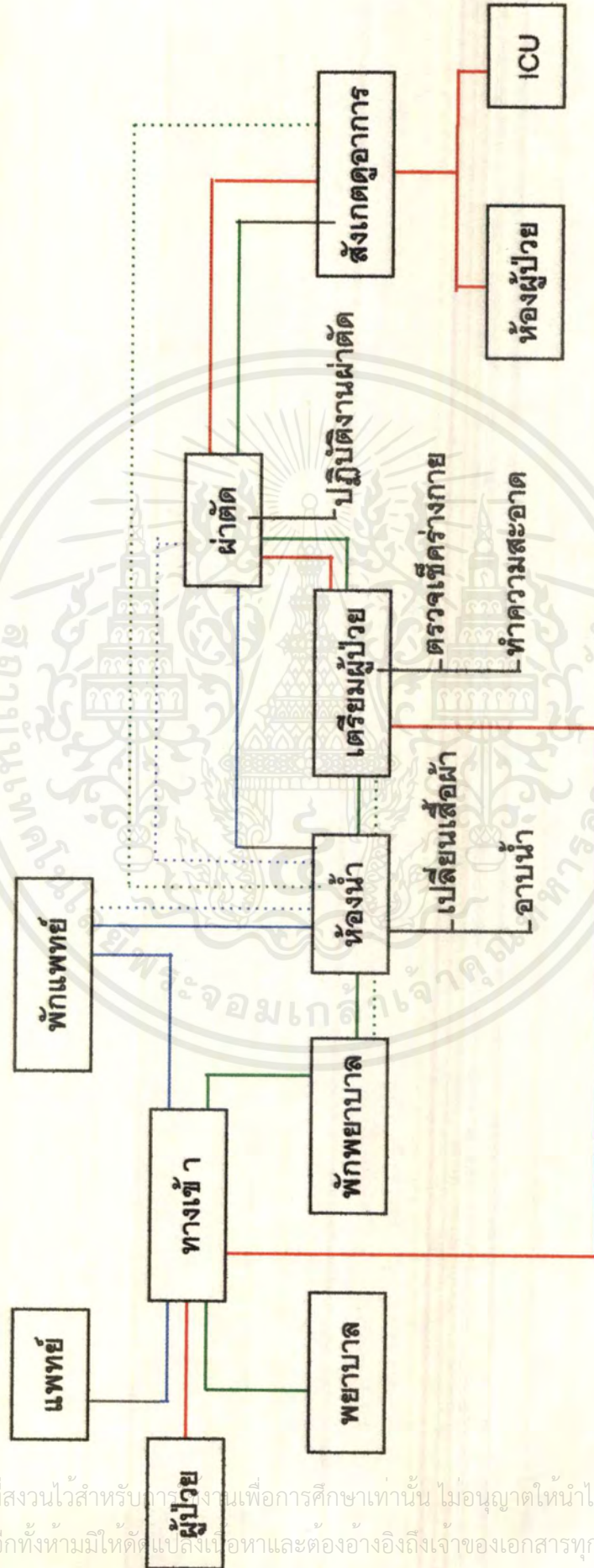
_____ แสดงพฤติกรรมผู้ใช้อาคาร
 - - - - - แสดงเส้นทางย้อนกลับ

พฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนแผนกสูติ-นรีเวชกรรม แพทย์ / พยาบาล / ผู้ป่วย



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

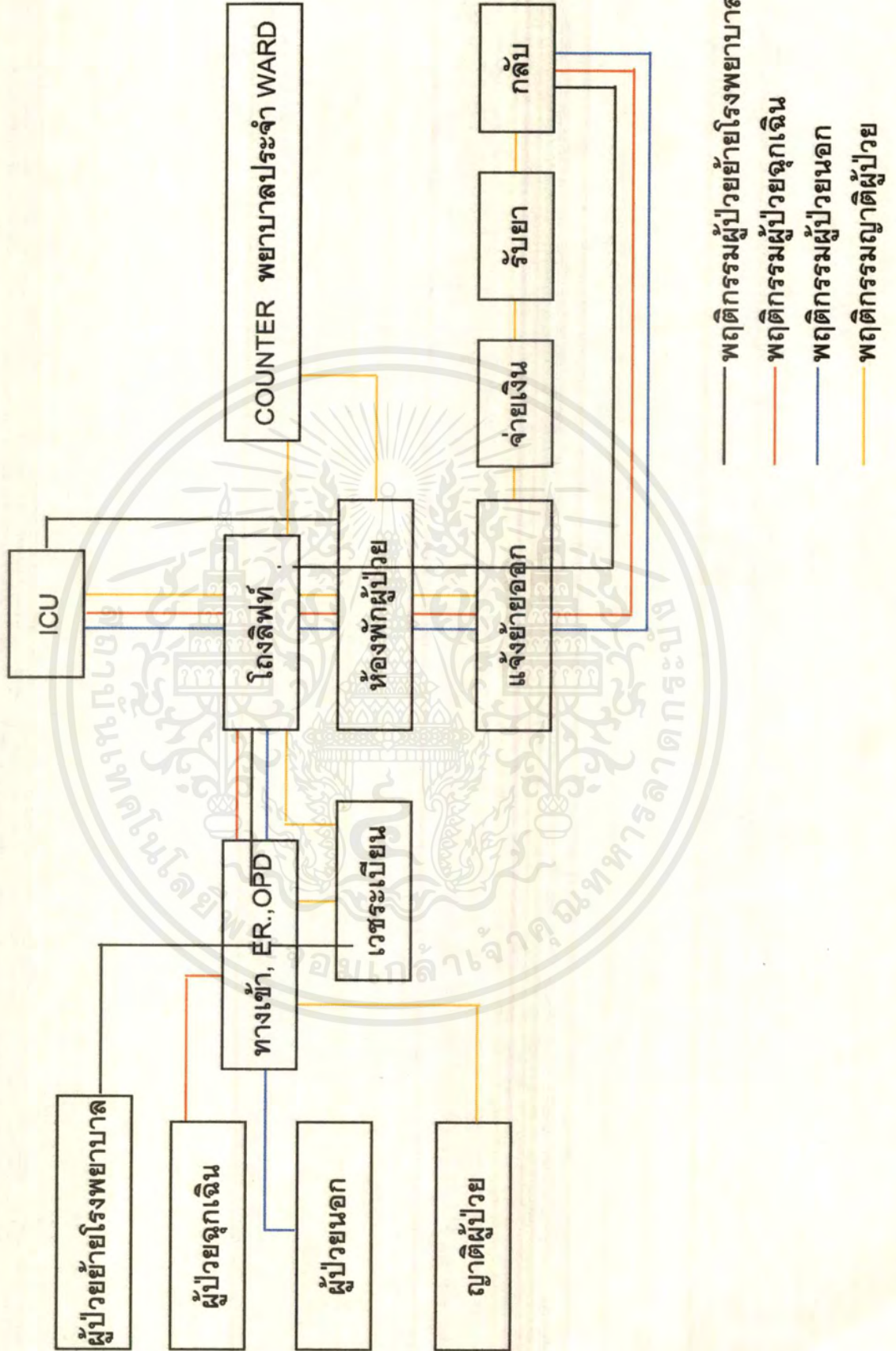
พฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่แผนกผ่าตัด, ศัลยกรรม แพทย์ / พยาบาล / ผู้ป่วย



- แสดงพฤติกรรมแพทย์
- แสดงพฤติกรรมพยาบาล
- แสดงพฤติกรรมผู้ป่วย
- แสดงเส้นทางย้อนกลับ
-
-

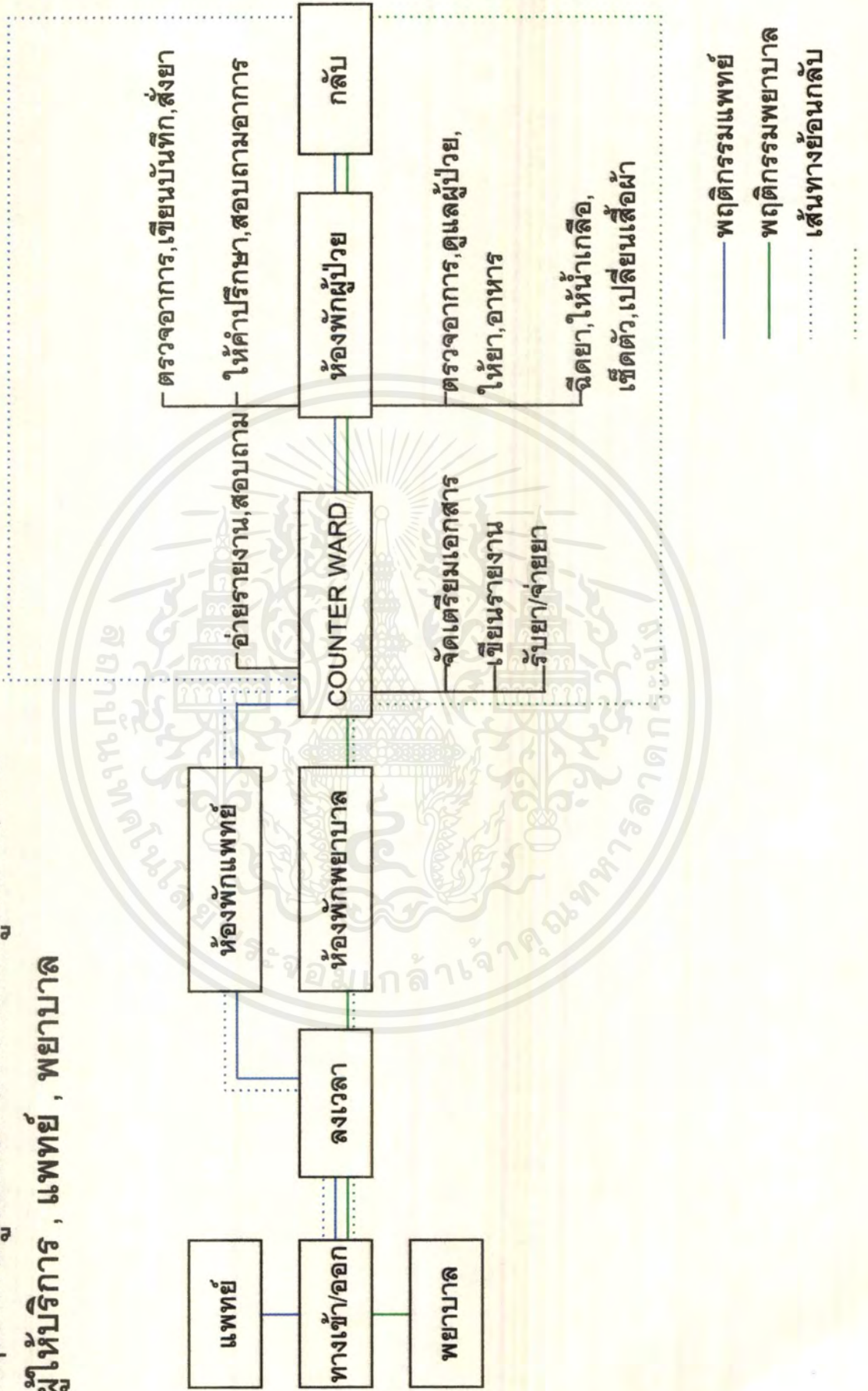
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแบบส่งเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พฤติกรรมผู้รับบริการส่วน IPD



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการทำงานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ ส่วนหอพักผู้ป่วยใน IPD ผู้ให้บริการ , แพทย์ , พยาบาล



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.5 วิเคราะห์เวลาในการทำงานของเจ้าหน้าที่โครงการ ผู้ใช้โครงการ

ผู้ใช้อาคาร	เวลา	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1. เจ้าหน้าที่บริหาร																									
2. เจ้าหน้าที่ธุรการ																									
3. แพทย์, พยาบาล, OPD.																									
4. แพทย์, พยาบาล, IPD+ER																									
5. เภสัชกร OPD.																									
6. เภสัชกร IPD.+ER.																									
7. เจ้าหน้าที่เทคนิค																									
8. ผู้ป่วย OPD.																									
9. ผู้ป่วย IPD.																									
10. ผู้ป่วยฉุกเฉิน																									
11. ผู้มาเยี่ยม																									
12. ผู้มาติดต่อ																									

— ผู้ให้บริการ
— ผู้รับบริการ

ตารางที่ 13 แสดงเวลาของผู้ใช้โครงการ

เอกสารนี้เป็นลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ การนำเอกสารนี้ไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต
 ในทางอื่นใด ทั้งสิ้น ถือว่าผิดกฎหมาย และจะดำเนินการฟ้องดำเนินคดีกับผู้ที่ฝ่าฝืนโดยไม่คำนึงถึงผลกระทบใดๆ

ส่วนต่างๆ ของโรงพยาบาล

ผู้ให้การ	เวลา	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1. ส่วนประชาสัมพันธ์																									
2. เวชระเบียน																									
3. อภัย - การเงิน																									
4. แผนกฉุกเฉิน																									
5. แผนกผู้ป่วยนอก																									
6. แผนกผู้ป่วยใน																									
7. แผนกศัลยกรรม																									
8. แผนกทันตกรรม																									

█ ผู้ให้บริการ
█ ผู้รับบริการ

ตารางที่ 14 แสดงเวลาในการทำงานของเจ้าหน้าที่ต่างๆ ของโรงพยาบาล

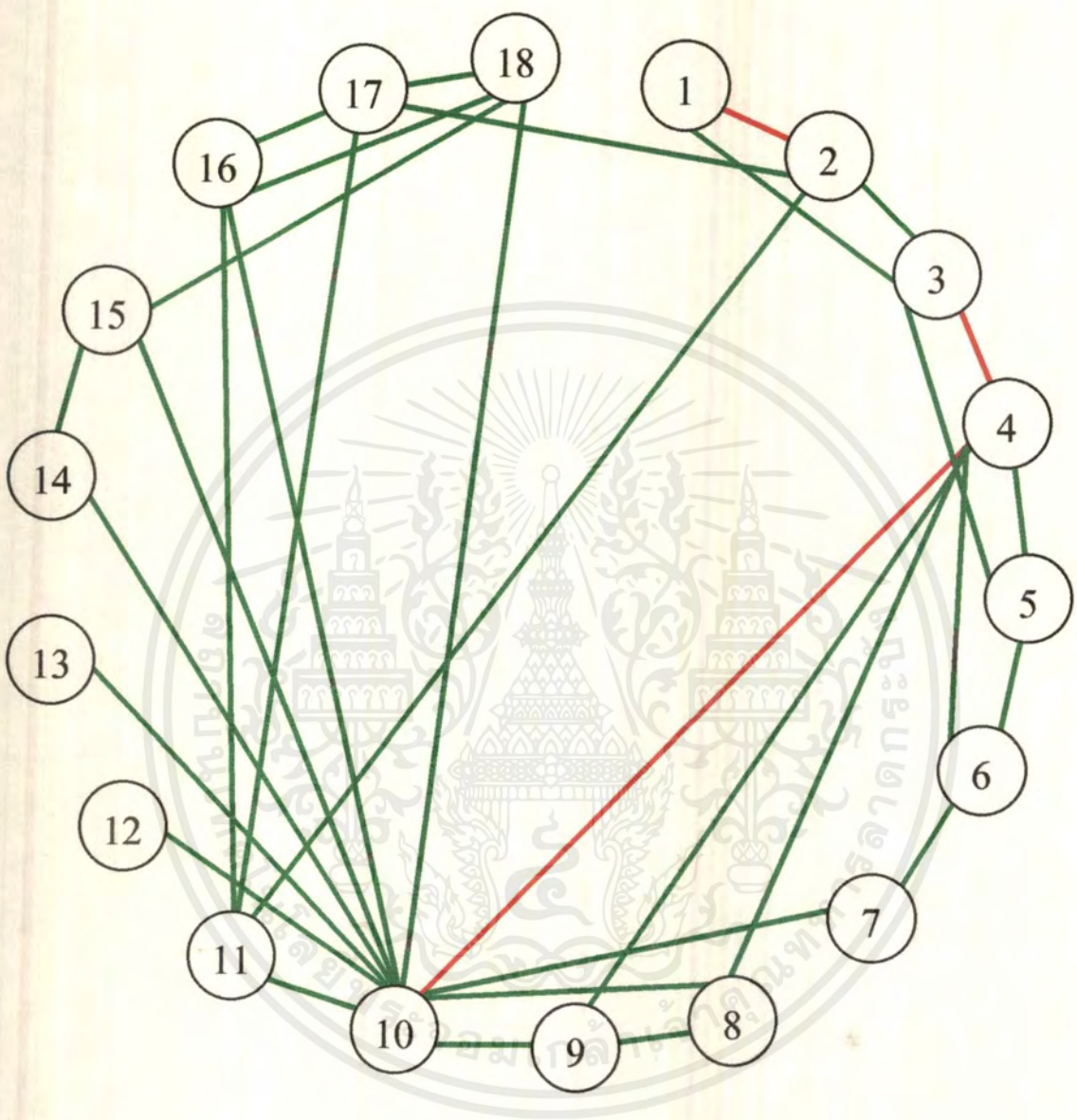
ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ภายในโครงการ

องค์ประกอบ																				
1.ทางเข้าER.																				
2.แผนก ER.	3																			
3.ทางเข้าหลัก	2	1																		
4.โถงพักคอย	3	1	1																	
5.ประชาสัมพันธ์	2	2	1	1	1															
6.เวชระเบียน	2	1	1	2	1	1	1	1	1											
7.ADMIT	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1										
8.จ่ายยา	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1									
9.การเงิน	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1								
10.OPD. คลินิก	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1							
11.สนับสนุนการแพทย์	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1							
12.ทันตกรรม	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1							
13.หู ตา คอ จมูก	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1							
14.กุมารเวชกรรม	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1							
15.สูติกรรม	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1							
16.ศัลยกรรม	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1							
17. ICU.	2	2																		
18.ห้องพักรักษาผู้ป่วยใน	2																			

- 3 มีความสัมพันธ์มาก
- 2 มีความสัมพันธ์ปานกลาง
- 1 มีความสัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใด ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

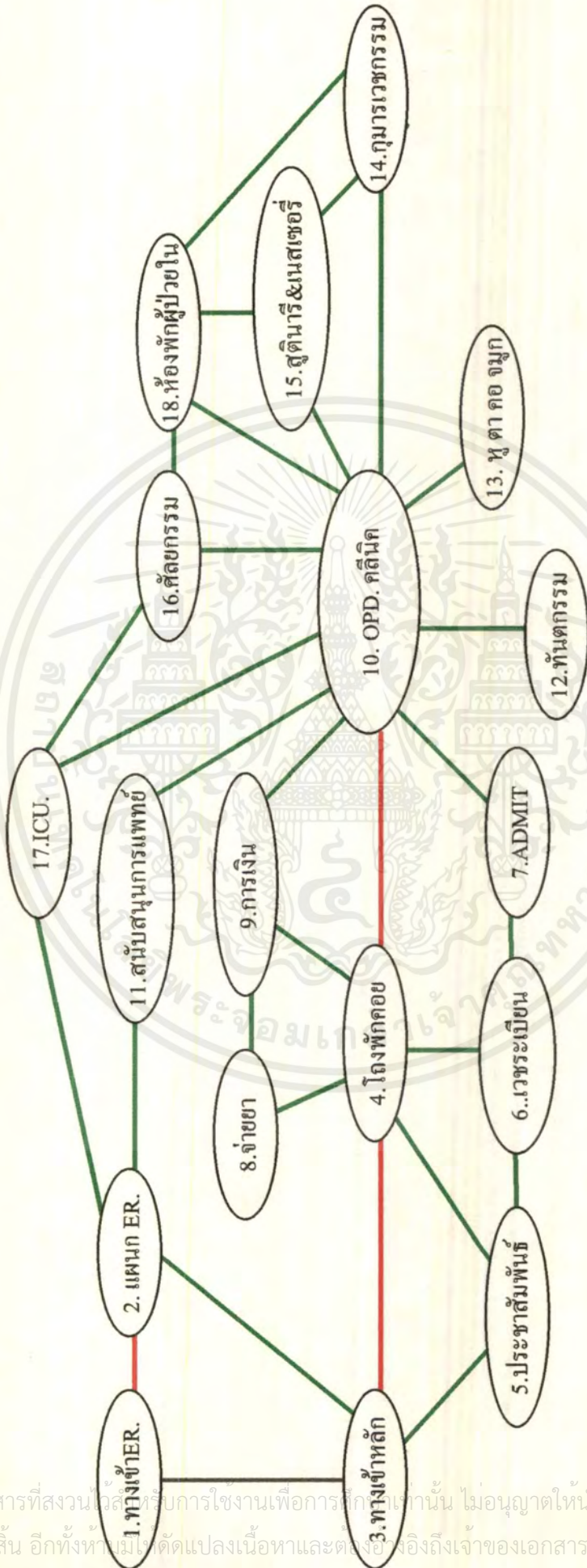
แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของโครงการ



— มีความสัมพันธ์มาก
— มีความสัมพันธ์ปานกลาง

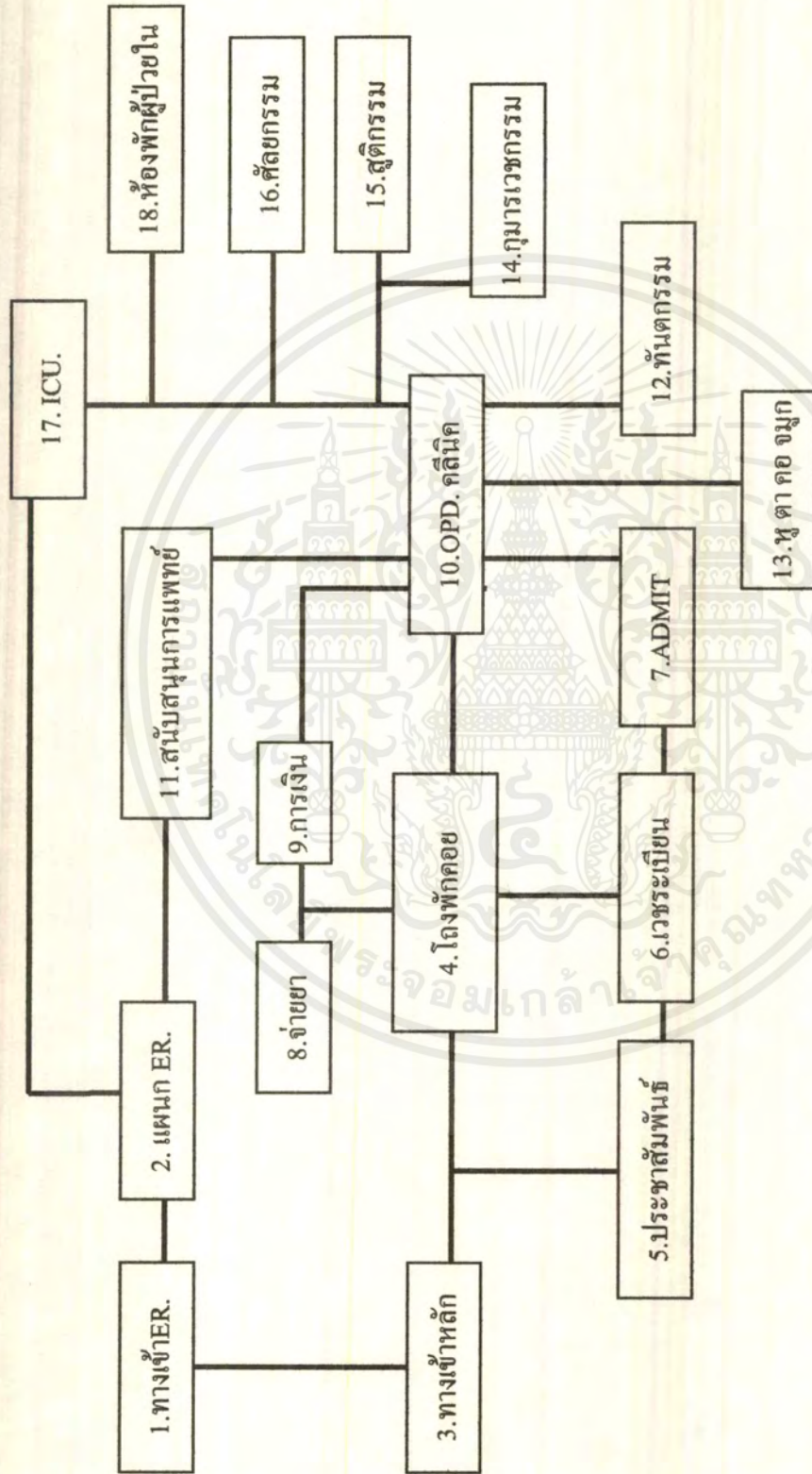
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในโครงการ



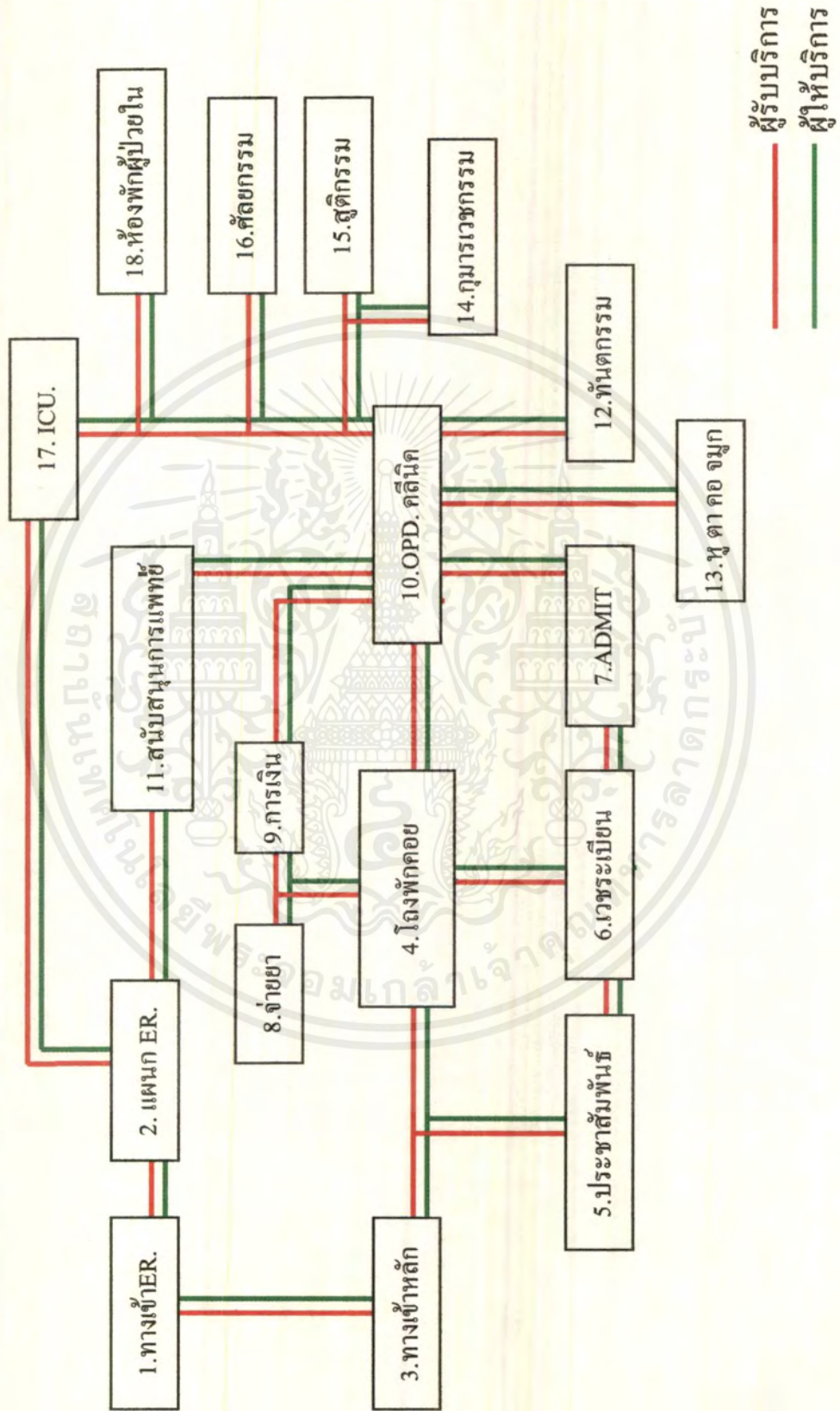
— ผู้รับบริการ
— ผู้ให้บริการ

แผนภูมิพื้นที่ช่วยภายใน โครงการ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้ภายในโครงการ



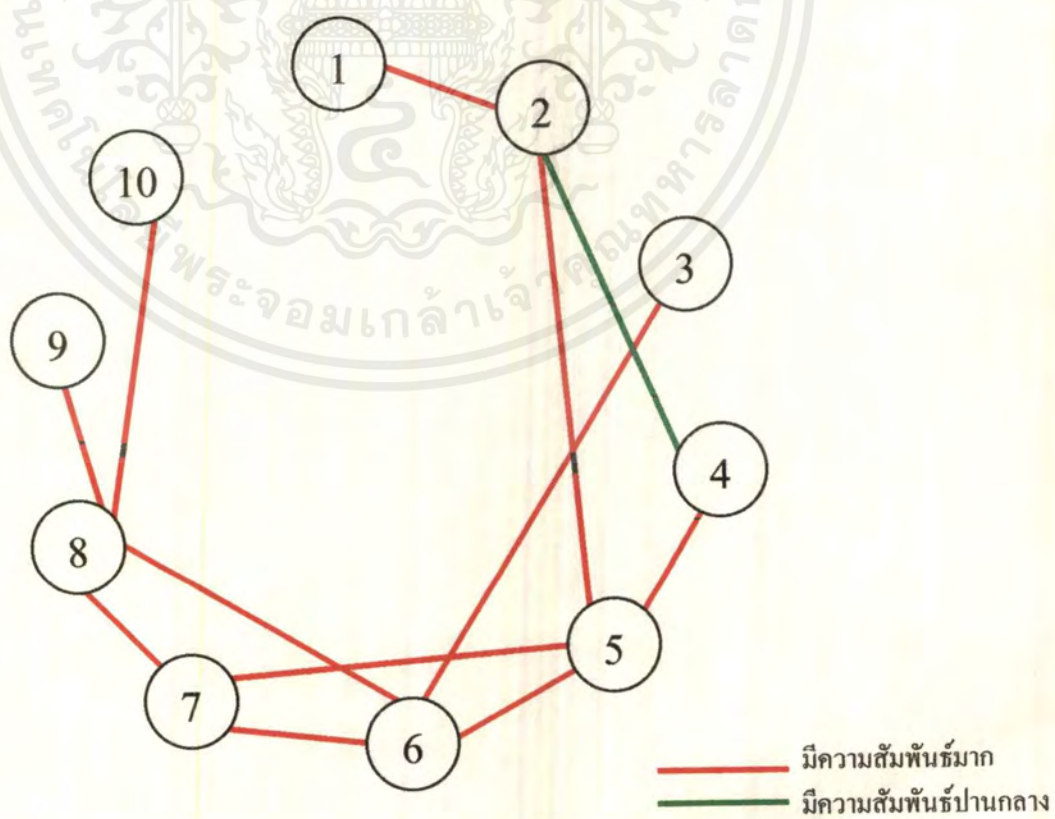
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนจ่ายยา O P D.

องค์ประกอบ																				
1. โฉงทางเข้า	3																			
2. พักคอย	1	1																		
3. ทางเข้าห้องยา	1	1	1																	
4. COUNTER การเงิน	1	3	1	1																
5. COUNTER จ่ายยา	3	3	1	1	1															
6. เกสัชกร	3	1	1	3	1	1														
7. ตรวจสอบเช็คยาก่อนจ่าย	3	3	1	1	1	1														
8. ส่วนจัดจำหน่าย	3	1	1	1	1	1														
9. ล้าง, ทำความสะอาด	3	1	1	1	1	1														
10. ผู้เก็บยา	1	3																		

3 มีความสัมพันธ์มาก
 2 มีความสัมพันธ์ปานกลาง
 1 มีความสัมพันธ์น้อย

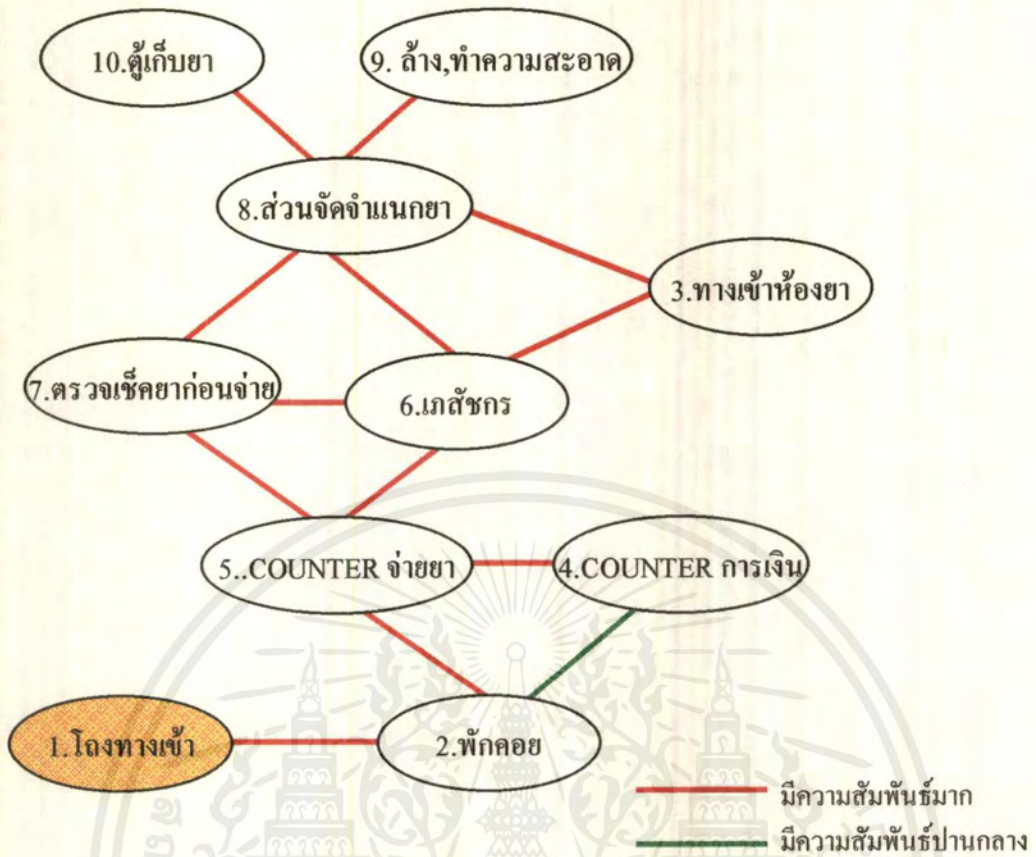
แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบ



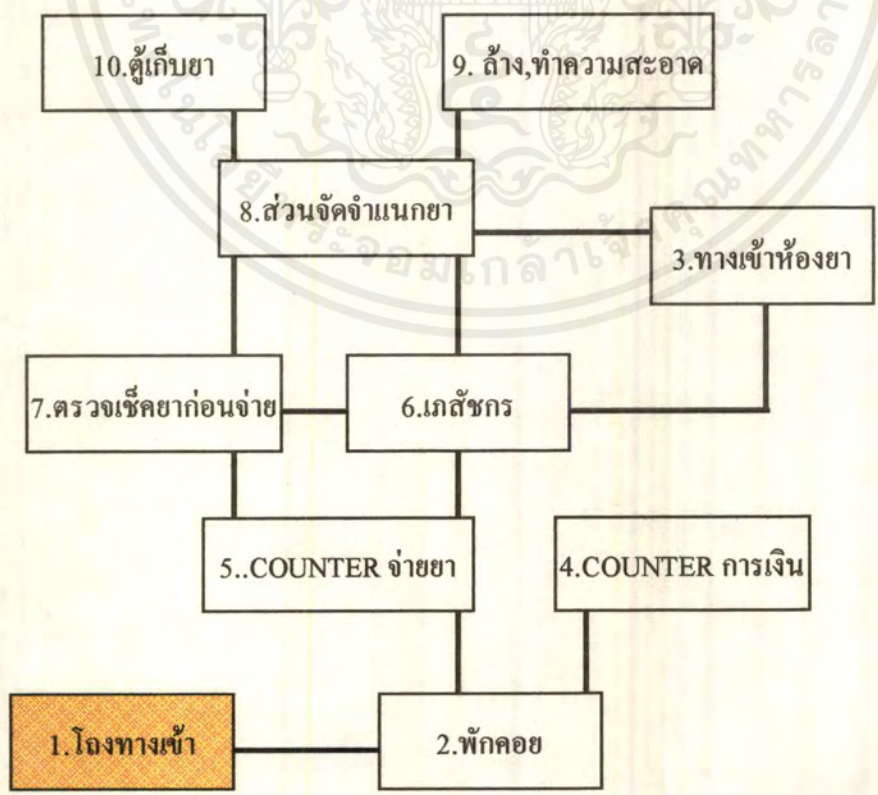
— มีความสัมพันธ์มาก
 — มีความสัมพันธ์ปานกลาง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนจ่ายยา OPD.

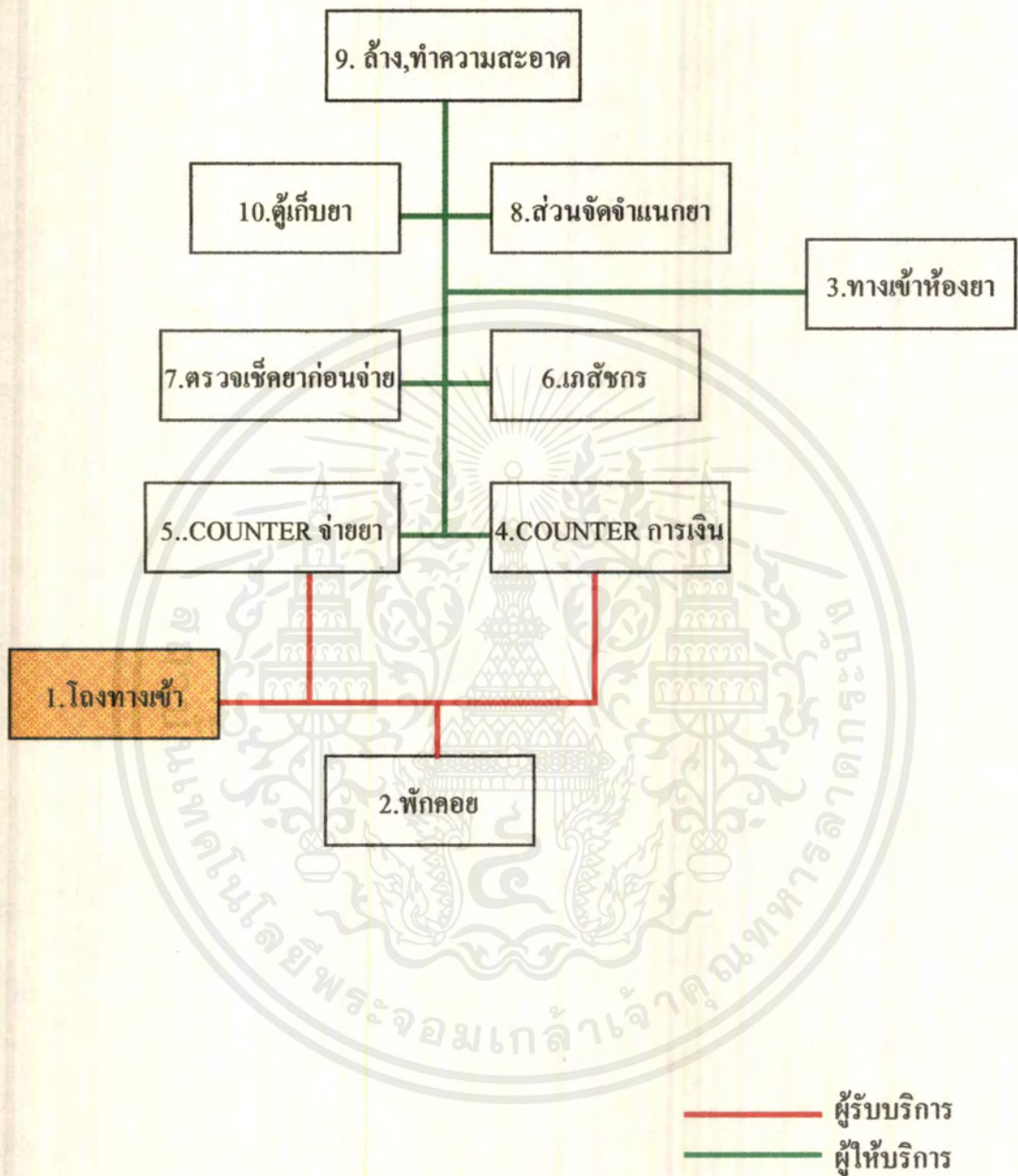


แผนภูมิพื้นที่ใช้สอยส่วนจ่ายยา OPD.



