

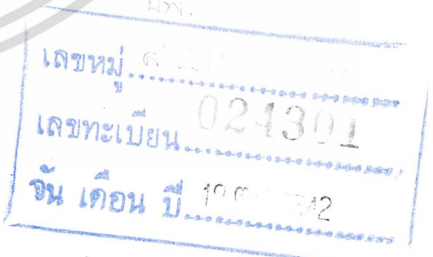
โครงการออกแบบตกแต่งภายในอาคารผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จ. นนทบุรี

INTERIOR DESIGN PROJECT FOR OUT - PATIENT
DEPARTMENT OF PHANUNGKHOL HOSPITAL

นายสมชาย วจนะคุณากร

รหัส 39030422





วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต

สาขาวิชาสถาปัตยกรรมภายใน ภาควิชาครุศาสตร์สถาปัตยกรรม

คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ปีการศึกษา 2541

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

วิทยานิพนธ์เรื่อง	โครงการออกแบบตกแต่งภายในอาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จ.นนทบุรี
ชื่อนักศึกษา	นายสมชาย วจนะคุณากร
อาจารย์ที่ปรึกษา	อาจารย์ ว่าที่ร.ท พิชัย สดภิบาล

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ กรรมการตรวจวิทยานิพนธ์ได้ตรวจพิจารณา และเห็นชอบแล้วจึงอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งการศึกษาตามหลักสูตรครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต ประจำปีการศึกษา 2541

(รองศาสตราจารย์ ดร. ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์)

คณบดี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชื่อเรื่อง (ภาษาไทย)	โครงการออกแบบตกแต่งภายในอาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี
	INTERIOR DESIGN PROJECT FOR OUT - PATIENT DEPARTMENT OF PHANUNGKHOL HOSPITAL
ชื่อนักศึกษา	นายสมชาย วจนะคุณากร
สาขา	สถาปัตยกรรมภายใน
ภาควิชา	ครุศาสตร์สถาปัตยกรรม
คณะ	ครุศาสตร์อุตสาหกรรม
อาจารย์ที่ปรึกษา	ว่าที่ ร.ท พิชัย สดภิบาล

บทคัดย่อ

ความมุ่งหมาย

การศึกษาเรื่องนี้มีจุดประสงค์ เพื่อการออกแบบตกแต่งภายในอาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี

วัตถุประสงค์ของวิทยานิพนธ์

1. เพื่อศึกษาการออกแบบตกแต่งภายใน อาคารผู้ป่วยนอก โดยนำข้อมูลที่ศึกษามาวิเคราะห์และแก้ปัญหาประกอบการออกแบบตกแต่งภายในที่เหมาะสมและบรรลุจุดประสงค์
2. เพื่อเสนอผลงานนักศึกษา สาขาวิชาสถาปัตยกรรมภายใน ภาควิชาครุศาสตร์สถาปัตยกรรม คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

วิธีการดำเนินการวิจัย

เพื่อที่จะให้ผลการวิจัย สามารถกำหนดการออกแบบตกแต่งภายในอาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ให้สอดคล้องกับลักษณะความต้องการและพฤติกรรมของผู้ใช้อาคาร วิธีขั้นตอนทำการศึกษา ค้นคว้า วิจัย และวิเคราะห์ ข้อมูลต่อไปนี้

1.กำหนดหัวข้อเรื่องที่ทำการวิจัย ศึกษาความเป็นมา วัตถุประสงค์ของโครงการ วัตถุประสงค์ของวิทยานิพนธ์ ที่มาและแนวทางแก้ปัญหา กำหนดวิธีวิจัยขอบเขตงานออกแบบ

2.เก็บรวบรวมข้อมูลที่เป็นประโยชน์และเกี่ยวข้องกับวิทยานิพนธ์

- ศึกษาข้อมูลจากเอกสารต่าง ๆ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลพื้นฐานของโรงพยาบาล และข้อมูลของงานระบบต่าง เทคนิคต่าง ๆ

-ศึกษาโครงการเปรียบเทียบ

-ศึกษารายละเอียดของโครงการ เช่น ความเป็นมา ที่ตั้ง องค์ประกอบของโครงการ โดยวิธการสัมภาษณ์ จากเจ้าหน้าที่ ห้องสมุด รวมถึงเป็นข้อมูลเอกสารต่าง ๆ ของโครงการ

-นำข้อมูลมาวิเคราะห์หาแนวทางสู่การออกแบบ

สรุปผลการวิจัย

1.จากการศึกษาวัตถุประสงค์ของโครงการสรุปได้คือ อาคารผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จ. นนทบุรี เป็นอาคารที่สร้างทับอาคารเดิม เนื่องจากสภาพพื้นที่คับแคบ เมื่อเทียบกับจำนวนผู้มาใช้บริการ ฉะนั้นสถานพยาบาลจะต้องมีสถานที่ตอบสนองการใช้บริการของผู้ป่วย เพื่อให้มีประสิทธิภาพในการให้บริการ

2.การออกแบบตกแต่งภายในโครงการ นำแนวความคิดโดยทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อสถานที่ บรรยากาศที่ผ่อนคลายไม่ตึงเครียด และสร้างความน่าเชื่อถือ ปลอดภัยต่อผู้มารับบริการ รวมทั้งสร้างความสะดวกสบายแก่ผู้ใช้อาคาร โดยใช้รูปแบบของสถาปัตยกรรมของอาคารศาลากลางเก่าจ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

.นนทบุรีและจิตวิทยาการใช้สีในการถ่ายทอดแนวความคิดในการออกแบบ

ข้อเสนอแนะ

1.ควรมีการออกแบบตกแต่งภายในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จ.นนทบุรี เพื่อตอบสนองความต้องการและวัตถุประสงค์ของโครงการ รวมถึงการแก้ไขปัญหาของโครงการ โดยคำนึงถึงความถูกต้องและความเหมาะสม

2.ควรจัดให้มีการออกแบบสภาพแวดล้อมให้เกิดบรรยากาศที่น่าประทับใจ และองค์ประกอบใช้สอยให้ครบครันในการใช้งาน ให้มีการบริการที่ดีและมีประสิทธิภาพสูง

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เล่มนี้ สำเร็จสมบูรณ์ลงได้ด้วยดี ทั้งนี้ด้วยความอนุเคราะห์ช่วยเหลือจากบุคคลหลายท่านที่ได้ให้คำแนะนำ ปรึกษาในการค้นคว้าหาข้อมูล ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการทำวิทยานิพนธ์นี้เป็นอย่างมาก จึงขอบพระคุณทุกท่านดังรายนามต่อไปนี้

- อาจารย์ ว่าที่ ร.ท พิชัย สดภิบาล อาจารย์ที่ปรึกษา
- คุณพูลศิลป์ กุหลาบแก้ว ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า
- คุณเชิดชายและเจ้าหน้าที่บริหารงานของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าทุกท่าน
- พ่อ - แม่ ,พี่น้อง ที่ช่วยเหลือด้านทุนทรัพย์เรื่อยมา และให้กำลังใจ
- โอ (ชาลิสา) ที่ช่วยเหลืองานมาตลอดและให้กำลังใจเป็นอย่างดี
- หรวด (สันติ) , ดุก (วินิจ), ปุ้ม (ดนัย) , สี (เฉลิมศรี) , บอย , ดิว ,พี่ตั๊ก , ชาวสีน้ำเงินที่ช่วยเหลือด้านกำลังกาย และมีน้ำใจ
- น้องกาด , วัฒน์ , ทศ , ฯลฯ รุ่นน้องสีน้ำเงินที่มีน้ำใจ
- เพื่อนร่วมโลกทุกคน

สุดท้ายนี้ขอขอบคุณอีกครั้งสำหรับกำลังใจ กำลังกาย และความช่วยเหลือทุก ๆ อย่าง ที่ทุกคนมีให้ ขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่ง

นายสมชาย วจนะคุณากร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	ค
กิตติกรรมประกาศ	จ
สารบัญ	ฉ
รายการประกอบแบบ	ช
รายการภาพประกอบ	ซ
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ความเป็นมาของโครงการ	1
1.2 เหตุผลในการเลือกโครงการ	1
1.3 วัตถุประสงค์ในการทำวิทยานิพนธ์	2
1.4 ที่มาของปัญหา	2
1.5 แนวทางการแก้ปัญหา	2
1.6 วิธีการดำเนินการวิจัย	3
1.7 ขอบเขตของการศึกษาข้อมูล	5
1.8 ขอบเขตของโครงการ	5
1.9 ขอบเขตของการทำวิทยานิพนธ์	11
1.10 ประที่คาดว่าจะได้รับ	11
บทที่ 2 การศึกษาของมูลทั่วไป	
2.1 การศึกษาข้อมูลทั่วไป	12
2.1.1 ประวัติของโรงพยาบาล	13
2.1.2 ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลรัฐ	14
2.1.3 วิวัฒนาการของโรงพยาบาลทั่วไป	15
2.2 การวางแผนการดำเนินการในโรงพยาบาล	16
2.3 ประเภทของโรงพยาบาลทั่วไป	17
2.4 การแบ่งหน่วยงานในโรงพยาบาล	19
2.5 ประเภทของผู้ใช้อาคาร	30
2.6 อัตราสายงานในโรงพยาบาลทั่วไป	56

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
2.7 การศึกษาลักษณะสัดส่วนและอุปกรณ์ทางการแพทย์	75
2.8 การศึกษาข้อมูลทางเทคนิคเกี่ยวกับระบบที่ใช้ในโรงพยาบาล	118
2.8.1 ระบบสุขาภิบาล	118
- ระบบประปา	119
- ระบบบำบัดน้ำเสีย	119
- ระบบกำจัดขยะ	119
2.8.2 ระบบไฟฟ้า	119
2.8.3 ระบบปรับอากาศ	120
2.8.4 ระบบลิฟต์	121
2.8.5 ระบบไอน้ำ	123
2.8.6 ระบบท่อแก๊สในโรงพยาบาล	124
2.8.7 ระบบป้องกันอัคคีภัย	124
2.8.8 ระบบเทคนิคสื่อสาร	125
2.9 ข้อมูลเกี่ยวกับอิทธิพลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการออกแบบ	126
2.9.1 แสงสว่างที่ใช้ในโรงพยาบาล	126
2.9.2 การใช้สีในหน่วยบริการทางการแพทย์	129
2.9.3 ลักษณะการออกแบบในส่วนต่างๆในโรงพยาบาล	134
2.10 กรณีศึกษาและวิเคราะห์โครงการเปรียบเทียบ	145
2.10.1 โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า	145
2.10.2 โรงพยาบาลภูมิพล	147
2.10.3 โรงพยาบาลสินแพทย์	166
บทที่ 3 การศึกษาข้อมูลรายละเอียดของโครงการ	
3.1 การศึกษาข้อมูลสภาพแวดล้อม	178
3.1.1 ประวัติศาสตร์	178
3.1.2 ภูมิศาสตร์	181
3.1.3 สถานที่ตั้งและอาณาเขต	185
3.2 การศึกษาลักษณะสถาปัตยกรรม	189

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้ใช้เพื่อการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.3 การศึกษาทางสัญจรภายในอาคาร	191
3.4 การศึกษาองค์กรสายงานและพื้นที่ใช้สอยในหน่วยงานต่างๆ	192
3.5 การศึกษาพฤติกรรมผู้ใช้อาคาร	228
- ผู้ให้บริการและเจ้าหน้าที่	
- ผู้ใช้บริการ	
บทที่ 4 การวิเคราะห์เพื่อไปสู่งานออกแบบ	
4.1 การวิเคราะห์สถานที่ตั้งของโรงพยาบาล	253
4.2 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของโครงการ	254
4.2.1 ลักษณะภูมิประเทศและการคมนาคม	256
4.2.2 สภาพแวดล้อม	258
4.2.3 ระบบสาธารณูปโภค	259
4.2.4 การวิเคราะห์ด้านผลกระทบ	260
ก. ความร้อน	260
ข. เสียง	261
ค. แสง	261
ง. ฝุ่นละออง	262
จ. กลิ่น	263
4.2.5 การวิเคราะห์ทางสถาปัตยกรรมของอาคารผู้ป่วยนอก	263
4.3 การวิเคราะห์สภาพอาคารเดิม	265
4.4 การวิเคราะห์สถิติของผู้ใช้อาคาร	268
4.5 การวิเคราะห์ข้อมูลด้านระบบ	273
4.5.1 ระบบปรับอากาศ	273
4.5.2 ระบบไฟฟ้า	273
4.5.3 ระบบประปา	274
4.5.4 ระบบการระบายน้ำและของเสีย	274
4.5.5 ระบบแก๊ส	275
4.5.6 ระบบสื่อสาร	276

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4.6 การวิเคราะห์อิทธิพลของแสงกับการตกแต่ง	276
4.7 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงาน	277
4.8 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคาร	338
บทที่ 5 สรุปผลการออกแบบ	
5.1 แนวความคิดในการออกแบบ	412
5.2 สรุปผลการออกแบบส่วนต่างๆของโครงการ	413
5.2.1 ส่วนโถงพักคอย	414
5.2.2 แผนกสูตินารีเวชกรรม	426
5.2.3 แผนกศัลยกรรม	429
5.2.4 แผนกศัลยกรรมกระดูก	434
5.2.5 แผนกอายุรกรรม	438
5.2.6 แผนกกุมารเวชกรรม	442
5.2.7 คลีนิคจิตเวช	449
5.2.8 คลีนิคหู คอ จมูก	457
5.2.9 คลีนิคจักษุวิทยา	461
5.2.10 คลีนิคทันตกรรม	461
บรรณานุกรม	471
ประวัติผู้เขียน	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รายการตารางประกอบ

ตารางที่		หน้า
1.	แสดงลักษณะการทำงานของคลีนิคอายุรกรรม	25
2.	แสดงลักษณะการทำงานของคลีนิคศัลยกรรม	26
3.	แสดงลักษณะการทำงานของคลีนิคสูตินารีเวช	27
4.	แสดงลักษณะการทำงานของคลีนิคกุมารเวชกรรม	28
5.	แสดงลักษณะการทำงานของคลีนิคจักษุวิทยา	30
6.	แสดงลักษณะการทำงานของคลีนิคหู คอ จมูก	31
7.	แสดงลักษณะการทำงานของคลีนิคทันตกรรม	32
8.	แสดงลักษณะการทำงานของคลีนิคศัลยกรรมกระดูก	33
9.	แสดงลักษณะการทำงานของคลีนิคจิตเวช	34
10.	แสดงลักษณะการทำงานของคลีนิคผู้ป่วยฉุกเฉิน	35
11.	แสดงลักษณะการทำงานของคลีนิคพยาธิวิทยา	40
12.	แสดงองค์ประกอบภายในห้องหน่วยวินิจฉัยรังสี	43
13.	แสดงลักษณะการทำงานของแผนกรังสีรักษา	45
14.	แสดงลักษณะการทำงานของแผนกโภชนาการ	46
15.	แสดงส่วนบริการจ่ายยา	48
16.	แสดงส่วนธุรการ	50
17.	แสดงกิจกรรมของแผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟูและกายภาพบำบัด	51
18.	แสดงการทำงานของแผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟูและกายภาพบำบัด	52
19.	แสดงการทำงานของแผนกศัลยกรรม	53
20.	แสดงหน่วยงานที่ติดต่อกับแผนกศัลยกรรม	54
21.	แสดงพื้นที่ใช้สอยของแผนกศัลยกรรม	59
22.	แสดงพื้นที่ใช้สอยของแผนกสูติกรรม	63
23.	แสดงพื้นที่ใช้สอยของแผนกไตเทียม	67

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

24. แสดงการแบ่งระดับของส่วนการปฏิบัติการผู้ป่วย 70
25. แสดงพื้นที่ใช้สอยของแผนกปลอดเชื้อกลาง 73
26. แสดงพื้นที่ใช้สอยของแผนกโภชนาการ 74
27. แสดงพื้นที่ใช้สอยของแผนกซัก -รีด 75
28. แสดงพื้นที่ใช้สอยของแผนกเครื่องกล 76
29. แสดงพื้นที่ใช้สอยของแผนกซ่อมบำรุง 78
30. แสดงพื้นที่ใช้สอยของแผนกดูแลความสะอาด 79
31. แสดงพื้นที่ใช้สอยของแผนกพัสดุภัณฑ์ 79
32. แสดงองค์ประกอบของห้องพักผู้ป่วยพิเศษ 106
33. แสดงองค์ประกอบของห้องพักผู้ป่วยเฉพาะทาง 108
34. แสดงองค์ประกอบของห้องพักผู้ป่วยติดเชื้อ 110
35. แสดงองค์ประกอบของห้องพักผู้ป่วยพิเศษโรคหัวใจ 112
36. แสดงองค์ประกอบส่วนใช้สอยของผู้ป่วย 113
37. แสดงองค์ประกอบของห้องพักผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจเด็ก 114
38. แสดงรูปข้อดี - ข้อเสีย ของวัสดุ 142
39. แสดงผู้ใช้และผู้ให้บริการภายในโรงพยาบาล 251
40. แสดงรูปสถิติเปรียบเทียบการรักษาพยาบาล ปี 2531 -2540 268
41. แสดงจำนวนเตียงผู้ป่วยสำรวจปี 2540 จำนวน 430 เตียง 270
42. แสดงจำนวนเตียงผู้ป่วยในสำรวจปี 2531 - 2540 271
43. รูปการหาจำนวนผู้ป่วยแต่ละแผนก / ต่อวันและ/ชั่วโมง 338
44. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย(ส่วนพักคอย) 339
45. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ส่วนจ่ายยา ชั้นที่ 1) 340
46. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ห้องปรึกษาเภสัชกร) 341
47. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ห้องพักเจ้าหน้าที่) 341
48. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ส่วนจ่ายยา ชั้นที่ 2) 342
49. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ส่วนจ่ายา ชั้นที่ 4) 343
50. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย(ส่วนการเงิน ชั้นที่ 1 , 2 , 4) 345

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

51. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (แผนกศัลยกรรม) 347
52. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (แผนกสูติ - นารีเวชกรรมและศัลยกรรม) 348
53. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ห้องตรวจสูติ - นารีเวชกรรม) 349
54. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ห้องตรวจภายใน) 350
55. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ห้องตรวจศัลยกรรม) 351
56. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ห้องตรวจฉุกเฉิน ศัลยกรรม) 352
57. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ห้องพักแพทย์และพยาบาลสูติ ฯ - ศัลยกรรม) 353
58. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ส่วนห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก) 354
59. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ห้องทำแผล - แผนกศัลยกรรมกระดูก) 356
60. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ห้องเฝือก) 357
61. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ห้องฉีดยา , ห้องพักแพทย์และพยาบาล) 358
62. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (แผนกอายุรกรรม) 360
63. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ส่วนห้องตรวจอายุรกรรม) 361
64. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ห้องฉีด - ทำแผล) 362
65. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (แผนกกุมารเวชกรรม) 364
66. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ห้องตรวจกุมารเวชกรรม) 365
67. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ห้องรักษา) 366
68. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ส่วนห้องตรวจเครื่องมือพิเศษ) 367
69. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (คลีนิคจิตเวช) 372
70. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (กลุ่มบำบัดคนไข้) 372
71. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ห้องซักประวัติ) 373
72. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ห้องตรวจจิตเวช) 374
73. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ห้องทดสอบจิตวิทยา) 375
74. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (กลุ่มงานจิตเวช) 376
75. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (คลีนิคจักษุวิทยา) 379
76. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ห้องตรวจวัดสายตา) 379
77. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ห้องรักษาตา) 380

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

78. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ห้องรักษาตาด้วย LASER) 382
79. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ส่วนคลีนิคหู คอ จมูก) 385
80. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ห้องผ่าตัดย่อย) 386
81. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ห้องฝึกพูด) 388
82. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ห้องปฏิบัติการทางได้ยิน) 388
83. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ส่วนคลีนิคทันตกรรม) 391
84. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ส่วนทันตกรรมจัดฟัน) 392
85. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ส่วนทันตกรรมเด็ก) 393
86. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ส่วนปรึกษาทางด้านทันตกรรมเด็ก) 394
87. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ห้องผ่าฟัน) 395
88. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ห้องพักหลังการผ่าฟัน) 396
89. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ส่วนเบิกจ่ายอุปกรณ์) 396
90. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ห้องล้างเครื่องมือแพทย์) 397
91. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ห้องเทปูนหล่อแบบฟัน) 398
92. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ส่วนงานด้านเทคนิค) 399
93. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ห้องพักผู้ช่วยพักแพทย์) 400
94. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย ((ห้องประชุม) 401
95. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย ((ส่วนทำงานเจ้าหน้าที่) 402
96. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (แผนกเภสัชกรรม) 404
97. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ส่วนคลังยาย่อย) 405
98. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ห้องหัวหน้าแผนก) 406
99. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย (ห้องเภสัชกร) 407
100. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย(COMPUTER CENTER) 407
101. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย(ห้องพักเจ้าหน้าที่) 408
102. แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยทั้งโครงการ 410

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รายการรูปประกอบ

รูปที่		หน้า
1.	แสดงการจัดโต๊ะประชุมแบบธรรมดา	82
2.	แสดงการโต๊ะประชุมแบบมีพิธีการ	82
3.	แสดงการจัดโต๊ะประชุมแบบระบบพิกัด	82
4.	แสดงการจัดเก้าอี้ชนิดไม่มีเท้าแขน	84
5.	แสดงการจัดเก้าอี้ชนิดปรับมุมไม่ได้	84
6.	แสดงลักษณะการฉายหน้าจอ	85
7.	แสดงลักษณะการฉายหลังจอ	86
8.	แสดงการฉายหน้าจอและมาตราฐานต่าง ๆ	88
9.	แสดงลักษณะสัดส่วน และอุปกรณ์ทางการแพทย์	92
10.	แสดงขนาดเตียงและประตูทางเข้าหอผู้ป่วย	97
11.	แสดงขนาดสัดส่วนเฟอร์นิเจอร์ที่ใช้ในหอผู้ป่วย	96
12.	แสดงขนาดสัดส่วนเครื่องมือและขนาดสัดส่วนภายในแผนก X - RAY	95
13.	แสดงขนาดสัดส่วนเครื่องมือและขนาดสัดส่วนที่ใช้ในห้องผ่าตัด	94
14.	แสดงตู้เก็บอุปกรณ์แบบต่าง ๆ	93
15.	แสดงส่วนโถงพักคอยโรงพยาบาลภูมิพล	152
16.	แสดงส่วนโถงลิฟท์	152
17.	แสดงส่วนบริเวณแผนกทะเบียนและสถิติ	153
18.	แสดงส่วนทำงานภายในแผนกทะเบียนและสถิติ	153
19.	แสดงลักษณะของที่เก็บแฟ้มประวัติ	154
20.	แสดงบริเวณด้านหน้าของหน่วยลงทะเบียนผู้ป่วยใน	154
21.	แสดงบริเวณภายในส่วนอายุรกรรม	155
22.	แสดงบริเวณภายในส่วนหู คอ จมูก	155
23.	แสดงลักษณะของเครื่องมืออุปกรณ์	156
24.	แสดงภายในห้องผ่าตัดย่อย	156

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

25. แสดงส่วนโถงพักคอยของแผนกตรวจตา 157
26. แสดงส่วนทำงานภายในห้องตรวจตา 157
27. แสดงส่วนห้องผ่าตัดย่อยของแผนกตา 158
28. แสดงส่วนโถงพักคอยแผนกกุมารเวชกรรม 158
29. แสดงส่วนห้องตรวจกุมารเวช 159
30. แสดงส่วนของห้องกระตุ้นการพัฒนาการ 159
31. แสดงส่วนห้องประชุม 160
32. แสดงบริเวณเคาน์เตอร์พยาบาลของแผนกตรวจกระดูก 161
33. แสดงบริเวณทางเดินภายในแผนกตรวจกระดูก 161
34. แสดง ลักษณะส่วนทำงานและห้องตรวจ 162
35. แสดงส่วนภายในห้องเฝือกของแผนกตรวจกระดูก 162
36. แสดงบริเวณภายในส่วน 163
37. แสดงภายในห้องตรวจ 163
38. แสดงบริเวณภายในแผนกทันตกรรม 164
39. แสดงบริเวณคาน์เตอร์ล้าง - เก็บอุปกรณ์ทันตกรรม 164
40. แสดงอุปกรณ์และเตียงตรวจทันตกรรม 165
41. แสดงบริเวณด้านหน้าทางเข้า - ออก โรงพยาบาลสินแพทย์ 171
42. แสดงส่วนทางเข้า - ออก ของแผนกฉุกเฉิน 171
43. แสดงส่วนเคาน์เตอร์ติดต่อ - สอบถาม 172
44. แสดงส่วนโถงพักคอย 172
45. แสดงบริเวณด้านหน้าของเวชระเบียน 173
46. แสดงลิฟท์ทางขึ้นชั้น 2 173
47. แสดงบริเวณเคาน์เตอร์ฉุกเฉิน 174
48. แสดงส่วนของห้องฉุกเฉิน 174
49. แสดงส่วน เคาน์เตอร์พยาบาล 175
50. แสดงเครื่องตรวจความดัน 175
51. แสดงเฟอร์นิเจอร์และอุปกรณ์ภายในห้องตรวจ 176

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

52. แสดงโต๊ะแพทย์และอุปกรณ์ 176
53. แสดงชุดอุปกรณ์ตรวจหู คอ จมูก 177
54. แสดงแผนที่จังหวัดนนทบุรี 179
55. แสดงแผนที่เขตอำเภอจังหวัดนนทบุรี 180
56. แผนภูมิแสดงพฤติกรรมผู้บริหาร 235
57. แผนภูมิแสดงพฤติกรรมแพทย์ 236
58. แผนภูมิแสดงพฤติกรรมผู้ป่วย (ผู้ใช้บริการ) 237
59. แผนภูมิแสดงพฤติกรรมพนักงาน , เจ้าหน้าที่ 238
60. แผนภูมิแสดงพฤติกรรมผู้มาเยี่ยม 239
61. แผนภูมิแสดงพฤติกรรมผู้มาติดต่อ 240
62. แผนภูมิแสดงพฤติกรรมพื้นที่ส่วนผู้ป่วยนอก OPD. 241
63. แผนภูมิแสดงพฤติกรรมผู้ใช้ส่วน OPD ผู้ป่วยนอกและญาติ 242
64. แผนภูมิแสดงพฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนผู้ป่วยนอก OPD (ประชาสัมพันธ์) 243
65. แผนภูมิแสดงพฤติกรรมส่วนฉีดยาทำแผล (ผู้ใช้บริการ) 244
66. แผนภูมิแสดงพฤติกรรมส่วนคิดเงิน-รับเงินและจ่ายยา(ผู้ใช้บริการ) 245
67. แผนภูมิแสดงพฤติกรรมส่วนOPD. RECORD (ผู้ใช้บริการ) 246
68. แผนภูมิแสดงพฤติกรรมส่วนจัดยา -จ่ายยา OPD.(ผู้ให้บริการ) 247
69. แผนภูมิแสดงพฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนผู้ป่วยนอกOPD.(ผู้ให้บริการ)พยาบาล 248
70. แผนภูมิแสดงพฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนผู้ป่วยนอกOPD. (ผู้ให้บริการ) แพทย์ 249
71. แผนภูมิแสดงพฤติกรรมส่วนOPD. RECORD (ผู้ให้บริการ) 250
72. แผนภูมิแสดงรูปค่าความสัมพันธ์แผนกต่าง ๆภายในโครงการ 251
73. แสดงแผนที่ตั้งของโครงการอาคารผู้ป่วยนอก 254
74. แสดงลักษณะสภาพแวดล้อมทางทิศเหนือ 255
75. แสดงลักษณะสภาพแวดล้อมทางทิศใต้ 255
76. แสดงลักษณะสภาพแวดล้อมทางทิศตะวันออก 256
77. แสดงลักษณะสภาพแวดล้อมทางทิศตะวันตก 256
78. แสดงสภาพแวดล้อมและทิศทางแสงแดด 258

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้ สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

79. แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบแผนกต่าง ๆภายในโครงการ 278
80. แผนภูมิแสดงประโยชน์แผนกต่าง ๆภายในโครงการ 279
81. แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่แผนกต่าง ๆ ภายในโครงการ 280
82. แผนภูมิแสดงรูปค่าความสัมพันธ์ส่วนเวชระเบียน 281
83. แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบส่วนเวชระเบียน 282
84. แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนเวชระเบียน 283
85. แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่ส่วนเวชระเบียน 284
86. แผนภูมิแสดงรูปค่าความสัมพันธ์ส่วนจ่ายยา-การเงินชั้นที่ 1 285
87. แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบส่วนจ่ายยา-การเงินชั้นที่1 286
88. แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนจ่ายยา-การเงินชั้นที่ 1 287
89. แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่ส่วนจ่ายยา - ชั้นที่ 1 288
90. แผนภูมิแสดงรูปค่าความสัมพันธ์แผนกสูติ - นารีเวชกรรม 289
91. แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบแผนกสูติ - นารีเวชกรรม 290
92. แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยแผนกสูติ - นารีเวชกรรม 291
93. แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่แผนกสูติ - นารีเวชกรรม 292
94. แผนภูมิแสดงรูปค่าความสัมพันธ์แผนกศัลยกรรม 293
95. แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบแผนกศัลยกรรม 294
96. แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยแผนกศัลยกรรม 295
97. แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่แผนกศัลยกรรม 296
98. แผนภูมิแสดงรูปค่าความสัมพันธ์แผนกศัลยกรรมกระดูก 297
99. แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบแผนกศัลยกรรมกระดูก 298
100. แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยแผนกศัลยกรรมกระดูก 299
101. แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่แผนกศัลยกรรมกระดูก 300
102. แผนภูมิแสดงรูปค่าความสัมพันธ์แผนกกุมารเวชกรรม 301
103. แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบแผนกกุมารเวชกรรม 302
104. แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยแผนกกุมารเวชกรรม 303
105. แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่แผนกกุมารเวชกรรม 304

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

106. แผนภูมิแสดงรูปค่าความสัมพันธ์แผนกอายุรกรรม 305
107. แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบแผนกอายุรกรรม 306
108. แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยแผนกอายุรกรรม 307
109. แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่แผนกอายุรกรรม 308
110. แผนภูมิแสดงรูปค่าความสัมพันธ์ส่วนจัดยา-จ่ายยา ,การเงินชั้นที่ 2 309
111. แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบส่วนจัดยา-จ่ายยา,การเงินชั้นที่2 310
112. แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนจัดยา - จ่ายยา,การเงินชั้นที่ 2 311
113. แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่ส่วนจัดยา - จ่ายยา ,การเงินชั้นที่ 2 312
114. แผนภูมิแสดงรูปค่าความสัมพันธ์คลีนิคจิตเวช 313
115. แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบคลีนิคจิตเวช 314
116. แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยคลีนิคจิตเวช 315
117. แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่คลีนิคจิตเวช 316
118. แผนภูมิแสดงรูปค่าความสัมพันธ์ส่วนจ่ายยา - การเงิน ชั้นที่4 317
119. แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบส่วนจ่ายยา - การเงินชั้น 4 318
120. แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนจ่ายยา - การเงินชั้น 4 319
121. แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่ส่วนจ่ายยา - การเงินชั้น 4 320
122. แผนภูมิแสดงรูปค่าความสัมพันธ์คลีนิคโสตสอนาสิก 321
123. แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบคลีนิคโสตสอนาสิก 322
124. แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยคลีนิคโสตสอนาสิก 323
125. แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่คลีนิคโสตนาสิก 324
126. แผนภูมิแสดงรูปค่าความสัมพันธ์คลีนิคจักษุวิทยา 325
127. แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบคลีนิคจักษุวิทยา 326
128. แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยคลีนิคจักษุวิทยา 327
129. แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่คลีนิคจักษุวิทยา 328
130. แผนภูมิแสดงรูปค่าความสัมพันธ์คลีนิคทันตกรรม 329
131. แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบคลีนิคทันตกรรม 330
132. แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยคลีนิคทันตกรรม 331

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

133. แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่คลีนิคทันตกรรม 332
134. แผนภูมิแสดงรูปค่าความสัมพันธ์แผนกเภสัชกรรม 333
135. แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบแผนกเภสัชกรรม 334
136. แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยแผนกเภสัชกรรม 335
137. แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่แผนกเภสัชกรรม 336
138. แสดงพื้นที่ส่วนต่างๆภายในโครงการ 411
139. แสดงแนวความคิดในการออกแบบ 415
140. แสดงแนวความคิด (SKETCH IDEA) 415
141. แสดงแนวความคิด (SKETCH IDEA) 416
142. แสดงแนวความคิด (SKETCH IDEA) 416
143. แสดงแนวความคิด (SKETCH IDEA) 416
144. แสดงแบบแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 1 417
145. แสดงแบบแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 2 417
146. แสดงแบบแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 3 418
147. แสดงแบบแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 4 418
148. แสดงแบบแปลนไฟฟ้าชั้นที่ 1 419
149. แสดงแบบแปลนไฟฟ้าชั้นที่ 2 419
150. แสดงแบบแปลนไฟฟ้าชั้นที่ 3 420
151. แสดงแบบแปลนไฟฟ้าชั้นที่ 4 420
152. แสดงรูปด้าน A - A รูปที่ 1 421
153. แสดงรูปด้าน A - A รูปที่ 2 421
154. แสดงรูปด้าน B - B 422
155. แสดงรูปด้าน C - C 422
156. แสดงทัศนียภาพบริเวณโถงพักคอย 423
157. แสดงทัศนียภาพบริเวณโถงลิฟท์ 423
158. แสดงการใช้วัสดุโถงพักคอยและโถงลิฟท์ 424
159. แนวความคิดแผนกสูตินารีเวชกรรม 427

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

160. แสดงแบบแปลนเฟอร์นิเจอร์สูตินารีเวชกรรม 427
161. แสดงรูปด้านสูตินารีเวชกรรม 428
162. แสดงทัศนียภาพห้องตรวจสูตินารีเวชกรรม 428
163. แนวความคิดแผนกศัลยกรรม 430
164. แสดงแบบแปลนเฟอร์นิเจอร์ศัลยกรรม 430
165. แสดงรูปด้านศัลยกรรม 431
166. แสดงทัศนียภาพห้องตรวจศัลยกรรม 431
167. แนวความคิดแผนกศัลยกรรมกระดูก 434
168. แสดงแบบแปลนเฟอร์นิเจอร์ศัลยกรรมกระดูก 434
169. แสดงรูปด้านห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก 435
170. แสดงทัศนียภาพห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก 435
171. แสดงรูปด้านห้องทำแผลศัลยกรรมกระดูก 436
172. แสดงทัศนียภาพห้องทำแผลศัลยกรรมกระดูก 436
173. แสดงวัสดุของแผนกสูตินารีเวชกรรม,ศัลยกรรม,ศัลยกรรมกระดูก 437
174. แนวความคิดแผนกอายุรกรรม 439
175. แสดงแบบแปลนเฟอร์นิเจอร์อายุรกรรม 439
176. แสดงรูปด้านห้องตรวจอายุรกรรม 440
177. แสดงทัศนียภาพห้องตรวจอายุรกรรม 440
178. แสดงรูปด้านห้องฉีดยา - ทำแผล อายุรกรรม 441
179. แสดงทัศนียภาพห้องฉีดยา - ทำแผล อายุรกรรม 441
180. แนวความคิดห้องพักแพทย์ 443
181. แสดงรูปด้านห้องพักแพทย์ 443
182. แสดงทัศนียภาพห้องพักแพทย์ 444
183. แสดงวัสดุห้องพักแพทย์ 444
184. แนวความคิดแผนกกุมารเวชกรรม 446
185. แบบแปลนเฟอร์นิเจอร์แผนกกุมารเวชกรรม 446
186. แสดงทัศนียภาพแผนกกุมารเวชกรรม 447

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

187. แสดงรูปด้านห้องตรวจเครื่องมือพิเศษ 447
188. แสดงทัศนียภาพห้องตรวจเครื่องมือพิเศษ 448
189. แสดงรูปด้านห้องตรวจกุมารเวช 448
190. แสดงทัศนียภาพห้องตรวจกุมารเวช 450
191. แสดงรูปด้านห้องกระตุ้นพัฒนาการ 450
192. แสดงทัศนียภาพห้องกระตุ้นพัฒนาการ 451
193. แสดงการใช้วัสดุแผนกกุมารเวชกรรม 451
194. แสดงแนวความคิดคลีนิคจิตเวช 453
195. แบบแปลนเฟอร์นิเจอร์คลีนิคจิตเวช 453
196. แสดงรูปด้านห้องตรวจจิตเวช 454
197. แสดงทัศนียภาพห้องตรวจจิตเวช 454
198. แสดงรูปด้านห้องทดสอบจิตเวช 455
199. แสดงทัศนียภาพห้องทดสอบจิตเวช 455
200. แสดงการใช้วัสดุคลีนิคจิตเวช 456
201. แสดงแนวความคิดหู คอ จมูก 458
202. แบบแปลนเฟอร์นิเจอร์หู คอ จมูก 458
203. แสดงรูปด้านห้องตรวจหู คอ จมูก 459
204. แสดงทัศนียภาพห้องตรวจหู คอ จมูก 459
205. แสดงรูปด้านห้องผ่าตัดย่อยหู คอ จมูก 460
206. แสดงทัศนียภาพห้องผ่าตัดย่อยหู คอ จมูก 460
207. แสดงแนวความคิดจักษุวิทยา 462
208. แสดงรูปด้านห้องตรวจตา 462
209. แสดงทัศนียภาพห้องตรวจตา 463
210. แสดงแนวความคิดคลีนิคทันตกรรม 465
211. แบบแปลนเฟอร์นิเจอร์คลีนิคทันตกรรม 465
212. แสดงรูปด้านห้องตรวจทันตกรรม 466
213. แสดงทัศนียภาพห้องตรวจทันตกรรม 466

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

214. แสดงรูปด้านห้องตรวจทันตกรรมเด็ก 467
215. แสดงทัศนียภาพห้องตรวจทันตกรรมเด็ก 467
216. แสดงรูปด้านห้องปรึกษาทันตกรรมเด็ก 468
217. แสดงทัศนียภาพห้องปรึกษาทันตกรรมเด็ก 468
218. แสดงวัสดุคลีนิคทันตกรรม 469

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.1 ความเป็นมาของโครงการ

โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ได้ก่อตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2500 โดยได้จัดตั้งขึ้นตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข แต่เดิมนั้นโรงพยาบาลมีชื่อเรียกว่า "โรงพยาบาลนนทบุรี" เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัดสุดท้ายของประเทศไทย

ต่อมาได้รับพระราชทานนามว่า "โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า" และได้รับการยกฐานนะให้เป็น ศูนย์อุบัติเหตุใน พ.ศ. 2532

โรงพยาบาลพระนั่งเกล้าตั้งอยู่บ้านเลขที่ 206 หมู่ที่ 6 บางกระสอ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี มีเนื้อที่ทั้งหมด 16 ไร่ มีอาณาเขตดังนี้

ทิศเหนือ	จรด	คลองวัดหัวเมือง
ทิศใต้	จรด	ชุมชนพักอาศัย
ทิศตะวันออก	จรด	ถนนนนทบุรี 1
ทิศตะวันตก	จรด	แม่น้ำเจ้าพระยา

ปัจจุบันโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า โดยเป็นโรงพยาบาลของทางภาครัฐได้มีการให้บริการแก่ประชาชน เป็นลักษณะของโรงพยาบาลทั่วไปให้การรักษาพยาบาลในด้านต่าง ๆ อย่างครบถ้วน และมีขนาดของโรงพยาบาลนั้นรองรับผู้ป่วยในได้ 417 เตียง จะมีโครงการที่จะพัฒนาโรงพยาบาลให้สามารถตอบสนองกับความต้องการที่เพิ่มมากขึ้น

1.2 เหตุผลในการเลือกโครงการ

1. เป็นโครงการจริง ที่กำลังก่อสร้างขึ้นและเป็นที่น่าสนใจ ในการศึกษาค้นคว้าข้อมูล เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลทางภาครัฐ ซึ่งให้บริการแก่ประชาชนภายในจังหวัด

2. เป็นโรงพยาบาลที่มีการตั้งเป้าหมาย ที่จะให้โรงพยาบาลเป็นศูนย์อุบัติเหตุแห่งเดียวในจังหวัดนนทบุรี และเพื่อให้บริการสังคม ในด้านการรักษาพยาบาล ดังนั้นการเลือกโครงการนี้จึงสามารถให้ประโยชน์แก่สังคมได้อย่างตรงเป้าหมาย

3. เป็นโครงการที่สามารถให้ความรู้ด้านการศึกษาหาข้อมูลในส่วนของการออกแบบและศึกษาด้านพฤติกรรมของผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.3 วัตถุประสงค์ของการทำวิทยานิพนธ์

1. เพื่อศึกษาหาความรู้ วิธีการและแนวทางที่ถูกต้องในการออกแบบตกแต่งภายในโรงพยาบาล เพื่อตอบสนองความต้องการ ในด้านการให้บริการกับผู้ป่วยและผู้มาใช้บริการ

2. เพื่อศึกษาถึงแนวทางการออกแบบ และการเก็บข้อมูล ตลอดจนวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเข้าสู่งานออกแบบตกแต่งภายในได้อย่างถูกต้อง

3. เพื่อศึกษาถึงสภาพแวดล้อมภายในและภายนอก รวมถึงงานระบบต่าง ๆ ของโครงการเพื่อนำมาวิเคราะห์ใช้ในการประกอบการออกแบบตกแต่งภายในได้

4. เพื่อศึกษาถึงข้อมูลพื้นฐานต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล เพื่อนำมาใช้ในการประกอบการออกแบบของโรงพยาบาล

1.4 ที่มาของปัญหา

1. เป็นโครงการจริงที่ยังไม่ได้รับการออกแบบตกแต่งภายใน เนื่องจากเป็นโครงการใหม่ที่กำลังดำเนินการก่อสร้างอยู่

2. สถานพยาบาลและโรงพยาบาลบางแห่ง ยังไม่มีมาตรฐานการรักษาพยาบาลที่ดีพอ ตลอดจนในด้านการให้บริการยังไม่ทั่วถึงต่อผู้มาใช้บริการ

3. อาคารภายในโรงพยาบาลนั้น มีความคับแคบและมีหลายอาคารที่ตั้งอยู่ใกล้ชิดกันจนขาดภูมิทัศน์ที่สวยงาม ตลอดจนความคล่องตัวในการใช้งาน

1.5 แนวทางการแก้ปัญหา

1. ทำการศึกษาข้อมูลโดยละเอียด เกี่ยวกับโรงพยาบาลเพื่อใช้ในการออกแบบตกแต่งภายใน

2. ศึกษาถึงพฤติกรรมและความต้องการของผู้ใช้อาคาร ตลอดจนอุปกรณ์การทำงานในแต่ละส่วนอย่างละเอียด เพื่อนำมาออกแบบตกแต่งภายในได้อย่างเหมาะสมต่อการใช้งานในแต่ละส่วน

3. ทำการจัดรูปแบบ และกำหนดเนื้อที่ใช้สอยให้สอดคล้องกับกิจกรรมกับการรักษาผู้ป่วยของโรงพยาบาล เพื่อความสะดวกและรวดเร็วในการให้บริการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.6 วิธีการดำเนินการวิจัย

เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ ในการค้นคว้าจากข้อมูลที่นำมาตกแต่งภายในโครงการนี้ จำเป็นจะต้องมีการศึกษาค้นคว้าและวิจัย เพื่อให้เกิดการสอดคล้องจึงดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาข้อมูลและรายละเอียด ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยและด้านการตกแต่งภายในโดยศึกษาจากโครงการเปรียบเทียบ รวมถึงหนังสืออ้างอิงที่เชื่อถือได้มาพิจารณาเพื่อใช้เป็นแนวทาง ในการออกแบบตกแต่งภายใน

2. ศึกษารายละเอียดของโครงการด้านต่าง ๆ คือ
   - รูปแบบของอาคารด้านสถาปัตยกรรม
   - สภาพแวดล้อมโดยรอบโครงการ
   - องค์ประกอบของโครงการ
   - ความสัมพันธ์ของส่วนต่าง ๆ ภายในอาคาร และภายนอกอาคาร
   - พฤติกรรมของผู้ให้บริการ และผู้มาใช้บริการ
   - วัสดุ อุปกรณ์ และครุภัณฑ์ที่ใช้ภายในอาคาร

3. รวบรวมข้อมูลที่ได้ทำการศึกษาทั้งหมดมาวิเคราะห์
   - 3.1 วิเคราะห์ที่ตั้ง และสภาพแวดล้อมของโครงการ
   - 3.2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ภายในโครงการ
   - 3.3 วิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย

4. รวบรวมข้อมูลและสรุปผลที่ได้นั้นเพื่อนำไปใช้ในการออกแบบ

1.7 ขอบเขตของการศึกษาข้อมูล

1. ศึกษาข้อมูลทั่วไปของโครงการ
   - 1.1 ประวัติความเป็นมาของโครงการ
   - 1.2 ที่ตั้งสภาพแวดล้อมของโครงการ
   - 1.3 วัตถุประสงค์ และนโยบายของโครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. ศึกษารายละเอียดของโครงการ

2.1 พื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ

2.2 สายงานการบริหารของโครงการ

2.3 ความสัมพันธ์ของแต่ละหน่วยงาน

3. ศึกษาถึงผู้ใช้โครงการ

3.1 ประเภทของผู้ใช้อาคาร

3.2 พฤติกรรมของผู้ใช้โครงการ

4. ศึกษาโครงการเปรียบเทียบ

5. ศึกษาวิเคราะห์โครงการ

5.1 วิเคราะห์สถานที่ตั้งและสภาพแวดล้อม

5.2 วิเคราะห์ตัวอาคารภายในและภายนอก

5.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของโครงการ

5.4 วิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยของโครงการ

5.5 วิเคราะห์พฤติกรรมผู้ใช้อาคาร

6. ศึกษาข้อมูลพื้นฐานต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาลเพื่อประกอบในการออกแบบ

6.1 อุปกรณ์ทางด้านการแพทย์

6.2 การใช้วัสดุภายในโครงการที่เหมาะสม

6.3 ระบบเทคนิคต่าง ๆ แสง สี เสียง

6.4 ระบบป้องกันอัคคีภัยและรักษาความปลอดภัยภายในโครงการ

6.5 การออกแบบเพื่อความปลอดภัยในจุดต่าง ๆ

6.6 ระบบการจัดส่งเอกสารทางแคปซูล

7. ศึกษาถึงแนวทางการออกแบบตกแต่งภายใน และการแก้ปัญหาภายในอาคาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

8. ศึกษาการนำเข้าการออกแบบ

8.1 แนวความคิดในการออกแบบ

8.2 ขบวนการออกแบบ

8.3 ผลงานการออกแบบ

1.8 ขอบเขตของโครงการ

การออกแบบตกแต่งภายในของอาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จ.นนทบุรี ซึ่งมีทั้งหมด 9 ชั้น ประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ ดังนี้

ชั้นที่ 1 พื้นที่ประมาณ 2,400 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- โถงพักคอย
- ประชาสัมพันธ์
- คิดเงิน-รับเงิน
- STAFF LOUNGE
- ร้านค้าสวัสดิการ
- วางแผนครอบครัว
- คลีนิคถอนพิษยาเสพติด
- นรีเวช
- EXAM ROOM
- โถงพักคอยคนไข้ ORTHOPEDIC
- ห้องฉีดยา
- STAFF LOUNGE
- นอนเวชชาย
- ทำบัตร
- หัวหน้าแผนก
- จ่ายยา-จัดยา
- DRUG COUNSELLING
- ห้องสังคมสงเคราะห์
- COUSELING
- ELETRIC RM.
- ตรวจภายใน
- ตรวจฉุกเฉิน
- EXAM ROOM
- ห้องทำแผล
- ห้องเผือก
- นอนเวชหญิง

ชั้น 2 พื้นที่ประมาณ 2,230 ตารางเมตร

- โถงพักคอย
- คิดเงิน รับเงิน
- จัดยา จ่ายยา
- ห้องเก็บเวชระเบียน

เอกสารนี้เป็นเอกสารสงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น ทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องเรียงบัตร
- STAFF LOUNGE
- STAFF LOUNGE
- รักษา
- EXAM ROOM
- ห้องเก็บฟิล์ม
- ห้องประกันสังคม
- NURSE'S LOUNGE
- ห้องคดี
- เก็บพัสดุสำนักงาน
- EXAM
- ห้องฉีดยา ทำแผล
- ตรวจเครื่องมือพิเศษ
- STAFF LOUGNE
- ห้องกระตุ้นพัฒนาการ
- ห้องตรวจเวชกรรมสังคม
- ห้องประชุมย่อย

ชั้นที่ 3 พื้นที่ประมาณ 2,400 ตารางเมตร

- โถงพักคอยแผนก X-RAY (กลุ่มงานจิตเวช)
- บำบัดคนไข้
- ประชุมฝึกอบรม
- ซักประวัติ
- ทดสอบจิตวิทยา (กลุ่มงานรังสีวิทยา)
- C-XR ROOM
- ULTRA-SOUND
- ทำงานเจ้าหน้าที่
- โถงปฏิบัติงาน
- X-RAY ROOM
- ห้องอ่านฟิล์ม
- CONTROL ROOM DSA. MRI.
- โถงพักคอยแผนกจิตเวช
- กลุ่มงานจิตเวช
- ห้องเก็บอุปกรณ์
- ตรวจ 2 ห้อง
- ห้องพักจิตแพทย์
- MAMMOGRAPHY ROOM
- ห้องน้ำรวมและเปลี่ยนเสื้อผ้า
- พักคอยย่อย
- LOUNGE
- ห้องล้างฟิล์ม
- DSA. ROOM
- ห้องแพทย์เวร

ชั้น 4 พื้นที่ประมาณ 2,400 ตารางเมตร

- โถงพักคอย แผนกโสต ศอ นาสิก EENT
- ห้องตรวจตา
- SCREEING ห้องตรวจสุขภาพ
- ห้องรักษาตา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- LASER TREATMENT
- SCREEING หู คอ และจมูก
- ห้องผ่าตัด ENT.
- ABR. ROOM
- AUDIO LAB
- โถงพักคอย
- จัดยา จ่ายยา
- คลังยาย่อย
- เภสัชกร
- ADR & DIC
- DENTAL CLINIC
- X-RAY
- COMPRESSER
- EQUIPMENT STERILE
- PROSLAB ห้องแล็บ
- SEEIST ROOM
- CONFERRENCE
- DATA ROOM
- PREVENT ROOM
- OFFICE
- STAFF LOUNGE
- ห้องตรวจ
- ห้องฝึกพูด
- IMPEDANCE ROOM
- STAFF LOUNGE
- คิดเงิน รับเงิน
- ทำงานเจ้าหน้าที่
- หัวหน้าฝ่าย
- COMPUTER CENTER
- โถงพักคอย ทันตกรรม
- LAB
- STORAGE
- ผ่าตัดเล็ก
- RECOVERY
- ส่วนทำความสะอาด
- PANTRY
- OFFICE
- PEFO
- OHI ROOM

ชั้นที่ 5 พื้นที่ประมาณ 2,400 ตารางเมตร

โถงพักคอย

- ฝ่ายการเงิน / บัญชีและพัสดุ
- หัวหน้าฝ่าย
- ห้องประชุมเปิดซอง
- ประชุมฝ่าย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- คอมพิวเตอร์
- สำนักงานฝ่ายการพยาบาล
- รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล
- ห้องประชุม
- สำนักงานเลขานุการผู้อำนวยการ
- รอง ผอ.ฝ่ายบริหาร
- ห้องรับรอง
- PANTRY
- หัวหน้างานสารบรรณ
- หัวหน้างานเจ้าหน้าที่
- พนักงานขับรถ
- หัวหน้าฝ่าย
- ห้องนอนเวช
- สำนักงานวิศวกรฝ่าย
- ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล 3 ห้อง
- สหกรณ์
- รอง ผอ.ฝ่ายการแพทย์
- ผอ.โรงพยาบาล
- ห้องประชุมผู้บริหาร
- งานสารบรรณ
- งานเจ้าหน้าที่
- เก็บเอกสารกลาง
- ห้องประชุมฝ่าย

ชั้นที่ 6 พื้นที่ประมาณ 2,400 ตารางเมตร

ฝ่ายสุขศึกษา และประชาสัมพันธ์

- สำนักงานฝ่าย
- ผลิตสื่อ
- ห้องส่ง TV
- หัวหน้าฝ่าย
- เก็บชื่อ
- โสตฯ วิทยุ
- ห้องบันทึกเสียง

กลุ่มงานเวชกรรมสังคม

- สำนักงานฝ่าย
- ห้องประชุม
- หัวหน้าฝ่าย
- ห้องเก็บพัสดุ
- ห้องข้อมูล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ประกันสังคม

- สำนักงาน
- ห้องพักแพทย์

กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม

- สำนักงาน
- หัวหน้าฝ่าย
- ห้องข้อมูล
- ห้องประชุม
- พิมพ์เอกสาร
- เก็บพัสดุสำนักงาน

ชมรมผู้สูงอายุ

ห้องประชุมย่อย

ห้องสมุดกลาง

- ห้องเจ้าหน้าที่บรรณารักษ์
- SOUND LAB & AUDIO MUSIC ROOM

ชั้นที่ 7 พื้นที่ประมาณ 2,400 ตารางเมตร

- นอนเวชชาย
- นอนเวชหญิง

ห้องพักแพทย์ฝ่าย MID

- ห้องพักแพทย์ 15 ห้อง
- หัวหน้ากลุ่ม
- บริเวณรับแขก

ห้องพักแพทย์ฝ่าย SURG.

- ห้องพักแพทย์
- หัวหน้ากลุ่ม
- บริเวณรับแขก

ห้องพักแพทย์ฝ่าย OB-GYN

- ห้องพักแพทย์
- หัวหน้ากลุ่ม
- บริเวณรับแขก

ห้องพักแพทย์ฝ่าย PED.

- ห้องพักแพทย์
- หัวหน้ากลุ่ม
- บริเวณรับแขก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องพักแพทย์ฝ่าย ORTHO.

- ห้องพักแพทย์
- บริเวณรับแขก
- ธุรการ
- PT & R
- CONFERRANCE
- หัวหน้ากลุ่ม
- โถง
- EYE
- LOUNGE

ชั้นที่ 8 พื้นที่ประมาณ 2,400 ตารางเมตร

- โถงทางเดิน
- สำนักงาน
- เก็บพัสดุสำนักงาน
- ห้องสรุปเวชระเบียนผู้ป่วยใน
- ห้องผลิตเอกสาร
- ฝ่ายวิชาการ
- หัวหน้าฝ่าย
- สำนักงานผู้ตรวจและสาธารณสุขนิเทศน์
- สาธารณสุขนิเทศน์
- ห้องมืด
- งานเวชนิทัศน์และโสตทัศนูปกรณ์
- ห้องตัดต่อ VDO
- เก็บอุปกรณ์
- แผนกสถิติ และเวชระเบียนผู้ป่วยใน
- ห้องเก็บเวชระเบียนผู้ป่วยใน
- ไมโครคอมพิวเตอร์
- ศูนย์ประสานงาน พบส.
- ศูนย์คอมพิวเตอร์
- สำนักงาน
- เก็บพัสดุสำนักงาน
- ผู้ตรวจราชการเขต 1
- ห้องถ่ายภาพ
- PANTRY
- CONTROL ROOM
- บันทึกเสียง
- MEETING ROOM

ชั้นที่ 9 พื้นที่ประมาณ 2,400 เมตร

- โถงพักคอย
- VIP ROOM
- ห้องประชุม
- ห้องเก็บอุปกรณ์
- เวที
- PANTRY
- รับรองวิทยากร
- ห้องพักนักแสดง
- เตรียมอาหาร
- CONTROL ROOM

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.10 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- **ด้านการศึกษา**

1. สามารถเข้าใจถึงพฤติกรรม การใช้อาคารประเภท สถานรักษาพยาบาล ทั้งในด้านของผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการ
2. สามารถเข้าใจถึงปัญหาต่าง ๆ ในการออกแบบในแต่ละส่วนและสามารถแก้ปัญหาได้
3. เข้าถึงระบบการทำงานของหน่วยงานต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาลได้เป็นอย่างดี
4. เข้าใจถึงหลักจิตวิทยา และนำหลักจิตวิทยาไปเลือกหรือวิเคราะห์เพื่อประกอบการออกแบบตกแต่งภายในได้
5. สามารถนำข้อมูลจากที่ได้ทำการวิจัยโรงพยาบาลไปใช้ในการประกอบอาชีพได้

- **ด้านสังคม**

1. เป็นสถานพยาบาลรักษาโรคทั่วไป และเป็นศูนย์อุบัติเหตุเพื่อตอบสนองกับความต้องการในด้านการดูแลรักษาพยาบาล ได้อย่างมีมาตรฐาน
2. เพื่อเป็นการเพิ่มศักกายภาพในการให้บริการ และสาธารณสุขที่ดี ในด้านที่เป็นสถานพยาบาลทางภาครัฐ สามารถที่จะให้บริการการรักษาพยาบาลได้อย่างทั่วถึง
3. ช่วยให้ประชาชนมีสุขอนามัยที่ดี และมีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น
4. สามารถให้โรงพยาบาลเป็นแหล่งให้ข่าวสารและข้อมูล ทางด้านสาธารณสุขมูลฐาน ให้ความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชนทั่วไป

1.11 แหล่งข้อมูลที่ศึกษาได้ในปัจจุบัน

1. คุณเชิดชาย วรรัฒน์ (รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร)
2. ห้องสมุด รพ. พระนั่งเกล้า
3. ห้องสมุดคณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม
4. ห้องสมุดคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ ลาดกระบัง
5. ห้องสมุดคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาฯ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 2
การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน

2.1 การศึกษาข้อมูลทั่วไป

2.1.1 ประวัติของโรงพยาบาลโดยสังเขป

ความหมายของโรงพยาบาล ในสารานะกรมฉบับอเมริกันได้ให้คำกำจัดความว่า " โรงพยาบาล" คือ สถานที่ซึ่งประกอบด้วยเครื่องมือ และบุคคลเพื่อทำการรักษาผู้ซึ่งป่วยไข้และบาดเจ็บ ให้ได้รับการดูแลทางแพทย์

ส่วนสารนุกรมฉบับเทนิก่า ได้ให้คำกำจัดความว่า

"โรงพยาบาล" คือสถานที่จัดเตรียมไว้เพื่อการดูแลและเป็นที่พักพิงของผู้ป่วย เป็นสถานที่อันเป็นความต้องการพื้นฐานของชีวิตในชุมชน และปัญหาที่เกิดขึ้นกับการจัดสถานที่นี้ได้เกิดขึ้นในสังคมตั้งแต่ประวัติศาสตร์จนถึงปัจจุบัน พื้นฐานของสถานที่แห่งนี้มาจากองค์ประกอบของความต้องการของมนุษย์การจัดสถานที่นี้บ่อยครั้งที่มีการกระทำไปโดยไม่คำนึงถึงความแปรผันทางเศรษฐกิจ และเงื่อนไขทางสังคม

พอสรุปได้ดังนี้

โรงพยาบาล คือ สถานที่ที่ซึ่งทำการวินิจฉัยและ รักษาโรคแก่ผู้ป่วยด้วยอุปกรณ์ เครื่องมือและบุคคลากรทางแพทย์

ประวัติของโรงพยาบาล

2.1.2 ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลในเมืองไทย

เริ่มต้นจากการแพทย์ แผนปัจจุบันเริ่มเข้ามามีบทบาทในเมืองไทยแล้ว สมัยแผ่นดินของสมเด็จพระนารายณ์มหาราช ตั้งแต่ปี 2199-2231 เพราะพระองค์เป็นกษัตริย์พระองค์แรกที่เปิดประตู ให้กับการแพทย์แผนปัจจุบัน ครั้นเมื่อสิ้นสุดสมัยพระองค์ การแพทย์แผนปัจจุบันกับลอยขาดตอนลง

ในสมัยรัชการลพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว การแพทย์แผนปัจจุบันได้เริ่มเข้ามามีบทบาทอีกครั้งหนึ่ง โดยการเผยแพร่ของพวกมิชั่นนารีนิกายโปรแตสแตนจากอเมริกา และในครั้งหลังนี้ การแพทย์ค่อยวิวัฒนาการขึ้นอย่างมั่นคงเป็นลำดับ

ก่อนสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้า ร.5 เกิดโรคระบาดทำให้มีคนล้มตามครั้งจำนวนมาก ๆ ได้ทรงหาทางแก้ไขอันตรายนี้อยู่ตลอดมา จึงดำริที่จะจัดตั้งโรงพยาบาล ประจำรักษาคนไข้ไม่เลือกหน้า มีหมอชำนาญในการรักษาและมีพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ทรงโปรดเกล้าตั้ง "คอมมิตตี้จัดการ โรงพยาบาล" ขึ้นชุดหนึ่ง มีพระเจ้ายาเธอหมื่นศิริวัชสังกาศเป็นนายก คณะกรรมการตกลงเลือกฝั่งตะวันตกแม่น้ำเจ้าพระยา ที่ตั้งธรรมพระราชวังบวรสถานพิมุขฝ่ายวังหลัง เป็นที่ตั้งทำเป็นเรือนคนไข้ เรือนแพทย์ และอื่น ๆ โรงพยาบาลสร้างเสร็จกำหนดเปิดในวันที่ 6 เมษายน พ.ศ. 2431 ทรงพระราชทานนามว่า "โรงพยาบาลศิริราช" เพื่อเป็นอนุสรณ์แก่สมเด็จพระเจ้าลูกยาเธอเจ้าฟ้าชายศิริราชกุธภัณฑ์ ซึ่งได้สิ้นพระชนม์ระหว่างการสร้าง

โรงพยาบาลศิริราช ไม่ได้มีความสำคัญเพียงเป็นโรงพยาบาลหลายแห่งแรกที่ใช้วิชาการแพทย์ปัจจุบัน แต่เป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญ ๆ ในวงการแพทย์หลายประการด้วยกัน กล่าวคือ เป็นโรงเรียนฝึกสอนแพทย์แผนปัจจุบันในปี 2432 เปิดสอนพยาบาลในปี 2539

โรงพยาบาลมิชชันนารี

โรงพยาบาลในเมืองไทยคงจะไม่เจริญก้าวหน้า ถ้าขาดการดูแลเอาใจใส่และทุ่มเทกำลังกายกำลังใจให้การรักษาพยาบาลแก่คนไทยไม่เลือกหน้าของเหล่ามิชชันนารี ซึ่งเป็นพวกหมอสอนศาสนาคริสต์ทั้งหลาย

มิชชันนารีนิกายโปรแตสแตน จากประเทศสหรัฐอเมริกา เป็นผู้ริเริ่มการแพทย์แผนปัจจุบันนิกายแรกในเมืองไทย และเป็นคณะที่มีบทบาทที่สุดในวงการแพทย์ ก่อนสมัยรัชการที่ 5 จนกระทั่งได้รับความเชื่อถือจากประชาชนในนครหลวงโดยทั่วไป ภายหลังให้การรักษาในกรุงเทพฯ จนได้รับความเชื่อถือพอสมควร จึงออกไปรักษาในต่างจังหวัดที่เพชรบุรีเป็นแห่งแรก ขณะเดียวกันก็สอนศาสนาไปด้วย และปี พ.ศ. 2433 นายแพทย์สะเติก หัวหน้าคณะจึงคิดสร้างโรงพยาบาลที่ทันสมัยแห่งแรกในเขตภูมิภาคของประเทศไทย (สร้างก่อนศิริราช 8 ปี)

โรงพยาบาลมูลนิธิ

โรงพยาบาลมูลนิธิเป็นอีกขั้นตอนหนึ่งของประวัติศาสตร์โรงพยาบาลในประเทศไทยที่มีจุดประสงค์เพื่อรักษาคนไข้โดยไม่คิดมูลค่า เช่นเดียวกับโรงพยาบาลหลวง จุดกำเนิดของโรงพยาบาลประเภทนี้ยังไม่แน่ชัดนัก บ้างก็ว่าเกิดจากความร่วมมือร่วมใจกันของพ่อค้าจีนกลุ่มหนึ่งที่เข้ามาพึ่งพระบรมโพธิสมภาร ในสมัยรัชการที่ 5 เมื่อเห็นพระองค์มีใจโอบอ้อมอารี และมุ่งมั่นในการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ โดยการสร้างโรงพยาบาลศิริราชขึ้น ก็เลยคิดจะสร้างกุศลตามแนวนโยบายของพระองค์บ้าง จึงได้รวมตัวจัดตั้งเป็นมูลนิธิขึ้นชื่อ "มูลนิธิเทียนฟ้า" แล้วรวบรวมเงินจากพ่อค้าจีนทั่ว ๆ ไป สร้างโรงพยาบาลขึ้นมีชื่อว่า "โรงพยาบาลเทียนฟ้ามูลนิธิ" รับรักษาคนทุกวรรณะ ในปี พ.ศ. 2447

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลรัฐบาล

ความสัมพันธ์ระหว่างโรงพยาบาลกับประชาชน

โรงพยาบาลเป็นหน่วยงานที่ให้บริการทางด้านสาธารณสุขแก่สังคม การสาธารณสุขเป็นปัจจัยที่สำคัญ ในการยังชีพของมนุษย์ การที่คนเราจะมีชีวิตอยู่ในโลกนี้ด้วยความผาสุกและมีการดำรงชีพที่ควรแก่การภาคภูมิได้นั้น ย่อมจักต้องมีสุขภาพพลานามัยที่สมบูรณ์ และมีความเป็นอยู่ที่ดีในสังคมปราศจากโรคภัยไข้เจ็บและทุพพลภาพ โรงพยาบาลเป็นส่วนประกอบที่สำคัญของสังคมที่จะขาดเสียมิได้ โรงพยาบาลนอกจากจะเป็นสถานที่ที่ให้บริการบำบัดรักษา ให้คำแนะนำในกรณีที่เกิดปัญหาทางด้านสาธารณสุขแล้ว ยังเป็นที่ศึกษาค้นคว้าและวิจัยทางการแพทย์เพื่อความก้าวหน้าทางวิทยาการและทางปฏิบัติก็เพื่อรักษาชีวิตมนุษย์ให้ยืนยาว โรงพยาบาลจึงมีความสัมพันธ์กับสังคมอย่างมาก โรงพยาบาลจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะให้การบำบัดรักษา ดังนั้นสมควรจะจัดสถานที่ให้สนองความต้องการอย่างเหมาะสม

ในสมัยก่อนโรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่น่ากลัว คนส่วนมากคิดว่าโรงพยาบาลเป็นแหล่งรวมความเจ็บป่วย เชื้อโรคและความตาย ถ้าไม่จำเป็นจะไม่ยอมเข้าไป ผู้ป่วยที่เข้าไปรับการรักษาเกิดความรู้สึกอึดอัดทรมาน แม้แต่เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลก็ยังรู้สึกเบื่อหน่ายต่อสภาพที่ซ้ำซากจำเจ การทำงานบางครั้งจึงขาดประสิทธิภาพ ดังนั้นจึงเปลี่ยนแปลงสร้างภาพพจน์ใหม่เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้นในการทำงาน และเพื่อให้ผู้ใช้บริการมีความรู้สึกอบอุ่น และมาใช้บริการด้วยความพอใจ อันเป็นผลให้หายสู่สภาพปกติได้เร็วขึ้น

เนื่องจากอาคารโรงพยาบาลเป็นสถานที่สาธารณะ จึงมีความสัมพันธ์โดยตรงกับประชาชนทั่วไป ทั้งผู้ป่วยที่เป็นโรค และผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ มารักษาพยาบาลและขอคำแนะนำจากโรงพยาบาล ความสัมพันธ์รองลงมาก็คือ ให้คำแนะนำแก่ประชาชนในการป้องกันโรคติดต่อในการปลูกฝี ฉีดยา การจัดบรรยากาศภายใน โรงพยาบาลให้ดูสดชื่นมีชีวิตชีวากว่าที่เป็นอยู่ จะทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีทางจิตใจแก่ผู้ป่วย

ความสำคัญของอาคาร สถานพยาบาลหรือโรงพยาบาล พอสรุปได้ดังนี้

1. โรงพยาบาลเป็นสถานที่ซึ่งเคลื่อนที่จากแหล่งที่ตั้งไม่ได้
2. ทุกคนมีสิทธิเข้ารับการรักษาได้โดยการเสริม, แต่ ส่วนต่าง ๆ ให้สวยงามขึ้นตามความต้องการ
3. โรงพยาบาลควรจัดให้บริการที่สะดวก คล่องตัวรวมทั้งด้าน ความสามารถการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค
4. โรงพยาบาลจะต้องจัดให้มีการบริการเอกรูปครบถ้วน สำหรับสนองความต้องการของผู้ที่มาใช้บริการ (คนไข้) โดยอย่างน้อยต้องมีห้องตรวจโรค ห้องปรึกษาแพทย์,

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องสมุด
คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม มจธ.
ปพ.
ส2119
2541

ห้องผ่าตัด, ห้องพักคนไข้ ห้องน้ำ รวมทั้งส่วนบริการอื่น ๆ ด้วย เช่น อาหาร บริการซักรีด เครื่องดื่ม ของที่ระลึกหรืออื่น ๆ อีก

2.1.3 วิวัฒนาการของโรงพยาบาลในประเทศไทย

หลังจากตั้งกรมพยาบาลในปี พ.ศ. 2431 แล้ว ซึ่งเดิมที่สังกัดอยู่กับกระทรวงจนถึง พ.ศ. 2448 จึงให้ขึ้นกับกระทรวงนครบาล เว้นแต่โรงพยาบาลศิริราชคงขึ้นกับโรงเรียนแพทย์พิทยาลัย ซึ่งอยู่กระทรวงศึกษาธิการ

ในปี พ.ศ. 2455 จึงตั้งพยาบาลขึ้นกับกระทรวงมหาดไทย โดยมุ่งให้แพทย์ออกไปอยู่ตามหัวเมืองต่าง ๆ และจัดให้มีโอสถสภาตามหัวเมือง ซึ่งต่อมาเรียนสุขศาลา คือ เป็นสำนักงานแพทย์ประจำจังหวัด

ในปี พ.ศ. 2461 ได้เปลี่ยนเป็นกรมสาธารณสุข อยู่ในกระทรวงมหาดไทยกิจการสาธารณสุขในขณะนั้น (2468) ซึ่งได้แก่

1. โรงพยาบาลคนเสียจริต ธนบุรี
2. โรงพยาบาลโรคติดต่อ ธนบุรี
3. โรงพยาบาลกลาง
4. โรงพยาบาลบางรัก (โรงพยาบาลหมอเฮอร์)
5. การกับเรือตรวจโรค

ระหว่างปี 2461-2475 การสาธารณะสุขสมัยนั้น มุ่งหมายจัดทำในแง่ป้องกันโรคและสร้างเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชนเป็นส่วนใหญ่ ทั้งนี้ถือหลัก "การป้องกันถูกว่าการแก้"

ก่อนเปลี่ยนแปลงการปกครอง 2475 มีโรงพยาบาลของรัฐอยู่ แต่ในกรุงเทพฯเท่านั้น ส่วนภูมิภาค โรงพยาบาลของรัฐมีแห่งเดียว คือ ที่จังหวัดระนอง ครั้นเมื่อเปลี่ยนการปกครองแล้ว กระทรวงมหาดไทย จึงให้กองแพทย์สังคม ในกรมสาธารณสุข ทำโครงการจัดสร้างโรงพยาบาลในส่วนภูมิภาค โดยจัดสร้างแถบชายแดน คือ อุบลราชธานี และ นครพนม

พ.ศ. 2485 ในรัฐบาลของจอมพลแปลก พิบูลสงคราม ได้จัดตั้งกระทรวงสาธารณสุขขึ้นกับการแพทย์ เป็นกรมหนึ่งในกระทรวงสาธารณสุข ทั่วทุกจังหวัดในประเทศไทย

โรงพยาบาลของรัฐในช่วง 10 ปีหลัง ได้เริ่มดำเนินการสร้างโรงพยาบาลในอำเภอโดยเริ่มอำเภอใหญ่ก่อนแล้วจึงขยายงานออกเรื่อยไป

<u>โรงพยาบาลสมัยใหม่</u>

โรงพยาบาลสมัยใหม่ได้เกิดขึ้นเมื่อร้อยปีที่ผ่านมา เพื่อเป็นการตอบสนองทางด้านเศรษฐกิจสังคมและการเปลี่ยนแปลงทางวิชาการสมัยใหม่โดยเริ่มแรกจะจัดขึ้นสำหรับผู้ที่ยากจน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้
03 1301

และป้องกันชุมชนจากโรคภัยต่าง ๆ โดยแยกออกเป็นโรคที่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนแก่ชุมชนสืบเนื่องมาจากการขาดความรู้ทางธรรมชาติ และที่มาของการติดเชื้อ สถิติการตายสูงในความคิดของสาธารณชน โรงพยาบาล คือ ถนนแห่งหลุมฝังศพ ซึ่งเป็นการเริ่มของแบคทีเรีย และยาปฏิชีวนะ เมื่อต้นศตวรรษที่ 20 การยอมรับในเรื่องของการไม่มีเชื้อโรคได้ลดน้อย อันเนื่องมาจากการตายมากขึ้นทางการจึงเริ่มเอาโรงพยาบาล เป็นสถานสำหรับสังคม และในเวลาเดียวกัน ค่านิยมของโรงพยาบาลเปรียบสถานศึกษาสำหรับแพทย์

โดยธรรมชาติการศึกษาอย่างรอบคอบกับผู้ป่วยเป็นเวลานาน ๆ ไม่ได้รับความผิดชอบจากฝ่ายในโรงพยาบาล แต่เป็นความจำเป็นสำหรับการศึกษาแบบต่อเนื่อง ซึ่งหลีกเลี่ยงไม่ได้ โดยประชาชนเริ่มจะรู้ว่า การรักษาตัวอยู่กับบ้านไม่เป็นผลดีกับตัวเอง ต้องมารักษาตัวที่โรงพยาบาล ประมาณศตวรรษที่ 20 โรงพยาบาลได้รับอนุญาติให้เก็บเงินค่ารักษาได้สูงขึ้น ซึ่งต่อมาได้มีการยอมรับมากขึ้นทำให้เกิดความต้องการบริการปลีก-ย่อยต่าง ๆ รวมเข้าไปกับการบริการด้านเภสัชด้วย รวมทั้งความต้องการการบริการดูแลอย่างใกล้ชิดจึงทำให้ด้านธุรกิจและบริการทางด้านการบำรุงรักษาได้เพิ่มความสำคัญมากขึ้น รวมทั้งบุคคลด้านสาธารณูปโภค และด้านเครื่องมือต่าง ๆ ซึ่งทำให้ค่ารักษาพยาบาลมีราคาสูงขึ้น

2.2 การวางแผน การดำเนินการในโรงพยาบาล

โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ได้ก่อตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2500 โดยมีการจัดตั้งขึ้นตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข แต่เดิมนั้นโรงพยาบาลมีชื่อว่า "โรงพยาบาลนนทบุรี" เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัดสุดท้ายของประเทศ ต่อมาได้รับพระราชทานนามว่า "โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า" และได้รับการยกฐานะให้เป็น โรงพยาบาลศูนย์อุบัติเหตุของจังหวัด นนทบุรี ในปี พ.ศ. 2532 ตั้งอยู่เลขที่ 206 หมู่ที่ 6 ตำบลบางกระสอ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี มีเนื้อที่รวมทั้งหมด 16 ไร่

ปัจจุบันโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า เป็นโรงพยาบาลของทางภาครัฐ สังกัดอยู่ในกระทรวงสาธารณสุข มีการให้บริการแก่ประชาชนให้การรักษาพยาบาลในด้านต่างๆอย่างครบถ้วน โรงพยาบาลนั้นสามารถรองรับผู้ป่วยในโดยมีขนาด 430 เตียง จะมีโครงการที่จะพัฒนาโรงพยาบาลให้สามารถตอบสนองกับความต้องการที่เพิ่มมากขึ้น

ปี พ.ศ.2539 ได้รับงบประมาณจากกระทรวงสาธารณสุข สร้างอาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการ 9 ชั้น เป็นอาคารคอนกรีตเสริมเหล็ก 9 ชั้น โดยใช้เนื้อที่ตึก ผู้ป่วยนอกหลังเก่าซึ่งมีขนาดคับแคบ และไม่เพียงพอกับความต้องการทางด้านการรักษาพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.3 ประเภทของโรงพยาบาลทั่วไปและโครงสร้างจัดองค์การ

2.3.1 การกำหนดมาตราฐานโรงพยาบาลทั่วไป ในสังกัดกรมการแพทย์และอนามัย พ.ศ. 2518

<u>หลักเกณฑ์การจัดแบ่งประเภทของโรงพยาบาล</u>

1. จำนวนเตียง
2. ประชากรในเขตบริการ
3. จำนวนแผนก
4. การศึกษาและฝึกงาน
5. การวิจัย
6. การควบคุม
7. จำนวนผู้รับบริการ

2.3.2 การแบ่งประเภทของโรงพยาบาล

1. แบ่งตามลักษณะการให้บริการ
   - โรงพยาบาลทั่วไป (GENERAL HOSPITAL)
   - โรงพยาบาลเฉพาะโรค (SPECIALZED HOSPITAL)
   - โรงพยาบาลสูติกรรม หรือสำนักงานผดุงครรภ์ (MIDWIFERY STATION)
2. แบ่งตามลักษณะการบริหาร กรรมสิทธิ์ และ กองทุนที่ได้รับการอุดหนุน
   - โรงพยาบาลเอกชน (PRIVATE HOSPITAL)
   - โรงพยาบาลที่ก่อตั้งขึ้นจากมูลนิธิการกุศล (VOLUNTARY HOSPITAL OR NON-PROFIT HOSPITAL)
3. แบ่งตามขนาดของโรงพยาบาล

   การแบ่งประเภทโดยถือเอา จำนวนเตียงเป็นหลัก แบ่งได้ 4 ประเภท

   - โรงพยาบาลเล็ก ขนาด 60-120 เตียง
   - โรงพยาบาลกลาง ขนาด 120-240 เตียง
   - โรงพยาบาลใหญ่ ขนาด 240-360 เตียง
   - โรงพยาบาลใหญ่ และสถาบันการศึกษาทางการแพทย์ ขนาด 360-600 เตียง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

โรงพยาบาลขนาด 60-120 เตียง

เป็นโรงพยาบาลขนาดเล็กในฝ่ายเทคนิคบริการแพทย์ ทุกคนทำหน้าที่เป็นเวชปฏิบัติทั่วไป ไม่มีการแบ่งแผนกเป็นทางการ

โรงพยาบาลขนาด 121-240 เตียง

เป็นโรงพยาบาลขนาดกลางฝ่ายเทคนิค บริการกำหนดให้มีการจัดแบ่งแผนกเป็นทางการได้อย่างน้อย 5 แผนก คือ

- ผู้ป่วยนอก และอุบัติเหตุ
- อายุรกรรม
- ศัลยกรรม
- สูตินารีกรรม และการวางแผนครอบครัว
- กุมารเวชกรรม

โรงพยาบาลขนาด 241-360 เตียง

เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ในฝ่ายเทคนิค กำหนดให้มีการแบ่งแผนกเป็นทางการ และมีแพทย์เฉพาะทางประจำอย่างน้อย 7 แผนก คือ

- ผู้ป่วยนอก และอุบัติเหตุ
- อายุรกรรม
- ศัลยกรรม
- สูตินารีกรรม และการวางแผนครอบครัว
- กุมารเวชกรรม
- รังสีวิทยา
- พยาธิวิทยา

แพทย์เฉพาะทางและแผนกอื่น ๆ ที่ควรเพิ่มเติม คือ

- ตา หู คอ จมูก
- จิตเวช

โรงพยาบาลขนาด 361-600 เตียง

เป็นโรงพยาบาลที่จัดให้มีการฝึกสอนแพทย์ฝึกหัด แพทย์ประจำบ้าน (TECHING HOSPITAL) และการฝึกอบรมเพื่อฟื้นฟูวิชาการสาขาต่าง ๆ จึงควรมีแผนกต่าง ๆ ครบครัน รวมทั้งแพทย์เฉพาะทางประจำทุกแผนกด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.3.3 การจัดอัตรากำลังแพทย์และพยาบาล (มาตราฐานสากล 1/4/1C)

การจัดอัตรากำลังแพทย์ กำหนดขึ้นตามปริมาณงานดังตัวอย่างต่อไปนี้

ก. โรงพยาบาล 350 เตียง

	จำนวนเตียง	จำนวนแพทย์
ผู้อำนวยการ	-	1
อายุกรรม	100	4
ศัลยกรรม	100	6
สูตินารีเวชกรรม	60	3
กุมารเวชกรรม	60	3
ตา หู	27	1
หู คอ จมูก	-	1
จิตเวช	10	1
เวชศาสตร์ชุมชน	-	1
พยาธิวิทยา	-	1
รังสีวิทยา	-	1
รวม	350	23

อัตราส่วนแพทย์ 1 เตียง = 1/15

ข. โรงพยาบาลขนาด 200 เตียง

	จำนวนเตียง	จำนวนแพทย์
ผู้อำนวยการ	-	1
อายุกรรม	50	2
ศัลยกรรม	50	3
สูตินารีเวชกรรม	50	2
กุมารเวชกรรม	50	2
รวม	200	10

อัตราส่วนแพทย์ 1 เตียง = 1/20

การจัดอัตรากำลังพยาบาล (เฉพาะคนไข้ภายใน ไม่รวมคนไข้ภายนอก)

เวร	พยาบาล	ผู้ช่วยพยาบาล
หัวหน้า	1	-
เช้า	2	2

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บ่าย	1	1
	1	1
ช่วย	1	1
หยุด	7	6
รวม	7	6

รวมพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล = 13 คน = 30 เตียง

อัตรากำลัง 4 คน = 10 เตียง

การแบ่งแผนก

จำนวนแผนกในฝ่ายต่าง ๆ จะมากหรือน้อยขึ้นกับขนาดและปริมาณงานของโรงพยาบาล

1. ฝ่ายบริการทั่วไป
   - งานสารบรรณ
   - งานการเงิน
   - งานการบัญชี
   - งานเจ้าหน้าที่
   - งานพัสดุ
   - งานเวชระเบียน
   - งานห้องสมุด
   - งานบริการอาหาร
   - งานซักฟอก
   - งานเคหะบริการ
   - งานประชาสัมพันธ์
   - งานสื่อสารคมนาคม
   - งานวิศวกรรม ร.พ. มีงานรวมถึง - สุขาภิบาล ร.พ.
     - งานซ่อมบำรุง
     - วิศวกรรมอื่น ๆ
   - งานอื่น ๆ
2. ฝ่ายเทคนิคบริการ
   - แผนกเวชปฏิบัติทั่วไป
   - แผนกอุบัติเหตุ
   - แผนกอายุกรรม
   - แผนกศัลยกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- แผนกสูติ-นารีเวชกรรม (วางแผนครอบครัว)
- แผนกกุมารเวชกรรม
- แผนกตา หู จมูก คอ
- แผนกพยาธิ และชันสูตร
- แผนกธนาคารเลือด
- แผนกรังสีวิทยา
- แผนกภาพการแพทย์
- แผนกจิตเวช
- แผนกทันตกรรม
- แผนกเภสัชกรรม
- แผนกกายภาพบำบัดและฟื้นฟูสภาพ
- งานสังคมสงเคราะห์
- งานระงับความรู้สึก
- แผนกคนไข้หนัก

3. ฝ่ายการพยาบาล
   - งานพยาบาลผู้ป่วย
   - งานการศึกษาและฝึกอบรม
   - งานหน่วยเครื่องใช้กลาง
4. ฝ่ายเวชศาสตร์ป้องกัน
   - งานเสริมสร้างภูมิคุ้นกันโรค
   - งานระบาดวิทยาและผู้ป่วยโรคติดต่อ
   - งานส่งเสริมสุขภาพ
   - งานสุขศึกษา

2.4 การแบ่งหน่วยงานในโรงพยาบาลทั่วไป

โรงพยาบาลทั่วไปจะประกอบด้วยหน่วยงานต่าง ๆ ดังนี้

1. ส่วนธุรการแพทย์ (ASMINISTRATION DEPARTMENT)
2. ส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา (DIAGNOSTIC-FACILITIES)
3. ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและบำบัดรักษา (ADJUNCT DIAGNOSTIC-THERPEUTIC FACILITIES)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. ส่วนบริการหอผู้ป่วย (NURSING DEPARTMENT)

5. ส่วนบริการ (SERVICE DEPARTMENT)

1. ส่วนธุรการแพทย์ (ASMINISTRATION DEPARTMENT)

มีหน้าที่ในการบริการบริหารโรงพยาบาล ทั้งด้านธุรการและด้านการรักษาพยาบาล ควบคุมดูแลด้วนบุคลากร การทำบัญชีรายรับ - รายจ่าย การเงิน พัสดุ และ การจัดซื้อ โทรคมนาคมและรวบรวมสถิติและข้อมูลต่าง ๆ ประกอบด้วย

1.1 สำนักผู้บริหาร (DIRECTOR OFFICE)

เป็นส่วนทำงานของคณะผู้บริหารระดับสูง แยกออกจากส่วนทำงานด้านธุรการแพทย์ ส่วนอื่น ๆ ประกอบด้วย

- โถงรับรอง (RECEPTION & WAITIBG AREA)
- ห้องรับรอง (RECEPITON ROOM)
- ห้องทำงานผู้อำนวยการ (DIRECTOR' OFFICE) ทำหน้าที่บริหารและควบคุมหน่วยงานทุกแผนก ผู้มาติดต่อควรให้ติดต่อผ่านเลขานุการ
- เลขานุการผู้อำนวยการ (DIRECTOR' SECRETARY AREA)
- ห้องทำงานรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ (VICE DIRECTOR OFFICE) ทำหน้าที่ควบคุมส่วนบริหาร ส่วนธุรการ และสนับสนุนการปฏิบัติงานของฝ่ายการแพทย์
- ห้องทำงานผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ (VICE DIRECTOR OFFICE) ทำหน้าที่ควบคุมการการบริการ ดูแลรักษาผู้ป่วย
- ห้องประชุมผู้บริหาร (BOARD DIRECTOR OFFICE)
- เลขานุการรองผู้อำนวยการ (VICE DIRECTOR'S SECRETARY POOL) ทำหน้าที่ดูแลและประสานงานให้รองผู้อำนวยการ หัวหน้าแพทย์และหัวหน้าพยาบาล
- ห้องทำงานหัวหน้าแพทย์ (DOCTOR DIRECTOR OFFICE)
- ห้องทำงานหัวหน้าพยาบาล (NURSE DIRECTOR OFFICE)

1.2 ส่วนธุรการ (ADMINISTRATION DEPARTMENT)

ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางบริหารโรงพยาบาล ทั้งทางด้านธุรการและการบริการทั่วไป ทั้งเป็นตัวประสานงานให้กับแผนกต่าง ๆ ติดต่อกับบุคคลภายนอก และ ภายในโรงพยาบาล ประกอบด้วย

- ฝ่ายประชาสัมพันธ์และข่าวสาร (RECPTION & INFORMATION OFFICE) ทำหน้าที่กระจายข่าวสารต่าง ๆ กับหน่วยงานในโรงพยาบาล
- ฝ่ายบัญชีและการเงิน (ACCOUNTING OFFICE) ทำหน้าที่เกี่ยวกับรายรับ-ราจ่ายโดยเกี่ยวกับการเงินของทางโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ฝ่ายทะเบียนสถิติ (MEDICAL RECORD) ทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับจำนวน และสถิติการป่วยของผู้มาใช้บริการจากโรงพยาบาล

- ฝ่ายจัดซื้อและพัสดุ (COMPUTER CENTER) ทำหน้าที่เก็บข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับประวัติผู้ป่วยและข้อมูลด้านการรักษาพยาบาล

- ห้องประชุมและห้องสมุด (CONFERENCE ROOM & LIBRARY) สำหรับการประชุมทั่วไปของคระเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลและส่วนสัมนาฝึกอบรมหรือประชุมร่วมกับบุคคลภายนอก ห้องสมุดจะเป็นจุดค้นคว้าทางวิชาการแก่บุคลากรทางการแพทย์

2. ส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา (DIAGNOSTIC-THERPEUTIC FACILITIES)

เป็นส่วนให้มีการวินิจฉัยโรค และให้การรักษาผู้ป่วย ส่วนที่ยังไม่ได้รับเข้าเป็นผู้ป่วยในแบ่งเป็น 2 แผนกใหญ่ ๆ คือ

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

เป็นหน่วยงานที่ให้การ ตรวจรักษาวิเคราะห์และบำบัดผู้ป่วยทั่วไป ซึ่งเรียกว่า ผู้ป่วยนอก ถ้าผู้ป่วยมีอาการไม่มาก เมื่อได้รับการวินิจฉัยแล้ว จะสามารถรับยาแล้วกลับบ้านได้ หรือ มีการนัดหมายกับทางการแพทย์ เพื่อมาดูอาการอีกเป็นครั้งคราว ตามแต่แพทย์จะเห็นสมควร

จุดที่ตั้งของส่วนติดต่อกับผู้ป่วยนอก ควรให้อยู่บริเวณด้านหน้า ติดกับทางเข้าของโรงพยาบาล ขณะเดียวกัน ก็ต้องรวมเอา ส่วนของห้องตรวจรักษา TREA TMENT & INVESTIGATION พร้อมทั้งต้องใกล้กับส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและบำบัดรักษาด้วย

ระยะเวลาของการให้บริการของหน่วยนี้ แบ่งเป็น

ช่วงเช้า = 08.00 น. - 12.00 น.

ช่วงบ่าย = 13.00 น. - 17.00 น.

เวลาพิเศษ = 17.00 น. - 20.00 น. เฉพาะแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นารีเวชกรรม และ กุมารเวชกรรม ซึ่งเป็นแพทย์พิเศษ

ส่วนประกอบของผู้ป่วยนอก

2.1.1 โถงทางเข้า-ออก และบริเวณพักคอย (LOBBY & WAITING AREA) เป็นบริเวณทางเข้า-ออก ของผู้มาใช้บริการทั้งผู้ป่วยทั่วไป และผู้ป่วยใน รวมทั้งผู้มาติดต่อกับทางโรงพยาบาลทั้งหมด โดยจะมีส่วนของเคาเตอร์ประชาสัมพันธ์ และติดต่อสอบถาม สำหรับให้บริการ แนะนำผู้มาติดต่อซึ่งในโถงบริเวณนี้จะจัดให้มีส่วนบริการจำหน่ายเครื่องดื่ม และร้านสินค้าพอสมควร บริการโทรศัพท์สาธารณะ ตลอดจนที่นั่งพักคอยญาติผู้ป่วย และผู้มาติดต่อทางโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.1.2 **แผนกเวชระเบียน (O.P.D. RECORD)** เป็นที่ทำบัตรประชาชนผู้ป่วย (O.P.D. CARD) เพื่อลงทะเบียนการเป็นผู้ป่วยของโรงพยาบาล และเป็นที่ยื่นบัตรขอรับการตรวจของผู้ป่วยเก่าซึ่งจะเรียกเข้ารับการตรวจเรียงลำดับก่อน-หลัง โดยเจ้าหน้าที่จะเป็นผู้สอบถามอาการในเบื้องต้นของผู้ป่วย และจัดส่งไปตรวจยังห้องตรวจวินิจฉัย ให้ตรงกับอาการของผู้ป่วย ผู้ป่วยจะได้รับ O.P.D. CARD ไว้ในการมาเข้ารับบริการในครั้งต่อไป ซึ่งเลขทะเบียนจะตรงกับ O.P.D. RECEORD คือ ประวัติผู้ป่วย ซึ่งถูกเก็บไว้ในห้องเวชระเบียน RECORD FILING ROOM

แผนกเวชระเบียนในส่วนที่ติดต่อกับผู้ป่วย และบุคคลภายนอก จะจัดทำเป็นเคาเตอร์ยาว แบ่งออกเป็นช่อง ๆ โดยมีมาตรฐานการแบ่งสำหรับโรงพยาบาลทั่วไป ในขนาด 1.5 - 2.5 ตารางเมตร/คน โดยคิดจำนวน 10% ของผู้ป่วยจริง

2.1.3 **ห้องทะเบียนรับคนไข้ใน** (ADMITING OFFICE) เป็นส่วนลงทะเบียนรับผู้ป่วยที่มีอาการหนักเข้าเป็นผู้ป่วยใน IN PATIEN พักรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล ซึ่งจะจัดส่งประวัติผู้ป่วยไปยัง NURSE STATION ประจำหอผู้ป่วย WARD ทราบและลงประวัติการรักษาตลอดระยะเวลาที่เข้ารักษา จากนั้นจึงส่งคืนมายังห้องเก็บเวชระเบียน

2.1.4 **ห้องตรวจรักษาโรค** (TREATMENT & INVESTIGATION CLINIC) ห้องตรวจรักษาจะแยกเป็น CLINIC ต่าง ๆ ตรวจวินิจฉัยเฉพาะโรค ซึ่งเป็นการให้บริการสำหรับผู้ป่วยนอกโดยตรง โดยแยกเป็นคลีนิคต่าง ๆ ดังนี้

1. คลีนิคอายุรกรรม (MIDICAL CLINIC)
2. คลีนิคศัลยกรรม (SURGICAL CLINIC)
3. คลีนิคศัลยกรรมกระดูก (ORTHOPEDIC CLINIC)
4. คลีนิคสูติ-นรีเวชกรรม (OBSTRETICS & GYNIATRICS CLINIC)
5. คลีนิคกุมารเวชกรรม (PEDIATRICS CLINIC)
6. คลีนิค หู ตา จมูก คอ (E.E.N.T. CLINIC)
7. คลีนิคทันตกรรม (DENTAL CLINIC)
8. คลีนิคจิตเวช (PSYCHOLOGY CLINIC)

1. คลีนิคอายุรกรรม (MEDICAL CLINIC) เป็นส่วนในการตรวจวินิฉัย และบำบัดรักษาผู้ป่วยโดยการใช้ยา โดยทั่วไปจะให้การรักษาโดยการจ่ายยาและฉีดยา คลีนิคอายุกรรมจะทำงานร่วมกับแผนกพยาธิวิทยา และแผนกรังสี

คลีนิคอายุรกรรมแบ่งออกเป็นหน่วยเฉพาะโรคดังนี้

1.1 หน่วยประสาทวิทยา (NEUROLOGY) รักษาอาการทางระบบประสาท

1.2 หน่วยโรคต่อมไร้ท่อ (ENDOCRINOLOGY) รักษาอาการเกี่ยวกับฮอร์โมน

1.1 หน่วยโรคไต (NEPTHROLOGY) รักษาอาการเกี่ยวกับโรคไต

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.2 หน่วยโรคทางเดินอาหาร (GASTROENTEROLOGY) รักษาอาการเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร

1.3 หน่วยโรคปอด (PULMONARY) รักษาอาการเกี่ยวกับระบบหายใจ

1.4 หน่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด (CADIOVASCULAR) รักษาเกี่ยวกับโรคหัวใจและหลอดเลือด

1.5 หน่วยโรคผิวหนัง (DERMATOLOGY) รักษาเกี่ยวกับโรคผิวหนังทุกชนิด

1.6 หน่วยโรคโลหิตวิทยา (HAEMOTOLOGY) รักษาเกี่ยวกับโรคโลหิตทุกชนิด

ลักษณะการทำงานของคลีนิคอายุรกรรม

ELEMENT	FUNCTION
• NURSE RECORD COUNTER	• ที่ ทำ างานพยาบาลซึ่ งทำ าหน้ าที่ บันทึ กทะเบียนประวัติผู้ป่วย
• WAITING AREA	• บริเวณที่พักคอยของผู้ป่วยและญาติ
• EXAMINATION ROOM	• ห้องตรวจผู้ป่วย ห้องตรวจจะมีแพทย์คอยตรวจและวินิจฉัยด้วยอุปกรณ์ ห้องตรวจอาจจัดให้ทะลุถึงกันได้ เพื่อเตรียมห้องไว้สำหรับตรวจ 2 ห้อง ต่อแพทย์ 1 คน โดยให้ผู้ป่วยเข้ารอรับอยู่อีกห้องหนึ่งได้

2. คลีนิคศัลยกรรม (SURGICAL CLINIC) เป็นส่วนให้การตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับโรคทางศัลยกรรมทั่วไป โดยการผ่าตัด ซึ่งจะทำหน้าที่ร่วมกันกับแผนกกรังชีววิทยา และพยาธิวิทยา โดยจะต้องใช้ผลพิสูจน์จากห้องปฏิบัติการและการดูภาพ X-RAY ช่วยในการวินิจฉัย นอกจากนี้ควรอยู่ใกล้แผนกห้องฉุกเฉิน เพราะต้องให้ห้องปฏิบัติการบางส่วนร่วมกัน

คลีนิคศัลกรรมแบ่งออกเป็นหน่วยเฉพาะโรค ดังนี้

2.1 หน่วยศัลยกรรมทั่วไป (GENERAL SURGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดอวัยวะภายในช่องท้อง

2.2 หน่วยศัลยกรรมโรคหัวใจ (CARDIAC & THORASICSURGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดหัวใจและอวัยวะภายในทรวงอก ได้แก ปอด รวมถึงหลอดเลือดต่าง ๆ

2.3 หน่วยศัลยประสาท (NEURO SURGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดสมอง ไขสันหลัง และระบบเส้นประสาท

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

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

2.5 หน่วยศัลยกรรมตกแต่ง (PLASTIC & MAILLOFACIAL SURGERYX ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดเสริมสวย เช่น ใบหน้า และทรวงอก รวมทั้งการผ่าตัดเพื่อให้อวัยวะพิการสามารถกลับมาทำงานได้

2.6 หน่วยศัลยกรรมกุมาร (PEDIATRICS SURGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดผู้ป่วยที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปีลงไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง

ลักษณะการทำงานของคลีนิคศัลยกรรม

ELEMENT	FUNCTION
• NURSE RECORD COUNTER	• ที่ทำงานพยาบาล ทำหน้าที่ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย
• WAITING AREA	• บริเวณพักคอยผู้ป่วยและญาติ
• EXAMINATION ROOM	• ห้องตรวจ ซึ่งมีลักษณะเช่นเดียวกับ ห้องตรวจแผนกอายุรกรรม จะมีเตียงผ่าตัดหรือเตียงตรวจ ให้ในการวินิจฉัย พร้อมทั้งดู FILM X-RAY ติดตั้งไว้ที่ผนังเพื่ออ่านผล สำหรับผู้ป่วยที่ต้องเข้าทำการผ่าตัด แพทย์จะนัดให้มาลงทะเบียน เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลเพื่อทำการรักษาต่อไป
• TREATMENT ROOM	• ห้องบำบัดรักษา สำหรับในแผนกศัลยกรรม คือห้องผ่าตัดย่อย ใช้ในการผ่าตัดเล็ก ๆ เช่น การผ่าฝี จี้หูด หรือใช้ตัดชิ้นส่วนอวัยวะตัวอย่าง เพื่อเป็นการตรวจสอบ ในห้องนี้จะมีส่วนเตรียมเครื่องมือ ในห้องนี้จะมีส่วนเตรียมเครื่องมือ และอุปกรณ์สำหรับใช้ใน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

	การผ่าตัด EQUIPMENT PREPERATION พร้อมทั้ง SINK ล้างมือและตู้อบ-นึ่งเครื่องมือประจำทุกห้อง

3. คลีนิคสูติ-นารีเวช (OBSTRICS & GYNIATRICS CLINIC) เป็นส่วนให้การตรวจวินิฉัย และบำบัดรักษาภายในสตรี และรับฝากครรภ์ส่วนนี้จะทำงานเกี่ยวข้องโดยตรงกับห้องทำคลอดและแผนก LAB

คลีนิคสูติ-นารีเวช แบ่งประเภทได้ดังนี้

3.1 แผนกตรวจสูติกรรม (IBSTETRIC CLINIC) ตรวจและดูแลเกี่ยวกับการฝากครรภ์

3.2 แผนกตรวจภายในสตรี (GYNIATRIC CLINIC) ตรวจรักษาเกี่ยวกับโรคภายในสตรี

3.3 แผนกเกี่ยวกับการผสมเทียม (GIFT TERCHNIC CLNIC) คลีนิคตรวจและช่วยเหลือปัญหาในการตั้งครรภ์และรวมถึงการวางแผนครอบครัว

ลักษณะการทำงานของคลีนิคสูติ-เวช

ELEMENT	FUNCTION
• NURSE RECORD COUNTER	• ที่ทำงานพยาบาล ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย
• WAITING AREA	• บริเวณที่พักคอย สำหรับผู้ป่วยและญาติ
• OBSTERTRIC EXAMINATION ROOM	• ห้องตรวจสูติกรรม มีลักษณะคล้ายกับห้องตรวจทั่วไป จะมีเตียงตรวจพิเศษ คือขาหยั่งใช้ตรวจด้านสูติโดยตรงมีไฟ SPORT LIGHT โต๊ะวางเครื่องมือ ตู้เก็บเสื้อผ้า น้ำเกลือ และอ่างล้างมือ ลักษณะการตั้งเตียงตรวจที่ดี คือ แพทย์สามารถเดินได้โดยรอบเตียงตรวจ
• GYNIATRIC EXAMINATION AND TREATMENT ROOM	• ห้องตรวจภายในสตรีมีลักษณะเหมือนห้องตรวจสูติกรรมและจะให้เป็นที่ทำการบำบัดรักษาโรคภายในสตรีด้วย
• GIFT TECHNIC LABORATORY	• ห้องปฏิบัติการ เป็นส่วนทำงานของหน่วยผสมเทียมเป็นห้องทดลองและเก็บตัวอย่าง
• WEIGHT & MEASUREMENT AREA	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

HEIGHT ● SPECIMENT TOILET	เชื้ออสุจิ ● บริเวณที่ชั่งน้ำหนักและส่วนสูง ซึ่งต้องมีการบันทึกลงประวัติ ทุกครั้งที่แพทย์นัดมา ● ห้องน้ำ-ห้องส้วม เพื่อเอาตัวอย่างปัสสาวะส่งไปตรวจที่แผนกพยาธิวิทยา ห้องน้ำนี้ควรจัดให้อยู่ใกล้ห้องตรวจ สูติ-นรีเวช หรือเป็นส่วนหนึ่งของห้องตรวจ

4. คลีนิคกุมารเวชกรรม (PEDIATRIC CLINIC) เป็นการตรวจวินิจฉัย และบำบัดรักษาผู้ป่วยเด็กที่มีอายุไม่เกิน 15 ปี โดยทำการตรวจทั้งทางด้านอายุรกรรม และศัลยกรรมเด็ก ซึ่งให้การตรวจรักษาอีกวิธีหนึ่ง แตกต่างจากผู้ป่วยผู้ใหญ่ทั่วไป นอกจากนี้จะมีส่วนส่งเสริมการพัฒนาการเด็ก (CHILD DEVELOPMENTAL PROMOTING EARLY STIMULATION & PHUCHITRIST) ซึ่งให้การส่งเสริมการพัฒนาการของเด็ก ทั้งด้านโครงสร้างทางร่างกาย สติปัญญา สังคม และสภาวะจิตใจของเด็ก

ที่ตั้งของแผนกกุมารเวชกรรมนี้ ควรแยกออกคลีนิคผู้ใหญ่ เพื่อป้องกันไม่ให้เด็กได้รับการติดเชื้อ ควรจะมีโถงให้เด็กพักผ่อนอิริยาบท ซึ่งต้องคำนึงถึงเสียงอึกทึกที่เกิดขึ้นไม่ให้รบกวนผู้ป่วยแผนกอื่น

ลักษณะการทำงานของคลีนิคกุมารเวชกรรม

ELEMENT	FUNCTION
● NURSE RECORD COUNTER	● ที่ทำงานพยาบาล ทำบันทึกประวัติผู้ป่วย
● WAITING AREA & PLAY AREA	● บริเวณพักคอยของผู้ป่วย และญาติ โดยเฉพาะในแผนกนี้ ต้องการมีบริเวณพักผ่อนเปลี่ยนอิริยาบทมากกว่าผู้ป่วยผู้ใหญ่ บริเวณส่วนเด็กเล่น โดยญาติผู้ป่วยสามารถมองเห็นความเคลื่อนไหวได้ตลอดเวลา
● EXAMINATION & TRAT MENT ROOM	● ห้องตรวจโรคและบำบัดรักษา มีลักษณะเหมือนห้องตรวจโรงทั่วไป แต่จะมีเก้าอี้สำหรับญาติผู้ป่วย ผู้ปกครอง ต้องเข้าร่วม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

	สนทนากับแพทย์ด้วย
• IQ TESTING ROOM	• ห้องตรวจสอบสติปัญญาเด็ก จะมีอุปกรณ์และเครื่องมือตรวจ IQ โดยการตรวจสอบเด็กแบบต่าง ๆ โดยนักจิตวิทยา
• PSYCHITRS CLINIC & EXERCISE ROOM	• ห้องบำบัดรักษา เกี่ยวกับการพัฒนาของเด็กที่มีปัญหาด้านการพัฒนาช้ากว่าปกติ ลักษณะจะเหมือนกับห้องตรวจทั่วไป แต่จะมีส่วนที่ติดตั้งอุปกรณ์ที่ใช้ในการฝึกพูดและออกกำลังกายอื่น ๆ อาจจะมีส่วนที่กั้นด้วยกระจกที่มองเห็นเพียงด้านเดียว (ONE WAY MIRROR) เพื่อให้แพทย์และนักจิตวิทยาได้สังเกตพฤติกรรมและการพัฒนาของเด็ก
• WEIGHT & HEIGHT MEASUREMENT AREA	• บริเวณชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง รวมถึงการวัดปรอทผู้ป่วยเด็กเพื่อทำการจดทะเบียนบันทึกในการเข้ารับการรักษา
• UTILITY ROOM	• ส่วนทำความสะอาด เนื่องจากความซุกซนของเด็กและผู้ป่วยเด็ก ซึ่งมีการปัสสาวะ-อุจจาระย่อมต้องทำความสะอาดพื้นที่ หรือมีการเปลี่ยนผ้าอ้อม จึงต้องรักษาความสะอาดของบริเวณคลีนิคตลอดเวลา

5. คลีนิคตา (EYE CLINIC) เป็นส่วนตรวจรักษาเกี่ยวกับโรคตาโดยเฉพาะ แบ่งจุดการให้บริการบำบัดรักษาออกเป็น 2 ส่วน คือ

5.1 คลีนิคจักษุผู้ป่วยนอก ซึ่งประกอบด้วยหน่วยงานที่ให้บริการต่างกันดังนี้

5.1.1 หน่วยบริการตรวจรักษาแก่ผู้ป่วยโรคตาทั่วไป

5.1.2 หน่วยบริการตรวจวัดสายตาประกอบแว่น เลนส์สัมผัสและตาปลอม

5.1.3 หน่วยตรวจรักษากล้ามเนื้อตาและอาการผิดปกติของตาบางชนิด

5.1.4 หน่วยตรวจรักษาอาการเกี่ยวกับจอรับภาพของตา

5.1.5 หน่วยตรวจรักษาต้อหิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.1.6 หน่วยถ่ายภาพประสาทตาและฉีดสีถ่ายภาพประสาทตา

5.1.7 หน่วยวัดการทำงานของตาโดยเครื่องมือไฟฟ้าและวัดเลนส์ตา

5.1.8 หน่วยคลีนิคโรคท่อน้ำตา

5.1.9 คลีนิคจักษุผู้ป่วยใน ให้การรักษาผู้ป่วยโรคตาที่ไม่สามารถรับการรักษาที่แผนก

ผู้ป่วยนอกได้ รวมทั้งผู้ป่วยโรคตาที่ต้องรักษาด้วยการผ่าตัด

ลักษณะการทำงานส่วนของคลีนิคตา

ELEMENT	FUNCTION
• NURSE RECORD COUNTER	• ที่ทำงานพยาบาล ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย
• WAITING AREA	• บริเวณพักคอยของผู้ป่วยและญาติ
• EYEVISION VISUAL TEST ROOM	• ห้องตรวจสายตา มีอุปกรณ์วัดสายตาและตรวจโดยการตรวจสอบด้วยป้ายอักษรด้วยป้ายอักษรเล็กใหญ่ตามลำดับในระยะการมองปกติ คือ 20 ฟุต
• EYE TREATMENT ROOM	• ห้องบำบัดรักษา ฝึกกล้ามเนื้อตา ตลอดจนทำการผ่าตัดเล็ก เช่น ตากุ้งยิง เป็นหนอง เป็นต้น ลักษณะของห้องเป็นห้องเปิดโล่ง ขนาด 18 ตารางเมตร เตียงผ่าตัด และ OVE MEAD LAMP ส่วนในเวลาทำการผ่าตัด

6. คลีนิค หู คอ จมูก (E.N.T. CLINIC) เป็นส่วนตรวจรักษาเกี่ยวกับโรคหู คอ จมูก ลักษณะห้องตรวจจะต้องปรับเป็นห้องมืดได้ แพทย์จะใช้แสงในเฉพาะจุดที่ต้องการให้เห็นโดยเฉพาะ แพทย์ผู้ตรวจจะมีอุปกรณ์กระจกสะท้อนแสงสวมไว้ที่หน้าผาก การทำงานของคลีนิคหู คอ จมูก แบ่งออกได้ดังนี้

6.1 คลีนิคผู้ป่วยนอก

- หน่วยบริการตรวจรักษาโรคหู คอ จมูก ทั่วไป
- หน่วยบริการตรวจพิเศษ ได้แก่ คลีนิควัดการได้ยิน ตรวจสอบความสามารถในการได้ยินของหูแต่ละข้างของผู้ป่วย คลีนิคฝึกสอนการพูด

เอกสารนี้สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

6.2 คลินิคผู้ป่วยใน ให้การบริการตรวจรักษาผู้ป่วยในที่มีอาการหู คอ จมูก โดยจะรวมทั้งผู้ป่วยที่ต้องการทำการรักษาด้วยการผ่าตัด

ลักษณะส่วนทำงานของคลินิค หู คอ จมูก

ELEMENT	FUNCTION
• NURSE RECORD COUNTER	• ที่ทำงานพยาบาล ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย
• WAITING	• บริเวณนั่งพกคอยของผู้ป่วยและญาติ แยกออกจากส่วนพักคอยอื่น ๆ
• EXAMINATION ROOM	• ห้องตรวจหู คอ จมูก เป็นห้องมืดมีการปรับแสงไฟให้ความสว่างได้เฉพาะจุ ต้องการทำ OXYGEN SUCTION COMPERSER AIR ปรับอากาศตามความต้องการ เตียงตรวจมีลักษณะเป็นเก้าอี้ปรับเอนนอนได้ มีตู้เก็บของ และอุปกรณ์ใช้ในการรักษา
• TREATMENT ROOM	• ห้องรักษาหู คอ จมูก มีลักษณะเป็นห้องผ่าตัดย่อย มีการทำการรักษาแบบผ่าตัดเล็ก เช่น หูอักเสบ มีหนอง หยอดยา ดึงก้างปลาที่ติดออก เจาะไซนัสที่จมูก โดยใช้ท่อ SUCTION COMPERSER ช่วย มีตู้และตู้อบอุปกรณ์ที่ใช้ในการผ่าตัดและ SINK ล้างมือ
• EAR TEST	• ห้องทดสอบโสตสัมผัส จะต้องเป็นห้องเก็บเสียง ทั้งเสียงรบกวนจากภายนอกและเสียงจากภายในด้วย เช่น เสียงวัสดุ เสียงสะท้อนแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนผู้ป่วยและส่วนเจ้าหน้าที่ ใช้ทางเข้าออกแยกกันต่างหาก จะมีอุปกรณ์ควบคุมเสียงสูง ต่ำ เบา ค่อย ดังโดยใช้ EARPHONE AND MICROPHONE เป็นต้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

7. คลีนิคทันตกรรม (DENTAL CLINIC) เป็นส่วนตรวจรักษาผู้ป่วยที่มีอาการหรือโรคในช่องปากเช่นฟัน เหงือก และโรคในช่องปากอื่น ๆ การทำงานคลีนิคทันตกรรม ประกอบด้วย

7.1 หน่วยทันตวินิจฉัย ทำการตรวจวินิจฉัยสภาพัน เหงือก และอวัยวะภายในช่องปาก วิเคราะห์แยกสมุหฐานของโรคโดยใช้เครื่องมือทางทันตกรรม หรือเครื่องมือและวิชาการอื่น ๆ

7.2 หน่วยทันตศัลยกรรม ทำการบำบัดรักษาโดยวิธีการผ่าตัด เช่น การผ่าฟันคุดการตัดรากฟัน การรักษาถุงน้ำ การผ่าตัดกระดูกขากรรไกร และเนื้อเยื่ออื่น ๆ การรักษาปากแหว่งเพดานโหว่ กระดูกขากรรไกรหัก (INTERNAL AND EXTERNAL FIXATION)

7.3 หน่วยทันตกรรมหัตถการ ตรวจรักษาเกี่ยวกับการอุดฟัน

7.4 หน่วยทันตประดิษฐ์ การใส่ฟันปลอม ใส่ฟันทั้งปาก เปลี่ยนฐานฟันปลอมใหม่ ทำครอบฟัน และสะพานฟัน เป็นต้น

7.5 หน่วยทันตกรรมจัดฟัน ทำการรักษาป้องกัน และแก้ไขการเสียวของฟันที่ผิดปกติให้เป็นระเบียบ เช่น ลักษณะเป็นแบบ CROSS BITE, CLOUDING และ DIASTEMA เป็นต้น

7.6 หน่วยทันตกรรมปริทันต์ การแก้ไขการพบฟันผิดปกติ

7.7 หน่วยทันตกรรมเด็ก การรักษาฟัน และโรคในช่องปากสำหรับผู้ป่วยเด็กทั่วไป รวมทั้งผู้ป่วยเด็กที่พิการทางร่างกาย สมองและจิตใจ

7.8 อายุรกรรมช่องปาก การรักษาโรคในช่องปากด้วยการใช้ยา และรักษาผู้ป่วยในทางทันตกรรม

7.9 ปฐมพยาบาลทางทันตกรรม ได้แก่ การรักษาเลือดไหลไม่หยุดเนื่องจากการถอนฟัน รักษาเลือดออกจากเหงือก และเหงือกอักเสบอย่างรุนแรง

ลักษณะส่วนทำงานของคลีนิคทันตกรรม

ELEMENT	FUNCTION
• NURSE RECORD COUNTER • WAITING AREA	• ที่ทำงานพยาบาล ลงทะเบียนประวัติป่วย • บริเวณที่นั่งพักคอยของผู้ป่วย และญาติในผู้ป่วยเด็ก ควรจัดให้มี PLAY GROUND หรือ บริเวณให้ผู้ป่วยเด็กได้เล่น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

• EXAMINATION ROOM	• ห้องตรวจรักษา ใช้เก้าอี้พิเศษสำหรับทำฟันโดยเฉพาะ พร้อมเครื่องมือไฟส่อง ซึ่งอุปกรณ์ทั้งหมด ควรจัดตั้งให้ได้ความคล่องตัว แพทย์สามารถหยิบจับเครื่องมือได้รอบตัว มีท่อ SUCTION COMPRESSION ดูดน้ำลายและเสมหะทำฟันพร้อมทั้งส่วนปรุงยาเตรียมไว้ด้วย
• EXAMINATION & X-RAY	• ห้อง X-RAY ฟันและช่องปากประกอบการวินิจฉัยตัวเครื่อง X-RAY มีขนาดเล็ก จึงสามารถแยกมาใช้เฉพาะแผนก ซึ่งไม่รวมกับแผนกรังสีวิทยา
• OPERATION ROOM	• ห้องผ่าฟัน มีเตียงผ่าตัด SPORT LIGHT อ่างล้างมือ ตู้เก็บ และตู้นึ่งอุปกรณ์
• LABORATORY	• ห้องปฏิบัติการทดลอง แบ่งเป็นห้องเตรียมเครื่องมือ และอุปกรณ์กับส่วนทำฟันปลอม
• DENTIST OFFICE	• ห้องทำงานและห้องพักทันตกรรม
• NURSE LOUNGE	• ห้องพักพยาบาล

8. คลินิคศัลยกรรมกระดูก (ORTHOPEDIC CLINIC) เป็นส่วนตรวจรักษาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของกระดูกและข้อต่าง ๆ ของร่างการ การตรวจรักษาต้องใช้เครื่องมือพิเศษแตกต่างแผนกอื่น แม้แต่ห้องพักก็จะต้องให้ใช้เตียงแบบพิเศษ มีลักษณะแบบตะแกรง ผู้ป่วยสามารถพลิกตัวไปมาได้ เพื่อกันไม่ให้เกิดแผลหรือเปื่อย เนื่องจากการนอนนิ่งๆเป็นเวลานาน BED SURE เช่น ในกรณีผู้ป่วยที่เป็นอัมพาต หรือเคลื่อนไหวด้วยตัวเองไม่ได้ นอกจากนี้ยังต้องมีห้องผ่าตัดพิเศษ ใช้เตียงผ่าตัดเฉพาะทางศัลยกรรมกระดูกโดยตรง และลักษณะการรักษาโรคกระดูกโดยมากจะใช้วิธีการผ่าตัดเกือบทุกราย

ลักษณะส่วนทำงานของคลินิคศัลยกรรมกระดูก

ELEMENT	FUNCTION
• NURSE RECORD COUNTER	• ที่ทำงานพยาบาล ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย
• WAITING AREA	• ที่พักคอยของผู้ป่วยและญาติ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

• EXAMINATION ROOM	• ห้องตรวจอาการผู้ป่วย
• SPUNT & PLASTER ROOM	• ห้องเฝือก
• DOCTOR & NURSE OFFICE	• ห้องทำงานและห้องพักแพทย์และพยาบาล

9. คลีนิคจิตเวช (PSYCHOLOGY CLINIC) เป็นส่วนรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านจิตใจ ความเครียดจะมีจิตแพทย์ให้บริการตรวจรักษาโดยวิธีสนทนา สัมภาษณ์ และให้คำปรึกษา (CONSULT)

ลักษณะการทำงานของคลีนิคจิตเวช

ELEMENT	FUNCTION
• NURSE RECORD COUNTER	• ที่ทำงานพยาบาล ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย
• WAITING AREA	• ที่พักคอยของผู้ป่วยและญาติ
• EXAMINATION & TRETMENT ROOM	• ห้องตรวจและรักษาผู้ป่วย

แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน (EMERGENGY DEPARTMENT) <E.R.>

เป็นหน่วยงานที่ให้การตรวจรักษาผู้ป่วยอายุรกรรมฉุกเฉิน หรือผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจำเป็น ต้องให้การรักษาอย่างเร่งด่วนให้บริการผู้ป่วยทุกประเภท 24 ชั่วโมง เมื่อผู้ป่วยมาถึงแผนกจะถูกสอบถามเพื่อทราบประวัติและสาเหตุที่ป่วยเป็นการคัดกรอง SCRRNING เพื่อวินิจฉัยอาการในเบื้องต้น ก่อนแพทย์จะมาถึง และให้การปฐมพยาบาลที่จำเป็น เช่น ในกรณีทางเดินหายใจติดขัด ต้องให้ออกซิเจนเพื่อให้ระบบหายใจสะดวกขึ้น ห้ามเลื่อน ปฐมพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการชักหรือช็อค หรือทำการประสานงานกับแพทย์ และหน่วยงานอื่นๆ ที่จำเป็นทันที พร้อมทั้งสังเกตอาการอย่างใกล้ชิด บันทึกรายงานทั้งก่อนและหลังการปฐมพยาบาล หรือการรักษาของแพทย์ นอกจากนั้น จึงให้ผู้ป่วยพักดูอาการชั่วครวในส่วนพักดูอาการ (OBSERVATION ROOM) ถ้าผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นก็ให้กลับบ้านได้ ถ้าเห็นสมควรให้รับการรักษาเพิ่มเติม ผู้ป่วยจะถูก (ADMITED) เป็นผู้ป่วยใน เพื่อรับการรักษาจากแพทย์ เฉพาะโรคต่อไป ถ้ามีอาการหนักมากผู้ป่วยจะถูกจัดให้รักษาต่อในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต INTERSIVE CARD UNIT (I.C.U. WARD)

แผนกฉุกเฉิน ควรจัดให้อยู่ในบริเวณที่เข้าถึงได้ง่าย สะดวก และรวดเร็ว โดยสามารถมองเห็นทางเข้าได้ชัดเจนจากทางเข้าใหญ่ มีที่จอดรถแยกออกจากทางเข้าของผู้ป่วยนอก หรือบุคคลทั่วไป เพราะจะติดขัดแออัด และภาพพจน์ที่น่าหวาดเสียวของผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุซึ่งทำ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ห้ามมิให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ให้เกิดความ หดหู่กับผู้ป่วยอื่น ๆ โดยเฉพาะ ผู้ป่วยเด็กหรือผู้ป่วยมีครรภ์ นอกจากนี้ควรจัดให้แผนกฉุกเฉินตั้งในบริเวณที่ติดต่อกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์ต้องประสานงานกันตลอดเวลา ได้แก่

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

ลักษณะการทำงานของผู้ป่วยฉุกเฉิน

ELEMENT	FUNCTION
• NURSE RECORD COUNTER	• เป็นส่วนเคาน์เตอร์ทำงานของพยาบาลเวรการทำงานจะเป็นการทำหน้าที่แทน O.P.D. กลางวันพยาบาลจะลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย คัดแยกผู้ป่วย ให้เป็นไปตามความเร่งด้วยและวิธีการตรวจรักษาของผู้ป่วยแต่ละราย
• WAITING AREA	• ที่พักคอยผู้ป่วยและญาติ ต้องแยกออกต่างหาก จากส่วนปฏิบัติการภายใน เพื่อไม่ให้เกิดความพลุกพล่าน ในส่วนตรวจรักษาภายใน ซึ่งต้องการความสะดวกรวดเร็วหรือรบกวนผู้ป่วยอื่น ๆ อยู่ระหว่างพักดูอาการ
• STRETCHER & WHEEL CHAIR	
• CLEAN UP ROOM	• ส่วนเก็บเตียงและเก้าอี้เข็นผู้ป่วย ควรอยู่ใกล้บริเวณทางเข้าออกด้านนอก
• RESCURITATE ROOM	• ห้องสำหรับล้างทำความสะอาดและเปลี่ยนเครื่องแต่งตัวผู้ป่วย ในกรณีที่ ผู้ป่วยเปรอะเปื้อนจากการเกิดอุบัติเหตุ แยกเป็นส่วนหญิง-ชาย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

• EXAMNATION ROOM	• ห้องช่วยเหลือผู้ป่วยให้พ้นระยะวิกฤต ก่อนจะย้ายไปส่วนอื่น เช่น OBSERVATION หรือ I.C.U. เช่น ส่วนที่ช่องทำล้างท้อง ฯลฯ
• TREATMENT ROOM	• ห้องตรวจวินิจฉัยอาการผู้ป่วย ทั้งร่างกายและสภาพทั่วไป ทางเข้าควรกว้างขวางพอให้เข็นเตียงเลื่อนเข้าไปได้สะดวก และควรให้ติดกันได้กับห้อง TRATMENT ROOM หรืออยู่ใกล้กัน
• MINOR ORPERATION ROOM	• ห้องบำบัดรักษาผู้ป่วยที่มีอาการป่วยหรือบาดเจ็บไม่หนักมากหรือปฐมพยาบาลขั้นต้น
• RECOYERY ROOM	• ห้องผ่าตัดฉุกเฉิน ซึ่งใช้ทำการผ่าตัดขนาดเล็กในลักษณะการทำปฐมพยาบาลด้วยการเย็บแผลทั่วไป ถ้ากรณีที่มีอาการมาก ผู้ป่วยจะถูกส่งไปยังห้องผ่าตัดใหญ่ แผนกศัลยกรรมต่อไปห้อง SEMI STERILZE AREA หรือเขตกึ่งปลอดเชื้อเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ โดยรักษาให้มีระบบระบายอากาศที่ดี มีอากาศบริสุทธิ์ผ่านเข้ามาในห้องและสามารถควบคุมอุณหภูมิให้อยู่ภายใน 76 องศาฟาเรนไฮท์ มีความชื้นสัมพันธ์ 55% อุปกรณ์ที่ใช้ประกอบด้วย เตียงผ่าตัด เครื่องมือและอุปกรณ์ผ่าตัด ตู้เก็บอุปกรณ์ต่าง ๆ และ ตู้อบฆ่าเชื้อโรคพร้อมทั้งส่วนเตรียมตัวผ่าตัดของแพทย์ SCRUB UPAREA และ SINK ล้างมือภายในห้อง
• OBSERVATION ROOM	
• SPUNT & PLASTER	• ห้องพักฟื้นผู้ป่วยหนัก หลังจากได้รับการปฐมพยาบาลหรือผ่าตัดย่อยแล้ว เพื่อรอดูอาการก่อนส่งไปยังห้อง I.C.U.
	• ห้องสังเกตอาการ เพื่อรอดูอาการภายหลังจากผู้ป่วยที่มีอาการไม่หนักมากได้รับการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษา ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

• PHARMACY & CASHIER • UTILITY & LINEN ROOM	รักษาแล้วแพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ หรือพักรักษาตัวต่อในห้องพักผู้ป่วยในจนกว่าจะหาย • เป็นห้องทำเฝือกชนิด เฝือกสนไม่มีแผลใช้เป็นห้องเปลี่ยนและถอดเฝือก ห้องปฏิบัติการและประตูทางเข้าควรมีขนาดใหญ่เพื่อให้สะดวกในการเข็นเตียงและเก้าอี้เข็นเข้า-ออก ได้สะดวกลักษณะห้องควรมิดชิดเก็บเสียงได้ดีและมีระบบระบายอากาศได้ดีไม่ปะปนกับระบบอากาศของส่วนอื่น เนื่องจากจะมีฝุ่นจากปูนพลาสเตอร์ที่ใช้ทำเฝือกมาก • แผนกจ่ายยาและคิดเงิน ซึ่งทำหน้าที่เป็นส่วนจ่ายยาเฉพาะช่วงนอกเวลาทำงาน ใช้เจ้าหน้าที่คนละชุดกับเจ้าหน้าที่แผนกยาปกติ หรืออาจแยกเก็บยาเฉพาะแผนกฉุกเฉินต่างหาก • ห้องอรรถประโยชน์ เป็นส่วนเก็บเตรียมอุปกรณ์ทำความสะอาด และส่วนพักสิ่งของสกปรก แบ่งเป็น 2 ส่วนไม่ปะปนกัน ดังนี้ 1. ส่วนสะอาด คือบริเวณเก็บและเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้ในแผนกฉุกเฉิน เช่น ที่ใช้ในการทำแผล พร้อมทั้งตู้นึ่งฆ่าเชื้อโรค 2. ส่วนสกปรก คือ บริเวณล้างทำความสะอาดเครื่องมือและอุปกรณ์ เพื่อเตรียมฆ่าเชื้อหรือส่งไปยังแผนกทำความสะอาด รวมทั้งเป็นจุดพักของสกปรก หรืออุปกรณ์ที่ใช้แล้ว เตรียมส่งซักหรือนำไปทิ้ง เช่น ผ้าเปื้อนเลือด รวมไปถึงส่วนเทหม้อร้อน ๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและการบำบัดรักษา : ADJUNCT DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC FACILITIES

มีหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือ ประสานงานกับส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา โดยการวิเคราะห์วิจัย หาสาเหตุอันเป็นสมมติฐานของอาคาร และโรคต่าง ๆ เพื่อเป็นข้อมูลในการวินิจฉัยรักษา ส่วนนี้ถือเป็นส่วนกลางที่สำคัญที่สุดของโรงพยาบาลในการตรวจรักษาคนไข้

<u>ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและบำบัดรักษา ประกอบด้วย</u>

3.1.1 ส่วนสนับสนุนด้านการวินิจฉัย : ADJUNCT DIAGNOSTIC FACILITY

1.1 แผนกพยาธิวิทยา : PATHOLOGY DEPARTMENT

1.2 แผนกรังสีวิทยา : RADIOLOGY DEPARTMENT

1.3 แผนกเภสัชกรรม : PHARMACY DEPARTMENT

3.1.2 ส่วนสนับสนุนด้านการบำบัดรักษา : ADJUNCT THERAPUETIC FACILITY

2.1 แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู และกายภาพบำบัด : PHYSICAL THERAPY

2.2 แผนกศัลยศาสตร์ : OPERATION SUITE

2.3 แผนกสูติกรรมและทารก : DILIVERY SUITE & NURSERY

2.4 แผนกไตเทียม : RENAL CLINIC (HAEMODIALYSIS)

3.1.1 ส่วนสนับสนุนด้านการวินิจฉัย : ADJUNCT DIAGNASITC FACILITY

1.1 <u>แผนกพยาธิวิทยา</u> : PATHOIOGY DEPARTMENT

เป็นหน่วยงานที่ทำการทดลองการวิเคราะห์หาสาเหตุของโรค หรืออาการเจ็บป่วยต่าง ๆ หรือด้วยการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ ด้านเคมี และชีวเคมี เช่น เลือด เนื้อ เยื่อ เซลล์ ปัสสาวะ อุจจาระ เป็นต้น

ประโยชน์ของการบำบัดรักษา มีดังนี้

- ช่วยให้ทราบถึงความหนักเบาของโรค
- เพื่อให้ทราบถึงสมรรถภาพการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ
- ช่วยให้ทราบถึงวิธีการบำบัดรักษาโรคหรืออาการเจ็บป่วยนั้น ๆ
- ช่วยในการกำหนดตัวยาที่จะใช้ในการรักษา
- ช่วยติดตามความคืบหน้าของผลการรักษา
- ช่วยในการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนบริการผ่าตัด

ในกรณีที่ผู้ป่วยเสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุ แผนกพยาธิวิทยาก็ต้องช่วยทำการชันสูตรศพเพื่อหาสาเหตุการตายด้วย

เอกสารนี้สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนกพยาธิวิทยา ควรอยู่ในบริเวณที่สามารถติดต่อได้สะดวกกับทุกส่วนและควรมีจุดรับตัวอย่างในบริเวณห้องตรวจ เพื่อพร้อมส่งไปยังแผนกทดลองเฉพาะทางแผนกพยาธิวิทยาแบ่งหน่วยงานออกเป็น 2 แผนกใหญ่ คือ

1.1.1 พยาธิวิทยาคลีนิค : CLINICAL PATHOLOG) เป็นหน่วยงานปฏิบัติการทางเคมีเกี่ยวกับสารต่าง ๆ ในร่างกาย จากเลือด ปัสสาวะ-อุจจาระ น้ำเหลือง

1.1.2 พยาธิวิทยากายวิภาค : ANATOMICAL PHTHOLOG) เป็นหน่วยตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างชิ้นเนื้อต่าง ๆ รวมทั้งการชันสูตรศพ

1.1.1 พยาธิวิทยาคลีนิค : CLINICAL PATHOLOGY

- หน่วยเจาะคลีนิคและเก็บตัวอย่าง (VEPINPUNCTURE CUBICAL & SPECIMENT TOILEET) เป็นหน่วยเจาะเลือดและรับตัวอย่างปัสสาวะ-อุจจาระ และตัวอย่างจากร่างกาย ผู้ป่วยทุกชนิด และจัดส่งไปห้องปฏิบัติการเฉพาะทางต่อไป

- คลังเลือด BLOOD BANK ทำหน้าที่รวบรวมและจัดหาเลือดสำรอง รวมทั้งส่วนประกอบอื่น ๆ ของเลือด เพื่อใช้ในการรักษา นอกจากนั้นก็มีหน้าที่ ทดสอบหาหมู่เลือดและ ANTIBODY

- หน่วยเคมีคลีนิค BIOCHEMISTRY & URINALYSIS LAB ทำหน้าที่ทดลองวิเคราะห์หาปริมาณสารเคมีต่าง ๆ จากตัวอย่างของเหลวในร่างกาย เช่น เลือด ปัสสาวะ เสมหะ

- หน่วยโลหิตวิทยา HAEMATOLOGY LAB ทำหน้าที่ทดลององค์ประกอบเลือด เช่น ตรวจหาระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงจำนวนเม็ดเลือดขาวและเม็ดเลือดแดงจำนวนเกล็ดเกลือ ตรวจดูพยาธิในเลือด MALARIA เป็นต้น

- หน่วยชีวเคมีวิทยา BACTERIOLOGY LAB ทำหน้าที่วิเคราะห์หาเชื้อราหรือเชื้อบักเตรีที่เกิดขึ้น จากการตรวจสอบตัวอย่างเลือดหรือตัวอย่างของเหลวอื่น ๆ จากร่างกายมนุษย์โดยวิธีเพาะเชื้อ การย้อมสี และส่งกล้องจุลทรรศ์ เพื่อวิจัยหาชนิดของเชื้อนั้น ๆ แล้วนำมาวิเคราะห์เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะต่าง ๆ

- หน่วย SEROLOGY LAB ทำหน้าที่ตรวจวิเคราะห์สารต่อต้านในเม็ดเลือด ANTJIGEN IN BLOOD SERUM การหาตัวคุ้มกันในโรคต่าง ๆ ที่เกิดจากเชื้อบักเตรี และรา รวมทั้งพยาธิบางชนิด การหาปริมาณยาเสพติดจำนวนมอร์ฟีนในเลือด ตรวจการตั้งครรภ์ เป็นต้น

- หน่วย PARASITOLOGY LAB ทำหน้าที่ตรวจวิเคราะห์โรคพยาธิจากตัวอย่างอุจจาระ ปัสสาวะ เช่น ตรวจหาพยาธิและไข่พยาธิ เป็นต้น

1.1.2 พยาธิวิทยากายวิภาค : HISTOLOGY LAB

- หน่วยพยาธิวิทยาศัลยกรรม HISTOLOGY LAB ชิ้นเนื้อจากอวัยวะทั่วไปของร่างกายโดยวิธีย้อมสีและส่งกล้องจุลทรรศน์ โดยเฉพาะชิ้นเนื้อที่ผิดปกติ เช่น มะเร็ง ตัวอย่าง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชิ้นเนื้อ จะได้มาจากการทำ BIOPSY โดยตรงคือการผ่าตัด เพื่อเอาตัวอย่างชิ้นเนื้อนั้น ๆ และได้มาจากผลการผ่าตัดใหญ่ และพบส่วนที่ผิดปกติ นอกจากนี้ยังมีการตรวจจากไขสันหลัง ไขกระดูกทั่วไป รวมทั้งตัวอย่างเลือด

- หน่วยจุลวิทยา ทำหน้าที่ตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างต่าง ๆ โดยวิธีทำแผ่นสไลด์ย้อมสี HAEMOTOXYLIN COSIN AND SPECIAL STAIN เพื่อนำผลมาวิจัยโรคทางพยาธิศัลยกรรม โดยตรงและการชันสูตรศพ

- หน่วยตรวจศพ AUTOPSY ROOM ทำหน้าที่ชันสูตรศพ ผ่าศพเพื่อหาสาเหตุของการเสียชีวิต

- หน่วยเซลวิทยา ทำหน้าที่ตรวจเซลที่ผิดปกติของร่างกายต่าง ๆ โดยใช้วิธีใช้เครื่องมือพิเศษดูดออกมาจากส่วนที่เป็นมะเร็ง

- หน่วยนิติเวชวิทยาและพิษวิทยา ให้บริการตรวจผู้ป่วยที่มีคดี และออกใบชันสูตรบาดแผลให้กับทางการตำรวจ เป็นพยานในศาล สำหรับกรณีที่เจ้าหน้าที่ยื่นฟ้องเมื่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษา และเสียชีวิตในโรงพยาบาล ตลอดจนรับตรวจสารเป็นพิษต่าง ๆ

ลักษณะการทำงานของพยาธิวิทยา

ELEMENT	FUNCTION
• ADMINISTRATION OFFICE NURSE RECORD & SPECIMEN RECIEVING COUNTER	• ส่วนธุรการของแผนกพยาธิวิทยาด้านหน้าเป็นส่วน เคาน์เตอร์พยาบาล ทำหน้าที่จดบันทึกเจาะเลือด VEPINPUNCTURE และรอรับตัวอย่าง SPECIMEN อื่น ๆ เช่น ปัสสาวะ เพื่อส่งไปวิจัยยัง LAB ต่าง ๆ เก็บผลการวิจัยและรายงานจาก LAB พร้อมทั้งสถิติ การทดลองเพื่อส่งผลวิจัยไปยังแพทย์เพื่อวินิจฉัย
• WAITING AREA	• บริเวณพักคอยของผู้ป่วยและญาติ
• SPECIMEN TOILET	• ห้องน้ำ-ห้องส้วม เพื่อให้ผู้ป่วยเก็บตัวอย่าง SPECIMEN เช่น ปัสสาวะ ส่งให้เก็บ COUNTER SPECIMEN RECIEVING ดังนั้น จึงควรจัดให้อยู่ในบริเวณใกล้เคียงกัน
• BLOOD BANK	• คลังเลือด หรือธนาคารเลือด เป็นส่วนเก็บ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

	สำรองเลือดที่ได้มานำผ่านกรรมวิธีทางเคมี แล้วจึงเก็บเข้าสู่ตู้แช่เย็น ไว้ในโรงพยาบาล เช่น หอผู้ป่วยใน ห้องผ่าตัด และแผนกฉุกเฉิน เป็นต้น ในส่วนของ BLOOD BANK นี้จะมีส่วนรับบริจาคเลือด BLOOD DONATION รวมอยู่ด้วย ซึ่งได้จัดให้มีส่วนพักคอย ส่วนให้เลือด และส่วนพักฟื้นหลังให้เลือด ซึ่งผู้บริจาคเลือดจะได้รับอาหารเบา ๆ ที่บำรุงร่างกาย พร้อมทั้งพักผ่อนชั่วครู่
• HAEMOTOLOGY LAB	
• CHEMISTRY (BIOCHEMISTRY) & URINALYSIS LAN	• ห้องทดลองวิเคราะห์ตรวจสอบองค์ประกอบเลือด อยู่ใกล้กับ BLOOD BANK
• HISTOLOGY (CYTOLOTY) LAB	• ห้องทดลองวิเคราะห์ของเหลว ในร่างกาย เช่น ปัสสาวะ เสมหะ เป็นต้น
• BACTERIOLOGY (MICROBIOLOGY) LAB	• ห้องทดลองวิเคราะห์โครงสร้างชิ้นเนื้อ ที่มีความผิดปกติจากส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย
	• ห้องทดลองวิเคราะห์เชื้อแบคทีเรีย หรือเชื้อโรคต่าง ๆ ที่ค้นพบในร่างกายมนุษย์ หรือสภาพแวดล้อม โดยการเพาะเชื้อ และส่องกล้องจุลทรรศน์
• SEROLOGY LAB	• ห้องทดลองวิเคราะห์สารต่อต้านในเม็ดเลือดตรวจหา ANTIBODY AND ANTIGEN ใน BLOOD SERUM
• MEDIA PREPARATION	• ห้องเตรียมการตรวจด้วยเคมีช่วยในการเตรียมวุ้นผสมเลือด เพื่อเพาะเชื้อแบคทีเรีย
• M.K.C.,E.E.G. AND B.M.R. ROOM	• ห้องตรวจสอบระบบต่าง ๆ ของร่างกายด้วยการใช้คลื่นไฟฟ้า ดังนั้นในห้องตรวจเหล่านี้จึงควรมีวัสดุฉนวนป้องกันการรบกวนจากคลื่นไฟฟ้าจากภายนอก E.K.C. : ตรวจการสูบฉีดโลหิตของหัวใจ E.E.G. : ตรวจการเปลี่ยนแปลงระบบ
• STERILIZE ROOM	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

	หายใจ
• SUPPY STORAGE	• ห้องทำความสะอาดล้างอุปกรณ์ทดลองและหลอดแก้วต่าง ๆ (GLASS WASHING AREA) พร้อมทั้งทำการอบฆ่าเชื้อ อุปกรณ์ในห้อง คือ SINK ตู้อบนึ่งเครื่องมือ ตู้เก็บเครื่องมือ
• PATHOLOGIST OFFICE	• ห้องเก็บพัสดุอุปกรณ์ปและเครื่องมือสำหรับห้องทดลอง
• TECHNICIAL LOUNGE	• ห้องทำงานหัวหน้าแผนกพยาธิวิทยา เพื่อตรวจงานและทำบันทึกรายงานต่าง ๆ
• MORTUARY SUITES	• ส่วนพักผ่อน และใช้เป็นที่ประชุมของเจ้าหน้าที่ในแผนก
• MORQUE ROOM	• ส่วนวินิจฉัยศพ มีหน้าที่รับและเก็บศพผู้ที่เสียชีวิตในโรงพยาบาล เพื่อทำการวินิจฉัยและชันสูตร โดยแบ่งเป็นส่วนต่าง ๆ ดังนี้
• AUTOPSY ROOM	• ห้องเก็บศพ มีลักษณะเป็นห้องเย็นขนาดใหญ่ ใช้แช่เย็นมิให้เน่าเปื่อย เพื่อป้องกันกลิ่นเหม็น ลักษณะตู้เก็บศพทำเป็นลิ้นชักแบ่งเป็นชั้น ๆ บางแห่งจะจัดให้มีส่วนหนึ่งเป็นบริเวณให้ญาติผู้ตายทำพิธีรดน้ำศพก่อนทำการเคลื่อนย้ายไปทำพิธีกรรมทางศาสนา SEREMONY ROOM
• SPECIMEN ROOM	• ห้องชันสูตรศพ มีหน้าที่ทำการผ่าชำแหละศพ เพื่อให้ทราบสาเหตุการเสียชีวิตของผู้ตายและเนื้อเยื่อ รวมทั้งทำการตัดเก็บอวัยวะสำคัญของศพ หรือดองศพ เพื่อการศึกษา
• NON STERILIZE STORAGE	• ห้องเก็บตัวอย่างเนื้อเยื่อ หรือชิ้นส่วนต่าง ๆ ที่เตรียมไว้ในการวิจัย อุปกรณ์ที่ใช้ในห้องประกอบด้วยตู้แช่เย็นเก็บชินส่วนต่าง ๆ พร้อมทั้งห้องน้ำ และ SINK สำหรับทำ
• RELATIVE WAITING AREA	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

	ความสะอาด ● ห้องเก็บเครื่องมือและอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการชำแหละชันสูตรศพ อยู่ใกล้กับห้อง AUTOPSY ไม่จำเป็นต้องเป็นห้องปลอดเชื้อ ● ห้องหรือบริเวณพักคอยสำหรับญาติผู้ตายในกรณีมารอรับศพ หรือทำพิธีรดน้ำศพ

1.2 แผนกรังสีวิทยา : RADIOLOGY DEPARTMENT

เป็นหน่วยงานที่ช่วยเหลือในด้านการตรวจวินิจฉัยโรค และรักษาโรคที่ไม่สามารถสังเกตหรือมองเห็นจากอาการภายนอกได้ โดยใช้การฉายรังสีผ่านร่างกายลงบนแผ่นฟิล์ม เพื่อให้มองเห็นความผิดปกติของอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย และใช้ในการบำบัดรักษา โดยการฉายรังสีไปยังจุดที่มีความผิดปกติ เช่น หยุดการเติบโตแพร่ขยายของมะเร็ง เป็นต้น โดยแบ่งออกตามประเภทของการทำงานได้ดังนี้

1.2.1 DIAGNOSTIC X-RAY หน่วยวินิจฉัยรังสีแบ่งออกเป็น

ELEMENT	FUNCTION
● GENERAL X-RAY	● ทำหน้าที่ถ่ายเอกซเรย์อวัยวะภายในร่างกายทั่วไป เช่น กระโหลกศีรษะ หน้าอก และโครงกระดูก โดยแบ่งห้องตามลักษณะการฉายรังสี ดังนี้ = MASS CHEST RADIOGRAPHY ห้องฉายหน้าอก = MAMOGRAPHY ห้องตรวจเต้านม = TOMOGRAPHY ห้องฉายตัดผ่านอวัยวะ = NEURO PADIOGRAPHY ห้องฉายระบบประสาท ได้แก่ กระดูกสันหลัง-คอ เป็นต้น = ULTRA SOUND ห้องตรวจพิเศษ โดยใช้คลื่น ความถี่เสียงสะท้านกลับเป็นภาพ
● NUCLEAR MEDICNE (FLUOROGAPHIC EADIO)	● ทำหน้าที่ถ่ายภาพเอกซเรย์อวัยวะภายใน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

• SPECIAL X-RAY	เกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร โดยใช้สารทึบแสงช่วย เช่น ไอโดดีน และทอสทอรัส เป็นต้น • ทำหน้าที่ฉายเอกซเรย์ระบบต่าง ๆ เป็นพิเศษ เช่น เส้นเลือด ระบบประสาท โดยการฉีดสีหรือสารทึบแสง เข้าไปในเส้นเลือด เช่น หัวใจ และสมอง เป็นต้น เครื่องฉายจะมีสูงเป็นพิเศษ

1.2.2 RADIO THERAPHY หน่วยรังสีรักษา

เป็นหน่วยงานที่ให้การบำบัดรักษาโรคที่ต้องใช้รับสีจากสารบางชนิดช่วย ได้แก่ เรเดียม และ โคบอลท์ เป็นต้น โดยช่วยหยุดการเจริญลุกลามจองเซลล์ หรือเนื้อเยื่อที่มีความผิดปกติ เช่น เซลล์มะเร็ง ลักษณะของห้องฉายแสง จะต้องมีโครงสร้างที่หนาแน่น เพื่อป้องกันรังสีที่อาจจะผ่านออกไปภายนอก และตัวอุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้ก็มีน้ำหนักมาก จึงควรดูบริเวณที่สามารถรองรับน้ำหนักของห้องนี้เพื่อกันการทรุดตัว

ส่วนนี้จะแยกออกต่างหากจากส่วนเอกซ์เรย์ทั่วไป รวมทั้งจุดพักคอยของผู้ป่วยและญาติ

แผนกรังสีวิทยา ควรจัดให้อยู่ในบริเวณใกล้กับส่วนคนไข้นอก คนไข้ฉุกเฉิน และแผนกศัลยกรรม นอกจากนี้ควรให้มีทางติดต่อได้สะดวกกับหอพักผู้ป่วยในการจัดบริเวณพักคอยของผู้ป่วย ควรแยกเป็นสัดส่วนจากพื้นที่ของผู้ป่วยนอก เนื่องจากส่วนใหญ่ผู้ป่วยที่เข้าทำการเอกซ์เรย์จะต้องมาโดยเตียงเข็นหรือเก้าอี้เข็น นอกจากนี้ ควรต้องคำนึงถึงความสะดวกในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในแผนกในการส่งฟิล์มไปยังห้องมืด เพื่อล้างและส่งไปยังห้องอ่านฟิล์มผล จากนั้นจึงจัดส่งไปยังแพทย์ที่วินิจฉัย และรอรับฟิล์มกลับมาเก็บฟิล์มชั่วคราว และถาวรต่อไป การจัดทางเดินภายในจึงควรแยกส่วนผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่ออกจากกัน เพื่อความสะดวกและรวดเร็ว

ลักษณะเฉพาะของห้องแผนกรังสีวิทยา

1. มีการป้องกันรังสีอย่างรัดกุม โยใช้กำแพงคอนกรีตหนา 6 - 8 นิ้ว มีความหนาแน่น 2.35 กรัม/ตารางเมตร หรือใช้วิธีบุตะกั่วในผนังพื้นและความหนาประมาณ 1.5 - 2 เซนติเมตร โดยให้ความสูงไม่ต่ำกว่า 2.70 เมตร ประตูเข้าห้องควรใช้ตะกั่ว ส่วนช่องมองใช้กระจกผสมตะกั่วชนิดพิเศษโดยเฉพาะความหนาของกระจก ประมาณ 5 มิลลิเมตรต่อระยะห่างจากเครื่องฉาย 3 เมตร ตัวเจ้าหน้าที่ต้องสวมเสื้อตะกั่วและถุงมือด้วย

2. ใช้ไฟฟ้าแรงสูงถึง 70,000 โวลต์ จึงต้องแยก TRANSFORMER พิเศษออกต่างหาก

3. การป้องกันเชื้อโรค เครื่องฉายรังสีเอกซ์เรย์ โดยมากจะมีปัญหาในการป้องกันเชื้อโรค เนื่องจากไม่สามารถฆ่าเชื้อด้วยวิธีอบไอน้ำเหมือนกับอุปกรณ์อื่น ๆ ทั่วไปได้ จึงต้องใช้วิธี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แยกประเภทเครื่องฉายกับโรคของผู้ป่วย ในกรณีที่ผู้ป่วยเป็นโรคติดต่อก็จะใช้เครื่องถ่ายแบบเคลื่อนที่ PROTABLE UNIT ซึ่งสามารถแยกนำไปเก็บได้ โดยเก็บไว้ประมาณ 7 วัน เชื้อโรคก็จะตายหมด นอกจากนั้นก็ใช้วิธีปรับอุณหภูมิตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อป้องกันเชื้อจากภายนอกเข้าไปในห้อง

ELEMENT	FUNCTION
• NURSE RECORD COUNTER หรือ CONTROL OFFICE	• เป็นที่ทำงานของพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่คอยรับในสั่งเอกซ์เรย์จากผู้ป่วยลงบันทึกแล้วทำการแยกส่งผู้ป่วยไปยังห้องฉายเอกซ์เรย์แต่ละประเภท ส่วนนี้จะจัดให้อยู่ใกล้ห้องเก็บฟิล์มเพื่อสะดวกในการเรียนฟิล์ม
• WAITING AREA	• บริเวณพักคอยของผู้ป่วยและญาติในกรณีที่ผู้ป่วยต้องนั่งรถเข็นหรือเตียงเข็นมา ผู้ป่วยจะได้รับการเปลี่ยนเสื้อจากภายนอกโดยอาจใช้ม่านกั้น
• DRESSING & WAITING ROOM	• ห้องเปลี่ยนเครื่องแต่งตัวผู้ป่วย เพื่อพักรองก่อนทำการฉายเอกซ์เรย์แยกเป็นส่วน ผู้ป่วยชายและผู้ป่วยหญิง โดยจัดเป็นห้องเปลี่ยนเครื่องแต่งตัวแยกต่างหากหรือรวมอยู่ในส่วนห้องเอกซ์เรย์เฉพาะห้องก็ได้ ในห้องจัดให้มีตู้เก็บของส่วนตัวผู้ป่วยและชั้นวางเสื้อผ้าสำหรับเปลี่ยน
• RATIENT PREPARATRION AND BERIUM MIX TOILET	• ห้องเตรียมผู้ป่วยที่ทำการถ่ายเอกซ์เรย์แบบพิเศษ โดยการให้กลืนหรือสวน BARIUM ซึ่งเป็นสารทึบแสงทางทวารหนัก จึงต้องมีส่วนเตรียมผสมและปั่น BARIUM, เตียงนอนและห้องน้ำในการสวนจัดให้มีบริเวณ INTERVIEW เพื่อซักถามประวัติผู้ป่วยเกี่ยวกับการแพ้ตัวยาหรือได้ภาพไม่ชัดเจนหรือผิดปกติ
• SUPPLY ROOM	• ห้องเก็บอุปกรณ์รวมทั้งฟิล์ม น้ำยา และสารต่าง ๆ ตลอดจนเสื้อผ้าที่ใช้ในแผนก
• CENTRAL RADIOGRAPHIC AND	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

CONTORL BOOMTH ● RADIO FLUOROGRAPHIC AND CONTROL BOOTH	● ห้องฉายเอกซ์เรย์สำหรับอวัยวะภายในทั่วไป เช่น ศีรษะ หน้าอก แขน-ขา กระดูกต่าง ๆ ● ห้องฉายเอกซ์เรย์เกี่ยวกับส่วนพิเศษที่ต้องใช้สารทึบแสงช่วย เรียกว่า GASTRO INTERSTINAL TRACT โดยแบ่งเป็นห้อง G คือ ถ่ายภาพระบบทางเดินอาหารตั้งแต่ปากมาจนถึงกระเพาะอาหาร และลำไส้เล็ก โดยการกลืน BARIUM
● SPECIAL X-RAY	● ห้องฉายเอกซ์เรย์ดูเส้นเลือดและระบบประสาท เช่น เส้นเลือดหัวใจและสมอง โดยวิธีฉีดสีหรือสารทึบแสงเข้าเส้นเลือด อุปกรณ์การฉีดสี ใช้เครื่องมือพิเศษ AUTOMATIC INJECTOR ประกอบกับเครื่องฉายรังสีที่มีความเร็วสูง 16/ภาพ 1 วินาที พร้อมทั้งเครื่องรับภาพ ห้องนี้ต้องมีการป้องกันเชื้อโรค เช่นเดียวกับห้องผ่าตัด การฆ่าเชื้ออาจใช้ฟอร์มมาลีนช่วย เพื่อไม่ให้เครื่องเกิดความชื้น ขนาดห้องจะใหญ่กว่าห้องเอกซ์เรย์ทั่วไป เนื่องจากมีบุคลากรมาก ควรมีเครื่องช่วยหายในเตรียมไว้สำหรับผู้ป่วยด้วย
● MOBILE X-RAY (PORTABLE UNIT)	● เป็นอุปกรณ์ถ่ายเอกซ์เรย์ชนิดเคลื่อนที่ได้ ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถเคลื่อนที่ได้หรือเคลื่อนที่ไม่สะดวก โดยทั่วไปจะมีประจำส่วนที่จำเป็น เช่น หอผู้ป่วยในแผนกอุบัติเหตุและแผนกผ่าตัดศัลยกรรม โดยเฉพาะที่ใช้ในแผนกศัลยกรรมจะไม่ใช้ปะปนกับส่วนอื่นเนื่องจากต้องป้องกันการติดเชื้อสูง
● DARK ROOM	● ห้องมืดสำหรับฟิล์มที่ยังไม่ได้ล้าง โดยมีตู้รับฟิล์มอยู่ที่ผนังเป็นลักษณะช่องหรือตู้ส่ง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

• VIEWING & TYPING (INTERPREPARATION ROOM) • FILING ROOM • RADIOLOGIST OFFICE • STAFF LOUNGE	ฟิล์มทำด้วยตะกั่วหลังที่นำฟิล์มมาส่งในช่องนี้แล้ว เจ้าหน้าที่ในห้องมืดจะเปิดรับฟิล์มจากด้านในเพื่อไม่ให้ฟิล์ม หรือกลักเก็บฟิล์มโดยแสงสว่างส่งไปยังเครื่องล้างฟิล์มอัตโนมัติในห้องจะมีตู้เก็บฟิล์มที่ยังไม่ล้างและที่ล้างแล้ว เครื่องล้างฟิล์ม เครื่อง COPY FILM ตู้เก็บอุปกรณ์และอ่างล้างมือ • ห้องดูฟิล์ม โดยมีตู้ไฟดูฟิล์มติดอยู่ที่ฝาผนัง มีลักษณะเป็นผงพลาสติดมีหลอดไฟอยู่ด้านในและมีโต๊ะเขียนรายงานผลการฉายเอกซ์เรย์ของรังสีแพทย์ • ห้องเก็บฟิล์มแยกเป็นห้องเก็บฟิล์มชั่วคราว Active File ซึ่งสามารถเรียกดูได้ภายใน 2 เดือน หลังจากนั้นจะถูกส่งไปเก็บยังห้องเก็บฟิล์มถาวร Permanent File ซึ่งอาจเก็บนานถึง 10 ปี • ห้องทำงานของรังสีแพทย์และรังสีเทคนิค • ห้องพักเจ้าหน้าที่ของแผนก

1.3 แผนกเภสัชกรรม : PHARMACK DEPARTMENT

เป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่เป็นศูนย์กลางเกี่ยวกับยา เคมีภัณฑ์และเวชภัณฑ์ ทั้งหมดที่ใช้ในโรงพยาบาลที่มีหน้าที่โดยตรงถือ

- จัดเตรียมยาฉีด, ยาฆ่าเชื้อ, ยาถอนพิษ และยาที่ต้องใช้ฉุกเฉินให้พร้อมเสมอ
- ผลิตยา, บรรจุ และ ปิดสลากแนะนำการใช้ยา
- ทำหน้าที่ตรวจสอบก่อนจ่ายยา และส่งไปแผนกต่าง ๆ
- จ่ายยาสารเคมี และเวชภัณฑ์ใช้กับแผนกต่าง ๆ พร้อมทั้งจัดทำรายละเอียดในการ

จ่ายยา

ยาทั่วไป

- ให้ข่าวสารความคืบหน้าเกี่ยวกับคุณสมบัติการใช้ยาแก่แพทย์ พยาบาลและผู้เกี่ยว

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ข้อง โดยเฉพาะพวกสารเคมีและยาปฏิชีวนะต่าง ๆ

การจ่ายยาของแผนกเภสัชกรรมแยกออกเป็น

- ผู้ป่วยนอก คือ ส่วน OPD และ แผนกฉุกเฉิน NIGHT OPD.
- ผู้ป่วยใน

การรับยาของผู้ป่วยนอก คือนำใบสั่งยาจากแพทย์ ไปชำระค่ายาและค่ารักษาที่แคชเชียร์แล้วจึงไปรอรับยาที่ช่องจ่ายยา OPD DISPANSARY สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และผู้ป่วยในจะมีห้องเก็บยากแยกอยู่ที่แผนกและตามหอผู้ป่วยทั่วไป ซึ่งมีการขนถ่ายยาวันละ 1-2 ครั้ง คือ ช่วงเช้าเวลา 9.00 - 11.00 น. และช่วงเวลาบ่าย 13.00-15.00 น.

