โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในโรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร

INTERIOR ARCHITECTURE DESIGN PROJECT FOR CENTRAL HOSPITAL BUILDING OF BANGKOK

A024966

นาย เฉลิมศรี ภาปราชญ์

รหัส 40030408

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

เลขหมู่ ว 432 ก 2542

เลขทะเบียน 024966

วัน เดือน ปี 2 พ.ย 43

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต

สาขา สถาปัตยกรรมภายใน ภาควิชา ครุศาสตร์อุตสาหกรรม

คณะ ครุศาสตร์อุตสาหกรรม

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ปีการศึกษา 2542

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

วิทยานิพนธ์	โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในโรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร
ชื่อนักศึกษา	นาย เฉลิมศรี ภาปราชญ์
อาจารย์ที่ปรึกษา	ว่าที่ ร.ท. พิชัย สดภิบาล

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ คณะกรรมการตรวจวิทยานิพนธ์ ได้ตรวจพิจารณาแล้วเห็นชอบแล้ว จึงอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต ประจำปีการศึกษา 2542



(รองศาสตราจารย์ ดร.ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์)

คณบดีคณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชื่อเรื่อง โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในโรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร
INTERIOR ARCHITECTURE DESIGN PROJECT FOR CENTRAL HOSPITAL BUILDING OF BANGKOK
ชื่อนักศึกษา นายเฉลิมศรี ภาปราชญ์
สาขา สถาปัตยกรรมภายใน
ภาควิชา ครุศาสตร์สถาปัตยกรรม
คณะ ครุศาสตร์อุตสาหกรรม
อาจารย์ที่ปรึกษา ว่าที่ ร.ท.พิชัย สดภิบาล

บทคัดย่อ

ข้อปัญหา

ในแต่ละปีจำนวนผู้ป่วยของโรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานครมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ทำให้อาคารที่ทำการเดิมของโรงพยาบาลไม่สามารถรองรับจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้นได้ ประกอบกับตัวอาคารส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลอยู่ในสภาพที่ทรุดโทรม เนื่องจากมีอายุการใช้งานอย่างต่อเนื่อง รวมถึงสภาพแวดล้อมและบรรยากาศที่ค่อนข้างเสื่อมโทรม ซึ่งส่งผลกระทบทางด้านจิตวิทยาของผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้นทางโรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร จึงเห็นสมควรให้มีการจัดการสร้างอาคารเอนกประสงค์ 20 ชั้นขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อทดแทนอาคารเก่าและตอบสนองความต้องการของประชาชนและผู้ป่วยที่มีจำนวนมากขึ้น ด้วยการให้บริการด้วยเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ทันสมัย ตลอดจนฟื้นฟูสภาพแวดล้อมและบรรยากาศของโรงพยาบาลให้ดีขึ้น

วิธีการดำเนินการวิจัย

เพื่อให้การออกแบบตกแต่งภายในอาคารเอนกประสงค์ 20 ชั้น โรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร ให้มีผลดีและสอดคล้องกับพฤติกรรมของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ การวิจัยจึงได้ทำการศึกษารายละเอียดดังนี้

1. ศึกษาถึงรายละเอียดของโครงการในด้านต่าง ๆ เช่น ความเป็นมาของโครงการ, ข้อมูลพื้นฐานของโครงการ, จำนวนและพฤติกรรมรวมทั้งประเภทของผู้ใช้อาคาร และรายละเอียดอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องตามขอบเขตของการศึกษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. ศึกษาข้อมูลการออกแบบ เพื่อนำมาใช้ประกอบการออกแบบ เช่น รูปแบบครุภัณฑ์ ความต้องการของผู้ใช้โครงการ วัสดุที่เหมาะสม การให้แสงสว่างแลรายละเอียดอื่น ๆ

3. ศึกษาและรวบรวมข้อมูลจากโครงการที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน เพื่อเป็นการหาแนวทางการวางผังภายใน และเลือกรูปแบบครุภัณฑ์ รวมทั้งระบบเทคนิคต่าง ๆ ที่ใช้ในอาคาร

4. ศึกษาข้อมูลจากการสำรวจสอบถามจากแพทย์และพยาบาลรวมทั้งพนักงานภายในโรงพยาบาล

5. รวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในงานออกแบบตกแต่งภายใน รวมทั้งปัญหาต่าง ๆ ของโครงการ เพื่อทำการวิเคราะห์และหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา

6. สรุปผลการวิจัย เพื่อกำหนดเป็นแนวทางการออกแบบในส่วนต่าง ๆ และนำเข้าสู่การปฏิบัติงานในขั้นตอนการออกแบบต่อไป

7. สรุปผลเป็นผลงานการออกแบบในส่วนต่าง ๆ

สรุปผลการวิจัย

ขอบเขตในการออกแบบตกแต่งภายใน สรุปแบ่งออกเป็น 3 ส่วนใหญ่ๆ คือ ส่วนโถงบริการสาธารณะ, ส่วนคลีนิคผู้ป่วยนอก และส่วนแผนกอุบัติเหตุ

1. ในการออกแบบในแต่ละส่วน จะมุ่งเน้นในเรื่อง FUNCTION การใช้งานของผู้ใช้พื้นที่อาคารเป็นอันดับแรก และคำนึงถึงความสวยงามเป็นลำดับต่อไป

2. แนวความคิดในการออกแบบตกแต่ง ได้นำรูปแบบลักษณะการตกแต่งภายในของวังพญาไทมาใช้ เนื่องจากมีอายุใกล้เคียงกับอายุของโรงพยาบาล และทั้ง 2 แห่งล้วนก่อตั้งขึ้นโดยรัชกาลที่ 5 เช่นเดียวกัน จึงเหมือนเป็นการเทิดพระเกียรติและเป็นการเตือนให้ระลึกถึงพระคุณของพระองค์ในคราวเดียวกัน

3. งานระบบและรายละเอียดของวัสดุ ครุภัณฑ์ต่าง ๆ มีความสำคัญต่อการออกแบบโดยจะเน้นการให้บริการ ความสะดวกสบาย ความคงทน และบรรยากาศที่เอื้ออำนวยต่อการรักษาพยาบาล

ข้อเสนอแนะ

โรงพยาบาลของทางภาครัฐนั้นโดยมากจะไม่เน้นถึงการออกแบบตกแต่งภายในโรงพยาบาล เพื่อความสวยงามมากนัก การออกแบบตกแต่งภายในโรงพยาบาลของทางภาครัฐจึงน่าจะมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ตลอดจนพัฒนารูปแบบของโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดความสมบูรณ์แบบทั้งทางด้านการรักษาพยาบาลและรูปลักษณ์ใหม่ของโรงพยาบาลที่ให้ความรู้สึกไม่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

น่ากลัวกับการมารักษาพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐบาล โดยมีบรรยากาศสวยงามและเกิดความประทับใจ ในการมารับบริการของผู้มาใช้บริการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในโรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร จะไม่สำเร็จลุล่วงไปได้ถ้าไม่มี หรือขาดไปซึ่งแรงใจในการทำงานจากบุคคลเหล่านี้

ป๊าและแม่ที่เคารพรัก คนสองคนที่ให้กำลังใจตลอดมาตั้งแต่ลืมตาดูโลก ไม่ว่าจะเป็นเรื่องใด ๆ ก็ตาม แม้จะมีบ้างในเรื่องของความไม่เข้าใจแต่สุดท้ายก็ลงเอย ด้วยดี ด้วยความรักและความเข้าใจ ตลอดจนการอนุเคราะห์ใน เรื่องทุนทรัพย์ในการทำวิทยานิพนธ์ขอขอบคุณด้วยใจ อยากบอก ท่านทั้งสองว่ารักมากที่สุดในโลก

เฮียพรและน้องเปี๊ยก พี่ชายและน้องชายที่ดีที่สุดในโลก ที่ช่วยลุ้นและให้กำลังใจเสมอมา ไม่แพ้ป๊าและแม่ รู้สึกดีใจมากที่ได้เกิดมาอยู่ในครอบครัวนี้

เยล คนที่คอยให้กำลังใจในทุก ๆ เรื่องและเป็นทั้งคู่ทุกข์คู่สุข และเพื่อนสนิทในคราวเดียวกัน อีกทั้งยังช่วยในเรื่องของการทำข้อมูลอีกด้วย ขอบคุณมาก

ท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง ที่อนุเคราะห์ให้ทำโครงการนี้ได้ รวมถึงพี่ ๆ เจ้าหน้าที่ทุกคนสำหรับข้อมูลและความรู้ในเรื่องต่าง ๆ

CASE STUDY ที่ให้ความอนุเคราะห์เปิดโอกาสให้นำเรื่องราวและภาพต่าง ๆ นำมาเป็นโครงการเปรียบเทียบ

คณะอาจารย์ทุกท่าน ที่อนุมัติหัวข้อวิทยานิพนธ์เรื่องนี้และที่ได้สั่งสอนในเรื่องราวของสถาปัตยกรรมภายในให้

อาจารย์ที่ปรึกษา ว่าที่ ร.ท. พิชัย สดภิบาล ที่คอยแนะนำในเรื่องการทำวิทยานิพนธ์ ทำให้วิทยานิพนธ์เรื่องนี้สำเร็จลุล่วงลงไปได้ ขอบคุณครับ

น้องหนึ่งและเพื่อนหมั่ง ที่ไปช่วยงานทั้งสองรอบโดยเฉพาะน้องหนึ่งถ้าไม่มีน้องงานนี้พูดได้เลยว่าไม่มีเสร็จ

ขอขอบคุณทุกๆ คนที่กล่าวมาข้างต้นและขอบคุณวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ที่ทำให้ได้รับรู้ถึงความรู้สึกต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นความรู้สึกที่ดีและร้าย ตลอดจนทำให้รู้จักถึงความอดทนและความเหนื่อย ซึ่งจากการรับรู้ครั้งนี้พูดได้เลยว่าจะเป็นประสบการณ์ที่มีค่ายิ่งและจะขอจดจำไว้เพื่อเป็นข้อเตือนใจในการประกอบอาชีพต่อไปในอนาคต

เฉลิมศรี ภาปราชญ์

ผู้จัดทำวิทยานิพนธ์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญ

บทคัดย่อ ก
กิตติกรรมประกาศ ง
สารบัญ จ
สารบัญตาราง ฌ
สารบัญภาพ ฐ

บทที่ 1 บทนำ

1.1 ความเป็นมาของโครงการ 1
1.2 เหตุผลในการเลือกโครงการ 2
1.3 วัตถุประสงค์ของโครงการ 2
1.4 วัตถุประสงค์ของวิทยานิพนธ์ 2
1.5 ที่มาของปัญหา 3
1.6 แนวทางการแก้ปัญหา 3
1.7 วิธีการดำเนินการวิจัย 3
1.8 ขอบเขตการศึกษาข้อมูล 4
1.9 ขอบเขตของโครงการ 4
1.10 ขอบเขตของวิทยานิพนธ์ 7
1.11 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการทำวิทยานิพนธ์ 8

บทที่ 2 การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน

2.1 การศึกษาข้อมูลทั่วไป

2.1.1 ความหมายและประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาล 9
2.1.2 ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลในเมืองไทย 11
2.1.3 ความสัมพันธ์ระหว่างโรงพยาบาลกับประชาชน 12
2.1.4 ความสำคัญของอาคารสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาล 12
2.1.5 หน้าที่ของโรงพยาบาล 13
2.1.6 การแบ่งประเภทของโรงพยาบาล 13
2.1.7 องค์ประกอบและสายงานของโรงพยาบาล 16
2.1.8 การศึกษาสัดส่วนของมนุษย์กับพื้นที่การใช้งานและอุปกรณ์ทางการแพทย์ 56

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.2 การศึกษาข้อมูลเชิงเทคนิคเกี่ยวกับระบบต่างๆในโรงพยาบาล
2.2.1 ระบบไฟฟ้า 64
2.2.2 ระบบปรับอากาศ 65
2.2.3 ระบบลิฟท์ 67
2.2.4 ระบบท่อแก๊สที่ใช้ในโรงพยาบาล 68
2.2.5 ระบบป้องกันอัคคีภัย 70
2.2.6 ระบบป้องกันเสียงรบกวน 71
2.2.7 ระบบติดต่อสื่อสาร 72
2.3 การศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับอิทธิพลต่างๆที่เกี่ยวข้องในการออกแบบ
2.3.1 แสงสว่างที่ใช้ในโรงพยาบาล 73
2.3.2 การเลือกใช้วัสดุภายในโรงพยาบาล 80
2.3.3 การเลือกใช้สีในหน่วยบริการทางการแพทย์ 84
2.3.4 ลักษณะการออกแบบและการตกแต่งบรรยากาศภายในโรงพยาบาล 87
2.4 การศึกษาโครงการเปรียบเทียบ
2.4.1 โรงพยาบาลกลางกรุงเทพมหานคร 92
2.4.2 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย 104
2.4.3 โรงพยาบาลบางกอกเนิสซิ่งโฮม (บี.เอ็น.เ.อช) 113
2.4.4 โรงพยาบาลหัวเฉียว มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง 123

บทที่ 3 การศึกษาข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการ
3.1 สถานที่ตั้งและอาณาเขต 135
3.2 สภาพแวดล้อม 138
3.3 การศึกษาลักษณะทางสถาปัตยกรรม 141
3.4 การศึกษาองค์กรสายงานบริการ 145
3.5 การศึกษาอัตรากำลังของบุคลากรภายในโครงการ 158
3.6 การศึกษาหน้าที่กิจกรรม และพฤติกรรมของผู้ใช้โครงการ 168
3.61 กลุ่มผู้มารับบริการและบุคคลภายในที่มาติดต่อกับทางโรงพยาบาล 168
3.62 กลุ่มผู้ให้บริการและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล 172

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 4 การวิเคราะห์เพื่อนำไปสู่การออกแบบ

4.1 การวิเคราะห์ที่ตั้งโครงการ 179

4.2 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของโครงการ 181

4.2.1 การวิเคราะห์ด้านมลภาวะ 181

4.2.2 การวิเคราะห์ด้านสภาพแวดล้อม 183

4.2.3 การวิเคราะห์ลักษณะพื้นที่โครงการและบริเวณข้างเคียง 184

4.3 การวิเคราะห์ทางด้านสถาปัตยกรรม 190

4.4 การวิเคราะห์พฤติกรรมในส่วนที่ทำการศึกษา 194

4.4.1 การวิเคราะห์พฤติกรรมในส่วนที่ทำการศึกษา 198

4.4.2 แผนภูมิแสดงพฤติกรรมผู้ใช้โครงการ 209

4.5 การวิเคราห์ความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานภายในโรงพยาบาล 234

4.6 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยและความต้องการพื้นที่ใช้สอยภายในอาคาร 293

4.7 การแบ่งขอบเขตของพื้นที่ใช้สอย 370

4.8 การวิเคราะห์ศิลปกรรมวัฒนธรรมหรือแหล่งสำคัญบริเวณใกล้เคียง 374

บทที่ 5 สรุปผลงานการออกแบบ

5.1 แนวความคิดในการออกแบบ 385

5.2 การศึกษาแนวความคิดและการนำไปใช้ 387

5.2.1 สรุปผลการออกแบบส่วนต่างๆของโครงการ 390

5.2.2 แนวความคิดในการออกแบบส่วนโถงพักคอยแผนกอุบัติเหตุ 390

5.2.3 แนวความคิดในการออกแบบส่วนห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน 392

5.2.4 แนวความคิดในการออกแบบส่วนห้องสังเกตอาการ 393

5.2.5 แนวความคิดในการออกแบบส่วนโถงพักคอยรังสีวิทยา 395

5.2.6 แนวความคิดในการออกแบบส่วนห้อง X – RAY 395

5.2.7 แนวความคิดในการออกแบบส่วนโถงพักคอยศัลยกรรมกระดูก 396

5.2.8 แนวความคิดในการออกแบบส่วนห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก 397

5.2.9 แนวความคิดในการออกแบบส่วนโถงลิฟท์ 398

5.2.10 แนวความคิดในการออกแบบส่วนประชาสัมพันธ์ / เวชระเบียน 399

5.2.11 แนวความคิดในการออกแบบส่วนโถงพักคอยอายุรกรรม 401

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.12 แนวความคิดในการออกแบบส่วนห้องตรวจอายุรกรรม 402
5.2.13 แนวความคิดในการออกแบบส่วนโถงพักคอยศัลยกรรม 403
5.2.14 แนวความคิดในการออกแบบส่วนห้องตรวจศัลยกรรม 403
5.2.15 แนวความคิดในการออกแบบส่วนพักคอยผ่าตัดเล็ก 404
5.2.16 แนวความคิดในการออกแบบส่วนห้องผ่าตัดเล็ก 404
5.2.17 แนวความคิดในการออกแบบส่วนโถงจ่ายยา / การเงิน 406
5.2.18 แนวความคิดในการออกแบบส่วนโถงลิฟท์ 407
5.2.19 แนวความคิดในการออกแบบส่วนพักคอยสูตินรีเวช 408
5.2.20 แนวความคิดในการออกแบบส่วนห้องตรวจสูตินรีเวช 409
5.2.21 แนวความคิดในการออกแบบส่วนพักคอยกุมารเวช 410
5.2.22 แนวความคิดในการออกแบบส่วนห้องตรวจกุมารเวช 412
5.2.23 แนวความคิดในการออกแบบส่วนเคาน์เตอร์รับผู้ป่วยใน 413
5.2.24 แนวความคิดในการออกแบบส่วนพักคอยคลินิคตา 413
5.2.25 แนวความคิดในการออกแบบส่วนห้องตรวจตา 414
5.2.26 แนวความคิดในการออกแบบส่วนพักคอย หู คอ จมูก 415
5.2.27 แนวความคิดในการออกแบบส่วนห้องตรวจหู คอ จมูก 415
5.2.28 แนวความคิดในการออกแบบส่วนพักคอยทันตกรรม 416
5.2.29 แนวความคิดในการออกแบบส่วนห้องตรวจทันตกรรม 416

บรรณานุกรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญตาราง

ตารางที่ บทที่2		หน้า
2.1	ตารางแสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยส่วนสำนักผู้บริหาร	17
2.2	ตารางแสดงรายละเอียดลักษณะการใช้งานส่วนธุรการ	18
2.3	ตารางแสดงส่วนประกอบของแผนกผู้ป่วยนอก	19
2.4	ตารางแสดงลักษณะส่วนทำงานของคลีนิคอายุรกรรม	22
2.5	ตารางแสดงลักษณะส่วนทำงานของคลีนิคศัลยกรรม	23
2.6	ตารางแสดงลักษณะส่วนทำงานของคลีนิคสูติ-นรีเวชกรรม	24
2.7	ตารางแสดงลักษณะส่วนทำงานของคลีนิคกุมารเวชกรรม	25
2.8	ตารางแสดงลักษณะส่วนทำงานของคลีนิค หู คอ จมูก	26
2.9	ตารางแสดงลักษณะส่วนทำงานของคลีนิคจักษุ	27
2.10	ตารางแสดงลักษณะส่วนทำงานของคลีนิคทันตกรรม	28
2.11	ตารางแสดงลักษณะส่วนทำงานของคลีนิคจิตเวช	29
2.12	ตารางแสดงลักษณะส่วนทำงานของคลีนิคศัลยกรรมกระดูก	30
2.13	ตารางแสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน	31
2.14	ตารางแสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกพยาธิวิทยา	33
2.15	ตารางแสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกรังสีวิทยา	37
2.16	ตารางแสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกเภสัชกรรม	39
2.17	ตารางแสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกศัลยกรรมผ่าตัด	50
2.18	แสดงข้อเปรียบเทียบคุณสมบัติระหว่างหลอด INCANDESCENT กับหลอด FLUORESCENT	75
2.19	ตารางแสดงตัวอย่างวัสดุที่ใช้ในโรงพยาบาลทั่วไป	81
2.20	ตารางแสดงขอบเขตในการศึกษาโครงการเปรียบเทียบโรงพยาบาลกลางกรุงเทพฯ	94
2.21	ตารางสรุปการศึกษาโครงการเปรียบเทียบ (โรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร)	103
2.22	ตารางแสดงขอบเขตในการศึกษาโครงการเปรียบเทียบโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	106
2.23	ตารางสรุปการศึกษาโครงการเปรียบเทียบ (โรงพยาบาลกลางจุฬาลงกรณ์)	112
2.24	ตารางแสดงขอบเขตในการศึกษาโครงการเปรียบเทียบโรงพยาบาลบี.เอ็น.เอช	115
2.25	ตารางสรุปการศึกษาโครงการเปรียบเทียบ (โรงพยาบาลบี.เอ็น.เอช)	122

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ **หน้า**

2.26 ตารางแสดงขอบเขตในการศึกษาโครงการเปรียบเทียบโรงพยาบาลหัวเฉียว 125
2.27 ตารางสรุปการศึกษาโครงการเปรียบเทียบ (โรงพยาบาลหัวเฉียว) 134

บทที่ 3

3.1 แสดงเวลาผู้ใช้อาคาร 177
3.2 แสดงเวลาส่วนบริการ 178

บทที่ 4

4.1 แสดงการศึกษาสภาพแวดล้อมเกี่ยวกับภูมิประเทศ 183
4.2 แสดงการศึกษาเส้นทางคมนาคม 183
4.3 แสดงการศึกษาระบบสาธารณูปโภค 184
4.4 แสดงข้อดี-ข้อเสียของอาคารทางด้านทิศเหนือ 185
4.5 แสดงข้อดี-ข้อเสียของอาคารทางด้านทิศตะวันออก 186
4.6 แสดงข้อดี-ข้อเสียของอาคารทางด้านทิศใต้ 187
4.7 แสดงข้อดี-ข้อเสียของอาคารทางด้านทิศตะวันตก 188
4.8 ตารางวิเคราะห์พฤติกรรมส่วนโถงพักคอย 198
4.9 ตารางวิเคราะห์พฤติกรรมส่วนเคาน์เตอร์พยาบาลและห้องตรวจรักษา 200
4.10 ตารางวิเคราะห์พฤติกรรมส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ 204
4.11 ตารางวิเคราะห์พฤติกรรมส่วนทำงานเภสัชกร- จ่ายยาและการเงิน 206
4.12 ตารางวิเคราะห์พฤติกรรมส่วนห้องพักแพทย์,พยาบาล 208
4.13 ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์รวมของโครงการ 235
4.14 ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนแผนกผู้ป่วยนอก 239
4.15 ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนโถงพักคอย 243
4.16 ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนเวชระเบียน 245
4.17 ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนจ่ายยา/การเงิน 247
4.18 ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนแผนกอุบัติเหตุ 249
4.19 ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน 251
4.20 ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนห้องสังเกตอาการ 253
4.21 ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนคลีนิคศัลยกรรมกระดูก 255
4.22 ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนห้องเข้าเฝือก 257
4.23 ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนห้องตัดเฝือก 259

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ **หน้า**

4.24 ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนห้องดึงกระดูก 261
4.25 ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนรังสีวิทยา 263
4.26 ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนห้องเอ็กซเรย์ 265
4.27 ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนห้องตรวจทั่วไป 267
4.28 ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนคลีนิคอายุรกรรม 269
4.29 ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนห้องตรวจหัวใจ (EXERCISE TEST) 271
4.30 ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนคลีนิคศัลยกรรม 273
4.31 ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนผ่าตัดเล็ก 275
4.32 ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนห้องผ่าตัดเล็ก 277
4.33 ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนคลีนิคสูตินรีเวช 279
4.34 ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนคลีนิคกุมารเวชกรรม 281
4.35 ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนคลีนิคตา 283
4.36 ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนคลีนิค หู คอ จมูก 285
4.37 ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนคลีนิคทันตกรรม 287
4.38 ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนห้องตรวจทันตกรรม 289
4.39 ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนห้องพักแพทย์/เจ้าหน้าที่ 291
4.40 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนจ่าย/การเงิน(ชั้น1) 295
4.41 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนแผนกอุบัติเหตุ 297
4.42 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยคลีนิคศัลยกรรมกระดูก 302
4.43 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยแผนก X-RAY 310
4.44 ตารางแสดงการแบ่งพื้นที่ใช้สอยส่วนต่างๆชั้นที่1 315
4.45 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วน โถงบริการชั้น2 316
4.46 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนแผนกเวชระเบียน 317
4.47 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนจ่ายยา/การเงิน(ชั้น2) 319
4.48 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนROUTINE LAB 321
4.49 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนคลีนิคอายุรกรรม 322
4.50 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจ EXERCISE TEST 324
4.51 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนคลีนิคศัลยกรรม 328
4.52 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนผ่าตัดเล็ก ชั้น2 334

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ **หน้า**

4.53 ตารางแสดงการแบ่งพื้นที่ใช้สอยส่วนต่างๆชั้นที่2 340
4.54 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนจ่ายยา/การเงิน (ชั้น3) 341
4.55 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วน ROUTINE LAB 343
4.56 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนแผนกผู้ป่วยใน 344
4.57 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนคลีนิคสูตินรีเวชกรรม 346
4.58 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนคลีนิคกุมารเวชกรรม 350
4.59 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนคลีนิค หู คอ จมูก 353
4.60 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนคลีนิคตา 359
4.61 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนคลีนิคทันตกรรม 362
4.62 ตารางแสดงการแบ่งพื้นที่ใช้สอยส่วนต่างๆชั้นที่3 368

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
บทที่2		
2.1	แสดงลักษณะอุปกรณ์เครื่องใช้ภายในแผนกรังสีวิทยา	47
2.2	แสดงเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในห้องผ่าตัด	48
2.3	แสดงเครื่องมือที่ใช้ในแผนกศัลยกรรม	49
2.4	แสดงการจัดผังของโรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร	92
2.5	แสดงส่วนโถงพักคอยและเคาน์เตอร์เวชระเบียน	93
2.6	แสดงเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์	93
2.7	แสดงส่วนพักคอยแผนกอายุรกรรม	95
2.8	แสดงลักษณะของห้องตรวจอายุรกรรม	95
2.9	แสดงการจัดผังห้องตรวจอายุรกรรม.	97
2.10	แสดงการจัดผังแผนกอุบัติเหตุ	99
2.11	แสดงส่วนเปลี่ยนเตียงและเก็บรถเข็น	100
2.12	แสดงส่วนพักคอยแผนกอุบัติเหตุ	100
2.13	แสดงห้องบำบัดรักษาฉุกเฉิน	101
2.14	แสดงห้องสังเกตอาการ	101
2.15	แสดงการจัดผังส่วนโถงพักคอยอาคาร ภ.ป.ร.	104
2.16	แสดงภาพส่วนโถงบริการ	105
2.17	แสดงส่วนที่นั่งพักคอยบริเวณโถงต้อนรับ	105
2.18	แสดงการจัดผังส่วนคลีนิคแผนกผู้ป่วยนอก	107
2.19	แสดงการจัดห้องตรวจแผนกผู้ป่วยนอก	107
2.20	แสดงส่วนโถงพักคอยแผนกอายุรกรรม	108
2.21	แสดงลักษณะของห้องตรวจ	108
2.22	แสดงส่วนโถงพักคอยของแผนกกุมารเวช	109
2.23	แสดงส่วนพักคอยหน้าห้องตรวจกุมารเวช	109
2.24	แสดงการจัดผังของโรงพยาบาล บี.เอ็น.เอช	113
2.25	แสดงทางเข้าส่วนโถงบริการ	114
2.26	แสดงลักษณะบรรยากาศส่วนโถงพักคอย	114
2.27	แสดงการจัดผังส่วนคลีนิคอายุรกรรม	116

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ **หน้า**

2.28 แสดงการจัดผังส่วนคลีนิคกุมารเวชกรรม 116
2.29 แสดงส่วนโถงลิฟท์ 117
2.30 แสดงส่วนโถงพักคอยของแผนกอายุรกรรม 117
2.31 แสดงการจัดผังส่วนห้องตรวจแผนกผู้ป่วยนอก 119
2.32 แสดงส่วนโถงพักคอยแผนกกุมารเวช 120
2.33 แสดงลักษณะของห้องตรวจ 120
2.34 แสดงการจัดผังของโรงพยาบาลหัวเฉียว(ชั้น1) 123
2.35 แสดงส่วนโถงบริการ 124
2.36 แสดงการจัดพื้นที่พักคอยของโถงบริการ 124
2.37 แสดงการจัดผังส่วนคลีนิคศัลยกรรม 126
2.38 แสดงการจัดผังห้องตรวจแผนกผู้ป่วยนอก 126
2.39 แสดงส่วนโถงพักคอยแผนกศัลยกรรม 129
2.40 แสดงห้องตรวจของแผนกศัลยกรรม 129
2.41 แสดงการจัดผังแผนกอุบัติเหตุ 130
2.42 แสดงส่วนเปลี่ยนเตียง 131
2.43 แสดงส่วนพักคอยของแผนกอุบัติเหตุ 131
2.44 แสดงห้องบำบัดรักษาฉุกเฉิน 132
2.45 แสดงห้องสังเกตอาการ 132

บทที่ 3

3.1 แสดงสถานที่ตั้งของโครงการ 135
3.2 แสดงบริเวณข้างเคียงทางทิศเหนือ 136
3.3 แสดงบริเวณข้างเคียงทางด้านทิศใต้ 136
3.4 แสดงบริเวณข้างเคียงทางทิศตะวันออก 137
3.5 แสดงบริเวณข้างเคียงทางด้านทิศตะวันตก 137
3.6 แผนภูมิการแบ่งส่วนราชการของโรงพยาบาลกลาง 146
3.7 แผนภูมิแสดงสายงานการบริการของกลุ่มบริการทางการแพทย์ 147

บทที่4

4.1 แสดงที่ตั้งโครงการ 179
4.2 แสดงอิทธิพลที่มีผลต่อที่ตั้งโครงการ 180

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่		หน้า
4.3	แสดงผลกระทบทางสภาวะแวดล้อมด้านต่างๆต่อตัวอาคารทางด้านทิศเหนือ	185
4.4	แสดงผลกระทบทางสภาวะแวดล้อมด้านต่างๆต่อตัวอาคารทางด้านทิศตะวันออก	186
4.5	แสดงผลกระทบทางสภาวะแวดล้อมด้านต่างๆต่อตัวอาคารทางด้านทิศใต้	187
4.6	แสดงผลกระทบทางสภาวะแวดล้อมด้านต่างๆต่อตัวอาคารทางด้านทิศตะวันตก	188
4.7	แสดงอิทธิพลของแสงแดดต่อตัวอาคารทางทิศใต้	189
4.8	แสดงอิทธิพลของแสงแดดต่อตัวอาคารทางทิศตะวันออก	189
4.9	แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้โครงการ	209
4.10	แผนภูมิแสดงพฤติกรรมระดับผู้บริหาร	210
4.11	แผนภูมิแสดงพฤติกรรมแพทย์	210
4.12	แผนภูมิแสดงพฤติกรรมพยาบาล	211
4.13	แผนภูมิแสดงพฤติกรรมเจ้าหน้าที่เทคนิค	211
4.14	แผนภูมิแสดงพฤติกรรมเจ้าหน้าที่และพนักงานให้บริการ	212
4.15	แผนภูมิแสดงพฤติกรรมส่วนทำงานเภสัชกร	212
4.16	แผนภูมิแสดงพฤติกรรมคนไข้	213
4.17	แผนภูมิแสดงพฤติกรรมญาติผู้ป่วย	214
4.18	แผนภูมิแสดงพฤติกรรมผู้มาติดต่อ	215
4.19	แผนภูมิแสดงพฤติกรรมส่วนโถงพักคอย	216
4.20	แผนภูมิแสดงพฤติกรรมส่วนเวชระเบียน	218
4.21	แผนภูมิแสดงพฤติกรรมส่วนการเงิน	220
4.22	แผนภูมิแสดงพฤติกรรมส่วนจ่ายยา	221
4.23	แผนภูมิแสดงพฤติกรรมส่วนจ่ายเงิน/รับยา	222
4.24	แผนภูมิแสดงพฤติกรรมส่วนห้องตรวจ	223
4.25	แผนภูมิแสดงพฤติกรรมส่วนห้องเอ็กซเรย์	225
4.26	แผนภูมิแสดงพฤติกรรมส่วนห้องผ่าตัดเล็ก	226
4.27	แผนภูมิแสดงพฤติกรรมส่วนแผนกอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน	227
4.28	แผนภูมิแสดงพฤติกรรมส่วนห้องช่วยชีวิต	228
4.29	แผนภูมิแสดงพฤติกรรมส่วนห้องสังเกตอาการ	230
4.30	แผนภูมิแสดงพฤติกรรมส่วนห้องผ่าตัด-เข้าเฝือก	232
4.31	แผนภูมิแสดงพฤติกรรมส่วนห้องพักแพทย์,พยาบาล,เจ้าหน้าที่เวร	233

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่		หน้า
4.32	แผนภูมิฟองอากาศค่าความสัมพันธ์ส่วนองค์ประกอบหลักของโครงการ	236
4.33	แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนองค์ประกอบหลักของโครงการ	237
4.34	แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนองค์ประกอบหลักของโครงการ	238
4.35	แผนภูมิฟองอากาศค่าความสัมพันธ์ส่วนแผนกผู้ป่วยนอก	240
4.36	แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยส่วนแผนกผู้ป่วยนอก	241
4.37	แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนแผนกผู้ป่วยนอก	242
4.38	แผนภูมิฟองอากาศค่าความสัมพันธ์ส่วนโถงพักคอย	243
4.39	แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนโถงพักคอย	244
4.40	แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนโถงพักคอย	244
4.41	แผนภูมิฟองอากาศค่าความสัมพันธ์ส่วนเวชระเบียน	245
4.42	แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนเวชระเบียน	246
4.43	แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนเวชระเบียน	246
4.44	แผนภูมิฟองอากาศค่าความสัมพันธ์ส่วนจ่ายยา/การเงิน	247
4.45	แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนจ่ายยา/การเงิน	248
4.46	แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนจ่ายยา/การเงิน	248
4.47	แผนภูมิฟองอากาศค่าความสัมพันธ์ส่วนแผนกอุบัติเหตุ	249
4.48	แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนแผนกอุบัติเหตุ	250
4.49	แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนแผนกอุบัติเหตุ	250
4.50	แผนภูมิฟองอากาศค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน	251
4.51	แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน	252
4.52	แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน	252
4.53	แผนภูมิฟองอากาศค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องสังเกตอาการ	253
4.54	แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องสังเกตอาการ	254
4.55	แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนห้องสังเกตอาการ	254
4.56	แผนภูมิฟองอากาศค่าความสัมพันธ์ส่วนคลีนิคศัลยกรรมกระดูก	255
4.57	แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนคลีนิคศัลยกรรมกระดูก	256
4.58	แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนคลีนิคศัลยกรรมกระดูก	256
4.59	แผนภูมิฟองอากาศค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องเข้าเฝือก	257
4.60	แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องเข้าเฝือก	258

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ **หน้า**

4.61 แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนห้องเข้าเฝือก 258
4.62 แผนภูมิฟองอากาศค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องตัดเฝือก 259
4.63 แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตัดเฝือก 260
4.64 แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนห้องตัดเฝือก 260
4.65 แผนภูมิฟองอากาศค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องดึงกระดูก 261
4.66 แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องดึงกระดูก 262
4.67 แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนห้องดึงกระดูก 262
4.68 แผนภูมิฟองอากาศค่าความสัมพันธ์ส่วนรังสีวิทยา 263
4.69 แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนรังสีวิทยา 264
4.70 แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนรังสีวิทยา 264
4.71 แผนภูมิฟองอากาศค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องเอ็กซเรย์ 265
4.72 แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องเอ็กซเรย์ 266
4.73 แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนห้องเอ็กซเรย์ 266
4.74 แผนภูมิฟองอากาศค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องตรวจทั่วไป 267
4.75 แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจทั่วไป 268
4.76 แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนห้องตรวจทั่วไป 268
4.77 แผนภูมิฟองอากาศค่าความสัมพันธ์ส่วนคลีนิคอายุรกรรม 269
4.78 แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนคลีนิคอายุรกรรม 270
4.79 แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนคลีนิคอายุรกรรม 270
4.80 แผนภูมิฟองอากาศค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องตรวจหัวใจ 271
4.81 แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจหัวใจ 272
4.82 แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนห้องตรวจหัวใจ 272
4.83 แผนภูมิฟองอากาศค่าความสัมพันธ์ส่วนคลีนิคศัลยกรรม 273
4.84 แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนคลีนิคศัลยกรรม 274
4.85 แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนคลีนิคศัลยกรรม 274
4.86 แผนภูมิฟองอากาศค่าความสัมพันธ์ส่วนผ่าตัดเล็ก 275
4.87 แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนผ่าตัดเล็ก 276
4.88 แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนผ่าตัดเล็ก 276
4.89 แผนภูมิฟองอากาศค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องผ่าตัดเล็ก 277

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ หน้า

4.90 แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องผ่าตัดเล็ก 278
4.91 แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนห้องผ่าตัดเล็ก 278
4.92 แผนภูมิฟองอากาศค่าความสัมพันธ์ส่วนคลีนิคสูตินรีเวช 279
4.93 แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนคลีนิคสูตินรีเวช 280
4.94 แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนคลีนิคสูตินรีเวช 280
4.95 แผนภูมิฟองอากาศค่าความสัมพันธ์ส่วนคลีนิคกุมารเวช 281
4.96 แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนคลีนิคกุมารเวช 282
4.97 แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนคลีนิคกุมารเวชกรรม 282
4.98 แผนภูมิฟองอากาศค่าความสัมพันธ์ส่วนคลีนิคตา 283
4.99 แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนคลีนิคตา 284
4.100 แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนคลีนิคตา 284
4.101 แผนภูมิฟองอากาศค่าความสัมพันธ์ส่วนคลีนิคหู คอ จมูก 285
4.102 แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนคลีนิคหู คอ จมูก 286
4.103 แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนคลีนิคหู คอ จมูก 286
4.104 แผนภูมิฟองอากาศค่าความสัมพันธ์ส่วนคลีนิคทันตกรรม 287
4.105 แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนคลีนิคทันตกรรม 288
4.106 แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนคลีนิคทันตกรรม 288
4.107 แผนภูมิฟองอากาศค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องตรวจทันตกรรม 289
4.108 แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจทันตกรรม 290
4.109 แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนห้องตรวจทันตกรรม 290
4.110 แผนภูมิฟองอากาศค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องพักแพทย์/เจ้าหน้าที่ 291
4.111 แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักแพทย์/เจ้าหน้าที่ 292
4.112 แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนห้องพักแพทย์/เจ้าหน้าที่ 292
4.113 การแบ่งขอบเขตของพื้นที่การใช้สอย ชั้นที่1 370
4.114 การแบ่งขอบเขตของพื้นที่การใช้สอย ชั้นที่2 371
4.115 การแบ่งขอบเขตของพื้นที่การใช้สอย ชั้นที่3 372
4.116 แสดงการสัญจรภายในโครงการ 373
4.117 แผนผังวังพญาไท 374
4.118 พระที่นั่งเทวราช สภารมย์ 375