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่ส่วนจ่ายยา O P D.



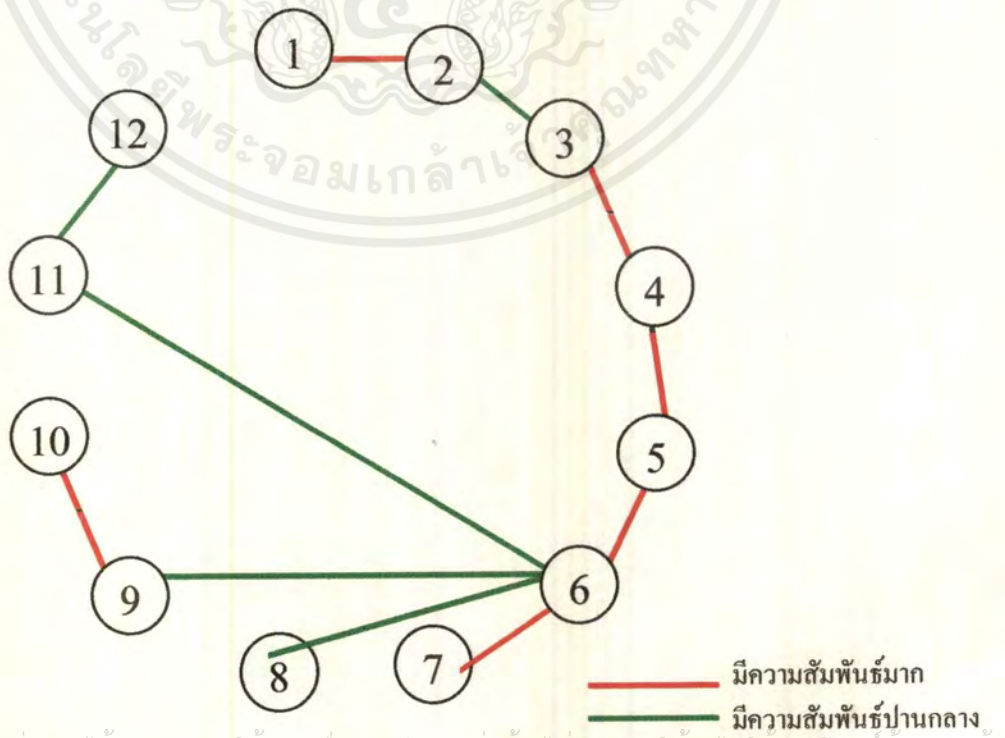
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ภายในส่วนแผนกผู้ป่วยนอกOPD.

องค์ประกอบ											
1.ทางเข้าหลัก	3										
2. เวชระเบียน	2	1									
3.ทางเข้า OPD.	3	1	1								
4.COUNTER พยาบาล	3	1	1	1							
5.พักรอตรวจ	3	1	1	1	1						
6.ห้องตรวจ	3	1	1	1	1	1					
7.ฉีดยา - ทำแผล	3	2	1	1	1	1	1				
8.รังสี	1	1	1	1	1	1					
9.การเงิน	1	1	2	1							
10.จ่ายยา	3	1	1								
11. โถงลิฟท์	1	1									
12.ผู้ป่วยใน	2	1									

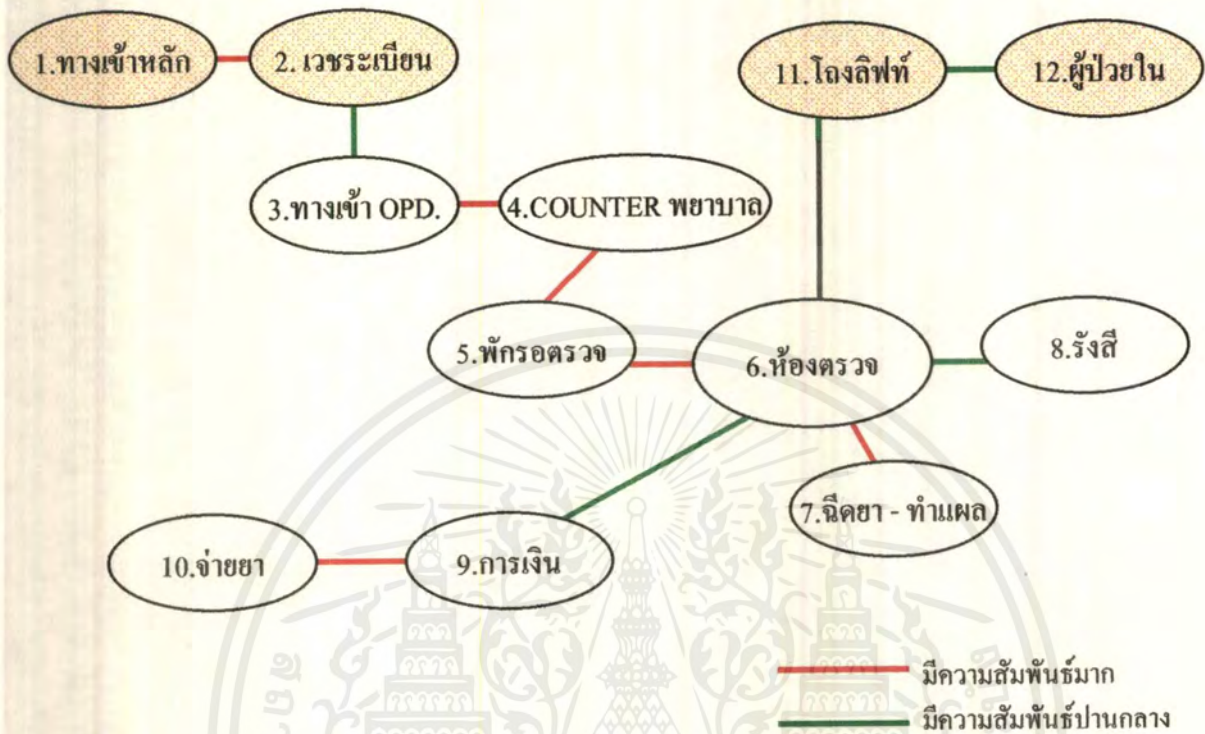
3 มีความสัมพันธ์มาก
2 มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1 มีความสัมพันธ์น้อย

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบแผนกผู้ป่วยนอกOPD.

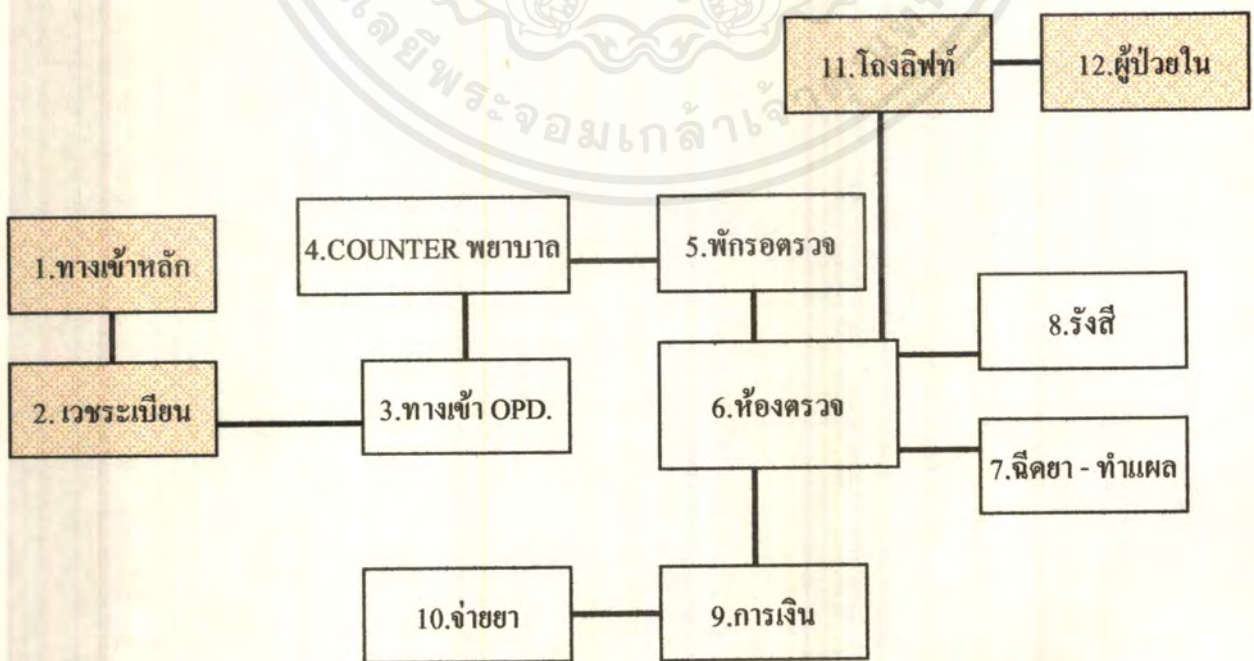


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในแผนกผู้ป่วยนอกOPD.

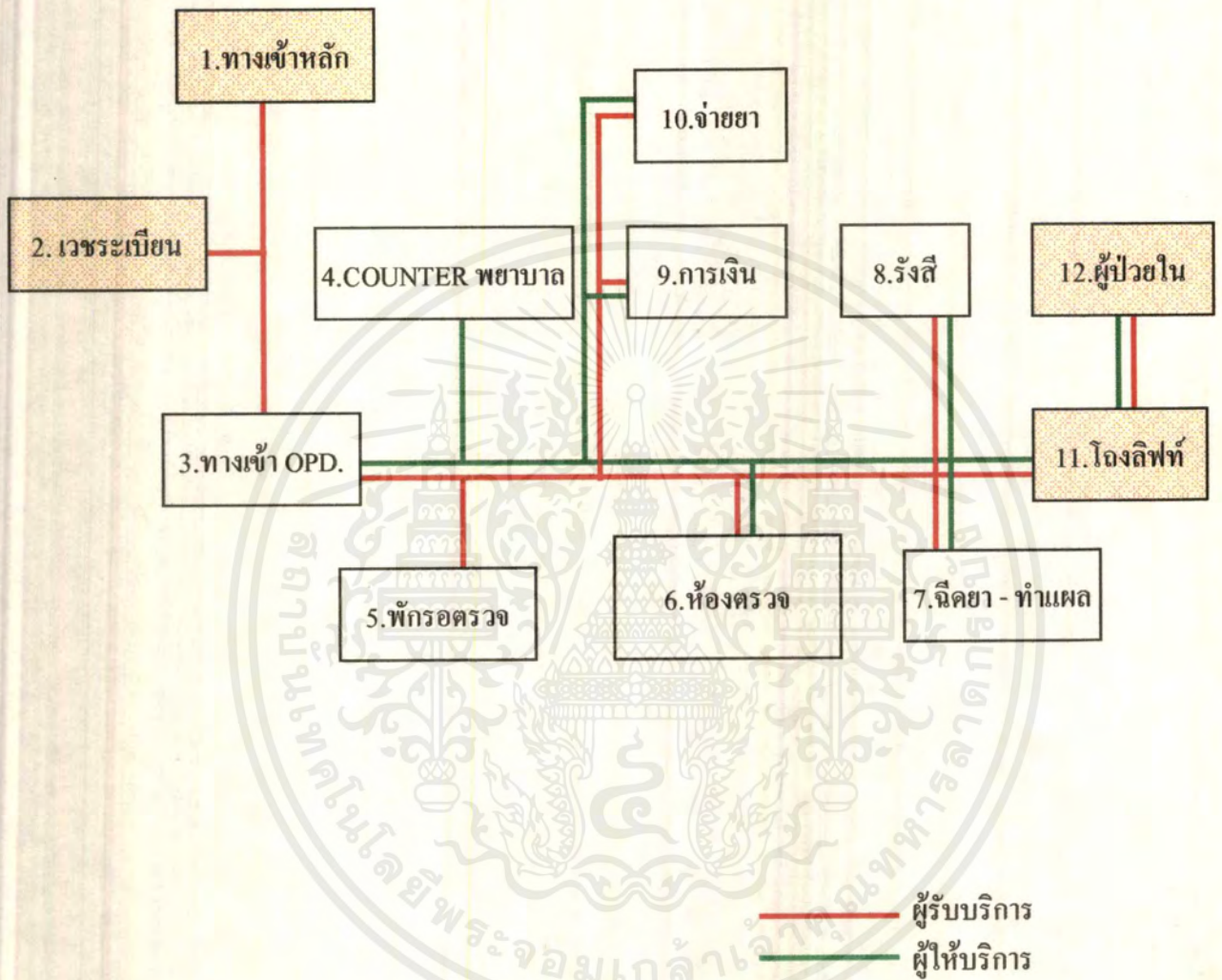


แผนภูมิพื้นที่ใช้สอยภายในแผนกผู้ป่วยนอกOPD.



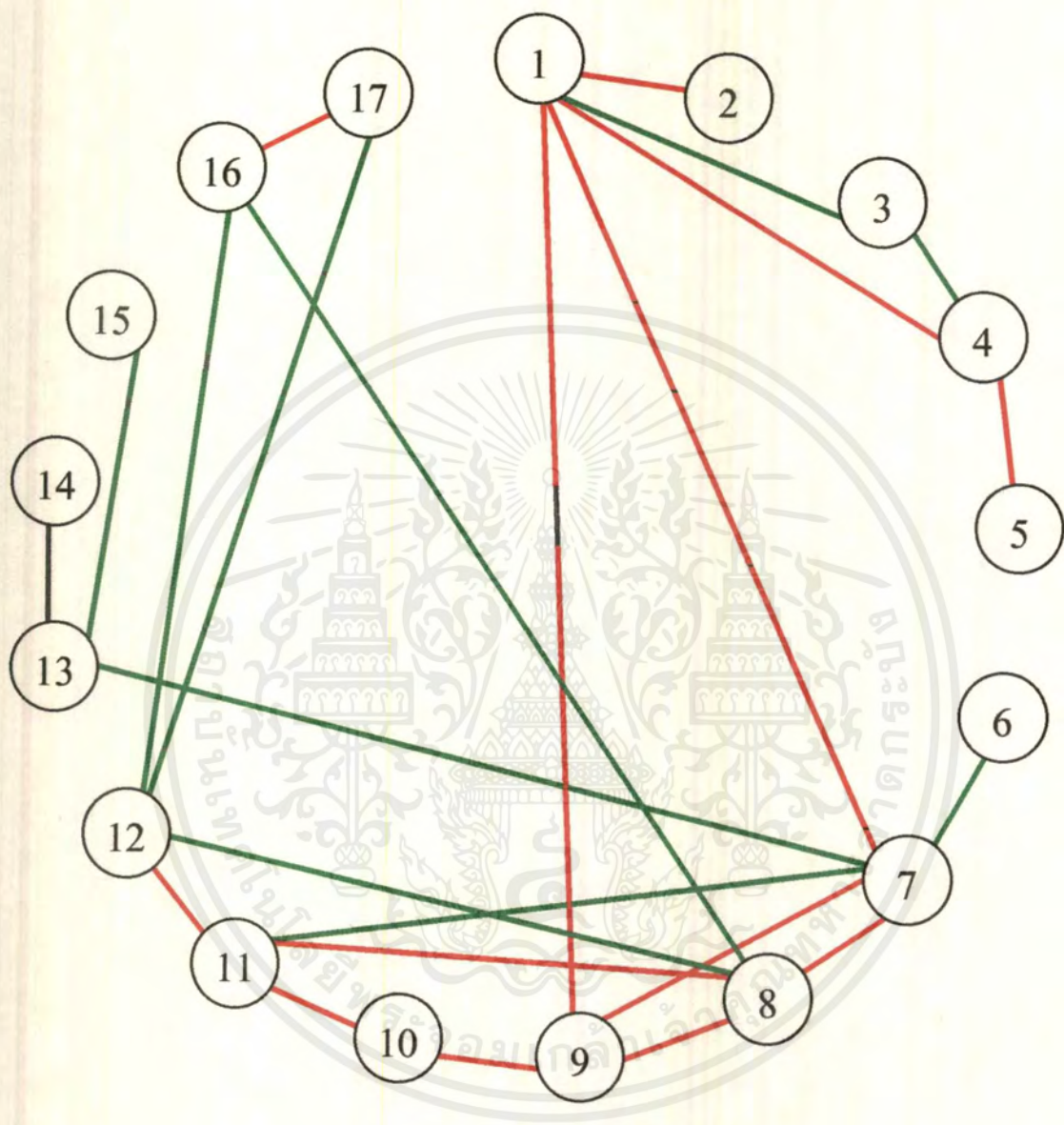
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่ในส่วนแผนกผู้ป่วยนอกOPD.



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

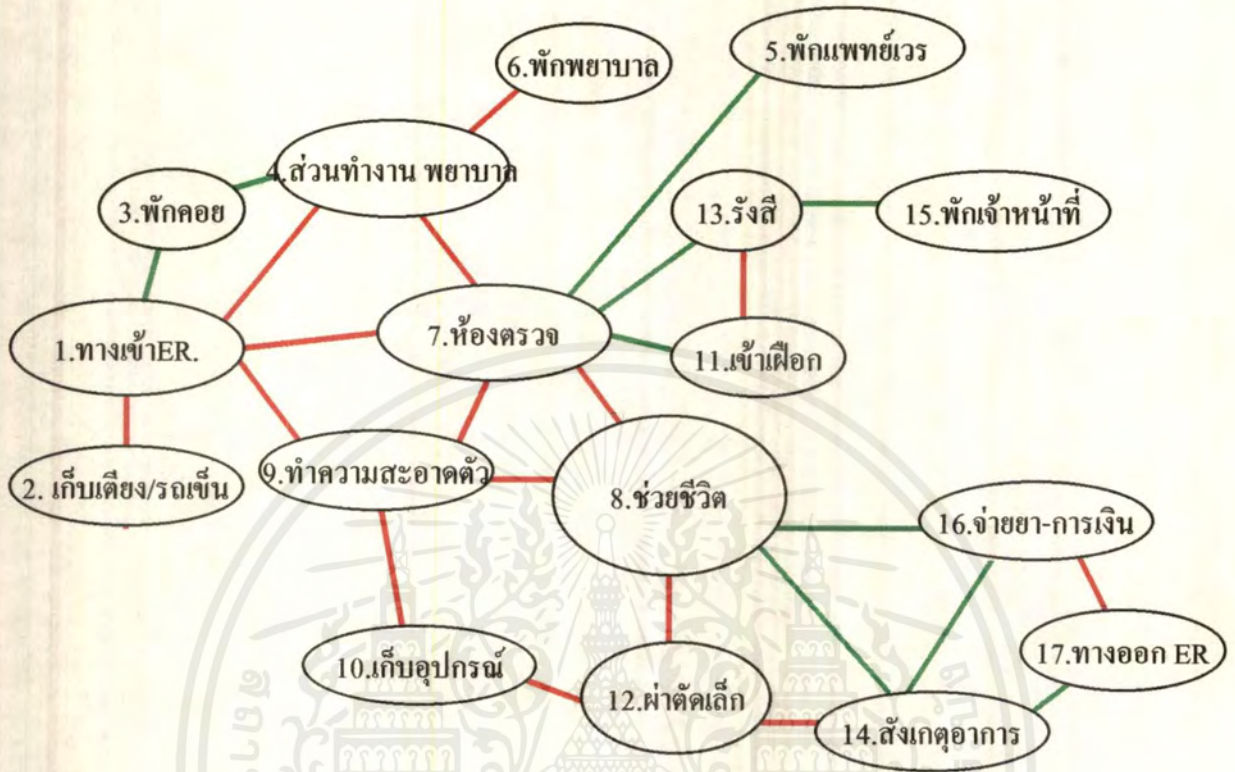
แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบ แผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ.



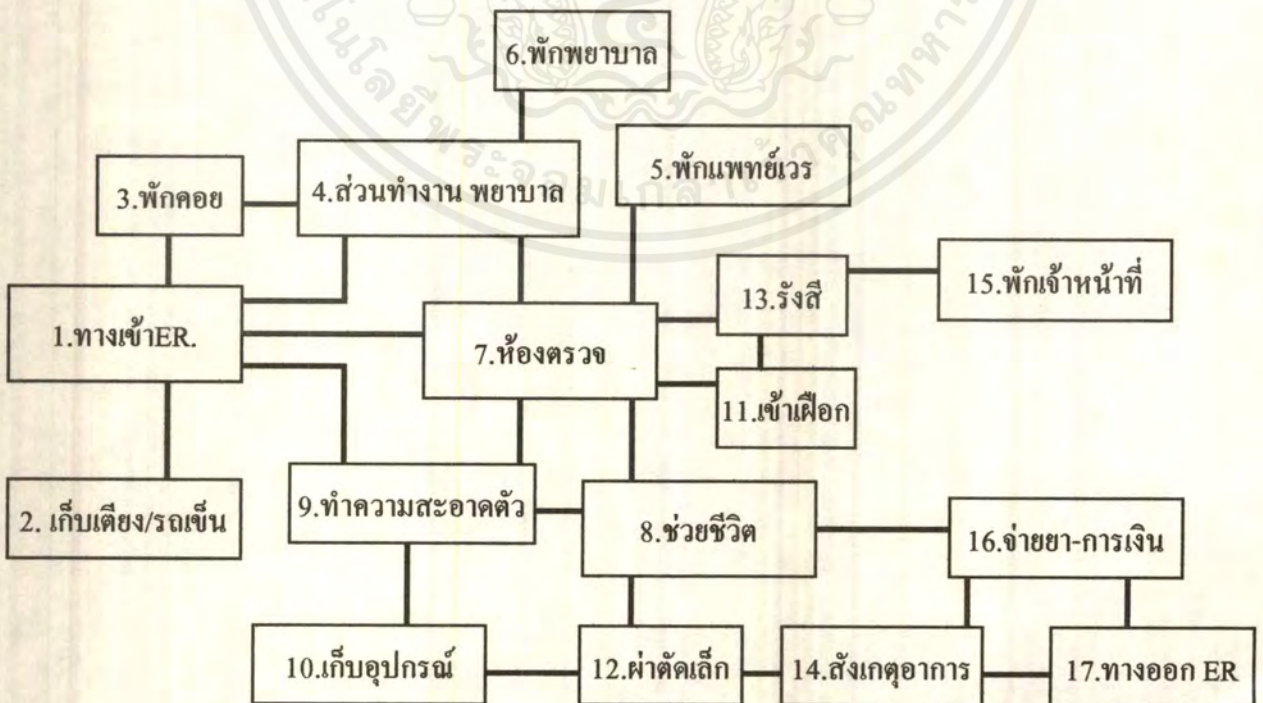
— มีความสัมพันธ์มาก
— มีความสัมพันธ์ปานกลาง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายใน แผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

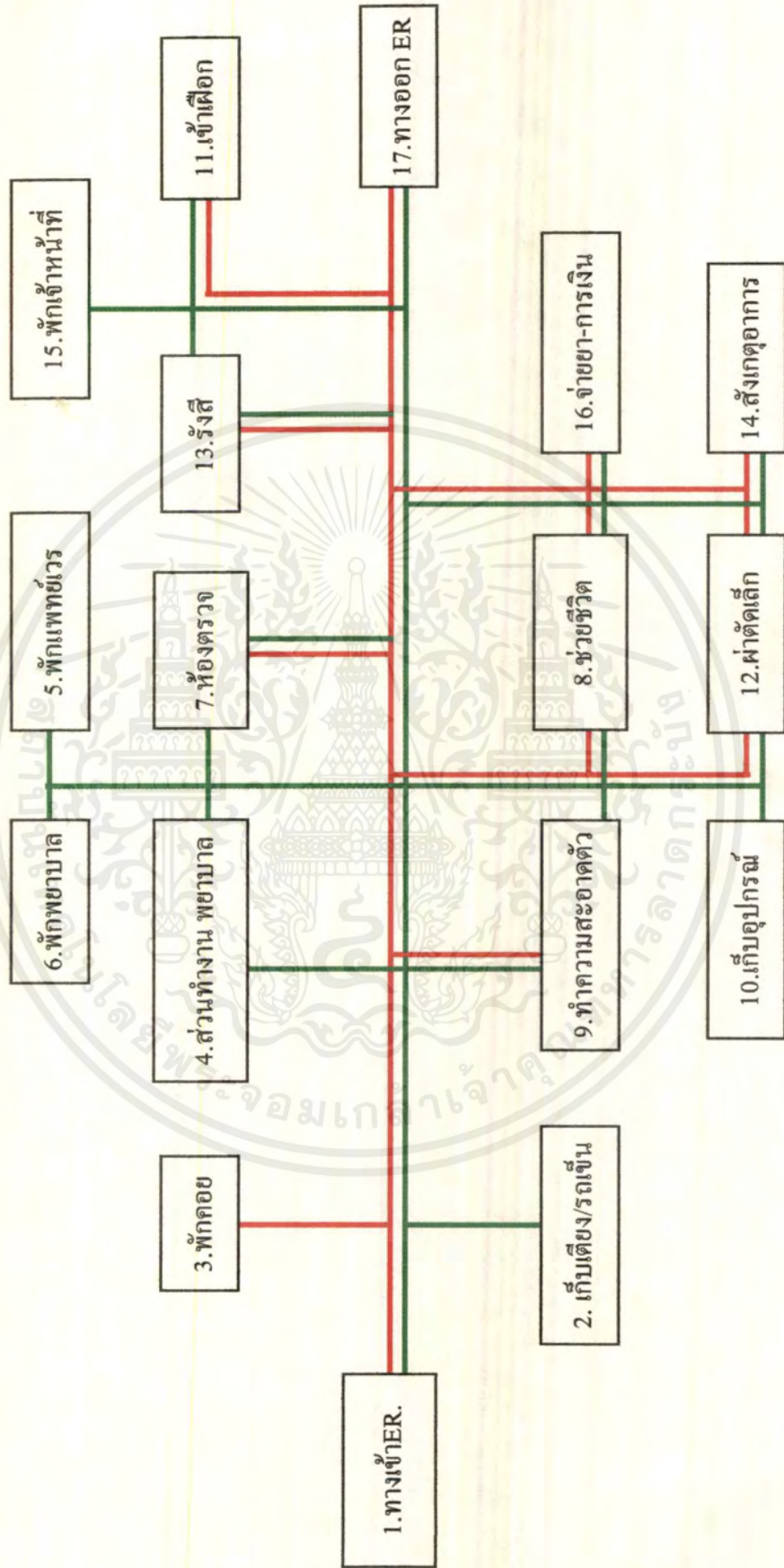


แผนภูมิพื้นที่ใช้สอยภายใน แผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่ภายในส่วนภูมิภาคและอุบัตินิเทศ



— ผู้รับบริการ (Red line)
 — ผู้ให้บริการ (Green line)

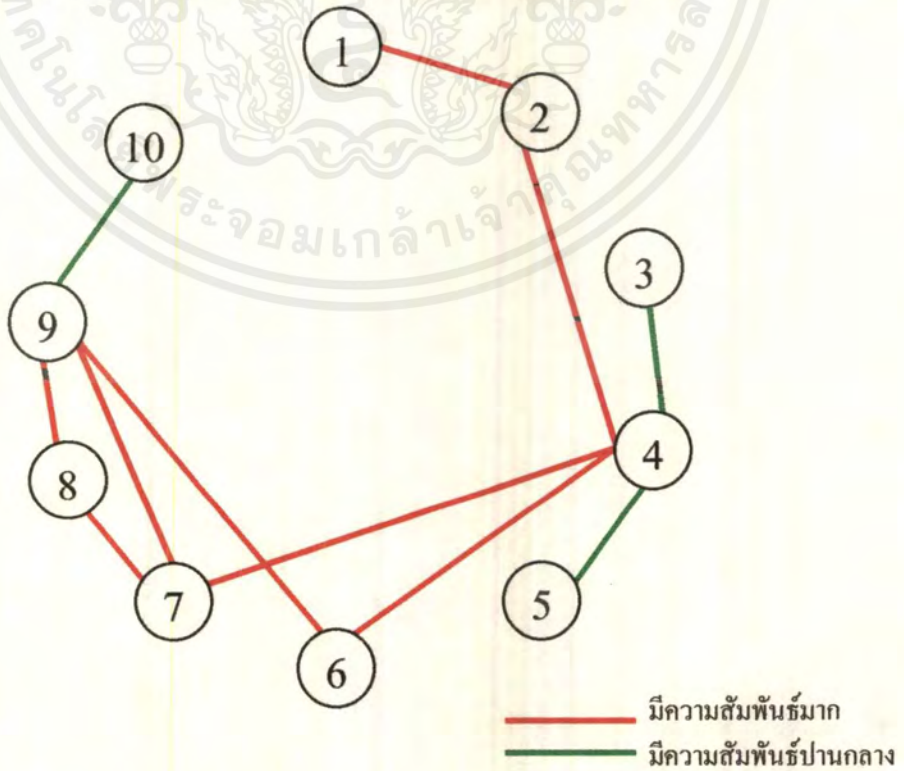
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ภายในส่วนแผนกอุตสาหกรรม

องค์ประกอบ										
1. โถงลิฟท์										
2. ทางเข้าแผนก	3									
3. อาน้ำ, เปลี่ยนเสื้อผ้า	1	1								
4. เคาน์เตอร์พยาบาล	2	3	1							
5. พักแพทย์	2	1	1	1						
6. NEW BORN	1	3	1	1	1					
7. เตรียมคลอด	1	1	1	1	1	1				
8. รอคคลอด	3	3	1							
9. ห้องคลอด	3	1								
10. ล้าง, เก็บอุปกรณ์	2									

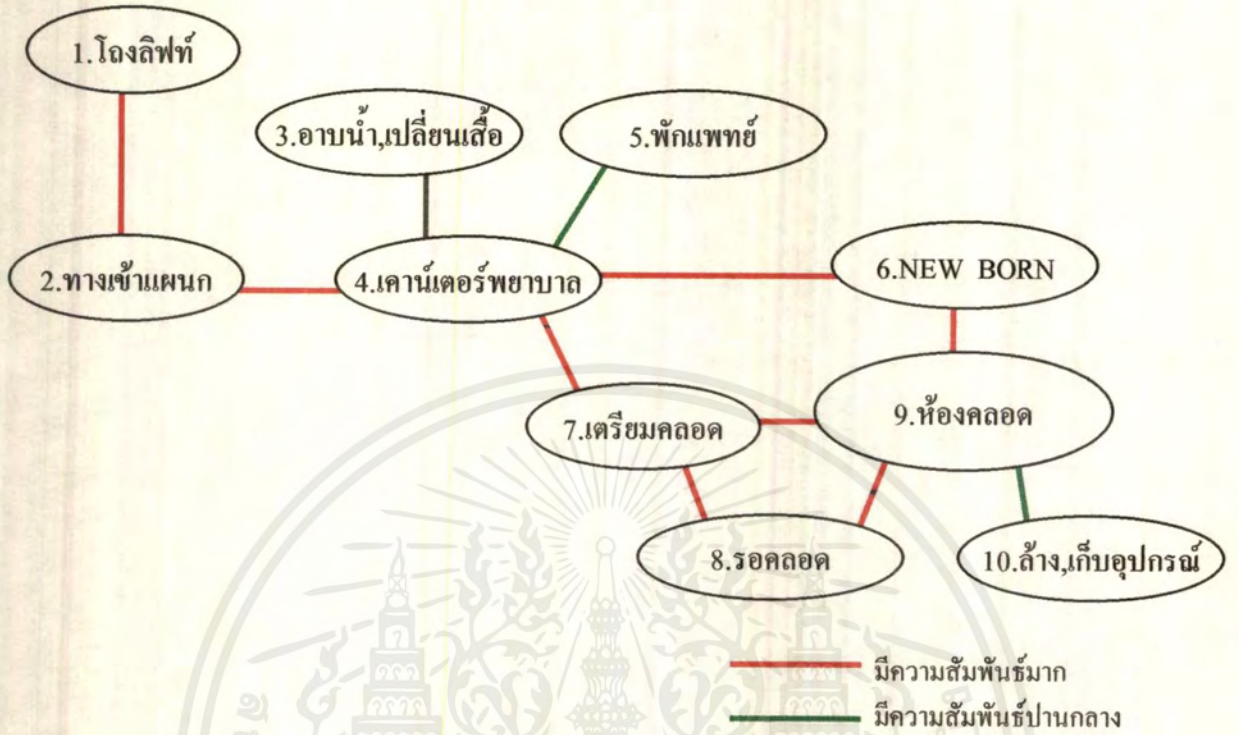
3 มีความสัมพันธ์มาก
2 มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1 มีความสัมพันธ์น้อย

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบแผนกอุตสาหกรรม

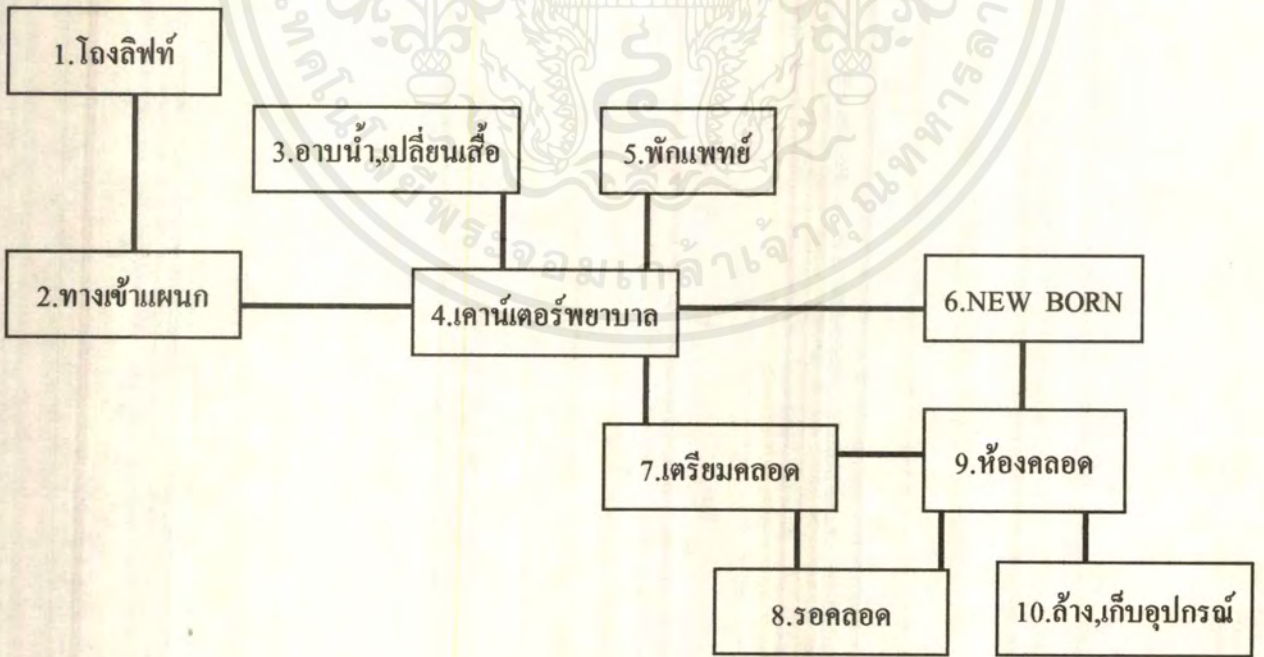


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนแผนกสูติกรรม

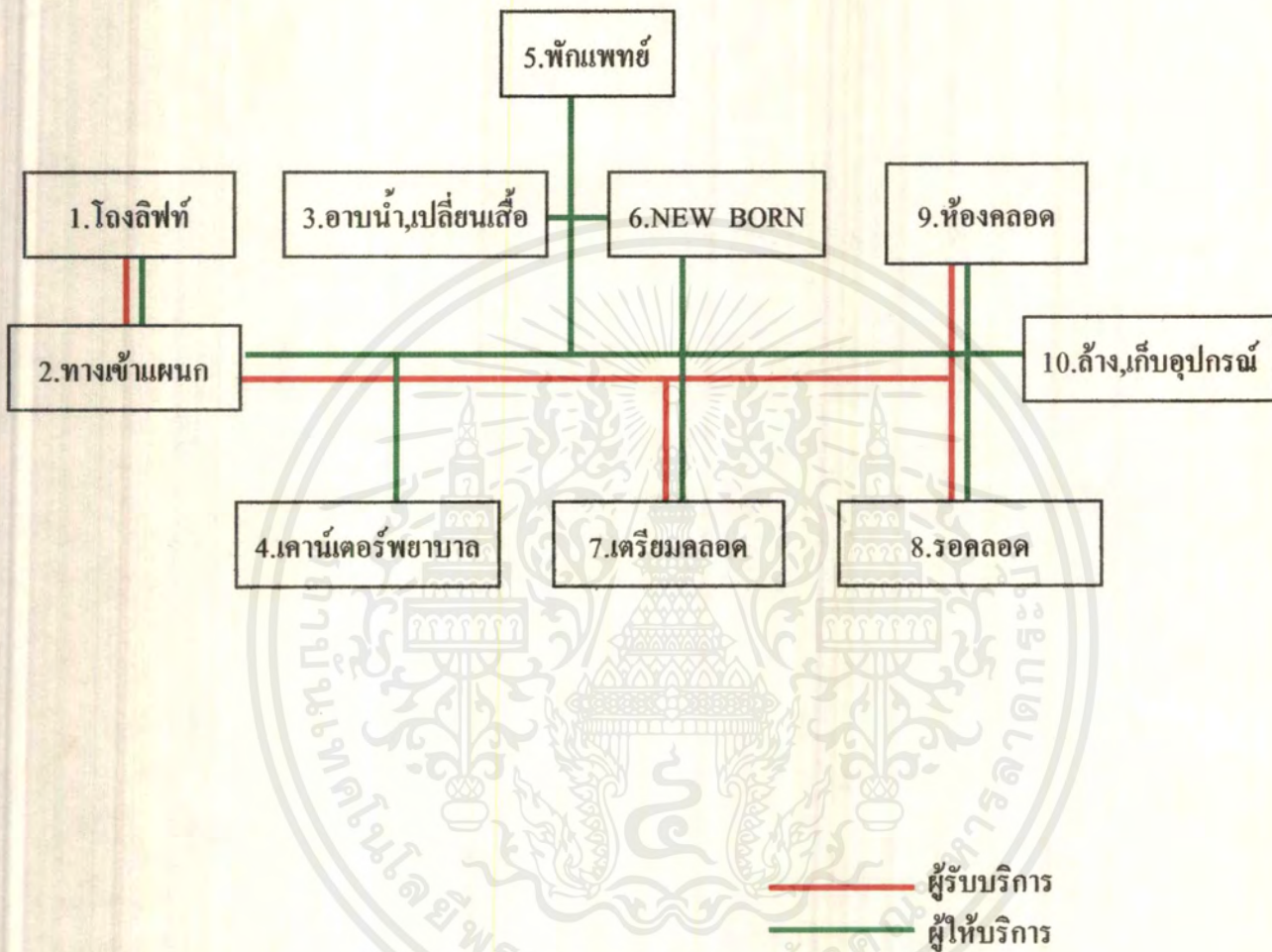


แผนภูมิพื้นที่ใช้สอยภายในส่วนแผนกสูติกรรม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิพื้นที่ใช้สอยภายในส่วนแผนกสูติกรรม



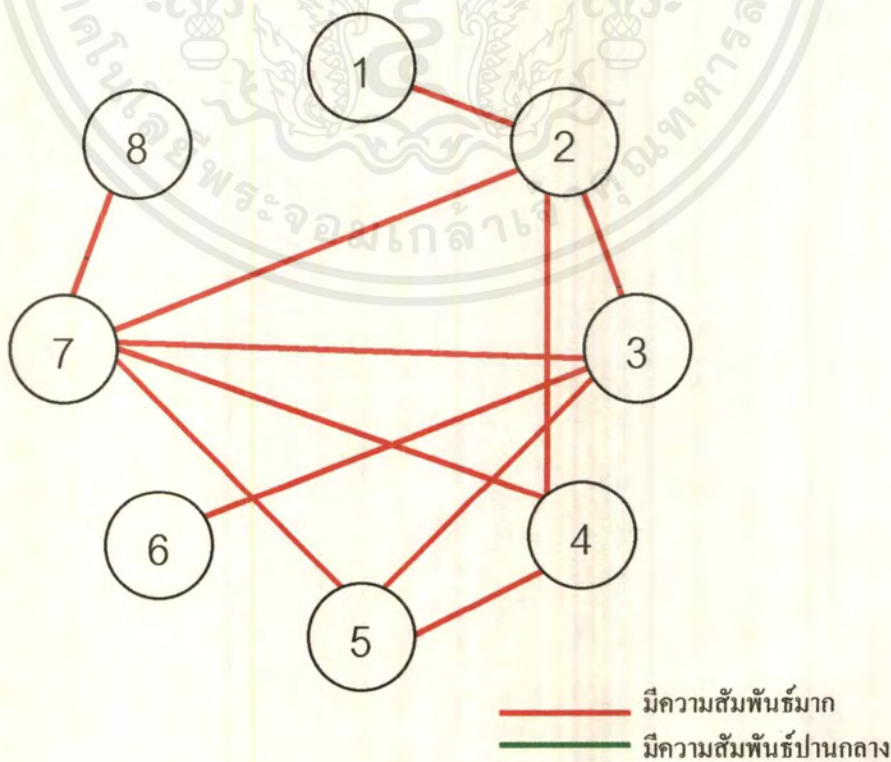
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ภายในส่วน NEW BORN