แผนกเภสัชกรรมเป็นหน่วยงานที่ต้องให้บริการแก่แผนกต่าง ๆ ทุกแผนกในโรงพยาบาล จึงควรจัดให้อยู่ในบริเวณที่สามารถติดต่อได้สะดวก หรืออยู่ใกล้กับบริเวณ SERVICE CORE ซึ่งสะดวกในการขนส่งยา เคมีภัณฑ์ และเวชภัณฑ์อื่น ๆ จากภายนอกด้วย

ลักษณะการทำงานของแผนกเภสัชกรรม

ELEMENT	FUNCTION
1.3.1 ส่วนบริการจ่ายยา	: DISPENSEPY OR PATIENT ZONE
1.3.2 ส่วนผลิตยา	: MANUFACTURING OR PRODUCZONE
1.3.3 ส่วนธุรการ	: ADMINISTRAURATION ZONE

1.3.1 ส่วนบริการจ่ายยา : PATIENT ZONE

ELEMENT	FUNCTION
• WAITING AREA	• โถงพักคอยผู้ป่วยและญาติ
• DISPANSERY	• เคาน์เตอร์จ่ายยาสำหรับผู้ป่วยนอกซึ่งแบ่งเป็น : GENERAL OPD. DISPANSARY ทำงาน 8.00 - 20.00 น. : NIGHT OPD. DISPANSARY ทำงานตลอด 24 ชั่วโมง
• INPATIEMT DISPANSARY	
• PHARMACY OFFICE	• ห้องจ่ายยาผู้ป่วย • ห้องทำงานเภสัชกร ควบคุมการผลิต, จ่าย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

	ยา และคิดค่ายาโดยทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่เก็บเงิน
• LOADING & RECEVING	• บริเวณรับและตรวจสอบยารวมทั้งเวชภัณฑ์ที่ส่งเข้า โดยมีเคาน์เตอร์ RFCORD มีเจ้าหน้าที่รับจ่ายเวชภัณฑ์
• MECIDAL STORAGE	• ห้องเก็บเวชภัณฑ์และยาสำเร็จรูป มีการควบคุมอุณหภูมิให้คงที่ ระหว่าง 20 - 25 C
• GOLD STORAGE	• ห้องเย็นสำหรับเก็บสารไวไฟ เช่น ALCOHAL, ETHER และยาที่ต้องรักษาอุณหภูมิอยู่เสมอ เช่น VACCIN และ INSULIN เป็นต้น
• CHEMICAL STORAGE	• ห้องเก็บสารเคมีที่ใช้ในการปรุงยา
• BOTTLES-AMPOULS ROOM	• ห้องล้างทำความสะอาดขวด และหลอดแก้วที่ใช้บรรจุยาฉีด
• AUTOCLAVE ROOM	• เครื่องอบและฆ่าเชื้อ เช่น ขวดหรือหลอดแก้วบรรจุยา, เข็มและหลอดฉีดยา
• CISTERNED WATER ROOM	• ห้องทำน้ำกลั่น
• PREPARATION ROOM	• ห้องเตรียมยาสำหรับถ่ายลงในภาชนะที่ฆ่าเชื้อแล้ว
• SOULUTION ROOM	• ห้องปรุงยาและผสมยาประเภทยาน้ำ และยาฉีด
• LABORATORY	• ห้องทดลองและวิเคราะห์คุณภาพยา
• FILING & LABELLING ROOM	• ห้องบรรจุยาที่ผลิตขึ้นและยาสำเร็จรูป จากขวดใหญ่ลงขวดเล็ก พร้อมทั้งปิดฉลากและแนะนำวิธีการใช้
• FINISHED PHARMACY ROOM	• ห้องเก็บยาสำเร็จรูปก่อนจ่ายยาให้กับผู้ป่วย อุปกรณ์ที่ใช้คือตู้เก็บยาทั่วไป และตู้เย็นสำหรับเก็บยาที่ต้องรักษาอุณหภูมิ

1.3.3 ส่วนธุรการ : ADMINSTRATION ZONE

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	FUNCTION
• WAITING AREA	• ห้องพักคอยสำหรับผู้มาติดต่อ
• PHARMACIST OFFICE	• ห้องทำงานหัวหน้าเภสัชกร
• PHARMACIST LOUNGE	• ห้องพักผ่อนเจ้าหน้าที่เภสัชกรและใช้เป็นห้องประชุมด้วย
• SURUB UP ROOM	• ห้องล้างมือของเภสัชกร ก่อนทำการผลิตและบรรจุยา

3.1.2 ส่วนสนับสนุนด้านการบำบัดรักษา

2.1 แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟูและกายภาพบำบัด เป็นหน่วยงานที่ให้บริการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยหายหรือทุเลาจากโรค หรืออาการต่าง ๆ ตามระยะเวลาอันสมควรสามารถใช้ชีวิตอยู่เหมือนกับคนทั่วไป หรือใกล้เคียงทั้งสภาวะร่างกายและจิตใจ โดยทั่วไปกิจกรรมด้านการฟื้นฟูสภาพจะประกอบด้วย

ELEMENT	FUNCTION
• PHYSICAL THERAPY	• กายภาพบำบัด
• OCCUPATIONAL THERAPY	• กิจกรรม หรืออาชีวบำบัด
• SPEECH THERAPY	• อรรถบำบัด หรือวจีบำบัด
• VOCATIONAL THERAPY	• การฝึกอาชีพ
• SOCIAL WELFARE	• สังคมสงเคราะห์
• PHYCHO THERAPY	• วิชาบำบัด
• REHABILTATION NURSING CARE	• การพยาบาลฟื้นฟู

กิจกรรมของแผนกเวชศาสตร์ ฟื้นฟูด้านสังคมและการฝึกอาชีพจะเป็นหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์และงานจิตบำบัดก็จะเป็นหน้าที่โดยตรงของจิตแพทย์ ดังนั้น การบริหารด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูที่เกี่ยวกับทางโรงพยาบาล คือ กายภาพบำบัด, อรรถบำบัดหรือวจีบำบัด และกายอุปกรณ์หรืออวัยวะเทียม

จุดประสงค์ของการทำกายภาพบำบัดคือ การให้การรักษาแก่ผู้ป่วย โดยโรคระบบกระดูกข้อต่อ หรือระบบประสาทกล้ามเนื้อพิการ หรือทำงานไม่เป็นปกติ อันมีสาเหตุจากโรคเกี่ยวกับระบบประสาท, โรคอัมพาตของกล้ามเนื้อกระดูกความพิการอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุหรือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัด เพื่อให้ได้รับการฟื้นฟูและฝึกการใช้งานของอวัยวะส่วนนั้น ๆ ให้เคลื่อนไหวดีขึ้นสามารถช่วยเหลือตนเองได้

วิธีการบำบัดรักษา ทำได้หลายวิธี ตามอาการของผู้ป่วย ได้แก่ การออกำลังกาย การนวดด้วยไฟฟ้า หรือพลังน้ำและคลื่นเสียงความถี่สูง

จุดที่ตั้ง ของแผนกควรจัดให้อยู่ชั้นล่างสุด เนื่องจากผู้ป่วยที่มารับการบำบัดรักษาส่วนใหญ่จะเคลื่อนไหวลำบาก ต้องการความสะดวกในการมารับการรักษาควรได้รับแสงธรรมชาติและมีอากาศบริสุทธิ์เพียงพอโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ควรแยกอยู่ในบริเวณที่เป็นสัดส่วนไม่เกี่ยวข้องกับแผนกอื่น ๆ เนื่องจากอาจมีเสียงดังรบกวนหน่วยงานอื่น ๆ ได้

ELEMENT	FUNCTION
• WAITING AREA	• ส่วนพักคอยของผู้ป่วยและญาติ
• NURSE RECORD	• เคาน์เตอร์ทำงานของพยาบาลจัดลำดับและลงทะเบียน
• EXAMINATION ROOM	• ห้องตรวจมีลักษณะและอุปกรณ์ส่วนใหญ่เช่นเดียวกับห้องตรวจทั่วไปอาจมีเครื่องมือพิเศษบางชิ้นเพื่อการบำบัดรักษาหรือทดสอบง่าย ๆ แต่ขนาดห้องและประตูทางเข้าต้องมีความกว้างพอให้ผู้ป่วยที่ใช้เตียงและเก้าอี้เข็นเข้าออกได้สะดวก
• TREATMENT ROOM	• ควรจัดให้ขนาดห้องกว้างพอ และผู้ป่วยมีความคล่องตัวในการเคลื่อนไหวมีบริเวณเปลี่ยนเครื่องแต่งกายตัวผู้ป่วย อุปกรณ์ที่ใช้บำบัดบางอย่างต้องแขวนกับเพดานจึงต้องเสริมวัสดุที่เพดานให้แข็งแรงมีการระบายอากาศที่ดี โดยมากการบำบัดในห้องนี้ผู้ป่วยจะต้องนอน จึงไม่ควรให้แสงไฟส่องโดยตรงเครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ เครื่องกระตุ้นด้วยไฟฟ้า ELEOGTRO THERAPY เครื่องมือคลื่นเสียงความถี่สูง ULTRA SONIC และอุปกรณ์ถ่วงน้ำหนัก SUSPENSIVE SAND BAG เป็นต้น
• EXERCISE ROOM	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

• HYDROTHERAPY ROOM	• เป็นห้องบริหารร่างกายและอวัยวะเฉพาะส่วน เช่น ส่วนหัดเดิน ดึงขา ถีบจักรยานกรรเชียงบก และหมุนวงล้อ เป็นต้น โดยมากจะจัดเป็นห้องโล่ง และบางผนังจะกรุกระจกเงาเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถมองเห็นความเคลื่อนไหวของตัวเองหรือ อาจแยกเป็นสัดส่วนด้วยผนังหรือฉากกั้นเพื่อแยกการบริหารร่างกายเป็นส่วน ๆ วัสดุปูพื้นควรใช้วัสดุที่ไม่ลื่น เพื่อกันผู้ป่วยหกล้ม
• PATIENT TOILET & LOCKERS ROOM	• ห้องบำบัดรักษาด้วยการนวดด้วยน้ำ มีลักษณะเป็นห้องโถงวางอ่างน้ำที่ใช้ในการนวด ได้แก่ STATIONARY ARM TANK และ HUBBARD TANK & WADDER การบำบัดของส่วนนี้ต้องใช้ผ้าลินิน และผ้าเช็ดตัว จึงควรเตรียมเครื่องปิดผ้าให้แห้ง และส่วนตากผ้ารวมทั้งบริเวณเปลี่ยนเครื่องแต่งตัวรวมอยู่ด้วย นอกจากนี้ต้องมีบริเวณพอที่จะใช้จอดเตียงและรถเข็นของผู้ป่วยขณะทำการบำบัดวัสดุที่ใช้ปูพื้นไม่ควรมีผิวลื่นเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ นอกจากนี้อุปกรณ์อ่าง TANK ต่าง ๆ มักจะมีน้ำหนักมาก จึงควรเตรียมให้อยู่ในบริเวณที่มีโครงสร้างแข็งแรงพอ ต้องมีการปรับอุณหภูมิให้ได้ถึง 160 C และควบคุมความชื้นได้
• OFFICE & LOUNGE • UTILITY ROOM	• ห้องน้ำสำหรับผู้ป่วยแยกชาย-หญิง ซึ่งมีขนาดกว้างพอให้เข็นรถเลื่อนเข้าไปได้มีตู้เก็บของและบริเวณเปลี่ยนเสื้อผ้าของผู้ป่วย • ห้องทำงาน ห้องพักผ่อน รวมทั้งส่วนประชุมของเจ้าหน้าที่ในแผนก • ห้องเก็บอุปกรณ์ช่วยในการฟื้นฟู สภาพร่างกาย เช่น ไม้ค้ำยันช่วยการเดินและอื่น ๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.2 แผนกศัลยกรรม (OPERATING SUITE หรือ SURGICAL SUITE

เป็นหน่วยงานที่ทำการบำบัดรักษาโดยการผ่าตัด เพื่อซ่อมแซมเปลี่ยนแปลงหรือตัดอวัยวะที่เสียหรือเป็นพิษออกจากร่างกาย ซึ่งจะเป็นไปในลักษณะที่ผู้ป่วยอยู่ในสภาพหมดสติ โดยปกติการทำการผ่าตัดแต่ละครั้งจะประกอบด้วย ศัลยแพทย์อย่างน้อย 2 คน วิสัญญีแพทย์ 1 คน และ พยาบาลอย่างน้อย 4 คน

ELEMENT	FUNCTION
• GENERAL SURGICAL • SURGICAL • CYSCOSCOPIC OPERATIOG • ORTHOPEDIC OPERATING • GYNECOLOGIC OPERATING • NEUROLOGICAL OPERATING • CARDIOVESCULAR OPERATING	• การผ่าตัดทั่วไป ได้แก่ การผ่าบริเวณทรวงอก ช่องท้อง เต้านม และศีรษะ ซึ่งการผ่าตัดประเภทนี้ มักทำในช่วงเช้า • การผ่าตัดหู ตา คอ จมูก ลักษณะของการผ่าตัดผู้ป่วยจะอยู่ในท่านั่ง ขนาดห้องจะเล็กกว่าและมืดกว่าห้องผ่าตัดทั่วไป • การผ่าตัดกระเพาะปัสสาวะ และอวัยวะเกี่ยวกับทางเดินปัสสาวะ ควรจะติดต่อกับแผนกรังสีวินิจฉัยได้สะดวกเพราะต้องทำการถ่ายเอกซ์เรย์ ขณะทำการผ่าตัดชนิดนี้ด้วย • การผ่าตัดกระดูก ลักษณะและขนาดเหมือนหับห้องผ่าตัดทั่วไป • การผ่าตัดกระดูก ลักษณะและขนาดเหมือนกับห้องผ่าตัดทั่วไป • การผ่าตัดเกี่ยวกับโรคภายในสตรีมีลักษณะเหมือนเตียงผ่าตัดพิเศษ คือ ต้องใช้ขาหยั่งช่วย • การผ่าตัดสมอง ทำการผ่าตัดเกี่ยวกับระบบประสาทและไขสันหลัง ต้องใช้ศัลยแพทย์และเจ้าหน้าที่จำนวนมากจึงต้องใช้ขนาดห้องที่ใหญ่พอสมควร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

	• การผ่าตัดหัวใจ และอวัยวะในทรวงอกที่สำคัญ เช่น หลอดเลือด และปอด

จุดตั้งของแผนกศัลยกรรม ควรจัดให้สามารถติดต่อได้กับแผนกต่าง ๆ ดังนี้

ELEMENT	FUNCTION
• แผนกศัลยกรรม • แผนกพยาธิวิทยา • แผนกรังสีวิทยา • แผนกฆ่าเชื้อกลาง • แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน หอผู้ป่วยหนัก I.C.U. • แผนกสูติกรรม	• เกี่ยวกับการประสานงานด้วยยาและเวชภัณฑ์ • เกี่ยวกับการใช้เลือด และองค์ประกอบเลือดในการผ่าตัด • เพื่อการนำฟิล์มเอกซ์เรย์มาประกอบการผ่าตัดบางครั้งผู้ป่วยต้องทำการเอกซ์เรย์แล้วเข้าทำการผ่าตัดทันที แต่โดยมากแผนกศัลยกรรมจะมีเครื่องถ่ายเอกซ์เรย์แบบเคลื่อนที่ได้ PORTABLE OR MOBILE UNIT ประจำอยู่ในแผนก เนื่องจากต้องรักษาความสะอาดและปลอดเชื้อ • เนื่องจากอุปกรณ์เครื่องมือผ่าตัดต้องผ่านการฆ่าเชื้อกลาง เพื่อการประสานงานที่สะดวกรวดเร็ว • เพื่อการผ่าตัดช่วยชีวิตในทันทีทันใด ได้ทันท่วงที่ • เพื่อช่วยการคลอดในกรณีมีปัญหาหรือไม่ก็การคลอดการตามธรรมชาติ สามารถช่วยชีวิตมารดาและทารกได้ทัน พร้อมทั้งมีการติดเชื้อหรือเกิดโรคแทรกซ้อนน้อยที่สุด

ขั้นตอนการทำงานของแผนกศัลยกรรม

แผนกศัลยกรรมจะมีตารางการใช้ห้องผ่าตัด แจ้งให้ศัลยแพทย์ทราบลักษณะการผ่าตัดและชื่อผู้ป่วยพร้อมทั้งเวลาปฏิบัติการ เพื่อที่ศัลยแพทย์จะได้เตรียมตัวในการทำผ่าตัด ผู้ป่วยจะถูกเตรียมรับการผ่าตัดโดยการงดอาหาร เป็นเวลาอย่างต่ำ 12 ชั่วโมง เปลี่ยนเครื่องแต่งตัวชุด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ผ่าตัด จากนั้นจึงส่งตัวมายังห้องผ่าตัดโดยเตียงเข็น โดยผ่าน EXCHANGE ROOM เพื่อเปลี่ยนเป็นเตียง ZONE STERILIZE เพื่อไปพักเตรียมทำการผ่าตัดในบริเวณ PREPARATION ROOM จากนั้นจึงส่งไปทำการดมยาสลบ โดยวิสัญญีแพทย์ในส่วน INDUCTUON ROOM แล้วจึงนำเข้าสู่ห้องผ่าตัด

1. การแบ่ง AONNING ของการใช้สอย
2. การควบคุมการเข้า-ออก ของผู้เกี่ยวข้อง
3. การเลือกใช้วัสดุ
4. การควบคุมอุณหภูมิและสภาวะอากาศ
5. การให้แสงสว่าง
6. การป้องกันการระเบิดและไฟรั่ว
7. ขนาดของห้องผ่าตัด

การผ่าตัด แพทย์จะกรีดเปิดร่างกายเฉพาะบริเวณที่ทำการผ่าตัด ซึ่งจะมีการถ่ายเลือดไปให้ผู้ป่วย ซึ่งต้องเสียไปในระหว่างการผ่าตัดตลอดเวลา พร้อมทั้งเครื่องช่วยหายใจกับผู้ป่วยซึ่งอยู่ในภาวะหมดสติเมื่อผ่าตัดเสร็จผู้ป่วยจะถูกนำไปพักในส่วน RECOVERY ROOM เพื่อให้แพทย์และพยาบาลดูแลอย่างใกล้ชิด ถ้าผู้ป่วยฟื้นตัวตามปรกติก็จะถูกส่งกลับไปพักยังหอผู้ป่วย หรือถ้าอาการไม่ดีจะถูกส่งตัวไปดูอาการในห้องผู้ป่วยหนัก I.C.U. (ENTENGIVE CARE UNIT) มีพยาบาลและผู้เชียวชาญโดยเฉพาะดูแล

1. การแบ่ง AONNING ของการใช้สอย

1.1 เขตปลอดเชื้อ STERILIZED ZONE

คือบริเวณภายในห้องผ่าตัดและบริเวณเตียงผ่าตัด ห้องมีการรักษาความสะอาดอย่างเต็มที่ทั้งบริเวณห้องและอุปกรณ์ที่ใช้ในการผ่าตัด โดยการเช็ดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรคประตูทางเข้าห้องควรทำเป็นประตู 2 ชั้น เพื่อกันฝุ่น และแมลงพร้อมทั้งเชื้อโรคที่จะเข้าไปในห้อง ผู้เดี่ยวข้องที่จะต้องเข้าไปในห้องต้องเปลี่ยนเสื้อผ้า และรองเท้าพร้อมทั้งสวมหมวกและผ้าปัดหน้า MASK ไว้ตลอดเวลาไม่ว่าจะมีหรือไม่มีผู้ป่วยอยู่ในห้องก็ตาม อุปกรณ์ต่าง ๆ ต้องเตรียมพร้อมที่จะผ่าตัดได้ทันที ตลอดเวลา โดยมีอุปกรณ์หลัก ได้แก่

- เตียงผ่าตัด พร้อมอุปกรณ์โดยทั่วไปขนาดมาตรฐานคือ กว้าง 0.5 เมตร ยาว 2 เมตร
- โคมไฟผ่าตัดชนิดติดเพดาน
- ยาสลบพร้อมอุปกรณ์และยาพร้อมทั้งเวชภัณฑ์ที่จำเป็น
- เครื่องจี้ไฟฟ้าในการห้ามเลือด
- เครื่องวัดความดันโลหิต

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ชั้นวางของ 3 ชั้น โต๊ะเครื่องมือ 2 ตัว ม้ารองขา 2 - 4 ตัว และถังขยะ 3 ใบ ทุกอย่างเป็นสแตนเลส
- ถังผสมน้ำยาฆ่าเชื้อ 1 ใบ ในกรณีผ่าตัดผู้ป่วยจากโรคติดต่อ
- ท่อแก๊ส เช่น ออกซิเจน ไนตรัสออกไซด์

1.2 เขตกึ่งปลอดเชื้อ INTERMIDIATE หรือ SEMI - STERILIZED ZONE

คือบริเวณที่อยู่คั่นระหว่างเขตสะอาด และเขตปลอดเชื้อ ใช้ในการเตรียมตัวผ่าตัด และจัดเตรียมอุปกรณ์ต่าง ๆ ผู้ที่เกี่ยวข้องในบริเวณต้องเปลี่ยนเสื้อผ้า รองเท้า สวมหมวก แต่ไม่จำเป็นต้องผูก MASK พื้นที่กึ่งปลอดเชื้อ ได้แก่ บริเวณต่าง ๆ ดังนี้

- ห้องเก็บเครื่องมือ
- ห้องเก็บน้ำยา
- บริเวณล้างมือก่อนผ่าตัด SCRUB UP
- บริเวณรอผ่าตัด
- ห้องดมยาสลบ
- ห้องพักฟื้น
- ห้องนึ่งเครื่องมือ และจัดเตรียมเครื่องมือ

1.3 เขตสะอาด CLEANED ZONE

เป็นเขตติดต่อกับแผนกศัลยกรรม ซึ่งต้องการรักษาความสะอาด แต่ไม่เข้มงวดมาก เพียงแต่เปลี่ยนรองเท้าเท่านั้น บริเวณนี้ได้แก่

- บริเวณติดต่อลงทะเบียนผ่าตัด
- จุดเปลี่ยนแปลง หรือเตียงเข็น และจุดรับเสื้อผ้าผู้ป่วย
- จุดเปลี่ยนรองเท้าผู้มาติดต่อ ผู้ป่วย ซึ่งแยกกับส่วนของเจ้าหน้าที่
- ห้องตรวจและปรึกษาแพทย์
- ห้องทำงานและห้องพักแพทย์ และเจ้าหน้าที่
- ห้องนอนเวรกลางคืน
- ห้อง SUPPLY อุปกรณ์ ยา และ เวชภัณฑ์อื่น ๆ

1.4 เขตสกปรก DIRTY ZONE

เป็นส่วนรับเครื่องมือ ผ้า และของเสียอื่น ๆ จากการผ่าตัด โดยมากทำเป็นช่องส่งซึ่งปิดเปิดได้ และจะปิดไว้ตลอดเวลา ประกอบด้วย

- ห้องจัดเก็บหรือทำลายของเสียจากผู้ป่วย
- ห้องผ่าตัดชิ้นเนื้อ SPECIMEN ต่าง ๆ เพื่อส่งไปวินิจฉัย
- ห้องเก็บผ้าใช้แล้ว เตรียมส่งทำความสะอาด ทั้งผ้าสกปรกธรรมดา และผ้าติดเชื้อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องเก็บรวมร่วมขยะ ซึ่งมีภาชนะที่ปิดมิดชิดรองรับ
- ห้องเก็บอุปกรณ์และภาชนะที่ใช้ในการทำความสะอาด พร้อมทั้งน้ำยาฆ่าเชื้อ
- ห้องล้างเครื่องมือจากห้องผ่าตัด เพื่อเตรียมส่งไปยังห้องนึ่งฆ่าเชื้อ

2. การควบคุมการสัญจรของผู้เกี่ยวข้อง

ทางเข้าออกของห้องผ่าตัด ต้องควบคุมตามลักษณะของผู้ใช้ และอุปกรณ์โดยมีเส้นทางเดินของตนเอง ไปทางเดียวโดยไม่ต้องย้อนกลับทางเดิม เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ ดังนี้

- ศัลยแพทย์ วิสัญญีแพทย์ และพยาบาล จะเข้าทางด้านห้องล้างมือ SURUB UP AREA และจะออกอีกทางหนึ่ง
- ผู้ป่วย จะเข้าห้องผ่าตัดทางด้านห้องดมยาสลบ INDUTION ROOM และออกทางด้าน RECOVERY ROOM
- อุปกรณ์และสิ่งของสะอาด จะเก็บไว้ในส่วน STERILIZED ส่งผ่านไปยังห้องผ่าตัด
- อุปกรณ์และสิ่งของสกปรก หลังจากใช้งานแล้วจากห้องผ่าตัด จะส่งตรงไปยัง CLEAN UP ROOM ทาง SOIL CORRIDOR แล้วส่งไปยัง C.S.S.D.

3. การใช้วัสดุ

วัสดุที่ใช้ในห้องผ่าตัด ต้องเป็นประเภทรักษาความสะอาดได้ง่าย และทนทาน ลักษณะเฟอร์นิเจอร์และส่วนประกอบในห้องต้องมีความเรียบง่าย ไม่เก็บฝุ่น ไม่มีเหลี่ยมมุม เช่น มุมห้องควรให้โค้งมน แทนมุมแหลม เนื่องจากจะเป็นพื้นที่เก็บฝุ่นและเชื้อโรค วัสดุที่ใช้ เช่น สแตนเลส กระเบื้องเคลือบ พลาสติกบามีเนท

4. การควบคุมอุณหภูมิและสภาวะอากาศ

อากาศในห้องผ่าตัด ต้องควบคุมให้เป็นอากาศบริสุทธิ์ 100% และบังคับให้การถ่ายเทอากาศเป็นไปทางเดียวกันคือ จากภายในห้องออกสู่ภายนอก POSITIVE AIR PRESSURE ห้ามใช้อากาศหมุนเวียน และอากาศที่จะผ่านเข้ามา จะต้องผ่านเครื่องกรองอากาศฆ่าเชื้อโรค พร้อมทั้งกำจัดฝุ่นละออกด้วยระบบ ELECTRONIC AIR CLEANER ยอมให้หลงเหลือได้เพียงไม่เกิน 5 COLONIES ต่อ 1 ลูกบาศก์ฟุต โดยมีลักษณะการถ่ายเทอากาศ ตามประเภทของการผ่าตัดดังนี้

- การผ่าตัดหัวใจ อากาศจะเข้าจากทางด้านบนผ่านตัวผู้ป่วย แล้วออกด้านผนังตรงข้ามทั้งด้านบนและด้านล่าง
- การผ่าตัดสมอง อากาศจะเข้าทางด้านบนผ่านตัวผู้ป่วย แล้วถูกดูดออกทางช่องด้านล่างของผนังตรงข้าม
- ในการผ่าตัดที่ปลอดเชื้อมาก ๆ ชุดที่แพทย์และพยาบาลสวม จะสามารถดูดไอจากตัวแพทย์ และพยาบาลออกไปจากห้อง โดยไม่ให้โดนตัวผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. การใช้แสงสว่าง

โดยทั่วไปใช้แสงสว่างจากหลอด FLUORESCENT บริเวณเหนือเตียงใช้โคมไฟ ชนิดที่กำเนิดความร้อนได้น้อยที่สุด ปรับมุมได้ และส่งได้ลึก ทำความสะอาดสะดวก ในขณะทำการผ่าตัด ควรมีสวิทซ์ แยกใช้ไฟฉุกเฉินได้

6. การป้องกันการระเบิดและไฟรั่ว

ในห้องผ่าตัดและห้องดมยาสลบ จะมีการใช้แก๊สไนตรัสออกไซด์ ซึ่งจะมีการรวมตัวหนาแน่น โดยถูกควบคุมไว้ด้วยความชื้นต่ำ หากมีประกายไฟเกิดขึ้น จะทำให้เกิดระเบิดได้ วิธีป้องกันคือ ปลั๊กไฟทุกตัวต้องเป็นแบบป้องกันประกายไฟ และอยู่ในระดับสูงพอสมควร เนื่องจากแก๊สไนตรัสออกไซด์ เป็นแก๊สหนัก จะรวมตัวที่พื้นระบบกันไฟรั่ว กระทำโดยการต่อสายสื่อลงดิน โดยใช้ลวด หรือตะแกรงทองแดงฝังไว้ในพื้น ก็สามารถแก้ปัญหาได้

7. ขนาดของห้องผ่าตัด

ขนาดของห้องผ่าตัด จะกำหนดให้มีมาตรฐานเหมาะสมกับการผ่าตัดแต่ละประเภท โดยมีหลักเกณฑ์ ดังนี้

7.1 ห้องผ่าตัดทั่วไปใช้ในการผ่าตัดเกือบทุกประเภท จะมีขนาดห้องประมาณ กว้าง 6 เมตร ยาว 6 เมตร สูง 3 เมตร

7.2 ห้องผ่าตัดขนาดเล็ก ใช้ในการผ่าตัดย่อยหรือฉุกเฉิน ควรมีขนาด กว้าง 5.5 เมตร ยาว 5.5 เมตร สูง 3 เมตร

7.3 ห้องผ่าตัดขนาดใหญ่ ใช้ในการผ่าตัดศัลยกรรมกระดูก และเส้นประสาท ควรมีขนาด กว้าง 6 เมตร ยาว 9 เมตร สูง 3 เมตร

อุปกรณ์และเครื่องมือหลักที่ใช้ในห้องผ่าตัด ได้แก่

- อุปกรณ์ไฟฟ้าจี้หลอดเลือด เพื่อห้ามเลือด ขนาด กว้าง 0.5 เมตร ยาว 0.5 เมตร สูง 0.8 เมตร
- ชั้นวางเครื่องมือ ยา และอุปกรณ์ผ่าตัดชนิดติดผนัง ขนาดโดยประมาณ กว้าง 0.6 เมตร ยาว 1.5 เมตร สูง 1.5 เมตร โดยมีจำนวนมากน้อยตามขนาดห้องผ่าตัด
- ไฟฉุกเฉิน ใช้ในภาวะขาดไฟฟ้า โดยต่อกับระบบไฟฟ้าฉุกเฉิน
- เครื่องวางยาสลบ ขนาด กว้าง 0.4 เมตร ยาว 0.8 เมตร สูง 0.9-1.5 เมตร
- ถังแก๊สต่าง ๆ ออกซิเจน ไนตรัสออกไซด์
- เครื่องวัดความดัน เครื่องช่วยหายใจ กล้องถ่ายภาพสี

ลักษณะการทำงานของแผนกศัลยกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	FUNCTION
• GUAITING AREA	• บริเวณพักคอยของญาติผู้ป่วย
• NURSE STATION	• ส่วนทำงานของพยาบาล ควบคุมการทำงานภายในแผนกมีลักษณะเป็น CONTROL DESK มีหัวหน้าพยาบาล NURSE SUPEVISER ดูแลบันทึกประวัติผู้ป่วย และเก็บสถิติ
• EXCHANGE AREA	• ที่เปลี่ยนเตียงผู้ป่วย ซึ่งมาจากห้องพัก หรือแผนกฉุกเฉิน เข้าสู่บริเวณภายในแผนกผ่าตัด โดยไม่ใช้เตียงเข็นจากภายนอกผ่านเข้ามาภายในแผนกโดยตรง ซึ่งจะนำเชื้อโรคติดเข้ามาด้วย
• SURGEON-ANESHIST OFFICE & CHANGINR ROOM	• ห้องทำศัลยแพทย์ และวิสัญญีแพทย์ มีส่วนทำงานและประชุมหารือกัน อยู่ติดกับห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าและห้องน้ำ เพื่อสวมเสื้อผ้าผ่าตัดและปิดหน้ากาก ก่อนเข้าห้องผ่าตัด
• NURSE OFFICE & CHANGE ROOM	
• STAFF LOUNGE	• ห้องทำงานและห้องเปลี่ยนเสื้อของพยาบาล
• STRETCHER AUTOCLAVE	• บริเวณพักผ่อนของแพทย์ และพยาบาล สามารถรับประทานอาหารได้ โดยเจ้าหน้าที่ไม่ต้องออกจากแผนกไป
• STERILIZE SUPPLY ROOM	• สามารถเก็บเตียงเข็น ในบริเวณที่ผ่านการฆ่าเชื้อแล้ว
• SCRUB UP AREA	• ห้องเก็บของและเครื่องมือสะอาด ที่ใช้ในห้องผ่าตัด โดยรับมาจากส่วน C.S.S.D ผ่านมาที่ห้อง STERILIZE WORK ROOM จัดแยกประเภทของอุปกรณ์ เป็นถาด หรือบรรจุกกล่องอบ หรือ นึ่ง แล้วนำมาบรรจุในรถเข็น TROLLY ตามประเภทของการผ่าตัด แต่ละกรณีเครื่อง X-RAY ชนิดเคลื่อนที่ ก็จะถูกเก็บในห้องนี้เช่นเดียวกัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

	• บริเวณล้างมือและสวมถุงมือของแพทย์และพยาบาลก่อนเข้าทำการผ่าตัด และหลังทำการผ่าตัด อุปกรณ์ก๊อกน้ำ ใช้วิธีปิด-เปิดด้วยเท้าหรือเข่า เพื่อไม่ต้องใช้เมือสัมผัสอะไรอีกก่อนทำการผ่าตัด อยู่ติดกับห้องผ่าตัด และมีส่วน SUB STERILIZE อยู่ด้วย ในกรณีที่ทำเครื่องมือตก โดยมีตู้อบนึ่งขนาดเล็กเตรียมไว้
• PREPARATION ROOM • ANESTHETIC STORAGE • INDUCTION ROOM	• ห้องเตรียมผู้ป่วย ให้พร้อมที่จะทำการผ่าตัด • ห้องเก็บอุปกรณ์ที่ใช้ในการวางยาสลบ
• OPERATING SUITE	• ห้องวางยาสลบ ให้ผู้ป่วยหมดสติ ควรมีห้องวางยาสลบ 1 ห้อง อยู่ระหว่างห้องผ่าตัด 2 ห้องเพื่อช่วยให้การปฏิบัติการในห้องผ่าตัดเร็วขึ้น • ห้องผ่าตัด แบ่งเป็นประเภทต่าง ๆ ตามกรณีดังที่กล่าวมาแล้ว แยกเป็นประเภทใหญ่ ๆ ได้ 3 ประเภท คือ 1. GENERAL OPERATION ROOM ห้องผ่าตัดทั่วไป 2. E.E.N.T.OPERATION ROOM ห้องผ่าตัด ตาหู คอ จมูก ใช้เก้าอี้ผ่าตัดแทนเตียง 3. ORTHOPEDIC OPERATION ROOM ห้องผ่าตัดกระดูกเส้นเอ็นและเส้นประสาทต้องการความสะอาดมากเป็นพิเศษ ขนาดห้องใหญ่กว่าห้องผ่าตัดทั่วไป
• RECOVERY AREA	• ห้องหรือบริเวณ สำหรับให้ผู้ป่วยพักฟื้น ดูอาการภายหลังจากการผ่าตัด ในขณะที่ยังไม่ฟื้นจากสภาวะหมดสติ ภายใต้การดูแลของวิสัญญีแพทย์ และพยาบาลมีอุปกรณ์ช่วยชีวิตพร้อมที่จะใช้งานทันที การจัดเตียง ควรให้มีพื้นที่ว่างโดยรอง เพื่อสะดวก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

• CLEAN UP ROOM • REFUSED ROOM • SOILED LINEN ROOM • SPECIMEN ROOM • SOILED ROOM	ในการเข็นเครื่องมือการแพทย์ ชนิดเคลื่อนที่เข้ามาตรวจได้ทันที จำนวนเตียงตามมาตรฐาน ควรจัดให้มี 3 เตียง ต่อ 1 ห้องผ่าตัด ถ้าผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น จะถูกกลับไปที่หอพักผู้ป่วยใน แต่ถ้าอาการยังไม่มีก็จะถูกส่งไปที่ส่วนผู้ป่วยวิกฤต I.C.U. • ห้องล้างเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ แล้วจากห้องผ่าตัด ก่อนที่จะส่งไปยังส่วนปลอดเชื้อกลาง เป็นส่วนทิ้งชิ้นส่วนของผู้ป่วยที่ไม่ต้องการจากการผ่าตัด และพักของก่อนส่งไปยังแผนกซักรีด • ห้องเก็บรวบรวมขยะ มีภาชนะรองรับปิดมิดชิด • ห้องเก็บผ้าใช้แล้ว ทั้งผ้าสกปรกและติดเชื้อ • ห้องเก็บชิดเนื้อที่ได้รับจากการผ่าตัด • ห้องทิ้งเลือด น้ำหนอง และของเสียจากร่างกายผู้ป่วย ควรมีซักโครก ในการทิ้งของเสียเหล่านี้

2.3 แผนกสูตินารีเวช (OBSTERICS & GYNIATRICS)

แผนกนี้จะทำงานแยกจากกันเป็น 2 แบบ คือ

1. งานสูติกรรมและบริจาคทารก (DELIVERY SUITE & NURSERY)
2. งานนารีเวชกรรม (GYNIATRICS)

1. งานสูติกรรม

เป็นหน่วยงานที่ให้บริการดูแลสุขภาพของหญิงมีครรภ์ ทำคลอดและให้การดูแลหลังคลอดการตั้งครรภ์ แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะคือ

- การตั้งครรภ์แบบปกติ เป็นไปตามธรรมชาติ จึงถือว่าสตรีมีครรภ์ มิใช่ผู้ป่วยดูแล จึงเป็นไปในลักษณะการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค หรืออาการแทรกซ้อน

- การตั้งครรภ์แบบผิดปกติ เป็นกรณีที่หญิงมีครรภ์นั้น มีโรคแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์อันเกิดได้จาก ทั้งโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน โรคหัวใจ และอาการจากโรคติดเชื้อ

เอกสารนี้ [illegible] ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ซึ่งสามารถทำให้เกิดอาการครรภ์เป็นพิษ TOXAEMIA ได้ การดูแบจึงเป็นไปในทางด้านการรักษาเป็นส่วนใหญ่

2. งานนารีเวชกรรม

ทำหน้าที่ให้บริการตรวจและรักษาเฉพาะสตรี ซึ่งเจ็บป่วยจากการติดเชื้อ หรือภาวะโดยปกติของอวัยวะสืบพันธ์ เช่น เชื้อรา เชื้อแบคทีเรีย หรือการเป็นมะเร็ง และเนื้องอก โดยทั่วไปการให้บริการด้านนี้ จะมีส่วนวินิจฉัย และบำบัดรักษาเป็นส่วนใหญ่ ส่วนให้การสนับสนุนการรักษาที่จำเป็น คือ ห้องผ่าตัดและห้องพักผู้ป่วย ซึ่งควรแยกออกจาก แผนกผู้ป่วยทั่วไป

ลักษณะการจัดแผนกสูติกรรม ควรให้มีความต่อเนื่องกันระหว่างหอผู้ป่วยใน ห้องเตรียมผู้ป่วย ห้องรอคลอด ห้องทำคลอด ตลอดจนส่วน NURSERY และบริเวณพักคอยของญาติ นอกจากนั้นจะต้องคำนึงถึงบริเวณสะอาด และบริเวณปลอดเชื้อ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายหรือติดเชื้อโรค ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและอุปกรณ์เครื่องมือต่าง ๆ ส่วนบริการในการคลอด ควรจัดให้แยกไว้ 2 ส่วน คือ ส่วนสำหรับผู้คลอดปกติ กับส่วนของผู้คลอดที่ป่วยเป็นโรคติดเชื้อ เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ พร้อมทั้งอยู่ใกล้กับห้องผ่าตัด ในกรณีที่เกิดปัญหาในการคลอดต้องทำการผ่าตัดฉุกเฉิน

ส่วนบริการทารก โดยปกติจะให้การดูแลเฉพาะเด็กอ่อนที่เป็นปกติ ถ้าทารกมีอาการแทรกซ้อน หรือมีความผิดปกติในการคลอด เช่น คลอดก่อนกำหนด ต้องนำเข้าตู้อบ INCUBATOU และส่งไปยังแผนกหอพักผู้ป่วยเด็ก N.I.C.U. (NEW BORN INTENSIVE CARE UNIT) โดยมีกุมารแพทย์ให้การดูแลโดยตรง

การคลอด แบ่งออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ

1. การคลอดปกติ (NORMAL DELIVERLY) เป็นการคลอดแบบธรรมชาติ ผู้เป็นมารดาแข็งแรงสมบูรณ์ดี เด็กอยู่ในท่าคลอดปกติ จะมีจำนวนประมาณ 80 เปอร์เซนต์ของการคลอดทั่วไป นอกจากการคลอดปกติไปแล้ว จะมีการทำคลอดวิธีใหม่ คือ การทำคลอดในน้ำ BIRTHY SUITE ซึ่งถือว่า เป็นการคลอดแบบธรรมชาติอีกลักษณะหนึ่ง

2. การคลอดแบบผิดปกติ (ANORMAL DELIVERLY) เป็นการคลอดที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่มีอาการไม่ปกติ ซึ่งจะนับเป็นประมาณ 20 เปอร์เซนต์ ของการคลอดทั่วไป แบ่งตามลักษณะการผิดปกติได้ดังนี้

- ผู้ป่วยที่มีการชือคต่อสภาพแวดล้อม ซึ่งมักจะเกิดความกลัว ในระหว่างรอคลอดและกำลังจะคลอด มีสาเหตุมาจากการแพ้ต่อสภาพแวดล้อม ควรแยกออกจากผู้ป่วยอื่น ๆ
- ผู้ป่วยที่ไม่สามารถคลอดตามปกติ อันเนื่องมาจากสาเหตุต่าง ๆ เชน กระดูกเชิงกรานแคบ หรือภาวะทางร่างกายไม่สามารถทำกรคลอดได้ หรือเด็กไม่กลับหัวลงในท่าปกติ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

จำเป็นต้องทำการผ่าตัดทางหน้าท้อง CAESAREAN OPERATION ซึ่งผู้ป่วยประเภทนี้ จะสามารถมีบุตรได้ไม่เกิน 3 คน แล้วจะต้องทำหมัน มิฉะนั้นจะเป็นอัตรายต่อผู้ป่วย

- ผู้ป่วยที่มีการของโรคติดต่อ หรือโรคประจำตัว เช่น มีอาการหวัด ควรแยกผู้ป่วยอื่น ๆ เพื่อไม่ให้แพร่เชื้อกับผู้ป่วยหรือทารกแรกเกิดที่อยู่ในบริเวณ ส่วนกรณีที่ผู้ป่วยมีโรคประจำตัว อาจมีอาการช็อคได้ ต้องได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที จึงต้องอยู่ในบริเวณที่ต้องเตรียมการไว้อย่างดี และใกล้ห้องผ่าตัด

- ผู้ป่วยที่เป็นโรคติดเชื้อ เช่น กามโรค ควรแยกจากผู้ป่วยปกติ เพื่อป้องกันการติดเชื้อขณะที่เด็กผ่านช่องคลอดจะติดเชื้อมาด้วย อาจทำให้เกิดการพิการทางร่างกายหรือตาบอด ต้องรีบทำความสะอาดเด็กและหยอดล้างตา

ลักษณะการทำงานของแผนกสูติกรรม

ELEMENT	FUNCTION
• WAITING AREA	• บริเวณพักคอยของญาติผู้ป่วย หรือมาเยี่ยมเด็ก โดยมากจะให้มองดูเด็กจากภายนอกผ่านทางผนังกระจก
• NURSE STATION	• ส วนทำ างานของพยาบาล ทำ าหน้ าที่ ลงทะเบียนประวัติ และติดต่อกับญาติผู้ป่วย
• DOCTOR OFFICE & CHANGING ROOM	• ห้องทำ างานและห้องเปลี่ยนเสื้อ เพื่อทำคลอดของแพทย์
	• ห้องทำงานและเปลี่ยนเสื้อพยาบาล
• NURSE OFFICE & CHANGING ROOM • STAFF LOUNGE	• ห้องพักผ่อนของแพทย์และพยาบาล และเจ้าหน้าที่ สามารถใช้เป็นที่ประชุมได้ด้วย
• EXCHANGE ROOM	• ห้องหรือบริเวณเปลี่ยนเตียงของผู้ป่วย ที่มาจากหอผู้ป่วยใน หรือจากแผนกฉุกเฉิน ไปสู่เตียงที่ทำการฆ่าเชื้อแล้ว เข้าสู่บริเวณปลอดเชื้อ
	• ห้องเตรียมคลอด เพื่อเตรียมผู้ป่วยก่อนทำ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

• PREPARATION ROOM & TOLIET	คลอด อาบน้ำ บ้างทำความสะอาดส่วนท้อง ชั่งน้ำหนัก และเปลี่ยนเสื้อผ้าเป็นชุดคลอด แยกส่วนผู้ป่วกปกติกับผู้ป่วยผิดปกติ
• LABOUR ROOM	• ห้องรอคลอด อยู่ติดกับห้องเตรียมคบอดและห้องคลอดผู้ป่วย จะไดรับการดูแลอย่างใกล้ชิด จากพยาบาลภายในห้อง จะมีห้องน้ำเตรียมไว้ด้วย
• ASEPTIC DELIVERY ROOM	• ห้องทำคลอดปกติทั่วไป มีลักษณะเช่นเดียวกับห้องผ่าตัดและให้การป้องกันการแพร่เชื้อในชั้น STERILIZE AREA เหมือนกัน ส่วนที่แตกต่างกัน คือ เตียงคลอด จะมีนวมวางพาดขา ซึ่งสามารถปรับระดับ สูง-ต่ำ ได้ สูติแพทย์ 1 คน จะอยู่บริเวณปลายเตียง พยาบาลผดุงครรภ์ 2 คน เพื่อดูแลผู้ป่วยขณะคลอดคอย ให้ความช่วยเหลือ และอีกคนหนึ่งดูแลช่วยทารกแรกเกิด ซึ่งผู้ที่อยู่ในห้องนี้ต้องสวมเสื้อคลุม
• BIRTHY DELIVERY SUITE	• ห้องทำคลอดพิเศษ ทำการคลอดในน้ำ ในห้องจะต้องจัดเตรียมให้มีอ่างอาบน้ำขนาดใหญ่ให้ผู้ป่วยทำการคลอดในอ่างน้ำ ซึ่งเชื่อว่าวิธีนี้จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถผ่อนคลายความตึงเคียดในการคลอดลงได้ สภาพในห้องจะตกแต่งให้มีความรู้สึกเหมือนอยู่ในบ้าน เป็นบริเวณ SEMI STERILIZE AREA ญาติผู้ป่วยสามารถเข้ามาอยู่ร่วม ระหว่างทำการคลอดได้ โดยสวมเสื้อคลุม และเปลี่ยนรองเท้า ส่วนเจ้าหน้าที่ที่ทำคลอดจะมีสูติแพทย์ และพยาบาลผดุงครรภ์เท่ากับการคลอดปกติหรือมากกว่าได้
• DELIVERY OPERATION SUITE	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

• STERILIZE SUPPLY ROOM • SCRUB UP ROOM	• เป็นห้องทำคลอด สำหรับผู้ป่วยผิดปกติ ลักษณะห้อง เหมือนกับห้องทำคลอดทั่วไป แตกต่างกันที่ขนาดห้อง เหมือนกับห้องทำคลอดทั่วไปแตกต่างกันที่ขนาดห้อง ซึ่งใหญ่กว่าใช้เครื่องมือและอุปกรณ์มากกว่า ในกรณีที่จำเป็นสามารถใช้เป็นห้องผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องได้
• SUB STERILIZE AREA • NURSERY UNIT	• ห้องเก็บเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้เกี่ยวกับการทำคลอด ผ่านการฆ่าเชื้อแล้วจากส่วน C.S.S.D. • ห้องล้างมือของสูติแพทย์และพยาบาลผดุงครรภ์ เพื่อทำความสะอาดและสวมถุงมือก่อนเข้าทำคลอด มีลักษณะเช่นเดียวกับ SCRUB UP ROOM ของแผนกศัลยกรรม ควรอยู่คั่นกลางระหว่างห้องทำคลอด 2 ห้อง สูติแพทย์จะใช้เวลาในบริเวณ SCRUB UP ROOM นี้ประมาณ 5 - 8 นาที่ ต่อแพทย์ 1 คน • บริเวณเก็บเครื่องมือและอุปกรณ์สำรองเตรียมไว้สำหรับห้องคลอด อยู่ในบริเวณเดียวกับ SCRUB UP ROOM จัดให้มีตู้อบไอน้ำขนาดเล็ก เพื่ออบฆ่าเชื้อในกรณีฉุกเฉินด้วย
• NORMAL NURSERY	• แผนกเด็กทารก แบ่งเป็น แผนกเด็กทารกปกติ NORMAL NURSERY แผนกเด็กทารกผิดปกติ ISOLATION NURSERY จัดให้มี NURSE RECORD STATION แยกต่างหาก พร้อมทั้งบริเวณ WAITING AREA สำหรับญาติในการรอเยี่ยมเด็ก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

	• รับเด็กทารกจากห้องทำคลอด มาอาบน้ำ ทำความสะอาด ชั่งน้ำหนักแล้วห่อหุ้มตัวเด็กก่อนนำมานอนในเตียงเด็ก ซึ่งมีลักษณะพิเศษเป็นอ่างพลาสติกใส มีรูระบายอากาศด้านข้างปรับระดับความสูง-ต่ำของช่วงศรีษะได้ เตียงสูงประมาณ 0.80-1.00 เพื่อให้พยาบาลดูแลสะดวกใต้เตียงอาจจะทำเป็นตู้เก็บอุปกรณ์เลี้ยงเด็กพร้อมมีล้อเลื่อนได้
• ISOLATE NURSERY	ห้องนี้จัดให้มีตู้เก็บอุปกรณ์เลี้ยงเด็ก ซึ่งสามารถส่งจากภายนอก และเปิดรับจากภายใน โดยเจ้าหน้าที่ด้านนอกไม่จำเป็นต้องผ่านเข้ามาในบริเวณ NURSERY เพื่อป้องกันการติดเชื้อ ผู้ที่ทำหน้าที่ในห้องนี้ ต้องอยู่ในชุดเสื้อคลุม ถือเป็นบริเวณ STERILIZE AREA ต้องควบคุมอุณหภูมิห้องที่ในระดับ 75 องศาฟาเรนท์ไฮซ์ (26.78 องศาเซลเซียส) ความชื้นสัมพันธ์ 55%
• FORMULA ROOM	
	• เป็นห้องเลี้ยงเด็กทารกที่ป่วย หรือมีอาการติดเชื้อแยกกับส่วน NORMAL NURSERY โดยเด็ดขาดมีลักษณะ และอุปกรณ์เช่นเดียวกับ NORMAL NURSERY แต่มีตู้อบสำหรับเด็กป่วยเพิ่มขึ้นในห้อง ISOLATE NURSERY ไม่ควรมีเตียงเกินกว่า 3 เตียง เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค
• FORMULA CLEAN UP	
• CLEAN UP ROOM	• ห้องชงนม เมื่อเจ้าหน้าที่ชงนมและบรรจุขวดแล้ว จะใส่ในรถเข็นไปจ่ายยัง NURSE STATION ประจำของแต่ละ NURSERY ในห้องนี้มีอุปกรณ์ คือ ตู้เย็นแช่นม และตู้เก็บอุปกรณ์ พร้อมนมผง
• STRETCHER ALCDVE	• ห้องล้างขวดนม อยู่ติดกับห้องชงนม ที่ล้าง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

	ขวดนม และจุกหัวนม พร้อมทั้งตู้นึ่ง ที่สามารถเปิดได้ 2 ด้าน ทั้งด้านห้องล้างขวดนม และห้องชงนม ● ห้องล้างอุปกรณ์ และเครื่องมือจากห้องทำคลอด ก่อนที่จะส่งไปยัง C.S.S.D. พร้อมทั้งใช้เป็นจุดพักผ้าสกปรก ที่จะส่งไปซักทำความสะอาด โดยจะบรรจุไว้ในรถเข็น มีบานตู้หรือฝาปิดมิดชิด ● ส่วนเก็บเตียงเข็น ซึ่งผ่านการ STERILIZE แล้วใช้เฉพาะภายในเขต STERILIZE AREA เท่านั้น

2.4 แผนกไตเทียม (REANAL DEPARTMENT HAEMODIALYSIS)

เป็นส่วนให้บริการสำหรับผู้ป่วยที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับไต ต้องมารับบริการเป็นประจำที่แผนกล้างไต สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละไม่ต่ำกว่า 3-4 ชั่วโมง ผู้ป่วยที่มาแผนกนี้ โดยมากเป็นผู้ป่วยหนัก ต้องมาด้วยเตียงเข็น หรือเก้าอี้เข็น หรือมีสภาพน่าหดหู่ ไม่ควรให้บุคคลภายนอกพบเห็นสะดวก โดยเฉพาะสตรีมีครรภ์หรือเด็ก จึงจัดให้อยู่ในบริเวณที่สามารถเข้าถึงจากภายนอกได้ง่าย ในกรณีที่ผู้ป่วยนอกและใกล้กับส่วนลิฟท์จากหอผู้ป่วยใน ในกรณีที่ผู้ป่วยในมีอาการหนักมาก ไม่สามารถเคลื่อนย้ายมาที่ห้องล้างไตได้ ก็ต้องจัดอุปกรณ์แบบเคลื่อนที่ไปที่ห้อง โดยมากจะเป็นหอผู้ป่วยวิกฤต I.C.U. ซึ่งโดยมากจะมีท่อน้ำบริสุทธิ์ส่งผ่านไปให้โดยตรงอยู่แล้ว

ลักษณะการทำงานของแผนกไตเทียม

ELEMENT	FUNCTION
● WAITING AREA	● จุดพักคอยสำหรับแผนกล้างไต แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนพักคอยของญาติที่อยู่ด้านนอก เป็นจุดพักคอยในกรณีที่มีญาติมามากกว่า 1 คน ซึ่งจะไม่อนุญาตให้เข้าไปเยี่ยม หรือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

	ดูแลได้มากกว่านั้น ส่วนพักคอยภายใน จะมีเก้าอี้ให้ญาติเฝ้าอาการผู้ป่วยได้ 1 คน จะอยู่ที่ข้างเตียงและมีที่พักคอยแบบกึ่งนั่งกึ่งนอนได้ สำหรับผู้ป่วยที่รับการบำบัดแล้ว ได้พักเปลี่ยนอิริยาบท ก่อนพากลับไปหอผู้ป่วยหรือกลับบ้านได้
• NURSE STATION	• ที่ทำงานของพยาบาล แยกออกเป็นส่วนภายนอกและภายใน ส่วนภายนอก เป็นจุดสอบทะเบียนประวัติผู้ป่วยและพบผู้มาติดต่อ แยกจาก ส่วนภายใน เป็นจุดที่พยาบาลลงประวัติสถิติและคอยดูแลอาการของผู้ป่วย ซึ่งต้องทำอย่างใกล้ชิด พยาบาล 1 คน จะดูแลผู้ป่วยไม่เกิน 3 คน
• CHANGE ROOM	• บริเวณเปลี่ยนรองเท้าสำหรับผู้ที่จะเข้าไปภายใน
• RENAL ROOM	• ห้องบำบัดผู้ป่วย มีลักษณะที่เปิดโล่ง มองเห็นได้โดยตลอด เนื่องจากพยาบาลจะต้องคอยสังเกตอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา มีเพียงม่านเพื่อกั้นบังตาเฉพาะในขณะเปลี่ยนเสื้อหรือติดตั้งอุปกรณ์ล้างไตให้กับผู้ป่วย จากนั้นจะรูดพักไว้ตลอดเวลา ระยะการวางเตียง หัวเตียง จะมีระยะห่างจากผนังประมาณครึ่งเมตร ความกว้างระหว่างเตียงควรมี ระยะห่างอย่างน้อย 1.5 เมตร เพื่อสะดวกในการเคลื่อนย้าย หรือเพิ่มเติมได้ง่ายในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการผิดปกติอย่างกระทันหัน มีตู้สำรองอุปกรณ์ สำหรับการล้างไตเตรียมไว้ทุกเตียง นอกจากนี้ เนื่องจากผู้ป่วยต้องใช้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

• PURE WATER ROOM	เวลาในการบำบัดในแต่ละครั้ง เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 3 ชั่วโมง จึงควรจัดให้มีโทรทัศน์หรือหนังสือให้ผู้ป่วยได้ใช้พักผ่อนฆ่าเวลาได้
• CLEAN UP ROOM	• ห้องเครื่องกรองน้ำบริสุทธิ์ ที่ใช้ในการล้างไตโดยเฉพาะ มีท่อเดินไปที่หัวเตียงผู้ป่วย เครื่องนี้ต้องมีทางปิด เพื่อซ่อมบำรุงได้จากภายนอกและเปิดจากภายในได้ เพื่อการคุมและดูแลเครื่อง พร้อมทั้งส่วนผสมในการผลิตน้ำ
• SUPPLY STORAG • W.C. • NURSE OFFICE & CHANGING ROOM	• ห้องล้างและทำความสะอาดอุปกรณ์ที่ใช้ในแผนก ซึ่งใช้วิธีแช่ในน้ำสะอาดที่ไหลถ่ายเทได้ตลอดเวลา ต้องมีอ่างแช่ ชนิดพิเศษ ทำด้วยสแตนเลส มีท่อถ่ายน้ำล้น ไว้ให้ระดับน้ำคงที่และตู้เก็บของ • ห้องเก็บอุปกรณ์และเคมีภัณฑ์ที่ใช้ในแผนก • ห้องน้ำภายในแผนก สำหรับผู้ป่วยโรคไตโดยเฉพาะ ไม่ใช้ปะปนกับบุคคลภายนอก • ห้องทำงานและห้องเปลี่ยนเสื้อของพยาบาล

4. ส่วนบริการหอผู้ป่วยใน (NURSING DEPARTMENT WARD OF UNPATIENT DEPARTMENT)

เป็นส่วนแผนกที่ทำหน้าที่ดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการมาก แพทย์ให้ ADMITED รับเข้าเป็นผู้ป่วยใน เพื่อให้การดูแลรักษาอย่างใกล้ชิด และสะดวกยิ่งขึ้น แผนกหอผู้ป่วยในสามารถแยกออกเป็น 2 ส่วน คือ

4.1 ส่วนปฏิบัติการหอผู้ป่วย (NURSING DEPARTMENT)

4.2 ส่วนหอผู้ป่วยใน (INPATIENT DEPARTMENT หรือ WARD)

4.1 ส่วนปฏิบัติการหอผู้ป่วย (NURSING DEPARTMENT)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เป็นส่วนกลางการควบคุมดูแล แผนกหอผู้ป่วยใน สำหรับโรงพยาบาลทั่วไป NURSE STATION 1 หน่วย จะควบคุมดูแลผู้ป่วยจำนวน 25-35 เนียง ใช้เป็นจุดรวบรวมสถิติและลงผลการรักษาผู้ป่วย โยตแพทย์ พร้อมทั้งรายละเอียดต่าง ๆ ในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยและพฤติกรรมของผู้ป่วยในแต่ละวัน นอกจากนี้ก็เป็นจุดสำรองยา สำหรับจ่ายภายใน WARD โดยพยาบาลจะเป็นผู้ดูแลในการจ่ายยาระยะที่เหมาะสมที่พยาบาลจะดูแลผู้ป่วยได้ทั่วถึง ไม่ควรเกิน 30 เมตร เนื่องจากพยาบาลจะใช้เวลาในการทำงาน 40% ของการทำงานในการเดินไป-มาระหว่างห้องผู้ป่วยห้องต่าง ๆ

แบ่งระดับอาการของผู้ป่วยออกได้เป็น 3 ประเภท คือ

1. SELF CARE	เป็นผู้ป่วยที่สามารถดูแลตนเองได้ไม่จำเป็นต้องให้พยาบาลดูแลช่วยเหลือมากนัก เพียงแต่คอยควบคุมการให้ยาเท่านั้น
2. INTERMIDIATE CARE	เป็นผู้ป่วยที่พอจะดูแลตนเองได้บ้าง ยังคงต้องรับความช่วยเหลือและการดูแล จากพยาบาลบ้าง แต่ไม่มากนัก
3. INTENSIVE CARE UNIT	เป็นประเภทผู้ป่วยที่มีอาการหนักขึ้นวิกฤต ไม่สามารถช่วยตนเองได้ ต้องอยู่ภายใต้การดูแลของพยาบาลและเจ้าหน้าที่ ที่มีความรู้เฉพาะด้าน โดยเฉพาะเกี่ยวกับเครื่องมือช่วยชีวิตต่าง ๆ อย่างครบถ้วน มีแสงสว่างเหมาะสม การถ่ายเทอากาศและอุณหภูมิ มีการควบคุมให้อยู่ในระดับกำลังสบาย มีการป้องกันด้านการแพร่เชื้อ ส่วนใหญ่ผู้ป่วยในหอผู้วิกฤตมีปัญหาเกี่ยวกับระบบที่สำคัญของร่างกาย คือ ระบบการหายใจ ระบบหลอดเลือดและหัวใจ ระบบสมองและประสาท ระบบขับถ่ายรวมทั้งระบบการทำงานของไต หอผู้ป่วยวิกฤต ควรมีจำนวนเตียงระหว่าง 6-12 เตียง เป็นอย่างมาก ใน 1 หอ สำหรับโรง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

	พยาบาลใหญ่ อาจมีมากกว่า 1 หอ โดยแยกออกตามประเภทของโรคที่เป็น หอผู้ป่วยวิกฤตต้องติดต่อได้ง่ายจากหน่วยฉุกเฉินห้องผ่าตัด, ห้องรังสีวินิจฉัย ห้องชันสูตร รวมทั้งหอผู้ป่วยทั่วไป เมื่อผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นก็จะถูกย้ายไปยังหอผู้ป่วยในต่อไป แผนกหอผู้ป่วยใน ควรจัดให้อยู่ในบริเวณที่ค่อนข้างสงบ ไม่ควรมีเสียงรบกวนจากภายนอกเกิด 45 เดซิเบล สำหรับเวลากลางคืนมีบรรยากาศที่ดี เส้นทางสัญจรควรติดต่อกับแผนกที่เกี่ยวข้องได้สะดวก คือ แผนกรังสีวิทยา, พยาธิวิทยา, ศัลยกรรม และ สูติกรรม เน้นให้มีความรู้สึกอบอุ่นปลอดภัย พร้อมทั้งมีความเป็นสัดส่วนของตัวเองตำแหน่งเคาเตอร์พยาบาลไม่อยู่ไกลเกินไป เพื่อไม่ให้มีความรู้สึกว่าถูกทอดทิ้ง ทางเดินระหว่างห้องพักผู้ป่วย ตามมาตรฐานไม่ต่ำกว่า 2.40 ม. เพื่อความสะดวกในการเข็นและหมุนเตียงเลื่อน พร้อมทั้งสามารถเข็นเตียงสวนกันได้ทางเข้าจากภายนอก เช่น จากโถงลิฟท์ แยกกับทางเดินภายใน กับผู้มาเยี่ยม ใช้วัสดุพื้นที่ทนทานทำความสะอาดง่ายและไม่ก่อให้เกิดเสียงดังได้ง่าย

5. **ส่วนบริการ** : SURVICE DEPARTMENT

เป็นหน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือด้านบริการแก่แผนกต่าง ๆ เช่น อาหาร การทำความสะอาด การซ่อมบำรุง และเก็บรักษาวัสดุต่าง ๆ เพื่อให้การวินิจฉัยและการบำบัดรักษาสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ แบ่งเป็นแผนกต่าง ๆ ดังนี้

1. แผนกปลอดเชื้อกลาง

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

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. แผนกโภชนาการ
   DIATARY DEPARTMENT
3. แผนกซักรีด
   LAUNDRY DEPARTMENT
4. แผนกเครื่องกล
   MACHANICAL DEPARTMENT
5. แผนกซ่อมบำรุง
   MAINTENANCE DEPARTMENT
6. แผนกทำความสะอาด
   HOUSE-KEEPING DEPARTMENT
7. แผนกพัสดุภัณฑ์
   CENTRAL STORAGE DEPARTMENT
8. แผนกรักษาความปลอดภัย
   SECURITY DEPARTMENT

1. แผนกปลอดเชื้อกลาง : C.S.S.D.

ทำหน้าที่ทำความสะอาดฆ่าเชื้อสำหรับเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ตลอดจนชุดผ่าตัดของแพทย์ และพยาบาล เสื้อผ้าผู้ป่วย ผ้าห่ม และผ้าทุกชนิด ที่จำเป็นต้องผ่านการฆ่าเชื้อโดยวิธี อบ นึ่ง ด้วยไอน้ำ ผ้าที่ส่งมายังส่วนนี้จะมาจากส่วนต่าง ๆ ของทางหน่วยศัลยกรรมกุมารเวช และศัลยกรรมศาสตร์ การขนส่งผ้าจะทำวันละ 2 ครั้ง คือ ช่วงเช้าในเวลา 8.00 น. และช่วงบ่าย 13.00 น. เมื่อรับผ้าสกปรกมายังแผนกปลอดเชื้อกลาง จะมีการตรวจลงบันทึกหลักฐานทั้งเที่ยวไป เที่ยวกลับ เพื่อป้องกันการสูญหาย จากนั้นจะส่งไปยังแผนกทำความสะอาด โดยแยกประเภทสิ่งของออกได้เป็น 3 ส่วน คือ

1. เครื่องมือแพทย์ : แยกอุปกรณ์ทั้งหมดออกจาประเภทอื่นไว้ ล้างด้วยน้ำ และน้ำยา จากนั้นจึงอบให้แห้งแล้งทำการแยกประเภทของเครื่องมือ SORTING ตามชนิดของเครื่องมือ แล้วจึงส่งไปทำการห่อที่แผนกห่อ แล้วจึงส่งไปฆ่าเชื้ออีกครั้งหนึ่ง

2. ถุงมือยาง : แยกไปล้างและน้ำยา อบให้แห้งแล้วกลับด้านในออกมาข้างนอก โรยด้วยแป้ง ส่งไปห่อเพื่อส่งไปฆ่าเชื้อ

3. ผ้า : ผ้าที่จะส่งไปซักและฆ่าเชื้อจะถูกแยก และห่อมาจากหอผู้ป่วยเรียบร้อยแล้ว ส่วนผ้าที่มาจากแผนกต่าง ๆ ก็จะเก็บรวบรวมแล้วส่งไปซักรีด แล้วแยกประเภทห่อก่อนที่จะส่งไปยังแผนกฆ่าเชื้อเมื่อสิ่งของทั้งหมดได้ทำการห่อเรียบร้อย โดยใช้แยกสีแต่ละประเภทพร้อมทั้ง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เครื่องหมายจากแผนกห่อ จะนำมาพักไว้ที่ห้อง Non-Sterilise Storage แล้วจึงส่งไปอบฆ่าเชื้อ โดยแยกเป็น 2 ชนิด

1. อบฆ่าเชื้อ สำหรับอุปกรณ์ทั่วไป รวมทั้งผ้าทุกชนิด

2. อบฆ่าเชื้อ สำหรับอุปกรณ์ที่เป็นยางซึ่งต้องอบด้วยอุณหภูมิกว่า และเวลานาน เมื่อทำการอบฆ่าเชื้อเรียบร้อยแล้ว ส่งของทั้งหมดจะถูกส่งไปเก็บยัง Central Sterilized Storage ส่งต่อไปยังแผนกต่าง ๆ ต่อไป

ลักษณะการทำงานของแผนกปลอดเชื้อกลาง

ELEMENT	FUNCTION
• RECEIVING & CLEANING	• ห้องตรวจรับสิ่งของ เมื่อรับแล้วทำการล้างทำความสะอาด พร้อมทำให้แห้งก่อนหนึ่งครั้ง
• SORTING ROOM	• ห้องคัดแยก เป็นจุดแยกเครื่องมือต่าง ๆ ถุงมือและผ้า
• GOLVE ROOM	• ห้องล้างถุงมือ ตากแห้งและโรยแป้ง
• PACKING ROOM	• ห้องห่ออุปกรณ์และเครื่องมือต่าง ๆ โดยแยกด้วยสี และติดเครื่องหมาย เตรียมส่งแผนกฆ่าเชื้อ
• NON-STERILISE STORAGE	• ห้องพักเก็บของที่ PACK แล้วเตรียมส่งแผนกฆ่าเชื้อ
• STERILIZE WORK ROOM	• แผนกทำความสะอาดและฆ่าเชื้อโรค ด้วยกาไอน้ำ
• STERILIZE SUPPLY STORAGE	• ห้องเก็บของที่ฆ่าเชื้อแล้ว พร้อมที่จะจัดส่งไปแผนกต่าง ๆ ต่อไป
• SUPERVISION OFFICE	• ห้องทำงานหัวหน้าแผนก

2. แผนกโภชนาการ : DIETARY DEPARTMENT

ทำหน้าที่บริการด้านอาหารสำหรับผู้ป่วยใน โดยจะมีเจ้าหน้าที่โภชนาการให้การควบคุมดูแล เพื่อให้ได้อาหารที่มีประโยชน์ เตรียมอาหารพิเศษเฉพาะโรค เช่นอาหารที่ต้องให้ผู้ป่วยทางสายยาง และผู้ป่วยเด็ก โดยเฉพาะบางรายไม่สามารถที่จะให้อาหารนอกเหนือจาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อาหารที่แพทย์สั่ง เพราะบางคนถ้ากินอาหาร คือ ขนม โดยไม่รู้เรื่องอาจทำให้เกิดการชักได้ และยากที่จะทำการบำบัดรักษาต่อไปได้ โดยต้องมีการคำนวณแคลอรี่ และโปรตีนให้เหมาะสมกับผู้ป่วย

ลักษณะการทำงานของแผนกโภชนาการ

ELEMENT	FUNCTION
• RECEIVING & STORAGE	• บริเวณรับและเก็บอาหารทั้งสดและแห้ง แยกประเภทเป็น * Dry storage : เก็บอาหารแห้งและอาการสด * Cool storage : เก็บอาหารสดและเครื่องดื่มบางประเภท โดยแบ่งเป็นตู้แช่แบบใช้ประจำวันกับห้องเย็นที่สามารถเก็บได้นาน ๆ
• FOOD PEPARATION	• บริเวณเตรียมอาหารก่อนนำไปปรุง คือ คัด ล้าง หั่น เด็ด
• COOKING AREA	• ครัวที่ปรุงอาหาร แยกเป็นส่วน ๆ เช่น ที่หุงข้าว อบ ต้ม นึ่ง ทอด ฯลฯ
• SPECIAL DIETARY	• ที่ปรุงอาหารพิเศษตามคำสั่งแพทย์ เช่น อาหารเหลว หรืออาหารสำหรับผู้ป่วยเฉพาะโรค
• FJINISHED FOOD	• ห้องจัดแบ่งอาหารบรรจุภาชนะและรถเข็นเพื่อนำส่งตาม WARD
• CART & WASHING	• บริเวณที่เก็บรถเข็นทำความสะอาดรถเข็นและภาชนะใส่อาหารพร้อมทั้งอุปกรณ์ จากห้องครัว
• CAFE TERIA	• ห้องอาหารสำหรับแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ต่าง ๆ ของโรงพยาบาล แยกกับส่วนของผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และบุคคลภายนอกทั่วไป
• CONTRAL OFFICE	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

	● ห้องทำงานหัวหน้าแผนกโภชนาการควบคุมดูแล

3. แผนกซักรีด : LAUNDRY DEPARTMENT

มีหน้าที่ดูแลทำการซักรีดผ้าทุกประเภท ได้แก่ ชุดเสื้อคลุมแพทย์ พยาบาล ชุดผ่าตัด ผ้าห่ม ผ้าปูที่นอน ปลอกหมอน เสื้อผู้ป่วย และเสื้อผ้าจากแผนกศัลยกรรม สูตินารี รวมทั้ง Nursery นอกจากนี้ยังมีเจ้าหน้าที่ดูแลซ่อมแซมผ้าที่ชำรุดต่าง ๆ

ปริมาณผ้าในโรงพยาบาลที่ต้องซักในแต่ละวันจะมีปริมาณ 1.5 กก. ต่อเตียง ใช้เวลาซักประมาณวันละ 2-4 ชั่วโมง โดยมีเครื่องซักผ้าขนาดเล็กและใหญ่ ขนาดเล็กใช้ซักแยกเฉพาะผ้าที่มาจากผู้ป่วยติดเชื้อ

ผ้าที่มาจากส่วนต่าง ๆ จะถูกมัดห่อหรือจัดลงถุง แล้วเก็บรวบรวมมาส่งที่แผนกคัดแยก การรับส่งผ้าทำวันละ 2 ครั้ง คือ ช่วงเช้า 7.00 น. และช่วงสายคือ 11.00 น. ผ้าจะถูกคัดแยกออกเป็นประเภทต่าง ๆ ตามสีของแต่ละแผนก ผ้าที่สกปรกจะนำมาแช่น้ำยา เช่น ผ้าเปื้อนเลือดจากแผนกศัลยกรรม ในกรณีที่มีผ้าติดเชื้อทางแผนกจะได้รับการแจ้งระบุมาให้ชัดเจน เพื่อทำการแยกทำความสะอาด การแยกจะแยกทั้งตามชนิดผ้า และความมาน้อยของความสกปรก พร้อมทั้งแยกตามสีของผ้าเพื่อกันสีตกเวลาซัก แล้วจึงนำเข้าเครื่องซัก สลัดให้หมาดแล้วอบให้แห้ง ถ้าเป็นผ้าติดเชื้อจะแยกออกใส่ตู้อบฆ่าเชื้อ จากนั้นจึงนำมาเข้าเครื่องรีด ถ้ามีผ้าชำรุดจะถูกแยกออกมาทำการซ่อมแซมก่อนส่งไปเก็บรวมกันในห้องเก็บผ้า Linen Storage ส่วนผ้าที่ใช้ในแผนกศัลยกรรม หอผู้ป่วยหนัก และ Nursery จะถูกแยกไปส่งที่แผนกปลอดเชื้อกลาง

ผ้าสะอาดจะถูกพับและห่อด้วยผ้าห่อพิเศษ มีแถบเทปติดอยู่เมื่อผ่านเครื่องอบแล้ว ลักษณะเทปจะเปลี่ยนไป แสดงว่าผ่านการฆ่าเชื้อแล้ว บนเทปจะมีวันที่ ระยะเวลาการนึ่ง พร้อมทั้งที่มาของผ้าเพื่อจัดส่งกลับไปยังส่วนนั้น ๆ หรือแต่ละแผนกมาเบิกกลับไป

แผนกซักรีดควรจัดให้อยู่ใกล้ หรือติดต่อได้สะดวกกับแผนกที่เกี่ยวข้องคือ ศัลยกรรม, สูติกรรม, Nursery, I.C.U. รวมทั้งห้องทำน้ำร้อน BROILER ROOM เพื่อประหยัดพลังงาน และกันความร้อนรั่วไหลไประหว่างที่ส่งไปยังเครื่องซัก พร้อมทั้งควรอยู่ใกล้แผนกปลอดเชื้อกลางด้วย

ลักษณะการทำงานของแผนกซักรีด

ELEMENT	FUNCTION
● SOILED LINEN RECEIVEING & SORTING AREA	● ห้องรับผ้าสกปรกจากแผนกต่าง ๆ และทำการคัดแยกผ้าแต่ละประเภทก่อนซัก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใด ๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

• WASHING AREA	• บริเวณซักผ้า เป็นที่ตั้งเครื่องซักผ้าซึ่งแยกเครื่องสำหรับผ้าติดเชื้อออกต่างหาก นอกจากนี้ยังมีบริเวณที่ซักผ้าด้วยมือบางส่วน
• DRYING & IRONING AREA	• บริเวณอบผ้าด้วยเครื่องและรีดผ้า
• FOLDING AREA	• บริเวณพับผ้าและแยกออกเป็นประเภทต่าง ๆ
• SEWING AREA	• ห้องซ่อมแวม เย็บ ชุน สำหรับผ้าเก่าที่ชำรุดและผ้าใหม่บางอย่างสำหรับใช้ในโรงพยาบาล
• CENTRAL LINEN STORAGE	• ห้องเก็บผ้าสะอาดเตรียมจัดส่งแผนกต่าง ๆ
• CONTRAL OFFICE	• ห้องทำงานหัวหน้าแผนกซักรีด

4. แผนกเครื่องกล : MECHANICAL DEPARTMENT

ทำหน้าที่ควบคุมเครื่องกลที่สร้างพลังงานต่าง ๆ สำหรับโรงพยาบาล เช่น พลังงานไฟฟ้า, เครื่องปั๊มน้ำ, เครื่องผลิตไอน้ำ รวมทั้งเครื่องปรับอากาศและระบบแก๊สต่าง ๆ ควรจัดให้อยู่ในบริเวณที่ไม่ส่งเสียงรบกวนแผนกอื่น ๆ พร้อมทั้งอยู่ใกล้แผนกซ่อมบำรุงเพื่อความสะดวกในการดูแลรักษา

ลักษณะการทำงานของแผนกเครื่องกล

ELEMENT	FUNCTION
• ELECTRICAL MECHACAL ROOM	• ห้องเครื่องไฟฟ้า เป็นที่ตั้งเครื่องจ่ายและควบคุมวงจรไฟฟ้าทั้งหมดของโรงพยาบาล พร้อมทั้งเครื่องกำเนิดไฟฟ้าฉุกเฉิน
• AIRCONDITION MECHANICAL ROOM, COOLING TOWER	• ห้องเครื่องทำความเย็นติดตั้งเครื่อง Chiller Pump, Control Switch ทั้งนี้ระบบระบายอากาศจะมีการแยกสำหรับส่วนต่าง ๆ ของโรงพยาบาลไม่ปะปนกัน เช่น ห้องผ่าตัด I.C.U. และ NURSERY
• WATER SOFTENER	• ส่วนเครื่องกรองน้ำ สำหรับน้ำที่ใช้ในโรงพยาบาล และน้ำสำหรับระบบปรับอากาศ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

• STEAM BOILER MECHANICAL ROOM • PUMP MECHANICAL ROOM • FUEL MECHANICAL ROOM • GAS STORAGE • WATER TREATMENT • TECHNICIAN OFFICE • STAFF LOUNGE	• ห้องเครื่องทำไอน้ำ และทำน้ำร้อนโดยใช้แก๊ส แผนกกายภาพบำบัด และแผนกเภสัชกรรม • ห้องเครื่องปั๊มระบบต่าง ๆ ที่เกิดท่อไปตามแต่ละแผนก แบ่งเป็น WATER PUMP SUCTUON PUM และ COMPRESSION PUM • ห้องเก็บเชื้อเพลิงที่ใช้กับเครื่องกลต่าง ๆ เช่น น้ำมันโซล่าสำหรับเครื่องทำไอน้ำ และน้ำร้อนแก๊สสำหรับห้อง LAB และแก้สำหรับแผนกโภชนาการ ควรแยกส่วนนี้ออกต่างหากไกลจากตัวอาคาร เพื่อกันการเกิดอุบัติเหตุหรือเพลิงไหม้ ต้องจัดเตรียมอุปกรณ์ดับเพลิงแต่ละชนิดไว้พร้อมตามสาเหตุของเพลิง และมีเจ้าหน้าที่คอยดูแลควบคุมตรวจดูความเรียบร้อยตลอดเวลา การเก็บแก๊ส และน้ำมันควรแยกห้องเก็บจากกันโดยเฉพาะน้ำมันเบนซิน ไม่จำเป็นต้องเก็บมาก หรือไม่เก็บเลย เพราะมีความไวไฟมากกว่าน้ำมันโซล่า • ห้องเก็บแก๊สอื่น ๆ ที่ใช้ในโรงพยาบาล เช่น ออกซิเจน ไนตรัสออกไซด์ • ส่วนเก็บกักน้ำและปรับสภาพน้ำเสีย เพื่อบำบัดน้ำเสียให้เป็นน้ำดีก่อนปล่อยลงสู่ท่อสาธารณะ • ห้องทำงานเจ้าหน้าที่ทางเทคนิคและวิศวกรแผนกต่าง ๆ ทำหน้าที่ควบคุมอุปกรณ์กำเนิดพลังงานในโรงพยาบาล • ห้องเก็บของและห้องพักผ่อนเจ้าหน้าที่และพนักงานอื่น ๆ ของโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. แผนกซ่อมบำรุง (MAINTENANCE)

เป็นแผนกที่ให้บริการซ่อมแซมแก้ไขอุปกรณ์เครื่องใช้ต่าง ๆ ในโรงพยาบาลที่เสียหาย ชำรุด เช่น โทรศัพท์ โทรทัศน์ ตู้เย็น โต๊ะ เตียง รวมทั้งครุภัณฑ์ต่าง ๆ โดยแยกเป็น WORK SHOP ได้ตามลักษณะงานดังนี้ คือ

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

การจัดให้อยู่ใกล้กับแผนกเครื่องกล เพราะเจ้าหน้าที่ทางคนของแผนกซ่อมบำรุงจะต้องทำหน้าที่ดูแลเครื่องต่าง ๆ ในแผนกเครื่องกลด้วย สามารถติดต่อได้ง่ายกับส่วน GENERAL STORAGE , SERVICE PARKING เพื่อความสะดวกในการรับส่งเครื่องมือ อุปกรณ์และชิ้นส่วนอะหลั่ยต่าง ๆ แผนกนี้มักจะมีเสียงดับ ควรต้องจัดให้อยู่ในบริเวณที่จะไม่รบกวนต่อส่วนอื่น

ลักษณะการทำงานของแผนกซ่อมบำรุง

ELEMENT	FUNCTION
• METAL & CARPENTER WORK SHOP	• ห้องทำงานช่างไม้ และโลหะ มีลักษณะเป็นห้องโล่ง มีชิ้นอุปกรณ์เครื่องมือต่าง ๆ และโต๊ะใหญ่ใช้วางสิ่งของที่ทำการซ่อม
• CAR CARE	• หน่วยซ่อมบำรุงรถยนต์ มีโต๊ะทำงานและชั้นหรือตู้เก็บของ
• STAFF LOCKER	• ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าพนักงานในแผนก

6. แผนกดูแลความสะอาด (HOUSE-KEEPING DEPARTMENT)

ทำหน้าที่ดูแลรักษาความสะอาดในบริเวณต่าง ๆ ทั้งหมดภายในโรงพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนหอพักผู้ป่วยใน โดยมีการจัดตารางเวลาทำความสะอาดให้สอดคล้องกับการรักษาพยาบาล รวมทั้งดูแลบริเวณภายนอกโดยรอบอาคารให้สวยงาม เช่น ขนย้ายกำจัดขยะมูลฝอย

ควรจัดในบริเวณที่เป็นศูนย์กลาง เพื่อสะดวกในการส่งเจ้าหน้าที่ไปทำงานยังส่วนต่าง ๆ ของโรงพยาบาลได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลักษณะการทำงานของแผนกดูแลความสะอาด

ELEMENT	FUNCTION
• HOUSE-KEEPING OFFICE	• ห้องทำงานหัวหน้าแผนก
• JANITOR ROOM	• ห้องพักพนักงานทำความสะอาด มีประจำอยู่ทุกชั้นของอาคาร
• HOUSE-KEEPING SUPPLY STORAGE	• ห้องเก็บอุปกรณ์เครื่องมือและน้ำยาต่าง ๆ ที่ใช้ในการทำความสะอาด
• REFUSE ROOM	• ห้องเก็บขยะทั่วไปเพื่อรอรถขยะ แยกเป็นขยะเน่า (WASTE) เช่น เศษอาหารขยะที่ไม่เน่า (UNWASTE) เช่น กระดาษ พลาสติก ฯลฯ
• INCINERATOR	• ที่เผาขยะที่ไม่สามารถทิ้งไปกับรถขยะได้ เช่น ขยะติดเชื้อ หรือเครื่องมือที่ใช้แล้วทิ้ง แยกส่วนเป็นส่วนพักขยะรอส่งเข้าเตาเผาและเตาเผาขยะ

7. แผนกพัสดุภัณฑ์ (CENTRAL STORAGE)

เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่จัดซื้อ เก็บพัสดุ และทำหน้าที่เบิกจ่ายวัสดุทุกชนิดไปยังแผนกต่าง ๆ ในโรงพยาบาล รวมทั้งครุภัณฑ์และเวชภัณฑ์บางชนิด ยกเว้นอาหารและยาบางประเภท สิ่งของที่ส่งมาจากภายนอกจะส่งผ่านที่แผนกนี้ก่อน เพื่อรับการตรวจสอบ แล้วจึงจัดเก็บ การดำเนินงานทั้งหมดในแผนกนี้ขึ้นตรงกับแผนกธุรการ การจัดซื้อจะทำเดือนละ 1 ครั้ง โดยแผนกธุรการจะรวบรวมรายการที่จะต้องซื้อ เสนอต่อฝ่ายบริหารเพื่อการอนุมัติ จากนั้นจึงสั่งซื้อ การเบิกจ่ายสิ่งของเจ้าหน้าที่จากแผนกต่าง ๆ จะเขียนใบเบิกมารับของ โดยจดบันทึกทำบัญชีไว้ในลักษณะ STOCK CARD

ควรจัดให้แผนกนี้อยู่ใกล้บริเวณทางเข้า ขน-ส่งสินค้า หรือพัสดุ SERVICE PARKING และ LOADING PLATFORM เพื่อสะดวกในการตรวจรับ ครุภัณฑ์ต่าง ๆ รวมทั้งใกล้กับแผนกซ่อมบำรุง โดยเป็นจุดรับของที่ต้องการซ่อม และส่งของที่ซ่อมเสร็จแล้วให้กับแผนกที่ส่งซ่อม

ลักษณะการทำงานของแผนกพัสดุภัณฑ์

ELEMENT	FUNCTION

เอกสารนี้มีไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

• RECEIVING & CHECK	• บริเวณรับ-ส่งสินค้า จะมีเจ้าหน้าที่ตรวจรับสินค้าก่อนที่จะส่งไปเก็บยัง CENTRAL SUPPLY STORAGE ใช้เป็นบริเวณเบิกจ่ายสิ่งของด้วย
• CENTRAL SUPPLY STORAGE	• ห้องเก็บของส่วนกลางแบ่งเป็น ห้องเก็บของชิ้นใหญ่ เช่น เฟอร์นิเจอร์ ห้องเก็บของชิ้นเล็ก เช่น อุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์
• CEVIEW SUPPLY STORAGE	• ห้องเก็บของชำรุด รอส่งซ่อม หรือซ่อมเสร็จแล้วพร้อมที่จะนำไปใช้
• OFFICE	• ห้องทำงานหัวหน้าแผนก

2.4.1 การออกแบบห้องประชุมสัมมนา

ในการออกแบบห้องประชุมสัมมนา สิ่งที่ต้องยึดถือและใช้เป็นกฎเกณฑ์ที่สำคัญ ก็คือ

1. ผู้ออกแบบจะต้องศึกษาถึงคุณลักษณะรูปแบบของการประชุมว่าเป็นอย่างไร การประชุมจะใช้สถานที่ใดเป็นที่ประชุม
2. ศึกษาถึงอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่จะต้องใช้ในที่ประชุมโดยละเอียด
3. ศึกษาถึงการจัดโต๊ะประชุม และขนาดพื้นที่ต่าง ๆ ของความต้องการประโยชน์ใช้สอย
4. ศึกษาถึงขนาดและจำนวนที่นั่งของโต๊ะประชุมในแบบต่าง ๆ

เมื่อผู้ออกแบบได้ทำความเข้าใจในเรื่องต่าง ๆ ได้อย่างถ่องแท้แล้วผู้ออกแบบห้องประชุมได้ถูกต้องตามความต้องการ และถูกต้องตามเป้าหมายของการใช้งานได้ดี และสมบูรณ์ที่สุด

เฟอร์นิเจอร์และอุปกรณ์ต่าง ๆ ในการออกแบบห้องประชุมสัมมนา ประกอบด้วย

ก. โต๊ะประชุมสัมมนา

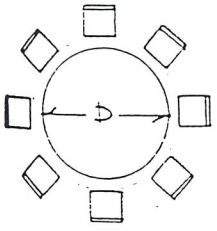
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 1 แสดงลักษณะและขนาดต่าง ๆ ของโต๊ะประชุม

ลักษณะของโต๊ะ	ขนาด (เมตร)			จำนวนที่นั่ง
	- เส้นผ่า ศูนย์กลาง	ความกว้าง มากที่สุด	ความกว้าง	ความยาว
	D	W_1	W	L
โต๊ะสี่เหลี่ยมผืนผ้า	-	-	1.50	6.00 20-22
	-	-	1.35	4.80 18-20
	-	-	1.35	5.40 16-18
	-	-	1.35	4.20 14-16
	-	-	1.20	3.60 12-14
	-	-	1.20	3.30 10-12
	-	-	1.20	2.70 8-10
	-	-	1.05	2.25 6-8
โต๊ะสี่เหลี่ยมจตุรัส	-	-	1.50	1.50 8-12
	-	-	1.35	1.35 4-8
โต๊ะรูปแปลนเรือ	-	1.80	1.20	6.00 20-22
	-	1.65	1.20	5.40 18-20
	-	1.65	1.20	4.80 16-18
	-	1.50	1.05	4.20 14-16
	-	1.35	1.05	3.60 12-14
	-	1.20	0.95	3.30 10-12
	-	1.05	0.90	2.70 8-10
	-	0.90	0.75	1.80 6-8

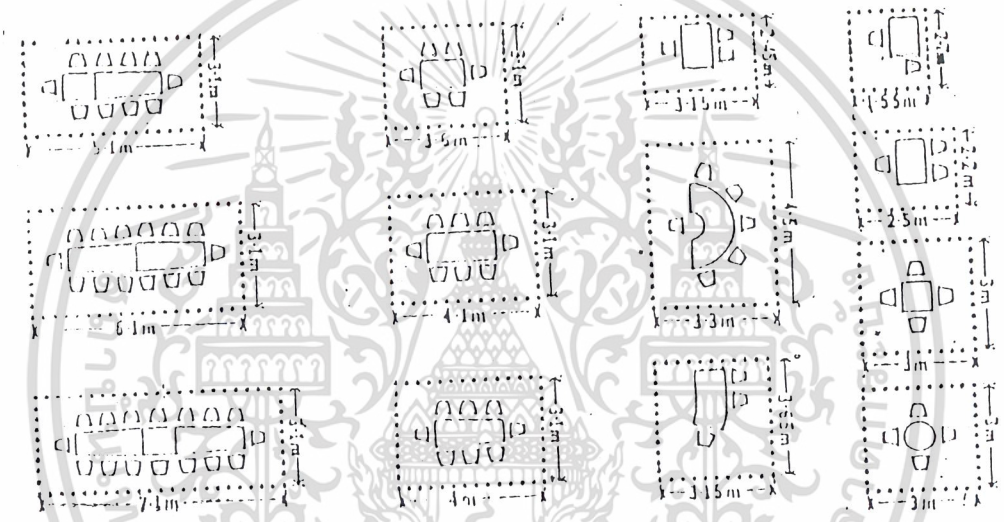
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

โต๊ะกลม	2.40	-	-	-	10-12
	2.10	-	-	-	8-16
	1.80	-	-	-	7-8
	1.50	-	-	-	6-7

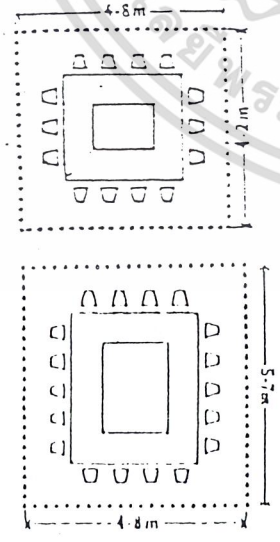


ส่วนสูงของโต๊ะประชุมทั้งหมด สูงประมาณ 0.30-0.35 เมตร

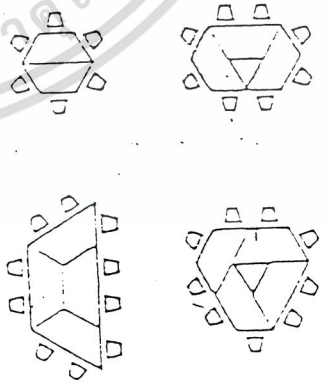
การจัดโต๊ะ และขนาดพื้นที่ต่าง ๆ โดยรอบ



ภาพที่ 1 แสดงการจัดโต๊ะประชุมแบบธรรมดา มีลักษณะที่เรียบง่ายไม่ต้องมีพิธีการมากนัก



ภาพที่ 2 แสดงการจัดโต๊ะประชุมแบบที่มีพิธีการแน่นอน



ภาพที่ 3 แสดงการจัดโต๊ะประชุมโดยระบบพิกัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ข. เก้าอี้ในห้องประชุมสัมมนา

เก้าอี้เป็นเฟอร์นิเจอร์ส่วนหนึ่งที่สำคัญที่สุดในห้องประชุม ในวาระการประชุมแต่ละครั้ง ขณะประชุมผู้ใช้ยอมมีอิริยาบทหรือพฤติกรรมต่าง ๆ กันอยู่กับที่จึงจัดได้ว่าเก้าอี้มีความสัมพันธ์กับผู้ใช้เป็นอย่างมาก ดังนั้น ในการออกแบบ ผู้ออกแบบจึงต้องคำนึงถึงหลักที่สำคัญ 4 ประการ คือ

1. ความแข็งแรง
2. ความคงทนถาวร
3. ความสวยงาม
4. ประโยชน์ใช้สอย

<u>ลักษณะของเก้าอี้ในห้องประชุม</u>

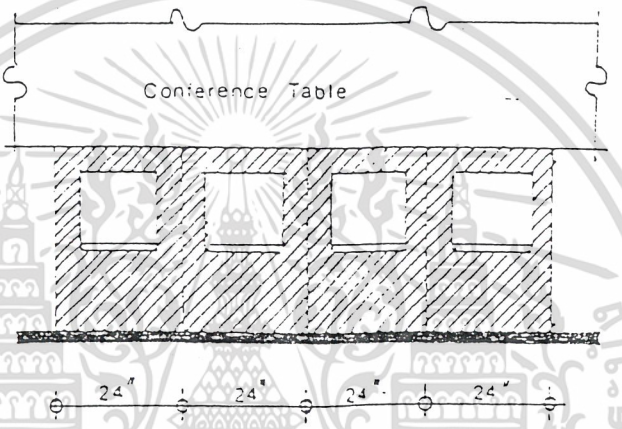
ในการพิจารณาลักษณะของเก้าอี้ ได้กำหนดจากหลักการออกแบบ 4 ประการ ข้างต้นเป็นเกณฑ์ ซึ่งคุณลักษณะเก้าอี้ที่ดีที่ใช้ในห้องประชุม ควรมีดังนี้

1. มีสัดส่วนสัมพันธ์กันทั้ง 3 มิติ กับลักษณะการนั่งของตน คือกว้าง ยาว และสูงซึ่งถือเป็นมาตรฐานในการนั่งที่สะดวกสบาย
2. พนักพิงควรทำมุมกับที่นั่งเป็นมุม 105 องศา และเอียงโค้งสัมพันธ์กับกระดูกลำตัวของคน เพื่อมิให้เกิดการเมื่อยล้าในการนั่งที่สะดวกสบาย
3. เก้าอี้ควรมีลักษณะเคลื่อนไหวหมุนรอบตัวเองได้ โดยมีแกนกลางเป็นจดหมุนทั้งนี้เพื่อความสะดวกในการเปลี่ยนท่าทางในขณะนั่งประชุมอยู่นาน ๆ เพื่อลดความเมื่อยล้าของร่างกาย
4. ขาเก้าอี้ที่นิยมโดยมากมักเป็นชนิดขาเดี่ยวแก่นกลาง และมีขาแยกต่างหากมีทั้งชนิด 4 ขา และ 5 ขา และควรมีล้อยึดติดที่ปลายขา เพื่อง่ายต่อการปรับและเคลื่อนที่และลดปัญหาการเสียดสีกับพื้นที่ห้องซึ่งจะทำให้เกิดเสียงรบกวนขึ้นได้
5. ควรมีเท้าแขนซึ่งอยู่ในลักษณะที่พร้อมจะทำงานบนโต๊ะประชุมได้โดยสะดวก
6. เก้าอี้สำหรับประธานในที่ประชุม หรือบุคคลสำคัญที่จัดไว้หัวมุมโต๊ะอาจมีลักษณะพิเศษแตกต่างไปจากเก้าอี้ของผู้ร่วมประชุมอื่น ๆ กล่าวคือ บริเวณพนักพิงจะเสริมส่วนสำหรับหมุนศรีษะเพิ่มขึ้นให้ได้ระดับพอดีกับศรีษะของผู้ใช้ เป็นการเพิ่มความภูมิฐานและความหมาะสมของตำแหน่งของประธานปนที่ประชุมนั้น
7. ที่นั่งและพนักพิงควรทำถ้วยสปริง หรือฟองยางบุด้วยวัตถุที่มีสมบัติดูดเสียงเพื่อกันเสียสะท้อน

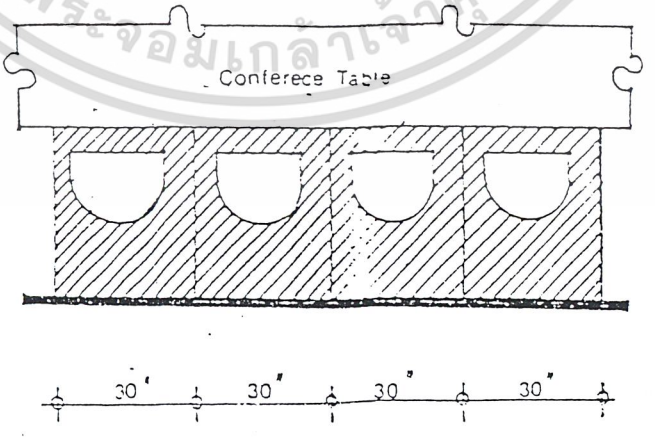
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การจัดที่นั่งโต๊ะประชุมสัมมนา

การจัดที่นั่งจะจัดเป็นแถวเรียงล้อมรอบโต๊ะประชุม ขึ้นอยู่กับขนาดและลักษณะของโต๊ะแบบต่าง ๆ เช่น โต๊ะสี่เหลี่ยม โต๊ะกลม หรือโต๊ะรูปตัวยู เป็นต้น ที่นั้งควรมีระยะห่างที่นั่งข้างเคียงที่เหมาะสม ไม่ควรชิดหรือห่างเกินไป มาตรฐานโดยทั่วไปในการจัดระยะขึ้นอยู่กับชนิดของเก้าอี้ที่ใช้ซึ่งมีอยู่ 3 ชนิด ดังนี้

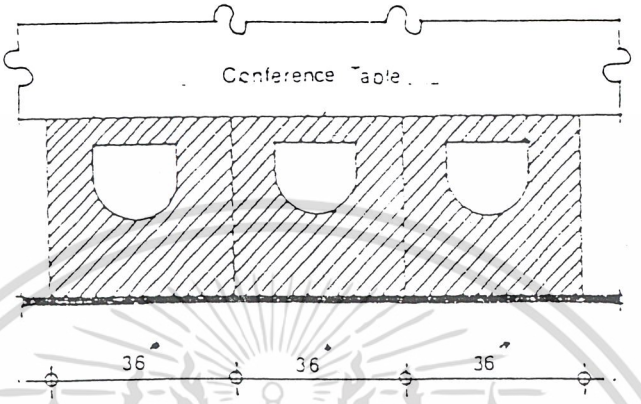


ภาพที่ 4 แสดงเก้าอี้ชนิดไม่มีเท้าแขน (SIDE CHAIR) ระยะที่วางตำแหน่งเก้าอี้ช่วงละ 24 นิ้ว



ภาพที่ 5 แสดงเก้าอี้ชนิดมีเท้าแขนปรับหมุนไม่ได้ (ARM CHAIR) ระยะที่วางตำแหน่งเก้าอี้ช่วงละ 30 นิ้ว

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 6 แสดงเก้าอี้ชนิดมีเท้าแขนปรับหมุนได้ (SWIVEL CHAIR) เป็นที่นิยมใช้กันมากที่สุด ระยะที่วาง

ตำแหน่งเก้าอี้ช่วงละ 36 นิ้ว

ค. เครื่องฉายสไลด์

อุปกรณ์พิเศษที่ควรจะมีสำหรับห้องประชุมสัมมนา คือเครื่องฉายสไลด์ นอกจากจะเห็นการให้ตัวอย่างประกอบที่ชัดแจ้งแล้ว ยังเป็นการแสดงผลงานต่าง ๆ ให้ได้เห็นจริงกันอย่างทั่วถึงอีกด้วย การฉายสไลด์อาจจะมีคนทำหน้าที่ฉาย โดยใช้ห้องเล็ก ๆ ขนาด 3.60 x 5.40 เมตร ขึ้นไปทำการฉายหลังจอ เพื่อผู้ประชุมจะได้มองเห็นจากข้างหน้าจอ โดยไม่มีเครื่องฉายวางกีดขวางอยู่ด้านหน้า ภายในห้องดังกล่าวควรมีหิ้งบนผนังสำหรับวางของด้วย ส่วนลำโพงนั้นควรแยกออกไปตามจุดที่เหมาะสมให้ได้ยินกันอย่างทั่วถึงประมาณ 2-4 ตัว

เครื่องฉายสไลด์มีอยู่หลายชนิด แต่ที่เหมาะสมที่จะนำมาใช้ในห้องประชุมคือ

1. เครื่องฉายสไลด์ขนา 2x2 นิ้ว เป็นเครื่องฉายที่นิยมใช้กันมาเพราะผลิตได้ง่ายจึงมีราคาถูก การถ่ายสไลด์ใช้กล้องขนาด 33 มมง ก็ได้นอกจากนี้ยังใช้ได้ทุกสถานที่
2. เครื่องฉายสไลด์ขนาด 16 หรือ 6 มม. เป็นเครื่องฉายที่นิยมฉายกันมากอีกชนิดหนึ่ง เพราะง่ายต่อการใช้และสะดวกต่อการเก็บรักษา เหมาะสำหรับห้องประชุม ห้องเรียน

อุปกรณ์ร่วมใช้

- ฉาก
- โต๊ะตั้งเครื่องฉายเลื่อนได้
- ที่พูด (ไมโครโฟน)
- ลำโพง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

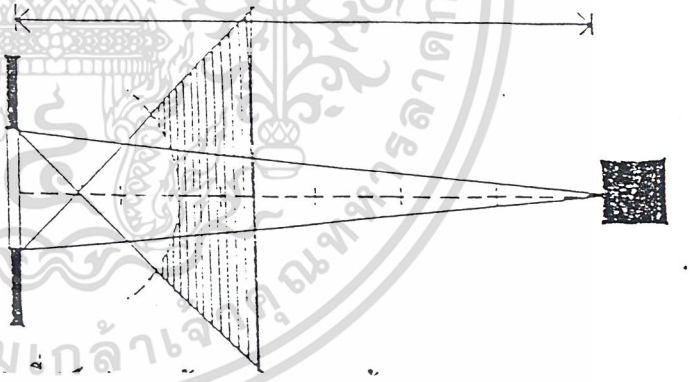
- ฟิล์ม
- เลนซ์
- แสงไฟ
- ม้วนหลัง หรือสไลด์

ขนาดจอ มี 3 แบบ คือ

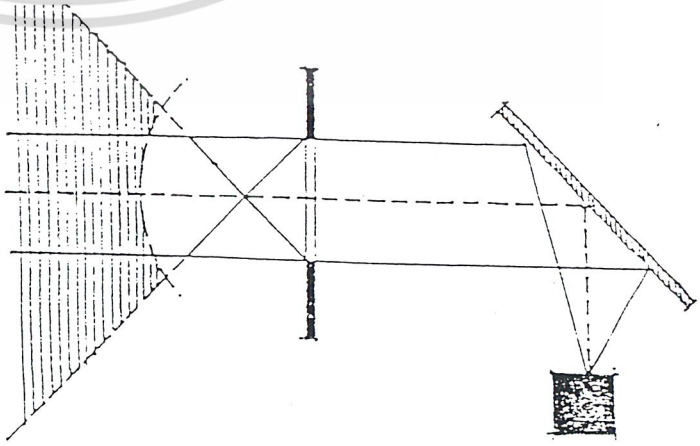
1. จอธรรมดา สำหรับห้องประชุมห้องเรียนขนาด
   100 ซม. x 100 ซม. 120 ซม. x 120 ซม. 175 ซม. x 175 ซม.
2. จอธรรมดา สำหรับคนส่วนใหญ่ขนาด
   2.70 ซม. x 3.60 ซม. 3.60 ซม. x 3.60 ซม.
3. จอขนาดพิเศษ มีทั้งขนาดธรรมดาจนถึงขนาดใหญ่

ระยะการฉายไปยังจอ

เครื่องฉายควรจะอยู่ห่างจากจอ 2-10 เท่าของความกว้างจอจึงจะทำให้เกิดความสบายในการมอง โดยประมาณให้เครื่องฉายอยู่ใกล้ที่สุดในระยะ 2 เท่าของความกว้างและห่างที่สุด 6-10 เท่าของความกว้างจอ



ภาพที่ 7 แสดงลักษณะการฉายหน้าจอ



ภาพที่ 8 แสดงลักษณะของการฉายหลังจอ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งไม่อนุญาตให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ง

เครื่องฉายแห่งจากจอเป็น 2 เท่าของความกว้างจอ แต่ถ้าเนื้อที่หลังจอมีจำกัดวิธีเลื่อนให้เครื่องฉายใกล้จอเข้ามาจะทำให้เกิดความไม่สบายในการมอง ควรใช้วิธีใช้มุมสะท้อนหักเหกระจก ดังภาพที่ 61

ระบบการวางแผนสำหรับเครื่องฉาย

ไม่ว่าจะเป็นการฉายหน้าหรือหลังจอ การออกแบบเกี่ยวกับระบบการฉายควรที่จะต้องประกอบด้วย

1. ขนาดของภาพที่ต้องการ
2. ขนาดของจอที่เหมาะสม
3. ลักษณะจอที่ถูกต้อง
4. เครื่องฉายที่เหมาะสม การใช้แสง ความยาวโฟกัสและที่ตั้ง
5. ระดับแสงสว่างสูงสุดที่ปรากฏบนจอ

มาตรฐานความสว่างบนจอ

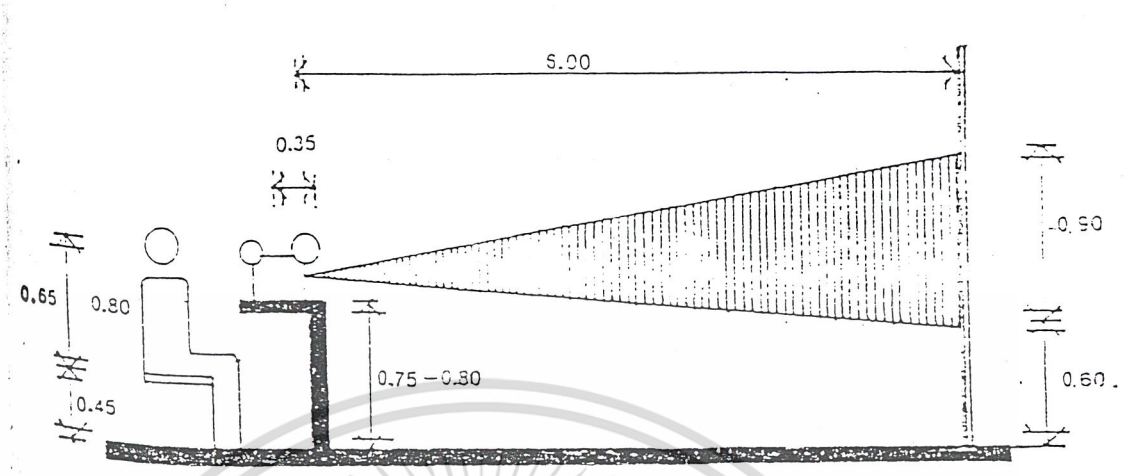
สำหรับภาพยนตร์

5 กำลังเทียน - น้อยที่สุด
10 กำลังเทียน - ดูอย่างสบาย
15 กำลังเทียน - ดีมาก
20 กำลังเทียน - มากที่สุด

สำหรับสไลด์

2.5 กำลังเทียน - น้อยที่สุด
5 กำลังเทียน - น้อยที่สุดสำหรับสไลด์ที่ต้องการรายละเอียด
10 กำลังเทียน - ดูอย่างสบาย
20 กำลังเทียน - ดีมาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 9 แสดงการฉายหน้าจอ และมาตรฐานต่าง ๆ

ง. กระดานดำ

มีไว้เพื่อการเขียนคำบรรยายทางวิชาการประกอบในที่ประชุม อุปกรณ์ชนิดนี้ในบางกรณีที่ไม่มีความจำเป็นต้องใช้งานอาจตัดออกเสียก็ได้ ทั้งนี้เพราะในการประชุมในเรื่องที่มีความสำคัญ ๆ จะใช้สไลด์และชาร์ท (CHART) ประกอบการบรรยายด้วย

กระดานดำมี 2 ชนิด คือ

1. ชนิดติดตายกับผนัง
2. ชนิดเลื่อนเข้า - ออกกับผนัง

จ. กระดานติดเอกสารประกอบ

ลักษณะและขนาดของกระดานใช้ขนาดเดียวกับกระดานดำ การติดตั้งควรตั้งให้สูงจากพื้น 0.90 เมตร ผิวหน้าของกระดานต้องกรุด้วยกระดานชานอ้อย บุด้วยผ้ากำมะหยี่ เพื่อช่วยในการดูดซับเสียง

2.5 ประเภทของผู้ใช้อาคาร

ผู้มาใช้สอยอาคารของโรงพยาบาล สามารถแยกได้ 2 ประเภท คือ

1.1 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล

- บุคลากร ฝ่ายบริหาร มีหน้าที่ บริหารงานด้านธุรการของโรงพยาบาล ได้แก่ ผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ หัวหน้าส่วน เจ้าหน้าที่ ฯลฯ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- บุคลากร ฝ่ายเทคนิคและบริการรักษาพยาบาล **ซึ่งมีหน้าที่บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วย**

ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร เทคนิคการแพทย์ ฯลฯ

- บุคลากรฝ่ายบริการ มีหน้าที่ให้บริการความสะดวกสบายให้แก่ส่วนต่าง ๆ และคอยควบคุมระบบเทคนิคของโรงพยาบาล

1.2 บุคคลภายนอก

ผู้รับบริการหรือผู้ป่วย ยังแยกออกเป็น 2 ประเภท คือ

- ผู้ป่วยที่ไปกลับ (Out Patient Department) คือคนไข้นอก เป็นบุคคลที่ไม่ได้รับการบริการโดยเข้าอยู่เป็นคนไขที่นอกรักษาตัวในโรงพยาบาล

- ผู้ป่วยที่รักษาโดบเข้าอยู่ในโรงพยาบาล (In Patient Department) คือ ผู้ป่วยในสาเหตุที่ต้องเข้าเป็นคนไข้ใน พิจารณาได้ดังนี้ คือ

1. เป็นคนมาจากต่างจังหวัด ไม่สามารถไปกลับในวันเดียวหรือมีอุปสรรคในการเดินทาง
2. เป็นคนไข้ที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากแพทย์

ผู้มาติดต่อหรือญาติผู้ป่วย (Visitor) คือผู้มาเยี่ยมไข้และดูแลอาการของผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลจากแพทย์อย่างใกล้ชิด

1. ญาติผู้ป่วย ผู้ป่วยที่มารับบริการส่วนมากญาติจะติดตามผู้ป่วยมาด้วย ซึ่งแยกพฤติกรรมเป็นญาติที่ติดตามผู้ป่วยมาด้วย ญาติที่มาเยี่ยมผู้ป่วย
2. ผู้มาติดต่อภายนอก แบ่งตามลักษณะกิจกรรมเป็น 2 ด้าน คือ

- ด้านธุรการ คือ บุคคลที่มาติดต่อขอข้อมูลกับส่วนธุรการ เพื่อทำการศึกษาข้อมูลด้านต่าง ๆ

- ด้านบริการชั่วคราว คือ บุรุษไปรษณีย์ พนักงานบริการส่งของ เก็บขยะ

2.6 อัตราสายงานในโรงพยาบาลทั่วไป

1. ฝ่ายบริหารงานทั่วไป

- งานสารบรรณ
- งานการเงิน
- งานการบัญชี
- งานเจ้าหน้าที่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- งานพัสดุ
- งานเวชระเบียน
- งานห้องสมุด
- งานบริการอาหาร
- งานซักฟอก
- งานเคหะบริการ
- งานประชาสัมพันธ์
- งานสื่อสารคมนาคม
- งานวิศวกรรม โรงพยาบาล มีงานรวมถึง
    - สุขาภิบาลโรงพยาบาล
    - งานซ่อมบำรุง
    - งานวิศวกรรมอื่น ๆ
- งานอื่น ๆ

2. ฝ่ายเทคนิคบริการ
- แผนกเวชปฏิบัติทั่วไป
- แผนกอุบัติเหตุ
- แผนกอายุกรรม
- แผนกศัลยกรรม
- แผนกสูติ-นรีเวชกรรม (วางแผนครอบครัว)
- แผนกกุมารเวช
- แผนกตา หู จมูก คอ
- แผนกพยาธิและชันสูตร
- แผนกธนาคารเลือด
- แผนกรังสีวิทยา
- แผนกภาพการแพทย์
- แผนกจิตเวช
- แผนกทันตกรรม
- แผนกเภสัชกรรม
- แผนกกายบำบัดและฟื้นฟูสภาพ
- งานสังคมสงเคราะห์
- งานแผนกการระวังความรู้สึก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

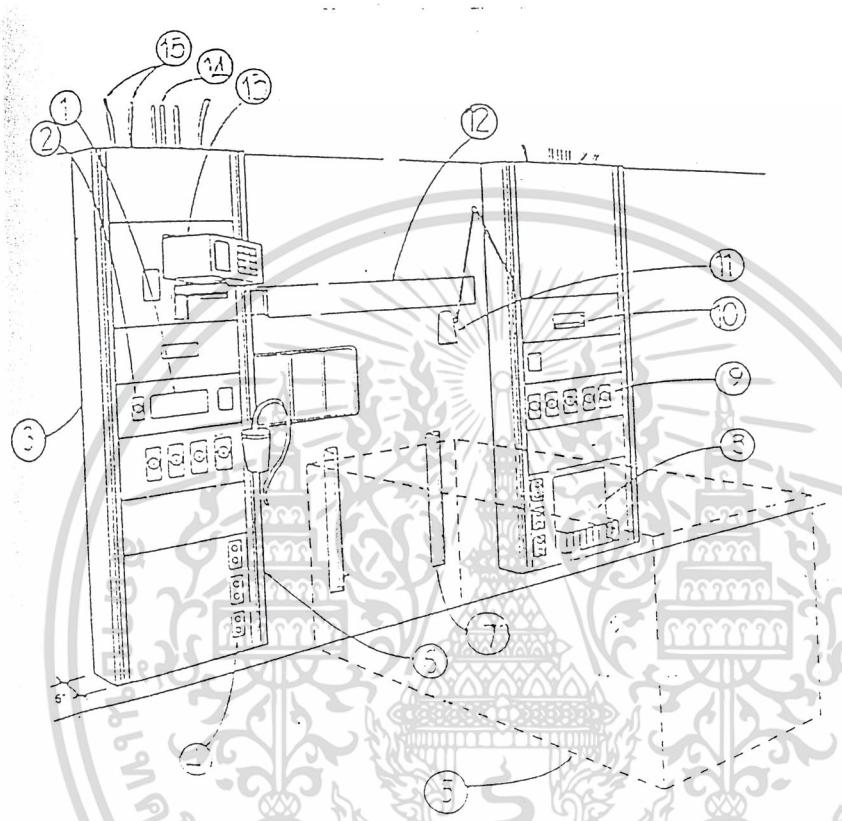
- แผนกคนไข้หนัก

3. ฝ่ายการพยาบาล
   - งานการพยาบาลผู้ป่วย
   - งานการศึกษาและฝึกอบรม
   - งานหน่วยเครื่องใช้กลาง

4. ฝ่ายเวชศาสตร์ป้องกัน
   - งานเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค
   - งานระบาดวิทยา และผู้ป่วยโรคติดต่อ
   - งานส่งเสริมสุขภาพ
   - งานสุขศึกษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

□ การศึกษาลักษณะสัดส่วนและอุปกรณ์ทางการแพทย์

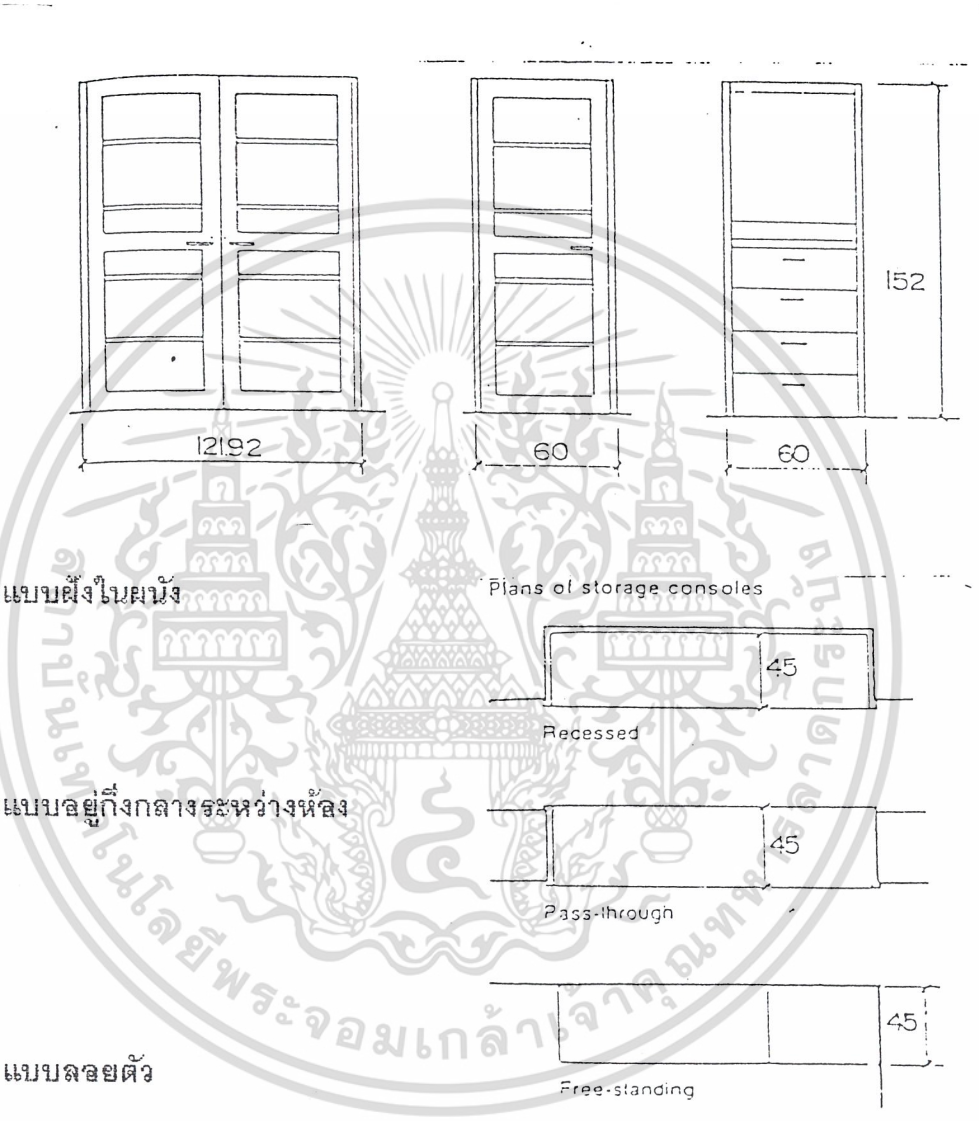


รูปแสดงแผงอุปกรณ์ติดตั้งผนังแนวตั้งในหอผู้ป่วย

1.ที่เรียกพยาบาล
2.ปุ่มสัญญาณเรียก
3.ความสูงมาตราฐาน 225-290 ซม.
4.ปลั๊กไฟ
5.บริเวณวางเตียงผู้ป่วย
6.ที่ปรับสูญญากาศเลื่อนขึ้น-ลง
7.ตัวกันชนเตียง
8.ชั้นวางขวดสูญญากาศ
9.หัวจ่ายแก๊ส
10.จดตัวเลขบอกเวลา
11.ไฟส่องตรวจ
12.ไฟฟลูออเรนเวนต์
13.จอดูแลอาการผู้ป่วย
14.ท่อเดินสายแก๊ส
15.สายสัญญาณเรียกพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตู้เก็บอุปกรณ์ที่ฆ่าเชื้อแล้ว

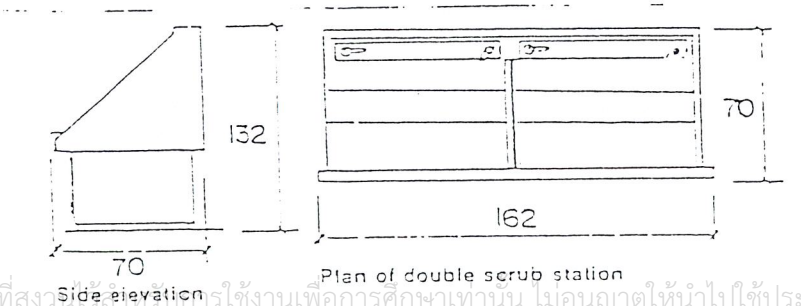


แบบฝังในผนัง

แบบอยู่กึ่งกลางระหว่างห้อง

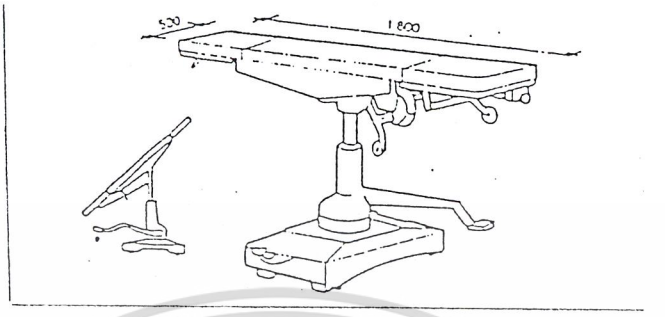
แบบลอยตัว

การติดตั้งตู้เก็บอุปกรณ์ในส่วนล้างมือก่อนเข้าห้องผ่าตัด

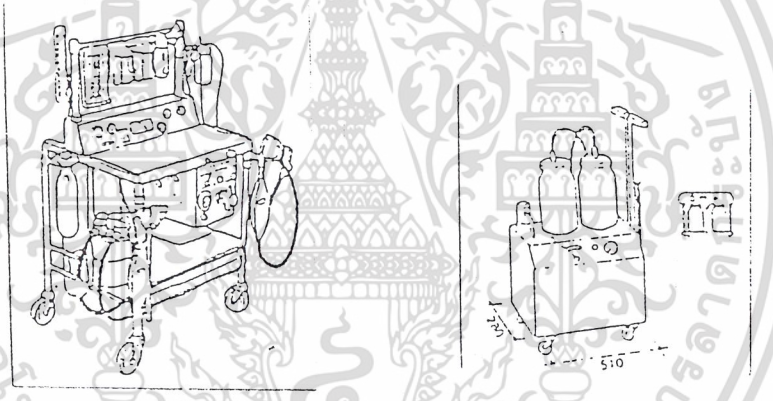


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

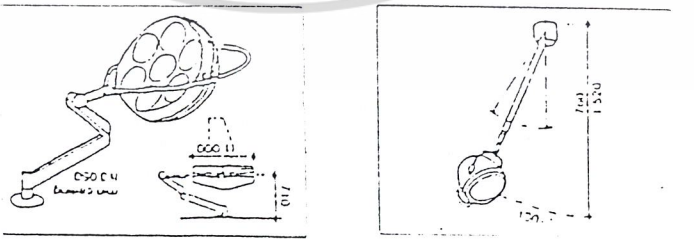
เตียงผ่าตัด



เครื่องดมยาและเครื่องช่วยหายใจ



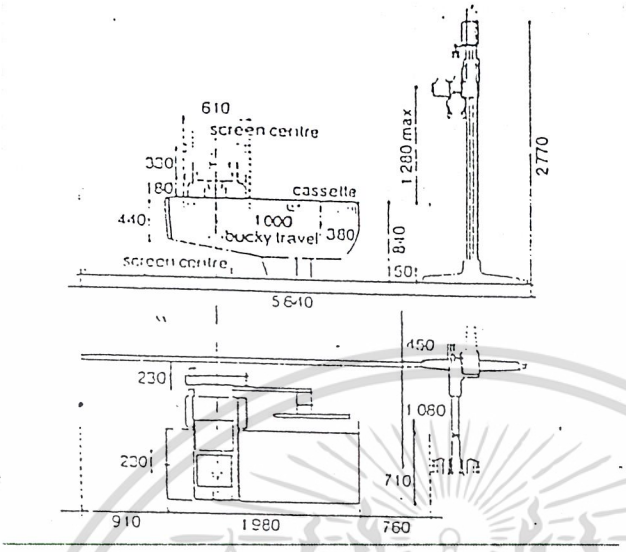
- โคมไฟผ่าตัด



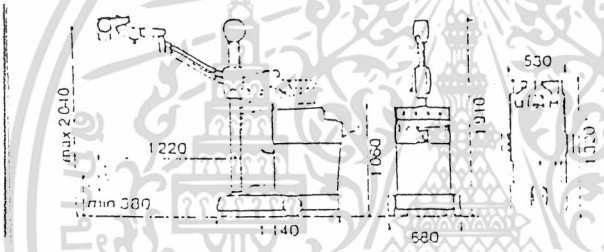
ประมวลภาพเครื่องมือและขนาดสัดส่วนที่ใช้ในห้องผ่าตัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

□ แสดงเครื่อง X- RAY ระบบลำไส้และอาหาร

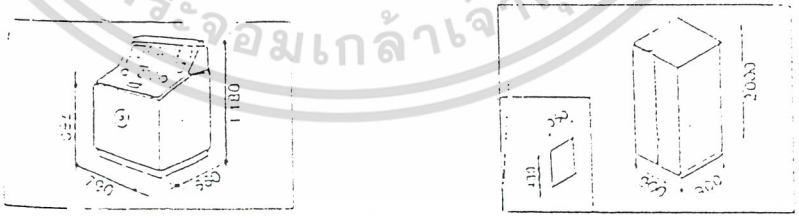


□ เครื่อง X-RAY แบบเคลื่อนที่ได้



แสดงส่วนควบคุมเครื่องฉาย

กล่องใส่ฟิลม์

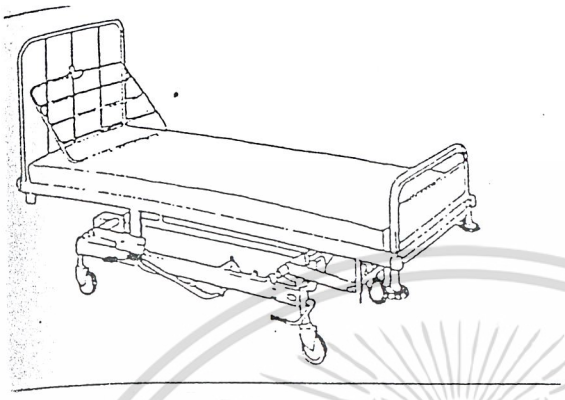


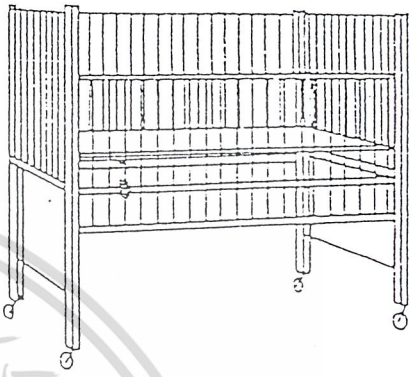
ประมวลภาพขนาดสัดส่วนเครื่องมือและขนาดของสัดส่วนภายในแผนก X-RAY

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เตียงผู้ป่วยขนาด 2.00 x 0.90 x 0.80 เมตร

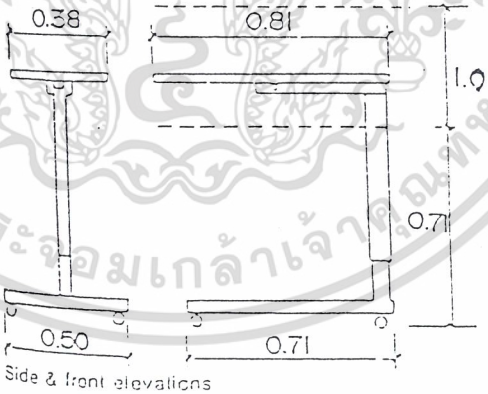
เตียงเด็กขนาด 29 x 54 x 61 (73.66x 137.16 x 154.94)





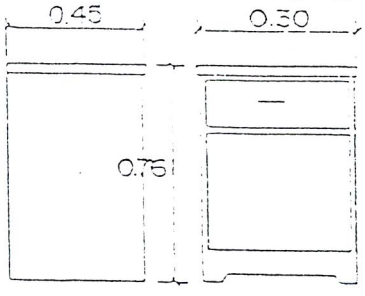
□ แสดงขนาดเตียงผู้ป่วยและเตียงเด็ก

โต๊ะปรับระดับ(OVER BED)



Side & front elevations

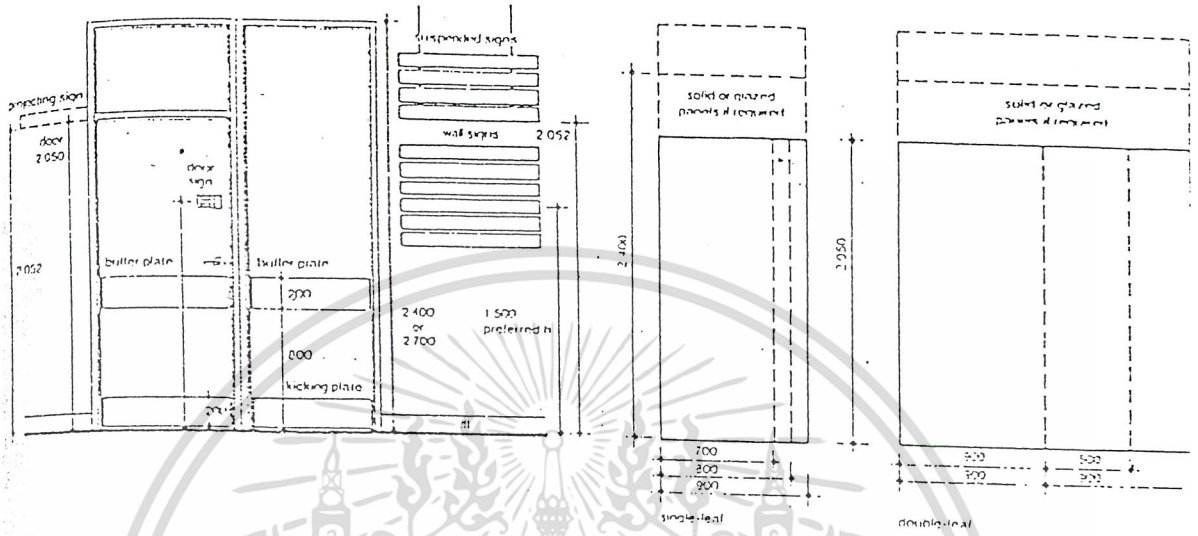
โต๊ะข้างเตียง

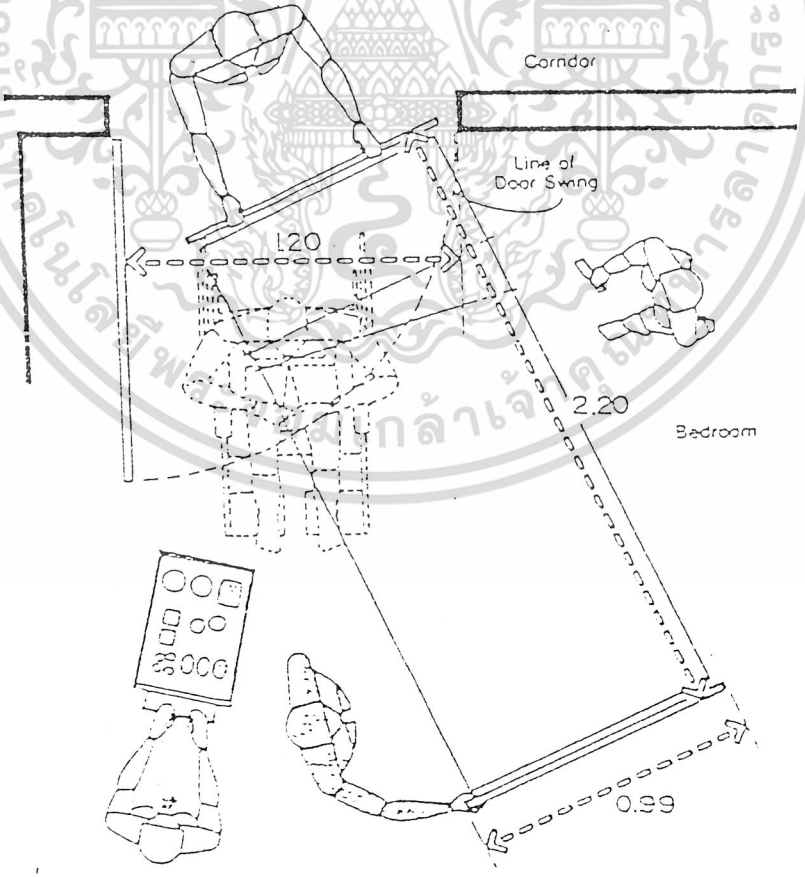


แสดงขนาดสัดส่วนเฟอร์นิเจอร์ที่ใช้ในหอผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

□ แสดงขนาดประตูที่ใช้ในหอผู้ป่วย





□ แสดงขนาดเตียงและประตูทางเข้าหอผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หลักการออกแบบส่วนต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล

*ผู้ป่วยพิเศษ เตียงเดี่ยว

ผู้ป่วย	เตียง OXYGEN, SUCTION, ตู้ข้างเตียง(โคมไฟเหนือเตียง)
ญาติ	โซฟา+เตียงเฝ้าไข้, เก้าอี้เฝ้า, เก้าอี้ทานอาหาร, ตู้วางของเตรียม
แพทย์	เตียง, OXYGEN, SUCTION
ผู้ติดต่อ	เตียง, เก้าอี้เฝ้าไข้

*ผู้ป่วยติดเชื้อ เตียงเดี่ยว, เตียงคู่

ผู้ป่วย	เตียง, OXYGEN, SUCTION, ตู้ข้างเตียง, โคมไฟ, โต๊ะทานอาหารบนเตียง
ญาติ	โซฟา (เตียงเฝ้าไข้) *ส่วนก่อนที่จะเข้าเยี่ยมต้องมีส่วนเปลี่ยนเสื้อผ้า, SINK สำหรับล้างมือ
แพทย์	เตียง, OXYGEN, SUCTION
ผู้มาติดต่อ	เตียง, เก้าอี้เฝ้าไข้

*ผู้ป่วยเฉพาะทางเตียงเดี่ยว

ผู้ป่วย	เตียง, OXYGEN, SUCTION, ตู้ข้างเตียง
ญาติ	โซฟา (เตียงเฝ้าไข้) เก้าอี้เยี่ยมไข้
แพทย์	เตียง, OXYGEN, SUCTION
ผู้มาติดต่อ	เตียง, เก้าอี้เฝ้าไข้

*ห้องตรวจอุลตร้าซาวด์

ผู้ป่วย,ญาติ	พักคอย (เคาน์เตอร์พยาบาล)
ผู้ป่วย,ญาติ	เตียงตรวจ, เก้าอี้นั่งสำหรับแม่
แพทย์	ตู้เครื่องตรวจอัลตร้าซาวด์, V.D.O. บันทึกภาพ, ตู้เก็บแฟ้ม, กล่องไฟ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องตรวจสมรรถภาพหัวใจ

ผู้ป่วย, ญาติ	พักคอย (เคาน์เตอร์พยาบาล)
ผู้ป่วย	โต๊ะแพทย์, เตียงตรวจ, เครื่องสายพาน, OXYGEN, SUCTION
แพทย์	โต๊ะแพทย์, เตียงตรวจ, เครื่องคอมพิวเตอร์, เครื่องช่วยหายใจ, เครื่องวัดความดัน, ที่เก็บแฟ้ม, เครื่องปั้มหายใจ

*ห้องตรวจหัวใจด้วยคลื่นความถี่สูง

ผู้ป่วย,ญาติ	พักคอย (เคาน์เตอร์พยาบาล)
ผู้ป่วย	โต๊ะแพทย์, เตียงตรวจ, OXYGEN, SUCTION, เตียงตรวจ
แพทย์	โต๊ะแพทย์, เตียงตรวจ, เครื่องตรวจ ECHO ขาวดำ, วัดความดัน, VDO บันทึกภาพ, ตู้เก็บเอกสาร
ญาติ	เก้าอี้นั่งสำหรับญาติ

*ห้องตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียง (E.K.G.)

ผู้ป่วย,ญาติ	เคาน์เตอร์พยาบาล, พักคอย, โต๊ะแพทย์, เตียงตรวจ, เครื่องวัดความดัน
แพทย์	เคาน์เตอร์พยาบาล, โต๊ะแพทย์, เตียงตรวจ, เครื่องคอมพิวเตอร์, เครื่องวัดความดัน
ญาติ	เคาน์เตอร์พยาบาล, พักคอย

*ห้อง X-RAY

ผู้ป่วย	พักคอย, เวชระเบียน, ห้องตรวจ, เตียงตรวจ
ญาติ	พักคอย, เคาน์เตอร์พยาบาล, (เวชระเบียน)
แพทย์	เคาน์เตอร์พยาบาล (เวชระเบียน) เปลี่ยนชุด, เตียงตรวจ, ส่วนที่ต้องการตรวจ CONTROL, บันทึกภาพ, ฉายเครื่อง, เก็บข้อมูลวินิจฉัย

*ห้องตรวจผู้ป่วยนอก (เด็ก)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ผู้ป่วย	พักคอย, เคาน์เตอร์พยาบาล, ชั่งน้ำหนัก, เข้าห้องตรวจ, โต๊ะแพทย์, เตียงตรวจ
ญาติ	พักคอย, เคาน์เตอร์พยาบาล, ชั่งน้ำหนัก, เข้าห้องตรวจ, โต๊ะแพทย์
แพทย์	เคาน์เตอร์พยาบาล, ห้องตรวจ, โต๊ะแพทย์, เตียงตรวจ, ตู้เก็บแฟ้ม, ล้างมือ (SINK)

*เคาน์เตอร์พยาบาล

พยาบาล	เคาน์เตอร์ทำบัตร เรียงชื่อผู้ป่วยตามลำดับ
ผู้ป่วย	เคาน์เตอร์ทำบัตร พักคอย รอเรียกตรวจ ชั่งน้ำหนัก
ญาติ	เตาน์เตอร์ทำบัตร
แพทย์	เคาน์เตอร์ทำบัตร ห้องตรวจ
ผู้มาติดต่อ	เคาน์เตอร์ทำบัตร

*ห้องจ่ายยา

พยาบาล	เคาน์เตอร์รับบัตร คอมพิวเตอร์เซ็คยา ตู้เก็บยา ส่วนปรุงยา ลิฟต์ส่งยา
รับ	บัตรเช็คราคายา
แพทย์	ควบคุมการจ่ายยาตามความป่วยของผู้ป่วย (ชนิดของโรค)
ผู้ป่วย	ยื่นบัตร จ่ายยา รับยา
ญาติ	ยื่นบัตรจ่ายเงิน รับยา

*ห้องรับเลี้ยงเด็กอ่อน

พยาบาล	เตียงเด็ก ตู้เก็บของ SINK ทำความสะอาด ส่วนปรุงอาหาร (จำพวก
นม,	น้ำ, ขนม) ส่วนเก็บของเล่น
ญาติ	ส่งเด็ก รับเด็กเคาน์เตอร์พยาบาล
เด็ก	เตียงนอน โต๊ะเรียน โต๊ะเล่นอุปกรณ์

*เวชระเบียน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พยาบาล	เคาน์เตอร์พยาบาล คอมพิวเตอร์บันทึกประวัติ ตู้เก็บแฟ้มผู้ป่วยในและ
ผู้ป่วย	นอก (ตลอด 5 ปี)
ผู้ป่วย	เคาน์เตอร์พยาบาล
ญาติ	เคาน์เตอร์พยาบาล

*ห้องรอตรวจ

พยาบาล	เคาน์เตอร์พยาบาล โต๊ะทำงานพยาบาล อ๊อกซิเจน เครื่องดูกเสมหะ
เครื่องช่วย	หายใจแบบเคลื่อนที่ได้ เตียงเปลี่ยนเข้าห้องผ่าตัด (เตียงสะอาด)
ผู้ป่วย	เตียงสะอาด อ๊อกซิเจน (OXYGEN) เครื่องดูดเสมหะ (SUCTION) เครื่อช่วย หายใจ

*ห้องส่วนหัวใจ

ผู้ป่วย	เคาน์เตอร์พยาบาล เตียงผ่าตัด อ๊อกซิเจน เครื่องดูดเสมหะ (SUCTION) สาย BOOLLOON เครื่องฉีดสี
แพทย์	เคาน์เตอร์พยาบาล ตู้เปลี่ยนเสื้อผ้า รถเข็นเครื่องมือผ่าตัด ส่วนเก็บยา ส่
ล้างเครื่องมือ	เตียงผ่าตัด บันทึกภาพ (V.D.O. หรือ FILM) จอภาพ เครื่องฉีดสี อ๊อกซิเจน (OCYGEN) เครื่องดูดเสมหะ (SUCTION) ตู้เก็บ BOOLLOON ส่วน CONTROL

*ห้องพักฟื้น

ผู้ป่วย	เตียงพักฟื้น อ๊อกซิเจน (OXYGEN) เครื่องดูดเสมหะ (SUCTION) เครื่องช่วย หายใจ
พยาบาล	โต๊ะทำงานพยาบาล เตียงพักฟื้น อ๊อกซิเจน (OSYGEN) เครื่องดูด
เสมหะ	(SUCTION) เครื่องช่วยหายใจ

*ห้องพักคนไข้โรคหัวใจ (เด็ก) CARDIAC WARD

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ผู้ป่วย เตียง อ๊อกซิเจน (OXYGEN) เครื่องดูดเสมหะ (SUCTION) โคมไฟหัวเตียง ตู้ข้างเตียง เครื่อง MONITOR EKG, (เครื่องวัดการเต้นชีพจรหัวใจ) ออด เรียกแพทย์ พยาบาล

พยาบาล เคาน์เตอร์พยาบาล ตู้เก็บแฟ้ม เครื่องช่วยหายใจ เครื่องปั๊มหัวใจอ๊อกซิเจน (OXYGEN) เครื่องดูดเสมหะ (SUCTION) เครื่องรับสัญญาณผู้ป่วย เครื่องรับสัญญาณการเต้นชีพจรหัวใจของผู้ป่วย ตู้เก็บยา

ญาติ เคาน์เตอร์พยาบาล เตียงผู้ป่วย ออดเรียกแพทย์ พยาบาล เครื่องปั๊มหัวใจ

*ศัลย์หัวใจเด็ก

ผู้ป่วย เตียง อ๊อกซิเจน (OXYGEN) เครื่องดูดเสมหะ (SUCTION) เครื่องช่วยหายใจ ออดสัญญาณ เครื่องวัดชีพจรการเต้นของหัวใจ MONITOR EKG. โคมไฟติดเพดาน ตู้หัวเตียงสำหรับวางยา

แพทย์ เคาน์เตอร์พยาบาล เครื่องรับสัญญาณการเต้นชีพจรหัวใจแต่ละห้อง เตียง อ๊อกซิเจน (OXYGEN) เครื่องดูดเสมหะ (SUCTION) เครื่องช่วยหายใจ อ่างล้างมือ (SINK) เครื่องปั๊มหัวใจ

2.5.1 **ห้องทำงานพยาบาล**

เป็นห้องทำงานพยาบาลในแต่ละชั้น ประกอบด้วย

1. NURSE STATION

เป็นส่วนที่พยาบาลประจำตลอด 24 ชม./ N.S. 1 จุด จะดูแลคนไข้ได้ 30 ห้อง ซึ่งจะมีหัวหน้าพยาบาลประจำทุกจุด โดยมีห้องหัวหน้าพยาบาลให้ทำงานต่างหาก มีรัศมีทำการไม่ควรเกิน 27.00 เมตร

2. **ห้องเก็บ-เตรียมยา**

ซึ่งรวมถึงอุปกรณ์ทางการแพทย์เล็กน้อย ที่ทำการอบฆ่าเชื้อแล้วจึงเก็บในตู้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. DOCTOR OFFICE

เป็นห้องทำงานของแพทย์ที่ใช้บันทึกรายงาน และเป็นห้องสัมภาษณ์คนไข้และญาติ

4. TREATMENT ROOM

เป็นห้องรักษามีเตียง ตู้เก็บของและอ่างล้างมือ

5. UNILITY ROOM

เป็นห้องทำงานพยาบาล ซึ่งแบ่งเป็น 2 ห้อง คือ

5.1 CLEAN, UTILITY เป็นส่วนเก็บของสะอาด ผ่านการฆ่าเชื้อแล้ว

5.2 DIRTY UTILITY เป็นส่วนเก็บ-ทิ้งของสกปรก

6. PANTRY

.ใช้เตรียมอาหารก่อนส่งเข้าห้องคนไข้มีที่พอที่จะตั้งรถเข็นถาดอาหาร

7. BATH & TOLLET

ในกรณีที่มีห้องพักรวม ห้องอาบน้ำจะต้องมี 1 ที่ต่อ 15 เตียงและส้วม 1 ที่ต่อ 4 เตียง

8. NURSE LOUNGE

เป็นส่วนพักผ่อนของพยาบาล

9. VISION KITCHE

เป็นหลังที่เตรียมอาหารสำหรับผู้มาเยี่ยม

10. STRECHER & WHEELCHAIR SPACE

มีที่เก็บเตียงและรถเข็นอย่างละ 3 ที่

ทางเดินใน WARD

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ทางเดินใน WARD จะต้องกว้างอย่างน้อย 2.40 เมตร เพื่อให้เตียงสวมกันได้ ระยะทางเดินจากพยาบาลถึงคนไข้ไม่ควรเกิน 27.00 เมตร สามารถกันเสียงรบกวน บุด้วยวัสดุที่สามารถเช็ดล้างทำความสะอาดได้สะอาด ไม่ดำและลื่นเวลาเดิน

2.5.2 ส่วนหอผู้ป่วยใน (INPATIENT DEPARTMENT OR WARD)

เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยมากได้รับการ ADMIT จาก O.P.D. ซึ่งแพทย์พิจารณาเห็นว่าไม่เป็นการปลอดภัยที่จะรักษาตัวที่บ้านน่าจะให้แพทย์ และพยาบาลคอยดูแล โดยรับเข้าเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล

ส่วนหอผู้ป่วย แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

1. หอผู้ป่วยหนัก (INTENSIVE CARE UNIT - T.C.U.)
2. หอผู้ป่วยทั่วไป (GENERAL WARD)

1. หอผู้ป่วยหนัก (INTENSIVE CARE UNIT - I.C.U.)

เป็นผู้ป่วยที่มีอาการหนักอยู่ในขั้นอันตราย จำเป็นต้องได้รับการดูแลตลอด 24 ชม. จากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน มีเครื่องมือทางการแพทย์พิเศษคอยตรวจวัดการทำงานของร่างกาย เช่น การเต้นของหัวใจ การสูบฉีดของโลหิต หรืออุปการณ์ช่วยชีวิตอื่น ๆ เช่น อ๊อกซิเจน ท่อดูดเสมหะ ผู้ป่วยประเภทนี้โดยมากจะถูกส่งมาจากห้องผ่าตัด

เป็นแผนกที่ต้องดูแลอย่างใกล้ชิด มีอุปกรณ์ต่าง ๆ รวมทั้ง MEDICAL CASES พร้อมเหมือนห้องผ่าตัด แบ่งผู้ป่วยออกเป็น 2 แบบ

1. แบบหนักทั่วไปหลังการผ่าตัดเกิดการ BLEED ตลอดเวลา รอคอยการเปิดผ่าใหม่

2. ISOLATE อาจมีการติดเชื้อ หรือ เป็น CASE พิเศษ I.C.U. ถือว่าเป็นส่วนสะอาดต้องเปลี่ยนรองเท้าก่อนเข้าห้องเป็นส่วนต่อเนื่องจาก RECOVERY ROOM

ส่วนประกอบของ I.C.U.