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ **หน้า**

4.119 ภายในพระที่นั่ง 375
4.120 พระที่นั่งอุดมวนาภรณ์ 376
4.121 ภายในพระที่นั่งอุดมวนาภรณ์ 376
4.122 พระที่นั่งพิมานจักรี 377
4.123 ห้องพระบรรทมในอดีต 378
4.124 ภายในท้องพระโรง 378
4.125 ทางเดินหน้าท้องพระโรง 378
4.126 พระที่นั่งศรีสุทธินิวาศ 379
4.127 พระที่นั่งไวกูณฐ์เทพยสถาน 380
4.128 ภาพเขียนสีปูนเปียก 380
4.129 ตำหนักเมขลารูจี 381
4.130 สวนโรมัน 381
4.131 การศึกษาส่วนประกอบตกแต่งภายใน 382
4.132 การวาง PATTERN พื้นในส่วนโถงและท้องพระโรง 383
4.133 ภาพ PAINT แบบต่างๆ 384
4.134 ลาย PAINT BORDERในท้องพระโรง 384

บทที่ 5

5.1 แสดงแนวคิดในการออกแบบ 385
5.2 แสดงคลี่คลายลายไม้ปาร์เก้ 388
5.3 แสดงการนำ SKIRT ลายลูกฟักมาคลี่คลายใช้ 388
5.4 แสดงการคลี่คลายลาย PAINT BORDER 389
5.5 แสดงวัสดุที่ใช้ในโครงการ 389
5.6 แสดงแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้น1 391
5.7 แสดงแปลนไฟฟ้าและการวางท่อแอร์ชั้น1 391
5.8 แสดงรูปด้านโถงแผนกอุบัติเหตุ 391
5.9 แสดงทัศนียภาพโถงอุบัติเหตุ 392
5.10 แสดงแปลนห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน 392
5.11 แสดงรูปด้านห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน 393
5.12 แสดงทัศนียภาพห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน 393

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ หน้า

5.13 แสดงแปลนห้องสังเกตอาการ 394
5.14 แสดงรูปด้านห้องสังเกตอาการ 394
5.15 แสดงทัศนียภาพห้องสังเกตอาการ 394
5.16 แสดงรูปด้านโถงรังสีวิทยา 395
5.17 แสดงแปลนห้อง X-RAY 396
5.18 แสดงทัศนียภาพห้อง X-RAY 396
5.19 แสดงแปลน/รูปด้าน ห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก 397
5.20 แสดงทัศนียภาพห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก 398
5.21 แสดงรูปด้านโถงลิฟท์ 398
5.22 แสดงทัศนียภาพโถงลิฟท์ 399
5.23 แสดงแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้น2 399
5.24 แสดงแปลนไฟฟ้าและการวางท่อแอร์ชั้น2 400
5.25 แสดงรูปด้านส่วนประชาสัมพันธ์/เวชระเบียน 400
5.26 แสดงทัศนียภาพส่วนประชาสัมพันธ์/เวชระเบียน 400
5.27 แสดงรูปด้านโถงอายุรกรรม 401
5.28 แสดงทัศนียภาพโถงอายุรกรรม 402
5.29 แสดงแปลน/รูปด้านห้องตรวจอายุรกรรม 402
5.30 แสดงทัศนียภาพห้องตรวจอายุรกรรม 403
5.31 แสดงแปลน/รูปด้านห้องตรวจศัลยกรรม 404
5.32 แสดงทัศนียภาพห้องตรวจศัลยกรรม 404
5.33 แสดงแปลนห้องผ่าตัดเล็ก 405
5.34 แสดงรูปด้านห้องผ่าตัดเล็ก 405
5.35 แสดงทัศนียภาพห้องผ่าตัดเล็ก 406
5.36 แสดงรูปด้านโถงจ่ายยา/การเงิน 406
5.37 แสดงทัศนียภาพโถงจ่ายยา/การเงิน 407
5.38 แสดงรูปด้านโถงลิฟท์ 407
5.39 แสดงทัศนียภาพโถงลิฟท์ 408
5.40 แสดงแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้น3 408
5.41 แสดงแปลนไฟฟ้าและการวางท่อแอร์ชั้น3 409

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ **หน้า**

5.42 แสดงรูปด้านโถงสูตินรีเวชกรรม 409
5.43 แสดงแปลน/รูปด้านห้องตรวจนรีเวช 410
5.44 แสดงทัศนียภาพห้องตรวจนรีเวช 410
5.45 แสดงแนวความคิดในการตกแต่งส่วนคลีนิคกุมารเวชกรรม 411
5.46 แสดงรูปด้านโถงกุมารเวชกรรม 411
5.47 แสดงทัศนียภาพโถงกุมารเวช 412
5.48 แสดงแปลน/รูปด้านห้องตรวจกุมารเวช 412
5.49 แสดงทัศนียภาพห้องตรวจกุมารเวช 413
5.50 แสดงแปลน/รูปด้านห้องตรวจตา 414
5.51 แสดงทัศนียภาพห้องตรวจตา 415
5.52 แสดงแปลน/รูปด้านห้องตรวจ หู คอ จมูก 415
5.53 แสดงทัศนียภาพห้องตรวจ หู คอ จมูก 416
5.54 แสดงแปลน/รูปด้านห้องตรวจทันตกรรม 417
5.55 แสดงทัศนียภาพห้องตรวจทันตกรรม 417

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาของโครงการ

โรงพยาบาลกลางได้ก่อตั้งขึ้นในสมัยรัชกาลที่ 5 เมื่อวันที่ 24 พฤษภาคม พ.ศ. 2441 โดยในการก่อตั้งครั้งแรกใช้ชื่อว่า "โรงพยาบาลผู้หญิงหาเงิน" ขึ้นสังกัดกับกระทรวง นครบาล เพราะวัตถุประสงค์ในการสร้างคือ สร้างขึ้นเพื่อจะกำจัดกามโรคไม่ให้แพร่กระจาย โดยรัฐบาล รับตรวจและรักษาเฉพาะหญิงโสเภณีที่ป่วยเป็นโรคนี้ ซึ่งนับได้ว่าเป็นโรงพยาบาลกามโรคแห่งแรกของประเทศไทย

ต่อมาเมื่อวันที่ 20 ธันวาคม พ.ศ. 2458 เปลี่ยนชื่อเป็น "โรงพยาบาลกลาง" จนเมื่อวันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2503 ได้ถูกโอนเข้าอยู่ในสังกัดเทศบาลกรุงเทพโดยสมบูรณ์ และต่อมาก็เข้าอยู่ในสังกัดกรุงเทพมหานครจนถึงปัจจุบัน

ปัจจุบัน อาคารส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลอยู่ในสภาพที่ทรุดโทรมเนื่องจากมีอายุการใช้งานอย่างต่อเนื่อง และมีผู้มาใช้บริการอย่างหนาแน่น ประกอบกับสภาพที่ทรุดโทรมเนื่องจากมีอายุการใช้งานอย่างต่อเนื่อง และมีผู้มาใช้บริการอย่างหนาแน่น ประกอบกับสภาพแวดล้อมและบรรยากาศที่ค่อนข้างเสื่อมโทรม ซึ่งส่งผลกระทบทางด้านจิตวิทยาของผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน

จากเหตุผลดังกล่าว ทางโรงพยาบาลจึงมีโครงการปรับปรุงและแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่างๆ โดยการสร้างอาคารเอนกประสงค์ 20 ชั้นขึ้น ซึ่งได้รับพระราชทานชื่อจากพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุยเดช รัชการที่ 9 ว่า "อาคารอนุสรณ์ 100 ปี" ซึ่งโครงการนี้ตั้งอยู่เลขที่ 514 ถนนหลวง เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพฯ มีเนื้อที่ประมาณ 515 ตารางวา เพื่อทดแทนอาคารเก่าและให้บริการด้วยเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ทันสมัย ตลอดจนฟื้นฟูสภาพแวดล้อมและบรรยากาศของโรงพยาบาลให้ดีขึ้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.2 <u>เหตุผลในการเลือกโครงการ</u>

1. เป็นโครงการจริง ที่กำลังดำเนินการก่อสร้างอยู่และเป็นที่น่าสนใจในการศึกษาค้นคว้าข้อมูลเนื่องจากเป็นโรงพยาบาลทางภาครัฐ ซึ่งให้บริการแก่ประชาชนทั้งในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

2. เป็นโครงการที่สามารถให้ความรู้ด้านการศึกษา ในการหาข้อมูลเกี่ยวกับโรงพยาบาล รวมถึงการศึกษาด้านพฤติกรรมผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ เพื่อนำมาใช้ในการออกแบบได้เป็นอย่างดี

3.เป็นการเพิ่มพูนความรู้ในด้านการวิเคราะห์ปัญหาและการตัดสินใจการวางแนวทางการออกแบบโดยเฉพาะเรื่องการจัดผังพื้นที่ใช้สอยให้สอดคล้องกับระบบการทำงานของหน่วยงานต่างๆ ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

4. สามารถนำความรู้ตามหลักที่ได้เรียนมาทั้งหมดมาใช้วิเคราะห์ แก้ปัญหาในการออกแบบตกแต่งภายในได้

1.3 <u>วัตถุประสงค์ของโครงการ</u>

1.เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการบริการให้แก่ผู้ใช้บริการอย่างทั่วถึงด้วยเวชศาสตร์และเทคโนโลยีที่ทันสมัย

2. ลดอุบัติเหตุที่อาจจะเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา เนื่องจากความชำรุดทรุดโทรมของอาคารและระบบต่างๆ ด้านวิศวกรรม

3. เมื่ออาคารใหม่นี้เสร็จแล้วและเปิดให้บริการแล้ว อาคารเดิมที่ไม่สามารถใช้งานได้จะทำการรื้อถอนเพื่อพัฒนาเป็นสถานที่พักผ่อนในรูปแบบของสวนหย่อมเพื่อปรับปรุงสภาพแวดล้อมเดิมให้ดีขึ้น ซึ่งให้ผลทางด้านจิตวิทยาของผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน

4. เพื่อเผยแพร่ความรู้แก่ประชาชนทั่วไปทางการแพทย์ในรูปแบบของสื่อต่างๆ

1.4 <u>วัตถุประสงค์ของการทำวิทยานิพนธ์</u>

1. เพื่อศึกษาและมีความรู้เกี่ยวกับแนวทางการออกแบบ การเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อเข้าสู่งานออกแบบตกแต่งภายในได้อย่างถูกต้อง

2. เพื่อศึกษาความเหมาะสมในการจัดเตรียมพื้นที่การทำงานให้ได้ตรงตามความต้องการของพฤติกรรมของผู้ใช้ได้อย่างถูกต้อง

3. เพื่อศึกษาและมีความรู้เกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐาน รวมถึงงานระบบต่างๆ เพื่อนำมาใช้ในการออกแบบตกแต่งภายในได้

4. เพื่อศึกษาและมีความรู้เกี่ยวกับขั้นตอนของงานวิจัย และขั้นตอนในการทำงานจริงได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.5 ที่มาของปัญหา

1. โครงการนี้มีเนื้อที่ใช้สอยหลายประเภท ทำให้ยากต่อการศึกษาข้อมูลและพฤติกรรมและความสัมพันธ์ในส่วนต่างๆ ของอาคาร

2. ต้องนำเอาเทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาใช้ประกอบดำเนินงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานของทุกหน่วยงานมีประสิทธิภาพในการทำงาน และให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ

1.6 แนวทางการแก้ไขปัญหา

1. ศึกษารายละเอียดของพื้นที่ใช้สอยภายในโรงพยาบาล เพื่อใช้ในการออกแบบตกแต่งภายใน

2. ศึกษาพฤติกรรมและความต้องการของผู้ใช้อาคาร ตลอดจนอุปกรณ์ทำงานในแต่ละส่วนอย่างละเอียด เพื่อนำมาออกแบบตกแต่งภายในได้อย่างเหมาะสมต่อการใช้งานในแต่ละส่วน

3. ทำการจัดรูปแบบ และกำหนดพื้นที่ใช้สอยให้สอดคล้องกับกิจกรรมในการทำงานของแต่ละหน่วยงานของโรงพยาบาล เพื่อความสะดวกและรวดเร็วในการให้บริการ

1.7 วิธีการดำเนินการวิจัย

เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ จำเป็นต้องมีการศึกษาค้นคว้าและวิจัยข้อมูลเพื่อให้เกิดการสอดคล้องจึงดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาข้อมูลรายละเอียดที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยและด้านการตกแต่งภายใน โดยศึกษาจากโครงการเปรียบเทียบ รวมถึงหนังสืออ้างอิงที่เชื่อถือได้มาพิจารณาใช้เป็นแนวทางในการออกแบบตกแต่ง

2. ศึกษารายละเอียดของโครงการด้านต่าง ๆ คือ

2.1 ความเป็นมาของโครงการ

2.2 วัตถุประสงค์ของโครงการ

2.3 สายงานการบริหารของโรงพยาบาล

2.4 รูปแบบของอาคารด้านสถาปัตยกรรม

2.5 สภาพแวดล้อมโดยรอบของโครงการ

2.6 ความสัมพันธ์ของส่วนต่างๆ ภายในอาคารและภายนอกอาคาร

2.7 พฤติกรรมของผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการ

2.8 วัสดุ อุปกรณ์ และครุภัณฑ์ที่ใช้ภายในอาคาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. รวบรวมข้อมูลที่ทำการศึกษาทั้งหมดมาวิเคราะห์

3.1 วิเคราะห์ที่ตั้งและสภาพแวดล้อมของโครงการ

3.2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ภายในโครงการ

3.3 วิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย

3.4 วิเคราะห์พฤติกรรมผู้ใช้อาคาร

4. รวบรวมข้อมูลและสรุปผลที่ได้นั้นเพื่อนำไปใช้ในการออกแบบ

1.8 ขอบเขตการศึกษาข้อมูล

1. ศึกษาความเป็นมาและนโยบายรวมถึงสถานที่ตั้งและสภาพแวดล้อมของโครงการ

2. ศึกษารายละเอียดของโครงการในส่วนของพื้นที่ใช้สอยภายในอาคาร สายงานการบริหารและความสัมพันธ์ของแต่ละหน่วยงาน

3. ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับผู้ใช้โครงการ (ประเภท/พฤติกรรม)

4. ศึกษาโครงการเปรียบเทียบ

5. ศึกษาการวิเคราะห์ในส่วนของเนื้อที่ใช้สอยและพฤติกรรมการใช้

6. ศึกษาข้อมูลพื้นฐานต่างๆ รวมถึงเรื่องระบบต่างๆ ภายในโรงพยาบาลเพื่อนำมาประกอบในการออกแบบ

7. ศึกษาถึงแนวทางในการออกแบบตกแต่งภายใน

1.9 ขอบเขตของโครงการ

อาคารอนุสรณ์ 100 ปี โรงพยาบาลกลาง เป็นอาคารสูง 20 ชั้น พร้อมชั้นใต้ดินและดาดฟ้า เนื้อที่รวมโดยประมาณ 52,400 ตารางเมตร ประกอบด้วยพื้นที่ใช้สอยแต่ละชั้นโดยประมาณ ดังนี้

ชั้นใต้ดิน พื้นที่ประมาณ 2,459 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- แผนกเอ็กซเรย์ หลอดเลือด รังสีรักษาและจุลรักษา
- ห้องเครื่อง
- แผนกเภสัชกรรมและคลังยา
- ที่จอดรถ

ชั้นที่ 1 พื้นที่ประมาณ 3,565 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- แผนกอุบัติเหตุ
- แผนกเอ็กซเรย์
- แผนกศัลยกรรมกระดูก
- แผนกจ่ายยาคนไข้นอก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชั้นที่ 2 พื้นที่ประมาณ 3,216 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- แผนกคนไข้นอก
- ห้องตรวจฝ่ายอายุรกรรมและศัลยกรรม
- ห้องผ่าตัดเล็ก
- แผนกจ่ายยาผู้ป่วยนอก
- แผนกเวชระเบียนคนไข้นอก

ชั้นที่ 3 พื้นที่ประมาณ 2,825 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- แผนกคนไข้นอก
- ห้องตรวจสูตินรีเวช
- ห้องตรวจแผนกเด็ก
- แผนกตา หู คอ จมูก
- แผนกฟัน
- ห้องจ่ายยา
- แผนกรับผู้ป่วยใน
- แผนกเวชระเบียนและสถิติ

ชั้นที่ 4 พื้นที่ประมาณ 2,779 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- แผนกชันสูตร
- ธนาคารเลือด
- ศูนย์นึ่งกลาง
- เภสัชกรรมบางส่วน

ชั้นที่ 5 พื้นที่ประมาณ 2,708 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- ห้องผ่าตัดแผนกศัลยกรรม
- ห้องพักฟื้น

ชั้นที่ 6 พื้นที่ประมาณ 2,947 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- ห้องผู้ป่วยหนัก

ชั้นที่ 7 พื้นที่ประมาณ 2,804 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- แผนกคลอด
- แผนกเด็กอ่อน
- แผนกไตเทียม
- ห้องตรวจรักษาด้วยเครื่องมือพิเศษ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชั้นที่ 8 พื้นที่ประมาณ 2,930 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- แผนกผู้ป่วยในหนัก (ICU)
- คนไข้อุบัติเหตุ
- คนไข้ไฟลวก
- แผนกสังคมสงเคราะห์

ชั้นที่ 9-11 พื้นที่ประมาณ ชั้นละ 2,370 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- แผนกผู้ป่วยใน (สามัญและพิเศษ)

ชั้นที่ 12 พื้นที่ประมาณ 2,356 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- ห้องทำงานแพทย์
- ห้องประชุมสัมมนา
- ห้องสมุด

ชั้นที่ 13-15 พื้นที่ประมาณ ชั้นละ 2,370 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- แผนกผู้ป่วยใน (สามัญและพิเศษ)

ชั้นที่ 16 พื้นที่ประมาณ 2,372 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- แผนกผู้ป่วยในสามัญ
- แผนกผู้ป่วยในประกันสังคม

ชั้นที่ 17 พื้นที่ประมาณ 2,173 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- ห้องพักผู้ป่วยพิเศษ
- ห้อง VIP.

ชั้นที่ 18 พื้นที่ประมาณ 2,178 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- ห้องพักผู้ป่วยพิเศษ
- ห้อง VIP.