องค์ประกอบ									
1.ทางเข้า									
2.COUNTER พยาบาล	3								
3.ห้องพักเด็ก	3	1							
4.แยกเด็กติดเชื้อ	1	3	1						
5.อาบนํ้าเด็ก	3	3	3	1					
6.ให้นมมารดา	1	1	3	3	1				
7.ชงนม	1	3	1	1	1	1			
8.เก็บอุปกรณ์	3	1	1	1	1	1	1		

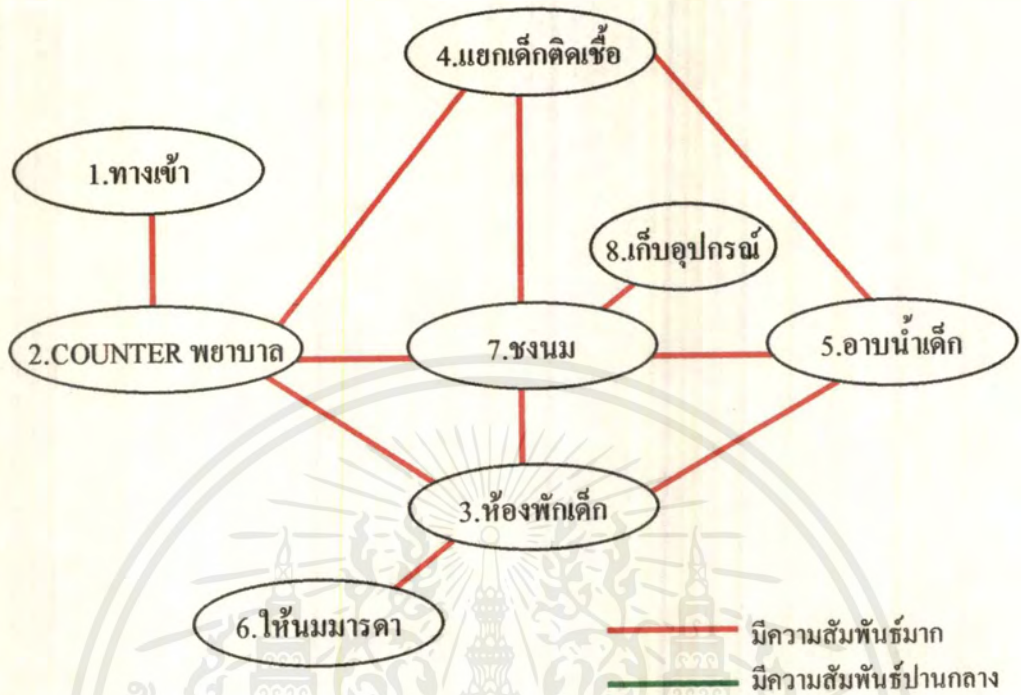
3 มีความสัมพันธ์มาก
 2 มีความสัมพันธ์ปานกลาง
 1 มีความสัมพันธ์น้อย

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบส่วน NEW BORN

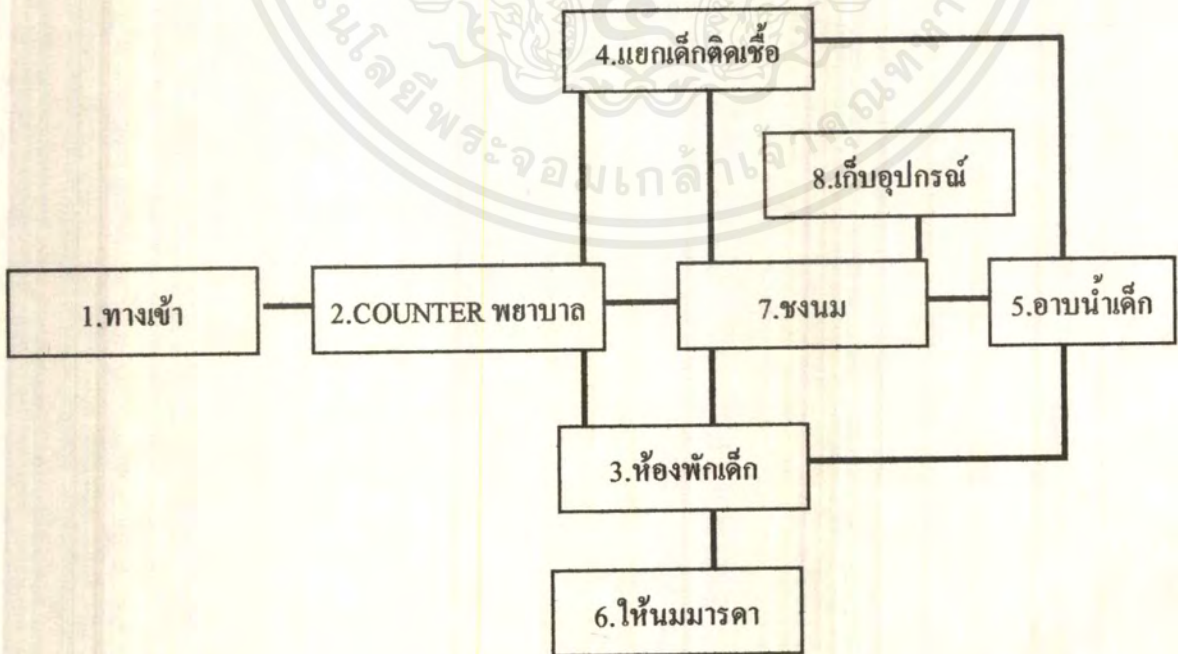


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วน NEW BORN

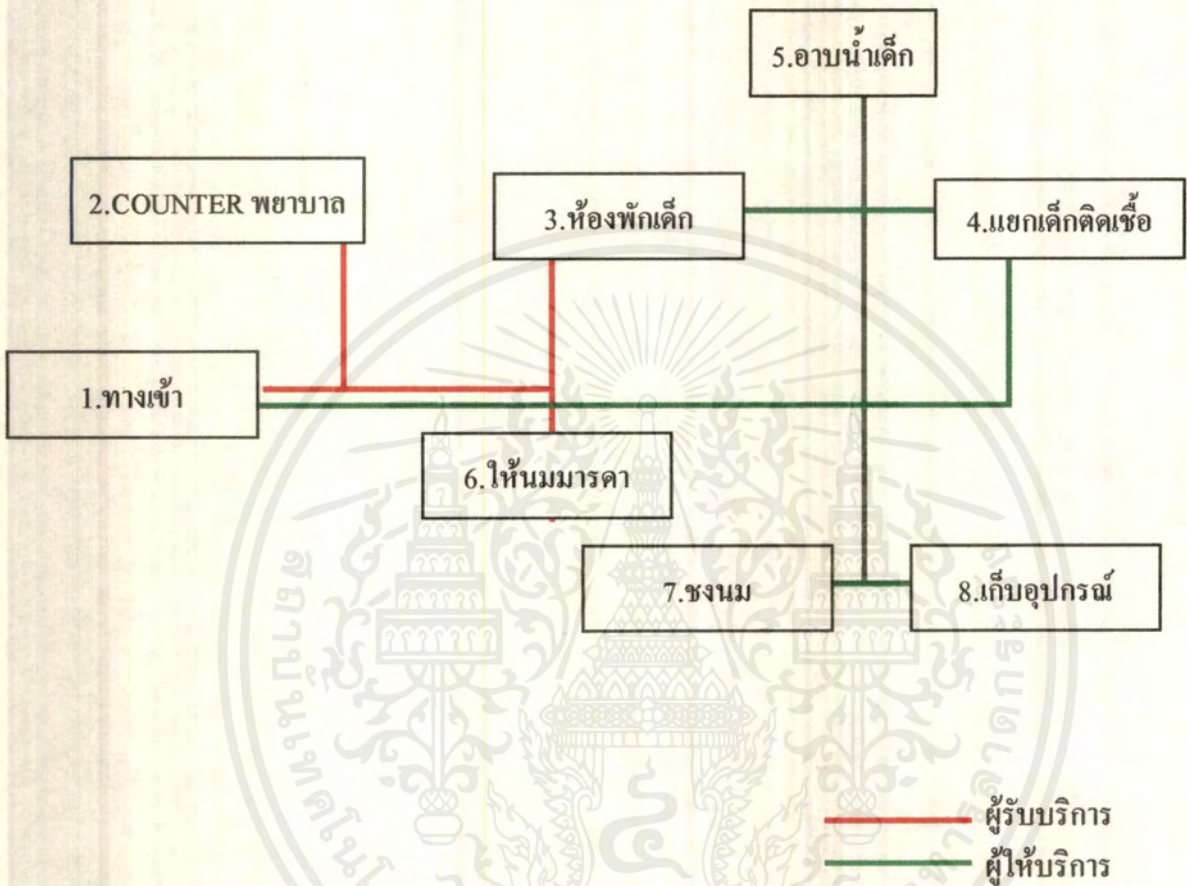


แผนภูมิพื้นที่ใช้สอยภายในส่วน NEW BORN



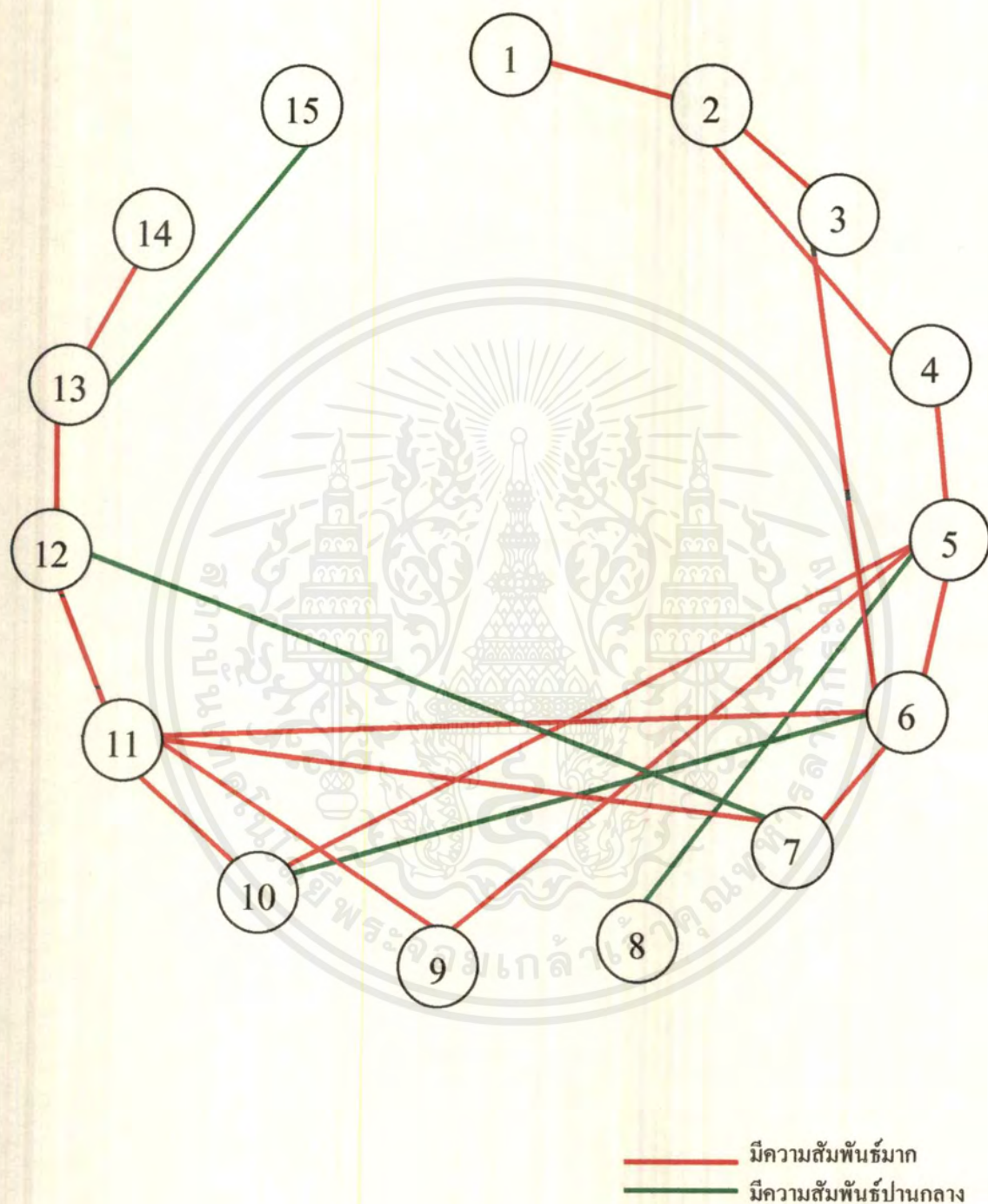
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่ภายในส่วนNEW BORN



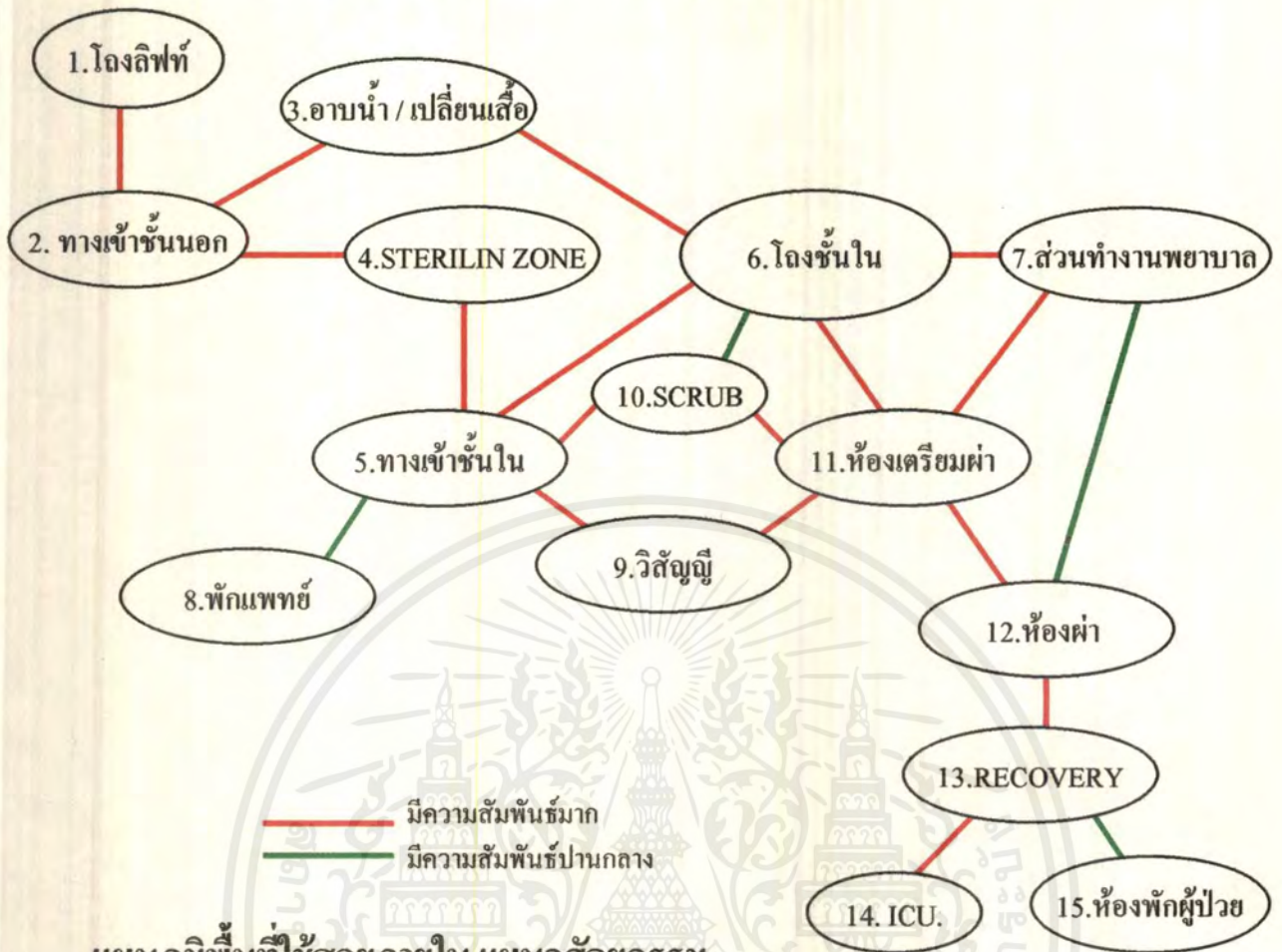
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบแผนกตัดยกรรม

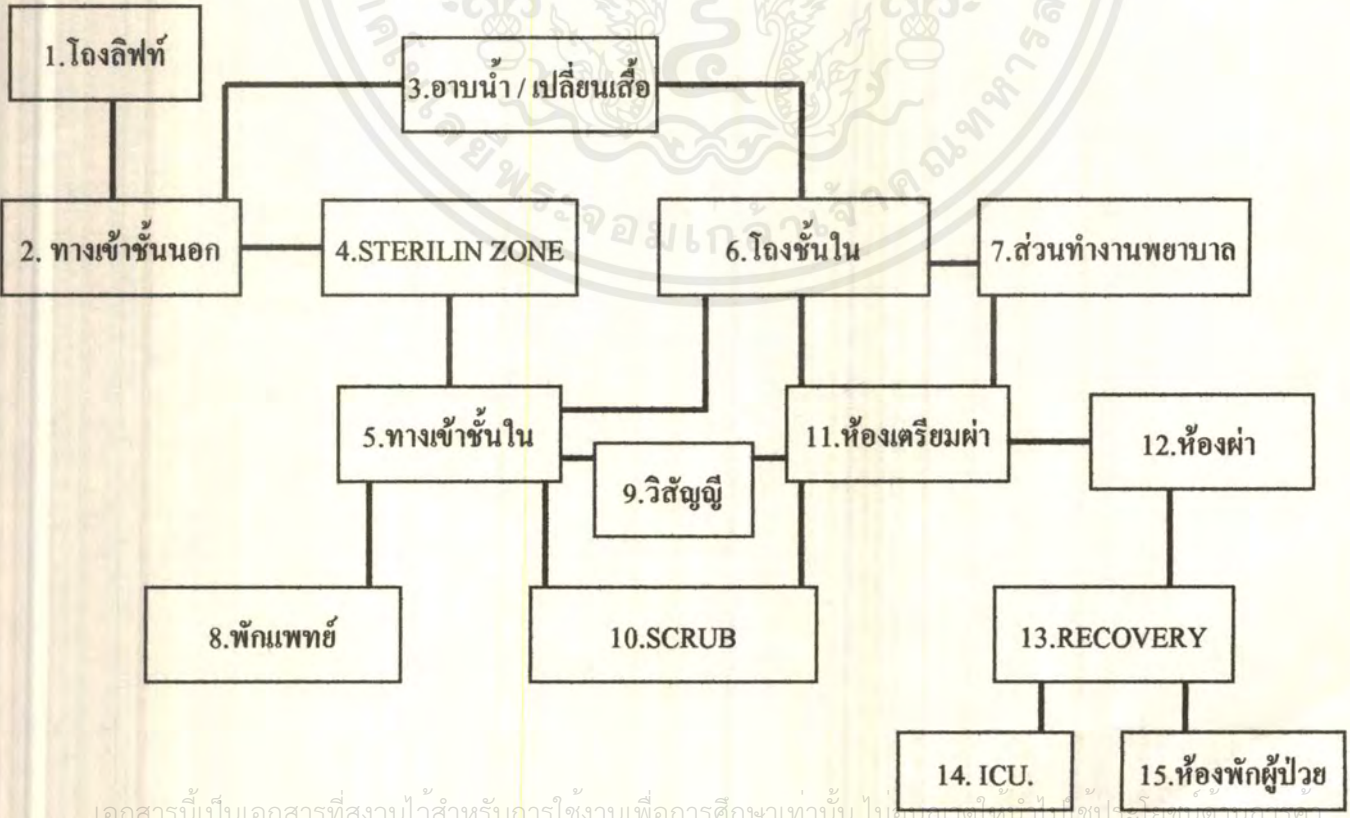


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในแผนกศัลยกรรม

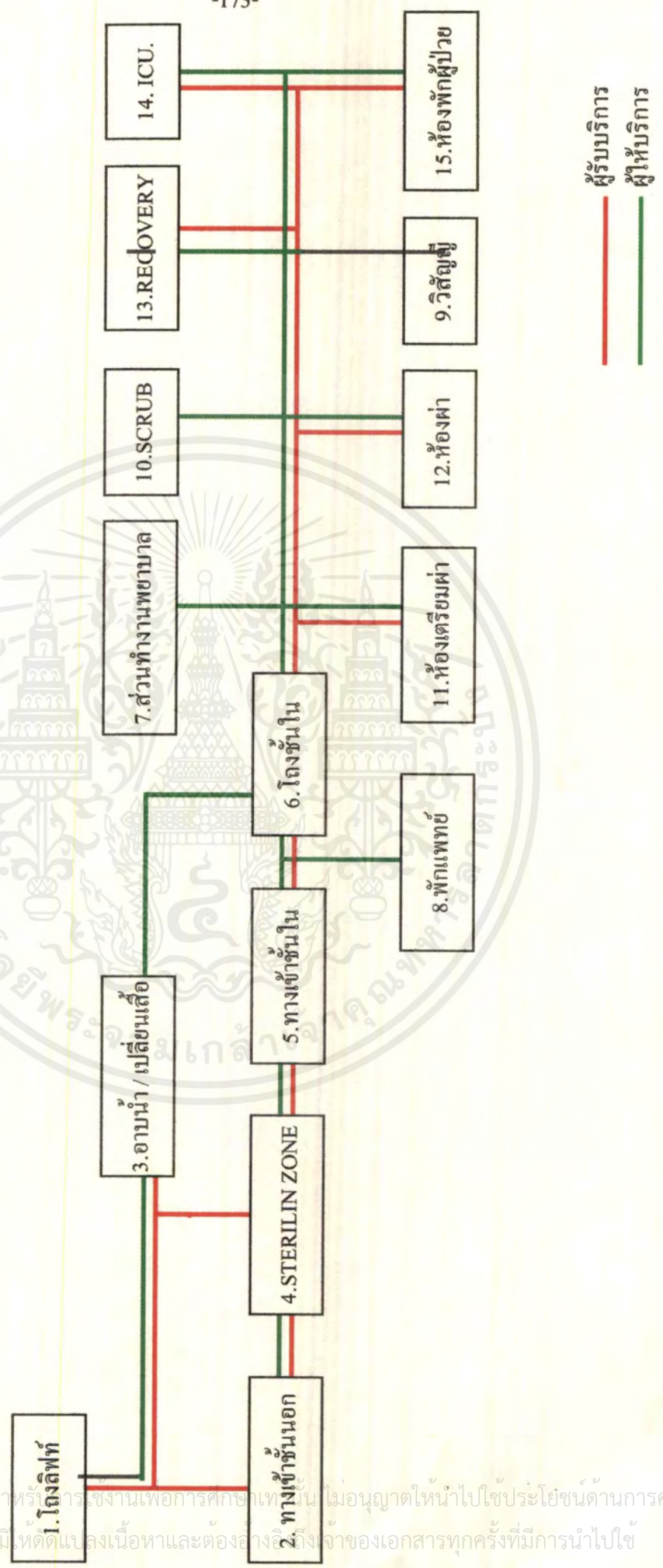


แผนภูมิพื้นที่ใช้สอยภายใน แผนกศัลยกรรม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ทางการค้า
 ไม่ว่ากรณีใด ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงประเภทของผู้เข้านที่ภายในแผนกศัลยกรรม



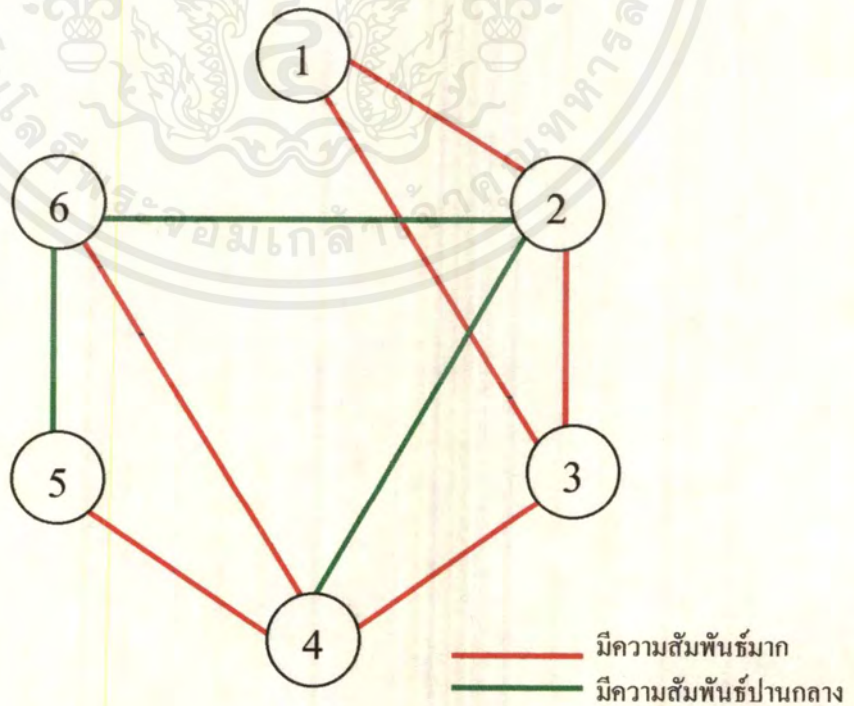
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใด ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมีเหตุใดเปลี่ยนแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ภายในส่วนห้องตรวจอายุรกรรม

องค์ประกอบ					
1.ทางเข้า					
2.โต๊ะแพทย์	3				
3.เก้าอี้ผู้ป่วย	3	3			
4.เตียงตรวจ	3	2	1		
5.ชั้นวางอุปกรณ์	3	1	1	1	
6.ตู้เก็บอุปกรณ์,อ่างล้าง	3	3	1	2	
	2				

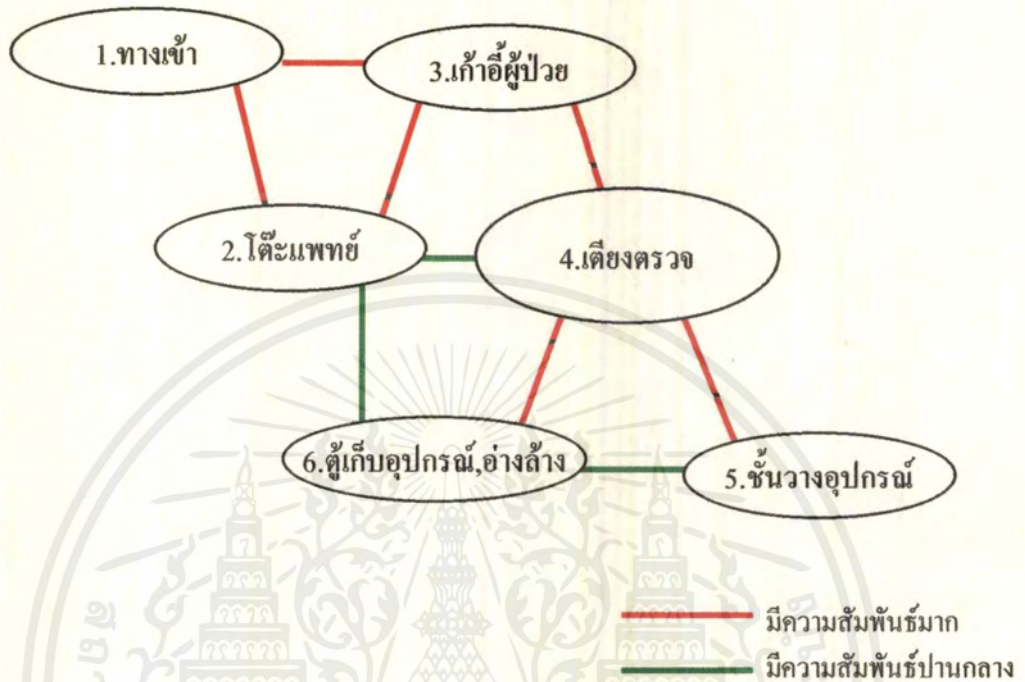
- 3 มีความสัมพันธ์มาก
- 2 มีความสัมพันธ์ปานกลาง
- 1 มีความสัมพันธ์น้อย

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบส่วนห้องตรวจอายุรกรรม

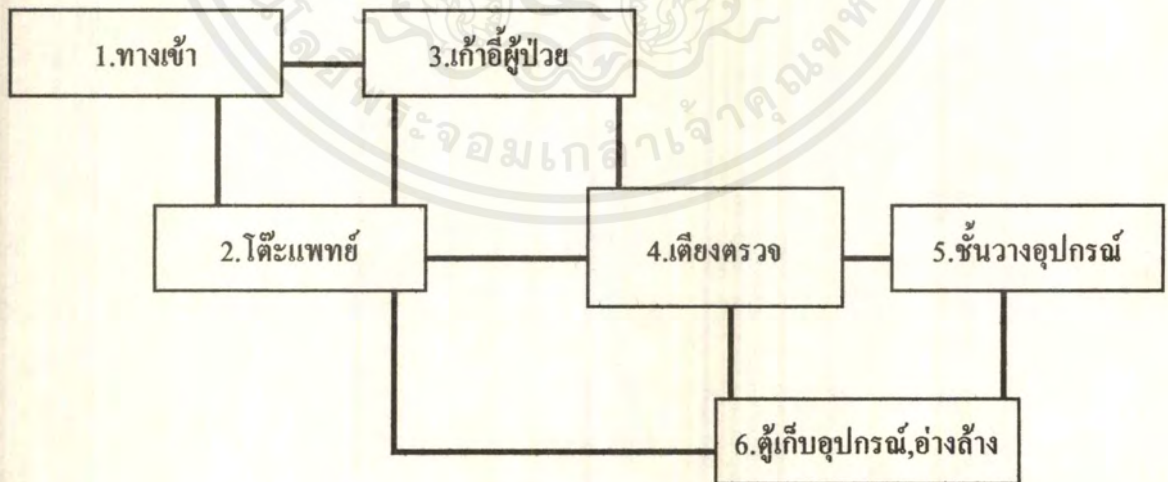


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใด ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนห้องตรวจอายุกรรม

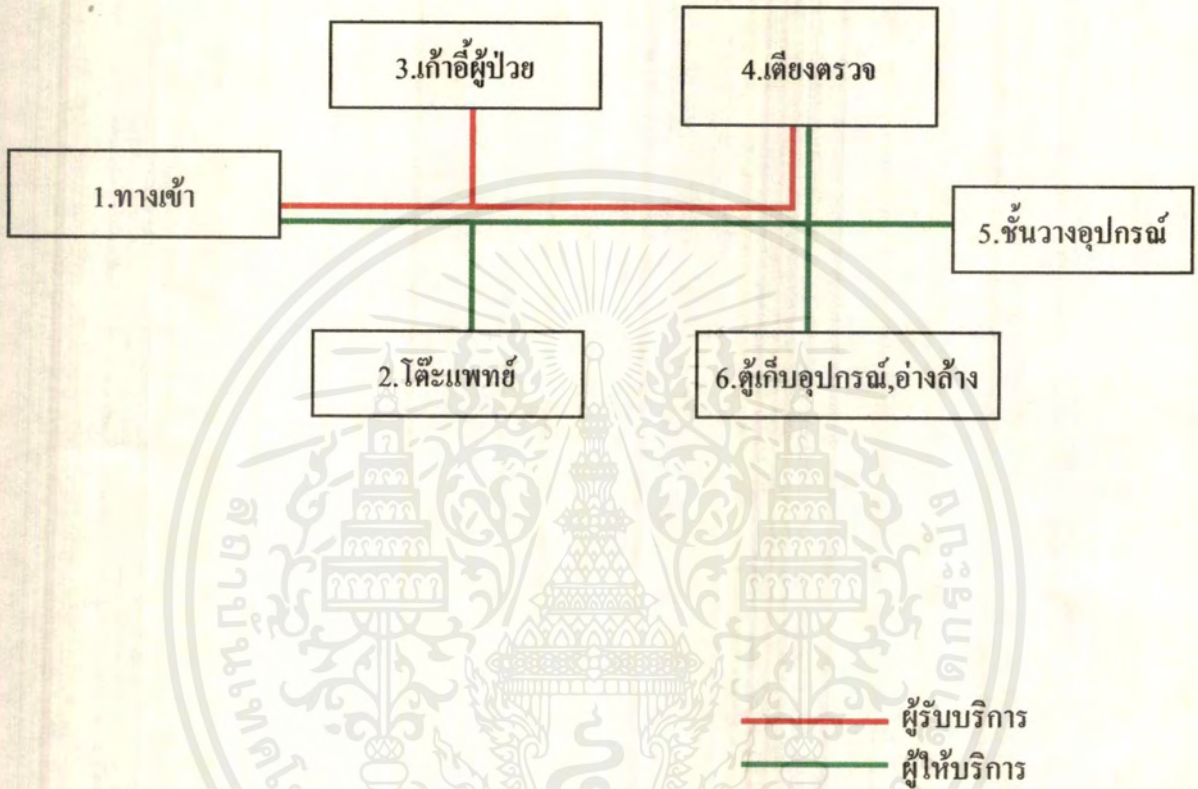


แผนภูมิพื้นที่ใช้สอยภายในส่วนห้องตรวจ อายุกรรม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใด ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่ในส่วนห้องตรวจอายุกรรม



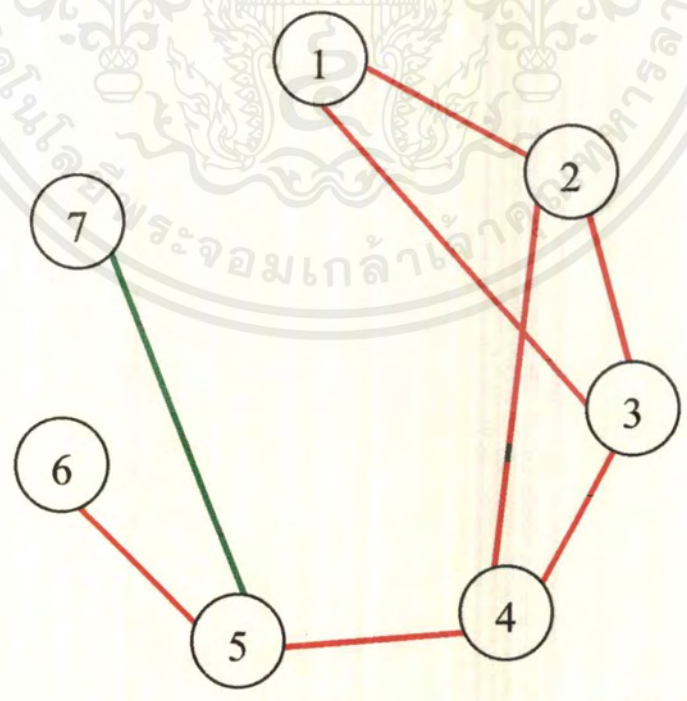
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์คลินิกสูติกรรม

องค์ประกอบ							
1.ทางเข้า							
2.COUNTER พยาบาล	3						
3.พักคอย	3	3					
4.ห้องตรวจ	3	3	1				
5.ตรวจภายใน	3	1	1	1			
6.WC.	3	1	1	1	1		
7.ล้าง,เก็บอุปกรณ์	3	2	1				
	1						

- 3 มีความสัมพันธ์มาก
- 2 มีความสัมพันธ์ปานกลาง
- 1 มีความสัมพันธ์น้อย

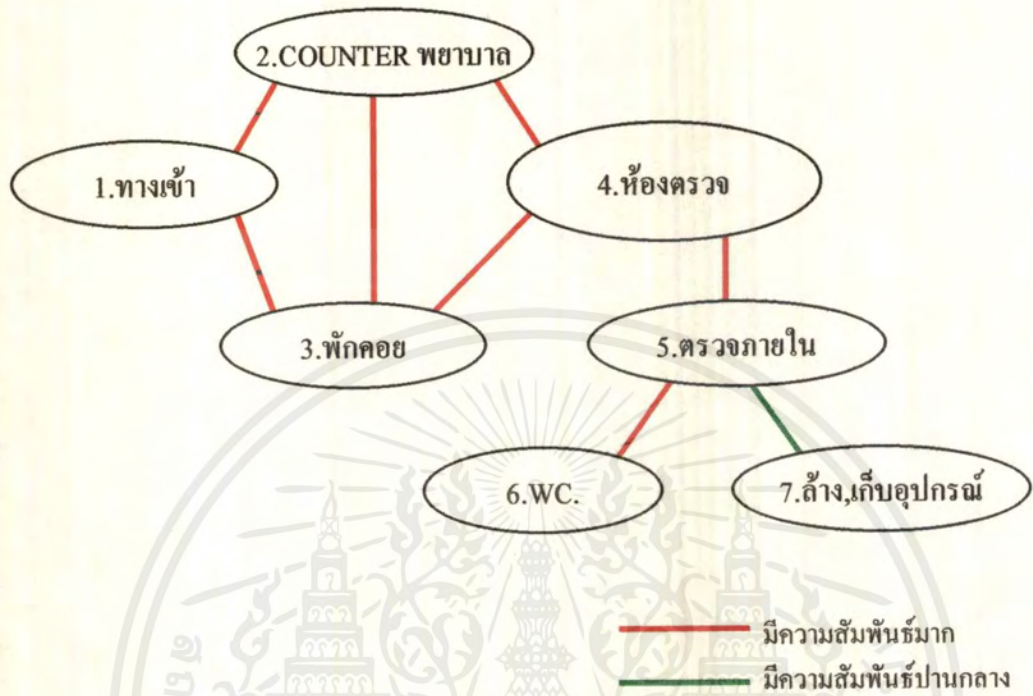
แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบคลินิกสูติกรรม



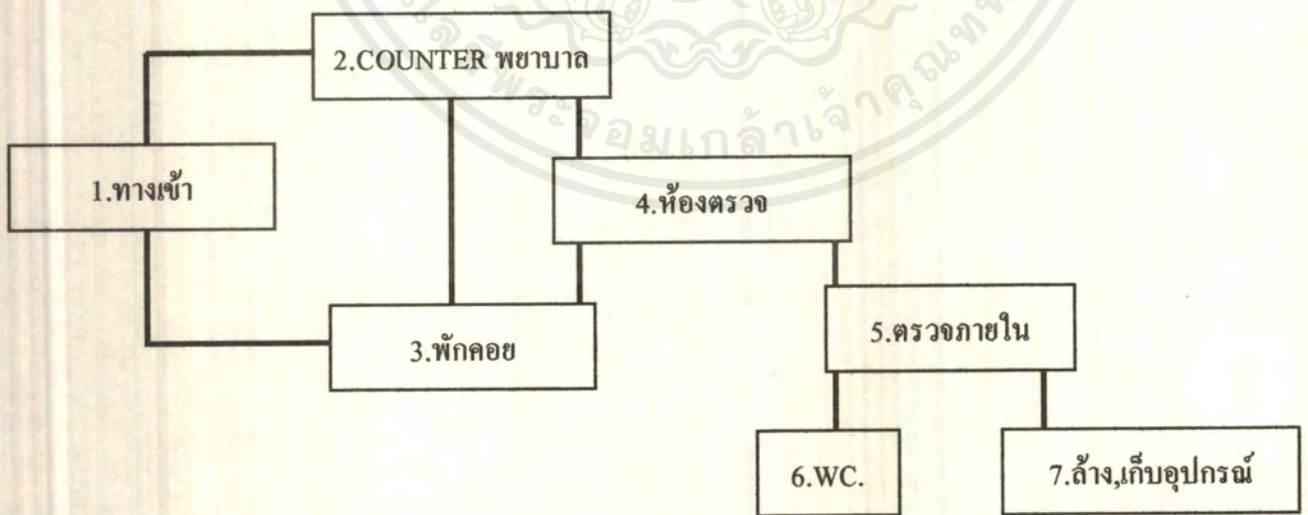
- มีความสัมพันธ์มาก
- มีความสัมพันธ์ปานกลาง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอย คลินิกสูติกรรม