- NURSE STATION ควบคุมคนเข้า / ออกดูแลผู้ป่วย
- ห้องพักผู้ป่วยจำเป็นต้องกั้นห้อง ใช้ม่านกั้นเท่านั้น ให้พยาบาลดูแลง่าย หัวจ่าย GASES แบบห้อยลงมาเพื่อความสะดวกระบบต่อไฟฟ้าไปยัง MONITOR ของ STATION
- LOCKER พยาบาล
- เก็บ PORTABLE X-RAY, UTILITY แบบ O.R.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- DOCTOR LOUNGE มีบุคคลากรประจำ 24 ชั่วโมง แบ่งเป็น 3 กะ
- MINILAP
- TREATMENT ROOM บำบัดรักษา

2. หอผู้ป่วยทั่วไป (GENERAL WARD)

ได้แก่ผู้ป่วยพวก INTERMEDIAT CARE เป็นผู้ป่วยที่มีอาการกลาง ๆ ดูแลตัวเองไม่ค่อยได้ และพวก SILF CARE เป็นพวกที่สามารถดูแลตัวเองได้ การจัดหอผู้ป่วยจะจัดแยกประเภทของโรคเป็นหอผู้ป่วยประเภทต่าง ๆ คือ แผนกอายุรกรรม แผนกศัลยกรรม (รวมออร์โธปิดิกส์) แผนกสูตินารีเวชกรรม แผนกกุมารเวชาและแผนกจักษุ-โสต-ศอ-นาสิกกรรม ซึ่งมักนิยมทำกันในโรงพยาบาลของรัฐซึ่งมีขนาดใหญ่ วัตถุประสงค์เพื่อ

- เพื่อประโยชน์แก่แพทย์ ที่จะต้องติดตามผลการรักษาของคนไข้แต่ละประเภท
- เพื่อห้องกันการติดเชื้อระหว่างคนไข้แต่ละประเภทและอื่น ๆ
- เพื่อความสะดวกและคล่องตัว ในการปฏิบัติต่อคนไข้ ตามประเภทของโรค (ป้องกันการสับสบวุ่นวายในการให้ยาและรักษา)

ผู้ป่วยติดเชื้อ (ISOLATION)

ในส่วนของผู้ป่วยที่เป็นโรคติดต่อ จัดให้มีในหอผู้ป่วยทั่วไปและหอผู้ป่วยหนักห้องนี้เมื่อใช้เสร็จแล้วต้องฆ่าเชื้อ 24-28 ช.ม.

ที่ตั้งแผนกหอผู้ป่วยใน

ลักาณะทางสถาปัตยกรรมมีอิทธิพลต่อจิตใจ และความรู้สึกของผู้ป่วยไม่น้อย ดังนั้นควรแสดงออกถึงความน่าสนใจให้ผุ้ป้วยมีความรู้สึกปลอดภัย มีความสะดวกสะบาย และที่สำคัญคือต้องเป็นความรู้สึกที่เป็นสัดส่วนของตัวเอง นอกจากนี้ยังต้องมีระยะเวลาให้พยาบาลสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างทั่วถึง เพื่อไม่ให้เกิดความรู้สึกถูกทอดทิ้ง ต้องเสริมสร้างทางด้านกำลังใจและความอบอุ่นใจให้กับผู้ป่วย

ห้องพักผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภายในโรงพยาบาลโดยทั่ว ๆ ไป จะแบ่งห้องผู้ป่วยออกเป็นห้องพักต่าง ๆ โดยแยกห้องพักออกเป็นห้องพักเดี่ยว ห้องพักคู่ ห้องพักรวม และห้องพักผู้ป่วยเฉพาะ ซึ่งขึ้นอยู่กับลักษณะของผู้ป่วยในแต่ละประเภท และฐานะของผู้ป่วย ซึ่งในแต่ละห้องจะประกอบด้วยครุภัณฑ์ต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

ห้องพักผู้ป่วยพิเศษ

ส่วนรับแขก, ส่วนเตรียมอาหาร, ส่วนของโต๊ะรับประทานอหาร, ตู้เย็น, โทรทัศน์, โทรศัพท์, ห้องน้ำ

ส่วนรับแขก	**โซฟานั่ง** สำหรับญาติผู้ป่วยเพื่อนอนเฝ้าไข้ผู้ป่วยในตอนกลางคืน **ตู้เก็บของ** ในที่นี้หมายถึงตู้เก็บของเยี่ยมต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นนมกล่อง, และอื่น ๆ ในที่นี้อาจจะใช้ร่วมกับตู้วางโทรทัศน์ได้อีกส่วนหนึ่งด้วย **เก้าอี้เฝ้าไข้พิเศษ** สำหรับญาติผู้ป่วยและเพื่อนหรือผู้มาติดต่อสำหรับเยี่ยมไข้ ซึ่งจะใช้เวลาน้อยในการเยี่ยมในแต่ละครั้ง

ส่วนเตรียมอาหาร	องค์ประกอบ
-ตู้วางของ (อุปกรณ์ในการเตรียมอาหาร)	-สำหรับผู้ป่วยที่สามารถรับประทานอาหารนอกเหนือจากที่แพทย์สั่ง ซึ่งสามารถรับประทานอาหารที่ญาติและเพื่อนนำมาเยี่ยมได้ซึ่งจะทำการเตรียมเสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงยกมาให้ผู้ป่วยรับประทานได้ -สำหรับแช่ยาหรือของเยี่ยม หรือของรับประทานชนิดต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยต้องการรับประทานได้ทุกวัน ตลอดการอยู่รักษาที่โรงพยาบาล เช่น นม ผลไม้ น้ำ หรือยาน้ำ เป็นต้น

ส่วนโต๊ะรับประทานอาหาร	องค์ประกอบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

-โต๊ะรับประทานอาหาร-เก้าอี้รับประทานอาหาร	-สำหรับผู้ป่วยที่สามารถช่วยตัวเองได้ ที่จะสามารถนั่งรับประทานอาหาร ตอกจากรับประทานอาหารบนเตียงจาก OVER BED ได้

ส่วนบริการภายในห้องพัก	องค์ประกอบ
- โทรทัศน์	-สำหรับผู้ป่วยใช้ในการชมโทรทัศน์ในช่วงต่าง ๆ ของการพักรักษา แต่ทางโรงพยาบาลจะไม่ยอมให้ผู้ป่วยเปิดเสียงดังและควรปิดในเวลาที่ทางโรงพยาบาลจัดไว้ คือ ไม่เกินเที่ยงคืน
-โทรศัพท์	- สำหรับผู้ป่วย และญาติผู้ป่วย จะทำการติดต่อมายังโรงพยาบาลหรือติดต่อออกนอกสถานพยาบาล โดยจะผ่านส่วนของเคาน์เตอร์พยาบาลประจำ WARD ผู้ป่วยในแต่ละครั้งนั้น ๆ
- ห้องน้ำ	- สำหรับญาติผู้ป่วยจะใช้สำหรับอุจจาระ หรือปัสสาวะ หรือสำหรับญาติผู้ป่วยที่นอนเฝ้าใช้อาบน้ำภายในห้องน้ำ -สำหรับผู้ป่วยที่จะใช้ห้องน้ำในการทำกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ แต่สำหรับผู้ป่วยที่ต้องใช้รถเข็นหรือต้องให้น้ำเกลือ ภายในห้องน้ำจะต้องมีราวสำหรับผู้ป่วยใช้มือหยั่งในการทำกิจวัตรในแต่ละครั้งด้วย

ห้องพักผู้ป่วยเฉพาะทาง

- ส่วนรับแขก, ส่วนใช้สอยของผู้ป่วย ซึ่งจะเป็นส่วนของห้องพักผู้ป่วยเตียงเดี่ยว

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนรับแขก	องค์ประกอบ
- โซฟานั่ง - เก้าอี้เฝ้าไข้ - ตู้เก็บของ	- สำหรับญาติผู้ป่วย และสำหรับนอกเฝ้าไข้ผู้ป่วย - สำหรับญาติผู้ป่วยในการเข้ามาเยี่ยมและนั่งคุยกับผู้ป่วย - สำหรับเก็บของเยี่ยมหรือของเครื่องใช้ส่วนตัวนอกเหนือจากอุปกรณ์ที่ใช้ภายในห้อง เช่น ของเยี่ยมไข้ จาน ชาม และช้อน รวมไปถึงการวางของก่อนที่จะเข้าภายในห้อง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนใช้สอยของผู้ป่วย	องค์ประกอบ
-โทรทัศน์	- สำหรับผู้ป่วยและญาติ เพื่อทำการดูโทรทัศน์ในแต่ละช่วง
- ตู้วางโทรทัศน์	- สำหรับวางโทรทัศน์ และเก็บของที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้ หรืออาจจะใช้รวมกับการเก็บของเยี่ยมได้ด้วย
- ตู้เสื้อผ้า	- สำหรับเก็บเสื้อผ้าของผู้ป่วยซึ่งจะใช้เปลี่ยนหรือเก็บเสื้อผ้าก่อนและหลังที่ผู้ป่วยจะเข้าพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล ซึ่งจะสามารถเก็บเสื้อผ้าของญาติผู้ป่วยที่ทำการนอนเฝ้าผู้ป่วยได้อีกด้วย(เฉพาะผู้ป่วยที่ไม่อยู่ในลักษณะของผู้ป่วยติดเชื้อ)
- โทรศัพท์	- สำหรับญาติผู้ป่วยติดต่อผ่านมายังห้องพักผู้ป่วย และผู้ป่วยยังสามารถติดต่อผ่านยังเคาน์เตอร์พยาบาล เพื่อทำการติดต่อไปยังภายนอกอาคารของโรงพยาบาล
- ห้องน้ำ	- สำหรับผู้ป่วย และญาติผู้ป่วยใช้ในการทำกิจธุระส่วนตัว

ห้องพักผู้ป่วยติดเชื้อ เตียงเดี่ยว เตียงคู่ ประกอบด้วย

- ส่วนรับแขก
- ส่วนเยี่ยมผู้ป่วย
- ส่วนเตรียมของใช้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนรับแขก	องค์ประกอบ
- อ่างล้าง	- สำหรับญาติผู้ป่วย แพทย์ และพยาบาล ล้างมือก่อนเข้าเยี่ยมผู้ป่วย ก่อนแวะหลังทำการตรวจและเยี่ยมคนไข้
- ตู้เปลี่ยนเสื้อผ้า	- สำหรับญาติผู้ป่วยเปลี่ยนเสื้อผ้าก่อนทำการเข้าเยี่ยมผู้ป่วยเพื่อป้องกันเชื้อโรคติดผู้ป่วย
- ตู้เก็บของ	- สำหรับเก็บของเครื่องใช้ส่วนตัว เช่น จาน ชาม และยังเป็นส่วนที่ใช้ในการเตรียมอาหารได้อีกด้วย (สำหรับผู้ป่วยที่สามารถทานอาหารอื่นได้ นอกเหนือจากที่แพทย์สั่งได้)
- โซฟานั่ง	- สำหรับญาติผู้ป่วยใช้ในการนั่งพักและสำหรับนอนเฝ้าไข้ผู้ป่วยตลอด
- เก้าอี้เฝ้าไข้	- สำหรับญาติผู้ป่วยนั่งคุยกับผู้ป่วยในขณะที่ผู้ป่วยนอกอยู่บนเตียง
- โทรทัศน์	- สำหรับผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย

ห้องพักคนไข้ชายและห้องพักคนไข้หญิง

จะแบ่งออกเป็นห้องพักพิเศษ และห้องพันธุกรรม

ห้องพักพิเศษ จะเป็นผู้ป่วยโรคหัวใจที่ทำการบำบัดรักษาด้วยยา ภายในห้องจะพิเศษกว่าห้องพักรวมจะประกอบด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนรับแขก	องค์ประกอบ
- โซฟานั่ง	- สำหรับญาติผู้ป่วย สำหรับเฝ้าไข้ และนอนเฝ้าไข้ผู้ป่วยด้วย
- ตู้เก็บของ	- สำหรับเก็บของ และเครื่องใช้ส่วนตัวและยังสามารถใช้เป็นที่เก็บของเยี่ยมไข้
- เก้าอี้นั่ง	- สำหรับญาติผู้ป่วยนั่งเฝ้าไข้ และพูดคุยกับผู้ป่วยในลักษณะที่ผู้ป่วยนอนอยู่บนเตียง
- โทรทัศน์	- สำหรับผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย (จะต้องมีตู้สำหรับวางโทรทัศน์ บางที่ทางโรงพยาบาบจะใช้แขวนติดกับฝาเพดาน)

ห้องพักรวมแยกคนไข้ชายและคนไข้หญิง

เฉพาะผู้ป่วยแต่ละเตียงจะประกอบด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนใช้สอยของผู้ป่วย	องค์ประกอบ
- เตียง	- สำหรับผู้ป่วยเหนือเตียงจะประกอบไปด้วยโคมไฟ และส่วนของอ๊อกซิเจน (OXYGEN) และเครื่องดูดเสมหะ (SUCTION) ขึ้นอยู่กับการจัดเตียงและทางเข้าเพื่อสะดวกในการบำบัด ถ้าผู้ป่วยจำเป็นต้องให้อ๊อกซิเจน หรือเครื่องช่วยหายใจ จะมีเครื่องช่วยหายใจและเครื่องดูดเสมหะสามารถเคลื่อนที่ได้เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ผู้ป่วยจะต้องมีเครื่องวัดความถี่ในการเต้นของหัวใจตลอดเพื่อความสะดวก และสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันท่วงที ถ้าผู้ป่วยมีอาการผิดปกติ ซึ่งเครื่อง DIGITAL จะต่อไปยังส่วนของเคาน์เตอร์พยาบาลเพื่อดูแลได้ทุก ๆ เตียง
- ตู้หัวเตียง	- สำหรับเก็บของส่วนตัวของผู้ป่วย เช่น เสื้อผ้าของเยี่ยมไข้
- เก้าอี้เฝ้าไข้	- สำหรับญาติผู้ป่วยเยี่ยมไข้
- ห้องน้ำ	- สำหรับผู้ป่วย และญาติ จะแยกออกจากส่วนของห้องพักผู้ป่วย เพื่อความสะดวกจะมีส่วนของอ่างล้าง โถปัสสาวะ โถอุจจาระ แต่ส่วนของห้องอาบน้ำสำหรับผู้ป่วย จะมีส่วนของราวเพื่อช่วยพยุงตัว จะใช้เฉพาะผู้ป่วยที่สามารถอาบน้ำเองได้ซึ่งไม่จำเป็นต้องให้พยาบาบช่วยใน การเช็ดตัวในแต่ละช่วงเวลา

ส่วนใช้สอยของผู้ป่วย	องค์ประกอบ
-โทรศัพท์	-สำหรับญาติผู้ป่วยติดต่อมายังห้องผู้ป่วย และผู้ป่วยยังสามารถติดต่อผ่านยังเคาน์เตอร์พยาบาลเพื่อทำการติดต่อไปยังนอกโรงพยาบาล
-ห้องน้ำ	-สำหรับผู้ป่วยใช้ในการอุจจาระ และปัสสาวะและสำหรับอาบน้ำซึ่งภายในห้องน้ำจะต้องมีราวติดผนัง เพื่อให้ผู้ป่วยใช้พยุงตัวในระหว่างที่ผู้ป่วยมีการให้น้ำเกลือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนเยี่ยมผู้ป่วย	องค์ประกอบ
-เก้าอี้เฝ้าไข้	-สำหรับญาติผู้ป่วยในการเข้ามาเฝ้าไข้
-ตู้หัวเตียง	-สำหรับเก็บของเยี่ยมและตู้เสื้อผ้าของผู้ป่วย

ส่วนใช้สอยของผู้ป่วย	องค์ประกอบ
-เตียง	-สำหรับผู้ป่วยนอนรักษาตัว
-ตู้หัวเตียง	-สำหรับวางยาและน้ำกิน
-อ๊อกซิเจน (OXYGEN)	-สำหรับผู้ป่วยในการหายใจด้วยตัวเองไม่ได้
-เครื่องดูดเสมหะ (SUGTION)	-ใช้ดูดเสมหะของผู้ป่วย
-เครื่องวัดการเต้นของชีพของชีพจรหัวใจ	-ใช้วัดชีพจรผู้ป่วยและต่อไปยังส่วนของเคาน์เตอร์พยาบาล
-เครื่องช่วยหายใจ	-ใช้กับผู้ป่วยที่ไม่สามารถหายใจเองได้

ห้องพักคนไข้ศัลยกรรมหัวใจเด็ก

จะเป็นห้องพักสำหรับผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่แรกเกิด - 15 ปี โดยจะพักหลังจากที่ผู้ป่วยทำการผ่าตัด หรือ ทำการสวนหัวใจเรียบร้อยแล้วก็จะนำผู้ป่วยมาพักยังห้องนี้ โดยผู้ป่วยจะดูแลโดยพยาบาลที่ส่วนขอเคาน์เตอร์จะมีเครื่อง DIGITAL ซึ่งต่อเข้าไปยังห้องพักผู้ป่วยในการวัดการเต้นของชีพจรผู้ป่วย โดยที่ญาติผู้ป่วยก่อนที่จะทำการเยี่ยมผู้ป่วยจะต้องทำการเปลี่ยนเสื้อผ้าที่ทางโรงพยาบาลเตรียมไว้ให้ก่อนทำการเยี่ยมแต่ละครั้ง จะต้องล้างมือก่อนทำการจับตัวเล็ก

ภายในห้องจะแบ่งออกได้เป็นส่วนต่าง ๆ ดังนี้

- ส่วนของเคาน์เตอร์พยาบาล
- ส่วนห้องผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนของเคาน์เตอร์พยาบาล	องค์ประกอบ
-เคาน์เตอร์พยาบาล	-สำหรับพยาบาลเฝ้าไข้ในแต่ละช่วงและควบคุมดูแลภายใน WARD
-ผู้เก็บแฟ้ม	-สำหรับพยาบาลใช้เก็บแฟ้มในการบันทึกอาการของผู้ป่วยในแต่ละครั้งในแต่ละวัน
-เครื่องรับสัญญาณการเต้นชีพจรหัวใจของผู้ป่วย	-เพื่อดูการเต้นชีพจรของผู้ป่วยให้อยู่ในระดับปกติถ้ามีปัญหาจะได้ทำการช่วยเหลือได้ทันท่วงที
-ส่วนประชุม	-สำหรับทำการประชุมทุกครั้งหลังจากทำการเปลี่ยนเวรเฝ้าไข้ เพื่อทราบรายละเอียดของผู้ป่วยในแต่ละครั้ง
-ตู้เก็บยา	-สำหรับจัดยาที่จำเป็นที่จะต้องใช้ในการรักษาผู้ป่วย
ส่วนของผู้ป่วย	**องค์ประกอบ**
-เตียงผู้ป่วย	-จะมีลักษณะเป็นส่วนเฉพาะสำหรับผู้ป่วยในแต่ละคนจะมีอายุแตกต่างกัน จึงจะต้องเลือกใช้เตียงให้เหมาะสม
-ตู้หัวเตียง	-สำหรับผู้ป่วยเก็บของเครื่องใช้ส่วนตัว
-อ๊อกซิเจน	-สำหรับช่วยหายใจในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถหายใจเองได้
-เครื่องดูดเสมหะ	-ดูกเสมหะผู้ป่วย
-เครื่องช่วยหายใจ	-สำหรับผู้ป่วยหนัก
-เครื่องวัดการเต้นชีพจรหัวใจ (MONITOR)	-ใช้วัดการเต้นชีพจรของผู้ป่วยและจะต่อไปยังส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล

แนวทางการออกแบบห้องผ่าตัด

ห้องผ่าตัดเป็นส่วนที่สำคัญมากของโรงพยาบาล ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการออกแบบให้เหมาะสมถูกต้องสอดคล้องกับการทำงานของแพทย์ โดยมีแนวทองการออกแบบดังนี้

1. การออกแบบ ZONING ของการใช้สอย

การผ่าตัดเป็นการดำเนินที่ต้องการความสะอาด ปราศจากเชื้อโรค 100% ดังนั้นจึงแบ่ง ZONING เป็น 3 ส่วน ดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.1 **ส่วนนอก** (OUTER OR ONO STERIOIZED ZONE)

เป็นส่วนนอกสุดที่ทำหน้าที่รับคนไข้ที่จะเข้ามารับการผ่าตัด และทำการเตรียมคนไข้ก่อนที่จะส่งไปยังส่วนภายในส่วนนี้จะเป็นทางเข้าออกของเจ้าหน้าที่แผนกนี้ และเป็นส่วนเปลี่ยนเครื่องแต่งตัวของแพทย์ และเป็นส่วนเปลี่ยนเครื่องแต่งตัวของแพทย์และพยาบาลด้วย

1.2 **ส่วนกลาง** (INTERMIDIATE OR SEME - STERILIZED ZONE)

เป็นส่วนที่ต้องการความสะอาดมากพอสมควร บุคคลในส่วนนี้ไม่ว่าจะเป็นแพทย์พยาบาล เจ้าหน้าที่หรือบุคคลภายนอก จะต้องเปลี่ยนเครื่องแต่งตัวที่ฆ่าเชื้อ (STERILEZED) แล้วเท่านั้นรวมทั้งรองเท้าหมวกหน้ากาก และล้างมือให้สะอาด

1.3 **ส่วนใน** (INNER OR STER OR STERILIZED ZONE)

เป็นส่วนทำการผ่าตัดอยู่บริเวณในสุดของแผนก เป็นบริเวณที่ต้องรักษาความสะอาดและควบคุมอากาศให้บริสุทธิ์ 100%

หลักในการออกแบบห้องผ่าตัด

1. ตู้เครื่องครวจอัลตร้าซาวด์ V.D.O. บันทึกภาพ ตู้เก็บแฟ้ม
   - ศัลย์แพทย์ วิสัญญีแพทย์และพยาบาล
   - คนไข้
   - ของสะอาดที่ใช้ในการผ่าตัด
   - ของสกปรกหรือของที่ใช้แล้ว
   - แพทย์และพยาบาลจะเข้าทาง SCRUB UP AREA และสู่ OR.
   - คนไข้เข้าห้องผ่าตัดทาง INDUCTION ROOM และอีกทางหนึ่ง
   - ของสะอาดในการผ่าตัดมาจาก STERILED STORAGE
   - ของสกปรกและเครื่องมือที่จะใช้ออกทาง CLEAN UP ROOM ก่อนส่งไปทำความสะอาดและฆ่าเชื้อ

2. หนังในห้องผ่าตัดไม่ควรมีเหลี่ยมมุมควรปาดโค้งเพื่อไม่ให้หมักหมม เช่น ใช้กระเบื้องเคลือบและสเตนเลส

3. ควบคุมให้อากาศบริสุทธิ์ 100% และให้อากาศไหลทางเดียว

4. ห้องผ่าตัดต้องอยู่ในสภาพที่สะอาดและปราศจากเชื้อ

5. ขนาดห้องประมาณ 6 x 6.00 เพดานสูง 2.60 - 3.60 เมตร เพื่อติดโคมไฟ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ประเภทของการผ่าตัด

1. ผ่าตัดทั่วไป (GENERAL OPERATION) เช่น การผ่าตัดทรวงอก เต้านม ช่องท้อง ศีรษะ โดยมากจะทำกันตอนเช้า

2. ผ่าตัดหู ตา คอ จมูก (EENT. OPERATION) โดยคนไข้จะนั่งหรือนอกบนเก้าอี้ ต้องการห้องที่มือและไม่ใหญ่นัก

3. ผ่าตัดกระเพาะปัสสาวะ ต้องติดต่อแผนกรังษี เพราะอาจมีการฉายรังษีช่วย

4. ผ่าตัดกระดูก (ORTHOPEDIC OPERATION) ต้องการห้องที่ใหญ่กว่าปกติอาจมีการ X-RAY ระหว่างการผ่าตัดด้วย

5. ผ่าตัดโรคสตรี (GYNECOLOGIC OPERATION) ต้องใช้เตียงติดขายัน

6. ผ่าตัดสมอง (NEUROLOGICAL OPERATION) จำเป็นต้องใช้กล้องจุลทรรศ์ช่วยใช้บุคคลากรช่วยจำนวนมาก

7. ผ่าตัดหัวใจ (CARDIOVASCULAR OPERATION) ต้องการห้องที่ใหญ่มากเพราะต้องใช้บุคคลกรมากมาย

การป้องกันเชื้อ

อากาศในห้องผ่าตัดจะใช้ระบบ POSTIITLE AIR คือมีการไหลออกอย่างเดียวส่วนอากาศเข้านั้นจะต้องผ่าน FILTER กรองอากาศ ซึ่งจะยอมให้มีแบคทีเรียสูงสุดเพียง 5 COLONY ต่อ 1 ลบ. ฟุต

การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเข้าสู่ส่วนผ่าตัด

การนำผู้ป่วยเข้าไปในส่วน CLEAN ด้วยรถเข็นนั้น จะมีการนำพาสิ่งสกปรกตามไปด้วยตามลูกล้อรถ ฉะนั้นส่วนบริเวณเปลี่ยนเตียง (EXCHANGE) จึงเป็นจุดสำคัญมีหลายวิธีเพื่อป้องกัน

1. แบ่งด้วยเขตแดนแบบประเทศอังกฤษ (ENGLISH SOLUTION) นำรถจาก WARE เข้ามาเทียบตามตำแหน่งที่เขตแบ่งแล้ว ย้ายคนไข้ตามด้านข้างไปยังเขตปลอดเชื้อโรคโดยให้ NURSE ยกหัวยกเท้าบางที่อาจจะก่อเป็นกำแพง 70 cm. ก็ได้

วิธีแบบนี้เป็นวิธีประหยัดมากสำหรับการจ้าง STAFF และการก่อสร้าง แต่ความสกปรกสามารถข้ามเขตได้โดยการตัดแผนกรองคนป่วยเข้าไปยัง OR. หรือ ANAESTHESIA ได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. ใช้ระบบช่องจักรวาร (MECMANIZED HATCHWAY) ระบบนี้ประกอบด้วยแผ่นกระจกเปิดขึ้นลงแล้มมี ARM ยื่นเข้าออกไปรับคนไข้บนรถเข็นภายนอกโดยขณะที่กำลังย้ายคนไข้จากบนรถเข็นขึ้นบน ARM ตัวแผ่นกระจกก็ปิดแล้ว เปิดอีกทีเมื่อนำเข้ามาหลังจากนั้นก็เลื่อนลงไปปิดเพื่อ ARM เข้ามาในเขตสะอาดแล้ว และแผ่นเตียงของ ARM ก็จะถูกวางบนรถเข็นทางผังสะอาดแล้วเข็นไปยัง OR. ระบบนี้จะสามารถกำจัดการกระจายของเชื้อโรคได้ดี แต่มีการเสียเวลายาวกว่าธรรมดาและยังแพงด้วยรวมทั้งต้องใช้ NURSE ยกคนไข้ด้วย

3. ใช้ระบบแผ่นเลื่อน (TRANSPER WICKET) คล้ายกับแบบที่แล้วสามารถป้องกันเชื้อโรคได้ดีแต่ค่าใช้จ่ายแพง เสียเวลายาวนานบางประเทศในยุโรปจะใช้ระบบนี้แต่เป็นสายพานแทน

4. เตียงเคลื่อนที่ (MOBILE TRANSFFE UNIT) ระบบนี้สามารถใช้ในหลายสถานภาพของการผ่าตัด แต่เสียที่ระบบนี้หมุนเพียงด้านเดียวต้องใช้ NURSE ยกจาก UNIT ไปบนเตียง OR.

5. ระบบเคลื่อนที่จักรวาล (TRANSFFR TROLLEY) ใช้คนช่วยคนไข้แต่ดูดีกว่า ราคาถูกกว่าและสามารถปรับเปลี่ยนขึ้นลงได้

การเปลี่ยนเสื้อผ้าของ STAFF ต่าง ๆ

1. STAFF เข้าไปในห้องโดยแยกชาย - หญิง โดยแยก LOCKER เป็น NURSE, DOCTOR, STAFF เมื่อเข้าไปถอดเสื้อผ้าและใส่ในตู้ของแต่ละคน ล๊อคกุญแจ ตอนนี้ทุกคนในห้องจะเหลือเพียงชุดชั้นในกับกุญแจตู้ LOCKER

2. เดินไปในห้องที่ 2 โดย STAFF สามารถเข้า WC ล้างมือ และอื่น ๆ ตอนนี้ยังอยู่ในชุดชั้นใน

3. เดินไปในห้องที่ 3 เอาเสื้อ OPERATION SUIT มาใส่ให้เรียบร้อยโดยจะมีกระเป๋าเสื้อให้ใส่ลูกกุญแจ หลังจากนี้ต้องเดินข้ามม้าสูง ซึ่งนั่งได้ไปใส่รองเท้าสำหรับ OR โดยเฉพาะแล้วไปยัง CLEAN CORRIDOR

4. หลังจากผ่าตัดเสร็จแล้ว ก็เข้ามยังส่วนห้องที่ 4 ถอดเสื้อผ้าตัดออกเหลือเพียงชุดชั้นในมายังห้อง 2 อาบน้ำแล้วมาห้อง 1 แต่ตัวกลับออกไป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.8 การศึกษาข้อมูลเชิงเทคนิคเกี่ยวกับระบบที่ใช้ในโรงพยาบาล

อาคารโรงพยาบาลเป็นอาคารที่ต้องอาศัยระบบต่าง ๆ เข้ามาเกี่ยวข้องในการดำเนินงาน และค่อนข้างยุ่งยากซับซ้อนกว่าอาคารประเภทอื่น ผู้ออกแบบจึงจำเป็นต้องมีความรู้ในระบบที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดี และมีการวางแผนสำหรับงานระบบต่าง ๆ ตั้งแต่เริ่มออกแบบอาคารเพราะหากไม่มีการวางแผนที่ดีแต่เริ่มแรกอาจก่อให้เกิดปัญหา และขาดประสิทธิภาพในการทำงานได้

2.8.1 ระบบสุขาภิบาล ประกอบด้วย

ก. ระบบประปา

ข. ระบบบำบัดน้ำเสีย

ค. ระบบกำจัดขยะ

ก. ระบบประปา

จะมีระบบการจ่ายน้ำของอาคารโดยทั่วไป ออกเป็น 2 ลักษณะ คือ

1. การส่งน้ำขึ้น (UPFEED DISTRIBUTION) โดยอาศัยเครื่องสูบน้ำซึ่งติดตั้งอยู่ชั้นล่าง และปั๊มน้ำจากถังเก็บน้ำ โดยจะต้องมีพื้นที่ใช้งานไม่ต่ำ 10,000 ตารางเมตร

2. การส่งน้ำลง (DOWNFEED DISTRIBUTION) จะมีถังเก็บน้ำตั้งอยู่บนชั้นดาดฟ้าของอาคาร แล้วจ่ายน้ำลงมาตามส่วนต่าง ๆ ของอาคาร (ROOF TANK) โดยปกติจะมีเครื่องสูบน้ำ 2 เครื่อง เมื่อผลัดกันทำงานในกรณีที่เครื่องสูบน้ำตัวหนึ่งตัวใดเสีย

ข. ระบบบำบัดน้ำเสีย

กระบวนการที่ใช้ในการบำบัดน้ำเสีย แบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. กระบวนการบำบัดขั้นแรก จะเป็นการกรองเอาเศษของแข็งตะกอนหนังและตะกอนเบาต่าง ๆ ออกจากน้ำ ก่อนที่จะส่งไปส่งเข้ากระบวนการต่อไป โดยกระบวนการนี้แบ่งการบำบัดน้ำเสียตามประเภทดังนี้

- บ่อดักไขมัน (GREASE TRAP) ซึ่งเป็นการแยกไขมันออกจากน้ำ
- ถังเซฟติก (CEPTIC TANK) เป็นการแยกของแข็งที่ตกตะกอนออกจากน้ำเสียภายในถังจะแยกออกเป็น 2 ส่วน เพื่อให้เกิดการตกตะกอน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. กระบวนการบำบัดขั้นที่ 2 จะแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

- ระบบแร่ตะกอน (ACTTIVATED SLUDGE PROCESS) ระบบนี้เป็นที่นิยม เนื่องจากใช้เนื้อที่น้อยในการก่อสร้าง

- กระบวนการแห่งชีวะหมุน (ROTATING BIOGOCAL CONTACTOR) เป็นการบำบัดน้ำเสียทางชีวะวิทยา ที่ใช้แผ่นจุลชีพเกิดการตกตะกวนซึ่งน้ำในจากการตกตะกอนขั้นที่ 2 จะไหบเข้ากระบวนการขั้นต่อไป

- กระบวนการฆ่าเชื้อโรค น้ำเสียที่ผ่านการบำบัดแล้ว ยังมีจุลชีพที่เป็นอันตรายต่อมนุษย์เหลืออยู่ จึงต้องมีการฆ่าเชื้อโรค โดยการใช้สารเคมี ได้แก่ ไอโอดีและโดโซน เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 15 นามี จึงระบายน้ำทิ้งสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะได้

ค. ระบบกำจัดขยะ

ลักษณะของขยะที่เกิดขึ้น ในโรงพยาบาล สามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. ขยะธรรมดา เช่น เศษกระดาษ สามารถแยกใส่รถเก็บขยะของเทศบาล

2. ขยะติดเชื้อ เป็นขยะที่ต้องทำลาย แบ่งเป็นชนิดต่าง ๆ ดังนี้

การกำจัดขยะสำหรับโรงพยาบาลทั่วไป จะก่อขยะเตาเผา ขยะติดเชื้อ ซึ่งเป็นเตาเผาที่กองอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ได้ออกไว้สำหรับโรงพยาบาล ซึ่งเป็นเตาเผาขนาดเล็กเผาขยะไปประมาณ 100 - 150 กิโลกรัม/ชั่วโมง

2.8.2 ระบบไฟฟ้า

การทำระบบไฟฟ้าภายในอาคาร ต้องคำนึงถึงความปลอดภัยและประสิทธิภาพการใช้งานสูง โดยต้องสามารถทำใช้โรงพยาบาลมีกระแสไฟฟ้าใช้ตลอด 24 ชั่วโมง โดยการในช้ในโครงสร้างต้องคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

1. ประเภทของระบบไฟฟ้าในโรงพยาบาล

ก. ประเภททั่วไป ระบบไฟฟ้าโดยทั่วไป จะแบ่งพื้นที่กระจายไฟฟ้า ออกเป็นส่วนต่าง ๆ แต่ละส่วนจะมีสถานีไฟฟ้าย่อย คอยจ่ายไฟฟ้าไปยังอาคารต่าง ๆ ที่อยู่ในบริเวณควบคุมโดยจัดให้ผ่านหม้อแปลงไฟฟ้าให้สว่าง นอกจากนั้น เพื่อป้องกันอันตรายที่เกิดขึ้นเนื่องจากกระแสไฟฟ้ารัดวงจร หรืออาจจะเกิดการใช้ไฟฟ้า OVERLOAD จะต้องติดตั้งแผงควบคุมแยกระบบต่าง ๆ เช่น AIR-CONDITON SWITCH BOARD POWER AND LIGHTING

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

SWITCH BOARD เป็นต้น ใน SWITCH BORAD แต่ละเครื่องจะต้องมี MAIN CIRCUT BREAK แผงควบคุมออกไปอีก แต่ละชั้นของตัวอาคารมี BRANCH CIRCUIT BREAKER ที่แยกควบคุมแต่ละห้อง ซึ่งเมื่อเหตุขัดข้อง CIRCUIT BREAKER จะทำหน้าที่ตัดวงจรของชั้นนั้นออกทันที่

ข. ระบบไฟฟ้าสำรวจฉุกเฉิน

ไฟฟ้าสำรองเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง สำหรับการทำงาน ในแผนกต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในขณะที่ทำการช่วยชีวิตผู้ป่วยให้รอดพ้นขีดอันตราย ไม่ว่าจะเป็นห้อง O.R. O.B. I.C.U. หรือ E.R. ก็ตามในกรณีที่ AUTOMATIC EMERGENCY GENERAL

2. **ความต้องการพิเศษ** (ระบบห้องกันการระเบิดและไฟฟ้า)

การเดินสายไฟฟ้าที่สอยทั่วไป สามารถจะเดินสายไฟฟ้าได้ตามมาตรฐานของการไฟฟ้านครหลวง แต่ในพื้นที่บางส่วนอาจมีอันตรายจากการระเบิดได้คือ ส่วนที่เก็บยาสลบ ห้องผ่าตัด ห้องทดลอง ที่เตรียมวางยาสลบ ซึ่งมีแก๊สที่สามารถจะระเบิดได้ เช่น ไนตรัสออกไซด์ การเดินไฟฟ้าจึงต้องพิจารณาให้ได้มาตรฐานดังนี้

ก) สายไฟฟ้าและ OUTLER ของอุปกรณ์ไฟฟ้า ของห้องเหล่านี้ จะอยู่เหนือพื้น 1.5 เมตร ภายในห้องควบคุมอุณหภูมิ

ข) พื้นจะต้องปูกระเบื้องหรือวัสดุที่เป็นตัวนำ (CONDUCTIVE) เพื่อไม่ให้เกิดการรวมประจุ (SPARK) ของประจุไฟฟ้า ที่อาจจะเกิดขึ้นจากการเสียดสี เช่น การเดินของคน

2.8.3 ระบบปรับอากาศ

การปรับอากาศหรือควบคุมสภาวะอากาศในอาคารที่นิยมใช้มี 3 ระบบ คือ

1. **ระบบทำน้ำเย็นหมุนเวียนส่วนหลาง** (CENTRAL CHILLED SYSTEM)
2. **ระบบปรับอากาศแบบหน่วยเดียว** (UNITARY ARI CONDITIONNER SYSTEM)
3. **ระบบปรับอากาศแบบแยกส่วน** (SPLIT TYPE ARI CONDITIONEN SYSTEM)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การปรับอากาศภายในโรงพยาบาลจะมีความแตกต่างจากอาคารอื่น ๆ ตรงที่ว่าโรงพยาบาลจะต้องสะอาด ถูกสุขลักษณะอยู่เสมอ เพื่อป้องกันอันตรายและการแพร่เชื้อโรคต่าง ๆ ในอาคารบริเวณหนึ่งไปอีกบริเวณหนึ่ง ซึ่งการป้องกันดังกล่าวสามารถทำได้โดยการแบ่งเขตการปรับอากาศดังนี้

1. ควบคุมความดันของอากาศภายในห้อง เพื่อป้องกันการถ่ายเทอากาศจากส่วนที่มีเชื้อโรคไปยังส่วนที่ต้องการให้ปราศจากเชื้อโรค

2. กำจัดฝุ่นละอองและฆ่าเชื้อแบคทีเรียและในระบบปรับอากาศ โดยใช้เครื่องกรองอากาศในห้องปราศจากเชื้อ เพื่อทำให้อากาศบริสุทธิ์ 100 %

3. เครื่องกรองอากาศจะต้องได้รับการตรวจบำรุงรักษาอย่างเข้มงวด โดยการพ่นฆ่าเชื้อโรคในท่อ เพื่อจัดการแพร่เชื้อโดยการพัดพาของลม

4. แยกระบบปรับอากาศ ในส่วนปราศจากเชื้อออกจากส่วนทั่วไป โดยใช้เครื่องเป่าลมเย็น และท่อลมเฉพาะในแต่ละส่วน

5. ควบคุมระบบการหมุนเวียน ของอากาศในอาคาร ให้สอดคล้องกับความต้องการของระบบปรับอากาศ ในแต่ละพื้นที่ซึ่งมีความแตกต่างกัน

ความต้องการระบบปรับอากาศในส่วนต่าง ๆ ของโรงพยาบาล

1. **ส่วนหอผู้ป่วย** : ห้องคนไข้ควรมีอุณหภูมิประมาณ 25 องศาเซลเซียส ลมเย็นควรกระจายสม่ำเสมอทั่วห้องอากาศที่ใช้แล้วจะถูกดูดอากาศออกทางห้องน้ำความดันอากาศบริเวณห้องผู้ป่วยและทางเดินควรเท่าดัน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อจากส่วนหนึ่งไปยังอีกส่วนหนึ่ง

2. **แผนกคนไข้นอก** : ห้องตรวจรักษาคนไข้นอก บริเวณพักคอยและส่วนคนไข้ฉุกเฉิน ควรมีการระบายอากาศอย่างเพียงพอ เพราะแผนกนี้จะมีเชื้อโรคหลายชนิด อุณหภูมิในส่วนนี้อยู่ประมาณ 25 องศาเซลเซียส

3. **แผนกพยาธิวิทยา** : ในส่วนห้องปฏิบัติการทดลอง ควรมีการติดตั้งเครื่องปรับอากาศทุกห้อง ทั้งนี้เพื่อให้อุณหภูมิมีระดับคงที่ ซึ่งจะส่งให้การวิเคราะห์ตรวจสอบและอ่าน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ค่า มีความถูกต้องแน่นอน อุณหภูมิส่วนนี้ประมาณ 25-26 องศาเซลเซียส และควรมีการระบายอากาศที่ดี ส่วนห้องเก็บศพและวินิจฉัยศพ การระบายอากาศจะต้องไม่ปะปนกับแผนกอื่น

4. แผนกรังสีวิทยา : การเดินท่อลมในส่วนนี้ ต้องไม่เดินผ่านห้องฉายรังสี เพราะอาจทำให้เกิดการแพร่กระจายของรังสีตามท่อลมเย็นได้ ส่วนการปรับอุณหภูมิและกรองอากาศบริสุทธิ์ นับว่ามีความสำคัญมากเพราะในแผนกนี้ มีผู้ป่วยหลายประเภทมาใช้บริการ

5. แผนกเภสัชกรรม : นับเป็นแผนกปราศจากเชื้อ เช่นเดียวกับห้องผ่าตัด และเพื่อให้อากาศในส่วนนี้ปราศจากเชื้อ ควรมีการกรองอากาศและปรับความดันอากาศให้สูงกว่าส่วนอื่นโดยรอบ ระดับอุณหภูมิควรต่ำกว่า 25 - 30 องศาเซลเซียส

6. แผนกกายภาพบำบัด : ควรมีการระบายอากาศที่สะดวก เพราะส่วนหนึ่งมีความต้องการอากาศใหม่เป็นจำนวนมาก ระดับอุณหภูมิที่พอเหมาะประมาณ 25 - 30 องศาเซลเซียส หรือระดับอุณหภูมิห้อง

7. แผนกศัลยกรรม : ระบบปรับอากาศที่ใช้ภายในห้องส่วนนี้ จะต้องผ่านการกรองอากาศให้บริสุทธิ์ 100% ก่อนและควบคุมความดันอากาศให้สอดคล้องกับการแบ่งพื้นที่ออกเป็น 3 ชั้น โดยปรับอากาศให้อยู่ในระดับ สูง กลาง ต่ำ ในเขตชั้นใน กลางและนอก ตามลำดับซึ่งในส่วนชั้นนอกจะมีระดับความสูงต่ำกว่าส่วนทั่วไป

8. แผนกสูติกรรม : ระบบปรับอากาศในส่วนคลอด จะมีลักษณะเหมือนกับปรับอากาศ ในส่วนสำนักงานทั่วไป เพราะไม่ต้องควบคุมความบริสุทธิ์ของอากาศมาก เช่นเดียวกับห้องผ่าตัดแต่ต้องคำนึงถึงการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อจากส่วนอื่นด้วย

2.8.4 ระบบลิฟต์

ประเภทของลิฟต์แบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ

1. PASSENGERLIFT เป็นลิฟต์โดยสาร มีความจุตั้งแต่ 6 - 30 คน (450-2,000 กิโลกรัม) มีความเร็วน้อยกว่า 1 เมตร/วินาที ไปจนถึง 5 เมตร/วินาที

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. MULTI - PURPOSE เป็นลิฟต์เอนกประสงค์ที่ใช้ขนส่งสิ่งของ

3. EREIGHT-LIFT เป็นลิฟต์ขนของพิเศษ เช่น ขนขยะ เตียง

ตำแหน่งของลิฟต์ในอาคาร

ควรจะมองเห็นได้ชัดเจน เมื่อเข้ามาในโรงพยาบาลส่วนการจัดกลุ่มลิฟต์ ควรจัดให้อยู่ใกล้กับบันได เพราะสามารถใช้เป็นทางติดต่อในเวลาฉุกเฉินได้ ระยะโถงลิฟต์ ไปยังส่วนต่าง ๆ ของอาคารไม่ควรเกิน 30 เมตร หรือ 100 ฟุต

2.8.5 ระบบไอน้ำ

การจัดระบบไอน้ำสำหรับอาคาร ขึ้นกับจำนวนความต้องการใช้สำหรับแผนกต่าง ๆ ของโรงพยาบาลคือ แผนกโภชนาการ แผนกปราศจากเชื้อกลาง และแผนกซักรีด โดยการออกแบบระบบไอน้ำนี้ จะต้องมีการกระจายไอน้ำได้ตามปริมาณ และความดันที่ต้องการ นอกจากนี้ต้องคำนึงถึงการประหยัด พลังงาน และวิธีการเดินท่อที่ถูกต้อง

2.8.6 ระบบทำความร้อน

เครื่องทำความร้อนแบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ

1. เครื่องทำความร้อนชนิดไฟฟ้า

ระบบนี้ไม่มีถังเก็บน้ำร้อน ซึ่งน้ำร้อนที่ได้ต้องผ่านจากเครื่องโดยตรงเพื่อใช้งานเท่านั้น จึงมีปริมาณจำกัดและไม่สามารถใช้งานได้ทั่วถึง

เป็นระบบที่ใช้รับแสงอาทิตย์ทำน้ำร้อนซึ่งสามารถทำได้ปริมาณมาก เนื่องจากมีถังเก็บน้ำร้อนทำให้จ่ายน้ำได้ตลอดเวลาและพร้อม ๆ กันหลาย ๆ จุด ในอุณหภูมิหรือแรงดันที่ไม่เปลี่ยนแปลง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.8.7 ระบบท่อแก๊สในโรงพยาบาล

โดยปกติท่อประธานมักจะให้เดินในช่องกลางของผนัง แล้วจึงต่อแยกไปตามจุดต่าง ๆ ที่ต้องการ โดยมีทั้งการฝังท่อในกำแพงและการเดินลอย ซึ่งการเดินท่อในกำแพงหรือคอนกรีตนั้น จะต้องใช้ท่อที่มีมาตรฐานสูงกว่าการเดินลอย การซ่อมแซมท่อที่เกิดการชำรุดก็ทำได้ยากเพราะต้องการรื้อกำแพงส่วนนั้นออก ส่วนการเดินท่อลอยจะเป็นการเดินออกกำแพง ซึ่งใช้ฝ้าเพดานเป็นตัวบังท่อหรือเฟอร์นิเจอร์ เป็นตัวบังท่ออีกทีหนึ่ง การเดินวิธีนี้มักเป็นที่นิยมใช้กันมากเพราะสามารถซ่อมแซมแก้ไขโดยง่าย

ท่อต่าง ๆ ที่นำมาใช้ต้องเป็นท่อมาตรฐานความปลอดภัย และมีความทนทานแต่ก็ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย ในการซ่อมแซมบ่อย ซึ่งเป็นผลดีในระยะยาว ท่อทุกประเภทที่ใช้ในอาคารในการปฏิบัติงานทุกส่วนจะต้องคำนึงถึงสิ่งเหล่านี้ คือ

- ที่ต้องของระบบท่อต้องเข้าถึงได้สะดวก
- มีที่ว่างเพียงพอต่อการซ่อมแซมและไม่คับแคบจนเกินไป
- การจัดท่อต่าง ๆ ต้องเป็นระเบียบเรียบร้อย เพื่อความสะดวกในการค้นหา
- ตำแหน่งที่ต้องของช่องท่อควรให้มีการเดินท่อสั้นที่สุด
- จำเป็นต้องมีขนาดที่ถูกต้องและคุณภาพได้มาตรฐาน

ชนิดของท่อแก๊สที่ใช้ในโรงพยาบาลทั่วไปมีดังนี้

- ระบบท่อ OXIGEN
- ระบบท่อ NITROUS OXIDE
- ระบบท่อ SUCTION
- ระบบท่อ COMPRESSINON
- ระบบท่อ BUTAIN GAS

2.8.2 ระบบป้องกันอัคคีภัย

โดยปกติการเผาไหม้ จะเกิดการสลายตัวของวัสดุเชื้อเพลิง อันเป็นผลสืบเนื่องมาจากความร้อน ซึ่งอาจจะเกิดขึ้นจากการขัดสี การแผ่รังสีการเปลี่ยนแปลงทางเคมีองค์ประกอบ 3 ประการ ที่ทำให้เกิดการลุกไหม้ หรือที่เรียกว่า ก็ คือ เชื้อเพลิง ความร้อน และอ๊อกซิเจนในอากาศ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1. ระบบดับเพลิงชนิดน้ำ ชนิดสายสูบ (HYDRANT AND STAND PIPE SYSTEM)

2. ระบบดับเพลิงด้วยน้ำชนิดโปรยน้ำเป็นฝอย (SPPPINKER SYSTEM)

3. ระบบดับเพลิงด้วยน้ำชนิดพ่นน้ำเป็นฝอย (WATER SPRAY SYSTEM)

4. ระบบน้ำยาที่สร้างฟองอากาศ (FOAM SYSTEM)

5. ระบบแก๊สฮาล่อน (HALON SYSTEM)

6. ระบบคาร์บอนไดออกไซด์ (CABON - DIOXIDE SYSTEM)

7. ระบบที่ใช้ผงเคมีชนิดเปียก (DRY CHEMICAL SYSTEM)

8. ระบบที่ใช้ผงเคมีชนิดแห้ง (WET CHEMICAL)

เครื่องดับเพลิง อีกชนิดหนึ่งซึ่งจำเป็นต้องติดไว้ในอาคาร ควบคู่ไปกับระบบดับเพลิงคือ เครื่องดับเพลิงแบบมือถือ หรือแบบเคลื่อนที่ได้ ซึ่งมีความสำคัญมากในการดับไฟขณะที่เริ่มไหม้

2.8.9 ระบบเทคนิคสื่อสาร

การติดต่อสื่อสารในโรงพยาบาลนับเป็นจุดสำคัญมาก เพื่อช่วยให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน ได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพโดยทั่วไประบบสื่อสารในโรงพยาบาลแบ่งเป็น 2 ประเภทใหญ่ ดังนี้

1. ระบบการสื่อสารโดยการใช้เสียง

2. ระบบสื่อสารโดยการใช้เอกสารสิ่งของ

1. ระบบการใช้เสียง แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

ก. ระบบโทรศัพท์ แบ่งตามลักษณะการใช้งานเป็น 4 ประเภท ได้แก่

- PRIVATE MANUAL BRANCH EXCHANGE เป็นระบบที่ติดต่อระหว่างภายในและภายนอกโดยผ่าน OPERATOR

- PRIVTEB AUTOMATIC เป็นระบบสายตรงสามารถติดต่อโดยตรงระหว่างภายในและภายนอกโดยผ่าน OPERATOR

- BRANCH EXCHANG ANOPRVATE AUTOMATIC EXCHANGE เป็นระบบโทรศัพท์ที่ติดต่อระหว่างภายใน แบ่งออกเป็นระบบสาธารณะไม่ติดต่อภายนอกได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- INFORMER CIRECT SPEECH SYSTEM เป็นระบบติดต่อภายในโดยตรง ใช้สำหรับติดต่อกับส่วนต่าง ๆ

ข. ระบบเสียงแบ่งออกเป็น 2 ประเภท

- INTERCOM เป็นระบบที่ใช้ติดต่อกันโดยผ่านอินเตอร์คอมซึ่งมีติดตั้งตามส่วนต่าง ๆ ของอาคาร

- การกระจายเสียงตามสาย เป็นระบบที่ใช้กระจายเสียงไปยังส่วนต่าง ๆ ของอาคาร

2. ระบบการใช้เอกสารใช้การสื่อสาร ด้วยสิ่งของ สามารถแบ่งออกไดเป็น

- ลิฟต์ (LIFT) คือลิฟต์ที่ใช้ส่งของที่มีน้ำหนังไม่มาก มีจำนวนน้อย ซึ่งเป็นลิฟต์ขนาดเล็กใช้ส่งของ หรือเอกสาร ไปยังหน่วยที่เกี่ยวข้องหรือมีความสัมพันธ์กัน

- PENEMATIC TUBE คือ เครื่องที่ใช้ในการส่งเอกสาร หรือตัวอย่างเลือดเพื่อส่งวิเคราะห์ มีน้ำหนังเบาโดยใช้แรงลม สามารถส่งได้ทั้งในลักษณะแนวนอกและแนวดิ่ง

2.9 ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการออกแบบ

2.9.1 การออกแบบแสงสว่างที่ใช้ในโรงพยาบาล

การออกแบบแสงสว่างที่ใช้ในโรงพยาบาล การใช้แสงสว่างภายในอาคารนับว่าเป็นปัญหาสำคัญในการตกแต่งด้วย จะต้องจัดชนิดของแสงให้เพียงพอมีกำลังส่องสว่างความเข้มของแสง โดยเฉพาะการใช้แสงในโรงพยาบาล จะต้องจัดให้มีแสงทั้ง 2 ชนิดอยู่ด้วยกัน คือ

1. แสงธรรมชาติ (NATURAL LIGHT)

เป็นแสงที่เหมาะสมที่สุดที่ใช้ในโรงพยาบาล เพราะเป็นแสงที่ให้ความสว่างที่นุ่มนวลและไม่ทำให้วัตถุถูกกระทบเปลี่ยนแปลงไปจากธรรมชาติใช้ได้ 2 กรณี คือ

ก. การให้แสงสว่างจากหลังคา โดยแบบแก้แบบหลังคาเป็นกระจกฝ้าหรือกระจกกรองแสง

ข. การให้แสงจากผนังด้านข้าง จะสะท้อนลงข้างล่าง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. แสงประดิษฐ์ (ARTIFICIAL)

เป็นแสงที่ได้รับการประดิษฐ์โดยทางวิทยาศาลตร์ มีการใช้สิ้นเปลืองมาก แต่เนื่องจากนำมาใช้ในส่วนต่าง ๆ ได้สะดวก แบะมีความเข้มของแสงสม่ำเสมอ จึงเป็นที่นิยมใช้แพร่หลายโดยเฉพาะในส่วนที่ต้องการเน้นความสว่างเฉพาะที่

1. แสงธรรมชาติ

การเปรียบเทียบข้อดีข้อเสียของแสงธรรมชาติ

- เป็นแสงที่ได้เปล่า
- ทำให้วัตถุที่ถูกกระทำและทางการมองเห็นเปลี่ยนแปลงไปได้เรื่อย ๆ ไม่น่าเบื่อ
- วัตถุที่กระทบจะรู้สึกมีความงามตามธรรมชาติ

การเปรียบเทียบข้อเสียของแสงธรรมชาติ

- เปลี่ยนแปลงเรื่อย ๆ ควบคุมไม่ได้ ในบางโอกาสไม่เหมาะสมจะนำมาใช้เป็นแสงคงที่ภายในโรงพยาบาล
- ควบคุมสีของแสงไม่ได้
- อาจทำให้สิ่งที่อยู่ภายในบางอย่างเปลี่ยนแปลงไปจากความเป็นจริง

2. แสงประดิษฐ์หรือแสงจากหลอดไฟ

หลอดไฟฟ้าปัจจุบันตามท้องตลาดสามารถแบ่งเป็น 2 ชนิด คือ

1. หลอดแก้วกลมมีขั้วตัวหลอด (INCANDESCENT) ซึ่งอาจเคลื่อบสีหรือซิลิการ์ ไส้หลอดทำด้วยทังสเตน หลอดชนิดนี้ไม่นิยมใช้ในโรงพยาบาล เพราะจะทำให้ความเข้มของแสงน้อยถึงแม้กำลังส่องสว่างจะเท่ากัน

2. หลอดชนิดประจุไฟฟ้า เช่น หลอด FLUORESCENT MERCURY เป็นแสงสว่างที่เกิดจากประจุไฟฟ้าวิ่งจากขั้วของหลอด กระทบกับปรอทที่บรรจะภายในหลอด ทำให้ปริมาณของปรอทกระจ่ายออกทำให้เกิดเป็นแสงอุลตร้าไวโอเลต และเมื่อกระทบกับผง ซึ่งฉาบไว้ภายในหลอดจะทำให้เกิดแสงซึ่งมองเห็นได้

การเปรียบเทียบระหว่างหลอด 2 ชนิด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หลอด FLUORESCENT INCANDESCENT ให้แสงสว่างสม่ำเสมอมีแสงนวลกว่าหลอด INCANDESCENT และมีความเข้มของแสงมากกว่า

ลักษณะของหลอดแบบ INCANDESCENT

- ไม่มีปฏิกิริยากับสีต่าง ๆ ทำให้มองเห็นจริง
- สามารถทำให้แสงสว่างเป็นจุดเฉพาะบริเวณได้ เช่น ห้องผ่าตัด
- อาจุหลอดสั้นกว่า และไม่เหมาะสมสำหรับใช้ในที่สั่นสะเทือนจะทำให้ไส้หลอดร่วงเสียได้
- หลอดที่จุดไปนาน ๆ ความร้อยอาจเป็นอันตรายได้

ลักษณะของหลอดแบบ FLUORESCENT

- ทางวิทยาศาสตร์ยอมรับแสงสว่างนี้มากกว่าแสงกลางวัน
- ให้แสงมากกว่า มีความเข้มมากกว่า
- อายุการใช้งานนานกว่า ทำให้ประหยัด
- หากมีแรงดันของกระแสไฟฟ้าไม่พอ หลอดจะไม่ติด
- ให้แสงซึ่งมีปฏิกิริยาต่อสีต่าง ๆ ไม่เหมือนกัน ทำให้สีบางครั้งไม่เหมือนของจริง
- ให้ความร้อนน้อย จึงเหมาะสำหรับใช้ในสถานที่ติดตั้งเครื่องปรับอากาศเพราะจะทำให้ลดขนาดของเครื่องปรับอากาศลงเป็นการประหยัด

หลอดฟลูออเรสเซนต์ ที่ให้แสงสว่างโดยทั่วไปแบ่งได้เป็น 2 ชนิด คือ

1. ชนิดประสิทธิภาพสูง ให้ปริมาณแสงมากแต่มีปฏิกิริยาไม่ดีกับสีผิวของมนุษย์และสีของเครื่องตกแต่งภายในห้อง
2. DELUXEWARM WHTIE ให้แสงสว่างน้อยกว่าชนิดแรก แต่แสงที่ได้จะนุ่มนวลและวัสดุต่าง ๆ ที่อยู่ใต้แสง จะมีสีสันน่าดูคล้ายธรรมชาติ สีจะค่อนไปทางฟ้าอ่อน

ชนิดของระบบการส่องสว่าง

การส่องสว่างโดยปกติ จะแบ่งตามชนิดของการกระจายตามแนว ซึ่งแบ่งได้เป็น 5 ชนิด คือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ก. INDIRECT แสงมากโคมไฟ 100% ส่งขึ้นบนดาดฟ้า แล้วสะท้อนจากเพดานหรือผนังน้อยลง ทำให้แสงกระจายทั่วถึง

ข. SEMI-INDIRECT แสงจากโคมไฟส่องขึ้นเพดาน และส่งลงมาเท่า ๆ กันคือ 50 - 60 %

ค. DIRCET-INDIRECT แสงจากโคมไฟส่องขึ้นเพดานประมาณ 10% และส่องลงล่างประมาณ 100%

ง. SEMI-DIRECT แสงจากโคมไฟส่องขึ้นเพดานประมาณ 10% และส่องสว่างประมาณ 90% แบบนี้ทำให้แสงสว่างมาก

จ. DIRECT แสงจากโคมไฟส่องลง 100% เป็นการให้แสงสว่างที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด เพราะการส่องตรงไม่มีการสะท้อน โคมไฟแบบนี้มักมีกระบังแสงเพื่อบังคับให้แสงส่องลงเหมาะสำหรับที่มีฝ้าเพดานสูง

2.9.2 การใช้สีในหน่วยบริการทางการแพทย์

สีเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการสร้างบรรยากาศ ให้กับการตกแต่งภายในเนื่องจากสีมีอิทธิพลต่อความรู้สึกด้านต่าง ๆ ของมนุษย์ได้มาก ทั้งทางร่างกายและจิตใจ เช่นการรักษาโรคผิวหนังโดยการฉายแสงสีแดง หรือเหลือให้ผู้ป่วยดู หรืออยู่ในสภาพแวดล้อมของสีนั้นจะช่วยให้ร่างกายสร้างเม็ดมากขึ้นเป็นต้น

การใช้สีในโรงพยาบาลจึงควรคำนึงถึงหลักใหญ่ 3 ประการ คือ

ก. จิตวิทยาในการใช้สี

ข. เทคนิคการใช้สี

ค. การใช้สีกับบริเวณต่าง ๆ ของโรงพยาบาล

ก. จิตวิทยาในการใช้สี

สีเป็นสิ่งที่มองเห็นได้จากการที่คลื่นแสง ซึ่งมีความเข้ม ความยาว และความสั่งสะเทือนแตกต่างกัน คือส่องกระทบวัสดุที่มีโมเลกุลของสีนั้น ๆ สะท้อนกลับเข้าตา ทำให้มีสีต่าง ๆ และความเข้มต่าง ๆ กัน มันเป็นสิ่งกระตุ้นความสนใจของมนุษย์ ซึ่งมีอิทธิพบต่อจิตใจและร่างกาย จากการมองเห็นแล้วถ่ายทอดไปยังสมอง และจิตใต้สำนึกทำให้เกิดความรู้สึกต่าง ๆ ซึ่งไม่เหมือนกันสำหรับแต่ละคน รวมทั้งประสบการณ์ในเรื่องที่ได้รับโดยตั้งใจหรือไม่ตั้งใจ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ในทางทฤษฎีจิตวิทยาของสีแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม

สีโทนร้อย (WARM COLOR TONE) : เป็นสีที่ดึงดูดความสนใจให้ความรู้สึกสะดุดตา เต้นเต้นเร้าใจ และสดชื่น

สีโทนเย็น (COOL COLOR TONE) : เป็นสีที่ไม่ดึงดูดความสนใจแต่ให้ความรู้สึกเป็น กลางสบายตา หรือสงบ ไม่ระคายเคือง

การจัดแบ่งสีในกลุ่มโทนสีต่าง ๆ แยกตามรู้สึกส่วนใหญ่ที่มีอิทธิพลต่อสีนั้น ๆ ได้แก่

สีแดง

อยู่กลุ่มสีร้อน มีอำนาจดึงดูด กระตุ้นความสนใจที่สุด ให้ความรู้สึกตื่นเต้น เร้าใจและร้อนแรง รวมทั้งความสุงส่ง ภูมิฐาน มั่นคง และมีอำนาจ มีความหมายให้ด้านที่เกี่ยวข้องกับอันตราย จึงใช้เป็นเครื่องหมายในการห้าม การระมัดระวัง

สีเหลือง

อยู่ได้ทั้งกลุ่มสีร้อนและสีเย็น ขึ้นอยู่กับความเข้มของสี ให้ความรู้สึกเจิดจ้า สดชื่นและมีชีวิตชีวา กระปี้กระเปร่า ถ้าเป็นสีอ่อนจะมีลักษณะโดดเด่น สะอาด

สีส้ม

อยู่ในกลุ่มสีร้อน เป็นสีที่สดใส มองเห็นได้แต่ไกล ให้ความรู้สึกดึงดูด และกระตุ้นความสนใจ รองมากจากสีแดง จึงให้เป็นเครื่องหมายในการระมัดระวัง ได้เช่นเดียวกับสีแดง

สีม่วง

จัดอยู่ได้ทั้งกลุ่มสีร้อนและสีเย็น ขึ้นอยู่กับความเข้มของสี และความแรงของแสง ให้ความรู้สึกลึกลับ และเศร้าสร้อย เยือกเย็น พร้อมทั้งความรู้สึกง่วงซึม หรือความฝัน

สีชมพู

จัดอยู่ในกลุ่มสีร้อน ความเข้มของสี จะทำให้ความรู้สึกต่างกัน สีชมพูเข้มให้ความรู้สึกว่าเริง สดใส สีชมพูอ่อนให้ความรู้สึกอ่อนหวาน บริสุทธิ์ไร้เดียงสา เป็นสัญลักษณ์ของผู้หญิง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สีน้ำตาล

อยู่ในกลุ่มสีร้อน เป็นสีกลางให้ความรู้สึกอบอุ่น ค่อนข้างแห้งแล้ง เศร้า หดหู่

สีน้ำเงิน

อยู่ในกลุ่มสีเย็น ให้ความรู้สึก สงบ นิ่ง ลึกลับ เยือกเย็น หนักแน่น มั่นคง สง่า ภูมิฐาน ทำให้เกิดสมาธิ สีน้ำเงินเข้มจะทำให้เกิดความรู้สึก ถึงความไม่สิ้นสุด สีน้ำเงินอ่อนให้ความรู้สึก ว่างเปล่า เวิ้งว้าง หรือความฝัน

สีฟ้า

อยู่ในกลุ่มสีเย็น ให้ความรู้สึกอิสระ สดใส ไม่มีขอบเขต สีฟ้าน้ำทะเลให้ความรู้สึกชุ่มชื่น ความเย็นเป็นสัญลักษณ์ของท้องฟ้า

สีเขียว

อยู่ในกลุ่มสีเย็น ให้ความรู้สึกสดชื่น สงบนิ่ง ซื่อสัตย์ เป็นสีที่อยู่ในโทนกลาง ไม่ค่อยมีอำนาจ อิทธิพล ถ้าเป็นสีเขียวเหลืองจะให้ความรู้สึกรุนแรงขึ้น

สีเทา

เป็นโทนสีกลาง ให้ความรู้สึกเคร่งขรึม สงบ เยือกเย็น ความภูมิฐาน ขณะเดียวกันให้ความรู้สึก เก่า กลัว น่าเบื่อ น่าอึดอัด นำไปสู่ความตาย สีเทานำไปใช้ร่วมกับสีอื่นจะทำให้เกิดความกลมกลืน ลดความรุนแรงของสีนั้น ๆ ได้

สีขาว

เป็นสีโทนกลาง ให้ความรู้สึกสะอาดบริสุทธิ์ สงบ ว่างเปล่า ไม่มีที่สิ้นสุด ถ้าผสมสีโทนเหลือง จะให้ความรู้สึกนุ่มนวล แต่สดชื่น ถ้าผสมสีฟ้าหรือเทาให้ความรู้สึก เจิดจ้า สดใส

สีดำ

เป็นสีที่ให้ความรู้สึกทึบ หดหู่ ลึกลับ สิ้นหวัง และความตาย แต่ขณะเดียวกันก็สามารถเน้นความรู้สึกที่หนักแน่น มั่นคง ถ้าใช้ร่วมกับสีอื่นจะเน้นให้สีอื่นดูดสดใส และมีชีวิตชีวามากขึ้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อิทธิพลของสีต่อจิตใต้สำนึกของมนุษย์ ขึ้นอยู่กับความเข้มข้น ความรุนแรงของสี ส่งผลให้มีความรู้สึกต่าง ๆ คือ

1. ความรู้สึกในเรื่องของขนาด (SIZE)

- สีอ่อน (LIGHT VALUE) : ให้ความรู้สึกวัตถุนั้นใหญ่ขึ้นอยู่ใกล้ขึ้น
- สีเข้ม (DARK VALUE) : ทำให้วัตถุดูขนาดเล็กลงและอยู่ไกล
- สีร้อน (WARM COLOR TONE) : ทำให้ดูมีระยะใกล้ขึ้น
- สีเย็น (COOL COLOR TONE) : ทำให้ดูระยะไกลออกไป

2. ความรู้สึกเกี่ยวกับน้ำหนัก (WEIGHT)

- สีอ่อนและสีร้อน : ทำให้ดูมีน้ำหนักเบา
- สีเข้มและสีเย็น : ทำให้ดูมีน้ำหนักมาก

3. ความรู้สึกแข็งแรง (STRENGHT)

- สีร้อนที่มีความจ้ามาก จะทำให้รู้สึกแข็งแรงมาก
- สีเย็น ทำให้ความรู้สึกแข็งแรงน้อยกว่า
- สีที่คล้ายโลหะ เช่น น้ำเงินเข้มอมเทา หรือบรอนซ์ ให้ความรู้สึกแข็งแรงเช่นเดียวกัน

4. ความรู้สึกเกี่ยวกับอุณหภูมิ (TEMPERATURE)

- สีร้อน ให้ความรู้สึกอบอุ่น สดชื่น และร้อนแรง
- สีเย็น ให้ความรู้สึกสงบ เย็น อ่อนโยน
- สีอ่อน มีคุณสมบัติดูความร้อนน้อยกว่าสีเข้ม

5. ความสะอาด (CLEANING)

- สีขาว ให้ความรู้สึกสะอาดมากที่สุด
- สีอ่อน ให้ความรู้สึกนุ่มนวล หรือถูกสุขลักษณะ
- สีเข้มหรือสีกลาง เช่น เทาเข้ม น้ำตาล ให้ความรู้สึกอึดอัด ดูอับ ทึบน่าเศร้าหมอง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

6. **ความรู้สึกหนักแน่นภูมิฐาน** (DIGNITY)

- สีเทา ให้ความรู้สึกภูมิฐาน สง่างามมากที่สุด
- สีแดงและดำ ให้ความรู้สึกหรูหรา หนักแน่น กล้าหาญ มั่นคง

ข. เทคนิคการใช้สี

การใช้สีมีส่วนเกี่ยวข้องกับการออกแบบโดยตรง เนื่องจากเป็นองค์ประกอบสำคัญ ในการสร้างบรรยากาศต่าง ๆ หรือเน้นความรู้สึก ในด้านใดด้านหนึ่ง โดยเฉพาะเทคนิคในการใช้สีมีข้อพิจารณาดังนี้คือ

สีกับรูปทราง (COLOR AND FORM)

การใช้สีบนรูปทรงที่มีผิวแบน จะทำให้ดูสีอ่อนกว่าความเป็นจริง เนื่องจากด้านที่ไม่ถูกแสงจะกลมกลืนกับหลังฉาก และดูกว้างขึ้น

การใช้สีบนรูปทราบโค้งหรือกลมมน จะทำให้ดูสีเข้มกว่าความจริง เนื่องจากมีการตัดกันของส่วนที่สะท้อนแสง และทำให้ดูเล็กลง

สีกับพื้นผิว (COLOR AND TEXTRUE)

สีบนพื้นผิวมีการหักเห หรือสะท่อนแสงมาก จะทำให้สีดูอ่อนกว่าความเป็นจริง เช่น ผิวขรุขระ หรือโกงนูน

สีกับวัสดุ (COLOR AND MATERIAL)

ใช้ในการตกแต่งพื้นผิวของวัสดุต่าง ๆ ตามวัตถุประสงค์ของการใช้งานแบะแนวทางการออกแบบ รวมทั้งเป็นเครื่องหมายให้ผู้ใช้ทราบว่า ควรใช้สีโทนอย่างไร และเมื่อไร

โดยทั่วไปในการปฏิบัติการใช้สี และการพิจารณาคุณค่าความรู้สึกจากสีมิได้พิจารณาสีแต่ละสี แต่พิจารณาจากความรู้สึกโดยรวม ในการใช้สีร่วมกันทุกสี เช่น การใช้สีแดงจะช่วยให้เกิดความรู้สึกคึกคัก และมีการเคลื่อนไหวเมื่อใช้คู่กับสีเหลือง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ค. การใช้สีกับบริเวณต่าง ๆ ของโรงพยาบาล

โถงทางเดินทั่วไป (CORRIDOR)

โดยทั่วไปบรรยากาศในโถงทางเดิน จะเป็นบริเวณที่ค่อนข้างจอแจ และมีการเคลื่อนที่สัญจรไปมามาก และมักจะเป็นทางตามยาว ควรใช้สีที่ไม่ทำให้เกิดความรู้สึกอึดอัดหรือคับแคบ ขณะเดียวกันก็ไม่ควรใช้สีเข้ม ซึ่งให้ความรู้สึกรุนแรง เร่าร้อน อึกทึก ดังนั้นสีอ่อนจึงเป็นสีที่เหมาะสม ซึ่งไม่จำเป็นต้องเป็นสีโทนเย็นเสมอไป เช่น ในส่วนโถงทางเดิน บริเวณแผนกสูตินารีเวชและกุมาร อาจจะให้สีโทนอุ่น หรือสีที่ทำหน้าที่ทั่วไปแลดูมีชีวิตชีวาขึ้น

ห้องผู้ป่วย (PATIENT ROOM)

สามารถใช้สีได้ทั้งโทนอุ่นและโทนเย็น ในลักษณะสีอ่อน เพื่อความรู่สึกตอบสนองและการสร้างบรรยากาศที่แตกต่างกันออกำป ยกเว้นห้องผู้ป่วยวิกฤติ ซึ่งควรใช้สีเขียวอ่อนเป็นหลัก เน้นให้เกิดความสว่างสดชื่น ไม่ควรใช้สีเข้ม สีสด เพื่อลดความรุนแรง สำหรับห้องผู้ป่วยทั่วไปไม่ควรใช้สีขาวเป็นหลักเนื่องจากไม่สามารถสร้างเรือนเน้นบรรยากาศใดบรรยากาศหนึ่งออกมาได้ชัดเจน

ที่ทำการพยาบาล (NURSE STATION)

ควรเน้นให้เป็นจุดสนใจพอสมควร โดยให้มองเห็นได้ง่ายใช้สีผนังด้านหลังเคาน์เตอร์โดยมีค่าความเข้มปานกลางหรือค่อนข้างมาก รวมทั้งค่าความสดที่ค่อนข้างมาก

ห้องบำบัดรักษา (THERARY ROOM)

ควรใช้สีอ่อน ซึ่งใช้ได้ทั้งโทนอุ่นและโทนเย็น เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกอบอุ่นสบายโดยเฉพาะแผนก X-RAY และกายภาพบำบัด ควรใช้สีเขียวเป็นหลัก เช่น เขียวอมฟ้า เพื่อเน้นให้เกิดความรู้สึกสดชื่น กระปี้กระเปร่า ลดความตึงเครียดของประสาทและกล้ามเนื้อ

ห้องทดลอง (LABORATORY) **และห้องฆ่าเชื้อ** (STERILIZE ROOM)

ควรให้มีความสว่าง เพื่อผลในการจำแนกสีควรใช้ระดับกลางไม่ใช่สีโทนอุ่นหรือเย็น

ห้องผ่าตัด (OPERATION SUITE)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

โดยทั่วไปนิยมใช้สีเขียวอมฟ้าอ่อน ซึ่งช่วยให้แสงสว่างลดความจ้าลง ไม่ทำให้ตาพร่าช่วยรักษาความแม่นยำในการมองเห็น รวมทั้งการจำแนกสีต่าง ๆ ออกจากกัน

ห้องตรวจแผนกต่าง ๆ

ใชสีแตกต่างกันออกไปในแต่ละแผนก โดยทั่วไปใช้สีโทนเย็น เช่น เขียวอ่อนหรือฟ้า หรือเขียวอมฟ้า เช่น แผนกอายุรกรรม แผนกโรคทางหัวใจ กระดูก โรคทางเดินปัสสาวะ เพื่อให้เกิดความรู้สึกสดชื่น แผนกสูตินารีเวชควรใช้สีชมพู หรือสีจาง ให้ความรู้สึกอบอุ่น เน้นความเป็นผู้หญิง และแผนกเด็กใช้สีสดใส ไม่เน้นไปโทนใดโทนหนึ่งและใช้ได้ทั้งสีเข้มและอ่อน เพื่อให้ความรู้สึกเคลื่อนไหว สนุกสนาน มีชีวิตชีวา

แผนกจิตบำบัด (PSYCHIATRIC)

เป็นส่วนที่ต้องพิจารณาอย่างลึกซึ้ง คำนึงถึงความสมดุลย์ ซึ่งจะช่วยปรับปรุงรักษาอาการของผู้ป่วยอย่างดีที่สุดวิธีหนึ่ง ควรใช้สีอ่อนในโทนเย็น หรือสีขาวเป็นหลัก เพื่อช่วยกระตุ้นความสำนึกทางด้านศีลธรรมของเจ้าหน้าที่ด้วย

ส่วนสำนักงาน (OFFICE)

ในส่วนที่ต้องการสมาธิสูง ควรเลือกใช้สีโทนเย็นเป็นหลัก หรือสีโทนกลางที่ให้ความสมดุลย์และเป็นกลาง เช่น น้ำตาลอ่อน เทาอ่อน ในส่วนบริเวณทำงานทั่วไปสามารถใช้สีต่าง ๆ ได้อย่างอิสระ แต่ไม่ควรใช้สีขัดกันมากเพื่อไม่ให้มองดูสับสนวุ่นวาย

บริเวณโถงรับรอง (LOBBY AND RECEPTION)

เป็นบริเวณที่สร้างความประทับใจให้แก่ผู้มาใช้บริการเป็นอันดับแรก ควรใช้สีที่สร้างบรรยากาศที่อบอุ่น เพื่อการต้อนรับและความหนักแน่นมั่นคง เพื่อความไว้วางใจ น่าเชื่อถือ

ส่วนพักผ่อนของเจ้าหน้าที่ (AREA STAFF LOUNGE)

ใช้สีที่มีความรู้สึกสบาย ผ่อนคลาย เช่น สีโทนเย็น หรือ WALL PAPER ลวดลวยต่าง ๆ

2.9.3 ลักษณะการออกแบบส่วนต่าง ๆ ในโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนกอายุรกรรม

เป็นแผนกที่มีผู้ป่วยมาใช้บริการมากที่สุด ควรเน้นให้บรรยากาศของที่พักคอยมีความปลอดโปร่ง สบายตา และอาจมีส่วนให้ความบันเทิง เช่น จัดให้มีเครื่องรับโทรทัศน์ ให้ได้ชมเพื่อความเพลิดเพลิน หรือจัดให้สัมผัสกับบรรยากาศจากภายนอกได้ ไม่อึดอัด

ควรจัดบริเวณพักคอยออกเป็นสัดส่วน เพื่อเน้นความเป็นส่วนตัว เฟอร์นิเจอร์อาจมีรูปแบบแตกต่างจากส่วนอื่น

ในบรรยากาศที่อ่อนโยน สดชื่น เพื่อผลดีต่อผู้มีครรภ์ ควรมีตั้งใกล้กับแผนกพยาธิวิทยา และห้องน้ำ เพื่อความสะดวกในการตรวจปัสสาวะ และตรวจเลือด รวมทั้งตรวจภายในสตรี

แผนกกุมารเวช

คำนึงถึงการล่อตาล่อใจ เพื่อให้เด็กมีกำลังใจดี ไม่กลัวการมาโรงพยาบาล เช่น จัดให้มีบริเวณให้เด็กเล่น หรือร้านค้าของเล่น

ขนาดรูปทรง และสีของครุภัณฑ์ควรปรับให้เข้ากับผู้ป่วยที่เป็นเด็ก โดยกำจัดให้มีอายุประมาณ 12 ปี ลงมาซึ่งจะช่วยชักจูงเด็กได้ดีขึ้น

ควรแยกออกจากบริเวณผู้ป่วยทั่วไป เพื่อป้องกันการติดเชื้อและเด็กทั่วไปที่มาตรวจร่างกาย

แผนกหู ตา คอ จมูก

สำหรับแผนกหู ต้องคำนึงถึงการป้องกันเรื่องเสียงมากที่สุด ส่วนแผนกตา ต้องการให้แผนกอยู่ในบริเวณที่ห่างไกลกับจุดที่สั่นสะเทือน เพื่อรักษาความเที่ยงตรงของเครื่องมือตรวจวัดสายตา ซึ่งมีความไวสูง รวมทั้งความสัมพันธ์ของแสดงและของห้องตรวจด้วย

โดยทั่วไป ไม่มีความจำเป็นต้องใช้แสงธรรมชาติในการตรวจรักษา

2.9.4 วัสดุสำหรับการเลือกใช้ในโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

วัสดุต่าง ๆ ที่นำมาใช้ในโรงพยาบาล ควรมีคุณสมบัติดังนี้

1. มีความคงทนถาวรและดูแลให้ใหม่อยู่เสมอ
2. ทำความสะอาดได้ง่าย ถ้าเป็นพื้นไม้ควรไม่ให้ลื่นมากเกินไป
3. มีคุณสมบัติต่อกรด ด่างและสารเคม
4. ไม่เป็นวัสดุที่เป็นเชื้อเพลิง หรือสามารถทนไฟ และไม่ลามไฟ ตลอดจนไม่เกิดสารพิษเมื่อติดไฟ
5. ไม่ทำให้เกิดเสียงดัง หรือทำให้เกิดเสียงได้
6. ควรเป็นวัสดุที่ไม่เก็บความชื้ร เพื่อป้องกันเชื้อรา และไม่เป็นที่แพร่พันธ์ของเชื้อแบคทีเรีย
7. สามารถป้องกันการทำลายจากมด ปลวก มอด หรือแมลงอื่นได้
8. ไม่ทำให้เกิดแสงสะท้อนมากเกินไป

ตัวอย่างวัสดุต่าง ๆ ที่ใช้ในโรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งมีคุณสมบัติของแต่ละชนิดแตกต่างกันออกไป ควรพิจารณาเลือกใช้ให้เหมาะสมกับพื้นที่และการใช้สอย

GRANITE

ข้อดี

เป็นวัสดุธรรมชาติมีความงามของสี และลวดลายตามธรรมชาติ แข็งแรงทนทาน ทำความสะอาดง่าย มีให้เลือกทั้งภายในประเทศและสั่งจากต่างประเทศ ไม่เป็นที่เพาะเชื้อแบคทีเรีย ใช้ได้ทั้งงานโครงสร้างและงานเฟอร์นิเจอร์

ข้อเสีย

มีรอยขูดขีดง่าย และผิวพื้นแข็งทำให้เกิดเสียงดัง ค่อนข้างลื่น และลวดลายควบคุมไม่ได้ ไม่สามารถใช้กับพื้นที่กว้างมาก ๆ ได้เสมอไป ไม่ทนกรด และสารเคมีบางชนิดประเภทที่มีสีอ่อน เมื่อถูกน้ำนาน ๆ ออกไซด์ของแร่เหล็กในเนื้อหินจะทำให้มีสีเหลือง การติดตั้งค่อนข้างยาก

พื้นไม้ (PARQUET)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ข้อดี

เป็นวัสดุธรรมชาติสามารถประกอบลวดลายได้มาก มีคุณสมบัติในด้านการเก็บเสียงปานกลาง รวมทั้งมีความทนทานพอสมควร

ข้อเสีย

สามารถติดไฟได้ แต่ไม่เกิดสารพิษเมื่อติดไฟ เก็บความชื้นพอสมควร อาจเป็นแหล่งเพาะเชื้อแบคทีเรียได้

กระเบื้องยาง

มีให้เลือกหลายประเภท แต่บางชนิดไม่เหมาะสมที่จะนำมาใช้ เนื่องจากมีส่วนผสมของสารที่เป็นพิษเมื่อถูกไฟไหม้ จึงควรเลือกใช้แต่ชนิดที่ผลิตจากวัสดุ คือ LUBBER TILEVINYL TILE, LINOLEM TILE และกระเบื้องยางประเภท NON-ASBERSTOS TILE

ข้อดี

เป็นวัสดุที่ทำจากธรรมชาติไม่ทำให้เกิดสารพิษ พื้นผิวยืดหยุ่นพอสมควรไม่ทำให้เกิดเสียงดังไม่ลื่นทนทานแข็งแรง อายุใช้งานเกินกว่า 15 ปี ราคาปานกลางรับน้ำหนัก และแรงกดดันได้มากมีคุณสมบัติกันกรด ด่างได้ดี ทำความสะอาด มีสีและลวดลายให้เลือกมากมาย การควบคุมสีและลวดลาย

ข้อเสีย

ในกรณีที่พื้นผิวเกิดความชื้น และการติดตั้งไม่ดีพอ อาจทำให้เกิดหลุดร่อนได้ บางชนิด ไม่สามารถผลิตได้ในประเทศไทย ทำให้มีราคาค่อนข้างสูง และจำทำให้เห็นรอยต่อของกระเบื้อง

MOCAIS, CERAMIC

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ข้อดี

มีความทนทาน ไม่เก็บน้ำ ไม่เพราะเชื้อ พื้นผิวค่อนข้างงงมันทำความสะอาดง่าย มีสี และลวดลายให้ลวดลายให้เลือกมากมาย ผลิตได้ในประเทศ ราคาไม่แพง

ข้อเสีย

ต้องเลือกใช้ให้ถูกประเภท คือ สำหรับปูพื้นและสำหรับปูผนัง และต้องคำนึงถึงวัสดุที่ใช้ในการยาแนว มิฉะนั้นจะหลุดกระเทาะได้ และกลายเป็นแหล่งเกิดเชื้อรา หรือแบคทีเรีย ในการใช้สีสำหรับพื้นที่มาก ๆ สีและขนาดอาจมีการผิดเพี้ยน อันเกิดจากขั้นตอนการผลิตต้องมีการเก็บสำรองเพื่อการซ่อมบำรุง ผิวพื้นแข็งทำให้เกิดเสียงดัง และรับแรงกดไม่ได้มาก

CYYPSUMBOARD

ข้อดี

น้ำหนักเบาการติดตั้งทำได้ง่าย ซ่อมแซมง่าย ราคาไม่แพง สามารถผลิตได้ในประเทศมีคุณสมบัติป้องกันความร้อนได้ดี พร้อมทั้งกันเสียงได้พอสมควร และไม่เป็นเชื้อเพลิง คุณสมบัติป้องกันความร้อนได้ พร้อมทั้งกันเสียงได้พอสมควร และไม่เป็นเชื้อเพลิง มีให้เลือกหลายชนิด ทั้งชนิดแผ่นเรียบและชนิดที่มีรูพรุน และในเรื่องเก็บเสียงเช่นเดียวกับ ACUSTIC BOARD สามารถใช้ได้ทั้งวัสดุกรุผนังและฝ้าเพดาน

ข้อเสีย

ตัว GYPSUM เองมีเนื้อวัสดุที่ยุ่ยง่าย การติดตั้งเฟอร์นิเจอร์เข้ากับผนัง ต้องมีการเตรียมโครงสร้างไว้ก่อน มิฉะนั้นจะไม่สามารถติดตั้งได้ ค่อนข้างจำกัดรูปแบบและวิธีการใช้

ไม้อัด

ข้อดี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

มีให้เลือกหลายชนิดและหลายราคา ส่วนใหญ่ราคาไม่แพงสามารถซื้อได้ภายในประเทศและเป็นวัสดุธรรมชาติ ไม่ทำให้เกิดสารพิษเมื่อติดไฟ วิธีการใช้ทำได้รูปแบบการใช้งานและการติดตั้งทำได้ง่าย สะดวกรวดเร็ว

ข้อเสีย

เป็นเชื้อเพลิงอย่างดี ถ้าไม่ผ่านกรรมวิธีผลิตที่ดีจะทำให้เกิด แมลง มอด ได้ เป็นตัวเก็บความชื้น เป็นที่เกิดเชื้อรา และแบคทีเรีย เมื่อถูกความชื้นนาน ๆ อาจโก่งงอหรือหลุดร่อนได้

กระจกใส

ข้อดี

เป็นวัสดุโปร่งใส ทำให้บรรยากาศปลอดโปร่งขึ้น หาง่าย สามารถผลิตได้ในประเทศ ใช้ได้ทั้งวัสดุโครงสร้าง และเฟอร์นิเจอร์ป้องกันน้ำได้และไม่เกิดเชื้อราทำความสะอาดง่าย

ข้อเสีย

เปราะและชำรุดเสียหายง่าย เมื่อแตกหัก ส่วนเป็นอันตรายต่อกร่างกาย ต้องผ่านกรรมวิธีการผลิตเพื่อเพิ่มคุณสมบัติที่อุบัติเหตุได้ ช่วยเพิ่มความแกร่งและเมื่อแตกเป็นชิ้นส่วนเล็ก ๆ ไม่ทำอันตรายต่อร่างกาย ความร้อนสามารถแผ่รังสีผ่านได้

กระจกเงา

ข้อดี

เป็นวัสดุสะท้อนแสง ช่วยสร้างบรรยากาศที่กว้างขวางมากขึ้น ราคาไม่แพงมาก

ข้อเสีย

ถ้าถูกความชื้นบริเวณด้านหลังซึ่งฉาบปรอท จะทำให้ปรอทเสียแลดูไม่สวยงาม กรณีที่แตกชำรุด ชิ้นส่วนจะสามารถทำอันตรายต่อร่างกายได้ ข้อจำกัดค่อนข้างมาก คือจะมขใช้ได้เฉพาะภายในอาหาร และไม่มีความชื้น

PLASTIC LAMINATE

ข้อดี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เป็นวัสดุสังเคราะห์ที่มีความทนทานต่อรอยขูดขีดสูง กันน้ำได้ดี ทำความสะอาดง่าย มีสีและลวดลายให้เลือกมาก สามารถใช้ง่ายได้หลายรูปแบบ

ข้อเสีย

การติดตั้งสำหรับจุดที่มีความชื้น ต้องประกอบอย่างประณีต มิฉะนั้นจะหลุดร่อนได้ขนาดแผ่นค่อนข้างมาตรฐานในการติดตั้ง จึงสามารถเห็นรอยต่อชัดเจน

WALL PAPER

ข้อดี

ช่วยสร้างบรรยากาศได้หลายรูปแบบ และมีลวดลายให้เลือกมาก ราคาไม่แพง นักสามารถกันเสียงได้ในชนิดที่มีผิวหยาบและขรุขระ

ข้อเสีย

ชนิดที่ผลิตจากเส้นใยธรรมชาติ ทำความสะอาดยาก สามารถเกิดเชื้อราได้ และราคาแพง ติดไฟได้ อายุการใช้งานไม่นานนัก

CURIAN

ข้อดี

เป็นวัสดุสังเคราะห์ มีคุณภาพคงทน แข็งแรงสูงมาก ทนทานต่อรอยขีดข่วนได้ดี ทนน้ำหนักและแรงกดได้มาก และทนทานต่อสารเคมี เช่น กด ด่าง สามารถงานได้หลายรูปแบบมีสีและลวดลายให้เลือกพอสมควร กันน้ำได้ดีและไม่เป็นที่เกิดของเชื้อราและแบคทีเรีย ทำความสะอาดง่าย ไม่เป็นเชื้อเพลิง และไม่เป็นสารพิษ

ข้อเสีย

ราคาแพง ไม่สามรถผลิตได้ในประเทศ การติดตั้งใช้งานต้องใช้ช่างฝีมือเฉพาะ

STANLESS STEEL

ข้อดี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

มีความคงคนถาวรมาก ทำความสะอาดง่าย ไม่เป็นแหล่งเกิดเชื้อรา สามารถใช้งานได้หลายรูปแบบไม่จำกัด เป็นวัสดุที่นิยมใช้ทำเฟอร์นิเจอร์ส่วนใหญ่ในโรงพยาบาล ทำความสะอาดง่ายและแข็งแรง

ข้อเสีย

ถ้ามีผิวมัน อาจเกิดรอยขีดข่วนได้ง่าย ในส่วนที่ต้องทำความสะอาดเป็นประจำหรือใช้มากควรใช้พื้นผิวค่อนข้างหยาบ ราคาค่อนข้างแพง ต้องใช้ช่างฝีมือโดยเฉพาะ

FABRIC

ข้อดี

ใช้งานได้หลายรูปแบบ เช่น เป็นวัสดุหุ้มเฟอร์นิเจอร์ ผ้าม่านหรือกรุผนัง เพื่อเป็นตัวกันเสียง หรือเพื่อความงดงาม ให้ความรู้สึกนุ่มนวลและหรูหรา มีลวดลายและสีให้เลือกมากพร้อมมั้งราคาต่าง ๆ กัน สามารถเคลือบสารเคมี เพื่อเป็นวัสดุที่ไม่ลามไฟได้

ข้อเสีย

เปรอะเปื้อนง่าย รักษาความสะอาดยาก อายุการใช้งานนาน ประมาณ 5-10 ปี เป็นเชื้อเพลิง ซึมน้ำและเก็บความชื้น

VINYL

ข้อดี

ทนทาน ชนิดที่มีคุณภาพสามารถมีอายุการใช้งานนานถึง 10 ปี ทำความสะอาดง่ายไม่ซึมน้ำ ไม่เก็บความชื้น

ข้อเสีย

หนังเทียมที่มีคุณภาพไม่ดีราคาถูก จะมีอายุการใช้งานสั้น ประมาณ 1-5 ปี

วัสดุ	ข้อเสีย	ข้อดี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กระเบื้องยาง	ร่อนหลุดได้ในที่มีความชื้นเกิดรอยขูดขีดง่วนได้ง่าย ต้องทำความสะอาดอยู่เสมอ	มีความนุ่มสามารถเก็บเสียงได้ คงทนกับความร้อนได้ ไม่ลื่นหรือเกิดเสียงดังมากและดูใหม่อยู่เสมอ ราคาไม่แพง มีหลายสี
ไม้อัด	จะโค้งงอและแตกแยก ถ้าอยู่ในที่มีอากาศชื้นและแห้งแล้งในที่กลางแจ้งดูดสี และสิ่งขัดมันทำให้เปลือง	มีอายุทนกว่าไม้ธรรมชาติทนทานต่อสภาพดินฟ้า อากาศไม่ดีไม่ยืดไม่หด เมื่อใช้อยู่ในร่ม ดัดแปลงโค้งงอเป็นรูปต่าง ๆ ได้ดีมีน้ำหนักเบา เมื่อนำมาใช้สำเร็จรูปได้ดีกว่าไม้ ธรรมชาติ ติดตะปูก็ไม่แตก มีลวดลายสวยงาม
กระดาษชานอ้อย	ติดไฟง่าย ถูกน้ำยุ่ยได้ง่าย	สามารถเก็บเสียง และความร้อนได้ดี มีน้ำหนักเบาจึงนิยมทำฝ้าเพดานและมีขนาดแผ่นเท่ากันใช้ทำผนังได้
MASANITE	เหมือนกระดาษชานอ้อย	เป็นแผ่นบางกว่ากระดาษชานอ้อย บางชนิดเจาะรูหรือทำเป็นลายได้หลายอย่าง ดัดโค้งได้เล็กน้อยใช้งานเช่นเดียวกับกระดาษชานอ้อย
SHAVING BOARD	ไม่ทนต่อน้ำทำให้ยุ่ยได้ มีความเปราะปลวก ดูดสีและน้ำยา	มีความคงทนต่อ สภาพดินฟ้าอากาศไม่ยืดหดตอกตะปูไม่แตกมีลายไม้งดงาม ใช้ตกแต่งงานประเภทเดียวกับไม้อัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

วัสดุ	ข้อเสีย	ข้อดี
TEGO BOARD	มีผิวหน้าเรียบทาสีไม่ได้เพราะบังคับสีอยู่ในตัวไม่เหมาะจะทำฝ้าเพดานแพงกว่า SHAVING BOARD	มีส่วนหน้าเคลือบน้ำยาแบบพอกแผ่นมีความแข็งแรง ไม่บิดงอผิวหน้ามีความทนทาน
CELOGRETE	มีผิวหน้าแข็งแรงแตกได้เป็นรอยร้าว	เป็นใยไม่ผสมน้ำยาป้องกันปลวกใช้เก็บเสียงห้องกันความร้อนได้ดีไม่บิดงดไม่ยุ่ยหรือผุง่ายถูกน้ำไม่ด่างทนแดด ทนไฟตีตะปูไม่แตกสามารถเลื่อนได้ตามต้องการทำผนังดี
WALL PAPAER	ราคาแพง ถูกน้ำความชื้นจะยืดพองไหม้ไฟง่าย รักษาความสะอาดยาก	เป็นวัสดุที่ช่วยในการตกแต่งให้สวยงานสะอาดตามีคุณค่ายิ่งขึ้นทั้งยังเหมาะสำหรับผนังภายในห้องที่มีความหรูหราป้องกันเสียง
ACUSTIO	มองเห็นรอยต่อถูกน้ำยุ่ยดูดสีเป็นฉนวนที่เลว สำหรับเก็บเสียง	เก็บเสียง ดูดเสียงได้ดี แก้เสียงสะท้อนนุ่มนวลมีความอ่อนนุ่มน่าสัมผัสไม่ลื่นส่งเสริมคุณค่าของสถานที่ให้มีความสง่างาม ใช้เน้นจุดสำคัญยังเหมาะสำหรับทำพื้นห้องนอนมีสีให้เลือกมากมายมีหลายลาย
ม่าน	ราคาแพง เสียค่าติดตั้งค่าบำรุงรักษาสีเปลี่ยนได้	ป้องกันความร้อน เสียงสะท้อนและสามารถลดความเข้มของแสงมากบางชนิดเป็นวัสดุทางวิทยาศาสตร์ก็ใช้ได้ดีสามารถปรับแสงได้ตามที่ต้องการถ่ายเทอากาศได้ด้วยการรูดม่าน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การจัดวางผังภายในโรงพยาบาล พระนั่งเกล้า

1.บริเวณโถงพักคอยผู้ป่วยนอก

มีลักษณะโปร่งโล่ง ไม่อึดอัด การใช้สีดูสะอาดตา และการจัดวางเฟอร์นิเจอร์เป็นแบบเรียบง่าย

2.บริเวณกลุ่มคลีนิค OPD

มีการแยกส่วนของแต่ละคลีนิคออกไปทำให้สะดวกต่อการใช้งานของผู้มาติดต่อ

3.บริเวณโถงลิฟท์

อยู่ตรงหัวมุม ซึ่งไม่ไกลจากทางเข้าหลักเท่านัก

4.บันไดเลื่อน

อยู่ตรงกลางบริเวณโถงสะดวกต่อการใช้งาน เหมาะสมกับทางสัญจรของผู้มาใช้บริการ

แนวทางการออกแบบโดยรวม

<u>ส่วนห้องเวชระเบียน</u>

วัสดุ/สี
- พื้น หินขัด ทนทาน ทำความสะอาดง่าย
- ผนัง ก่ออิฐฉาบปูนทาสีขาว
- เพดาน ยิปซั่มบอร์ด ทาสีขาว
- สี ใช้สีขาวเป็นหลัก มีบางส่วนใช้ไม้อัดทาสีธรรมชาติ

บรรยากาศโดยรวม ภายในห้องแคบ แสงไฟน้อยเกินไป ข้างบนรกและงานเอกสารเก่ามากแล้ว

<u>ส่วนเภสัชกรรม (จัดยา)</u>

วัสดุ/สี
- พื้น กระเบื้องยาง ดูแลรักษาง่าย และทนทาน
- ผนัง ก่ออิฐฉาบปูน ทาสีครีม มีบางส่วนมีการกั้นส่วนต่างๆด้วยไม้อัดทาสีธรรมชาติ
- เพดาน ยิปซั่มบอร์ด ทาสีขาว
- สี ใช้ครีมและมีสีของไม้เข้าด้วย

บรรยากาศโดยรวม จากภายนอกดูทึบจะเน้นแสงไฟที่ส่วนจัดยา เนื่องจากต้องจัดยาที่ถูกต้องให้แก่ผู้ป่วยจึงมีการแสงมากเฉพาะจุด

<u>ส่วนโถงพักคอยผู้นอก</u>

วัสดุ/สี
- พื้น หินขัด ลดลื่นดาย ง่ายต่อการดูแลรักษา ทนทาน
- ผนัง ก่ออิฐฉาบปูน ทาสีขาว
- เพดาน ปูนฉาบเรียบ ใช้สีขาวเป็นหลัก
- สี ใช้สว่างและใช้สีขาวเป็นหลัก

บรรยากาศโดยรวม ดูโปร่งโล่ง เนื่องจากภายในจะมีเสาขนาดใหญ่แต่ได้มีการนำกระจกมาติดด้านข้างจึงทำให้ดูโล่งขึ้น และเฟอร์นิเจอร์ใช้โทนสีสบายตา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนของคลีนิคทันตกรรม

วัสดุ/สี **พื้น** หินขัด สลับลาย ทนทาน ทำความสะอาดง่าย

ผนัง ก่ออิฐฉาบปูน ทาสีขาวและสีครีม

เพดาน ยิปซั่มบอร์ด T-BAR ทาสีขาว

สี ใช้สีขาวเป็นหลัก

บรรยากาศโดยรวม ดูโปร่ง โล่งไม่อึดอัด มีการแบ่งสัดส่วนของการใช้งานได้อย่างเหมาะสมและภายในจะใช้โทนสีอ่อน ทำให้ดูสบายตา

ส่วนของห้องฉีดยา

วัสดุ/สี **พื้น** กระเบื้องยาง ทนทาน รักษาง่ายและราคาถูก

ผนัง ก่ออิฐฉาบปูน ทาสีขาวและไม้อัดทำสีธรรมชาติ

เพดาน ยิปซั่มบอร์ด ทาสีขาว

สี ใช้สีขาวเป็นหลัก

บรรยากาศโดยรวม โปร่ง โล่งเหมาะกับการใช้งานเพราะการจัดวางเฟอร์นิเจอร์เป็นสัดส่วน แต่มีการขอยห้องมากเกินความจำเป็น

ส่วนห้องตรวจสูติ-นารีเวช

วัสดุ/สี **พื้น** หินขัด สลับลาย ทนทาน ดูแลรักษาง่าย

ผนัง ก่ออิฐฉาบปูนทาสีขาว

เพดาน ยิปซั่มบอร์ดฉาบเรียบ ทาสีขาว

สี ใช้สีขาวและเฟอร์นิเจอร์สีฟ้า

บรรยากาศโดยรวม การจัดวางเฟอร์นิเจอร์ไม่เป็นระเบียบ ขาดการดูแล ห้องแคบ แสงสว่างไม่เพียงพอเท่าที่ควร

ส่วนของห้องคลายเครียด

วัสดุ/สี **พื้น** ปูพรมสีอ่อน

ผนัง ก่ออิฐฉาบปูนกรุ WALL PAPER ลายดอกไม้เล็กๆ ใช้สีชมพู

เพดาน ยิปซั่มบอร์ด ทาสีขาว

สี ใช้สีโทนอ่อนเป็นหลัก

บรรยากาศโดยรวม ดูโปร่งโล่ง ไม่อึดอัด ไม่เน้นการตกแต่งเท่าไรนัก เฟอร์นิเจอร์ที่มีซ้เป็นหนัง ทำให้ดูแลรักษาง่าย ภายในน่าใช้งาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การจัดวางผังภายในของโรงพยาบาลในส่วนของผู้ป่วยนอก.

โรงพยาบาลภูมิพล

1.ทางเข้าผู้ป่วยนอก

-สะดวกในการเข้ามาใช้บริการของผู้มาใช้ เนื่องจากขึ้นมาจากทางขึ้นด้านหน้าของอาคารด้านล่าง

2.ทางเข้ารอง (ผู้มาเยี่ยม , ผู้ป่วยใน)

-เนื่องจากหน่วยงานต่างๆทางด้านผู้ป่วยใน จะอยู่ในบริเวณนี้ จึงทำให้สะดวกมากในการติดต่อ

3.โถงพักคอย

-มีลักษณะโปร่งโล่งดี แต่จะรู้สึกอึดอัดเนื่องจากการใช้แสงน้อยแต่จะมีแสงธรรมชาติเข้ามาช่วยในบางส่วน ในกลางวันทางโรงพยาบาลจะไม่เปิดไฟ ทำให้อึดอัดและมืดในบางจุด

4.กลุ่มคลีนิค OPD

-การที่ส่วนต่างๆของคลีนิคมีการแบ่งสัดส่วนและทางด้านหลังมีแผนกเภสัชกรรมเข้ามาขวางทำให้ต้องมีการอ้อมไปทางด้านหลัง

5.โถงลิฟท์

-อยู่ใกล้ส่วนทางเข้าของผู้ป่วยใน และเป็นที่ไม่แสดงเด่นชัดทำให้การใช้งานไม่สะดวกสบายเท่าที่ควร

6.บันไดเลื่อน

-จะเชื่อมต่อกับชั้น 3 สะดวกในการใช้งาน และส่วนใหญ่จะสัญจรบริเวณบันไดเลื่อน

แนวทางการออกแบบโดยรวม

<u>ส่วนของโถงพักคอย</u>

วัสดุ / สี

พื้น กระเบื้องยางที่ทนทานต่อการใช้งานและราคาถูก

ผนัง ก่ออิฐฉาบปูน ทาสีครีม

เพดาน ยิปซั่มบอร์ด T – BAR ทาสีขาว

สี ใช้โทนสีครีมเป็นหลัก

บรรยากาศโดยรวม เพดานสูงทำให้ มีความโปร่งโล่ง ไม่อึดอัด แต่ควรมีการใช้แสงไฟให้มากกว่านี้

<u>ส่วนโถงพักคอย (ส่วนจ่ายยา)</u>

วัสดุ/สี

พื้น กระเบื้องยางสีขาว ทนทานต่อการใช้งาน

เพดาน ยิปซั่มบอร์ดทาสีขาว

สี ใช้สีขาวเป็นหลัก

บรรยากาศโดยรวม ในส่วนนี้เพดานจะต่ำและไฟจะส่องถึงจึงทำให้รู้สึกไม่อึดอัด มองได้ชัดเจน

การเลือกใช้เฟอร์นิเจอร์เป็นที่นั่งแบบชุด 4 ที่นั่ง จะใช้โทนสีขาว สะอาดและดูเป็นระเบียบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนโถงลิฟท์

วัสดุ / สี **พื้น** กระเบื้องยาง เนื่องจากราคาถูกและทนทาน

ผนัง หินอ่อน

เพดาน ยิปซั่มบอร์ด T-BAR ทาสีขาว

สี จะใช้สีของวัสดุมากกว่า

บรรยากาศโดยรวม จะดูทึบอึดอัด ไม่สบายตาเท่าที่ควร เนื่องจากขาดแสงไฟและสี ดูแล้วไม่สบายตาเท่าไรนัก

ส่วนเวชระเบียน

วัสดุ/สี **พื้น** กระเบื้องยาง ทำความสะอาดได้ง่าย เก็บเสียงดีพอสมควรและราคาถูก

ผนัง ก่ออิฐฉาบปูน ทาสีครีม

เพดาน ยิปซั่มบอร์ด ทาสีขาว

สี ใช้สีครีมเป็นหลัก

บรรยากาศโดยรวม จะเน้นที่ประโยชน์ใช้สอยมากกว่า ความสวยงาม การตกแต่งจึงไม่ค่อยมีอะไร

ส่วนเภสัชกรรม (จัดยา)

วัสดุ/สี **พื้น** กระเบื้องยาง ทำความสะอาดง่าย เก็บเสียงได้ดีและราคาถูก

ผนัง ก่ออิฐฉาบปูนทาสีขาว

เพดาน ยิปซั่มบอร์ด ทาสีขาว

สี ใช้สีขาวเป็นหลัก

บรรยากาศโดยรวม ดูไม่เป็นระเบียบ เนื่องจากการจัดวางเฟอร์นิเจอร์เป็นแบบเปิดโล่งจึงทำให้เห็นสิ่งของวางไม่เป็นระเบียบ ส่วนแสงไฟที่ใช้มีน้อยเกินไป ทำให้ห้องดูทึบตัน

ส่วนแผนกสูติ-นารีเวช

วัสดุ/สี **พื้น** กระเบื้องยาง ดูแลรักษาง่าย เก็บเสียงได้ดี ราคาถูก

ผนัง ก่ออิฐฉาบปูนทาสีขาว และคาดด้วยสีฟ้า

เพดาน ยิปซั่มบอร์ด ทาสีขาว

สี ใช้สีขาวเป็นหลักและส่วนของเฟอร์นิเจอร์ใช้สีฟ้า

บรรยากาศโดยรวม โปร่งโล่ง ใช้โทนสีอ่อนดูสะอาด ผนังมีการแบ่งแยกสีตามลายพื้นทำให้ง่ายต่อการใช้งาน

ส่วนกุมารเวช

วัสดุ/สี **พื้น** กระเบื้องยาง ดูแลรักษาง่าย ราคาถูก

ผนัง ก่ออิฐฉาบปูน ทาสีขาวด้านบนและทาสีชมพูด้านล่างเดินคิ้วขอบโดยรอบ

เพดาน ยิปซั่มบอร์ด ทาสีขาว

สี ใช้สีขาวเป็นหลัก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บรรยากาศโดยรวม ดูโปร่งโล่ง สะอาดตา เนื่องจากใช้โทนสีอ่อนและมีเอกลักษณ์ของห้องนั้นๆ ทำให้ภายในน่าใช้บริการ มีการนำสีสรรของเด็กๆมาใช้งาน การตกแต่งเรียบง่าย

ส่วนของห้องตรวจกุมารเวช

วัสดุ/สี **พื้น** กระเบื้องยาง รักษาง่าย ราคาถูก เก็บเสียงได้ดี

ผนัง ก่ออิฐฉาบปูนทาสีครีม

เพดาน ยิปซั่มบอร์ด ทาสีขาว

สี ใช้โทนสีอ่อน

บรรยากาศโดยรวม ดูสะอาด การตกแต่งเป็นแบบเรียบง่ายเนื่องจากจะเน้นที่การใช้งานมากกว่า

ส่วนห้องศัลยกรรมกระดูก

วัสดุ/สี **พื้น** กระเบื้องยาง แบ่งเป็นสีตามห้องนั้นๆ ดูแลรักษาง่าย เก็บเสียงได้ดี

ผนัง ก่ออิฐฉาบปูน ทาสีขาว คาดสีส้ม

เพดาน ยิปซั่มบอร์ด ทาสีขาว

สี ใช้สีขาวเป็นหลัก

บรรยากาศโดยรวม ใช้สีสดใส มีการแบ่งการใช้งานได้เป็นสัดส่วนภายในดูโปร่งโล่ง แสงไฟบริเวณด้านหน้าจะน้อยไป เฟอร์นิเจอร์เป็นแบบเรียบง่าย

ส่วนห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก

วัสดุ/สี **พื้น** กระเบื้องยาง เก็บเสียงได้ดี และราคาถูก

ผนัง ก่ออิฐฉาบปูน ทาสีขาว

เพดาน ยิปซั่มบอร์ด ทาสีขาว

สี ใช้สีขาวเป็นหลัก

บรรยากาศโดยรวม ดูโปร่งโล่ง การตกแต่งไม่มีมากนักเป็นแบบเรียบง่าย เนื่องจากเน้นการใช้งาน

ส่วนศัลยกรรม

วัสดุ/สี **พื้น** กระเบื้องยางมีการเล่นลายของสี เก็บเสียงได้ดี ทำความสะอาดง่าย

ผนัง ก่ออิฐฉาบปูน ทาสีขาว

เพดาน ยิปซั่มบอร์ด ทาสีขาว

สี ใช้สีขาวเป็นหลัก

บรรยากาศโดยรวม ใช้สีแรงไป น่าจะมีการเบรคสีหน่อย เฟอร์นิเจอร์เป็นแบบเรียบง่าย

ส่วนห้องทันตกรรม

วัสดุ/สี **พื้น** กระเบื้องยาง สีสด เก็บเสียงได้ดี ทำความสะอาดง่ายราคาถูก

ผนัง ก่ออิฐฉาบปูน ทาสีขาว คาดด้วยสีม่วง

เพดาน ยิปซั่มบอร์ด ทาสีขาว

สี ใช้สีขาวเป็นหลัก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บรรยากาศโดยรวม ดูสะอาดตา ไม่อึดอัด การจัดวางของเฟอร์นิเจอรเป็นแบบตายตัว มีการแบ่งพื้นที่ใช้งานโดยใช้สีเข้ามาช่วย

ส่วนทันตกรรม OHTROPEDIC

วัสดุ/สี **พื้น** กระเบื้องยาง ทำความสะอาดง่าย ราคาถูก เก็บเสียงได้ดี

ผนัง ก่ออิฐฉาบปูนทาสีขาว

เพดาน ยิปซั่มบอร์ดทาสีขาว

สี ใช้สีขาวเป็นหลัก

บรรยากาศโดยรวม เฟอร์นิเจอร์เป็นแบบติดตาย แสงไฟน้อย ทางสัญจรแคบ การใช้สีค่อนข้างดี

ส่วนจักษุวิทยา

วัสดุ/สี **พื้น** กระเบื้องยาง ทำความสะอาด เก็บเสียงได้ดี ราคาถูก

ผนัง ก่ออิฐฉาบปูนทาสีขาว เดินคิ้วที่พื้น

เพดาน ยิปซั่มบอร์ด ทาสีขาว

สี ใช้สีขาวเป็นหลัก

บรรยากาศโดยรวม มีการแบ่งพื้นที่ใช้สอยโดยใช้เรื่องของสีเข้าช่วย การตกแต่งเป็นแบบเรียบง่าย

ส่วนโสต ศอ นาสิก

วัสดุ/สี **พื้น** กระเบื้องยาง เก็บเสียงได้ดีดูแลรักษาง่าย

ผนัง ก่ออิฐฉาบปูน ทาสีขาว ตกต้วยเส้นสีน้ำตาล เดินคิ้วพื้น

เพดาน ยิปซั่มบอร์ด ทาสีขาว

สี ใช้สีขาวเป็นหลัก

บรรยากาศโดยรวม แสงไฟที่ใช้น้อยไป ทำให้ห้องดูทึบ การตกแต่งเป็นแบบเรียบง่าย มีการเพิ่มสีสรรของเฟอร์นิเจอร์เข้ามาช่วย

ส่วนของห้องตรวจโสต ศอ นาสิก

วัสดุ/ สี **พื้น** กระเบื้องยาง ทำความสะอาดง่าย เก็บเสียงได้ดี

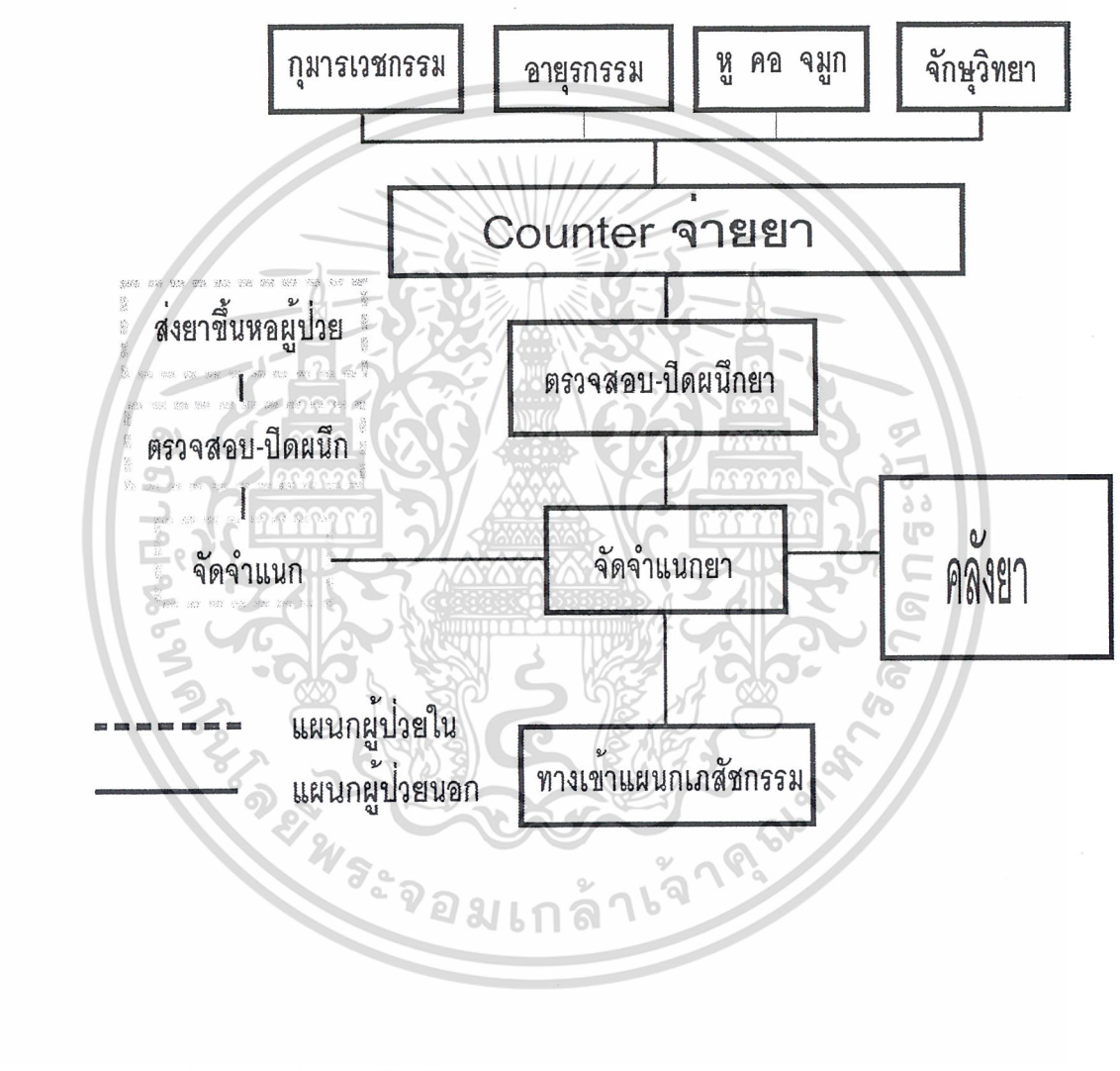
ผนัง ก่ออิฐฉาบปูนทาสีขาว เดินคิ้วพื้น

เพดาน ยิปซั่มบอร์ด ทาสีขาว

สี ใช้สีขาวเป็นหลัก

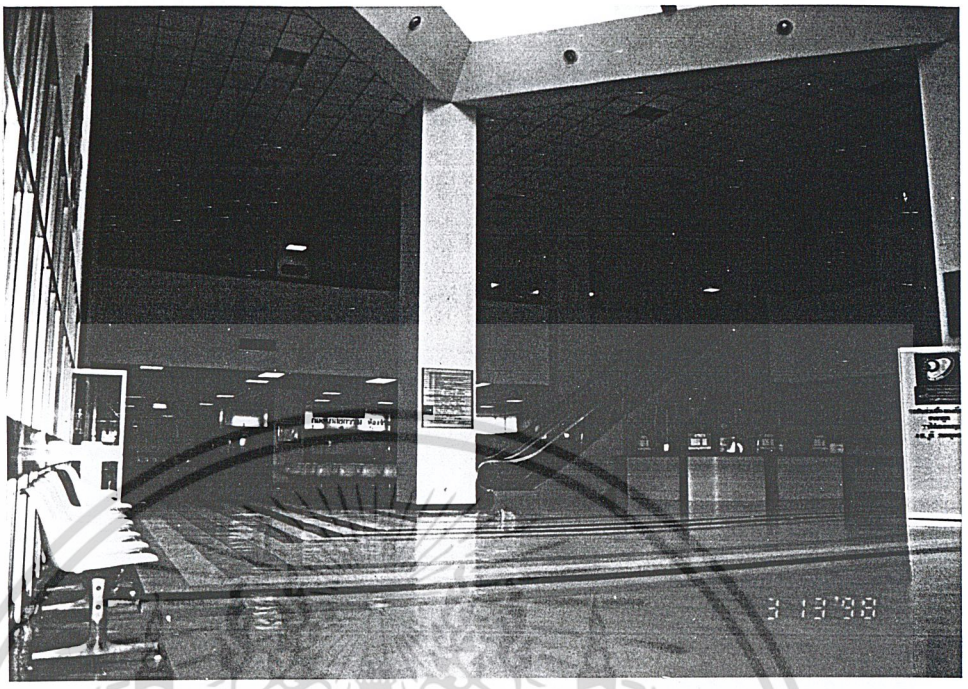
บรรยากาศโดยรวม ภายในห้องดูไม่เป็นสัดส่วนเท่าไรนัก เนื่องจากเฟอร์นิเจอร์เป็นแบบลอยตัวทำให้ห้องดูรก ไม่เป็นระเบียบใช้สีโทนอ่อนดูสะอาดตา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

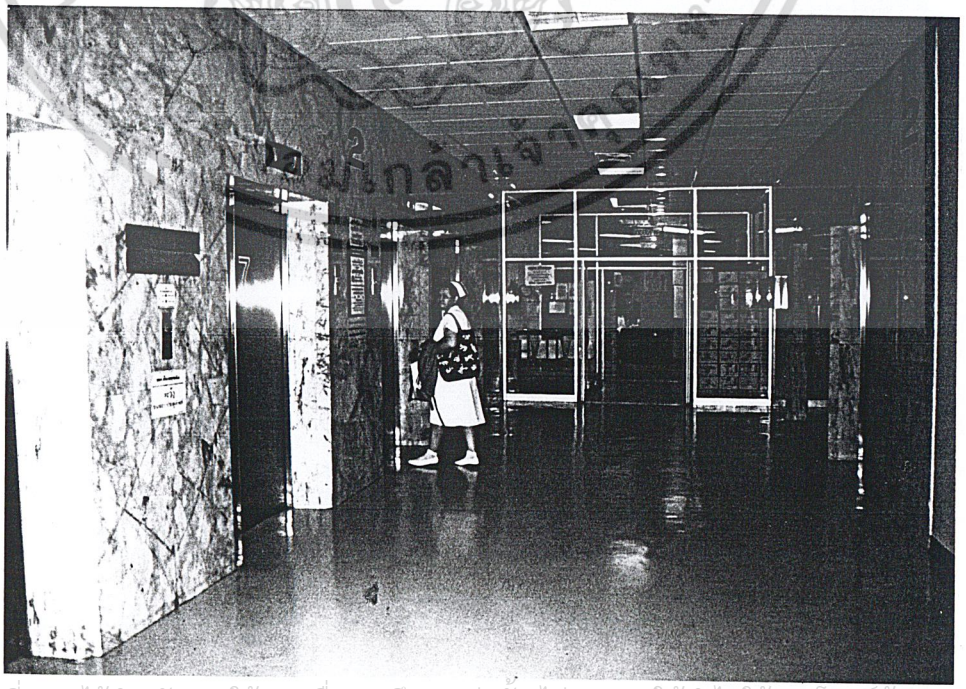


แผนภูมิการแบ่งหน้าที่ใช้สอยภายในจัดยา-จ่ายยา และแผนกเภสัชกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 15 แสดงส่วนโถงพักคอยโรงพยาบาลภูมิพล



รูปที่ 16 แสดงส่วนโถงลิฟท์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

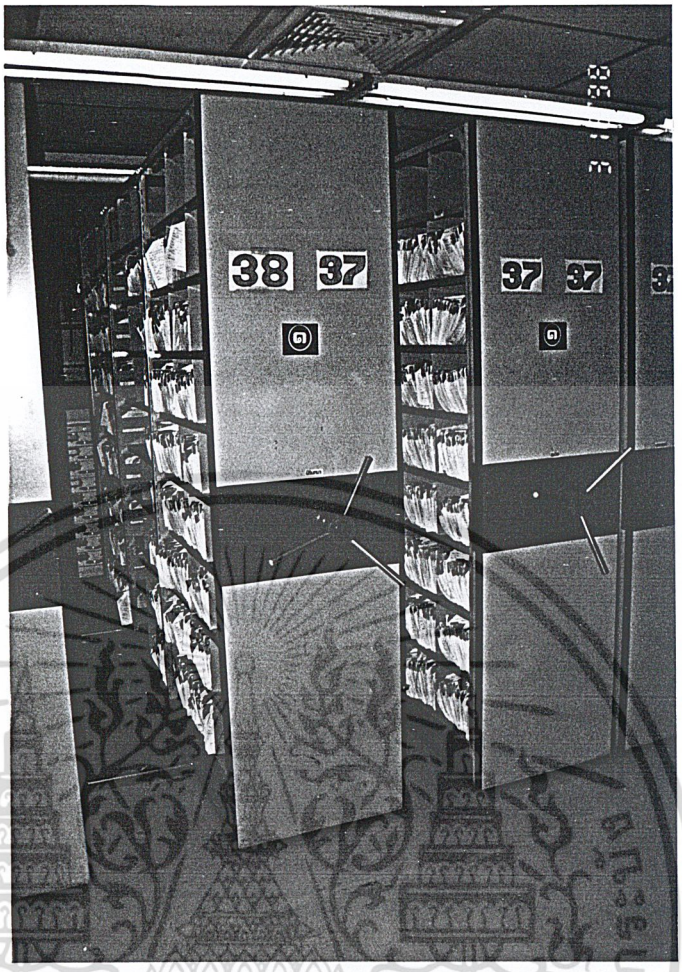


รูปที่ 17 แสดงส่วนบริเวณแผนกทะเบียนและสถิติ



รูปที่ 18 แสดงส่วนทำงานภายในแผนกทะเบียนและสถิติ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของลิขสิทธิ์ทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

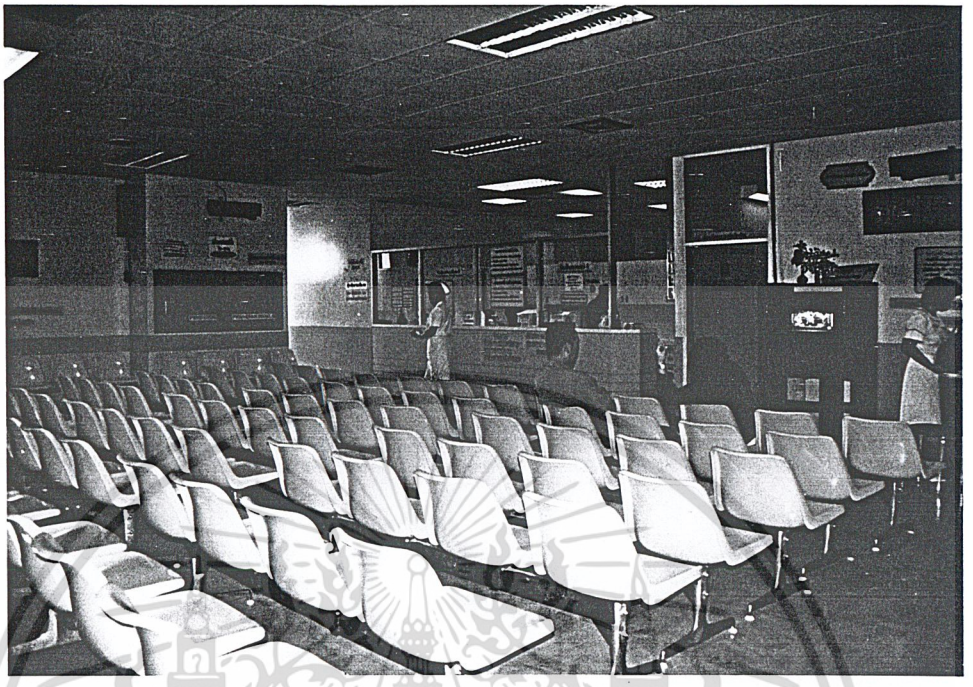


รูปที่ 19 แสดงลักษณะของที่เก็บแฟ้มประวัติ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปที่ 20 แสดงบริเวณด้านหน้าของหน่วยลงทะเบียนผู้ป่วยใน

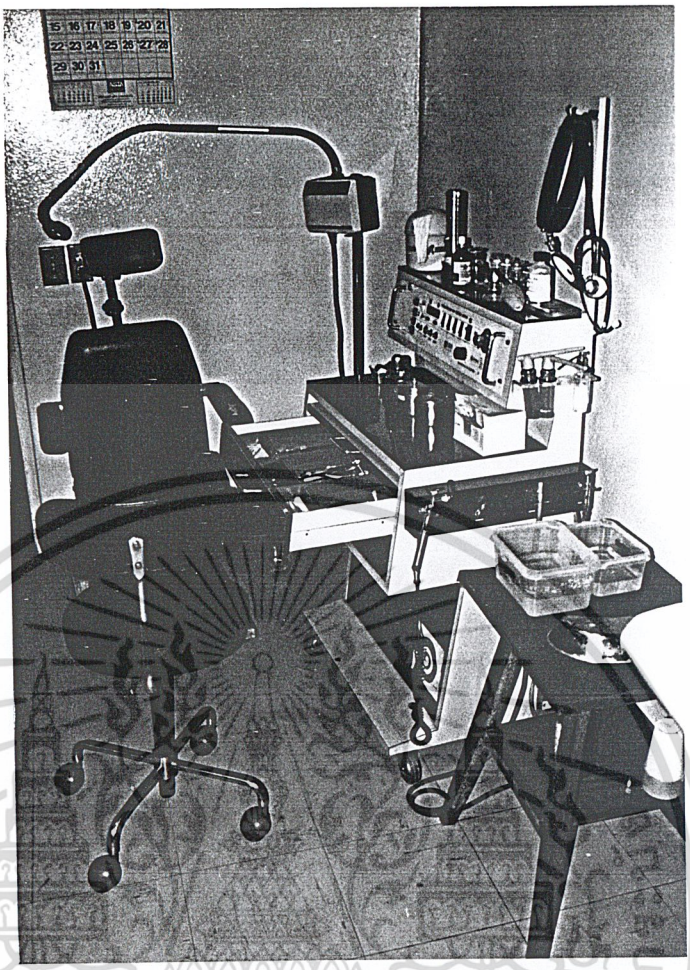


รูปที่ 21 แสดงบริเวณภายในส่วนอายุรกรรม

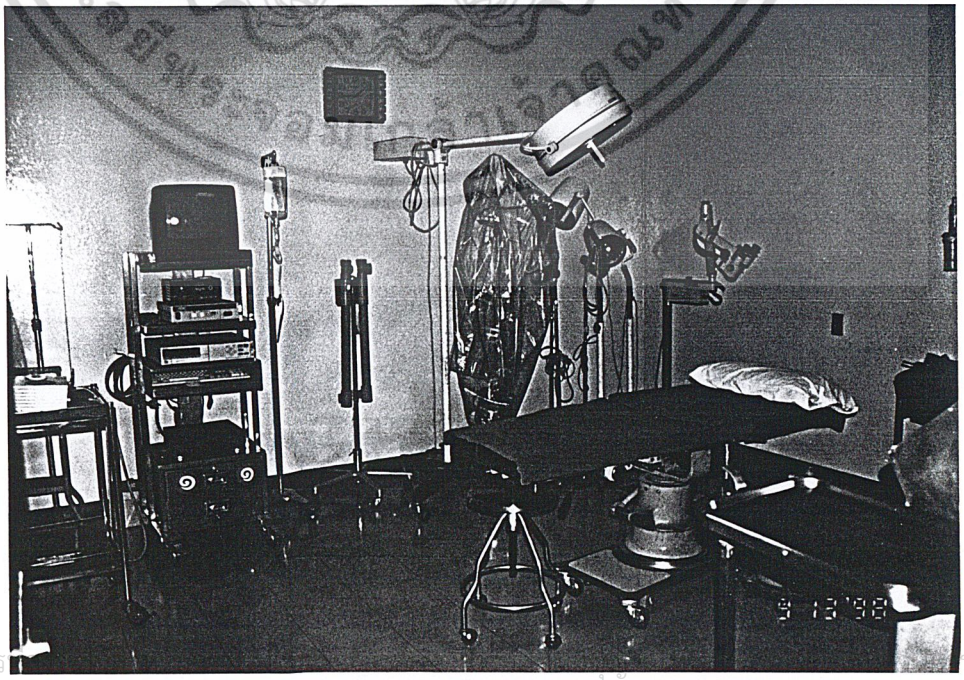


รูปที่ 22 แสดงบริเวณภายในส่วนหู คอ จมูก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 23 แสดงลักษณะของเครื่องมืออุปกรณ์



รูปที่ 24 แสดงภายในห้องผ่าตัดย่อย

เอกสารนี้เป็นเอกสาร [illegible] ค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

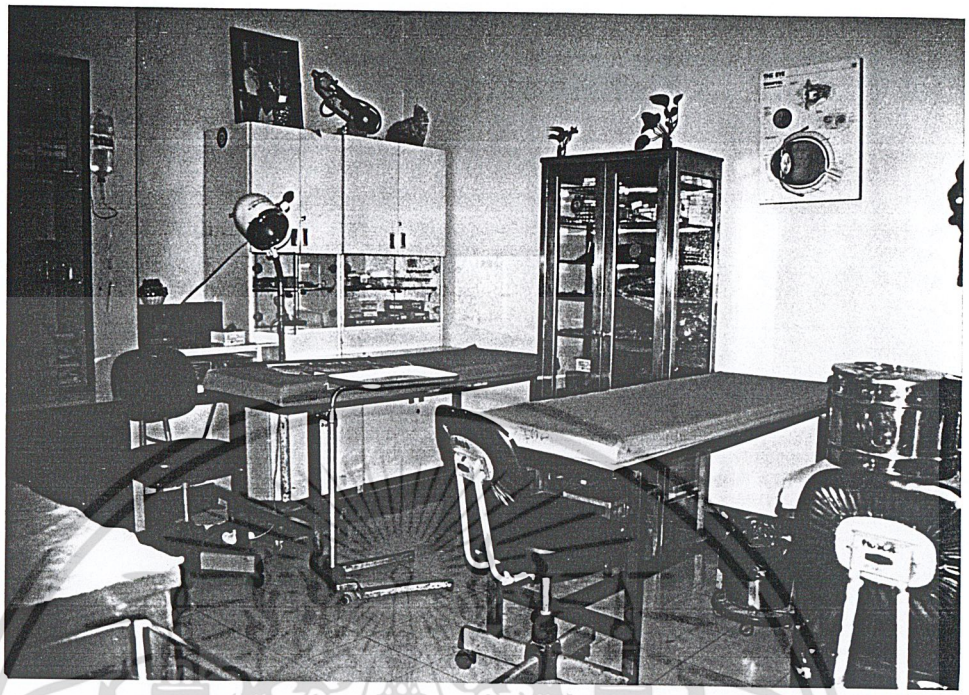


รูปที่ 25 แสดงส่วนโถงพักคอยของแผนกตรวจตา



รูปที่ 26 แสดงส่วนทำงานภายในห้องตรวจตา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 27 แสดงส่วนห้องผ่าตัดย่อยของแผนกตา



รูปที่ 28 แสดงส่วนโถงพักคอยแผนกกุมารเวชกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 29 แสดงส่วนห้องตรวจกุมารเวชกรรม



รูปที่ 30 แสดงส่วนกระตุ้นพัฒนาการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 31 แสดงส่วนห้องประชุม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 32 แสดงบริเวณเคาน์เตอร์พยาบาลของแผนกตรวจกระดูก



รูปที่ 33 แสดงบริเวณทางเดินภายในแผนกตรวจกระดูก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 34 แสดง ลักษณะส่วนทำงานและห้องตรวจ



รูปที่ 35 แสดงส่วนภายในห้องเฝือกของแผนกศัลยกรรมกระดูก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 36 แสดงบริเวณภายในส่วน



รูปที่ 37 แสดงภายในห้องตรวจ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 38 แสดงบริเวณภายในแผนกทันตกรรม



รูปที่ 39 แสดงบริเวณเคาน์เตอร์ล้าง - เก็บอุปกรณ์ทันตกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 40 แสดงอุปกรณ์และเตียงตรวจทันตกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การศึกษาโครงการเปรียบเทียบ โรงพยาบาลสินแพทย์

โรงพยาบาลสินแพทย์ ตั้งอยู่บนถนน รามอินทรา ใกล้บริเวณแหล่งชุมชนในเขต มีนบุรี เป็นโรงพยาบาลทั่วไป ของเอกชน กลุ่มคนที่ใช้บริการเป็นคนในเขตมีนบุรี , หนองจอก ,รามอินทรา และพื้นที่ใกล้เคียงนั้นๆ การศึกษาจะเป็นในส่วนของการออกแบบ ,ปัญหาที่เกิดขึ้น,และส่วนที่ดี

การจัดวางผังภายในของรพ.