ชั้นที่ 19 พื้นที่ประมาณ 2,209 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- โถงลิฟท์
- บริเวณพักคอย
- ฝ่ายบริหารทั่วไป ธุรการ สารบรรณ
- งานคลัง งานการเงิน
- ฝ่ายพยาบาล/การแพทย์
- ห้องผู้อำนวยการโรงพยาบาล
- ห้องรองผู้อำนวยการ - ห้องประชุม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชั้นที่ 20 พื้นที่ประมาณ 2,060 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- ห้องโถงใหญ่
- ห้องประชุมใหญ่
- ห้องประชุมย่อย
- PANTRY

1.10 ขอบเขตในการทำวิทยานิพนธ์

ชั้นที่ 1	- ห้องโถง	181	ตารางเมตร
	- แผนกอุบัติเหตุ	840	ตารางเมตร
	- แผนกเอ็กซเรย์	492	ตารางเมตร
	- แผนกศัลยกรรมกระดูก	556	ตารางเมตร
	- แผนกจ่ายยาคนไข้นอก	123	ตารางเมตร
	รวม	2,195	ตารางเมตร
ชั้นที่ 2	- ห้องโถง	181	ตารางเมตร
	- แผนกจ่ายยาคนไข้นอก	373	ตารางเมตร
	- ห้องตรวจฝ่ายอายุรกรรม	640	ตารางเมตร
	- ห้องตรวจฝ่ายศัลยกรรม	374	ตารางเมตร
	- ห้องผ่าตัดเล็ก	392	ตารางเมตร
	- แผนกเวชระเบียนคนไข้นอก	307	ตารางเมตร
	รวม	2,267	ตารางเมตร
ชั้นที่ 3	- ห้องโถง	181	ตารางเมตร
	- ห้องตรวจสูตินรีเวช	658	ตารางเมตร
	- ห้องตรวจแผนกเด็ก	304	ตารางเมตร
	- แผนกตา หู คอ จมูก	450	ตารางเมตร
	- แผนกฟัน	522	ตารางเมตร
	- ห้องจ่ายยา	204	ตารางเมตร
	- แผนกรับผู้ป่วยใน	41	ตารางเมตร
	- แผนกเวชระเบียนและสถิติ	224	ตารางเมตร
	รวม	2,584	ตารางเมตร
	รวมพื้นที่ทั้งหมด	7,046	ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.11 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ทราบถึงรายละเอียด และความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่างๆภายในโรงพยาบาล
2. ทำให้เกิดความรู้ ความเข้าใจด้านการทำงานวิจัย และค้นคว้าหาข้อมูลมากยิ่งขึ้นรวมไปถึงการวางแผนการทำงานอย่างมีขั้นตอน
3. สามารถเข้าใจถึงปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น และสามารถแก้ปัญหาได้
4. สามารถนำความรู้ต่างๆที่ได้ และทักษะต่างๆไปใช้ในการศึกษาต่อไปในอนาคต หรือไปประกอบอาชีพได้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 2

การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน

2.1 การศึกษาข้อมูลทั่วไป

2.1.1 ความหมายและประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาล

ความหมายของโรงพยาบาล*

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization-WHO) ให้ความหมายไว้ว่า "โรงพยาบาลเป็นองค์การที่ทำงานด้านการแพทย์ทั้งในสถานที่และในชุมชน มีหน้าที่ให้บริการสาธารณสุขทุกด้านแก่ประชาชน ทั้งด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การบริการผู้ป่วยนอกควรครอบคลุมขยายไปถึงบ้านของผู้ป่วยเอง โรงพยาบาลยังเป็นที่ฝึกอบรมของบุคลากรสาธารณะสุขและค้นคว้าวิจัยปัญหาสาธารณสุขของชุมชนอีกด้วย"

พ.ร.บ. สถานพยาบาล 2504 ให้คำนิยามสถานพยาบาลไว้ว่า "สถานที่รวมตลอดถึงพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลป์ ตามกฎหมาย ว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลป์ หรือซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบกิจการอื่นด้วยการผ่าตัด ฉีดยา หรือฉีดสสารใด ๆ หรือด้วยการใช้กรรมวิธีอื่นซึ่งเป็นกรรมวิธีการประกอบโรคศิลป์ ทั้งนี้โดยกระทำเป็นปกติธุระไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่ แต่ไม่รวมถึงสถานที่ขายยาตามกฎหมายว่าด้วยการขายยา ซึ่งประกอบธุรกิจขายยาโดยเฉพาะ"

จากคำจำกัดความทั้งสอง พอสรุปได้ว่า "โรงพยาบาล" คือ สถานที่ซึ่งทำการวินิจฉัยและรักษาโรคแก่ผู้ป่วย ด้วยอุปกรณ์ เครื่องมือ และบุคลากรทางการแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

* ที่มา : ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข 2536-2537 โดย ผศ.(พิเศษ) สุรชาติ ณ หนองคาย นบ.ศศม. ป. บริหารโรงพยาบาล

ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาล*

จากหลักฐานทางประวัติศาสตร์ ได้ชี้ให้เห็นว่าสถาบันที่ใช้เป็นสถานบำบัดรักษา ดูแลผู้ป่วย และบาดเจ็บแห่งแรก คือ วัด

ซึ่งพอจะจำแนกถึงความเป็นมาของโรงพยาบาลได้ดังนี้

ทวีปเอเชีย มีการจัดตั้งสถานพยาบาลไว้รักษาผู้ป่วยก่อนทวีปอื่นใดในโลก กล่าวคือราว 213-232 ปี ก่อนคริสตศักราชก็มีการจัดตั้งสถานพยาบาลแล้ว ที่สำคัญเช่น สมัยพระเจ้าอโศกมหาราชแห่งอินเดีย กษัตริย์ฮารุลอาซิดแห่งแบกแดด พระเจ้าชัยวรมันที่ 7 แห่งเขมร

ทวีปยุโรป กรีกและโรมันใช้วัดเป็นสถานที่พยาบาล และพัฒนาการมาเรื่อย ราว ค.ศ.1070-1084 โรงพยาบาลในยุโรปที่มีชื่อเสียงในฝรั่งเศส มีโรงพยาบาลชื่อ โฮเตลดิว ในเยอรมันมีโรงพยาบาลชื่อ โฮลี่เกส และในอังกฤษมีโรงพยาบาลเซนต์จอห์น

ทวีปอเมริกา โรงพยาบาลแห่งแรกของทวีปอเมริกา สร้างขึ้นในปี ค.ศ.1524 ที่เม็กซิโก ส่วนแคนาดาสร้างขึ้นในปี ค.ศ.1639 สำหรับอเมริการเองนับว่าในศตวรรษที่ 19 เป็นยุคเริ่มของโรงพยาบาลในอเมริกา เมื่อชาวสเปนได้ค้นพบทวีปนี้ อันเป็นยุคจักรวรรดินิยม ยุโรปและอังกฤษต่างสนับสนุนและติดตามการจัดตั้งโรงพยาบาลในอเมริกาแห่งแรก คือ โรงพยาบาลในฟิลาเดลเฟีย และต่อมาก็จัดตั้งโรงพยาบาลในเพนซินวาเนีย เรื่อยมาจนถึงโรงพยาบาลในมหานครนิวยอร์ค

ในหลายร้อยปีต่อมา การจัดตั้งโรงพยาบาลสมัยใหม่ จะเป็นการจัดตั้งเพื่อตอบสนองทางด้านการพัฒนาเศรษฐกิจ การขยายตัวของชุมชนและสังคม รวมทั้งความก้าวหน้าและการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีสมัยใหม่ ๆ

โรงพยาบาลที่จัดตั้งในระยะเริ่มแรก จัดตั้งขึ้นเพื่อให้บริการแก่ผู้ป่วยที่ยากจน และเพื่อเป็นการสร้างระบบสาธารณสุขที่ดีแก่บริเวณชุมชนหนาแน่น ต่อมาโรงพยาบาลจึงเริ่มมีการปรับให้เข้ากับสังคม โดยมีการปรับปรุงด้านอายุรกรรมเพิ่มขึ้น และเมื่อเสร็จสิ้นจากสงครามโลกครั้งที่ 2 โรงพยาบาลก็ขยายขอบเขตเพิ่มเป็นสถานศึกษาสำหรับแพทย์และพยาบาลด้วย

ในปี 1983 อาลฟอนส์ เรย์มอนด์ ได้ปรับปรุงให้โรงพยาบาลเพิ่มการบริการปลีกย่อยอื่น ๆ ให้กับผู้มาใช้บริการมากขึ้น เป็นต้นแบบของโรงพยาบาลในปัจจุบัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

* ที่มา : ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข 2536-2537 โดย ผศ. (พิเศษ) สุรชาติ ณ หนองคาย นบ.ศศม. ป. บริหารโรงพยาบาล

2.1.2 ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลในประเทศไทย*

สมัยสุโขทัย ไม่ปรากฏหลักฐานการมีโรงพยาบาลในสมัยสุโขทัย

สมัยอยุธยา พ.ศ.2230 สมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช ได้มีการพัฒนาขึ้นจากการที่แพทย์แผนโบราณ รวมถึงความเชื่อเรื่องยากลางบ้านและไสยศาสตร์ยังครอบงำสังคมไทยอยู่ ซึ่งเมื่อไทยมีการติดต่อกับชาวต่างชาติ โดยเฉพาะชาวยุโรปที่เข้ามาเผยแพร่ศาสนาในเมืองไทย ได้มีบาทหลวงชาวฝรั่งเศสเข้ามาตั้งโรงพยาบาลรักษาผู้ป่วยโดยไม่คิดมูลค่าเป็นครั้งแรก

สมัยรัตนโกสินทร์ แบ่งออกเป็น 3 ช่วง คือ

รัตนโกสินทร์ตอนต้น (รัชกาลที่ 1-4) มีเหตุการณ์ที่สำคัญคือ ในปี พ.ศ.2392 เกิดอหิวาตกโรคระบาด มิชชันนารีโปแตสแตนท์ นำการแพทย์แผนใหม่มาใช้ และมีการจัดตั้งโรงพยาบาลขึ้นรับสถานการณ์ดังกล่าว

รัตนโกสินทร์ตอนกลาง (รัชกาลที่ 5-8) อิทธิพลของการแพทย์ตะวันตกเริ่มแพร่ขยายเข้าสู่ไทยในรูปของมิชชันนารี ประเทศไทยจึงมีโอกาสได้รับรู้วิทยาการที่ทันสมัยมากขึ้นกว่าเดิม ได้มีการก่อตั้งสถานพยาบาลในรูปของโรงพยาบาลเอกชนเป็นครั้งแรกที่จังหวัดเพชรบุรี โดยพวกมิชชันนารี ซึ่งส่วนมากโรงพยาบาลเอกชนในยุคนี้เป็นขององค์การศาสนาทั้งสิ้น และในปี พ.ศ.2422 มีการจั้งโรงพยาบาลในกรมทหารม้าขึ้น "ถือว่าเป็นโรงพยาบาลของรัฐแห่งแรกของประเทศไทย" โดยมีนายแพทย์เทียนฮี้ สารสิน เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นคนแรก ต่อมาในปี พ.ศ.2431 รัชกาลที่ 5 ได้ทรงสถาปนาโรงพยาบาลศิริราชขึ้น เป็นโรงพยาบาลแพทย์แผนปัจจุบันแห่งแรกในประเทศไทยซึ่งชื่อ "ศิริราช" นี้เป็นนามพระราชทาน เพื่อเป็นอนุสรณ์แก่สมเด็จพระเจ้าลูกยาเธอเจ้าฟ้าศิริราชกุธภัณฑ์ ซึ่งได้สิ้นพระชนม์ระหว่างก่อสร้าง ด้วยมีเป้าหมายสร้างเป็นส่วนพระราชกุศลจึงมิได้ให้หมอหรือพยาบาลเรียกค่ายา ค่ารักษาจากคนไข้เป็นอันขาด ยกเว้นแต่มีผู้ศรัทธาจะออกเงินสมทบจึงให้รับไว้

โรงพยาบาลศิริราช ยังเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญๆในวงการแพทย์หลายประการด้วยกัน คือ เป็นโรงเรียนฝึกสอนแพทย์แผนปัจจุบัน ในปี 2432 เปิดสอนพยาบาลและผดุงครรภ์ในปี 2439 เป็นต้น

เมื่อความนิยมในการรักษาตามโรงพยาบาลแพร่หลายมากขึ้น คณะกรรมการจึงได้มีมติจัดตั้งโรงพยาบาลอื่นติดตามมาอีก 5 แห่ง คือ โรงพยาบาลคนเสียจริตที่ปากคลองสาน โรงพยาบาลบางรัก โรงพยาบาลผู้หญิงหาเงินรับรักษาโสเภณีโดยเฉพาะ โรงพยาบาลบูรพา ซึ่งเป็นโรงพยาบาลสามัญชน และโรงพยาบาลเทพศิรินทร์ ในปัจจุบัน 3 สถานพยาบาลแรก มีชื่อเรียกในปัจจุบันว่าโรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยา โรงพยาบาลเลิศสิน และโรงพยาบาลกลาง ตามลำดับ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

* ที่มา : ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข 2536-2537 โดย ผศ. (พิเศษ) สุรชาติ ณ หนองคาย นบ.ศศม. ป. บริหารโรงพยาบาล

หลังจากก่อตั้งโรงพยาบาลศิริราชแล้ว อีก 2 ปีต่อมา ได้มีการก่อตั้งโรงเรียนแพทย์ขึ้น เรียกว่า "แพทยาการ" ซึ่งเปลี่ยนเป็น "ราชแพทยาลัย" ในภายหลัง จนถึง พ.ศ.2457 จึงมีการสร้างโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ขึ้น และในปี พ.ศ.2485 กระทรวงสาธารณสุขก็ได้ก่อตั้งขึ้น

<u>รัตนโกสินทร์ยุคปัจจุบัน</u> นับแต่กระทรวงสาธารณสุขได้ก่อตั้งขึ้น ทำให้การบริการด้านสาธารณสุขขยายตัวกว้างขวางขึ้น มีการก่อสร้างโรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข และศูนย์ผดุงครรภ์ขึ้นอย่างกว้างขวาง ทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด รวมทั้งได้มีการผลิตแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล และบุคลากรเกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุขเพิ่มขึ้น นับตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา กิจการด้านการแพทย์และสาธารณสุขของไทย ก็ได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และเติบโตขึ้นตามลำดับโดยมีรัฐบาลเป็นผู้สนับสนุนที่สำคัญอยู่เบื้องหลัง และในยุคนี้ยังกล่าวได้ว่า เป็นยุคที่มีการเจริญเติบโตของโรงพยาบาลเอกชนมากที่สุด กลุ่มแรกคือ กลุ่มโรงพยาบาลของศาสนาคริสต์ และขยายไปเป็นโรงพยาบาลของนิติบุคคลอื่นๆกระจายอยู่ทั่วไป ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เช่น กระทรวงสาธารณสุข รัฐวิสาหกิจ กองทัพ ทบวงมหาวิทยาลัย มูลนิธิ

2.1.3 <u>ความสัมพันธ์ระหว่างโรงพยาบาลกับประชาชน</u>

โรงพยาบาลเป็นหน่วยงานที่ให้บริการทางด้านสาธารณะสุขแก่สังคม ซึ่งการสาธารณะสุขนี้เป็นหนึ่งในปัจจัยที่สำคัญในการยังชีพของมวลมนุษย์ การที่คนเราจะมีชีวิตอยู่ด้วยความสุขนั้นย่อมต้องมีสุขภาพที่สมบูรณ์และปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ซึ่งสถานที่ที่จะให้การแนะนำและบำบัดรักษาแก่เราในยามเจ็บไข้ได้ป่วยนั้นก็คือโรงพยาบาลนั่นเอง ดังนั้น โรงพยาบาลจึงเป็นส่วนประกอบที่สำคัญของสังคมที่จะขาดเสียมิได้ โดยโรงพยาบาลนอกจากจะเป็นสถานที่ที่ให้บริการบำบัดรักษา ให้คำแนะนำในกรณีที่เกิดปัญหาทางด้านสาธารณสุขแล้ว ยังเป็นที่ศึกษาค้นคว้า และวิจัยทางการแพทย์เพื่อความก้าวหน้าทางวิทยาการ และในทางปฏิบัติก็เพื่อรักษาชีวิตมนุษย์ให้ยืนยาว โรงพยาบาลจึงมีความสัมพันธ์กับสังคมอย่างมาก ดังนั้นการจัดสถานที่ให้เป็นโรงพยาบาลจึงมีความสมควรที่จะจัดสถานที่ให้สนองความต้องการในด้านการใช้สอยอย่างเหมาะสม

2.1.4 <u>ความสำคัญของอาคารสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาล</u> พอสรุปได้ดังนี้

1. โรงพยาบาลเป็นสถานที่ซึ่งเคลื่อนที่จากแหล่งที่ตั้งไม่ได้
2. ทุกคนมีสิทธิ์เข้ารับการรักษาได้
3. โรงพยาบาลควรจัดให้บริการที่สะดวกคล่องตัวรวมทั้งด้านความสามารถป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

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

2.1.5 หน้าที่ของโรงพยาบาล

ประมวลจากคำนิยามของ WHO (World Health Organization) และแหล่งอื่นแล้วพอจะสรุปได้ว่า โรงพยาบาลมีหน้าที่ดังนี้

1. เป็นสถานที่ให้การรักษาผู้ป่วยและผู้ได้รับอุบัติเหตุ
2. เป็นสถานที่ให้การศึกษาแก่แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณะสุขอื่น ๆ
3. เป็นสถานที่ให้การป้องกันโรคตลอดจนส่งเสริมสุขภาพ
4. เป็นสถานที่ให้การค้นคว้าวิจัยเกี่ยวกับวิทยาศาสตร์การแพทย์

*แหล่งข้อมูล ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณะสุข 2536-2537 ธีรพงศ์การพิมพ์ กทม. ตุลาคม 2536.