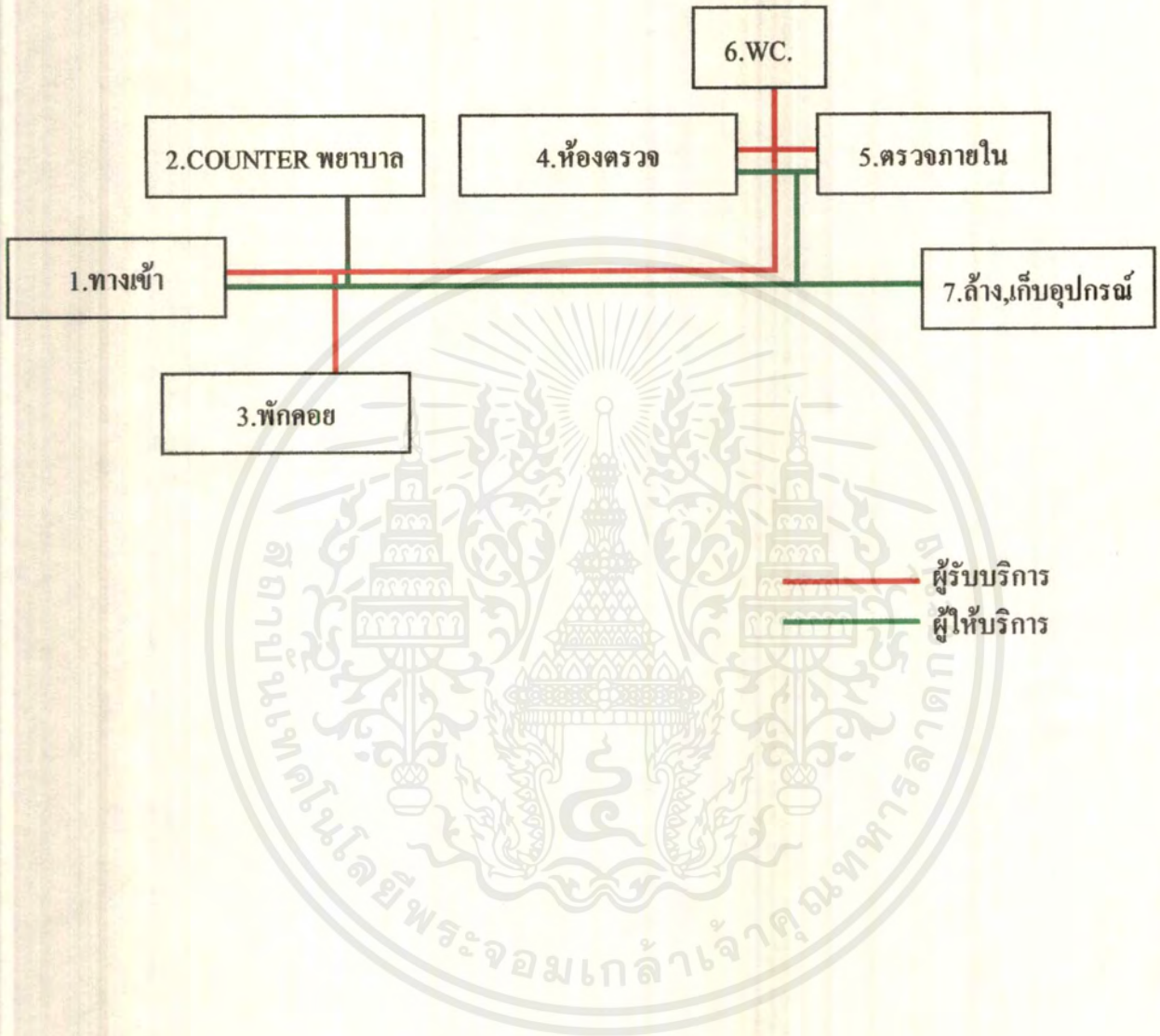


แผนภูมิพื้นที่ใช้สอย คลินิกสูติกรรม



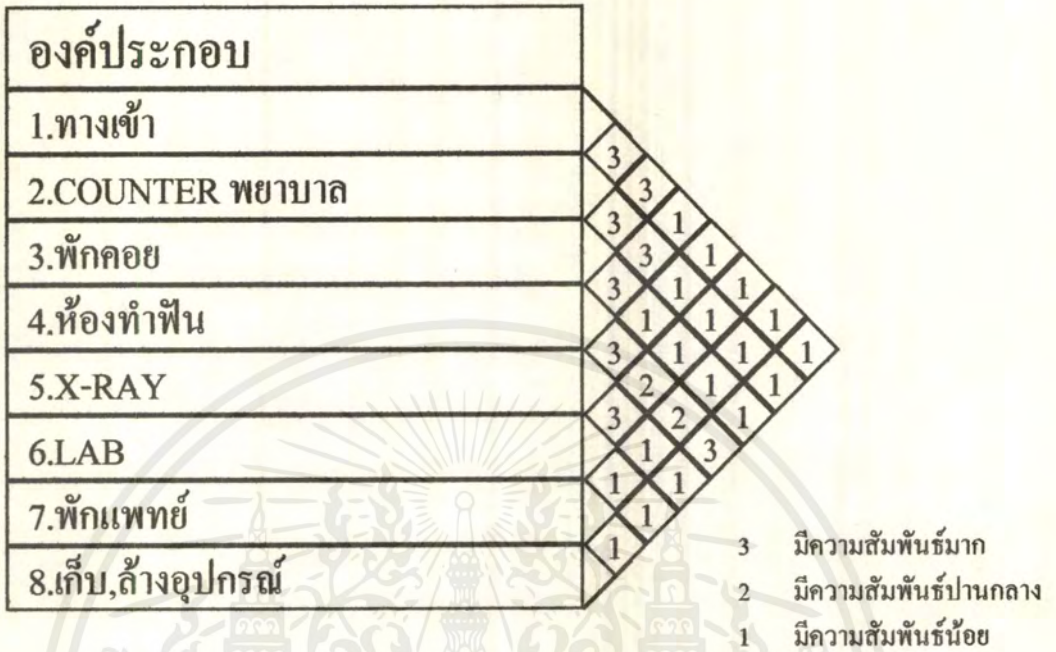
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่คลินิกสูติกรรม

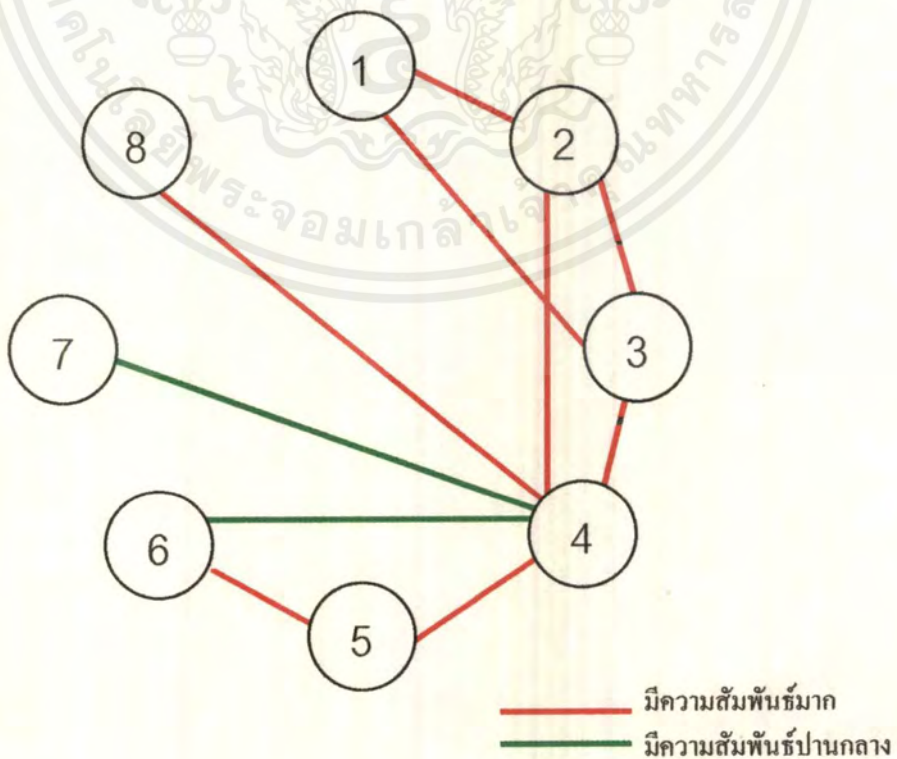


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ภายในส่วน คลินิกทันตกรรม

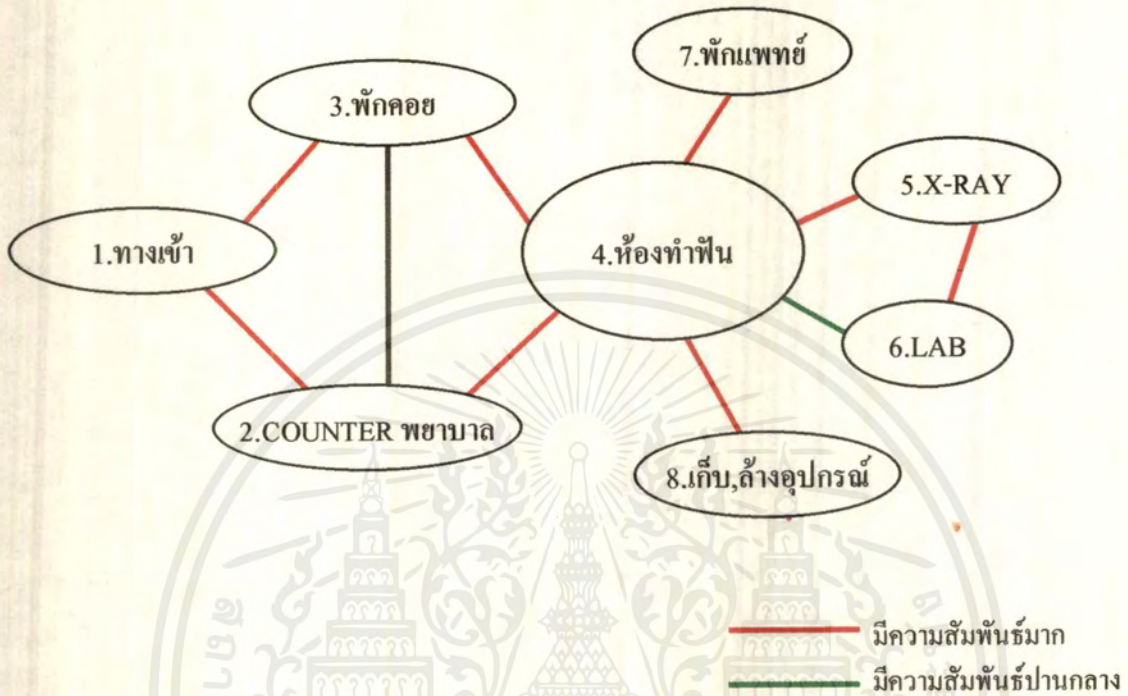


แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบส่วน คลินิกทันตกรรม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใด ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วน คลินิกทันตกรรม

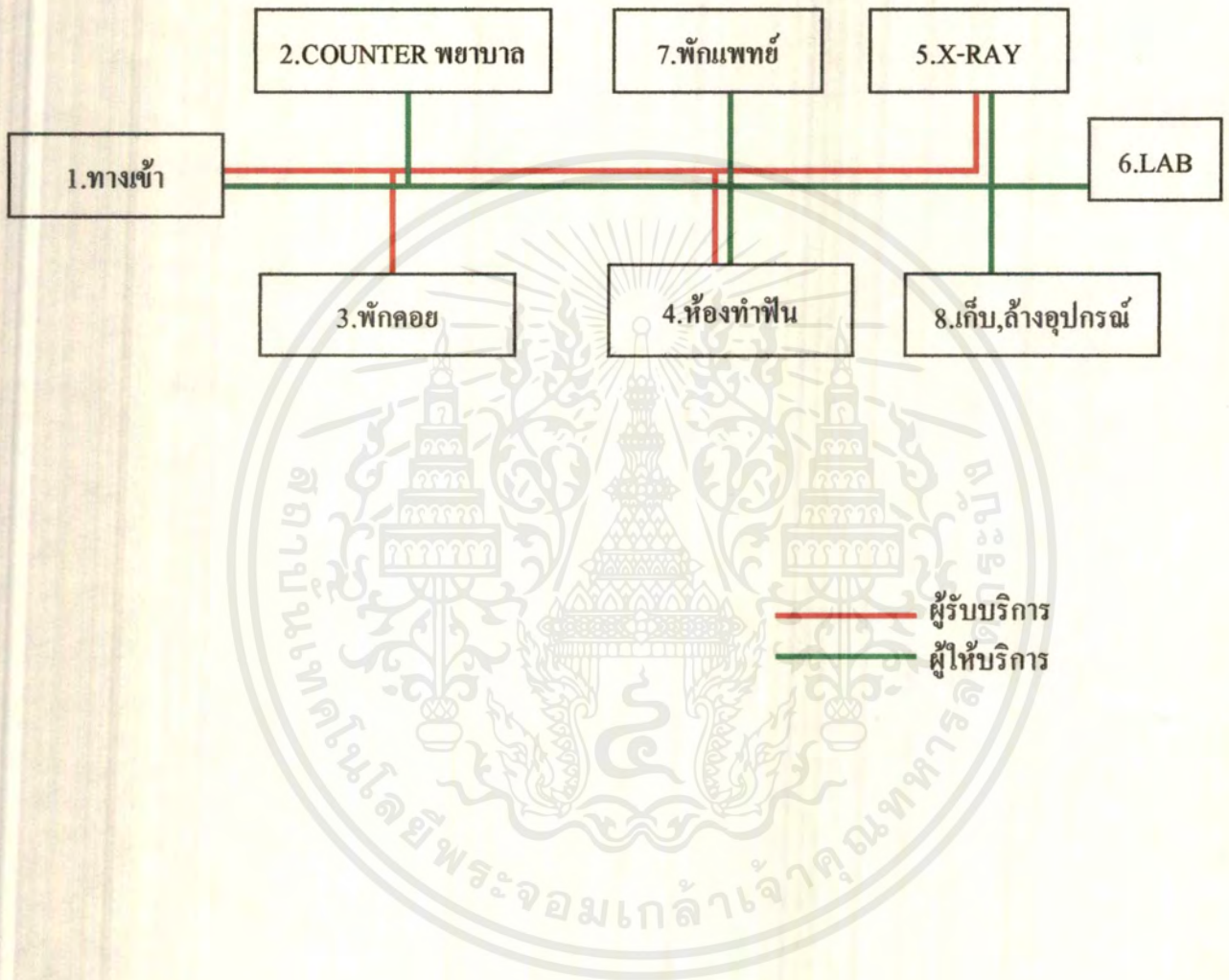


แผนภูมิพื้นที่ใช้สอยภายในส่วน คลินิกทันตกรรม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่ภายในส่วนคลินิกทันตกรรม



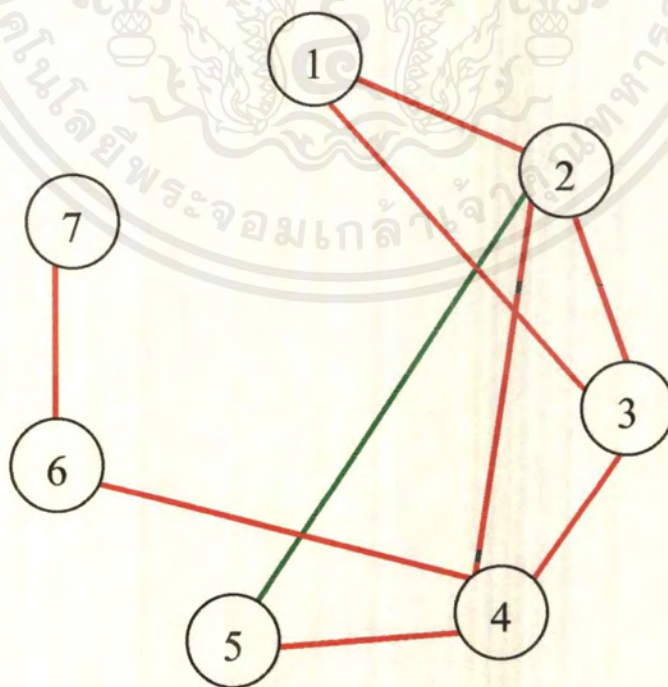
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ภายในส่วนคลินิก หู ตา คอ จมูก

องค์ประกอบ							
1.ทางเข้า							
2.เคาน์เตอร์พยาบาล	3						
3.พักคอย	3	3					
4.ตรวจรวม	3	3	1				
5.วัดสายตา	3	2	1				
6.ทดสอบการได้ยิน	3	1	1	1			
7.คววม	3	1	1	1	1		

3 มีความสัมพันธ์มาก
 2 มีความสัมพันธ์ปานกลาง
 1 มีความสัมพันธ์น้อย

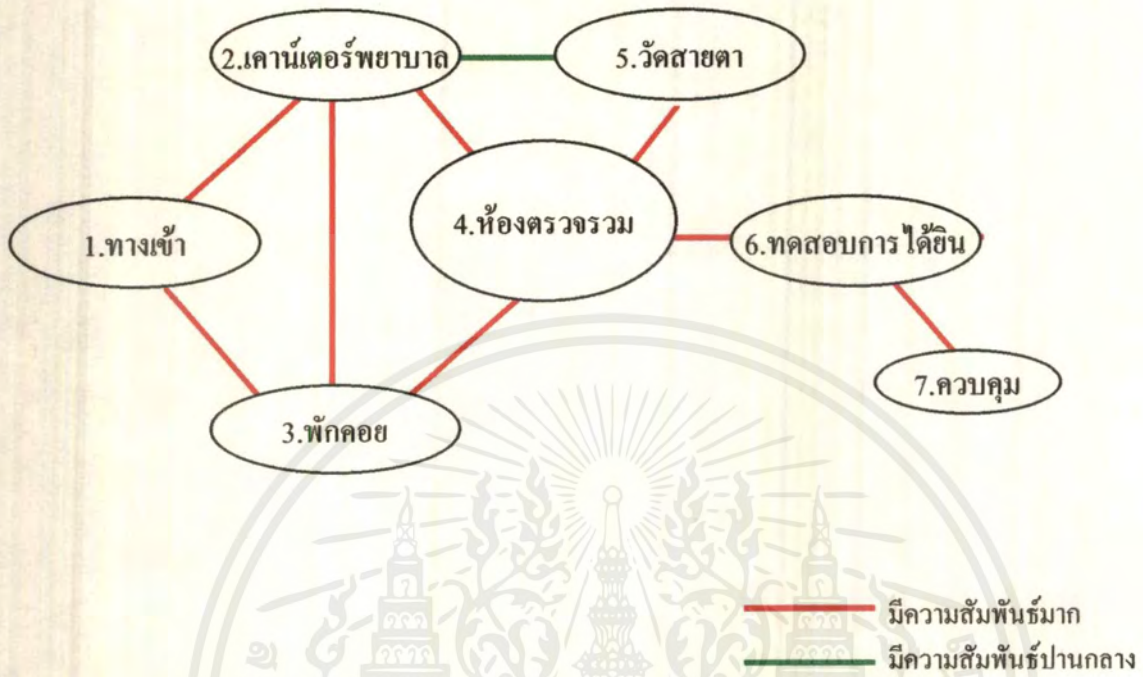
แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบส่วนคลินิก หู ตา คอ จมูก



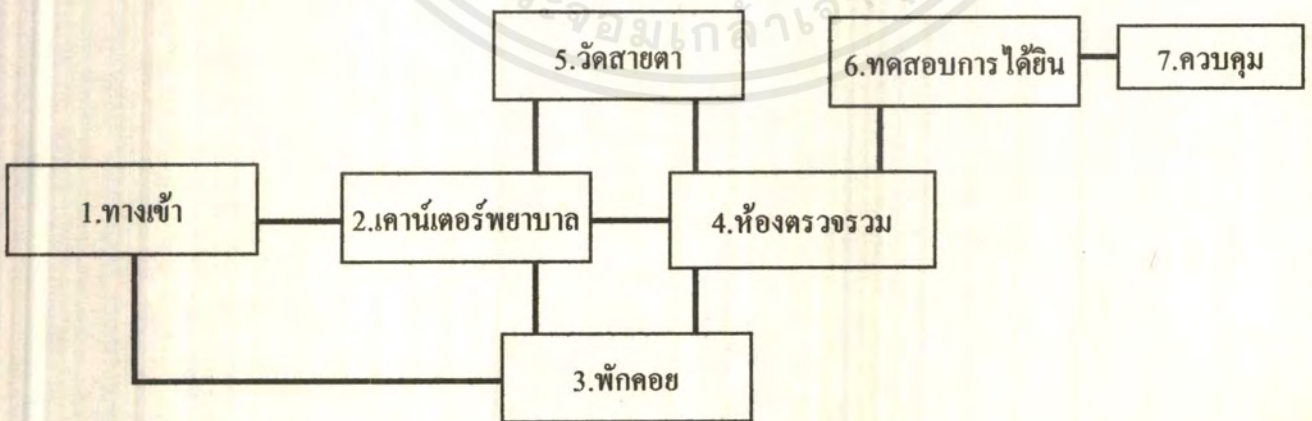
— มีความสัมพันธ์มาก
 — มีความสัมพันธ์ปานกลาง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงประโยชน์ที่สอยภายในส่วนคลินิก หู ตา คอ จมูก

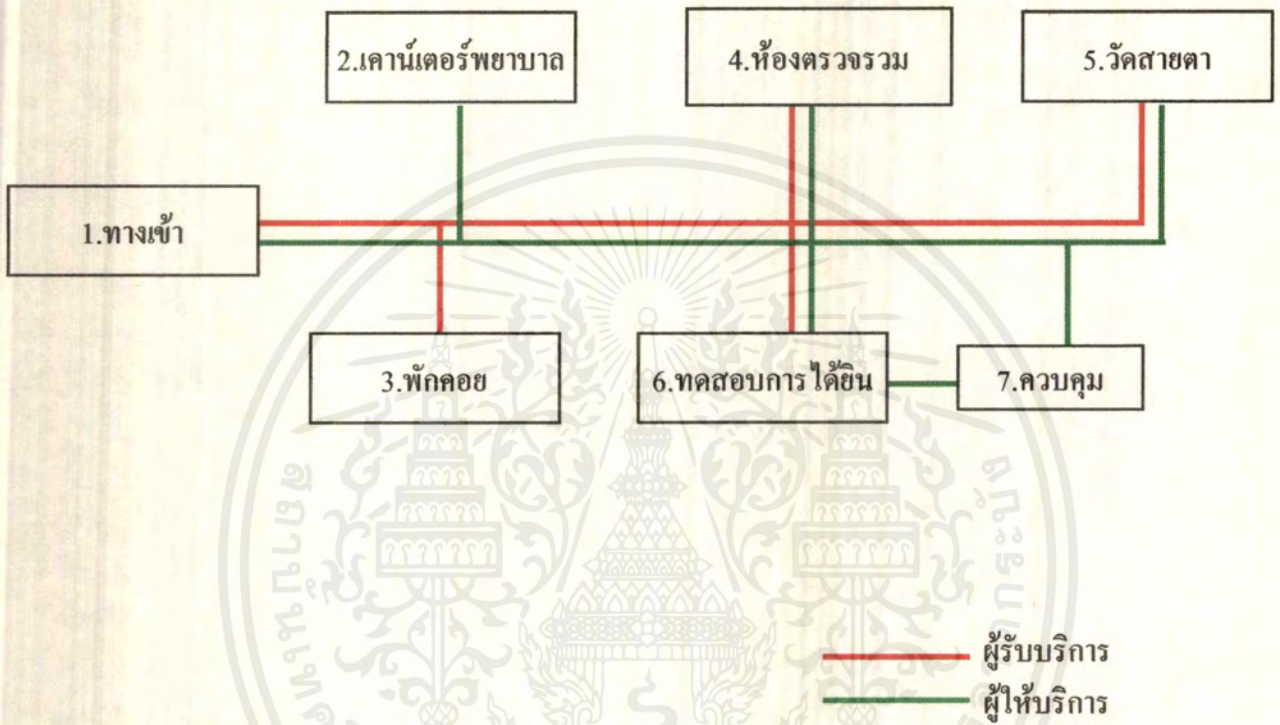


แผนภูมิพื้นที่ใช้สอยภายในส่วนคลินิก หู ตา คอ จมูก



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่ภายในส่วนคลินิก หู ตา คอ จมูก



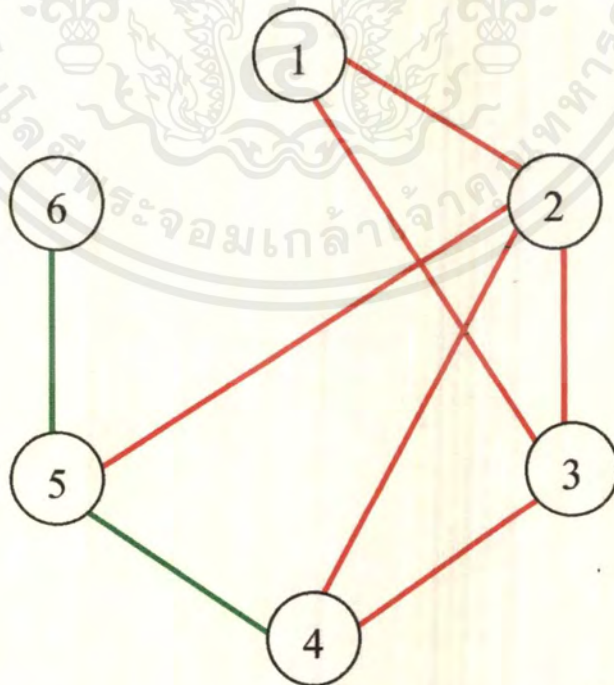
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนคลินิกกุมารเวชกรรม

องค์ประกอบ	
1.ทางเข้า	3
2.COUNTERพยาบาล	3 3
3.พักคอย	3 3 1
4.ส่วนเด็กเล่น	3 3 1 1
5.ห้องตรวจ	2 1 1
6.เก็บ,ล้างอุปกรณ์	2

- 3 มีความสัมพันธ์มาก
- 2 มีความสัมพันธ์ปานกลาง
- 1 มีความสัมพันธ์น้อย

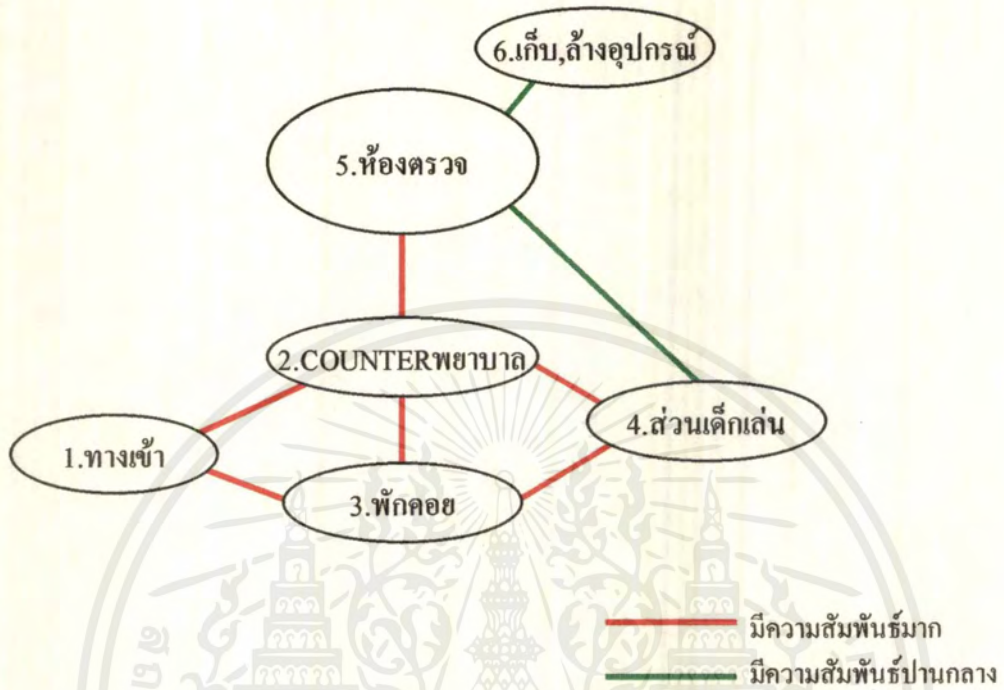
แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบส่วนคลินิกกุมารเวชกรรม



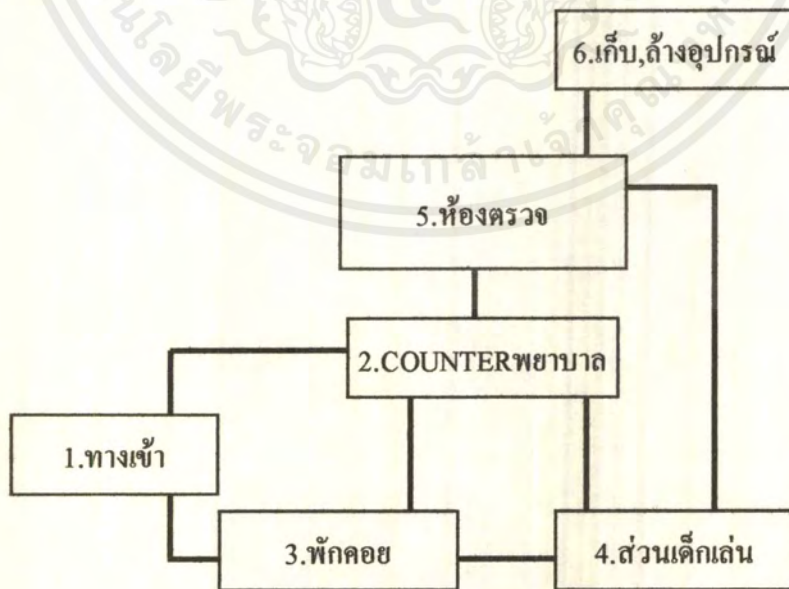
- มีความสัมพันธ์มาก
- มีความสัมพันธ์ปานกลาง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนคลินิกกุมารเวชกรรม

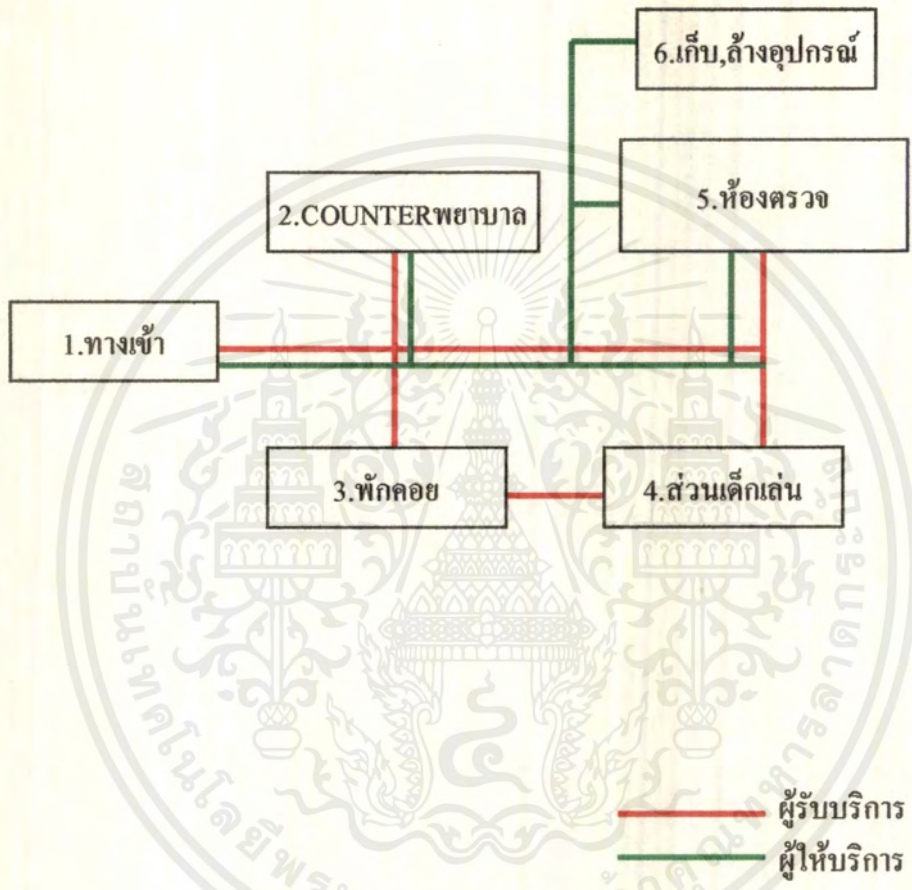


แผนภูมิพื้นที่ใช้สอยภายในส่วนคลินิกกุมารเวชกรรม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่ในส่วนคลินิกกุมารเวชกรรม



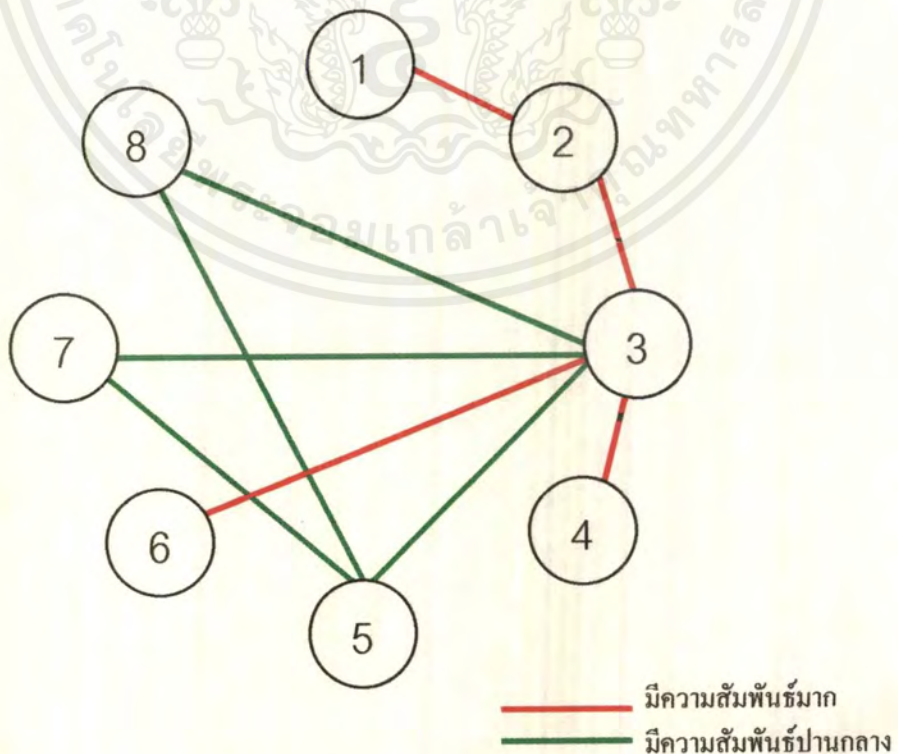
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ภายในส่วนทำงานพยาบาล WARD

องค์ประกอบ								
1. โถงลิฟท์	3							
2. ทางเข้า	3	1						
3. COUNTERพยาบาล	3	1	1					
4. ห้องพักผู้ป่วย	3	2	1	1				
5. พักพยาบาล	1	1	3	1	1			
6. เก็บ,ล้างทำความสะอาดเครื่องมือ	1	1	1	2	1			
7. PANTRY	1	2	1	1	2			
8. WC.	1	1	2	1	1			

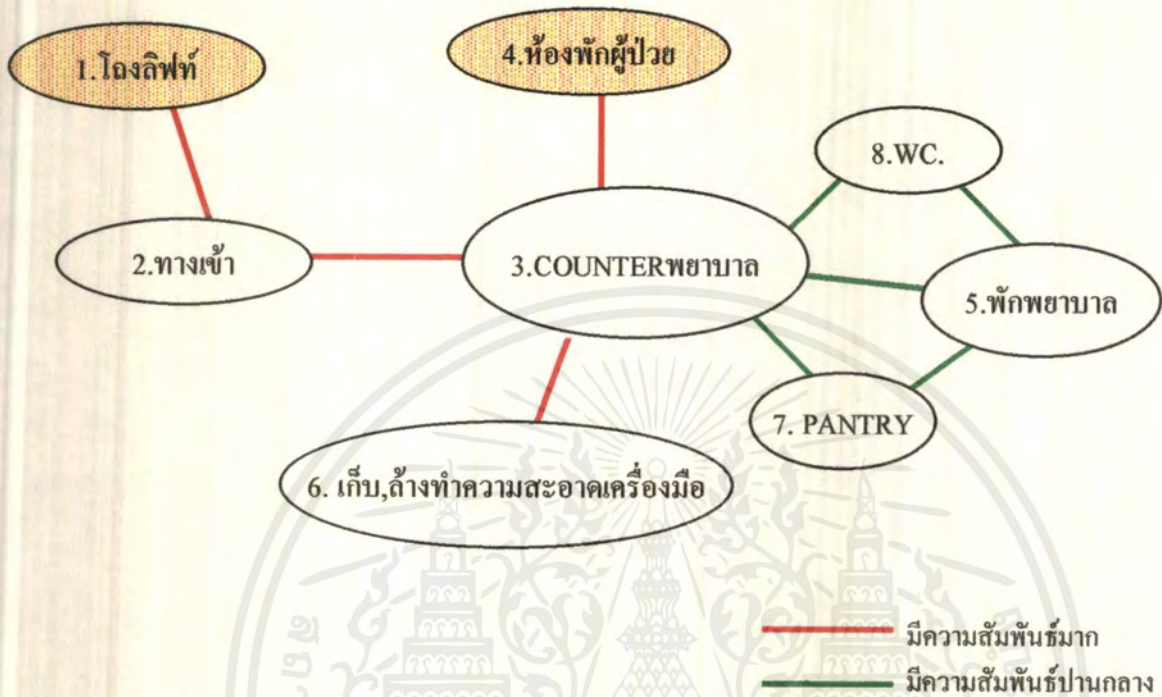
3 มีความสัมพันธ์มาก
 2 มีความสัมพันธ์ปานกลาง
 1 มีความสัมพันธ์น้อย