1.บริเวณโถงต้อนรับ

-การวางตำแหน่งของประชาสัมพันธ์ไว้ตรงบริเวณทางเข้าหลัก สะดวกแก่การติดต่อ

2.บริเวณพักคอยชั้นที่ 1

-ดูโปร่งโล่ง ,ไม่อึดอัด

3.บริเวณพักคอยชั้นที่ 2

-ดูโปร่งดี ,การจัดวางเฟอร์นิเจอร์เป็นกลุ่ม เป็นสัดส่วน

4.กลุ่มคลีนิค OPD

-มีการแบ่งกลุ่มของคลีนิค เป็นสัดส่วน และเหมาะสมกับการใช้งาน

5.บริเวณโถงลิฟท์

-อยู่ตรงจุดของการใช้งานและพบเห็นได้ง่ายสะดวกกับการใช้ของผู้มาใช้บริการ

แนวทางการออกแบบโดยรวม

บริเวณโถงพักคอยผู้ป่วยนอก

วัสดุ/สี	**พื้น**	แกรนิตขลับลาย ทนทานง่ายต่อการดูแลรักษา สวยงาม ดูภูมิฐาน
	ผนัง	แกรนิตด้านลายเงา และบางส่วนก็เป็นผนังก่ออิฐฉาบปูน ทาสีขาว
	เพดาน	ปูนฉาบเรียบ เล่นลวดลาย
	สี	สีจากวัสดุธรรมชาติ
บรรยากาศโดยรวม		ดูมีชีวิตชีวา เนื่องจากใช้สีสรรที่ได้จากสีวัสดุธรรมชาติและมีการนำวัสดุตกแต่งที่มีความทันสมัยเข้ามามีส่วนช่วย

ส่วนเวชระเบียน

วัสดุ/สี	**พื้น**	แกรนิต ,เล่นลวดลายพื้น
	ผนัง	ทาสีครีม
	เพดาน	ยิบซั่มบอร์ด ทาสีขาว
	สี	ใช้สีขาวเป็นหลัก
บรรยากาศโดยรวม		สีสรรสดใส เนื่องจากรู้จักเลือกใช้วัสดุ และมีการนำแสงสว่างจากภายนอกอาคารมาช่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

วัสดุ/สี **พื้น** กระเบื้องยางเล่นลวดลายพื้น

ผนัง ก่ออิฐฉาบปูน ทาสีขาว

เพดาน ยิบซั่มบอร์ด ทาสีขาว

สี ใช้สีขาวเป็นหลัก

บรรยากาศโดยรวม โทนสีภายในสะอาดตาและการตกแต่งเป็นแบบเรียบง่ายเนื่องจากจะเน้นที่ประโยชน์ใช้สอยมากกว่า

ส่วนของคลีนิคสูติ-นารีเวชกรรม

วัสดุ/สี **พื้น** หินขัด ง่ายต่อการรักษา

ผนัง ทาสีครีม

เพดาน ยิบซั่มบอร์ด ทาสีขาว

สี ใช้สีขาวเป็นหลัก

บรรยากาศโดยรวม ดูสะอาดสบายตา มีการพิถีพิถันในการเลือกใช้วัสดุ

ส่วนของห้องตรวจโสต ศอ นาสิก

วัสดุ/สี **พื้น** หินขัด ดูแลรักษาง่าย

ผนัง ก่ออิฐฉาบปูน ทาสีขาว

เพดาน ยิบซั่มบอร์ด ทาสีขาว

สี ใช้สีขาวเป็นหลัก

บรรยากาศโดยรวม ดูสะอาดสบายตา มีการพิถีพิถันในการเลือกใช้วัสดุ

ส่วนของห้องตรวจจักษุกรรม

วัสดุ/สี **พื้น** หินขัด ดูแลรักษาง่าย ทนทาน

ผนัง ก่ออิฐฉาบปูน ทาสีขาว

เพดาน ยิบซั่มบอร์ด ทาสีขาว

สี ใช้สีขาวเป็นหลัก

บรรยากาศโดยรวม ดูสะอาดสบายตา ภายในการจัดวางเฟอร์นิเจิร์ มีการพิถีพิถันในการเลือกใช้วัสดุ

ส่วนเภสัชกรรม (จัดยา)

วัสดุ/สี **พื้น** หินขัด ดูแลรักษาง่าย ทนทาน

ผนัง ก่ออิฐฉาบปูน ทาสีขาว

เพดาน ยิบซั่มบอร์ด ทาสีขาว

สี ใช้สีขาวเป็นหลัก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

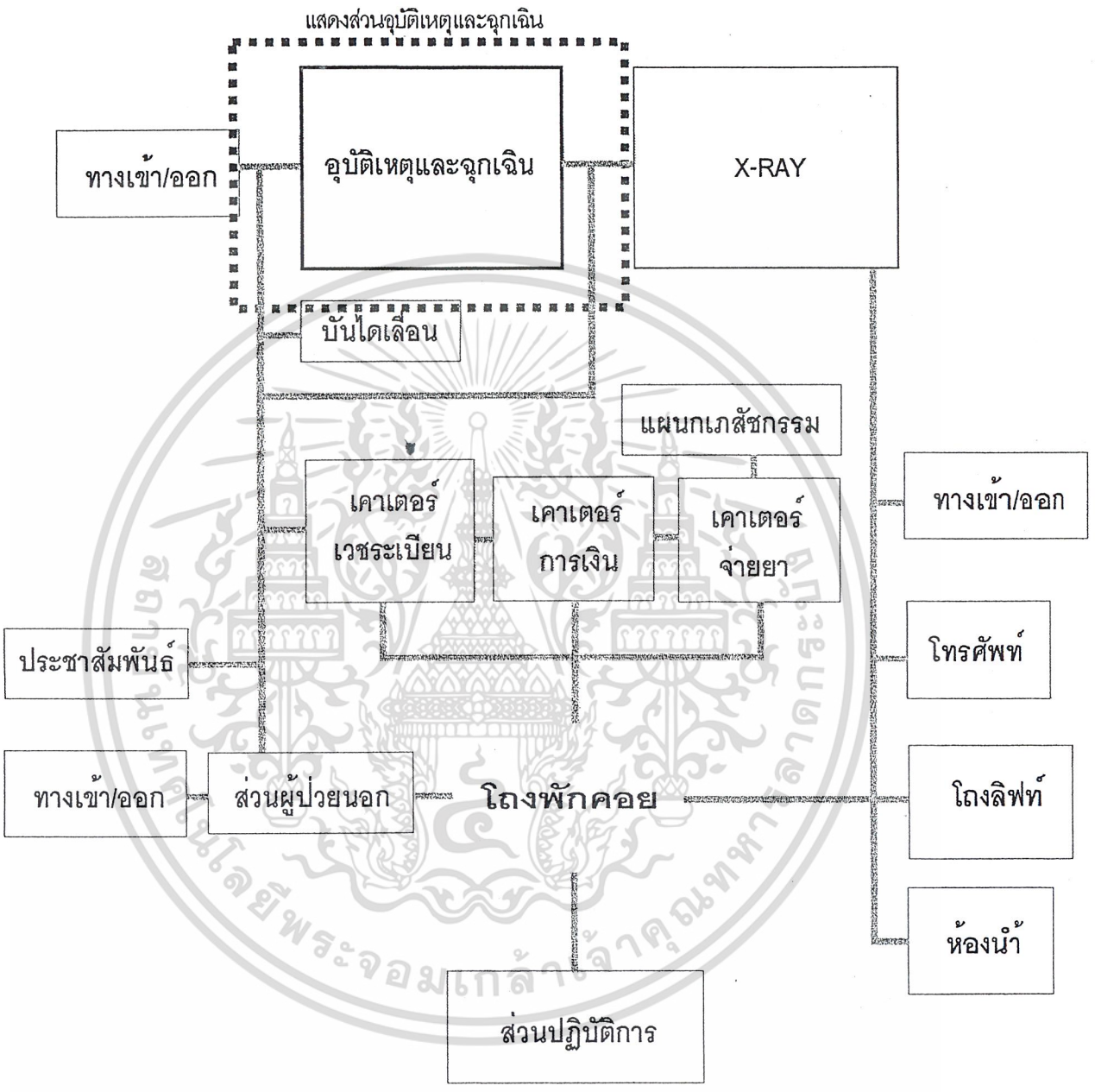
บรรยากาศโดยรวม ดูสะอาดสบายตา ภายในการจัดวางเฟอร์นิเจอร์เป็นระเบียบ แต่ส่วนของการเก็บพัสดุยังดูไม่ค่อยเป็นระเบียบ แต่มีการพิถีพิถันในการเลือกใช้วัสดุที่นำมาใช้งาน

ส่วนของป้ายแสดงส่วนของคลีนิคต่าง ๆ

วัสดุ/สี ลักษณะของป้ายดูชัดเจนเหมาะสมกับการใช้งาน สีที่ใช้ก็สะดุดตา

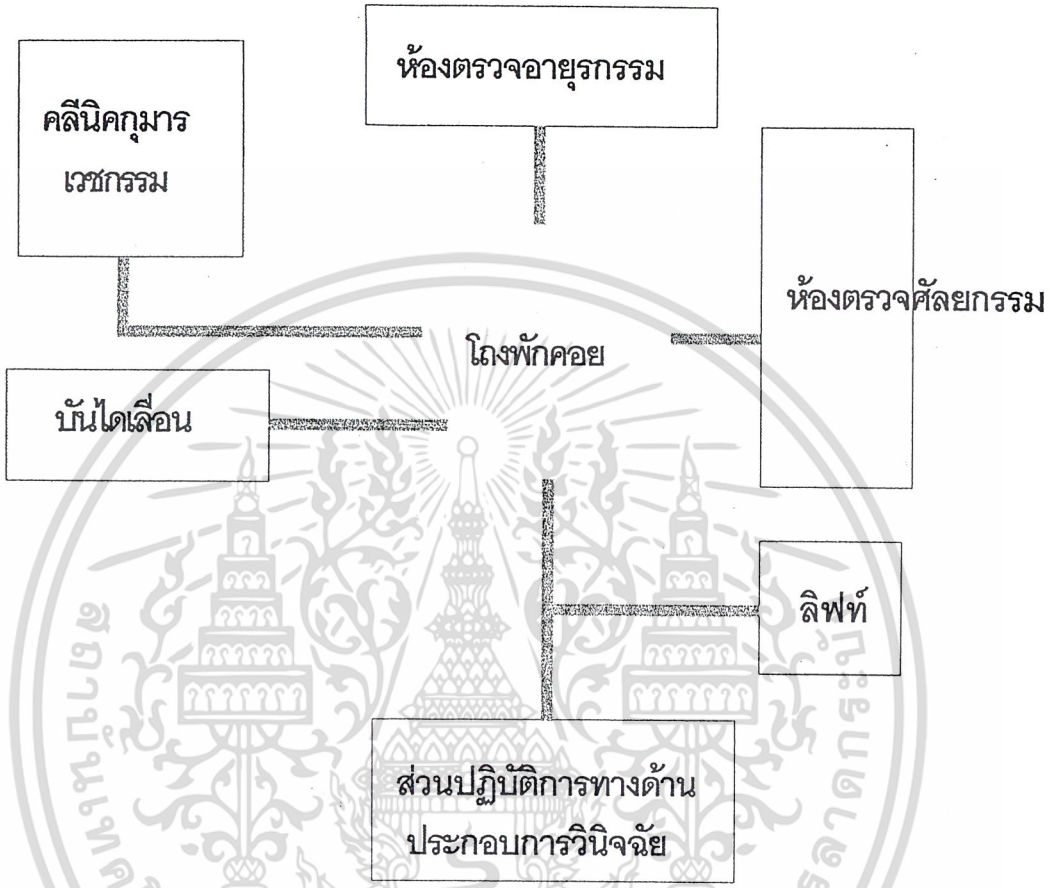


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



แผนภูมิแสดงหน้าที่ใช้สอยบริเวณชั้นที่ล่างโรงพยาบาลสินแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

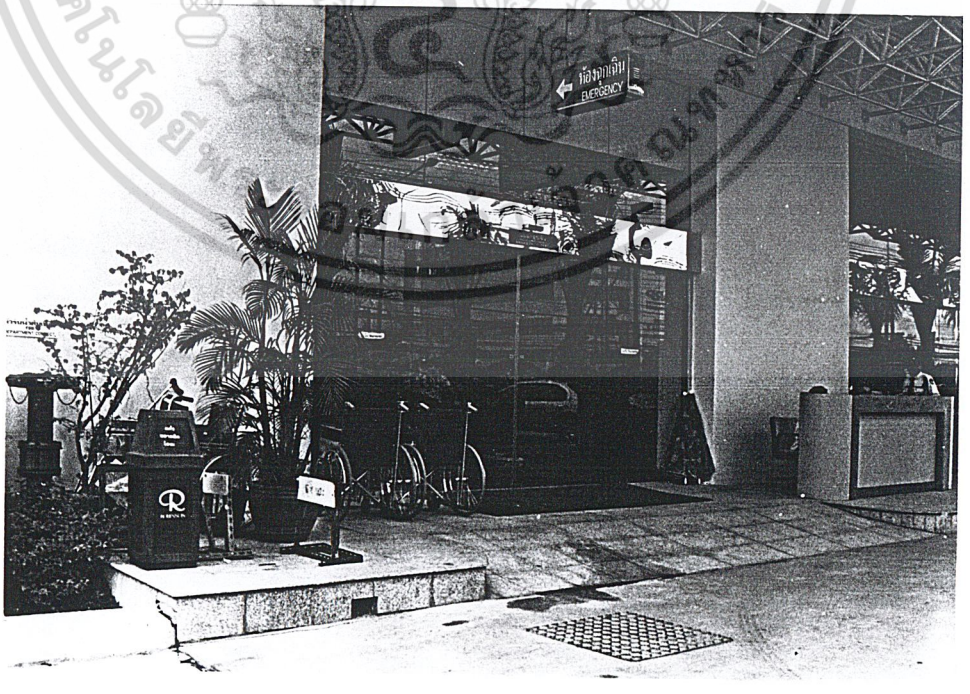


แผนภูมิแสดงหน้าที่ใช้สอยบริเวณชั้นที่ล่างโรงพยาบาลสินแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

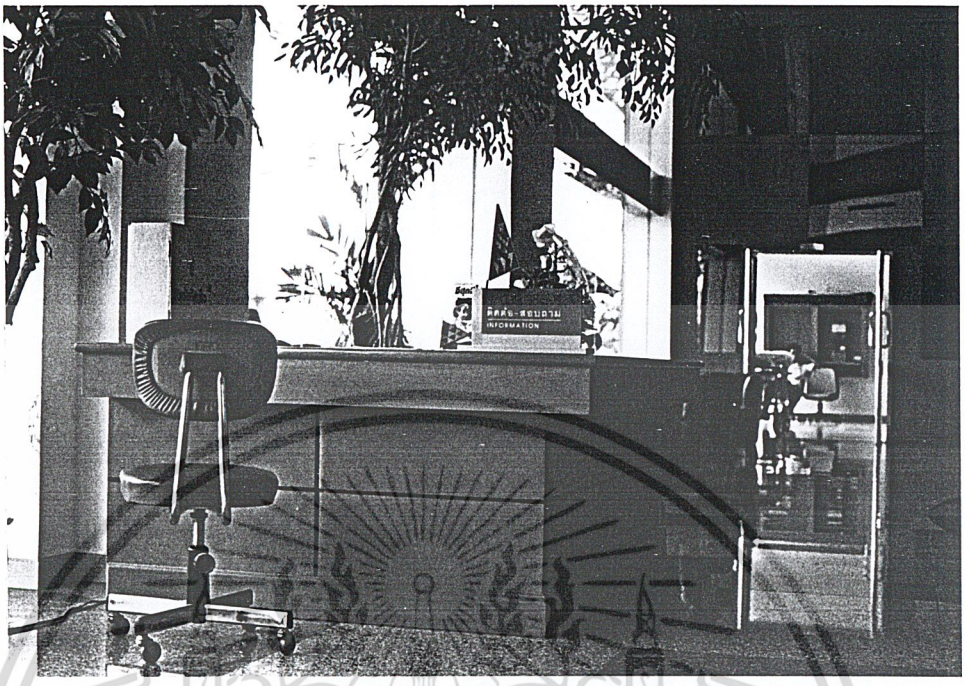


รูปที่ 41 แสดงบริเวณด้านหน้าทางเข้า - ออก โรงพยาบาลสินแพทย์



รูปที่ 42 แสดงส่วนทางเข้า - ออก ของแผนกฉุกเฉิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

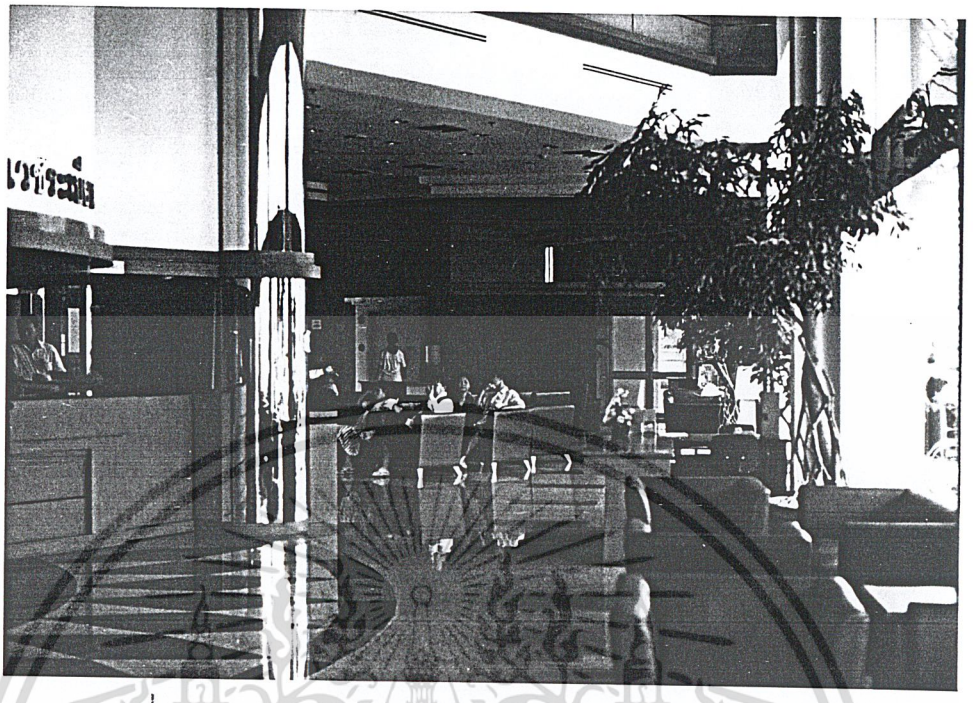


รูปที่ 43 แสดงส่วนเคาน์เตอร์ติดต่อ - สอบถาม

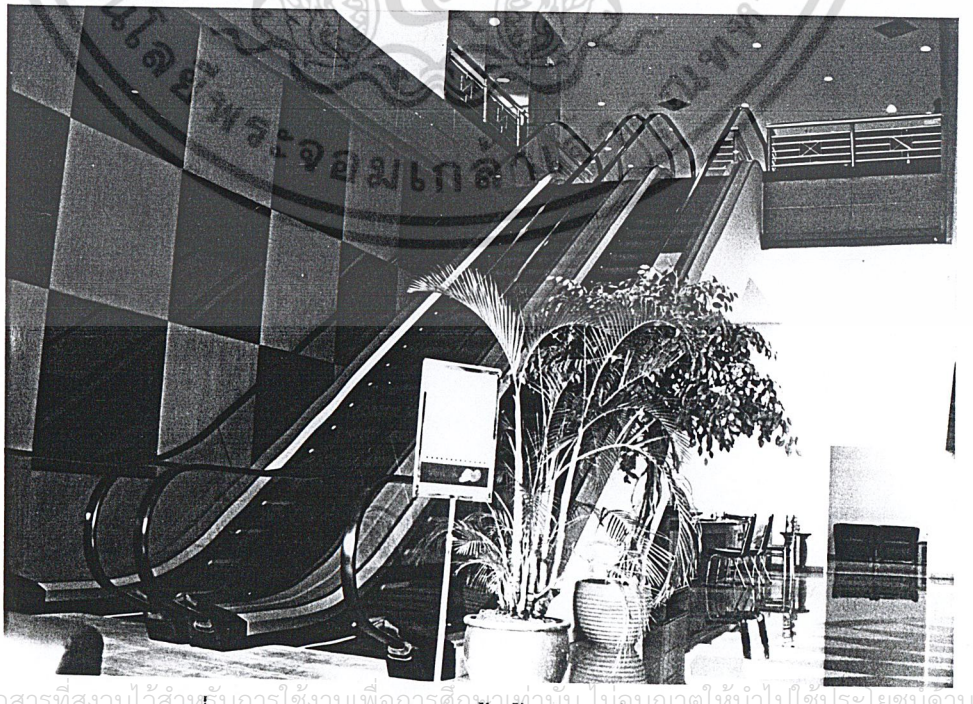


รูปที่ 44 แสดงส่วนโถงพักคอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

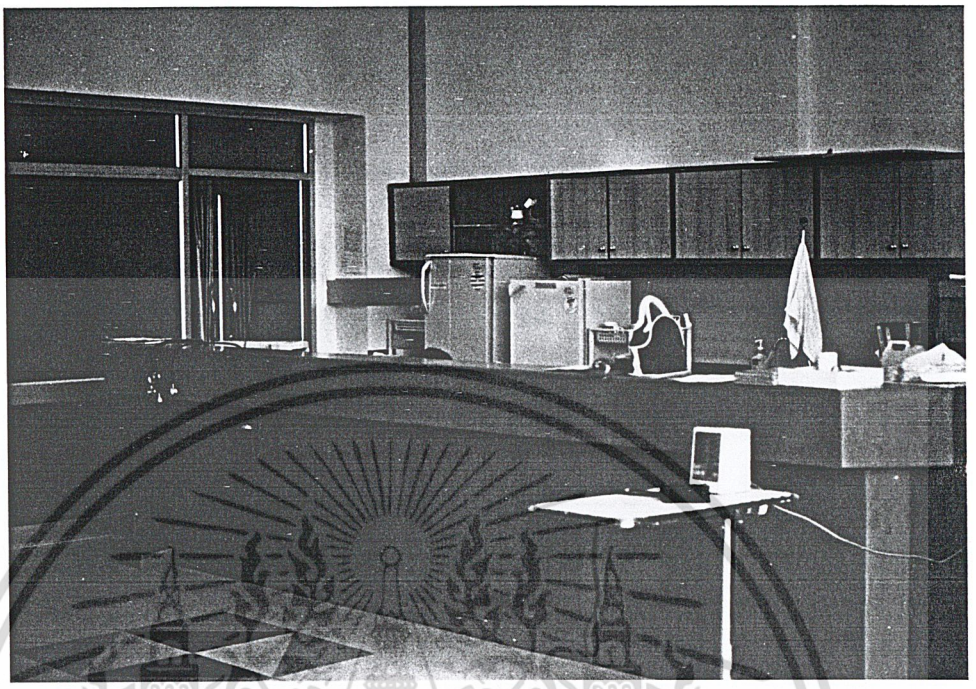


รูปที่ 45 แสดงบริเวณด้านหน้าของเวชระเบียน

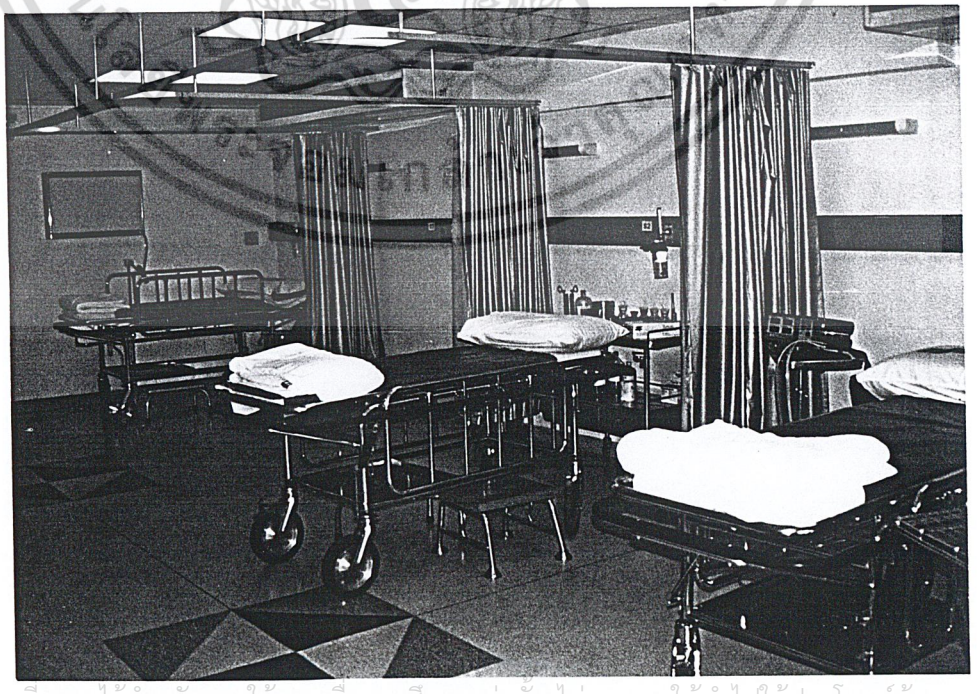


รูปที่ 46 แสดงลิฟท์ทางขึ้นชั้น 2

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 47 แสดงบริเวณเคาน์เตอร์ฉุกเฉิน

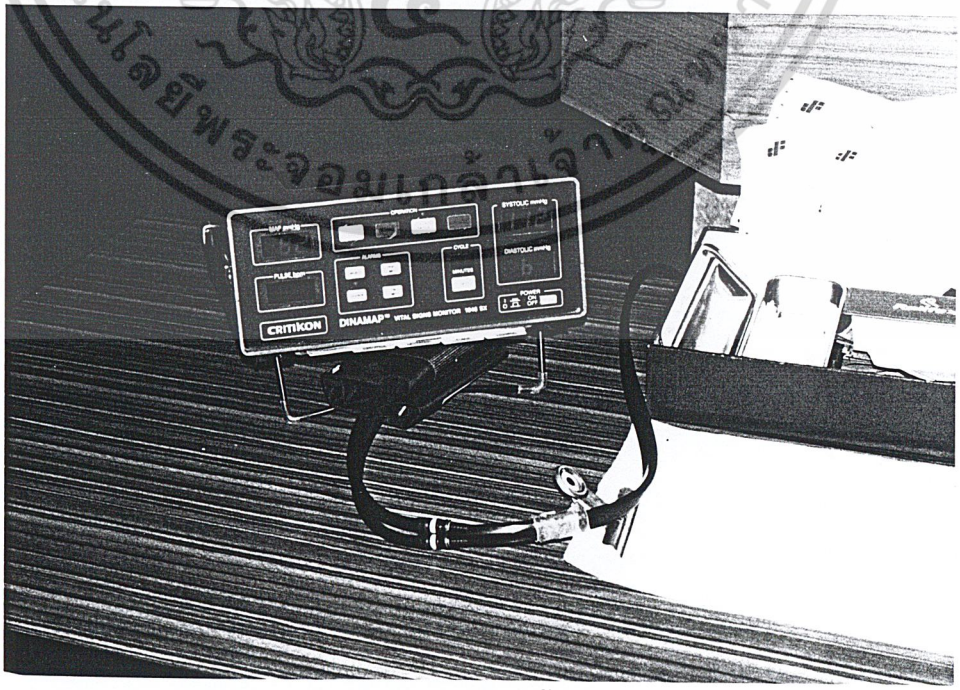


รูปที่ 48 แสดงส่วนของห้องฉุกเฉิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

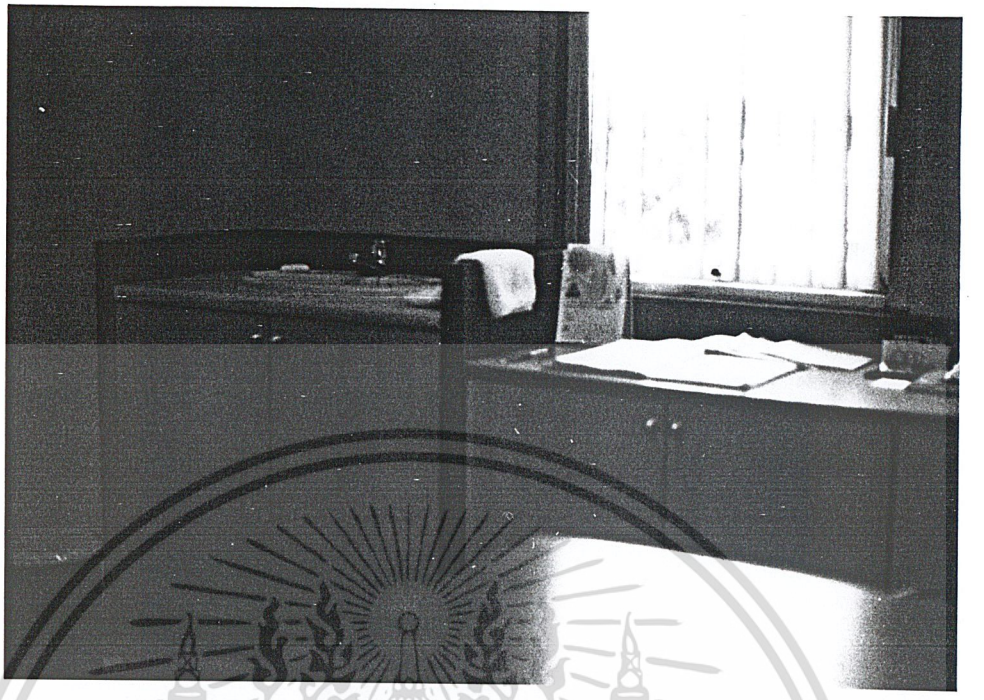


รูปที่ 49 แสดงส่วน เคาน์เตอร์พยาบาล

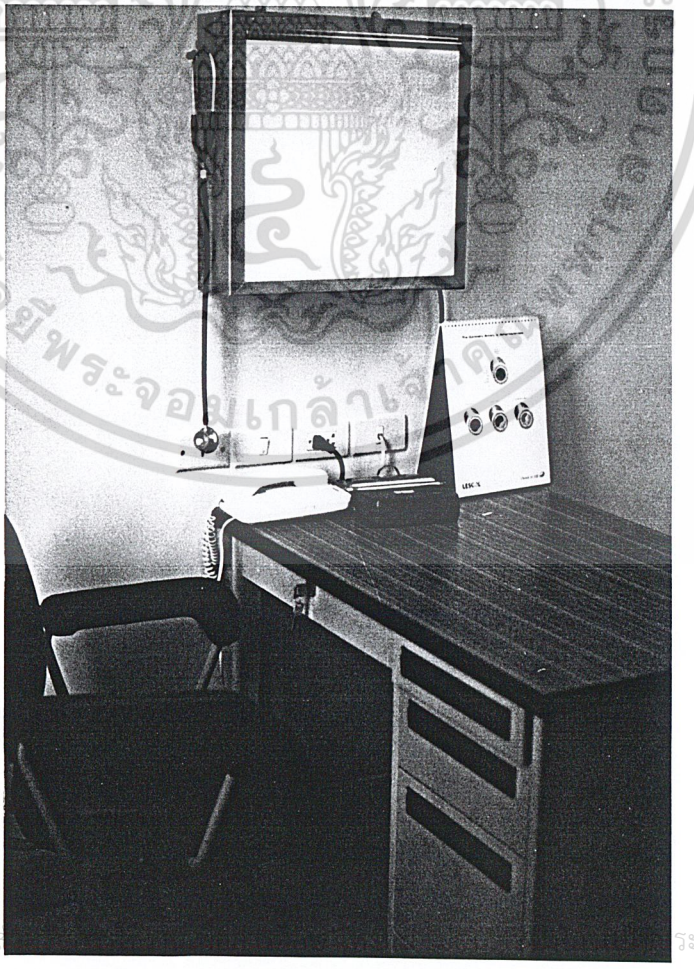


รูปที่ 50 แสดงเครื่องตรวจความดัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

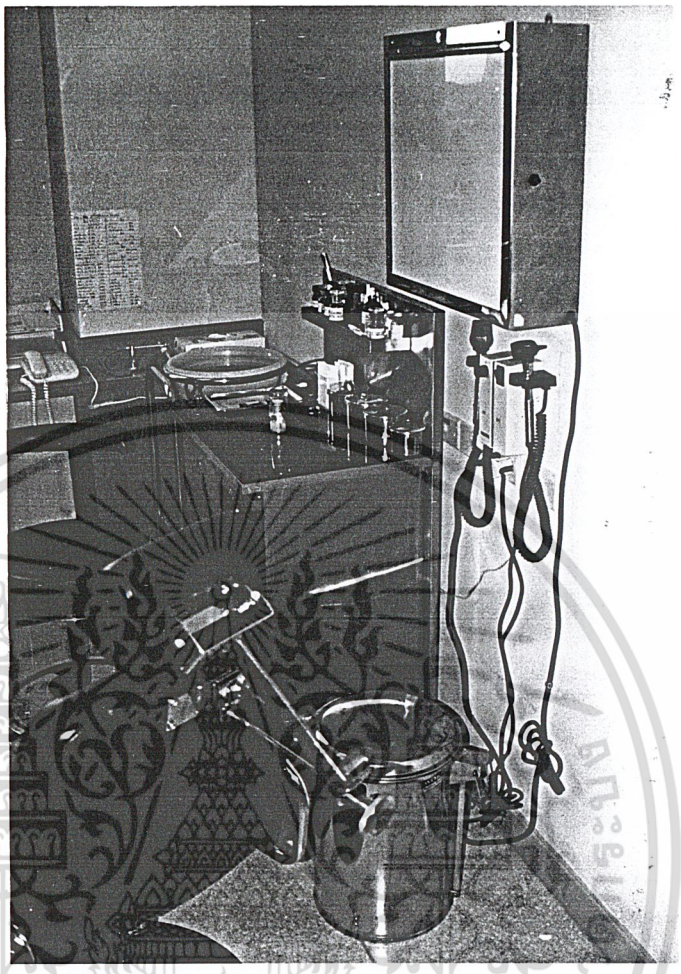


รูปที่ 51 แสดงเฟอร์นิเจอร์และอุปกรณ์ภายในห้องตรวจ



รูปที่ 52 แสดงโต๊ะแพทย์และอุปกรณ์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้ส ระโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 53 แสดงชุดอุปกรณ์ตรวจหู คอ จมูก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

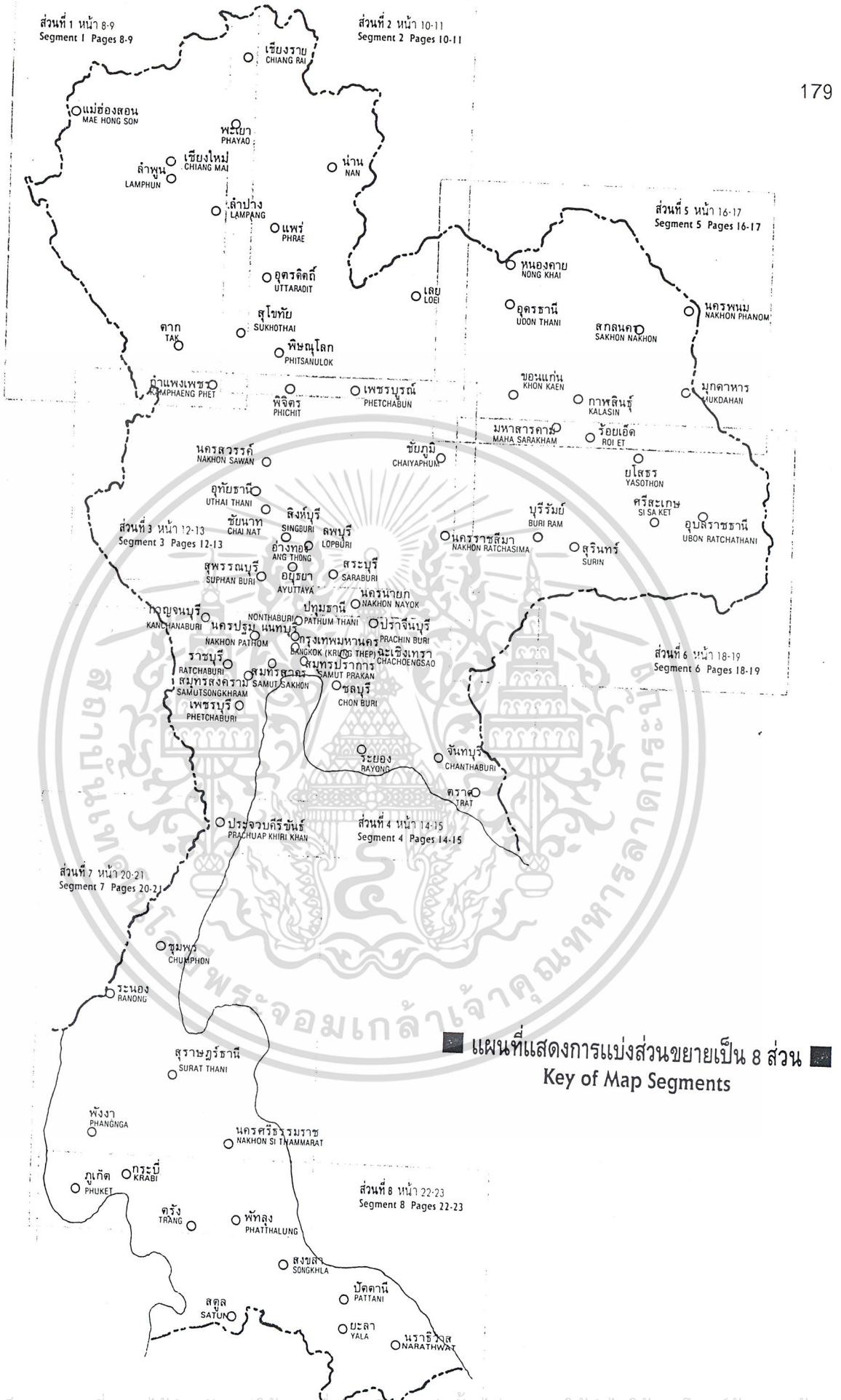
3.1. การศึกษาข้อมูลสภาพแวดล้อมของจังหวัดนนทบุรี

3.1.1 ประวัติศาสตร์

• ตามประวัติศาสตร์ จังหวัดนนทบุรีแต่เดิมมีชื่อว่า ตลาดขวัญ และมีฐานะขึ้นเป็นเมืองนนทบุรี ในรัชกาลแห่งสมเด็จพระมหาจักรพรรดิ์กรุงศรีอยุธยาเป็นที่ระดมพล และสมสมเสบียงอาหารไว้ต่อสู้ข้าศึก สมัยกรุงศรีอยุธยาเสียแก่พม่าครั้งที่ 2 ได้เป็นที่ต้องทัพของพม่าทั้งสองฟากฝั่งของแม่น้ำเจ้าพระยาเพื่อคอยดูคนไทยมิให้ลุกฮือขึ้น

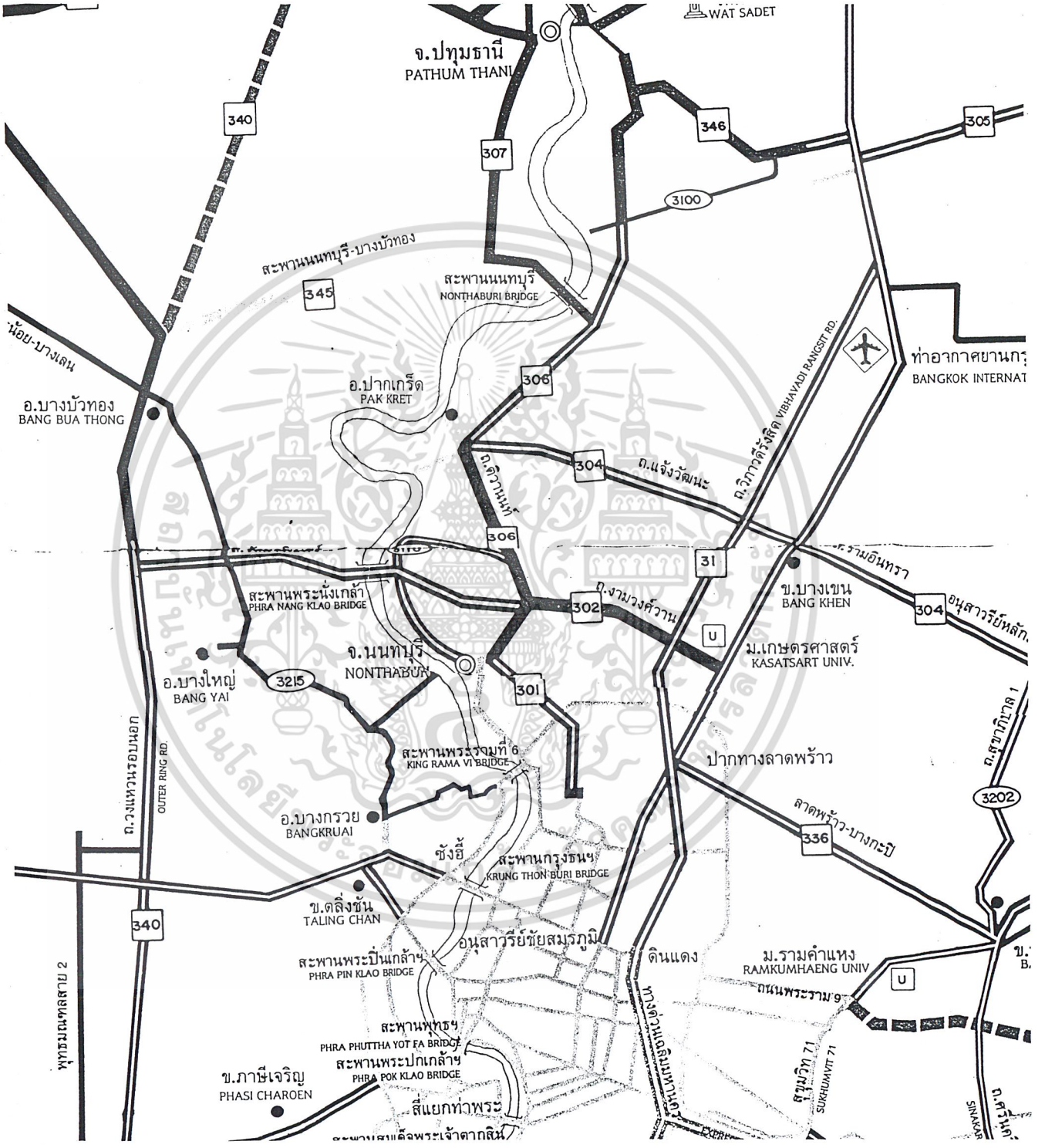
อนึ่ง จังหวัดนี้ยังเป็นที่พักของชาวรามัญ ซึ่งได้เข้ามาพึ่งพระบรมโพธิสมภารทรงโปรดเกล้าฯ ให้อาศัยอยู่ที่อำเภอปากเกร็ด และได้ตั้งถิ่นฐานบ้านช่องอยู่ตลอดจนกระทั่งทุกวันนี้ วัดราอารามมีมาก วัดที่เป็นพระอารามหลวง มีวัดเขมาภิรตาราม จอมพล ป. พิบูลสงคราม เคยได้รับการศึกษาเบื้องต้นจากโรงเรียนวัดนี้ นอกจากนี้ยังมีวัดเฉลิมพระเกียรติ วัดปรมัยยิกาวาส ซึ่งตั้งอยู่ตรงปากเกร็ด มีเจดีย์แบบมอญอยู่ริมแม่น้ำ มีพระภิกษุรามัญจำพรรษาอยู่มาก ตำแหน่งราชาคณะสังฆราชฝ่ายรามัญอยู่ที่วัดนี้ มีนามสมณศักดิ์ว่า "พระสุเมธาจารย์"

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ **แสดงแผนที่จังหวัดนนทบุรี**

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ แสดงแผนที่เขตอำเภอจังหวัดนนทบุรี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.1.2 ภูมิศาสตร์

• จังหวัดนนทบุรี มีเนื้อที่ 622.30 ตารางกิโลเมตร ตั้งอยู่แม่น้ำเจ้าพระยา ภูมิประเทศเป็นที่ราบกลุ่ม จึงเหมาะแก่การกสิกรรม มีการทำสวนทำนาเป็นพื้น มีคลองแยกจากลำแม่น้ำเจ้าพระยาอีกหลายคลอง เช่น คลองบางซื่อ คลองบางกรวย คลองบางบัวทอง คลองบางสีทอง คลองบางกระสอ คลองบ้านแหลม และคลองอ้อม ล้วนแต่เป็นประโยชน์ในการกสิกรรมทั้งสิ้น สำหรับคลองอ้อม แต่เดิมเป็นแม่น้ำ ต่อมาได้ขุดคลองลัดตรงกระแสน้ำไหลตรง ไม่อ้อมทางเดิน จึงทำให้แม่น้ำเดิมแคบลงกลายเป็นคลอง ซึ่งครั้งหนึ่งเคยเรียกว่า "แม่น้ำอ้อม" ต่อมาเลยเรียกว่า "คลองอ้อม" มาจนทุกวันนี้ คลองนี้ติดต่อกับคลองบางกอกน้อยและคลองบางกรวย

จังหวัดนนทบุรี มีอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดใกล้เคียง ดังนี้ :

ทิศเหนือ	จรดเขตจังหวัดปทุมธานี
ทิศตะวันออก	จรดเขตกรุงเทพมหานคร
ทิศใต้	จรดเขตกรุงเทพมหานคร
ทิศตะวันตก	จรดเขตจังหวัดนครปฐม

การปกครอง จังหวัดนนทบุรีแบ่งเขตการปกครองออกเป็น 5 อำเภอ กับ 1 กิ่งอำเภอ คือ :

1. อำเภอเมืองนนทบุรี
2. อำเภอบางกรวย
3. อำเภอบางบัวทอง
4. อำเภอบางใหญ่
5. อำเภอปากเกร็ด
6. กิ่งอำเภอไทรน้อย

อำเภอเมืองตั้งฯ อยู่ที่จังหวัด อำเภอปากเกร็ดอยู่เหนืออำเภอเมืองฯ ทั้งสองอำเภอนี้ตั้งอยู่บนฝั่งซ้ายของแม่น้ำเจ้าพระยา สำหรับอำเภอบางบัวทอง อำเภอบางใหญ่ อำเภอบางกรวย ตั้งอยู่ทางฝั่งขวาของแม่น้ำเจ้าพระยา อำเภอบางกรวยอยู่ตอนใต้ถัดมาถึงอำเภอบางใหญ่ และอำเภอบางบัวทองอยู่เหนือสุด

ทั้ง 5 อำเภอนี้มีการคมนาคมติดต่อกับจังหวัดนนทบุรีได้สะดวก มีถนนจากจังหวัดถึงอำเภอปากเกร็ด การคมนาคมกับอำเภอปากเกร็ดจึงติดต่อกันได้ทั้งทางน้ำและทางบก อำเภอนอกนั้นก็ติดต่อกันได้สะดวกโดยทางเรือ การติดต่อโดยทางเรือแต่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ละอำเภอไม่เกิน 1 ชั่วโมง อำเภอเมืองนนทบุรีมีความสำคัญทางประวัติศาสตร์ดังจะได้กล่าวต่อไป อำเภอปากเกร็ดเป็นที่อยู่ของครอบครัวชาวรามัญ

การคมนาคม

- จังหวัดนนทบุรีมีการคมนาคมกับจังหวัดพระนคร และจังหวัดธนบุรีได้สะดวกทั้งทางบกและทางน้ำ การเดินทางจากจังหวัดพระนครไปจังหวัดนนทบุรี ขึ้นรถยนตร์ของบริษัทขนส่งที่ท่าช้างวังหลวงต้นทางหรือที่หลักเมือง มีเดินอยู่ตลอดวัน ถึงจังหวัดนนทบุรีรวดเดียว นอกจากนี้ยังมีรถประจำทางสายใหม่ ๆ เกิดขึ้นอีก สำหรับทางเรือลงที่ท่าบางกระบือหรือท่าเตียนก็ได้ มีออกอยู่เสมอตลอดวัน

จากจังหวัดนนทบุรี มีถนนประชาราษฎร์ติดต่อกับจังหวัดพระนคร ยาว 9 กิโลเมตร และจากจังหวัดนนทบุรีติดต่อถึงอำเภอปากเกร็ด ยาว 9 กิโลเมตรสายหนึ่ง กับถนนสายนนทบุรี สะพานพระราม 7 อีกสายหนึ่ง ถนนประชาราษฎร์นี้ยังเลยไปถึงเขตจังหวัดปทุมธานี

สะพานพระราม 6 ซึ่งถูกทำลายในสงครามมหาเชียบูรพา ได้รับการก่อสร้างและบูรณะแล้ว เป็นสะพานข้ามแม่น้ำเจ้าพระยาแห่งสำคัญ โดยเป็นสะพานข้ามทางรถไฟสายใต้ และเป็นสะพานข้ามยานพาหนะติดต่อกับจังหวัดธนบุรีด้วย มีถนนสายตรงจากเชิงสะพานพระราม 6 เชื่อกับถนนเพชรเกษมที่สามแยกท่าพระ แต่ปัจจุบันทางการได้ให้ก่อสร้างสะพานพระราม 7 ด้านข้างน้ำให้แทนสะพานพระราม 6 ที่ทรุดโทรมมากแล้ว

สภาพภูมิประเทศ

- ทิวทัศน์ของฝั่งแม่น้ำ และสองข้างทางถนนที่ผ่านเข้าไปในจังหวัดนนทบุรีนั้นเป็นทัศนียภาพอันสวยงามตามธรรมชาติ เป็นสวนผลไม้ สองข้างถนนประ ชาราษฎร์และถนนสายนนทบุรี - พระราม 6 มีบ้านงาม ๆ และเลือกสวนไร่นาตั้งอยู่ตลอดทาง

เนื่องจากอาคาร บ้านเรือนในกรุงเทพมหานครเพิ่มความยัดเยียดแออัดขึ้นทุกวัน ด้วยเป็นศูนย์กลางแห่งการบริหารราชการแผ่นดินและศูนย์การค้าอันกว้างใหญ่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ไพศาล ปริมาณพื้นที่อันเหมาะแก่การอยู่อาศัยเหลือน้อยเข้าทุกที โดยที่จังหวัดนนทบุรีอยู่ห่างจากกรุงเทพมหานครเพียง 9 กิโลเมตรเท่านั้น และยังมีพื้นที่ดินว่างเปล่าเหลืออยู่อีกเป็นอันมาก ชาวกรุงเทพ จึงนิยมขยับขยายตนไปปลูกสร้างบ้านเรือนที่พักอยู่อาศัยในเขตจังหวัดนนทบุรีเพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับ จนแทบนับว่าเป็นชานเมืองของกรุงเทพมหานครเองก็ว่าได้ ประกอบทั้งมีทางคมนาคมสะดวกทั้งทางบกและทางน้ำ จังหวัดนนทบุรีจึงนับแต่จะอุ่นหนาฝาคั่งเพิ่มขึ้นอย่างไม่หยุดยั้ง

ศาลากลางจังหวัด สุขศาลา ศาล หอทะเบียนที่ดิน ที่ว่าการอำเภอ และสถานีตำรวจ อยู่ในบริเวณเดียวกัน ติดต่อเดินถึงกันโดยตลอด บริเวณจังหวัดมีเรือนจำกลางบางขวาง หรือคุกบางขวาง บางคนเรียกคุกมหันตโทษ เรียกกันหลายชื่อเป็นเรือนจำที่ใหญ่ที่สุดในเมืองไทย นักโทษอุกฉกรรจ์จากจังหวัดต่าง ๆ ถูกส่งมาอยู่ที่นี่ทั้งนั้น ตลอดทั้งนักโทษการเมืองด้วย เรียกว่า แดน 6 เป็นแดนของนักโทษการเมืองมีสถานที่ประหารชีวิตอยู่ในเรือนจำนี้เสร็จ และยังมีการเลี้ยงหมูของนักโทษ ซึ่งเลี้ยงกันเป็นล่ำเป็นสัน มีสัตวแพทย์และเจ้าหน้าที่คอยดูแล

การอาชีพของราษฎร

ตำบลสวนใหญ่ มีการทำหม้อ เครื่องปั้นดินเผา เครื่องใช้ในการครัวทุกอย่าง ตามถนนสายนนทบุรี - ปากเกร็ด มีสถานที่สำคัญคือ โรงพยาบาลโรคจิต โรงพยาบาลวัณโรค สถานวิทยุนนทบุรี แต่ละแห่งมีอาณาเขตกว้างขวาง เมื่อถึงปากเกร็ดมีโรงเรียนประชาสงเคราะห์เด็กอีกแห่งหนึ่ง

สถานที่ควรชมอีกแห่งหนึ่ง คือ โรงงานทำอิฐบางบัวทอง เป็นอิฐชนิดที่มีชื่อเสียงมาก ทุกแผ่นมีอักษรที่ก้อนอิฐว่า บ.บ.ท. จากจังหวัดไปไม่สู้ไกล มีเรือยนตร์เดินไปมาตลอดวัน

ผลิตผลของจังหวัดนี้ นอกจากอิฐ บ.บ.ท. แล้ว เครื่องปั้นดินเผา เช่น หม้อ โอ่ง อ่าง เครื่องใช้เบ็ดเตล็ดจนเครื่องเล่น ทำ ณ ตำบลบางบัวทอง การทำหม้อ กะทะ เครื่องครัว ทำที่ตำบลสวนใหญ่ท้องที่อำเภอเมืองนนทบุรีเป็นส่วนใหญ่ เครื่องปั้นดินเผานี้ทำกันมานาน เป็นอาชีพที่สำคัญของชาวปากเกร็ดและชาวสวนใหญ่ของจังหวัดนนทบุรี สินค้าประเภทนี้ส่งไปขายยังจังหวัดอื่น ๆ ทั่วไป

อาชีพอีกอย่างหนึ่งของชาวจังหวัดนนทบุรี ก็คือ ทำนา ทำสวน นาทำกันทุกอำเภอ สวนทำกันมากในท้องที่อำเภอเมืองนนทบุรี อำเภอบางกรวย อำเภอบางใหญ่ สำหรับอำเภอบางบัวทองมีการทำนากันเป็นพื้น และทำมากกว่าทุกอำเภอข้าว

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใด ๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ในอำเภอบางบัวทองเป็นพันธุ์ข้าวที่ดี เช่น พันธุ์ข้าวปิ่นแก้ว มีน้ำหนักดี เมื่อคราวประกวดพันธุ์ข้าวที่เมืองเรจิน่า ประเทศแคนาดา ข้าวไทยพันธุ์ปิ่นแก้ว ประกวดได้ที่หนึ่ง ทำให้ชื่อเสียงของไทยแผ่ไปทั่วโลก พันธุ์ข้าวปิ่นแก้ว นิยมปลูกกันมากในท้องที่จังหวัดนนทบุรี นอกจากนั้นก็มีพันธุ์จำปา ตะโก เจ๊กเชย ข้าวเหลือง

การทำสวน มีสวนทุเรียน สวนส้ม สวนลิ้นจี่และผลไม้อื่น ๆ สวนทุเรียนมีอยู่ทั่วไปในอำเภอเมืองนนทบุรี แต่ที่ขึ้นชื่อคือที่ตำบลสวนใหญ่ (บางตะนาวศรี) เป็นอาชีพที่ขึ้นหน้าขึ้นตาของจังหวัดนนทบุรี อุทกภัยคราว พ.ศ. 2485 ได้ยังความเสียหายให้แก่สวนทุเรียนและสวนผลไม้อย่างมากมาย จนไม่สามารถคำนวณได้ ปัจจุบันนี้ชาวสวนได้ปลูกทะเรียนและผลไม้อื่น ๆ เกือบสมบูรณ์เท่าเดิม สวนลิ้นจี่ทำกันมากที่เกาะศาลากุล ตำบลปากเกร็ด เป็นพันธุ์ที่ดีที่สุด

การทำตาลโตนดและต้นมะพร้าว เป็นของสำคัญอีกอย่างหนึ่ง ซื้อขายกันมากภายในจังหวัด โดยมากหยอดเป็นปึก ใส่หม้อ ปี๊บ แล้วแต่สะดวก

คลองบางบัวทองมีประตูน้ำ เพื่อส่งเสริมผลการทำนาให้ดียิ่งขึ้น ชาวนาบางคนยกแปลงพื้นนาของตนเป็นสวนผัก เพื่อปลูก พริก มะเขือ ถั่ว มันเทศ ฯลฯ ในท้องร่องก็ดำข้าวไว้

สรุปว่าผลิตผลในทางอุตสาหกรรมและกสิกรรมของจังหวัดนนทบุรี มีความสำคัญอยู่มิใช่น้อยเหมือนกัน

ขนบธรรมเนียมและประเพณี

โดยที่จังหวัดนนทบุรีมีอาณาเขตใกล้ชิดติดต่อกับกรุงเทพมมหานครมาก จึงได้รับเอาวัฒนธรรมและขนบธรรมเนียมประเพณีของเมืองหลวงมาถือปฏิบัติเป็นแบบเดียวกันทุกประการ ทั้งนี้ ย่อมยกเว้นในบางประการ อันเป็นประเพณีนิยมโดยเฉพาะของชาวไทยรามัญซึ่งมีถิ่นฐานบ้านช่องอยู่ในจังหวัดนี้เป็นอันมาก

สถานที่น่าเที่ยวที่น่าสนใจ

- วัดเฉลิมพระเกียรติ ในพระอุโบสถมีภาพเขียนฝาผนังสวยงาม ภายนอกมีลายปูนปั้น ประดับกระเบื้องที่หน้าบัน และลวดลายปูนปั้นที่กรอบประตูหน้าต่างสวยงามมาก
- วัดเขมภิรตาราม ในพระอุโบสถมีพระพุทธรูปศิลปะอยุธยา ในวัดมีพระตำหนักแดง และพระที่นั่งมณเฑียร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

• วัดปราสาท เป็นศิลปะสมัยอยุธยา ฝีมือการก่อสร้างประณีตบรรจง ลายสลักหน้าบันซุ้ม ประตูพระอุโบสถและภาพจิตรกรรมฝาผนังนั้นมีลักษณะพิเศษของสกุลช่างนนทบุรี

• วัดกู้ เป็นวัดที่สร้างด้วยศิลปะแบบมอญ

• วัดปรมัยยิกาวสส เป็นวัดเก่า ศิลปะการสร้างแบบมอญ ภายในมีพระนอนขนาดใหญ่ มีภาพเขียนฝาผนัง พระเจดีย์และพระประธานในโบสถ์ก็สลักด้วยหินอ่อนแบบรามัญด้วย

• วัดชลประทานรังสฤษดิ์ บริเวณร่มรื่นเป็นสถานที่ศึกษาธรรมที่มีชื่อเสียงวัดหนึ่ง

• วัดชุมภูเวก เป็นวัดที่มีจิตรกรรมฝาผนังภาพในพระวิหารและพระอุโบสถ์ สวยงามมาก มีเจดีย์เป็นศิลปะแบบมอญ

• สวนตาลน้อย ภายในสวนมีเรือนไทยและหมู่บ้านรามัญ

• สวนทิพย์ เป็นสวนพันธุ์ไม้วรรณคดี หลายหลากชนิด

3.1.3 สถานที่ตั้งและอาณาเขต

สถานที่ต้องของโครงการ อาคารผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าอยู่บนเนื้อที่บริเวณด้านหน้าของโรงพยาบาล ซึ่งตัวอาคารเดิมนั้น หอผู้ป่วยซึ่งได้ลื้อทิ้ง ตั้งอยู่บนถนนนนทบุรี เขตอำเภอเมือง ด้านหลังติดต่อกับแม่น้ำเจ้าพระยา เลขที่ 206 หมู่ 6 ตำบลบางกระสอ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี มีเนื้อที่ของโรงพยาบาลทั้งหมด 16 ไร่ มีอาณาเขตดังนี้

ทิศเหนือ	:	ติดกับบริเวณพื้นที่พักอาศัยเอกชน
ทิศใต้	:	ติดต่อกับบริเวณถนนทางเข้าของโรงพยาบาล
ทิศตะวันออก	:	ติดต่อกับตึกอุบัติเหตุและทางเข้าสู่อาคาร
ทิศตะวันตก	:	ติดต่อกับตึกกายภาพบำบัด

สภาพแวดล้อม

อาคารผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมืองจังหวัด นนทบุรี ซึ่งจะแบ่งตามลักษณะสภาพทั่วไป สามารถแบ่งได้เป็น 4 ด้าน คือ

- ลักษณะพื้นที่โครงการและบริเวณข้างเคียว

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- การรบกวนของมลภาวะ
- เส้นทางคมนาคม
- ระบบสาธารณูปโภค

ลักษณะพื้นที่โครงการและบริเวณข้างเคียง

อาคารผู้ป่วยภายนอกนั้นเดิมเป็นอาคารหอผู้ป่วยแต่เนื่องจากคับแคบ จึงทุบทิ้งและสร้างอาคารใหม่ขึ้น และอาคารนั้นตั้งอยู่บริเวณด้านหน้าของพื้นที่ที่เชื่อมต่อกับอาคารด้านหน้าซึ่งเป็น ตึกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน และด้านหลังเป็นอาคารกายภาพบำบัด แต่ปัจจุบันนั้นได้ปรับเปลี่ยนให้เป็นส่วน OPD. ดังนั้นลักษณะกลุ่มอาคารนั้นจะโอบล้อมโครงการถึงสองด้าน ด้านหน้าและด้านหลัง ส่วนบริเวณด้านข้างทั้งสองนั้นเป็นที่ดินเอกชน และทางถนนเข้าสู่โรงพยาบาลทางด้านหลัง

ที่ตั้งในโรงพยาบาล

ทิศเหนือ	ติดกับที่พักอาศัยชาวบ้าน
ทิศใต้	จรดกับถนนเข้าสู่ภายในโรงพยาบาล
ทิศตะวันออก	จรดกับอาคารตึกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
ทิศตะวันตก	จรดอาคารตึกกายภาพบำบัด

เนื่องจากภายในโรงพยาบาลนั้นมีการก่อสร้างอาคารใหญ่ถึง 3 ราย

อาคารอำนวยการ 9 ชั้น

อาคารบริการ 8 ชั้น และอาคารตึกแพทย์ 4 ยูนิคแต่ละอาคารใช้เวลาก่อสร้างไม่น้อยกว่า 700 วัน ทำให้สภาพแวดล้อมภายนอกอาคารดูไม่สวยงาม และขาดบรรยากาศที่ดี

การรบกวนของมลภาวะ

ลักษณะที่ตั้งนั้นจะมีการรบกวนจากมลภาวะพอสมควรเพราะอาคารอยู่ใกล้กับถนนใหญ่ และส่วนใหญ่จะเป็นอาคารของโรงพยาบาลโดยการรบกวนของมลภาวะมีดังนี้

เสียง

ในบริเวณด้านหน้าของโครงการนั้นติดต่อกับถนนประมาณ 4 ช่องทางซึ่งเป็นถนนที่มีการเชื่อมต่อกับขนานซุปเปอร์ โดยจะมีบ้านพักอาศัยในบริเวณตลอดถนน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

และการสัญจรของรถไปมาเป็นจำนวนมาก และบริเวณด้านข้างทางทิศเหนือและทิศใต้เป็นเขตติดต่อกับที่ดินบ้านพักอาศัยของชุมชน

ลม

เนื่องจากโครงการนั้นใกล้เคียงกับเมืองหลวงนั้น สภาพภูมิอากาศจึงไม่แตกต่างกันมากนัก โดยจะอยู่ภายใต้ของอิทธิพลของลมหนาวตะวันออกเฉียงเหนือ ลมร้อนตะวันตกเฉียงใต้ และลมฝนตะวันออกเฉียงเหนือทำให้มี 3 ฤดูกาล คือ

ฤดูฝน เริ่มต้นประมาณ มิถุนายน - ตุลาคม ของปี

ฤดูร้อน เริ่มต้นประมาณ กุมภาพันธ์ - พฤษภาคม ของปี

ฤดูหนาว เริ่มต้นประมาณ พฤศจิกายน - มกราคม ของปี

เส้นทางคมนาคม

โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า มีเส้นทางเข้าหลักสู่โครงการ คือ ถนนนนทบุรี 1 เป็นถนนที่เชื่อมต่อกับถนนรัตนาธิเบศร์ และทำน้ำนนท์ โดยลักษณะของถนนนนทบุรี 1 นั้นเป็นถนนขนาดปานกลาง กว้างประมาณ 4 ช่องทาง มีลักษณะการจราจรที่หนาแน่นพอสมควรในช่วงเช้าและช่วงเย็น เนื่องจากจะเป็นแหล่งชุมชนบ้านพักอาศัยที่หนาแน่น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ระบบสาธารณูปโภค

สภาพแวดล้อมโดยรอบของโครงการนั้น มีการเตรียมการไว้พร้อมสำหรับการขยายตัวของโรงพยาบาลและปัจจุบันนั้นมีการพัฒนาและขยายตัวทางเศรษฐกิจ ซึ่งบริเวณโดยรอบจะเป็นลักษณะของบ้านพักอาศัย อาคารพาณิชย์ โรงเรียน ดังนั้นสาธารณูปดภคต่างๆนั้นจึงมีการเตรียมพร้อมอยู่แล้ว เพื่ออำนวยความสะดวกในการดำเนินการของโครงการ

1.ระบบไฟฟ้า

ใช้กระแสไฟฟ้า จาการไฟฟ้าเขตเทศบาลเมือง โดยต่อสายตรงเข้ามาจากถนนด้านหน้าโครงการ ถนน นนทบุรี 1 เข้าสู่ร.พ.โดยทางห้องเครื่องไฟฟ้าผ่านหม้อแปลง INVOILTILE ควบคุมการทำงานด้วยแผงควบคุม SWIT BOARD และทางโครงการมีเครื่องสำรองไฟฟ้าฉุกเฉิน โดยใช้ระบบอัตโนมัติ AUTOMATIC EMERGENCY DIESEL GENERATOR ใช้ยามฉุกเฉินด้วย

2.ระบบน้ำใช้

ใช้น้ำประปาจากการประปาเขตเทศบาลเมืองนนทบุรี โดยสิ่งเข้ามาในโครงการซึ่งจะมีถังพักน้ำใต้ดิน และใช้เครื่องปั๊มส่งผ่านเข้าเครื่อง WATER SOFETENER และปั๊มส่งไปเก็บที่ถังน้ำบนดานฟ้าของอาคาร โดยควบคุมการใช้วาวล์และมีการขุดบ่อบาดาล ไว้กรณีที่ขาดแคลนด้วย

3.ระบบกำจัดน้ำเสีย

ในโครงการมีระบบบำบัดน้ำเสีย แบบ 2 ขั้นตอน คือขั้นแรกจะแยกตะกอนออกจากน้ำเสียก่อน และส่งไปขั้นบำบัดการทำลายเชื้อจุลชีย์ เพื่อให้น้ำที่ออกไปมีสภาวะบริสุทธ์เพียงพอที่จะถ่ายเทสู่ท่อระบายเทศบาลได้ทันที

4.ระบบกำจัดขยะ

ใช้บริการของทางเทศบาลเมืองจังหวัดนนทบุรี ซึ่งเป็นช่วงที่กำหนดคือ 5.00 ในกรณีที่เป็นขยะทั่วไปจะใช้ถุงดำ และส่วนที่เป็นขยะติดเชื้อจะใช้ถุงสีส้ม มีส่วนเผาภายในโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

<u>3.3การศึกษาลักษณะทางสถาปัตยกรรม</u>

อาคารผู้ป่วยนอกร..พ พระนั่งเกล้า ได้โครงสร้างคอนกรีตสูง 9 ชั้น ชั้นที่ 1-4 ฝ่ายผู้ป่วยนอกและชั้นที่ 5-9 เป็นส่วนของอำนวยการและงานด้านธุรการต่างๆ

ชั้นที่ 1 ประกอบด้วย ส่วนผู้ป่วยนอก มีรายละเอียดดังนี้

- โถงพักคอย
- ประชาสัมพันธ์
- การเงิน
- จ่ายยา
- เวชระเบียน
- แผนกสูติ - นารีเวชกรรม
- แผนกศัลยกรรม
- แผนกศัลยกรรมกระดูก
- คลีนิคถอนพิษยาเสพติด
- โถงลิฟท์ - โถงบันไดเลื่อน

ชั้นที่ 2 ประกอบด้วย

- โถงพักคอย
- การเงิน
- จ่ายยา
- ห้องเก็บเวชระเบียน
- ห้องประชุมย่อย
- ห้องประกันสังคม
- แผนกอายุรกรรม
- แผนกกุมารเวชกรรม
- โถงลิฟท์

ชั้นที่ 3 ประกอบด้วย

- โถงพักคอยแผนกจิตเวชและรังสีวิทยา
- แผนกคลีนิคจิตเวช
- แผนกรังสีวิทยา
- โถงลิฟท์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชั้นที่ 4 ประกอบด้วย

- โถงพักคอย
- คลีนิคแผนก หู ตา คอ จมูก
- คลีนิคแผนกทันตกรรม
- แผนกเภสัชกรรม
- จ่ายยา
- การเงิน
- โถงลิฟท์

ชั้นที่ 5 ส่วนอำนวยการ ประกอบด้วย

- โถงพักคอย
- การเงิน และพัสดุ
- ฝ่ายสารบรรณ
- ฝ่ายธุรการ
- ส่วนของผู้บริหารทั้งหมด

ชั้นที่ 6 ประกอบด้วย

- ฝ่ายสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์
- กลุ่มงานเวชกรรมสังคม - ประกันสังคม
- กลุ่มอาชีวเวชกรรม
- ชมรมผู้สูงอายุ
- ประชุมย่อย
- ห้องสมุดกลาง

ชั้นที่ 7 ประกอบด้วย

- ห้องทำงาน แพทย์แผนกต่าง ๆ

ชั้นที่ 8 ประกอบด้วย

- โถงทางเดิน
- ฝ่ายวิชาการ
- แผนกสถิติและเวชระเบียนผู้ป่วย
- งานเวชนิทัศน์และโสตทัศนูปกรณ์

ชั้นที่ 9 ประกอบด้วย

- โถงพักคอย
- ห้องประชุมขนาดใหญ่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ทางสัญจรภายในตัวอาคาร

การสัญจรภายในโรงพยาบาล มีประโยชน์ใช้สอยในลักษณะต่าง ๆ ซึ่งเป็นผู้มารับบริการดังนั้น การสัญจรไปมาจึงจำเป็นต้องได้รับความสะดวกรวดเร็วที่สุด สำหรับแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่และทั้งผู้ป่วยด้วย

ในการติดต่อยังแผนกต่าง ๆ ต้องมีวัตถุประสงค์ในลักษณะต่างกันคือ

1. **โถงทางเดิน** แยกเป็น 2 ส่วน คือ โถงทางเดินสำหรับบุคคลทั่วไป ๆและโถงทางเดินภายในของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล

2. **บันได** เป็นทางเชื่อมต่อระหว่างชั้นต่อชั้น สำหรับผู้ป่วยที่สามารถเดินได้เอง และบุคคลทั่วไปรวมถึงบันไดหนีไฟ

3. **ลิฟท์** เป็นทางติดต่อในทางตั้งแต่ชั้นต่างๆ ของตัวอาคาร ซึ่งจะให้ความสะดวกรวดเร็วในทุกๆส่วน โดยเฉพาะผู้ผ่วยที่ไม่สามารถเดินได้ ต้องใช้รถเข็น อีกทั้งพยาบาลเจ้าหน้าที่ที่ต้องเข็นเตียง เก้าอี้ผู้ป่วยตู้เลื่อนที่ใส่อาหาร สามารถแบ่งออกเป็น 2 ส่วน

3.1 โถงลิฟท์โดยสาร

3.2 โถงลิฟท์บริการ

4.ทางลาด เป็นการติดต่อเปลี่ยนแปลงระดับหนึ่งซึ่งไม่ต่างกันมากจำเป็นที่จะใช้ในกรณีเตียงเข็น เก้าอี้เข็น และตู้ใส่ของ แต่ต้องมีความลาดไม่มากเพราะจะสะดวกในการเลื่อนไหลมีความชัน 1/10 ถึง 1/8

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.5 การศึกษาองค์กรสายงานและพื้นที่ใช้สอยของหน่วยงานต่าง ๆ

3.5.1 การศึกษาองค์กรสายงาน

โครงการโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จ.นนทบุรี ประกอบด้วยแผนภูมิของหน่วยงานต่างๆมีหน่วยงานดังนี้

1. ฝ่ายบริหาร

1.1 สำนักผู้บริหาร DIRECTOR OFFICE

-ผู้อำนวยการ

-รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์

-รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

-รองผู้อำนวยการฝ่ายการบริหาร

1.2 ส่วนธุรการ ADMIMISTRATION DEPARTMENT

-ฝ่ายประชาสัมพันธ์และบริหาร

-ฝ่ายบริหารงานทั่วไป

-ฝ่ายช่างเทคนิค

1.3 ฝ่ายวิชาการ

-งานปฏิบัติการทางวิชาการ

-งานเวชนิทัศน์และโสตทัศนศึกษา

-งานเวชระเบียนและสถิติ

-งานห้องสมุด

1.4 ฝ่ายการเงินและพัสดุ

-พนักงานด้านการเงินและบัญชี

-พนักงานพัสดุ

1.5 ฝ่ายโภชนาการ

1.6 ฝ่ายสุขศึกาาและประชาสัมพันธ์

2. ฝ่ายบริการ สามารถแบ่งออกได้เป็น2 ส่วน คือ ส่วนบริหารทั่วไปและส่วนบริการทางการแพทย์

1.ส่วนบริการทั่วไป

2.1.1 แผนกปราศจากเชื้อกลาง CENTRAL STERILZED SUPPLY DEPARTMENT

2.1.2 แผนกซักรีด LANDRY DEPARTMENT

2.1.3 แผนกเครื่องกล MECHANICAL DEPARTMENT

2.1.4 แผนกซ่อมบำรุง MAINTENANCE DEPARTMENT

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.1.5 แผนกดูแลความสะอาด HOUSE-KEEPING DEPARTMENT

2.1.6 แผนกรักษาความปลอดภัย SECURITY DEPARTMENT

2.ส่วนบริการทางการแพทย์

2.1กลุ่มงานพยาบาล

-หน่วยงานจ่ายยากลาง

-งานผู้ป่วยนอก

-งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

-งานหอผู้ป่วย

-งานหอผู้ป่วยหนัก

-งานหน่วยไตเทียม

2.2 กลุ่มงานเวชกรรมสังคม

-งานรักษาพยาบาลชุมชน

-งานส่งเสริมและป้องกันควบคุมโรค

-งานชีวเวชกรรม

2.3 กลุ่มงานเทคนิคทางการแพทย์

2.3.1 กลุ่มงานอุบัติเหตุและนิติเวชวิทยา

-แผนกฉุกเฉิน EMERGENCY DEPARYMENT

-ห้องผ่าตัดย่อย MINOR OPERATION ROOM

-ห้องพักฟื้น RECOVERY ROOM

-แผนกจ่ายนากลางคืน OVER NIGHT PHAMARY & CASHER

2.3.2 กลุ่มผู้ป่วยนอก OUT PATIENT DEPARTMENT (O.P.D)

-แผนกเวชระเบียน O.P.D RECORD

-แผนกรับคนไข้ใน ADMITTING OFFICE

-ห้องตรวจโรคและบำลบัดรักษา TREATMENT &INVESTIGATION CLINIC

2.3.2.1 คลีนิคอายุรกรรม

2.3.2.2 คลีนิคศัลยกรรมส่วนผู้ป่วยนอก

2.3.2.3 คลีนิคศัลยกรรมกระดูก

2.3.2.4 คลีนิคสูติ-นารีเวชกรรม

2.3.2.5 คลีนิคกุมารเวช

2.3.2.6 คลีนิคจิตเวช

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.3.2.7 คลีนิหู ตา คอ จมูก

2.3.2.8 คลีนิคจักษุวิทยา

2.3.2.9 คลีนิคทันตกรรม

2.3.3 กลุ่มงานพยาธิคลีนิค PATHLOGOY DEPARTMENT

2.3.3.1 หน่วยเจาะเลือดและเก็บตัวอย่าง VEPINPUNCTURE & SPECIMEN LAB

- ธนาคารเลือด BLOOD BANK
- หน่วยเคมีคลีนิค BIOCHEMISTRY & URINALTSIS LAB
- หน่วยโลหิตวิทนา HAEMATOLOGY LAB
- หน่วยชีววิทยา BACTERIOLGY LAB
- หน่วยภูมิคุ้มกันในเลือด SEROLOGY LAB
- หน่วยพยาธิวิทยา PARASITOLOGY LAB

2.3.3.2 แผนกพยาธิวิทยาการและการวิภาค ANATOMICAL PATHOLGY

-หน่วยพยาธิวิทยาสัลยกรรม HISTOLOGY LAB

-หน่วยจุลวิทยา

-หน่วยตรวจศพ AUTOPSY LAB

-หน่วยเซลวิทยา

-หน่วยนิติเวชวิทยา และพิษยาวิทยา

2.3.4 กลุ่มรังสีวิททยา RADIOLOGY DEPARTMENT

-หน่วยรังสีวินิจฉัย DIAGNOSTIC X-RAY : GENENRAL X-RAY

2.3.5กลุ่มงานเภสัชกรรม PHAMACY

-ส่วนบริการจ่ายยา DISPANSERY (PAYIENBT ZONE)

-ส่วนผลิตยา MANUFACTURING (PRODUCTION ZONE)

-ส่วนธุรการ ADMINSTRATION ZONE

2.3.6 กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู PHYSICAL THERARY

-งานกายภาพบำบัด

-งานอาชีวบำบัด

-งานซ่อมสร้างอุปกรณ์คนพิการ

2.3.7 กลุ่มงานศัลยกรรม OPERATION SUITE

-หน่วยผ่าตัดทั่วไป GENRAL SUITE

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

-หน่วยผ่าตัดตา หู คอ จมูกE.E.N.T SURGICAL

-หน่วยผ่าตัดทางเดินปัสสาวะ CYSGOSOCPIC OPERATING

-หน่วยผ่าตัดกระดูก ORTHPEDIC OPERATING

-หน่วยผ่าตัดโรคภายในสตรี CYNECOLOGY OPERATING

-หน่วยผ่าตัดสมอง NEROLOGICAL OPERATING

-หน่วยผ่าตัดหัวใจ CARDDIOVASCULAR OPERATING

2.3.8แผนกสูติกรรมและทารก DILIVERY SUIT & NURSERY

-ห้องทำคลอดทั่วไป GENRAL DIVIERY SUITE

-ห้องทำคลอดพิเศษ BIRTH ROOM

-แผนกบริบาลทารก NUSERY

2.3.9กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา

2.3.10ส่วนหอผู้ป่วย WARD

-หอผู้ป่วยวิกฤต INTENSIVE CARE UNIT (I.C.U)

-หอผู้ป่วยทั่วไป INTERMIDIATE CARE WARD

-หอผู้ป่วยทั่วไป SELF CARE WARD

2.3.11ส่วนบริการหอผู้ป่วย NURSE STATION

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.2.2 พื้นที่ใช้สอยของหน่วยงานต่าง ๆในโครงการ แยกได้ดังนี้

1.ส่วนธุรการแพทย์

1.1 ห้องผู้อำนวยการ

1.2 ห้องเลขาธิการ

1.3 ห้องรับรอง

1.4 ห้องประชุมผู้บรหาร

1.5 ห้องทำงานหัวหน้าแพทย์

1.6 ห้องทำงานหัวหน้

1.7

1.8 าพยาบาล

1.9 ห้องทำงานแผนกธุรการ

1.10 ศูนย์คอมพิวเตอร์

1.11 ห้องทำงานแผนกบัญชีและการเงิน

1.12 ห้องทำงานแผนกพัสดุและจัดซื้อ

2. ส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา

2.1 แผนกคนไข้นอก

2.1.1 โถงรับรองใหญ่

2.1.2 ห้องเวชระเบียน

2.1.3 ห้องตรวจรักษา

2.1.3.1 โถงพักคอย

2.1.3.2 แผนกสูตินารีเวชกรรม

2.1.3.3 แผนกศัลยกรรม

2.1.3.4 แผนกศัลยกรรมกระดูก

2.1.3.5 แผนกอายุรกรรม

2.1.3.6 แผนกกุมารเวชกรรม

2.1.3.7 คลีนคจิตเวช

2.1.3.8 คลีนิคจักษุวิทยา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.1.3.9 คลีนิคหู คอ จมูก

2.1.3.10 คลีนิคทันตกรรม

2.2 แผนกคนไข้ฉุกเฉิน

2.2.1 โถงทางเข้าและพักคอย

2.2.2 เคาเตอร์เวชระเบียน

2.2.3 ห้องทำงานแพทย์และพยาบาลกลางคืน

2.2.4 ห้องตรวจร่างกาย

2.2.5 ห้องปฐมพยาบาล

2.2.6 ห้องผ่าตัดเล็ก

2.2.7 ห้องอุปกรณ์

3. ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัย และการบำบัดรักษา

3.1 ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัย

3.1.1แผนกรังสีวิทยา

3.1.1.1 ห้องฉายรังสีทั่วไป

3.1.1.2 ห้องเครื่องอุลตราซาวน์

3.1.1.3 ห้องมืด

3.1.1.4 ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า

3.1.1.5 ห้องล้างฟิล์ม

3.1.1.6 ห้องเก็บฟิล์ม

3.1.1.7 ห้องอ่านฟิล์ม

3.1.1.8 ห้องเก็บเคมีภัณฑ์

3.1.1.9 ห้องเก็บฟิล์มสด

3.1.1.10 สำนักงานส่วนรังสี

3.1.2 แผนกพยาธิวิทยา

3.1.2.1 แผนกปฏิบัติการทดลอง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.1.2.1.1 โถงพักคอย

3.1.2.1.2 ห้องเก็บตัวอย่าง

3.1.2.1.3 ห้องเจาะเลือด

3.1.2.1.4 ห้องตรวจ

3.1.2.1.5 ธนาคารเลือด

3.1.2.1.6 ห้องทำงานพยาธิแพทย์

3.1.2.1.7 ห้องล้างหลอดแก้วและฆ่าเชื้อ

3.1.2.1.8 ห้องเก็บอุปกรณ์

3.1.2.1.9 ส่วนธุรการประจำแผนก

2.แผนกวินิจฉัยศพ

2.1 ห้องพักคอยญาติ

2.2 ห้องเก็บศพ

2.3 ห้องเก็บตัวอย่าง

3.1.3 แผนกเภสัชกรรม

3.1.3.1 โถงพักคอย

3.1.3.2 ที่จ่ายยาผู้ป่วยนอก

3.1.3.3 ที่จ่ายยาผู้ป่วยใน

3.1.3.4 ส่วนเก็บเงิน

3.1.3.5 คลังยา

3.1.3.6 ห้องเปลี่ยนเครื่องแต่งตัว

3.1.3.7 ห้องล้างมือ

3.1.3.8 ห้องล้างอุปกรณ์

3.1.3.9 ห้องบรรจุและปิดฉลากยา

3.1.3.10 ห้องเก็บอุปกรณ์

3.1.3.11 ห้องเก้ฐยาสำเร็จรูป

3.1.3.12 ห้องทำงานเภสัชกร

3.1.3.13 ห้องพักผ่อนเจ้าหน่าที่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.2 ส่วนสนับสนุนการบำบัดรักษา

3.2.1 แผนกศัลยกรรม

-ส่วนนอก

3.2.1.1 บริเวณเปลี่ยนเตียง

3.2.1.2 ห้องทำงานแพทย์

3.2.1.3 ห้องทำงานพยาบาล

3.2.1.4 โถงพักคอยญาติผู้ป่วย

3.2.1.5 เคาร์เตอร์พยาบาล

3.2.1.6 ห้องพักผ่นเจ้าหน้าที่

-ส่วนกลาง

3.2.2.1 ห้องเตรียมผู้ป่วย

3.2.2.2 ห้องพักฟื้น

3.2.2.3 ห้องล้างเครื่องมือ

-ส่วนใน

3.2.3.1 ห้องล้างมือ

3.2.3.2 ห้องผ่าตัด

3.2.3.3 ห้องเครื่องมือปลอดเชื้อ

3.2.3.4 ห้องฆ่าเชื้อย่อย

3.2.2 แผนกสูติกรรม

3.2.2.1 ส่วนรับเข้ามาเป็นคนไข้ใน

3.2.2.2 โถงพักคอย

3.2.2.3 เคาร์เตอร์เวชระเบียน

3.2.2.4 ห้องเตรียมคลอด

3.2.2.5 ห้องทำคลอด

3.2.2.6 ห้องพักฟื้น

3.2.2.7 ห้องเก็บของสกปรก

3.2.2.8 ห้องเตรียมเครื่องมือ

3.2.2.9 ห้องเปลี่ยนเครื่องแต่งกายแพทย์

3.2.2.10 ห้องแรกเกิด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.2.3 แผนกเวชกรรมฟื้นฟู

3.2.3.1 โถงพักคอย

3.2.3.2 เคาร์เตอร์เวชระเบียน

3.2.3.3 ห้องตรวจ

3.2.3.4 ห้องรักษา

3.2.3.5 ห้องบำบัดด้วยน้ำ

3.2.3.6 ห้องออกกำลังกาย

3.2.3.7 ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า

- แผนกศัลยกรรม ,แผนก สูติกรรม ,แผนกเวชกรรมฟื้นฟู และพยาธิวิทยาอยู่นอกเหนือจาการศึกษาเนื่องจากไม่ได้อยู่ภายในอาคารผู้ป่วยนอก

4.ส่วนหอผู้ป่วย

4.1 โถงพักคอย

4.2 เคาร์เตอร์พยาบาล

4.3 ห้องผุ้ป่วย

4.3.1 ห้องพักเตียงเดี่ยว

4.3.2 ห้องพักเตียงคู่

4.3.3 ห้องพัก 4 เตียง

4.3.4 ห้องพักพิเศษ

4.4 ห้องเตรียมยา

4.5 ห้องทำงานแพทย์และห้องประชุม

4.6 ห้องทำงานหัวหน้าพยาบาล

4.7 ห้องพักผ่อนพยาบาล

4.8 ห้องอุปกรณ์

4.9 ห้องเจ้าหน้าที่ทำความสะอาด

4.10 ห้องอุปกรณ์ทำความสะอาด

*ส่วนของหอผู้ป่วยไม่ได้อยู่ภายในจึงไม่ได้ทำการหาข้อมูล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. ส่วนบริการ

5.1 แผนกปราศจากเชื้อกลาง

5.2 แผนกโภชนาการ

-ส่วนปรุงอาหาร

-ห้องอาหาร

5.3 แผนกห้องเครื่อง

5.4 แผนกซ่อมบำรุง

5.5 แผนกทำความสะอาด

5.6 แผนกพัสดุ

5.7 แผนกรักษาความปลอดภัย

6. หอพักพยาบาล

7. ส่วนที่จอดรถ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.5.2 รายละเอียดประกอบและเนื้อที่ใช้สอยของโครงการ

จะประกอบด้วยส่วนสำคัญใหญ่ ๆ 5 ส่วน คือ

1. ส่วนหอผู้ป่วย
2. ส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา
3. ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและบำบัดรักษา
4. ส่วนธุรการ
5. ส่วนบริการ

1.ส่วนหอผู้ป่วย

หอผู้ป่วยเป็นหน่วยที่รักษาตัวของผู้ป่วย ซึ่งมาจากผู้ป่วยที่แพทย์แนะนำเพื่อรองรับการหรือผู้ป่วยแผนกฉุกเฉินเข้ารักษาในโรงพยาบาล เพื่อความปลอดภัยและสะดวกในการักษาหรือควบคุมโรค สมารถแยกออกเป็น 3 ประเภท

1. คนไข้ O.P.D (SEIF CARE)

คนไข้เหล่านี้ส่วนใหญ่จะเป็นคนไข้ O.P.D เข้ารับการักษาและตรวจประจำวันแพทย์จะสั่งยาให้กลับไปกินที่บ้าน

2. คนไข้อาการปานกลาง (INTERMEDIATE CARE)

คนไข้ที่รับมารักษาและพักอยู่ในโรงพยาบาล ต้องได้รับความช่วยเหลือดูแลจากพยาบาลแต่ไม่ใกล้ชิดเหมือนผู้ป่วยอาการหนัก I.C.U ซึ่งแยกออกเป็นแผนก ๆตามแต่จากการรักษาของโรคชนิดนั้น ๆ ซึ่งทางโรงพยาบาลรับเลี้ยงชั่วคราว เพราะไม่มีผู้ปกครองหรือผู้ปกครองยังไม่มารับ

3.คนไข้ฉุกเฉิน (INTENSIVE CARE UNIT ; I.C.U)

คนไข้พวกนี้ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากแพทย์ และพยาบาลที่ชำนาญเฉพาะทาง มีอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์เป็นแบบพิเศษเพื่อช่วยชีวิต เครื่องวัดการเต้นของหัวใจ

หลักเกณฑ์การแบ่งประเภทหอผู้ป่วย

1. แบ่งตามเพศ แยกหญิง-ชาย อยู่กันคนละห้อง โดยปกติผู้ป่วยทารกหรือผู้ป่วยเด็กจะไม่แยก
2. แบ่งตามประเภทของโรค มักใช้กับโรงพยาบาลของรัฐ นอกจากการแบ่งแยกต่างประเภทของโรคแล้ว บางแผนกยังต้องแยกพิเศษออกจากแผนกอื่น
3. แบ่งตามความเหมาะสมในการบริการ จะต้องคิดถึงประเภทและจำวนเตียงเท่าที่จำเป็นและคำนึงถึงเรื่องการลงทุน การใช้เจ้าหน้าที่น้อยที่สุดคือ ประมาณ 1.5 /1 เตียง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ทางเดินภายในหอผู้ป่วย

เพื่อความสะดวกในการขนย้ายผู้ป่วยทั้งผู้ใหญ่และเด็ก ที่ต้องใช้รถเข็นเตียงหรือการแบกหาม ทางเดินในการเดินสวนกัน การเลี้ยงตามความกว้างมตราฐาน เท่ากับ 8 ฟุตหรือ 2.4 เมตร พื้นจะปูด้วยวัสดุที่เช็ดล้างทำความสะอาดได้สะดวก เดินไม่เกเสียงดัง ไม่ลื่นและเป็นวัสดุกันไฟ ส่วนไฟส่องทางโดยทั่วไปใช้ไฟเพดาน

ที่ตั้งของหอผู้ป่วย

1. ห้องผู้ป่วยร่วม

เพื่อความเหมาะสมกับอัตรากำลังของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยในแต่ละ WARD : UNITจะบรรจุผู้ป่วยไว้ประมาณ 15-30 เตียง ภายในจะแบ่งเตียงเป็นกลุ่มๆ ภายในส่วนนี้มี NURE STATION ประจำอยู่ นอกจากนี้พยาบาลจะต้องมีคุณวุติที่ผ่านการอบรมมาแล้วเฉพาะแผนกด้วย

ห้องผู้รวม โดนปกติแล้วจะแยกประเภทของโรคและภายใน WARD จะแยกเป็นกลุ่มนอกจากนี้เทคนิควิธีในการักษา จะต้องไม่ทำให้ผู้ป่วยสามรถช่วยเหลือตนเองได้หรือมีส่วนร่วมทำกจกรรมเล็กๆน้อยๆ

อุปกรณ์เครื่องใช้ภายในแต่ละ WARD การออกแบบจะต้องคำนึงถึงคนไข้ เช่น ปลั๊กไฟ ท่ออ๊อกซิเจน การออกแบบจัต้องมีฝาครอบภายนอกเพื่อป้องกันอัตราย นอกจากนี้ยังมีที่เก็บของอีกด้วย

2. ห้องผู้ป่วยพิเศษ

เป็นห้องที่ญาติสามารถมานอนเฝ้าอาการได้ภายในมีเตียงผู้ป่วย อุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่างๆ ที่พึงมีตลอดจนที่สำหรับญาติของผู้ป่วยด้วย ห้องน้ำ เฉพาะที่ประตูจะทีกระจกใส ทั้งเพื่อที่แพทย์และพยาบาลสามารถมองเห็นได้ และไม่ควรอยู่ไกลเกินจากส่วน NURES STAINT เกิน 25 เมตร

3. ห้องแยกเฉพาะโรคติดต่อ (ISOLATION)

เป็นห้องธรรดา ที่แยกออกจากห้องอื่น ๆเฉพาะประตูเป็นประตูกระจกที่ปิดมิด เฉพาะโรคบางชนิดที่ติดต่อได้ง่าย เครื่องใช้ภายในห้องทุก ๆชิ้น จะต้องผ่านการอบ เช่นเดียวกับห้อง I.C.U -CCU รวมทั้งเสื้อผ้าผู้ป่วย ที่นอน ผ้าปู จะต้องผ่านการอบฟอร์มาลีนเพื่อฆ่าเชื้อ

4. ห้องนั่งเล่น ห้องพักผ่อน

อยู่บริเวณส่วนหอผู้ป่วยเป็นที่พักผ่อนหรือเป็นที่พูดคุยของญาจติคนไข้ จะมีที่อ่านหนังสือเพื่อทำให้ไม่เบื่อหน่ายในการรอคอย

5. ห้องพักคอย

เป็นดถึงที่ใช้รอญาติคนไข้ลงเวลาเยี่ยม จะมีลักษณะถ่ายเท

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

6. DOCTOR OFFICE

ที่ทำงานสำหรับแพทย์ใช้เขียนรายงานและใช้พักผ่อนสำหรับแพทย์เวร จะมรเตียงนอน และเก้าอี้พักผ่อนภายในห้องนั้นด้วย

7. HEAD NURESE OFFICE

ของทำงานของหัวหน้าพยาบาลที่ควบคุมการปฏิบัติงานพยาบาล

8. ห้องเตรียมยา

เป็นห้องเตรียมยาเป็นห้องเตียงสำหรับผู้ป่วยและเป็นสถานที่เก็บยาเวชภัณฑ์ต่างๆ ที่ใช้ประจำรวมทั้งเป็นที่ล้างอุปกรณ์ต่างๆ ที่ใช้แล้ว

9. TREATMENT

เป็นห้องรักษาคนไข้ภายในพร้อมตู้เก็บเครื่องมือ รอบ ๆเตียงเนื้อที่พอสำหรับตั้งโตะเครื่องมือเครื่องใช้ชุดหนึ่งได้ มีปลั๊กสำหรับแพทย์ทุกผนัง มีที่สำหรับ X- RAY ขนาดเล็ก 1.40+0.60 เมตร 1 ที่

10. ULTILITY ROOM ห้องเก็บอุปกรณีต่าง ๆ โดยแบ่งออกเป็น

- ส่วนสะอาด เป็ฯที่เก็บเครื่องมือที่สะอาดที่ใช้ในหอผู้ป่วย เช่น ผ้า และเครื่องมือต่างๆที่ฆ่าเชื้อแล้ว ห้องนั้บางทีเรียก LINE & SUPPLY ควรมีที่ตั้งรถเข็นไปยังเตียงคนไข้
- ส่วนสกปรก สำหรับล้างและทิ้งของสกปรกและเก็บผ้าที่ใช้แล้วพรอมที่จะส่งไปทำความสะอาด

11. ห้องอาบน้ำผู้ป่วย

ห้ องอาบน้ำชนิดมิดชิด อย่างน้อย 2 ที่ สำหรับชาย-หญิง แยกจากกัน สำหรับคนไข้ที่พอจะช่วยัหลือตัวเองได้ใช้ห้องอาบน้ำร่วมกันเป็นลักษณะอ่างแาบน้ำใหญ่อยู่ตรงกลางคนไข้ อาบได้เองรอบๆ พื้นที่ด้วยวัสดุที่ทำความสะอาดง่ายๆไม่ลื่นเป็นอันตรายแก่คนไข้

ในการอาบน้ำประจำวันของผู้ป่วยเหล่านี้ จะต้องพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลเพื่อดูแลและฝึกหัดความเรียบร้อยให้ผู้ป่วยครั้งละไม่ต่ำกว่า 2 คน

ห้องส้วม สำหรับห้องส้วมก็เช่นกัน แยกของผู้ป่วยชาย-หญิงจากกัน แบ่งกั้นเป็นห้องเล็กๆ ขอบของผนังอยู่สูงจากพื้นประมาณ 1.20 เมตร

12.JANITOR CLOSET เป็นห้องเก็บอุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป

13. STREECGER WELCHIR เก็บรถเข็น , เตียงเคลื่อนย้ายคนไข้อย่างน้อยละ 3 ที่

14. NNURSTAIONIOBN ที่ทำงานพยาบาลประจำ

15. ห้องเตรียมอาหารผู้ป่วยจัดเตรียม , อุ่น, ดูแลความเรียบร้อยจากแผนกโภชนาการ

-ที่สำหรับอาหารจากรถเข็นจากครัวดดยมีโตะจัดเตรียมอาหาร

-มีที่สำหรับส่งและล้างภาชนะ

-มีตู้เย็นเก็บอาหารและน้ำดื่มสำหรับคนไข้เด็กทั่วไป การให้อาหารและน้ำดื่มจำเป็นจะต้องเป็นได้รับการควบคุมพยาบาลหรือผู้ช่วยเสมอ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

16.NURES ONCALL

.ใช้เป็นที่รับประทานอาหารของพยาบาล และบางส่วนจัดเป็นที่สำหรับพยาบาลเวรพักผ่อน

2. ส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา

เป็นส่วนที่ให้การรักษาบำบัดแก่ผู้ป่วยที่มาขอรับการรักษาโดยยังไม่ได้เข้ามาเป็นผู้ป่วยภายใน แบ่งออกเป็น 2 ส่วนใหญ่คือ

2.1แผนกคนไข้นอก

เป็นหน่วยงานที่ให้การรักษาแก่ผ้๔ป่วยที่มาทำการรักษาทุกวัน ผู้ป่วยจะมีอาการผิดปกติไม่มาก แพทย์จะทำการวินิจฉัย รักษาก็กลับบ้านได้หรืออาจจะนัดหมายมาตรวจเป็นครั้งคราว

แผนกคนไข้นอกของโรงพยาบาล จำนวนคนไข้นอกเมื่อมาเปรียบเทียบจำนวนคนไข้ในประเทศไทย อัตราส่วนคนไข้นอก ต่อคนไข้ในเท่ากับ 27.5.1

<u>สถานที่ตั้ง</u>

โดยทั่วไปอยู่ใกล้ทางเข้าใหญ่ มองเห็นได้ง่ายเพราะเป็นส่วนที่คนไข้จะมาขอรับการรักษาเป็นครั้งแรก แผนกนี้จะมีความสัมพันธ์โดยตรงกับแผนกเภสัชกรรม , แผนกรังสีวิทยา ,แผนกพยาธิวิทยา

<u>ส่วนประกอบของคลีนิค</u>

มีองค์ประกอบดังนี้

1.LOBBY & WAITING AREA เป็นที่พักของผู้ป่วยและผู้ปกครองซึ่งอาจจะเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการ ADMIT & NO ADMIT ซึ่งไม่ว่ากรณีใด ๆจะต้องผ่านหน่วยคนไข้นอกก่อนเสมอ ติดต่อกับส่วนประชาสัมพันธ์ที่ขายเครื่องดื่ม ที่เด็กเล่น มีที่นั่งคอยสำหรับพักผ่อนชั่วคราว

2.เวชระเบียน OPD ขึ้นอยู่กับแผนกธุรการ จะมีหน้าที่ทำบัตรของทั้งผู้ป่วยเก่า-ใหม่ สมารถติดต่อกับแผนกทะเบียนสถิติและประวัติคนไข้ได้สะดวก แบ่งเนื้อที่ออกเป็นที่ทำบัตรสำหรับคนไข้ใหม่ ที่ยื่นบัตรสำหรับคนไข้เก่าก่อนที่เจ้าหน้าที่จะส่งแยกไปตรวจตามแผนกต่าง ๆ

ในการมาขอรับบัตรครั้งแรกของคนไข้ในโรงพยาบาล ได้จดบัตรประจำตัวไว้ให้เป็นหลักฐานการลงทะเบียนเป็นคนไข้ บัตรจะแสดงการรอรับการเรียกเข้าตรวจตามลำดับ ดดยเจ้าหน้าที่จะสอบถามอาการคนไข้แล้วบันทึกลงใน OPD CARD เป็นแผ่นบันทึกรายงานการักษาของแพทย์ต่อผู้ป่วยรายนั้น ๆสำหรับผู้ป่วยจะได้รับบัตรประจำตัวเก็บไว้วิ่ง OPD. CARD จะถู฿กส่งไปยัง RECORD FILING ROOM ดยทั่วไปจะเก็บรักษาไว้ประมาณ 3 ปี

3.RECARD FILLING ROOM+ OFFICE เก็บประวัติคนไข้เมื่อคนไข้มารับการตรวจจะยื่นบัตรที่ OPD.CARD จะมาค้นประวัติซึ่งเก็บเป็นแฟ้มใส่ไว้ในห้องนี้ที่เก็บจะแบ่งเป็น BLOCK ดยจัดหมายเลขซึ่งเรียงกันไว้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.ADMITTED OFFICE เป็นส่วนที่จะลงทะเบียนรับเข้าเป็นคนไข้และจะส่งประวัติไปให้พยาบาลที่เคาร์เตอร์ ทราบเพื่อลงประวัติเข้าที่เก็บของ WARD แล้วจึงส่งมาคืนยัง RECORD FILLING ROOM

5. INFORMATION & OPERATOR ทำหน้าที่ต้อนรับให้ความสะดวกแก่ผู้ที่มารับการรักษา และผู้ที่ต้องการมาเยี่ยมผู้ป่วย
6. TELRPHONE BOOTH
7. PUBLIC TOILET แยกชาย-หญิง
8. ที่ขายเครื่องดื่ม และขายของฝากคนไข้
9. **คลีนิคอายุรกรรม** แบ่งเป็นห้องตรวจทั่วไป มีที่พักรอสำหรับคนไข้และผู้ปกครองที่ถูกส่งมาจากห้องทะเบียน มีการแยกประเภทออกตรวจอย่างละเอียด ในห้องตรวจพิเศษแต่ละหนวยจะมีแพทย์ผู้ชำนาญเฉพาะโรคประจำพร้อมทั้งเครื่องมือ อุปกรณ์แพทย์ครบถ้วนแยกประเภทห้องตรวจเป็น

ห้องตรวจพิเศษ	โรคแพ้
ห้องตรวจพิเศษ	โรคเด็กวัยรุ่น โรคต่อมไร้ท่อ
ห้องตรวจพิเศษ	โรคหัวใจ โรคเลือด โรคไต
ห้องตรวจพิเศษ	โรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ

<u>คลีนิคอายุรกรรม</u> ประกอบด้วย

EXAMINATION ROOM เป็นตรวจมีโต๊ะสำหรับสนทนากับผู้ป่วยข้างโต๊ะมีที่เก็บของเล็ก ๆ น้อย สำหรับตรวจ เมื่อได้การตรวจแล้วจะต้องการฉีดยา ผู้ป่วยจะถูกส่งไปยัง TREATMENT ROOM

TREATMENT ROOM จะรับคนไข้มาจาก EXAMINE ROOM ภายในห้องจะมีอุปกรณ์สำหรับการรักษา และมีเตียงภายในห้องสำหรับฉีดยา มี MEDICAL STORE เป็นแบบ COUNTER & AWALL CABINET สำหรับพวกเวชภัณฑ์ที่ใช้ในการบำบัดรักษา

RECORD COUNTER สำหรับ O.P.D และที่ทำงานพยาบาลเตรียมตัวควรติดกับ TREATMENT ROOM

<u>10.คลีนิคศัลยกรรม</u> ตรวจและรับคนไข้ที่เกี่ยวข้องหรือจำเป็นที่จะได้รับการผ่าตัด มีที่ว่างพักคอยพอสมควร และที่ว่างพอสำหรับที่จะวางเตียงเข็มและ STRETCHER ในกรณีคนไข้ฉุกเฉินแยกออกเป็น

-**คลีนิคทั่วไป** ตรวจและวินิจฉัยโรคเกี่ยวกับเนื้องอก มะเร็ง ศัลยกรรมพลาสติคตกแต่ง

-**คลีนิคกระดูก** ห้องตรวจมีลักษณะคล้ายห้องตรวจแผนกอื่น ๆมีเตียงนอนสำหรับเครื่องดูฟิล์ม X-RAY ด้วย เนื่องจากผู้ป่วย O.P.D

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

-TTREATMENT ROOM ใช้รักษาผ่าตัดเล็กๆน้อย ห้องสำหรับเข้าเฝือก เป็นห้องรักษาคนไข้ที่กระดูกแตกให้สมานดั่งเดิม ภายในห้องมีตู้เก็บอุปกรณ์เข้าเฝือก มีเครื่องทำน้ำร้อน อ่างล้างมือ

-NURSE RECORD รับO.P.D CARD และจัดเวชระเบียน

-EQUIPMENT PERPAREATION จัดเตรียมเครื่องมือสำหรับการตรวจและผ้าตัดเล็ก ๆ น้อย ๆเป็นตู้ติดข้างฝา

11.คลีนิคตา หู คอ จมูก

-EYE VISION ห้องตรวจตามีอุปกรณ์ตรวจวัดสายตา ทดสอบสายตาด้วยป้ายหนังสือ ตัวเลขใหญ่ลำดับ เพื่อให้ผู้ป่วยได้ทดสอบในการมองเห็นระยะการมองปกติประมาณ 20 ฟุต

-DARK ROOM ห้องมืด ตรวจการขยายของม่านตา ดูความปกติในตาต้องการอุปกรณ์พิเศษถ่ายผ่านตาโดยเฉพาะ

-EYE EXAMIN ROOM ห้องรักษาและฝึกกล้ามเนื้อา ห้องมีลักษระเป็นห้องดล่ง มีเตียงสำหรับผู้ป่วย

-ENT EXAMIN ROOMตรวจคอ หู จมูก จะมีเก้าอี้สำหรับตรวจซึ่งมีลักษณะคล้ายเก้าอี้ถอนฟัน

-EAR TEST ROOM ตรวจการได้ยินของหู เป็นห้องเก็บเสียงใช้วัสดุกันสะท้อน

-NURSE RECOAD ห้องพักพยาบาล

12.คลีนิคทันตกรรม ประกอบด้วย

-EXAMIN ROOM ห้องตรวจต่างจากแผนกอื่น เพราะใช้เป็นเก้าอี้พร้อมเครื่องมือแทนไฟส่องตรวจปาก ฟัน เหงือก สามารถปรับระดับ

-X-RAY อยู่ติดกับ EXAMIN ROOM เพราะในการักษาต้องดู FILM X-RAY

-OPERATION ROOM ทำการผ่าตัดฟัน ห้องจะบุด้วยวัสดุที่ทำความสะอาดง่ายมีเตียงผ่าตัด ไฟส่อง อ่างล้างมือ

-LABORATORY ห้องทำฟันปลอม เตรียมปลาสเตอร์สำหรับหล่อทำฟันปลอม

-DENTIST OFFICE ที่พักทันตแพทย์

-NUSER & RECORD ที่พักพยาบาลและรับ O.P.D.CARE

13.คลีนิค WELL CHILDCARE CLINIC ประมาณคร่งหนึ่งของเวลามนการดูแลเด็กปกติหรือเด็กป่วย กุมารแพทย์จะใช้สำหรับให้คำแนะนำแก่บิดา มารดา วัตถุประสงค์ของการจัดตั้งบริการเพื่อสุขภาพ เพื่อส่งเสริมสุขภาพของเด็กทั้งกาย จิตใจ และสังคม โดยมีจุดมุ่งหมายให้เด็ก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ได้มีการพัฒนาทั่งทางร่างกายและจิตใจ ได้เต็มศักยภาพทางพันธุกรรม และมีกาพัฒนาการทางสังคมเพื่อให้เป็นผู้ใหญ่ที่มีประโยชน์ต่อสังคมและตนเอง ต่อครอบครัว และต่อประเทศชาติ

1. ให้คำปรึกษาในการเป็นบิดา มารดาในอนาคต
2. ปัญหาต่าง ๆเกี่ยวกับเด็กทั้งทางร่างกายและจิตใจ
3. โภชนาการของทารกและเด้กก่อนวัยเรียน
4. **ส่งเสริมพัฒนาการของเด็กและทารก**

คลีนิค WELL CHILD CARE CLINIC ประกอบด้วย

-คลีนิคตรวจสุขภาพเด็กเล็ก

-คลีนิดตรวจสุขภาพเด้กโต

-ห้องสอนแสดงมารดา มีโตะสำหรับให้มารดานั่งฟังคำบรรยายฉายภาพยนตร์และเกี่ยวกับการทะนุถนอมการดูแลเด็กของตนเอง

-ที่พักคอยรวม ก่อนเข้าพบแพทย์

14.ห้องสังคมสงเคราะห์

หน้าที่ช่วยเหลือให้คำแนะนำปรึกษาปัญหาทางด้านสังคม จิตใจ เศรษฐกิจ และครอบครัวแก่มารดาและบุตร โดยดำเนินการ

1. เกี่ยวกับผู้ป่วยที่แพทย์จำหน่ายแล้วแต่ยังไม่มีผู้ปกครองมารับกลับบ้าน
2. ทำประวัติคนไข้สามัญที่รับไว้ในโรงพยาบาล
3. สัมภาษณ์ทำประวัติเยี่ยมบ้านผุ้มารับเป็นเจ้าของไข้
4. สัมภาษณ์ทำประวัติผู้ป่วยยากจนที่ไม่มีเงินเสียค่ารักษาพยาบาล
5. ติดต่อขอความช่วยเหลือจากสถานสงเคาระห์ต่าง ๆ
6. ติดต่อขออาสาสมัครรจากหน่วยงานต่าง

2.2 แผนกคนไข้ฉุกเฉิน (EMERGENCY DEPARTMENT)

เป็นแผนกที่ให้บริการที่ได้รับอุบัติเหตุ หรือผู้ป่วยทางอายุรกรรมฉุกเฉินซึ่งจำเป็นต้องมีการรักษาอย่างเร่งด่วน แผนกนี้จะเปิดบริการผู้ป่วย 24 ชั่วโมง มีแพทย์และพยาบาลลประจำทุกวัน หากเกิดมีคนไข้จะทำการทำประวัติ วินิคฉัยโรคและให้การรักษาเท่าที่จะเป็นไปได้ ถ้าเห็นสมควรจะต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือ ไม่สามารถวินิจฉัยไดก็จะส่งไปยังแพทย์เฉพาะทาง

สถานที่ตั้ง

ควรอยู่ใกล้ทางเข้าใหญ่และเข้าถึงภายในโรงพยาบาลได้โดยสะดวก ติดต่อโดยตรงแผนกพยาธิ รังสี วินิจฉัย เฝือก ผ่าตัด ในแผนกนี้ต้องมีเครื่องครบครันในการปฏิบัติทางการแพทย์ได้ทุกประการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

<u>องค์ประกอบและลักษณะการใช้สอย (EMERGENCY DEPARETMENT)</u>

1. WAITING AREA & LOBBY บริเวณโถงพักคอยสำหรับญาติผู้ป่วย หรือบุคคลอื่น ๆ
2. RECORD COUNTER ให้ติดต่อทำรายงานของพยาบาลเวร ลงบันทึกรายละเอียดของผู้ป่วย ประวัติผู้ป่วย และอาการคนไข้
3. STRECHER+WHEELCHAIR ที่เก็บเตียงเข็นและเก้าอี้เข็นเพื่อรับคนไข้
4. DOCTOR OFFICE ที่ทำงานของแพทย์ประจำแผนก มีป้ายประกาศชื่อแพทย์เวรตึก
5. DOCTOR&NURSE ON CALL ห้องพักเวณและพยาบาลเวชภายในมีที่นอนและห้องน้ำ ,ห้องส้วมพร้อม
6. EXAMINATION ROOM & TREATMENT ROOM ห้องตรวจร่างกายและสภาพทั่วไปของคนไข้ ประตูกว้างพอที่รถเข็น-ออก สะดวก ติดต่อกับห้องบำบัดฉุกเฉิน
7. **ห้องบำบัดฉุกเฉิน** เป็นห้องผ่าตัดขนาดเล็ก ทำการเย็บที่ฉีกขาด ถ้าหากอาการหนักจะส่งไปยัง O.R SUHT
8. OVER NIGHT ROOM ห้องพักผู้ป่วยเพื่อให้แพทย์ได้ดูอาการ อาจมีการให้น้ำเกลือลักษณะคล้ายห้องผู้ป่วยรวม
9. **ห้องอุปกรณีการแพทย์** เป็นห้องที่เก็บอุปกรณ์ที่ใช้ใน EMERGENCY ROOM เช่น เครื่องดมยาสลบ , โต๊ะเครื่องมือ ,โคมไฟ , ท่ออ๊อกซิเจน ,เครื่องปั๊มหัวใจ

<u>3.ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและบำบัดรักษา</u>

ส่วนนี้จะแบ่งออกเป็น

3.1 ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัย ADJUNCTDIAG- MOSTIC FACILITY

3.1.1 แผนกพยาธิวิทยา CLINICAL LABORATORRIES ORPATHOLOGY

3.1.2 แผนกรังสีวิทยา RADIOLOGY

3.1.3 แผนกเภสัชกรรม PHAMACY

3.1.4 แผนกกายภาพบำบัด PHYSIOLOGY

3.2 ส่วนสนับสนุนการบำบัดรักษาADJUNCT THERAUTIC FACILITY

<u>แผนกศัลยกรรม</u>

3.2.1 <u>ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยโรค</u> ADJUNCTDIAG- MOSTIC FACILITY

ก.แผนกพยาธิวิทยา แบ่งเป็น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.1 แผนกปฏิบัติการทางเคมี เป็นหน่วยงานที่สนับสนุนการวิเคราะห์วิจัยเพื่อทราบสมมุติฐานของโรคด้วยทางวิทยาศาตร์ กำหนดแนวทางการรักษาโดยใช้ยาเพื่อบำบัดรักษาได้ถูกต้องคลีนิคของห้องปฏิบัติการโยทั่วไปมี 2 ชนิด คือ

-ทางด้านเคมียืนปฏิบัตงาน

-ทางการส่องกล้องจุลทรรศน์ นั่งปฏิบัติงาน

1.ANATOMICAL PATHOLOGY เป็นการตรวจเกี่ยวกับชิ้นเนื้อต่างๆ

2.CLINICAL PATHOLOGY ตรวจเกี่ยงกับปัสสาวะ ,อุจาระ , น้ำเหลือง ,เลือด

<u>ลักษณะโดยทั่วไปของแผนกพยาธิวิทยา</u>

การะบายอากาศควรติดตั้งเครื่องปรับอากาศทุกห้อง เพราะเป็นเครื่องมือ เครื่องใช้ทุกอย่างจะเกิดความเสียหายได้หากอุณภมิไม่คงที่ การยืดหดของทราซิสเตอร์ที่ได้มาไม่คงที่ และถ้าหากเกิดความผิดพลาดกับคนไข้ผิด ทั้ง ๆที่คนไข้อาจจะไม่เป็นโรคนั้นๆ ในห้องนี้ควรมีอุณภูมิ 25 องศา

แสงไฟฟ้า ควรได้รับแสงจากธรรมชาติให้มากที่สุด ถ้าหากต้องใช้แสงทางวิทยาศาสตร์ ก็ควรเป็นหลอดฟลูออเรสเซ้น จะทำให้เครื่องวัดเปลี่ยนสี เพราะส่วนมากจะใช้น้ำยาทดลองสีต่าง ๆวัสดุที่เป็นปกิกิริยาทางเคมี ทำให้น้ำยาเข้มข้น ทำให้ค่าที่วัดได้ผิดปกติไป

การเดินท่อ ท่อต่าง ๆ ของห้องทดลองต้องมีการจัดเตรียมท่อทางเดินของน้ำ ร้อง น้ำเย็น ไอน้ำ คอมเพรสเซอร์ ท่อน้ำทิ้งต่าง ๆควรใช้ชนิดที่เป็นกรด ด่าง และสารเคมี สายในมีความสำคัญมากสำหรับการทดลอง เพราะเครื่องโดยมาก SENSITIVE ต่อการั่วมาก

<u>ท่อต่าง ๆจะมีรหัสไว้สำหรับเวลา ซ่อม หรือเปลี่ยน</u> มีดังนี้

-สีขาว - AIR

-สีส้ม - ELECTRICE

-สีเหลือง - GAS

-สีน้ำเงิน - COOL WATER

-สีแดง - HOT WATER

-สีเขียว - VALCUM

-ท่อ - DEIORNIZE WATER

<u>พื้น</u> ควรเป็นพื้นที่ทนกรดได้ในเวลาพอสมควร เมื่อเกิดอุบัติเหตุสารเคมีหยดลงบนพื้นโตะควรบุด้วยฟอรีไมก้า เช็ดและทำความสะอาดง่าย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

<u>การแบ่งส่วนทำงาน</u>

จะประกอบด้วย 5 ส่วนใหญ่ ๆ คือ

1.HISTOLOGY ตรวจเนื้อเยื่อออกเป็นชิ้น ๆเล็ก ๆทำการย้อมและอ่านค่า

นอกจากนี้ยังมีห้องปฏิบัติการอีก 15 ห้อง คือ

1. LABRATORY
2. PATHOLOGISTO
3. SUPPERIOR OFFICE
4. BIOGHMIST OFFICE
5. ASSOCPATH OFFICE
6. GENERAL CHEMISTRY
7. ENZYMES
8. SPECAIL CHEMISTRY
9. BLOOD COLLECTION
10. CAGULATION SEROLOGY MISELLANEOS
11. BLOOD BANK
12. GLASSWERE CLEANING
13. TECHICAIAN LOUNGE OR REST ROOM
14. DONOR ROOM
15. OUTSIDE OF LAB

<u>องค์ประกอบในส่วนพยาธิวิทยาแผนกปฏิบัติการทางเคมี</u>

1. **ห้องตรวจและวิจัย 5 แผนก**

โดยมาแบ่งเป็นเคาเตอร์ โดยไม่ได้กั้นเป็นห้อง จึงมีการใช้ฝากั้นเป็นส่วนๆนองจากห้องแยกเฉพาะ คือ ห้อง BACTERIOLOGY ที่แยกเป็นห้องมิดชิดขนาดของห้องประมาณ 20 ฟุต หรือ 1.86 ตารางเมตร / 1เตียง

2. **ห้องโถงพักคอย**

ซึ่งจะจัดเป็นห้องโถงสำหับคนไข้

3. ADMINSTATION OFFICE

ส่วนธุรการแพทย์ของแผนกพยาธิวิทยา จะทำหน้าที่เก็นรางานของ LAB เก็บสถิติผลงานของธุรการอื่นๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

<u>องค์ประกอบและลักษณะการใช้สอยของแผนกวินิจฉัย ศพ</u>

1.ห้องผ่าศพ

ห้องนี้จะต้องบุด้วยวัสดุที่ทำความสะอาดล้างง่าย การระบายน้ำสะดวก โต๊ะผ่าตัดควรมีท่อระบายน้ำที่อยู่ต่างหาก มีตู้เก็บเครื่องมือ อ่างล้างมือ เครื่องน้ำและช่องกระจกจากห้องแพทย์

2. **ห้องเก็บศพ**

เป็นห้องเย็นให้ความเย็นไม่ให้เน่าเปื่อยและป้องกันกลิ่นเหม็น

3. **ห้องตั้งศพ**

มีเนื้อที่เพียงพอกับจำวนญาติที่มารดน้ำศพ

4. **ห้องเจ้าหนน้าที่**

เป็นที่ติดต่อขอรับศพ และสอบถามรายละเอียดต่าง ๆ

ข. แผนกรังสีวิทยา

รังสีวินิจฉัย เป็นหน่วยงานที่สนับสนุนการวินิจฉัยถึงความผิดปกติของอวัยวะต่าง ๆในร่างกายแก่ผู้ป่วยทั่วไป ทั้งภายใน ภายนอก ในกรณีที่อาการป่วยไม่สามารถจะมองเห็นได้ด้วย

ปกติแผนกรังสีวิทยา เป็นแผนกหนึ่งทางวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์จึงต้องวินิจฉัยโรคและสามารถรักษาโรคด้วยรังสีเอ็กซ์และรังสีอื่น ๆ แต่การรักษาต้องใช้การวินิจฉัยและความชำนาญพิเศษจึงแยกออกเป็นรูปแบบของโรงพยาบาลเฉพาะเวชเช่น สถาบันมะเร็ง เป็นต้น

<u>เครื่องฉายรังสีวินิจฉัย (X- RAY)</u> แบ่งออกเป็น

1. GENERAL RADIOGRAPGHY เป็นเครื่องฉายที่จะใช้ถ่ายอวัยวะทั่วไป เช่น ทรวงอก หัวใจ ปอด ม้าม ตับ ศรีษะ แขนและขา เป็นต้น
2. RADIO FLUORSCOPY ถ่ายเกี่ยวกับทางเดินอาหาร
3. SPECIAL PROCESS RADIO เครื่องฉายพิเศษ ความสามารถในการฉายของเครื่องโดยเฉลี่ยประมาณ 30 ราย/วัน
4. **ส่วนเก็บตัวอย่าง** (SPECIMENT COLLECTION STATION) ส่วนนี้มักจะจัดให้อยู่ใกล้ทางเข้าที่มีอ่างล้างมือและตู้เก็บอุปกรณ์
5. **ห้องน้ำเก็บตัวอย่าง** (SPECIMENT TOILET) เป็นห้องสำหรับเก็บตัวอย่างปัสสาวะจากคนไข้ ซึ่งจะติดกับบริเวณทางเข้า
6. **ห้องเจาะเลือด** (BLOOD ACQUICITION) เป็นห้องสำหรับให้คนไข้มาบริจาค โลหิต ดดยกั้ยเป็นช่อง ๆ ดดยอยู่ใกล้บริเวณทางเข้าโถงพักคอยโลหิตที่ได้มาจะผ่านกรรมวิธีการตรวจแล้วจึงเก็บไว้ในคลังเลือด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

7. BLOOD BANK เป็นที่เก็บเลือด ซึ่งเป็นตู้เย็นพิเศษจะอยู่ใกล้ห้องเจาะเลือด

8. E.K.G - E.E.G- & B.M.G .ROOM

- E.E.G เครื่องตรวจคลื่นสมอง มีขนาด 1.5 X2.1 ตารางเมตร และมีปลั๊กเสียบไฟ ซึ่งจะไม่ได้รับความกระทบกระเทือนจากไฟฟ้าภายนอก
- E.K.G เครื่องตรวจสอบการสูบฉีดโลหิตของหัวใจ สามารถเข็นไปมาได้ตามสถานที่ที่ต้องการได้ จะต้องมีเนื้อที่ประมาณ 1.5 X2.1 ตารางเมตร
- E.M.G. เครื่องตรวจการเปลี่ยนแปลงของระบบหายใจ

9. ห้องทำงานหัวหน้าแผนกพยาธิวิทยา

10. TECHNICIANS LOUNGE

เป็นที่พักผ่อนของ STAFF ที่สามารถใช้ประชุมในตัวได้

11. STAFF TOILET & LOCKER

ห้องน้ำและเปลี่ยนชุดแต่งตัว มีที่เก็บเสื้อผ้าแยกชาย-หญิง

12. GLSAA WASHING ROOM

เป็นส่วนที่ชะล้างสกปรกจากหลอดแก้ว และอบฆ่าเชื้ออุปกรณ์

1.2 แผนกวินิจฉัยศพ

เป็นแผนกที่รับศพซึ่งเป็นป่วยที่ตายจากแผนกต่าง ๆมาทำเก็บไว้ไม่ให้เน่าเหม็น เตรียมรอให้ญาติมารับและทำการชันสูตรศพถ้าต้องการ

สถานที่ตั้ง

แผนกรังสีวินิจฉัยควรอยู่ใกล้กับผู้ป่วยนอก และปัจจุบันมีพยาบาลมากที่สุดทั้งยังต้องสามารถติดต่อได้สะดวกกับห้องผ่าตัดและผู้ป่วยใน ในโรงพยาบาลจะมีเครื่องฉายแบบเคลื่อนที่เป็นเครื่องฉายขนาดเล็กไว้ใช้กับคนไข้ตามแผนกต่าง ๆสำหรับห้องผ่าตัดจะมี 1 ชุด ไม่เคลื่อนย้ายเนื่องจากปราศจากเชื้อโรคด้วย การออกแบบปัยหาที่สำคัญที่สุดคือ การวางผังแผนกนี้คือ การกั้นห้องกั้นการแผ่รังสี เพราะการฉายแสงจะมีรังสีสะท้อน เกิดอัยตรายกับผู้ที่อยู่ในห้องหากได้รับรังสีมาก ดังนั้นกำแพงควรมีความหนาประมาณ 6-8 นิ้ว ป้องกันในระดับสูง 2.50-3.00 เมตร การกระจายรังสีมี 2 ทางคือ ทางนอนและทางดิ่ง ดังนั้น ทางเพดานไม่จำเป็นต้องทำก็ได้

องค์ประกอบและลักษณะการใช้สอยในแผนกรังสีวิทยา

1. **โถงพักคอย** สำหรับรอตรวจและนั่งคอยโดยผู้ป่วยที่นอนอยู่บนเตียงหรือรถเข็นไว้ต่างหากใกล้พยาบาลที่จะดูแลได้สะดวก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. REGISTRATION COUNTER & OFFICE ส่วนที่ทำงานเจ้าหน้าที่รอรับใบ REQUEST มีเจ้าหน้าที่คอยคุมการลงทะเบียน มีที่สำหรับพิมพ์บัตรหลังจากที่แพทย์ได้อ่านผล X-RAY แยกบันทึกสำหรับเก็บหรือส่งแก่แพทย์ที่ตรวจคนไข้ดู
3. RECORD ROOM ติดกับ OFFICE มีตู้ใส่ฟิล์ม เป็นตู้ทึบฝาผนังและตู้กลางห้องความลึกของตู้ต้องพอที่จะเก็บฟิล์มขนาด 0.40 X1.60 เมตร มีบันไดสำหรับหยิบฟิล์มในชั้นสูง ๆได้
4. **ห้องทำงานรังสีแพทย์** เป็นห้องสำหรับรังสีแพทย์ทำงานและอ่านฟิล์มรังสีแพทย์3-4 คน ที่มี X-RAY VIEW ประมาณ 2.00-3.00 เมตร ติดผนัง
5. ห้องตรวจถ่าย X-RAY แบ่งเป็น

   -*GENERAL RADIOLOGY* ห้องฉาย X-RAY อวัยวะภายในทั่วไป

   -*RADIO FLUORSSCOPAIC* ห้องถ่ายภาพทางเดินอาหาร ควรมี 2ห้อง

   -*ห้องตรวจพิเศษ* เป็นห้องที่ใช้ตรวจเส้นโลหิต ห้องน้ำจะต้องมีการ STERI /1 และผู้ที่จะเข้าไปจะต้องเปลี่ยนรองเท้า และเสื้อคลุม
6. ห้องมืด (DARK ROOM) เป็นห้องที่ใช้เก็บฟิล์มที่ยังไม่ได้ถ่ายเพื่อส่งไปยังห้องมืดและเป็นห้องที่มืดสนิทมีดวงไฟสีแดงใช้ขณะทำงาน
7. TECHINCIAN ROOM ห้องพักของนักเทคนิคของแผนก มีที่เปลี่ยนชุด
8. SUPPLY STROGAGE เป็นห้องเก็บฟิล์มใหญ่ อะไหล่ อุปกรณ์ X-RAY น้ำยา ยาต่างๆควรเป็นห้องปรับอากาศ
9. WACO สำหรับคนไข้ที่มีอาการแพ้การตรวจรังสี กำหนด 2 เตียง ควรอยู่ใกล้ NURSE STATION เพื่อมีการคอยดูแล

ค. แผนกเภสัชกรรม (PHARMACY)

ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางจัดหายาของตรงพยาบาล ทำหน้าที่จ่ายยาให้ผู้ป่วยโดยตรงทั้งคนไข้ภายนอก ใน มีการประเมินคุณค่าเก็บรักษาและควบคุมการเตรียมยา ปราศเชื้อ การปรุงยาและบรรจุยาตั้งสูตร และการวิจัยโดยอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของเภสัชกร

หน้าที่ของเภสัชกรรม

1. จัดเตรียมยาโดยสั่งซื้อภายนอก หรือปรุงขึ้นเองในโรงพยาบาล
2. จัดเตรียมยาฉีดที่ผลิตขึ้นที่โรงพยาบาล
3. บรรจุและปิดฉลากที่เตรียมขึ้น
4. ตรวจสอบยาก่อนที่จะนำไปส่งตามแผนกต่าง ๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. จ่ายยา สารเคมี ยาเตรียม ยาเสพติด และแอลกอฮอล์ ตลอดจนทำบัญชีรายละเอียดต่าง

6. เตรียมยาทำลายพิษ ยาที่ใช้ในเวลาฉุกเฉินพร้อมที่จะใช้ได้

7. ให้ข่าวสารเกี่ยวกับยาแก่หมอและผู้เกี่ยวข้องในโรงพยาบาล

ที่ตั้งแผนกเภสัชกรรม

ควรตั้งอยู่ที่ให้ความสะดวกในการบริการตามแผนกต่าง ๆพอสมควร เนื่องจากแผนกเภสัชกรรมจะเป็นศูนย์กลางด้านการบรการยา และเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลแก่หน่วยงานเกือบทุกแผนก นอกจากนี้ควรคำนึงถึงความสะดวกในการรับ-ส่งยาและเครื่องเวชภัณฑ์อื่น ๆจากภายใน โรงพยาบาล

องค์ประกอบและลักษณะการใช้สอยขององค์ประกอบในแผนกเภสัชกรรม

1. ห้องโถงพักคอย (EATTING AREA)

-เป็นที่พักสำหรับผู้ป่วยนอกที่มารับยาตามใบสั่งแพทย์ หลังจากแพทย์ตรวจและวินิจฉัย

2. ชำระเงิน (CASHIRE)

-ลักษณะเป็นเคาร์เตอร์สำหรับชำระเงินก่อนนำเอาใบเสร็จไปรับยา

3. ที่จ่ายยา (DISPENSATER)

-เป็นเคาร์เตอร์ด้านหน้าสำหรับจ่ายยาให้กับคนไข้นอก ด้านหลังจะเป็นห้องเก็บยา ซึ่งรับยามาจากห้องเก็บยาใหญ่ของแผนกเภสัชกรรม

4. ที่รับยา (RECEIVER & LOUNGE)

-เป็นที่รับยาตามโรงพยาบาลสั่งจากผู้จำหน่าย หรือโรงงานเภสัชกรรมควรใกล้กับที่ส่งของรวมและสามารถติดต่อกับSTORAGE ของแผนกได้อย่างสะดวก

5. RECORD

-เป็นเคาร์เตอร์เช็คและรับยา เวชภัณฑ์ที่ส่งเข้ามาเก็บยังคลังยา

6. คลังยา (MEDICAL STORAGE)

จะเป็นที่เก็บ แยกออกเป็น

-ที่เก็บเวชภัณฑ์ยาสำเร็จรูป

-ที่เก็บเคมีภัณฑ์ต่าง ๆที่จะทำการปรุงยา

-เก็บสารไวไฟ จำพวกแอลกอฮอล์ ฯลฯ

- คลังยาต้องมีการควบคุมอุณภูมิให้อยู่ประมาณ 20-25 องศา เพื่อควบคุมคุณภาพของยาและเวชภัณฑ์

7.STAFE ROCKER & W.C

-สำหรับเจ้าหน้าที่เภสัชกรจะมีที่เปลี่ยนเครื่องแต่งตัวห้องน้ำโดยแยกชาย-หญิง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

8.ห้องหัวหน้าเภสัชกร

-ห้องทำงานของหัวหน้าในการควบคุมและใช้ติดต่อกับตัวแทนบริษัทยา

9.ห้องเภสัชกร

-ใช้เป็นห้องทำงาน พักผ่อน และอาจใช้เป็นที่ประชุมด้วย

10.ห้องจัดทำยาฉีด

-จัดแบ่งเป็นห้องผสมยาและสั่งยา เป็นห้องปิดมิดชิด การะบายอากาศดีควรควบคุมอุณภูมิคงที่โดยเครื่องปรับอากกาศ การเข้าทำงานของเภสัชกรต้องแต่งตัวอยู่ในชุดที่ได้รับการฆ่าเชื้อโรคแล้ว

11.ที่ตรวจและปิดฉลาก

12.ห้องปฏิบัติการ

-เพื่อวิเคราะห์ยาที่ปรุงขึ้นหรือทำการทดลองยา มีลักษณะเช่นเดียวกับ LAB ทั่วไปมี WORK COUNTER และที่ชะล้างทำความสะอาด

<u>ง.แผนกกายภาพบำบัด (PHYSIOLOGY)</u>

เป็นหน่วยงานที่ให้การรักษาแก่ผู้ป่วยโดยทางกายภาพบบำบัด เช่น การออกกำลังกาย การนวดด้วยไฟฟ้าหรือพลังน้ำ เสียงที่มีความถี่สูง เพื่อให้อวัยวะเหล่านั้นทำงานได้ตามปกติเป็นแผนกที่รักษาเกี่ยวกับกล้ามเนื้อ และเส้นเอ็น บางโรงพยาบาลรวมกับออโธปิดิคส์ด้วย

<u>ตำแหน่งที่ตั้ง</u>

ควรอยู่ในตำแหน่งที่สะดวกทั้งผู้ป่วยใน -นอก จะใช้ได้อย่างสะดวก ควรอยู่ในที่มีอากาศถ่ายเทสะดวกและได้รับแสงจากธรรมชาติ

<u>องค์ประกอบและลักษณะการใช้สอยในส่วยของแผนกกายภาพบำบัด</u>

1.โถงพักคอย

-เป็นบริเวณพักคอยผู้ป่วย ทั้งภายนอก ใน ที่ทำการรักษาด้านกายภาพบำบัด บริเวณนี้ควรมีที่เก็บ STREHERY WHECLOCHAIR ด้วย

2.NURSE RECORD

-เป็นที่ทำงานของแผนกสำหรับสั่งแพทยืจากคนไข้ สถิติประวัติคนไข้ที่มารับการรักษาประจำวันแล้วเก็บส่งไปที่เวชระเบียนกลาง

3.EXERCISE ROOM

-เป็นห้องทำการบริหารเฉพาะส่วน เช่น การถีบจักรยานการเหวี่ยงขา หนุนหลัง ห้องนี้จะเป็นห้องโล่งแล้วจัดให้มีกายบริหารเป็นส่วน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.ELECTICTMENT

-เป็นห้องรักษาด้วยสภาพแวดล้อมที่แห้ง เช่น ไฟฟ้า

5.HYDRO THRAPY

-เป็นห้องที่ใช้พลังน้ำช่วยในการรักษา ประกอบด้วย WHIRPOOOL BATH &PARAFFIN BATH. ADJUSTABLE POOL

6.LOCKER & W.C

-สำหรับเจ้าหน้าที่ ทีทำงานแผนกนี้

7.UTILITY ROOM

-ห้องเก็บอัตถประโยชน์ เช่น ไม้ค้ำยัน ของใช้ต่าง ๆ

3. <u>ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและการบำบัดรักษา</u>

ในโรงพยาบาลทั่วไป ส่วนนี้จะแบ่งเป็นแผนกศัลยกรรม และแผนกสูตินารีกรรม

<u>แผนกศัลยกรรม</u> (OPERATING SUITE)

เป็นหน่วยงานที่ให้การรักษาด้วยการผ่าตัดให้แก่คนไข้ใน และคยไข้ฉุกเฉินเพื่อเปลี่ยนซ่อมแซมหรือผ่าตัดอวัยวะที่เสีย หรือเป็นพิษออกจากร่างกาย ในขณะที่คนไข้อยู่ในสภาพที่ไร้สติเจ้าหน้าที่จะประกอบด้วยไปด้วย

-ศัลยกรรมแพทย์ (SURGEONS)

-วิสัญญีแพทย์ (ANESTHETISTS)

-พยาบาล (SURGICAL NURSE)

-ADMINISTRETORS

ในบางครั้งอาจใช้นักเทคนิคผู้ที่มีความชำนาญในแต่ละสาขาเข้ามามีส่วนร่วมให้คำปรุกษาด้วย ตามปกติการผ่าตัดในแต่ละรายจะประกอบด้วย

-ศัลยแพทย์อย่างน้อย 2 คน

-วิสัญญีแพทย์ 1 คน

-พยาบาลผู้ช่วยอย่างน้อย 4 คน

<u>ZONNING</u>

การผ่าตัดเป็นการดำเนินงานที่ต้องการความสะอาด ปราศจากเชื้ออย่างแท้จริงแม้แต่อากาศที่ผ่านเข้า - ออก ภายในห้องผ้าตัดเป็นอากาศบริสุทธิ์ 100 % ดังนั้นเพื่อให้ได้ผลในการปฏิบัติการโดยทั่วไปจึงแบ่งออกเป็น 3 ส่วนเพื่อควบคุมดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

-OUTER ZONE (NONSTERILIZED ZONE) AND ZONE

เป็นส่วนนอกสุดที่ทำหน้าที่รับคนไข้ที่จะทำการผ่าตัดใน CASE วันนั้นเป็นส่วนเข้าออกของเจ้าหน้าที่ในแผนกนี้และ ทำการเตรียมคนไข้ก่อนที่จะส่งเข้าไปยังส่วน เขตที่เปลี่ยนเครื่องแต่งตัวของแพทย์และพยาบาลตลอดจน FACILITIES ต่าง ๆก็อยู่ในส่วนนี้

-INDERMIDIATE ZONE (SEMISTERILIZED ZONE)

เป็นส่วนที่ต้องการความสะอาดพอสมควร บุคคลภายนอกที่เข้าต้องเปลี่ยนเครื่องแต่งตัวที่ฆ่าเชื้อแล้วเท่านั้น

-STERILIZEDZONE

เป็นส่วนในสุดของแผนกผ่าตัด เป็นบริเวณที่ต้องการอากาศบริสุทธิ์ 100 %

<u>การออกแบบห้องผ่าตัด</u>

ส่วนของห้องผ่าตัดจัดว่าเป็นส่วนที่ทำงานซับซ้อนและสำคัญมากที่สุดส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล สิ่งที่ต้องนพำมาพิจารณาในการออกแบบมีหลักใหญ่ ๆดังนี้คือ

1.ควบคุมทางเข้า-ออก ของ4 ข้อ เมื่อเวลาเข้าออกห้องผ่าตัดให้โดยเด็ดขาดคือ

1.1 ศัลยแพทย์ , วิสัญญีแพทย์ ,พยาบาล

1.2 คนไข้

1.3 ของสะอาด ที่ใช้ในห้องผ่าตัด

1.4 ของสกปรกหรือของที่ใช้แล้ว

ทั้ง 4 ประการนี้จะไม่มีการย้อนกลับมาทางเก่า INTRODUCTION ROOM และจะออกอีกทางหนึ่งไปยัง RECORDERY ROOM

-ศัลยแพทย์จะเข้าห้องผ่าตัดทาง SCRUP AREA และจะออกอีกทางหนึ่ง

-ของสะอาดที่เตรียมไว้ใช้ในห้องผ่าตัดจะมาจาก STERLIZED STORAGE

-ของและเครื่องใช้ที่ใช้แล้วจะออกทาง CLEAN-UP ROOM แล้วส่งไปยัง C.S.S.D โดยทาง SOIL CORRIDOR

2.ห้องผ่าตัดต้องอยู่ในสภาพที่สะอาดและต้องระมัดระวังให้ปราศจากเชื้อโรคจริง ๆเครื่องมือเครื่องใช้จะต้องได้รับการฆ่าเชื้อแล้วอย่างดี เพราะเชื้อโรคสามารถเข้าสู่ร่างกายทางแผลที่เปิดไว้โดยง่าย

3.อากาศภายในห้องผ่าตัดจะต้องเป็นอากาศบริสุทธิ์ และจะต้องควบคุมให้อากาศออกได้เพียงทางเดียว โดยไหลออกสู่ภานนอกตลอดเวลาอากาศภายนอกไม่สามารถย้อนกลับเข้ามาในห้องได้โดยเด็ดขาด อากาศที่เข้ามาห้องผ่าตัดจะต้องผ่านการกรองให้บริสุทธิ์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

<u>ขนาดของห้องผ่าตัด</u>

ห้องผ่าตัดโดยมากมีขนาด 6.00 X 6.00 เมตร เพดานของห้องผ่าตัดถูกกำหนดให้สูงจากพื้น2.60 เมตร เพื่อติดตั้งโคมไฟผ่าตัดเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการผ่าตัดมีมากขึ้น

ความสัมพันธ์กับแผนกอื่น ๆและจำนวนห้องผ่าตัด

ห้องผ่าตัดมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับแผนกต่าง ๆดังนี้

-แผนกเภสัชกรรม เพื่อได้ยาเวชภัณฑ์ต่าง ๆ

-แผนกพยาธิวิทยา เพื่อต้องการเลือดในการผ่าตัด

-แผนกรังสีวิทยา เพื่อนำฟิล์ม X-RAY เพราะบางครั้งหลังจากการฉายรังสีแล้วต้องส่งเข้าห้องผ่าตัดทันที

-แผนกฆ่าเชื้อกลาง เพราะเครื่องมือเครื่องใช้ในห้องผ่าตัดทุกชิ้นต้องผ่านการฆ่าเชื้อ

เครื่องเครื่องใช้ที่ใช้ในห้องผ่าตัด

1. โต๊ะผ่าตัดพร้อมเครื่องปแระกอบ
2. ม้านั่งสำหรับวิสัญญีและศัลยกรรม
3. ม้ารองเท้าสำหรับศัลย์แพทย์
4. ถังใส่ผ้าเปื้อนเลือด
5. โต๊ะวางเครื่องมือ
6. เครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆในการวางยาสลบในห้องผ่าตัด
7. ที่วางแขน ที่แขวนน้ำเกลือและเลือด
8. BASE STAND และนาฬิกาแขวนผนัง

การป้องกันระเบิดและไฟรั่วจากเครื่องมือ

ในห้องผ่าตัดหรือห้องที่มีการวางยาสลบ แก๊สไนตรัสออกไซด์ เมื่อรวมตัวกันมากในห้องผ่าตัดและในห้องที่มีความชื้นต่ำหากเกิดไฟฟ้าสถิตย์จะทำให้เกิดการระเบิดได้ ดังนั้นปลั๊กทุกตัวจะต้องเป็นแบบกันการระเบิด และควรอยู่ในระดับสูงพอสมควรเพราะแก๊สไนตรัสออกไซด์ เป็นแก๊สหนักจะรวมตัวกันบนพื้นห้อง

นอกจากนี้พื้นยังเป็นสื่อนำไฟฟ้าลงดินโดยการติดลวดทองแดงลงดินหรือใส่ตะแกรงลงพื้น อาจทำเป็นหินขัดและทำเป็นเส้นทองแดงเป็นตารางถี่ ก็สามารถแก้ปัญหาได้

4.ส่วนธุการการแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนนี้จะเป็นศูนย์กลางการบริหารของทางโรงพยาบาล ทั้งทางด้านธุรกิจและการรักษาพยาบาลนองจากนี้ยังเป็นตัวประสานงานของแผนกต่าง ๆทั้งภายใน ภายนอกโรงพยาบาล ส่วนธุรการแพทย์ในโรงพยาบาลจะรวมถึง การให้บริการทางด้านบริการ ซึ่งเกี่ยวกับงานสึกษาฝึกอบรมและหน่วยงานห้องสมุด

องค์ประกอบและลักษณะการใช้สอยของส่วนธุรการแพทย์

1.ห้องผู้อำนวยการ

เป็นห้องที่ใช้ทำงานและบางกรณีใช้เป็นห้องรับรอง สามารถติดต่อกับบุคคลภายนอกได้โดยผ่านห้องเลขานุการ ในส่วนหน้าห้องเลขาควรมีมีบริเวณพักคอยและมีห้องน้ำส่วนตัว

2.ห้องผู้ช่วยผู้อำนวยการ ,และหัวหน้าพยาบาล

ควรติดกับห้องผ้๔อำนวยการและห้องธุรการ เพื่อสะดวกในการบริหารงาน มีเนื้อที่กว้างพอจะจัดชุดรับแขกขนาดเล็กและตั้งตู้เอกสารได้เพียงพอ

3.ห้องธุรการ

ลักษณะบรรยากาศเหมือนห้องทำงานทั่วไป ประมาณครึ่งหนึ่งของแผนกนี้จะติดต่อกับบุคคลภายนอก ห้องนี้ควรตั้งอยู่ใกล้ทางเข้าและมีการติดต่อกับประชาชนได้สะดวกห้องธุรการควรแบ่ง SECTION ออกเป็น ส่วนทำงานหัวหน้าแผนกส่วนเคาร์เตอร์ติดต่อกับบุคคลภายนอก ห้องเก็บเอกสารและห้องพัสดุ

4.ADMITTING OFFICE

เป็นห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ติดต่อกับแผนกผู้ป่วยนอก คนไข้ที่ใช้ห้องนี้ มีประเภท 2ประเภท คือ คนไข้ ที่มาO.P.D และมีความเป็นที่จะติดต่อกับเจ้าหน้าที่ กับคนไข้ที่ไดรับการแนะนำมาจากที่อื่นโดยไม่ผ่าน O.P.D

5.ห้องสถิติ

เป็นห้องงานสถิติคนไข้นอก และคนในแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ACTIVE FILE& INACTIVE FILE

6.ห้องติดต่อสอบถาม

7.PANTRY& STORAGE

เป็นที่พักผ่อนในส่วนธุรการ มีที่ดื่มน้ำชา กาแฟ พร้อมกับที่เก็บของเล็ก ๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

8.STAFE 'toliet "

9.CONFERANCE ROOM

เป็นประชุมเรื่องต่าง ๆโดยมีผู้บริหารการแพทย์ ,หัวหน้าพยาบาล ,SURVISOR

10.LIBIRALY

เป็นห้องสมุดของแพทย์พยาบาลเก็บรายงานค้นคว้าทางวิชาการ หนังสือต่าง ๆคนภาย สามารถติดต่อขอใช้บริการได้

5.ส่วนบริการ

เป็นส่วนที่ให้ความช่วยเหลือทางด้านบรการภายในดรงพยาบาล มีความัสพันธ์กับแผนก ต่าง ๆในโรงพยาบาลเกือบทุกหน่วย

1.แผนกโภชนาการ

ทำหน้าที่ให้บริการทางด้านอาหารแก่ผู้ป่ วย เจ้าหน้าที่ แพทย์ พยาบาล หรือบุคคลภาย นอกแล้วแต้นโยบายของโรงพยาบาลเอง แผนกนี้ควรจัดให้อยู่ในตำแน่งที่สามารถกระจายอาหาร ไปสู่ผู้ป่วยได้สะดวก และควรคำนึงถึงการขนส่งอาหารสดและอาหารแห้งจากภายนอก แผนกโภชนาการจะแยกออกเป็น

1.1ที่รับและเก็บอาหาร

อาหารสดและแห้งที่ส่งเข้สมาประจำในแต่ละวัน ดดยปกติจะส่งมาในช่วงเช้า อาหารที่เข้า มาจะมีอาหารสด ซึ่งจะแยกเช้า เย็น ส่วนของแห้งจะเก็บไว้ในห้องเก็บของ

1.2ที่เตรียมอาหาร

เบิกอาหารจากโกดัง แล้วจะนำมาจัดเตรียม บริเวณส่วนนี้ เช่น ผัก ผลไม้ ก้จะนำมาล้าง ตัดเด็ดและหั่น ซึ่งที่เตรียมนี้จะแบ่งเป็น 2 ห้อง คือ ส่วนที่จะนำไปบริเวรคนไข้ กับส่วนที่จะนำไป บริการเจ้าหน้าที่ต่าง ๆ

1.3ที่ปรุงอาหาร

จะแยกเป็น ผัด ทอด นึ่ง ตลอดจนที่ปรุงตามแพทย์สั่ง

1.4ห้องผสมนม

เป็นห้องผสมนมกลางประจำ ที่จะส่งนมไปยังแผนกต่าง ๆประกอบด้วย

-เคาร์เตอร์ทำงานพยาบาลประจำแผนก

ซึ่งเป็นที่พักของพยาบาลขณะเข้าเวรไปด้วยในตัว เนื่องจากห้องผสมนมจะต้องทำงานทั้ง วัน เพื่อให้นมแก่เด็กอ่อนเป็นระยะ ๆ ด่านหลังแบ่งเป็รนห้องแต่งตัว ที่ไดรับการฆ่าเชื้อโรคก่องเข้า ทำงาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

-ห้องผสมนม

เป็นที่กว้างพอประมาณ มีเนื้อที่ไม่น้อยกว่า 30 ตารางเมตร ตู้เก็บนมผงประเภทต่างๆ เครื่องต้มน้ำขนาดกลาง โต๊ะกลางวางอุปกรณ์ผสมนมต่าง ๆ โต๊ะปีดฉลากประเภทต่าง ๆ ห้องผสมนมนี้ควรเป็นห้องกลางที่ติดต่อโดยตรงกับห้องนึ่งนมและห้องอบคว่ำขวดนำฆ่าเชื้อโรค

-ห้องเก็บนึ่งนม

เป็นห้องขนาดไม่กว้างนัก มีตู้อบนึ่งนมฆ่าเชื้อโรคประจำ เป็นตู้อบขนาดกลาง สามารถปรับอุณภูมิได้ มีเคาร์เตอร์ ที่วางขวดนมรอการนึ่ง

-ห้องเก็บนมนึ่งแล้ว

เป็นห้องที่พยาบาลจะเข้ามาแยกประเภทของนม มีตู้เก็บและตะกร้าสำหรับใส่นมรอใส่รถเข็นส่งแยกไปตามใบสั่งนมของแผนกต่าง ๆ

-ห้องส่งขวดนมใช้แล้ว

ติดต่อกับโดยตรงกับเคาร์เตอร์ รับขวดนมคืนอยู่ใกล้กับห้องล้างขวดนม แต่ติดต่อถึงกันไม่ได้ เนื่องจากขวดนมที่ใช้แล้วยังมีเชื้อโรคอยู่ ขวดนมจากห้องนี้จะถูกส่งไปยังห้องล้างขวดนม

-ห้องล้างขวดนม

เป็นการทำความสะอาดขวดนมจากเบื้องต้น ตามธรรมดาประกอบด้วย COUNTER WITH SINK สำหรับล้างทำความสะอาดขวด นำขวดที่ได้รับการล้างขั้นต้นจากห้องนี้จะส่งไปยังห้องอบฆ่าเชื้อ

-ห้องอบฆ่าเชื้อ

ประกอบด้วยตู้อบคว่ำขวดนมฆ่าเชื้อโรค และจะส่งขวดนมที่ออกจากตู้อบนี้ไปยังห้องผสมนมอย่างรวดเร็ว เพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคจากอากาศภายนอก

1.5 FOOD FINISH

อาหารที่ปรุงเสร็จจะถูกส่งแยกตามประเภท เพื่อส่งไปยังผู้ป่วยโดยรถเข็นส่วนอาหารบริการเจ้าหน้าที่จะส่งไปยังที่ขายอาหาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งไม่อนุญาตให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.6 ที่ล้างและเก็บถ้วยชาม

1.7CONTROL OFFICE

เป็นห้องทำงานของหัวหน้าแผนกโภชนาการ

1.8คาเฟ่ทีเรีย

สำหรับแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ โดยจะมีเคาร์เตอร์ที่ขายอาหารและโต๊ะนั่งรับทานอาหาร

2.แผนกฆ่าเชื้อ

2.1ห้องรับแขก

จะมีเคาร์เตอร์เช็คของที่ส่งมายังแผนกต่าง ๆโดยทางรถเข็นแบบเปิดมีเจ้าหน้าที่คอยรับ

2.2ห้องเก็บของรอการฆ่าเชื้อ

ของที่ถูกส่งมาจะแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ เครื่องมือแพทย์ ถุงมือและเสื้อผ้าจะถูกล้างทำความสะอาดแล้วเตรียมไปอบนึ่ง

2.3STERILIZED WORK ROOM

ห้องสำหรับทำความสะอาดและฆ่าเชื้อ โยมีเครื่องแยกเป็น 2 เครื่องสำหรับใช้ฆ่าเชื้อวัสดุอุปกรณ์ธรรดาที่ไม่ใช้ยาง และเครื่องฆ่าเชื้อสำหรับอุปกรณ์ที่เป็นยาง

2.4ห้องเก็บของที่ฆ่าเชื้อแล้ว

เก็บของที่ผ่านการฆ่าเชื้อแล้วเตรียมออกจำหน่ายออกไปยังแผนกต่าง ๆของโรงพยาบาล

2.5ห้องทำงานหัวหน้าแผนก

ทำหน้าที่ควบคุมดูแลการรับและการจ่ายของที่นำมาฆ่าเชื้อ

3.แผนกซักรีด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ทำหน้าที่ซักรีดเสื้อผ้าทุกประเภทของโรงพยาบาล บริเวณมที่นำมาซักเฉลี่ยประมาณ 5.6-6 ปอนด์/เตียง/วัน โรงพยาบาลโครงการ 300 เตียง ปริมาณผ้าที่ซัก 1,710ปอนด์/วัน

เครื่องซักผ้าขนาดใหญ่จะจุได้ 110-150 ปอนด์/ชม. แล้วจึงนำมาอบด้วยเครื่องขนาด 100 ปอนด์ ประมาณ 30-40 นาที เสื้อผ้าที่ทำการอบเรียบร้อยแล้วจะถูกไปยังห้อง CSSD .

3.แผนกซักรีด

3.1ที่รับผ้าสกปรก

ผ้าที่ถูกส่งจากส่วนต่าง ๆของโรงพยาบาลจะนำมาแยกประเภทของผ้าก่อนนำไปซัก

3.2ที่ซักผ้า

แบ่งออกเป็นที่ซักผ้ามือสำหรับผ้าบาง ผ้าที่เปื้อนมาก ๆจะซักด้วยเครื่อง

3.3ที่อบผ้าและที่รีดผ้า

ผ้าที่ถูกซักแล้วจะนำมาอบ จากนั้นนำไปทำการรีดโดยแยกตามประเภทของผ้า เช้น ผ้าปูที่นอน และเสื้อผ้าธรรดา

3.4บริเวณพับผ้า

หลังจากอบแล้วจึงนำมาพับเก็บ มีเนื้อที่สำหรับตั้งโต๊ะ สำหรับวางผ้าที่พับแยกประเภท

3.5ที่ซ่อมแซม

3.6CENTRAL LINED

เป็นห้องเก็บผ้าที่พับแล้ว เตรียมจัดส่งไปยังแผนกต่าง ๆตามที่ขอเบิกมา

3.7ห้องทำงานหัวหน้าแผนกซักรีด

สำหรับควบคุมการรับและการจ่ายผ้า

4.แผนกซ่อมบำรุง

เป็นแผนกที่มีหน้าที่ ทำงานด้านซ่อมแซม แก้ไขเครื่องใช้อุปกรณ์ต่าง ๆที่ชุรุดทางด้านไฟฟ้า ประปา งานก่อสร้าง งานไม้และงานเหล็ก ฯลฯ

แผนกซ่อมบำรุงประกอบด้วย

4.1 ห้องเครื่องไฟฟ้าที่จะเก็บเครื่อง stand by ด้วย

4.2 ส่วนของเครื่องปรับอากาศรวมถึงตู้เย็นต่าง ๆ

4.3 ห้องเก็บถังแก๊สต่าง ๆ

4.4 ห้องเครื่องทำไอน้ำเพื่อจ่ายไปยังครัว

4.5 ห้องเครื่องปั๊มน้ำ กรองน้ำจ่ายไปยังส่วนต่าง ๆรวมถึงกรองน้ำเครื่องทำความเย็น

4.6 ห้องทำงานช่างโลหะ และที่เก็บเครื่องมือ ตเครื่องใช้ในการทำงาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.7 ห้องทำงานช่างไม้ และเฟอร์นิเจอร์ต่าง ๆ

4.8 ห้องเก็บเครื่องไม้ เครื่องมือสำหรับซ่อมแซมอาคาร

4.9 ห้องทำงานและพักผ่อนช่าง

5.แผนกดูแลความสะอาด

มีหน้าที่เกี่ยวกับความสะอาดให้ทุกแผนกโรงพยาบาล มีการจัดแบ่งเวลาและวิธีทำความสะอาด นอกจากจะทำความสะอาดภายในตัวอาคารแล้ว ยังต้องดูแลรักษาบริเวณรอบ ๆโรงพยาบาล สนาม ต้นไม้ และสวนหย่อมด้วย

แผนกดูแลความสะอาดประกอบด้วย

5.1ห้องหัวหน้าแผนก ซึ่งควบคุมดูแลเกี่ยวกับพนักงานและการทำความสะอาดมีที่ลงเวลาการทำงานด้วย

5.2ห้องเก็บอุปกรณ์เครื่องใช้ในการทำความสะอาด

5.3ห้องพนักงานทำความสะอาด มีที่เปลี่ยนเครื่องแต่งตัว ห้องน้ำ ห้องส้วม

แผนกพัสดุกลาง

มีหน้าที่จัดซื้อและจ่ายวัสดุต่าง ๆทุกชนิดของโรงพยาบาล เช่น เวชภัณฑ์เครื่องใช้อุปกรณ์เครื่องมือทางแพทย์ กระดาษยกเว้น อาหารและยารักษาโรค แผนกนี้จะขึ้นตรงกับธุรการแพทย์ โดยทุกแผนกที่มาขอเบิกจะต้องทำเรื่องเบิกตรงต่อหัวหน้าแผนกพัสดุ ฝ่ายธุรการแพทย์

3.6 การศึกษาอัตรากำลังและเจ้าหน้าที่

โครงการอาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระนั่งเกล้าเป็นโครงการที่กิ่สร้างใหม่ แทนอาคารอำนวยการหลังเก่า เนื่องจากระบบการทำงานของอาคารใหม่และอาคารเดิมมีความสัมพันธ์กัน การประมาณอัตรากำลังบุคคลากร ของโรงพยาบาล เพื่อการบริการการักษาพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างดี มีประสิทธิภาพ จะถือเป็นเกณฑ์ในการประมาณดังนี้

1.ศึกษาเปรียบเทียบกับมตราฐานอัตรากำลังของแผนงานเดิม ตามระบบการบริหารงาน สาธารณสุขตามหนังสือ คณะรัฐมนตรีที่ สร.0202/21024 ลงวันที่ 22 ตุลาคม พ.ศ2518 เพื่อเป็นแนวทางโดยปรับและเปรียบเทียลบให้เหมาะสมกับโครงการ

2.ศึกษาเปรียบเทียบกับโรงพยาบาล ตัวอย่างที่สอดคล้องกับโครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.ศึกษาเปรียบเทียบกับอัตรา กำลังเดิมที่มีอยู่แล้ว

4.ศึกษาเปรียบเทียบจากทฤษฎี การจัดรูปแบบองค์กร และอัตรากำลังทั้งในและต่างประเทศ เพื่อเป็นแนวทางในการจัดกำลังบุคคลที่เหมาะสม

4.1ทฤษฎีการคำนวณจำนวนบุคคลากร ตามขนาดโรงพยาบาลตามตารางข้อมูลต่อไปนี้

จ.นเตียงในโรงพยาบาล	จ.นบุคคลากร
50	75
100	200
200	400
300	725
400	1000
500	1150
600	1230
700	1366

- ดังนั้นโรงพยาบาล พระนั่งเกล้า มีจำนวนเตียงผู้ป่วยประมาณ 200 เตียง และจะมีอัตรากำลัง+เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล 1000 คน ทั้งนี้จะแบ่งตาส่วนแต่ละแผนกดังนี้

หน่วยงาน	จ.นร้อยละ	จ.นบุคคลากร/คน
1.ฝ่ายบริหารและธุรการ	10%	100
2.ฝ่ายโภชนาการ	20%	200
3.ฝ่ายบุคคลเฉพาะวิชาชีพ	57%	570
4.แผนกทำความสะอาดและซ่อมบำรุง	10%	100
5.อื่นๆ	3%	30
รวม	100%	1000

4.2 ทฤษฎี ฟิสิทธ์ วิชัยสนิท " HOSPTAL ADMNISTRATIO " คณะครุศาสตร์ บัณฑิต จุฬาลงกรณ์ 2536 กล่าวถึงอัตรากำลังและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลโดยมีสูตรการคิดดังนี้

อัตราส่วน บุคคลากร : เตียง 1.5 : 1

ดังนั้นทางโรงพยาบาลมีขนาด 400 เตียง จะมีบุคคลากร 600 คน

4.3 การแบ่งของโรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดกรมการแพทย์ และอนามัย มีวิธีการคิดและกำหนดอัตรากำลัง เจ้าหน้าที่ ดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สูตร	อัตรากำลัง	แพทย์	:	พยาบาล	:	เตียง
อัตรากำลัง		1	:	4	:	10

ดังนั้นร.พ มีขนาดเตียง 400 เตียง มีแพทย์ 40 พยาบาล 160 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.7 การศึกษาพฤติกรรมของผู้ใช้อาคาร

อาคารของโรงพยาบาล มีผู้เกี่ยวข้องและใช้สอยหลายประเภท แบ่งออกตามลักษระการใช้อาคาร ได้ 2 กลุ่ม คือ

3.7.1 ผู้ไหบริการ และเจ้ากหน้าที่

3.7.2 ผู้ใช้บริการ และบุคคลภายนอกที่มาติดต่อกับทางโรงพยาบาล

3.7.1 ผู้ไหบริการและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ซึ่งสามารถแบ่งออกได้ดังนี้

1.เจ้าหน้าที่ระดับบริหาาร

หน้าที่	-ทำหน้าที่บริการงานทั่วไป ให้ทุกหน่วยงาน ทำงานได้อย่งมีประสิทธิภาพ เพื่อส่งผลในด้านการให้บริการและการบำบัดรักษาให้ได้ผล รวมไปถึงการวางนโยบายด้านการบรหารงานในร.พและการคัดเลือกบุคคลากรในระดับสูง
พฤติกรรม	-เข้าที่ทำงานจากที่จอดรถชั้นใต้ดิน ใช้ลิฟท์บริเวณช่วงกลางขึ้นตรงไปยังห้องทำงานที่ชั้นที่ 5 ซึ่งจะทำงานเกี่ยวกับเอกสารติดต่อกับผู้ติดต่อและประชุมวางแผนงาน
เวลาทำการ	จันทร์-ศุกร์
8.00-12.00	ปฏิบัติหน้าที่
12.00-13.00	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00-16.00	ปฏิบัติหน้าที่

2.เจ้าหน้าที่และพนักงานธุรการ

2.1เจ้าหน้าที่ธุรการ	ทำงานเอกสาร สารบัญและข้อมูลทั่วไป เช่น บันทึกข้อความ การรับวิทยุสื่อสาร /การส่งวิทยุสื่อสาร บันทึกการประชุม
2.2เจ้าหน้าที่ด้านการเงิน	มี 3หน่วยงานคือ -หน่วยการเงิน ทำหน้าที่รับ-จ่ายเงินประจำวัน ถอน-นำเงินเข้าธนาคาร -หน่วยการบัญชี ทำบัญชีงบประมาณ ทำรายการ การเงิน ทำงาเงินเดือน เงินรายจ่ายตามงบประมาณ
หน่วยพัสดุ	-จัดทำจัดซื้อ-จัดจ้าง ทำบัญชี พัสดุ บำรุงรักษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.3เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ -ให้ข่าวสาร และข้อมูล คำแนะนำต่าง ๆเกี่ยวกับตรงพยาบาล ปฏิบัติงานด้านสื่อสาร โทรคมนาคม อยู่ด้านโถงต้อนรับพักคอยผู้นอก

2.4เจ้าหน้าที่เวชระเบียน -จัดทำทะเบียนประวัติคนไข้ บัตรผู้ป่วย สถิติ

2.5เจ้าหน้าที่ห้องสมุด -จัดทำสารบัญ ควบคุมการใช้ห้องสมุด

2.6เจ้าหน้าที่หน่วยภาพ -ทำสื่อโฆษณา เอกสารแผนภาพในเชิงการแพทย์

พฤติกรรม เข้าทำงาน จากอาคารที่จอดรถ ลงชื่อทำงาน แล้วจุงแยกย้ายไปจุดทำงานของแต่ละแผนก ระยะเวลาทำงาน 8.30-16.30 น. เจ้าหน้าที่บางแผนกจะต้องจัดเวรเป็นผลัดหรือเวรกลางคืน

3.บุคคลากรทางการแพทย์

3.1 แพทย์

หน้าที่ -ตรวจวิเคราะห์วินิจฉัยโรค ต่าง ๆแก่ผู้ป่วยทำการบำบัดรัก(ษา พร้อมทั้งให้คำแนะนำด้านการสาธารณสุข ตลอดจนประสานงานกับพยาบาล เจ้าหน้าที่เทคนิคและบุคคลภายนอก

พฤติกรรม -เข้าทำงานไปยังที่จอดรถ อาคารจอดรถด้านหลังหรือลานจอดรถด้านข้างอาคารไปสู่ชั้น 7 ยังส่วนทำงานแพทย์ จากนั้นจะกระจายไปยังจุดต่าง ๆได้แก่ O.P.D

ระยะเวลาทำงาน -แพทย์ทั่วไป 8.00-16.00 และหอผู้ป่วยจะมีการกำหนดช่วงเวลาการตรวจรักษาแบ่งเป็น 3 ผลัด

เวรเช้า 8.00-16.00

เวรบ่าย 16.00-24.00

เวรดึก 24.00-8.00

3.2พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หน้าที่	-เป็นผู้ช่วยในการบำบัดรักษาผู้ป่วย ให้การดูแลผู้ป่วยนอก-ใน และให้ความช่วยเหลือ ด้านการรักษาพยาบาลและสาธารณสุข
พฤติกรรม	-จัดให้มีอาคารหอพักพยาบาล อยู่ด้านหลังอาคารส่วนหน้าจึงมีทั้งพยาบาลที่ทำงานจากภายนอก และจากหอพัก
ระยะเวลาการทำงาน	ในส่วนผู้ป่วยนอกทำงานเวลา 8.00-16.00 ส่วนพยาบาลอุกเฉินและผู้ป่วยใน มี 3 ผลัดคือ เวรเช้า 8.00-16.00 เวรบ่าย 16.00-24.00 เวรดึก 24.00-8.00

3.3เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิค

หน้าที่	-เป็นผู้ช่วยแพทย์ในด้านการสนับสนุนกสนวิจัยและบำบัดรักษาโรค ได้แก่เจ้าหน้าที่แผนกรังสีวิทยา ,แผนกพยาธิวิทยา
พฤติกรรม	เข้าทำงานในส่วนที่จอดรถ ลงชื่อปฏิบัติงาน แล้วเปลี่ยนเครื่องแต่งกายที่สำนักงานของแต่ละแผนก
เวลาทำงาน	เวรเช้า 8.00-16.00 เวรบ่าย 16.00-24.00 เวรดึก 24.00-8.00

3.4เจ้าหน้าที่เภสัชกรและผู้ช่วยเภสัชกร

หน้าที่	-จ่ายยาไปตามจุดต่าง ๆทั้ง ร.พ รวมถึงเป็นผู้จัดยาและผลิตลาบางประเภทที่ใช้ใน ร.พ งานคลังเวชภัณฑ์
พฤติกรรม	-เข้ามาทำงานจากอาคารที่จอดรถ ตอกบัตรแล้วไปเปลี่ยนเสื้อผ้าจากนั้นจึงเข้าทำงานที่แผนกเภสัชกรรม บริเวณ ชั้น 4 ของอาคาร
เวลาทำงาน	เภสัชกรทั่วไป จะทำงานเวลา 8.00-20.00น. ส่วนที่แผนกฉุกเฉินมีการแบ่งผลัด 3 ผลัด คือ เวรเช้า 8.00-16.00 เวรบ่าย 16.00-24.00

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เวรดึก 24.00-8.00

พนักงานบริการทั่วไป

1.เจ้าหน้าที่แผนกซ่อมบำรุง

ทำหน้าที่ดูแลตรวจรักษา ตรวจเช็คการทำงานของระบบ เครื่องยนตร์ต่าง ไของอาคารที่เรียบร้อย และซ่อมแซม เครื่องใช้ในร.พทั้งหมด

2.เจ้าหน้าที่แผนกโภชนาการ

ทำหน้าที่ดูแลเกี่ยวกับอาหาร เช่น การประกอบอาหาร จัดซื้อและเก็บอาหารให้อยู่ในสภาพสุขอนามัย เพื่อให้บริการในส่วนของร้านอาหาร ของทางโรงพยาบาลและบริการในส่วนของหอผู้ป่วย

3.เจ้าหน้าที่แผนกซักรีด

ดูแลเกี่ยวกับการทำความสะอาดผ้าที่ใช้ในแผนกต่าง ๆของร.พโดยเฉพาะส่วนของหอผู้ป่วย

4.เจ้าหน้าที่แผนกดูแลความสะอาด

ทำหน้าที่ ดูแลความสะอาดของทั้ง ร.พ รวมทั้งภายใน-นอกอาคาร และในส่วนสวนหย่อม ต้นไม้ต่าง ๆในพื้นที่ของโครงการ จัดเก็บและทิ้งขยะทั้งหมด

5.เจ้าหน้าที่แผนกอาคารสถานที่และยานพาหนะ

ทำหน้าที่ตรวจตราความเรียบร้อยใน ร.พ การจัดยานพาหนะสำหรับบริการฝ่ายต่าง ๆเพื่อให้ดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

พฤติกรรม

เข้าทำงานจากอาคารที่จอดรถหรือที่อื่น ลงชื่อ ตามแผนกของตนเอง เวลาการทำงาน 8.00-16.00น. และส่วนของพนักงานคุมเครื่องหน่วยงานพาหนะและหน่วยรักษาความปลอดภัย ทำงาน 24 ชม. แบ่งเวร 3 ผลัดคือ

เวรเช้า 8.00-16.00

เวรบ่าย 16.00-24.00

เวรดึก 24.00-8.00

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.6.2 ผู้ใช้บริการและบุคคลภายนอกที่มาติดต่อกับทางร.พ

1. ผู้ป่วยนอก
2. ผู้ป่วยฉุกเฉิน
3. ผู้ป่วยใน
4. บุคคลภายนอก
   -ผู้มาติดต่อทั่วไป
   -ผู้มาเยี่ยม (ญาติ)

1.ผู้ป่วยนอก O.P.D

-ผู้ที่มารับการตรวจรักษาในแต่ละวัน โดยมากมีอาการไม่มาก เมื่อได้รับการรักษาแล้ว แพทย์สั่งยาแล้วกลับบ้านได้

พฤติกรรม

-เข้าสู่โรงพยาบาล บริเวณทางเข้าด้านหน้าของอาคารด้านล่างบริเวณจอดรถ เข้าไปติดต่อกับพยาบาล และเจ้าหน้าที่เวชระเบียน เพื่อขอทำบัตร และไปรอที่เคาเตอร์พยาบาล โดยมีส่วนพักคอยจะทำการความดันและถามอาการ แล้วส่งแยกไปแต่ละแผนก เมื่อผู้ป่วยได้รับการตรวจแล้ว ผู้ป่วยจะนำใบสั่งยาไปที่ห้องเภสัชกรรม แล้วจึงไปจ่ายเงินห้องรับจ่ายเงิน

เวลาทำงาน

การบริการตรวจรักษาเป็นประจำเวลา 8.00-16.00 น.
ช่วงเย็น16.00-20.00น.