2.1.6 ประเภทของโรงพยาบาล

การแบ่งประเภทของโรงพยาบาล

หลักเกณฑ์การจัดแบ่งประเภทของโรงพยาบาลทั่วไป ในสังกัดกรมการแพทย์และอนามัย พ.ศ.2518 ให้ดูจากเกณฑ์ ดังนี้

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

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กระทรวงสาธารณะสุข แบ่งตามขนาดเตียง ดังนี้

1) โรงพยาบาลมหาราช หรือ โรงพยาบาลศูนย์ประจำจังหวัด มีเตียง 600-1000 เตียงขึ้นไป

2) โรงพยาบาลศูนย์ มีเตียง 500-600 เตียงขึ้นไป

3) โรงพยาบาลทั่วไป แบ่งเป็น 5 ขนาด คือ 120-150, 90-120, 60-90, 30-60 และ 10-30 เตียง

ความต้องการเตียงของประชาชน นักวิชาการเสนอสัดส่วนความต้องการเตียงของประชาชนเป็น 2 กลุ่ม คือ

เขตชนบท เตียง : คน = 2.5 : 1,000 และ

เขตเมือง เตียง : คน = 4.5 : 1,000

ตัวอย่าง เช่น ประชาชน 5,000 คน ถ้าเป็นชนบทต้องมีเตียง 12.5 - 13 เตียง

ถ้าเป็นเขตเมืองต้องมีเตียง 20 - 25 เตียง

<u>การแบ่งประเภทตามลักษณะการให้บริการ</u>

- <u>โรงพยาบาลทั่วไป</u> (GENERAL HOSPITAL)

เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลด้านต่าง ๆ ได้แก่ อายุรศาสตร์, ศัลยศาสตร์, นารีเวชวิทยา และ กุมารเวช เป็นต้น

- <u>โรงพยาบาลเฉพาะโรค</u> (SPECIALZED HOSPITAL)

เป็นโรงพยาบาลที่ให้การรักษาโรคใดโรคหนึ่งโดยเฉพาะ เช่น โรคติดต่ออันตราย, วัณโรค เป็นต้น

- <u>โรงพยาบาลสูติกรรม</u> หรือสำนักงานผดุงครรภ์ (MIDWIFERY STATION)

เป็นโรงพยาบาลหรือสถานบริการที่ให้บริการโดยเฉพาะเกี่ยวกับการคลอดบุตรเท่านั้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องสมุด
คณะศิลปกรรม จาก.
ศ
ส 4329
2542

การแบ่งประเภทตามลักษณะการบริหารงาน,กรรมสิทธิ์ และกองทุนที่ได้รับการอุดหนุน

- **<u>โรงพยาบาลเอกชน</u>** (PRIVATE HOSPITAL)

เป็นโรงพยาบาลที่ก่อตั้งขึ้นโดยกลุ่มบุคคลร่วมลงทุน เพื่อให้บริการทางการแพทย์ โดยมีการคิดค่าตอบแทนด้วย มีลักษณะการดำเนินการในรูปแบบของบริษัทจำกัด หรือห้างหุ้นส่วนจำกัด และดำเนินกิจการเพื่อหวังผลกำไร มีการเสียภาษีเงินได้และภาษีการค้า

-**<u>โรงพยาบาลที่ก่อตั้งขึ้นจากมูลนิธิการกุศล</u>** (VOLUNTARY HOSPITAL) หรือ (NONPROFIT HOSPITAL)

เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการโดยไม่คำนึงถึงผลกำไรเป็นค่าตอบแทน จะมีเตียงสำหรับคนไข้สามัญ (อนาถา) จำนวนหนึ่ง และส่วนหนึ่งจะเป็นเตียงหรือห้องสำหรับผู้ป่วยพิเศษ ซึ่งทางโรงพยาบาลจะได้รายได้สนับสนุนจากผู้ป่วยประเภทนี้ นอกจากนี้รายรับอื่น ๆ จะเป็นการสนับสนุนทางการเงินจากมูลนิธิทั้งในและนอกประเทศ และยังได้รับการยกเว้นภาษีเงินได้อีกด้วย

<u>การแบ่งประเภทตามขนาดของโรงพยาบาล</u>

จะถือจำนวนเตียงเป็นหลัก แบ่งได้เป็น 4 ประเภท คือ

1. โรงพยาบาลขนาดเล็ก	ขนาด	60-120	เตียง
2. โรงพยาบาลขนาดกลาง	ขนาด	121-240	เตียง
3. โรงพยาบาลขนาดใหญ่	ขนาด	241-360	เตียง
4. โรงพยาบาลขนาดใหญ่และ สถาบันการศึกษาทางแพทย์	ขนาด	361-600	เตียง

1. <u>โรงพยาบาลขนาด 60-120 เตียง</u>

เป็นโรงพยาบาลขนาดเล็กในฝ่ายเทคนิคบริการ แพทย์ทุกคนทำหน้าที่เป็นเวชปฏิบัติทั่วไป ไม่มีการแยกเป็นหน่วย หรือแผนกในการดำเนินงานอย่างเป็นทางการ

2. <u>โรงพยาบาลขนาด 121-240 เตียง</u>

เป็นโรงพยาบาลขนาดกลาง ฝ่ายเทคนิคบริการกำหนดให้มีการจัดแบ่งแผนกเป็นทางการได้อย่างน้อย 5 แผนก คือ ผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุ, อายุรกรรม, ศัลยกรรม, สูตินรีเวชกรรม และการวางแผนครอบครัว และ กุมารเวชกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้
024965

3. <u>โรงพยาบาลขนาด 241-360 เตียง</u>

เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีการกำหนดแยกหน่วยงาน และแผนกของฝ่ายเทคนิคบริการแพทย์อย่างเป็นทางการอย่างต่ำ 7 แผนก คือ

- ผู้ป่วยฉุกเฉิน และอุบัติเหตุ
- อายุรกรรม
- ศัลยกรรม
- สูตินรีเวชกรรม และการวางแผนครอบครัว
- กุมารเวชกรรม
- รังสีวิทยา
- พยาธิวิทยา

และควรเพิ่มเติมแพทย์เฉพาะโรคเพื่อให้บริการเพิ่มเติม คือ

- ตา หู คอ จมูก
- จิตเวช

4. <u>โรงพยาบาลขนาด 361-600 เตียง</u>

เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ให้บริการทางการแพทย์ทุกแผนกอย่างครบถ้วน มีแพทย์เฉพาะโรคประจำอยู่ทุกแผนก และใช้เป็นสถาบันให้การศึกษาอบรมแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ (TEACHING HOSPITAL) อีกด้วย

2.1.7 <u>องค์ประกอบและสายงานของโรงพยาบาล</u>

โดยทั่วไปแล้วโรงพยาบาลทั้งของภาครัฐและภาคเอกชนจะประกอบด้วยหน่วยงาน ต่าง ๆ ดังนี้

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

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1. <u>ส่วนธุรการแพทย์</u> (ADMINISTRATION DEPARTMENT)

มีหน้าที่ในการบริการและบริหารงานของโรงพยาบาล ทั้งด้านธุรการ และด้านการรักษาพยาบาลระยะเวลาการทำงานของส่วนธุรการ ตั้งแต่เวลา 8.00 - 16.00 น.และในส่วนธุรการแพทย์นี้จะประกอบไปด้วยหน่วยงาน 2 หน่วยงาน คือ

1.1 <u>สำนักผู้บริหาร</u> ((DIRECTOR OFFICE)

เป็นส่วนทำงานของคณะผู้บริหารระดับสูง แยกออกจากส่วนทำงานด้านธุรการแพทย์ ซึ่งประกอบไปด้วยส่วนต่าง ๆ ดังที่แสดงในตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 2.1 ตารางแสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยส่วนสำนักผู้บริหาร

<u>ส่วนบริหาร</u> **(DIRECTOR OFFICE)** ประกอบด้วย	
1. LOBBY AND WAITING AREA	- โถงพักคอยสำหรับผู้มาติดต่อ
2. PUBLIC TOILET	- ห้องน้ำ – ส้วม สำหรับผู้มาติดต่อแยกชาย หญิง
3. GUEST LIVING ROOM	- ห้องรับรองและรับแขกของโรงพยาบาล
4. HOSPITAL'S DIRECTOR OFFICE	- ห้องทำงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาลทำหน้าที่ควบคุม ทุกแผนก สามารถติดต่อโดยผ่านเลขา
5. HOSPITAL'S DIRECTOR SECRETARY AREA	- ส่วนทำงานเลขานุการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
6. VICE-DIRECTOR OFFICE	- ห้องทำงานรองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร ทำหน้าที่ควบคุมส่วนบริหาร-ธุรการ
7. VICE-DIRECTOR OFFICE	- ห้องทำงานรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ ทำหน้าที่ควบคุมบริหารดูแลรักษาผู้ป่วย
8. BOARD MEETING ROOM	- ห้องประชุมผู้บริหาร
9. VICE DIRECTOR'SECRTARY POOL	- เลขานุการรองผู้อำนวยการ ทำหน้าที่ดูแลและประสานงานให้รองผู้อำนวยการ,หัวหน้าแพทย์และพยาบาล
10. DOCTOR DIRECTOR	- ห้องทำงานหัวหน้าแพทย์
11. NURSE DIRECTOR	- ห้องทำงานหัวหน้าพยาบาล
12. TOILET	-ห้องน้ำแยก ชาย-หญิง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.2 <u>ส่วนธุรการ</u> (ADMINISTRATION DEPARTMENT)

เป็นหน่วยงานของโรงพยาบาลที่เป็นศูนย์กลางของการบริหารทั้งทางด้านธุรการและการบริการทั่วไปให้กับแผนกต่าง ๆ รวมทั้งประสานงานติดต่อบุคคลที่มาติดต่อกับโรงพยาบาล ซึ่งแยกเป็นฝ่ายต่าง ๆ ดังที่แสดงในตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 2.2 ตารางแสดงรายละเอียดลักษณะการใช้งานส่วนธุรการ

ส่วนธุรการ (ADMINISTRATION DEPARTMENT) ประกอบด้วย	
1. ADMINISTRATION DIRECTOR	- หัวหน้าฝ่ายธุระการ ควบคุมการทำงานของส่วนธุรการ
2. INFORMATION & RECEPTION	- ฝ่ายประชาสัมพันธ์และข่าวสาร มีหน้าที่เผยแพร่กิจการของโรงพยาบาล โดยรวมถึงแผนกสื่อสารโทรคมนาคมไว้ด้วย
3. PERSONAL DIVISION	- ฝ่ายบุคลากร ควบคุมการทำงาน รับสมัคร ฝึกอบรมคนงาน
4. ACCOUNTING OFFICE	- ส่วนบัญชีและการเงิน ทำหน้าที่เกี่ยวกับการเงินทั้งหมด
5. MEDICAL RECORD	- ฝ่ายทะเบียนและสถิติ ทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนและสถิติการป่วยของผู้มาใช้บริการจากทางโรงพยาบาล
6. COMPUTER CENTER	- ศูนย์คอมพิวเตอร์ ทำหน้าที่เก็บข้อมูลต่าง ๆ ของโรงพยาบาล ตลอดจนข้อมูล ประวัติผู้ป่วย และข้อมูลด้านการรักษาพยาบาล
7. PURCHASING	- ฝ่ายจัดซื้อและพัสดุ ทำหน้าที่ดูแลการจัดซื้อครุภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ พร้อมทั้งแจกจ่ายไปยังแผนกต่าง ๆ ของโรงพยาบาล รวมทั้งควบคุมดูแลเกี่ยวกับยานพาหนะ ตลอดจนเจ้าหน้าที่ทั่วไปของโรงพยาบาล เช่น - หน่วยรักษาความปลอดภัย (SECURITY) - พนักงานทำความสะอาด (JANITOR)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

8. OPERATOR AND TELEPHONE	- ฝ่ายติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์ ทำหน้าที่ติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์ทั้งภายใน และ ภายนอกของโรงพยาบาล
9. MEETING ROOM	- ห้องประชุมเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล

2. <u>ส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา</u> (DIAGNOSTIC-THERAPEUTIC FACILITIES)

เป็นส่วนให้การวินิจฉัยโรคและให้การรักษาผู้ป่วยส่วนที่ยังไม่ได้รับเข้าเป็นผู้ป่วยใน แบ่งออกเป็น 2 แผนก ได้ดังนี้

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

เป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่ควบคุมดูแล และรับผิดชอบในการตรวจรักษาและบำบัดผู้ป่วยประเภทไปกลับ ซึ่งจะเรียกว่าผู้ป่วยนอก ทั้งนี้เพราะผู้ป่วยจะเข้ารับการตรวจจากแพทย์ หลังจากได้รับการวินิจฉัยลงความเห็นจากแพทย์แล้วก็สามารถรับยากลับบ้านได้ นอกเสียจากว่าแพทย์จะลงความเป็นให้นอนพักรักษาเพื่อรอดูอาการ หรือมีการนัดหมายกับทางแพทย์เพื่อมาดูอาการอีกเป็นครั้งคราว ตามแต่แพทย์จะเห็นสมควร

ระยะเวลาการทำงาน แบ่งเป็น 3 ช่วง ดังนี้

ช่วงเช้า เวลา 8.00 - 12.00 น.

ช่วงบ่าย เวลา 13.00 - 16.00 น.

เวลาพิเศษ เวลา 16.00 - 20.00 น.

เฉพาะเวลาพิเศษ จะมีแพทย์ในส่วนของแผนกอายุรกรรม, ศัลยกรรม, สูตินรีเวชกรรม และกุมารเวชกรรม ซึ่งเป็นแพทย์พิเศษ

ตำแหน่งที่ตั้งของแผนกควรอยู่ในบริเวณทางเข้าหลักด้านหน้าของโรงพยาบาล เพื่อให้สะดวกกับผู้ป่วยนอกที่สุด และควรอยู่ใกล้กับส่วนสนับสนุนการวินิจฉัย, ห้องตรวจรักษา และห้องบำบัดรักษาด้วย

แผนกผู้ป่วยนอก จะประกอบไปด้วยส่วนต่าง ๆ ดังที่แสดงในตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 2.3 ตารางแสดงส่วนประกอบของแผนกผู้ป่วยนอก

<u>แผนกผู้ป่วยนอก</u> (OUT PATIENT DEPARTMENT) ประกอบด้วย	
1. LOBBY & WAITING AREA	-ทางเข้า-ออกและโถงพักคอยของผู้ป่วยและญาติ
2. INFORMATION & OPERATOR	- ส่วนทำหน้าที่ต้อนรับให้ความสะดวกแก่ผู้มาใช้บริการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. O.P.D. RECORD	- แผนกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก เป็นส่วนทำบัตรประจำตัวผู้ป่วย (O.P.D. CARD) เพื่อลงทะเบียนการเป็นผู้ป่วยของโรงพยาบาล และเป็นที่ยื่นบัตรขอรับการตรวจของผู้ป่วยเก่า ซึ่งจะเรียกเข้าตรวจตามลำดับก่อนหลัง โดยเจ้าหน้าที่จะสอบถามอาการเบื้องต้น เพื่อจัดส่งไปยังห้องตรวจวินิจฉัยให้ตรงกับอาการของผู้ป่วย ผู้ป่วยจะได้รับ O.P.D. CARD เพื่อมารับบริการในครั้งต่อไป ซึ่ง O.P.D. CARD จะมีเลขทะเบียนตรงกับ O.P.D. CARD คือประวัติผู้ป่วยของทางโรงพยาบาล ซึ่งจะถูกเก็บไว้ในห้องเวชระเบียน (RECORD FILLING ROOM) ลักษณะเคาน์เตอร์จะทำตามยาวแบ่งเป็นช่อง คิดมาตรฐานขนาด 1.5-2.5 ตร.ม./คน โดยคิดจาก 10% ของผู้ป่วย
4. RECORD FILLING ROOM	- ห้องเก็บประวัติผู้ป่วย
5. ADMITED & CASHIER OFFICE	- ส่วนลงทะเบียนรับผู้ป่วยในและชำระค่ารักษา ซึ่งในส่วนนี้จะเป็นส่วนรับผู้ป่วยที่แพทย์ลงความเห็นว่าต้องนอนรักษาภายในโรงพยาบาล โดยจะบันทึกลงทะเบียนรับเป็นผู้ป่วยใน (I.P.D.) ซึ่งพนักงานจะจัดส่งประวัติของผู้ป่วยไปยังแผนก NURSE STATION ประจำหอผู้ป่วย (WARD) ทราบ และลงประวัติการรักษาตลอดระยะเวลาที่เข้ารักษา หลังจากหายดีจึงกลับบ้านได้ พยาบาลก็จะส่งประวัติคืนมายังห้องเก็บเวชระเบียนของโรงพยาบาล
6. CASHIER	- ที่จ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก
7. GIFT SHOP	- ร้านขายสิ่งของเครื่องใช้หรือของเยี่ยมไข้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

8. TELEPHONE BOOTH	- โทรศัพท์สาธารณะ
9. PUBLIC TOILET	- ห้องน้ำสำหรับบุคคลทั่วไป แยกชาย-หญิง
10. TREATMENT & INVESTIGATION CLINIC	- ห้องตรวจรักษาโรค

<u>ห้องตรวจรักษาโรค</u> (TREATMENT & INVESTIGATION CLINIC)

เป็นห้องตรวจรักษาจัดไว้สำหรับผู้ป่วยนอก ที่มารับการตรวจรักษาโรคโดยตรง โดยแยกเป็นคลีนิคต่าง ๆ เฉพาะโรค ซึ่งได้จัดให้มีการบริการไว้เป็นแผนกต่าง ๆ ดังนี้

1. คลีนิคอ่อนนรกรรม (MEDICAL CLINIC)
2. คลีนิคศัลยกรรม (SURGICAL CLINIC)
3. คลีนิคสูตินรีเวชกรรม (OBSTRETICS & GYNIA-TRICS CLINIC)
4. คลีนิคกุมารเวชกรรม (PEDIATRICS CLINIC)
5. คลีนิค หู คอ จมูก (E.N.T. CLINIC)
6. คลีนิคจักษุ (EYE CLINIC)
7. คลีนิคทันตกรรม (DENTAL CLINIC)
8. คลีนิคจิตเวช (PSYCHOLOGY CLINIC)
9. คลีนิคศัลยกรรมกระดูก (ORTHOPEDIC CLINIC)

1. <u>คลีนิคอายุกรรม</u> (MEDICAL CLINIC)

เป็นส่วนในการตรวจและรักษาผู้ป่วย โดยการจ่ายยาหรือฉีดยาแล้วให้กลับบ้านได้ ยกเว้นในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการมาก หรือมีสมุหฐานไม่ชัดเจน แพทย์จะแนะนำให้เข้ารับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาล ADMITTED เข้าเป็นผู้ป่วยใน เพื่อตรวจหาสาเหตุและรักษาต่อไป โดยทั่วไปจะทำงานร่วมกับแผนกพยาธิวิทยา และแผนกรังสีวิทยา

คลีนิคอายุรกรรม แบ่งออกเป็นหน่วยเฉพาะโรคดังนี้

1.1 หน่วยประสาทวิทยา (NEUROLOGY) รักษาอาการทางระบบประสาท

1.2 หน่วยโรคต่อมไร้ท่อ (ENDORINOLOGY) รักษาอาการเกี่ยวกับฮอร์โมน

1.3 หน่วยโรคไต (NEPTHROLOGY) รักษาอาการเกี่ยวกับไต

1.4 หน่วยโรคทางเดินอาหาร (GASTROENTEROLOGY) รักษาอาการเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร

1.5 หน่วยโรคปอด (PULMONARY) รักษาอาการเกี่ยวกับระบบหายใจ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.6 หน่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด (CADIOVA ASCULAR) รักษาเกี่ยวกับโรคหัวใจและหลอดเลือด

1.7 หน่วยโรคผิวหนัง (DERMATOLOGY) รักษาเกี่ยวกับโรคผิวหนังทุกชนิด

1.8 หน่วยโลหิตวิทยา (HAEMOTOLOGY) รักษาเกี่ยวกับโรคโลหิตทุกชนิด

ลักษณะส่วนงานของคลีนิคอายุรกรรม ประกอบไปด้วยส่วนต่าง ๆ ดังนี้

ตารางที่ 2.4 ตารางแสดงลักษณะส่วนทำงานของคลีนิคอายุรกรรม

<u>คลีนิคอายุรกรรม</u> (MEDICAL CLINIC) ประกอบด้วย	
1. NURSE RECORD COUNTER	- ที่ทำงานพยาบาล ทำหน้าที่บันทึกทะเบียนผู้ป่วยและนำผู้ป่วยเข้าตรวจรักษา
2. WAITING AREA	- บริเวณที่พักคอยสำหรับผู้ป่วยและญาติ
3. EXAMINATION ROOM	- ห้องตรวจรักษาผู้ป่วย ประกอบด้วยโต๊ะแพทย์, เตียงบำบัดรักษา และอ่างล้างมือ