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบส่วนทำงานพยาบาล WARD

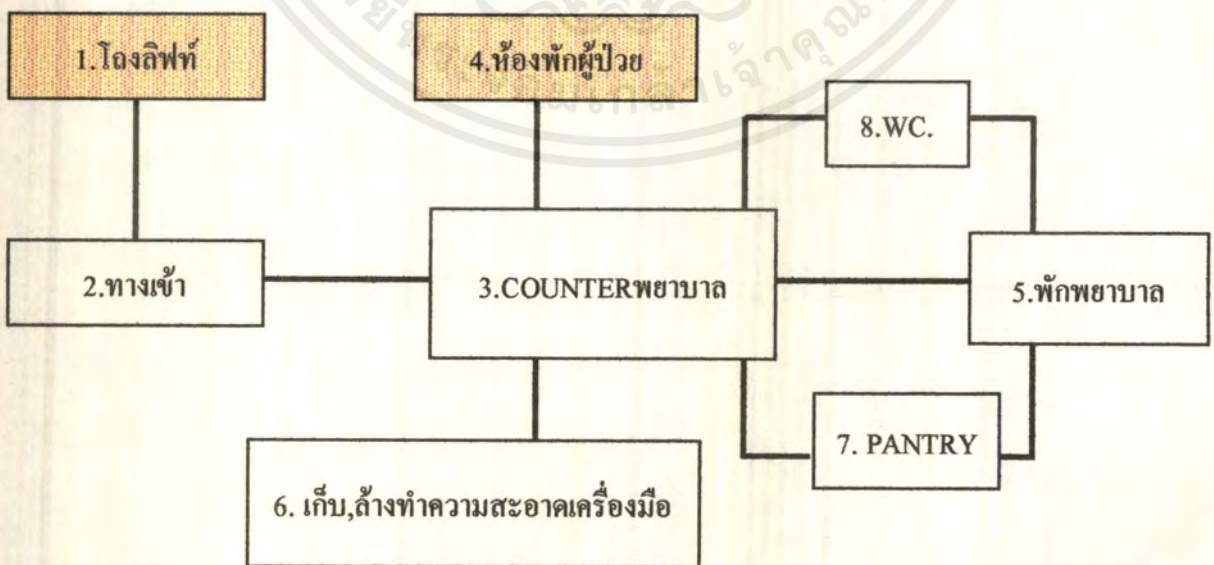


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนทำงานพยาบาล WARD

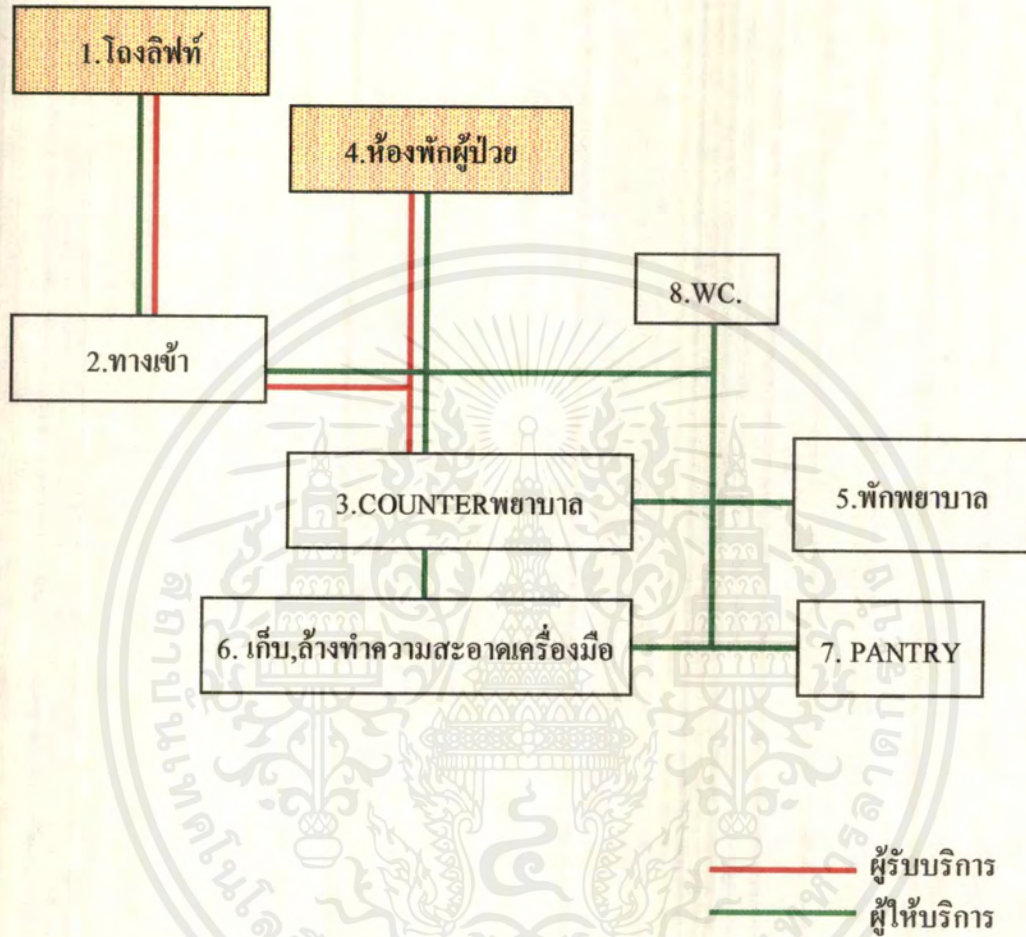


แผนภูมิพื้นที่ใช้สอยภายในส่วนทำงานพยาบาล WARD



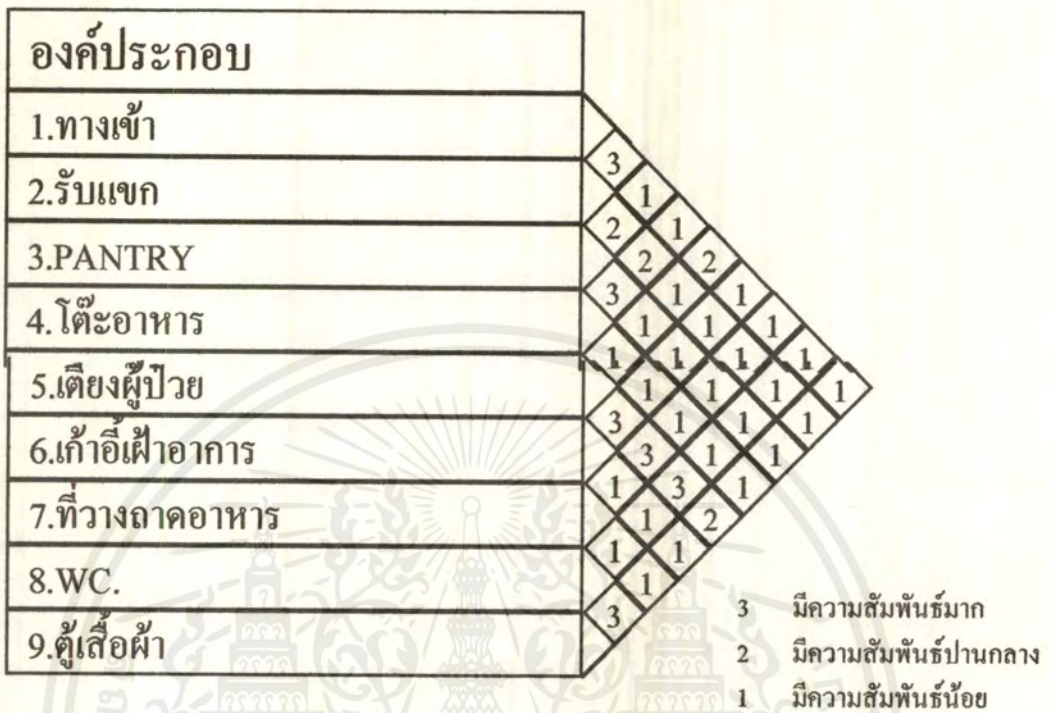
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่ในส่วนทำงานพยาบาล WARD

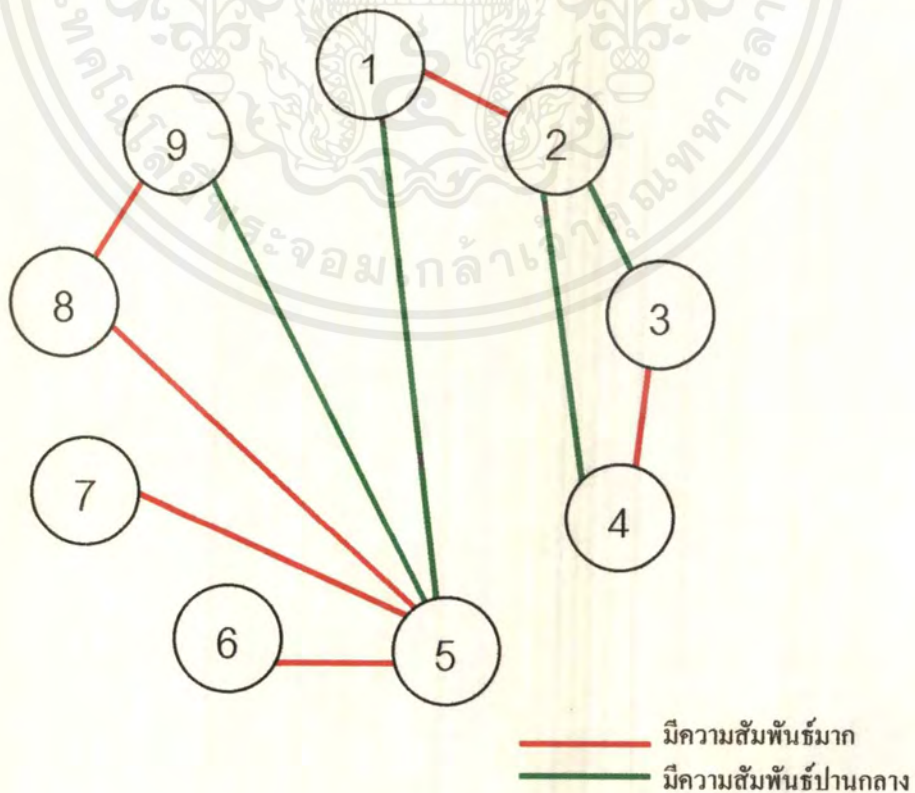


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ภายในส่วนห้องพักผู้ป่วยVIP.

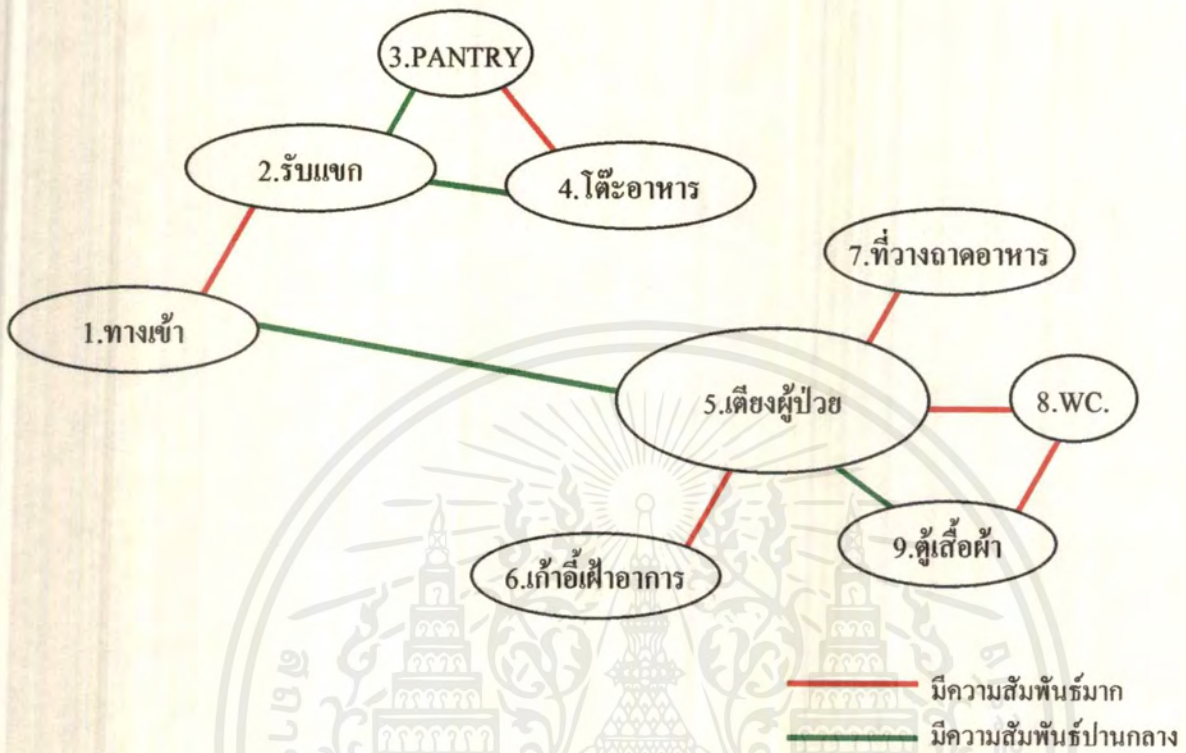


แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบส่วนห้องพักผู้ป่วยVIP.

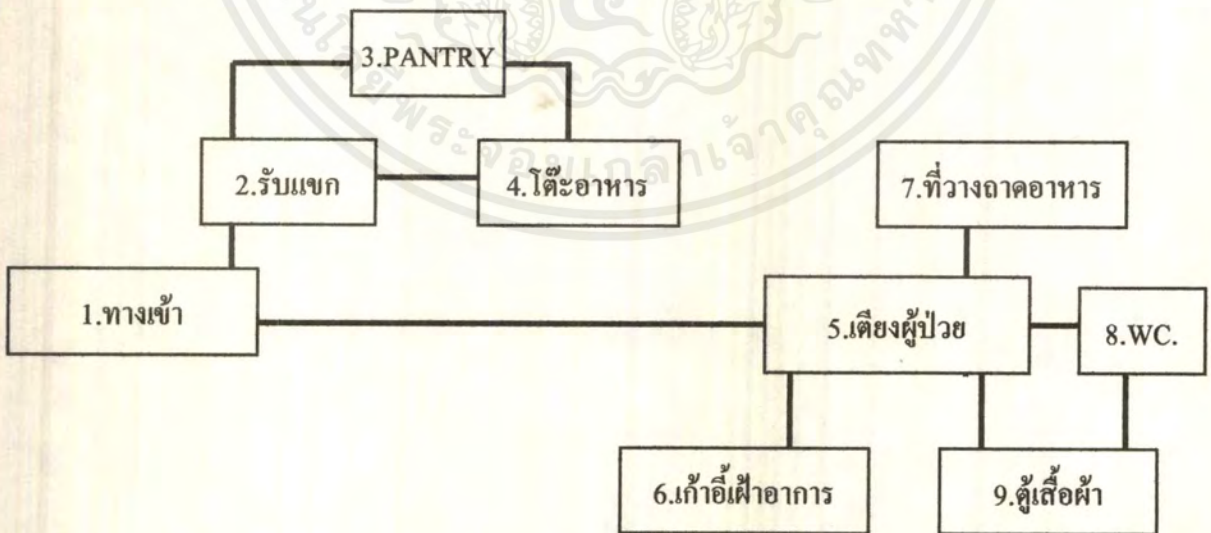


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนห้องพักผู้ป่วยVIP.

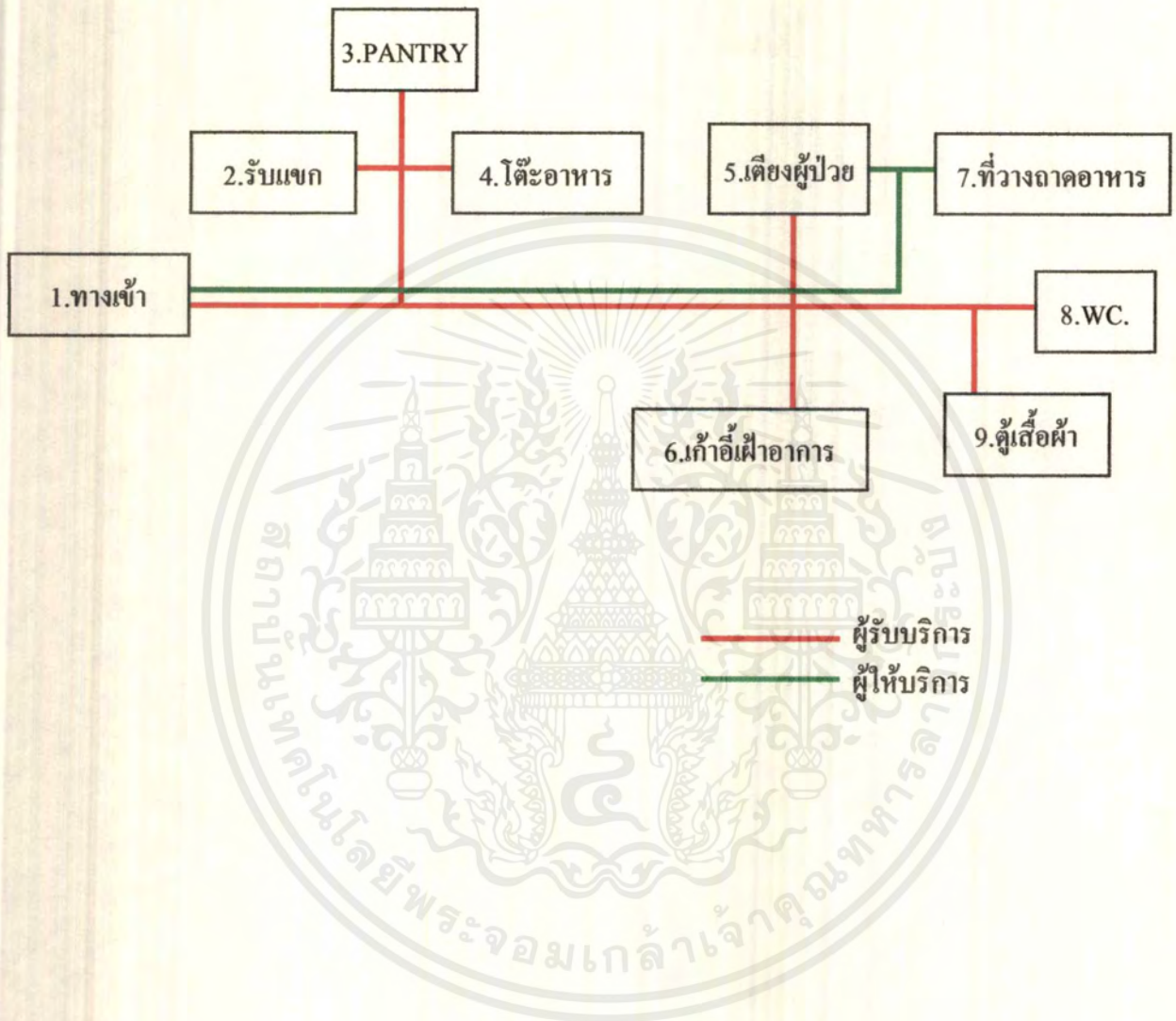


แผนภูมิพื้นที่ใช้สอยภายในส่วนห้องพักผู้ป่วยVIP.



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่ภายในส่วนห้องพักรักษาผู้ป่วยVIP.



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางแสดงการหาจำนวนผู้ป่วยแต่ละแผนกต่อวันและชั่วโมง(12ชม.)

คลินิกผู้ป่วย	จำนวนห้อง	ผู้ป่วยนอก/วัน	ผู้ป่วยนอก/ชม.	หมายเหตุ
อายุรกรรม	6	220	18	
หู ตา คอ จมูก	3	80	7	
สูติ-นรีเวชกรรม	2	100	8	
กุมารเวชกรรม	3	100	8	
ทันตกรรม	2	100	8	
รวม		600	50	

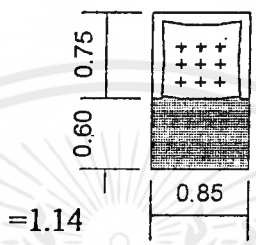
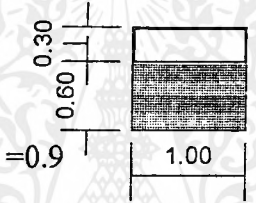
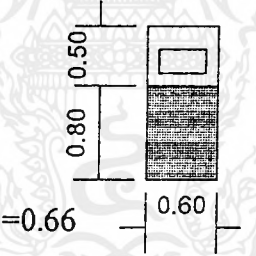
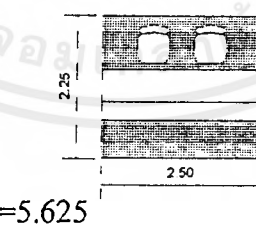
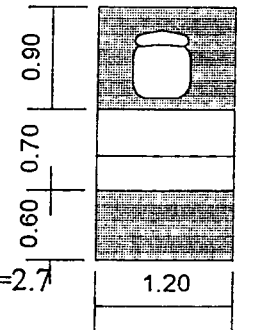
ที่มา ข้อมูลจากฝ่ายวิชาการและสถิติโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

ตารางที่ 15 แสดงการหาจำนวนผู้ป่วยแต่ละแผนกต่อวันและชั่วโมง(12 ชั่วโมง)

4.7 วิเคราะห์การใช้พื้นที่ใช้สอย

การวิเคราะห์พื้นที่ความต้องการ ส่วนพักคอย

ตารางแสดงพื้นที่ความต้องการ ส่วนพักคอย

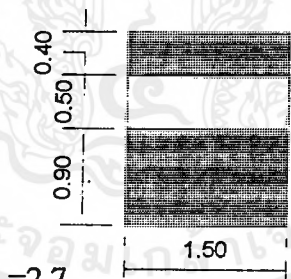
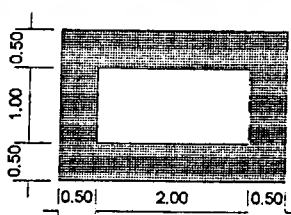
องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. พื้นที่นั่งพักคอย	50	 =1.14	57	ผู้ป่วย 1 คน + ญาติ 1 คน
2. พื้นที่วางหนังสือพิมพ์	2	 =0.9	1.8	กำหนดให้จัดวางหนังสือ 1 อัน ต่อพักคอย 30 ที่นั่ง
3. โทรศัพท์สาธารณะ	4	 =0.66	2.64	นโยบายโรงพยาบาลกำหนดให้มีโทรศัพท์ 4 เครื่อง
4. INFORMATION	4	 =5.625	22.5	นโยบายโรงพยาบาลกำหนดให้มีเจ้าหน้าที่ 4 คน
5. COUNTER ทำบัตรเวชระเบียน	4	 =2.7	10.8	

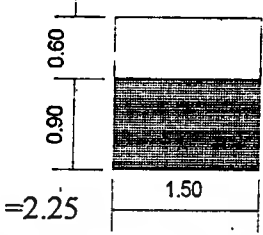
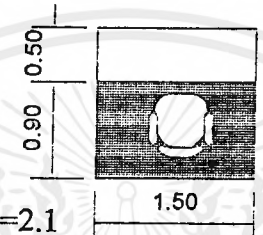
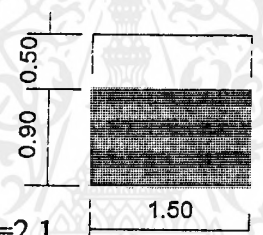
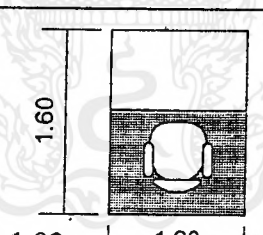
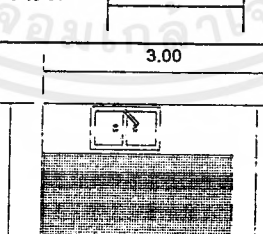
รวมพื้นที่ใช้สอย	94.74	ตรม.
พท.ทางสัญจร50%ของพท.ใช้สอย	47.37	ตรม.
รวมพท.ความต้องการทั้งหมด	142.11	ตรม.

การวิเคราะห์พท.ความต้องการส่วนพักคอย

พท.ความต้องการทั้งหมด	142.11	ตรม.
พท.จริงของโครงการ	459	ตร.ม.
สรุป พท.จริงของโครงการมากกว่าพท.ความต้องการ	$459 - 142.11 = 316.89$	
ดังนั้นพท.เหลือเพิ่มเติม	$= 316.89$	

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนจ่ายยา

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.COUNTER จ่ายยา	5	 =2.7	13.5	
2. โต๊ะจำหน่ายยา	1	 =6.00	6.00	

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
3. ชั้นวางยา	5	 =2.25	11.25	ความต้องการชั้นแรกของเภสัชกร ถ้าไม่พอสามารถเพิ่มเติมได้
4. โต๊ะทำงานเภสัชกร	2	 =2.1	4.2	
5. ตู้เก็บยา	5	 =2.1	10.5	ความต้องการชั้นแรกของเภสัชกร ถ้าไม่พอสามารถเพิ่มเติมได้
6. โต๊ะเช็กยา	2	 =1.92	3.84	กำหนดให้มีเภสัชกร 2 คน
7. ล้างทำความสะอาด	1	 =7.5	7.5	

รวมพื้นที่ใช้สอย

56.79 ตรม.

พท.ทางสัญจร 30%ของพท.ใช้สอย

17.037

รวมพท.ความต้องการทั้งหมด

73.827

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พท.ความต้องการส่วนจ่ายยา

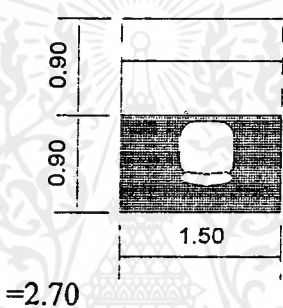
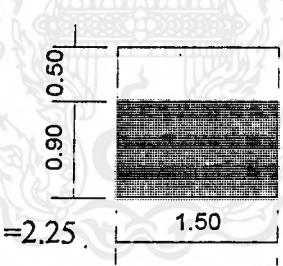
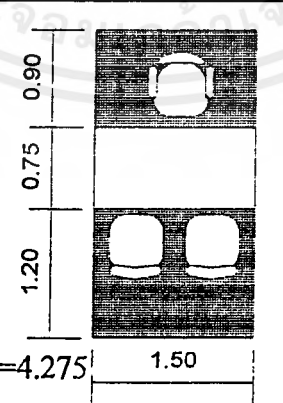
พท.ความต้องการทั้งหมด 73.827

พท.จริงของโครงการ 119.76

สรุป พท.จริงของโครงการมากกว่าพท.ความต้องการ 119.76-73.827

ดังนั้นพท.เหลือเพิ่มเติม = 45.933

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนการเงิน

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. COUNTER การเงิน	2	 <p>=2.70</p>	5.4	
2. ตู้เก็บเอกสาร	4	 <p>=2.25</p>	9	
3. หัวหน้าควบคุม	1	 <p>=4.275</p>	4.275	

รวมพื้นที่ใช้สอย 18.675 ตรม.

พท.ทางสัญจร 30%ของพท.ใช้สอย 5.602 ตรม.

รวมพท.ความต้องการทั้งหมด 24.27 ตรม.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์หรือการใช้งานเพื่อการศึกษานี้ ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

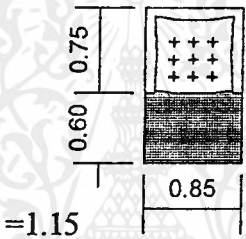
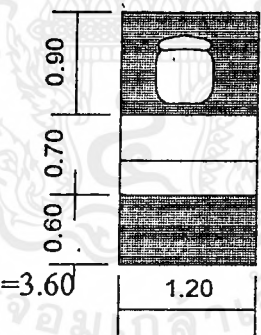
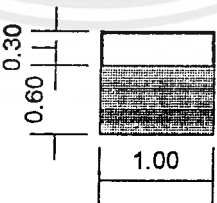
การวิเคราะห์พท.ความต้องการส่วนการเงิน

พท.ความต้องการทั้งหมด 24.27

พท.จริงของโครงการ 68.9

สรุป พท.จริงของโครงการมากกว่าพท.ความต้องการ 68.9-24.27
 ดังนั้นพท.เหลือเพิ่มเติม = 44.63 ตรม.

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนคลินิกอายุรกรรม

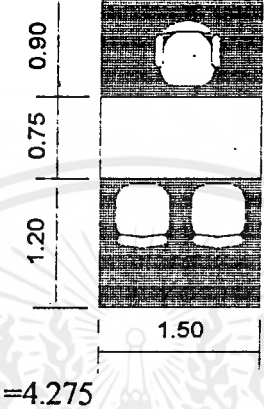
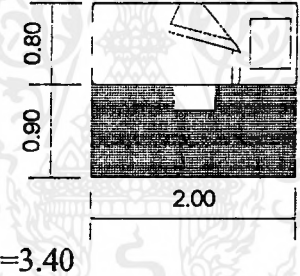
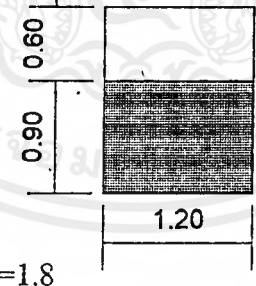
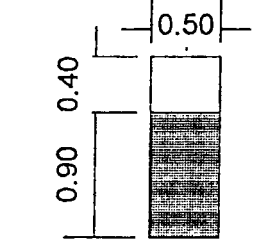
องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ที่นั่งพักคอย	36	 =1.15	41.4	ผู้ป่วย 1 คนบวก ญาติ 1 คน
2. COUNTER พยาบาล	2	 =3.60	7.2	
3. ชั้นวางหนังสือ พิมพ์	1	 =0.90	0.90	กำหนดให้มีชั้น วางหนังสือพิมพ์ 1 อันต่อพักคอย 30 ที่นั่ง

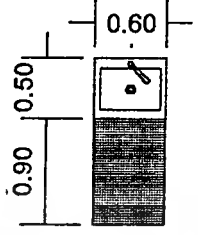
รวมพื้นที่ใช้สอย 49.5

พท.ทางสัญจร 50%ของพท.ใช้สอย 24.75

รวมพท.ความต้องการทั้งหมด 74.25

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนห้องตรวจอายุรกรรม

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. โต๊ะเก้าอี้แพทย์ และผู้ป่วย	1	 <p>=4.275</p>	4.275	
2. เตียงผู้ป่วย	1	 <p>=3.40</p>	3.40	
3. ตู้เก็บอุปกรณ์	1	 <p>=1.8</p>	1.8	
4. ชั้นวางอุปกรณ์	1	 <p>=0.65</p>	0.65	

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
5. อ่างล้างมือ	1	 =0.84	0.84	

รวมพื้นที่ใช้สอย

10.965 ตรม.

พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย

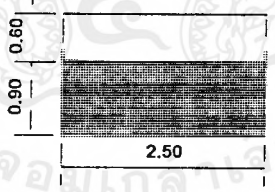
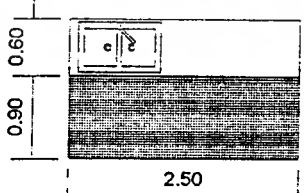
2.193 ตรม.

รวมพท.ความต้องการต่อ 1 ห้อง

13.158 ตรม.

หมายเหตุ คิดจากจำนวนห้องตรวจอายุรกรรม 6 ห้อง = 78.948 ตรม.

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนนิตยา-ทำแผล

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ตู้เก็บอุปกรณ์	2	 =3.75	7.50	คลินิกอายุรกรรม กำหนดให้มีห้องเตรียมการ 2 ห้อง
2. อ่างล้างและชั้นวางอุปกรณ์	2	 =3.75	7.50	

รวมพื้นที่ใช้สอย

15.00 ตรม.

พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย

3.00 ตรม.

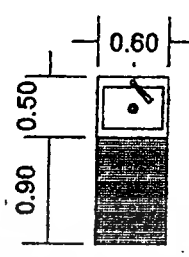
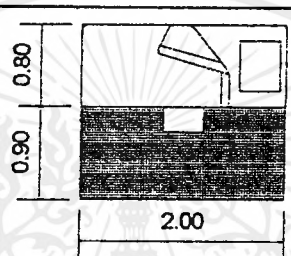
รวมพท.ความต้องการทั้งหมด

18.00 ตรม.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนห้องตรวจภายในคลินิกสูติ-นรีเวชกรรม

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. โต๊ะ,เก้าอี้แพทย์ และผู้ป่วย	1	<p>=4.275</p>	4.275	
2. เติียงตรวจภายใน	1	<p>=2.30</p>	2.30	
3. ชั้นวางอุปกรณ์	1	<p>=0.65</p>	0.65	
4. ตู้เก็บอุปกรณ์	1	<p>=1.80</p>	1.80	

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
5. อ่างล้างมือ	1	 =0.84	0.84	
6. เติียงตรวจ	1	 =3.40	3.40	

รวมพื้นที่ใช้สอย 13.625 ตรม.

พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย 2.653 ตรม.

รวมพท.ความต้องการต่อ 1 ห้อง 15.918 ตรม.

หมายเหตุ คัดจากจำนวนห้องตรวจสุติกรรม 2 ห้อง = 31.836 ตรม.

การวิเคราะห์พท.ความต้องการทั้งหมด ส่วนคลินิกอายุรกรรม,คลินิกสูติ-นรีเวชกรรม

พท.ความต้องการทั้งหมด 203.034 ตรม.

พท.จริงของโครงการ 374

สรุป พท.จริงของโครงการมากกว่าพท.ความต้องการ $374 - 203.034 = 170.966$ ตรม.

ตารางวิเคราะห์พท.เพิ่มเติมส่วนคลินิกอายุรกรรม,คลินิกสูติ-นรีเวชกรรม

องค์ประกอบ	พท.ใช้สอย+ทาง สัญจร(ตรม.)	พท.เพิ่ม เติม(ตรม.)	พท.รวม(ตรม.)
1. โถงพักคอย	74.25	62.522	136.772
2. ห้องตรวจอายุร กรรม	78.948	66.478	145.426
3. ห้องฉีดยาทำแผล	18.00	15.157	33.157
4. ห้องตรวจสูติ-นรี เวชกรรม	31.836	26.807	58.643
รวม	203.034	170.966	374

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนคลินิกทันตกรรม

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.ที่นั่งพักคอย	16	 =1.15	18.4	ผู้ป่วย คนบวก ญาติ คน
2.ชั้นวาง หนังสือพิมพ์	1	 =0.90	0.90	กำหนดให้ชั้นวาง หนังสือพิมพ์1อัน ต่อพักคอย 30 ที่ นั่ง
3.COUNTER พยาบาล	1	 =3.60	3.60	

รวมพื้นที่ใช้สอย

22.9 ตรม.

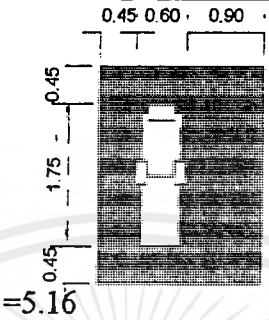
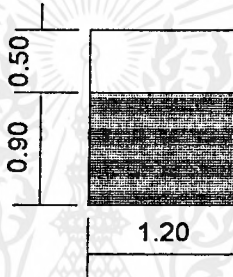
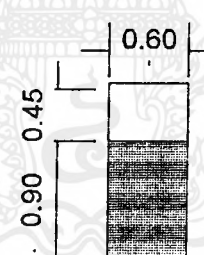
พท.ทางสัญจร 50%ของพท.ใช้สอย

11.45 ตรม.

รวมพท.ความต้องการทั้งหมด

34.35 ตรม.

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนห้องตรวจทันตกรรม

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.พท.ทำพื้น	1	 <p>=5.16</p>	5.16	
2.พท.ตู้เก็บเอกสาร	1	 <p>=1.68</p>	1.68	
3.พท.ชั้นวางอุปกรณ์	1	 <p>=0.81</p>	0.81	

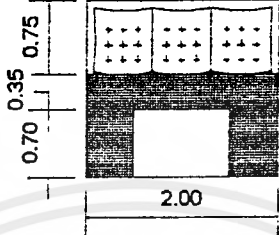
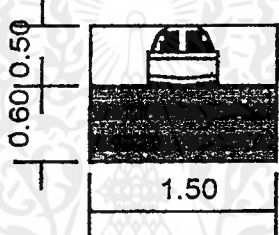
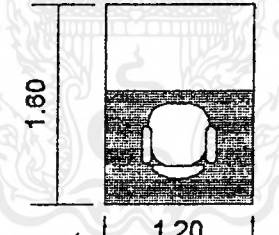
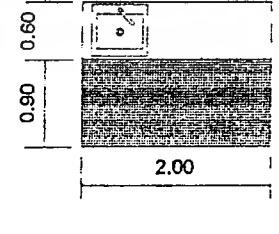
รวมพื้นที่ใช้สอย 7.65 ตรม.

พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย 1.53 ตรม.

รวมพท.ความต้องการต่อ 1 ห้อง 9.18 ตรม.

หมายเหตุ คิดจากจำนวนห้องตรวจทันตกรรม 2 ห้อง = 18.36 ตรม.

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนพักแพทย์ทันตกรรม

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ส่วนพักผ่อน	1	 <p>=3.60</p>	3.60	
2. โต๊ะวางทีวี	1	 <p>=1.65</p>	1.65	
3. โต๊ะทำงาน	1	 <p>=1.92</p>	1.92	
4. PANTRY	1	 <p>=3.00</p>	3.00	

รวมพื้นที่ใช้สอย

10.17 ตรม.

พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย

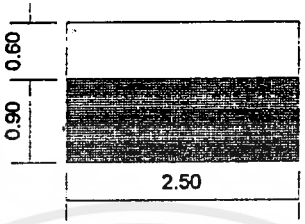
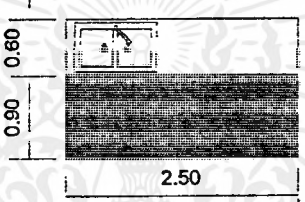
2.03 ตรม.

รวมพท.ความต้องการต่อ 1 ห้อง

12.20 ตรม.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนห้องเก็บ,ล้างอุปกรณ์ทันตกรรม

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.ตู้เก็บอุปกรณ์	1	 =3.75	3.75	
2.อ่างล้างและชั้นวางอุปกรณ์	1	 =3.75	3.75	

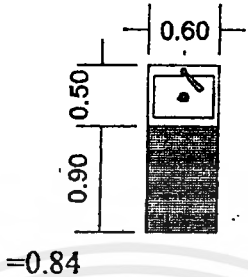
รวมพื้นที่ใช้สอย 7.5 ตรม.

พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย 1.5 ตรม.

รวมพท.ความต้องการ 9 ตรม.

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนห้องตรวจรวมคลินิก หู ตา คอ จมูก

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. โต๊ะ,เก้าอี้ แพทย์ผู้ป่วย	1	<p>=4.275</p>	4.275	
2. เก้าอี้ตรวจอาการ	1	<p>=4.40</p>	4.40	
3. ชั้นวางอุปกรณ์	1	<p>=0.65</p>	0.65	
4. ตู้เก็บอุปกรณ์	1	<p>=1.80</p>	1.80	

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
5.อ่างล้างมือ	1	 =0.84	0.84	

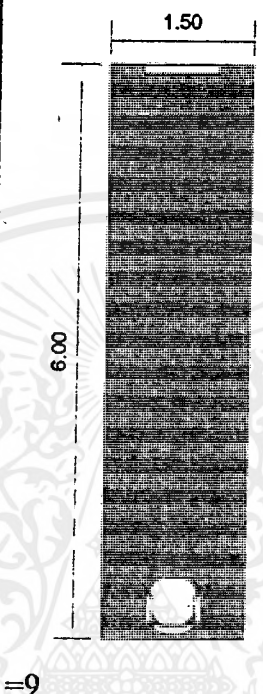
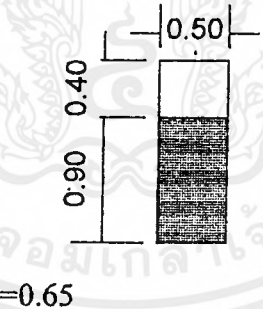
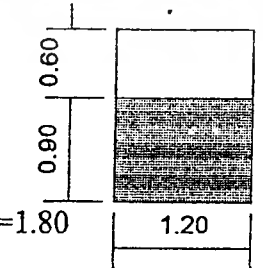
รวมพื้นที่ใช้สอย 11.965 ตรม.

พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย 2.393ตรม.

รวมพท.ความต้องการ 14.258 ตรม.

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนห้องวัดสายตา

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. โต๊ะเก้าอี้ แพทย์ผู้ป่วย	1	 =0.4275	4.275	

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
2. ส่วนตรวจวัดสาย ตา	1	 =9	9	
3. ชั้นวางอุปกรณ์	1	 =0.65	0.65	
4. ตู้เก็บอุปกรณ์	1	 =1.80	1.80	

รวมพื้นที่ใช้สอย

15.725 ตร.ม.

พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย

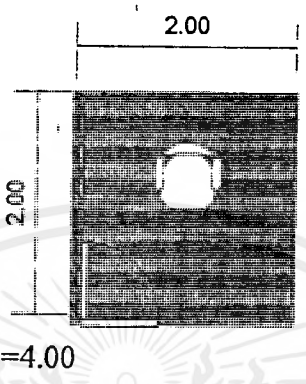
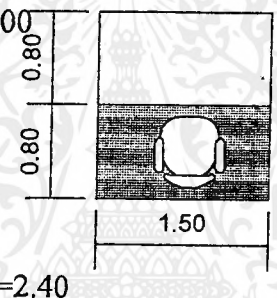
3.145ตร.ม.

รวมพท.ความต้องการ

18.87 ตร.ม.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนห้องทดสอบการฟัง

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ส่วนทดสอบการฟัง	1	 <p>=4.00</p>	4.00	
2. พท. โต๊ะควบคุม	1	 <p>=2.40</p>	2.40	

รวมพื้นที่ใช้สอย 6.40 ตรม.

พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย 1.28ตรม.

รวมพท.ความต้องการ 7.68 ตรม.

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนห้องควบคุม

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.พท.ทำงาน	1	<p>1.50 0.80 0.75 0.60 =3.22</p>	3.22	
2.ชั้นวางอุปกรณ์	1	<p>0.50 0.60 0.80 =0.88</p>	0.88	

รวมพื้นที่ใช้สอย 4.1 ตรม.

พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย 0.82 ตรม.

รวมพท.ความต้องการ 4.92 ตรม.