2.ผู้ป่วยฉุกเฉิน

-คือผู้ป่วยที่มารับการรักษาช่วยชีวิต ในกรณีฉุกเฉิน ทั้งที่มีอาการที่ไม่หนักมาก เมื่อได้นับการตรวจรักษาแล้วก็สามารถกลับบ้าน เมื่อทำการตรวจรักษาพักพื้นดูอาการแล้วไม่ดีขึ้น จะรับเป็นผู้ป่วยในต่อมา

พฤติกรรม

-เข้าสู่โรงพยาบาลอาคารผู้ป่วยนอกโดยผู้ป่วยหรือญาติ จะติดต่อกับพยาบาลและเจ้าหนน้าที่เวชระเบียนเพื่อแจ้งประวัติและ สาเหตุของอาการเจ็บป่วย เพื่อผู้ป่วยจะได้รับการักษาในเวลาต่อมา เมื่อรับการรักษาแล้ว แพทย์จะจัดให้พักพื้นดูอาการในส่วนหนึ่ง

เวลาบริการ

จะมีบริการตลอด 24ชม. การตรวจรักษามี 3 ผลัด คือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เวรเช้า 8.00-16.00

เวรบ่าย 16.00-24.00

เวรดึก 24.00-8.00

3.ผู้ป่วยใน I.P.D

-คือผู้ป่วยนอกที่แพทย์มีความคิดเห็นให้เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล เพื่อได้รับการบำบัดรักษาโรคอย่างใกล้ชิด หรือเพื่อหาสมมุติฐานของโรค ในกรณีที่อาการผู้ป่วย ยากแก่การวินิจฉัย สามารถแบ่งแยกออกเป็น กลุ่ม ๆคือ

3.1 ผู้ป่วยวิกฤต

3.2 ผู้ป่วยทั่วไป

3.3 ทารกแรกเกิด

พฤติกรรม

ผู้ป่วยวิกฤต -จะได้ รับการดู แลจากพยาบาลตลอดเวลา 24 ชม.ในลักษณะ1ต่อ1ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตังเองได้ พยาบาลจึงต้องแบงเวร 3 ผลัด นอกจากนี้ก็มีแพทย์ เพื่อให้การรักษาอย่างทันท่วงที เมื่อผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น จะย้ายผู้ป่วยไปยังหอผู้ป่วยทั่วไปเพื่อรับการรักษาต่อจนกว่าจะหายหรือกลับบ้านได้

ผู้ป่วยทั่วไป -มีพยาบาลดูแล 24 ชม. และมีการตรวจอาการจากแพทย์ โดยแบ่งเป็น 2 ช่วง คือ เช้า-เย็น เมื่อหายดีสามารถกลับบ้านได้

ทารกแรกเกิด -หลังจากคลอดแล้วจะมีการดูแล อย่างใกล้ชิดจากพยาบาล อย่างน้อง 3 -7 วัน พยาบาลจะคอยดูการให้ของมารดา หรือนมสังเคราะห์รวมทั้งการพยาบาลทำความสะอาดโดยแบ่งเป็น 3 ผลัด คือ เช้า-บ่าย-ดึก

4.บุคคลภายนอก กลุ่มคนที่ไม่ความเกี่ยวข้องกับการให้บริการหรือการรับบริการจากร.พ โดยตรง ไม่มีความสำคัญเท่ากับกลุ่มแรก

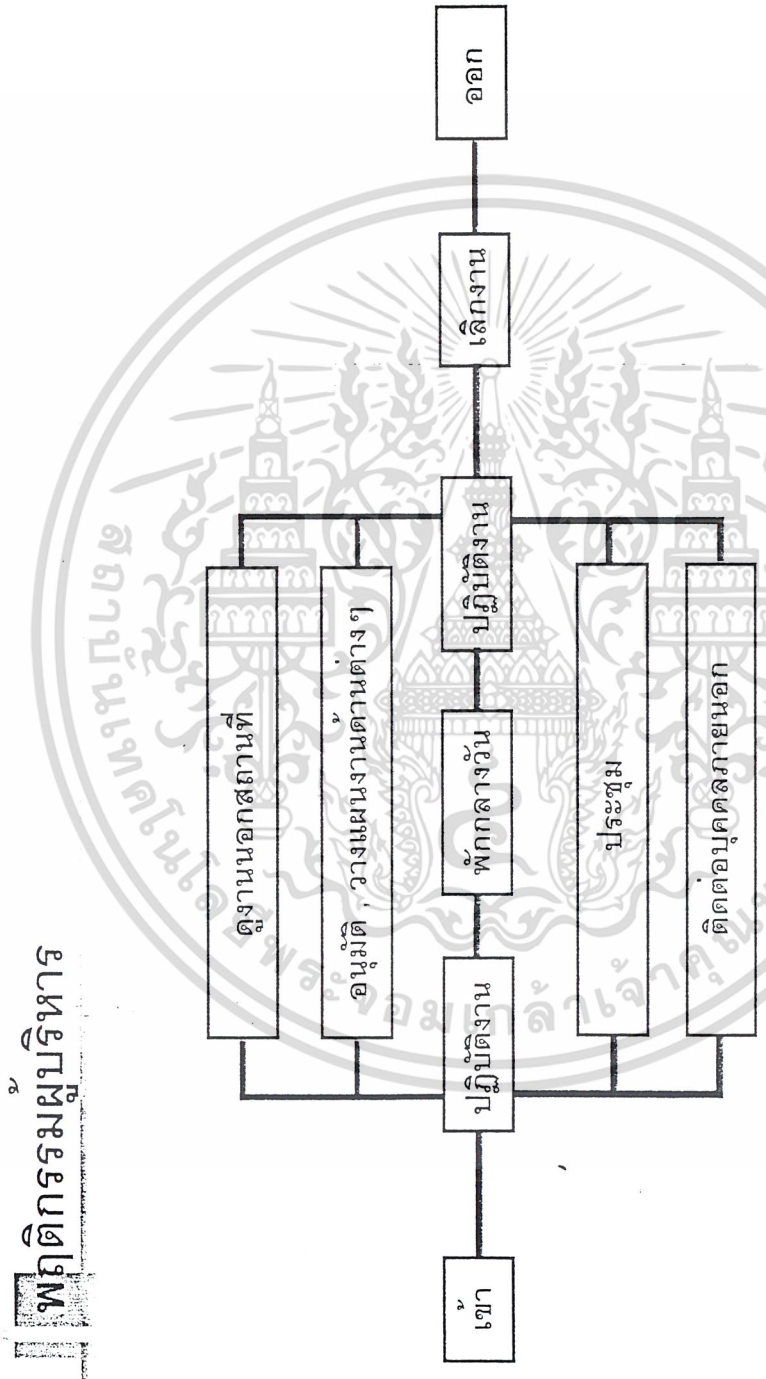
4.1 ผู้มาเยี่ยมคนไข้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.2 ผู้มาติดต่อทั่วไป

4.1ผู้มาเยี่ยมคนไข้	-เป็นญาติหรือเพื่อนของผู้ป่วยซึ่งใช้สอยอาคารในลักษณะมาเยี่ยมผู้ป่วย
พฤติกรรม	- ญาติผู้ป่วยนอกจะมาเยี่ยม ผู้ ป่วย เป็นผู้ป่วยหรือดูแลผู้ป่วยซึ่งมีอาการไม่มากนัก ลักษณะการสัญจรจึงเป็นไปในลักษณะเดียวกับผู้ป่วยนอกทั่วไป
ระยะเวลา	-แบ่งเป็น 2ช่วงคือ -ช่วงเที่ยง 11.00-13.00น. -ช่วงเย็น 16.00-20.00น. ในกรณีผู้ป่วยวิกฤตจะต้องได้รับการอนุญาติจากแพทย์ก่อน
4.ผู้มาติดต่อทั่วไป	-เจ้าหน้าที่จากสถาบันต่างๆ หรือหน่วยงานผู้มาติดต่อกับหน่วยงานของ ร.พ
พฤติกรรม	-การติดต่อจะติดต่อโดยตรงกับเจาหน้าที่ของโรงพยาบาลวิ่งส่วนใหญ่จะอยู่ที่ชั้น 4 ของอาคาาร
ระยะเวลา	การติดต่อ จะเป็นเวลาในช่วง9.00-16.00น. ยกเว้นการทำงานพิเศษของบางแผนกในโครงการ เช่น การทำงานวันละ 2 ครั้ง

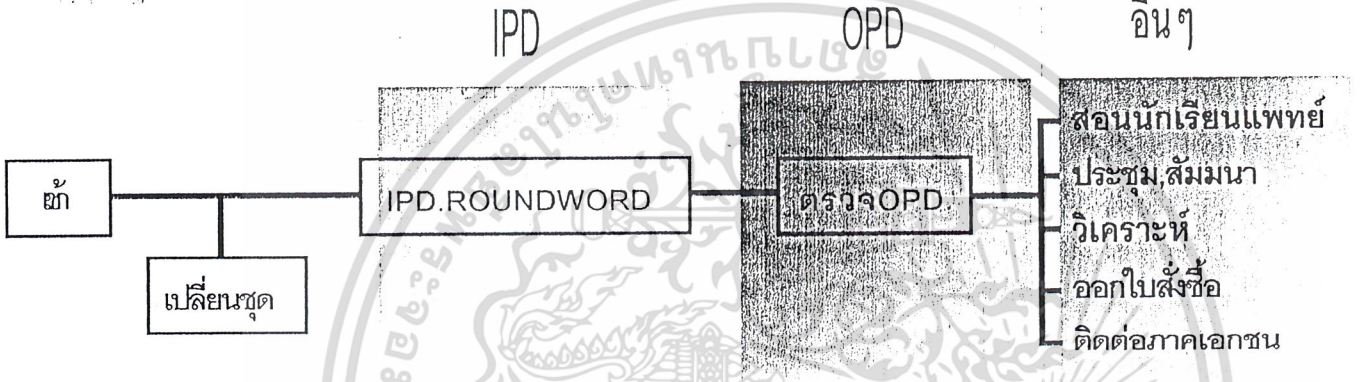
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ระหว่างปฏิบัติงาน

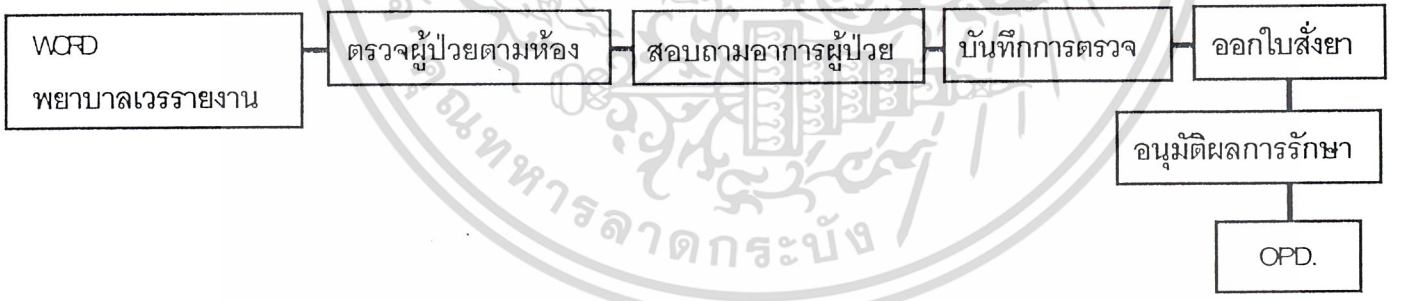
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พฤติกรรมแพทย์

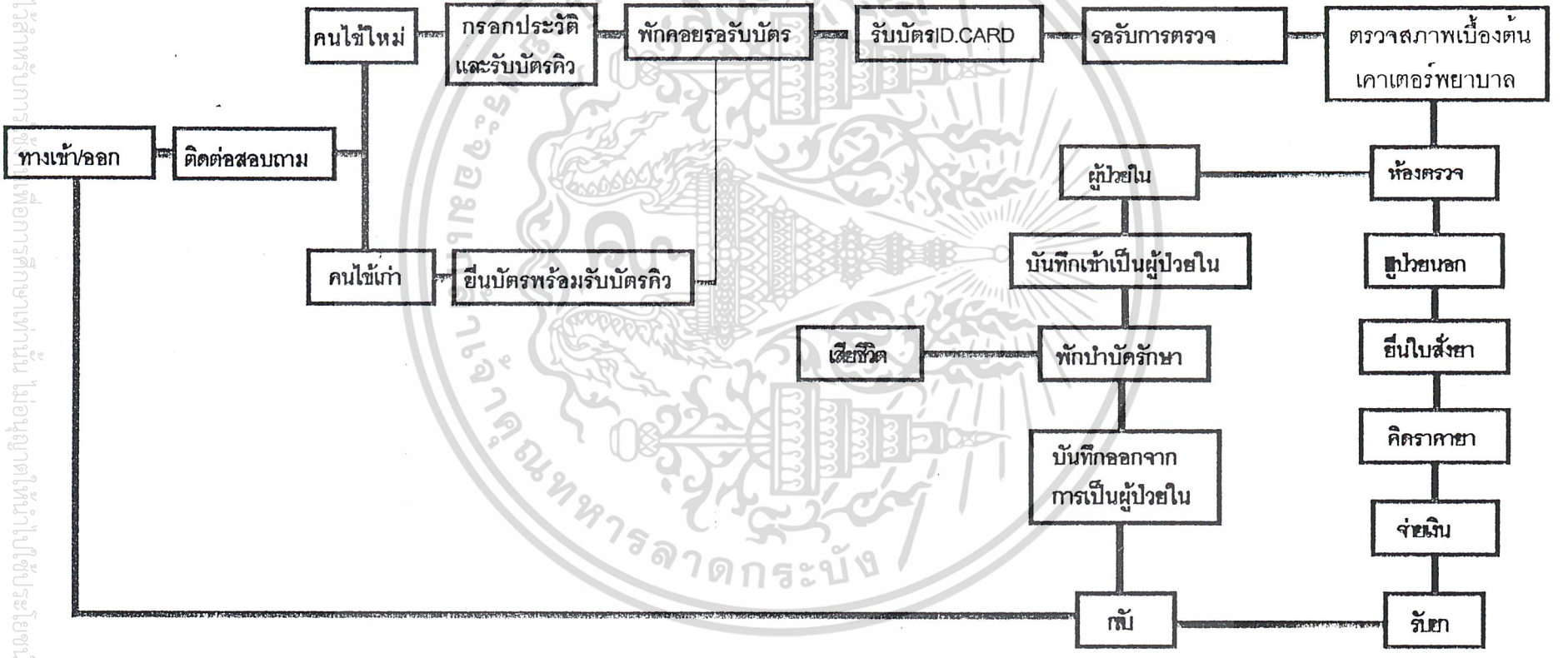


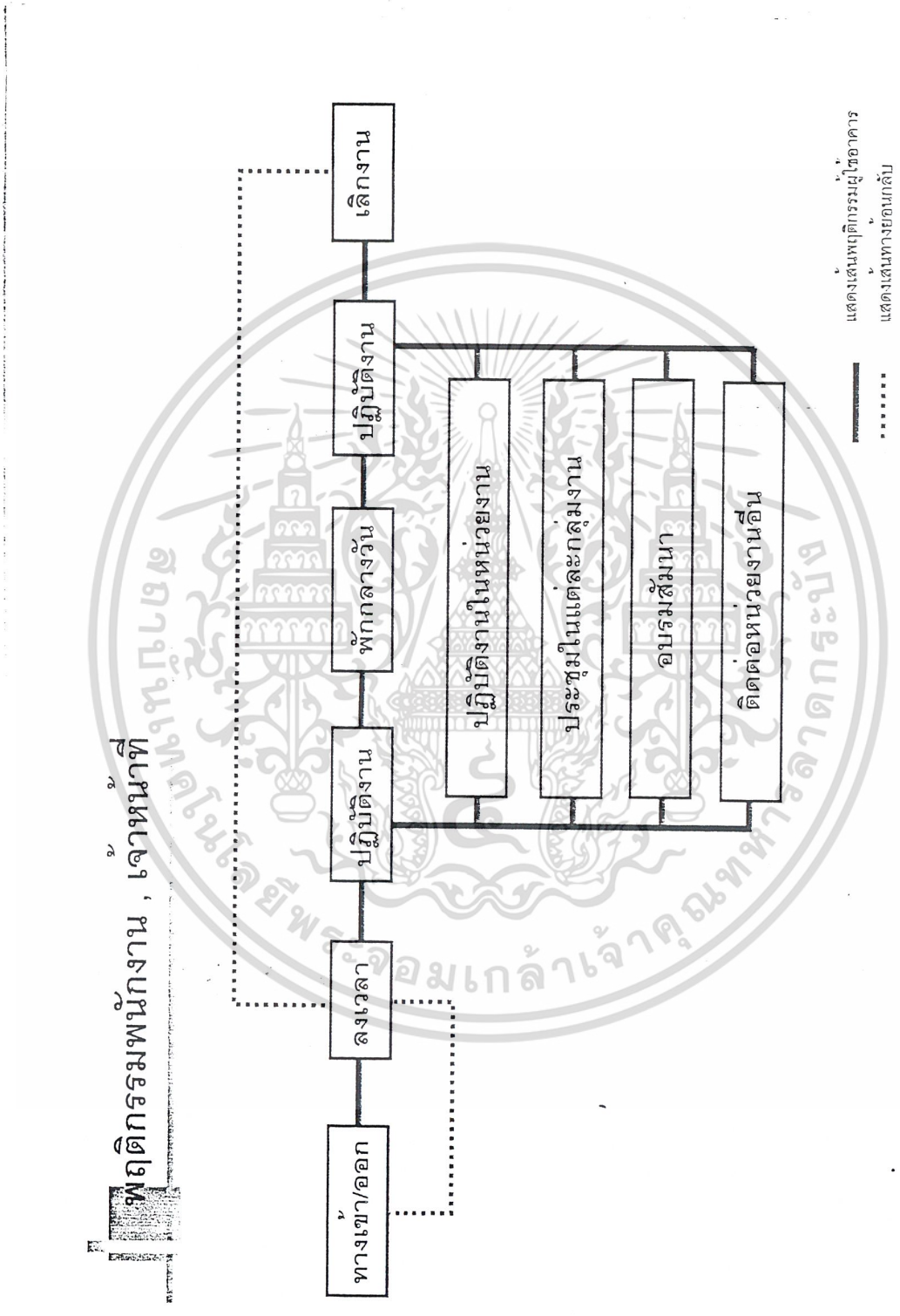
พฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนผู้ป่วยนอกOPD.

ผู้ให้บริการ(แพ,ทย์IPD.)



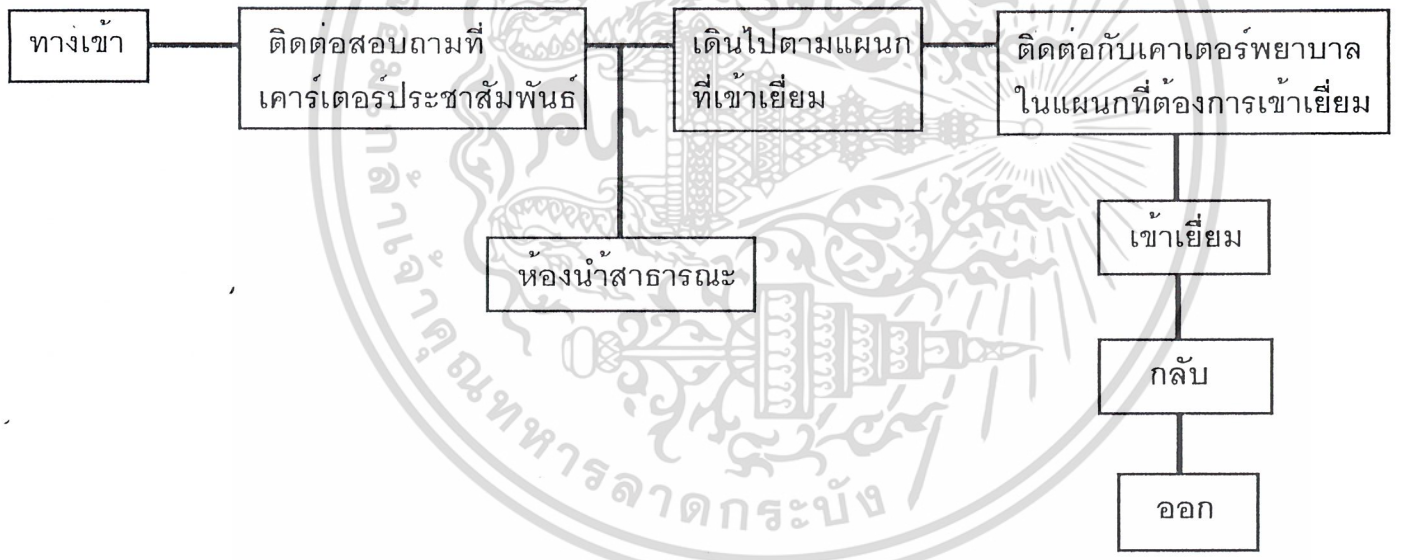
พฤติกรรมผู้ป่วย(ผู้ใช้บริการ)





เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พฤติกรรมผู้มาเยี่ยม



ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ ไม่อนุญาตให้ทำซ้ำ ดัดแปลง เผยแพร่ หรือนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ เว้นแต่ได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจากมหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ เท่านั้น

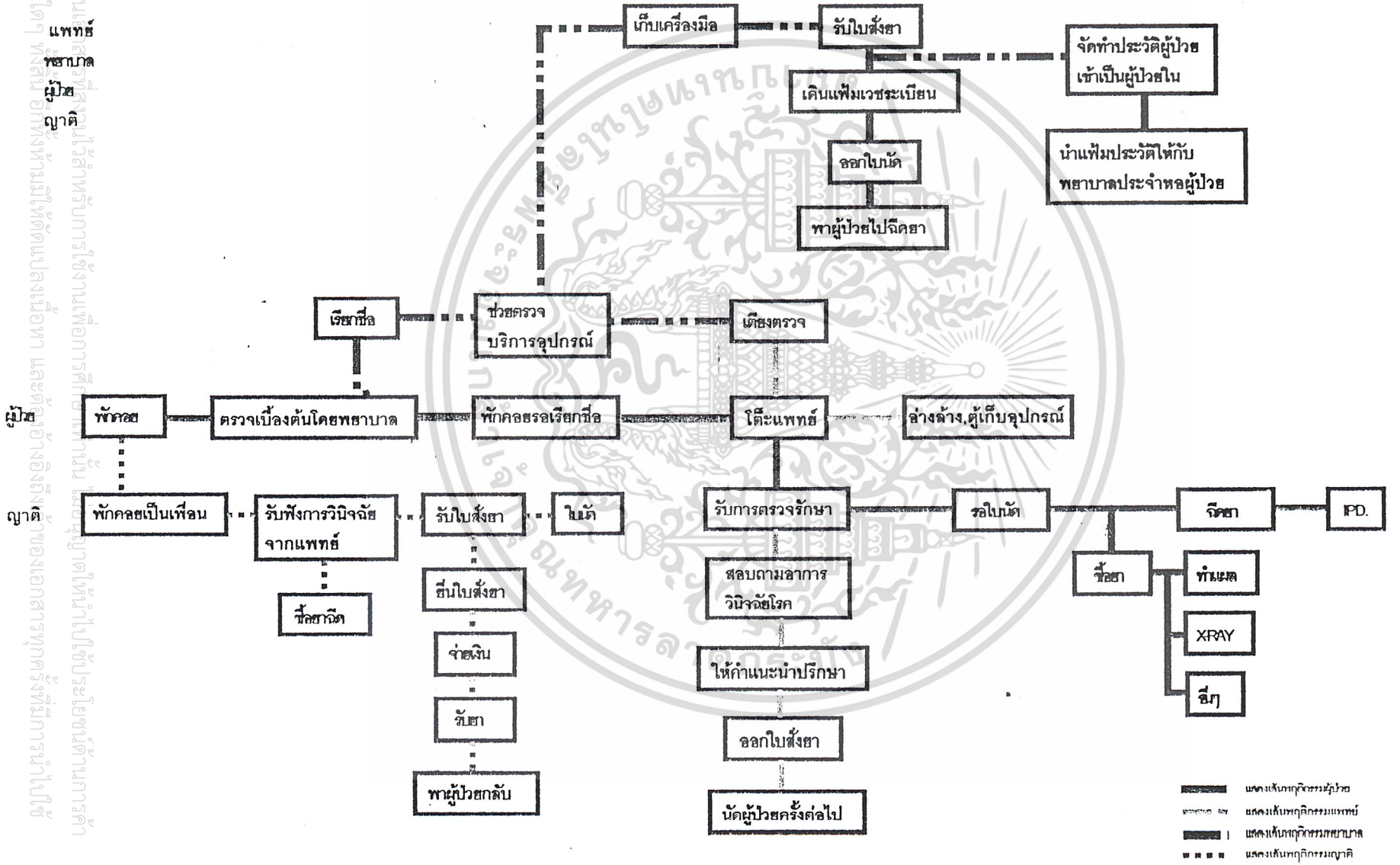
พฤติกรรมผู้มาติดต่อ

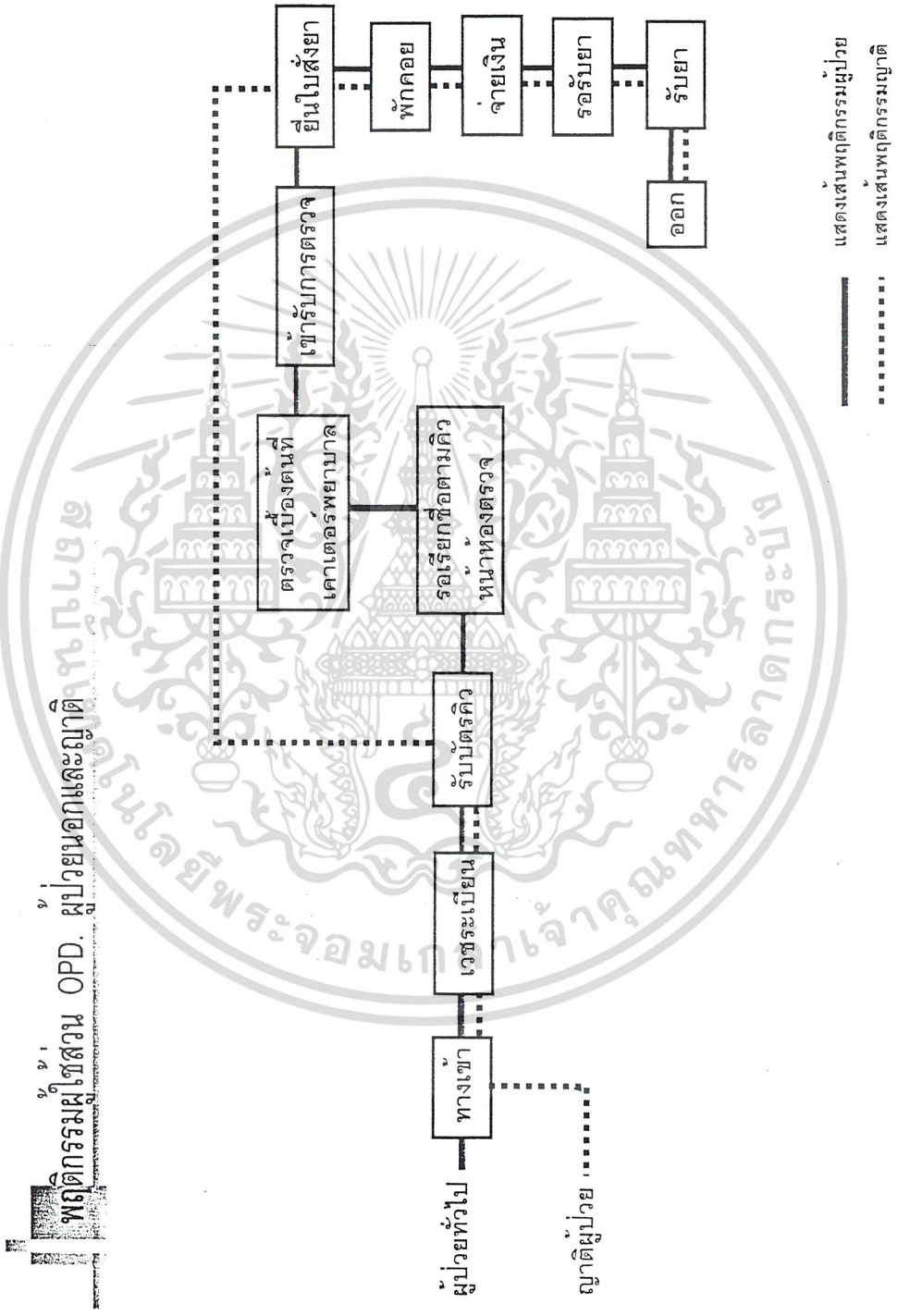
ผู้มาติดต่อราชการ
ญาติมาหาคนไข้
นักข่าว
ตัวแทนขายยา



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ฤติกรรมพื้นที่ส่วนผู้ป่วยนอกOPD.

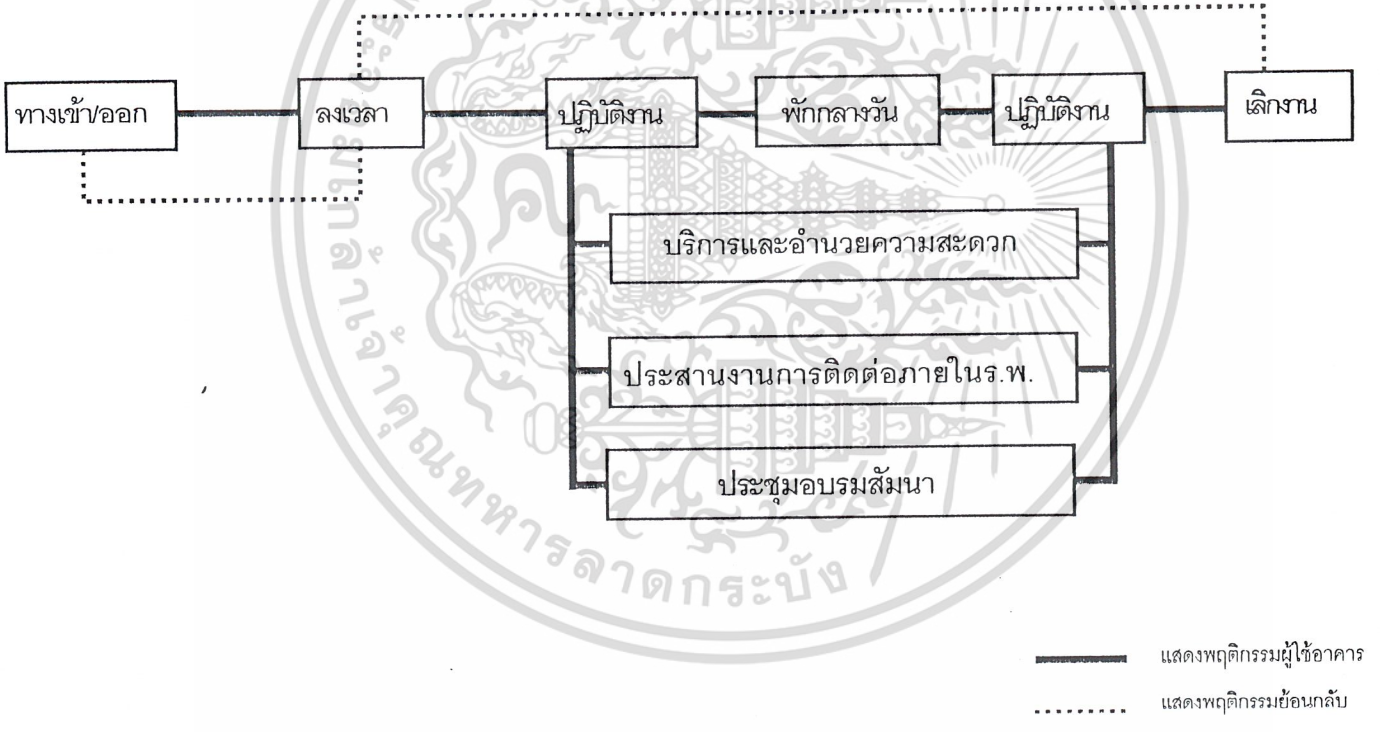




เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

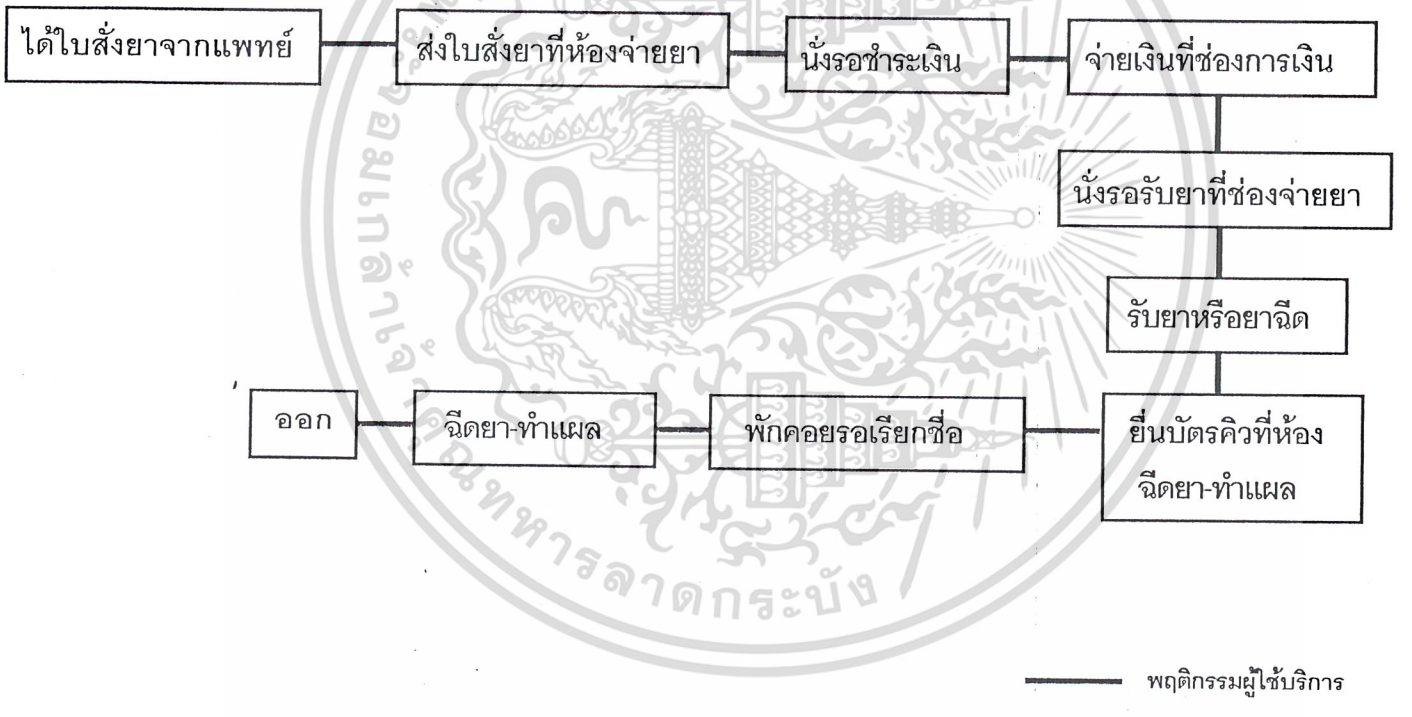
พฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนผู้ป่วยนอกOPD.

ประชาสัมพันธ์OPD.



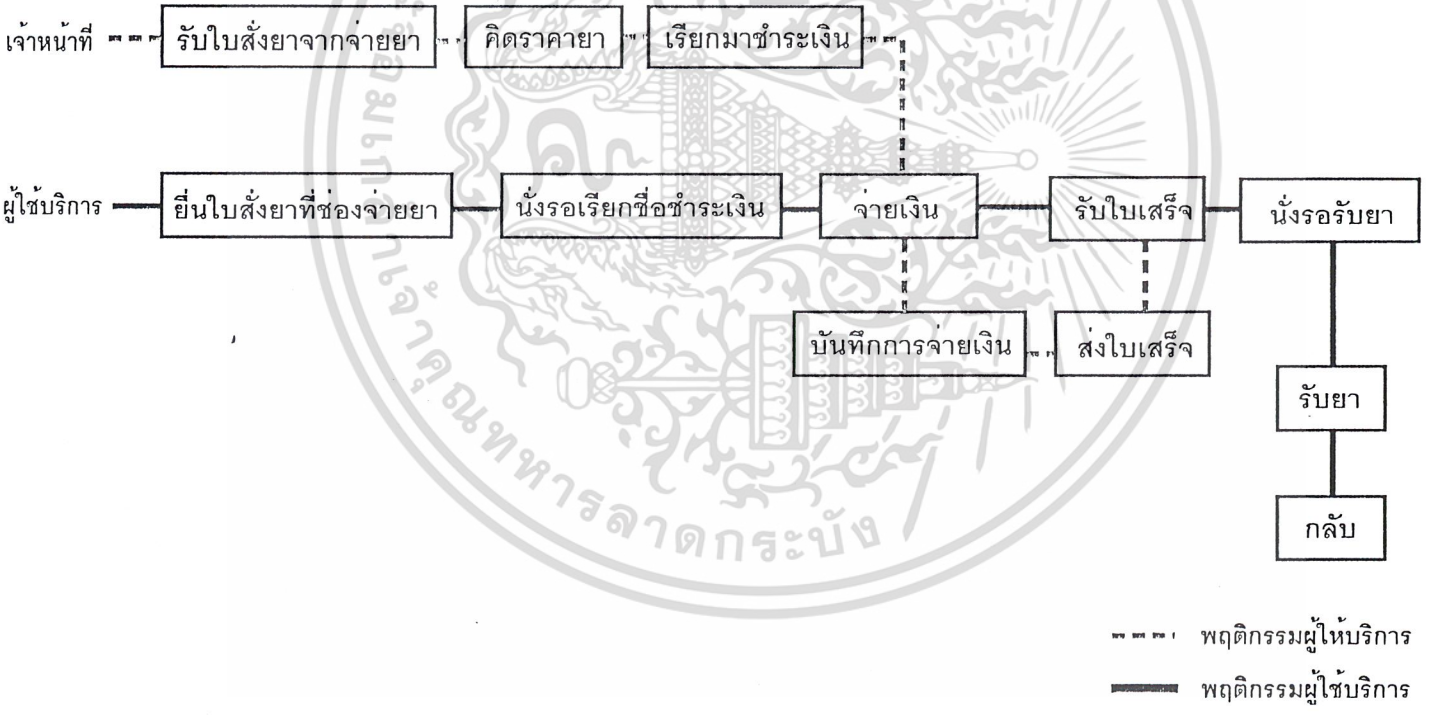
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พฤติกรรมส่วนฉีดยาทำแผล (ผู้ใช้บริการ)

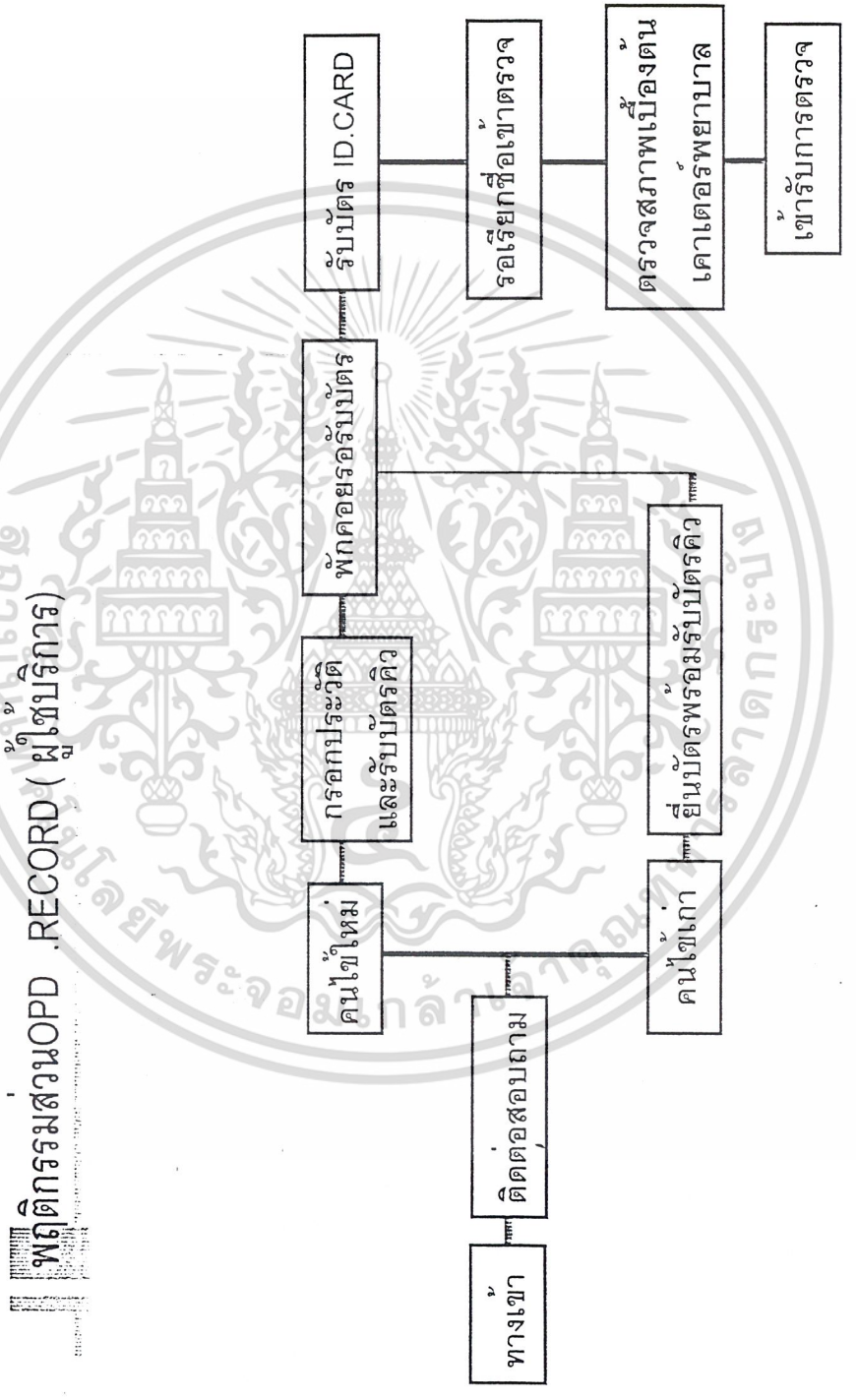


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พฤติกรรม ส่วนคิดเงิน-รับเงินและจ่ายยา (ผู้ใช้บริการ)

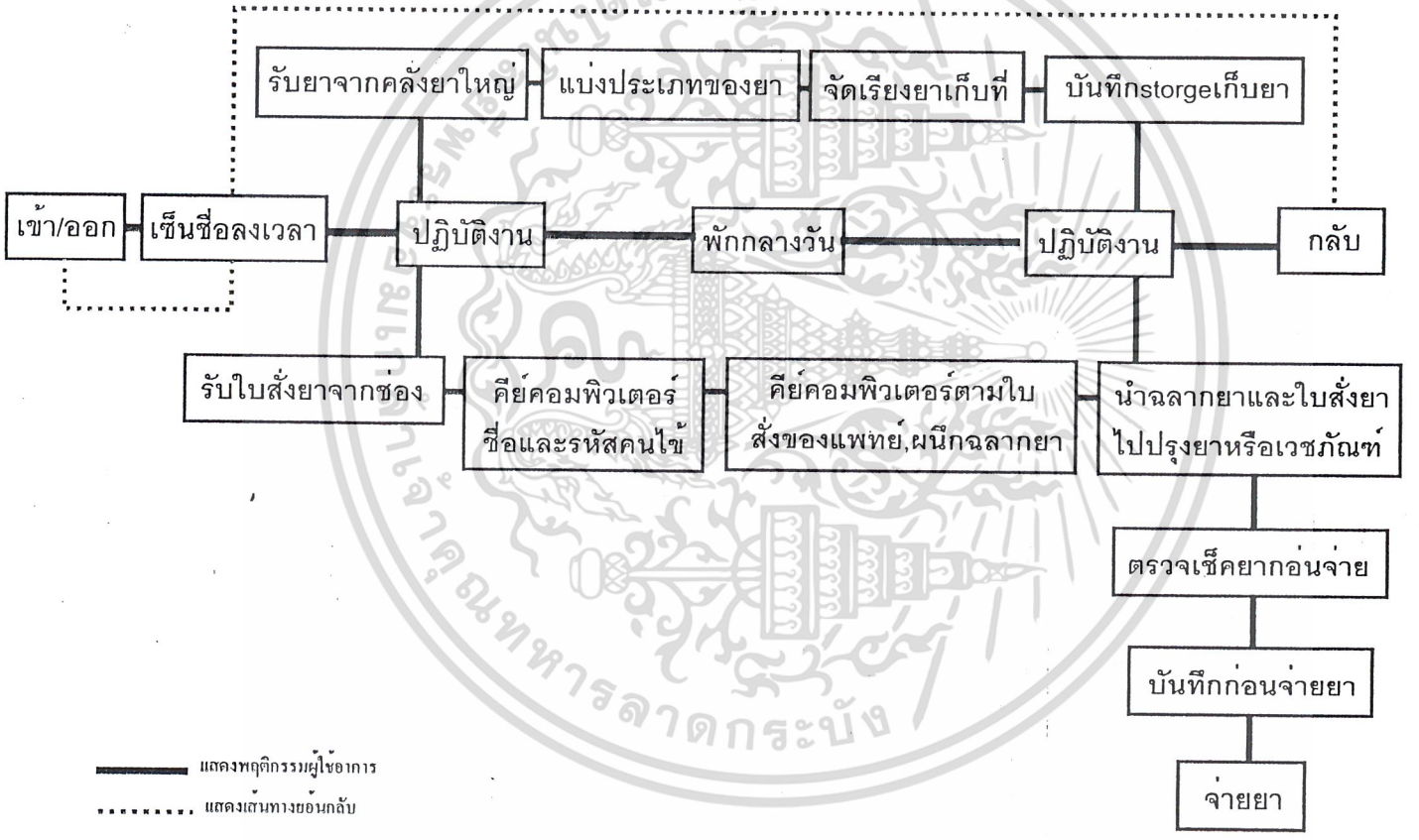


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

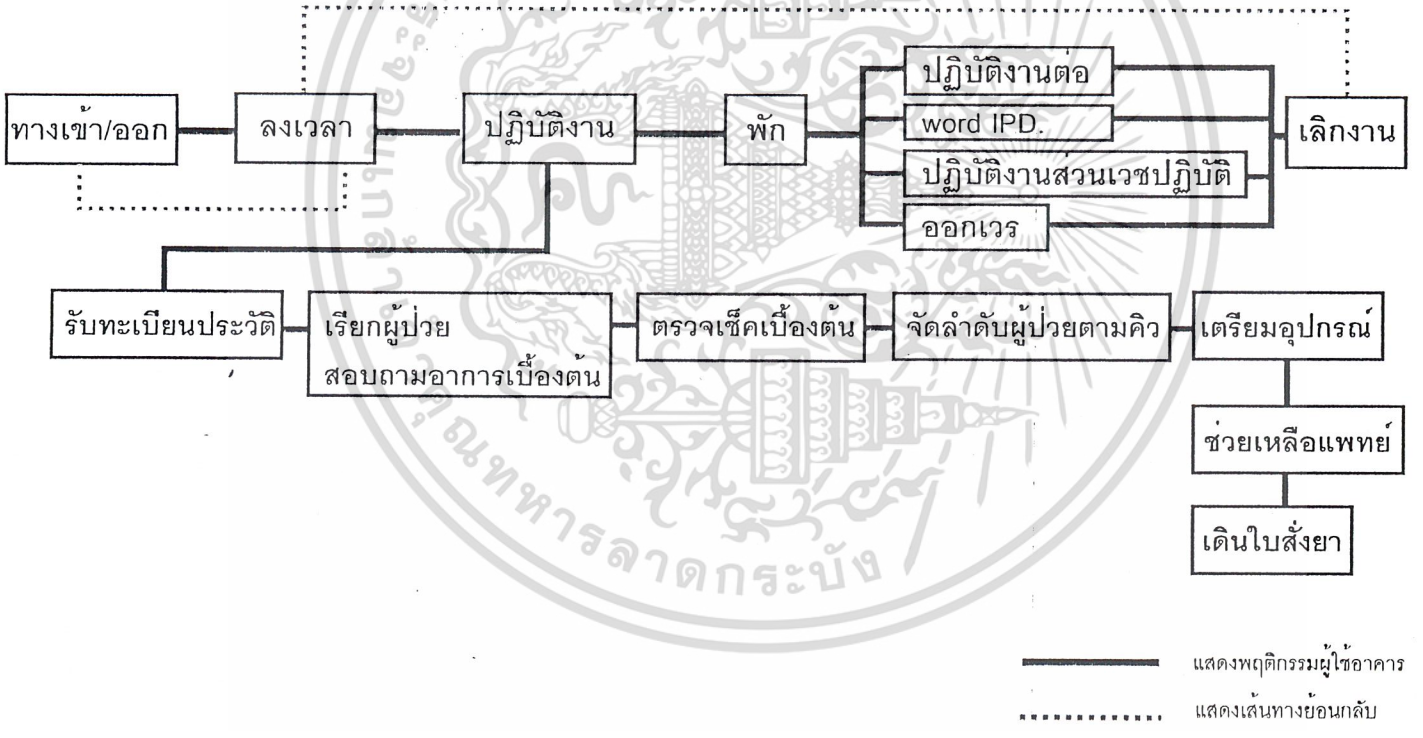
พฤติกรรมจัดยา - จ่ายยา OPD. (ผู้ให้บริการ)



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

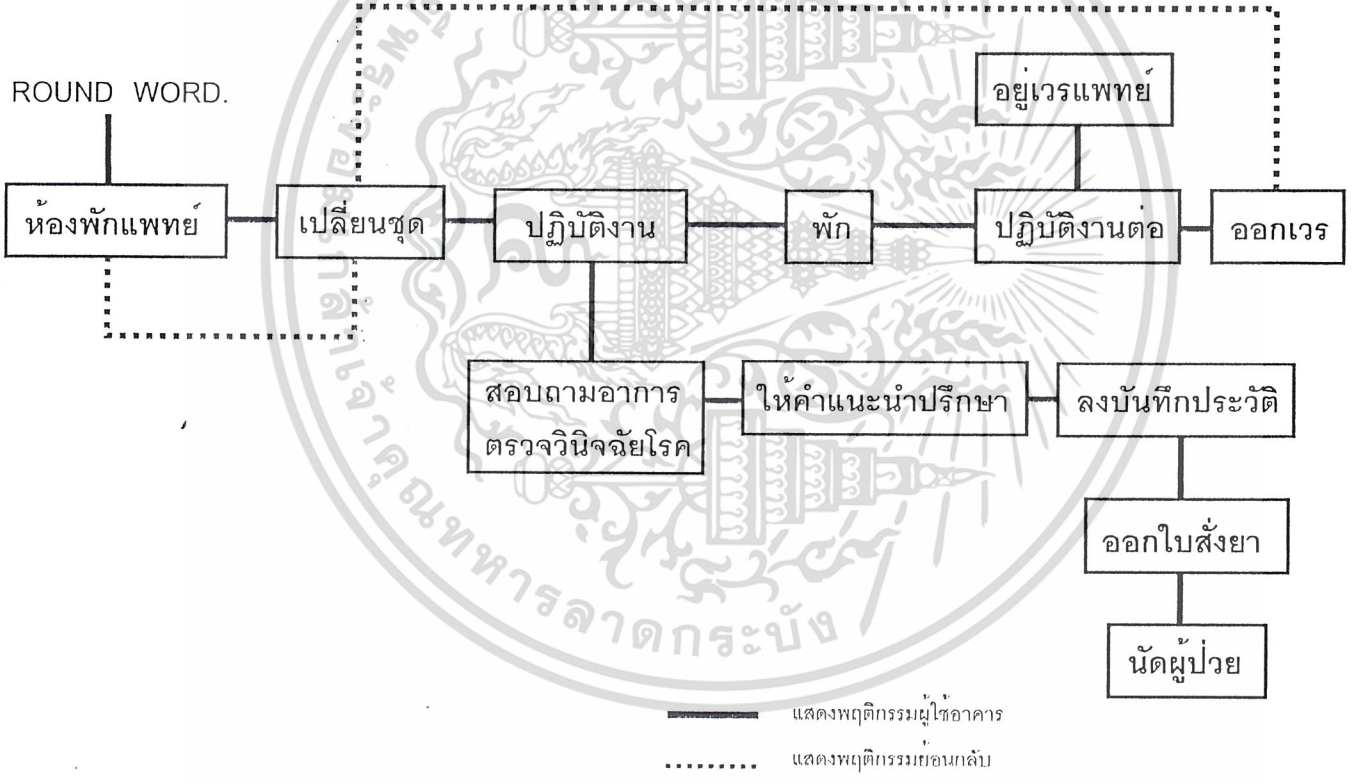
พฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนผู้ป่วยนอก OPD.

ผู้ให้บริการ (พยาบาล OPD.)



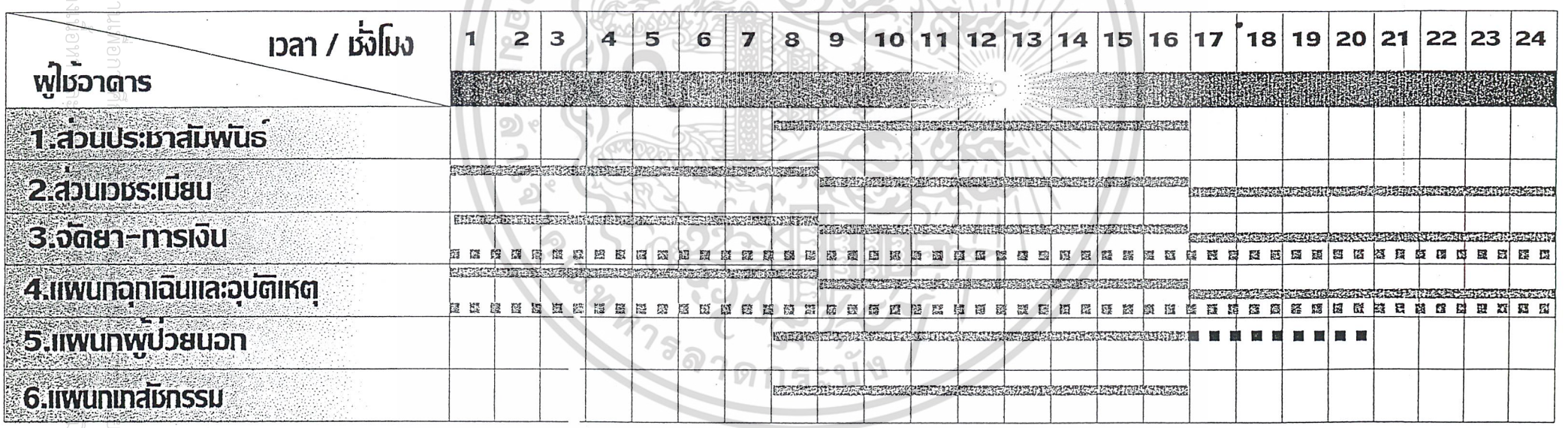
พฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนผู้ป่วยนอก OPD.

ผู้ให้บริการ (แพทย์ OPD.)



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

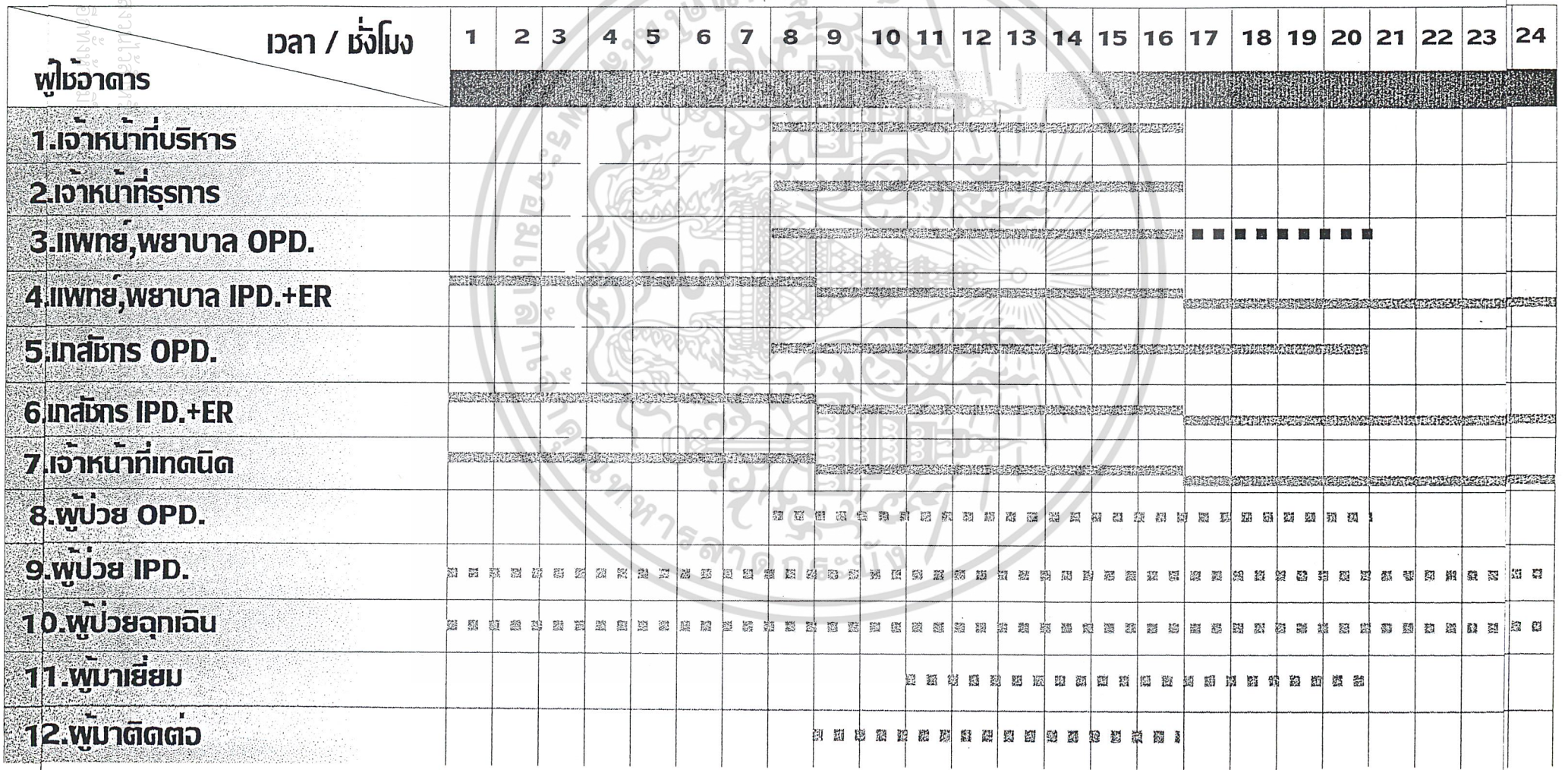
Time of use



หมายเหตุ การให้บริการของส่วนผู้ป่วยนอกจะให้บริการ
เตกต่างกันคือ 8.00น.-12.00นเปิดบริการปกติ
13.00น.-16.00น. จะใช้พักในการให้บริการ
ส่วนอาคารอุบัติเหตุฉุกเฉิน และจะมีการเปิดให้บริการ
นอกเวลา16.00น.-20.00นในบางแผนกสลับกัน

ผู้ให้บริการ
ผู้รับบริการ
คลีนิคนอกเวลา

Time of user



เวลา / ชั่งโมง
ผู้ใช้อาคาร
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

บทที่ 4

4.1 การวิเคราะห์สถานที่ตั้งของโครงการ

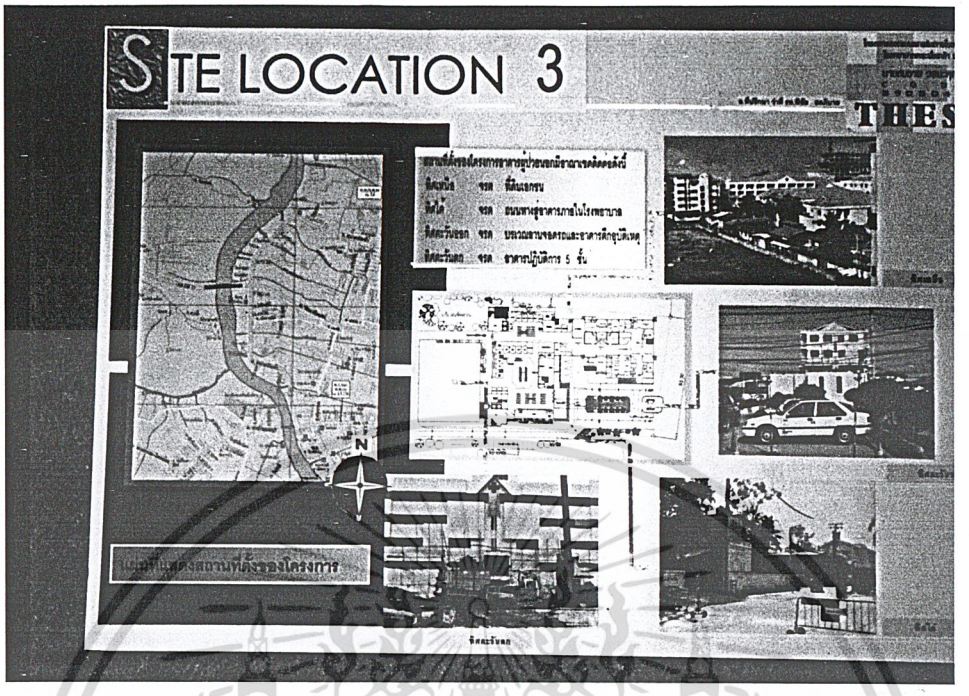
อาคารผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ตั้งอยู่เลขที่ 206 หมู่ที่ 6 ตำบลบางกระสอ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี มีเนื้อที่ทั้งหมด 16 ไร่

ลักษณะที่ตั้งของโครงการจะอยู่บริเวณด้านหน้าติดกับบริเวณทางเข้าของโรงพยาบาลโดยจะมีการแยกทางเข้าของอุบัติเหตุและฉุกเฉินอยู่อาคารด้านข้างเนื่องจากอาคารใหม่นั้นก่อสร้างแทนที่อาคารผู้ป่วยนอกเดิมที่มีขนาดคับแคบ ทางต้นสถานที่ดังนั้นจะทำให้เกิดความสะดวกสบายในด้านการสัญจรบริเวณด้านหน้ และการแยกตัวอาคารออกไปนั้นเป็นการกระจายคนออกไปยังส่วนต่าง ๆ การเข้าถึงโครงการมีอาณาเขตติดต่อดังต่อไปนี้

ทิศเหนือ	จรด	ที่พักอาศัยเอกชน
ทิศใต้	จรด	ถนนเพื่อเข้าสู่ภายใน ร.พ.
ทิศตะวันออก	จรด	ทางเข้าสู่ตัวอาคารและตึกอุบัติเหตุ 2 ชั้น
ทิศตะวันตก	จรด	อาคารผู้ป่วยนอกชั่วคราว 5 ชั้น

เนื่องจากสภาพของเนื้อที่ของโรงพยาบาลนั้นมีที่หน้าแคบ แต่จะมีลักษณะเป็นแนวยาวไปสู่แม่น้ำเจ้าพระยา ดังนั้นการสร้างอาคารผู้ป่วยนอกนั้นจะอยู่ด้านหน้าและจะมีถนนด้านข้างของโครงการยาวไปสู่อาคารต่าง ๆ ของโรงพยาบาล และลักษณะของอาคารนั้นจะเป็นการเชื่อมติดต่อกันโดยตลอด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ แสดงแผนที่ตั้งของโครงการอาคารผู้ป่วยนอก

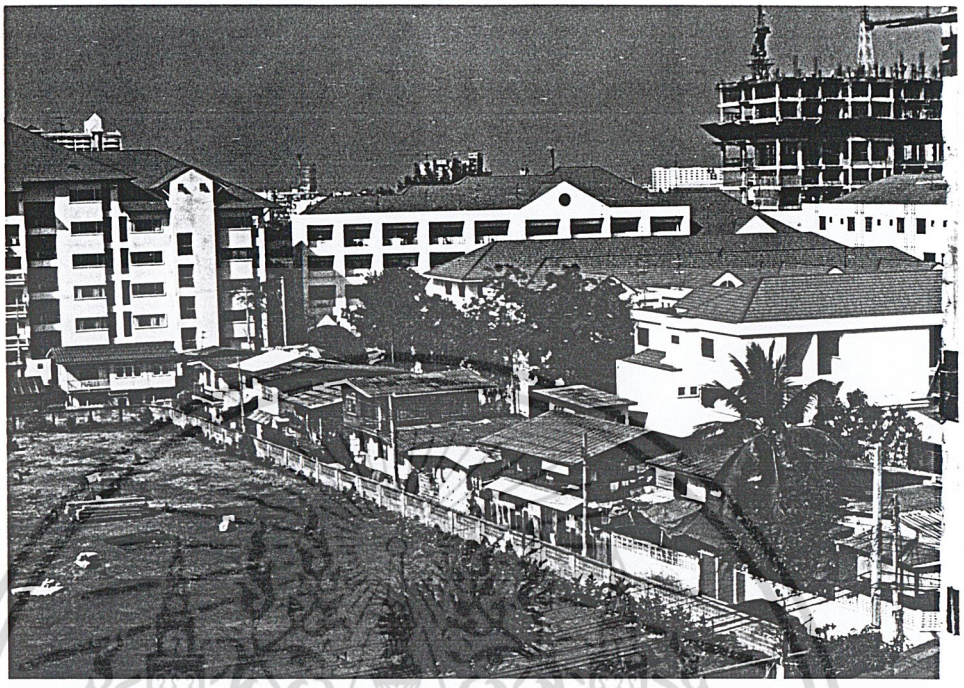
4.2 วิเคราะห์สภาพแวดล้อมของโครงการ

4.2.1 ลักษณะภูมิประเทศและการคมนาคม

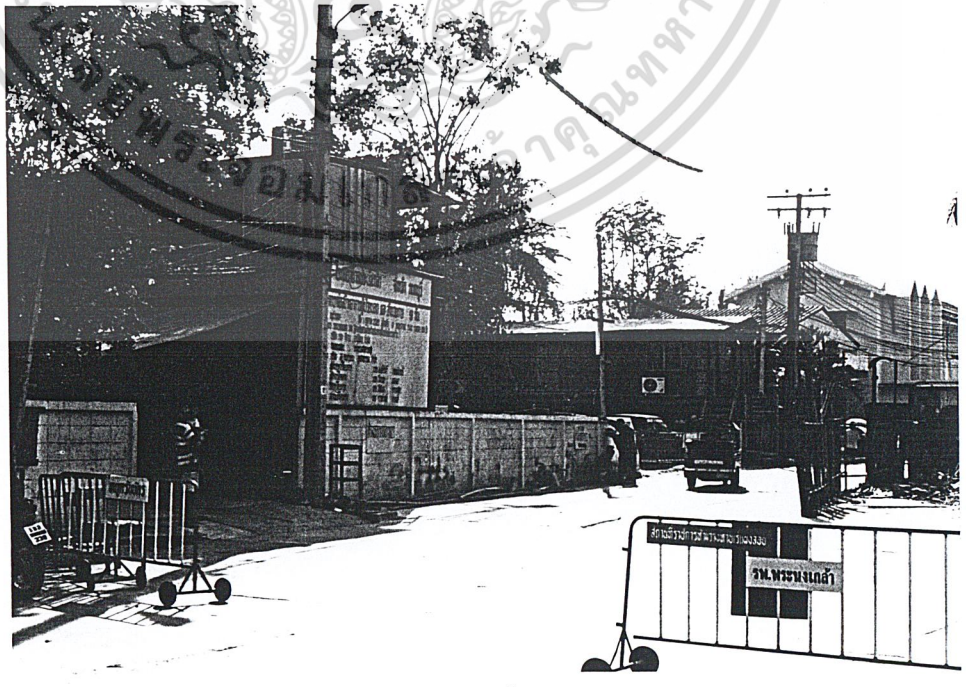
ลักษณะภูมิประเทศโดยรอบของโครงการแบะบริเวณใกล้เคียง พื้นที่เป็นที่ราบติดริมแม่น้ำเจ้าพระยา บริเวณตอนเหนือของกรุงเทพมหานคร ซึ่งห่างจากตัวกรุงเทพฯ 9 กิโลเมตร ฉะนั้นทางด้านภูมิประเทศจึงใกล้เคียงกันมาก แต่ลักษณะที่ต้องของโครงการนั้นติดริมแม่น้ำเจ้าพระยาทางด้านหลัง และส่วนด้านหน้าของโรงพยาบาลติดต่อดับถนนนนทบุรี 1 โดยเป็นถนนที่เชื่อมต่อระหว่างตัวเมืองจังหวัดนนทบุรีกับถนนสายใหญ่รัตนาธิเบศร์ ระยะทางของถนนประมาณ 4-5 กิโลเมตร บริเวณ 2 ข้างทางนั้นส่วนใหญ่แล้วจะเป็นบ้านพักอาศัยและสถานที่ตั้งของโรงพยาบาลนั้นอยู่ในหลักกิโลเมตรที่ 3 ใกล้กับถนนรัตนาธิเบศร์ฉะนั้นทางด้านการคมนาคมตลอดจนการให้บริการแก่ประชาชนจึงมีความสะดวกสบายง่ายต่อการสัญจร เพราะติดต่อกับตัวจังหวัดและมีถนนทางเข้าสู่โครงการหลายเส้นทาง

4.2.2 สภาพแวดล้อม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

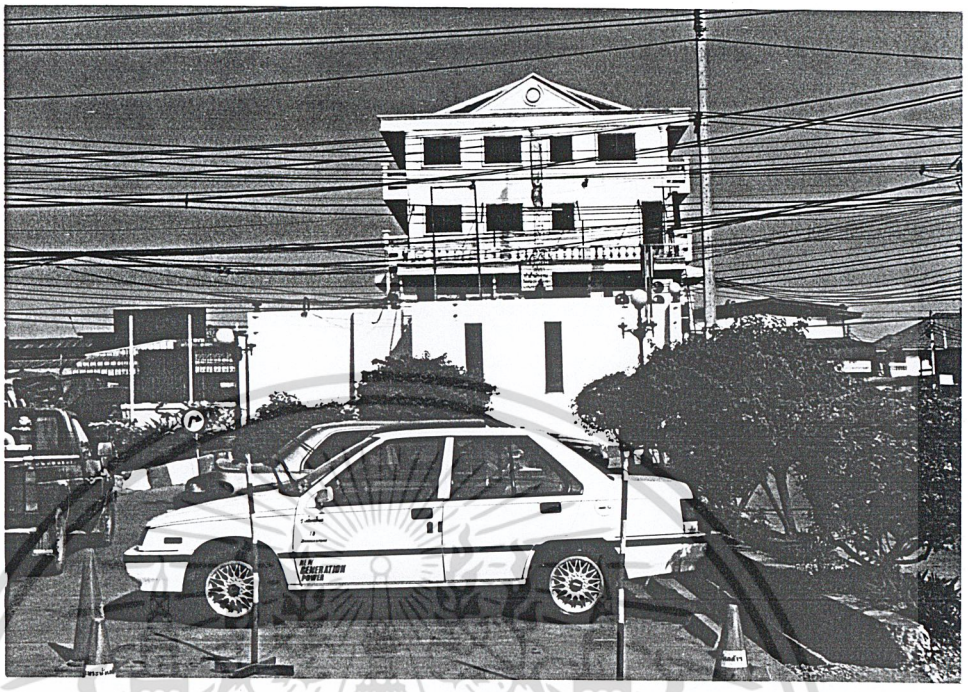


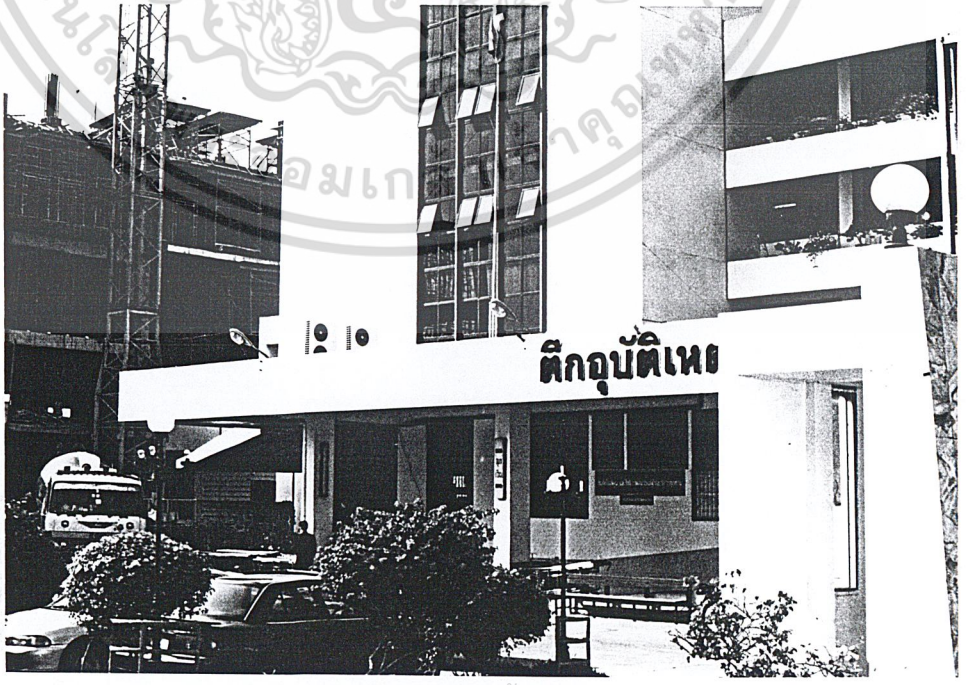
รูปที่ แสดงลักษณะสภาพแวดล้อมทางทิศเหนือ



รูปที่ แสดงลักษณะสภาพแวดล้อมทางทิศใต้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้





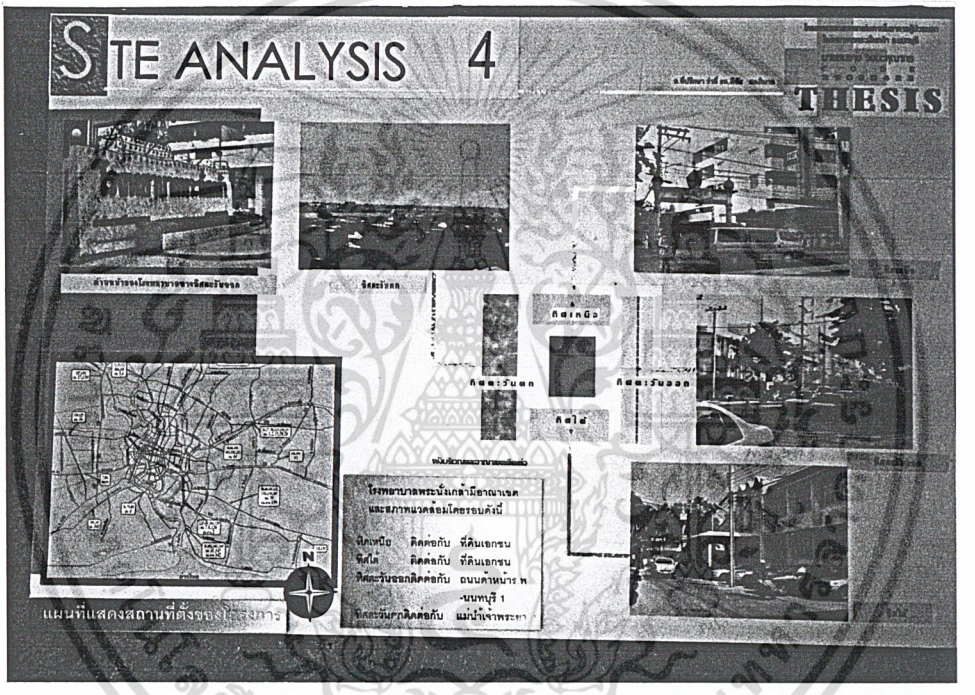
รูปที่ แสดงลักษณะสภาพแวดล้อมทางทิศตะวันตก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ก. ลักษณะพื้นที่ของโครงการและบริเวณข้างเคียง

เนื่องจากลักษณะของโครงการอาคารผู้ป่วยนอกนั้นสร้างแทนที่อาคารผู้ป่วยนอกหลังเดิมซึ่งลักษณะการวางผังอาคารนั้นจะมีการเชื่อมต่อกันระหว่างอาคารฉะนั้น ลักษณะพื้นที่นั้นจะก่อให้เกิดผลกระทบในด้านต่าง ๆ ดังนี้

ทิศเหนือ ที่จรดกับที่ดินเอกชนซึ่งมีชาวบ้านในระแวกนั้นอาศัยอยู่ทางด้านอาคารชั้นล่างจะเป็นส่วนของห้องตรวจศัลกรรมกระดูก ซึ่งจะมีผลกระทบต่ออาคารนั้นน้อยมาก แต่จะมีผลทางด้านมุมมองทัศนียภาพ เมื่อมองจากตัวอาคารใน ชั้นบน



ภาพแสดงอาณาเขตติดต่อกับโครงการ

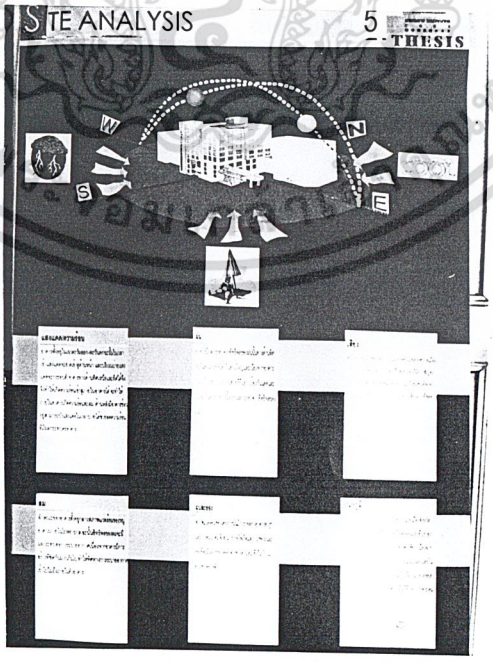
ทิศใต้ จรดกับถนนทางเข้าสู่อาคารภายในของโรงพยาบาลซึ่งทางด้านการสัญจรในทางด้านทิศใต้นั้นมีทางเข้าสู่ตัวอาคารผู้ป่วยนอกได้ และทางเข้าในส่วนนั้นจะมีคนมาใช้บริการมาก ฉะนั้นจะเกิดการสัญจรในบริเวณต่อเนื่องภายนอกสู่ภายในการคับคั่งของคนในช่วงเวลาเร่งด่วนจะเกิดผลกระทบทางด้านการสัญจรในส่วนนี้เพราะจะเป็นทางเข้าในส่วนของลานจอดรถ

ทิศตะวันออก จรดพื้นที่โล่งบริเวณด้านหน้าของโรงพยาบาลซึ่งติดต่อกับถนนด้านหน้าของโครงการ พื้นที่โล่งนั้นเป็นประโยชน์ในการสัญจรถ่ายเทผู้ใช้บริการได้สะดวก ส่วนทางด้านทัศนียภาพนั้นก็มีทัศนียภาพที่ดีไม่แออัดเกินไป และในทางด้าน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ทิศตะวันออกเยื้องทางด้านเหนือนั้นตัวอาคารจะมีส่วนเชื่อมกับอาคารตึกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โดยจะติดต่อกับอาคารถึง 2 ชั้น เพื่อเป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงานได้คล่องตัวมากยิ่งขึ้น แต่จะมีผลกระทบทางด้านการใช้งานและความต่อเนื้อที่ของการใช้งาน เพราะตัวผู้ป่วยเข้ามาในส่วนของอุบัติเหตุและฉุกเฉินนั้น ต้องการไม่ดีขึ้นนั้นหรือจะต้องทำการผ่าตัดใหญ่หรือ x-ray ในกรณีที่เครื่องเอ็กซเรย์ ในส่วนของอุบัติเหตุนั้นบริการได้ไม่ทั่วถึงนั้นจะต้องมีการเข็นเตียง ผ่านในส่วนของอาคารผู้ป่วยนอกในส่วนของคลีนิคศัลยกรรมกระดูก

ทิศตะวันตก จรดและคิดต่อกับอาคารผู้ป่วยนอก (ชั่วคราว) และบำบัดรักษา 5 ชั้น และมีส่วนเชื่อมต่อระหว่างอาคารทั้ง 2 ด้าน ทิศเหนือจะต่อเนื่องจากส่วนคลีนิคศัลยกรรมกระดูกและโถงทางลิฟต์ และการก่อสร้างอาคารที่ใกล้ชิดกันมาก ๆ นั้นมีข้อดีที่จะทำให้มีการเชื่อมการทำงานแบะสัญจรกันได้สะดวกรวดเร็วยิ่งขึ้น และจะมีผลกระทบทางด้านทัศนียภาพที่ไม่ดี อึดอัด และการระบายอากาศภายในอาคารสู่ภายนอกหรือระบายอากาศจากภายนอกสู่ภายใน ลักษณะของผลกระทบดังกล่าวนั้นจะมีมากในชั้นล่าง ๆ ชั้น 1-5 ส่วนบริเวณชั้น 6-9 นั้น จะเป็นส่วนที่สูงที่สุดของอาคารโดยรวม ฉะนั้นจะมีมีผลกระทบต่อการข้างเคียง



ภาพแสดงสภาพแวดล้อมและทิศทางแสงแดด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.2.3 ระบบสาธารณูปโภค

เนื่องจากสถานที่ตั้งของโครงการนั้นอยู่เขตเทศบาลและเป็นแหล่งชุมชนที่อยู่อาศัยอย่างหนาแน่นและปัจจุบันมีการพัฒนาการขยายตัวทางเศรษฐกิจในด้านต่าง ๆ ดังนั้นการจัดเตรียมสาธารณูปโภคและความสะดวกต่าง ๆ รวมไปถึงอาคารที่พักอาศัยจึงได้จัดเตรียมพร้อมอยู่แล้วจึงสะดวกในการดำเนินงานของโครงการ ซึ่งสามารถแยกเป็นระบบต่าง ๆ ได้ดังนี้

1. ระบบไฟฟ้า

ใช้กระแสไฟฟ้าจากการไฟฟ้าเขตเทศบาลของเมืองโดยต่อสาย MAIN เข้ามาจากถนนรัตนาธิเบศร์ เชื่อต่อมาถึงถนนนนทบุรี 1 เกิดคู่ขนานเข้าสู่โครงการในส่วนห้องเครื่องไฟฟ้าผ่านหม้อแปลง IMIOLTITE ควบคุมการทำงานด้วยแผงควบคุม SWIT BROAD และทางโครงการมีเครื่องสำรองไฟฟ้าฉุกเฉินโดยใช้ระบบอัตโนมัติ AUTOMATIC EMERGONCY DIEOEL GENCRTOR ใช้ในยามเกิดเหตุฉุกเฉิน

2. ระบบน้ำใช้

การใช้น้ำประปาจากเขตเทศบาลเมืองนนทบุรีโดยเข้ามาในโครงการซึ่งจะมีถังพักน้ำใต้ดินและใช้เครื่องปั๊มส่งผ่านเข้าเครื่อง WATER SOFTLEMER และปั๊มส่งไปเก็บที่ถังน้ำบนดาดฟ้าของตัวอาคารและบริเวณหอคอยพักน้ำ โดยควบคุมใช้วาล์วและป้องกันการขาดแคลนน้ำอาจจะทำการเจาะบ่อบาดาลเพิ่มเติม

3. ระบบกำจัดน้ำเสีย

ในโครงการให้มีระบบการบำบัดน้ำเสียแบบ 2 ขั้นตอน คือขั้นตอนแรกจะแยกตะกอนออกจากน้ำเสียก่อน และส่งไปยังชั้นบำบัดการทำลายเชื้อจุลชีพเพื่อให้น้ำที่ออกไปมีสภาวะบริสุทธิ์เพียงพอที่จะถ่ายเทสู่แม่น้ำเจ้าพระยาทางด้านหลังของโครงการได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. ระบบกำจัดขยะ

ภายในโรงพยาบาลจะมีขยะ 2 ส่วนคือ ขยะทั่วไปไปใส่ถุงสีดำนั้นจะมีรถขยะจากเทศบาลมาจัดเก็บไปในเวลาเช้ามืดของทุกวัน ส่วนขยะเฉพาะนั้นจะใส่ถุงสีส้มจะทำการเผาและทำลายภายในรพ. เอง

4.2.4 การวิเคราะห์ด้านผลกระทบ

เนื่องจากตัวโครงการอาคารผู้ป่วยนอกนั้น ตั้งอยู่กลางสภาพแวดล้อมที่มีอาคารข้างเคียงและ ผลกระทบทางด้านธรรมชาติที่จะมีผลกับตัวอาคารทั้งภายในและภายนอกโดยสามารถแยกผลกระทบได้ดังนี้

ก. <u>ด้านความร้อน</u>

เป็นแหล่งเก็บชั้นลักษณะของการตั้งของตัวอาคารนั้นหันหน้าไปทางทิศตะวันออก ฉะนั้นผลกระทบทางด้านความร้อนหลัก จะมาจากความร้อนจากแสงอาทิตย์ เนื่องจากลักษณะของตัวอาคารก่อสร้างด้วยวัสดุก่ออิฐฉาบปูนและการใช้ผนังจะมีการใช้วัสดุประเภทกระจกอย่างมาก ฉะนั้นจะสร้างผลกระทบทำให้การนำความร้อนสู่ภายในอาคารได้ง่ายยิ่งขึ้น

<u>ผลกระทบ</u> ภายนอก - ภายในอาคาร

ในช่วงเดือนมกราคม ถึงมิถุนายน นั้นพระอาทิตย์นั้นจะโคจรอ้อมไปทางทิศเหนือซึ่งอยู่ทางด้านปีกขวาของอาคารแบะทางด้านหลังของตัวอาคารจะได้รับผลกระทบได้รับความร้อนจากแสงแดดเต็มที่ในตัวอาคารภายในชั้นที่ 3 - ชั้น 9 มีผลกระทบต่อภายในในส่วนของส่วนโถงพักคอย X-RAY จัดเวร ทันตกรรม และในส่วนของสำนักงานในข้างห้อง เนื่องจากตัวอาคารที่ทำการออกแบบนั้นไม่ได้มีการทำฟิลซ์หรือกันสาดให้ยื่นยาว แต่ผลกระทบทางด้านความร้อนจะน้อยเนื่องจากจะมีอาคารปฏิบัติการทางด้านหลัง จึงช่วยป้องกันความร้อนและลมจะมีส่วนช่วยในการให้การการสะสมความร้อนลดน้อยลง ในช่วงเดือนมิถุนายนถึงธันวาคม พระอาทิตย์จะมีการโคจรค่อนไปทางทิศใต้จึงเป็นทางด้านข้างของอาคาร ทางด้านทิศใต้จะมีอิทธิพลความร้อนเต็มที่จากการสะสมความร้อนของวัสดุประเภทกระจกที่มีการใช้อย่างมาก และในบริเวณทางเข้าทางด้านข้างนั้น มีการออกแบบกันสาด กันความร้อนและแสงสะท้อน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เข้าสู่อาคาร ผลกระทบทางด้านความร้อนจะมีผลกระทบมากในชั้น 3-9 เพราะผนังส่วนใหญ่เป็นกระจก แบะไม่มีการสร้างกันสาดป้องกันแสงและความร้อน

แนวทางแก้ไข : เนื่องจากอาคารนั้นไม่มีการออกแบบให้มีกันสาด ฉะนั้นการแก้ไขปัญหาการติดตั้งมู่ลี่แบบแนวตั้ง ในบริเวณตัวอาคารทางทิศเหนือและทิศตะวันตกหรือควรทำให้มีกันสาดให้ยืนยาวออกจะสามารถป้องกันแสงแดดและความร้อนตลอดจนการแก้ปัญหา ควรให้ภายในมีการใช้วัสดุที่ไม่มีการนำพาความร้อนให้เป็นวัสดุที่สะท้อนความร้อนจากภายนอก และไม่เก็บความร้อยที่เกิดจากภายในอาคาร

ข. <u>เสียง ปัญหาที่เกิดขึ้น</u> : ที่มาของปัญหาทางด้านเสียงนั้นจะมีผลกระทบต่อโครงการ 2 ด้านคือ ผลกระทบจากภายนอก เนื่องจากตัวอาคารนั้นก่อสร้างใกล้กับแนวถนน และแวดล้อมด้วยแหล่งชุมชน ฉะนั้นเสียงจากยวดยานจึงมีผลกระทบประการที่สอง คือผลกระทบจากภายในเอง เกิดการสัญจร การทำกิจกรรมต่าง ๆ ของคนทำให้เกิดเสียงที่มากเกินควร

<u>ผลกระทบสู่ภายใน</u> : ประการแรกนั้นจะมีผลกระทบในระดับปานกลาง เพราะระยะห่างของแหล่งที่เกิดเสียงนั้น จะมีความห่างพอสมควร และทางด้านชุมชนที่พักอาศัยนั้นจะมีผลกระทบน้อยมาก สิ่งสำคัญคือ ผลกระทบจากภายในซึ่งเกิดจากการพฤติกรรมของตนเอง แต่จะเกิดเสียงมาก ๆ ในชั้น 1 และชั้นที่ 2 ที่มีการใช้บริการกันมาก ในส่วนของโถงพักคอย และตัวการใช้วัสดุปูพื้นหรือกรุผนังไม่ดีพอนั้นจะทำให้เกิดการสะท้อนของเสียง ทำให้เกิดเสียงที่ไม่ต้องการเกิดขึ้นในส่วนที่มีการใช้บริการมาก ๆ

<u>แนวทางแก้ปัญหา</u> : ปัญหานั้นการจะแก้ไขในส่วนการใช้วัสดุประเภทดูดซับเสียงและการใช้วัสดุที่มีประสิทธิภาพอย่างแท้จริงตลอดจนพื้นผนัง ควรเลือกใช้วัสดุที่ดูดซับเสียงในบริเวณที่มีการใช้บริการมาก ๆ

ค. <u>แสง</u> ปัญหาที่เกิดขึ้น : ลักษณะของการวางผังนั้นทางด้านหน้า ทางด้านทิศตะวันออก ฉะนั้นเวลาเช้าแสงจะแยงเข้าสู่ภายในบริเวณชั้นล่างเท่านั้นส่วนชั้น 2-9 นั้นจะมีการจัดห้องอยู่บริเวณด้านข้างของอาคาร และด้านบนของอาคารก็ไม่มี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การออกแบบให้เป็น SKY LIGHT เพื่อให้มีการใช้แสงจากธรรมชาติเข้ามาช่วยในการใช้แสงจากหลอดไฟฟ้า

ผลกระทบจากภายใน : กระจกด้านหน้าของทางเข้าเป็นแนวกระจกใสบริเวณชั้นล่าง แสงในตอนเช้าจะแยงตา และในเวลาสายและเวลาเที่ยงจะเกิดการสะท้อนของแสงจากพื้นปูนด้านหน้าของอาคาร สะท้อนแสงและความร้อนเข้าสู่ตัวอาคาร และมีข้อเสียอีกอย่างคือ บริเวณโถงพักคอยใหญ่นั้นไม่มีการเปิดให้แสงธรรมชาติเข้ามามีส่วนช่วยในการใช้แสง ฉะนั้นจะต้องใช้แสงจากหลอดไฟฟ้า ในส่วนนี้และแสงธรรมชาติบทบาทในส่วนของด้านข้างของอาคาร ทุกด้านยกเว้นทิศตะวันตกซึ่งมีอาคารปฏิบัติการตั้งอยู่

แนวทางการแก้ไข : บริเวณทางเข้าทางด้านหน้าได้มีการออกแบบให้มีกันสาดยื่นยาวเพื่อลดการแยงแสงแดดในเวลาเช้าและในชั้นบนนั้นควรให้มีการใช้มู่ลี่ปรับแสงแนวตั้งหรือแนวนอนและเพื่อลดการสะท้อนของพื้นด้านหน้าของอาคารและลดการสะท้อนของความร้อนควรมีการปลูกสนามหญ้า หรือปลูกต้นไม้บังแสงแดดได้ดีกว่าส่วนภายในนั้นเพื่อเป็นการประหยัดการใช้ไฟฟ้านั้น ควรใช้วัสดุสีอ่อนเพื่อให้เกิดความสว่างของห้องนั้น ๆ โดยไม่เปลืองพลังงาน

ง. ฝุ่นละออง ปัญหาที่เกิดขึ้น : ลักษณะของแห่งที่มาของการเกิดฝุ่นละอองมักจะมาจากภายนอกบริเวณถนนด้านหน้าโครงการซึ่งมีการสัญจรของรถยนตร์อย่างหนาแน่นและอีกประการหนึ่งคือ สภาพของที่ดินบริเวณโดยรอบของอาคารจะมีการปลูกต้นไม้น้อยมาก ฉะนั้นสภาพที่ดินแห้งแล้งนั้นมักจะทำให้เกิดฝุ่นละออง ซึ่งสามารถมีผลกระทบภายในอาคารได้

ผลกระทบจากภายใน : เนื่องจากการใช้บริการของโรงพยาบาลนั้นมีมากในวันหนึ่ง ๆ นั้นการนำพาฝุ่นละอองจากภายนอกมาสู่ภายในจากผู้ใช้บริการจะทำให้เกิดฝุ่นละอองสะสมภายในอาคารและทางด้านอาคารเป็นอาคารปรับอากาศทั้งหลัง จึงทำให้มีการระบายอากาศและฝุ่นละอองได้ยาก อาจเป็นการเพาะเชื้อโรคได้

แนวทางการแก้ไข : ด้วยเหตุที่เป็นอาคารปรับอากาศทั้งหลัง ควรมีการดูแลรักษาทางด้านการดูดฝุ่นละอองอยู่เสมอและหลังจากการใช้อาคารควรเปิดอาคาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งไม่อนุญาตให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เพื่อการละบายอากาศ หรืออาจใช้วิธีการให้มีสนามหญ้าบริเวณด้านหน้าและด้านข้างของโครงการโดยให้ทำเป็นตัวกรองฝุ่นละออง

จ. กลิ่น ปัญหาที่เกิดขึ้น : แหล่งของการเกิดกลิ่นที่มากที่สุด คือส่วนการใช้ยาคือคลังยาและบริเวณจัดยา - จ่ายยา ที่มีการแพร่กระจายของกลิ่นมากและเนื่องจากตัวอาคารไม่มีการระบายอากาศก็จะทำให้กลิ่นกระจายได้ง่าย และเนื่องจากอาคารนี้เป็นอาคารผู้ป่วยนอกและส่วนสำนักงาน ฉะนั้นกลิ่นทางด้านขยะจึงไม่มีผลกระทบเท่าไรนัก

ผลกระทบภายใน : กลิ่นที่เกิดจากการเก็บและจัดยา - จ่ายยา จะมีผลกระทบอยู่ในชั้น 1-2 และชั้นที่ 4 ที่มีคลังยาย่อยอยู่จะทำให้กลิ่นสามารถแพร่กระจายไปยังส่วนต่าง ๆ ได้และเนื่องจากอาคารเป็นอาคารแบบปิก และในบริเวณที่แสงแดดเข้าไม่ถึงและไม่มีการระบายอากาศที่ดีทำให้เกิดกลิ่นได้เช่น ในห้องที่ยังไม่ได้อยู่ด้านข้างของตัวอาคารจะมีผลมาก เพราะจะไม่ได้รับแสงแดดและการระบายอากาศที่ดี จะเกิดกลิ่นอับและเป็นแหล่งเพาะเชื้อโรคได้

แนวทางการแก้ไข : ห้องในส่วนของด้านข้างของอาคารจะมีหน้าต่างกระจกใส ควรให้มีการเปิดหน้าต่าง และให้แสงแดดส่องผ่านมาถึงเพื่อฆ่าเชื้อและขจัดกลิ่นอับภายในห้องได้แต่ในส่วนที่แสงแดดและการระบายอากาศไม่ได้ ควรมีการติดตั้งพัดลมดูดอากาศจากเพดาน และต้องมีการทำความสะอาดแหล่งที่สามารถเพาะกลิ่นได้

4.2.5 การวิเคราะห์ทางสถาปัตยกรรม

ลักษณะของสถาปัตยกรรมของอาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระนั่งเกล้านั้นก็ชื่อกำหนดหลายอย่าง เช่น สภาพตัวอาคารเป็นอาคารซึ่งเชื่อมต่อเนื่องกันอาคารข้างเคียงทั้ง 2 ด้าน ทางด้านหน้าทางทิศตะวันออกเป็นอาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีความสูงของอาคาร 2 ชั้น เชื่อมต่อทั้ง 2 ชั้น และทางด้านหลังทางด้านทิศตะวันตกเชื่อมต่อกับอาคารปฏิบัติการมีความสูง 5 ชั้น โดยองค์ประกอบทั้งหมดนั้นมีผลให้สภาพด้านสถาปัตยกรรมต้องมีข้อจำกัดทางด้านการออกแบบโดยลักษณะของอาคารหันหน้าไปทางทิศตะวันออก มีการป้องกันแสงแดดยามเช้า และสายแยงเข้าสู่ภายในโดยการยื่นกันสาดยาวออกมานอกตัวอาคาร โดยสามารถป้องกันไปบางส่วน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เท่านั้น แต่ในบริเวณผนังส่วนใหญ่ของอาคารจะเป็นกระจก ฉะนั้นแสงสามารถรอดผ่านช่องแสงต่าง ๆ ได้ถ้าไม่ได้มีการติดตั้งมู่ลี่ และทางด้านความร้อนจากแสงอาทิตย์เนื่องจากไม่มีการออกแบบกันสาดเลยทั้งอาคารจะมีผลกระทบทางด้านแสงแดด ความร้อนและฝนโดยทางอาคารมีการออกแบบแก้ปัญหาโดยออกแบบช่องแสงแบบบานกระทุ้งเพื่อลดการสาดของสายฝนโดยตรง และที่มีปัญหาโดยมีอาคารข้างเคียงเข้ามาเกี่ยวข้องทางด้านการจัดการสัญจรจะผ่านบริเวณโถงพักคอยศัลยกรรมกระดูก โดยเป็นส่วนที่เชื่อมต่อระหว่างหอผู้ป่วย อาคารปฏิบัติการและอาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ซึ่งในส่วนนี้จะมีผู้ใช้บริการผ่านไปมามาก แต่ในบริเวณนั้นเป็นโถงพักคอยผู้ป่วย ฉะนั้นในบริเวณนี้จะมีจำนวนของผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการสะสมในบริเวณนี้มาก และทางด้านผลกระทบทางด้านธรรมชาตินั้น อาคารทางด้านทิศเหนือและใต้ จะมีผลกระทบทางด้านแสงอาทิตย์และความร้อนเนื่องจากสภาพอาคารเป็นอาคารแบบปิดและมีการใช้กระจกมากจะเป็นการสะสมความร้อยอย่างมากทำให้อาคารเกิดความร้อนสะสมในเวลาบ่ายและมีผลทางด้านการระบายอากาศเนื่องจากห้องต่าง ๆ นั้นอยู่บริเวณผนังทั้ง 4 ด้าน ฉะนั้นการระบายอากาศจะได้ครบทั้ง AREA ทั้งหมด อาจจะเป็นแหล่งเพาะเชื้อและเกิดกลิ่นได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.3 การวิเคราะห์สภาพอาคาร

ลักษณะรูปแบบอาคาร

อาคารผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า นั้นเป็นอาคารที่สร้างแทนที่อาคารผู้ป่วยนอกเดิมการวางผังตัวอาคารจะเชื่อมต่อด้านหน้ากับตึกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ด้านหลังเชื่อมต่อกับอาคารตึกปฏิบัติการ ลักษณะอาคารผังรูปทรงสี่เหลี่ยมผืนผ้าสูง 9 ชั้น หันหน้าไปทางทิศตะวันออก ภายในมีการใช้พื้นที่ 2 ส่วน คือ ส่วนบำบัดรักษา และส่วนอำนวยหรือบริหาร

การจัดวางและการแบ่งเนื้อที่ใช้สอย 3 ลักษณะอาคารแบ่งออกเป็น 2 ส่วน จำนวน 9 ชั้น

มีการแบ่งพื้นที่ใช้สอยเป็นส่วน ๆ ดังนี้

ชั้น 1 - 4	เป็นส่วนบำบัดรักษาผู้ป่วยนอกและคลีนิคต่าง ๆ
ชั้น 5 - 6	เป็นส่วนอำนวยการ (สำนักงาน)
ชั้น 7 - 8	เป็นส่วนของห้องทำงานของแพทย์
ชั้น 9	เป็นห้องประชุมขนาดใหญ่

ลักษณะทางสัญจรภายในอาคาร แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

1. ทางสัญจรของสิ่งของภายในอาคาร
2. ทางสัญจรของผู้ใช้อาคารภายในโรงพยาบาล

1. ทางสัญจรของสิ่งของภายในอาคาร : การขนส่งเอกสารในการเก็บเอกสารทะเบียนประวัติคนไข้จะทำโดยใช้ท่อส่งเอกสารชั้นที่ 1-4 ซึ่งเป็นส่วนผู้ป่วยนอก

2. ทางสัญจรของผู้ใช้อาคารภายในโรงพยาบาล

- ผู้ให้บริการ (แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่) ใช้บันไดปกติหรือลิฟต์ ที่มีอยู่ 2 ฝั่ง ทางด้านทิศเหนือและทิศใต้ของอาคาร
- ผู้รับบริการ (ผู้ป่วยนอก ญาติ และผู้มาติดต่อ) สามารถใช้บันไดเลื่อนในชั้น 1 และชั้น 2 หรือใช้บันได และลิฟต์ขนส่ง
- บันไดหนีไฟ อยู่บริเวณทางด้านทิศเหนือและทิศใต้ ซึ่งเป็นบันไดเดียวกันกับการใช้งานของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

เอกสารนี้ใช้เพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลักษณะของอาคารชั่วคราว

เนื่องจากอาคารผู้ป่วยหลังใหม่สร้างทับอาคารผู้ป่วยนอกหลังเก่า ซึ่งมีขนาดคับแคบในระยะเวลาก่อสร้างนั้น ส่วนผู้ป่วยนอกและคลีนิคต่าง ๆ นั้นได้มีการย้ายที่ทำการไปในส่วนของอาคารปฏิบัติการและอาคารหอผู้ป่วย (ชั่วคราว) ฉะนั้นทางด้านการออกแบบนั้นจะไม่มีการเตรียมการมาล่วงหน้า และเพื่อเป็นการประกอบการวิเคราะห์งานออกจึงนำลักษณะของสภาพอาคารชั่วคราวมาประกอบในส่วน OPD และคลีนิคต่าง ๆ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.4 ลักษณะโครงสร้างอาคาร

ระบบโครงสร้าง : รูปแบบการก่อสร้างอาคารผู้ป่วยนอก เป็นโครงสร้างพื้นคอนกรีตเสริมเหล็กระบบ POST-TRMTION แบบพื้นปูนหล่อ โดยด้านล่างจะมีเหล็กยึดพื้นไว้ซึ่งดีต่อการสามารถทำพื้นในช่วงที่มีพื้นที่กว้าง จะช่วยลดจำนวนเสาและคาน ทำให้มีพื้นที่เหนือเพดานมาก เนื้อที่ใช้วางงานระบบกว้าง ๆ และง่ายต่อการวาง LAY-OUT PLAN ในโรงพยาบาล

ตัวอาคาร : มีโถงลิฟต์และบันไดหนีไฟในทางด้านทิศเหนือและทิศใต้อยู่ทางด้านหลังของอาคาร และมีบันไดเลื่อนอยู่ตรงโถงกลางของอาคาร เป็นตัวเชื่อมระหว่างชั้น 1 และชั้น 2

ผนัง : ลักษณะของโครงสร้างก่ออิฐของผนัง ก่ออิฐฉาบปูน เจาะช่องหน้าต่างระบายอากาศแบบบ้านกระทุ้งโดยรอบของตัวอาคาร

ฝ้าเพดาน : พื้นถึงฝ้าเพดานในชั้น 1-4 และชั้น 5-8 สูง 3.50 เมตร และชั้น 9 เป็นห้องประชุมขนาดใหญ่ สูง 5 เมตร มีการใช้ระบบปรับอากาศทั้งโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.4การวิเคราะห์องค์ประกอบของโครงการ

4.4.1ตารางแสดงสถิติเปรียบเทียบการรักษาพยาบาลปี 2531-2540

สถิติเปรียบเทียบการรักษาพยาบาล ปี 2531 - 2540										
ข้อมูลการรักษาพยาบาล	2531	2532	2533	2534	2535	2536	2537	2538	2539	2540
1. จำนวนเตียง เตียง	217	217	278	278	327	331	331	331	331	430
2. ผู้ป่วยนอก ราย	147,780	151,651	168,979	179,878	192,186	253,295	255,571	272,542	268,816	295,308
- เฉลี่ยต่อวัน ราย	517	530	591	629	672	823	894	953	940	1,033
- ในเวลา ราย	122,252	134,955	150,882	150,660	158,663	198,183	213,662	226,699	211,412	222,191
- นอกเวลา ราย	25,528	16,696	18,097	29,218	33,523	37,112	41,909	45,843	57,404	73,117
- ในเวลา:นอกเวลา ราย	5 : 1	8 : 1	8 : 1	5 : 1	5 : 1	5 : 1	5 : 1	5 : 1	4 : 1	3 : 1
3. ผู้ป่วยใน ราย	11,925	12,467	14,693	15,380	16,418	18,091	20,843	21,728	24,024	26,293
- เฉลี่ยต่อวัน ราย	207	215	255	267	267	260	263	280	302	354
4. จำนวนวันผู้ป่วยใน วัน	75,694	78,354	93,230	97,303	97,444	94,839	96,171	102,051	110,394	120,249
- เฉลี่ยต่อคน วัน	7	7	7	7	6	6	7	7	7	7
5. จำนวนผู้ป่วยถึงแก่กรรม	274	300	539	746	883	993	1,010	1,038	1,086	1,184
-ผู้ป่วยนอก ราย	24	60	217	289	329	354	360	320	293	326
- ก่อนถึง รพ. ราย	-	-	157	252	292	307	319	280	258	285
- ที่ตึกอุบัติเหตุ&ฉุกเฉิน ราย	24	60	60	37	37	47	41	40	35	41
- ผู้ป่วยใน ราย	250	240	322	457	554	639	660	718	793	858
6. จำนวนจำหน่าย ราย	10,536	11,001	13,069	13,867	15,423	15,020	14,550	14,737	16,213	17,953
7. อัตราการครองเตียง %	95.57	98.93	91.88	95.89	91.42	78.50	79.60	84.47	91.12	88.66
8. อัตราการตาย %	2.37	2.18	2.46	3.30	3.59	4.20	4.54	4.74	4.89	4.78
9. ผู้ป่วยต่อเตียง ราย	49	51	47	50	47	45	44	46	49	43
10. ผู้ป่วยนอก : ใน ราย	12 : 1	12 : 1	12 : 1	12 : 1	12 : 1	13 : 1	12 : 1	13 : 1	11 : 1	11 : 1
11. ผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้น %	9.07	2.62	11.43	6.45	6.84	22.43	8.62	6.64	(1.37)	9.86
12. ผู้ป่วยในเพิ่มขึ้น %	7.44	4.54	17.86	4.68	6.75	10.19	15.21	4.25	10.57	9.44
13. ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	3,636	3,931	2,372	2,949	2,859	1,922	2,654	3,296	3,719	4,792
-เฉลี่ยต่อวัน ราย	10	11	6	8	8	5	7	9	10	13
14. ผู้ป่วยอุบัติเหตุ ราย	11,680	14,129	12,717	14,329	14,876	16,908	20,696	20,659	19,842	19,143
-เฉลี่ยต่อวัน ราย	33	39	35	39	41	46	57	57	54	52
15. ผ่าตัดใหญ่ ราย	2,310	2,516	2,987	3,437	3,882	4,179	5,074	4,582	5,346	6,653
-เฉลี่ยต่อวัน ราย	9	10	11	13	15	16	20	18	21	26
16. ผ่าตัดเล็ก ราย	2,487	2,679	2,794	2,627	2,847	2,564	2,289	2,265	2,132	3,027
-เฉลี่ยต่อวัน ราย	10	10	11	10	11	10	9	9	8	12
17. จำนวนเจ้าหน้าที่ทั้งหมด	534	540	615	641	692	751	801	865	897	967
- ข้าราชการพลเรือน คน	354	357	375	391	417	454	493	526	542	545
- ลูกจ้างประจำ คน	140	139	143	148	149	149	157	175	177	177
- ลูกจ้างชั่วคราว คน	40	44	97	102	126	148	151	164	178	245

หมายเหตุ : ( ) หมายถึงข้อมูลติดลบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อัตราส่วนผู้ป่วยนอก : ผู้ป่วยใน ปี 2531 - 2540

ผู้ป่วยนอก : ผู้ป่วยใน	2531	2532	2533	2534	2535	2536	2537	2538	2539	2540
อายุรกรรม	9 : 1	10 : 1	11 : 1	11 : 1	11 : 1	14 : 1	12 : 1	13 : 1	11 : 1	12 : 1
ศัลยกรรม	9 : 1	9 : 1	9 : 1	9 : 1	8 : 1	10 : 1	10 : 1	10 : 1	10 : 1	9 : 1
ออร์โธปิดิกส์	8 : 1	5 : 1	5 : 1	5 : 1	5 : 1	7 : 1	7 : 1	7 : 1	6 : 1	7 : 1
จักษุ	15 : 1	14 : 1	14 : 1	13 : 1	17 : 1	19 : 1	18 : 1	18 : 1	16 : 1	15 : 1
โสต ศอ นาสิก	17 : 1	16 : 1	29 : 1	28 : 1	26 : 1	36 : 1	47 : 1	36 : 1	34 : 1	26 :1
สูติกรรม	5 : 1	5 : 1	6 : 1	6 : 1	6 : 1	6 : 1	5 : 1	5 : 1	5 : 1	5 : 1
นรีเวชกรรม	9 : 1	5 : 1	5 : 1	5 : 1	6 : 1	6 : 1	6 : 1	6 : 1	5 : 1	7 : 1
กุมารเวชกรรม	9 : 1	10 : 1	10 : 1	12 : 1	12 : 1	10 : 1	9 : 1	9 : 1	10 : 1	11 : 1
รวม	12 : 1	12 : 1	12 : 1	12 : 1	12 : 1	13 : 1	12 : 1	13 : 1	11 : 1	11 : 1

อัตราเพิ่ม - ลด ผู้ป่วยนอก ปี 2531 - 2540

ประเภท	2531(%)	2532(%)	2533(%)	2534(%)	2535(%)	2536(%)	2537(%)	2538(%)	2539(%)	2540(%)
อายุรกรรม	6.74	7.30	18.44	4.92	6.51	25.34	0.68	8.66	-1.57	3.64
ผิวหนัง	-6.67	-3.28	-2.32	-20.44	-13.16	34.83	31.13	-4.35	-29.55	43.32
จิตเวช	–	–	–	–	–	–	37.04	28.80	-8.87	14.28
เสพติด	48.88	4.94	0.52	-0.53	29.77	17.14	-4.27	17.85	-22.88	-35.50
ศัลยกรรม	0.86	2.80	18.64	14.04	-3.23	30.91	13.93	-6.96	-3.73	15.56
ออร์โธปิดิกส์	-0.09	-25.53	18.24	17.03	9.84	56.21	21.68	-19.26	-10.99	50.60
จักษุ	10.92	-3.71	7.11	-11.46	10.12	37.75	20.31	14.17	8.90	13.45
โสต ศอ นาสิก	28.05	6.81	34.73	-11.13	-29.30	58.40	23.42	0.68	8.56	48.68
สูติกรรม	-42.10	18.33	50.42	33.56	15.37	12.99	6.27	18.67	12.77	6.05
นรีเวชกรรม	35.94	4.50	16.19	12.10	2.56	-22.13	11.68	-0.22	-0.55	14.86
วางแผนครอบครัว	–	-4.86	2.17	2.40	0.18	-4.23	-2.96	0.56	20.74	-10.98
กุมารเวชกรรม	-6.15	-0.68	6.65	10.64	-1.77	0.76	9.27	13.08	31.41	21.69
อนามัยเด็ก	28.94	22.53	-23.40	8.73	7.54	-38.75	-12.85	-1.27	8.93	21.70
ทันตกรรม	-1.95	-11.41	7.37	-2.16	-7.26	5.14	8.47	41.21	-9.34	-6.99
เวชกรรมฟื้นฟู	9.54	8.15	1.97	-0.07	29.33	54.22	20.09	11.28	0.79	19.60
รวม (%)	9.07	2.62	11.43	6.45	6.84	22.43	8.62	6.64	-1.37	9.86

อัตราเพิ่ม - ลด ผู้ป่วยใน ปี 2531 - 2540

ประเภท	2531(%)	2532(%)	2533(%)	2534(%)	2535(%)	2536(%)	2537(%)	2538(%)	2539(%)	2540(%)
อายุรกรรม	9.71	9.38	8.43	-2.70	4.29	7.26	14.50	1.01	7.38	-0.25
ผิวหนัง	–	–	–	–	–	–	–	–	300.00	–
จิตเวช	–	–	–	–	–	–	–	–	-28.13	9.35
ศัลยกรรม	19.68	-3.38	28.55	9.10	9.64	4.28	11.09	-4.72	-1.24	1.87
ออร์โธปิดิกส์	2.99	6.87	40.07	6.65	10.21	13.07	18.87	-15.20	7.29	2.18
จักษุ	1.14	-0.28	12.15	-6.30	-18.01	27.21	21.39	18.05	19.60	2.21
โสต ศอ นาสิก	5.03	17.37	-27.04	-6.99	-24.81	15.00	-5.22	33.03	13.10	9.62
สูติกรรม	10.58	11.15	31.13	25.97	16.27	13.15	17.37	21.48	19.54	0.48
นรีเวชกรรม	15.45	0.00	2.90	0.12	-12.62	20.90	3.25	11.57	12.29	0.74
กุมารเวชกรรม	-16.43	-3.57	6.61	-8.62	-4.88	18.52	22.23	12.12	21.35	1.32
ทารกแรกคลอด	10.09	11.70	25.28	14.61	20.57	10.68	18.76	15.38	17.64	0.64
ทันตกรรม	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
เวชกรรมฟื้นฟู	–	–	–	–	–	–	–	–	250.00	-7.14
รวม (ราย)	7.44	4.55	17.86	4.68	6.75	10.19	15.21	4.25	10.57	0.9
I.P. ปี	-9.12	-4.50	10.14	-17.43	12.75	-4.24	59.04	21.81	-8.19	1.7

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.4.2ตารางแสดงจำนวนเตียงผู้ป่วย สำรวจปี 2540 จำนวน 430 เตียง

สถิติเปรียบเทียบผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อวัน ปี 2531 - 2540

ประเภท	2531	2532	2533	2534	2535	2536	2537	2538	2539	2540
อายุรกรรม	120	129	153	160	171	214	216	234	230	239
ผิวหนัง	12	11	11	9	8	11	14	13	9	13
จิตเวช	0	0	0	0	0	8	11	14	13	15
เสพติด	59	62	62	62	81	94	90	106	62	53
ศัลยกรรม	77	79	94	108	104	136	155	144	139	161
ออร์โธปิดิกส์	31	23	27	31	35	54	66	53	47	71
จักษุ	18	18	19	17	18	25	30	35	38	43
โสต ศอ นาสิก	10	11	15	13	9	15	18	18	20	29
สูติกรรม	15	18	27	37	42	48	51	60	68	72
นรีเวชกรรม	25	26	31	34	35	27	30	30	30	35
วางแผนครอบครัว	12	11	11	11	11	11	11	11	13	12
กุมารเวชกรรม	42	42	45	50	49	49	54	61	80	97
อนามัยเด็ก	23	29	22	24	26	16	14	14	15	18
ทันตกรรม	33	29	31	30	28	30	32	45	41	38
เวชกรรมฟื้นฟู	39	42	43	43	55	85	102	114	115	127
รวม (ราย)	517	530	591	629	672	823	894	953	940	1,033

สถิติเปรียบเทียบผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อวัน ปี 2531 - 2540

ประเภท	2531	2532	2533	2534	2535	2536	2537	2538	2539	2540
อายุรกรรม	-	-	91	98	75	74	83	92	100	93
ผิวหนัง	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
จิตเวช	-	-	-	-	-	1	1	1	1	1
ศัลยกรรม	-	-	79	76	73	74	72	73	72	89
ออร์โธปิดิกส์	-	-	41	51	63	54	58	55	57	60
จักษุ	-	-	-	-	-	5	7	8	10	19
โสต ศอ นาสิก	-	-	-	-	-	1	1	2	2	7
สูติกรรม	-	-	* 26	* 27	* 33	17	18	22	26	34
นรีเวชกรรม	-	-	-	-	-	7	6	6	7	8
กุมารเวชกรรม	-	-	18	15	23	15	17	22	26	43
ทารกแรกคลอด	-	-	-	-	-	12	-	-	-	-
ทันตกรรม	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
เวชกรรมฟื้นฟู	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
รวม (ราย)	207	215	255	267	267	260	263	280	302	354
ไอ.ซี.ยู.	5	5	6	6	7	7	8	13	12	14

หมายเหตุ : * ปี 2533 - 2535 สูติกรรม หมายถึง สูติกรรมรวมกับ นรีเวชกรรม

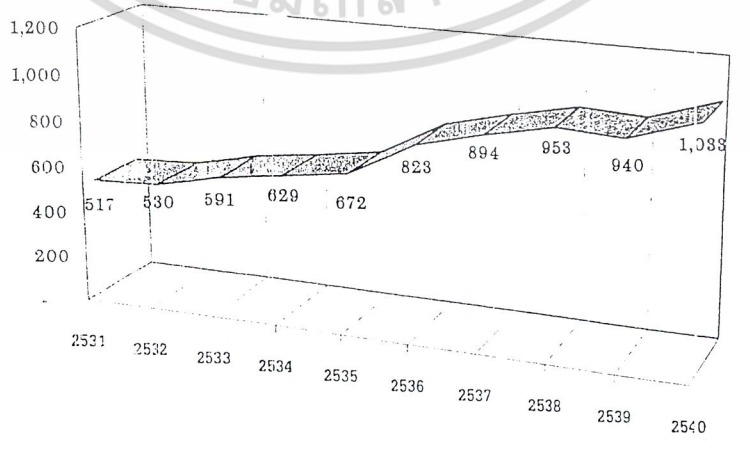
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.4.3ตารางแสดงสถิติผู้ป่วยนอก ปี 2531-2540

สถิติเปรียบเทียบผู้ป่วยนอก ปี 2531 - 2540

2531	2532	2533	2534	2535	2536	2537	2538	2539	2540
34,390	36,899	43,702	45,853	48,839	61,217	61,636	66,972	65,920	68,321
3,387	3,276	3,200	2,546	2,211	2,981	3,909	3,739	2,634	3,775
-	-	-	-	-	2,273	3,115	4,012	3,656	4,178
16,911	17,747	17,840	17,745	23,028	26,975	25,822	30,430	23,467	15,136
22,116	22,736	26,973	30,760	29,766	38,966	44,394	41,304	39,762	45,949
8,741	6,509	7,696	9,007	9,893	15,454	18,804	15,183	13,515	20,353
5,229	5,035	5,393	4,775	5,258	7,242	8,713	9,948	10,833	12,290
2,922	3,121	4,205	3,737	2,642	4,185	5,165	5,200	5,645	8,393
4,418	5,228	7,864	10,503	12,117	13,691	14,549	17,265	19,470	20,648
7,194	7,518	8,735	9,792	10,043	7,820	8,733	8,714	8,666	9,954
3,295	3,135	3,203	3,280	3,286	3,147	3,054	3,071	3,708	3,301
12,087	12,005	12,803	14,165	13,914	14,020	15,320	17,324	22,765	27,702
6,701	8,211	6,290	6,839	7,355	4,505	3,926	3,876	4,222	5,138
9,295	8,234	8,641	8,650	8,022	8,434	9,148	12,918	11,711	10,682
11,094	11,998	12,234	12,226	15,812	24,385	29,283	32,586	32,842	39,278
147,780	151,651	168,979	179,878	192,186	235,295	255,571	272,542	268,816	295,308
517	530	591	629	672	823	894	953	940	1,033

จำนวนผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อวัน ปี 2531 - 2540



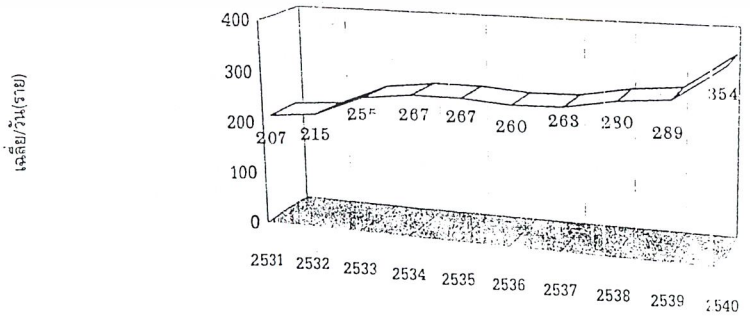
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.4.4ตารางแสดงสถิติเปรียบเทียบผู้ป่วยใน ปี 2531-2540

สถิติเปรียบเทียบผู้ป่วยใน ปี 2531 - 2540

ประเภท	2,531	2,532	2533	2534	2535	2536	2537	2538	2539	2540
อายุรกรรม	3,741	4,092	4,437	4,317	4,502	4,829	5,529	5,585	5,997	5,846
ผิวหนัง	-	-	-	-	-	-	-	1	4	-
จิตเวช	-	-	-	-	-	-	-	54	46	89
ศัลยกรรม	2,548	2,462	3,165	3,453	3,786	3,948	4,386	4,179	4,127	4,897
ออร์โธปิดิกส์	1,135	1,213	1,699	1,812	1,997	2,258	2,684	2,276	2,442	2,974
จักษุ	355	354	397	372	305	388	471	556	665	812
โสต ศอ นาสิก	167	196	143	133	100	115	109	145	164	322
สูติกรรม	951	1,057	1,386	1,746	2,030	2,297	2,696	3,275	3,915	4,102
นรีเวชกรรม	792	792	815	816	713	862	890	993	1,115	1,193
กุมารเวชกรรม	1,237	1,241	1,323	1,209	1,150	1,363	1,666	1,868	2,267	2,567
ทารกแรกคลอด	919	1,060	1,328	1,522	1,835	2,031	2,412	2,783	3,274	3,484
ทันตกรรม	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-
เวชกรรมฟื้นฟู	-	-	-	-	-	-	-	2	7	2
รวม (ราย)	11,925	12,467	14,693	15,380	16,418	18,091	20,843	21,728	24,024	26,293
เฉลี่ย/วัน(ราย)	207	215	255	267	267	260	263	280	302	354
ไอ.ซี.ยู.	289	276	304	251	283	271	431	525	482	459

จำนวนผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อวัน ปี 2531 - 2540



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.5 การวิเคราะห์ข้อมูลด้านงานระบบ

4.5.1 ระบบปรับอากาศ

ลักษณะของอาคารนั้น ภายในพื้นที่ชั้นที่ 1-2 นั้นเป็นลักษณะแบบโถ่งโล่ง และชั้น 3-4จะอยู่ในส่วนของคลีนิคต่างๆ ดังนั้การเลือกใช้ระบบปรับอากาศภายในอาคาร จะแยกเป็น 2 ระบบ คือ

1.ระบบทำความเย็นหมุนเวียนส่วนกลาง CENTRAL CHILLED SYSTEM. จะใช้ในส่วนของ พื้นที่กว้างๆ บริเวณชั้น 1-2

2.ระบบปรับอากาศแบบแยกส่วน SPLIT TYPE ARI CONDITIONER SYSTEM จะใช้ในส่วนของคลีนิคต่างๆ หรือบริเวณห้องเดี่ยวที่มีการใช้งานแบบชั่วคราว

ปัญหาที่เกิดขึ้น

การปรับอากาศภายใน โรงพยาบาล จะมีความแตกต่างกับอาคารประเภทอื่นๆ เนื่องจากโรงพยาบาลนั้นต้องการความสะดวกและถูกสุขลักษณะอยู่เสมอ เพื่อป้องกันอันตราย จากการแพร่เชื้อโรคต่างๆ ในพื้นที่หนึ่งไปสู่อีกที่หนึ่ง.

การป้องกันได้โดย

1.ควบคุมความดันของอาคารในห้อง เพื่อป้องกันการถ่ายเทของอากาศจากพื้นที่ที่มีเชื้อโรคไปยังส่วนที่ปราศจากเชื้อโรค

2.ใช้เครื่องกรองอากาศ เพื่อกำจัด ฝุ่นละอองและแบคทีเรีย ในการใช้เครื่องกรองในห้องปราศเชื้อ เพื่อทำให้อากาศบริสุทธิ์

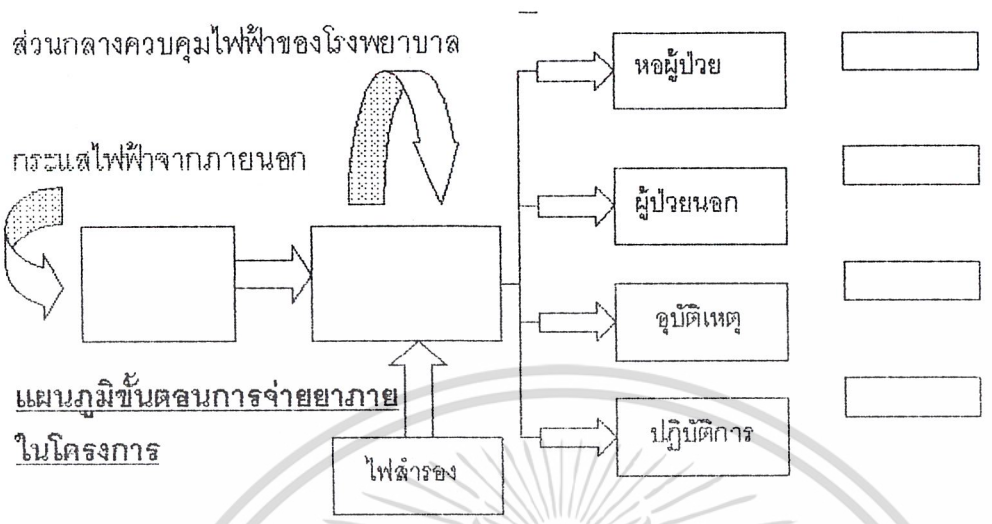
3.แยกระบบปรับอากาศ ในส่วนปราศจากเชื้อออกจากส่วนทั่วๆไป โดยใช้เครื่องเป่าลมเย็นและท่อลมในเฉพาะส่วน

4.ควบคุมการไหลเวียนของระบบอากาศภายในอาคาร ให้สอดคล้องกับความต้องการของระบบปรับอากาศในแต่ละพื้นที่ ที่มีความต้องการต่างๆกัน

4.5.2 ระบบไฟฟ้า

ระบบไฟฟ้าภายในโรงพยาบาล จะมีกระแสไฟฟ้าใช้ตลอด 24 ชั่วโมง. การกระจายของกระแสไฟจะอยู่ในส่วนกลาง และจะกระจายกระแสไฟไปยังส่วนต่างๆ แต่จะมีแผงควบคุมตนเอง ควบคุมการใช้ไปอีกชั้นหนึ่ง โดยเมื่อเกิด OVERLOAD นั้นในส่วนใดก็จะถูก ตัดกระแสไฟฟ้าทันที หรือเมื่อมีเหตุขัดข้อง CIRCUIT BREAKER จะออกจากวงจรทันที

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



แผนภูมิขั้นตอนการจ่ายยาภายในโครงการ

ลักษณะของการเดินสายไฟฟ้า จะใช้ลักษณะมาตราฐานของการไฟฟ้านครหลวง แต่จะมีบางส่วนมีการเดินสายไฟให้เป็นพิเศษ เพื่อป้องกันการเกิดประจุไฟฟ้า เช่นส่วนเก็บยาสลบ ห้องผ่าตัด ห้องทดลองต่างๆที่เตรียมยาสลบ ซึ่งทั้งหมดนี้จะมีแก๊สอาจทำให้ระเบิดได้ง่าย การเดินสายไฟฟ้ามีการเดินตามมาตราฐานดังนี้

1.สายไฟฟ้า OVT-LET ของอุปกรณ์ไฟฟ้า จะอยู่เหนือพื้น 1.5 เมตร ภายในห้องควบคุม

2.พื้นจะต้องปูกระเบื้องหรือวัสดุที่ไม่เป็นตัวนำไฟเพื่อไม่ให้เกิดการรวมประจุ ของไฟฟ้า

4.5.3 ระบบสุขาภิบาล

ก.ระบบประปา

ภายในอาคารจะใช้ระบบ (UPPEED DISTRIBUTION) ตดยใช้เครื่องสูบน้ำซึ่งติดตั้งอยู่ที่ชั้นล่างและปั๊มน้ำจากถังเก็บน้ำ โดยใช้แรงดันดันไปสู่ส่วนต่างๆของตัวอาคารที่ต้องการใช้งาน

ข.ระบบบำบัดน้ำเสีย

จะมีรูปแบบการใช้งานของภายในโครงการดังนี้

-บ่อดักไขมัน (GREASE TRAP) จะเป็นการแยกไขมันให้ออกจากน้ำ

-ถังเซฟติก (CEPTIC TANK) เป็นการแยกของแข็งที่ตกตะกอนออกจากน้ำเสีย

- ระบบของขั้นที่ 2 นั้นทางโรงพยาบาล ได้นำมาปรับปรุงกระบวนการทางชีวภาพ (ROTATING BIOGOCAL CONNTACTOR) เป็นการบำบัดน้ำเสียทางชีววิทยา หลังจากนั้นจะนำปล่อยลงสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะได้

ค.ระบบกำจัดขยะ

-ขยะธรรมดา ทางโรงพยาบาลจะใส่ถุงดำและจัดเก็บให้ทางเทศบาลมาเก็บทุกวัน

-ขยะติดเชื้อ ทางโรงพยาบาลแยกใส่ถุงสีส้ม และทำลายขยะของด้วยวิธีการเผา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.5.3 ระบบท่อแก๊ส

ชนิดของท่อแก๊สใช้ภายในโรงพยาบาลมีดังนี้

1.ระบบท่อ OXIGEN

2.ระบบท่อ MITROVS OXIDE

3.ระบบท่อ SUCTION

4.ระบบท่อ COMPRESSION

5.ระบบท่อ BUTAIM GAS

- โดยทั้งหมดของท่อโดยหลักนั้น การเดินท่อจะเดินภายในช่องกลางผนัง แล้วจึงค่อยแยกไปตามจุดต่างๆ โดยใช้ลักษณะการฝังท่อและเดินท่อลอย เพื่อให้เกิดความชัดเจนขึ้น และมีการใช้สีเพื่อที่จะได้จดจำได้ง่ายยิ่งขึ้น

4.5.5 ระบบสื่อสาร

การสื่อสารภายในโรงพยาบาลนั้นมีการใช้ระบบดังนี้

1.ระบบสื่อสารโดยใช้เสียง

ก.ระบบโทรศัพท์ ได้แก่ INFORMER CIRECT SPEECM SYSTEM เป็นระบบติดต่อภายในโครงการโดยใช้รหัสติดต่อกับส่วนต่างๆ

ข.ระบบเสียง ใช้ 2 ประเภท คือ

1.INTERCOM ไปยังส่วนต่างๆของอาคารโดยผ่านทางอินเตอร์คอม

2.การกระจายเสียงตามสาย กระจายเสียงไปยังส่วนต่างๆของอาคาร

2.ระบบการใช้เอกสารด้วยสิ่งของ ภายในโรงพยาบาลใช้ระบบ

ลิฟท์ ใช้ขนสิ่งที่มีน้ำหนักไม่มาก ใช้ในส่วนจ่ายยากับเภสัชกรรม ซึ่งความต่อเนื่องกันและมีความสัมพันธ์ในแนวดิ่ง ฉะนั้นจึงสามารถนำระบบนี้มาใช้เพื่อประหยัดเวลาและการขนส่ง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6การวิเคราะห์อิทธิพลของแสงกับการตกแต่ง

การออกแบบตกแต่งภายใน นอกจากจะคำนึงถึง FUCTION หน้าที่การใช้สอย และองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กัน ส่วนทางด้านการใช้แสงมีความสำคัญกับงานและมีอิทธิพลต่อตัวของสถาปัตยกรรมภายใน คือ โครงสร้างของตัวอาคารภายนอก รวมทั้งตำแหน่งที่ตั้งของตัวอาคารตามที่ตั้งที่เหมาะสม ทั้งหมดนั้นแสงมีอิทธิส่งผลต่อตัวอาคารภายนอกและผลกระทบก็จะโยงไปถึงองค์ประกอบและการจัดวางแปลนภายในต่อการจัดวางแบบแปลนที่เปลี่ยนแปลงไป

การวิเคราะห์ทางด้านแสงกับการตกแต่งนั้น สิ่งที่มีอิทธิพล มี 2 อย่าง คือ

4.6.1 การวิเคราะห์ทิศทางของแสงแดด

ทิศทางของแสงแดดที่ส่องลงมานั้น มีทิศทางที่แตกต่างกันในเดือนมิถุนายน-มีนาคม นั้นพระอาทิตย์จะเคลื่อนที่เยื้องไปทางด้านทิศเหนือและจะกลับมาสู่แนวแกนดั่งเดิมและจะเยื้องทางทิศใต้ในเดือนมิถุนายา – ธันวาคม ดังนั้นจะมีอิทธิพลแตกต่างกัน



ภาพแสดงทิศทางของการเคลื่อนตัวของดวงอาทิตย์ในเดือนต่าง ๆ

ฉะนั้นในเดือนต่างๆแสงแดดจะมีทิศทางการส่องแสงแตกต่างกันโดยจะมี อิทธิพลในการจัดวางของอาคารและองค์ประกอบภายในอาคาร การให้ธรรมชาติเป็นตัวช่วยในการลดความร้อนของแสง เช่นการปลูกต้นไม้ในทิศทางที่แสงส่องช่วยให้ร่มเงา สร้างความร่มเย็นให้กับตัวอาคาร ทางทิศตะวันออกทิศตะวันออกเฉียงใต้ ตะวันตกเฉียงเหนือ จะได้ผลดีมาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ภายในอาคารผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จ .นนทบุรี

จากพฤติกรรมและสายงานบริหาร จะสามารถทำให้รู้ถึงความต้องการในพื้นที่ว่าพื้นที่ส่วนใดมีความสัมพันธ์กันด้านประโยชน์ที่เกิดขึ้นภายในโครงการ ในการหาความสัมพันธ์จะพิจารณาออกมาเป็นค่าคะแนนต่างๆ กัน ตามความสัมพันธ์ มาก - น้อย ดังนี้ คือ

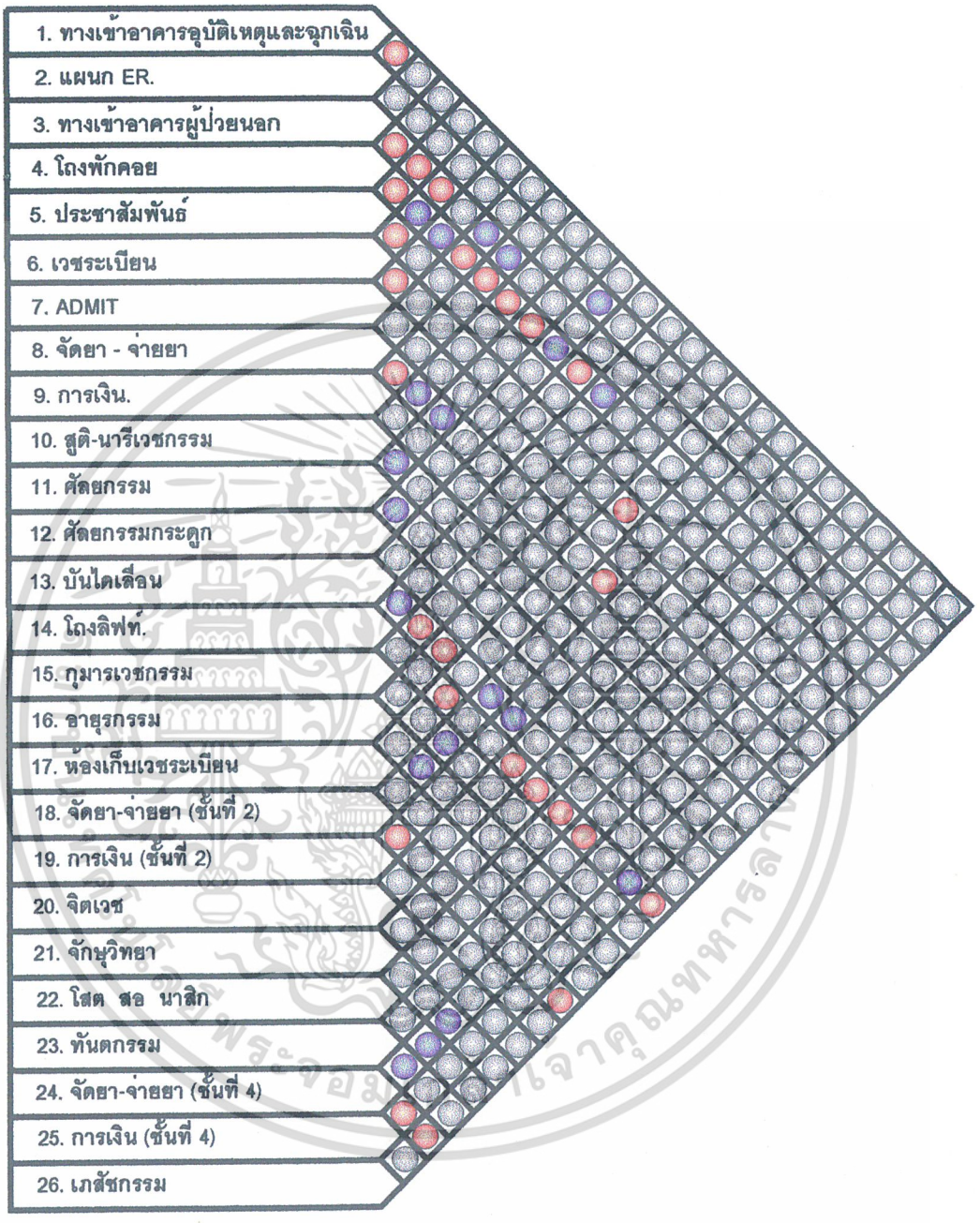
แทนค่าความสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์มาก

แทนค่าความสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์ปานกลาง

แทนค่าความสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ แผนกต่างๆภายในโครงการ



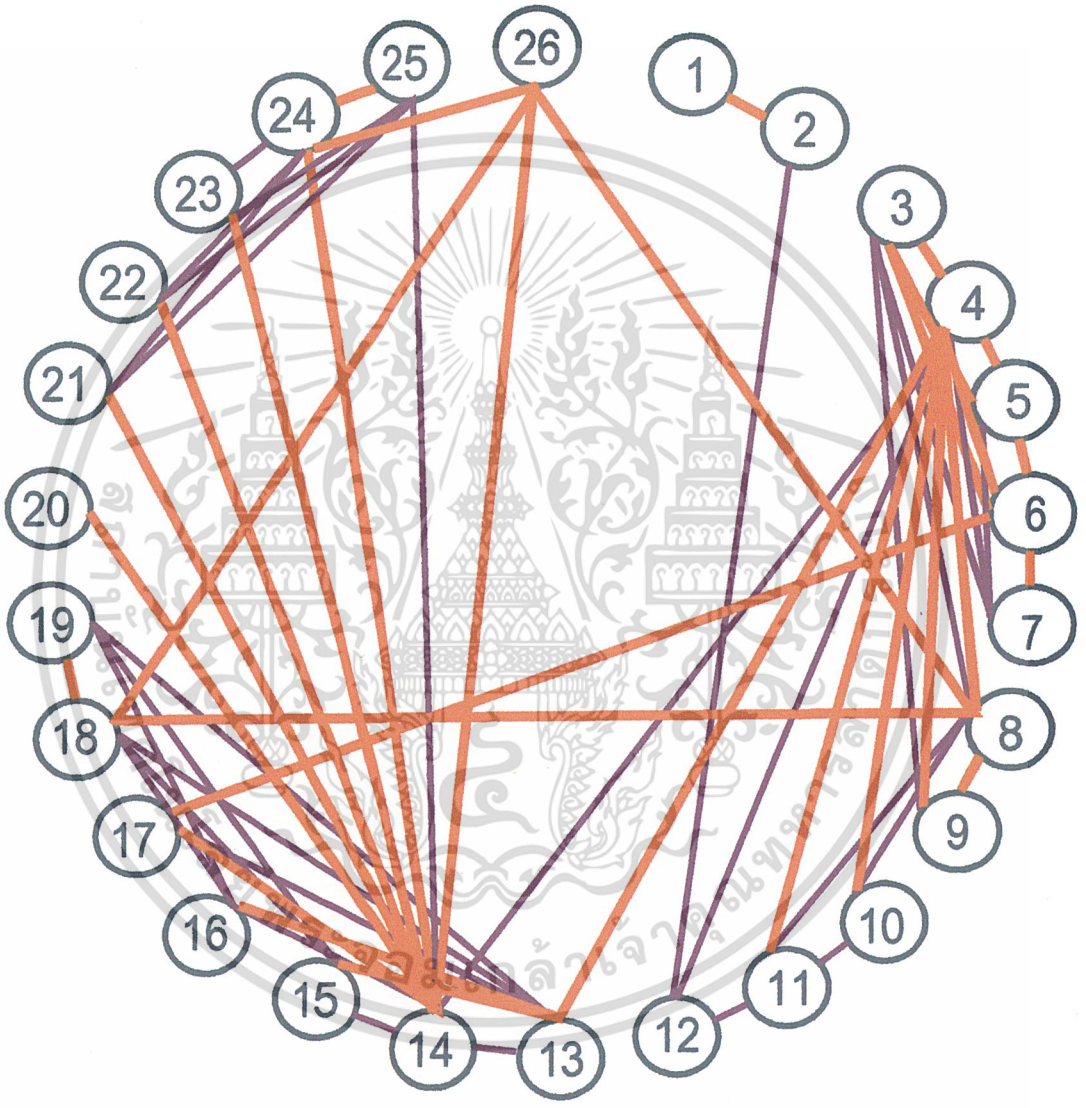
แสดงค่าความสัมพันธ์มาก

แสดงค่าความสัมพันธ์ปานกลาง

แสดงค่าความสัมพันธ์น้อย

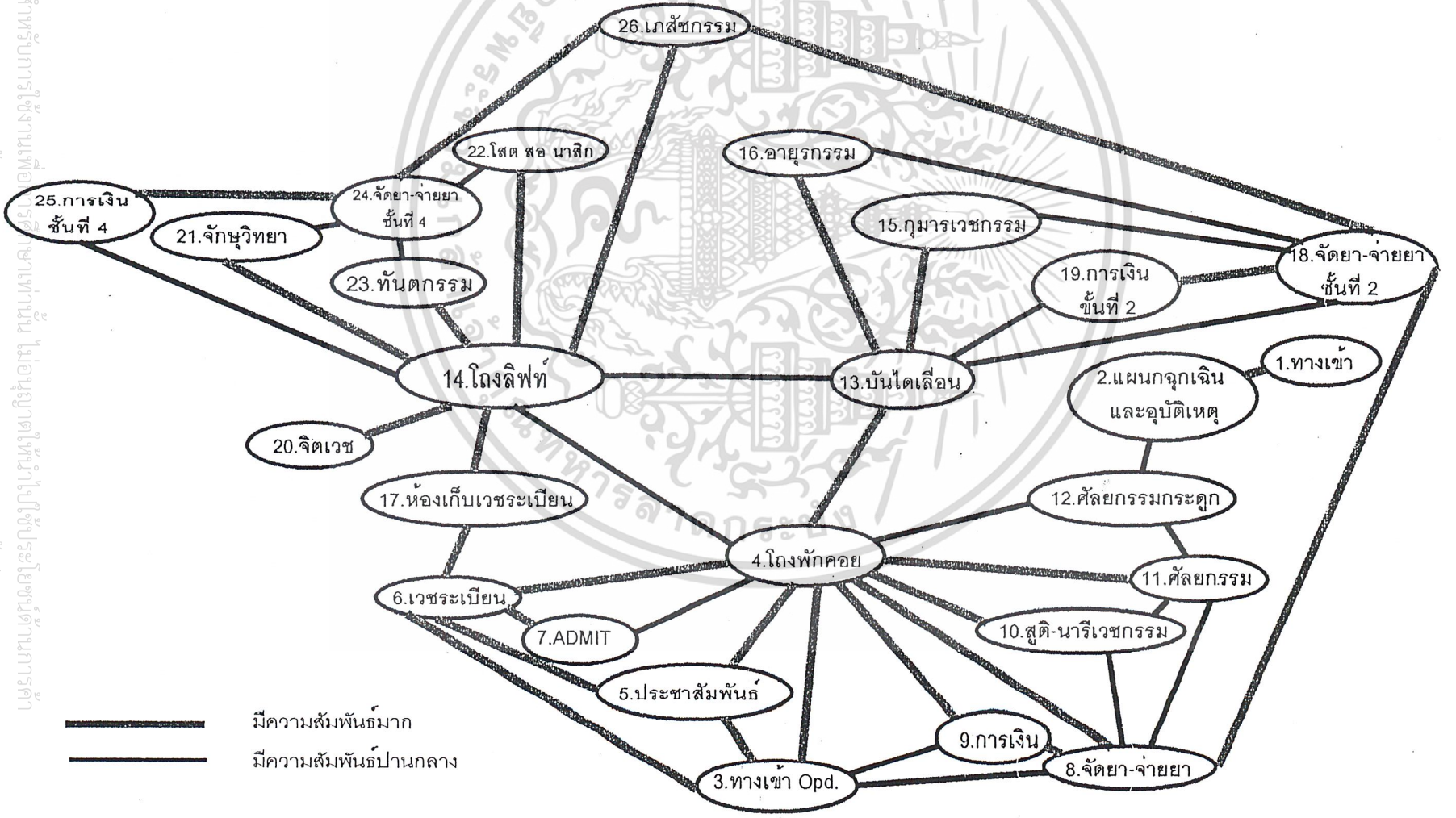
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบแผนกต่างๆภายในโครงการ

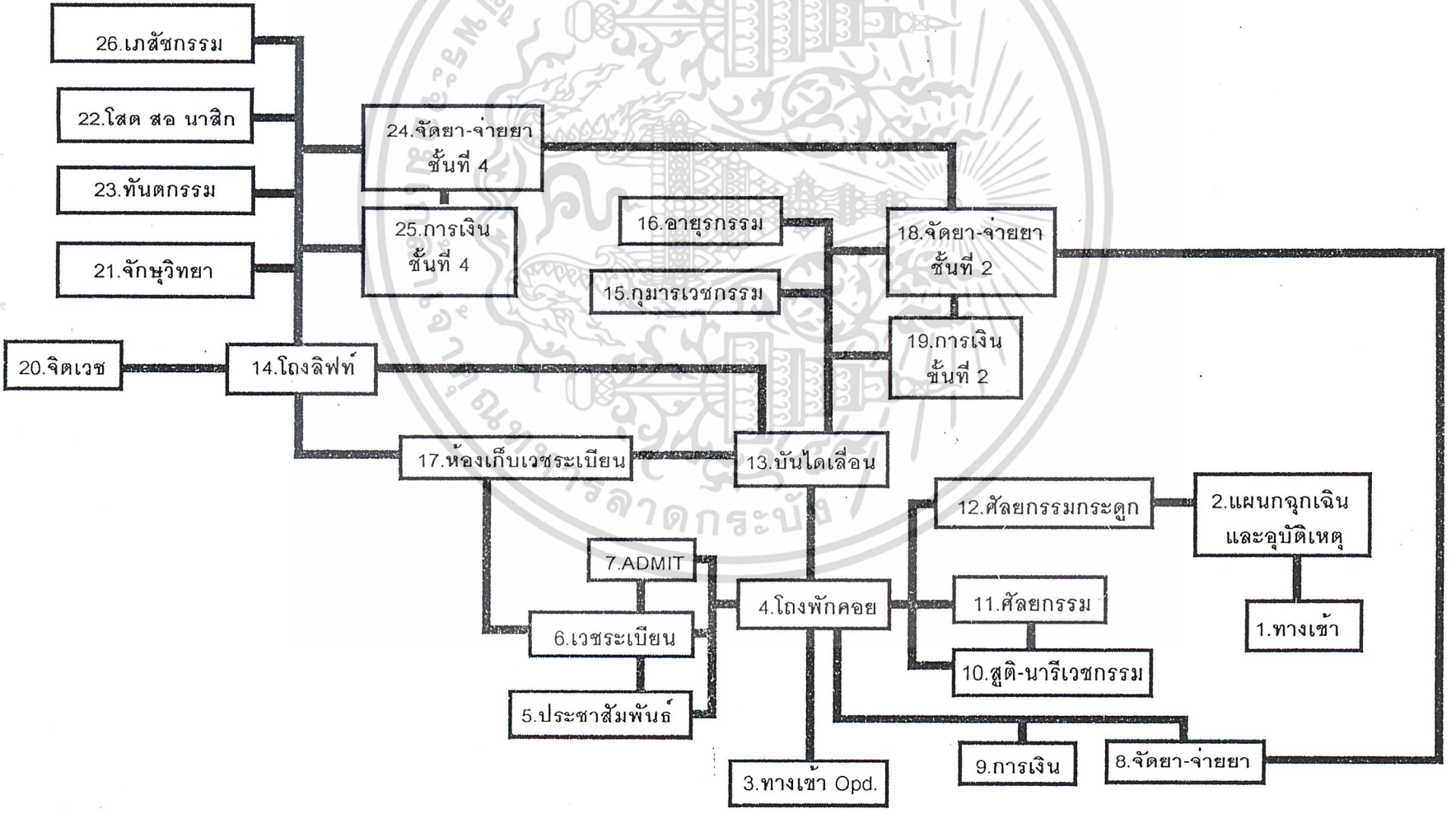


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

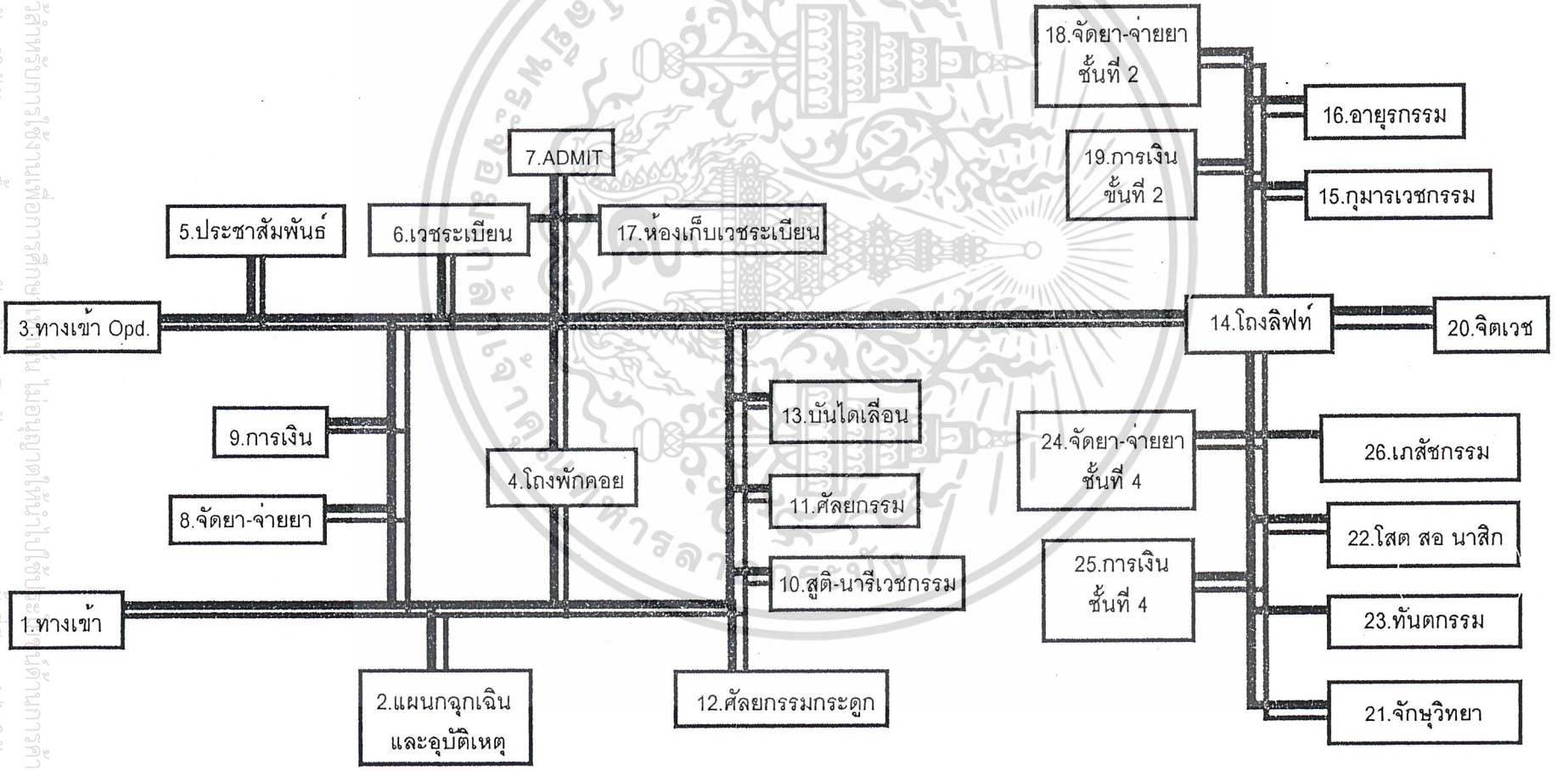
แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยแผนกต่างๆภายในโครงการ