2. <u>คลีนิคศัลยกรรม</u> (SURGICAL CLINIC)

เป็นส่วนให้การตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับโรคทางศัลยกรรมทั่วไป จึงต้องทำการรักษาด้วยการผ่าตัด แผนกนี้ต้องทำงานร่วมกับแผนกรังสีวิทยาและพยาธิวิทยาเนื่องจากต้องใช้ผลพิสูจน์จากห้องปฏิบัติการ และการดูภาพ X-RAY ช่วยในการวินิจฉัย

คลีนิคศัลยกรรม แบ่งออกเป็นหน่วยเฉพาะโรค ดังนี้

2.1 หน่วยศัลยศาสตร์ทั่วไป (GENERAY SURGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดอวัยวะในช่องท้อง

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

2.3 หน่วยศัลยศาสตร์ประสาทวิทยา (NEURO SURGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดสมอง ไขสันหลัง และระบบเส้นประสาท

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

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.5 หน่วยศัลยกรรมตกแต่ง (PLASTIC & MAILOFACIAL SURGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดเสริมสวย เช่น ใบหน้าและทรวงอก รวมทั้งการผ่าตัดเพื่อให้อวัยวะพิการสามารถกลับมาทำงานได้

2.6 หน่วยศัลยกรรมกุมาร (PEDIATRICS SURGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดผู้ป่วยที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี ลงไปทั้งเพศชายและหญิง

ลักษณะส่วนทำงานของคลีนิคศัลยกรรมประกอบไปด้วยส่วนต่าง ๆ ดังนี้

ตารางที่ 2.5 ตารางแสดงลักษณะส่วนทำงานของคลีนิคศัลยกรรม

คลีนิคศัลยกรรม(SURGICAL CLINIC) ประกอบด้วย	
1. NURSE RECORD COUNTER	- ที่ทำงานพยาบาล บันทึกทะเบียนผู้ป่วยและนำผู้ป่วยเข้าตรวจ
2. WAITING AREA	- บริเวณที่พักคอยสำหรับผู้ป่วยและญาติ
3. EXAMINATION ROOM	- ห้องตรวจ มีลักษณะคล้ายห้องตรวจทางอายุรกรรม
4. TREATMENT ROOM	- ห้องบำบัดรักษา ใช้สำหรับผ่าตัดเล็ก ๆ เช่น ผ่าฝี, จี้หูด

3. คลีนิคสูติ-นรีเวชกรรม (OBSTETRICS & GYNIATRICS CLINIC)

เป็นคลีนิคที่ให้การตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคภายในของสตรี และรับฝากครรภ์ แผนกนี้จะทำงานสัมพันธ์กับห้องคลอดและแผนกพยาธิวิทยา

คลีนิคสูติ-นรีเวชกรรม แบ่งออกเป็นหน่วยเฉพาะโรค ดังนี้

3.1 แผนกสูติกรรม (OBSTETRIC CLINIC) ตรวจดูแลเกี่ยวกับการฝากครรภ์

3.2 แผนกตรวจภายในสตรี (GYNIATRIC CLINIC) ตรวจเกี่ยวกับโรคภายในสตรี

3.3 แผนกปฏิบัติการเกี่ยวกับการผสมเทียม (GIFT TECHNIC CLINIC) คลีนิคตรวจและช่วยเหลือ พร้อมทั้งให้คำปรึกษาในการตั้งครรภ์ และรวมถึงการวางแผนครอบครัวด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลักษณะส่วนทำงานของคลีนิคสูติ-นรีเวชกรรมประกอบไปด้วยส่วนต่าง ๆ ดังนี้

ตารางที่ 2.6 ตารางแสดงลักษณะส่วนทำงานของคลีนิคสูติ-นรีเวชกรรม

คลีนิคสูติ-นรีเวชกรรม (OBSTETRICS & GYNIATRICS CLINIC)ประกอบด้วย	
1. NURSE RECORD COUNTER	- ที่ทำงานพยาบาล บันทึกทะเบียนผู้ป่วย และนำผู้ป่วยเข้าตรวจ
2. WAITING AREA	- บริเวณที่พักคอยสำหรับผู้ป่วยและญาติ
3. OBSTETRIC EXAMINATION ROOM	- ห้องตรวจสูติกรรม เหมือนห้องตรวจทั่วไป แต่เตียงจะมีขาหยั่ง
4. GYNIATRIC EXAMINATION & TREATMENT ROOM	- ห้องตรวจภายในสตรี เหมืองห้องตรวจสูติกรรม แต่จะเป็นลักษณะของการบำบัดรักษาโรคด้วย
5. GIFT TECHNIC LABORATORY	- ห้องปฏิบัติการ เป็นส่วนการทำงานของหน่วยงานผสมเทียม ห้องทดลอง และเก็บตัวอย่างเชื้ออสุจิ
6. WEIGHT & HEIGHT MEASUREMENT AREA	- บริเวณชั่งน้ำหนักและส่วนสูงต้องบันทึกทุกครั้งที่มีการตรวจ
7. SPECIMENT TOILET	- ห้องน้ำ-ส้วม สำหรับนำตัวอย่างปัสสาวะส่งไปตรวจที่แผนกพยาธิวิทยา

4. <u>คลีนิคกุมารเวชกรรม</u> (PEDIATRICS CLINIC)

เป็นส่วนให้การตรวจวินิจฉัย และบำบัดรักษาผู้ป่วยเด็กที่มีอายุไม่เกิน 15 ปี นอกจากนี้จะมีส่วนส่งเสริมการพัฒนาเด็ก (CHILD DEVELOP MENTAL PROMOTING EARLY STIMULATIC & PSYCHITRIST) ซึ่งให้การส่งเสริมการพัฒนาการของเด็กในทุกด้าน โดยแบ่งเป็นเด็กปกติและเด็กมีพัฒนาการล่าช้า

ที่ตั้งของแผนกควรแยกจากคลีนิคผู้ใหญ่เพื่อป้องกันการติดเชื้อ และควรมีส่วนสันทนาการให้เด็กได้พักผ่อนอิริยาบท ต้องคำนึงถึงเสียงอึกทึกที่จะเกิดขึ้นไม่ให้รบกวนผู้ป่วยแผนกอื่น ๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลักษณะส่วนทำงานของคลีนิคกุมารเวชกรรมประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ ดังนี้

ตารางที่ 2.7 ตารางแสดงลักษณะส่วนทำงานของคลีนิคกุมารเวชกรรม

คลีนิกกุมารเวชกรรม (PEDIATRICS CLINIC) ประกอบด้วย	
1. NURSE RECORD COUNTER	- ที่ทำงานพยาบาล บันทึกทะเบียนผู้ป่วยและนำผู้ป่วยเข้าตรวจ
2. WAITING AREA	- บริเวณที่พักคอยสำหรับผู้ป่วยและญาติ
3. EXAMINATION & TREATMENT ROOM	- เหมือนห้องตรวจทั่วไป แต่จะมีเก้าอี้สำหรับผู้ปกครองที่ต้องเข้าไปในห้องตรวจด้วย
4. I.Q. TESTING ROOM	- ห้องทดสอบสติปัญญาเด็ก มีเครื่องมือและอุปกรณ์ในการตรวจไอคิว โดยการทดสอบแบบต่าง ๆ โดยนักจิตวิทยา
5. PLAY GROUND	- ส่วนสันทนาการเด็ก เพื่อพักผ่อนอิริยาบถ
6. WEIGHT & HEIGHT MEASUREMENT AREA	- บริเวณชั่งน้ำหนักและส่วนสูง รวมถึงการวัดปรอทด้วย
7. UTILITY ROOM	- ส่วนทำความสะอาดเนื่องจากการเล่นของเด็ก

5. คลีนิค หู คอ จมูก (E.N.T. CLINIC)

เป็นส่วนทำการตรวจรักษาโรคเกี่ยวกับหู คอ จมูก ลักษณะห้องตรวจต้องปรับเป็นห้องมืดได้ แพทย์จะใช้ไฟเฉพาะจุดที่ต้องการให้เห็น โดยแพทย์จะมีกระจกสะท้อนแสงสวมไว้ที่หน้าผาก ลักษณะการทำงานของคลีนิค แบ่งออกได้ดังนี้ คือ

1. คลีนิคผู้ป่วยนอก แยกเป็น 2 หน่วย คือ

1.1 รักษาโรค หู คอ จมูก ทั่วไป

1.2 ตรวจพิเศษ เช่น ตรวจวัดการได้ยิน และคลีนิคฝึกสอนการพูด

2. คลีนิคผู้ป่วยใน รักษาผู้ป่วยในที่ไม่สามารถมาทำการตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอกได้ ซึ่งรวมไปถึงการผ่าตัดด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลักษณะส่วนทำงานของคลีนิค หู คอ จมูก ประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ ดังนี้

ตารางที่ 2.8 ตารางแสดงลักษณะส่วนทำงานของคลีนิค หู คอ จมูก

<u>คลีนิค หู คอ จมูก</u> (E.N.T CLINIC) ประกอบด้วย	
1. NURSE RECORD COUNTER	- ที่ทำงานพยาบาล บันทึกทะเบียนผู้ป่วยและนำผู้ป่วยเข้าตรวจ
2. WAITING AREA	- บริเวณที่พักคอยสำหรับผู้ป่วยและญาติ
3. E.N.T. EXAMINATION ROOM	- ห้องตรวจหู คอ จมูก ปรับแสงไฟได้ เตียงตรวจมีลักษณะเป็นเก้าอี้พับและเอนได้ มีตู้เก็บอุปกรณ์ในการรักษา
4. E.N.T. TREATMENT ROOM	- ห้องรักษาหู คอ จมูก ลักษณะคล้ายห้องผ่าตัดย่อย มีตู้เก็บอุปกรณ์การผ่าตัด และอ่างล้างมือ
5. EAR TEST	- ห้องทดสอบโสตสัมผัส มีคุณสมบัติสามารถป้องกันเสียงรบกวนและเสียงสะท้อนได้ มีอุปกรณ์ควบคุมเสียงสูง-ต่ำ-เบา-ค่อย-ดัง

6. <u>คลีนิคจักษุ</u> (EYE CLINIC)

เป็นส่วนให้บริการตรวจรักษาโรคเกี่ยวกับตาโดยเฉพาะ แบ่งการบำบัดรักษาเป็น 2 ส่วน

1. คลีนิคจักษุผู้ป่วยนอก ประกอบด้วยหน่วยงานที่ให้บริการต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1.1 บริการตรวจรักษาแก่ผู้ป่วยโรคตาทั่วไป

1.2 บริการตรวจวัดสายตาประกอบแว่น, เลนส์สัมผัสและตาปลา

1.3 ตรวจรักษากล้ามเนื้อตา และอาการผิดปกติของตาบางชนิด

1.4 ตรวจรักษาอาการเกี่ยวกับจอรับภาพของตา

1.5 ตรวจรักษาต้อหิน

1.6 ถ่ายภาพประสาทตา และฉีดสีถ่ายภาพประสาทตา

1.7 วัดการทำงานของตาโดยเครื่องมือไฟฟ้าและวัดเลนส์ตา

1.8 คลีนิคโรคท่อน้ำตา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. คลีนิคจักษุผู้ป่วยใน ให้บริการรักษาผู้ป่วยที่ต้องทำการผ่าตัด ซึ่งในคลีนิคจักษุผู้ป่วยนอกไม่สามารถกระทำได้ รวมไปถึงผู้ป่วยที่ไม่สามารถรับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกได้

ลักษณะส่วนทำงานของคลีนิคจักษุ ประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ ดังนี้

ตารางที่ 2.9 ตารางแสดงลักษณะส่วนทำงานของคลีนิคจักษุ

<u>คลีนิคจักษุ</u> (EYE CLINIC) ประกอบด้วย	
1. NURSE RECORD COUNTER	- ที่ทำงานพยาบาล บันทึกทะเบียนผู้ป่วยและนำผู้ป่วยเข้าตรวจ
2. WAITING AREA	- บริเวณที่พักคอยสำหรับผู้ป่วยและญาติ
3. EYE VISION VISUAL TEST ROOM	- ห้องตรวจสายตา มีอุปกรณ์วัดสายตาทดสอบสายตา
4. EYE EXAMINATION & DARK ROOM	- ห้องตรวจตา เพื่อหาสาเหตุความผิดปกติของตา ปรับเป็นห้องมืดได้
5.EYE TREATMENT ROOM	-ห้องบำบัดรักษาผิวกล้ามเนื้อตา และผ่าตัดเล็กๆ

7. <u>คลีนิคทันตกรรม</u> (DENTAL CLINIC)

จะมีลักษณะพิเศษคือ จะแยกการเก็บบันทึกออกจากเวชระเบียน โดยทางคลีนิคทันตกรรมจะจัดแยกผู้ป่วยของแผนกนี้ออกไว้ต่างหาก ทำหน้าที่ตรวจรักษาผู้ป่วยที่มีอาการทางช่องปาก เช่น ฟัน, เหงือก และอื่น ๆ ที่ต้องทำการรักษาด้วยทันตแพทย์

การทำงานของคลีนิคทันตกรรม แบ่งออกเป็นหน่วยงานดังนี้

7.1 <u>หน่วยงานทันตวินิจฉัย</u>

ทำการตรวจสภาพฟัน เหงือก รวมถึงภายในช่องปาก แล้วทำการวิเคราะห์แยกสมุหฐานของโรคด้วยเครื่องมือทันตกรรมหรือวิธีการต่าง ๆ

7.2 <u>หน่วยทันตศัลยกรรม</u>

ทำการบำบัดรักษาด้วยวิธีผ่าตัด เช่น การผ่าฟันคุด, การดัดรากฟัน, การผ่าตัดตกแต่งกระดูก ขากรรไกร และเนื้อเยื่ออื่น ๆ, การรักษาปากแหว่งเพดานโหว่ ๆ

7.3 <u>หน่วยทันตกรรมหัตถการ</u>

ทำการรักษาเกี่ยวกับการอุดฟัน และการรักษารากฟัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

7.4 <u>หน่วยทันตกรรมประดิษฐ์</u>

ทำงานด้านการรักษาผู้ป่วยที่ถอนฟันแล้วด้วยการใส่ฟันปลอม ซ่อมฟันหัก เปลี่ยนฐานฟันปลอม ทำครอบฟัน เป็นต้น

7.5 <u>หน่วยทันตกรรมจัดฟัน</u>

ทำการบำบัดรักษา ป้องกัน และปรับการเรียงตัวของฟันที่ไม่เป็นระเบียบ

7.6 <u>หน่วยทันตกรรมปริทันต์</u>

ให้การรักษาโรคเหงือกอักเสบและโรคปริทันต์ การผ่าตัดเหงือก

7.7 <u>หน่วยทันตกรรมเด็ก</u>

การรักษาฟันและโรคทางช่องปากสำหรับเด็ก

7.8 <u>อายุรกรรมช่องปาก</u>

เป็นการรักษาโรคในช่องปากด้วยวิธีการใช้ยา และรักษาผู้ป่วยโดยทันตแพทย์ ในกรณีที่ผู้ป่วยบางรายมีโรคทางกายประกอบด้วยทันตแพทย์ ก็จะคอยประสานงานกับแพทย์อายุรกรรม

7.9 <u>ปฐมพยาบาลทางทันตแพทย์</u>

ได้แก่ การรักษาอาการเลือดไหลไม่หยุด เนื่องจากการถอนฟัน การรักษาเลือดออกจากเหงือก การรักษาอาการฉีกขาดของเนื้อเยื่อในช่องปาก ฯลฯ

ลักษณะส่วนทำงานของคลีนิคทันตกรรม ประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ ดังนี้

ตารางที่ 2.10 ตารางแสดงลักษณะส่วนทำงานของคลีนิคทันตกรรม

<u>คลีนิคทันตกรรม(DENTAL CLINIC)</u> ประกอบด้วย	
1. NURSE RECORD COUNTER	- ที่ทำงานพยาบาล บันทึกทะเบียนผู้ป่วย และนำผู้ป่วยเข้าตรวจ
2. WAITING AREA	- บริเวณที่พักคอยสำหรับผู้ป่วยและญาติ อาจมีส่วน PLAY GROUND สำหรับเด็ก
3. EXAMINATION ROOM	- ห้องตรวจรักษา ใช้อุปกรณ์ชุดเก้าอี้ โดยเฉพาะมีท่อ SUCTION COMPRESSOR สำหรับดูดน้ำลายและเสมหะ และมีเครื่อง X-RAY

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. OPERATION ROOM	- ห้องผ่าฟัน ประกอบด้วย เตียงผ่าตัด, SPOT LIGHT, อ่างล้างมือ, ตู้เก็บและตู้นึ่งอุปกรณ์
5. LABORATORY ROOM	- ห้องปฏิบัติการทดลอง แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ 1. ส่วนเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ 2. ส่วนทำฟันปลอม
6. DENTIST OFFICE	- ห้องทำงานและห้องพักแพทย์
7. NURSE LOUNGE	- ห้องพักพยาบาล

8. <u>คลีนิคจิตเวช</u> (PSYCHOLOGY CLINIC)

จะให้การบำบัดรักษาทางด้านจิตใจเป็นหลัก โดยวิธีรักษาจะเป็นลักษณะของการให้คำปรึกษาสนทนา และสัมภาษณ์

ลักษณะส่วนทำงานของคลีนิคจิตเวชประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ ดังนี้

ตารางที่ 2.11 ตารางแสดงลักษณะส่วนทำงานของคลีนิคจิตเวช

<u>คลีนิคจิตเวช(PSYCHOLOCY CLINIC)</u> ประกอบด้วย	
1. NURSE RECORD COUNTER	- ที่ทำงานพยาบาล บันทึกทะเบียนผู้ป่วย และนำผู้ป่วยเข้าตรวจ
2. WAITING AREA	- บริเวณที่พักคอยสำหรับผู้ป่วยและญาติ
3. EXAMINATION & TREATMENT ROOM	- ห้องตรวจและรักษาผู้ป่วย

9. <u>คลีนิคศัลยกรรมกระดูก</u> (ORTHOPEDIC CLINIC)

จะตรวจรักษาเฉพาะผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับเรื่องของกระดูกและข้อต่อต่าง ๆ ของร่างกาย นอกจากนี้ยังต้องมีห้องผ่าตัดพิเศษ ใช้ผ่าตัดเฉพาะทางศัลยกรรมกระดูกโดยตรง และลักษณะการรักษาโรคกระดูกโดยมากจะใช้วิธีผ่าตัดเกือบทุกราย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลักษณะส่วนทำงานของคลีนิคศัลยกรรมกระดูก ประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ ดังนี้

ตารางที่ 2.12 ตารางแสดงลักษณะส่วนทำงานของคลีนิคศัลยกรรมกระดูก

คลีนิคศัลยกรรมกระดูก(ORTHOPEDIC CLINIC) ประกอบด้วย	
1. NURSE RECORD COUNTER	- ที่ทำงานพยาบาล บันทึกทะเบียนผู้ป่วย และนำผู้ป่วยเข้าตรวจ
2. WAITING AREA	- บริเวณที่พักคอยสำหรับผู้ป่วยและญาติ
3. EXAMINATION ROOM	- ห้องตรวจอาการผู้ป่วย
4. SPUNT & PLASTER ROOM	- ห้องเฝือก
5. DOCTOR & NURSE OFFICE	- ห้องทำงานและห้องพักแพทย์, พยาบาล

2.2 แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน EMERGENCY DEPARTMENT (E.R.)