การวิเคราะห์พท.ความต้องการทั้งหมด ส่วนคลินิก หู ตา คอ จมูก

พท.ความต้องการทั้งหมด 76.728 ตรม.

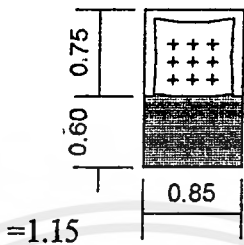
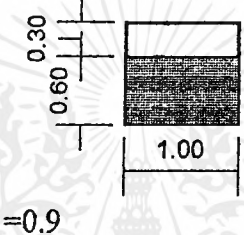
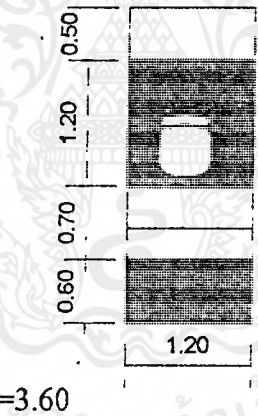
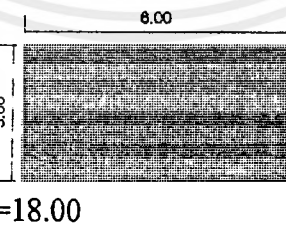
พท.จริงของโครงการ 105.6 ตรม.

สรุป พท.จริงของโครงการมากกว่าพท.ความต้องการ $105.6 - 76.728 = 28.872$ ตรม.

ตารางวิเคราะห์พท.เพิ่มเติมส่วน หู ตา คอ จมูก

องค์ประกอบ	พท.ใช้สอย + ทาง สัญจร(ตรม.)	พท.เพิ่ม เติม(ตรม.)	พท.รวม(ตรม.)
1. โถงพักคอย	30.9	11.627	42.527
2. ห้องตรวจรวม	14.358	5.402	19.758
3. ห้องวัดสายตา	18.87	7.089	225.959
4. ห้องทดสอบการฟัง	12.6	4.741	17.341
รวม	76.728	28.872	105.6

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนคลินิกกุมารเวชกรรม

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ที่นั่งพักคอย	16	 =1.15	18.4	ญาติ 1คนบวกผู้ ป่วย 1 คน
2. ชั้นวางหนังสือ พิมพ์	1	 =0.9	0.9	กำหนดให้ชั้นวาง หนังสือพิมพ์ 1 อันต่อ30ที่นั่ง
3. COUNTER พยาบาล	1	 =3.60	3.60	
4. มุมเด็กเล่น	1	 =18.00	18.00	

รวมพื้นที่ใช้สอย

40.9 ตรม.

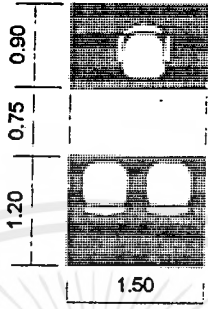
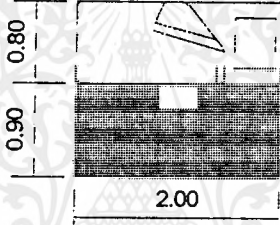
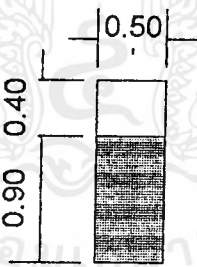
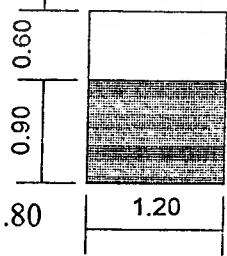
พท.ทางสัญจร 50%ของพท.ใช้สอย

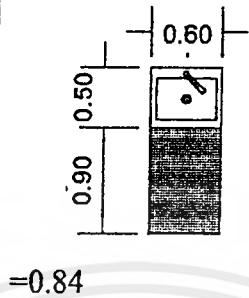
20.45 ตรม.

รวมพท.ความต้องการ

61.35 ตรม.

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนห้องตรวจกุมารเวชกรรม

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. โต๊ะเก้าอี้แพทย์ และผู้ป่วย	1	 <p>=4.275</p>	4.275	
2.เตียงผู้ป่วย	1	 <p>=3.40</p>	3.40	
3. โต๊ะวางอุปกรณ์	1	 <p>=0.65</p>	0.65	
4. ตู้เก็บอุปกรณ์	1	 <p>=1.80</p>	1.80	

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
5. อ่างล้างมือ	1	 =0.84	0.84	

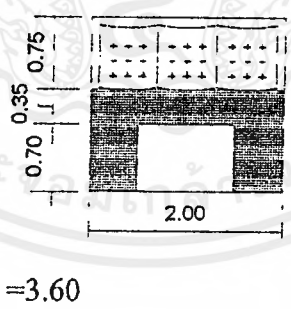
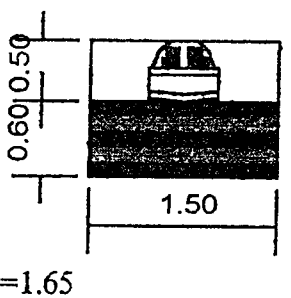
รวมพื้นที่ใช้สอย 10.965 ตรม.

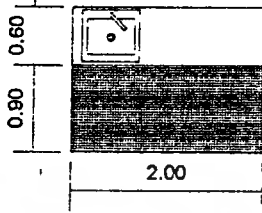
พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย 2.193 ตรม.

รวมพท.ความต้องการ 13.158 ตรม.

คิดจากห้องตรวจกุมารเวช 3 ห้อง 39.47 ตรม.

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนห้องพักแพทย์กุมารเวชกรรม

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ส่วนพักผ่อน	1	 =3.60	3.60	
2. โต๊ะวาง T.V	1	 =1.65	1.65	

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
3.PANYTY	1	 =3.00	3.00	

รวมพื้นที่ใช้สอย

8.25 ตรม.

พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย

1.65 ตรม.

รวมพท.ความต้องการ

9.9 ตรม.

การวิเคราะห์พท.ความต้องการส่วนภูมิภาค

พท.ความต้องการทั้งหมด

110.72 ตรม.

พท.จริงของโครงการ

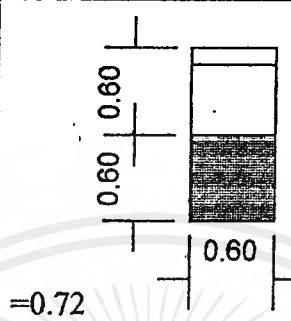
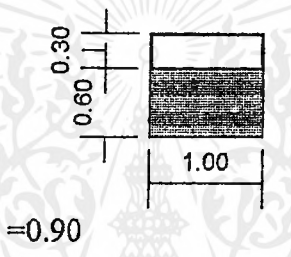

153 ตรม.

สรุป พท.จริงของโครงการมากกว่าพท.ความต้องการ $153-110.72 = 42.28$ ตรม.

ตารางวิเคราะห์พท.เพิ่มเติมส่วนภูมิภาค

องค์ประกอบ	พท.ใช้สอย +ทางสัญจร(ตรม.)	พท.เพิ่มเติม(ตรม.)	พท.รวม(ตรม.)
1. โถงพักคอย	61.35	23.427	84.777
2. ห้องตรวจ	39.47	15.072	54.542
3. ส่วนพักแพทย์	9.9	3.780	13.68
รวม	110.72	42.28	153

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนแผนกฉุกเฉิน

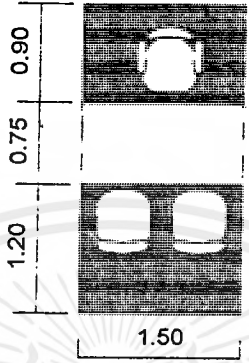
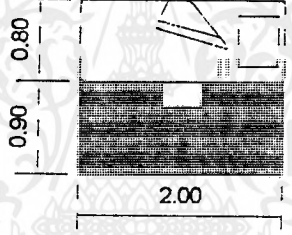
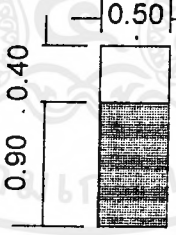
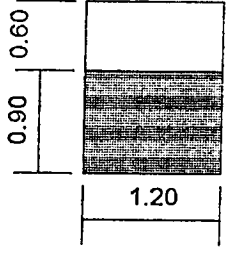
องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ที่นั่งพักคอย	10	 =0.72	7.2	ผู้ป่วย 1 คนบวก ญาติ 1คน
2. ชั้นวางหนังสือพิมพ์	1	 =0.90	0.90	กำหนดให้ชั้นวาง หนังสือพิมพ์ 1 อันต่อ30ที่นั่ง
3. ส่วนทำ งานพยาบาล	1	 =3.60	3.60	

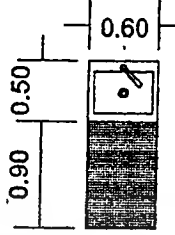
รวมพื้นที่ใช้สอย 11.7 ตรม.

พท.ทางสัญจร 50%ของพท.ใช้สอย 5.85 ตรม.

รวมพท.ความต้องการ 17.55 ตรม.

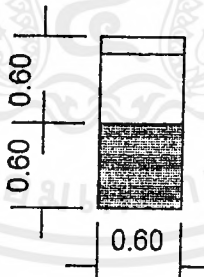
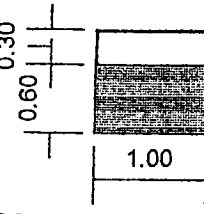
การวิเคราะห์พท.ความต้องการส่วนห้องตรวจแผนกฉุกเฉิน

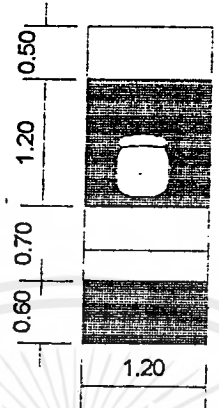
องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. โต๊ะเก้าอี้แพทย์ และผู้ป่วย	1	 =4.275	4.275	
2.เตียงตรวจ	1	 =3.40	3.40	
3. โต๊ะวางอุปกรณ์	1	 =0.65	0.65	
4. ตู้เก็บอุปกรณ์	1	 =1.80	1.80	

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
5.อ่างล้างมือ	1	 =0.84	0.84	

รวมพื้นที่ใช้สอย 10.965 ตรม.
 พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย 2.193 ตรม.
 รวมพท.ความต้องการ 13.158 ตรม.

การวิเคราะห์พท.ความต้องการส่วนแผนกฉุกเฉิน

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.ที่นั่งพักคอย	16	 =0.72	11.52	ผู้ป่วย1คน บวก ญาติ 1คน
2. ชั้นวางหนังสือพิมพ์	1	 =0.90	0.90	กำหนดให้ชั้นวาง 1อัน/พักคอย30ที่ นั่ง

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
3. ส่วนทำ งานพยาบาล	2	 <p>=3.60</p>	7.2	นโยบายรพ กำหนดให้มี 2คน

รวมพื้นที่ใช้สอย

19.62 ตรม.

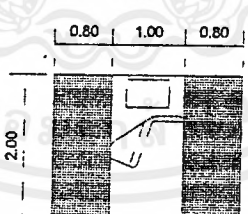
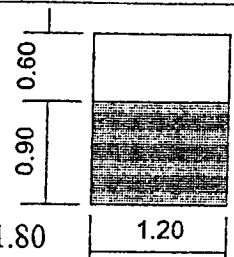
พท.ทางสัญจร 50%ของพท.ใช้สอย

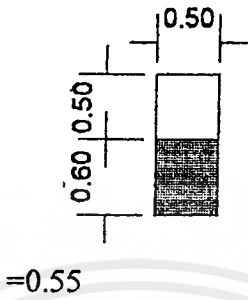
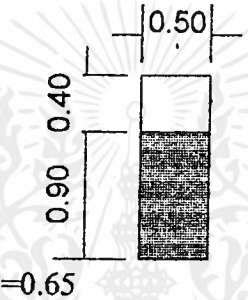
9.81 ตรม.

รวมพท.ความต้องการ

29.43 ตรม.

การวิเคราะห์พท.ความต้องการส่วนห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.เตียงผู้ป่วย	3	 <p>=5.20</p>	15.6	ความต้องการ เบื้องต้นสามารถ ลดเพิ่มได้
2.ตู้เก็บอุปกรณ์	3	 <p>=1.80</p>	5.4	

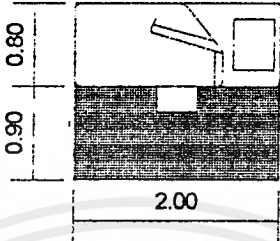
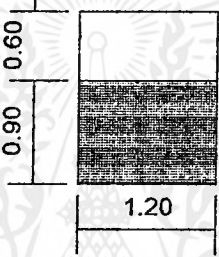
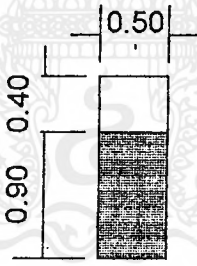
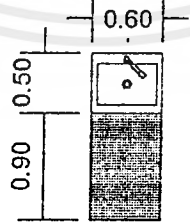
องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
3.อุปกรณ์ช่วยชีวิต	3	 =0.55	1.65	
4.ชั้นวางอุปกรณ์	3	 =0.65	1.95	

รวมพื้นที่ใช้สอย 24.6 ตรม.

พท.ทางสัญจร 40%ของพท.ใช้สอย 9.84 ตรม.

รวมพท.ความต้องการ 34.44 ตรม.

การวิเคราะห์พท.ความต้องการส่วนห้องทำแผลเข้าฝือก

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.เตียงผู้ป่วย	1	 =3.40	3.40	
2.ตู้เก็บอุปกรณ์	1	 =1.80	1.80	
3.ชั้นวางอุปกรณ์	1	 =0.65	0.65	
4. อ่างล้างมือ	1	 =1.98	1.98	

รวมพื้นที่ใช้สอย

7.83 ตรม.

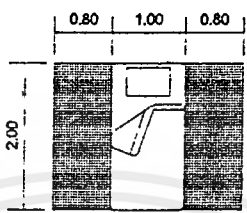
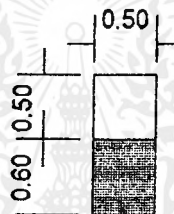
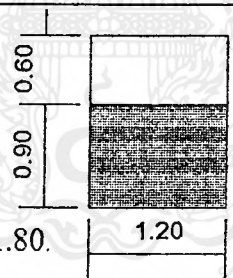
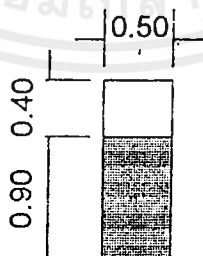
พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย

1.566 ตรม.

รวมพท.ความต้องการ

9.396 ตรม.

การวิเคราะห์พท.ความต้องการส่วนห้องผ่าตัดเล็ก

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.เตียงผ่าตัด	1	 =5.20	5.20	
2.เครื่องตรวจ X-RAY เคลื่อนที่	1	 =0.55	0.55	
3. ตู้เก็บอุปกรณ์	1	 =1.80.	1.80	
4.ชั้นวางอุปกรณ์	1	 =0.65	0.65	

รวมพื้นที่ใช้สอย

8.2 ตรม.

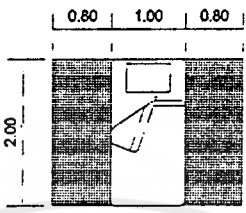
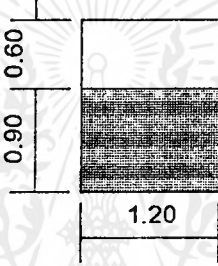
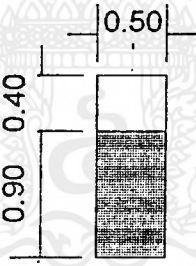
พท.ทางสัญจร 30%ของพท.ใช้สอย

2.46 ตรม.

รวมพท.ความต้องการ

10.66 ตรม.

การวิเคราะห์พท.ความต้องการส่วนห้องส้วมอาคาร

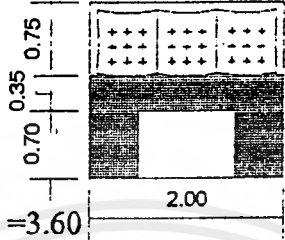
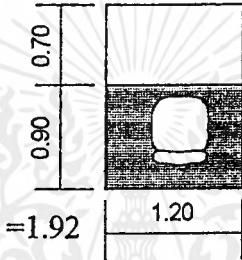
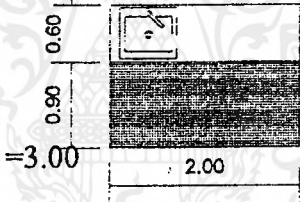
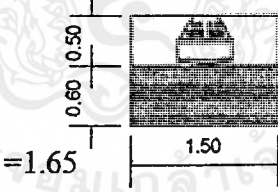
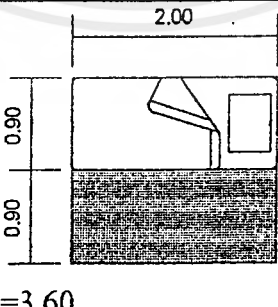
องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. เคียงผู้ปวย	2	 =5.20	10.4	
2. ตู้เก็บอุปกรณ์	2	 =1.80	3.6	
3. ชั้นวางอุปกรณ์	2	 =0.65	1.3	

รวมพื้นที่ใช้สอย 15.3 ตรม.

พท.ทางสัญจร 30%ของพท.ใช้สอย 4.59 ตรม.

รวมพท.ความต้องการ 19.89 ตรม.

การวิเคราะห์พท.ความต้องการส่วนส่วนพักแพทย์เวร EMERGENCY

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. พท.พักผ่อน	1		3.60	
2. ส่วนพักแพทย์	1		1.92	
3.PANTRY	1		3.00	
3.T.V	1		1.65	
4.เตียงนอน	1		3.60	

รวมพื้นที่ใช้สอย 13.77 ตรม.

พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย 2.754 ตรม.

รวมพท.ความต้องการ 16.524 ตรม.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พท.ความต้องการทั้งหมด ส่วนแผนกฉุกเฉิน

พท.ความต้องการทั้งหมด 120.34 ตรม.

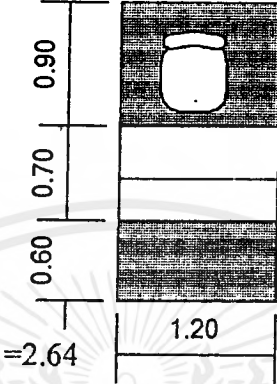
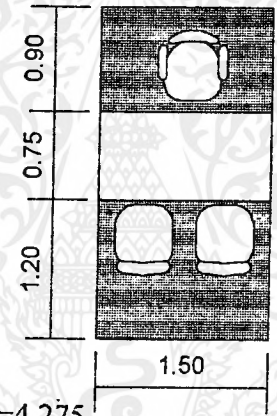
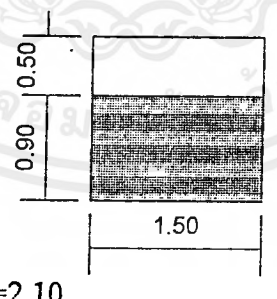
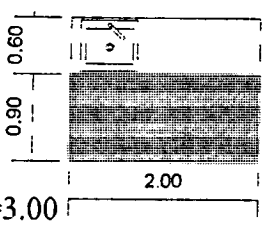
พท.จริงของโครงการ 234

สรุป พท.จริงของโครงการมากกว่าพท.ความต้องการ $234 - 120.34 = 113.66$ ตรม.

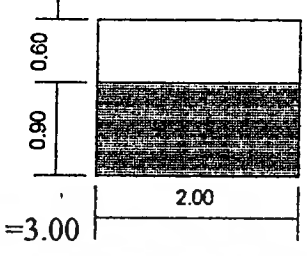
ตารางวิเคราะห์พท.เพิ่มเติมส่วนแผนกฉุกเฉิน

องค์ประกอบ	พท.ใช้สอย + ทาง สัญจร(ตรม.)	พท.เพิ่ม เติม(ตรม.)	พท.รวม(ตรม.)
1. โถงพักคอย	29.43	27.79	57.22
2. ห้องช่วยชีวิต	34.44	32.528	66.968
3. ห้องผ่าตัดเล็ก	10.66	10.067	20.727
4. ห้องเข้าเฝือก	9.396	8.874	18.227
5. แพทย์เวร	16.524	15.606	32.13
6. สังกะสีอาคาร	19.89	18.785	38.675
รวม	120.34	113.66	234

การวิเคราะห์พท.ความต้องการส่วนทำงานพยาบาล (WARD)

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.COUNTER พยาบาล	1		2.64	
2.หัวหน้าแผนก	1		4.275	
3.ส่วนเก็บเอกสาร	1		2.10	
4.ส่วนเตรียมยา	1		3.00	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

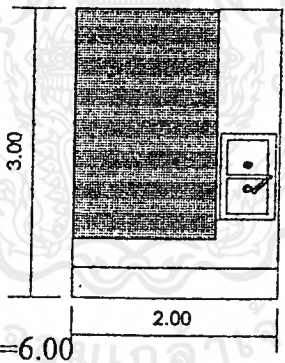
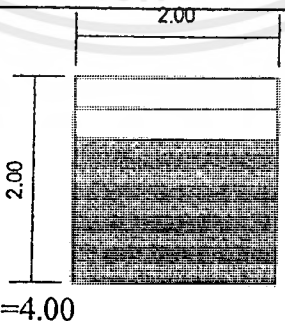
องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
5.ตู้เก็บยา	1	 <p>=3.00</p>	3.00	

รวมพื้นที่ใช้สอย 15.015 ตรม.

พท.ทางสัญจร 30%ของพท.ใช้สอย 4.504 ตรม.

รวมพท.ความต้องการ 19.519 ตรม.

การวิเคราะห์พท.ความต้องการส่วนเก็บล้างอุปกรณ์พยาบาล WARD

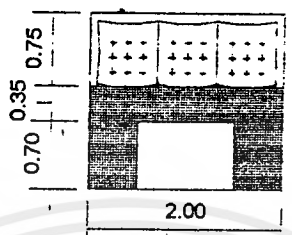
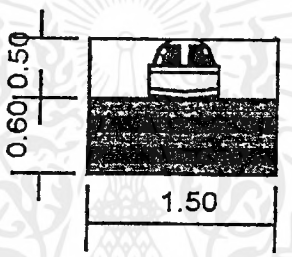
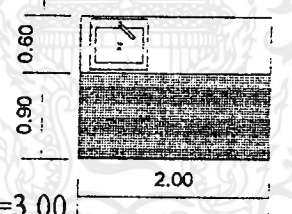
องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.ห้องเก็บล้างอุปกรณ์	1	 <p>=6.00</p>	6.00	
2.ส่วนเก็บอุปกรณ์	1	 <p>=4.00</p>	4.00	

รวมพื้นที่ใช้สอย 10.00 ตรม.

พท.ทางสัญจร 30%ของพท.ใช้สอย 3 ตรม.

รวมพท.ความต้องการ 13.00 ตรม.

การวิเคราะห์พท.ความต้องการส่วนพักผ่อนพยาบาล WARD

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ชุดเก้าอี้พักผ่อน	1	 =3.60	3.60	
2. ตู้วาง T.V	1	 =1.65	1.65	
3. PANTRY	1	 =3.00	3.00	

รวมพื้นที่ใช้สอย

8.25 ตรม.

พท.ทางสัญจร 30%ของพท.ใช้สอย

2.475 ตรม.

รวมพท.ความต้องการ

10.725 ตรม.

การวิเคราะห์พท.ความต้องการทั้งหมด ส่วนพยาบาล WARD

พท.ความต้องการทั้งหมด 43.244 ตรม.

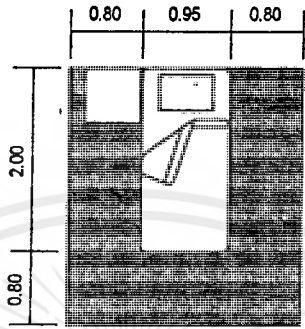
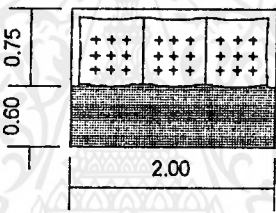
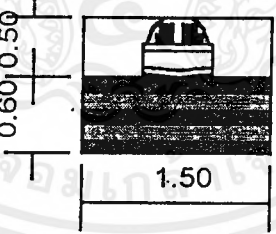
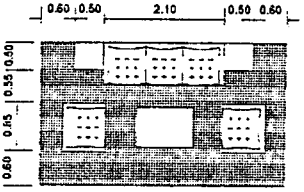
พท.จริงของโครงการ 72 ตรม.

สรุป พท.จริงของโครงการมากกว่าพท.ความต้องการ $72 - 43.244 = 28.756$ ตรม.

ตารางวิเคราะห์พท.เพิ่มเติมส่วนพยาบาล WARD

องค์ประกอบ	พท.ใช้สอย +ทาง สัญจร(ตรม.)	พท.เพิ่ม เติม(ตรม.)	พท.รวม(ตรม.)
1.ส่วนทำงานพยาบาล	19.519	12.979	32.498
2.พักผ่อนพยาบาล	10.725	7.131	17.856
3.ส่วนเก็บ-ล้าง อุปกรณ์	13.00	8.644	21.644
รวม	43.244	28.756	72

การวิเคราะห์พท.ความต้องการส่วนห้องพักผู้ป่วย VIP.

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.เตียงผู้ป่วย	1	 <p>=2.64</p>	2.64	
2.เก้าอี้เฝ้าอาการ	1	 <p>=2.70</p>	2.70	
3.โต๊ะวาง TV.	1	 <p>=1.65</p>	1.65	
4.ชุดเก้าอี้พักผ่อน	1	 <p>=10.75</p>	10.75	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

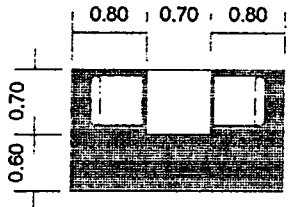
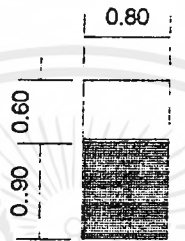
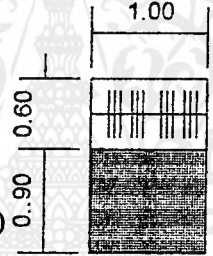
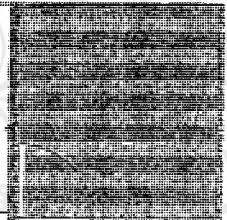
องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
5.ชุดรับประทานอาหาร	1	<p>=5.29</p>	5.29	
6.PANTRY	1	<p>=3.00</p>	3.00	
7.ตู้เย็น	1	<p>=1.20</p>	1.20	
8.ตู้เสื้อผ้า	1	<p>=1.50</p>	1.50	
9.WC.	1	<p>=4.00</p>	4.00	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รวมพท.ใช้สอย	21.98
พท.ทางสัญจร 30%ของพท.ใช้สอย	6.524
รวมพื้นที่ต้องการ	28.574
การวิเคราะห์พท.ห้องพักผู้ป่วย VIP.	
พท.ความต้องการทั้งหมด	28.574
พท.จริงของโครงการ	63
สรุปเพียงพอต่อความต้องการ	

การวิเคราะห์พท.ความต้องการส่วนห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยวพิเศษ

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.เตียงผู้ป่วย	1	<p>=7.14</p>	7.14	
2.เก้าอี้เฝ้าอาการ	1	<p>=3.60</p>	3.60	
3.โต๊ะวาง TV.	1	<p>=1.65</p>	1.65	

4.ชุดรับประทาน อาหาร	1	 <p>=2.99</p>	2.99	
5.ตู้เย็น	1	 <p>=1.20</p>	1.20	
6.ตู้เสื้อผ้า	1	 <p>=1.50</p>	1.50	
7.WC.	1	 <p>=4.00</p>	4.00	

รวมพท.ใช้สอย . 22.08

พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย 4.416

รวมพื้นที่ที่ต้องการ 26.496

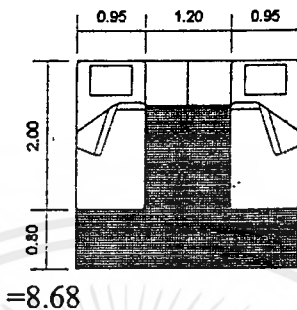
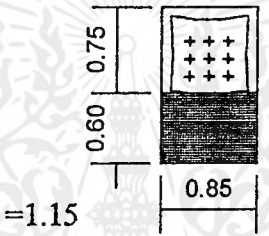
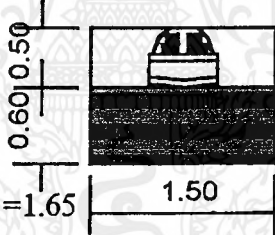
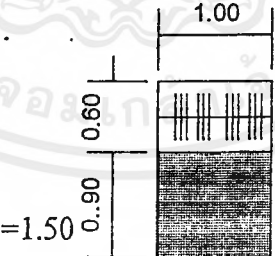
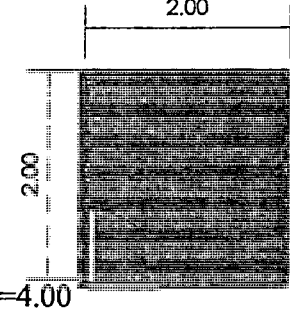
การวิเคราะห์พท.ห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยวพิเศษ.

พท.ความต้องการทั้งหมด 26.496

พท.จริงของโครงการ 31.5

สรุป เพียงพอต่อความต้องการ

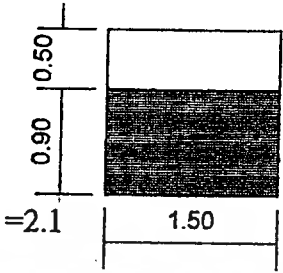
การวิเคราะห์พท.ความต้องการห้องพักเตียงคู่

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.เตียงผู้ป่วย	1	 <p>=8.68</p>	8.68	
2.เก้าอี้เฝ้าอาการ	1	 <p>=1.15</p>	1.15	
3.โต๊ะวาง TV.	1	 <p>=1.65</p>	1.65	
4.ตู้เสื้อผ้า	1	 <p>=1.50</p>	1.56	
5.ห้องน้ำ	1	 <p>=4.00</p>	4.00	

รวมพท. ไร้สอย	16.98
พท. ทางสัญจร 20% ของพท. ไร้สอย	3.396
รวมพื้นที่ที่ต้องการ	20.376
การวิเคราะห์พท. ห้องพักผู้ป่วยเตียงคู่	
พท. ความต้องการทั้งหมด	20.376
พท. จริงของโครงการ	37.8
สรุป เพียงพอต่อความต้องการ	

การวิเคราะห์พท. ความต้องการแผนกสูติกรรม

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท. ไร้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท. รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. COUNTER พยาบาล	2	<p>0.90 0.70 0.60 =2.64 1.20</p>	5.28	นโยบายรพ .กำหนดให้มี พยาบาลประจำ อย่างน้อยเวร ละ2คน
2. หัวหน้าแผนก	1	<p>0.90 0.75 1.20 =4.275 1.50</p>	4.275	นโยบายรพ .กำหนดให้มีผู้ เชี่ยวชาญการดูแล 1 คน

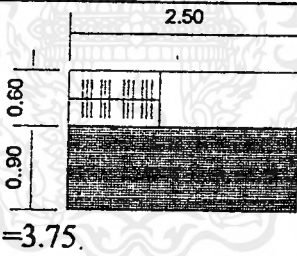
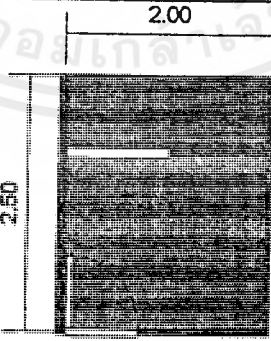
องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
3.ตู้เอกสาร	1		2.1	

รวมพท.ใช้สอย 11.655

พท.ทางสัญจร 30%ของพท.ใช้สอย 3.496

รวมพื้นที่ที่ต้องการ 15.1515

การวิเคราะห์พท.ความต้องการส่วนแผนกสตูดิโอ

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.ส่วนฝากของ	2		7.5	ความต้องการชั้น พื้นฐานสามารถลดเพิ่มได้
2.ห้องน้ำเปลี่ยนชุด	1		5.00	

รวมพท.ใช้สอย 12.5

พท.ทางสัญจร 30%ของพท.ใช้สอย 3.75

รวมพื้นที่ที่ต้องการ 16.25

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ความต้องการส่วนพักแพทย์แผนกสูติกรรม

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.ส่วนพักผ่อน	1	<p>=3.60</p>	3.60	
2.โต๊ะวางTV.	1	<p>=1.65</p>	1.65	
3.PANTRY	1	<p>=3.00</p>	3.00	

รวมพท.ใช้สอย

8.25

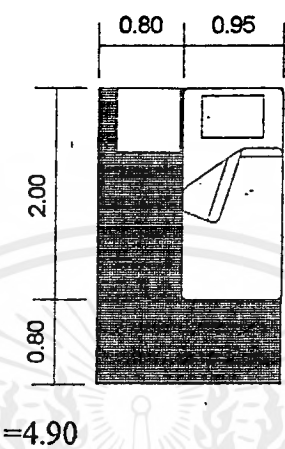
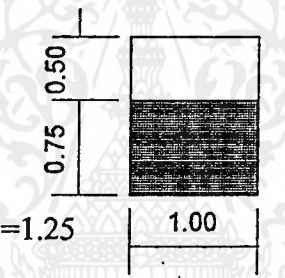
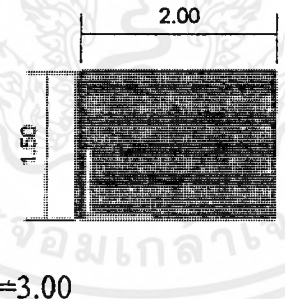
พท.ทางสัญจร 30%ของพท.ใช้สอย

1.65

รวมพื้นที่ที่ต้องการ

9.9

การวิเคราะห์พื้นที่ความต้องการส่วนเตรียมตลอดแผนกอุตสาหกรรม

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.เตียงผู้ป่วย	3	 <p>=4.90</p>	14.70	
2.ตู้เก็บอุปกรณ์	2	 <p>=1.25</p>	2.5	
3. WC.	1	 <p>=3.00</p>	3.00	

รวมพท.ใช้สอย 20.20

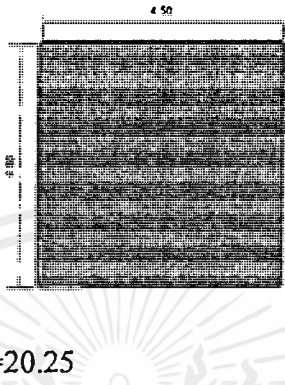
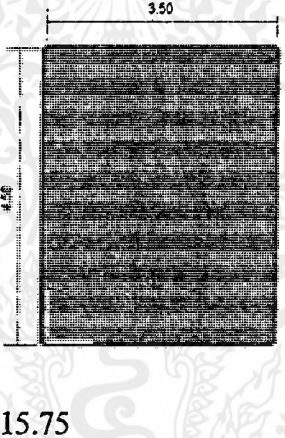
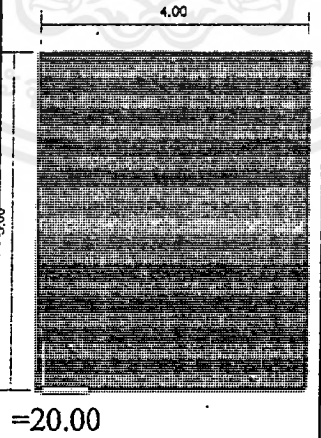
พท.ทางสัญจร 30%ของพท.ใช้สอย 6.06

รวมพื้นที่ต้องการ 26.26

การวิเคราะห์พท.ความต้องการส่วนห้องทดลองแผนกอุตสาหกรรม

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. เคียงทำทดลอง	1	<p>=6.67</p>	6.67	
2. ชั้นวางอุปกรณ์	1	<p>=1.05</p>	1.05	
3. โต๊ะวางอุปกรณ์	1	<p>=0.65</p>	0.65	
4. เก้าอี้แพทย์	1	<p>=0.20</p>	0.20	
5. ถังใส่สิ่งสกปรก	1	<p>=0.09</p>	0.09	

การวิเคราะห์พท.ความต้องการส่วนล่าง,เก็บอุปกรณ์แผนกอุตสาหกรรม

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.ส่วนเก็บอุปกรณ์ สะอาด,เครื่องมือ	1	 =20.25	20.25	
2.ส่วนสกปรก	1	 =15.75	15.75	
3.ห้องเก็บผ้า	1	 =20.00	20.00	

รวมพท.ใช้สอย 56

พท.ทางสัญจร 30%ของพท.ใช้สอย 3.75

รวมพื้นที่ที่ต้องการ 72.8

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พท.ความต้องการทั้งหมด แผนกสตูดิโอ

พท.ความต้องการทั้งหมด 207.621 ตรม.

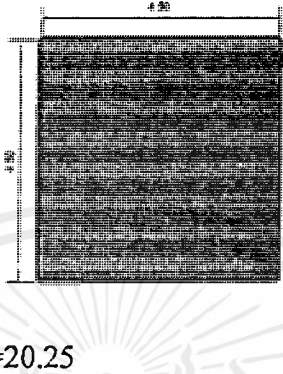
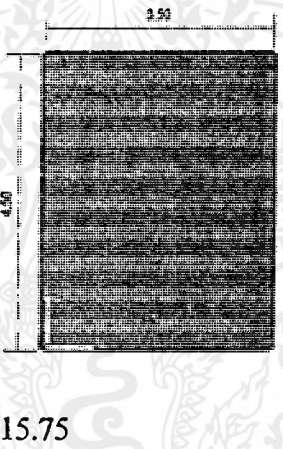
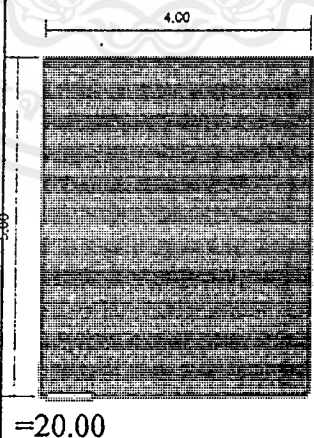
พท.จริงของโครงการ 245 ตรม.

สรุป พท.จริงของโครงการมากกว่าพท.ความต้องการ 245-207.621= 37.379ตรม.

ตารางวิเคราะห์พท.เพิ่มเติมส่วนแผนกสตูดิโอ

องค์ประกอบ	พท.ใช้สอย +ทาง สัญจร(ตรม.)	พท.เพิ่ม เติม(ตรม.)	พท.รวม(ตรม.)
1.ส่วนทำงานพยาบาล	15.15	2.727	17.878
2.เปลี่ยนชุด/ฝากของ	16.25	2.925	19.175
3.พักแพทย์	9.9	1.782	11.628
4.เตรียมคลอด	26.26	4.727	30.987
5.ห้องคลอด	67.26	12.109	79.369
6.เก็บ,ล้างอุปกรณ์	72.8	13.106	85.906
รวม	207.621	37.379	245

การวิเคราะห์พท.ความต้องการส่วนล่าง,เก็บอุปกรณ์แผนกอุตสาหกรรม

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.ส่วนเก็บอุปกรณ์ สะอาด,เครื่องมือ	1	 =20.25	20.25	
2.ส่วนสกรปรก	1	 =15.75	15.75	
3.ห้องเก็บผ้า	1	 =20.00	20.00	

รวมพท.ใช้สอย

56

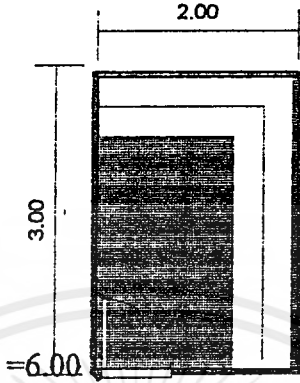
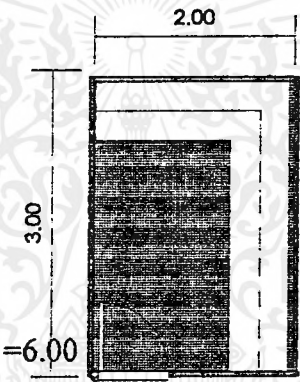
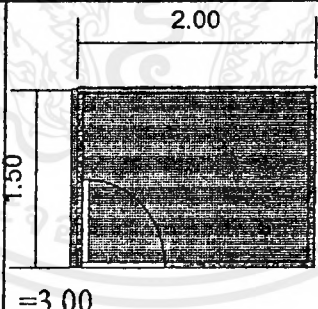
พท.ทางสัญจร 30%ของพท.ใช้สอย

3.75

รวมพื้นที่ต้องการ

72.8

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
5.ห้องขนนม	1		6.00	
6. ส่วนล้างทำความสะอาด	1		6.00	
7.. WC.	1		3.00	

รวมพื้นที่ใช้สอย

59.88 ตรม.