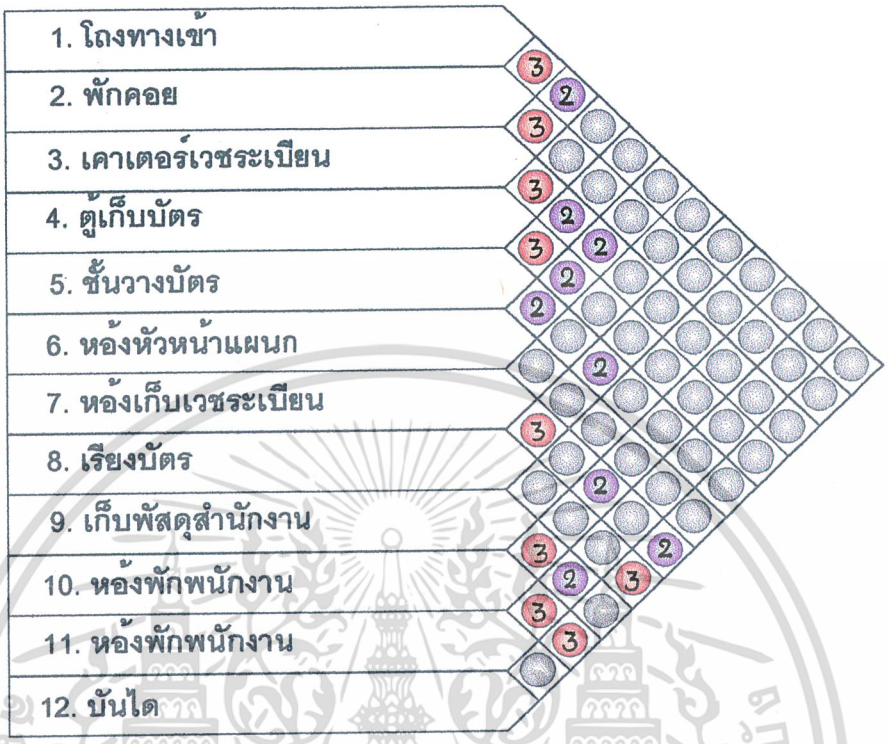
แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยแผนกต่างๆภายในโครงการ



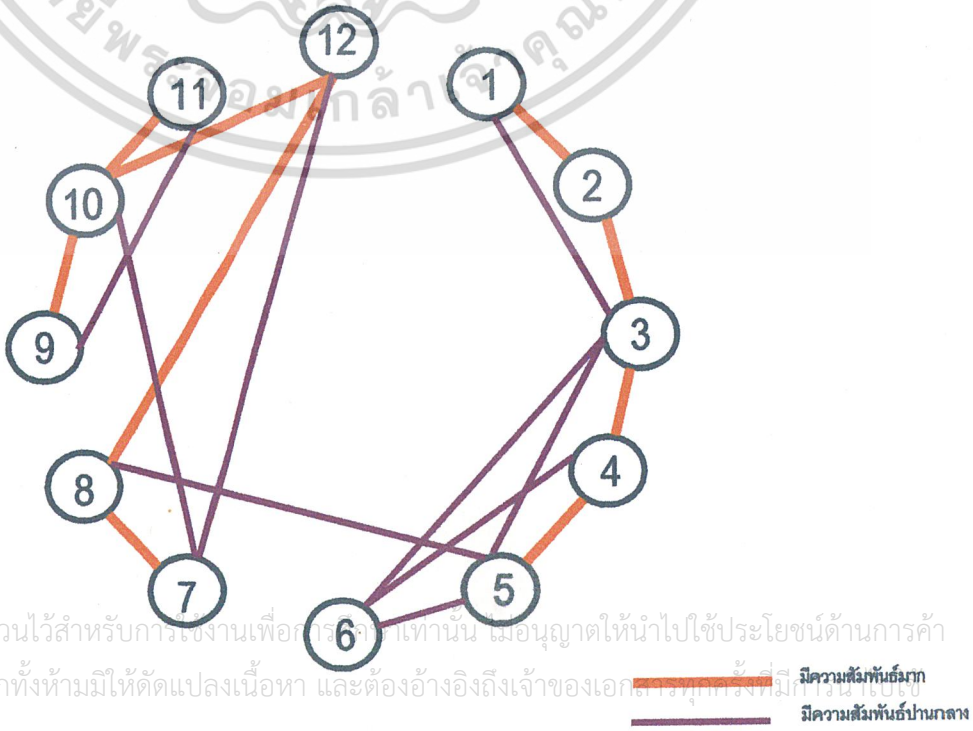
แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่แผนกต่างๆภายในโครงการ



ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนเวชระเบียน



แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบส่วนเวชระเบียน



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

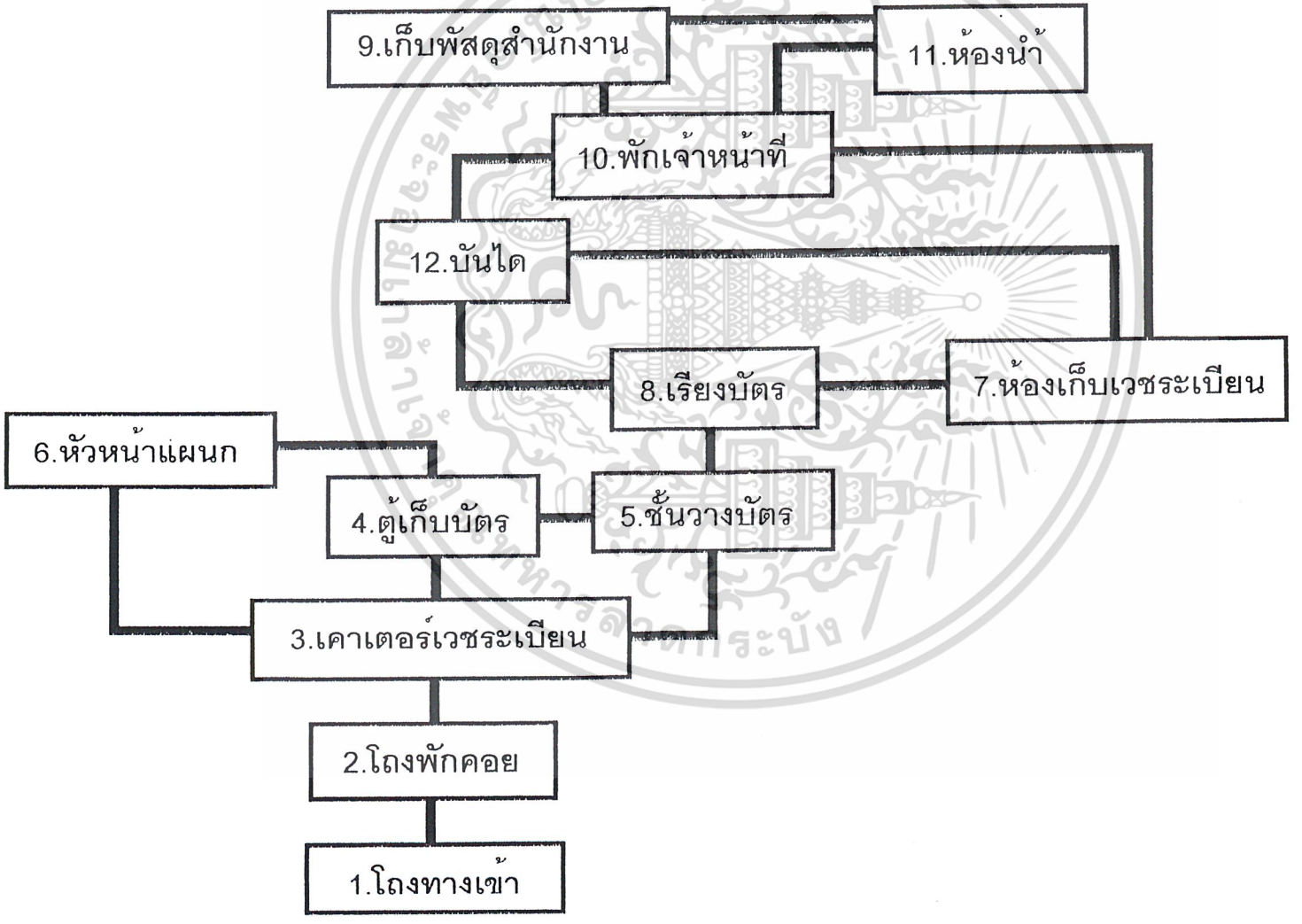
แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนเวชระเบียน



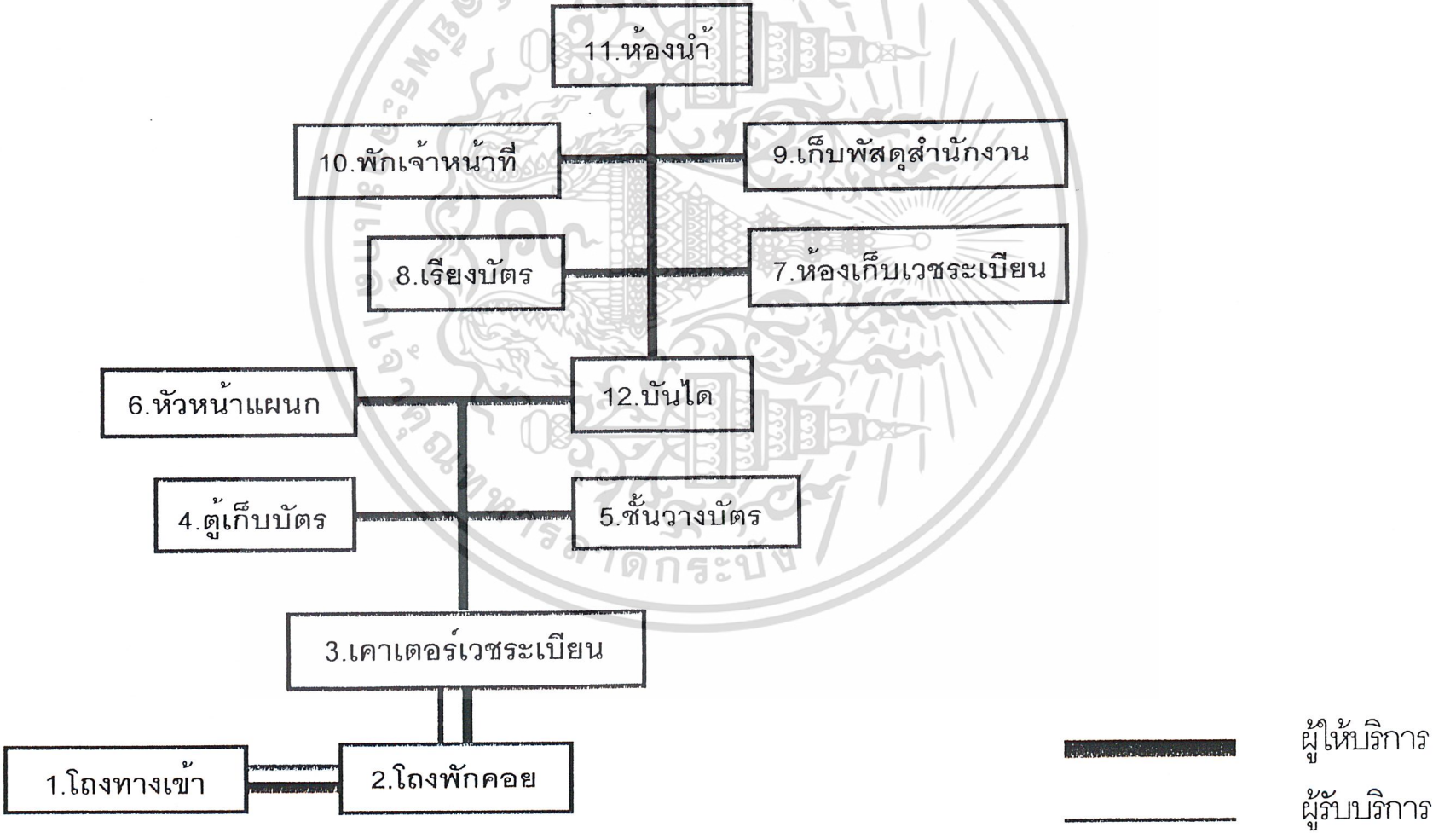
มีความสัมพันธ์มาก

มีความสัมพันธ์ปานกลาง

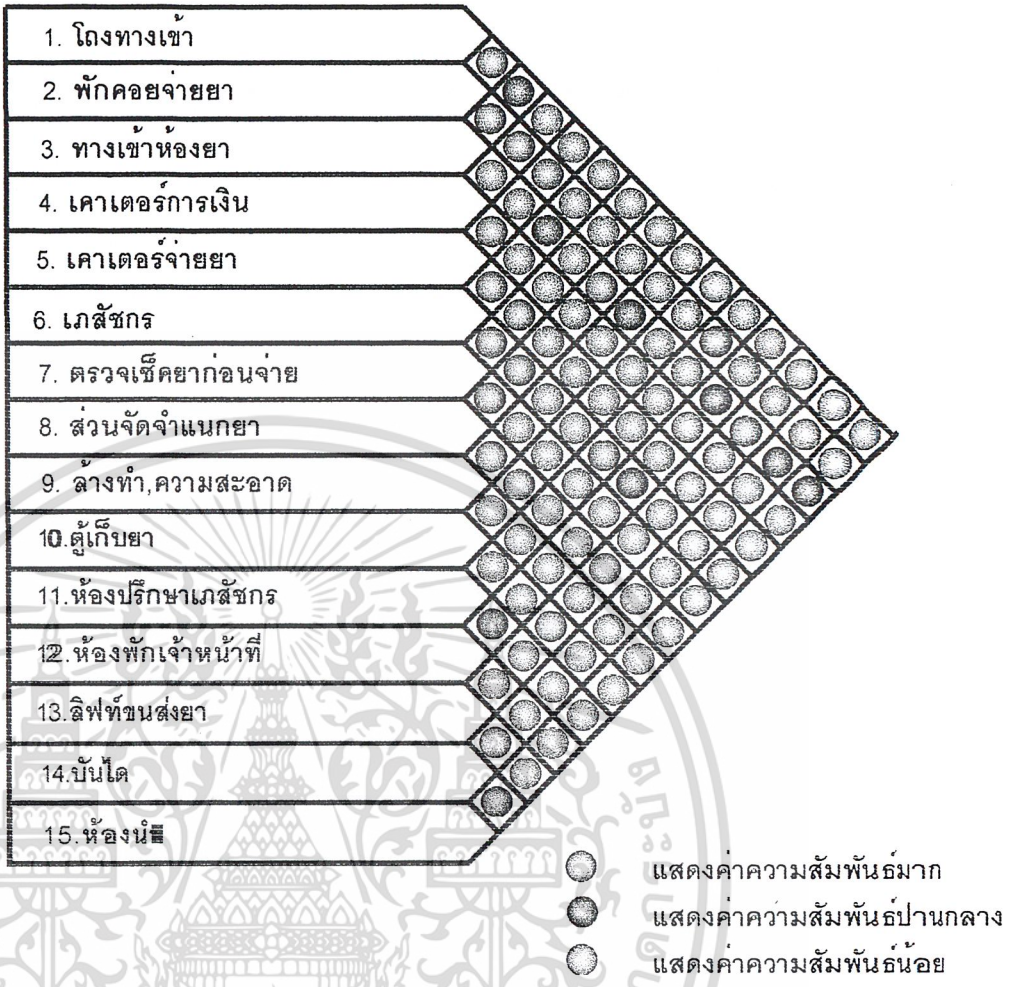
แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนเวชระเบียน



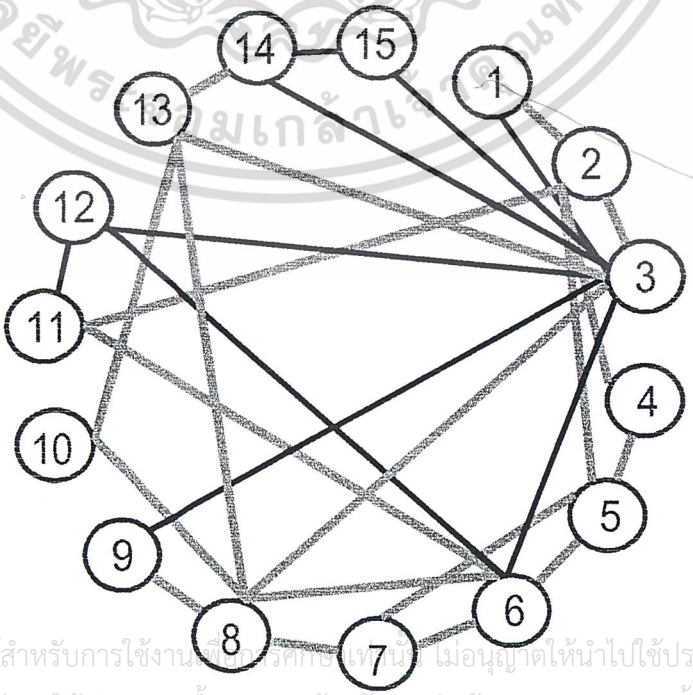
แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่ส่วนเวชระเบียน



ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนจ่ายยา-การเงินชั้นที่1



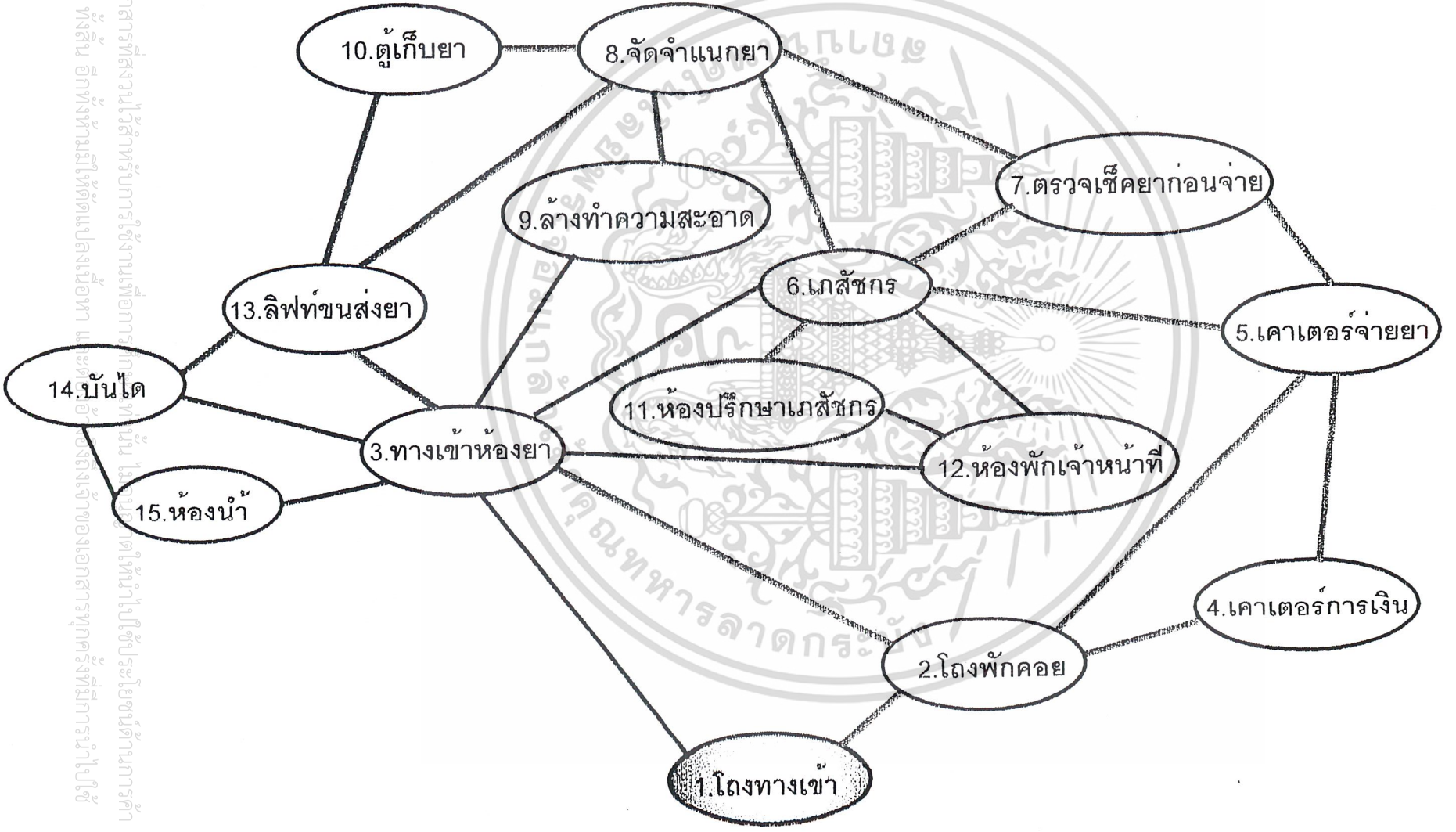
แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบส่วนจัดยา-จ่ายยา,การเงิน



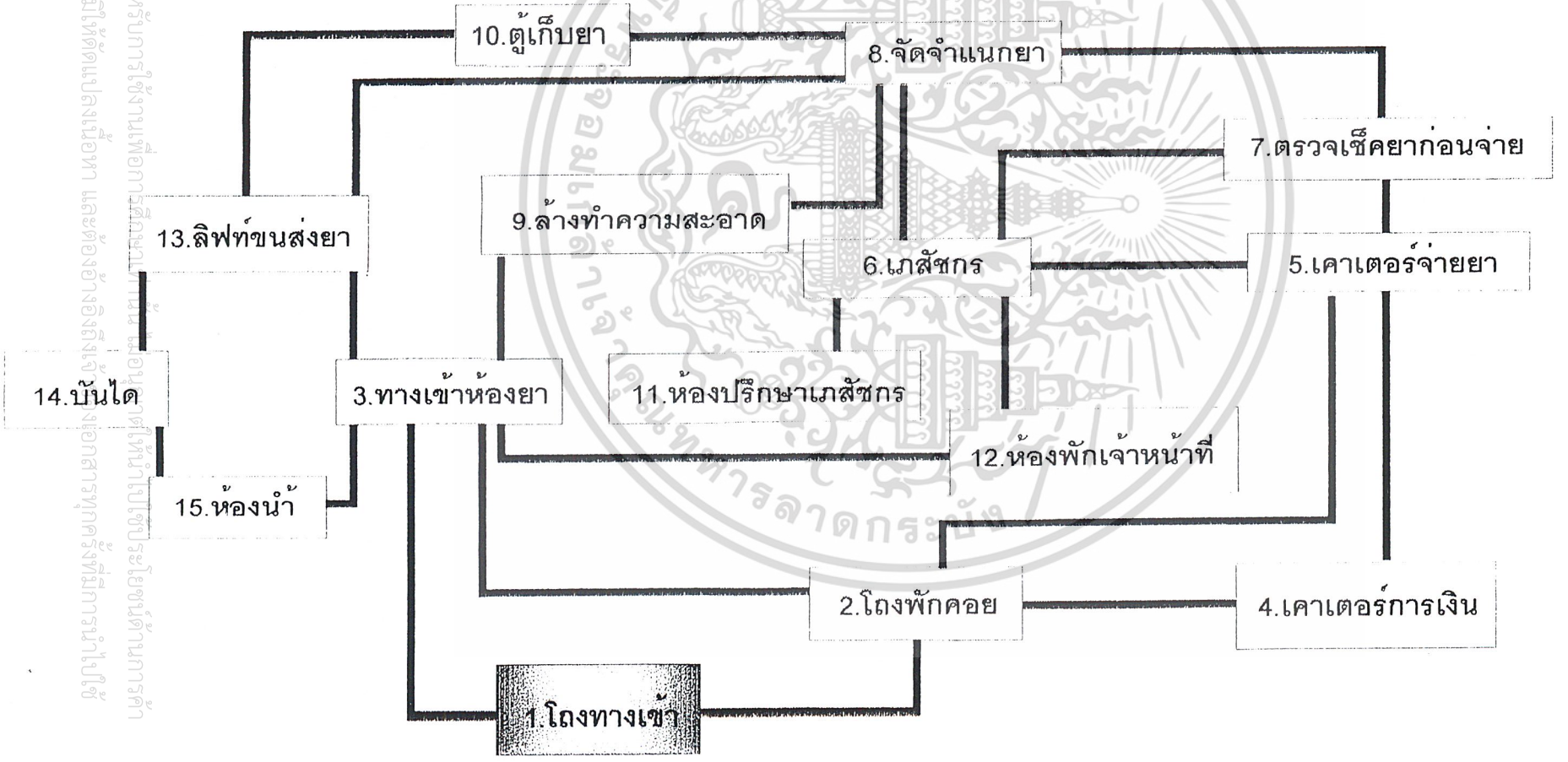
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

มีความสัมพันธ์มาก

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนจ่ายยา ชั้นที่ 1



แผนภูมิพื้นที่ใช้สอยส่วนจ่ายยา ชชั้นที่ 1



แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่ส่วนจ่ายยา ชั้นที่ 1

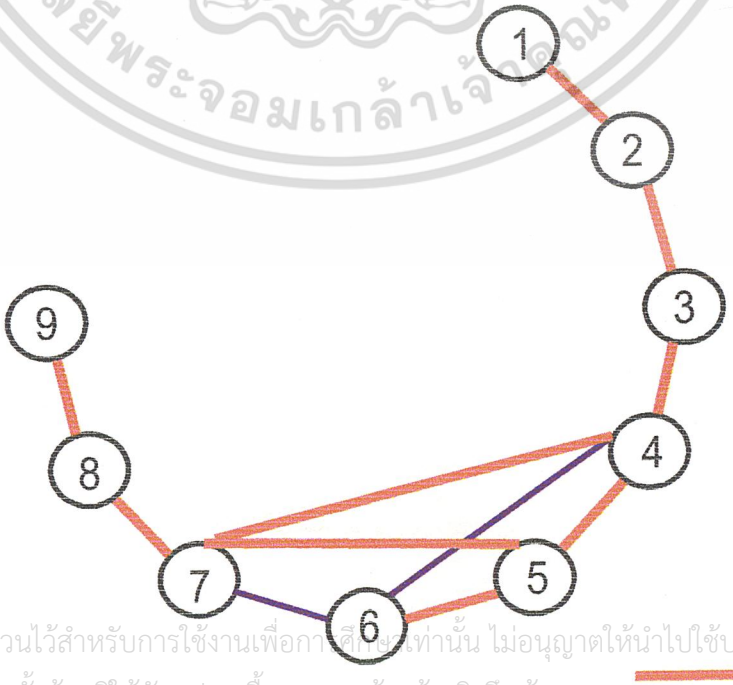


ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์แผนกสูติ - นารีเวชกรรม

1. ทางเข้าหลัก	3							
2. พักคอย	3							
3. Nurse's ststion	3							
4. ห้องตรวจนรีเวช	3	2						
5. ห้องตรวจภายใน	3	3						
6. ห้องน้ำและเปลี่ยนเสื้อผ้า	3	2						
7. Working corridor	3							
8.ห้องพักแพทย์	3							
9. ห้องน้ำ								

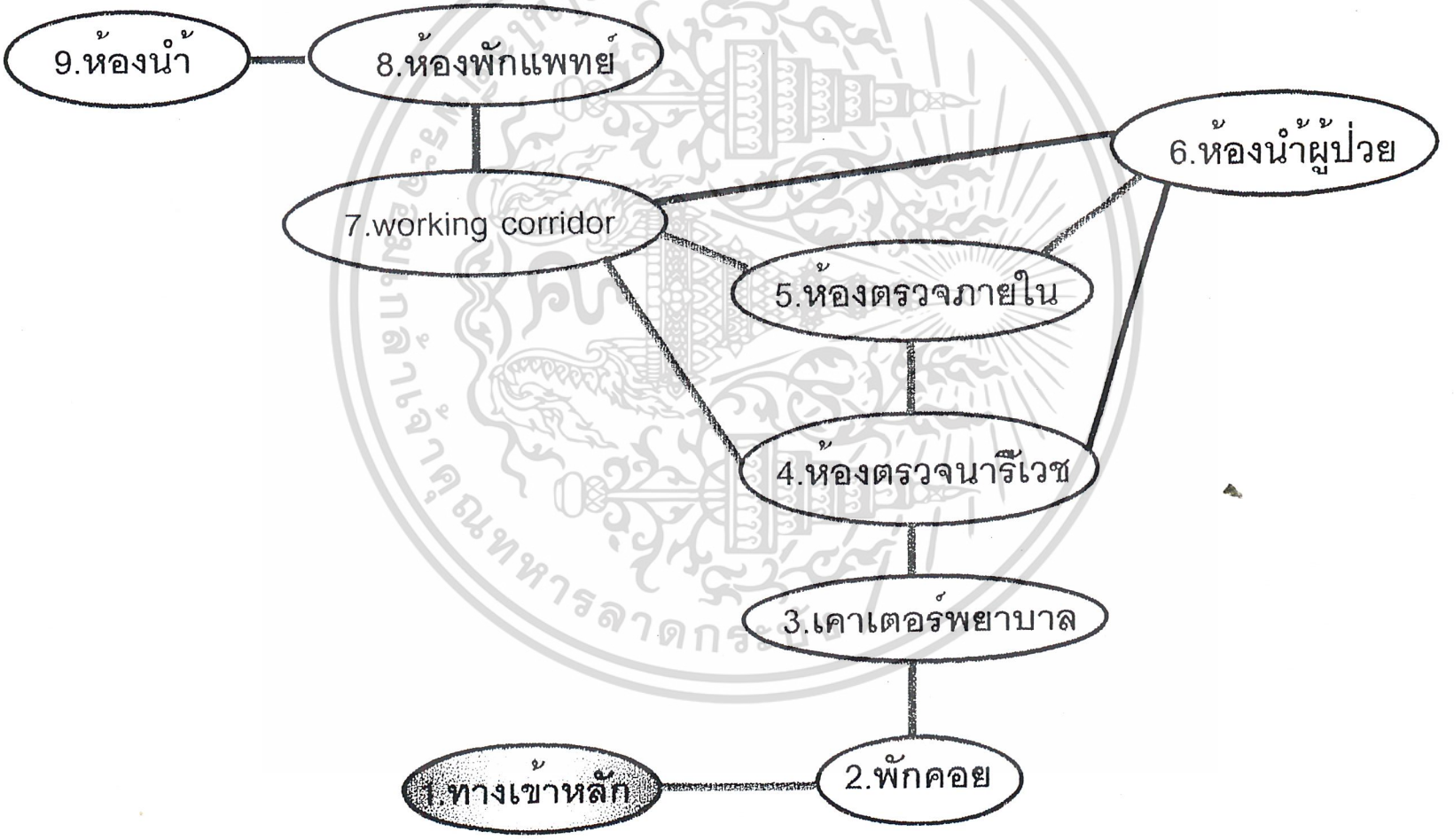
3 แสดงค่าความสัมพันธ์มาก
2 แสดงค่าความสัมพันธ์ปานกลาง
1 แสดงค่าความสัมพันธ์น้อย

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบแผนกสูติ-นารีเวชกรรม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

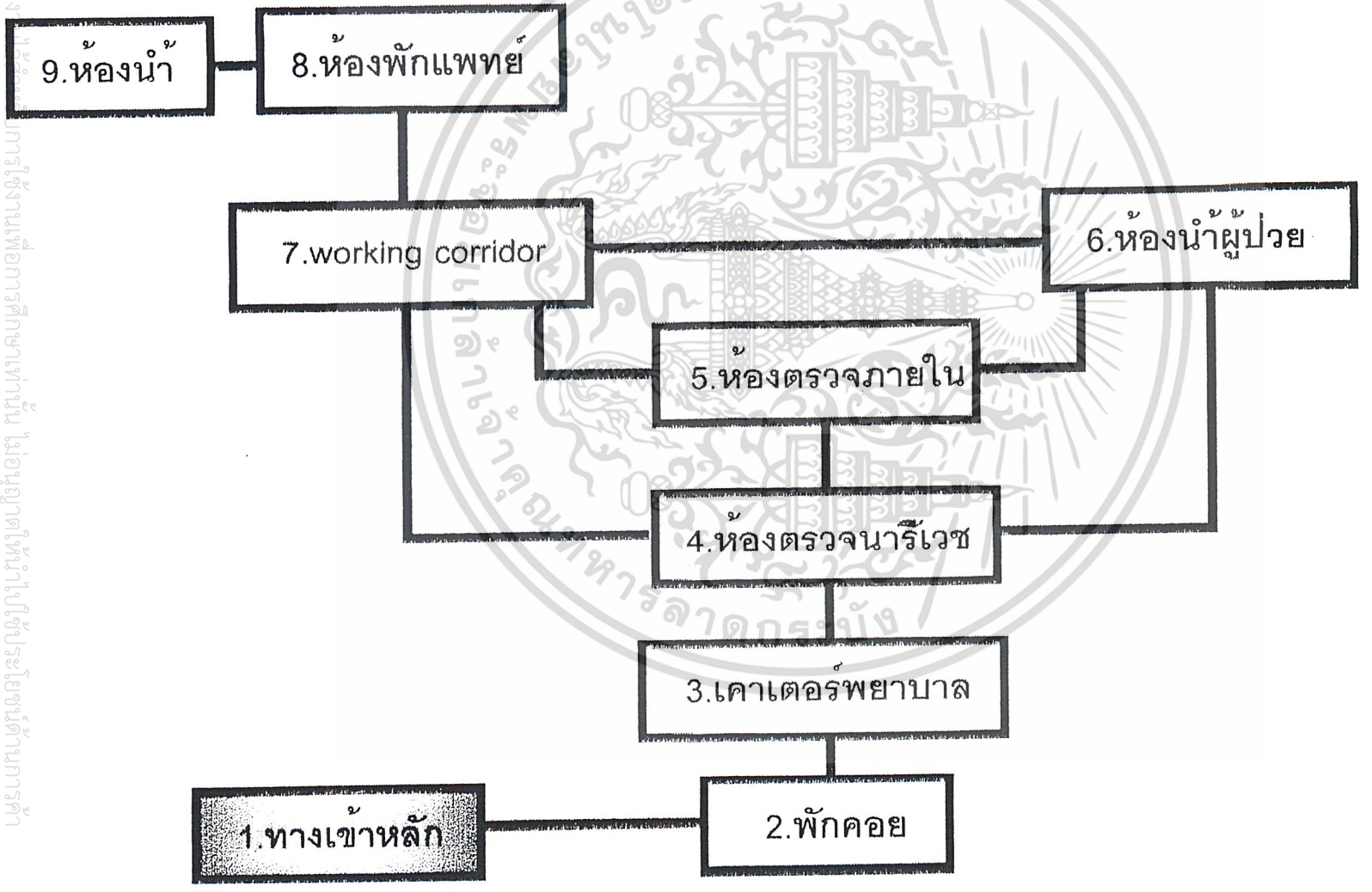
แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนสูติ-นารีเวชกรรม OPD.



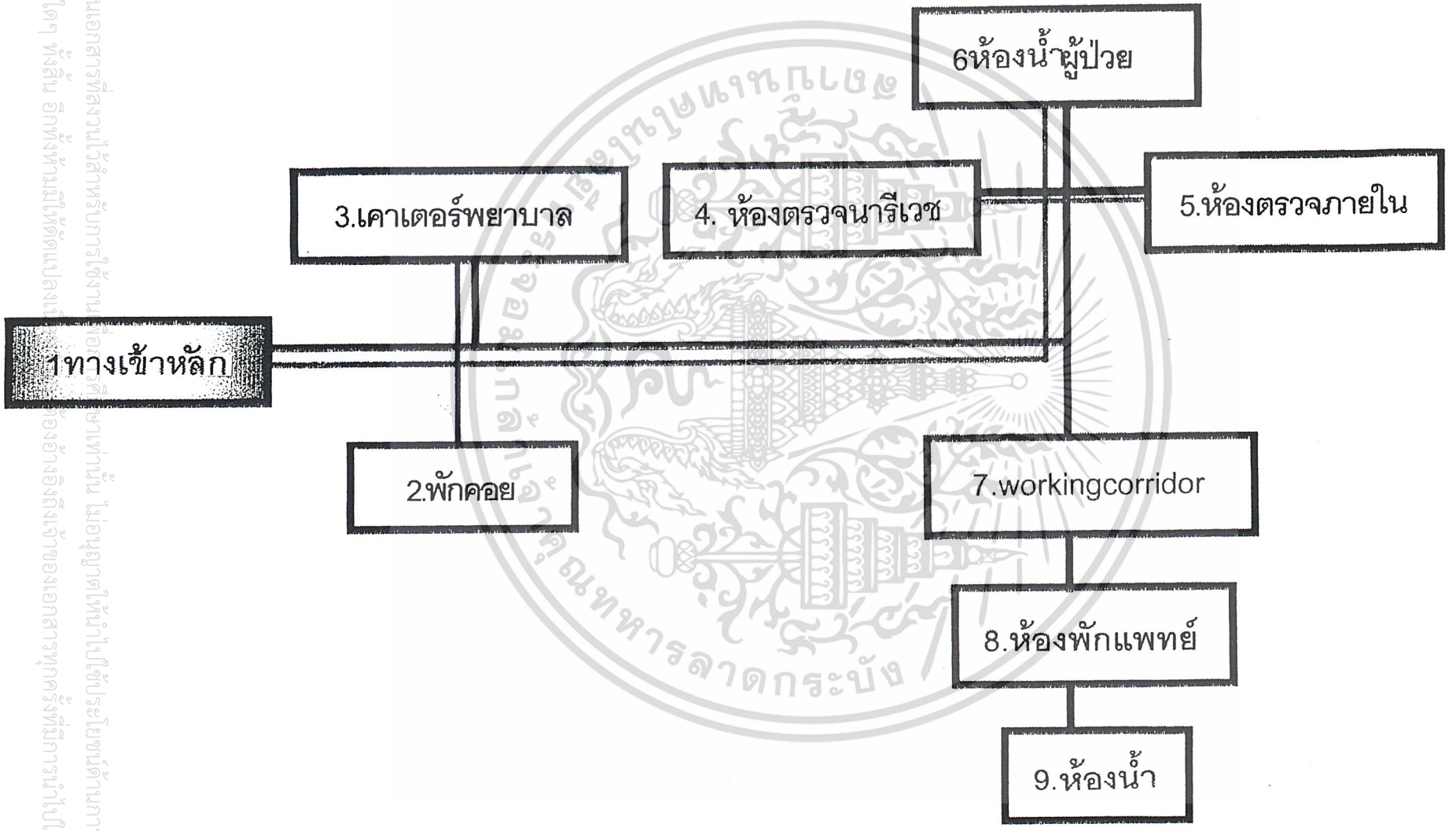
มีความสัมพันธ์มาก

มีความสัมพันธ์ปานกลาง

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนสูติ-นารีเวชกรรม OPD.



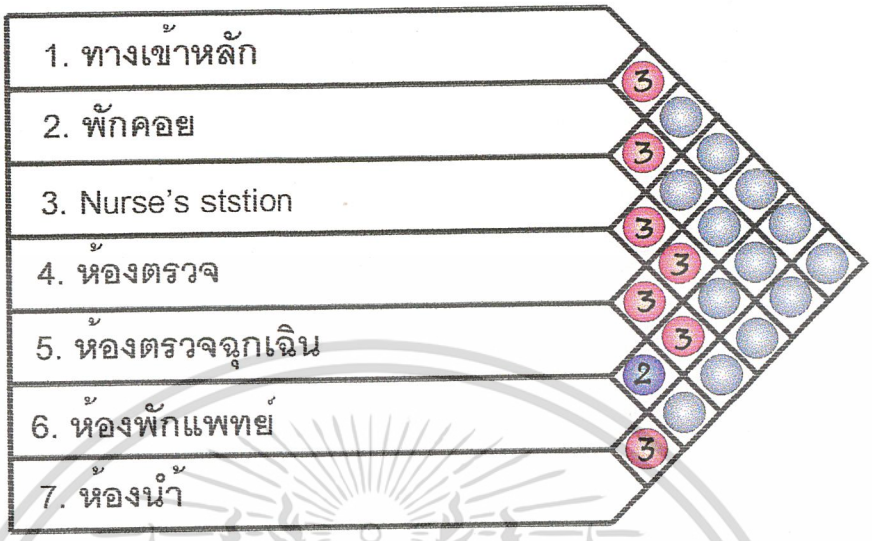
แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่ส่วนสูติ-นารีเวชกรรม OPD.



ผู้ให้บริการ

ผู้รับบริการ

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์แผนกศัลยกรรมOPD.

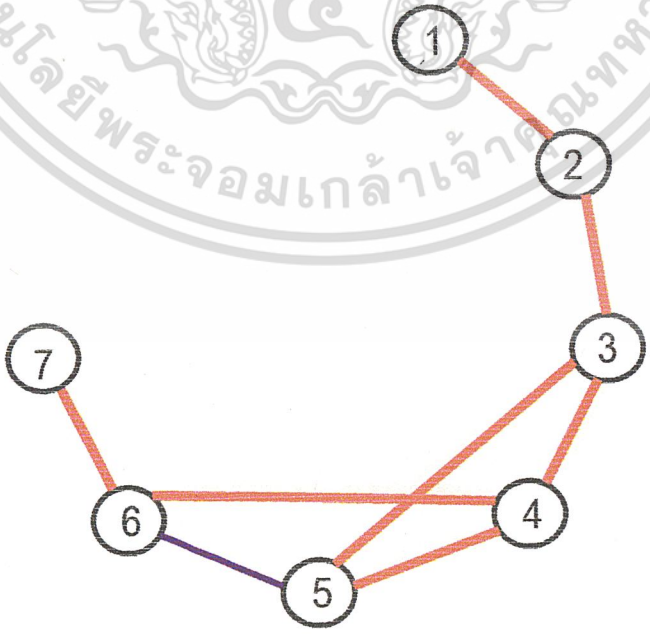


3 แสดงค่าความสัมพันธ์มาก

2 แสดงค่าความสัมพันธ์ปานกลาง

1 แสดงค่าความสัมพันธ์น้อย

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบแผนกศัลยกรรมOPD.

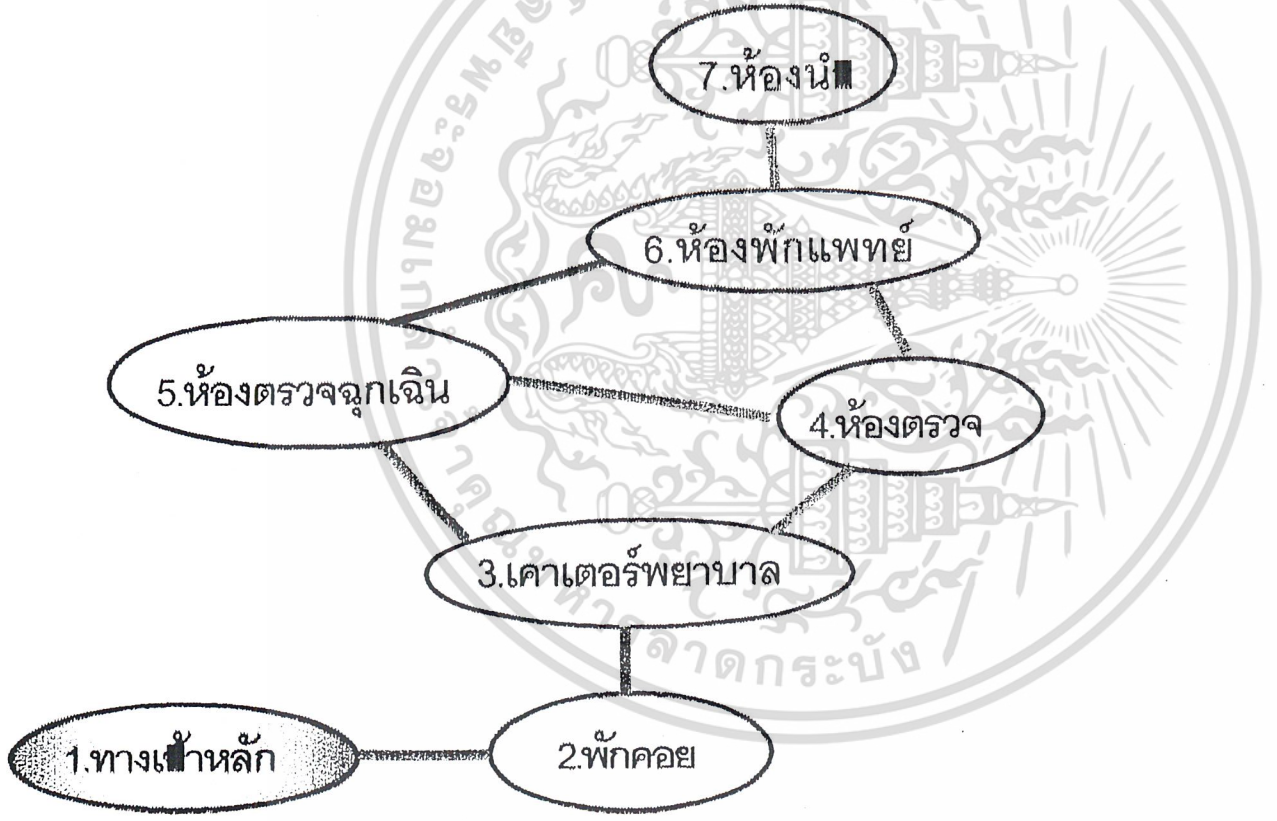


มีความสัมพันธ์มาก

มีความสัมพันธ์ปานกลาง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

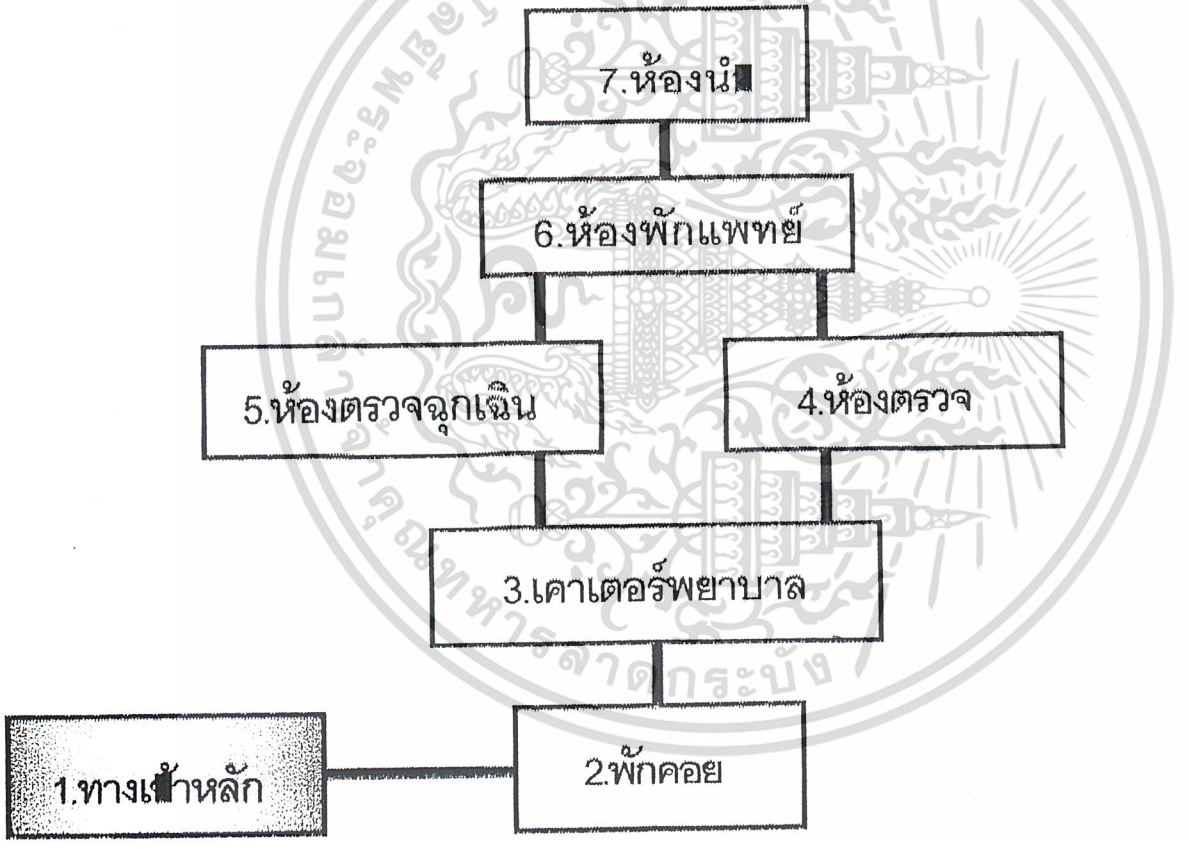
แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนศัลยกรรม OPD.



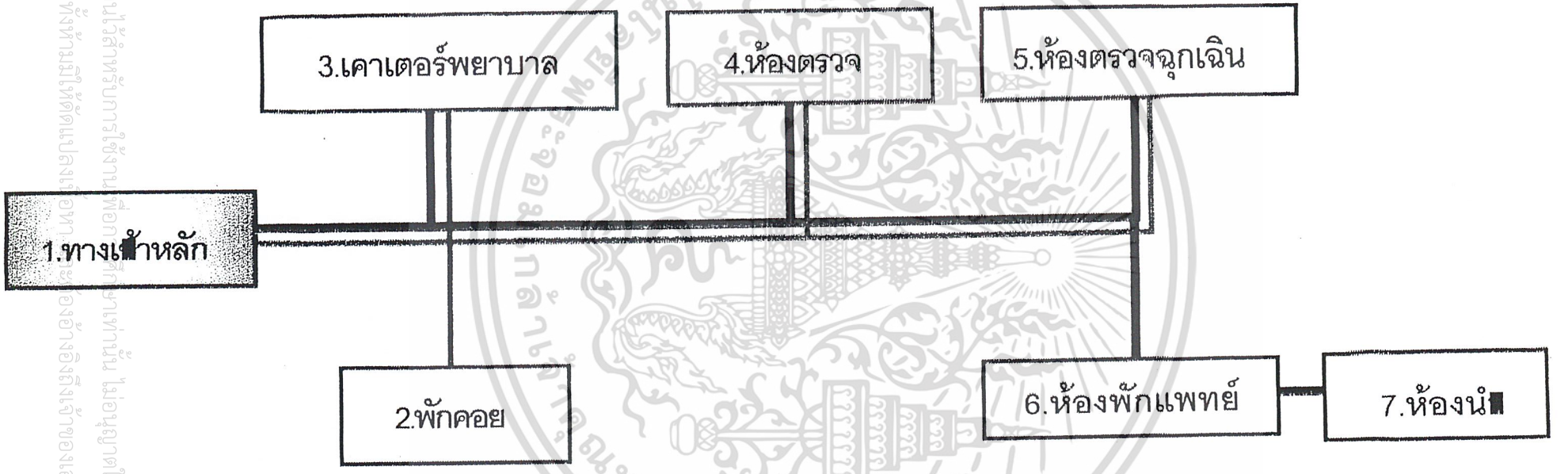
มีความสัมพันธ์มาก

มีความสัมพันธ์ปานกลาง

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนศัลยกรรม OPD.



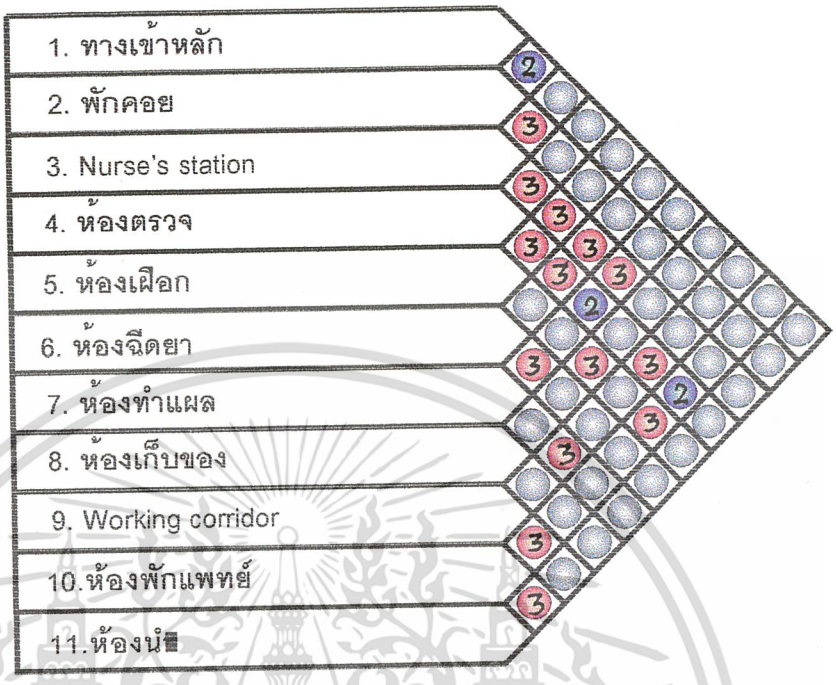
แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่ส่วนศัลยกรรม OPD.



ผู้รับบริการ

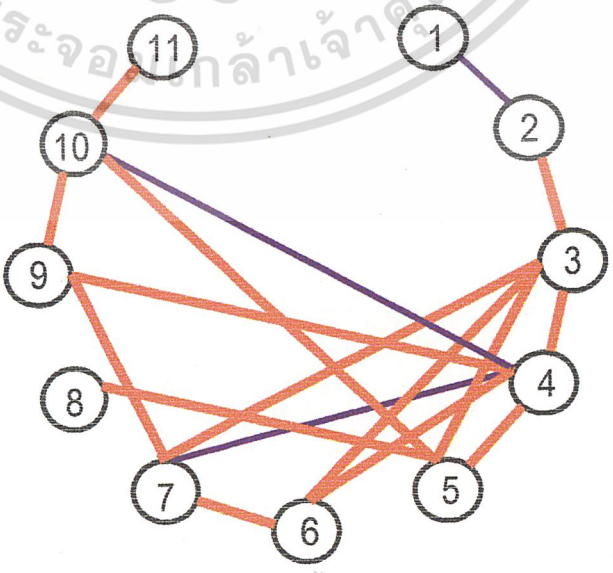
ให้บริการ

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์แผนกศัลยกรรมกระดูกOPD.



แสดงค่าความสัมพันธ์มาก
แสดงค่าความสัมพันธ์ปานกลาง
แสดงค่าความสัมพันธ์น้อย

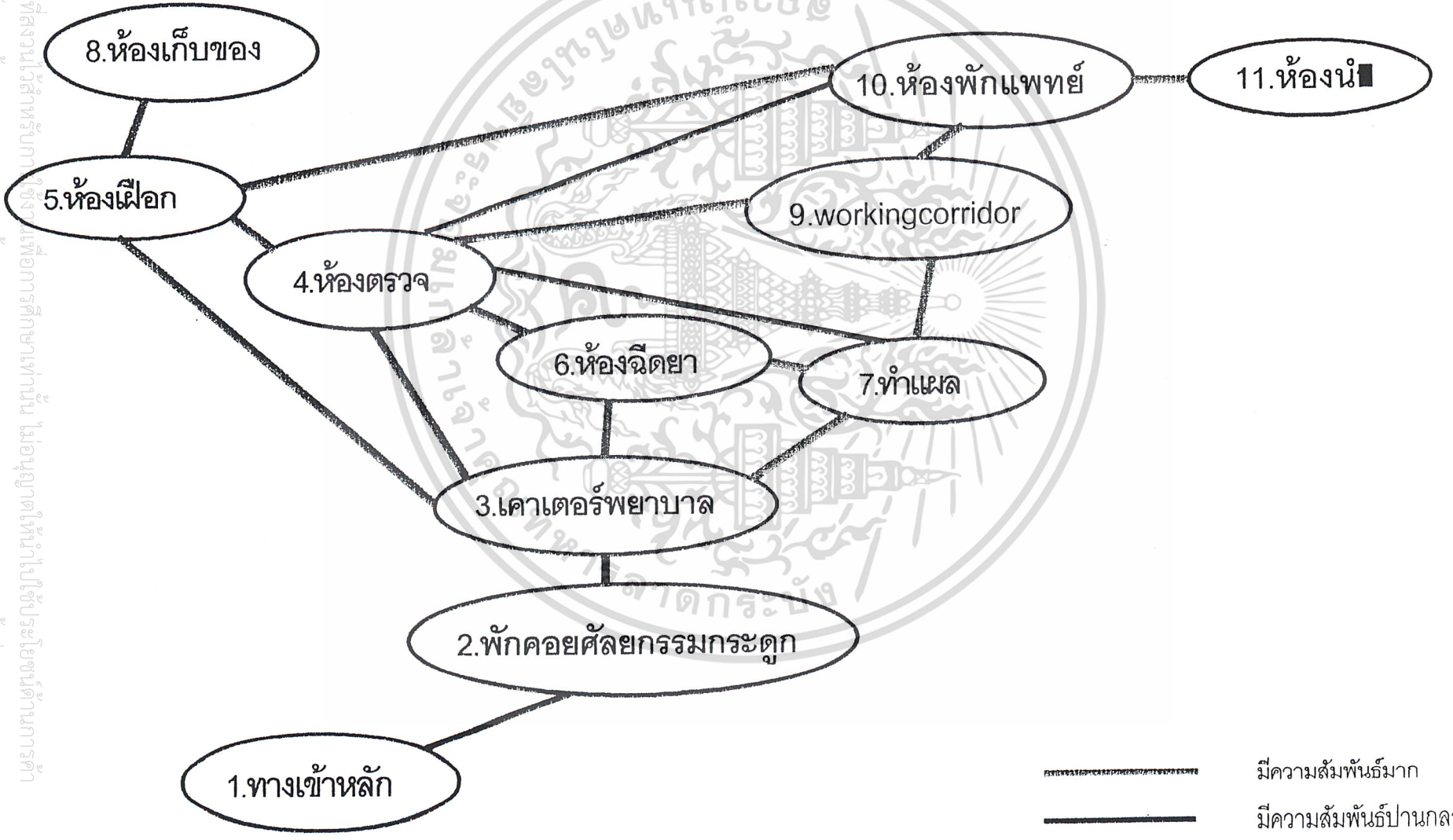
แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบแผนกศัลยกรรมกระดูก.



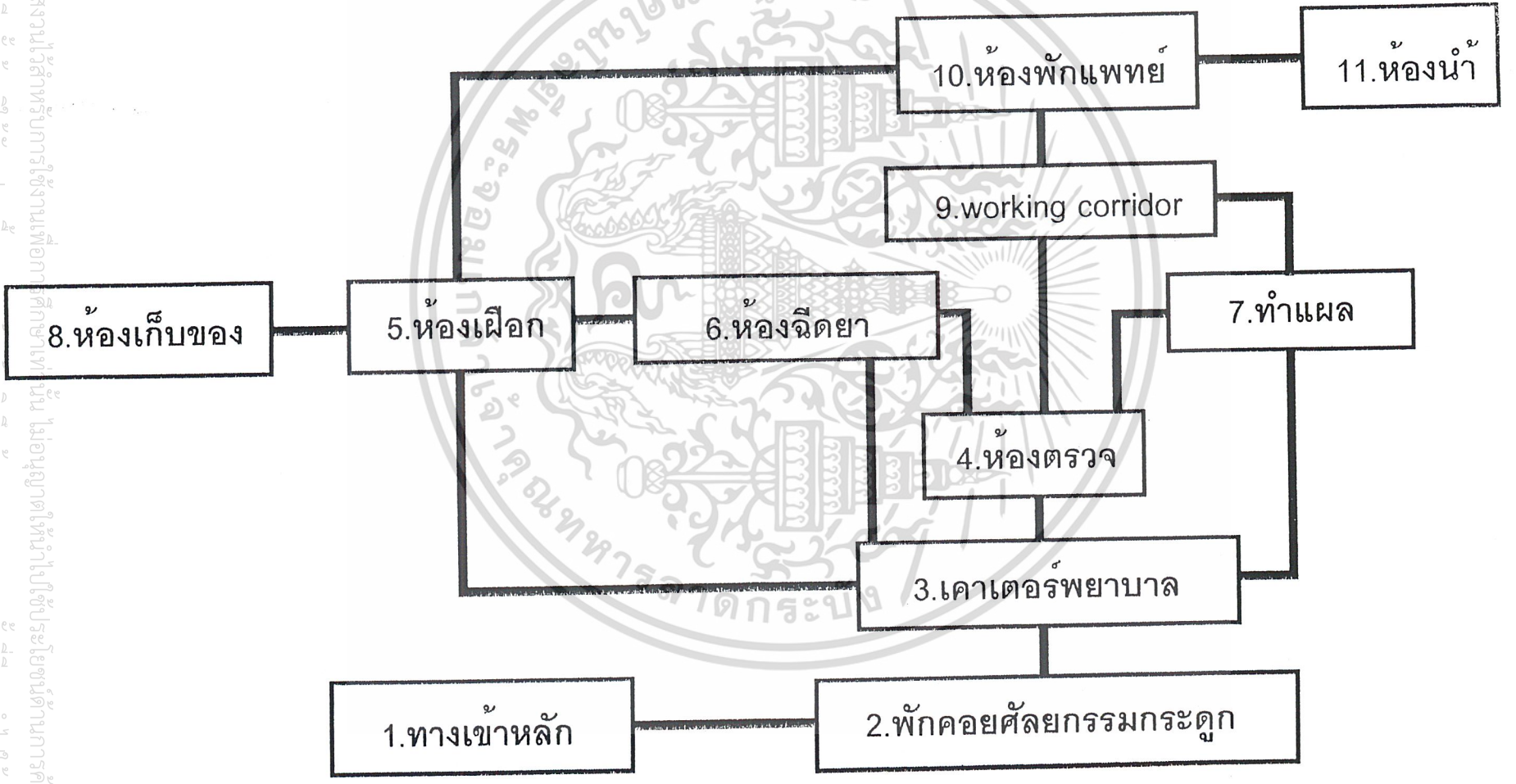
มีความสัมพันธ์มาก
มีความสัมพันธ์ปานกลาง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

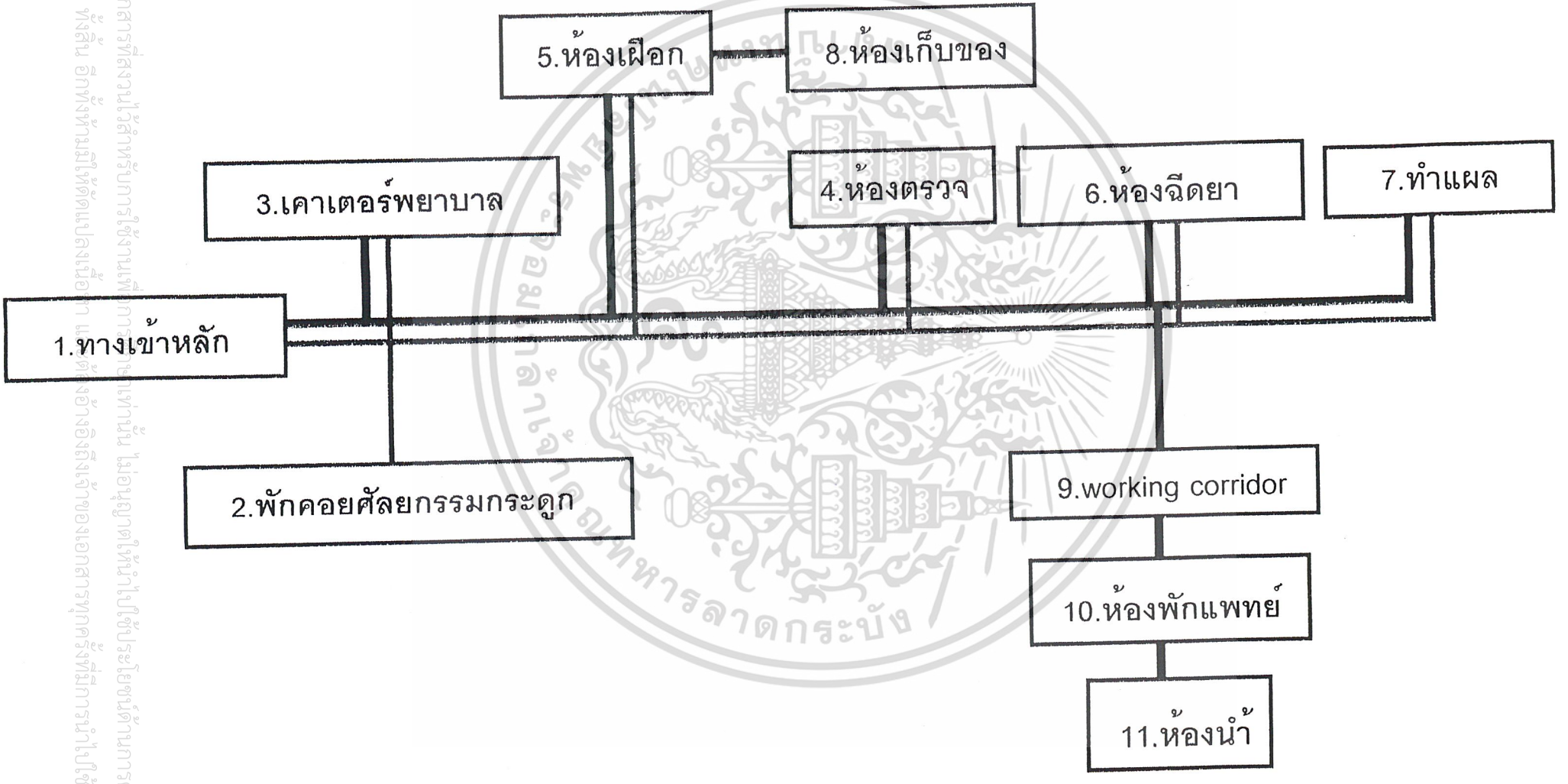
แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนศัลยกรรมกระดูก OPD..



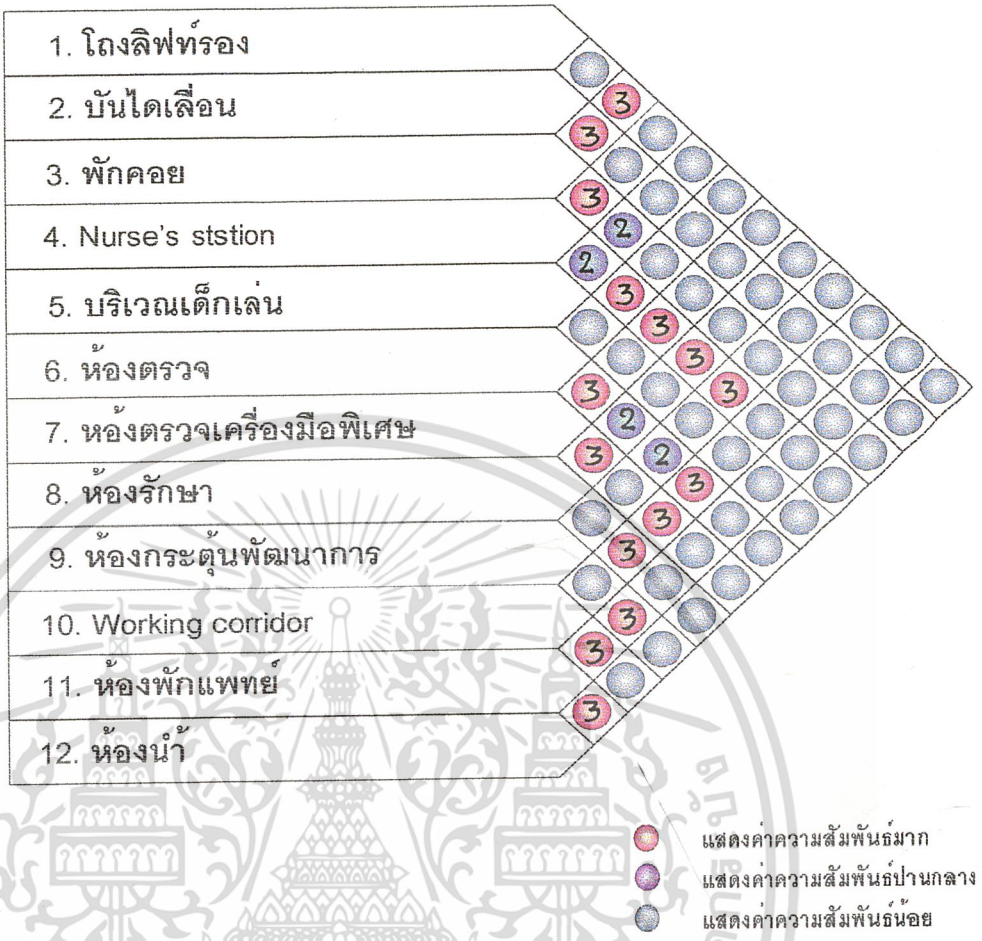
แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนศัลยกรรมกระดูก OPD.



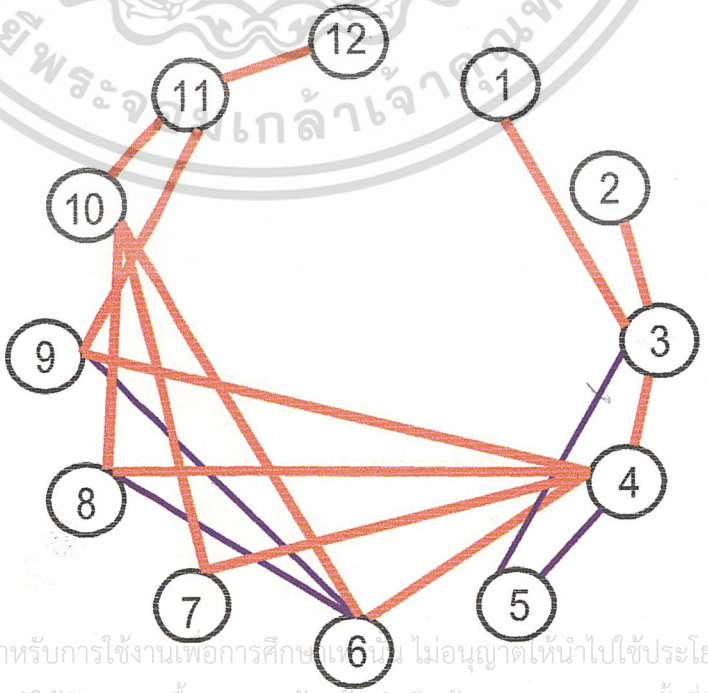
แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่ส่วนศัลยกรรมกระดูก OPD.



ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์แผนกกุมารเวชกรรมOPD.

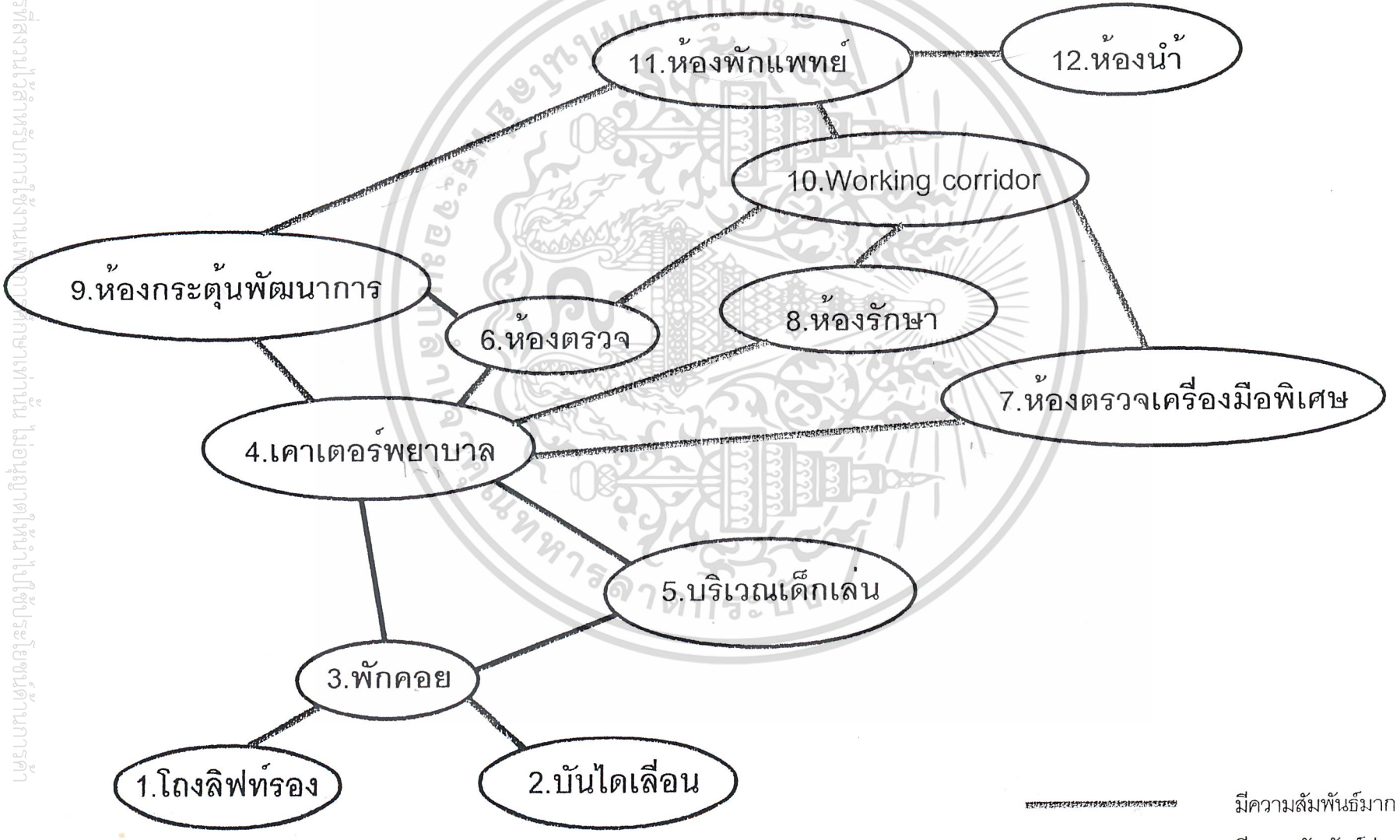


แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบแผนกกุมารเวชกรรมOPD.

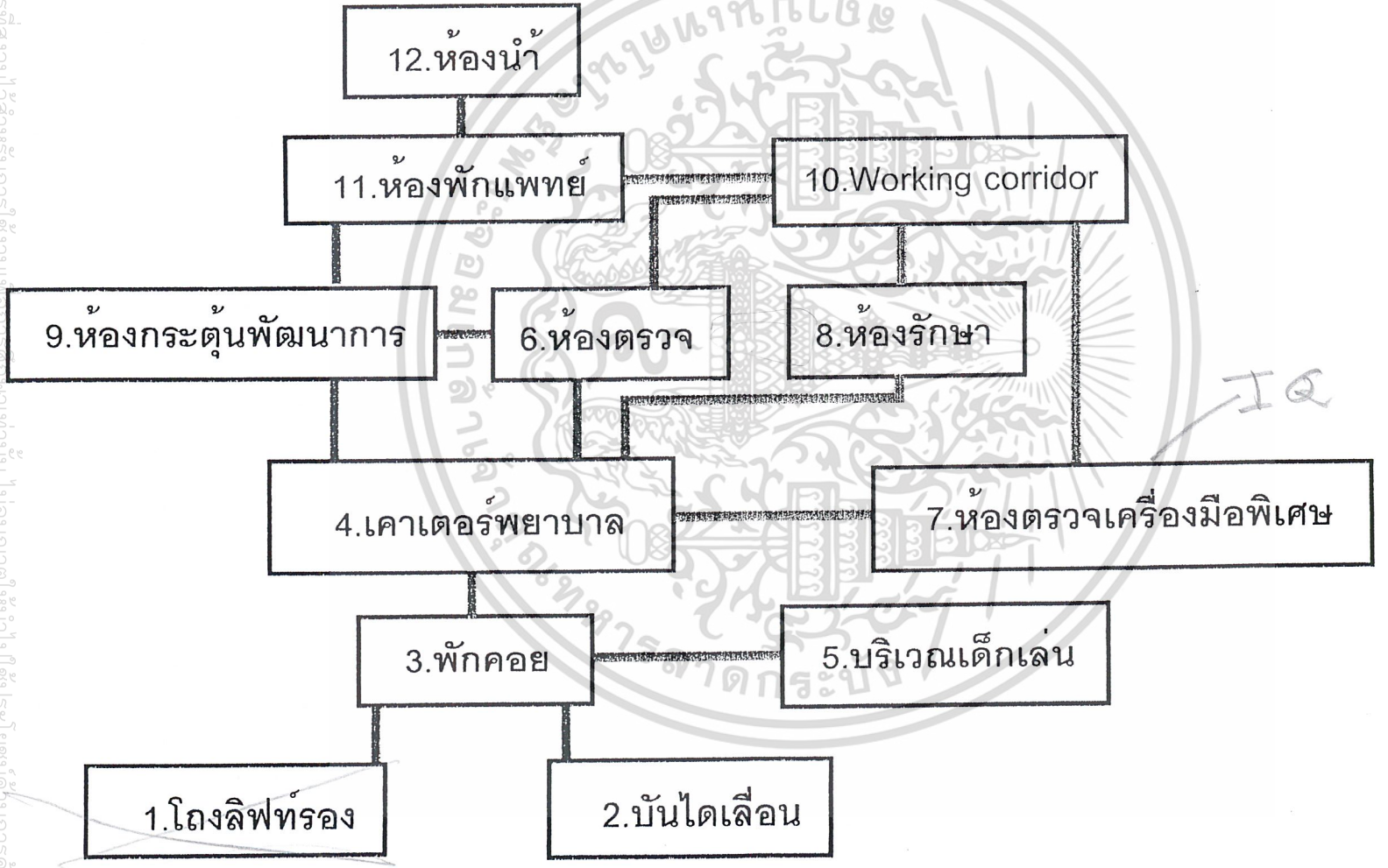


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

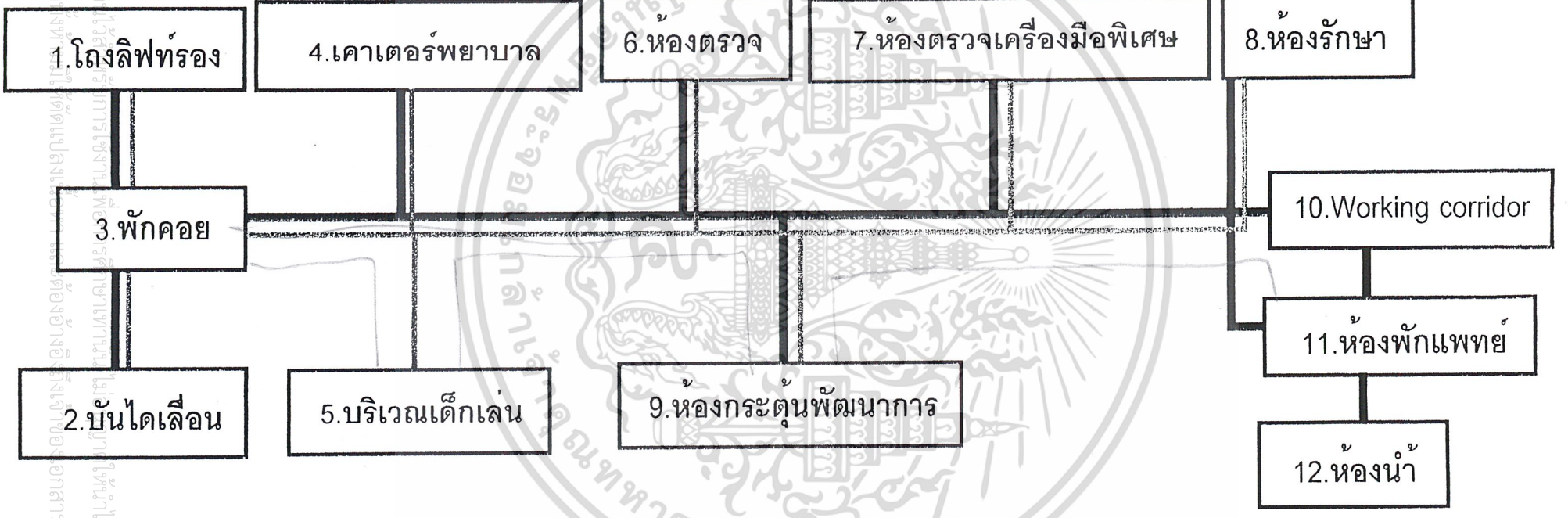
แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนกุมารเวชกรรม OPD.



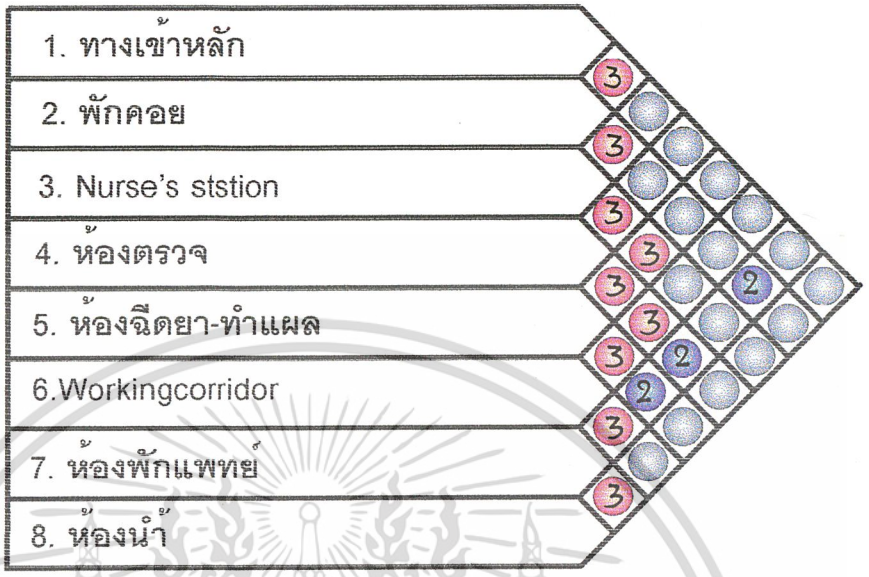
แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนกุมารเวชกรรม OPD.



แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่ส่วนกุมารเวชกรรม OPD.

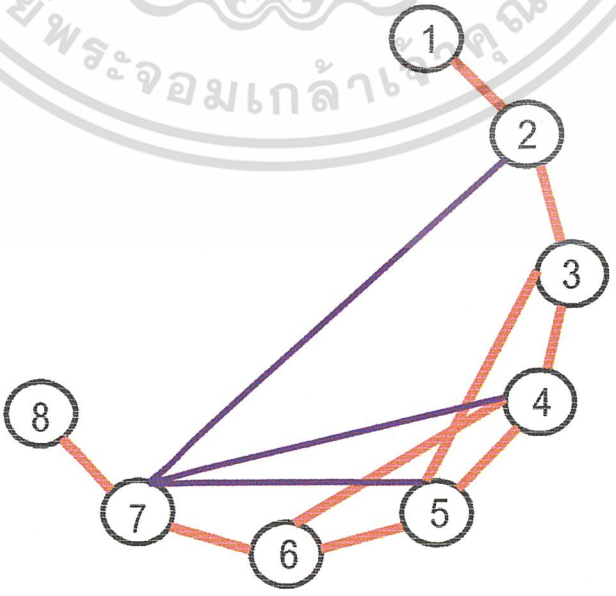


ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์แผนกอายุรกรรมOPD.



3 แสดงค่าความสัมพันธ์มาก
2 แสดงค่าความสัมพันธ์ปานกลาง
1 แสดงค่าความสัมพันธ์น้อย

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบแผนกอายุรกรรมOPD.

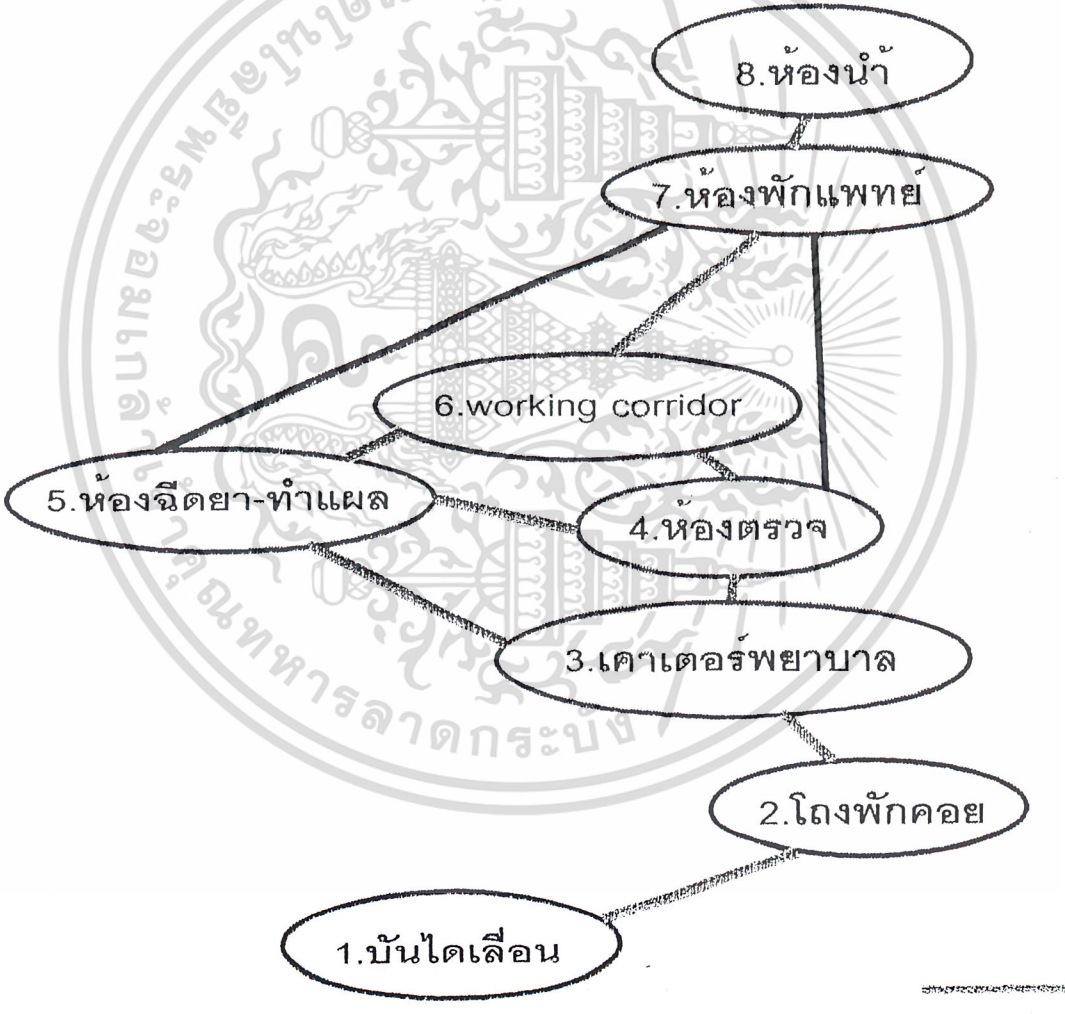


มีความสัมพันธ์มาก

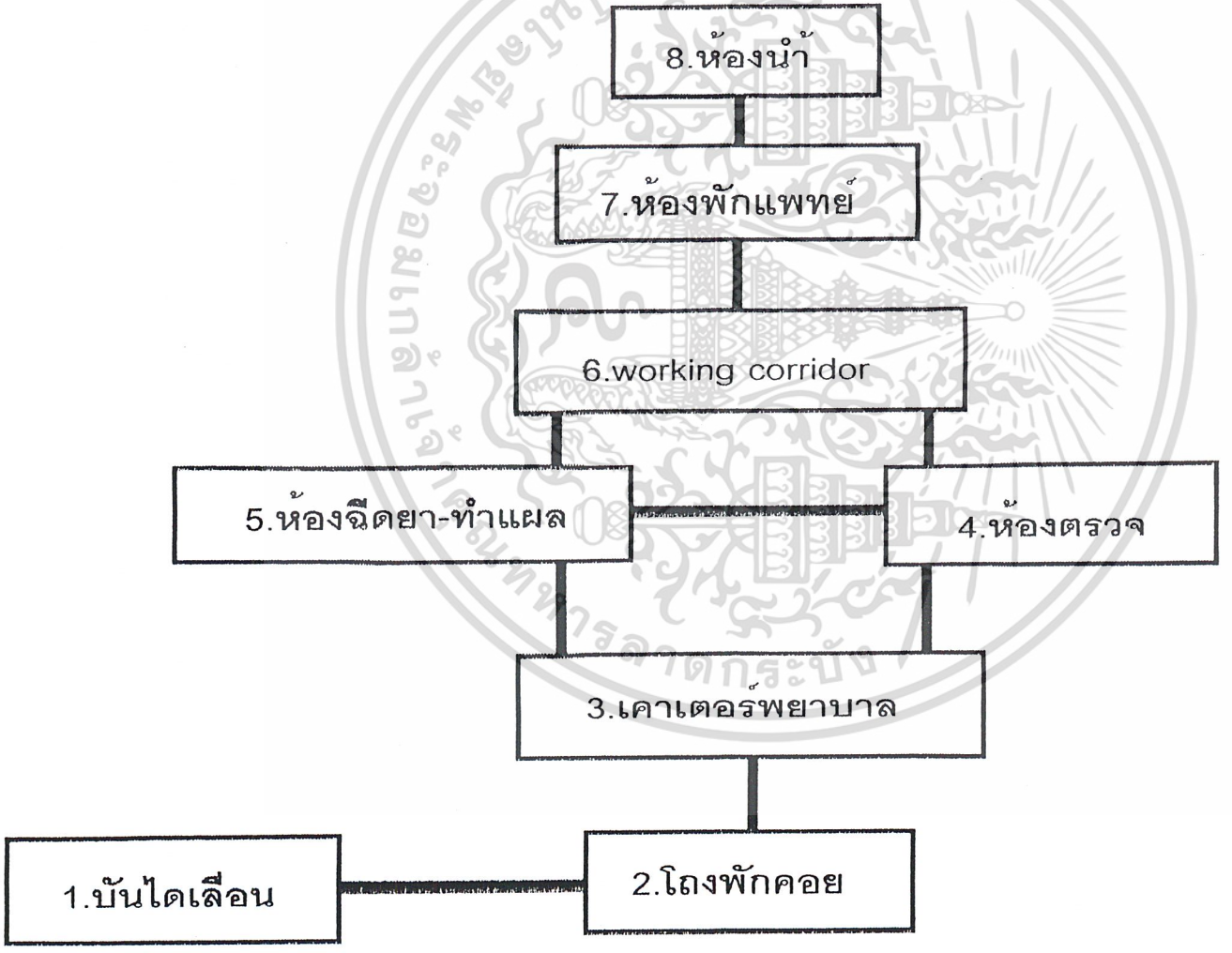
มีความสัมพันธ์ปานกลาง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

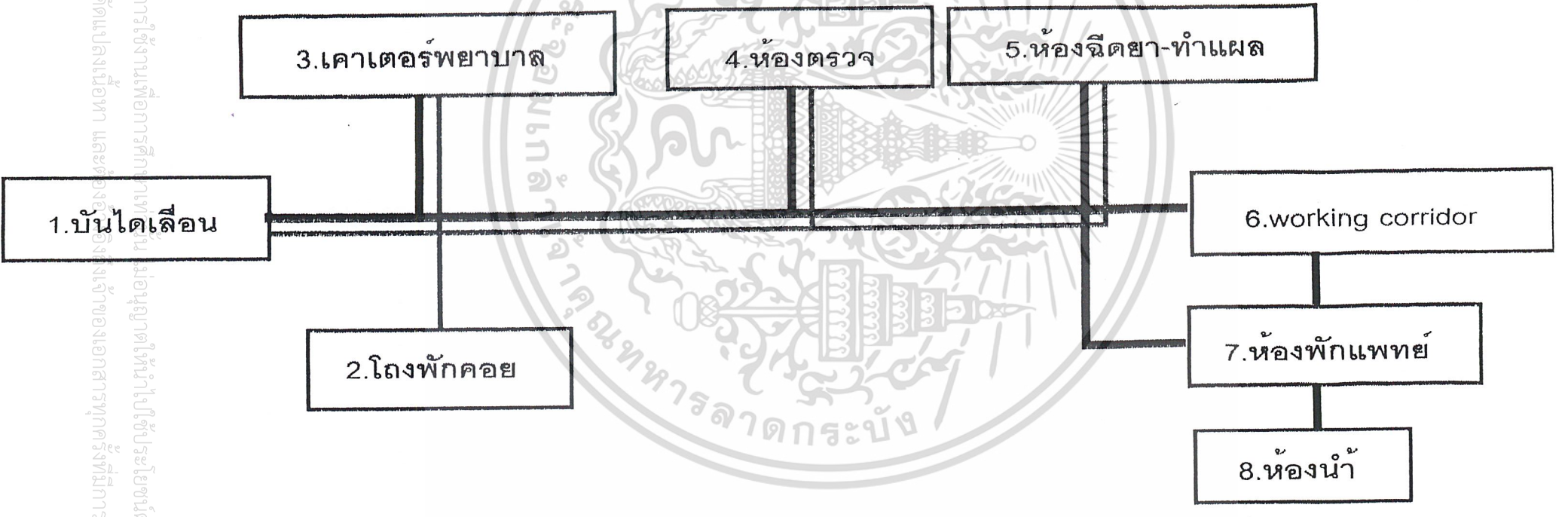
แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนอายุรกรรม OPD.



แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนอายุรกรรม OPD.



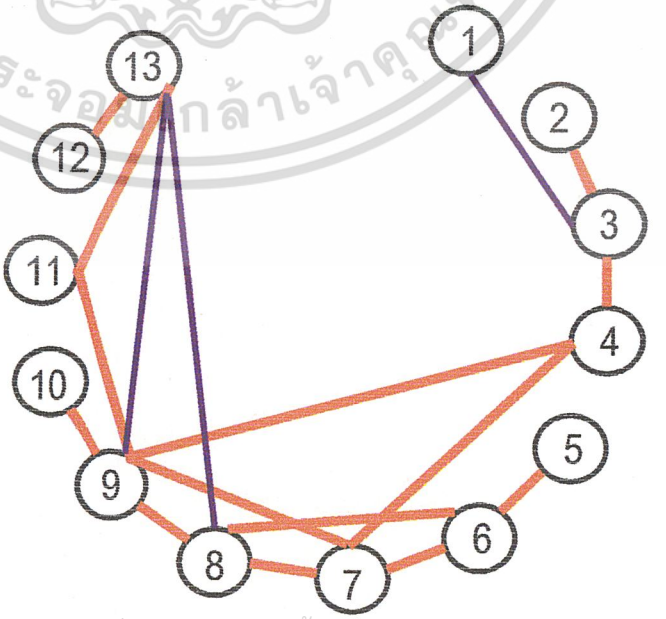
แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่ส่วนอายุรกรรม OPD.



ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนจัดยา-จ่าย,การเงินชั้นที่2



แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบส่วนจ่ายยา-การเงินชั้นที่2.



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

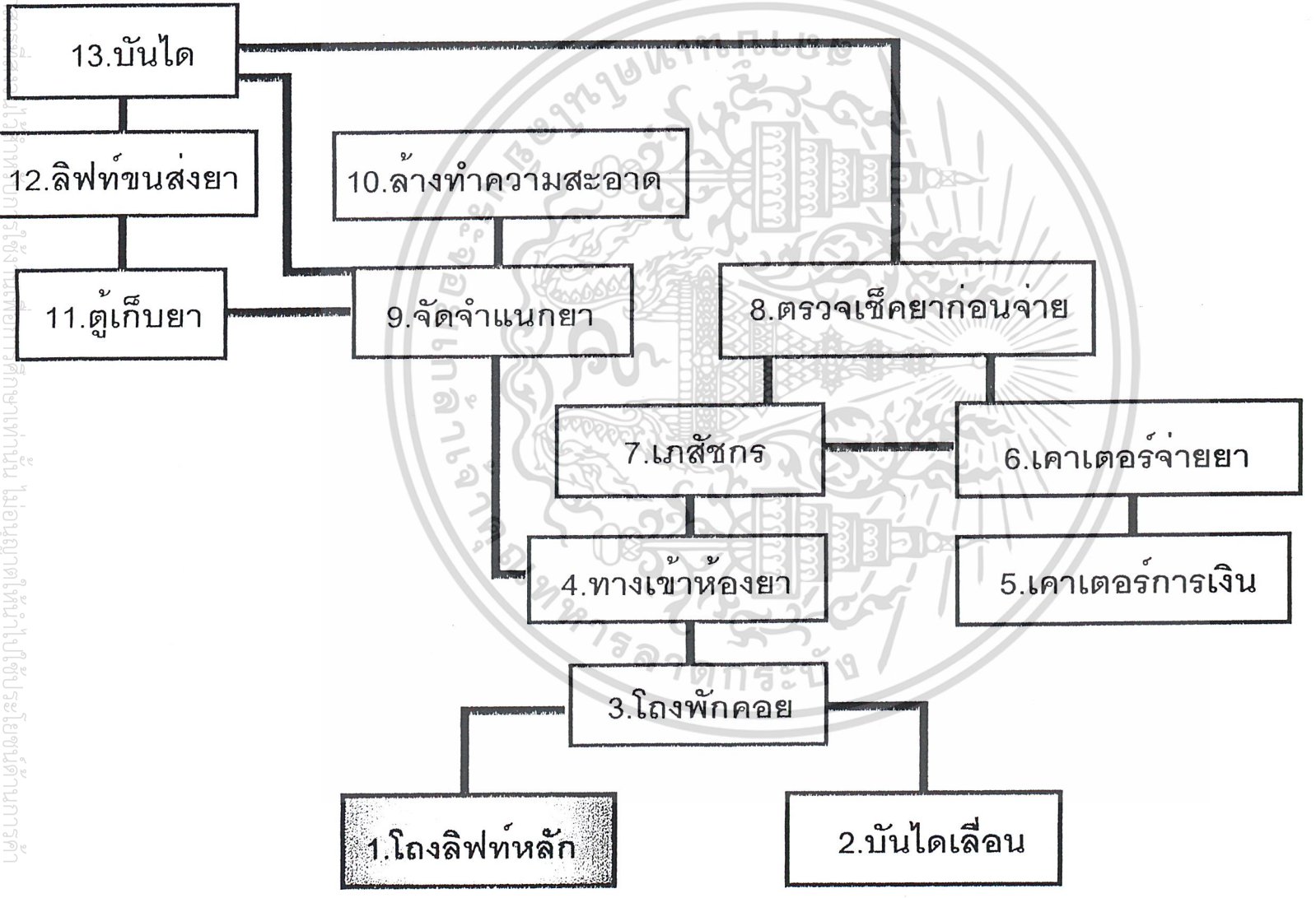
แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนจ่ายยา ชั้นที่ 2



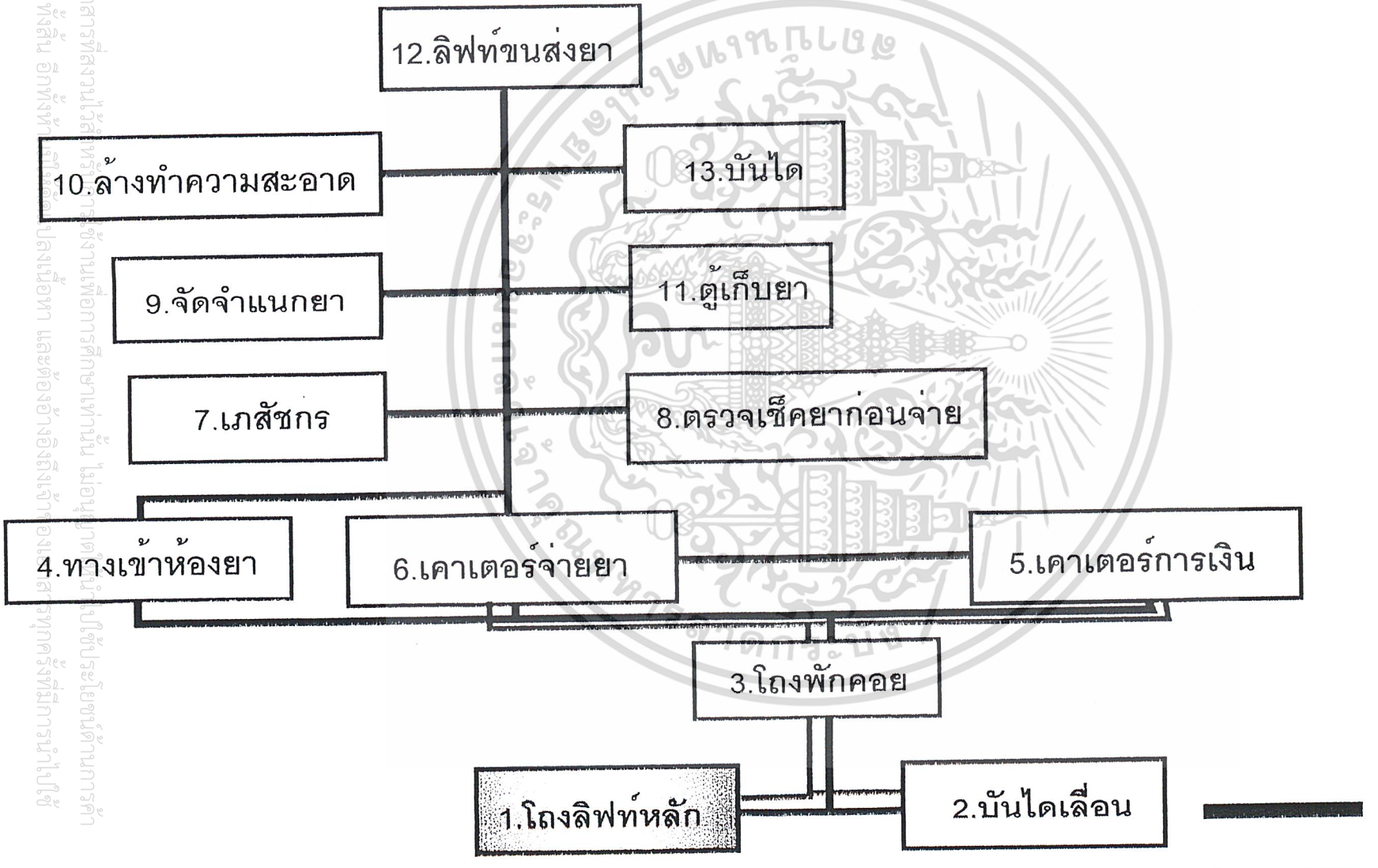
มีความสัมพันธ์มาก

มีความสัมพันธ์ปานกลาง

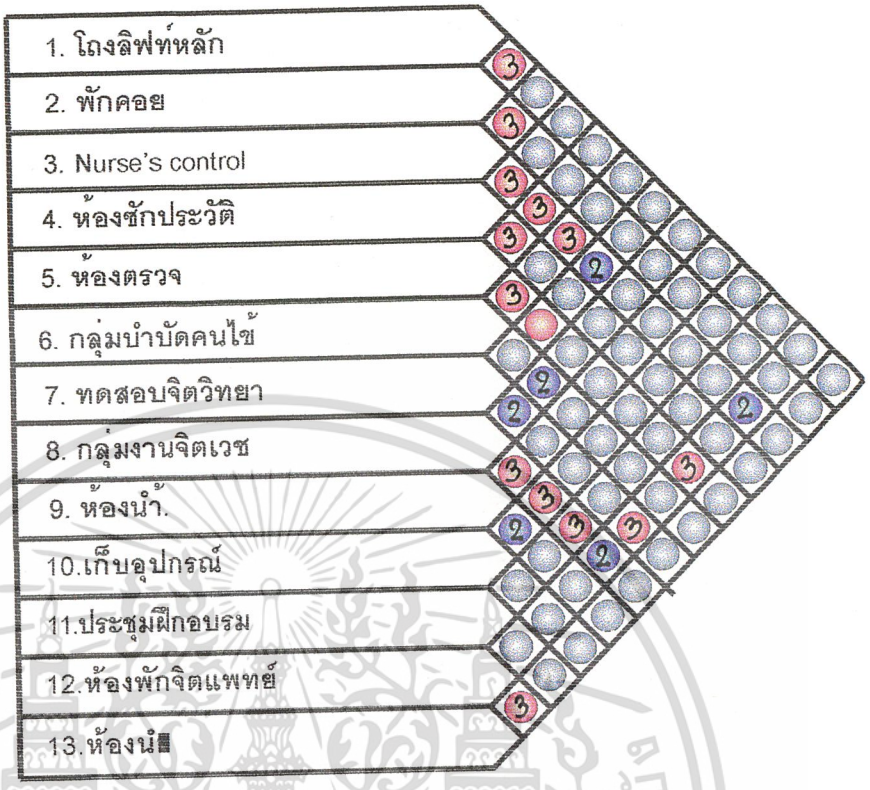
แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนจ่ายยา ชั้นที่ 2



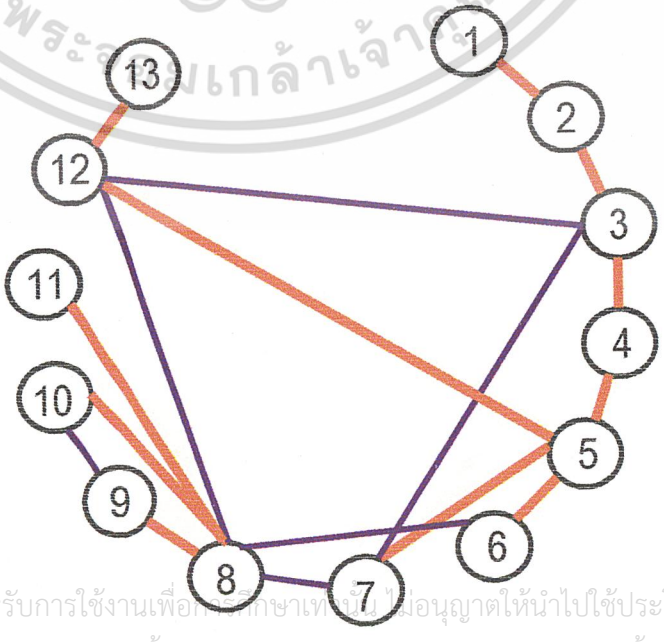
แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่ส่วนจ่ายยา ชั้นที่ 2



ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์คลีนิคจิตเวช

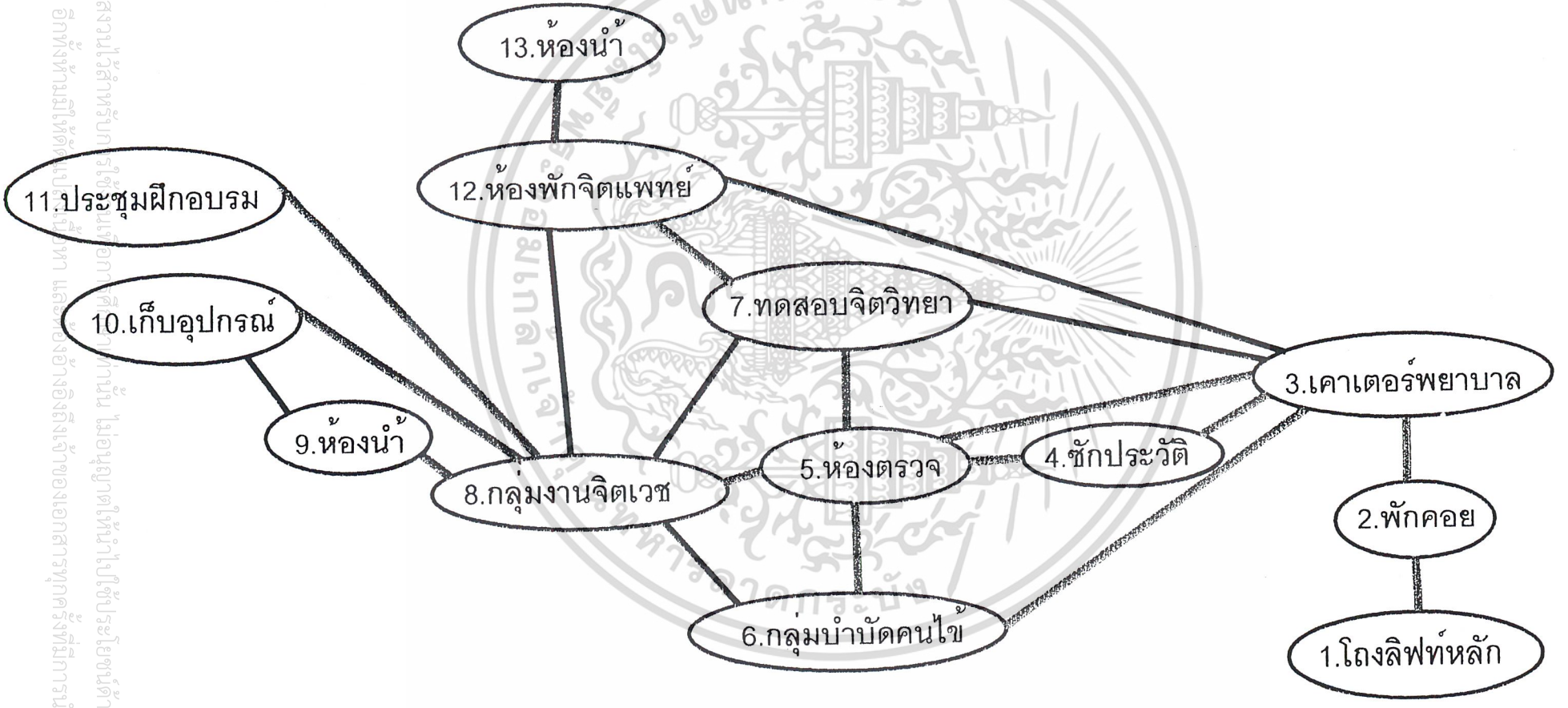


แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบคลีนิคจิตเวช.



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

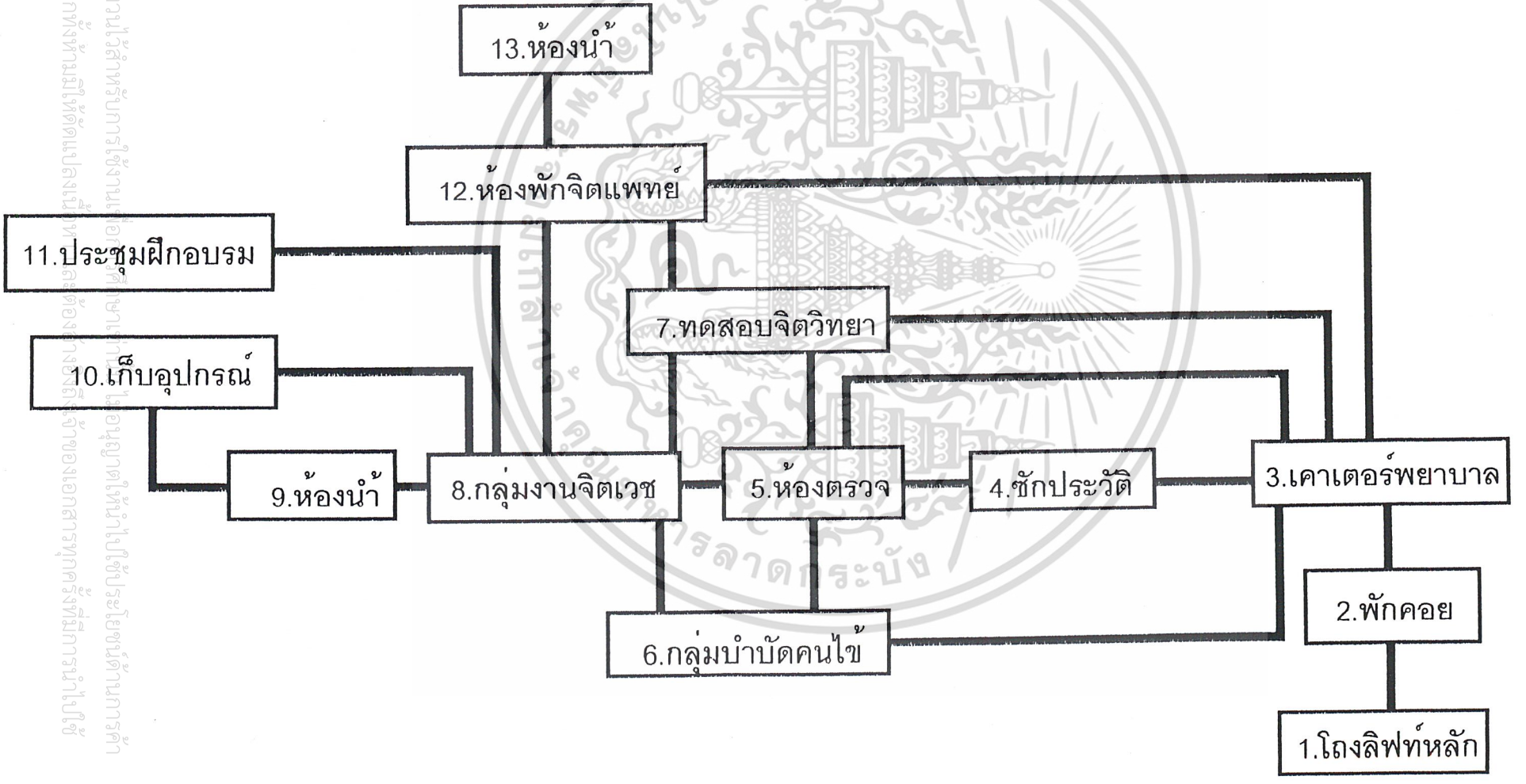
แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยคลีนิคจิตเวช



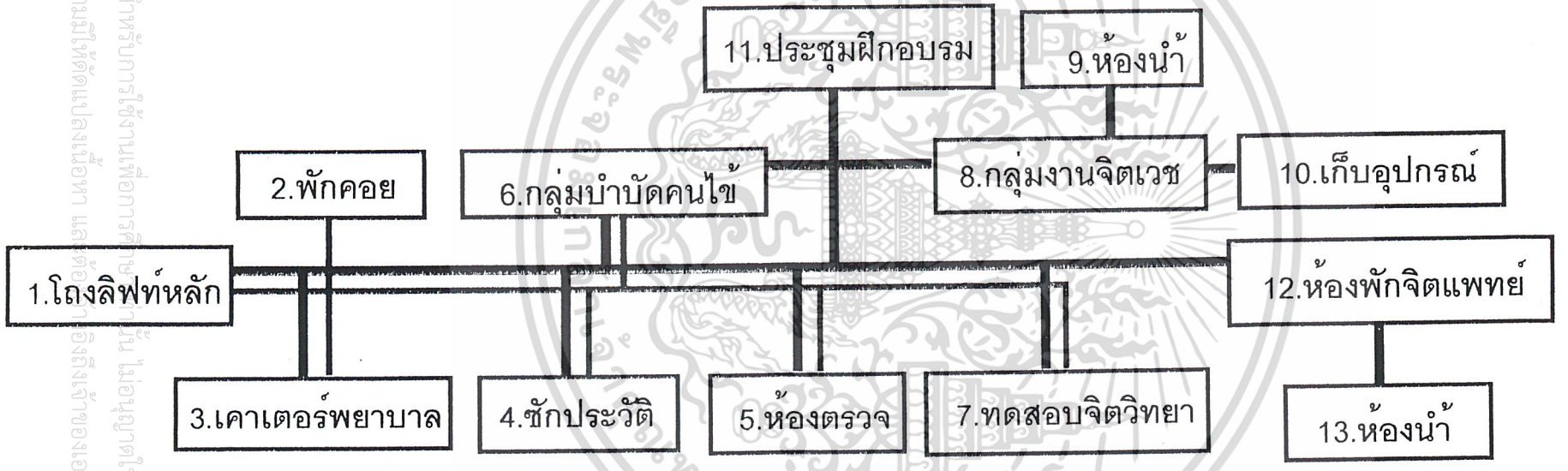
มีความสัมพันธ์มาก

มีความสัมพันธ์ปานกลาง

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยคลีนิคจิตเวช



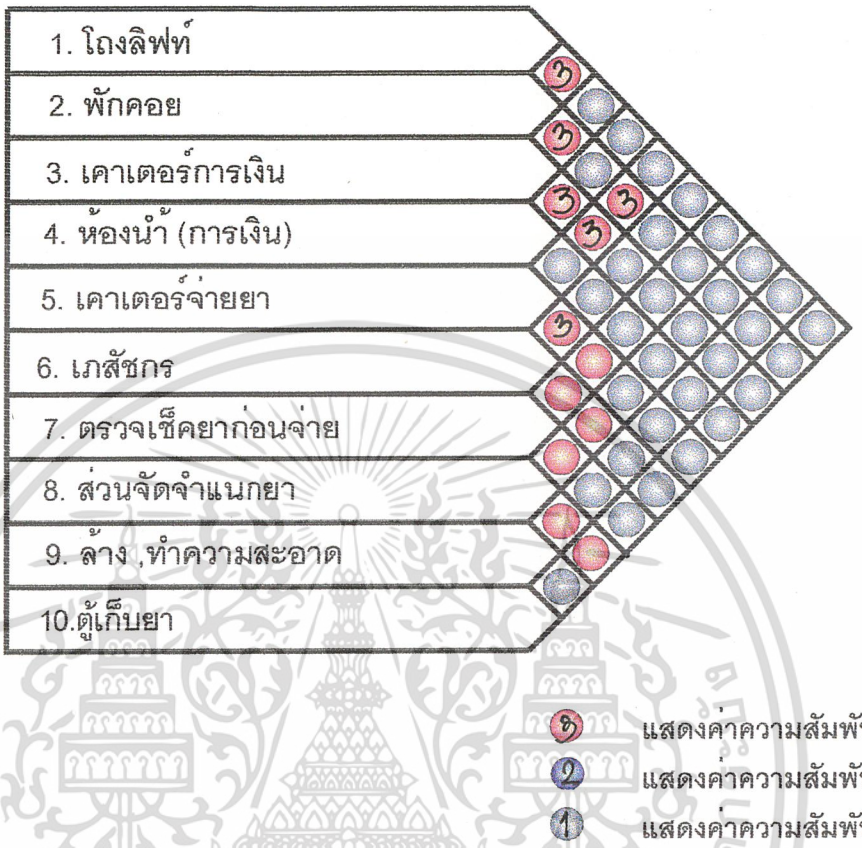
ผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่คลินิคจิตเวช



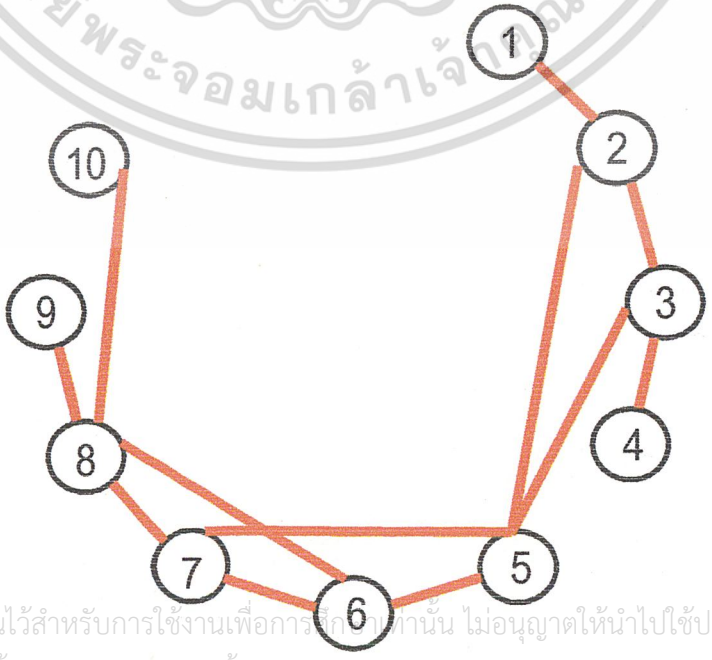
ผู้ให้บริการ

ผู้รับบริการ

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนจ่ายยา,การเงิน(ชั้นที่4)

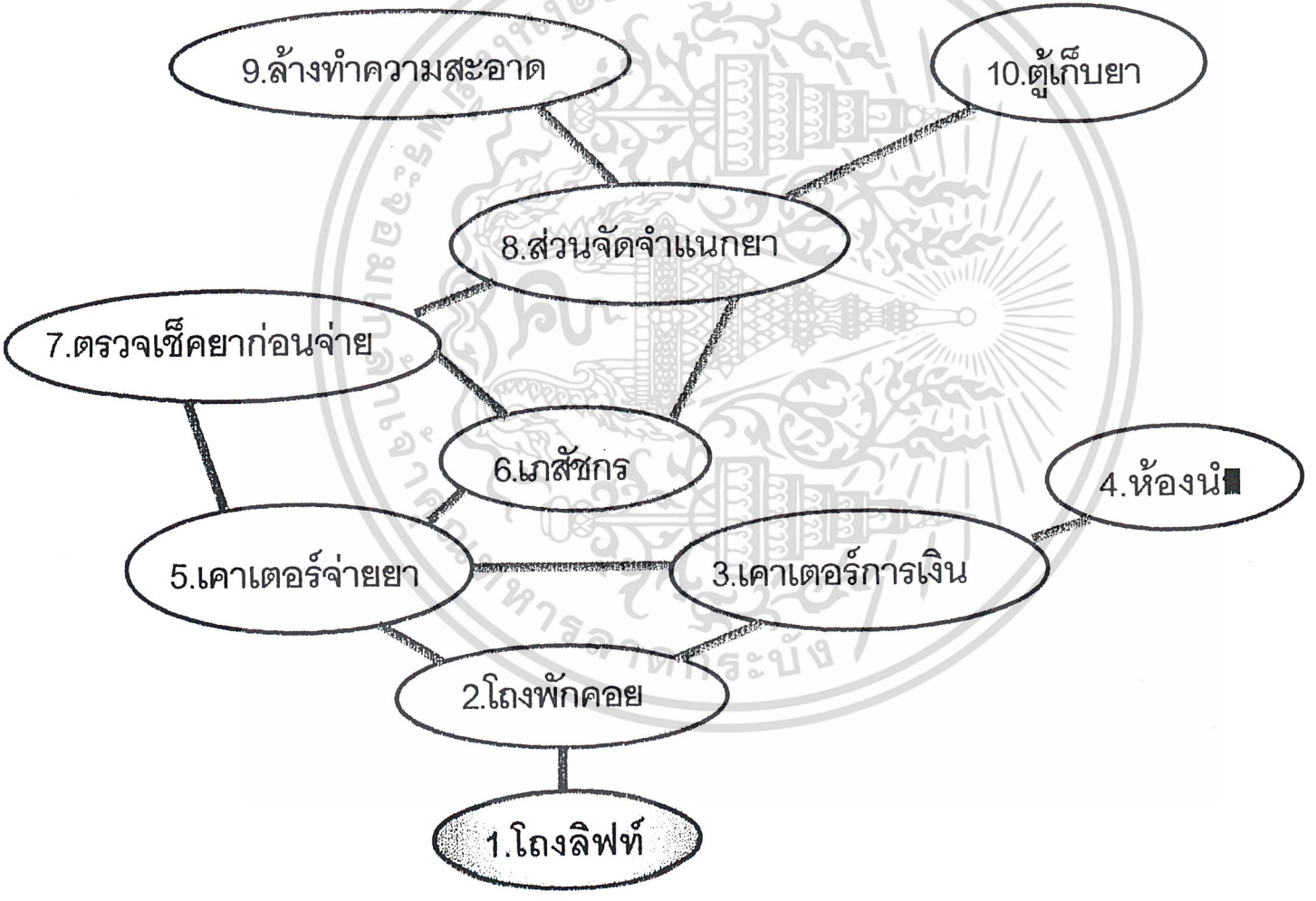


แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบส่วนจ่ายยา-การเงิน(ชั้นที่4).



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

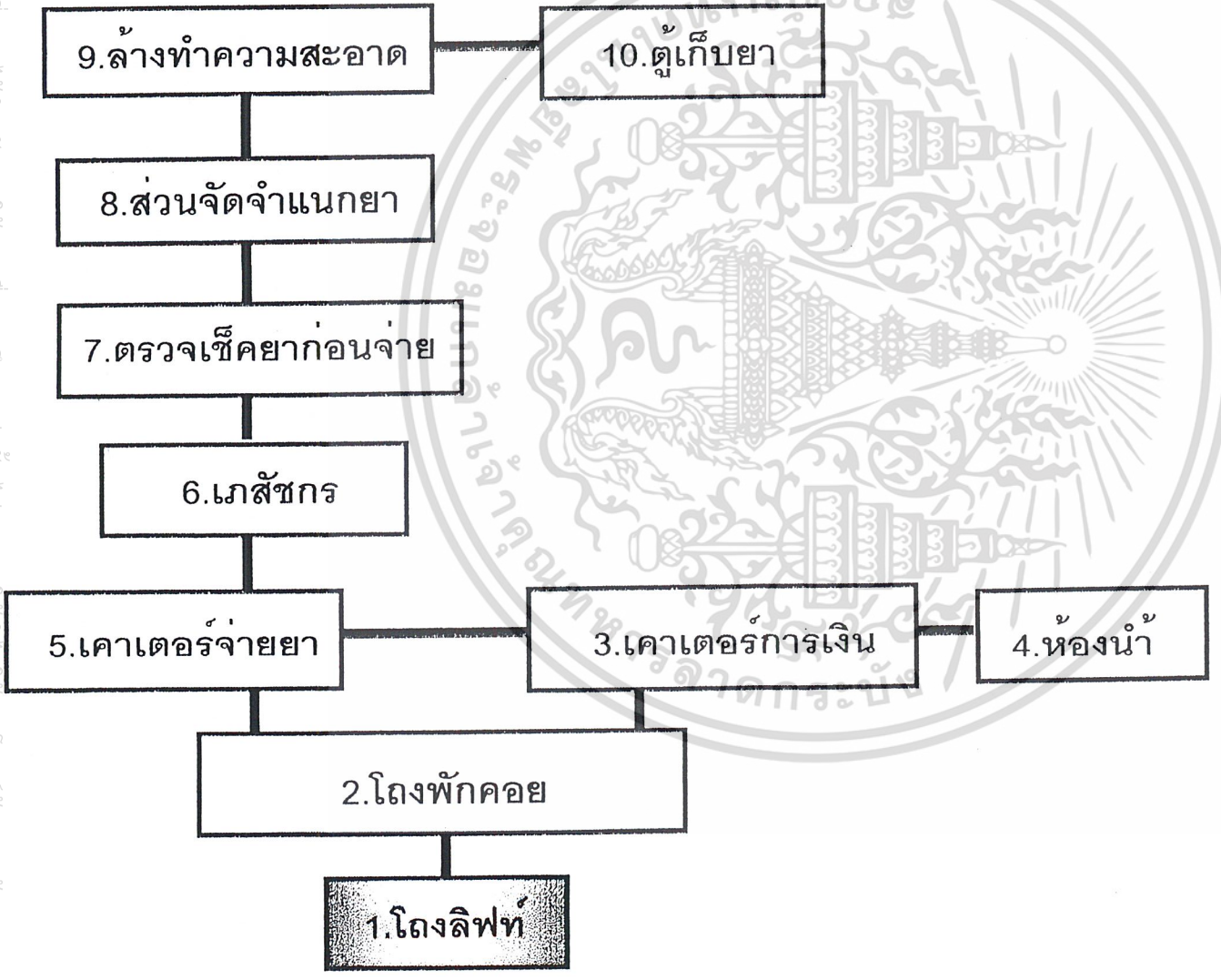
แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนจัดยา-จ่ายยา ชั้นที่ 4.



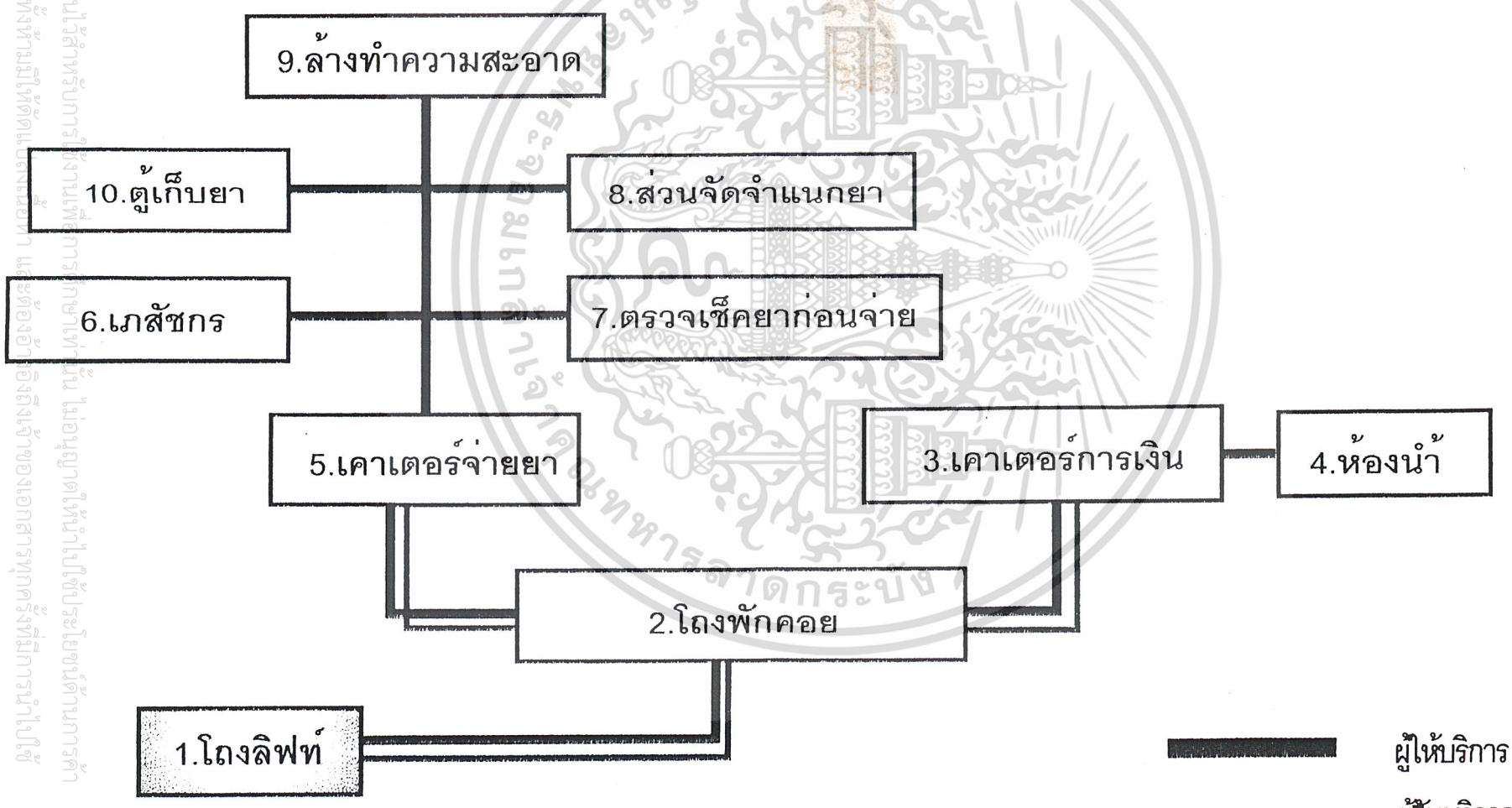
มีความสัมพันธ์มาก

มีความสัมพันธ์ปานกล

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนจัดยา-จ่ายยา ชั้นที่ 4



แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่ส่วนจัดยาจ่ายยา ชั้นที่ 4

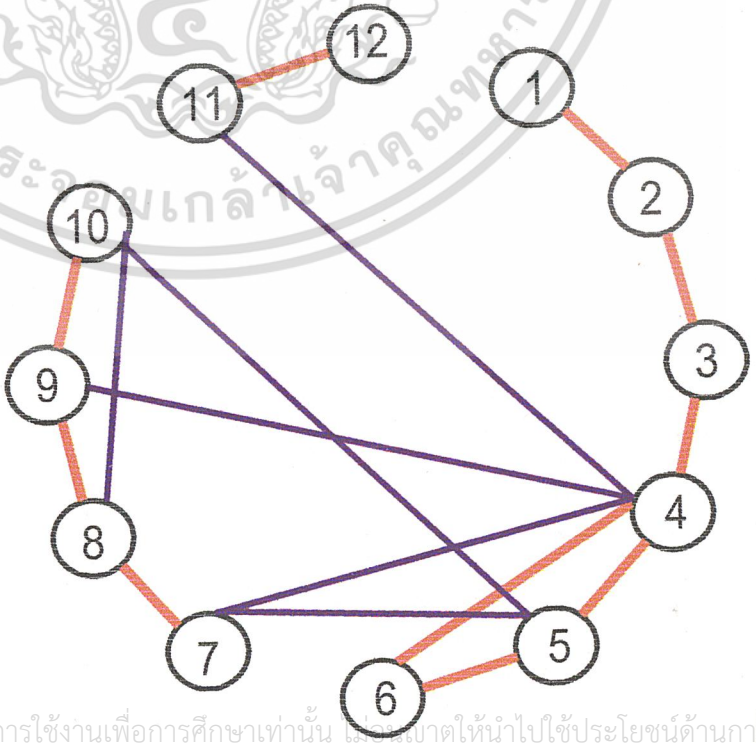


ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์คลีนิคโสตสอนาสิก

1. โถงลิฟท์หลัก	3
2. พักคอย	3
3. รอตรวจ	3
4. Nurse's ststion	3
5. ห้องตรวจ	3 3
6. ห้องผ่าตัดเล็ก	3 2
7. หอ้งฝึกพูด	2
8. ห้องควบคุมเสียง	2
9. ห้องปฏิบัติการทางการได้ยิน	2
10. ห้องบันทึกเสียง	3 2
11. ห้องพักแพทย์	3
12. ห้องพักพยาบาล	3

3 แสดงค่าความสัมพันธ์มาก
2 แสดงค่าความสัมพันธ์ปานกลาง
1 แสดงค่าความสัมพันธ์น้อย

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบคลีนิคโสตสอนาสิก.

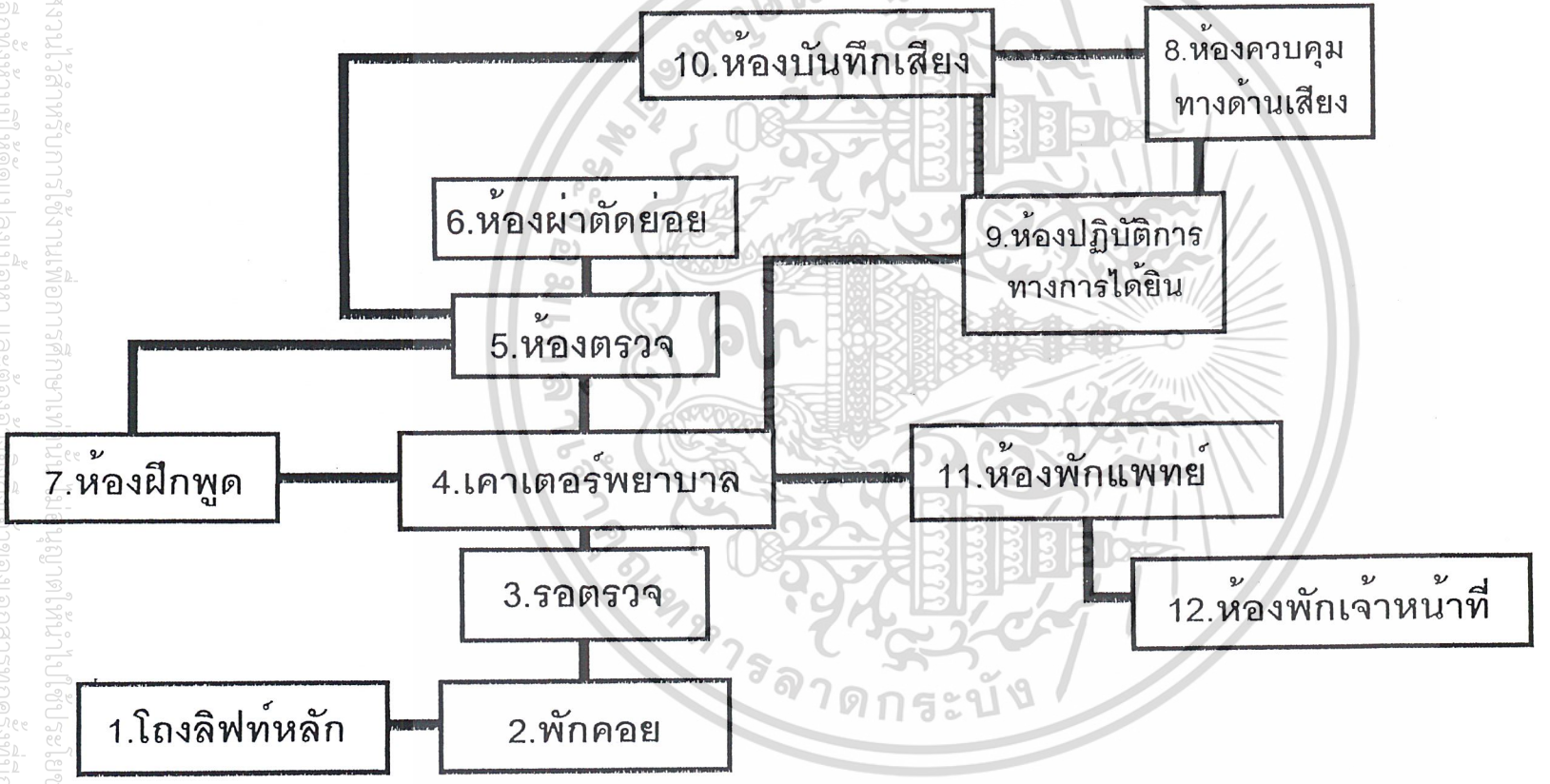


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

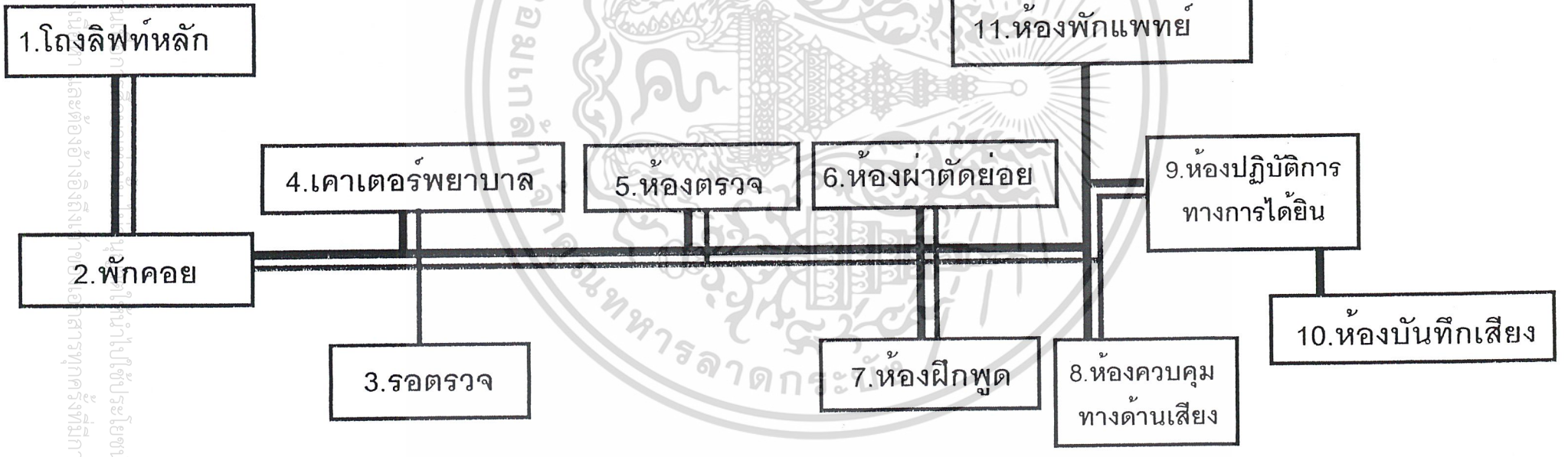
แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยคลินิค หู คอ จมูก



แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยคลีนิค หู คอ จมูก



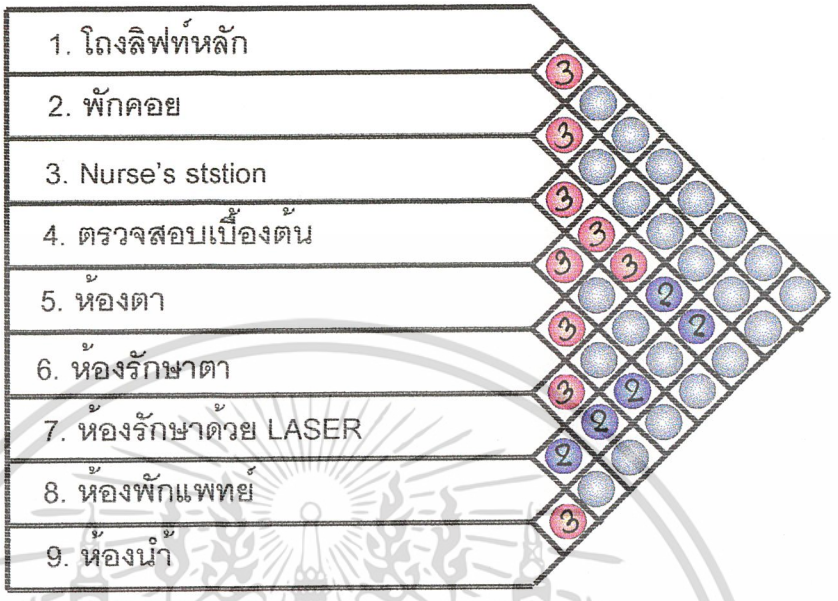
แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่คลินิค หู คอ จมูก



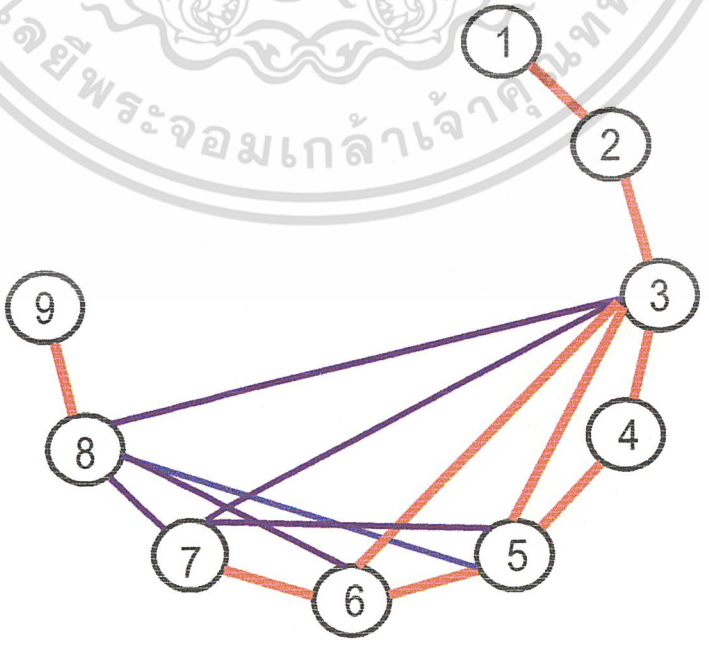
ผู้ให้บริการ

ผู้รับบริการ

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์คลีนิคจักษุวิทยา

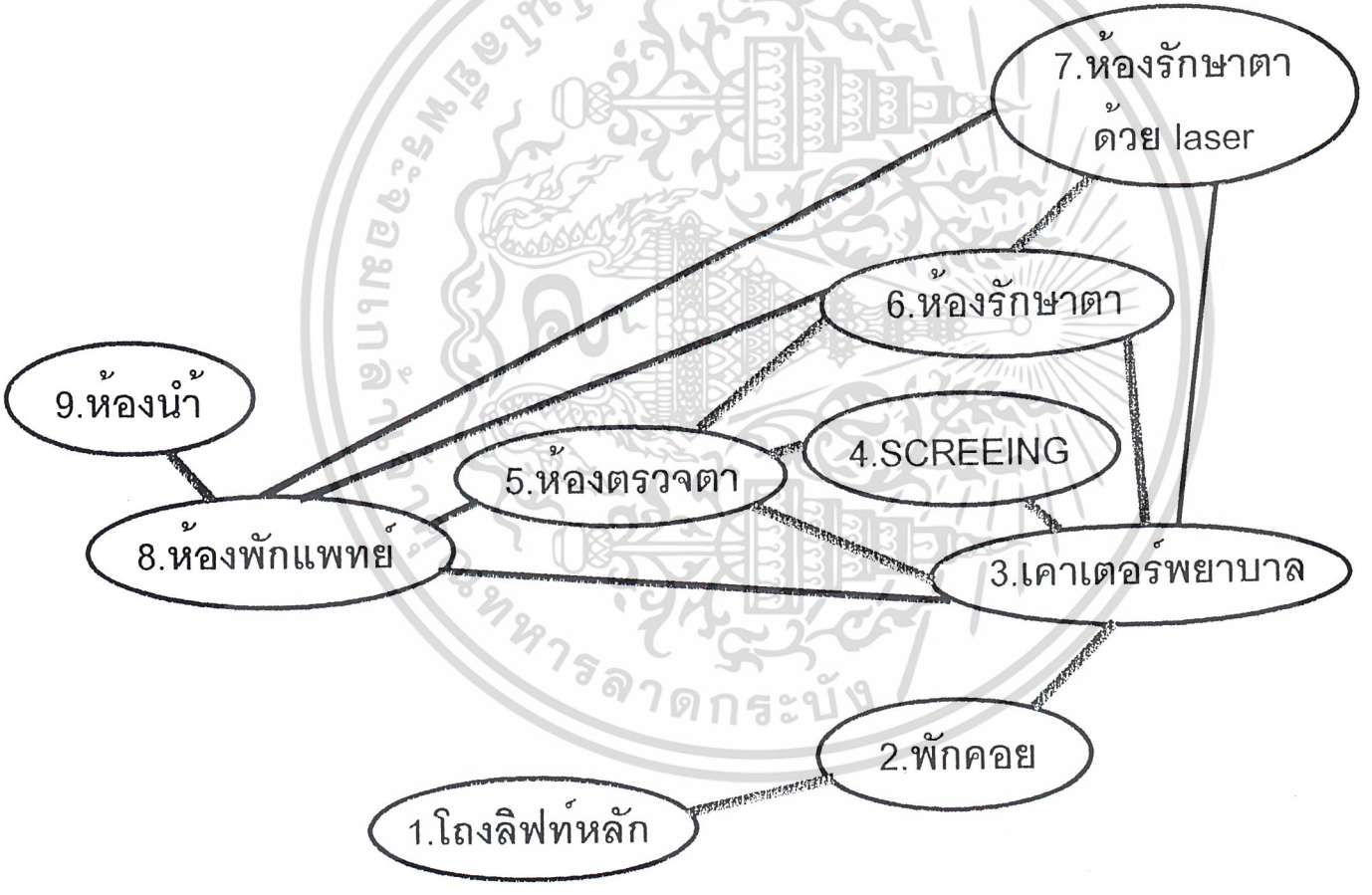


แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบคลีนิคจักษุวิทยา



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

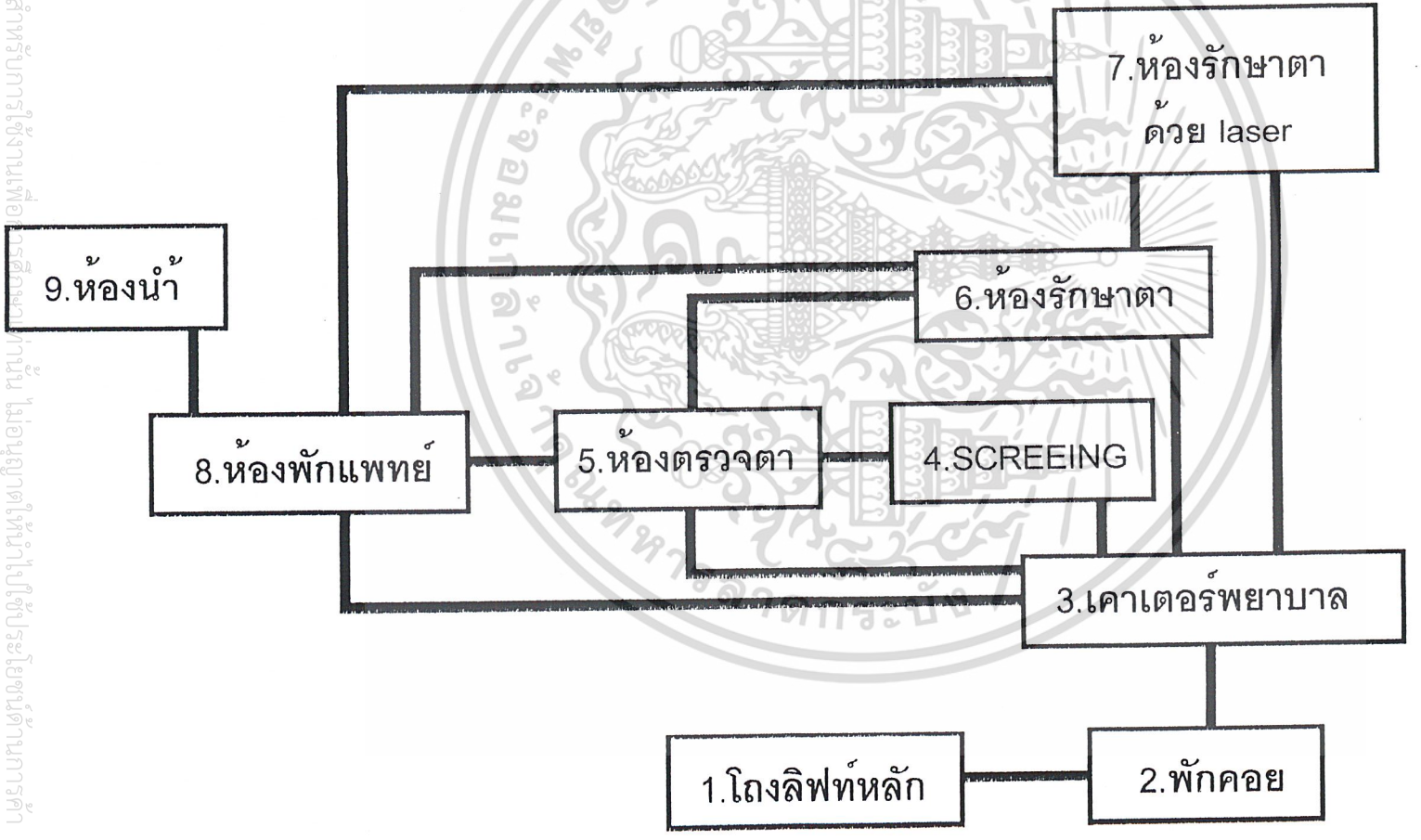
แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยคลีนิคจักษุวิทยา



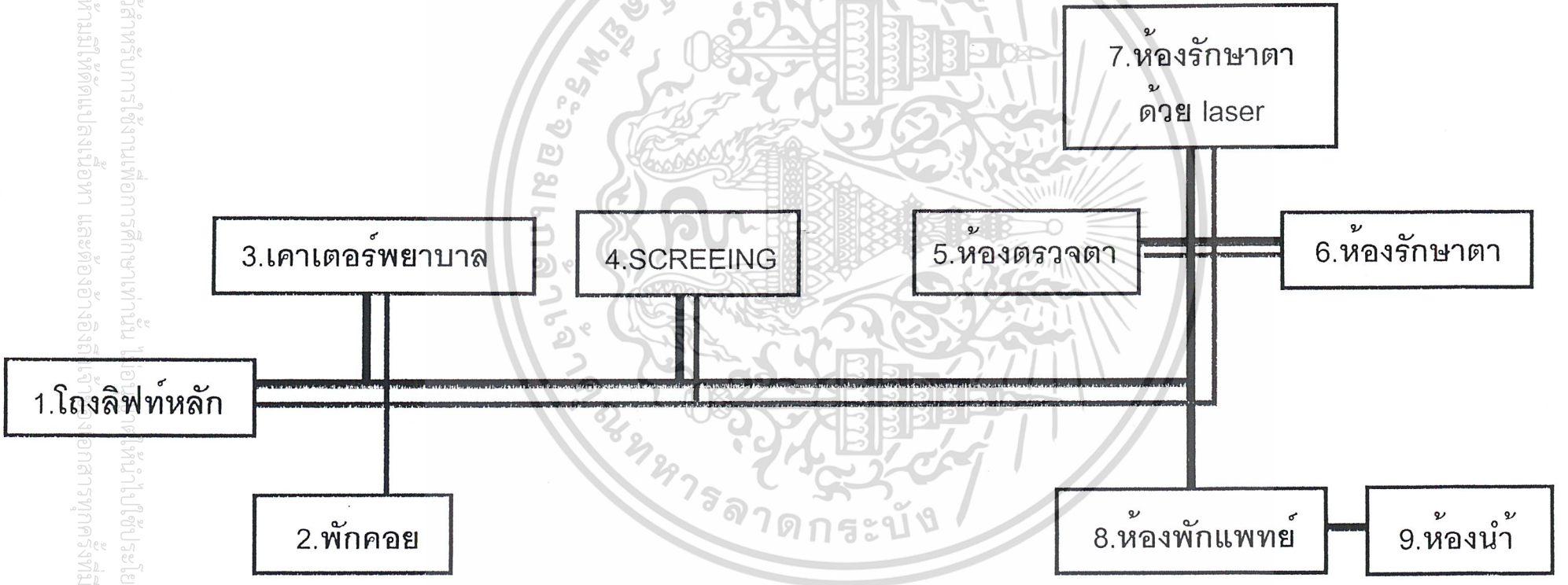
มีความสัมพันธ์มาก

มีความสัมพันธ์ปานกลาง

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยคลินิคจักษุวิทยา

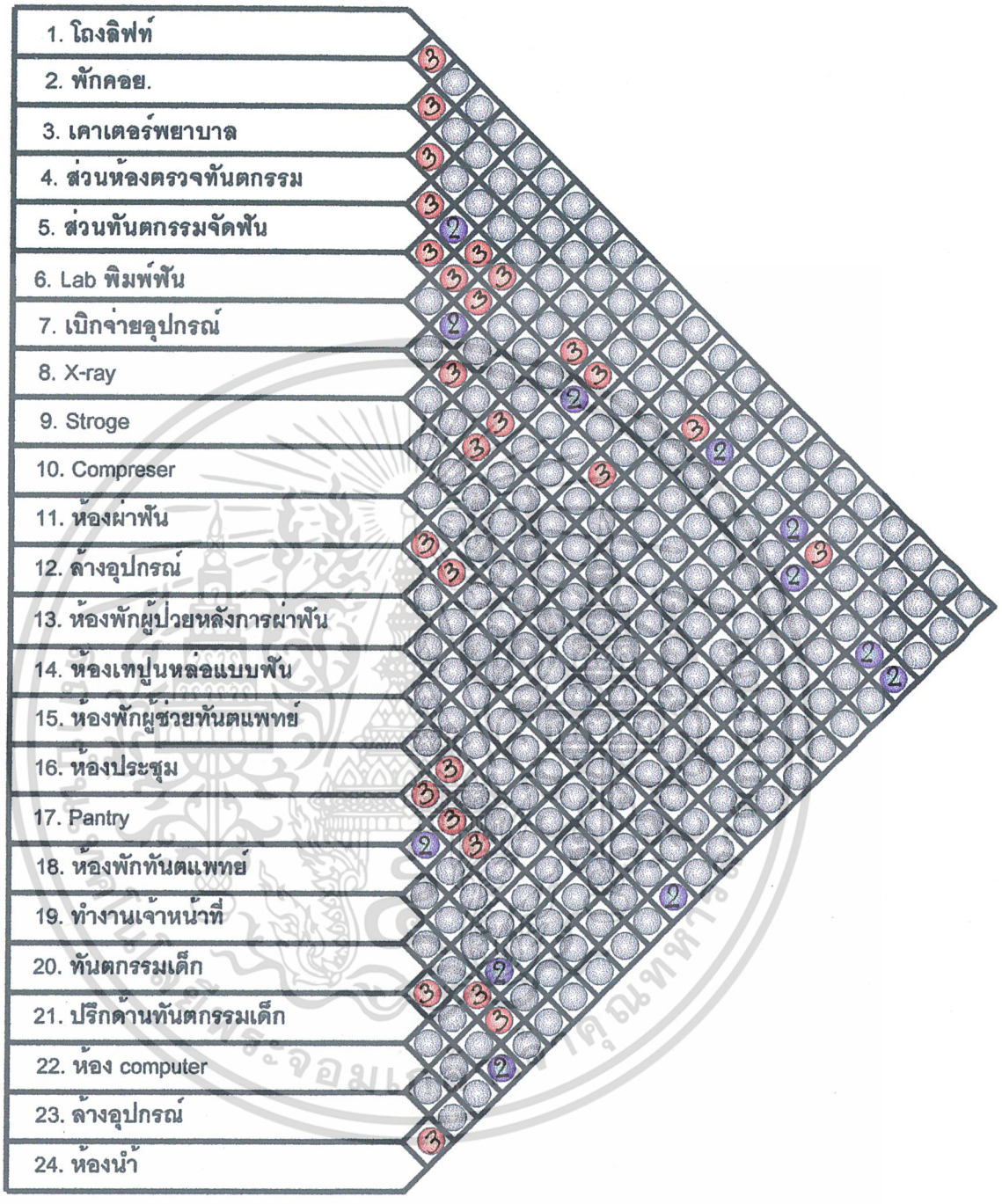


แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่คลีนิคจักษุวิทยา



328

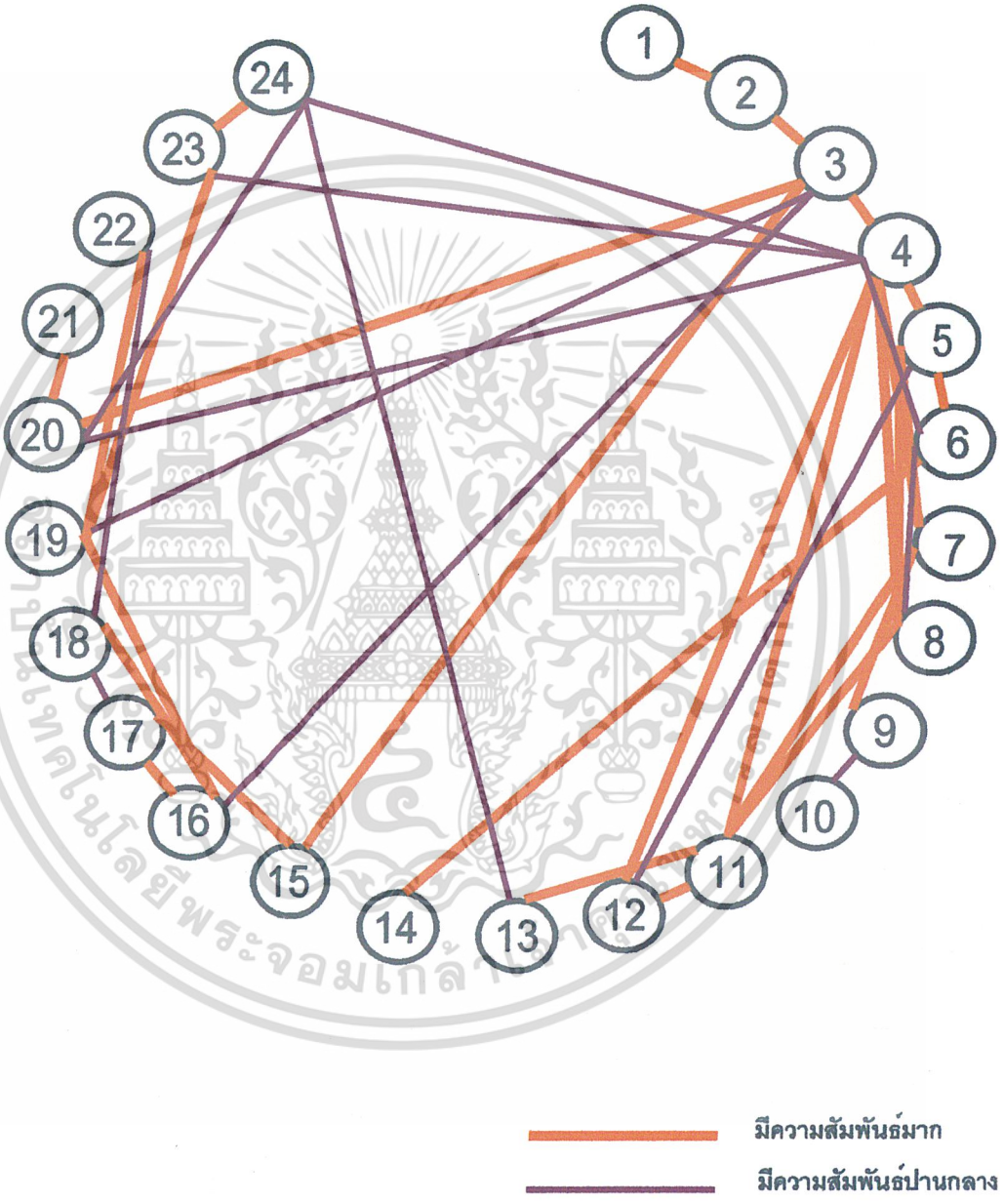
ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์คลีนิคทันตกรรม



3 แสดงค่าความสัมพันธ์มาก
2 แสดงค่าความสัมพันธ์ปานกลาง
1 แสดงค่าความสัมพันธ์น้อย

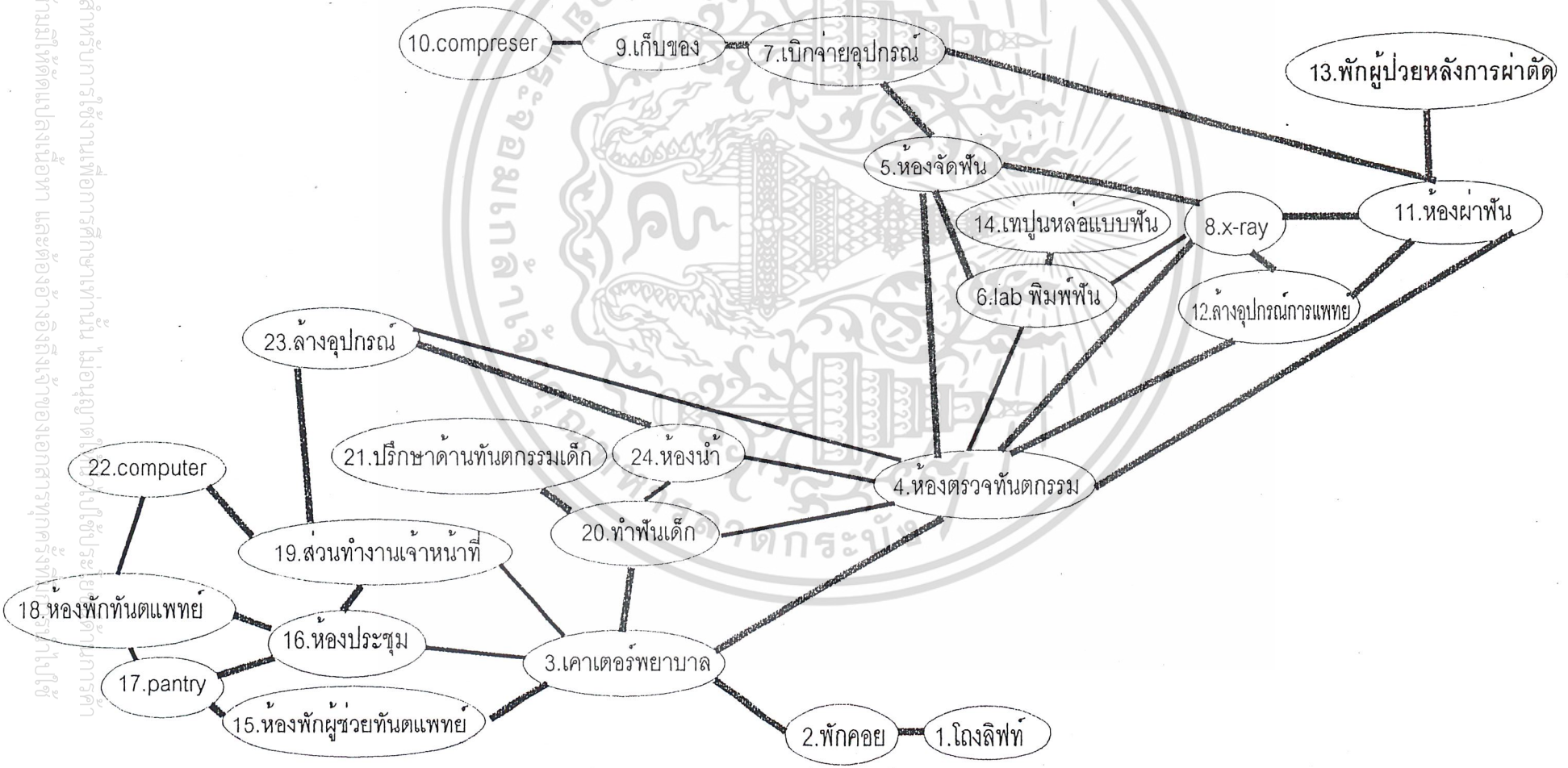
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบคลีนิคทันตกรรม



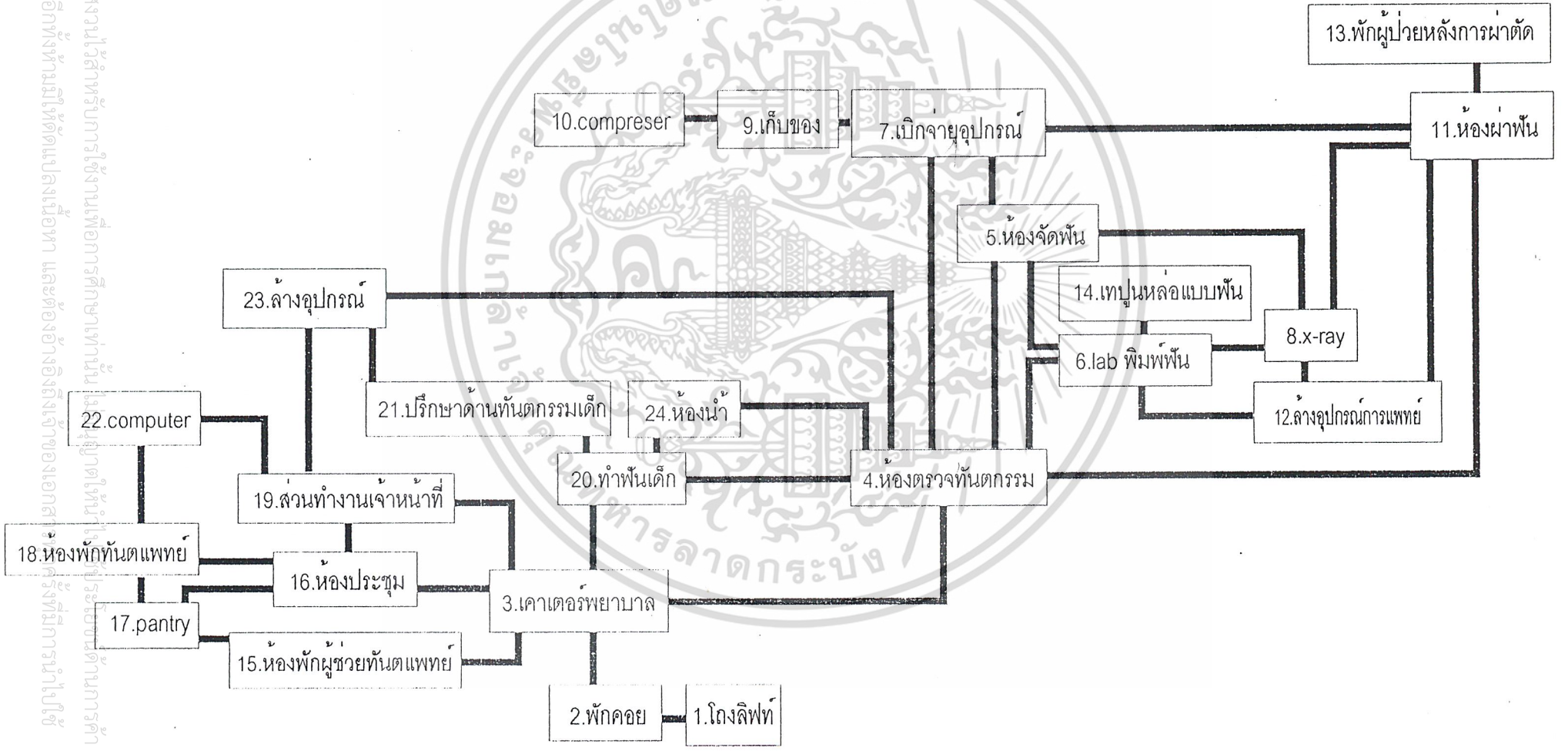
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยคลีนิคทันตกรรม

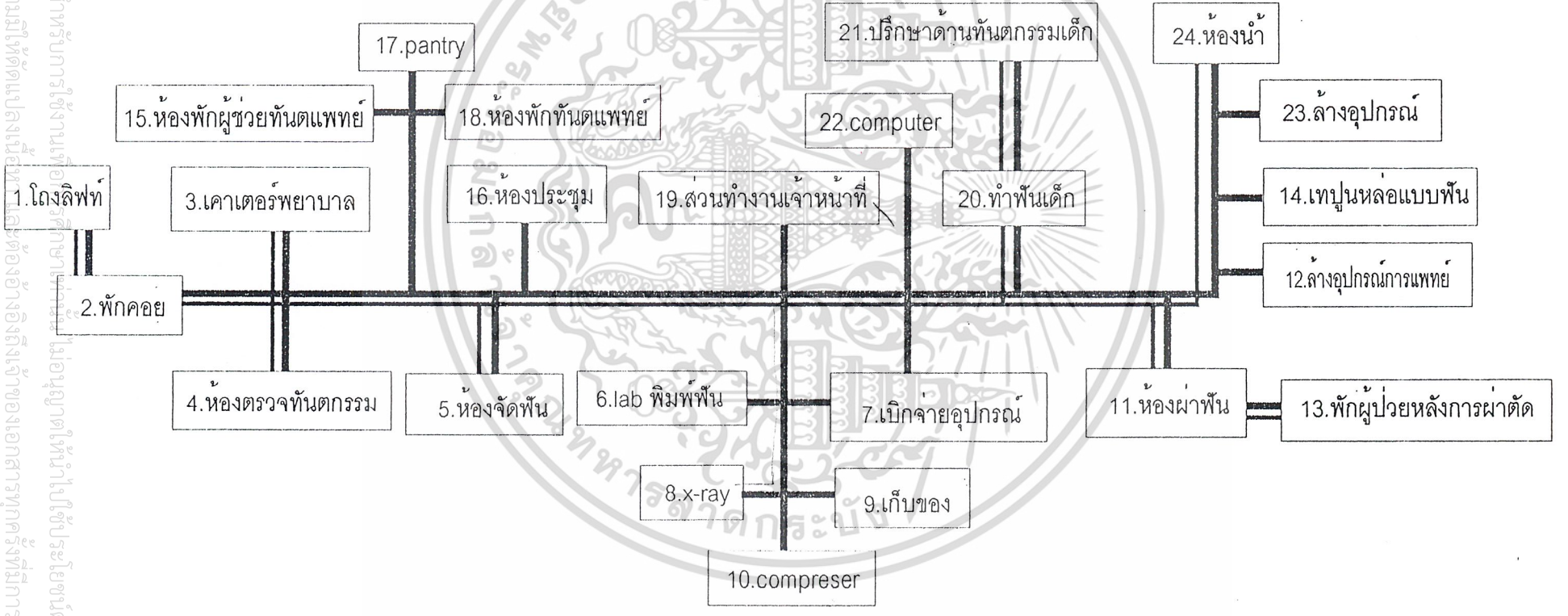


แสดงค่าความสัมพันธ์มาก

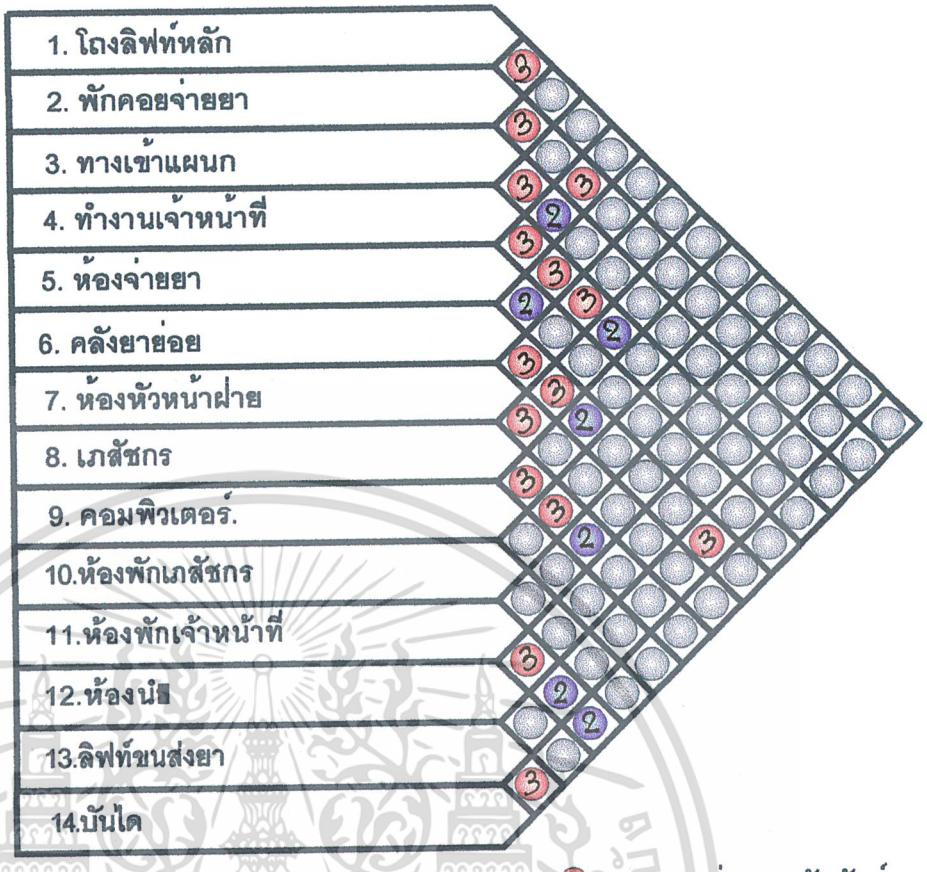
แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยคลินิคทันตกรรม



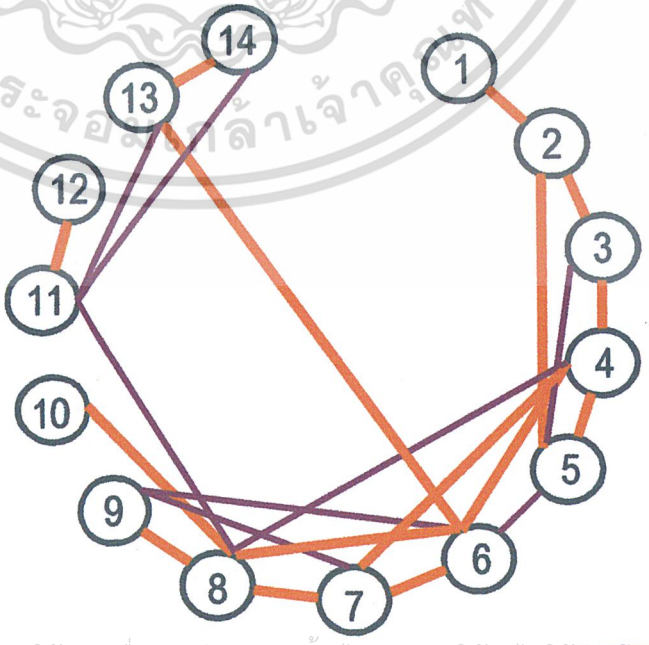
แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่คลินิคทันตกรรม



ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์แผนกเภสัชกรรม

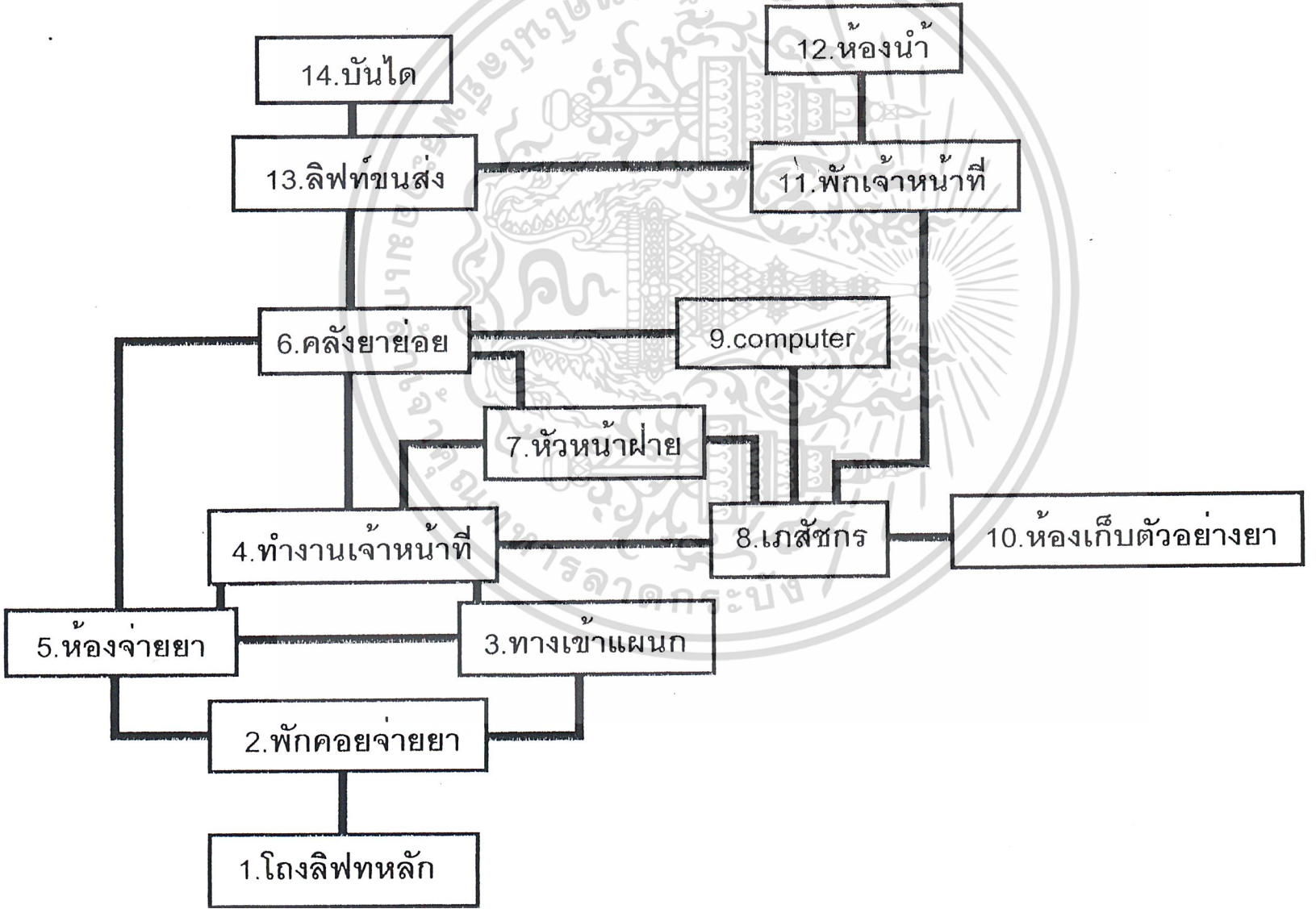


แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบแผนกเภสัชกรรม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

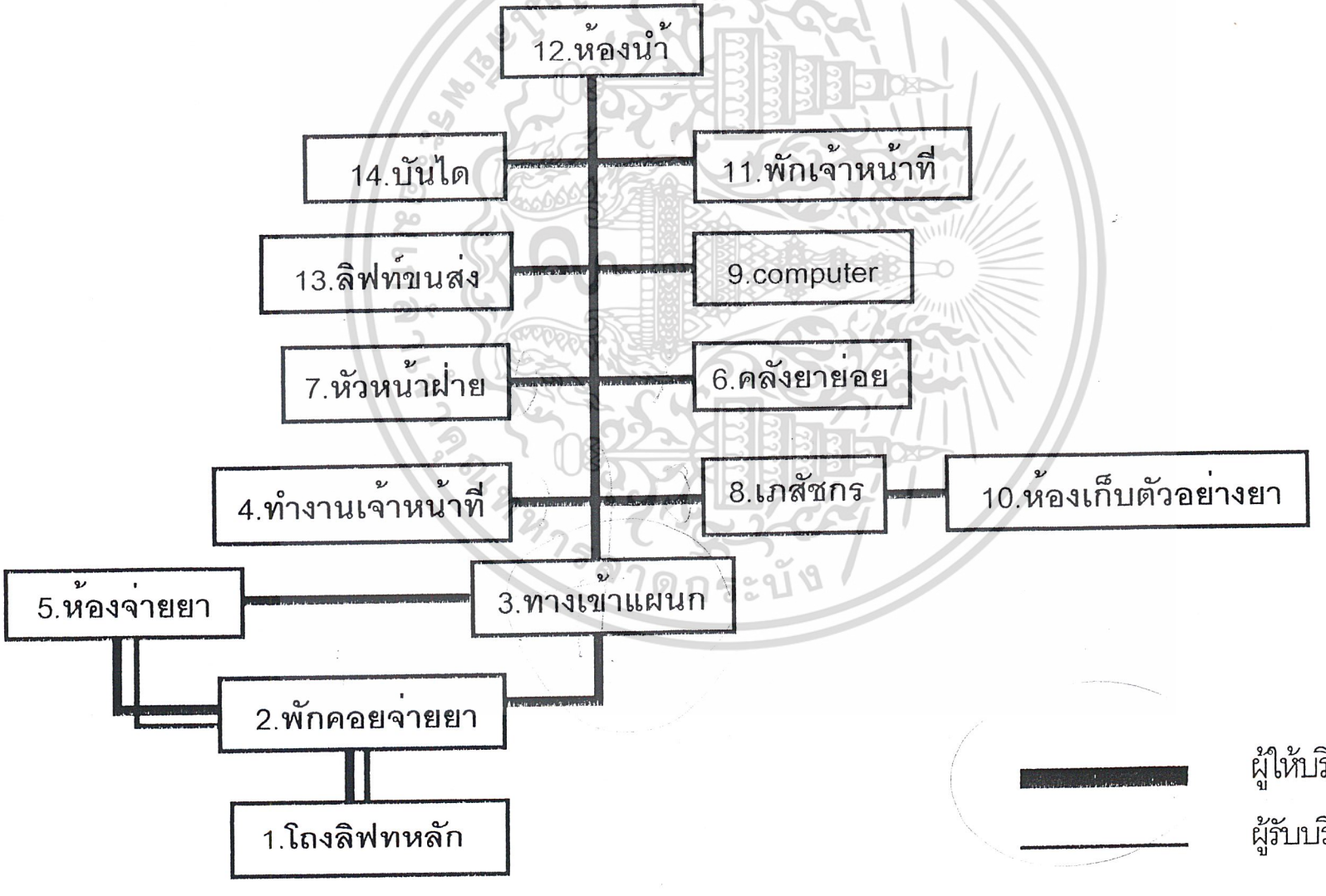
แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยแผนกเภสัชกรรม



แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยแผนกเภสัชกรรม



แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้พื้นที่แผนกเภสัชกรรม



ตารางแสดงการหาจำนวนผู้ป่วยแต่ละแผนก/ต่อวันและต่อชั่งโมง

คลีนิคผู้ป่วย	ผู้ป่วยนอก/วัน (ราย)	ผู้ป่วยนอก/ชม. (ราย)	หมายเหตุ
1. อายุรกรรม	252	42	ลักษณะของการเปิดให้บริการของทางรพ.ในส่วนผู้ป่วยนอกนั้นจะบริการตั้งแต่ประมาณ 8.00-12.00น หลังจากจะย้ายการให้บริการต่อถึง 16.00น. ในตึกอุบัติเหตุ
2. จิตเวช	15	3	
3. ศัลยกรรม	161	27	
4. ศัลยกรรมกระดูก	71	12	
5. จักษุวิทยา	43	7	
6. โสต ศอ นาสิก	29	5	
7. สูตินารีเวชกรรม	119	20	
8. กุมารเวชกรรม	115	19	
9. ทันตกรรม	38	7	
10. เสพติด	53	9	
11. เวชกรรมฟื้นฟู	137	23	
รวม (ราย)	1033	173	

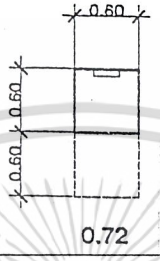
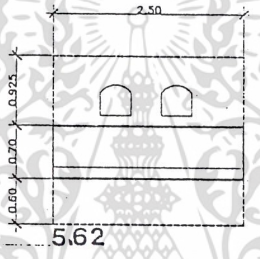
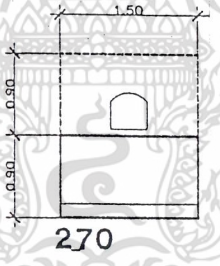
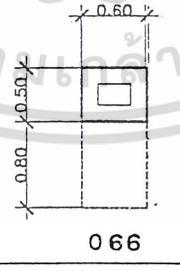
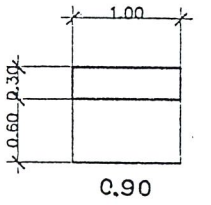
จำนวนผู้ป่วยมาใช้บริการใน 1 วันมีประมาณ 180 ต่อ 1 ชั่งโมงเพราะฉะนั้นจึงสามารถจัดเก้าอี้นั่งพักคอยผู้เข้าใช้บริการในส่วนผู้ป่วยนอก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

วิเคราะห์การใช้พื้นที่ใช้สอย

การวิเคราะห์พื้นที่ความต้องการ ส่วนพักคอย

ตารางแสดงพื้นที่ความต้องการ ส่วนพักคอย

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พื้นที่ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. ที่นั่งพักคอย	180		129.60	ผู้ป่วย 1คน + ญาติ 1 คน
2. ประชาสัมพันธ์	2		11.25	นโยบายโรงพยาบาลกำหนดให้มีเจ้าหน้าที่ 2 คน
3. counter ทำบัตรเวชระเบียน	6		16.20	
4. โทรศัพท์สาธารณะ	6		3.96	นโยบายของโรงพยาบาลกำหนดให้มีโทรศัพท์ 6เครื่อง
5. ชั้นวางหนังสือ	6		5.40	กำหนดให้ชั้นวางหนังสือ 1 อันต่อที่นั่ง 30 ที่นั่ง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รวมพื้นที่ใช้สอย	241.81	ตร.ม
พท.ทางสัญจร 50% ของพื้นที่ใช้สอย	120.90	ตร.ม
รวมพื้นที่ความต้องการทั้งหมด	362.71	ตร.ม

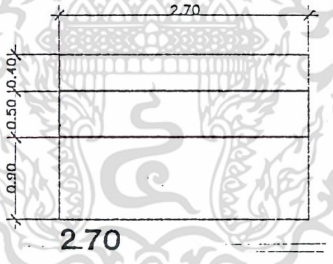
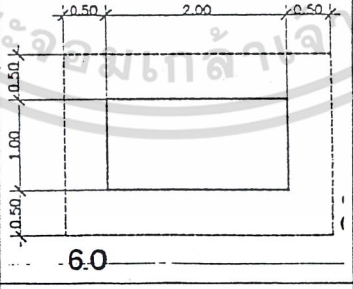
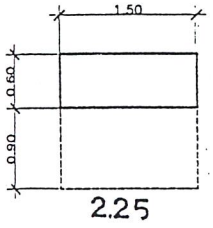
การวิเคราะห์ พท.ความต้องการส่วนพักคอย

พท.ความต้องการทั้งหมมด	326.71	ตร.ม
พท.จริงของโครงการ	650.00	ตร.ม

สรุป พื้นที่จริงของโครงการมากกว่า พท.ความต้องการ 650.00 - 326.71 =323.29 ตร.ม

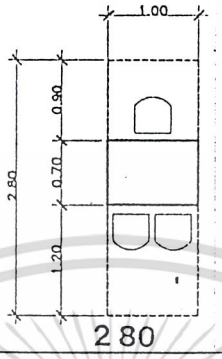
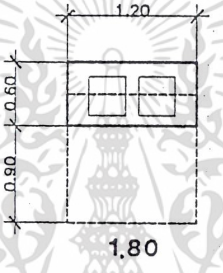
ดังนั้นพท.เหลือเพิ่มเติม = 323.29 ตร.ม

การวิเคราะห์ พท.ใช้สอยส่วนจ่ายยา ชั้นที่ 1

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. counter จ่ายยา	6		16.20	
2. โต๊ะจำแนกยา	1		6.00	
3. ชั้นวางยา	5		11.25	ความต้องการขั้นแรกของเภสัชกรถ้าไม่พอสามมารถเพิ่มเติมได้

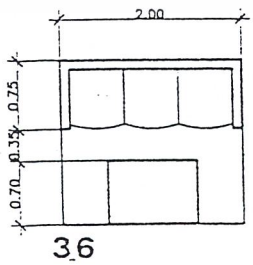
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์ พท.ใช้สอยส่วนห้องปรึกษาเภสัชกร

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. โต๊ะ,เก้าอี้นั่งเภสัชกรและผู้ที่มาปรึกษา	1		2.80	
2. ตู้เก็บเอกสาร	1		1.80	

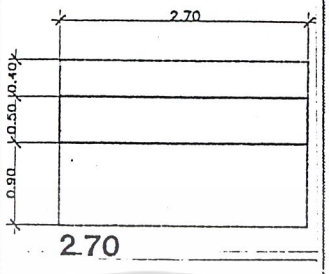
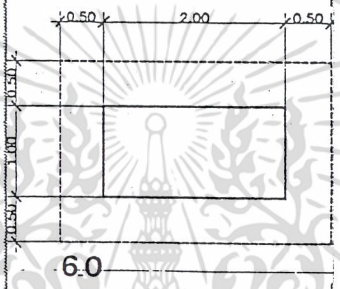
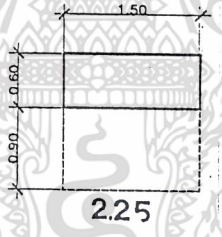
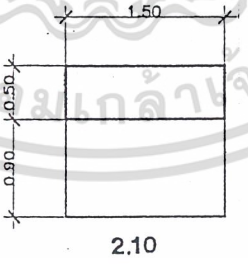
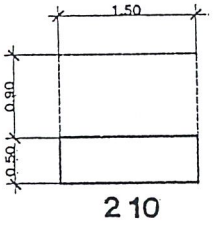
รวมพท. ใช้สอย	4.60	ตร.ม
พท. ทางสัญจร 20% ของพท.ใช้สอย	0.92	ตร.ม
รวมพท. ความต้องการทั้งหมด	5.52	ตร.ม

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย ส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่ห้องจ่ายยา

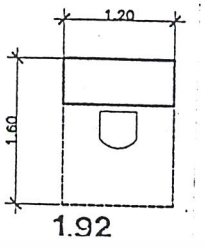
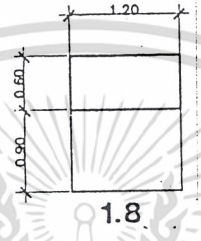
องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. ส่วนพักผ่อน	1		3.60	
2. โต๊ะวาง TV.	1		1.65	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์ พท.ใช้สอยส่วนจ่ายยา ชั้นที่ 2

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. counter จ่ายยา	5		13.50	
2. โต๊ะจำแนกยา	1		6.00	
3. ชั้นวางยา	3		6.75	
4. โต๊ะทำงาน	1		2.10	
5. ตู้เก็บยา	2		4.20	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท. รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
6. โต๊ะวางยา	1		1.92	
7. ล้างทำความสะอาด	1		1.80	

รวม พท.ใช้สอย 36.27 ตร.ม

พท.ทางสัญจร 30% ของพื้นที่ใช้สอย 10.88 ตร.ม

รวม พท.ความต้องการทั้งหมด 47.15 ตร.ม

การวิเคราะห์พท.ความต้องการส่วนจ่ายยา ชั้นที่ 2

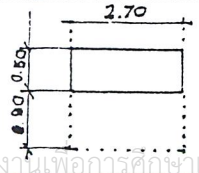
พท.ความต้องการทั้งหมด 47.15 ตร.ม

พท. จริงของโครงการ 60.00 ตร.ม

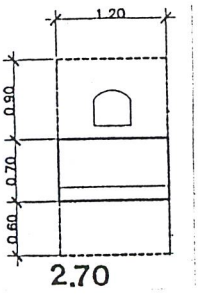
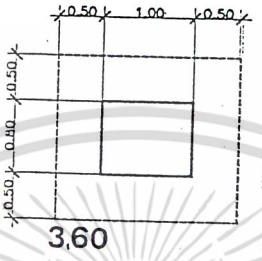
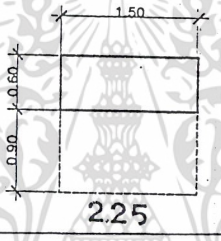
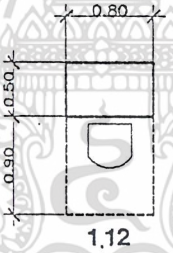
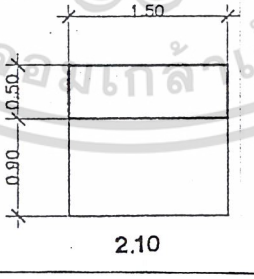
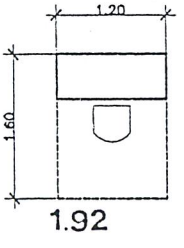
สรุป พท.จริงของโครงการสมากกว่าพท.ความต้องการ 60.00 - 47.15

พท.เหลือเพิ่มเติม 12.85 ตร.ม

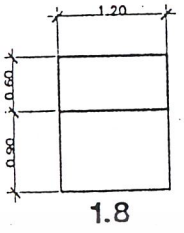
การวิเคราะห์พท. ใช้สอยส่วนจ่ายยา ชั้นที่ 4

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. counter จ่ายยา	2		5.40	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

				
2. โต๊ะจำแนกยา	1		3.60	
3. ชั้นวางยา	1		2.25	
4. โต๊ะทำงาน	1		1.12	
5. ตู้เก็บยา	1		2.10	
6. โต๊ะเช็คยา	1		1.92	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
7. ล้างทำความสะอาด	1		1.80	

รวม พท.ใช้สอย 18.19 ตร.ม

พท.ทางสัญจร 30% ของพท.ใช้สอย 5.45 ตร.ม

รวมพท.ความต้องการทั้งหมด 23.64 ตร.ม

การวิเคราะห์ พท.ความต้องการส่วนจ่ายยา ชั้นที่ 4

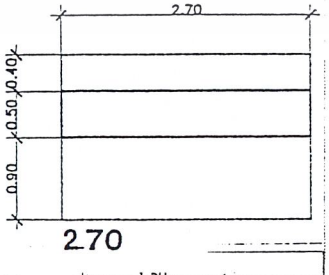
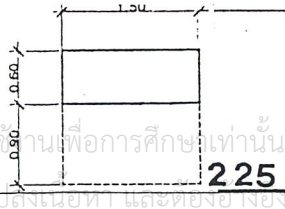
พท.ความต้องการทั้งหมด 23.64 ตร.ม

พท.จริงของโครงการ 32.00 ตร.ม

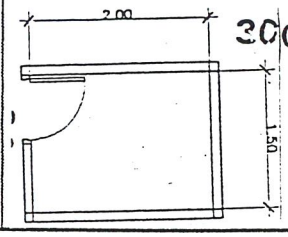
สรุป พท.จริงของโครงการมากกว่า พท.ความต้องการ 32.00 - 23.64

พท. เหลือเพิ่มเติม 8.36 ตร.ม

การวิเคราะห์ พท.ใช้สอยส่วนการเงิน ชั้นที่ 1 ,ชั้นที่ 2 และชั้นที่ 4

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1.counter การเงิน	2		5.40	
2. ตู้เก็บเอกสาร	2		4.50	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

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

รวมพท.ใช้สอย 12.90 ตร.ม

พท. ทางสัญจร 20% ของพท.ใช้สอย 2.58 ตร.ม

รวม พท.ความต้องการทั้งหมด 15.48 ตร.ม

การวิเคราะห์พท.ความต้องการส่วนการเงิน ชั้นที่ 1, ชั้นที่ 2และชั้นที่ 4

พท.ความต้องการทั้งหมด 15.48 ตร.ม

พท.จริงของโครงการ 20.00 ตร.ม

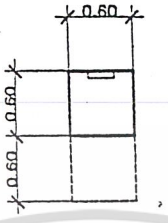
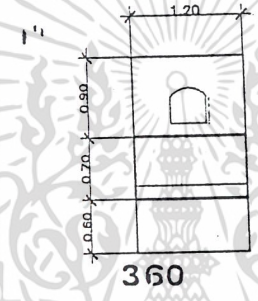
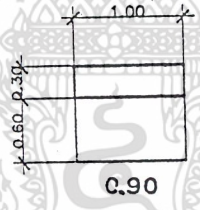
สรุป พท.จริงของโครงการมากกว่า พท.ความต้องการ 20.00 - 15.48

พท.เหลือเพิ่มเติม 4.52 ตร.ม

หมายเหตุ เนื่องจากพื้นที่ส่วนการเงิน ชั้นที่1 , ชั้นที่ 2และชั้นที่ 4 มีพท.เท่ากันฉะนั้นจึงคิด พท.รวมกัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

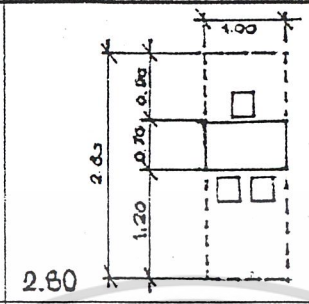
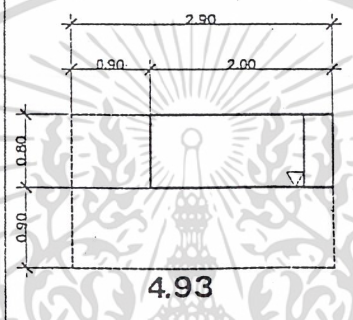
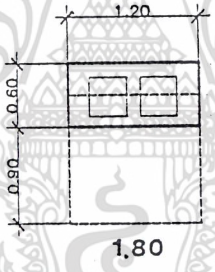
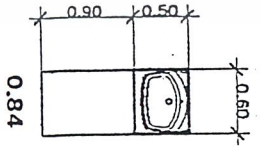
การวิเคราะห์พท.ใช้สอยแผนกสูติ-นารีเวชกรรมและศัลยกรรม

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. ที่นั่งพักคอย	47		33.84	สูตินารีเวชกรรม และศัลยกรรม
2. counter พยาบาล	4		14.40	สูตินารีเวชกรรม 2หน่วยและ ศัลยกรรม 2หน่วย
3. ชั้นวางหนังสือพิมพ์	2		1.8	กำหนดให้ชั้นวางหนังสือพิมพ์ 1 อันต่อ 30 ที่นั่ง

รวมพท.ใช้สอย	50.04	ตร.ม
พท.ทางสัญจร 50%ของพท.ใช้สอย	25.02	ตร.ม
รวมพท.ความต้องการทั้งหมด	75.06	ตร.ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

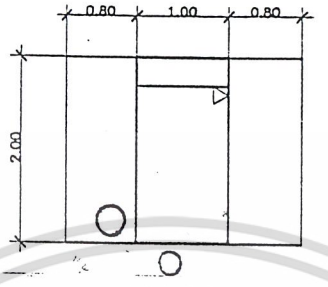
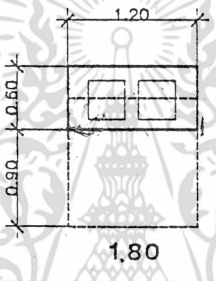
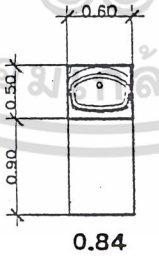
การวิเคราะห์พท.ใช้สอยห้องตรวจสูติ-นารีเวชกรรม

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. โต๊ะ,เก้าอี้ แพทย์และผู้ป่วย	1		2.80	
2. เตียงผู้ป่วย	1		4.93	
3. ตู้เก็บอุปกรณ์	1		1.80	
4. ชั้นวาง อุปกรณ์	1		0.65	
5. อ่างล้างมือ	1		0.84	

รวมพท.ใช้สอย	11.02	ตร.ม
พท.ทางสัญจร20%ของพท.ใช้สอย	2.20	ตร.ม
รวมพท.ความต้องการต่อ 1 ห้อง	13.22	ตร.ม
หมายเหตุ คิดจากความต้องการห้องตรวจ 2 ห้อง	26.44	ตร.ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยห้องตรวจภายใน

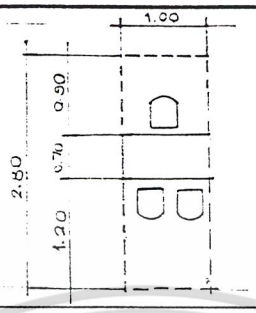
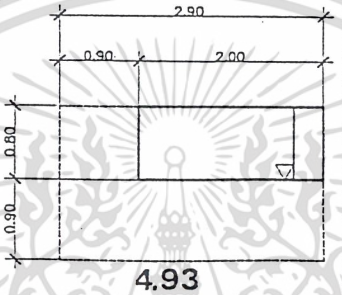
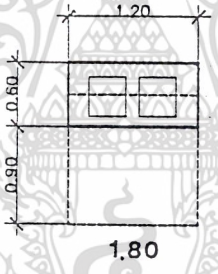
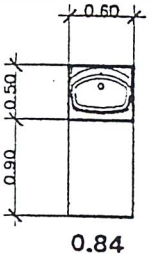
องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. เตียงตรวจภายใน	1		6.67	
2. ตู้เก็บอุปกรณ์	1		1.80	
3. ชั้นวางอุปกรณ์	1		0.65	
4. อ่างล้างมือ	1		0.84	

รวมพท.ใช้สอย	9.96	ตร.ม
พท.ทางสัญจร20%ของพท.ใช้สอย	1.99	ตร.ม
รวมพท.ความต้องการ 1 ห้อง	11.95	ตร.ม

หมายเหตุ คิดจากจำนวนห้องตรวจภายใน 2 ห้อง 23.90 ตร.ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พท.ห้องตรวจศัลยกรรม

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. โต๊ะเก้าอี้แพทย์แลผู้ป่วย	1		2.80	
2. เตียงผู้ป่วย	1		4.93	
3. ตู้เก็บอุปกรณ์	1		1.80	
4. ชั้นวางอุปกรณ์	1		0.65	
5. อ่างล้างมือ	1		0.84	

รวมพท.ใช้สอย 11.02 ตร.ม

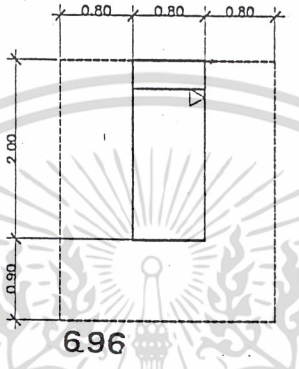
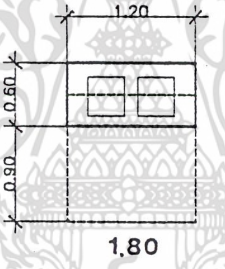
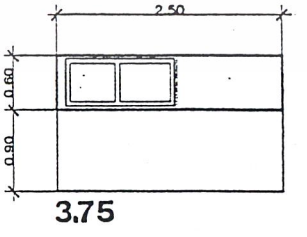
พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย 2.20 ตร.ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รวมพท.ความต้องการ 1 ห้อง 13.22 ตร.ม

หมายเหตุ คิดจากจำนวนห้องตรวจศัลยกรรม 4 ห้อง 52.88 ตร.ม

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยห้องตรวจฉุกเฉิน ศัลยกรรม

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. เตียงผู้ป่วย	1		6.96	
2. ตู้เก็บอุปกรณ์	1		1.80	
3. ชั้นวางอุปกรณ์	2		1.56	วางอุปกรณ์การรักษาและยาฉีด
4. อ่างล้างมือและชั้นวางอุปกรณ์	1		3.75	

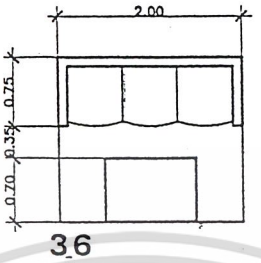
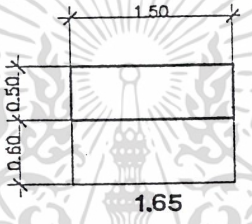
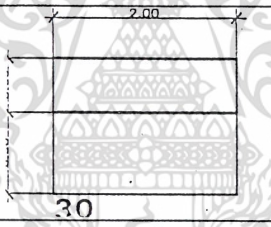
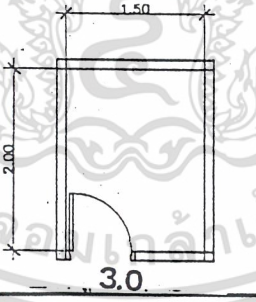
รวมพท.ใช้สอย 14.07 ตร.ม

พท.ทางสัญจร 40%ของพท.ใช้สอย 5.62 ตร.ม

รวมพท.ความต้องการทั้งหมด 19.69 ตร.ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยห้องพักแพทย์และพยาบาลสูติ-นารีเวชและศัลยกรรม

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. ส่วนพักผ่อน	2		7.20	
2. โต๊ะวางTV	1		1.65	
3. pantry	1		3.00	
4. ห้องน้ำ	1		3.00	

รวมพท.ใช้สอย 14.85 ตร.ม

พท.ทางสัญจร .0%ของพท.ใช้สอย 4.45 ตร.ม

รวมพท.ความต้องการทั้งหมด 19.30 ตร.ม

การวิเคราะห์ความต้องการทั้งหมดแผนกสูติ-นารีเวชกรรมและศัลยกรรม

พท.ความต้องการทั้งหมด 215.79 ตร.ม

พท.จริงของโครงการ 270.75 ตร.ม

สรุป พท.จริงของโครงการมากกว่าพท.ความต้องการ 270.75 - 215.79

พท.เหลือเพิ่มเติม 54.96 ตร.ม

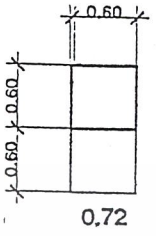
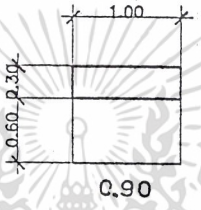
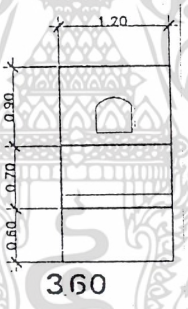
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พท.เพิ่มเติมแผนกสูติ-นารีเวชกรรมและศัลยกรรม

องค์ประกอบ	พท.ใช้สอย+ทางสัญจร(ตร.ม)	พท.เพิ่มเติม (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)
1. โถงพักคอย	75.06	36.94	112.00
2. ห้องตรวจนรีเวช	26.44	1.56	28.00
3. ห้องตรวจภายใน	23.90	4.1	28.00
4. ห้องตรวจศัลยกรรม	52.88	3.12	56.00
5. ห้องตรวจฉุกเฉิน	19.69	3.06	22.75
6. ห้องพักแพทย์และพยาบาล	19.30	4.70	24.00
รวม	217.27	53.48	270.75

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

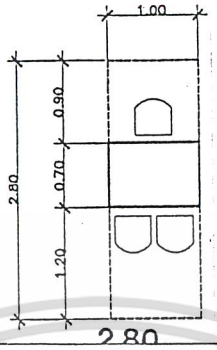
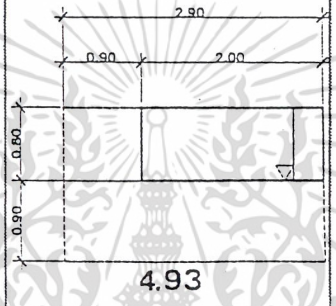
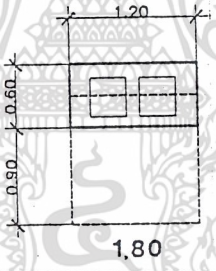
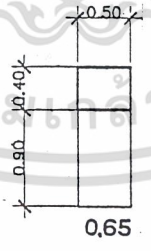
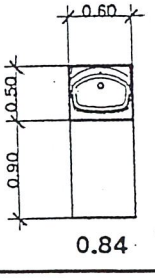
การวิเคราะห์ พท.ใช้สอยแผนกศัลยกรรมกระดูก

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. ที่นั่งพักคอย	12		8.64	
2. ชั้นวางหนังสือพิมพ์	1		0.90	
3. counter พยาบาล	2		7.20	

รวมพท.ใช้สอย	16.74	ตร.ม
พท.ทางสัญจร 50% ของพท.ใช้สอย	8.37	ตร.ม
รวมพท.ต้องการทั้งหมด	25.11	ตร.ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	รวมพท. (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. โต๊ะ,เก้าอี้ แพทย์และผู้ป่วย	1		2.80	
2. เตียงผู้ป่วย	1		4.93	
3. ตู้เก็บอุปกรณ์	1		1.80	
4. ชั้นวาอุปกรณ์	1		0.65	
5. อ่างล้างมือ และชั้นวาง อุปกรณ์	1		0.84	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

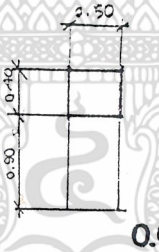
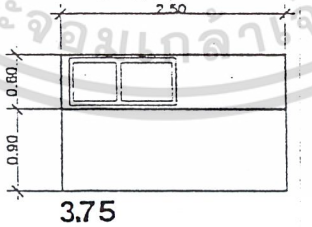
รวม พท.ใช้สอย 11.02 ตร.ม

พท.ทางสัญจร 20%ของพท. ใช้สอย 2.20 ตร.ม

รวมพท.ความต้องการต่อ 1ห้อง 13.22 ตร.ม

หมายเหตุ คิดจากจำนวนห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก 4 ห้อง = 52.88 ตร.ม

การวิเคราะห์ พท.ใช้สอยห้องทำแผล (แผนก ศัลยกรรมกระดูก)

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. เตียงผู้ป่วย	1		6.96	
2. ชั้นวางอุปกรณ์	1	 0.65	1.30	
3. อ่างล้างมือและตู้ลอยเก็บอุปกรณ์	1	 3.75	3.75	

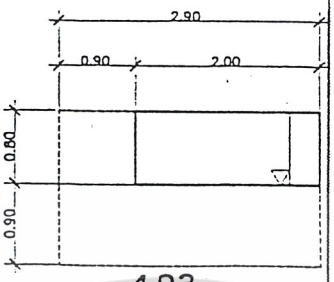
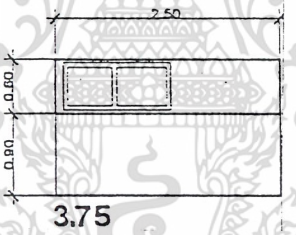
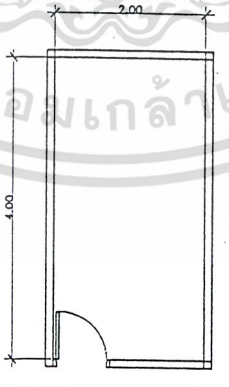
รวม พท. ใช้สอย 12.01 ตร.ม

พท.ทางสัญจร 20 % ของพท.ใช้สอย 2.40 ตร.ม

รวมพท.ต้องการทั้งหมด 14.41 ตร.ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

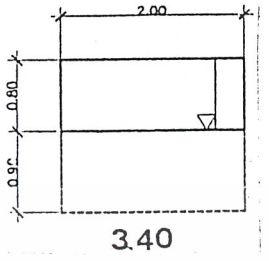
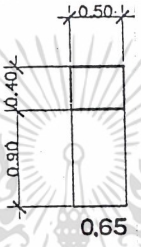
การวิเคราะห์พท.ใช้สอยห้องเฝือก

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. เตียงผู้ป่วย	2	 4.93	9.86	
2. ชั้นวางอุปกรณ์	2	 0.65	1.30	
3. อ่างล้างมือและตู้ลอยเก็บอุปกรณ์	1	 3.75	3.75	
4. ห้องเก็บของ	1	 8.00	8.00	

รวมพท. ใช้สอย	22.91	ตร.ม
พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย	4.58	ตร.ม
รวม พท..ต้องการทั้งหมด	27.49	ตร.ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยห้องฉีดยา

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. เตียงผู้ป่วย	1		3.40	
2. ชั้นวาง อุปกรณ์	1		0.65	

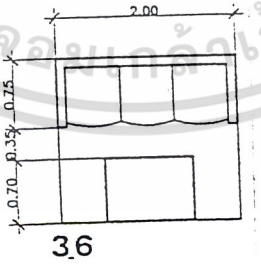
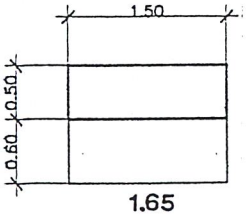
รวมพท.ใช้สอย 4.05 ตร.ม

พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย 0.81 ตร.ม

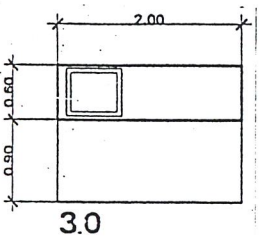
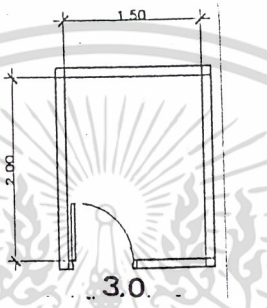
รวมพท.ความต้องการต่อ 1 ห้อง 4.86 ตร.ม

หมายเหตุ คิดจากจำนวนห้องฉีดยา 2 ห้อง = 9.72 ตร.ม

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยห้องพักแพทย์และพยาบาล

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

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
3. pantry	1		3.00	
4. ห้องน้ำ	1		3.00	

รวมพท.ใช้สอย 11.25 ตร.ม

พท.ทางสัญจร 20% ของพท.ใช้สอย 2.25 ตร.ม

รวมพท.ความต้องการทั้งหมด 13.50 ตร.ม

การวิเคราะห์พื้นที่ความต้องการทั้งหมดแผนกศัลยกรรมกระดูก

พท.ความต้องการทั้งหมด 143.11 ตร.ม

พท.จริงของโครงการ 365.75 ตร.ม

สรุป พท.จริงของโครงการมากกว่าพท.ต้องการทั้งหมด 365.75 - 143.11

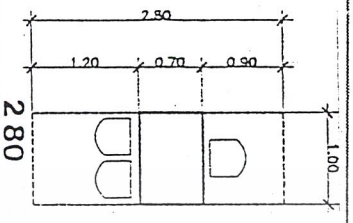
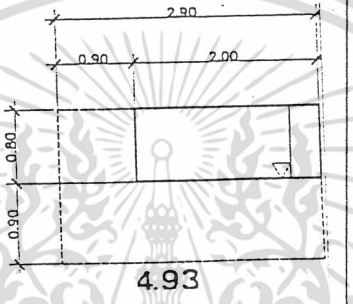
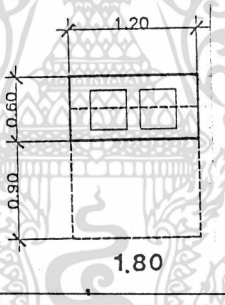
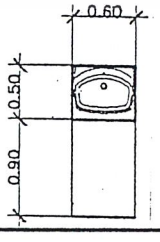
พท.เหลือเพิ่มเติม 222.64 ตร.ม

ตารางวิเคราะห์พท.เพิ่มเติมแผนกศัลยกรรมกระดูก

องค์ประกอบ	พท.ใช้สอย + ทางสัญจร(ตร.ม)	พท.เพิ่มเติม (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)
1. โถงพักคอย	25.11	192.89	218.00
2. ห้องตรวจ	52.88	3.12	56.00
3. ห้องเฝือก	27.49	8.51	36.00
4. ห้องทำแผล	14.41	4.84	19.25
5. ห้องฉีดยา	9.72	2.78	12.50
6. ห้องพักแพทย์และ	13.50	10.50	24.00

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนห้องตรวจอายุรกรรม

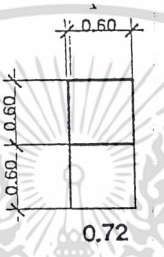
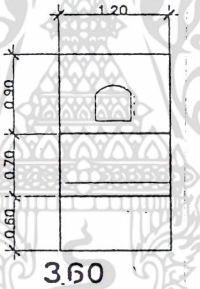
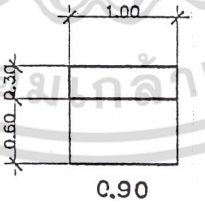
องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. โต๊ะ,เก้าอี้ แพทย์และผู้ป่วย	1		2.80	
2. เตียงผู้ป่วย	1		4.93	
3. ตู้เก็บอุปกรณ์	1		1.80	
4. ชั้นวาง อุปกรณ์	1		0.65	
5. อ่างล้างมือ	1		0.84	

รวม พท.ใช้สอย	11.02	ตร.ม
พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย	2.20	ตร.ม
รวมพท.ความต้องการ 1 ห้อง	13.22	ตร.ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พยาบาล			
รวม	143.11	222.64	365.75

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยแผนกอายุรกรรม

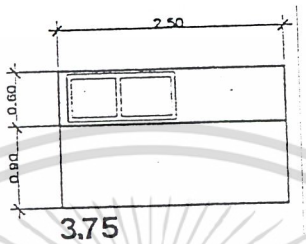
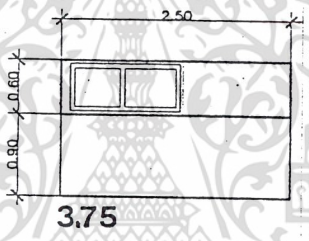
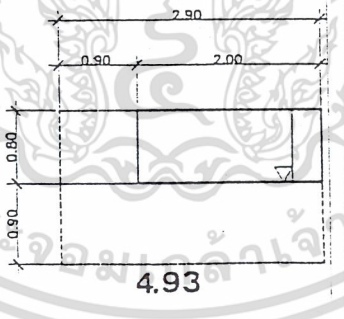
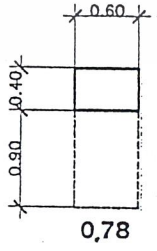
องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. ที่นั่งพักคอย	42		30.24	
2. counter พยาบาล	1		3.60	
3. ชั้นวางหนังสือพิมพ์	1		0.90	

รวม พท.ใช้สอย	38.34	ตร.ม
พท.ทางสัญจร 50% ของพท.ใช้สอย	19.71	ตร.ม
รวมพท.ความต้องการทั้งหมด	57.51	ตร.ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หมายเหตุ คิดจากจำนวนห้องตรวจอายุรกรรม 4 ห้อง = 52.88

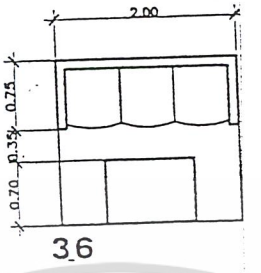
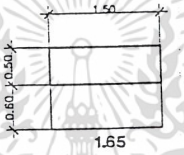
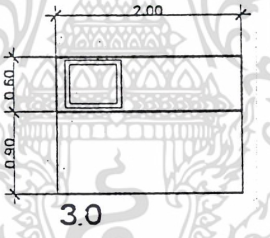
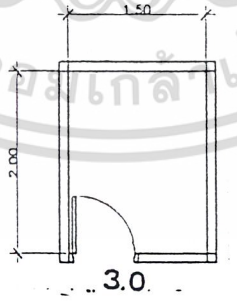
การวิเคราะห์พท.ใช้สอยห้องฉีดยา - ทำแผล

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. ตู้เก็บอุปกรณ์	1		3.75	
2. อ่างล้างมือและชั้นวางอุปกรณ์	1		3.75	
3. เตียงผู้ป่วย	1		4.93	
4. ชั้นวางอุปกรณ์	1		0.78	

รวมพท.ใช้สอย	13.21	ตร.ม
พท.ทางสัญจร 20%ของพื้นที่ใช้สอย	2.64	ตร.ม
รวม พท.ความต้องการทั้งหมด	15.85	ตร.ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยห้องพักแพทย์และพยาบาล

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. ส่วนพักผ่อน	1		3.60	
2. โต๊ะวางTV	1		1.65	
3.pantry	1		3.00	
4.ห้องน้ำ	1		3.00	

รวมพท.ใช้สอย	11.25	ตร.ม
พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย	2.25	ตร.ม
รวมพท.ความต้องการทั้งหมด	13.50	ตร.ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พท.ความต้องการทั้งหมดส่วนแผนกอายุรกรรม

พท.ความต้องการทั้งหมด 139.74 ตร.ม

พท.จริงของโครงการ 235.00 ตร.ม

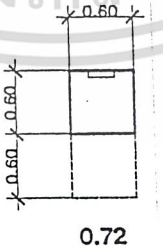
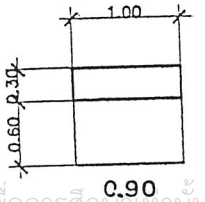
สรุป พท.จริงของโครงการมากกว่าพท.ความต้องการทั้งหมด 235.00 - 139.74

พท.เหลือเพิ่มเติม = 95.26 ตร.ม

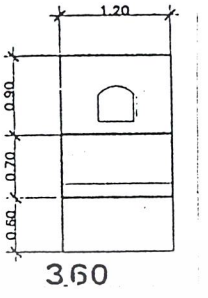
ตารางวิเคราะห์พท.เพิ่มเติมส่วนแผนกอายุรกรรม

องค์ประกอบ	พท.ใช้สอย+ทางสัญจร (ตร.ม)	พท.เพิ่มเติม (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)
1. โถงพักคอย	57.51	67.49	125.00
2. ห้องตรวจ	52.88	3.12	56.00
3. ห้องฉีดยา-ทำแผล	15.85	11.15	27.00
4. ห้องพักแพทย์และพยาบาล	13.50	13.50	27.00
รวม	139.74	95.26	235.00

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยแผนกกุมารเวชกรรม

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. ที่นั่งพักคอย	19		13.68	
2. ชั้นวางหนังสือพิมพ์	1		0.90	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

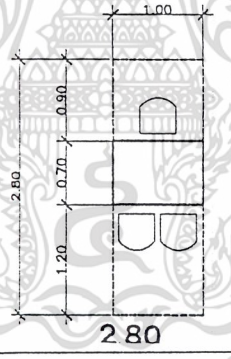
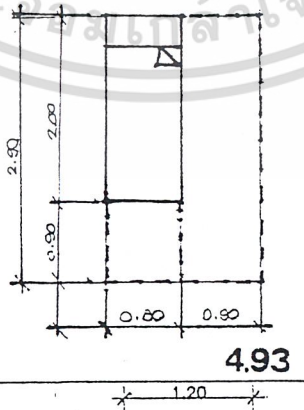
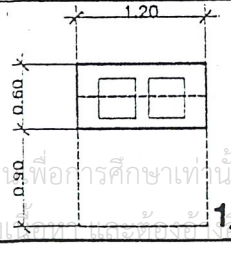
องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (คร.ม)	หมายเหตุ
3. counter พยาบาล	2		7.20	

รวมพท.ใช้สอย 21.78 ตร.ม

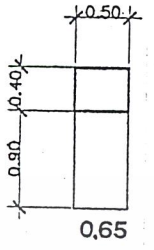
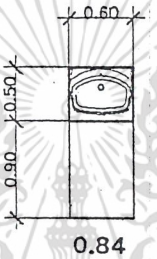
พท.ทางใช้สอย 50%ของพท.ใช้สอย 10.89 ตร.ม

รวมพท.ความต้องการทั้งหมด 32.67 ตร.ม

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนห้องตรวจ กุมารเวชกรรม

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. โต๊ะ,เก้าอี้ แพทย์และผู้ป่วย	1		2.80	
2. เตียงผู้ป่วย	1		4.93	
3. ตู้เก็บอุปกรณ์	1		1.80	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
4. ชั้นวางอุปกรณ์	1		0.65	
5.อ่างล้างมือและชั้นวางอุปกรณ์	1		0.84	

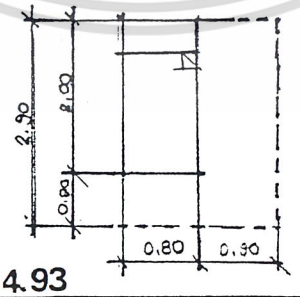
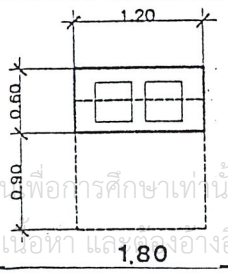
รวมพท.ใช้สอย 11.02 ตร.ม

พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย 2.20 ตร.ม

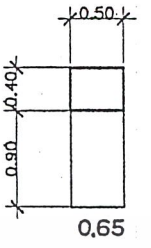
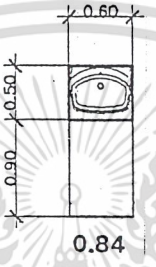
รวม พท.ความต้องการ 1ห้อง 11.22 ตร.ม

หมายเหตุ คิดจากจำนวนห้องตรวจ 3 ห้อง =39.66 ตร.ม

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนห้องรักษา

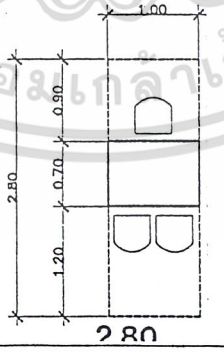
องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (คร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. เตียงผู้ป่วย	1		4.93	
2. ตู้เก็บอุปกรณ์	1		1.80	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

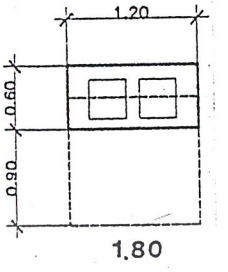
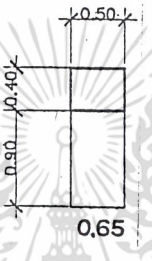
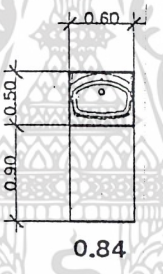
องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม ตร.ม	หมายเหตุ
3. ชั้นวางอุปกรณ์	1		065	
4. อ่างล้างมือและชั้นวางอุปกรณ์	1		0.84	

รวมพท.ใช้สอย	8.22	ตร.ม
พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย	1.64	ตร.ม
รวมพท.ความต้องการ 1 ห้อง	9.86	ตร.ม
หมายเหตุ คิดจากจำนวนห้องรักษา 2 ห้อง	19.72	ตร.ม.

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนห้องตรวจเครื่องมือพิเศษ

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. โต๊ะ,เก้าอี้แพทย์และป่วย	1		2.80	
2. เตียงผู้ป่วย	1		4.93	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
3. ตู้เก็บอุปกรณ์	1		1.80	
4. ชั้นวางอุปกรณ์	1		0.65	
5. อ่างล้างมือและชั้นวางอุปกรณ์	1		0.84	

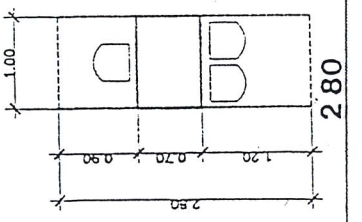
รวมพท.ใช้สอย 11.02 ตร.ม

พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย 2.20 ตร.ม

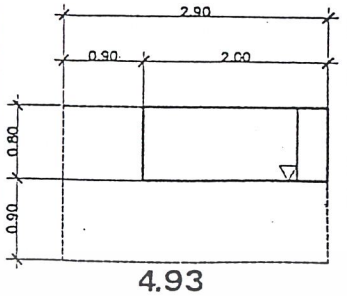
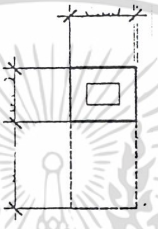
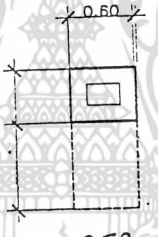
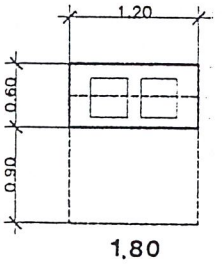
รวมพท.ความต้องการต่อ 1 ห้อง 13.22 ตร.ม

หมายเหตุ คิดจากจำนวนห้องตรวจเครื่องมือพิเศษ 2 ห้อง 26.44 ตร.ม

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนห้องกระตุ้นพัฒนาการ

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. โต๊ะ,เก้าอี้แพทย์และผู้ป่วย	1		2.80	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	รวมพท. (ตร.ม)	หมายเหตุ
2. เตียงผู้ป่วย	1		4.93	
3. ชั่งน้ำหนักและส่วนสูง	1		0.91	อุปกรณ์สำหรับเด็กโต
4. ชั่งน้ำหนักและส่วนสูง	1		0.52	อุปกรณ์สำหรับเด็กเล็ก
5. ชั้นวางอุปกรณ์	1		0.65	
6.ตู้เก็บอุปกรณ์	1		1.80	

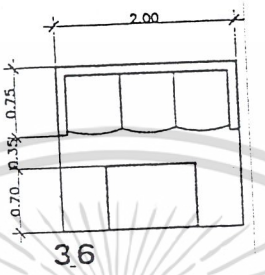
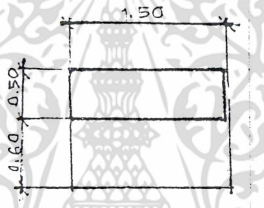
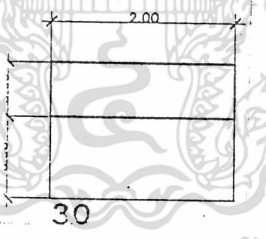
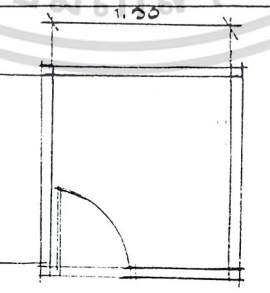
รวม พท.ใช้สอย 11.61 ตร.ม

พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย 2.32 ตร.ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รวมพท.ความต้องการทั้งหมด 13.93 ตร.ม

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนห้องพักแพทย์และพยาบาล

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. ส่วนพักผ่อน	1		3.60	
2. โต๊ะวาง ทีวี	1		1.65	
3. pantry	1		3.00	
4.ห้องน้ำ	1		3.00	

รวมพท.ใช้สอย 11.25 ตร.ม

พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย 2.25 ตร.ม

รวมพท.ความต้องการทั้งหมด 13.50 ตร.ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พท.ความต้องการทั้งหมดส่วนกุมารเวชกรรม

พท.ความต้องการทั้งหมด 145.92 ตร.ม

พท.จริงของโครงการ 316.00 ตร.ม

สรุป พท.จริงของโครงการมากกว่าพท.ความต้องการ 316.00 - 145.92

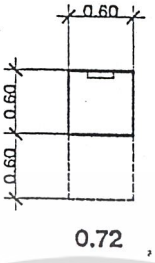
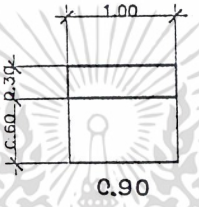
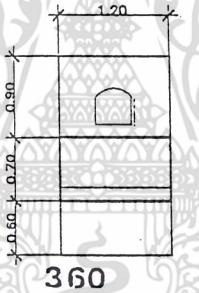
พท.เหลือเพิ่มเติม 170.05 ตร.ม

ตารางวิเคราะห์พท.เหลือเพิ่มเติมส่วนกุมารเวชกรรม

องค์ประกอบ	พท.ใช้สอย+ทางสัญจร (ตร.ม)	พท.เพิ่มเติม (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)
1. โถงพักคอย	32.67	142.33	175.00
2.ห้องตรวจ	39.66	2.34	42.00
3. ห้องรักษา	19.72	4.28	24.00
4. ห้องตรวจเครื่องมือพิเศษ	26.44	1.56	28.00
5. ห้องกระตุ้นพัฒนาการ	13.93	8.07	22.00
6. ห้องพักแพทย์และพยาบาล	13.50	11.50	25.00
รวม	145.92	170.05	316.00

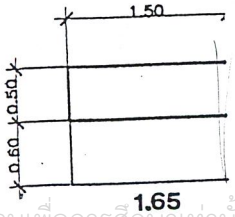
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนคลีนิคจิตเวช

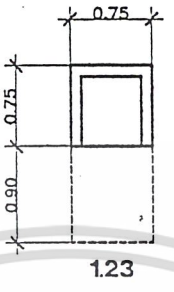
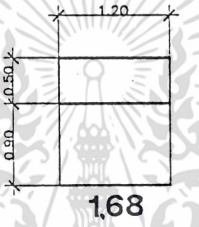
องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. ที่นั่งพักคอย	3		2.16	
2. ชั้นวางหนังสือพิมพ์	1		0.90	
3. counter พยาบาล	2		7.20	

รวมพท.ใช้สอย	10.26	ตร.ม
พท.ทางสัญจร50%ของพท.ใช้สอย	5.13	ตร.ม
รวมพท.ความต้องการทั้งหมด	15.39	ตร.ม

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยกลุ่มบำบัดคนไข้

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. โต๊ะวาง tv	1		1.65	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

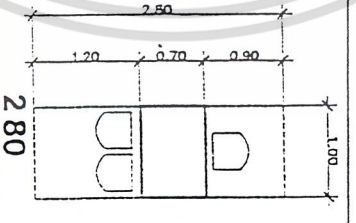
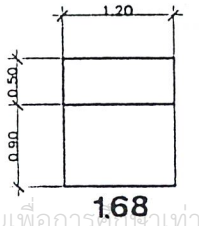
องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
2. EASY CHAIR	3		3.69	
3. ชั้นวาง อุปกรณ์	1		1.68	

รวมพท.ใช้สอย 7.02 ตร.ม

พท.ทางสัญจร 30%ของพท.ใช้สอย 2.10 ตร.ม

รวมพท.ความต้องการทั้งหมด 9.12 ตร.ม

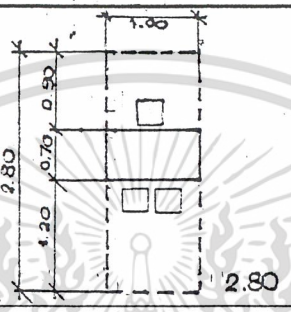
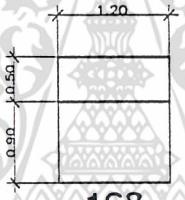
การวิเคราะห์พท.ใช้สอยห้องซักประวัติ

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. โต๊ะ,เก้าอี้ แพทย์และผู้ป่วย	1		2.80	
2. ชั้นวางเอกสาร	1		1.68	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รวมพท.ใช้สอย	4.48	ตร.ม
พท.ทางสัญจร20%ของพท.ใช้สอย	0.89	ตร.ม
รวมพท.ความต้องการทั้งหมด	5.37	ตร.ม

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยห้องตรวจจิตเวช

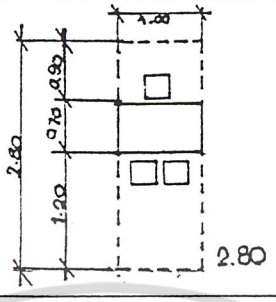
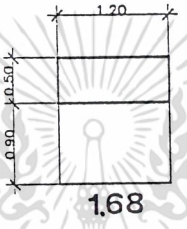
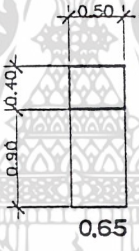
องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. โต๊ะ,เก้าอี้ แพทย์และผู้ป่วย	1		2.80	
2. ตู้เก็บเอกสาร	1		1.68	
3. ชั้นวาอุปกรณ์	1		0.65	

รวมพท.ใช้สอย	5.13	ตร.ม
พท.ทางสัญจร20%ของพท.ใช้สอย	1.02	ตร.ม
รวมพท.ความต้องการต่อ 1ห้อง	6.15	**ตร.ม**

หมายเหตุ คิดจากความต้องการห้องตรวจ 2 ห้อง 12.30 ตร.ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

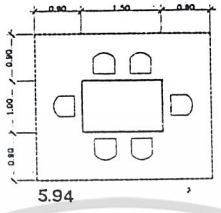
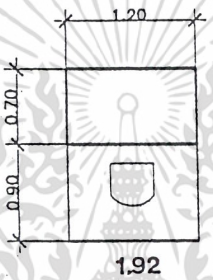
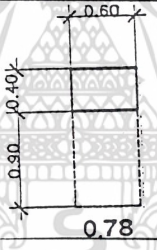
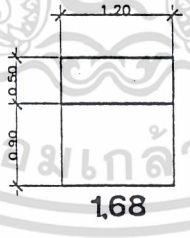
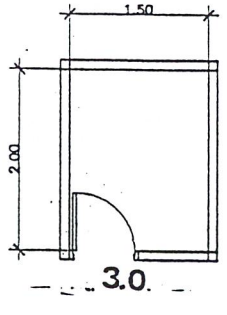
การวิเคราะห์พท.ใช้สอยห้องทดสอบจิตวิทยา

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. โต๊ะ,เก้าอี้ แพทย์และผู้ป่วย	1		2.80	
2. ตู้เก็บเอกสาร	1		1.68	
3. ชั้นวาง อุปกรณ์	1		0.65	
4. ชั้นวาง อุปกรณ์ทดสอบ จิตวิทยา	1		0.78	

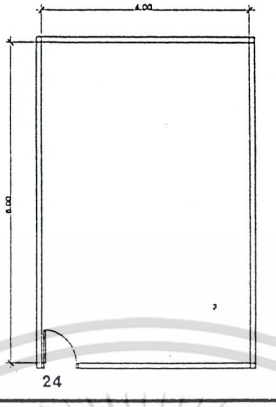
รวมพท.ใช้สอย	5.91	ตร.ม
พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย	1.18	ตร.ม
รวมพท.ความต้องการทั้งหมด	7.09	ตร.ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยกลุ่มงานจิตเวช

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. โต๊ะและเก้าอี้ประชุม	1		5.94	
2. โต๊ะทำงาน	4		7.68	
3.ชั้นวางเอกสาร	1		0.78	
4. ตู้เก็บเอกสาร	1		1.68	
5. ห้องน้ำ	2		6.00	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

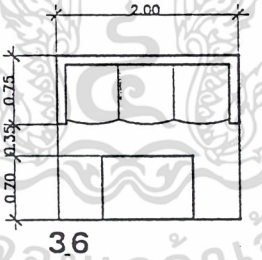
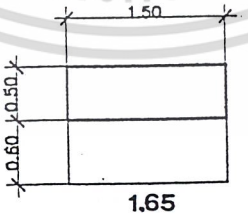
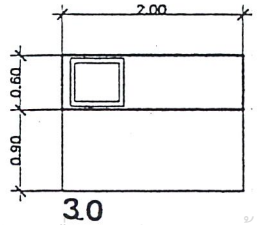
องคประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
6. ห้องเก็บอุปกรณ์	1		24.00	

รวมพท.ใช้สอย 46.08 ตร.ม

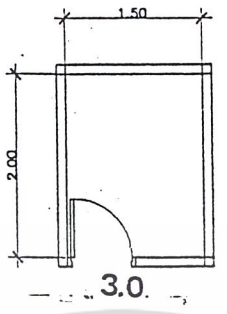
พท.ทางสัญจร30%ของของพท.ใช้สอย 13.82 ตร.ม

รวมพท.ความต้องการทั้งหมด 59.90 ตร.ม

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยห้องพักแพทย์และพยาบาล

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. ส่วนพักผ่อน	1		3.60	
2. โต๊ะวาง TV	1		1.65	
3.pantry	1		3.00	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
4. ห้องน้ำ	1		3.00	

รวมพท.ใช้สอย 11.25 ตร.ม

พท.ทางสัญจร20%ของพท.ใช้สอย 2.25 ตร.ม

รวมพท.ความต้องการทั้งหมด 13.50 ตร.ม

การวิเคราะห์พท.ความต้องการทั้งหมดคลีนิคจิตเวช

พท.ความต้องการทั้งหมด 114.36 ตร.ม

พท.จริงของโครงการ 380.00 ตร.ม

สรุป พท.จริงของโครงการมากกว่าพท.ความต้องการ 380.00 - 114.36

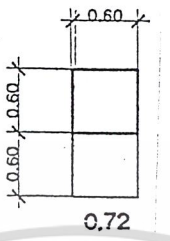
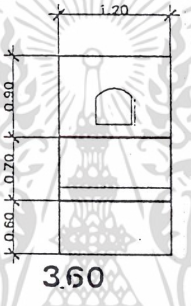
พท.เหลือเพิ่มเติม 265.64 ตร.ม

ตารางวิเคราะห์พท.เพิ่มเติมส่วนคลีนิคจิตเวช

องค์ประกอบ	พท.ใช้สอย+ทางสัญจร(ตร.ม)	พท.เพิ่มเติม (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)
1. โถงพักคอย	15.39	64.61	80.00
2. กลุ่มบำบัดคนไข้	8.42	55.88	64.00
3. ห้องซักประวัติ	5.37	8.63	14.00
4. ห้องตรวจจิตเวช	12.30	15.70	28.00
5. ห้องทดสอบจิตวิทยา	7.09	16.91	24.00
6. กลุ่มงานจิตเวช	52.29	87.10	140.00
7. ห้องพักแพทย์และพยาบาล	13.50	16.50	30.00
รวม	122.67	257.33	380.00

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยคลีนิคจักษุวิทยา

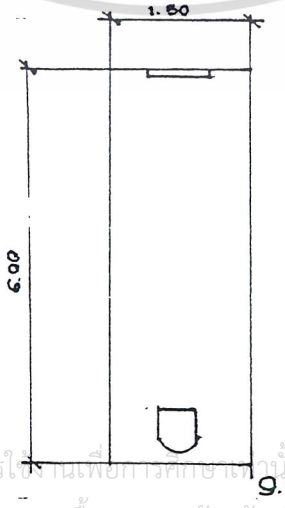
องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. ที่นั่งพักคอย	7		5.04	
2. counter พยาบาล	2		7.20	

รวมพท.ใช้สอย 12.24 ตร.ม

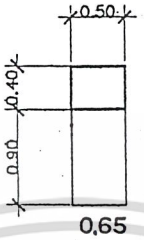
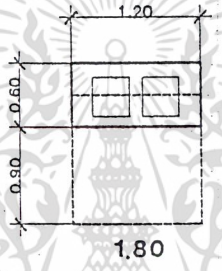
พท.ทางสัญจร 50%ของพท.ใช้สอย 6.12 ตร.ม

รวมพท.ความต้องการทั้งหมด 18.36 ตร.ม

การวิเคราะห์พท.ส่วนห้องตรวจวัดสายตา

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. ส่วนตรวจวัดสายตา	1		9.00	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

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

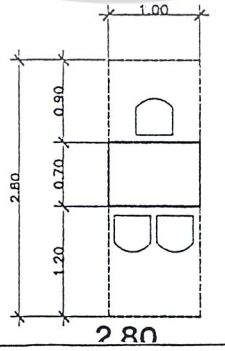
รวมพท.ใช้สอย 11.45 ตร.ม

พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย 2.29 ตร.ม

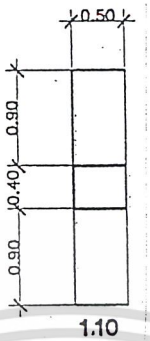
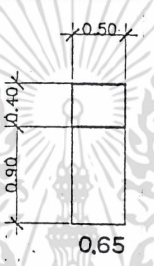
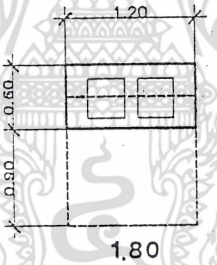
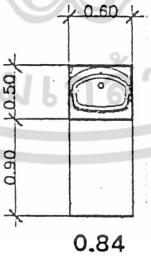
รวมพท.ความต้องการ 1 ห้อง 13.74 ตร.ม

หมายเหตุ คิดจากจำนวนห้องตรวจ 2 ห้อง 27.48 ตร.ม

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยห้องรักษาตา

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. โต๊ะ,เก้าอี้แพทย์และผู้ป่วย	1		2.80	
2. เตียงผู้ป่วย	1		4.93	

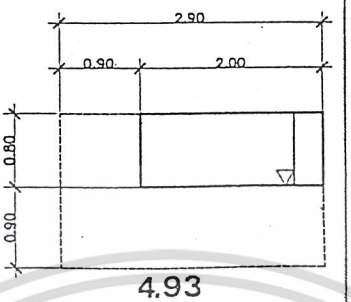
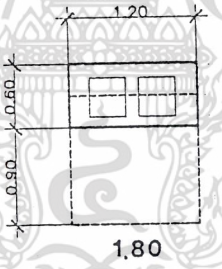
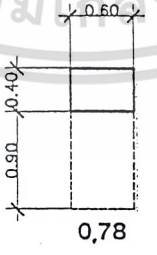
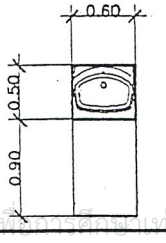
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
3. ชั้นวางอุปกรณ์การรักษา	1		1.10	
4. ชั้นวางอุปกรณ์	1		0.65	
5. ตู้เก็บอุปกรณ์	1		1.80	
6. อ่างล้างมือ	1		0.84	

รวมพท.ใช้สอย	12.12	ตร.ม
พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย	2.43	ตร.ม
รวมพท.ความต้องการทั้งหมด	14.55	ตร.ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

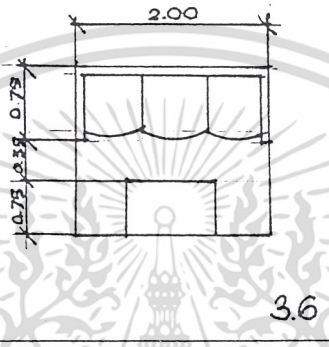
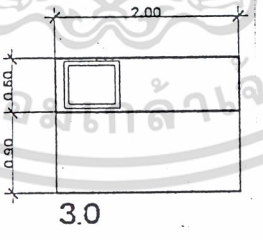
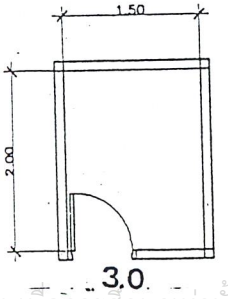
การวิเคราะห์พท.ใช้สอยห้องรักษาตาด้วย LASER

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. เตียงผู้ป่วย	1		4.93	
2. ชั้นวาง อุปกรณ์	1		0.65	
3. ตู้เก็บอุปกรณ์	1		1.80	
4. ชั้นวาง อุปกรณ์ laser	1		0.78	
5. อ่างล้างมือ	1		0.84	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รวม พท.ใช้สอย	9.00	ตร.ม
พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย	1.80	ตร.ม
รวมพท.ความต้องการทั้งหมด	10.80	ตร.ม

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยห้องพักแพทย์และพยาบาล

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. ส่วนพักผ่อน	1		3.60	
2. ชั้นวางTV	1		1.65	
3. pantry	1		3.00	
4. ห้องน้ำ	1		3.00	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รวมพท.ใช้สอย 11.25 ตร.ม

พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย 2.25 ตร.ม

รวมพท.ความต้องการทั้งหมด 13.50 ตร.ม

การวิเคราะห์พท.ความต้องการทั้งหมดส่วนคลีนิคจักษุวิทยา

พท.ความต้องการทั้งหมด 84.69 ตร.ม

พท.จริงของโครงการ 179.50 ตร.ม

สรุป พท.จริงของโครงการมากกว่าพท.ความต้องการ 179.50 - 84.69

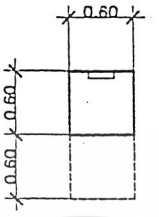
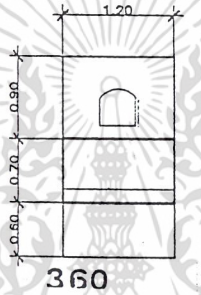
พท.เหลือเพิ่มเติม 94.81 ตร.ม

ตารางวิเคราะห์พท.เพิ่มเติมส่วนคลีนิคจักษุวิทยา

องค์ประกอบ	พท.ใช้สอย+ทางสัญจร (ตร.ม)	พท.เพิ่มเติม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. โถงพักคอย	18.36	46.44	65.00
2. ห้องตรวจสายตา	27.48	8.52	36.00
3. ห้องรักษา	14.55	7.95	22.50
4. ห้องรักษาด้วย laser	10.80	13.20	24.00
5. ห้องพักแพทย์และพยาบาล	13.50	18.50	32.00
รวม	84.69	94.81	179.50

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนคลีนิคหู คอ จมูก

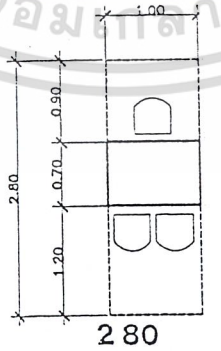
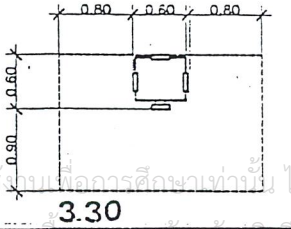
องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1.ที่นั่งพักคอย	5		3.6	
2. counter พยาบาล	2		7.2	

รวมพท.ใช้สอย 10.80 ตร.ม

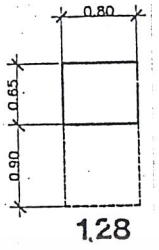
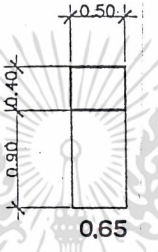
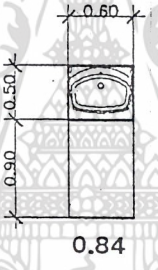
พท.ทางสัญจร 50%ของพท.ใช้สอย 5.40 ตร.ม

รวมพท.ความต้องการทั้งหมด 16.20 ตร.ม

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยห้องตรวจ

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1 โต๊ะ,เก้าอี้ แพทย์และผู้ป่วย	1		2.80	
2. เก้าอี้ตรวจอาการ	1		3.30	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
3. ชั้นวางอุปกรณ์การตรวจ	1		1.28	
4. ชั้นวางอุปกรณ์	1		0.65	
5. อ่างล้างมือ	1		0.84	

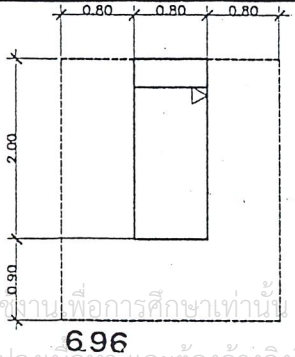
รวมพท.ใช้สอย 8.87 ตร.ม

พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย 1.77 ตร.ม

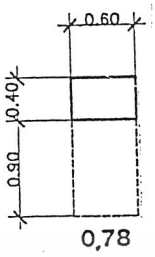
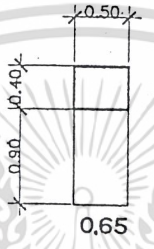
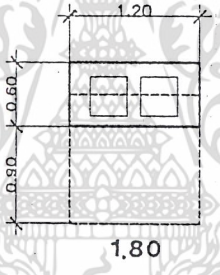
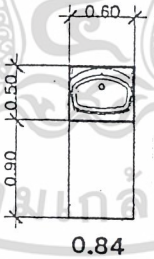
รวมพท.ความต้องการ 1 ห้อง 10.64 ตร.ม

หมายเหตุ คิดจากความต้องการห้องตรวจ 2 ห้อง 21.28 ตร.ม

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยห้องผ่าตัดย่อย

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. เตียงผู้ป่วย	1		6.96	

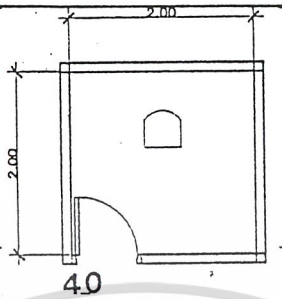
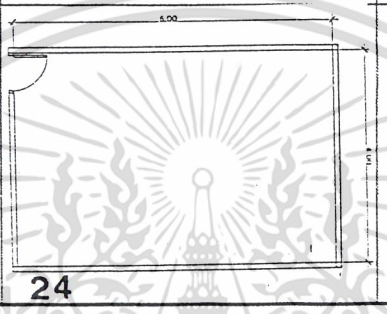
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
2. ชั้นวางอุปกรณ์การผ่าตัด	1		0.78	อุปกรณ์การผ่าตัดด้วยกล้อง VDO.
3. ชั้นวางอุปกรณ์	1		0.65	
4. ตู้เก็บอุปกรณ์	1		1.80	
5. อ่างล้างมือ	1		0.84	

รวมพท.ใช้สอย	11.03	ตร.ม
พท.ทางสัญจร 40%ของพท.ใช้สอย	4.41	ตร.ม
รวมพท.ความต้องการทั้งหมด	15.44	ตร.ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยห้องฝึกพูด

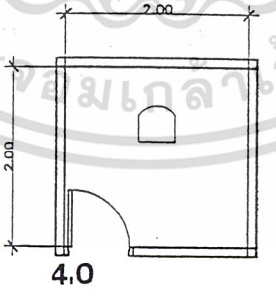
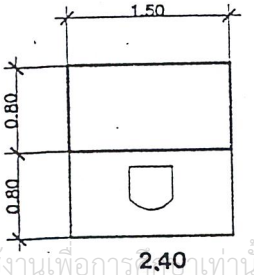
องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พมท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. ห้องฝึกพูด	1		4.00	
2. ห้องควบคุม	1		2.40	

รวมพท.ใช้สอย 6.40 ตร.ม

พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย 1.28 ตร.ม

รวมพท.ความต้องการทั้งหมด 7.68 ตร.ม

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนห้องปฏิบัติการทางการได้ยิน

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. ส่วนทดสอบการฟัง	2		8.00	
2. พท.โต๊ะควบคุม	1		2.40	

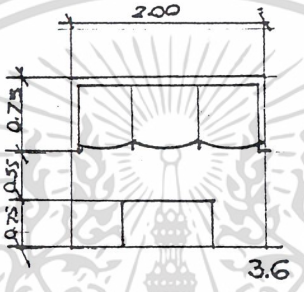
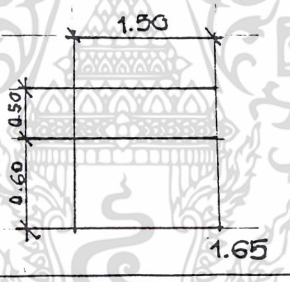
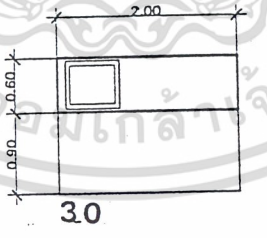
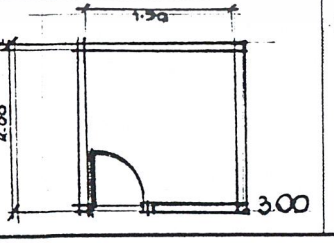
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รวมพท.ใช้สอย 10.40 ตร.ม

พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย 2.08 ตร.ม

รวม พท.ความต้องการทั้งหมด 12.48 ตร.ม

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยห้องพักแพทย์และพยาบาล

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. ส่วนพักผ่อน	1		3.60	
2.โต๊ะวางTV	1		1.65	
3. pantry	1		3.00	
4. ห้องน้ำ	1		3.00	

รวมพท.ใช้สอย 11.25 ตร.ม

พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย 2.25 ตร.ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รวมพท.ความต้องการทั้งหมด 13.50 ตร.ม

การวิเคราะห์พท.ความต้องการทั้งหมดส่วนคลีนิค หู คอ จมูก

พท.ความต้องการทั้งหมด 86.94 ตร.ม

พท.จริงของโครงการ 224.00 ตร.ม

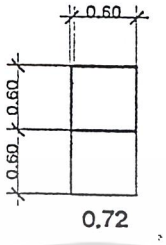
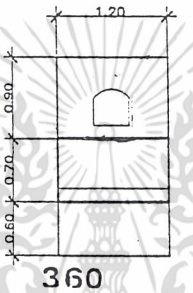
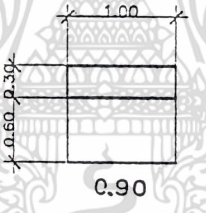
สรุป พท.จริงของโครงการมากกว่าพท.ความต้องการ 137.06 ตร.ม

ตารางวิเคราะห์พท.เพิ่มเติมส่วนคลีนิค หู คอ จมูก

องค์ประกอบ	พท.ใช้สอย+ทางสัญจร(ตร.ม)	พท.เพิ่มเติม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. โถงพักคอย	16.20	57.80	74.00
2. ห้องตรวจ	23.85	11.15	35.00
3. ห้องผ่าตัดย่อย	13.23	6.77	20.00
4. ห้องฝึกพูด	7.68	12.32	20.00
5. ห้องปฏิบัติการด้านการได้ยิน	12.48	22.52	35.00
6. ห้องพักแพทย์และพยาบาล	13.50	26.5	40.00
รวม	86.94	137.06	224.00

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนคลีนิคทันตกรรม

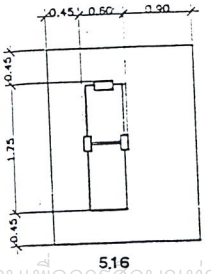
องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1.ที่นั่งพักคอย	7		5.04	
2. counter พยาบาล	2		7.20	
3. ชั้นวางหนังสือพิมพ์	1		0.90	

รวมพท.ใช้สอย 3.14 ตร.ม

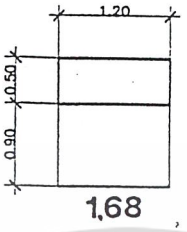
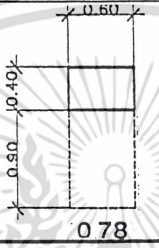
พท.ทางสัญจร 50 %ของพท.ใช้สอย 6.57 ตร.ม

รวมพท.ความต้องการทั้งหมด 19.71 ตร.ม

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยห้องตรวจทันตกรรม

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. พท.ทำฟัน	1		5.16	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
2. ตู้เก็บเอกสาร	1		1.68	
3. พท.ชั้นวางอุปกรณ์	1		0.78	

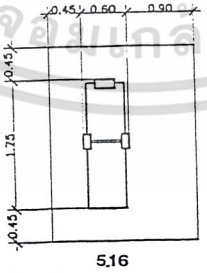
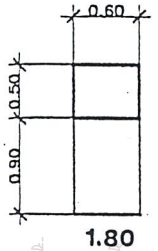
รวมพท.ใช้สอย 7.62 ตร.ม

พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย 1.52 ตร.ม

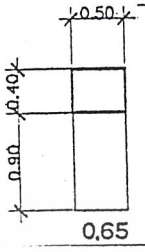
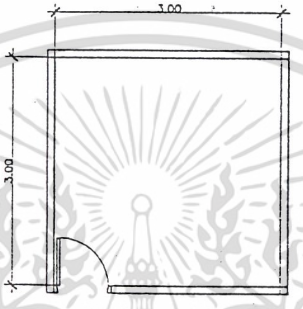
รวมพท.ความต้องการ 1 ห้อง 9.14 ตร.ม

หมายเหตุ คิดจากจำนวนห้องตรวจทันตกรรม 10 ห้อง 91.4 ตร.ม

การวิเคราะห์พท.ส่วนทันตกรรมจัดฟัน

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. พท.ทำฟัน	1		5.16	
2. ตู้เก็บอุปกรณ์	1		1.80	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

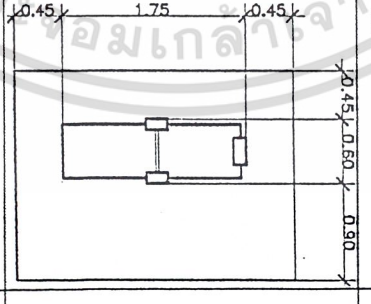
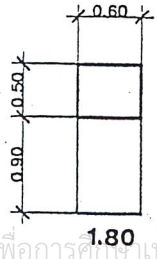
องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
3.ชั้นวางอุปกรณ์	1		0.65	
4. ห้องพิมพ์ฟัน	1		6.00	

รวมพท.ใช้สอย 13.61 ตร.ม

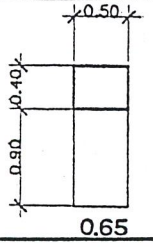
พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย 2.72 ตร.ม

รวมพท.ความต้องการทั้งหมด 16.33 ตร.ม

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนทันตกรรมเด็ก

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. พท.ทำฟัน	1		5.16	
2. ตู้เก็บอุปกรณ์	1		1.80	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
3.ชั้นวางอุปกรณ์	1		0.65	

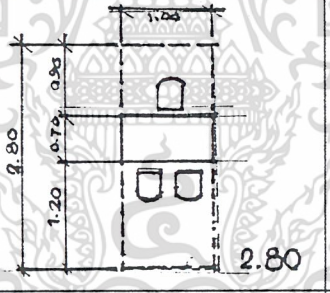
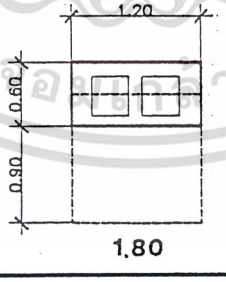
รวมพท.ใช้สอย 7.61 ตร.ม

พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย 1.52 ตร.ม

รวมพท.ความต้องการ 1 ห้อง 9.13 ตร.ม

หมายเหตุ คิดจากจำนวนห้องทันตกรรมเด็ก 2 ห้อง 18.26 ตร.ม

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนปรึกษาทางด้านทันตกรรมเด็ก

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. โต๊ะ,เก้าอี้ทันตแพทย์และผู้ป่วย	1		2.80	
2. ตู้เก็บอุปกรณ์	1		1.80	

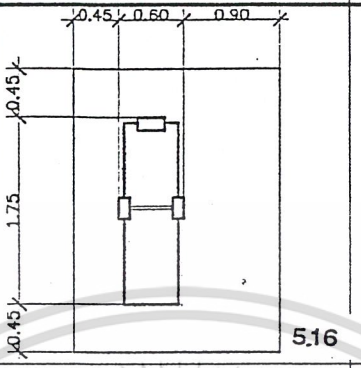
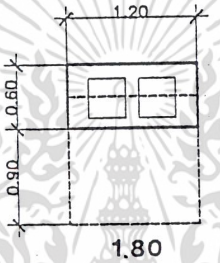
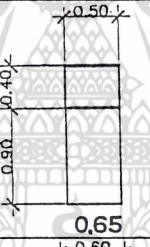
รวมพท.ใช้สอย 4.20 ตร.ม

พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย 0.84 ตร.ม

รวมพท.คาวมต้องการทั้งหมด 5.04 ตร.ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

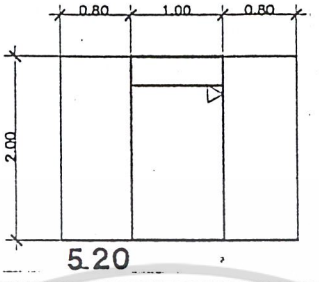
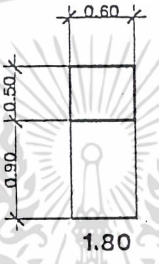
การวิเคราะห์พท.ใช้สอยห้องผ่าฟัน

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. พท.ทำฟัน	1		5.16	
2. ตู้เก็บอุปกรณ์	1		1.80	
3. ชั้นวางของ	1		0.65	
4. ชั้นวางอุปกรณ์การรักษา	1		0.78	

รวมพท.ใช้สอย	8.39	ตร.ม
พท.ทางสัญจร 30 %ของพท.ใช้สอย	2.51	ตร.ม
รวมพท.ความต้องการทั้งหมด	10.90	ตร.ม

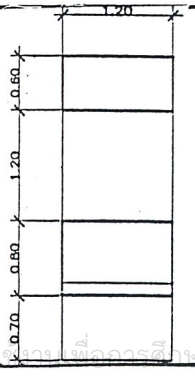
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนห้องพักหลังการผ่าฟัน

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. เตียงผู้ป่วย	1		5.20	
2. ตู้เก็บอุปกรณ์	1		1.80	
3. ชั้นวางอุปกรณ์	2		1.30	

รวมพท.ใช้สอย	8.30	ตร.ม
พท.ทางสัญจร 30%ของพท.ใช้สอย	2.49	ตร.ม
รวมพท.ความต้องการทั้งหมด	10.79	ตร.ม

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนเบิกจ่ายอุปกรณ์

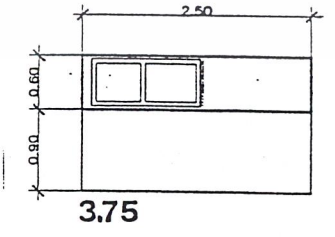
องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. counter จ่ายอุปกรณ์	2		7.92	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
2. ห้องเก็บของ	1		16.00	

รวมพท.ใช้สอย	23.92	ตร.ม
พท.ทางสัญจร 30% ของพท.ใช้สอย	7.17	ตร.ม
รวมพท.ความต้องการทั้งหมด	31.09	ตร.ม

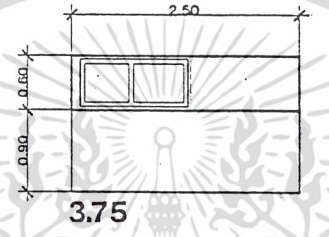
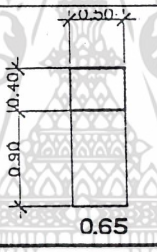
การวิเคราะห์พท.ใช้สอยห้องล้างเครื่องมือแพทย์

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

รวมพท.ใช้สอย	7.50	ตร.ม
พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย	1.50	ตร.ม
รวมพท.ความต้องการทั้งหมด	9.00	ตร.ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยห้องเทปูนหล่อแบบฟัน

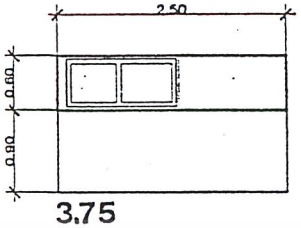
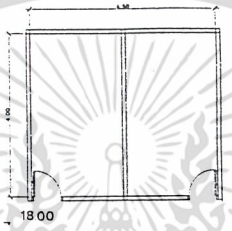
องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. ตู้เก็บอุปกรณ์	1		3.75	
2. อ่างล้างและชั้นวางอุปกรณ์	1		3.75	
3. ชั้นวางอุปกรณ์	1		0.65	

รวมพท.ใช้สอย	8.15	ตร.ม
พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย	1.63	ตร.ม
รวมพท.ความต้องการทั้งหมด	9.78	ตร.ม

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนล้างอุปกรณ์

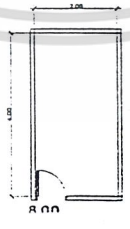
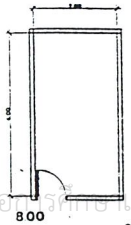
องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. ตู้เก็บอุปกรณ์	1		3.75	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

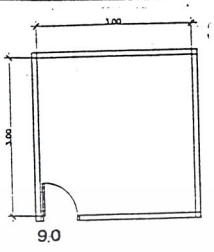
องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
2. อ่างล้างและชั้นวางอุปกรณ์	1		3.75	
3. ห้องน้ำ	1		18.00	

รวมพท.ใช้สอย	25.00	ตร.ม
พท.ทางสัญจร 30%ของพท.ใช้สอย	7.50	ตร.ม
รวมพท.ความต้องการทั้งหมด	32.50	ตร.ม

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนงานทางด้านเทคนิค

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. ห้อง computer	1		8.00	
2. ห้อง compreser	1		8.00	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

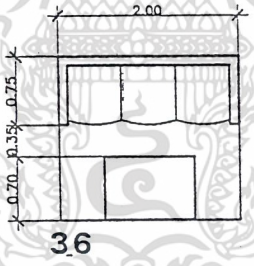
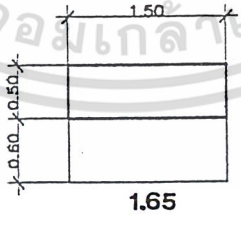
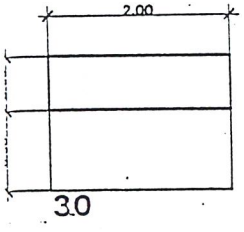
องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
3. ห้อง x - ray	1		9.00	

รวมพท.ใช้สอย 25.00 ตร.ม

พท.ทางสัญจร 30%ของพท.ใช้สอย 7.50 ตร.ม

รวมพท.ความต้องการทั้งหมด 32.50 ตร.ม

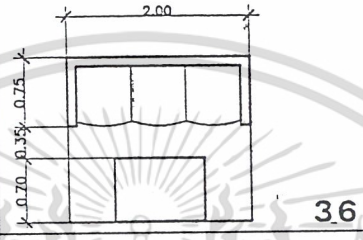
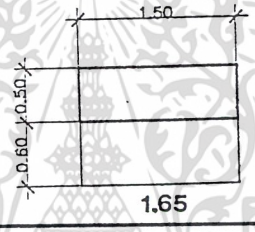
การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนห้องพักผู้ช่วยทันตแพทย์

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. ส่วนพักผ่อน	1		3.60	
2. โต๊ะวาง tv	1		1.65	
3. pantry	1		3.00	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

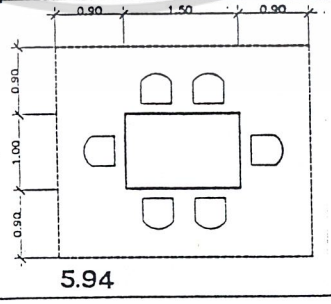
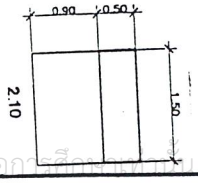
รวมพท.ใช้สอย	8.25	ตร.ม
พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย	1.65	ตร.ม
รวมพท.ความต้องการทั้งหมด	9.90	ตร.ม

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนห้องพักทันตแพทย์

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

รวมพท.ใช้สอย	5.25	ตร.ม
พท.ทางสัญจร 20% ของพท.ใช้สอย	1.05	ตร.ม
รวมพท.ความต้องการทั้งหมด	6.30	ตร.ม

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนห้องประชุม

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. โต๊ะประชุม	1		5.94	
2. ส่วนเก็บเอกสาร	1		2.10	

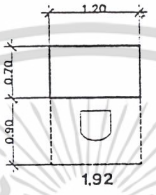
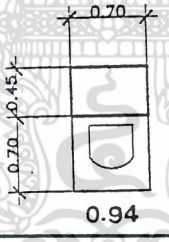
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รวมพท.ใช้สอย 8.04 ตร.ม

พท.ทางสัญจร 30%ของพท.ใช้สอย 2.41 ตร.ม

รวมพท.ความต้องการทั้งหมด 10.45 ตร.ม

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนทำงานเจ้าหน้าที่

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. โต๊ะทำงาน	4		7.68	
2. ตู้เก็บเอกสาร	2		4.20	
3. โต๊ะวาง computer	2		1.88	

รวมพท.ใช้สอย 13.76 ตร.ม

พท.ทางสัญจร 30%ของพท.ใช้สอย 4.12 ตร.ม

รวมพท.ความต้องการทั้งหมด 17.88 ตร.ม

การวิเคราะห์พท.ความต้องการทั้งหมดส่วนคลีนิคทันตกรรม

พท.ความต้องการทั้งหมด 331.83 ตร.ม

พท.จริงของโครงการ 651.50 ตร.ม

สรุป พท.จริงของโครงการมากกว่าพท.ความต้องการ 651.50 - 331.83

พท.เหลือเพิ่มเติม 319.67 ตร.ม

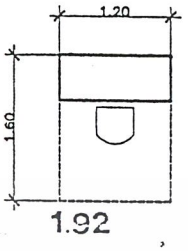
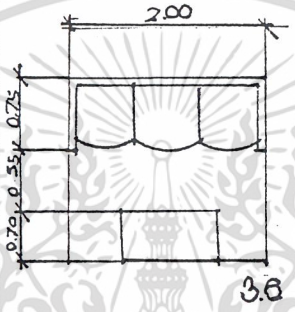
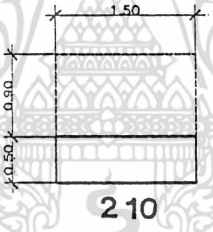
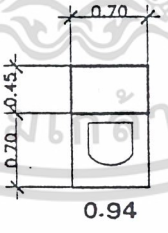
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางวิเคราะห์พท.เพิ่มเติมส่วนคลีนิคทันตกรรม

องค์ประกอบ	พท.ใช้สอย+ทางสัญจร(ตร.ม)	พท.เพิ่มเติม (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)
1. โถงพักคอย	19.70	88.29	108.00
2. ห้องตรวจทันตกรรม	91.40	36.10	127.50
3. ทันตกรรมจัดฟัน	16.33	11.67	28.00
4. ทันตกรรมเด็ก	18.26	5.74	24.00
5. ปริกษาด้านทันตกรรมเด็ก	5.04	22.96	28.00
6. ห้องผ่าฟัน	10.90	5.10	16.00
7. ห้องพักหลังการผ่าฟัน	10.79	5.21	16.00
8. ส่วนเบิกจ่ายอุปกรณ์	31.09	0.91	32.00
9. ห้องล้างเครื่องมือแพทย์	9.00	15.00	24.00
10. ห้องเทปูนหล่อแบบฟัน	9.78	6.22	16.00
11. ส่วนล้างอุปกรณ์	32.50	15.50	48.00
12. ส่วนด้านเทคนิค	32.50	3.50	36.00
13. ห้องพักผู้ช่วยทันตแพทย์	9.90	14.10	24.00
14. ห้องพักทันตแพทย์	6.30	13.70	20.00
15. ห้องประชุม	10.45	29.55	40.00
16. ส่วนทำงานเจ้าหน้าที่	17.88	46.12	64.00
รวม	**331.83**	**319.67**	**651.50**

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

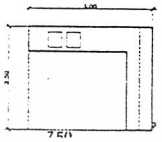
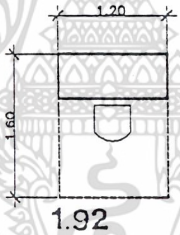
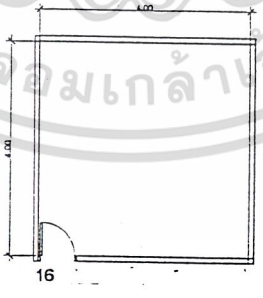
การวิเคราะห์พท.ใช้สอยแผนกเภสัชกรรม

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. โต๊ะ,เก้าอี้นั่งทำงาน	4		7.68	
2. ส่วนรับรองผู้มาติดต่อ	1		3.60	
3. ตู้เก็บเอกสาร	3		6.30	
4. โต๊ะcomputer	2		1.88	

รวมพท.ใช้สอย	19.46	ตร.ม
พท.ทางสัญจร 30%ของ พท.ใช้สอย	5.83	ตร.ม
รวมพท.ความต้องการทั้งหมด	25.21	ตร.ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

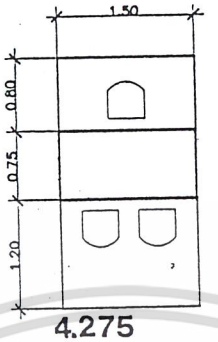
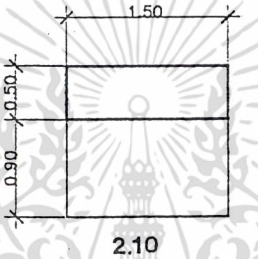
การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนคลังยาย่อย

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. ชั้นวางยา	4		29.92	
2. ตู้เก็บยาฉีด	3		4.08	ทางโรงพยาบาลกำหนดให้ใช้ตู้เย็น
3. โต๊ะเจ้าหน้าที่ควบคุมการเบิกจ่าย	1		1.92	
4. ห้องเก็บพัสดุ	1		8.00	

รวมพท.ใช้สอย	43.92	ตร.ม
พท.ทางสัญจร 30%ของพท.ใช้สอย	13.176	ตร.ม
รวมพท.ความต้องการทั้งหมด	57.09	ตร.ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยห้องหัวหน้าแผนก

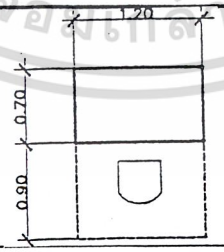
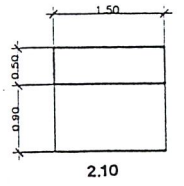
องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. โต๊ะ,เก้าอี้นั่งหัวหน้าแผนก	1	 4.275	4.27	
2. ส่วนเก็บเอกสาร	1	 2.10	2.10	

รวมพท.ใช้สอย 6.37 ตร.ม

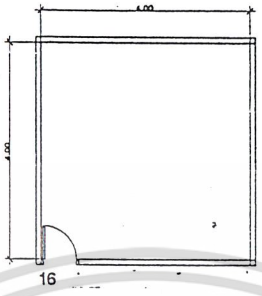
พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย 1.28 ตร.ม

รวมพท.ความต้องการทั้งหมด 7.65 ตร.ม

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยส่วนห้องเภสัชกร

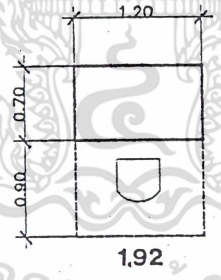
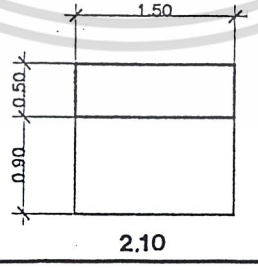
องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. โต๊ะทำงานเภสัชกร	4	 1.92	7.68	
2. ส่วนเก็บเอกสาร	2		4.20	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
3. ห้องเก็บตัวอย่างยา	1		16.00	

รวมพท.ใช้สอย	27.88	ตร.ม
พท.ทางสัญจร 20%ของพท.ใช้สอย	5.58	ตร.ม
รวมพท.ความต้องการทั้งหมด	33.46	ตร.ม

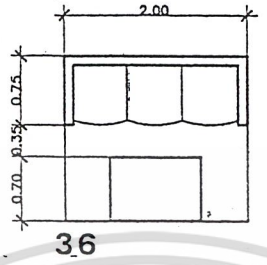
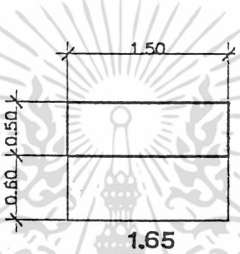
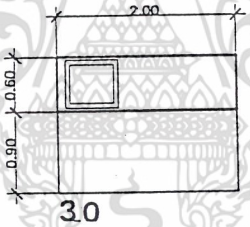
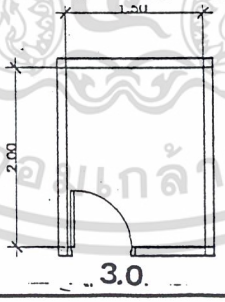
การวิเคราะห์พท.ใช้สอยห้อง COMPUTER CENTER

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. โต๊ะทำงาน	1		1.92	
2. ส่วนเก็บเอกสาร	1		2.10	

รวมพท.ใช้สอย	4.02	ตร.ม
พท.ทางสัญจร 30%ของพท.ใช้สอย	1.20	ตร.ม
รวมพท.ความต้องการทั้งหมด	5.22	ตร.ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พท.ใช้สอยห้องพักเจ้าหน้าที่

องค์ประกอบ	จำนวน/หน่วย	พท.ใช้สอยต่อหน่วย (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)	หมายเหตุ
1. ส่วนพักผ่อน	1		3.60	
2.โต๊ะวาง TV	1		1.65	
3. pantry	1		3.00	
4. ห้องน้ำ	1		3.00	

รวม พท.ใช้สอย	11.25	ตร.ม
พท.ทางสัญจร 30% ของพท.ใช้สอย	3.37	ตร.ม
รวมพท.ความต้องการทั้งหมด	14.62	ตร.ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พท.ความต้องการทั้งหมดแผนกเภสัชกรรม

พท.ความต้องการทั้งหมด 145.18 ตร.ม

พท.จริงของโครงการ 284.00 ตร.ม

สรุป พท.จริงของโครงการมากกว่าพท.ความต้องการทั้งหมด 284.00 - 145.18

พท.เหลือเพิ่มเติม 138.82 ตร.ม

ตารางการวิเคราะห์พท.เพิ่มเติมแผนกเภสัชกรรม

องคุประกอบ	พท.ใช้สอย+ทางสัญจร(ตร.ม)	พท.เพิ่มเติม (ตร.ม)	พท.รวม (ตร.ม)
1. ส่วนทำงานเจ้าหน้าที่	25.29	46.71	72.00
2. คลังยาย่อย	57.09	1.70	64.00
3. ห้องหัวหน้าแผนก	7.65	12.35	20.00
4. ห้องเภสัชกร	33.46	28.54	62.00
5. ห้อง computer	5.22	12.78	18.00
6. ห้องพักเจ้าหน้าที่	14.62	34.50	48.00
รวม	143.33	140.67	284.00

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางการวิเคราะห์พื้นที่ทั้งโครงการ

องค์ประกอบ	พื้นที่ความต้องการ (ตร.ม)	พื้นที่ส่วนเพิ่มเติม (ตร.ม)	พื้นที่วิเคราะห์รวม (ตร.ม)	ร้อยละ
1.ส่วนโถงพักคอย	326.71	323.29	650.00	17.1
2.จ่ายยาชั้นที่ 1	99.45	25.55	125.00	3.28
3.จ่ายยาชั้นที่ 2	47.15	15.85	63.00	1.65
4.จ่ายยาชั้นที่ 4	23.64	12.36	36.00	0.94
5.การเงิน	15.48	4.52	20.00	0.52
6.ศัลยกรรมกระดูก	148.35	217.40	365.75	9.62
7.สูตินารีเวชกรรมและศัลยกรรม	217.27	53.48	270.75	7.12
8.อายุรกรรม	141.06	93.94	235.00	6.18
9.กุมารเวชกรรม	147.59	168.43	316.00	8.13
10.จิตเวช	122.67	257.33	380.00	10.00
11.จักษุวิทยา	85.59	93.91	179.50	4.72
12.หู คอ จมูก	86.58	137.42	224.00	5.89
13.ทันตกรรม	331.83	319.67	651.50	17.14
14.เภสัชกรรม	143.33	140.67	248.00	7.47
รวม	1936.68	1863.82	3800.50	100

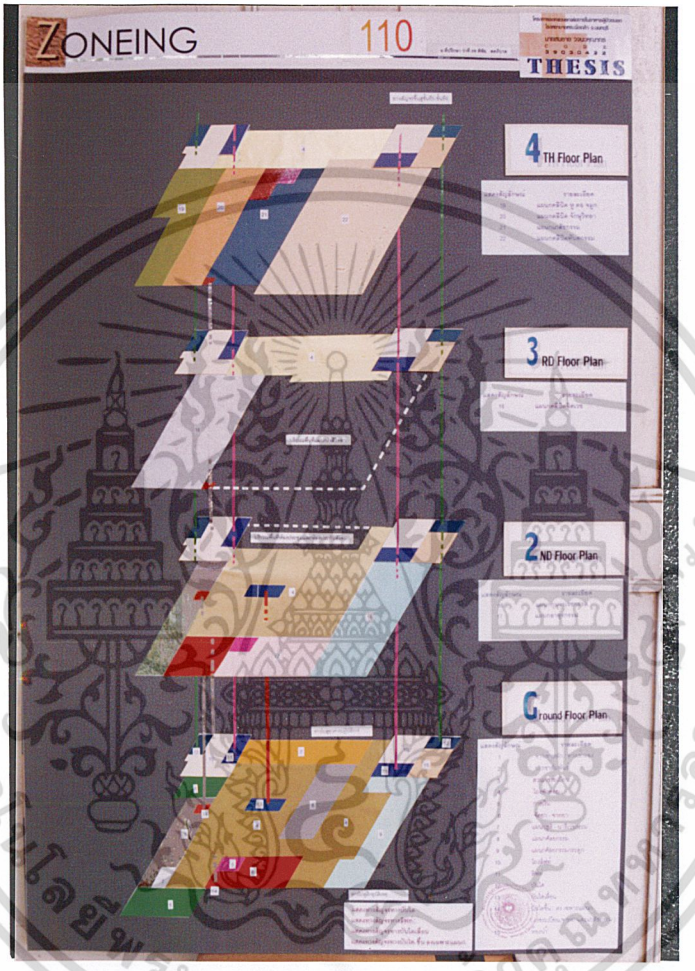
พื้นที่วิเคราะห์ในส่วนที่ทำการออกแบบ 1936.68 ตร.ม

พื้นที่ส่วนทำการออกแบบทั้งหมด 3800.50 ตร.ม

พื้นที่ต่าง 3800.50-1936.68 = 1863.82 ตร.ม

สรุป พื้นที่จริงสามารถรองรับความต้องการของพื้นที่ได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งไม่อนุญาตให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 138 แสดงพื้นที่ส่วนต่างๆภายในโครงการ (ZONEING)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 5

สรุปแนวทางการออกแบบ

5.1 แนวความคิดในการออกแบบ

โรงพยาบาลพระนั่งเกล้าจ. นนทบุรี เป็นโรงพยาบาลของรัฐ ขนาดกลางที่เป็นสถานรักษาพยาบาลศูนย์กลางของจังหวัด นนทบุรี . บริการรักษาพยาบาลทั่วไป ทั้งแผนกผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน มีผู้มาใช้บริการมากพอสมควรในแต่ละวัน ในการออกแบบอาคารผู้ป่วยนอก เพื่อรองรอบกับความเจริญก้าวหน้าและการขยายตัวของจังหวัด เพื่อต้องการสร้างมาตราฐาน การรักษาพยาบาล และพัฒนาการให้บริการ ให้ความประทับใจแก้ผู้มาใช้บริการ

ดังนั้นการออกแบบภายในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี ควรคำนึงถึงประโยชน์ใช้สอย สามารถที่อำนวยความสะดวกให้แก่ผู้มาใช้บริการ ภายในตัวอาคารมากยิ่งขึ้น และเพื่อประสิทธิในการรับบริการ และให้บริการ และการจัดสภาพแวดล้อม ให้มีการสร้างบรรยากาศที่ดีภายในโรงพยาบาลเป็นสำคัญ ประกอบกับการนำจิตวิทยาเข้ามาเป็นสำคัญ ในเรื่องการใช้สี วัสดุ บรรยากาศ ความรู้สึก และสถาปัตยกรรมที่เป็นเอกลักษณ์ที่สำคัญของจังหวัด นนทบุรี มาช่วยในการออกแบบภายใน เพื่อสามารสร้างจุดสนใจ แก่ผู้เข้ามาใช้บริการมากที่สุด

ลักษณะและแนวทางเพื่อการออกแบบได้ดังนี้

5.1.1 การจัดวางพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ

การจัดประโยชน์ใช้สอยภายในอาคารในแต่ละส่วน ควรคำนึงถึงสภาพทางโครงสร้างทางสถาปัตยกรรม เพื่อให้สอดคล้องกับพื้นที่การใช้งาน และความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงาน การออกแบบทางสัญจร และจุดอำนวยความสะดวก แก้ผู้มารับบริการ เพื่อให้การประสานงานเป็นไปอย่างรวดเร็ว มีระเบียบ เพื่อสนับสนุนการดำเนินการต่าง ๆ ให้มีประสิทธิภาพ

5.1.2 การจัดสภาพแวดล้อมภายในโรงพยาบาล

การจัดวางระบบต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล นับว่าเป็นส่วนสนับสนุน ที่สำคัญในการจัดบรรยายกาศที่ดีภายในโรงพยาบาล เช่น ระบบไฟฟ้า เป็นตัวกำหนดตำแหน่งของดวงไฟ ระบบปรับอากาศ การวางตำแหน่งของหัวจ่าย ความเหมาะสม กับการใช้งานทั้ง ในด้านความเพียงพอในเรื่องของแสงสว่าง การกำหนดส่วนตามความต้อง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การของพื้นที่ใช้สอย ทั้งหมดจะช่วยสร้างบรรยากกาศ และความรู้สึกที่ดีแก่ผู้มาใช้บริการ

การจัด COLER SHCEME เป็นส่วนสำคัญที่จะกระตุ้นสภาพจิตใจของผู้ป่วยให้ดีขึ้น เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่ต้องคำนึงถึง ทั้งในการเลือกวัสดุ และเพื่อเป็นการเน้นบรรยากาศให้ดียิ่งขึ้น ดังนั้นการเลือกใช้สีในโรงพยาบาลจึงต้องคำนึงถึงบรรยากาศในแต่ละส่วนที่ต้องการเป็นสำคัญ

5.1.3 การออกแบบอุปกรณ์ , เครื่องใช้ , เครื่องเรือน

ต้องคำนึงถึงลักษณะการใช้งานในแต่ละส่วน เพื่อให้เกิดความสะดวก พร้อมทั้งขนาด และสัดส่วนของเฟอร์นิเจอร์ ที่เหมาะส ม

5.1.4 การเลือกใช้วัสดุในการตกแต่งภายใน

เนื่องจากโรงพยาบาลเป็นสถานที่ ที่ต้องให้บริการด้านการบำบัดรักษา จำเป็นต้องเพิ่มด้านความสะอาด และปลอดภัย เป็นสำคัญ วัสดุที่นำมาใช้ต้องคำนึงถึงความแข็งแรง ปลอดภัย ความสะอาด ไม่เป็นที่เพาะเชื้อโรคได้ง่าย ไม่ก่อให้เกิดสารพิษเมื่อติดไฟ ไม่มีเสียงรบกวน

5.1.5 ป้ายและสัญลักษณ์ต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล

เป็นสิ่งที่สำคัญ ที่สามารถช่วยให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว ยิ่งขึ้นในการติดต่อประสานงานในหน่วยงานต่าง ๆ การออกแบบจึงคำนึงถึงดารสื่อความหมาย ที่ถูกต้องเข้าใจง่าย ความชัดเจนในการอ่านเป็นสำคัญ

<u>สรุปผลการออกแบบส่วนต่าง ๆของโครงการ</u>

ส่วนที่ทำการออกแบบตกแต่งในของเขตของการทำวิทยานิพนธ์

ชั้นที่ 1 โถงพักคอย, ส่วนประชาสัมพันธ์, เวชระเบียน, จ่ายยา - การเงิน, แผนกสูตินารีเวชกรรม, แผนกศัลยกรรม, แผนกศัลยกรรมกระดูก และโถงลิฟท์

ชั้นที่ 2 โถงพักคอย , แผนกกุมารเวชกรรม , แผนกอายุรกรรม การเงิน - จ่ายยา

ชั้นที่ 3 คลีนิคจิตเวช

ชั้นที่ 4 โถงพักคอย,คลีนิค หู ตา คอ จมูก , คลีนิคจักษุวิทยา , แผนกเภสัชกรรม การเงิน - จ่ายยา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แนวความคิดในการออกแบบ

5.2.1 ส่วนโถงพักคอย เวชระเบียน จ่ายยา

ภายในส่วนโถงพักคอยจะเป็นส่วนที่ได้รับการใช้บริการในส่วนแรก เพื่อให้เกิดความประทับใจในการได้เข้ามาใช้บริการ โดยการสร้างสภาพแวดล้อมให้มีความปลอกโปร่งโอ่โถง การใช้สีที่ให้ความรู้สึกผ่อนคลาย และนำต้นไม้มาสร้างบรรยากาศที่สดชื่น การออกแบบมีการนำรูปแบบของสถาปัตยกรรมอาคารของศาลากลางจ.นนทบุรี ได้นำลวดลายหม้อน้ำของชาวรามัญมาใช้ประกอบ เพื่อให้เกิดจุดเด่นและสร้างความน่าเชื่อถือในการรักษาพยาบาล ด้วยการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัย ใช้วัสดุที่ความมันวาว ให้เกิด PATTERN เพื่อความเป็นระเบียบ

แนวทางการออกแบบโถงพักคอย

การจัดวางผัง (ส่วนพักคอย)

ในวัน ๆหนึ่ง มีผู้คนที่มาใช้บริการเป็นจำนวนมาก การจัดวางผังจึงมีความจำเป็นจึงควรคำนึงถึงทางสัญจรผู้ใช้อาคารเป็นหลัก ภายในอาคารมีทางเข้า 3 ทาง คือ ทางเข้าหลัก ทางเข้าด้านข้างและทางเข้าที่มาจากอาคารอุบัติเหตุ การออกแบบที่นั่งพักคอยจะมีการจัดให้เป็นกลุ่ม ๆ เนื่องจากภายในชั้นนี้มีส่วนของผู้ป่วยอยู่ 3 แผนก คือสูตินารีเวชกรรม และศัลยกรรม ซึ่งอยู่ใกล้เคียงกัน กาตออกแบบโดยการใช้สีของ เฟอร์นิเจอร์ ที่ให้โทนสีที่แตกต่างกัน เพื่อเป็นการแยกผู้ป่วยต่างแผนก และแผนกศัลยกรรมกระดูกซึ่งจะอยู่บริเวณที่ทางเชื่อมติดต่อกับอาคารอุบัติเหตุและด้านหลัง ฉะนั้นการสัญจร จะมีมาก สร้างสัดส่วนในการ DROP ฝ้าเพดาน ใช้ต้นไม้ปลูกเป็นแนวและการใช้สีของพื้น และ เฟอร์นิเจอร์ เพื่อสร้างขอบเขตของการออกแบบ

วัสดุตกแต่ง

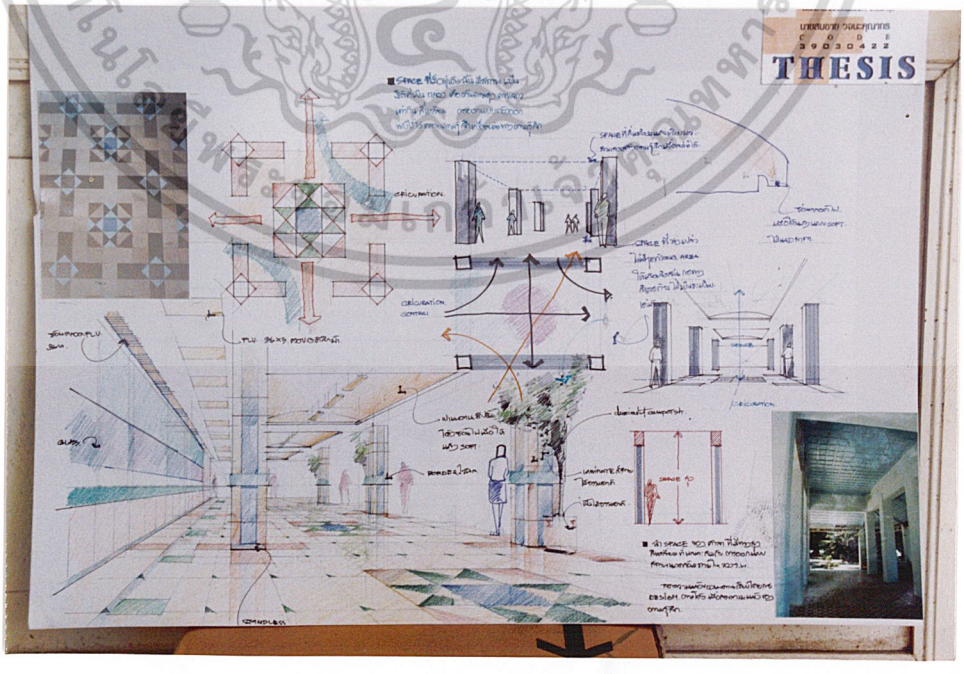
พื้น ใช้พื้นหินอ่อนสีขาวขุ่นเป็นหลัก สลับกับการใช้หินอ่อน โดยมีการแต่ง PATTERNด้วยลวดลาย ด้วยการใช้หินแกรนิตสีน้ำตาล สีขาว โดยพื้นทั้งหมดจะมีการแซมด้วย หินที่ขัดหยาบ

ผนัง โดยรวมกรุลานิเนต เว้นระยะเดินเส้นสแตนเลส เสากรุลามิเนตสลับให้ STANDLESS COMPOSIT เดินบัวพื้น และ BORDER คิ้วไม้และไวนิลสีฟ้าอ่อน ๆ เพดาน โครงไม้กรุยิปซั่มบอร์ด ทาสีขาว DROP ฝ้าเพดาน และซ่อนไฟฟลูออเรสเซ็นต์ และ DOWN LIGHT ในโถงทางเดินใช้แสงแบบ WARM WHITE เป็นช่วง ๆ ใน SPACE ที่มีทางเดินยาว และเพดานที่ติดผนัง ซ่อนหลอดฟลูออเรสเซ็นต์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

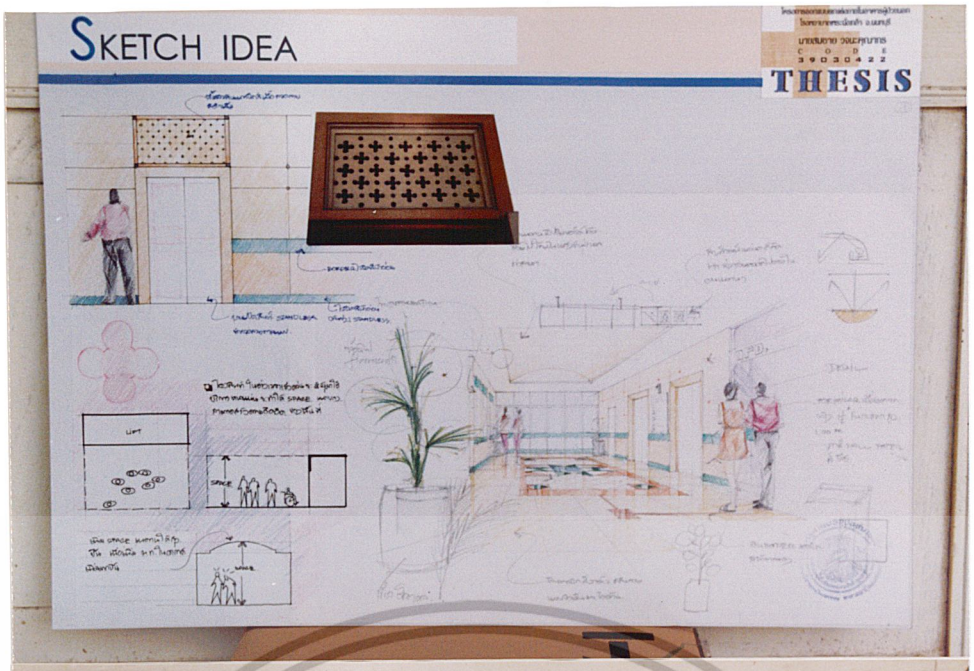


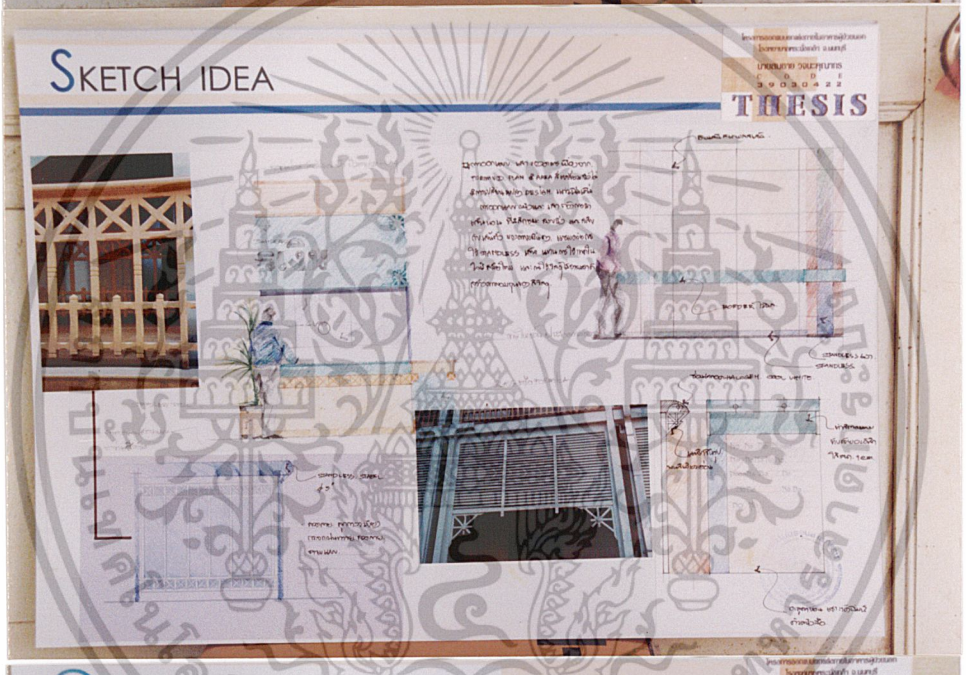
รูปที่ 139 แสดงแนวความคิดในการออกแบบ

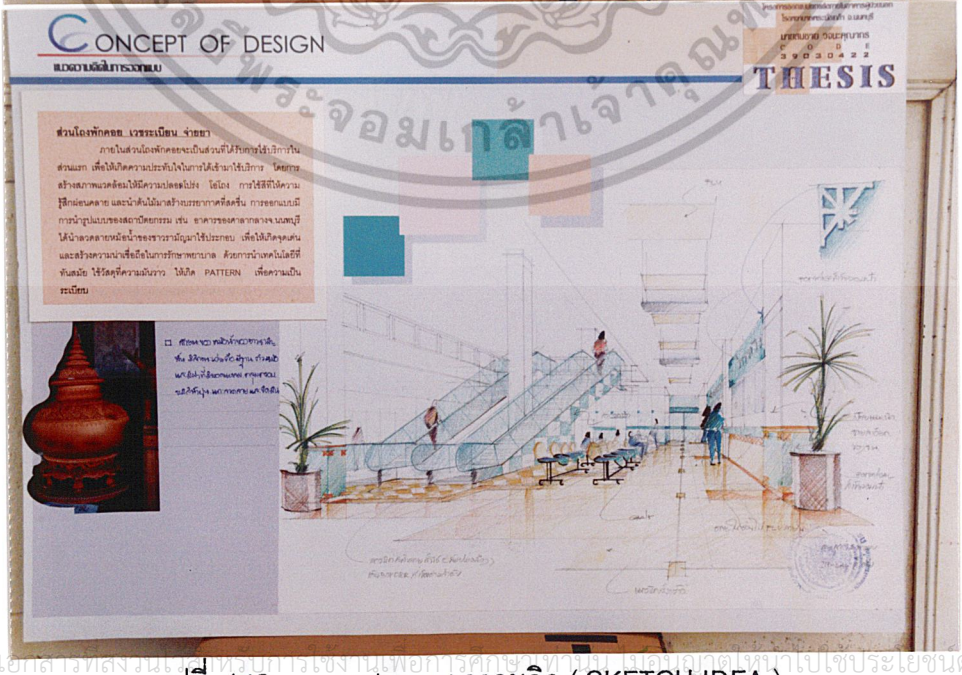


รูปที่ 140 แสดงแนวความคิด (SKETCH IDEA)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