เป็นแผนกที่ให้การรักษาผู้ป่วยอายุรกรรมฉุกเฉิน หรือผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ ให้บริการผู้ป่วยทุกประเภทตลอด 24 ชั่วโมง เมื่อผู้ป่วยมาถึงจะถูกถามประวัติและสาเหตุที่ป่วยเป็นการคัดกรอง SCREENING เพื่อวินิจฉัยอาการเบื้องต้นก่อนแพทย์จะมาถึง และให้การปฐมพยาบาลที่จำเป็น และหลังจากได้รับการรักษาจากแพทย์แล้วจะให้ผู้ป่วยพักฟื้นรอดูอาการชั่วคราว ในส่วนพักดูอาการ (OBSERVATION ROOM) ถ้าผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นก็ให้กลับบ้านได้ ถ้าเห็นสมควรให้รับการรักษาเพิ่มเติม ก็จะจัดให้ ADMITED เข้าเป็นผู้ป่วยใน หรือถ้าอาการหนักจะถูกจัดให้รักษาต่อในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต INTENSIVE CARE UNIT (I.C.U. WARD)

ที่ตั้งของแผนกฉุกเฉิน

ควรอยู่ในบริเวณที่เข้าถึงได้ง่ายและรวดเร็ว มีที่จอดรถแยกต่างหากและใกล้กับที่จอดรถพยาบาล และแยกออกจากทางเข้าใหญ่ของผู้ป่วยนอกหรือบุคคลทั่วไป และควรอยู่ในบริเวณที่สะดวกในการติดต่อกับหน่วยงนอื่นที่มีความสัมพันธ์กัน ได้แก่

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

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลักษณะส่วนทำงานของแผนกผู้ป่วยฉุกเฉินประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ ดังนี้

ตารางที่ 2.13 ตารางแสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน

แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน(EMERGENCY DEPARTMENT) ประกอบด้วย	
1. NURSE RECORD COUNTER	- เคาน์เตอร์ทำงานพยาบาล จะลงทะเบียนประวัติและคัดแยกผู้ป่วยไปตามความเร่งด่วน และวิธีการตรวจรักษาของผู้ป่วยแต่ละราย
2. DOCTOR AND NURSE OFFICE	- ส่วนทำงานของแพทย์และพยาบาล เขียนรายงานเกี่ยวกับการตรวจรักษา
3. DOCTOR AND NURSE ON CALL	- ห้องพักแพทย์เวรและพยาบาล แยกเป็นแพทย์ 1 ห้อง และพยาบาล 1 ห้อง
4. WAITING AREA	- บริเวณพักคอยผู้ป่วยและญาติ
5. STRETCHER & WHEEL CHAIR	- ส่วนเก็บเตียงและเก้าอี้เข็นผู้ป่วย
6. CLEAN UP ROOM	- ห้องสำหรับล้างทำความสะอาดและเปลี่ยนเครื่องแต่งตัว แยกชาย-หญิง
7. RESCURITATE ROOM	- ห้องช่วยเหลือผู้ป่วยให้พ้นระยะวิกฤต
8. EXAMINATION ROOM	- ห้องตรวจวินิจฉัย ควรกว้างพอที่รถเข็นเข็นเข้าไปได้สะดวก
9. TREATMENT ROOM	- ห้องบำบัดรักษาผู้ป่วยที่มีอาการไม่หนักมากหรือปฐมพยาบาลขั้นต้น
10. MINEROPERATION ROOM	- ห้องผาตัดฉุกเฉิน ใช้ผ่าตัดเล็ก เช่น เย็บแผล
11. RECOVER ROOM	- ห้องพักฟื้นผู้ป่วยหลังการผ่าตัด
12. OBSERVATION ROOM	- ห้องสังเกตอาการ เพื่อรอดูอาการก่อนส่งไป I.C.U.
13. SPUNT & PLASTER	- ห้องทำเฝือก
14. PHARMACY & CASHIER	- แผนกจ่ายยาและคิดเงิน แยกเก็บเฉพาะแผนกฉุกเฉิน
15. UTILITY & LININ ROOM	- ห้องเก็บและเตรียมอุปกรณ์ เพื่อทำความสะอาด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. <u>ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและการบำบัดรักษา</u> (ADJUNCT DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC FACILITIES)

มีหน้าที่คอยประสานงานกับส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา ด้วยการวิเคราะห์สาเหตุของอาการของโรคต่าง ๆ เพื่อเป็นแนวทางในการวินิจฉัยและให้การบำบัดรักษา ส่วนสนับสนุนและบำบัดรักษา จะประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ ดังนี้

3.1 <u>ส่วนสนับสนุนด้านการวินิจฉัย</u> (ADJUNCT DIAGNOSTIC)

3.1.1 แผนกพยาธิวิทยา : PATHOLOGY DEPARTMENT

3.1.2 แผนกรังสีวิทยา : RADIOLOGY DEPARTMENT

3.1.3 แผนกเภสัชกรรม : PHAMACY DEPARTMENT

3.2 <u>ส่วนสนับสนุนด้านการบำบัดรักษา</u> (ADJUNCT THERAPEUTIC FACILITIES)

3.2.1 แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟูและกายภาพบำบัด : PHYSICAL THERAPY

3.2.2 แผนกศัลยกรรมผ่าตัด : OPERATION SUITE

3.2.3 แผนกสูติกรรม-นรีเวช : OBSTETRICS & GYNIATRICS

3.2.4 แผนกไตเทียม : RENAL CLINIC (HAEMODIALYSIS)

3.1 <u>ส่วนสนับสนุนด้านการวินิจฉัย</u> (ADJUNCT DIAGNOSTIC FACILITIES)

3.1.1 <u>แผนกพยาธิวิทยา</u> (PATHOLOGY DEPARTMENT)

จะทำการทดลอง วิจัย ด้วยการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ด้านเคมีกับตัวอย่างชิ้นอวัยวะ หรือผลผลิตจากร่างกายมนุษย์ เช่น เลือด, เนื้อเยื่อ, ปัสสาวะ-อุจจาระ เป็นต้น เพื่อนำมาวิเคราะห์หาสาเหตุของโรค ซึ่งเป็นประโยชน์กับการบำบัดรักษาดังนี้

- ช่วยให้ทราบถึงความหนัก-เบาของโรค
- เพื่อให้ทราบถึงสมรรถภาพการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ
- ช่วยให้ทราบถึงวิธีการบำบัดโรคหรืออาการเจ็บป่วยนั้น
- ช่วยกำหนดขนาดตัวยาที่จะใช้รักษา
- ช่วยเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยการการผ่าตัด

และในกรณีที่ผู้ป่วยเสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุ แผนกพยาธิวิทยาก็ต้องทำการชันสูตรศพ เพื่อหาสาเหตุการเสียชีวิตด้วย

<u>ที่ตั้งของแผนกพยาธิวิทยา</u>

ควรอยู่ในจุดที่สามารถติดต่อได้กับทุกแผนกของโรงพยาบาล และควรจัดให้มีจุดรับตัวอย่างในบริเวณห้องตรวจ เพื่อสะดวกในการจัดส่งไปยังแผนกทดลองเฉพาะทาง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลักษณะส่วนทำงานของแผนกพยาธิวิทยา ประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ ดังนี้

ตารางที่ 2.14 ตารางแสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกพยาธิวิทยา

ส่วนปฏิบัติการห้องทดลอง(LABORATORY) ประกอบด้วย	
1. WAITING AREA	- บริเวณที่พักคอยสำหรับผู้ป่วยและญาติ
2. NURSE RECORD COUNTER	- ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล และรับของผู้ป่วย
3. ADMINIST	- ส่วนธุรการของแผนก สำหรับเก็บรายงานผลของ LAB และเก็บสถิติผลงานทดลอง
4. SPECIMENT COLLECTION	- ที่เก็บ SPECIMENT อยู่ใกล้ RECORD COUNTER
5. SPECIMENT TOILET	- ห้องน้ำสำหรับผู้ป่วยเตรียม SPECIMENT
6. BLOOD ACCUISTION	- ห้องเจาะเลือด
7. BLOOD BANK	- คลังเลือด สำหรับเก็บเลือดสำรองไว้ใช้ในโรงพยาบาล
8. HAEMOTOLOGY LAB & URINALYSIS	- ห้องทดลองวิเคราะห์การตรวจสอบเลือดเพื่อหาองค์ประกอบของเลือด เช่น ชนิด รูปร่าง
9. CHEMISTRY (BIOCHEMISTRY)	- ห้องทดลองวิเคราะห์ของเหลวในร่างกาย เช่น ปัสสาวะ เสมหะ
10. HISTOLOGY (GYTOROGY)	- ห้องทดลองวิเคราะห์โครงสร้างชิ้นเนื้อที่มีความผิดปกติจากส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย
11.BACTERIOLOGY (MICROBIOLOGY)	- ห้องทดลองตรวจ BACTERIA หรือเชื้อโรคที่พบในร่างการมนุษย์และสิ่งแวดล้อม
12. MEDIA PREPARATION	- ห้องเตรียมการตรวจด้วยเคมี ช่วยในการเตรียมวุ้นผสมเลือดเพื่อเพาะเชื้อแบคทีเรีย
13. E.K.G. & E.E.G. & E.M.R. ROOM	- ห้องตรวจด้วยเครื่องมือไฟฟ้า แบ่งเป็น 1. E.K.G. ตรวจการสูบฉีดโลหิตของหัวใจ 2. E.E.G. ตรวจคลื่นสมองด้วยไฟฟ้า 3. E.M.R. ตรวจการเปลี่ยนแปลงของหัวใจ
14. GLASS WASHING & STERRILIZING	- ห้องล้างหลอดแก้วและอบฆ่าเชื้อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

15. SUPPLY STORAGE	- ห้องเก็บวัสดุและอุปกรณ์ต่าง ๆ ในห้อง
16. PATHOLOGIST ROOM	- ห้องทำงานหัวหน้าแผนกพยาธิวิทยา เพื่อตรวจรายงานและบันทึกต่าง ๆ
17. TECHNICIAN LOUNGE	- ส่วนพักผ่อนพนักงานและใช้เป็นที่ประชุมด้วย
18. STAFF TOILET & LOCKER	- ห้องน้ำ-ส้วมสำหรับเจ้าหน้าที่เปลี่ยนเครื่องมือ

ส่วนวินิจฉัยศพ(MORATURY) ประกอบด้วย	
1. MORQUE ROOM	- ห้องเก็บศพ มีลักษณะเป็นห้องเย็นขนาดใหญ่ ใช้แช่ศพ โดยลักษณะของตู้เก็บศพทำเป็นลิ้นชักแบ่งเป็นชั้น ๆ
2. CHANT & RELATIVE WAITING	- ห้องตั้งศพและรดน้ำศพ
3. AUTOSPY	- ห้องชันสูตรศพ ในกรณีที่ไม่ทราบสาเหตุการตาย
4. SPECIMENT ROOM	- ห้องเก็บตัวอย่างชิ้นส่วนต่าง ๆ ของศพมนุษย์
5. MORTAL STAFF TOILET & LOCKER	- ห้องน้ำ-ส้วม ทำความสะอาดร่างกายก่อนและหลังปฏิบัติงาน
6. MORTAL RECODE OFFICE	- ที่ติดต่อขอรับศพ

3.1.2 แผนกรังสีวิทยา (RADIOLOGY DEPARTMENT)

ทำหน้าที่ช่วยสนับสนุนการตรวจวินิจฉัยโรคต่าง ๆ ภายในร่างกายที่ไม่สามารถมองเห็นจากภายนอก โดยวิธีการฉายรังสีที่มีความหนาแน่นแตกต่างกัน แล้วถ่ายลงบนฟิล์มรวมไปถึงการฉายรังสีในการบำบัดรักษา โดยฉายรังสีไปที่จุดที่มีความผิดปกติ ทำให้โรคนั้นหยุดความเจริญเติบโต เช่น มะเร็งตามจุดต่าง ๆ

นอกจากนี้อาจใช้สารทึบแสงให้ผู้ป่วยกลืนหรือฉีดเข้าร่างกาย จะทำให้ได้ภาพอวัยวะในส่วนนั้น ๆ ปรากฏชัดเจนขึ้น วิธีนี้จะเรียกว่า "NUCLEAR MEDICINE" เช่น การฉายรังสีเส้นโลหิต

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนกรังสีวิทยา สามารถแบ่งประเภทของการทำงานได้ดังนี้

หน่วยรังสีวินิจฉัย (DIAGNOSTIC X-RAY)

- **GENERAL X-RAY** ทำหน้าที่ถ่ายเอ็กซเรย์อวัยวะภายในทั่วไป เช่น กระโหลกศีรษะ, หน้าอกและโครงกระดูก โดยแบ่งลักษณะการฉายรังสี ได้ดังนี้

1. MASS CHEST RADIOGRAPHY ห้องฉายหน้าอก
2. MAMOGRAPHY ห้องตรวจเต้านม
3. TOMOGRAPHY ห้องฉายตัดผ่านอวัยวะ
4. NEURO RADIOGRAPHY ห้องฉายระบบประสาท ได้แก่ กระดูกสันหลังและคอ เป็นต้น
5. ULTRA SOUND ห้องตรวจพิเศษโดยใช้คลื่นความถี่เสียงสะท้อนกลับเป็นภาพ

- **NUCLEAR MEDICINE** (FLUROGRAPHIC RADIO) ทำหน้าที่ถ่ายภาพเอ็กซเรย์อวัยวะภายใน เกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร โดยใช้สารทึบแสงช่วย เช่น ไอโอดีน
- **SPECIAL X-RAY** ทำหน้าที่ฉายเอ็กซเรย์ระบบต่าง ๆ เป็นพิเศษ เช่น เส้นเลือดและระบบประสาท โดยการฉีดสีหรือสารทึบแสงเข้าไปในเส้นเลือด เช่น หัวใจ และสมอง เป็นต้น

หน่วยรังสีรักษา (RADIO THERAPY)

ให้การบำบัดรักษาโรค โดยใช้รังสีจากสารบางชนิดช่วยได้แก่ เรเดียม และโคบอลท์ โดยช่วยหยุดการลุกลามของเซลล์หรือเนื้อเยื่อที่มีความผิดปกติ เช่น เซลล์มะเร็ง ลักษณะของห้องฉายแสงจะต้องมีโครงสร้างที่หนาแน่นเพื่อป้องกันรังสีไม่ให้ผ่านไปภายนอก และตัวอุปกรณ์เครื่องมือก็มีน้ำหนักมาก จึงควรอยู่บริเวณที่สามารถรองรับน้ำหนักของห้องเพื่อห้องกันการทรุดตัว ส่วนนี้จะแยกออกจากส่วนเอ็กซเรย์ทั่วไป รวมทั้งจุดพักคอยของผู้ป่วยและญาติ

ที่ตั้งของแผนกรังสีวิทยา

ควรอยู่ใกล้กับส่วนคนไข้นอกและคนไข้ฉุกเฉิน นอกจากนี้ควรมีทางติดต่อได้สะดวกกับหอพักผู้ป่วยใน

การจัดทางสัญจรภายในแผนกรังสีวิทยา แบ่งออกเป็นประเภทได้ดังนี้

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

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การสัญจรควรจัดให้มีระยะสั้นไม่สับสน เพื่อความสะดวกรวดเร็วและมีประสิทธิภาพในการทำงาน แผนกนี้ต้องติดต่อกับคนไข้นอกและคนไข้ในตลอดเวลา ซึ่งการติดต่อจะแตกต่างกันดังนี้

1. คนไข้จากแผนกคนไข้นอก และจากแผนกฉุกเฉิน โดยการเดินทางเท้า, นั่งรถเข็น หรือนอนเตียงเข็น

2. คนไข้จากแผนกคนไข้ใน ซึ่งอาจมาโดยเตียงเข็นติดเครื่องมือช่วยในการรักษาแขวนติดมากับเตียง เช่น ขวดน้ำเกลือ

<u>ขั้นตอนในการฉายรังสี</u>

เมื่อผู้ป่วยได้รับวินิจฉัยจากแพทย์ให้ฉาย X-RAY ก็จะมาติดต่อกับแผนกรังสีวิทยาโดยลำดับ ดังนี้

1. ติดต่อเจ้าหน้าที่ เพื่อจัดคิวและสอบถามประวัติและโรคของผู้ป่วย เพื่อทำเป็นบันทึก

2. ผู้ป่วยเปลี่ยนชุดตามที่โรงพยาบาลจัดไว้ให้ในห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า

3. ผู้ป่วยทำการ X-RAY และในกรณีที่ต้องฉาย X-RAY แบบพิเศษ ก็ต้องมีขั้นตอนเพิ่มเข้ามา เช่น การถ่ายระบบทางเดินอาหาร ต้องกลืน BARIUM ซึ่งมีลักษณะเป็นสารทึบแสง หรือการถ่ายเส้นโลหิตในสมอง ต้องฉีดสารทึบแสงเข้าหลอดเลือดที่ต้นคอด้วยเช่นกัน

ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถมาที่แผนกเองได้ จะมีเครื่อง PORTABLE UNIT ซึ่งเป็นเครื่อง X-RAY แบบเคลื่อนที่ได้ไปถ่ายให้ถึงจุดที่ผู้ป่วยอยู่

4. ถ่าย X-RAY เสร็จแล้วผู้ป่วยเปลี่ยนชุดกลับ แล้วรอฟังผลจากแพทย์

เมื่อล้างฟิล์มเรียบร้อยแล้ว ฟิล์มจะถูกส่งมาวินิจฉัยที่ห้องดูฟิล์ม และพิมพ์ผลที่ห้อง INTER PREPARATION ROOM (VIEWING & TYPING) โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ จากนั้นผลการวินิจฉัยจะถูกส่งกลับไปยังแผนกทะเบียนที่ O.P.D. เพื่อรอความเห็นของแพทย์ผู้รักษา หลังจากการวินิจฉัยแล้วฟิล์มจะถูกส่งกลับไปที่ห้องชั่วคราว (ACTIVE FILE) จากนั้น 2 เดือน จะเปลี่ยนไปเก็บที่ห้องถาวร (PERMANENT FILE)