พท.ทางสัญจร 30%ของพท.ใช้สอย

17.964 ตรม.

รวมพท.ความต้องการ

77.844 ตรม.

การวิเคราะห์พท.ส่วน NEW BORN

พท.ความต้องการทั้งหมด 77.844

พท.โครงการจริง 93.1

สรุปเพียงพอต่อความต้องการ

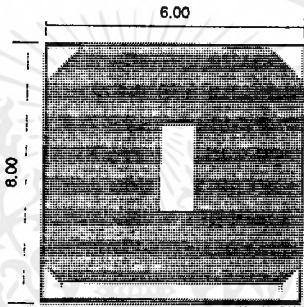
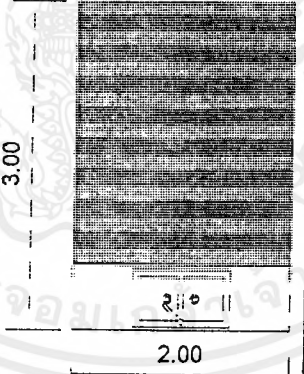
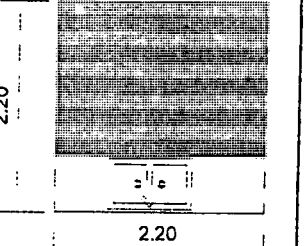
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พท.ความต้องการส่วนทำงานพยาบาลแผนกศัลยกรรม

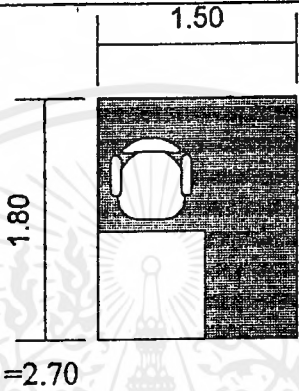
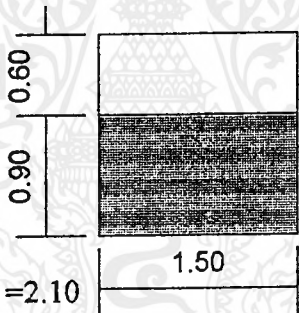
องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.ส่วนทำ งานพยาบาล	2	<p>=2.64</p>	5.28	นโยบายรพ. กำหนดให้มี พยาบาลประจำ อย่างน้อยแวนละ 2คน
2.หัวหน้าแผนก	1	<p>=4.275</p>	4.275	
3.ส่วนฝากของ ชาย/หญิง	2	<p>=3.75</p>	7.5	
4.ห้องน้ำเปลี่ยนชุด ชาย/หญิง	2	<p>=5.00</p>	10.00	

รวมพื้นที่ใช้สอย	27.055 ตรม.
พท.ทางสัญจร 30%ของพท.ใช้สอย	8.116 ตรม.
รวมพท.ความต้องการ	35.171 ตรม.

การวิเคราะห์พท.ความต้องการส่วนห้องผ่าตัดแผนกศัลยกรรม

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.ห้องผ่าตัด	7	 =36	252	ลดขนาดได้ตาม CASE ผู้ป่วย
2.ล้างมือแพทย์ SCRUB AREA	6	 =6.00	36	
3.ห้องล้างเครื่องมือแพทย์	1	 =4.84	4.84	

การวิเคราะห์พท.ความต้องการส่วนวัสดุผู้ป่วยแผนกศัลยกรรม

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.ส่วนทำงาน	3	 <p>1.50 1.80 =2.70</p>	8.1	นโยบายพท. กำหนดให้ประจำ อย่างน้อยเวร ละ3คน
2.ส่วนเก็บเอกสาร	3	 <p>0.60 0.90 1.50 =2.10</p>	6.3	

รวมพื้นที่ใช้สอย 14.4 ตรม.

พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย 2.88 ตรม.

รวมพท.ความต้องการ 17.28 ตรม.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 5

สรุปผลและแนวทางเพื่อการออกแบบ

รพ. มหาวงษ์ เป็นโรงพยาบาลทั่วไปเอกชนขนาด 200 เตียง ซึ่งก่อตั้งโดยคณะแพทย์ และข้าราชการ ภายใต้ชื่อกลุ่มบริษัทมหาวงษ์จำกัด โดยตั้งอยู่ที่ อ. พระประแดง จ.สมุทรปราการ รพ. มหาวงษ์ เป็นสถานที่ ช่วยเหลือและบำบัดรักษาผู้ที่มีอาการป่วย รวมไปถึงบริการสถานที่พักฟื้น เพื่อรองรับประชากรในพื้นที่ จ. สมุทรปราการ ซึ่งนับว่าเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีนิคมอุตสาหกรรมมาก

5.1 แนวความคิดในการออกแบบ

ในการออกแบบได้แบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ ส่วนสาธารณะที่ให้บริการ และ ส่วนสถานที่พักฟื้นของผู้ป่วย

5.1.1 ส่วนสาธารณะการให้บริการ เน้นบรรยากาศโดยรวมที่ทำให้เกิดความรู้สึกที่โอ้อ่า สง่างาม โดยการเลือกใช้วัสดุจำพวก หินแกรนิต เป็นต้น และได้นำเอาเรื่องราวของน้ำมาเป็นแนวทางในการออกแบบ

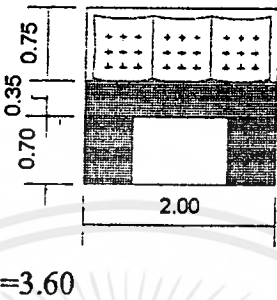
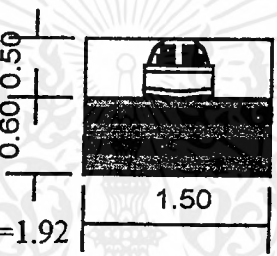
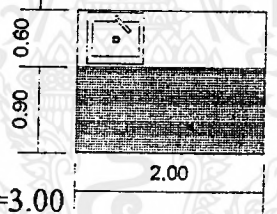
น้ำเป็นสิ่งที่ก่อกำเนิดชีวิตให้แก่มนุษย์ และยังเป็นปัจจัยที่สำคัญในการดำรงชีวิตของมนุษย์ เช่นเดียวกับโรงพยาบาล ที่เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่สำคัญที่ช่วยให้มนุษย์ดำรงชีวิตอยู่ได้เมื่อเกิดการเจ็บไข้ได้ป่วยขึ้นมา ดังนั้นจึงได้นำเอารูปฟอร์ม เส้นโค้ง วงกลม มาใช้ในการสื่อถึงลักษณะของน้ำ และ เลือกใช้สีที่ให้ความรู้สึกเย็นสบาย

5.1.2 ส่วนสถานที่พักฟื้นของผู้ป่วย ได้นำเอาลักษณะของบ้านพักอาศัยมาเป็นแนวทางในการออกแบบ และ เลือกใช้วัสดุจำพวก ไม้ และ ผ้า มาใช้ตกแต่งเพื่อให้ใกล้เคียงกันกับ บ้านพักอาศัย ซึ่งจะช่วยลดความ อึดอัดให้แก่ผู้ป่วย และ ทำให้ผู้ที่มาพักรักษา รู้สึกถึงความปลอดภัย รวมถึงสีสรรที่นำมาใช้ก็เลือกใช้โทนสีที่ดูสดใส

5.2 การศึกษาพื้นที่ใช้สอยภายในอาคาร

ต้องพิจารณาจากพฤติกรรมการใช้งานที่ต่อเนื่อง ควบคู่กันไป โครงสร้างทางสถาปัตยกรรมเพื่อให้เกิดความเหมาะสม กับ ความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานต่างๆ รวม

การวิเคราะห์พท.ความต้องการส่วนพักแพทย์แผนกศัลยกรรม

องค์ประกอบ	จำนวน /หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม.)	พท.รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.พท.พักผ่อน	1	 <p>=3.60</p>	3.60	
2.ตู้วางTV.	1	 <p>=1.92</p>	1.92	
3.PANTRY	1	 <p>=3.00</p>	3.00	

รวมพื้นที่ใช้สอย 8.52 ตรม.

พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย 1.704 ตรม.

รวมพท.ความต้องการ 10.224 ตรม.

การวิเคราะห์พท.ความต้องการทั้งหมด แผนกศัลยกรรม

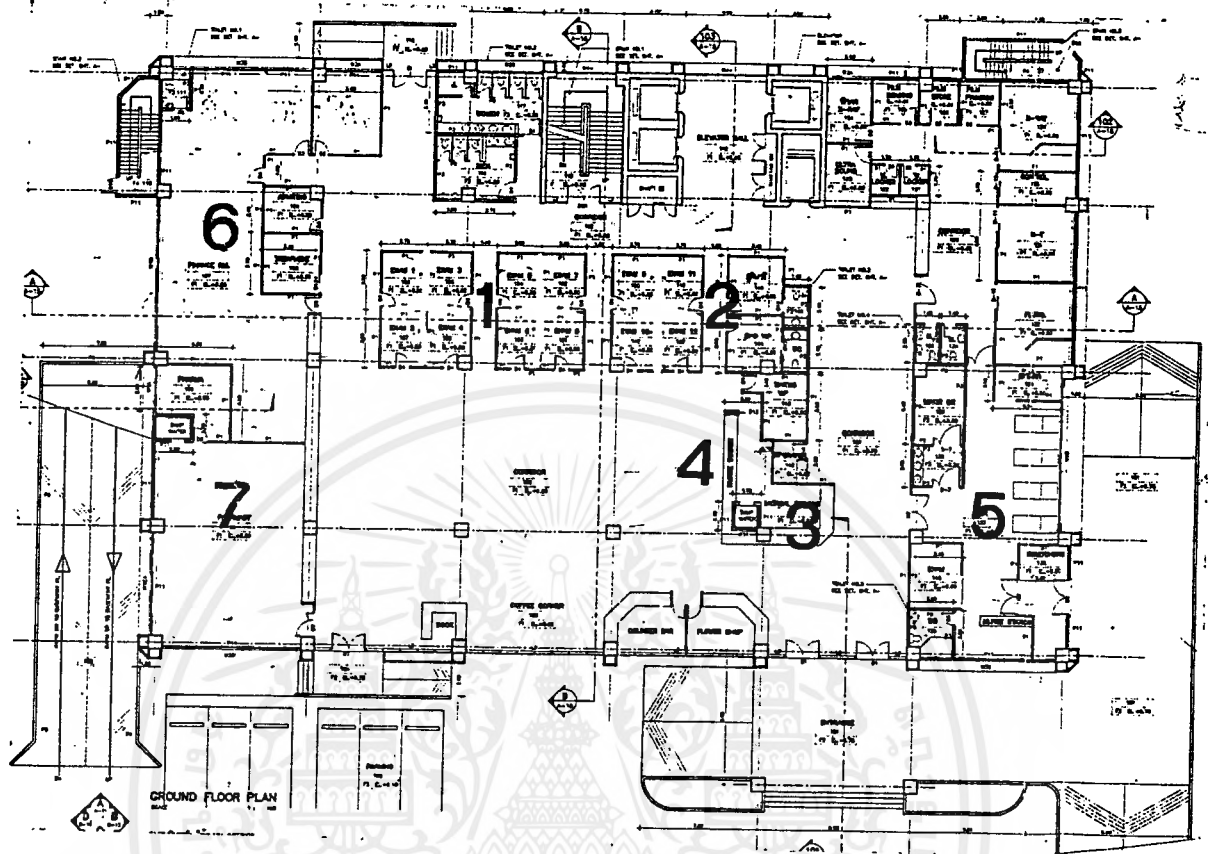
พท.ความต้องการทั้งหมด 475.062 ตรม.

พท.จริงของโครงการ 522 ตรม.

สรุป พท.จริงของโครงการมากกว่าพท.ความต้องการ $522-475.062=46.938$ ตรม.

ตารางวิเคราะห์พท.เพิ่มเติมส่วนแผนกศัลยกรรม

องค์ประกอบ	พท.ใช้สอย + ทาง สัญจร(ตรม.)	พท.เพิ่ม เติม(ตรม.)	พท.รวม(ตรม.)
1.ส่วนทำงานพยาบาล	35.171	3.475	38.646
2.ห้องผ่าตัด	392.392	38.769	431.161
3.พักฟื้นหลังผ่าตัด	19.995	1.975	21.97
4.วิสัญญี	17.28	1.707	18.987
5.พักแพทย์	10.224	1.010	11.234
รวม	475.062	46.938	522

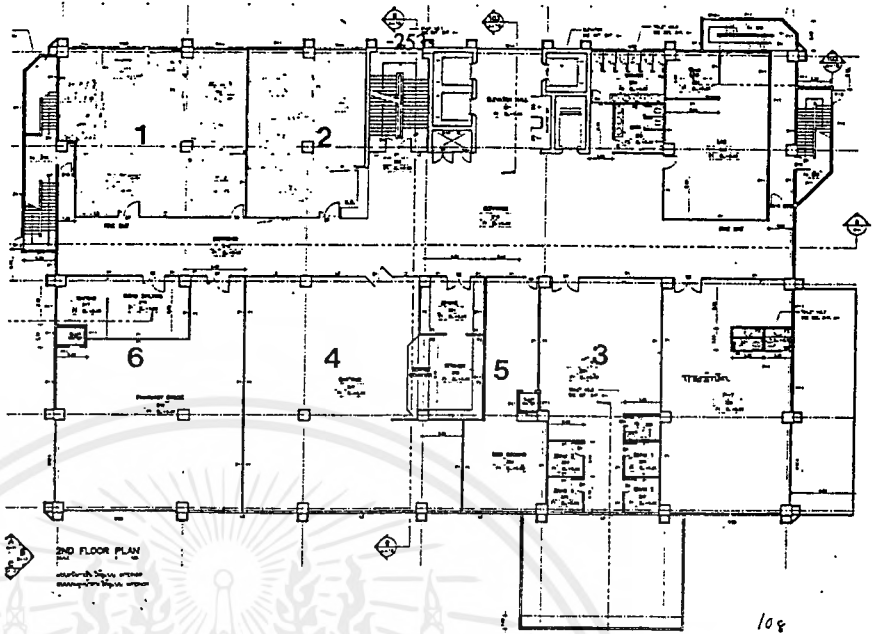


ภาพที่ 28 แสดงการแบ่งเนื้อที่ใช้สอยบริเวณชั้น 1

แปลนชั้นที่ 1

1. กลุ่มคลินิกอายุรกรรม
2. คลินิกสูติกรรม
3. INFORMATION
4. เวชระเบียน
5. ฉุกเฉิน-อุบัติเหตุ
6. การเงิน
7. จ่ายยา

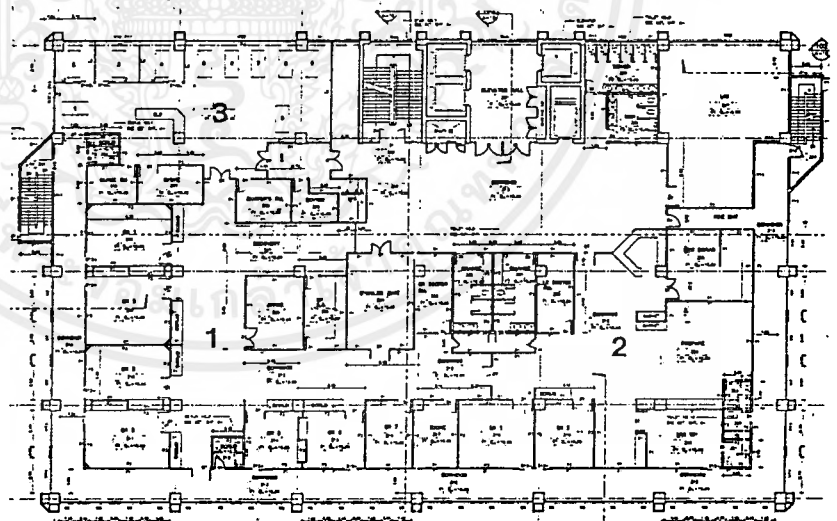
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใด ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้.



ภาพที่ 29 แสดงการแบ่งเนื้อที่ใช้สอยบริเวณชั้น 2

แปลนชั้นที่ 2

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. ทันตกรรม | 4. ร้านอาหาร |
| 2. คลินิกตา หู คอ จมูก | 5. เวชระเบียนประวัติผู้ป่วย |
| 3. คลินิกกุมารเวชกรรม | 6. คลังยา |

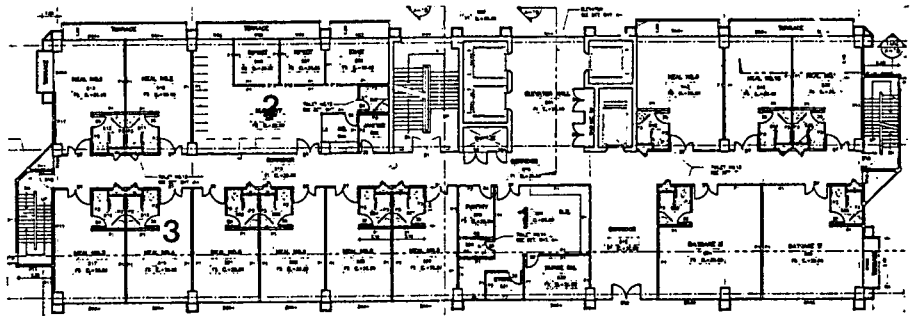


ภาพที่ 30 แสดงการแบ่งเนื้อที่ใช้สอยบริเวณชั้น 3

แปลนชั้นที่ 3

1. แผนกศัลยกรรม
2. แผนกสูติกรรม

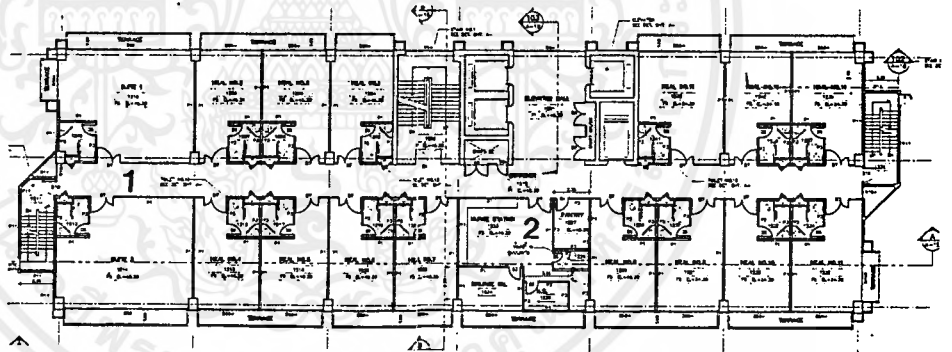
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 31 แสดงการแบ่งเนื้อที่ใช้สอยบริเวณชั้น

แปลนชั้นที่ 5

- 1. ส่วนทำงานพยาบาล
- 2. NEW BORN
- 3. ห้องพักผู้ป่วย



ภาพที่ 32 แสดงการแบ่งเนื้อที่ใช้สอยบริเวณชั้น

แปลนชั้นที่ 12

- 1. ห้องพักผู้ป่วย VIP.
- 2. ส่วนทำงานพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 5

สรุปผลและแนวทางเพื่อการออกแบบ

รพ. มหาวงษ์ เป็น โรงพยาบาลทั่วไปเอกชนขนาด 200 เตียง ซึ่งก่อตั้งโดยคณะแพทย์ และข้าราชการ ภายใต้ชื่อกลุ่มบริษัทมหาวงษ์จำกัด โดยตั้งอยู่ที่ อ. พระประแดง จ.สมุทรปราการ รพ. มหาวงษ์ เป็นสถานที่ ช่วยเหลือและบำบัดรักษาผู้ที่มีอาการป่วย รวมไปถึงบริการสถานที่พักฟื้น เพื่อรองรับประชากรในพื้นที่ จ. สมุทรปราการ ซึ่งนับว่าเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีนิคมอุตสาหกรรมมาก

5.1 แนวความคิดในการออกแบบ

ในการออกแบบได้แบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ ส่วนสาธารณะที่ให้บริการ และ ส่วนสถานที่พักฟื้นของผู้ป่วย

5.1.1 ส่วนสาธารณะการให้บริการ เน้นบรรยากาศโดยรวมที่ทำให้เกิดความรู้สึกที่โอ้อ่า สง่างาม โดยการเลือกใช้วัสดุจำพวก หินแกรนิต เป็นพื้น และได้นำเอาเรื่องราวของน้ำมาเป็นแนวทางในการออกแบบ

น้ำเป็นสิ่งที่ก่อกำเนิดชีวิตให้แก่มนุษย์ และยังเป็นปัจจัยที่สำคัญในการดำรงชีวิตของมนุษย์ เช่นเดียวกับโรงพยาบาล ที่เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่สำคัญที่ช่วยให้มนุษย์ดำรงชีวิตอยู่ได้เมื่อเกิดอาการเจ็บไข้ได้ป่วยขึ้นมา ดังนั้นจึงได้นำเอารูปฟอร์ม เส้นโค้ง วงกลม มาใช้ในการสื่อถึงลักษณะของน้ำ และ เลือกใช้สีที่ให้ความรู้สึกเย็นสบาย

5.1.2 ส่วนสถานที่พักฟื้นของผู้ป่วย ได้นำเอาลักษณะของบ้านพักอาศัยมาเป็นแนวทางในการออกแบบ และ เลือกใช้วัสดุจำพวก ไม้ และ ผ้า มาใช้ตกแต่งเพื่อให้ใกล้เคียงกันกับ บ้านพักอาศัย ซึ่งจะช่วยลดความ อึดอัดให้แก่ผู้ป่วย และ ทำให้ผู้ที่มาพักรักษา รู้สึกถึงความปลอดภัย รวมถึงสีสรรที่นำมาใช้ก็เลือกใช้โทนสีที่ดูสดใส

5.2 การศึกษาพื้นที่ใช้สอยภายในอาคาร

ต้องพิจารณาจากพฤติกรรมการใช้งานที่ต่อเนื่อง ควบคู่กันไป โครงสร้างทางสถาปัตยกรรมเพื่อให้เกิดความเหมาะสม กับ ความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานต่างๆ รวม

ถึงทางสัญจรภายในอาคารเพื่อให้ผู้มารับบริการเกิดความสะดวกรวดเร็วและต่อเนื่องในการบริการ

5.2.1 การกำหนดตำแหน่งเกี่ยวกับระบบต่างๆ ภายในโรงพยาบาล

ในส่วนที่ต้องการแสงสว่างมาก ใช้ ไฟฟลูออเรสเซนต์ และในส่วนที่ต้องการเสริมสร้างบรรยากาศเลือกใช้ไฟ DOWNLIGHT เป็นต้น

5.2.3 การเลือกใช้วัสดุในการตกแต่งภายในโรงพยาบาล

จะเน้นความสะอาด ปลอดภัยเป็นหลัก วัสดุที่ใช้จะต้องคำนึงถึงความคงทน แข็งแรง ทำความสะอาดได้ง่าย ไม่เป็นเชื้อไฟ ปลอดภัยจากสารพิษ และไม่เป็นแหล่งเพาะเชื้อโรค

5.3 สรุปผลงานการออกแบบ

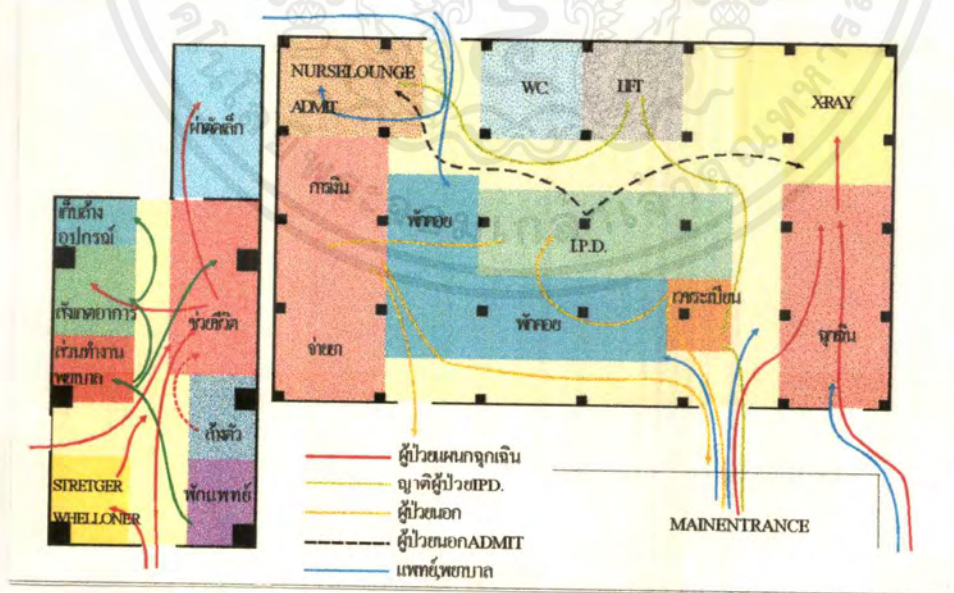


ภาพที่ 33 แสดงแนวความคิดในการออกแบบส่วนสาธารณะ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แนวความคิดการจัดวางผัง

ในการจัดวางผัง คำนึงถึงพฤติกรรมของผู้ใช้อาคาร เพื่อให้เกิด ความคล่องตัวในการให้บริการซึ่งต้องคำนึงถึงทางสัญจรที่ติดต่อกันไปยังแผนกต่างๆ เพื่อความสะดวกในการให้บริการเพื่อความสะดวกของผู้ใช้บริการ จึงจัดส่วน เวชระเบียน จ่ายยา การเงิน ใกล้กับส่วนตรวจรักษา คลินิก ผู้ป่วยนอก ส่วนประชาสัมพันธ์ และ ฉุกเฉิน ใกล้กับทางเข้าหลักโดยส่วนฉุกเฉินมีทางเข้าของส่วนฉุกเฉินโดยเฉพาะ กับ ทางเข้าหลัก ส่วนทางเข้ารองใกล้กับส่วนจ่ายยา-การเงิน คือ จ่ายเงินเสร็จรับยา ก็ออกเลยโดยไม่ต้องไปปะปนกับส่วนทางเข้าหลัก ทั้งนี้เพื่อความสะดวกรวดเร็ว และ คล่องตัวในการรับและให้บริการภายในโรงพยาบาล



ภาพที่ 34 แสดงการวิเคราะห์การจัดวางผังบริเวณชั้น 1

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สวอนไวสำหรับบริการเชิงงานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

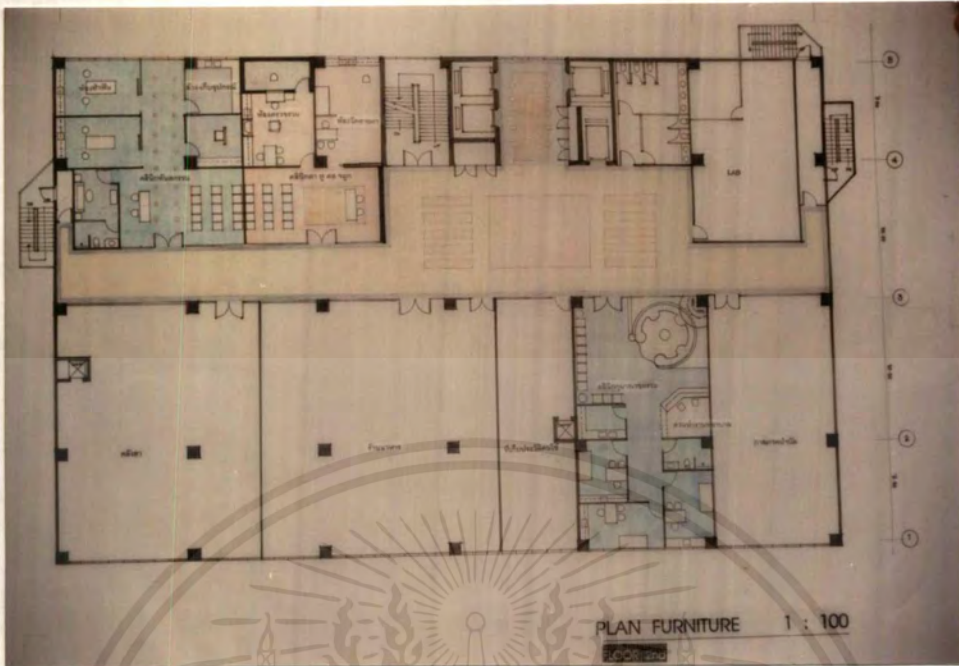


ภาพที่ 35 แสดงผังเฟอร์นิเจอร์ชั้น 1 ประกอบด้วย ประชาสัมพันธ์ คลินิกอายุรกรรม คลินิก
สูติกรรม เวชระเบียน ส่วนฉุกเฉินและอุบัติเหตุ การเงิน จ่ายยา

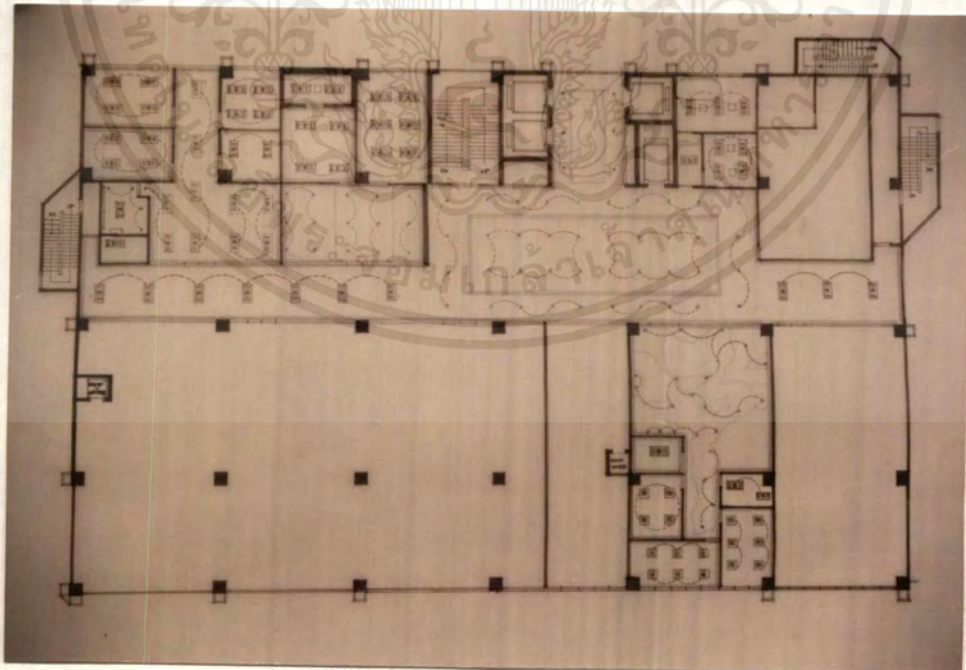


ภาพที่ 36 แสดงผังไฟแนวฝ้าเพดานและระบบปรับอากาศ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ไว้เพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่ออยู่ดูเห็นเข้าใจประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 37 แสดงผังเฟอร์นิเจอร์ชั้น 2 ประกอบด้วย คลินิกทันตกรรม
คลินิก หู ตา คอ จมูก กุมารเวชกรรม

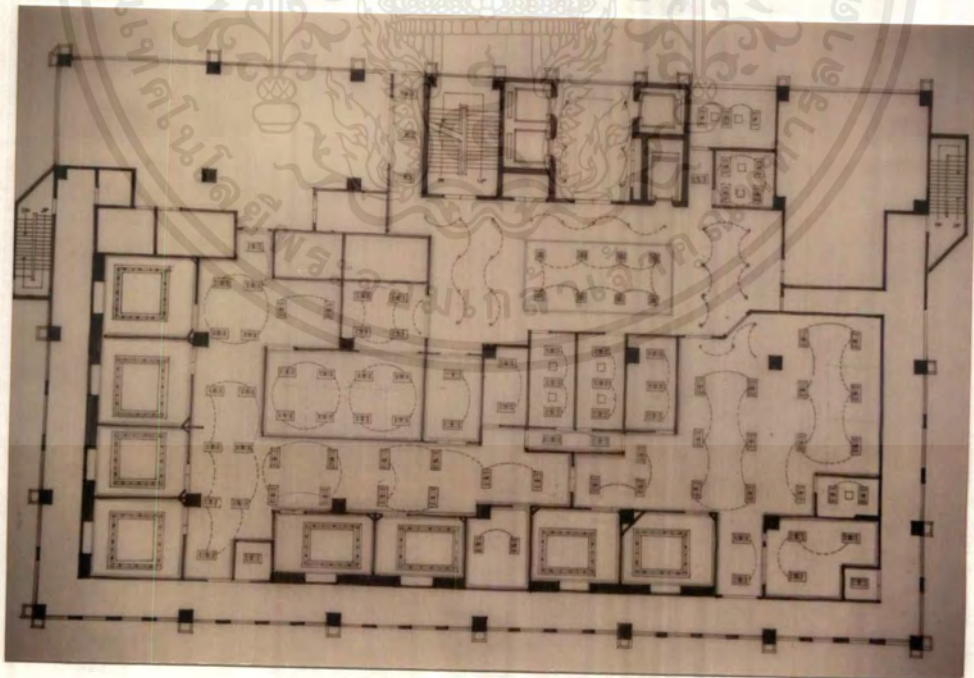


ภาพที่ 38 แสดงผังไฟแนวฝ้าเพดานและระบบปรับอากาศ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

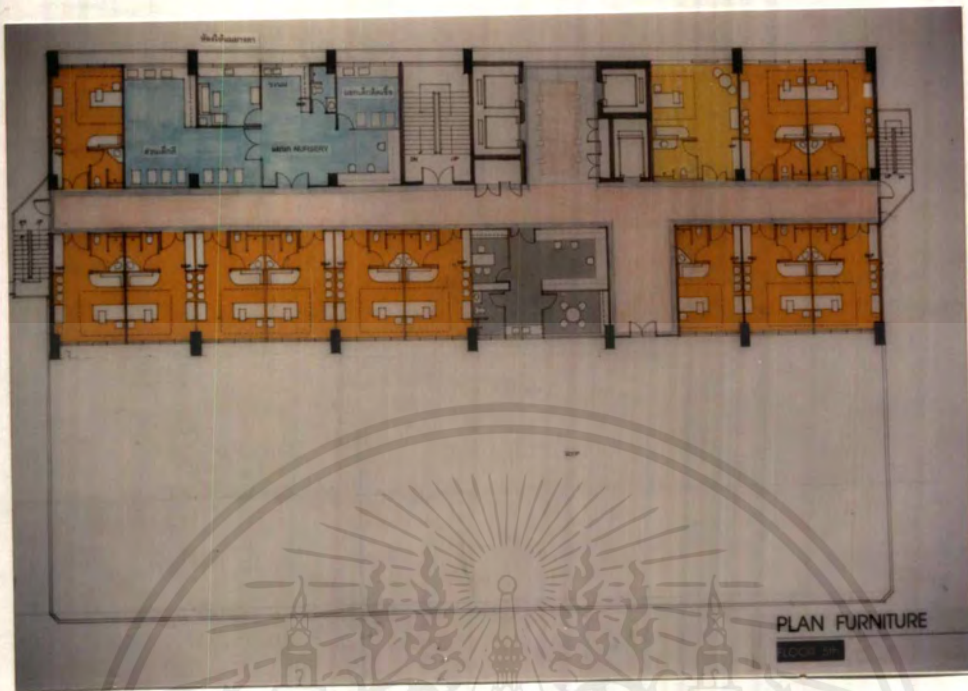


ภาพที่ 39 แสดงผังเฟอร์นิเจอร์ชั้น 3 ประกอบด้วย แผนกคัลยกรรม แผนกสตูดิกรม

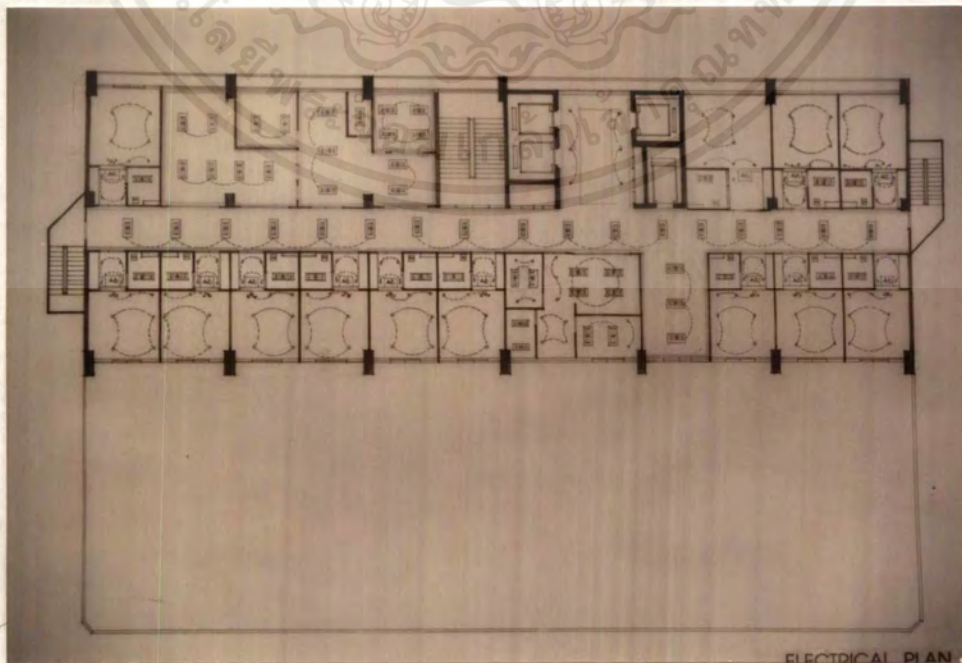


ภาพที่ 40 แสดงผังไฟแนวฝ้าเพดานและระบบปรับอากาศ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



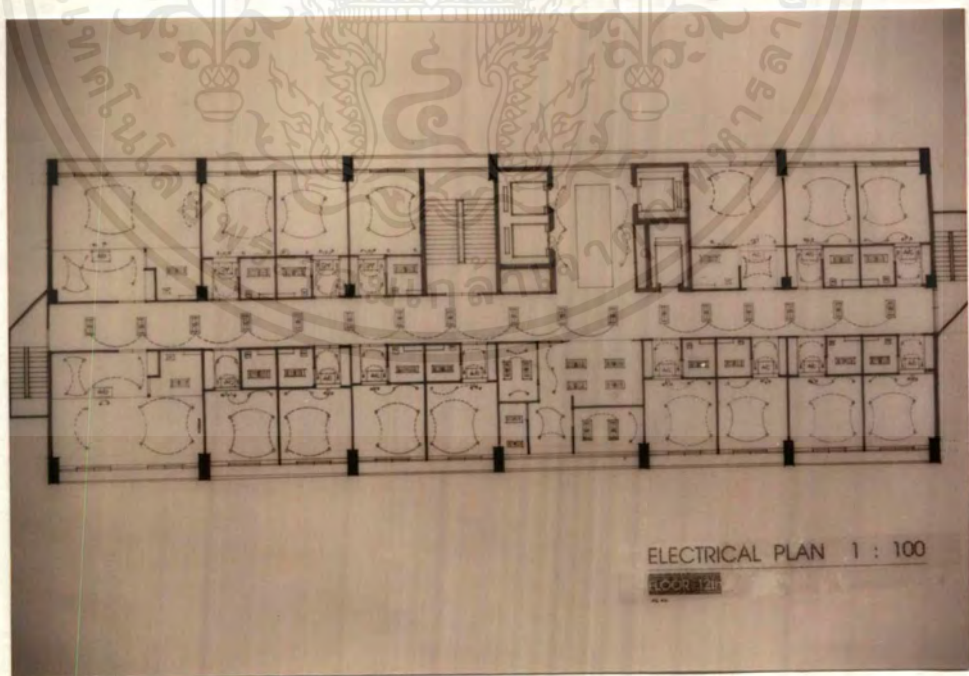
ภาพที่ 41 แสดงผังเฟอร์นิเจอร์ชั้น 5 ประกอบด้วย ส่วนทำงานพยาบาล NURSERY
ห้องพักผู้ป่วย



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมีเหตุดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 43 แสดงผังเฟอร์นิเจอร์ชั้น 12 ประกอบด้วย ห้องพักรักษาผู้ป่วยเตียงเดี่ยว, ห้องพักรักษาผู้ป่วยเตียงเดี่ยวพิเศษห้องพักรักษาผู้ป่วย V.I.P.