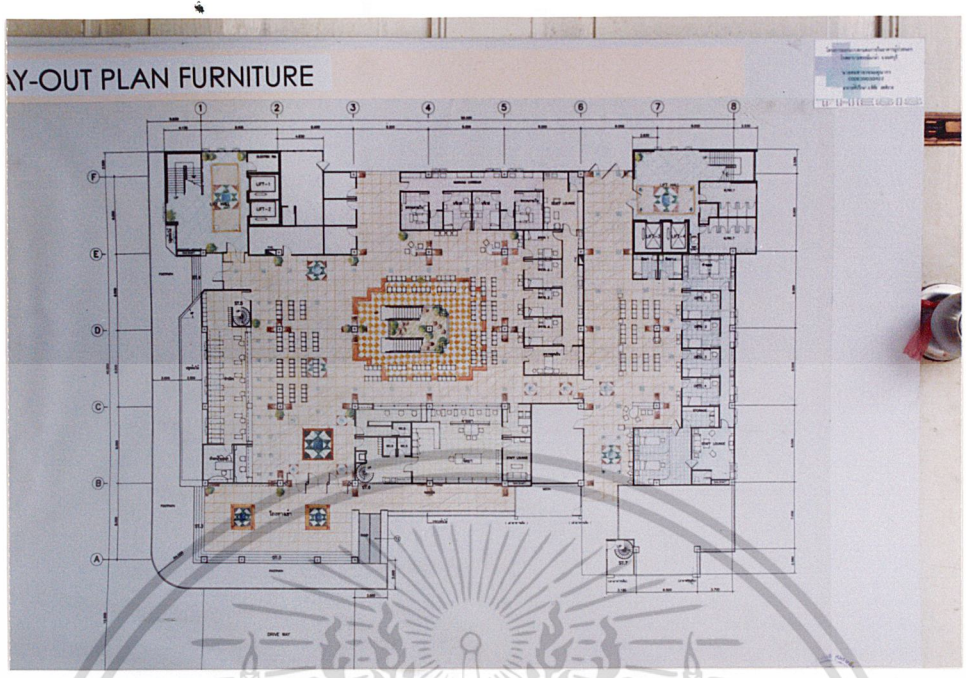




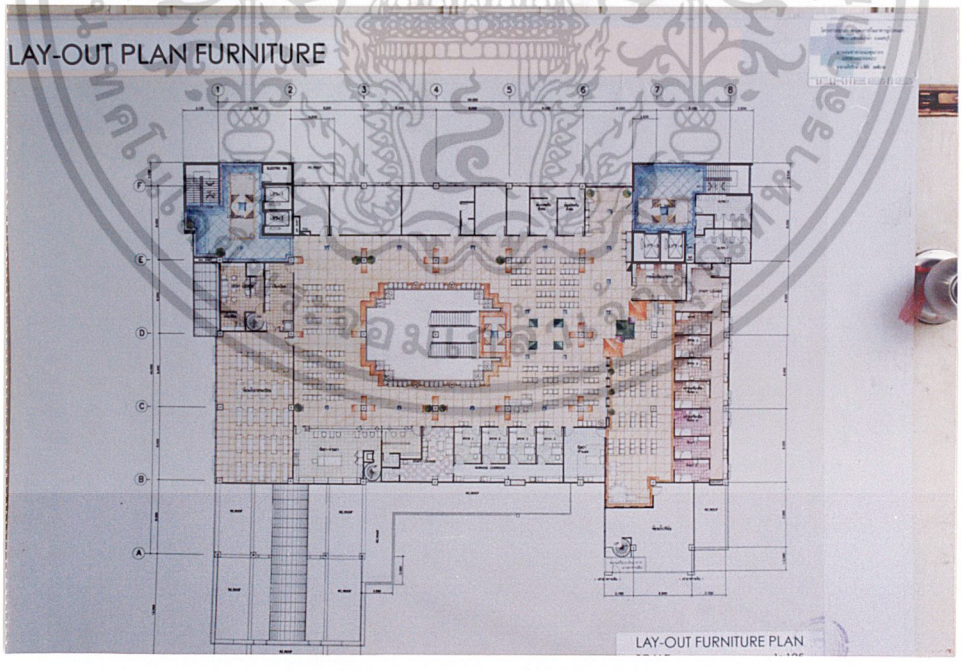


รูปที่ 143 แสดงแนวความคิด (SKETCH IDEA)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

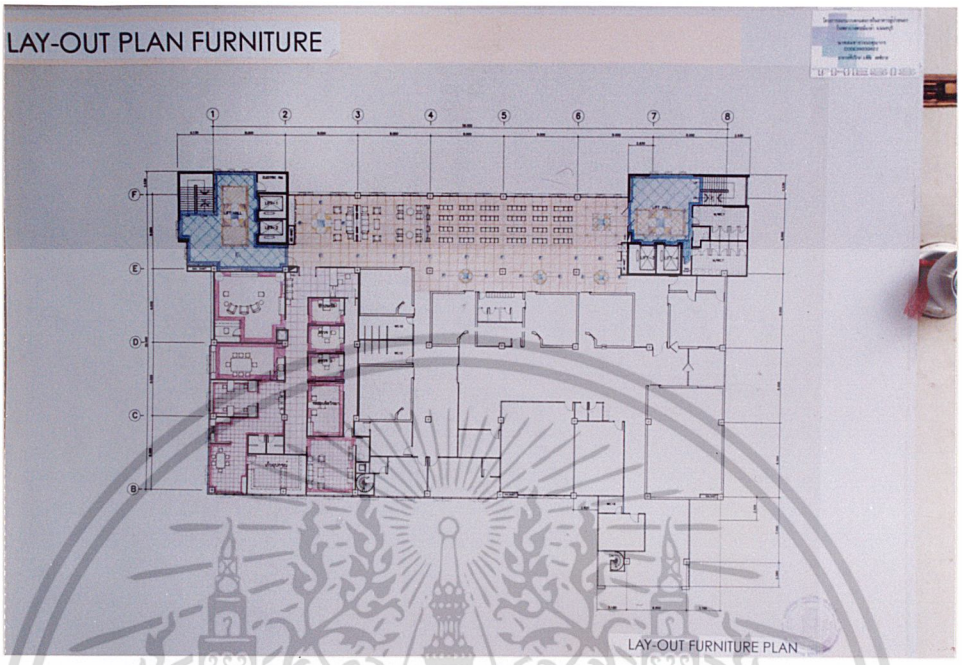


รูปที่ 144 แสดงแบบแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 1

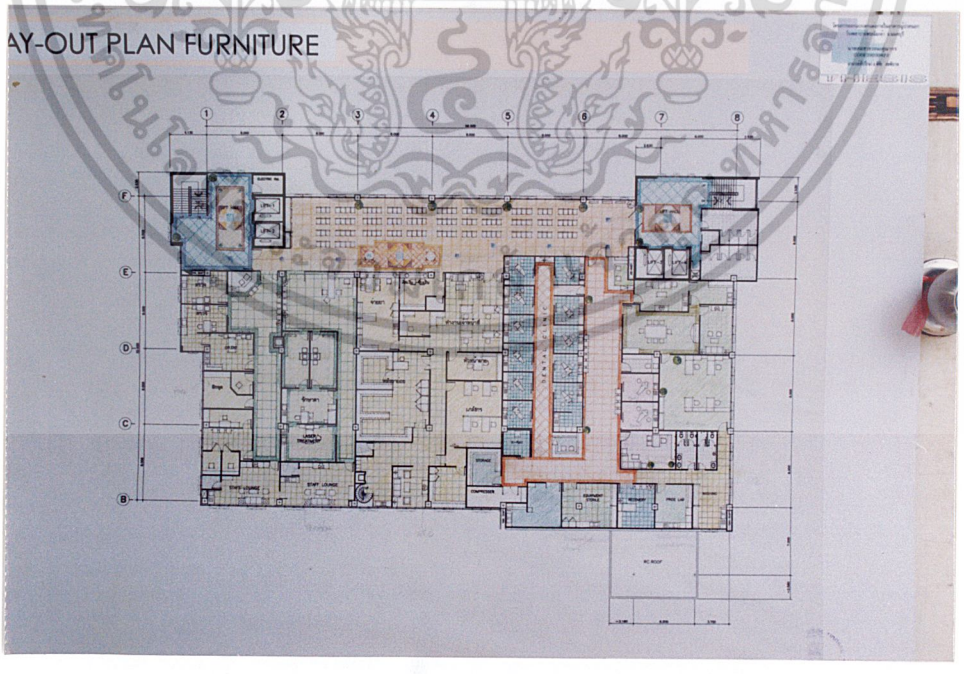


รูปที่ 145 แสดงแบบแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 2

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

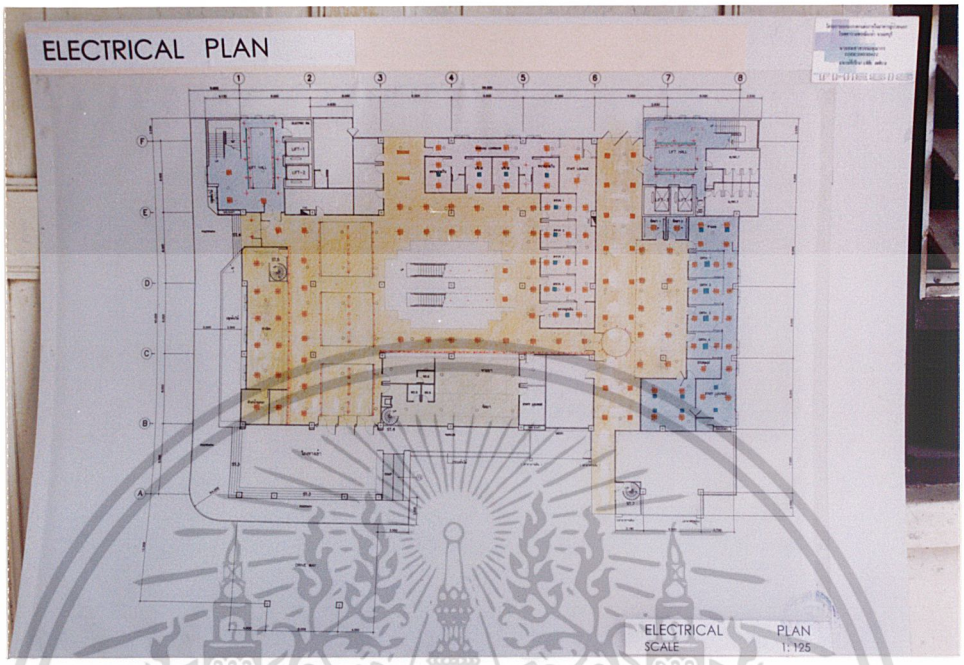


รูปที่ 146 แสดงแบบแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 3

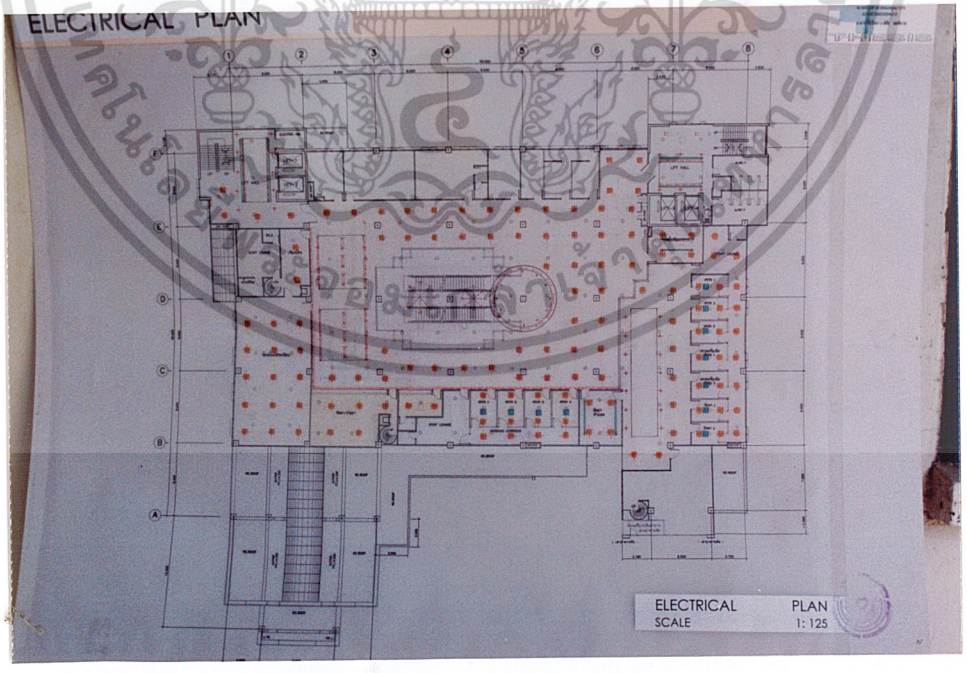


รูปที่ 147 แสดงแบบแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 4

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

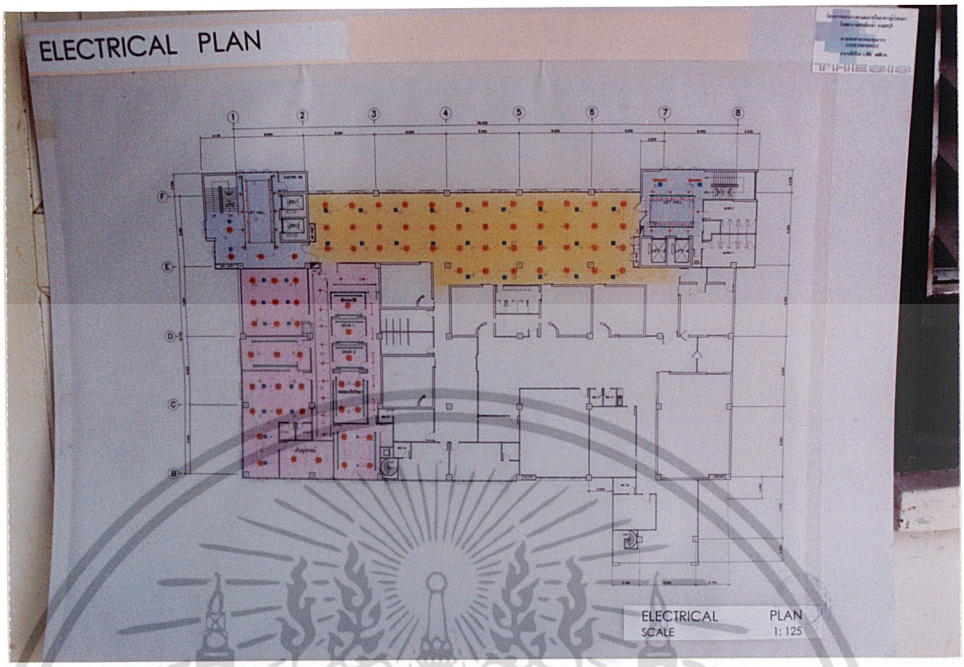


รูปที่ 148 แสดงแบบแปลนไฟฟ้าชั้นที่ 1

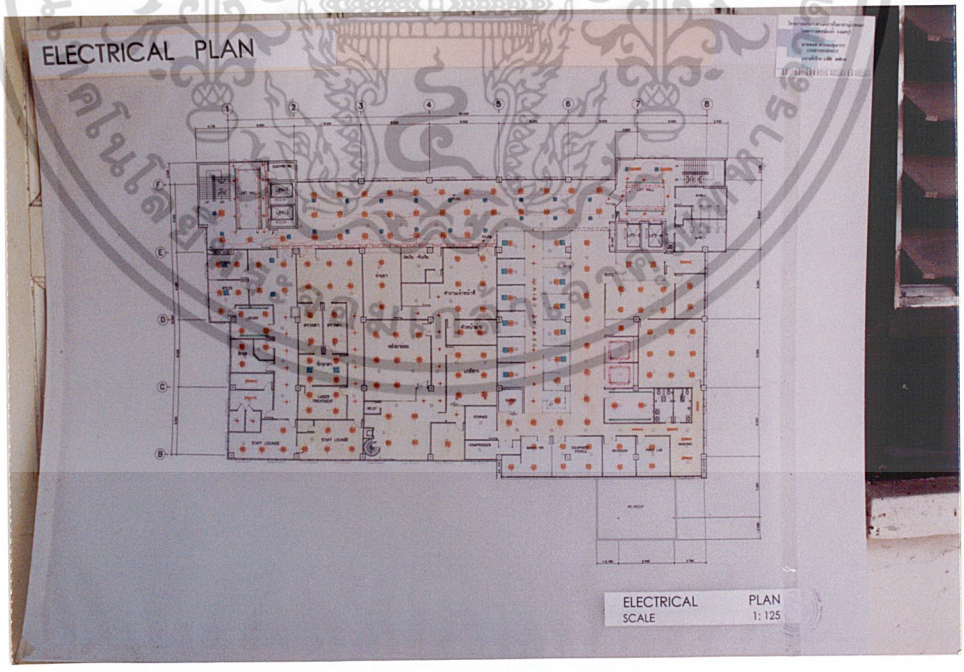


รูปที่ 149 แสดงแบบแปลนไฟฟ้าชั้นที่ 2

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

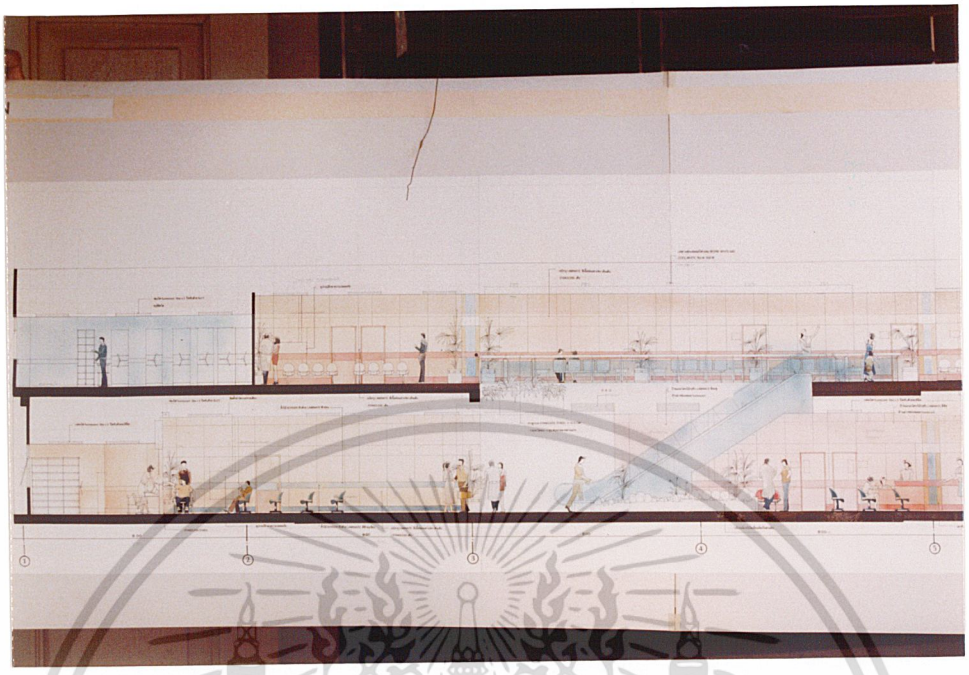


รูปที่ 150 แสดงแบบแปลนไฟฟ้าชั้นที่ 3



รูปที่ 151 แสดงแบบแปลนไฟฟ้าชั้นที่ 4

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

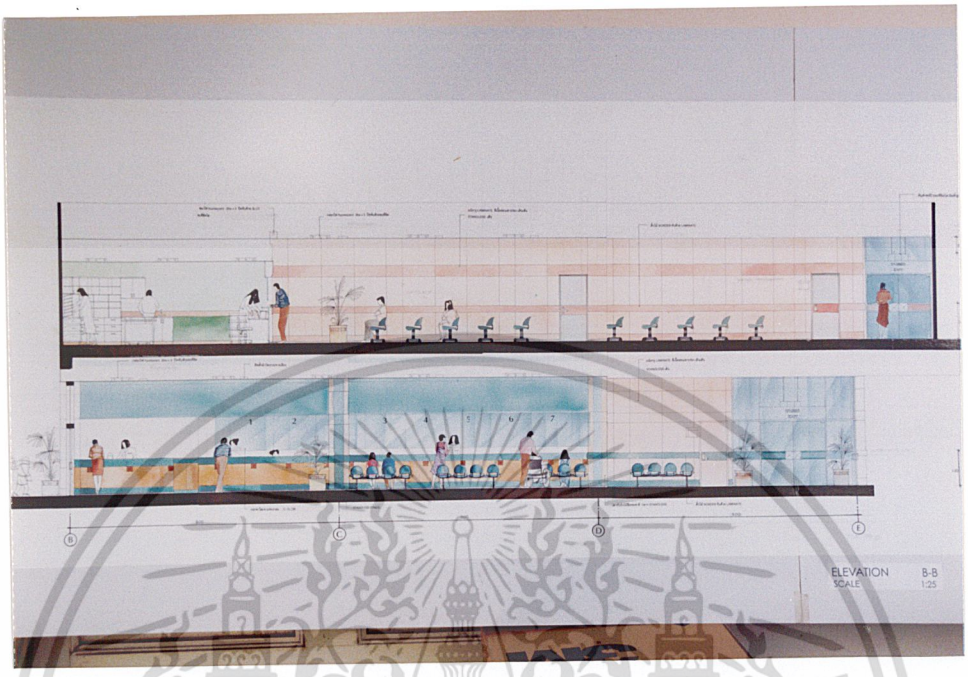


รูปที่ 152 แสดงรูปด้าน A - A รูปที่ 1

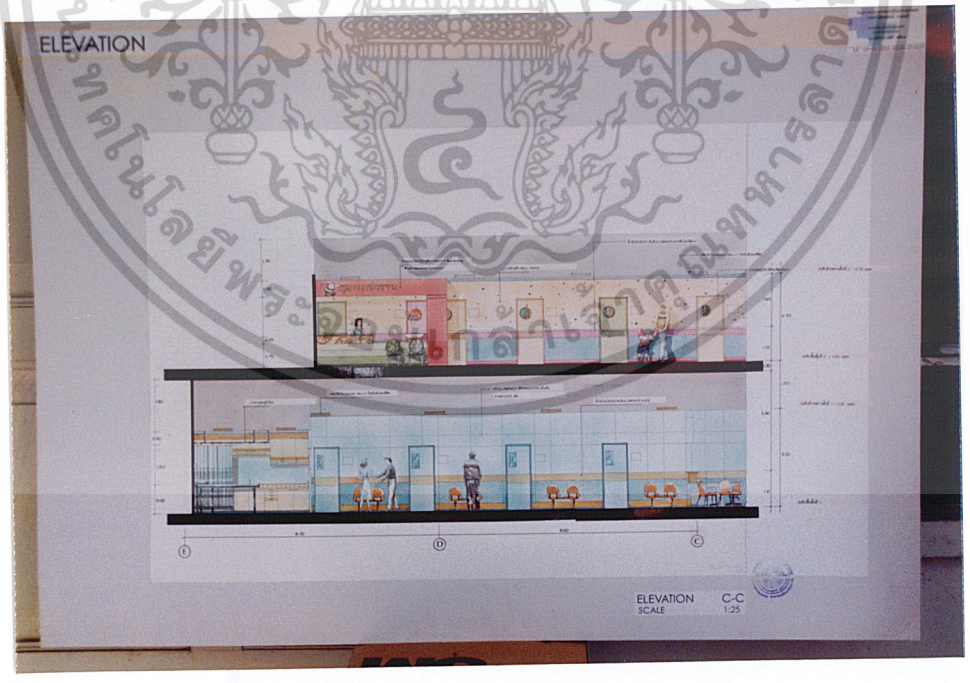


รูปที่ 153 แสดงรูปด้าน A - A รูปที่ 2

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

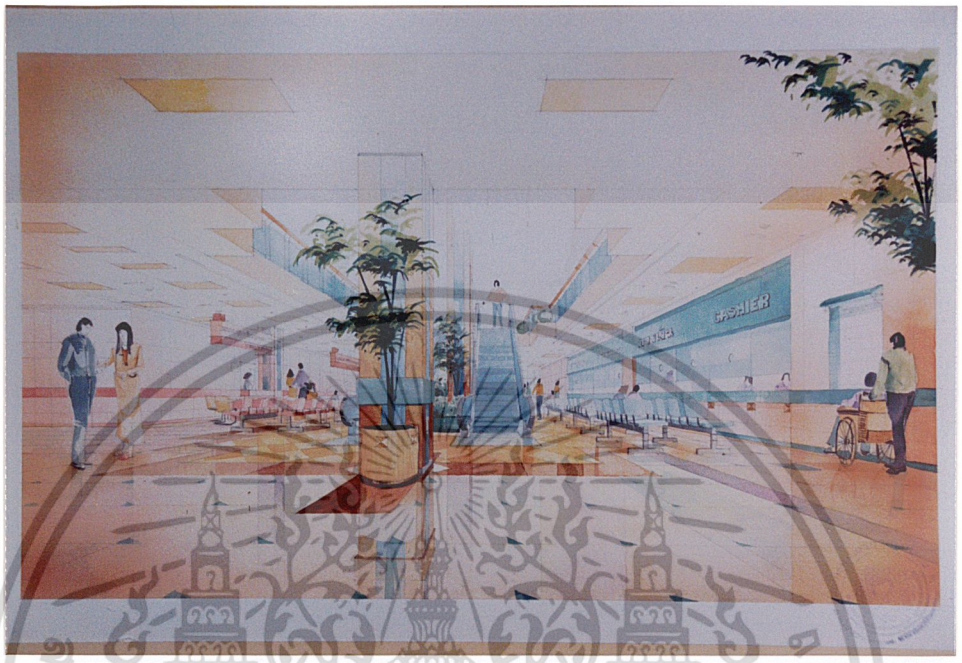


รูปที่ 154 แสดงรูปด้าน B - B



รูปที่ 155 แสดงรูปด้าน C - C

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 156 แสดงทัศนียภาพบริเวณโถงพักคอย



รูปที่ 157 แสดงทัศนียภาพบริเวณโถงลิฟท์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 158 แสดงการใช้วัสดุโถงพักคอยและโถงลิฟท์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เฟอร์นิเจอร์ BUIT IN

เคาน์เตอร์ ภายในโครงไม้เนื้อแข็ง TOP LAMINATE ด้านหน้ากรุ LAMIINATE ประดับลวดลายแบบ IN - LAY

เฟอร์นิเจอร์ ลอยตัว

เก้าอี้พักคอย เก้าอี้แถวตามแบบ บุหนังเทียมสีครีม (ภายในส่วนเวชระเบียนและจ่ายยา)

*แผนกศัลยกรรม เก้าอี้แถวตามแบบ บุหนังเทียมสีพีช

แผนกสูตินารีเวช เก้าอี้แถวตามแบบ บุหนังเทียมสีชมพูอ่อน

แผนกศัลยกรรมกระดูก เก้ าอี้แถวตามแบบ บุหนังเทียมสีเขียวอมฟ้าอ่อน

การจัดวางผัง แผนกเวชระเบียน

ตั้งอยู่บริเวณทางเข้าออก อยู่ติดกับส่วนพักคอยและประชาสัมพันธ์ ในแนวเดียวกัน ในการจัดผังคำนึงถึงทางสัญจร ประโยชน์ใช้สอย พฤติกรรมของผู้ใช้อาคารและความสัมพันธ์ของหน่วยงานหลัก

วัสดุตกแต่ง

พื้น พื้นปูหินขัดสีครีมอ่อน เดินขอบสีน้ำตาลอ่อน

ผนัง ทาสีขาวไข่มุก เดนบัวพื้นด้วยไม้ไวนิลและ BORDER LAMINATE สีครีมอ่อน

ฝ้าเพดาน กรุยิปซั่มบอร์ดทาสีขาว สลับกับฝ้าดูดซับเสียง

เฟอร์นิเจอร์ BUIT - IN

เคาน์เตอร์ โครงไม้จริงกรุไม้อัดทับ LAMINATE TOP LAMINATE กล่องไฟด้านบนซ่อนหลอดไฟ

ชั้นวางบัตร ชั้นโครงสร้างเหล็กสีครีมคาดด้วย STANDLESS สำเร็จรูป

ตู้เก็บอุปกรณ์ โครงไม้ทับด้วย LAMINATE มือจับ STANDLESS ด้าน

เฟอร์นิเจอร์ลอยตัว

เก้าอี้ บุหนังเทียม สีตามตัวอย่าง

รถเข็นวางบัตร STANDLESS STEEL มีล้อเลื่อนได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การจัดวางผัง แผนกการเงิน และจ่ายยา

อยู่ตรงข้ามกับเคาน์เตอร์เวชระเบียน การจัดควรคำนึงถึงทางสัญจรและพฤติกรรมของผู้ใช้บริการเป็นหลัก

วัสดุตกแต่ง

พื้น หินขัดสีผสม เดินขอบสีเขียวเข้ม

ผนัง ปูนทาสีครึ่งบน ส่วนครึ่งล่าง กรุ LAMINATE เดินบัวและ BORDER LAMINATE สลับ STAND LESS ด้าน

ฝ้าเพดาน โครงไม้กรุยิปซั่มบอร์ด ดูดซับเสียง

เฟอร์นิเจอร์ BUILT - IN

เคาน์เตอร์ โครงไม้จริงกรุทับไม้อัดทับด้วย LAMINATE สีฟ้าอมเขียวสลับสีพีช เซาะร่องทำลวดลายแบบ IN - LAY TOP LAMINATE สีครีมอ่อน

ชั้นวางยา โครงไม้กรุทับไม้อัดทำสีย้อมสีเนื้อไม้ธรรมชาติ ติดตั้งกระจกใสบานเลื่อนตู้ด้านล่างทึบ สีย้อมไม้ธรรมชาติมีจับ STANDLESS

เฟอร์นิเจอร์ ลอยตัว

เก้าอี้เจ้าหน้าที่ บุหนังเทียมสีตามตัวอย่าง

โต๊ะจัดยา โครงไม้ปิดทึบไม้อัดทับด้วย LAMINATE สีขาวขุ่นแบบด้าน

5.2.2 การออกแบบแผนกสูตินารีเวชกรรม OBSTETRIC CLINIC

ส่วนโถงพักคอย จัดทำให้มีบรรยากาศที่สดชื่น มีชีวิตชีวา การใช้สีโทนอุ่นสร้างบรรยากาศให้อบอุ่น เพื่อเป็นการกระตุ้นจิตใจไม่ให้รู้สึกหดหู่

วัสดุตกแต่ง

พื้น ใช้หินอ่อนสีขาวขุ่น เป็นหลัก สลับกับการใช้หินอ่อนสีเนื้ออ่อน และผสมกับหิน ขัดหยาบ

ผนัง กรุ LAMINATE สีพีช เดินเส้น STANDLESS BORDER โครงไม้ทับด้วย LAMINATE สีชมพูอ่อน

เพดาน โครงไม้กรุยิปซั่มบอร์ด ทาสีขาว ข้างผนังซ่อนหลอดฟลูออเรสเซ็นต์ ให้แสง WARM WHITE

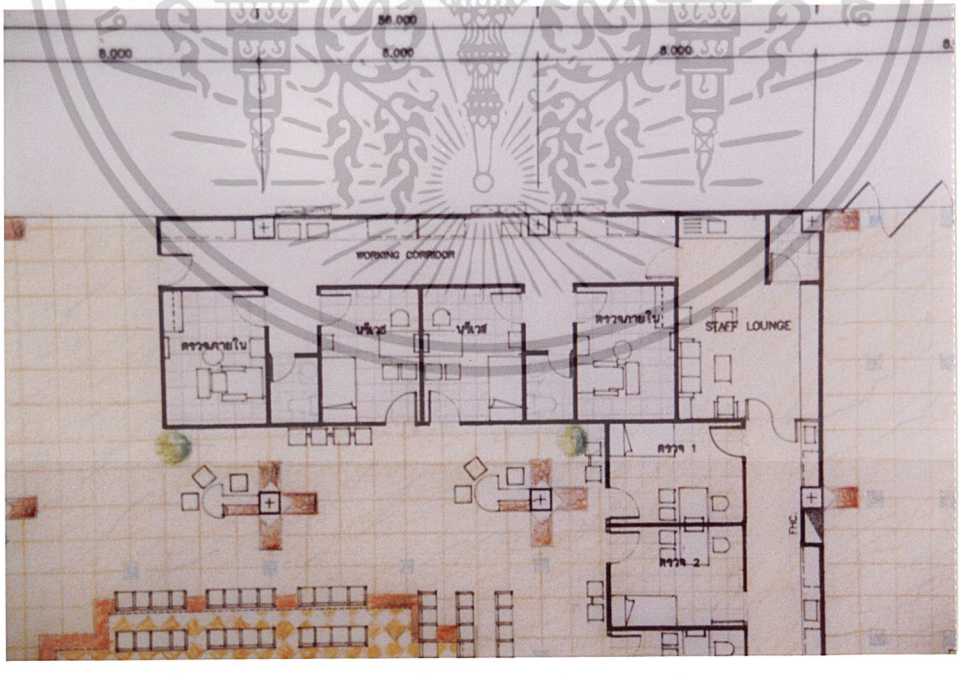
เฟอร์นิเจอร์ BUIT - IN

เคาน์เตอร์พยาบาล กรุ LAMINATE สีชมพูสลับสีฟ้าอ่อน

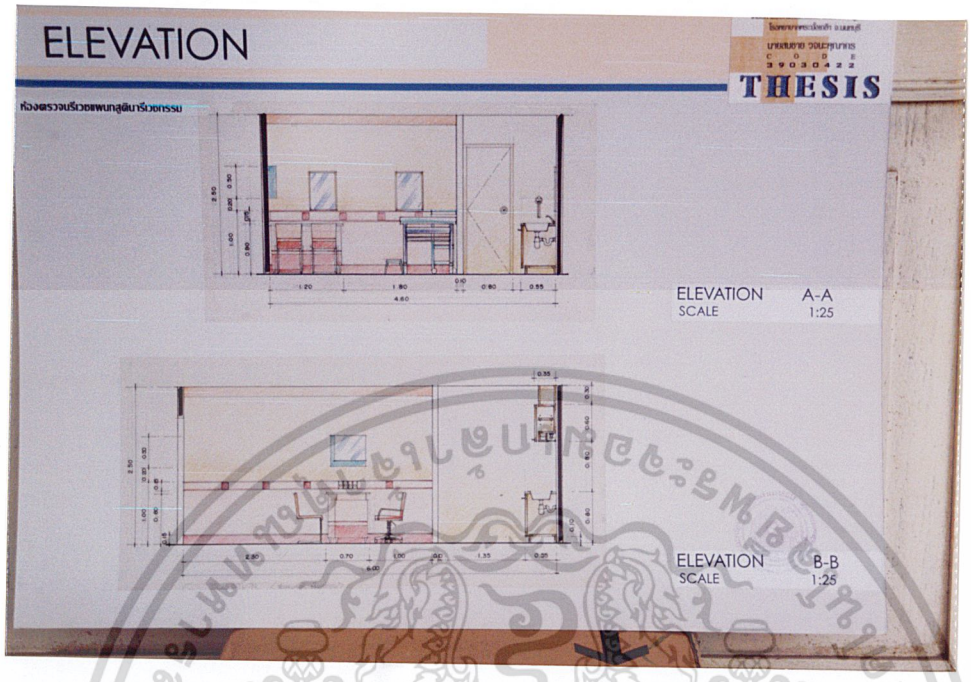
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 159 แนวความคิดแผนกสูตินารีเวชกรรม



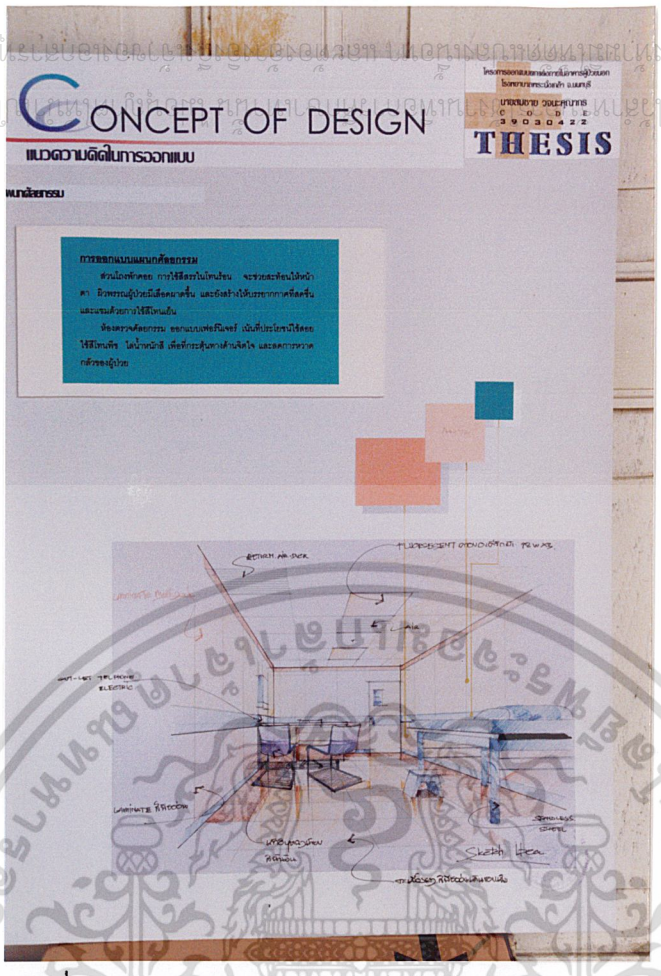
รูปที่ 160 แสดงแบบแปลนเฟอร์นิเจอร์สูตินารีเวชกรรม



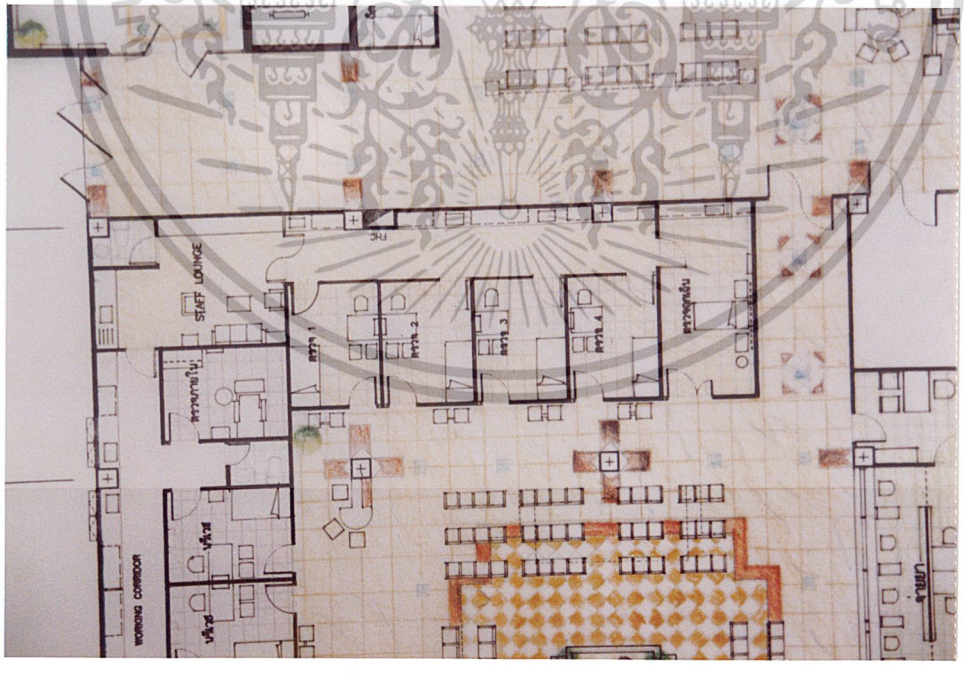
รูปที่ 161 แสดงรูปด้านสูตินารีเวชกรรม



รูปที่ 162 แสดงทัศนียภาพห้องตรวจสูตินารีเวชกรรม



รูปที่ 163 แนวความคิดแผนกศัลยกรรม



รูปที่ 164 แสดงแบบแปลนเฟอร์นิเจอร์ศัลยกรรม

เฟอร์นิเจอร์ ลอยตัว

เก้าอี้พักคอย บุหนังเทียม สีชมพูอ่อน แบบสำเร็จรูป

ส่วนห้องตรวจ

ห้องตรวจนารีเวช เน้นการวางเฟอร์นิเจอร์ เพื่อประโยชน์ในการใช้สอยเป็นหลัก และสร้างบรรยากาศ โดยการใช้สีชมพูอ่อน ที่ทำให้ความรู้สึกอบอุ่น สร้างความรัก ความรู้สึกที่ดี

วัสดุตกแต่ง

พื้น พื้นปูกระเบื้องยางสีชมพูอ่อน เดินขอบสีพีชตามแบบ

ผนัง กรุ LAMINATE สีชมพูอ่อน เดิน BORDER คิ้วไม้กรุ LAMINATE สีชมพู

ฝ้าเพดาน โครงไม้กรุยิปซั่มบอร์ด ติดโคมฟลูออเรสเซ็นต์

เฟอร์นิเจอร์ BUILT - IN

ตู้เก็บอุปกรณ์ กรุ LAMINATE สีครีมอ่อน ตามแบบ

ผนังข้างโต๊ะ กรุ LAMINATE แกะเป็นรูปสี่เหลี่ยมเป็นระยะ ติดกล่อง FILM LAMINATE สีฟ้าอ่อน

เฟอร์นิเจอร์ ลอยตัว

โต๊ะแพทย์ โครงไม้กรุทับ LAMINATE สีตามแบบ

เก้าอี้ บุหนังเทียม สีตามแบบ แบบสำเร็จรูป

เตียงตรวจ เตียง STAND LESS สำเร็จรูป

5.2.3 การออกแบบแผนกศัลยกรรม

ส่วนโถงพักคอย การใช้สีสรรในโทนร้อน จะช่วยสะท้อนให้หน้าตา ผิวพรรณผู้ป่วยมีเลือดผาดขึ้น และยังสร้างให้บรรยากาศที่สดชื่น และแซมด้วยการใช้สีโทนเย็น

วัสดุตกแต่ง

พื้น วัสดุแบบโถงพักคอย

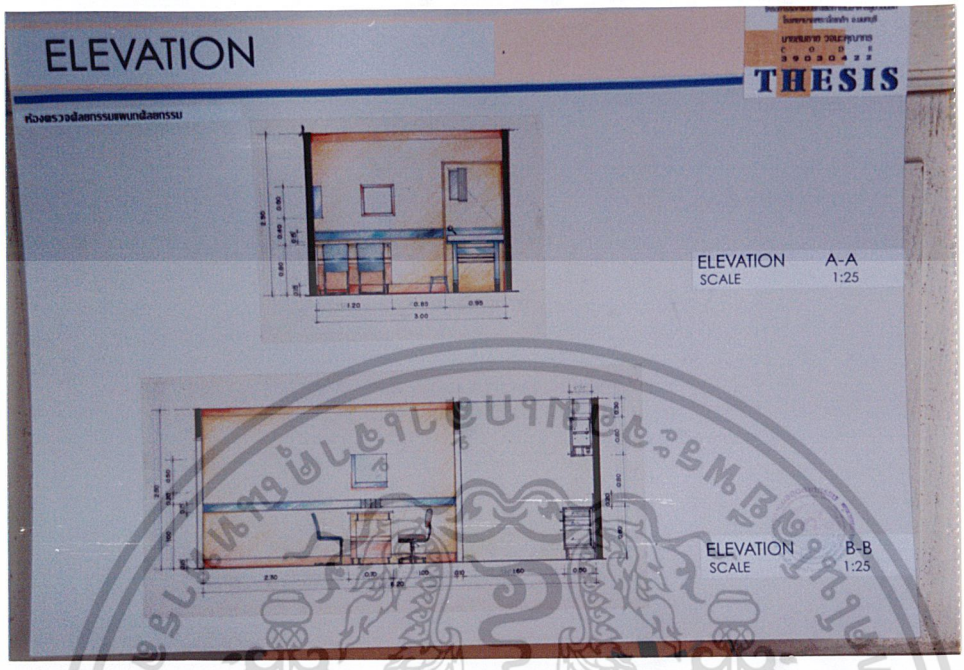
ผนัง กรุ LAMINATE สีโทนอ่อน เซาะร่องเดินเส้น STANDLESS

ฝ้าเพดาน โครงไม้กรุยิปซั่มบอร์ด ทาสีขาว

เฟอร์นิเจอร์ BUILT - IN

เคาน์เตอร์พยาบาล กรุ LAMINATE สีตามแบบ

เฟอร์นิเจอร์ ลอยตัว



รูปที่ 165 แสดงรูปด้านศัลยกรรม



รูปที่ 166 แสดงทัศนียภาพห้องตรวจศัลยกรรม

เก้าอี้พักคอย เก้าอี้เป็นแถว บุหนังเทียมสีพีชอ่อน (แดงปนเหลือง)

ส่วนห้องตรวจ (EXAM ROOM)

ห้องตรวจศัลยกรรม ออกแบบเฟอร์นิเจอร์ เน้นที่ประโยชน์ใช้สอยใช้สีโทนพีช ไล่น้ำหนักสี เพื่อที่กระตุ้นทางด้านจิตใจ และลดการหวาดกลัวของผู้ป่วย

วัสดุตกแต่ง

พื้น กระเบื้องยางสีพีชอ่อน เดินขอบสีเข้ม

ผนัง ด้านล่างกรุ LAMINATE สีพีชอ่อน เดินขอบ BORDER ไม้กรุทับด้วย LAMINATE สีฟ้าอมเขียวอ่อน

ฝ้าเพดาน ยิปซั่มบอร์ด ทาสีขาว

เฟอร์นิเจอร์ BUILT - IN

ตู้เก็บอุปกรณ์ กรุ LAMINATE สีครีมอ่อนตามแบบ

เฟอร์นิเจอร์ ลอยตัว

โต๊ะแพทย์ โครงไม้ กรุทับ LAMINATE สีตามแบบ

เก้าอี้ บุหนังเทียม สีครีมอ่อน สำเร็จรูป

เตียงตรวจ เตียงสำเร็จรูป STANDLESS

5.2.4 การออกแบบแผนกศัลยกรรมกระดูก

โถงพักคอยในบริเวณนี้เป็นลักษณะพื้นที่ทางเชื่อมระหว่างอาคาร ได้มีการออกแบบให้เป็นสัดส่วนโดยการ DROP ฝ้าเพดาน กั้นสัดส่วนด้วยการใช้แผงกั้นไม้ ภายในจัดให้ใช้โทนสีเย็นเป็นหลัก แซมด้วยการใช้สีของเนื้อไม้ธรรมชาติเพื่อทำให้เกิดความอบอุ่น ผ่อนคลาย และสีโทนเย็นจะช่วยให้เกิดความรู้สึกสงบ สบายตา

วัสดุตกแต่ง

พื้น ใช้พื้นหินอ่อนสีขาวขุ่น สลับกับการใช้หินอ่อนสีเนื้อ โดยใช้สลับแบบขัดหยาบ

ผนัง ด้านล่างกรุ LAMINATE สีฟ้าอมเขียว สลับกับสีไม้ธรรมชาติเดินคิ้ว STANDLESS

ฝ้าเพดาน ยิปซั่มบอร์ด ทาสีขาว

เฟอร์นิเจอร์ BUILT - IN

เคาน์เตอร์พยาบาล กรุ LAMINATE สีฟ้าอมเขียวสลับกับสีไม้ธรรมชาติเดินคิ้ว STANDLESS แบบเส้น

เฟอร์นิเจอร์ ลอยตัว

เก้าอี้พักคอย บุหนังเทียม สีฟ้าอ่อนสำเร็จรูป

ส่วนห้องตรวจ (EXAM ROOM)

ห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก เน้นการวางเฟอร์นิเจอร์ เพื่อประโยชน์ใช้สอยสร้างบรรยากาศภายใน โดยการใช้สีโทนเขียวอมฟ้า เพื่อให้บรรยากาศดูสวยงาม สงบ สบายตา และบริเวณที่นั่ง การใช้สีโทนอุ่น เพื่อไม่ให้เกิดความจำเจ

วัสดุตกแต่ง

พื้น พื้นกระเบื้องยาง สีฟ้าจาง ๆ เดินขอบสีเข้ม

ผนัง กรุ LAMINATE สีฟ้าอมเขียว บัวพื้นไวนิลสีฟ้าอ่อนเดิน BORDER สีฟ้าอมเขียว

ฝ้าเพดาน ยิปซั่มบอร์ด ทาสีขาว

เฟอร์นิเจอร์ BUILT - IN

ตู้เก็บอุปกรณ์ โครงไม้ย้อมสีธรรมชาติ มือจับ STANDLESS

เฟอร์นิเจอร์ ลอยตัว

โต๊ะแพทย์ เน้นความเรียบง่าย ทันสมัย กรุทับด้วย LAMINATE สีตามแบบ

เก้าอี้ บุหนังเทียม สีตามแบบ

เตียงตรวจ เตียง STANDLESS แบบสำเร็จรูป

ห้องทำแผล

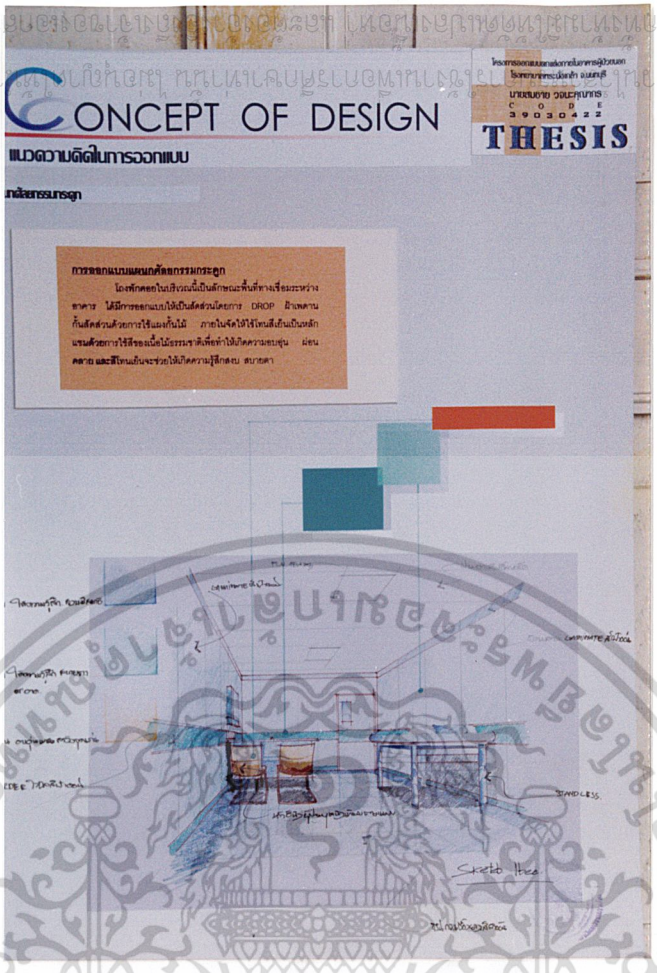
ใช้สีโทนเย็นสีฟ้าอมเขียวจาง ๆ เพราะดูเย็นตา สะอาด ลดความตึงเครียด และแซมด้วยสีอุ่น โดยใช้ไม้ย้อมสีธรรมชาติ เพื่อสร้างบรรยากาศให้อบอุ่น

วัสดุตกแต่ง

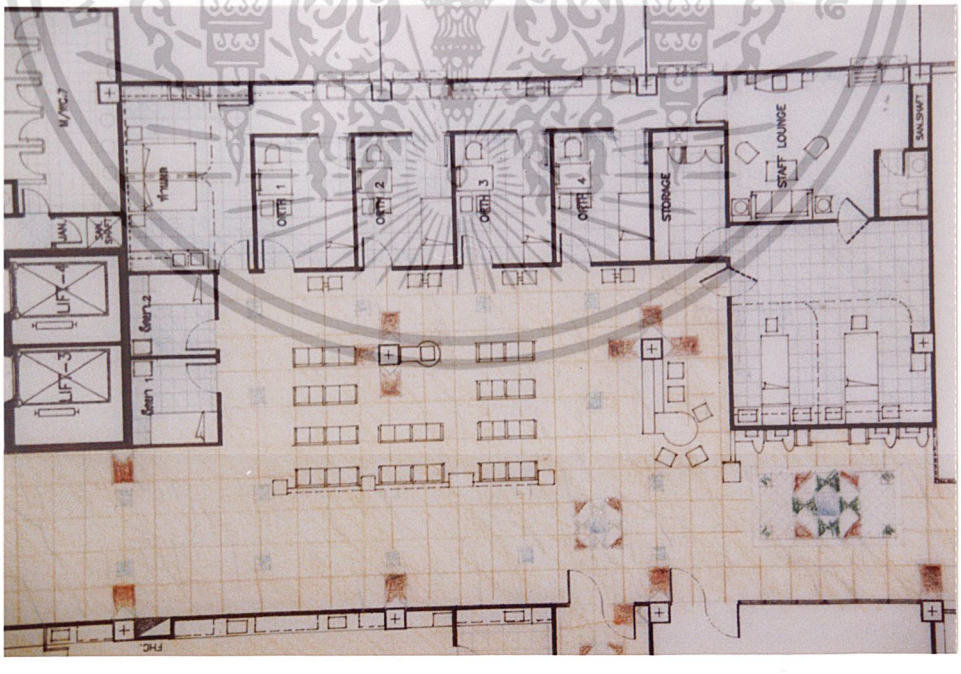
พื้น หินเทียม สีฟ้าอ่อน เดินขอบสีเข้ม

ผนัง กรุ LAMINATE สีฟ้าจาง บัวพื้น หินเทียมสีฟ้าอมเขียว BORDER ใช้สีธรรมชาติ

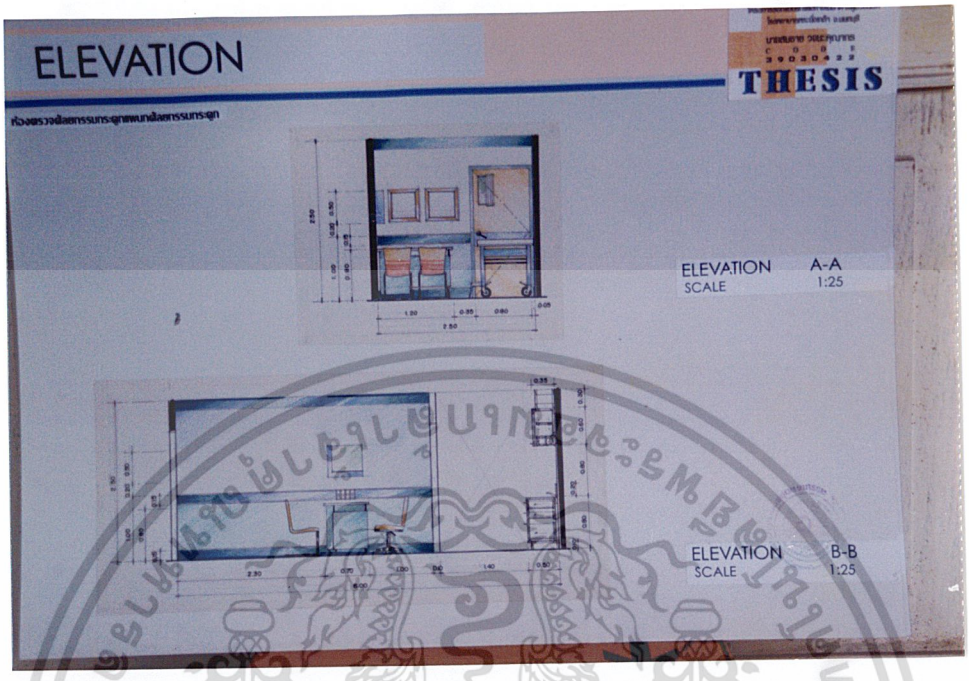
เพดาน ยิปซั่มบอร์ด ทาสีขาว



รูปที่ 167 แนวความคิดแผนกศัลยกรรมกระดูก



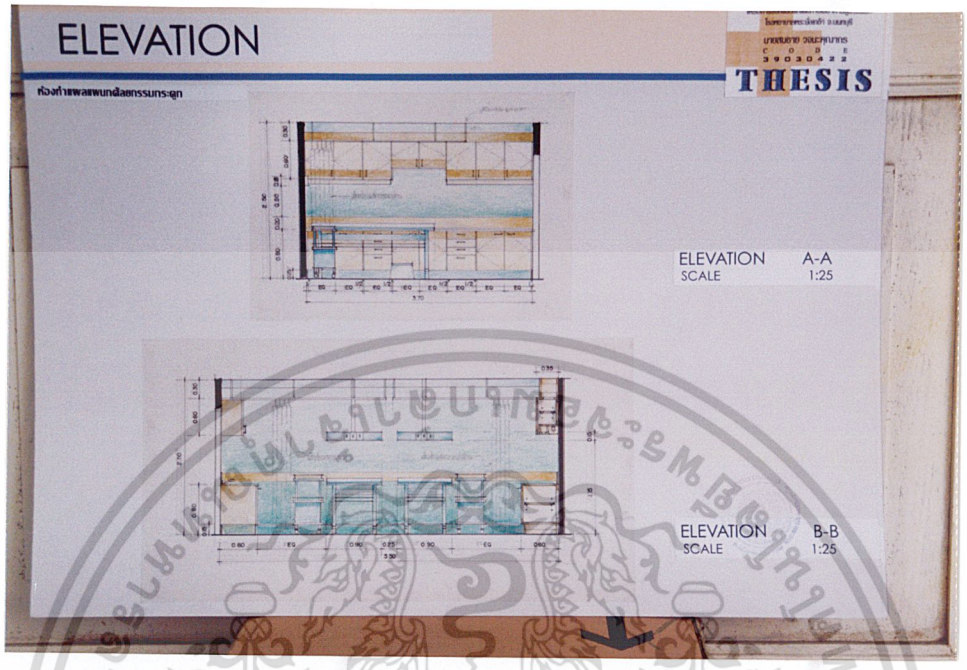
รูปที่ 168 แสดงแบบแปลนเฟอร์นิเจอร์ศัลยกรรมกระดูก



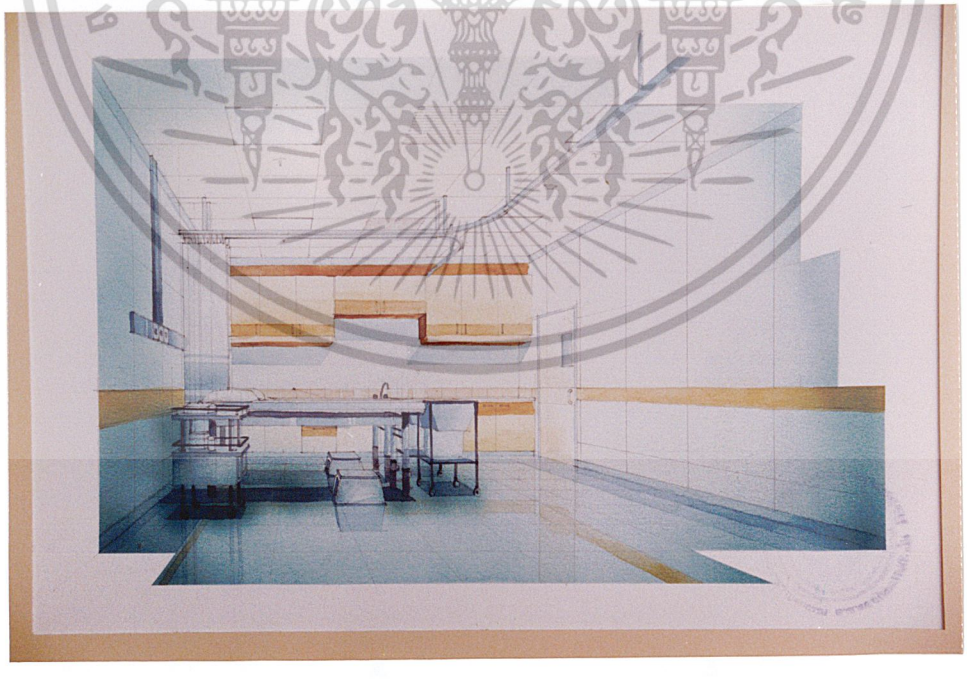
รูปที่ 169 แสดงรูปด้านห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก



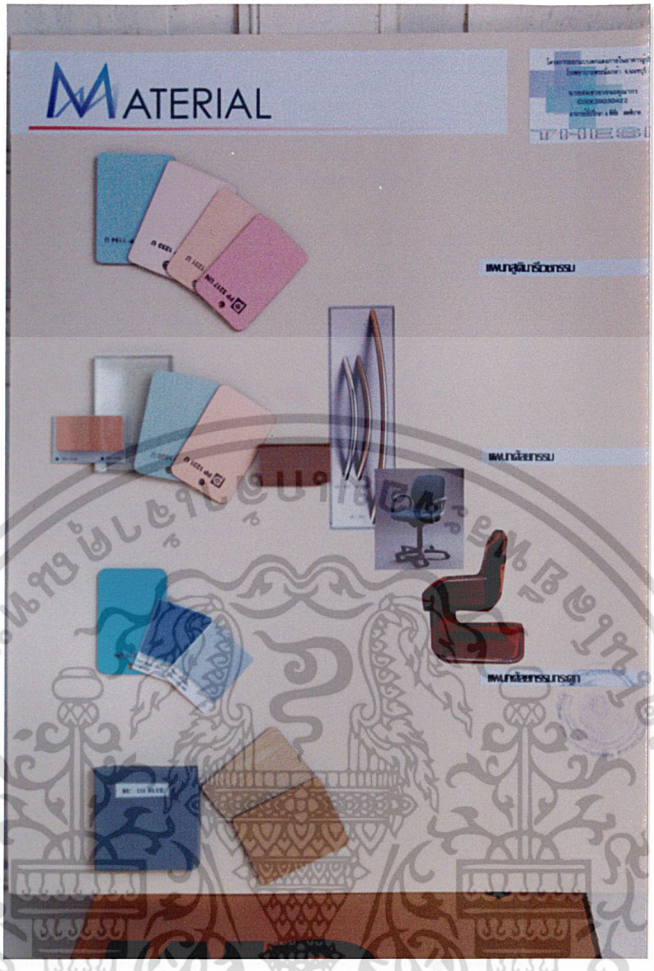
รูปที่ 170 แสดงทัศนียภาพห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก



รูปที่ 171 แสดงรูปด้านห้องทำแผลศัลยกรรมกระดูก



รูปที่ 172 แสดงทัศนียภาพห้องทำแผลศัลยกรรมกระดูก



รูปที่ 173 แสดงวัสดุของแผนกสูตินารีเวชกรรม,ศัลยกรรม,ศัลยกรรมกระดูก

5.2.5 การออกแบบแผนกอายุรกรรม (MEDICIME)

องค์ประกอบ ส่วนพักคอย , ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล, ส่วนห้องตรวจอายุรกรรม
ส่วนห้องฉีดยา - ทำแผล และห้องพักแพทย์

ส่วนพักคอยแผนกเป็นส่วนบริการให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยทั่วไป ผู้มาใช้บริการ ดังนั้น การออกแบบต้องออกแบบให้รู้สึกถึงบรรยากาศที่สดชื่น ผ่อนคลาย ปลอดโปร่ง และให้ความปลอดภัย โดยการใช้โทนสีเย็น สร้างบรรยากาศ สลับกับสร้างบรรยากาศกระตุ้นจิตใจด้วยการแซมสีอุ่นในบางส่วน

วัสดุตกแต่ง

พื้น หินอ่อนสีขาวขุ่นเป็นลัก สลับการในอ่อนเนื้อ โดยการสร้าง PATTEERN ด้วยลวดลาย แกรนิตสีน้ำตาล หินเทียมสีเขียว ผสมระหว่างหินขัดมันและขัดหยาบ

ผนัง กรุ LAMINATE ด้านล่าง ลายไม้บีช ด้านบน LAMINATE สีฟ้าจาง ๆ ตีนผนังกรุ STANDLESS ซึ่งพื้นไวนิลสีตามแบบ BORDER ไวนิลสีตามแบบ

เพดาน ยิปซั่มบอร์ดทาสีขาว ซ่อนหลอดฟลูออเรสเซ็นต์ ด้านข้างผนัง ติดตั้งดวงโคม

เฟอร์นิเจอร์ BUILT - IN

เคาน์เตอร์พยาบาล กรุ LAMINATE สีไม้บีช สสลับกับสีฟ้าอมเขียว

เฟอร์นิเจอร์ ลอยตัว

เก้าอี้พักคอย บุหนังเทียม สีเขียวอมฟ้าอ่อน

ส่วนห้องตรวจ

ห้องตรวจอายุรกรรม ใช้สีโทนเย็นเป็นหลัก สลับกับการใช้สีโทนอุ่น แซมให้เกิดบรรยากกาศที่ตื่นตัว สดชื่น

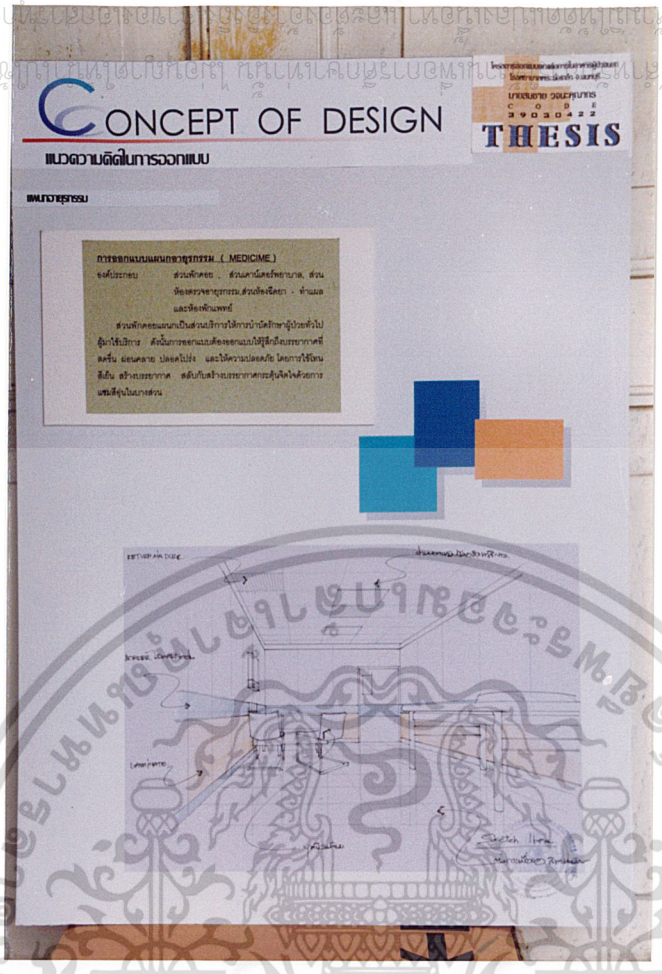
วัสดุตกแต่ง

พื้น ไวนิลปูพื้นสีฟ้าอมเขียวจาง ๆ เดินขอบสีเข้ม

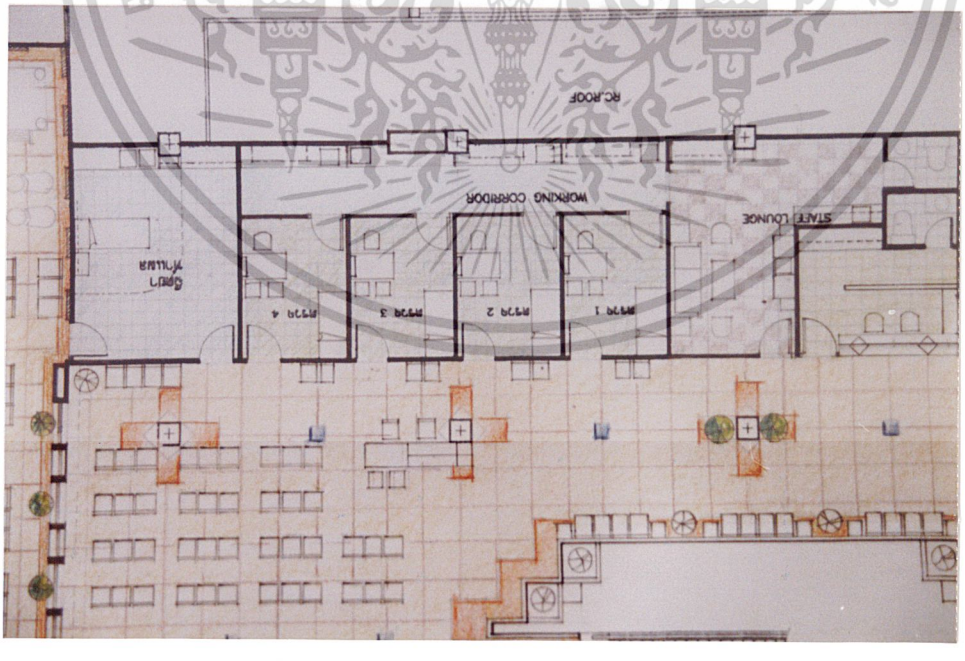
ผนัง ด้านล่าง กรุ LAMINATE สีไม้อ่อนโซว์ลาย ด้านบนทาสีฟ้าจาง ๆ

เพดาน ยิปซั่มบอร์ด

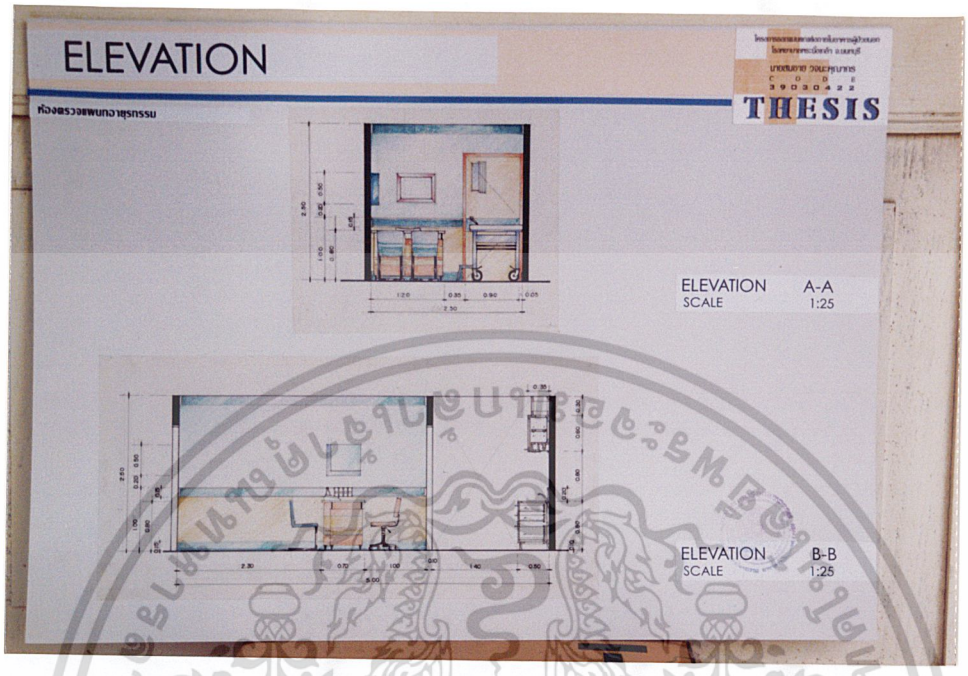
เฟอร์นิเจอร์ เป็นแบบสำเร็จรูป และเฟอร์นิเจอร์ทางการแพทย์ และเฟอร์นิเจอร์แบบลอยตัวสำเร็จรูป รูปแบบทันสมัย ดูสบายตาเข้ากับบรรยากาศ



รูปที่ 174 แนวความคิดแผนกอายุรกรรม



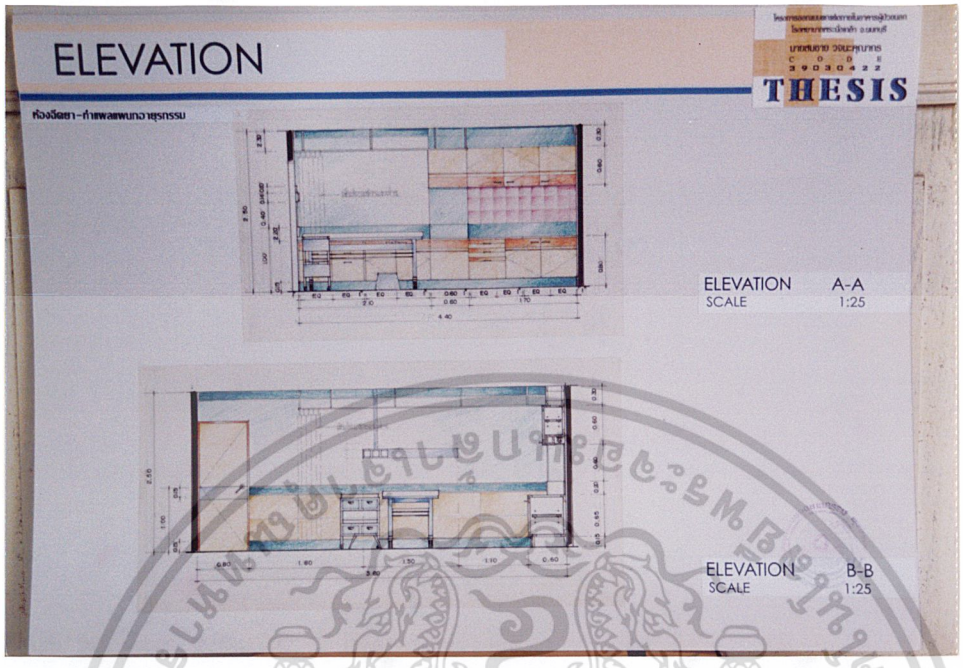
รูปที่ 175 แสดงแบบแปลนเฟอร์นิเจอร์อายุรกรรม



รูปที่ 176 แสดงรูปด้านห้องตรวจอายุรกรรม



รูปที่ 177 แสดงทัศนียภาพห้องตรวจอายุรกรรม



รูปที่ 178 แสดงรูปด้านห้องฉีดยา - ทำแผล อายุรกรรม



รูปที่ 179 แสดงทัศนียภาพห้องฉีดยา - ทำแผล อายุรกรรม

ห้องฉีดยา - ทำแผล

พื้น ไวนิลสีฟ้าอ่อน เดินขอบสีเข้ม

ผนัง ด้านล่าง กรุ STANDLESS ทำสีฟ้าอมเขียว ด้านบนสีฟ้าอ่อน

เพดาน ยิปซั่มบอร์ด ทาสีขาว

เฟอร์นิเจอร์ เป็นแบบสำเร็จรูป และเฟอร์นิเจอร์ทางการแพทย์

ตู้เก็บอุปกรณ์ โครงไม้กรุทับ LAMINATE สีครีม มือจับ STANDLESS

ห้องพักแพทย์ (NURES ' S LOUNGE)

การออกแบบห้องพักแพทย์ จะให้บรรยากาศที่ปลอดโปร่ง สดชื่น สบายตา โดยการใช้สีโทนเย็น เพื่อให้การผ่อนคลาย แซมด้วยการใช้สีโทนอุ่น พื้นผิวของวัสดุ และการใช้เฟอร์นิเจอร์ที่ให้ความรู้สึกว่าโปร่ง เพื่อให้มีบรรยากาศที่ร่มรื่น โดยการใช้ต้นไม้สร้างสภาพแวดล้อม

วัสดุตกแต่ง

พื้น กระเบื้องยาง ลายตารางสี่เหลี่ยมสีน้ำตาลเข้ม

ผนัง กรุ LAMINATE สีครีมและอะลูมิเนียม บางส่วนกรุไม้ย้อมสี

เพดาน ยิปซั่มบอร์ด ทาสีขาว ติดโคมฟลูออเรสเซ็นต์ และ DOWNLIGHT

เน้น PATTREN ของวัสดุ

เฟอร์นิเจอร์ BUILT - IN

ตู้วางทีวี โครงไม้กรุทับ LAMINATE สีไม้ธรรมชาติ

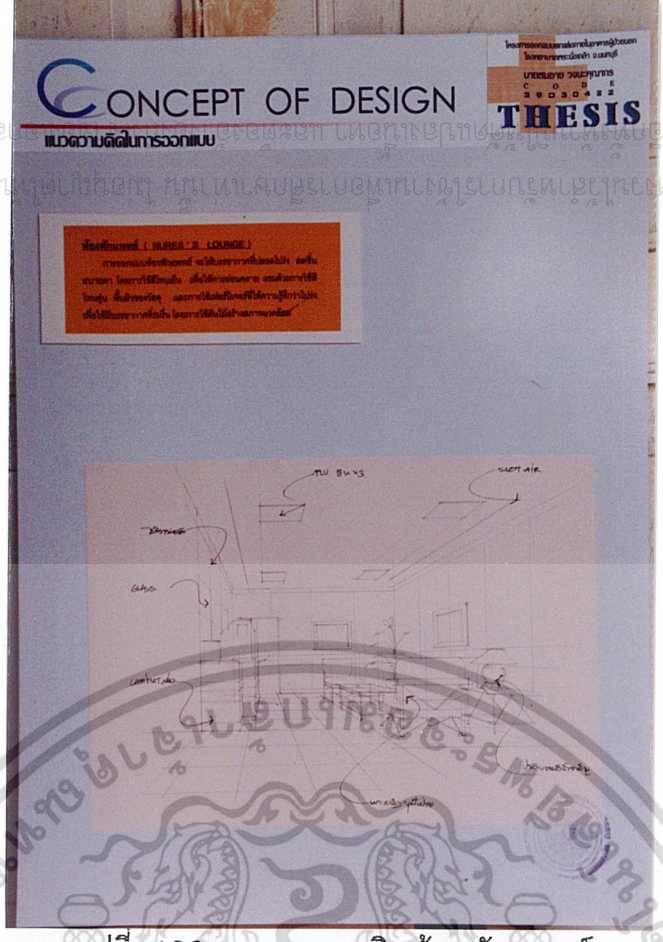
ตู้เก็บอุปกรณ์ โครงไม้กรุทับ LAMINATE สีบีซ มือจับ STANDLESS

เฟอร์นิเจอร์ ลอยตัว ใช้ชุดโซฟาแบบสำเร็จรูป บุผ้าฝ้ายลายตามแบบ

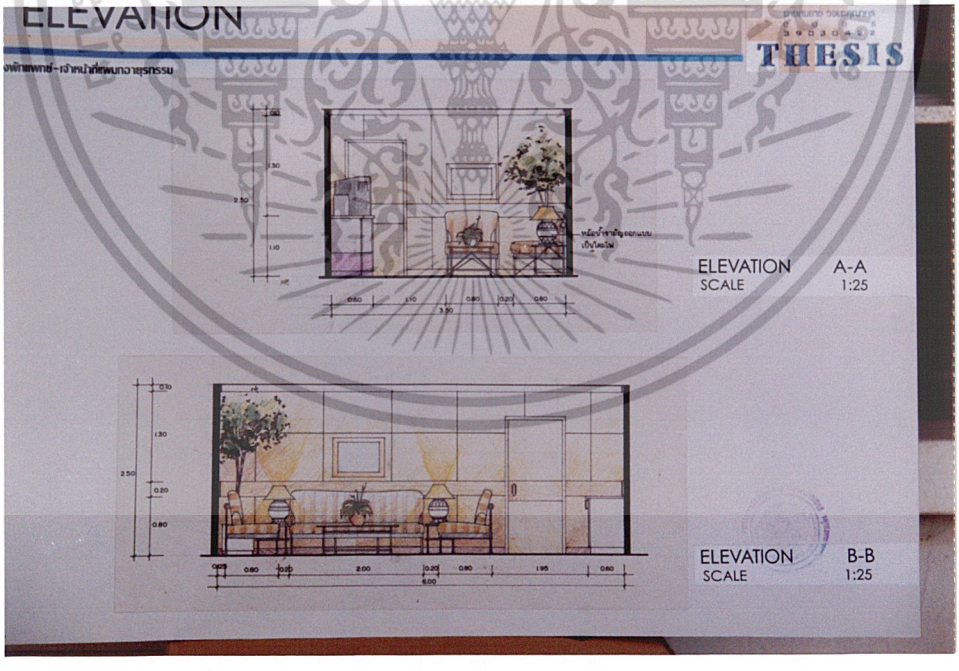
5.2.6 การออกแบบแผนกกุมารเวชกรรม

องค์ประกอบ โถงพักคอย , เคาน์เตอร์พยาบาล , ห้องตรวจ , ห้องตรวจเครื่องมือพิเศษ ห้องกระตุ้นพัฒนาการ

ส่วนแผนกกุมารเวช เป็นส่วนบริการให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยที่เป็นเด็ก แนวทางการออกแบบต้องการให้เกิดความเหมาะสมกับวัยของผู้ป่วย อาศัยสื่อต่าง ๆ ที่ให้



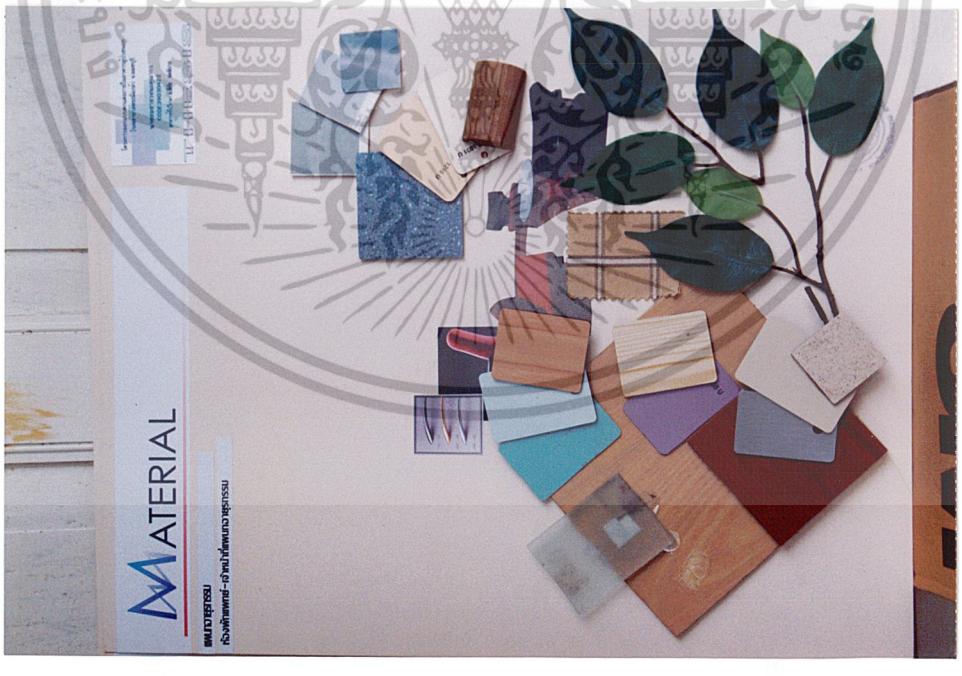
รูปที่ 180 แนวความคิดห้องพักแพทย์



รูปที่ 181 แสดงรูปด้านห้องพักแพทย์



รูปที่ 182 แสดงทัศนียภาพห้องพักแพทย์



รูปที่ 183 แสดงวัสดุห้องพักแพทย์

ความรู้สึก ผ่อนคลาย ดูสดใส มีชีวิตชีวา และความสนุกสนาน โดยการใช้จิตวิทยา มาใช้ในการออกแบบ ได้แก่การนำรูปแบบของผลไม้ และผัก มาใช้ในการออกแบบ การใช้สีสรรที่นุ่มนวล สามารถสร้างความสนุกสนานและลดความหวาดระแวงลงได้

วัสดุตกแต่ง

พื้น หินแกรนิต ปูสลับลายกับหินเทียม

ผนัง กรุ WALL PAPER สีอ่อน ๆ ลายการ์ตูน และผลไม้ ส่วนของ PLAY AREA มีการเพ้นท์เป็นรูปผลไม้ ประเภทต่าง ๆ มีการเดินขอบไม้ ซ่อนไฟตลอดแนว

เพดาน มีการDROP ฝ้าเพดาน เพ้นท์เป็นรูปท้องฟ้า ซ่อนหลอดฟลูออเรสเซ็นต์ที่ให้แสง WARM WHITE เพื่อทำให้เกิดความรู้สึกที่สดชื่น ผ่อนคลาย

เฟอร์นิเจอร์ BUILT - IN

เคาน์เตอร์พยาบาล กรุ LAMINATE สีตามแบบ ป้ายแผนกกุมารเวชกรุ LAMINATE สีตามแบบ

เฟอร์นิเจอร์ ลอยตัว

เก้าอี้นั่งพักคอย แบบสำเร็จรูป บุหนังเทียม สีตามแบบ

ห้องตรวจเครื่องมือพิเศษ

เป็นส่วนที่บริการทางด้านวินิจฉัยทางพัฒนาการของเด็ก ฉะนั้นการออกแบบต้องคำนึงถึง ความรู้สึก โดยการสร้างบรรยากาศภายในห้องให้เกิดความสดใส ไม่หดหู่ ให้โทนสีที่สดใส มีการนำรูปผักมาทำการออกแบบใช้สีสรรที่สวยงามของธรรมชาติมาใช้ สามารถสร้างจุดเด่นและลดความหวาดกลัวของผู้ป่วยได้

วัสดุตกแต่ง

พื้น ใช้ไวนิล สีชมพูอ่อน เดินขอบสีเข้ม

ผนัง ผนังกรุ WALL PAPER สีตามแบบ ด้านล่างกรุ LAMINATE สีเขียวอ่อน

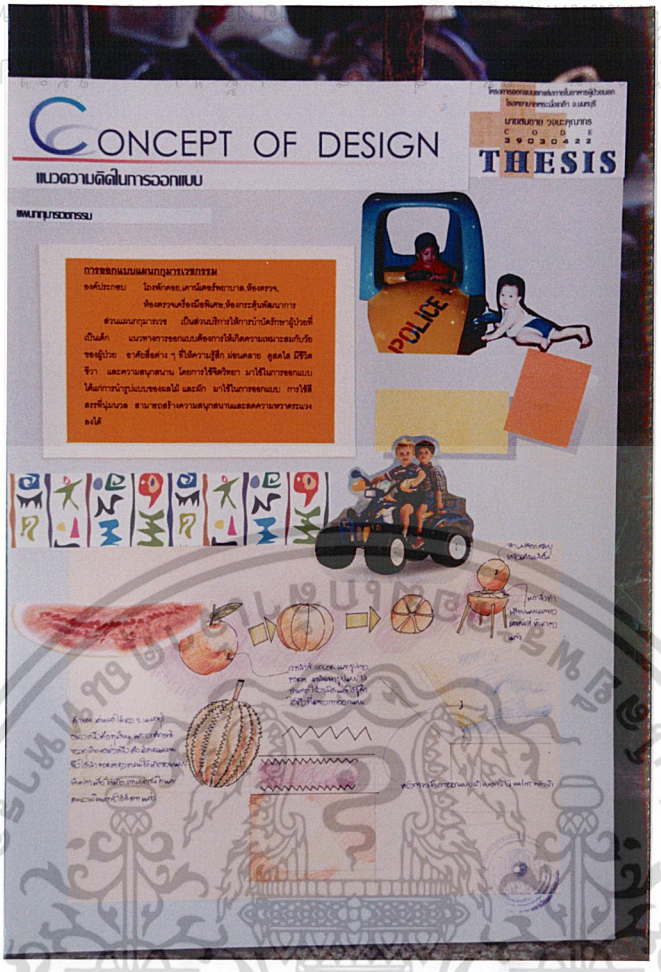
เพดาน กรุยิปซั่มบอร์ด ทาสีขาวดวงโคมฟลูออเรสเซ็นท์

เฟอร์นิเจอร์ BUILT - IN

ตู้เก็บอุปกรณ์ โครงไม้กรุ LAMINATE สีส้มอ่อน มือจับอะลูมิเนียม

โต๊ะแพทย์ เน้นความเรียบง่ายทันสมัย กรุ LAMINATE สีตามแบบ

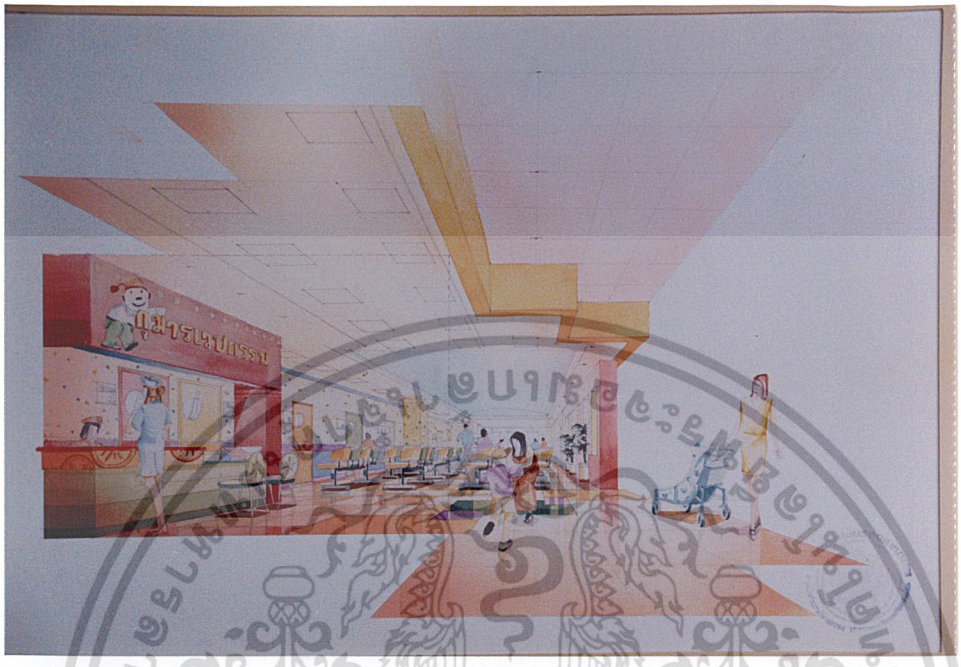
เก้าอี้ มีการนำรูปแบบของแตงกวา มาออกแบบเป็นเก้าอี้ บุหนังเทียม



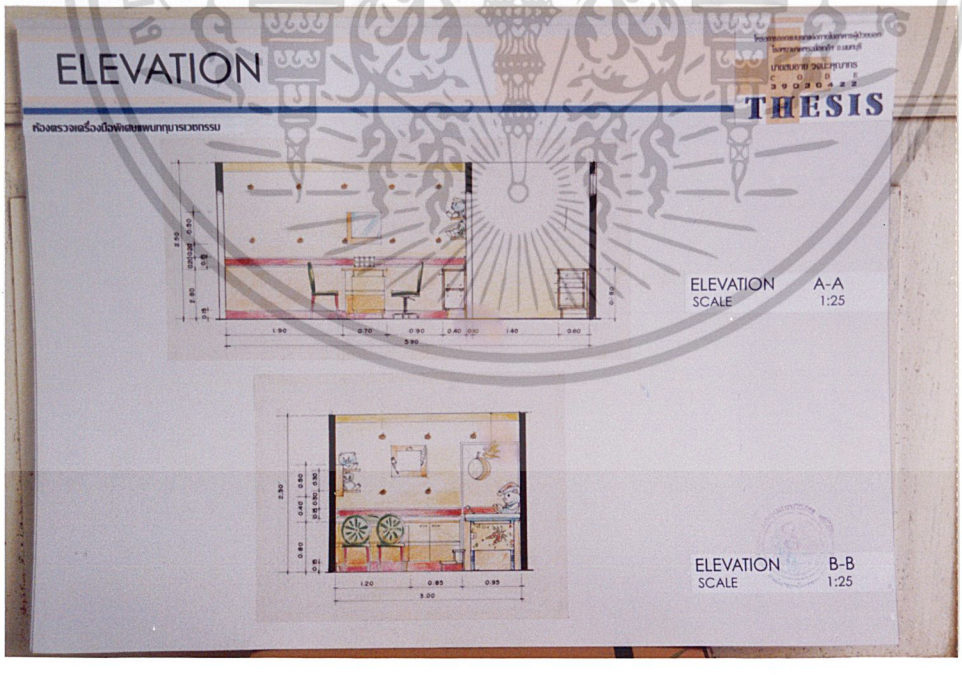
รูปที่ 184 แนวความคิดแผนกกุมารเวชกรรม



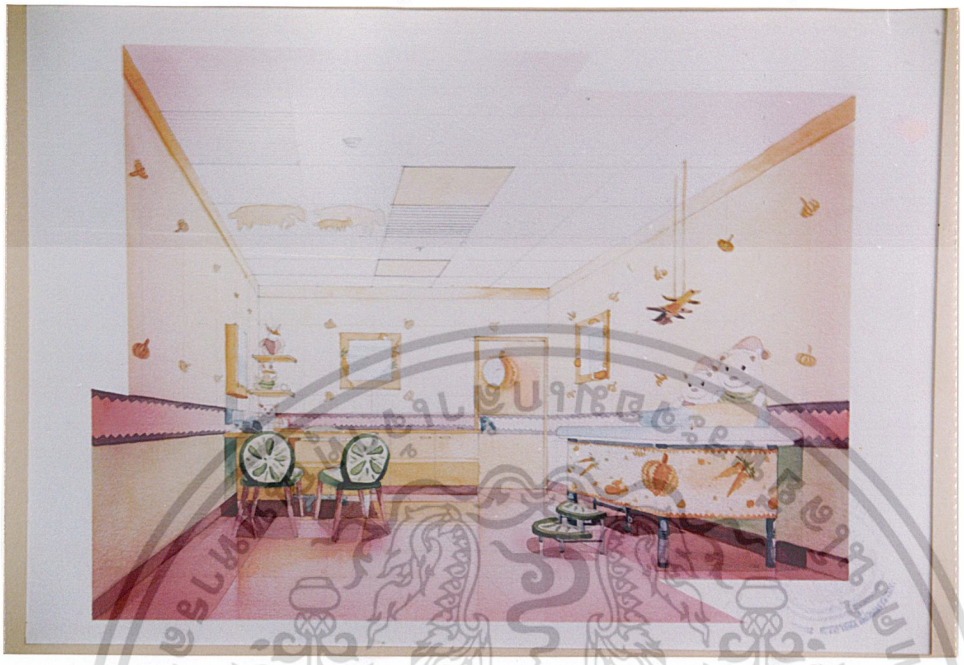
รูปที่ 185 แบบแปลนเฟอร์นิเจอร์แผนกกุมารเวชกรรม



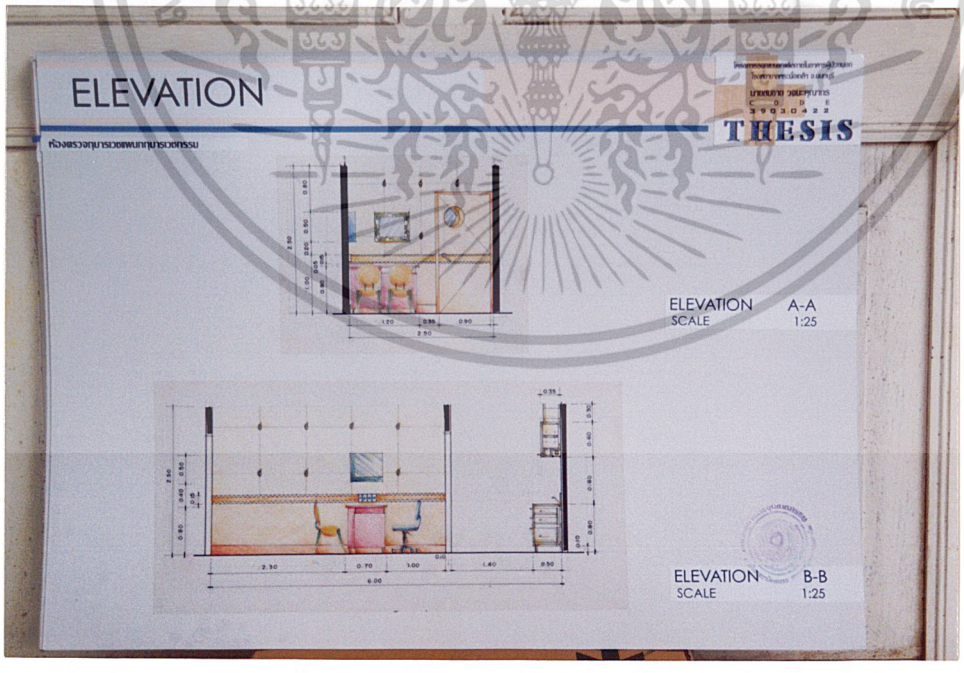
รูปที่ 186 แสดงทัศนียภาพแผนกกุมารเวชกรรม



รูปที่ 187 แสดงรูปด้านห้องตรวจเครื่องมือพิเศษ



รูปที่ 188 แสดงทัศนียภาพห้องตรวจเครื่องมือพิเศษ



รูปที่ 189 แสดงรูปด้านห้องตรวจกุมารเวช

เตียงตรวจ แบบสำเร็จรูป และใช้ LAMINATE สร้างลวดลาย ผัก และผลไม้ โดยรอบ

ห้องตรวจ (EXAM ROOM)

ส่วนห้องตรวจ มีการนำรูปแบบของผลไม้ มาสร้างบรรยากาศให้สดใส ในการออกแบบเพื่อเป็นการกระตุ้นจิตใจและสร้างบรรยากาศให้น่าสนใจ

วัสดุตกแต่ง

พื้น ไวนิล สีส้มอ่อน เดินขอบสีเข้ม

ผนัง ด้านล่าง กรุ LAMINATE สลับแบบเบิร์ชเลียม เดิน BORDER ลายหยัก ด้านบนกรุ WALL PAPER

เพดาน กรุยิปซั่มบอร์ด ท้องฟ้า ซ่อนดวงโคมฟลูออเรสเซ็นต์

เฟอร์นิเจอร์

โต๊ะแพทย์ เน้นความเรียบง่าย ทันสมัย กรุ LAMINATE สีตามแบบ

เก้าอี้ นำรูปแบบของผลส้มมาออกแบบ บุหนังเทียม

เตียงตรวจ แบบสำเร็จรูปมีการใช้ลวดลายของผัก และผลไม้ ใช้LAMINATE สีตามแบบ

ห้องกระตุ้นพัฒนาการ

ห้องกระตุ้นพัฒนาการนั้นเน้นการทำงาน ประโยชน์การใช้สอยเป็นสสำคัญ การออกแบบสร้างบรรยากาศให้ความสดใส กระตุ้นจิตใจ และการใช้สีสรรสดใส

วัสดุตกแต่ง

พื้น ไวนิล สีทรายเดินขอบสีเข้ม

ผนัง ด้านบนกรุ WALL PAPER ลายตามแบบ

ด้านล่าง กรุ LAMINATE สีชมพูอ่อน

เพดาน กรุยิปซั่มบอร์ดทาสีขาว

เฟอร์นิเจอร์ แบบส

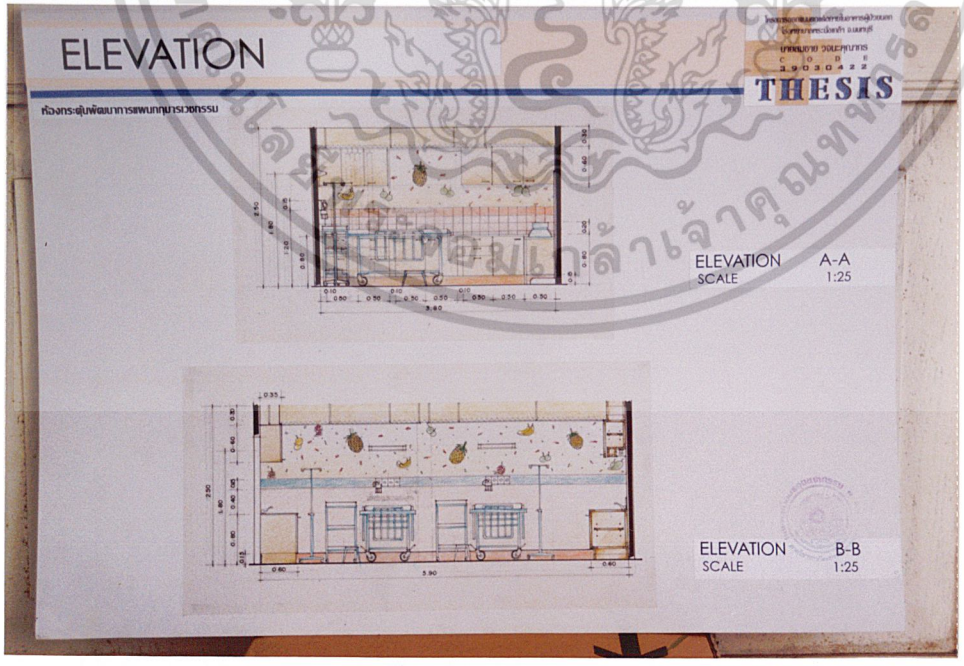
5.2.7 การออกแบบคลินิคจิตเวช (PSYOHIATRIC CLINIC)

องค์ประกอบ โถงพักคอย , ห้องตรวจ , ห้องทดสอบจิตวิทยา

ส่วนจิตเวชเป็นส่วนที่ละเอียดอ่อนในด้านความรู้สึก การออกแบบจึงคำนึงถึงองค์ประกอบในด้านนี้ ฉะนั้นจึงนำจิตวิทยาการใช้สี ที่สามารถให้ความรู้สึกแตกต่างกันผสมผลสานกับ



รูปที่ 190 แสดงทัศนียภาพห้องตรวจกุมารเวช



รูปที่ 191 แสดงรูปด้านห้องกระตุ้นพัฒนาการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 192 แสดงทัศนียภาพห้องกระตุ้นพัฒนาการ



รูปที่ 193 แสดงการใช้วัสดุแผนกกุมารเวชกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปทรงเรียบง่าย มาจัดให้เกิดสภาพแวดล้อม ความสมดุลย์ เพื่อให้เกิดแนวโน้มในการตอบโต้ เป็นแนวทางในการักษา

วัสดุตกแต่งส่วนโถงพักคอย

พื้น หินอ่อน สีขาวขุ่นสลับกับการใช้หินแกรนิตสีน้ำตาล ส่วนลวดลายใช้หินขัดทำลายสีตามแบบ

ผนัง กรุ LAMINATE สีเขียวอมฟ้าอ่อน เซาะร่องฝัง STANDLESS เส้น บริเวณเสาใช้สีไม้ธรรมชาติสลับกับธรรมชาติ STANDLESS COMPOSIT

เพดาน ยิปซั่มบอร์ดทาสีขาว

เฟอร์นิเจอร์ เลือกใช้เฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูป

ห้องตรวจจิตเวช

เป็นส่วนที่สำคัญมากในทางด้านการบำบัดรักษา การออกแบบจึงใช้จิตวิทยาของสีในโทนเย็น สลับกับสีโทนร้อน สร้างสรรให้มีบรรยากาศภายในให้มีความสดชื่น ผ่อนคลาย เกิดความสมดุลย์ เพื่อเป็นในแนวทางการรักษาบำบัด

วัสดุตกแต่ง

พื้น หินแกรนิตสีเนื้ออ่อน ลายหินแกรนิตสีน้ำตาล ขอบเดินสีเข้ม

ผนัง ทาสีชมพูอ่อน ด้านล่างกรุ LAMINATE สีชมพูเดินบัวและ BORDER สีฟ้าอ่อน

เพดาน ยิบซั่มบอร์ดทาสีขาว

เฟอร์นิเจอร์ BUILT - IN

ตู้เก็บอุปกรณ์ โครงไม้ทับ LAMINATE สีฟ้าอ่อน

เฟอร์นิเจอร์ ลอยตัว

โต๊ะแพทย์ โครงไม้ทับด้วย LAMINATE สีครีมอ่อน ไล่ละดับตามแบบ

เก้าอี้ โครงไม้บุผ้าฝ้ายสีพีชอ่อน

ชั้นวางอุปกรณ์ โครงไม้กรุ LAMINATE สีฟ้าอ่อน

ห้องทดสอบจิตวิทยา

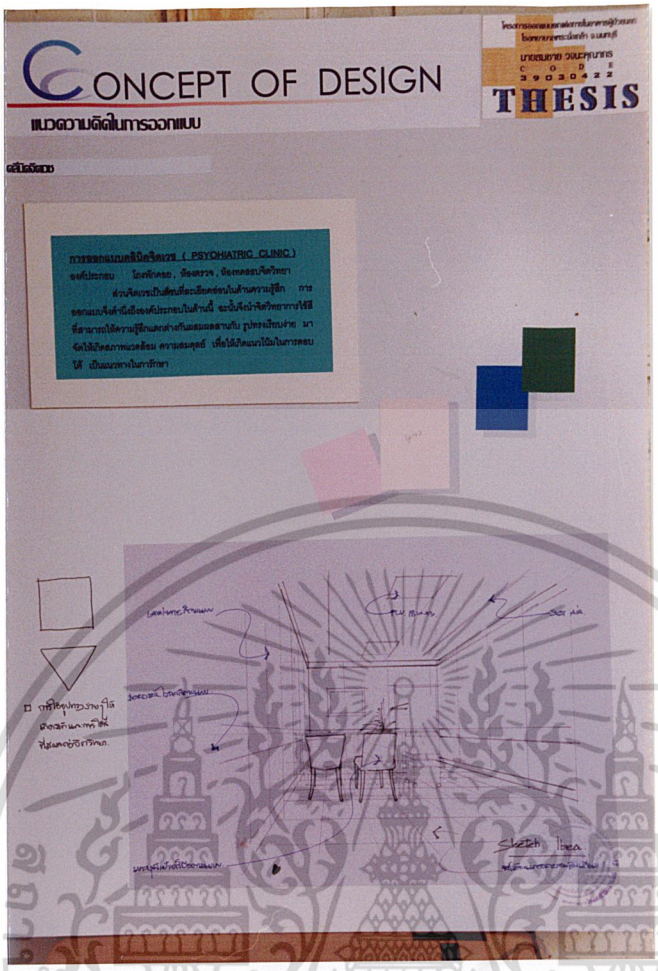
วัสดุตกแต่ง

พื้น ไวนิลปูพื้น สีม่วงอ่อน เดินขอบสีเข้ม

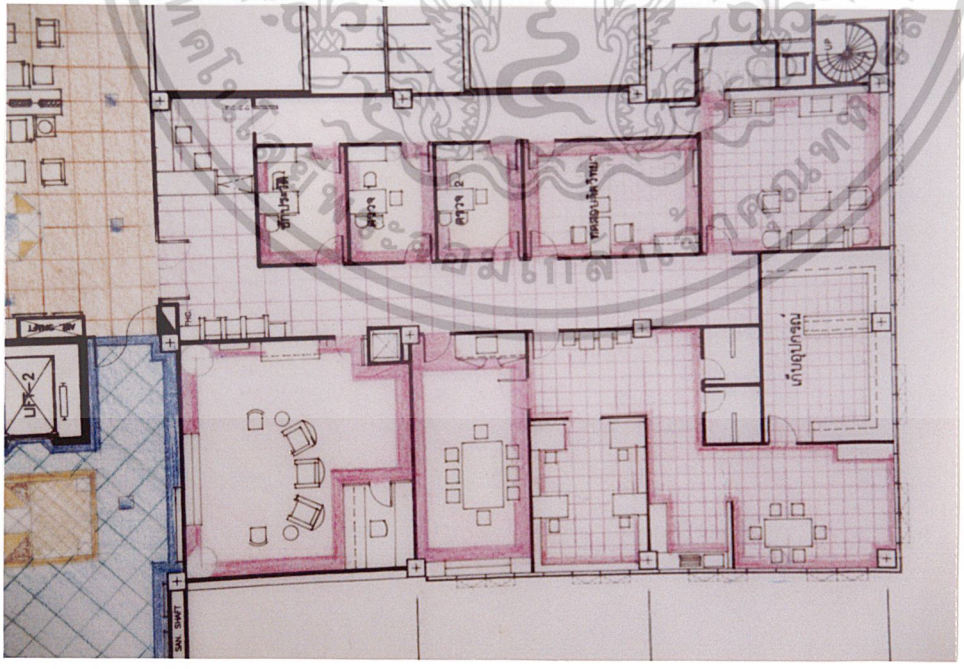
ผนัง ทาสีเชมพูอ่อน ด้านล่างเดินขอบสีพีชอ่อน BORDER ไวนิล สีฟ้าอมเขียว

เพดาน ยิบซั่มบอร์ดทาสีขาว

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

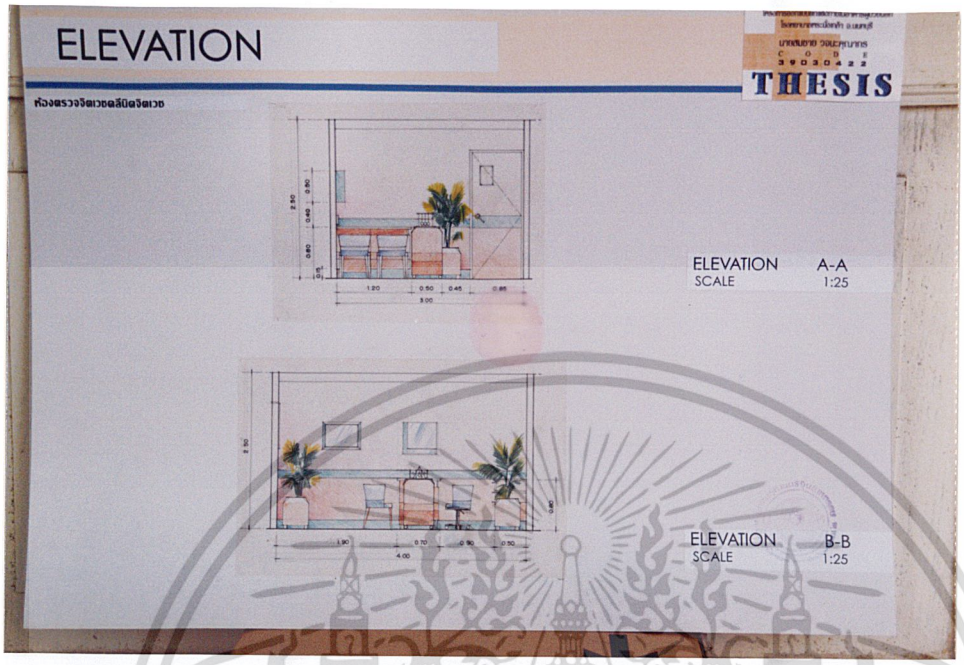


รูปที่ 194 แสดงแนวความคิดคลีนิคจิตเวช



รูปที่ 195 แบบแปลนเฟอร์นิเจอร์ คลินิคจิตเวช

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

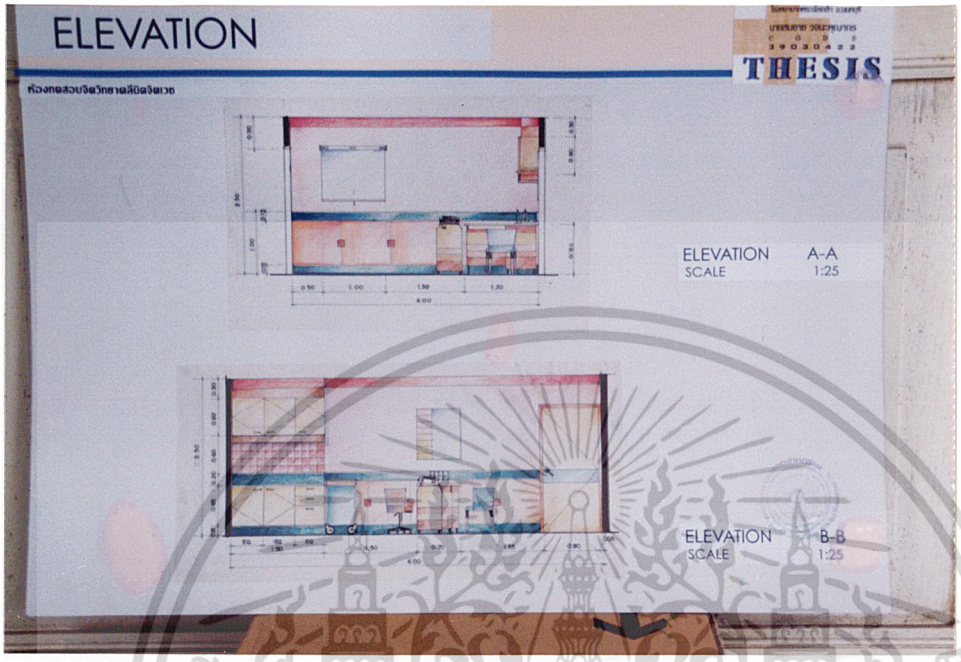


รูปที่ 196 แสดงรูปด้านห้องตรวจจิตเวช



รูปที่ 197 แสดงทัศนียภาพห้องตรวจจิตเวช

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 198 แสดงรูปด้านห้องทดสอบจิตเวช



รูปที่ 199 แสดงทัศนียภาพห้องทดสอบจิตเวช

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 200 แสดงการใช้วัสดุคลีนิคจิตเวช

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เฟอร์นิเจอร์ BUILT - IN

ตู้เก็บอุปกรณ์ โครงไม้กรุ LAMINATE สีเนื้อ เดินคิ้วสีน้ำตาล

เฟอร์นิเจอร์ ลอยตัว

โต๊ะแพทย์ โครงไม้ทับด้วย LAMINATE สีครีมอ่อน เซาะร่อง ไล่ระดับน้ำหนักสี

ขั้นวางอุปกรณ์ โครงไม้ทับด้วย LAMINATE สีครีมอ่อน เซาะร่อง ไล่ระดับน้ำหนักสี

เก้าอี้ โครงไม้กรุผ้าฝ้าย สีฟ้าอ่อน

5.2.8 การออกแบบคลินิค หู คอ จมูก

องค์ประกอบ ห้องตรวจ , ห้องผ่าตัดย่อย

เป็นคลินิคที่ใช้ทำการรักษาพยาบาล นอกเหนือจากส่วนผู้ป่วยนอกลักษณะเฉพาะบำบัดรักษาเฉพาะทาง ฉะนั้นแนวความคิดในการออกแบบ อาศัยหลักจิตวิทยาและการจัดวางเฟอร์นิเจอร์ที่คำนึงถึงประโยชน์ใช้สอย ต้องการสร้างบรรยากาศให้มีความรู้สึกถึงความสะอาด ปลอดภัย และผ่อนคลาย แก้ผู้มารับบริการรักษา สื่อโดยใช้สีโทนเย็น ในลักษณะสีอ่อนสลับกับการใช้โทนสีอุ่น

ห้องตรวจผ่าย่อย หู คอ จมูก

แนวการออกแบบใช้สีในโทนสีเย็นที่สดใส สามารถบรรยากาศ ลดความตึงเครียดของกล้ามเนื้อ และดูเย็นตา ใช้สีโทนอุ่นโดยการใช้สีเนื้อไม้ธรรมชาติ

วัสดุตกแต่ง

พื้น ส่วนห้องตรวจใช้ไวนิล สีเขียวอ่อน เดินขอบสีเข้ม

ห้องผ่าตัดย่อย ใช้หินเทียมฃเขียวอ่อน ๆ เดินขอบสีเข้ม

ผนัง ทาสีภายในสีครีมอ่อน ช่วงล่างกรุทับ LAMINATE เดิน BOEDER คิ้วไม้ทับด้วย LAMINATE ลายผิวไม้อ่อน ๆ

เพดาน ห้องตรวจยิบซั่มบอร์ดทาสีขาว ส่วนห้องผ่าตัดย่อย ฝ้าเพดานยิบซั่มบอร์ดทาสีขาว ติดตั้งไฟโคมใหญ่

เฟอร์นิเจอร์ BUILT - IN

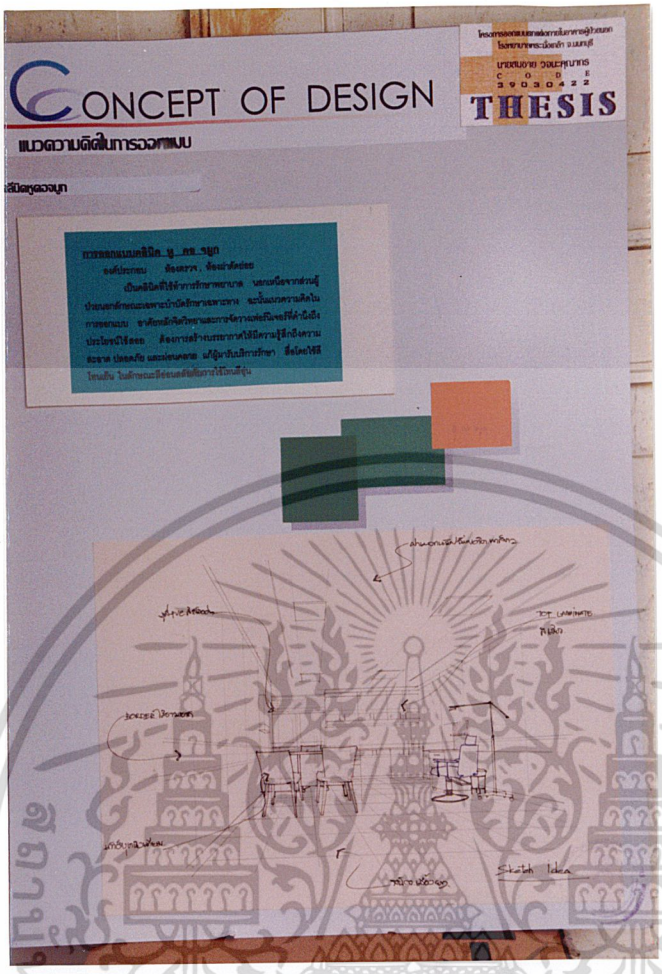
ตู้เก็บอุปกรณ์ ทับ LAMINATE สีเขียวอ่อน มือจับ อะลูมิเนียมสีเขียวเข้ม

เฟอร์นิเจอร์ ลอยตัว

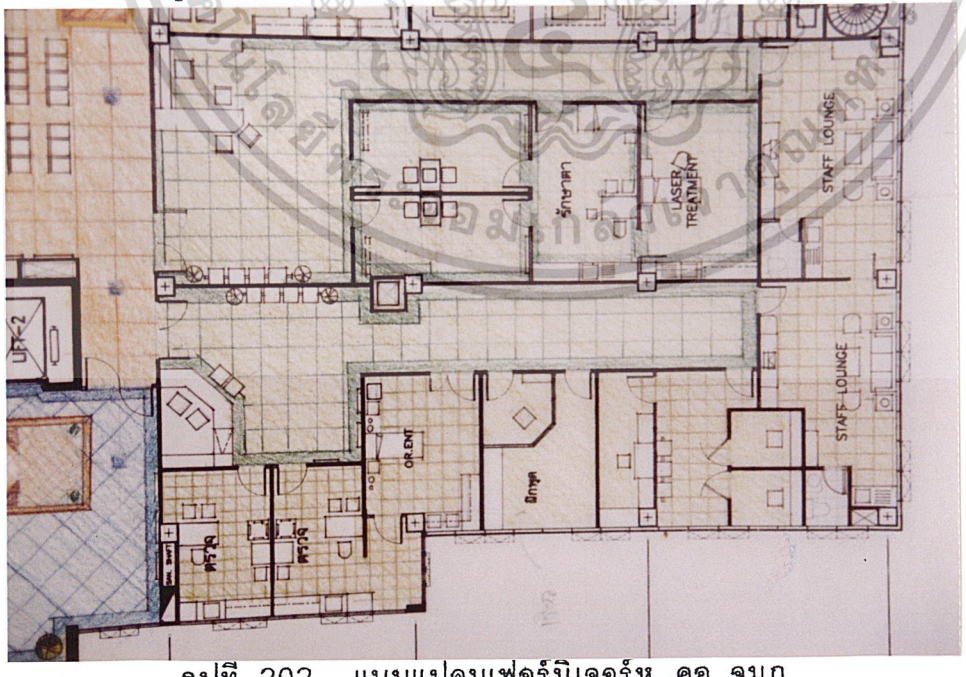
ห้องตรวจ

โต๊ะแพทย์ โครงไม้ทับด้วย LAMINATE สีเขียวไล่ระดับตามแบบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

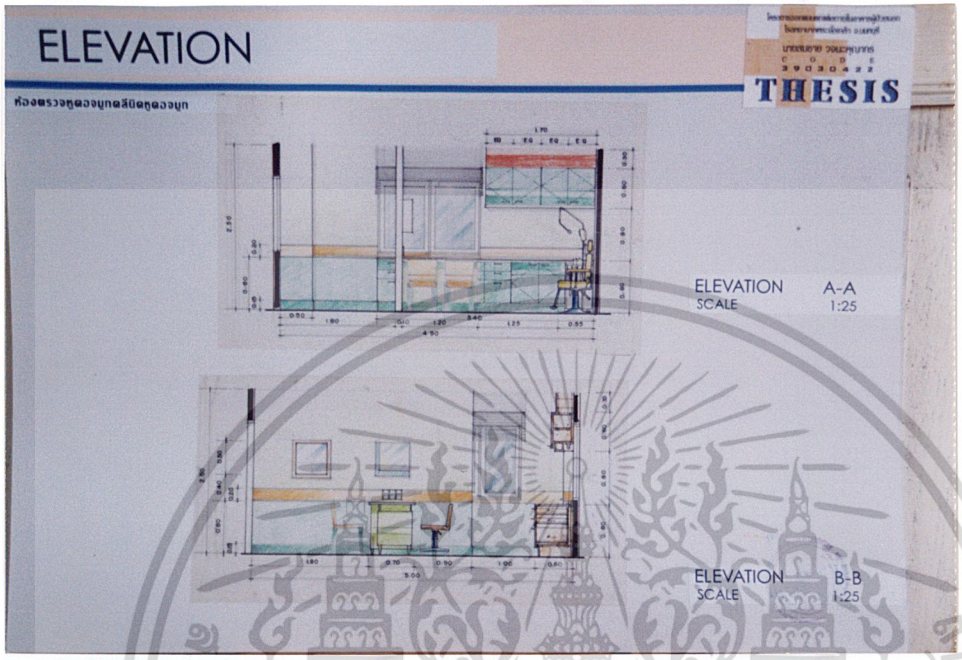


รูปที่ 201 แสดงแนวความคิด หู คอ จมูก

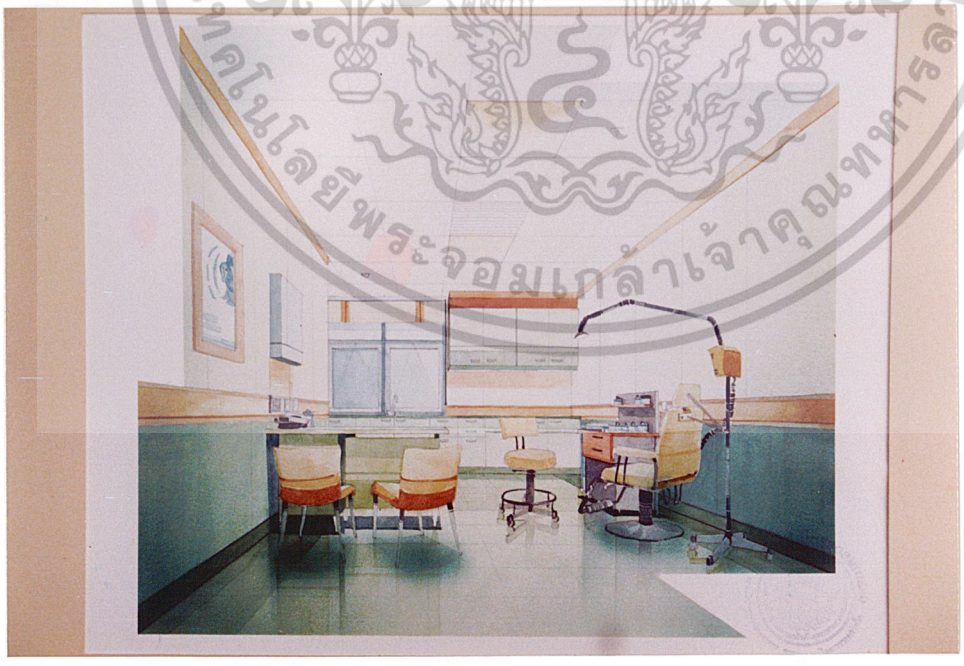


รูปที่ 202 แบบแปลนเฟอร์นิเจอร์หู คอ จมูก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

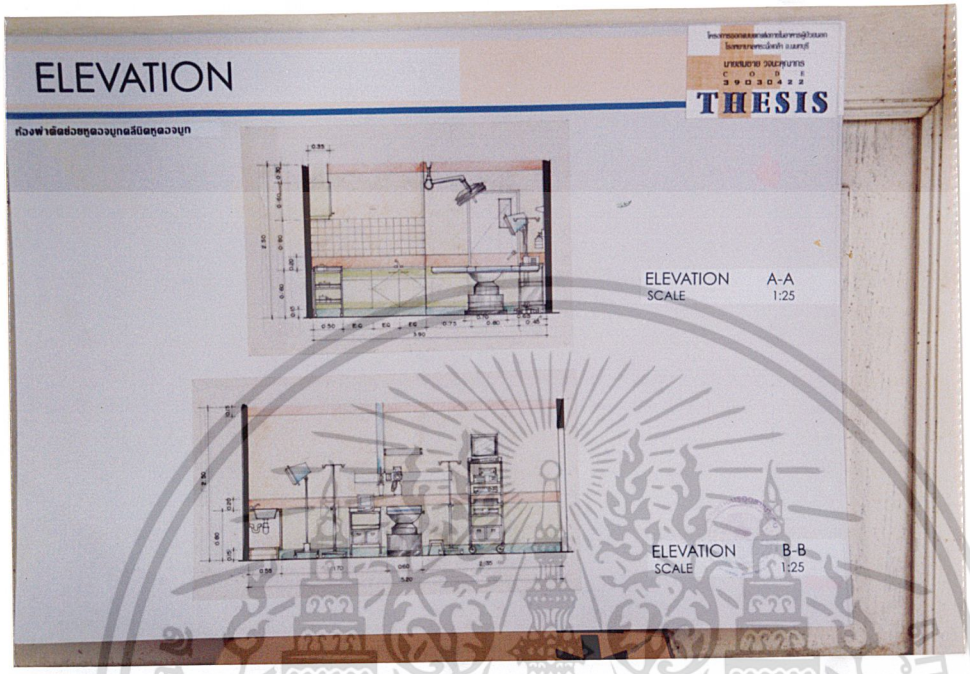


รูปที่ 203 แสดงรูปด้านห้องตรวจหู คอ จมูก

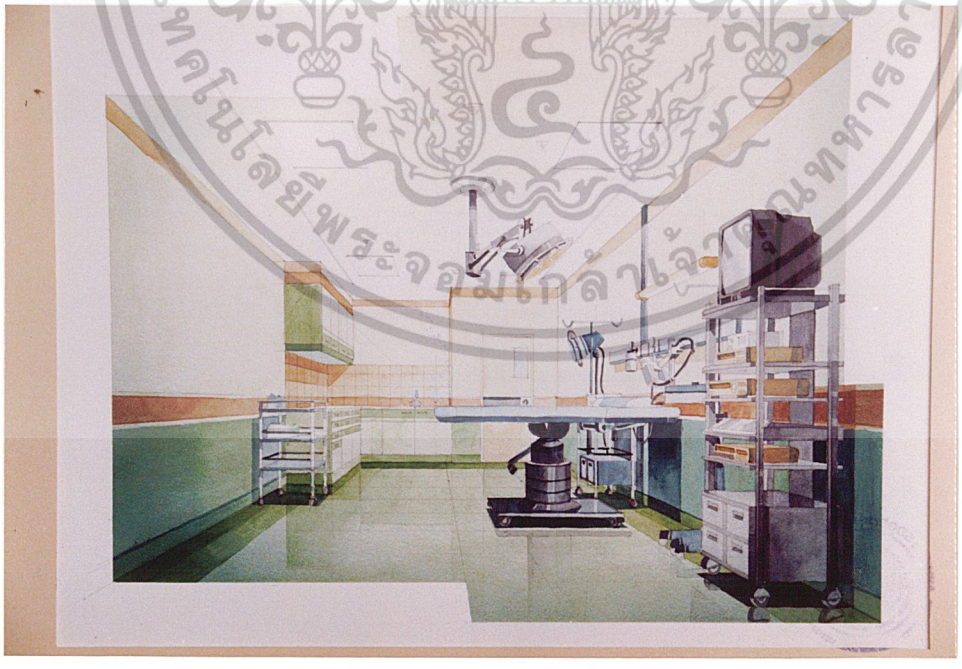


รูปที่ 204 แสดงทัศนียภาพห้องตรวจหู คอ จมูก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 205 แสดงรูปด้านห้องผ่าตัดย่อยหู คอ จมูก



รูปที่ 206 แสดงทัศนียภาพห้องผ่าตัดย่อยหู คอ จมูก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชั้นวางอุปกรณ์ STANDLESS STEEL เฟอร์นิเจอร์ทางการแพทย์

เก้าอี้ บุหนังเทียม สีครีมอ่อน

ห้องผ่าตัดย่อย ใช้เฟอร์นิเจอร์ ทางการแพทย์

5.2.9 การออกแบบคลินิคจักษุวิทยา

คลินิคจักษุวิทยา เป็นส่วนให้บริการผู้ป่วยที่มีการทาง ตา ฉะนั้นการออกแบบคำนึงถึง สร้างบรรยากาศที่ดีในการมอง โดยการใช้จิตวิทยาการใช้สี ให้เกิดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม โดยการใช้สีโทยเย็นที่สามารถลดความตึงเครียด ของกล้ามเนื้อ ดูเย็นตา และให้ใช้สีโทนอุ่นแซมในบางส่วนให้เกิดความสมดุลย์

ห้องรักษาตา

ห้องรักษาตา เป็นห้องที่ต้องใช้โทนสีเย็น เป็นหลัก โดยการใช้สีโดทนอุ่น บริเวณโต๊ะแพทย์และเก้าอี้สร้างจุดเด่น และไม่ดูจืดจนเกินไป

วัสดุตกแต่ง

พื้น ไวนิล สีเขียวอ่อน เดินอบสี ข้ ม

ผนัง ทาสีฟ้าอ่อน ด้านล่าง กรุ LAMINATE สีเขียวอมฟ้าอ่อน ๆ เดิน BORDER สีเขียวอมฟ้า ขอบคิ้วไม้

เพดาน ยิบซั่มบอร์ดทาสีขาว

เฟอร์นิเจอร์ BUILT - IN

ตู้เก็บอุปกรณ์ โครงไม้กรุ LAMINATE สีเขียวใบเตย ใช้ลวดลายFROM ดวงตา มาออกแบบตามแบบ มือจับอะลูมิเนียม

เฟอร์นิเจอร์ ลอยตัว

โต๊ะแพทย์ โครงไม้กรุ LAMINATE สีเหลืองอ่อน

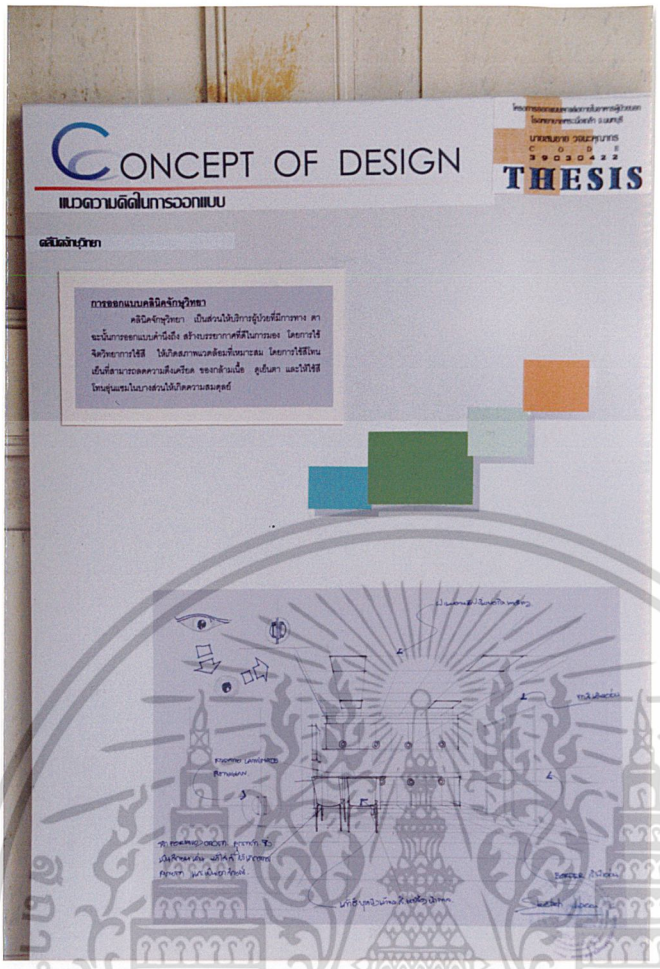
ชั้นวางอุปกรณ์ บุหนังเทียม สีตามแบบ

เก้าอี้ STANDLESS STEEL

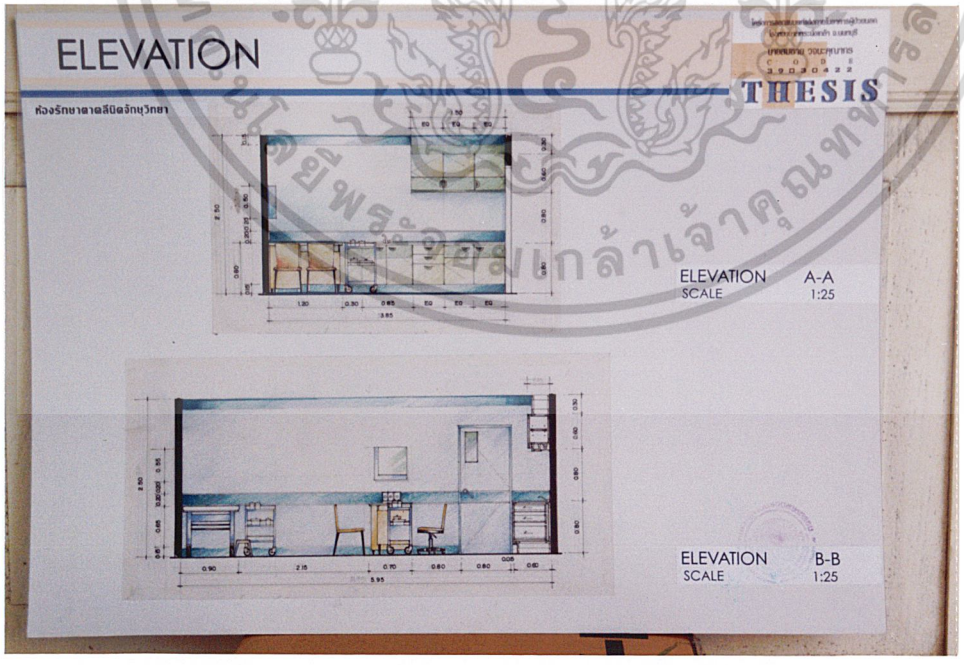
5.2.10 การออกแบบคลินิคทันตกรรม

องค์ประกอบ ห้องตรวจทันตกรรม,ห้องตรวจทันตกรรมเด็ก , ห้องปรึกษาทันตกรรมเด็ก ,คลินิคทันตกรรม เป็นส่วนที่ให้การรักษาบำบัดรักษา ภายในช่องปากที่มีการปฏิบัติการในการให้การรักษาในเวลานาน การออกแบบจึงคำนึงถึงจิตวิทยา ที่จะนำไปสู่การจัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 207 แสดงแนวความคิดจักษุวิทยา



รูปที่ 208 แสดงรูปด้านห้องตรวจตา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 209 แสดงทัศนียภาพห้องตรวจตา

สภาพแวดล้อมที่ดี ไม่เกิดความเบื่อหน่าย และควรใช้สีสรรสดใส ให้เกิดความรู้สึกสดชื่น ผ่อนคลาย

ห้องตรวจทันตกรรม

สร้างสภาพแวดล้อมภายในให้มีความผ่อนคลายสบายตา โดยการใช้สีโทนเย็น สลับกับการแซมสีโทนอุ่น เพื่อกระตุ้นเร้าทางจิตใจ และลดความหวาดกลัวเมื่อมาใช้บริการ

วัสดุตกแต่ง

พื้น ไวนิล สีฟ้าอ่อน เดินขอบสีเข้ม

ผนัง ทาสีฟ้าจาง ๆ ด้านล่างกรุ LAMINATE สีฟ้าอมเขียว BORDER ไม้สีธรรมชาติ

เพดาน ยิบซั่มบอร์ด ทาสีขาว ติดดโคมไฟฟลูออเรสเซ็นต์

เฟอร์นิเจอร์ BUILT - IN

ตู้เก็บอุปกรณ์ ย้อมสีไม้ธรรมชาติ สีบีช มือจับอะลูมิเนียม

กล้อง FILM X - RAY ติดตั้งข้างผนังตู้เก็บอุปกรณ์ทับ LAMINATE สีไม้ธรรมชาติ

เฟอร์นิเจอร์ ลอยตัว ใช้เฟอร์นิเจอร์ทางการแพทย์สำเร็จรูป

ห้องตรวจทันตกรรมสำหรับเด็ก

มีการนำลวดลายการ์ตูน และการใช้สีสรรที่สดใสเพื่อเป็นการกระตุ้นจิตใจ และลดความหวาดกลัวของผู้ป่วย

วัสดุตกแต่ง

พื้น ไวนิล สีชมพูอ่อน เดินขอบสีเข้ม

ผนัง กรุ WALL PAPER ลายการ์ตูน ด้านล่างกรุ LAMINATE สีฟ้าอ่อน ๆ

เพดาน ยิบซั่มบอร์ด เพ้นต์รูปท้องฟ้า ซ่อนหลอดฟลูออเรสเซ็นต์

เฟอร์นิเจอร์ BUILT - IN

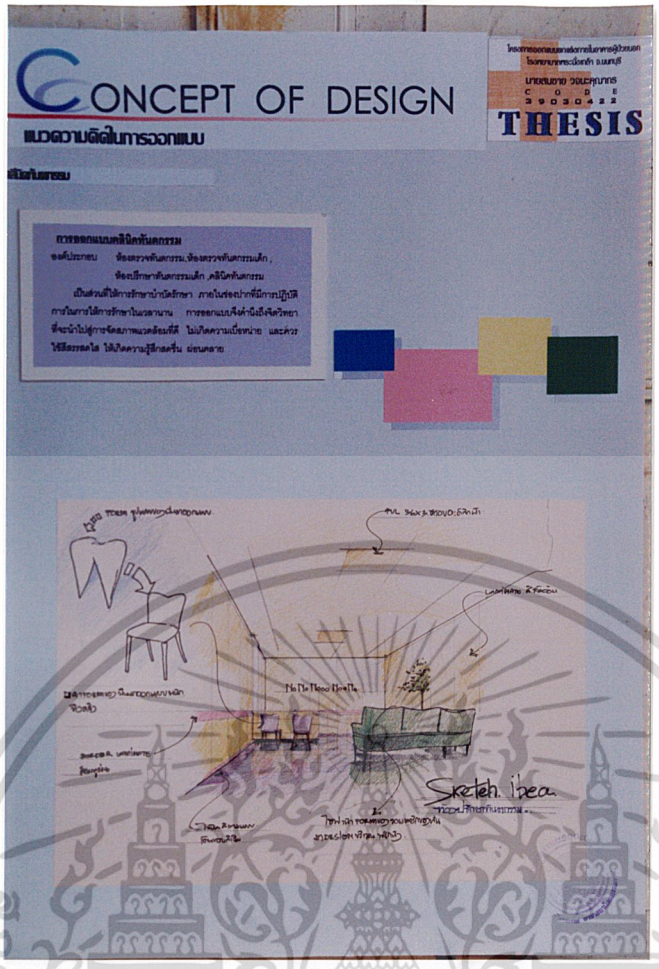
ตู้เก็บอุปกรณ์ โครงไม้กรุ LAMINATE สีฟ้าอ่อน เซาะร่องสีม่วง มือจับอะลูมเนียม

เฟอร์นิเจอร์ ลอยตัว เป็นเฟอร์นิเจอร์ทางการแพทย์แบบสำเร็จรูป

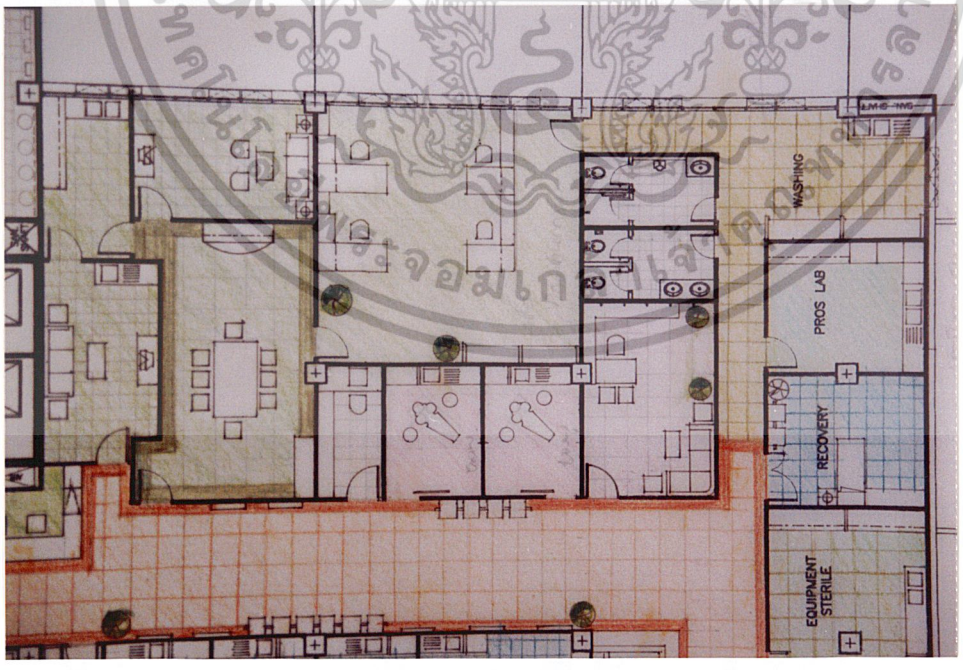
ห้องปรึกษาทันตกรรมเด็กและผู้ใหญ่

ห้องปรึกษาทันตกรรมเด็กและผู้ใหญ่ เน้นการใช้สีสรรที่มดใส มีชีวิตชีวา ดึงดูดความสนใจของเด็ก มิให้เกิดความเบื่อหน่าย และลดความกลัว

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

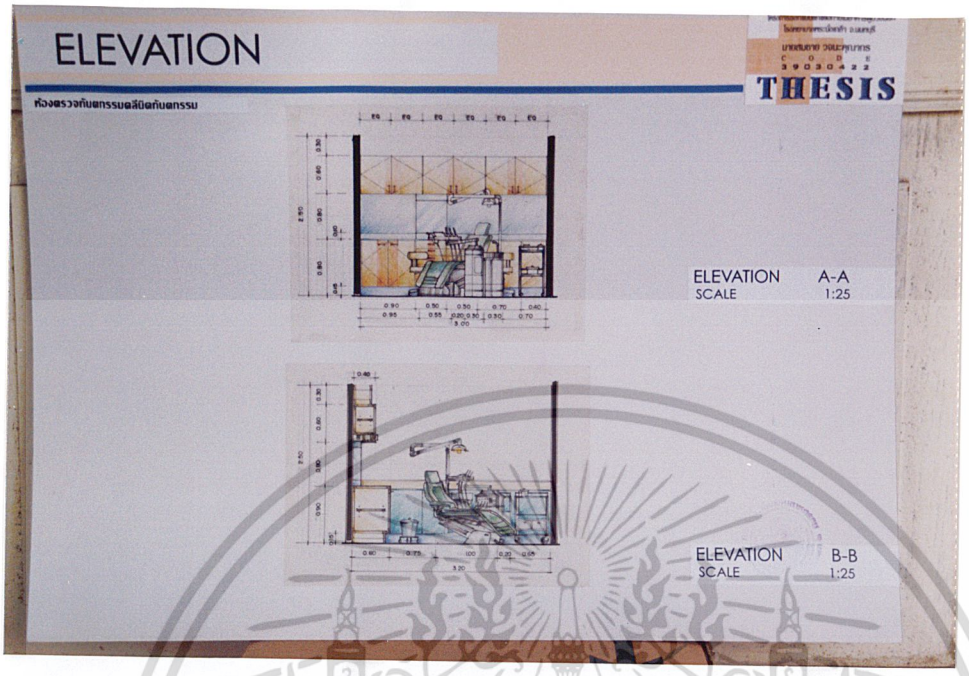


รูปที่ 210 แสดงแนวความคิดคลีนิคทันตกรรม



รูปที่ 211 แบบแปลนเฟอร์นิเจอร์คลีนิคทันตกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

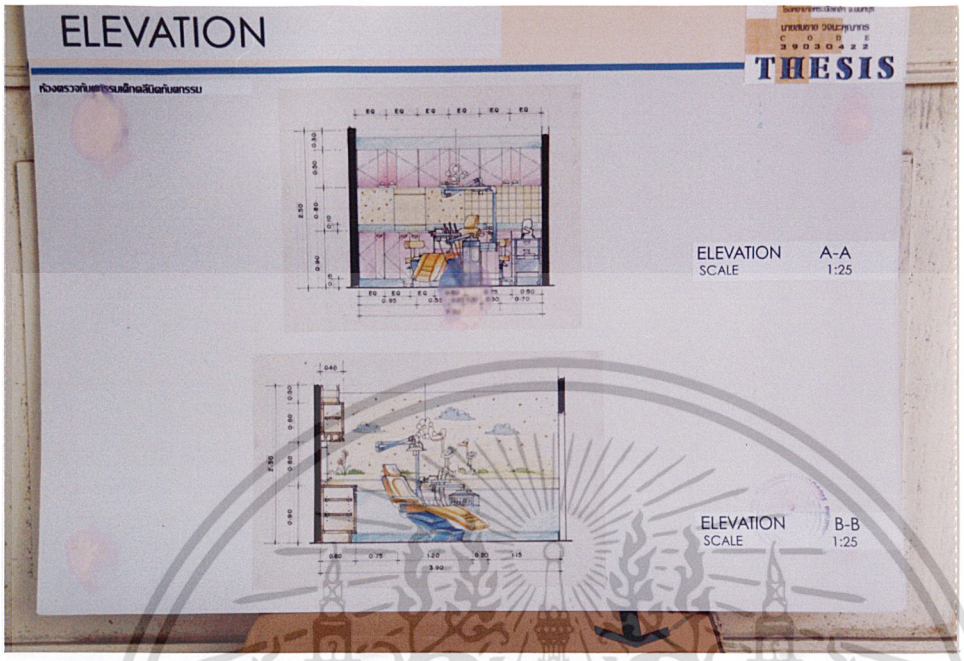


รูปที่ 212 แสดงรูปด้านห้องตรวจทันตกรรม



รูปที่ 213 แสดงทัศนียภาพห้องตรวจทันตกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

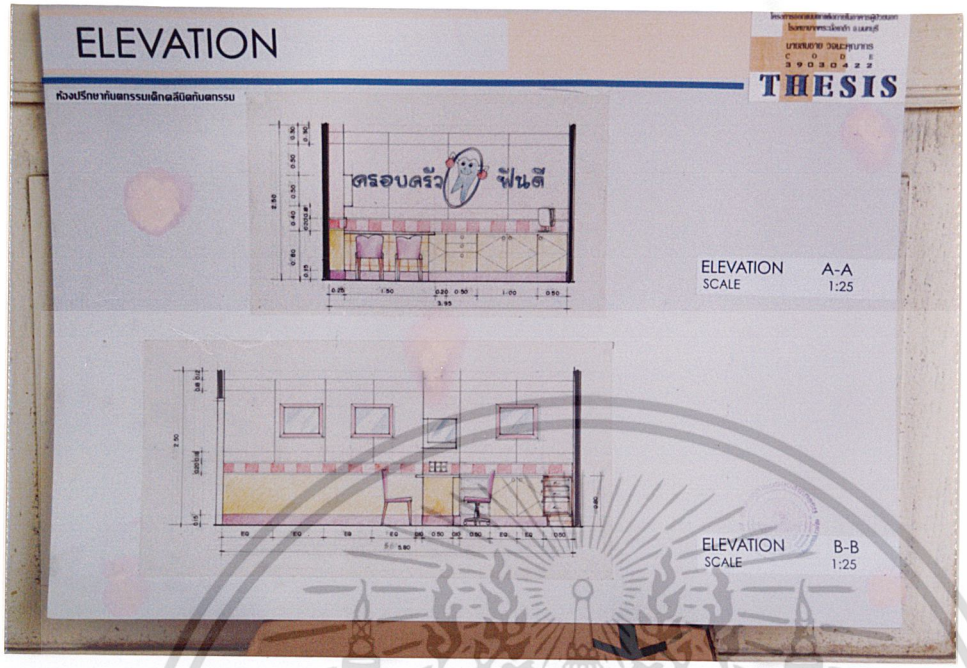


รูปที่ 214 แสดงรูปด้านห้องตรวจทันตกรรมเด็ก



รูปที่ 215 แสดงทัศนียภาพห้องตรวจทันตกรรมเด็ก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

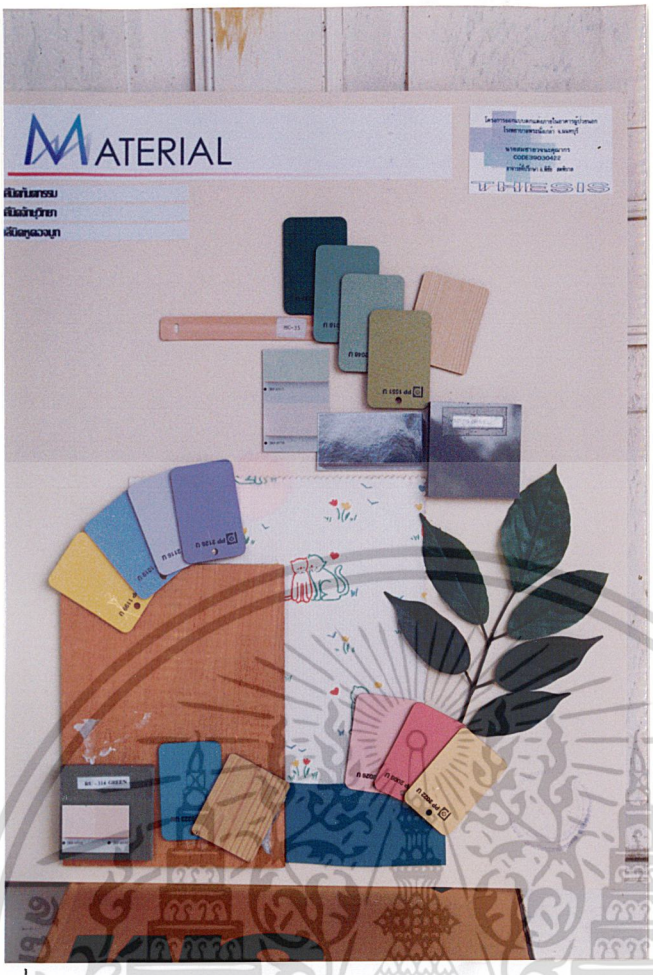


รูปที่ 216 แสดงรูปด้านห้องปริกษาทันตกรรมเด็ก



รูปที่ 217 แสดงทัศนียภาพห้องปริกษาทันตกรรมเด็ก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 217 แสดงวัสดุคลีนิคทันตกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

วัสดุตกแต่ง

พื้น ใช้ไวนิล สีม่วงอ่อน เดินขอบสีเข้ม

ผนัง ด้านบนกรุ LAMINATE สีชมพูอ่อน ด้านล่าง กรุ LAMINATE สีเหลืองอ่อน BORDER ลวดลายกรุ LAMINATE

เพดาน ยิบซั่มบอร์ด ทาสีขาว ติดตั้งโคมหลอดฟลูออเรสเซ็นต์

เฟอร์นิเจอร์ BUILT - IN

ตู้เก็บอุปกรณ์ โครงไม้กรุ LAMINATE สีเหลืองอ่อน

เฟอร์นิเจอร์ ลอยตัว

โต๊ะแพทย์ โครงไม้กรุ LAMINATE สีเหลืองเชาะร่อง

เก้าอี้ นำรูปแบบของฟันมาคลี่คลาย ออกแบบเป็นเก้าอี้ และชุดโซฟา

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บรรณานุกรม

จันทนา ธีรศุกลรัตน์ , โครงการออกแบบตกแต่งภายในโรงพยาบาลมหาวงศ์ วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์สถาปัตยกรรมภายใน คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง , 2540

จันจิรา หลิ่มสกุล , โครงการออกแบบตกแต่งภายในอาคารผู้ป่วยนอกวิเคราะห์และบำบัดโรงพยาบาลพังงา วิทยานิพนธ์ ครุศาสตร์สถาปัตยกรรมภายใน คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง , 2538

ฝ่ายเวชระเบียนและสถิติ รพ. พระนั่งเกล้า , รายงายสรุปผลประจำปีของจำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการปี 2541 ,นนทบุรี ,2542

โอม ณ ป้อมเพ็ชร , โครงการออกแบบตกแต่งภายในโรงพยาบาลอุดรปัญญาเวช จ.อุดรธานี , วิทยานิพนธ์ ครุศาสตร์สถาปัตยกรรมภายใน คณะครุศาสตร์อุสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง , 2540

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ นายสมชาย วจนะคุณากร

ที่อยู่ 30/407 หมู่บ้านฉัตรทิพย์ ถนนสุขาภิบาล 1
คลองกุ่ม เขตบึงกุ่ม กรุงเทพ 10240

เกิด 24 มิถุนายน 2519

การศึกษาย้อนหลังถึงปัจจุบัน

อนุบาล	โรงเรียนอนุบาลดรุณานุกูล จ. สมุทรสงคราม
ประถม	โรงเรียนดรุณานุกูล จ. สมุทรสงคราม
มัธยม	โรงเรียนศรัทธาสมุทร จ. สมุทรสงคราม
ปวช.	โรงเรียนไทยวิจิตรศิลปอาชีวะ
ปวส.	สถาบันเทคโนโลยีราชมงคลวิทยาเขตอุเทนถวาย
ปริญญาตรี	สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้