ภาพที่ 44 แสดงผังไฟแนวฝ้าเพดานและระบบปรับอากาศ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่อนุญตนาไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนโถงทางเข้าและประชาสัมพันธ์

แนวความคิด

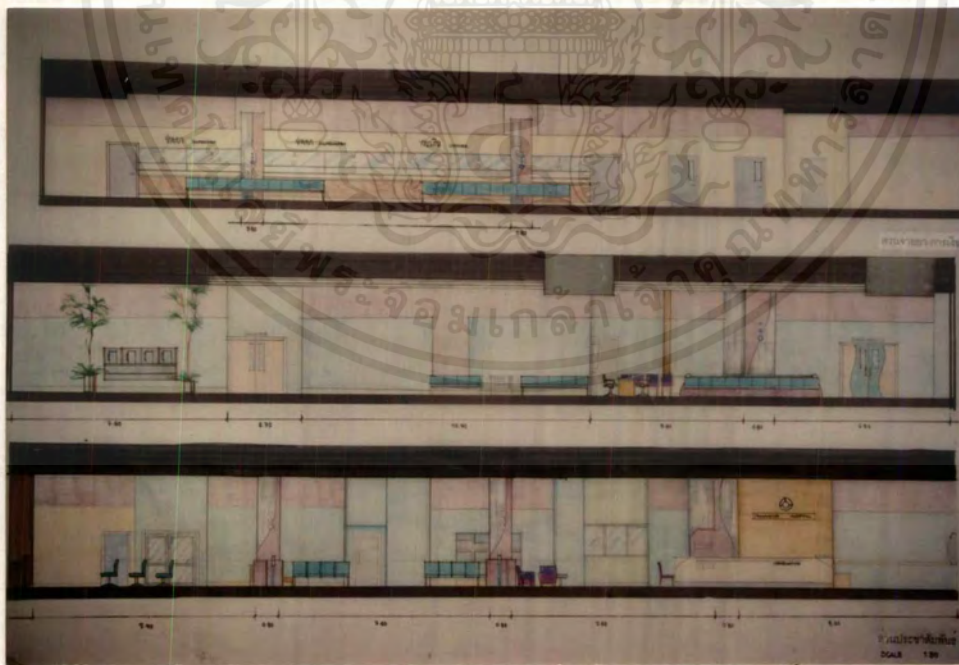
เน้นบรรยากาศที่ดูโอ้อ่าสง่า และการใช้แสงสว่างที่พอเหมาะ
มีการเน้นเฉพาะจุด

วัสดุที่ใช้ในการตกแต่ง

พื้น หินแกรนิต

ผนัง ยิปซัมบอร์ดทาสี

เพดาน DROP ฝ้าฝัง DOWNLIGHT



ภาพที่ 45 แสดงรูปด้านส่วนโถงทางเข้าประชาสัมพันธ์และส่วนจ่ายยาการเงิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 46 แสดงทัศนียภาพส่วน โถงทางเข้าและประชาสัมพันธ์

ส่วนจ่ายยาการเงิน

แนวความคิด

วัสดุที่ใช้ในการตกแต่ง

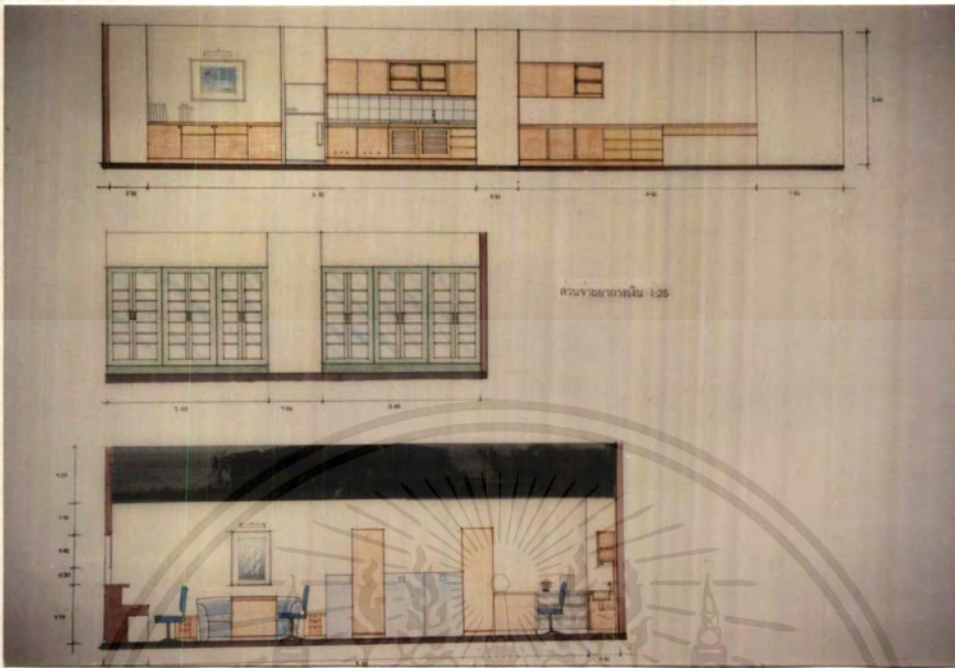
เน้นพฤติกรรมการใช้สอย และ เน้นบรรยากาศที่ดูโอ้อ่าสง่า

รวมทั้งแสงสว่างที่พอเหมาะ

พื้น หินแกรนิตสีครีม

ผนังยิปซั่มบอร์ดทาสี

เพดานกรูเรียบฝัง DOWNLIGHT



ภาพที่ 47 แสดงรูปด้านภายในจ่ายยา-การเงิน



ภาพที่ 48 แสดงทัศนียภาพส่วนจ่ายยา-การเงิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องตรวจอายุรกรรม

แนวความคิด

สร้างบรรยากาศให้ดูเป็นกันเอง และ ลดความตึงเครียด มีการ
ออกแบบตกแต่งลักษณะเรียบง่าย ดูเป็นกันเอง และมีความน่า
เชื่อถือ โดยใช้โทนสีเย็น

วัสดุที่ใช้ในการตกแต่ง

พื้นหินขัด

ผนังยิปซัมบอร์ดทาสี

เพดานกรุฝ้าเรียบซ่อนไฟฟูลอออเรสเซนส์



ภาพที่ 49 แสดงรูปด้านห้องตรวจอายุรกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 50 แสดงทัศนียภาพห้องตรวจอายุรกรรม



ภาพที่ 51 แสดงรูปด้านคลินิกสูติ-นารีเวชกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องพักแพทย์

แนวความคิด

ใช้สีขาวเป็นหลัก ดูสะอาด รูปแบบเรียบง่าย สร้างบรรยากาศ

ให้รู้สึกผ่อนคลาย

วัสดุที่ใช้ในการตกแต่ง

พื้นปูพรม

ผนังยิปซัมบอร์ดทาสี

เพดานกรุฝ้าเรียบซ่อนไฟ DOWNLIGHT



ภาพที่ 52 แสดงทัศนียภาพห้องพักแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับกรใช้งานเพื่อการศึกษาค้นคว้าเท่านั้น มิฉะนั้นผู้ใดที่นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนกฉุกฉินและอุบัติเหตุ

แนวความคิด

เน้นประโยชน์ใช้สอยเป็นหลักและใช้สีที่ดูสะอาดตาเพื่อลด

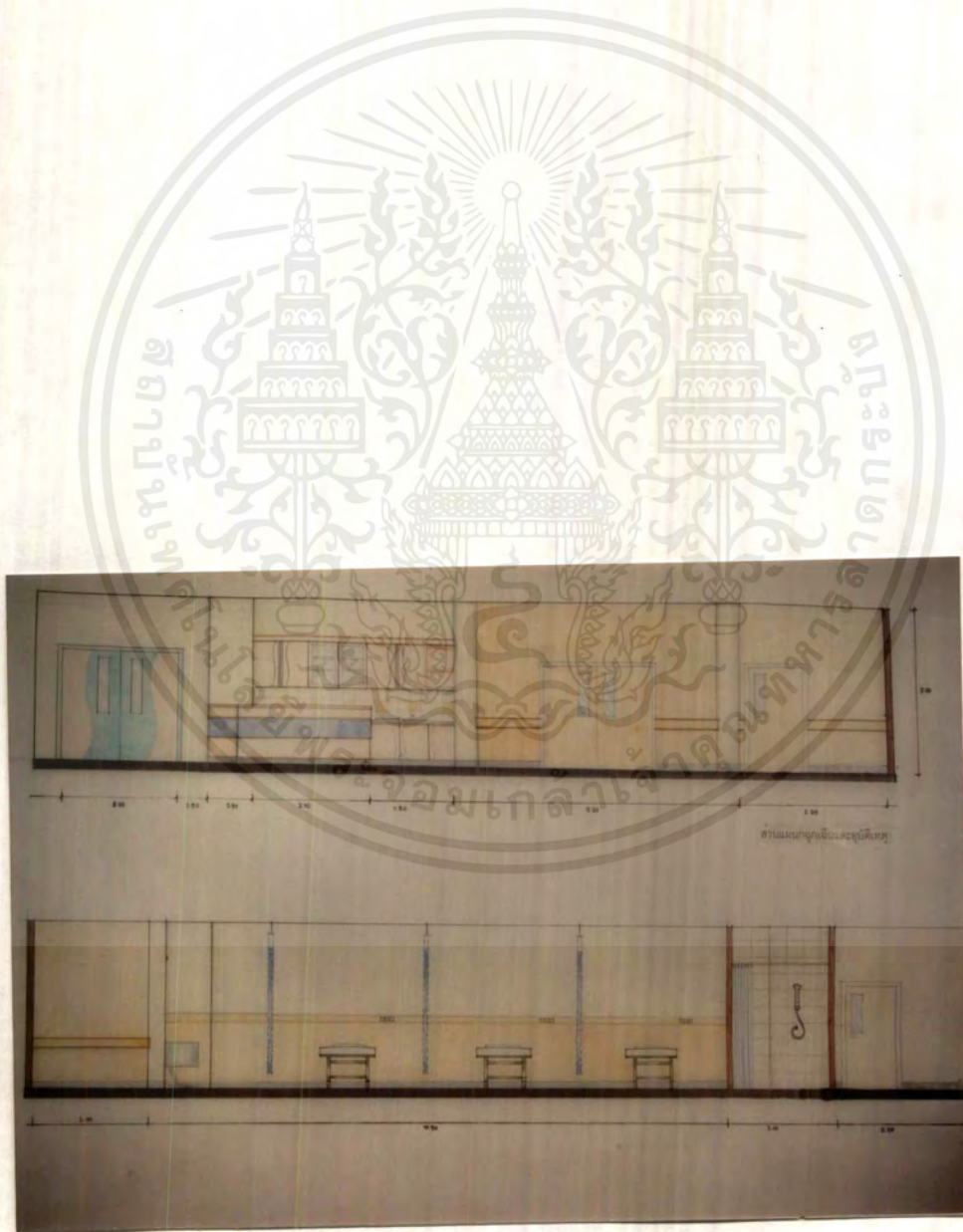
ความตึงเครียด

วัสดุที่ใช้ในการตกแต่ง

พื้นกระเบื้องยาง

ผนังปูนทาสี

เพดานกรุฝ้าเรียบซ่อนไฟฟูลอออเรสเซนซ์



ภาพที่ 53 แสดงรูปด้านแผนกฉุกฉิน-อุบัติเหตุ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



แผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

ภาพที่ 54 แสดงทัศนียภาพแผนกฉุกเฉิน-อุบัติเหตุ



ภาพที่ 55 แสดงวัสดุที่ใช้ในการตกแต่งโถงทางเข้าและประชาสัมพันธ์ ส่วนจ่ายการเงิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานที่อาคารศึกษาของมหาวิทยาลัยราชภัฏบรียาม การค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คลินิกทันตกรรม

แนวความคิด

ใช้สีสรรที่สดใสเน้นบรรยากาศที่สดชื่นเพื่อลดความกลัวแก่ผู้
ป่วย

วัสดุที่ใช้ในการตกแต่ง

พื้นกระเบื้องยาง

ผนังยิปซัมบอร์ดทาสี

เพดานกรุฝ้าเรียบซ่อนไฟฟูลอเธสเซนส์และ DOWNLIGHT



ภาพที่ 56 แสดงทัศนียภาพส่วนพักคอยคลินิกทันตกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 57 แสดงทัศนียภาพห้องตรวจทันตกรรม

คลินิกหู ตา กอ อมุก

แนวความคิด

วัสดุที่ใช้ในการตกแต่ง

ใช้สีโทนอ่อนดูเป็นกันเองน่าเชื่อถือ

พื้นกระเบื้องยาง

ผนังยิปซัมบอร์ดทาสี

เพดานกรุฝ้าเรียบซ่อนไฟฟูลอเธสเซนส์



ภาพที่ 58 แสดงรูปด้านคลินิก หู ตา คอ จมูก



ภาพที่ 59 แสดงทัศนียภาพส่วนพักคอยคลินิก หู ตา คอ จมูก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คลินิกกุมารเวชกรรม

แนวความคิด

คลินิกกุมารเวชกรรม เป็นหน่วยงานที่บำบัดรักษาอาการป่วยของเด็ก ดังนั้นในการออกแบบจึงเน้นการใช้สีสรรที่สดใส โดดเด่น เพื่อให้เด็กเกิดความสนใจหรือเพลิดเพลิน และลดความกลัว ขณะมารับการรักษา วัสดุที่ใช้จะเน้นความปลอดภัยเป็นพิเศษ รวมถึงบรรยากาศที่ดูเป็นกันเอง อบอุ่น ปลอดภัยในการมารับการรักษา

วัสดุที่ใช้ในการตกแต่ง

พื้นกระเบื้องยาง
ผนังกรุฟองน้ำหุ้มหนัง
เพดานกรุฝ้าเรียบซ่อนไฟฟูลอเธสเซนต์



ภาพที่ 60 แสดงแนวความคิดในการออกแบบส่วนกุมารเวชกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่ออนุญาตเห็นาเบบใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



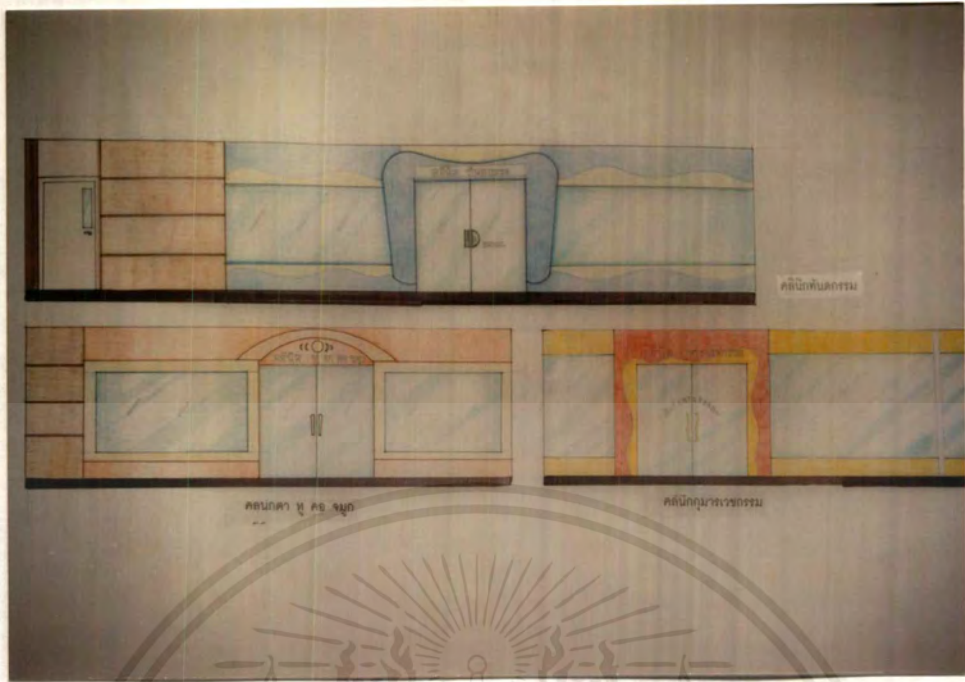
พักผ่อนคลินิกกุมารเวชกรรม

ภาพที่ 61 แสดงทัศนียภาพส่วนพักผ่อนคลินิกกุมารเวชกรรม



ภาพที่ 62 แสดงทัศนียภาพห้องตรวจกุมารเวชกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 63 แสดงรูปด้านหน้าส่วนของคลินิกทันตกรรม หู ตา คอ จมูก กุมารเวช



ภาพที่ 64 แสดงวัสดุที่ใช้ในการตกแต่งคลินิกทันตกรรม คลินิกหู ตา คอ จมูก
คลินิกกุมารเวชกรรม และ ห้องตรวจกุมารเวชกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนกสถุติกรรมและคัลยกรรม (ผ่าตัด)

แนวความคิด

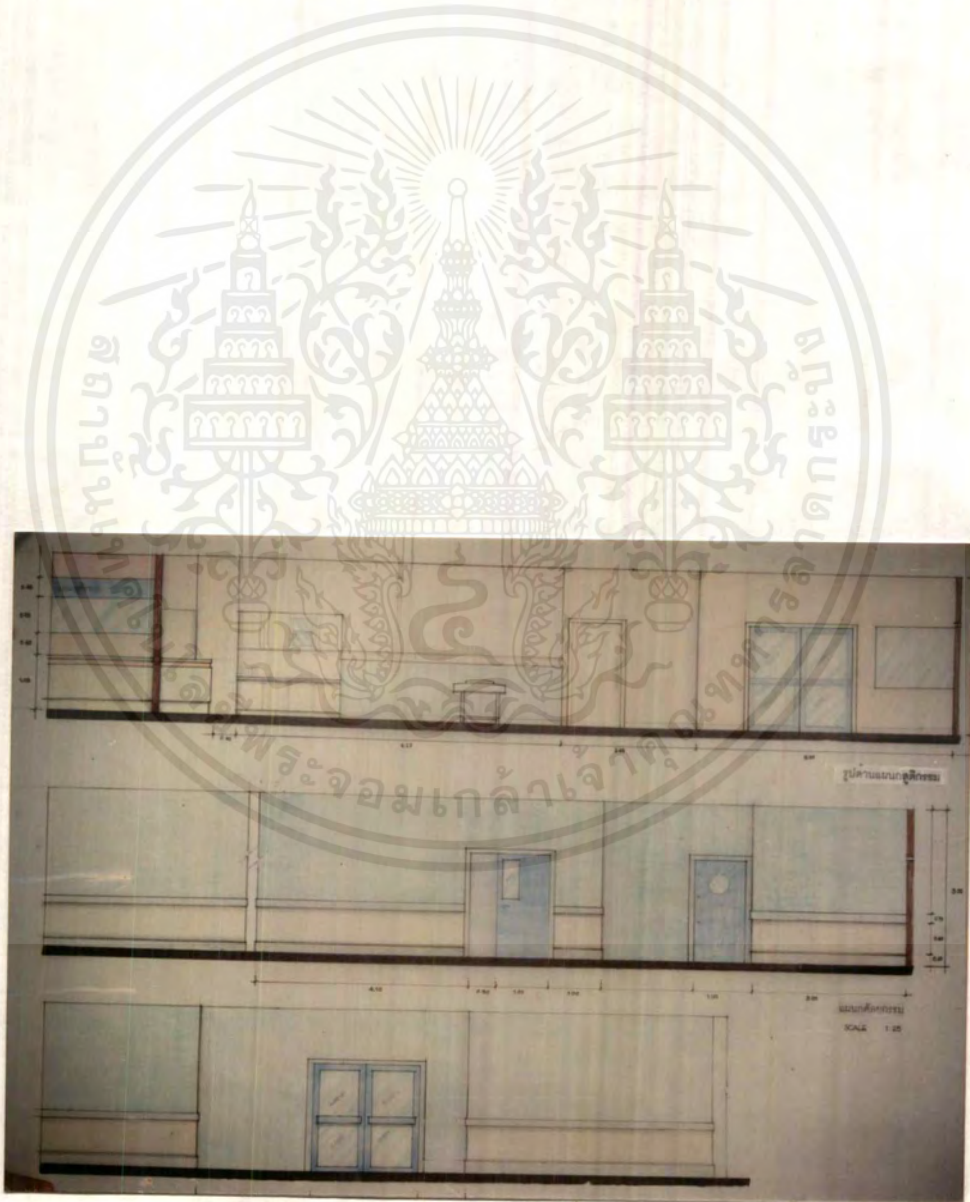
เน้นประโยชน์ใช้สอยและความสะอาดเป็นหลัก การออกแบบค่อนข้างเรียบง่าย โทนสีที่ใช้ดูสะอาดสบายตา

วัสดุที่ใช้ในการตกแต่ง

พื้นหินขัด

ผนังปูนทาสี

เพดานกรุฝ้าเรียบซ่อนไฟฟูลอเธอร์เซนต์และ DOWNLIGHT



ภาพที่ 65 แสดงรูปด้านแผนกสถุติกรรม และ คัลยกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอญูญาติเนาไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องผ่าตัด

แนวความคิด

เน้นความสะอาดและประโยชน์ใช้สอยเป็นหลัก โทนสีที่ใช้ดู

สะอาดสบายตา

วัสดุที่ใช้ในการตกแต่ง

พื้นหินขัด

ผนังยิปซั่มบอร์ดทาสี

เพดานกรุฝ้าเรียบซ่อนไฟฟลูออเรสเซนต์



ภาพที่ 66 แสดงทัศนียภาพห้องผ่าตัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอญูญาติให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องคลอด

แนวความคิด

เน้นความสะอาดและประโยชน์ใช้สอยเป็นหลัก โทนสีที่ใช้ดู

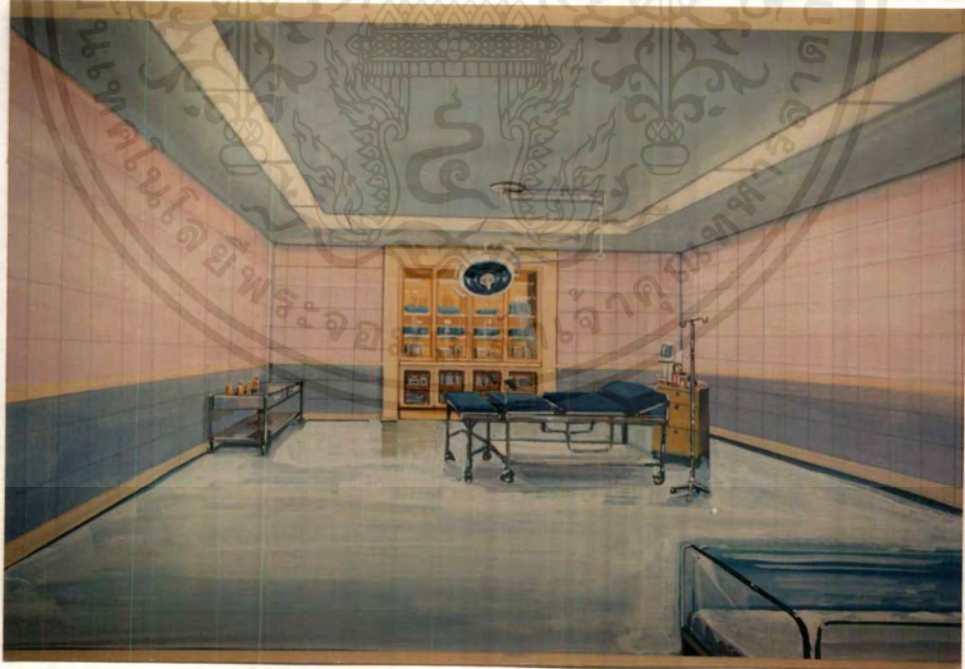
สะอาดสบายตา

วัสดุที่ใช้ในการตกแต่ง

พื้นหินขัด

ผนังยิปซัมบอร์ดทาสี

เพดานกรุฝ้าเรียบซ่อนไฟฟูลอเธนเซนดต์



ภาพที่ 67 แสดงทัศนียภาพห้องคลอด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บริเวณส่วนพักคอยแผนกสูติกรรมและศัลยกรรม

แนวความคิด

การใช้โทนสีอ่อนช่วยให้เกิดความรู้สึกที่สบายตาและการใช้

สีโทนอุ่นช่วยให้เกิดความรู้สึกเป็นกันเอง

วัสดุที่ใช้ในการตกแต่ง

พื้นกระเบื้องยาง

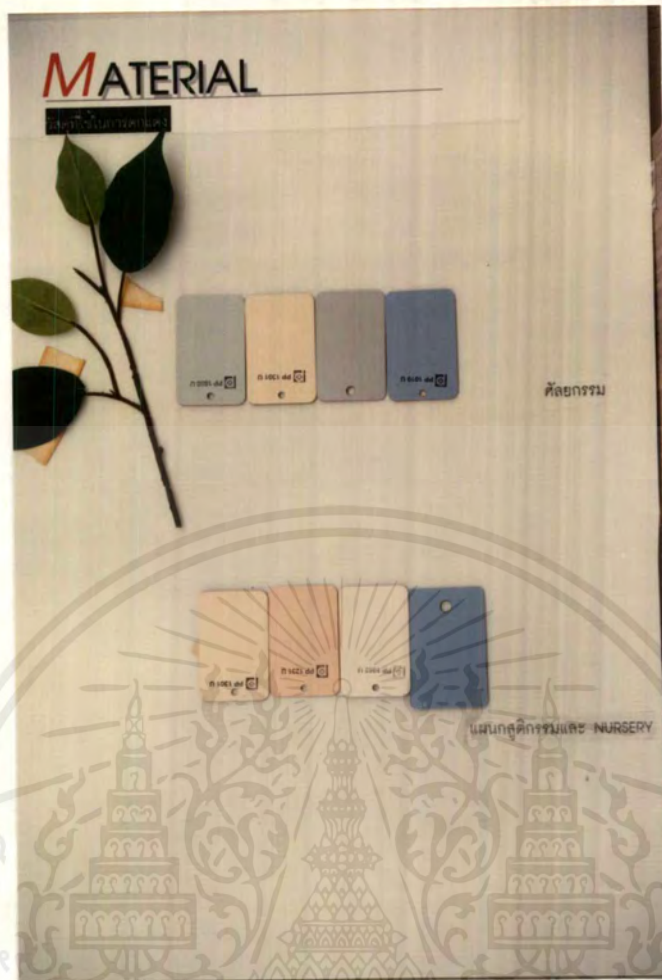
ผนังปูนทาสี

เพดานกรุฝ้าซ่อนไฟ DOWNLIGHT



ภาพที่ 68 แสดงทัศนียภาพบริเวณส่วนพักคอยแผนกสูติกรรมและศัลยกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 69 แสดงวัสดุที่ใช้ในการตกแต่ง แผนกสูติกรรม และ คัลเลอร์กรม

โถงลิฟต์และส่วนทำงานพยาบาล WARD

แนวความคิด

ดูเรียบง่ายสบายตาและไม่เป็นทางการเกินไป มีการเลือกใช้สี
สรรและวัสดุที่ใกล้เคียงบ้านพักอาศัย

วัสดุที่ใช้ในการตกแต่ง

พื้นหินแกรนิต+กระเบื้องยาง

ผนังยิปซัมบอร์ดทาสี

เพดานกรุฝ้าเรียบซ่อนไฟฟูลอออเรสเซนต์



ภาพที่ 70 แสดงทัศนียภาพส่วน โถงลิฟต์และส่วนทำงานพยาบาล WARD

NURSERY (ส่วนพักฟื้นเด็กแรกเกิด)

แนวความคิด

ใช้สีสรรที่สดใสน่ารักเหมาะกับเด็กทารกแรกเกิดมีการออกแบบที่ใกล้เคียงบ้านพักอาศัย

วัสดุที่ใช้ในการตกแต่ง

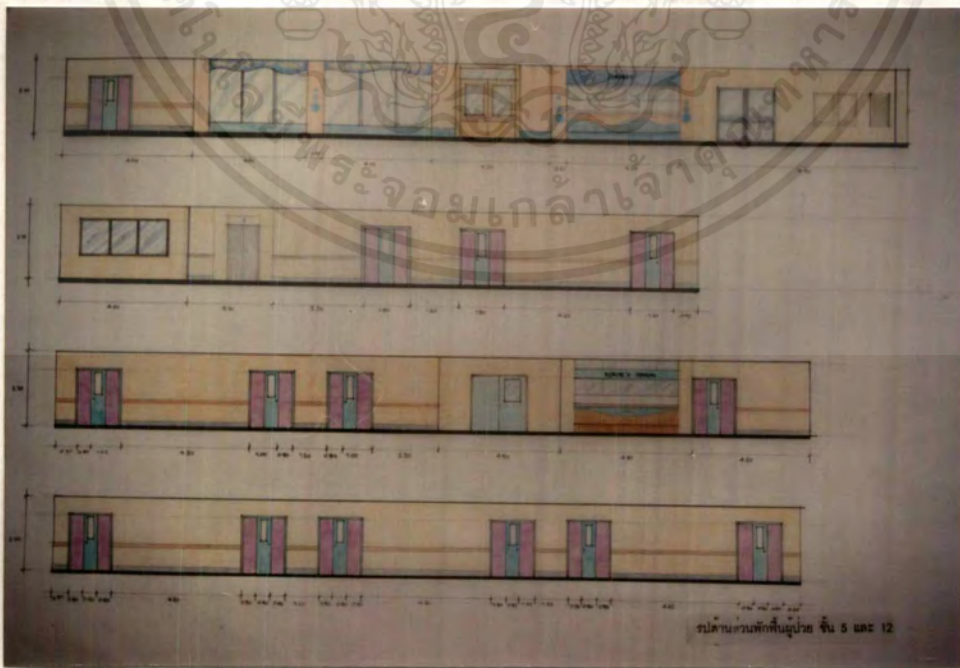
กระเบื้องยาง

ผนังยิปซัมบอร์ดทาสี

เพดานกรุฝ้าเรียบซ่อนไฟฟูลอออเรสเซนส์



ภาพที่ 71 แสดงทัศนียภาพส่วน NURSERY



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่จัดทำขึ้นเพื่อใช้ในการศึกษาเท่านั้น ไม่สามารถนำออกจำหน่ายหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต
ภาพที่ 72 แสดงรูปด้านส่วนทำงานพยาบาล WARD และ NURSERY ซึ่งด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยว

แนวความคิด

การจัดพื้นที่ใช้สอยเป็นสัดส่วน การออกแบบตกแต่งมีลักษณะเหมือนกับบ้านพักอาศัย เพื่อให้เกิดความรู้สึกอบอุ่นปลอดภัย

วัสดุที่ใช้ในการตกแต่ง

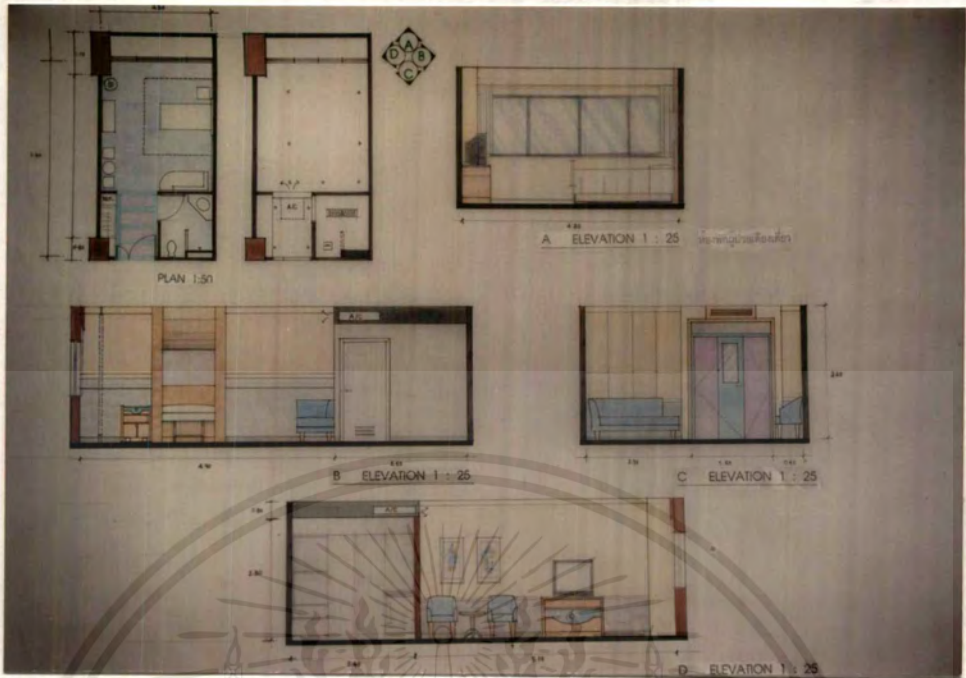
กระเบื้องยาง
ผนังยิปซัมบอร์ดทาสี

เพดานกรุฝ้าเรียบซ่อนไฟฟูลอเธอร์สเซนส์และ DOWNLIGHT



ภาพที่ 73 แสดงแนวความคิดในการออกแบบส่วนพักฟื้นผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 74 แสดงรูปด้านห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยว



ภาพที่ 75 แสดงทัศนียภาพห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยว

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยวพิเศษ

แนวความคิด

ใช้วัสดุและเฟอร์นิเจอร์มีการออกแบบที่อบอุ่นเหมือนบ้าน
พักอาศัย เพื่อลดความกังวลแก่ผู้ป่วย

วัสดุที่ใช้ในการตกแต่ง

กระเบื้องยาง

ผนังยิปซัมบอร์ดทาสี

เพดานกรุฝ้าเรียบซ่อนไฟฟูลอวเรสเซนซ์และ DOWNLIGHT



ภาพที่ 76 แสดงทัศนียภาพห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยวพิเศษ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องพักผู้ป่วย V.I.P.

แนวความคิด

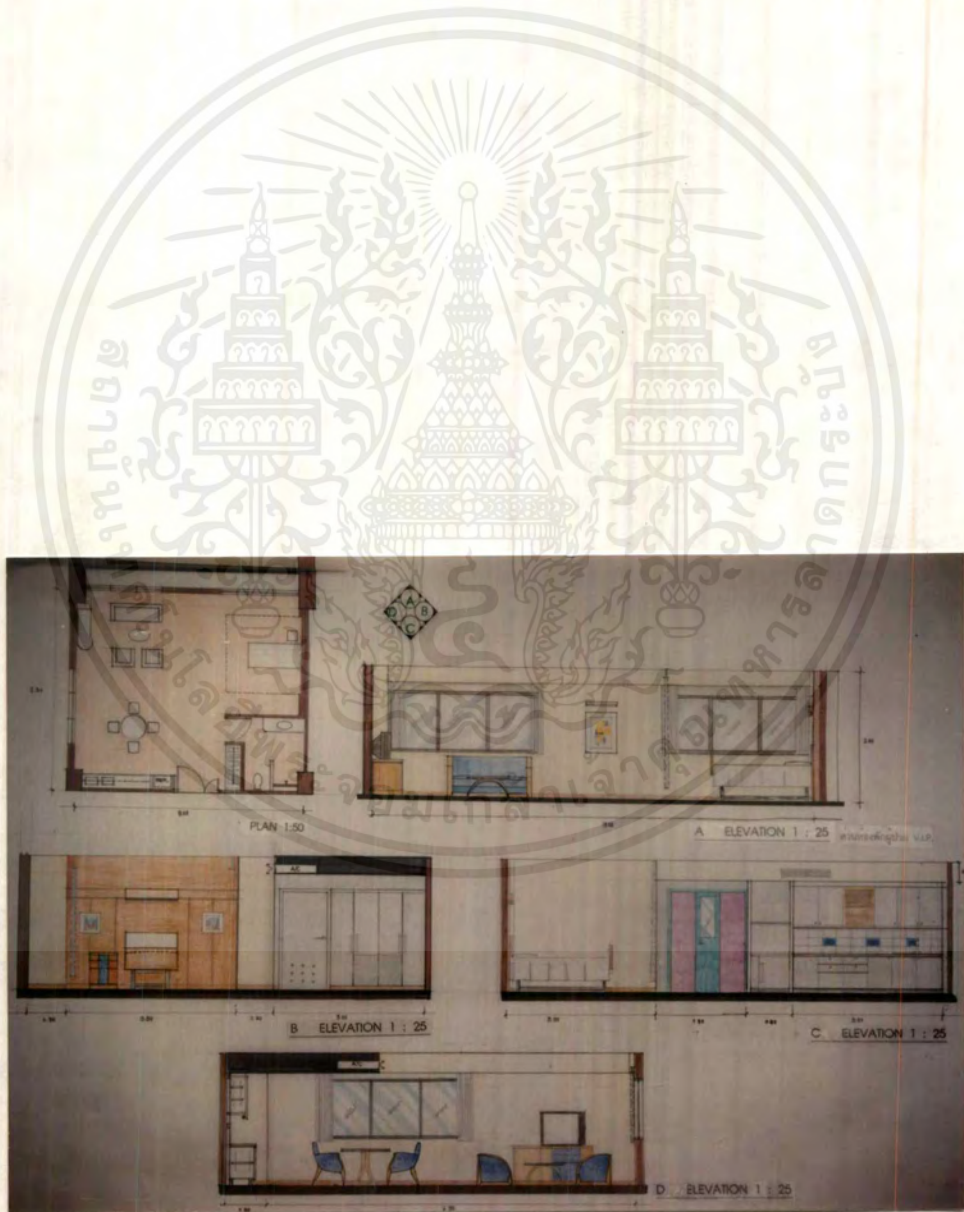
การออกแบบเน้นความสะดวกสบายแก่ผู้ป่วยและผู้มาเยี่ยม
สร้างบรรยากาศให้เป็นกันเองเหมือนบ้านพักอาศัย

วัสดุที่ใช้ในการตกแต่ง

กระเบื้องยาง

ผนังยิปซัมบอร์ดทาสี

เพดานกรุฝ้าเรียบซ่อนไฟฟูลอเธสเซนส์และ DOWNLIGHT



ภาพที่ 77 แสดงรูปด้านห้องพักผู้ป่วย V.I.P.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 78 แสดงทัศนียภาพห้องพักผู้ป่วย V.I.P.



ภาพที่ 79 แสดงวัสดุที่ใช้ในการตกแต่ง โถงลิฟต์และส่วนทำงานพยาบาล WARD

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับใช้ภายในโครงการเท่านั้น ไม่ควรเผยแพร่ให้บุคคลภายนอกโดยไม่ได้รับอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บรรณานุกรม

ประภาวดี สืบสนธิ์. การจัดพื้นที่ใช้สอยในโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ: ซีระการพิมพ์, 2536
พาศนา ตัณฑลักษณ์. ภาวะภูมิอากาศกับการออกแบบอาคาร. กรุงเทพฯ: พิทักษ์อักษร,
2528

พิบูลย์ ดิษฐอุตม. ระบบไฟฟ้าและการระบายอากาศภายในโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ:
สำนักพิมพ์บรรณาการ. 2539

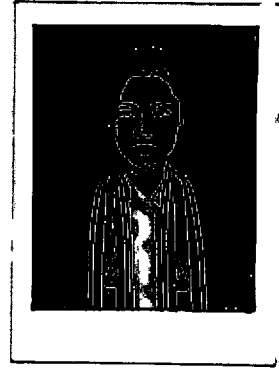
วิชัย ไถสุวรรณจินดา. หลักการจัดสำนักงาน. กรุงเทพฯ: แสงรุ่งการพิมพ์, 2538
ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และ สมชาย หิรัญกิติ. อุปกรณ์โรงพยาบาล. กรุงเทพฯ:
ซีเอ็ดยูเคชั่น, 2539

สุภาพร ภวานันท์. “โครงการออกแบบตกแต่งภายใน โรงพยาบาลศรีราชา ชลบุรี”
“วิทยานิพนธ์ปริญญาบัณฑิต” ภาควิชาครุศาสตร์สถาปัตยกรรม
คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง, 2537.

Fanero, Julius. Zelnik, Martin. Human Dimension & Interior Space. The Architectural
Press LTD, London, 1979



ประวัติผู้จัดทำวิทยานิพนธ์



ชื่อ นางสาว จันทนา ชีรสกุลรัตน์

เกิด 9 เมษายน

เชื้อชาติ ไทย

สัญชาติ ไทย

ประวัติการศึกษา

ประถมศึกษา โรงเรียนสงขลาพัฒนา อ.หาดใหญ่

มัธยมศึกษา โรงเรียนกัลยาณีศรีธรรมราช จ. นครศรีธรรมราช

ชั้น ป.ว.ศ ไทยวิจิตรศิลป์

ชั้น ป.ว.ส วิทยาลัยช่างศิลป์

ปริญญาตรี สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม ภาควิชาครุศาสตร์สถาปัตยกรรม
สาขาสถาปัตยกรรมภายใน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้