<u>ลักษณะการทำงานในห้อง DARK ROOM</u>

หน้าห้องจะมีช่องสำหรับรับ และส่งฟิล์ม โดยแบ่งเป็นช่อง EXPOSED และ UNEXPOSED และเปิดปิดได้ 2 ทาง โดยเจ้าหน้าที่จะนำกล่องใส่ฟิล์ม X-RAY เพื่อทำการล้าง โดยจะถอดฟิล์มออกจากกล่อง แล้วส่งฟิล์มผ่านเครื่องล้างฟิล์มอัตโนมัติไปออกอีกทางหนึ่งซึ่งเจ้าหน้าที่ X-RAY มารอรับอยู่แล้ว จากนั้นเจ้าหน้าที่ในห้องมืดก็จะนำกล่องเปล่าที่ไม่มีฟิล์มเก็บไว้ที่ช่อง UNEXPOSED เพื่อนำฟิล์มไปใส่ฟิล์มที่จะใช้ X-RAY ในครั้งต่อไป ซึ่งกล่องใส่ฟิล์มจะมีขนาดดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1. ขนาด 14" x 14" ใช้สำหรับ X-RAY ปอด ฯลฯ
2. ขนาด 7" x 17" ใช้สำหรับ X-RAY แขน-ขา และมือ
3. ขนาด 8" x 10" ใช้สำหรับ X-RAY เด็ก และ คอ จมูก
4. ขนาด 12" x 15" ใช้สำหรับ X-RAY ลำไส้ กระดูกสันหลัง

ลักษณะพิเศษเฉพาะของห้องแผนกรังสีวิทยา

1. มีการป้องกันรังสี โดยใช้กำแพงคอนกรีตหนา 6-8 นิ้ว มีความหนาแน่น 2.35 กรัม/ตารางเมตร หรือใช้วิธีบุตะกั่วในผนังพื้น ความหนาประมาณ 1.5-2 ซม. โดยให้ความสูงไม่ต่ำกว่า 2.70 เมตร ประตูทางเข้าควรใช้ตะกั่ว ส่วนช่องมองใช้กระจกผสมตะกั่วชนิดพิเศษ โดยหนาประมาณ 5 ม.ม. ต่อระยะห่างจากเครื่องฉาย 3 เมตร ตัวเจ้าหน้าที่ต้องสวมเสื้อตะกั่ว และถุงมือด้วย

2. ใช้ไฟฟ้าแรงสูง ถึง 70,000 โวลต์จึงต้องแยกTRANSPORMERพิเศษออกต่างหาก

3. การป้องกันเชื้อโรค เครื่องฉายเอ็กซเรย์ จะใช้วิธีแยกประเภทเครื่องฉายกับโรคของผู้ป่วย ในกรณีที่ผู้ป่วยเป็นโรคติดต่อจะใช้เครื่องถ่ายแบบ PORTABLE UNIT ซึ่งสามารถแยกนำไปเก็บได้ โดยเก็บไว้ประมาณ 7 วัน เชื้อโรคก็จะตายหมด นอกนั้นก็ใช้วิธีปรับอุณหภูมิตลอด 24 ชม. เพื่อป้องกันเชื้อจากภายนอกเข้าไปในห้อง

ลักษณะส่วนทำงานของแผนกรังสีวิทยา ประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ ดังนี้

ตารางที่ 2.15 ตารางแสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกรังสีวิทยา

แผนกรังสีวิทยา (RADIOLOGY DEPARTMENT) ประกอบด้วย	
1. WAITING AREA	- บริเวณพักคอยสำหรับผู้ป่วยและญาติ
2. NURSE RECORD COUNTER CONTROL OFFICE	- ที่ทำงานของเจ้าหน้าที่คอยรับใบ REQUEST ของผู้ป่วย แล้วส่งผู้ป่วยไปทำการ X-RAY ควรอยู่ใกล้กับห้องฟิล์ม เพื่อสะดวกในการเรียงฟิล์ม
3. INTERVIEW AREA	- ที่ซักประวัติผู้ป่วย
4. BARIUM MIX TOILET	- ห้องเตรียมผู้ป่วยแล้วแต่การตรวจ เช่น X-RAY ลำไส้ใหญ่ ต้องกลืน BARIUM เป็นต้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. DRESSING ROOM AND SUB WAITING	- ห้องเปลี่ยนเครื่องแต่งตัวผู้ป่วยและพักรอก่อนเข้าถ่าย X-RAY แยกชาย-หญิง
6. SUPPLY ROOM	- ห้องเก็บฟิล์มที่ใช้ถ่าย, อุปกรณ์เครื่องมือ, น้ำยาต่าง ๆ ตลอดจนเสื้อผ้าที่ใช้ในแผนก
7. GENERAL RADIO GRAPHIC & CONTROL BOOTH	- ห้องฉาย X-RAY สำหรับถ่ายอวัยวะภายในทั่วไป
8. RADIO FLUOROGRAPHIC & CONTROL BOOTH	- ห้องฉาย X-RAY โดยการกลืนสารทึบแสงสำหรับถ่ายระบบทางเดินอาหาร
9. SPECIAL PROCESSOR RADIO GRAPHIC	- ห้องฉาย X-RAY นอกเหนือจากการฉายทั่วไป เช่น ดูเส้นเลือดในส่วนต่าง ๆ ของสมอง เป็นต้น
10.PORTABLE UNIT (MOBILE X-RAY UNIT)	- เครื่องถ่าย X-RAY เคลื่อนที่
11. DARK ROOM	- ห้องมืดสำหรับเก็บฟิล์มที่ยังไม่ได้ล้าง
12. VIEWING TYPING ROOM	- ห้องอ่านฟิล์มและพิมพ์ผล เพื่อส่งต่อให้แพทย์
13. FILLING ROOM	- ห้องเก็บฟิล์มที่ตรวจผลแล้ว แบ่งเป็น 1. ACTIVE FILE ห้องเก็บชั่วคราว 2. PERMANENT FILE ห้องเก็บถาวร
14. RADIOLOGIST ROOM	- ห้องทำงานรังสีแพทย์
15. TECHNICIAN ROOM	- ห้องทำงานนักรังสีเทคนิค
16. STAFT LOUNGE	- ห้องพักผ่อนเจ้าหน้าที่
17. STAFT TOILET & LOCKER	- ห้องน้ำ-ส้วม สำหรับเจ้าหน้าที่ พร้อมที่เปลี่ยนเครื่องแต่งตัว แยกชาย-หญิง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.1.3 <u>แผนกเภสัชกรรม</u>(PHARMACY DEPARMENT)

เป็นศูนย์กลางเกี่ยวกับยาชนิดต่างๆที่ใช้ในโรงพยาบาล เช่น เคมีภัณฑ์ และเวชภัณฑ์ โดยเจ้าหน้าที่หรือเภสัชกรจะทำการจัดจ่ายยาตามใบสั่งแพทย์และเก็บรักษายาไว้พร้อมทั้งดูแลการผลิตยาบางชนิดที่ใช้สำหรับในพยาบาล สำหรับการจ่ายยาจะแยกออกเป็นแผนกผู้ป่วยนอก O.P.D. และแผนกผู้ป่วยใน I.P.D .ในส่วนผู้ป่วยนอกจะแยกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วน O.P.D และส่วน NIGHT O.P.D. ซึ่งเป็นแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน

<u>ที่ตั้งของแผนกเภสัชกรรม</u>

แผนกนี้นับว่ามีความสำคัญมากหน่วยหนึ่ง เพราะต้องให้บริการกับหน่วยต่างๆในโรงพยาบาล ดังนั้นจึงควรจัดให้อยู่ในบริเวณที่สามารถติดต่อได้สะดวกกับทุกๆฝ่าย และต้องคำนึงถึงความสะดวกในการรับสั่งยา และเวชภัณฑ์อื่นๆจากส่วนต่างๆของโรงพยาบาล

ลักษณะส่วนทำงานของแผนกเภสัชกรรม ประกอบด้วยส่วนต่างๆดังนี้

ตารางที่ 2.16 ตารางแสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกเภสัชกรรม

<u>ส่วนบริการจ่ายยา</u>(PATIENT ZONE) ประกอบด้วย	
1.WAITING AREA	-โถงพักคอยผู้ที่มารับยาตามใบสั่งแพทย์
2.O.P.D. DISENSARY	-ส่วนจ่ายให้ผู้ป่วยนอก แบ่งเป็น 1.GENERAL O.P.D. DISPENSERY 2.NIGHT O.P.D. DISPENSARY
3.INPATIENT DISPENSARY	-ห้องจัดยาสำหรับผู้ป่วยใน
4.PHARMACY OFFICE	-ที่ทำงานของเจ้าหน้าที่เภสัชกรรม ควบคุมการทำงานจ่ายยาและค่ายา

<u>ส่วนผลิตยา</u>(PRODUTION ZONE) ประกอบด้วย	
1.LONDING & RECIVING MEDICAL STORAGE	-ส่วนทำการรับและเช็คยา รวมทั้งเวชภัณฑ์ที่ส่งเข้าแผนก
2.MEDICAL STORAGE	-ห้องเก็บเวชภัณฑ์และยาสำเร็จรูป(ควบคุมอุณหภูมิ 20-25^{0}C

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.COLD STORAGE	-ตู้เย็นสำหรับเก็บสารไวไฟ เช่น ALCOHAL รวมทั้งยาที่ต้องรักษาอุณหภูมิ เช่น INSULIN, VACCINE
4.CHAMEICAL STORAGE	-ห้องเก็บสารเคมีภัณฑ์ต่างๆที่จะนำมาปรุงยา
5.BOTTLES AMPOULES	-ที่ล้างทำความสะอาดขวดยา
6.AUTO CLAVE	-เครื่องอบและฆ่ายา
7.DESTILLED WATER	-ห้องทำน้ำกลั่น
8.PREPARTION ROOM	-ห้องเตรียมยา สำหรับถ่ายลงในภาชนะที่ฆ่าเชื้อแล้ว -ห้องปรับปรุงและผสมยา
9.SOLUTION ROOM	-ห้องทดลองและวิเคราะห์คุณภาพยา
10.LABORATORY	-ห้องบรรจุยาที่ผลิตและยาสำเร็จรูปที่แบ่งจากขวดใหญ่ลงสู่ขวดเล็ก
11.FILLING&LABELLING	-ห้องเก็บยาสำเร็จรูปก่อนจ่ายให้ผู้ป่วย
12.FINISHED PHARMACY STORANG	

<u>ส่วนธุรการ (ADMINISTRATION ZONE)</u> ประกอบด้วย	
1.PHARMACIST ROOM	-ห้องทำงานหัวหน้าเภสัชกรรม
2.PHARMACIST LOUNGE	-ห้องทำงานของเจ้าหน้าที่เภสัชกรรม
3.CONFERENCE ROOM	-ห้องประชุมเจ้าหน้าที่
4.STAFF TOILET&LOCKER	-ห้องน้ำ-ส้วม สำหรับเจ้าหน้าที่ มีส่วนเปลี่ยนเสื้อผ้าชาย-หญิง
5.SCRUB UP	-ส่วนล้างมือของเภสัชกร ก่อนทำการผลิตและปรุงยา

3.2 ส่วนสนับสนุนด้านการบำบัดรักษา(ADJUNCT THERAFEUDIC FACILITY)

3.2.1 <u>แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟูและกายภาพบำบัด</u>(PHYSICAL THARAPHY)

ให้บริการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย เพื่อให้ทุเลาหรือหายจากโรคหรืออาการต่างๆ ตามระยะเวลาอันควรสามารถใช้ชีวิตเหมือนคนทั่วไปหรือใกล้เคียงทั้งสภาวะร่างกายและจิตใจ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

วิธีบำบัดรักษาทำได้หลายวิธีแล้วแต่อาการของผู้ป่วย ได้แก่ การออกกำลังกาย, การนวดด้วยไฟฟ้าหรือพลังน้ำ และคลื่นเสียงความถี่สูง

3.2.2 <u>แผนกศัลยกรรมผ่าตัด</u> (OPERATING SUITE) หรือ (SURGICAL SUITE)

ทำการบำบัดรักษาโดยวิธีผ่าตัดร่างกายในอวัยวะที่มีความบกพร่อง จำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงหรือซ่อมแซม แม้กระทั่งตัดอวัยวะที่เสียหรือเป็นพิษออกจากร่างกาย โดยขณะทำการผ่าตัดผู้ป่วยจะอยู่ในสภาวะหมดสติ โดยการผ่าตัดแต่ละครั้งจะประกอบด้วย ศัลยแพทย์อย่างน้อย 2 คน วิสัญญีแพทย์ 1 คน และพยาบาลอย่างน้อย 4 คน

สำหรับการผ่าตัดเล็ก หรือ MINOR OR ไม่ต้องมีการใช้วิสัญญีแพทย์ จะมีการใช้แต่เพียงยาชาเท่านั้น และจำนวนบุคลากรก็ลดลงตามลำดับ

<u>ประเภทของการผ่าตัด</u> แบ่งได้ดังนี้

1. <u>การผ่าตัดทั่วไป</u> (GENERAL SURGICAL)

ได้แก่ การผ่าตัดบริเวณทรวงอก, ช่องท้อง, เต้านม และศีรษะ การผ่าตัดประเภทนี้มักทำกันในช่วงเช้า

2. <u>การผ่าตัด ตา หู คอ จมูก</u> (E.E.N.T. SURGICAL)

ลักษณะของการผ่าตัด ผู้ป่วยจะอยู่ในท่านั่ง ซึ่งขนาดของห้องจะเล็กกว่าและมืดกว่าห้องผ่าตัดทั่วไป

3. <u>การผ่าตัดกระเพาะปัสสาวะ</u> (GYSTOSCOPIC OPERATING)

และอวัยวะเกี่ยวกับทางเดินปัสสาวะ ควรจะติดต่อกับแผนกรังสีวินิจฉัยได้สะดวก เพราะต้องทำการถ่ายเอ็กซเรย์ขณะทำการผ่าตัดชนิดนี้

4. <u>การผ่าตัดกระดูก</u> (ORTHOPEDIC OPERATING)

ลักษณะและขนาดเหมือนห้องผ่าตัดทั่วไป อาจมี X-RAY ขณะผ่าตัดด้วย

5. <u>การผ่าตัดเกี่ยวกับโรคภายในของสตรี</u> (GYNECOLOGIC OPERATING)

มีลักษณะเตียงผ่าตัดพิเศษ คือ ต้องใช้ขาหยั่งช่วย

6. <u>การผ่าตัดสมอง</u> (NEUROLOGICAL OPERATING)

ผ่าตัดเกี่ยวกับระบบประสาทและไขสันหลัง ต้องใช้ศัลยแพทย์และเจ้าหน้าที่จำนวนมาก จึงต้องใช้ห้องที่ใหญ่พอสมควร

7. <u>การผ่าตัดหัวใจ</u> (CARDIOVASCULAR OPERATING)

และอวัยวะในทรวงอกที่สำคัญ เช่น หลอดเลือด และปอด สามารถใช้กับห้องผ่าตัดทั่วไปได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ที่ตั้งของห้องผ่าตัด ควรจัดให้สามารถติดต่อได้กับแผนกต่าง ๆ ดังนี้

- เภสัชกรรม เกี่ยวกับการประสานงานด้านยาและเวชภัณฑ์
- พยาธิวิทยา เกี่ยวกับการใช้เลือดและองค์ประกอบเลือดในการผ่าตัด
- รังสีวิทยา เพื่อนำฟิล์มเอ็กซเรย์มาประกอบการผ่าตัด
- ฆ่าเชื้อกลาง เนื่องจากอุปกรณ์เครื่องมือผ่าตัดต้องผ่านการฆ่าเชื้อ
- อุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน เพื่อการช่วยชีวิตได้ในทันทีทันใด
- หอผู้ป่วยหนัก I.C.U.
- สูติกรรม เพื่อช่วยการคลอดในกรณีมีปัญหา

ขั้นตอนในการผ่าตัดเล็ก

แผนกศัลยกรรมจะแจ้งให้ศัลยแพทย์ทราบและเตรียมตัวก่อนทำการผ่าตัด ว่าต้องทำการผ่าตัดใคร ด้วยโรคอะไร และเวลาใด สำหรับผู้ป่วยจะต้องเปลี่ยนเสื้อผ้าเป็นชุดผ่าตัด และพยาบาลดูแลความเรียบร้อย และนำผู้ป่วยไปเตรียมตัวผ่าตัดที่ส่วน PREPARATION ROOM เมื่อทุกฝ่ายพร้อมก็เข้าสู่ห้องผ่าตัด

ลักษณะของการผ่าตัดจะต้องถ่ายเลือดให้ผู้ป่วยตลอดเวลา เพื่อทดแทนที่เสียไป รวมถึงใช้เครื่องช่วยหายใน เมื่อการผ่าตัดเรียบร้อยผู้ป่วยจะถูกนำไปยังห้องพักฟื้น RECOVER ROOM หลังจากนั้นก็ให้กลับบ้านได้

แนวทางการออกแบบห้องผ่าตัด มีแนวทางดังนี้

1. การแบ่ง ZOING ของการใช้สอย
2. การควบคุมทางเข้า-ออก ของผู้เกี่ยวข้อง
3. การเลือกใช้วัสดุ
4. การควบคุมอุณหภูมิและสภาวะอากาศ
5. การให้แสงสว่าง
6. การป้องกันการระเบิดและไฟรั่ว
7. ขนาดของห้อง

1. การแบ่ง ZONING ของการใช้สอย แบ่งเป็น 4 เขต ดังนี้

1.1 เขตปลอดเชื้อ (STERILIZED ZONE)

คือ บริเวณภายในห้องผ่าตัด ต้องรักษาความสะอาดเต็มที่ ทั้งตัวห้องและอุปกรณ์ที่ใช้ ประตูทางเข้าควรทำเป็น 2 ชั้น เพื่อป้องกันฝุ่นละอองและแมลงและเชื้อโรคเข้าไปในห้อง ผู้ที่เกี่ยวข้องที่จะเข้าห้องต้องเปลี่ยนเสื้อผ้าและรองเท้า พร้อมทั้งสวมหมวกและผ้าปิดหน้า MASK ตลอดเวลาไม่ว่าจะมีหรือไม่มีผู้ป่วยในห้องก็ตาม โดยในห้องมีอุปกรณ์หลัก ๆ ดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- เตียงผ่าตัดพร้อมอุปกรณ์ ขนาดมาตรฐาน คือ 0.50 x 2.00
- โคมไฟผ่าตัดชนิดติดเพดาน
- ยา, พร้อมทั้งเวชภัณฑ์ที่จำเป็น
- เครื่องจี้ห้ามเลือดไฟฟ้า
- เครื่องดูดเสมหะ
- เครื่องวัดความดันโลหิต
- ชั้นวางของ 3 ชั้น, โต๊ะเครื่องมือ 2 ตัว, ม้ารองขา 2-4 ตัว และถังขยะ 3 ใบ ทุกอย่างเป็น STAINLESS
- ตะกร้าใส่ผ้าและเครื่องมือต่าง ๆ
- ถังผสมน้ำยาฆ่าเชื้อ 1 ใบ ในกรณีผ่าตัดผู้ป่วยจากโรคติดต่อ
- ท่อแก๊ส เช่น ออกซิเจน

1.2 เขตกึ่งปลอดเชื้อ (INTERMIDIATE) หรือ (SEMI-STERILIZED ZONE)

อยู่ระหว่างเขตสะอาด และเขตปลอดเชื้อ ใช้ในการเตรียมตัวผ่าตัด และจัดเตรียมอุปกรณ์ต่าง ๆ ผู้ที่เกี่ยวข้องในบริเวณนี้ต้องเปลี่ยนเสื้อผ้า รองเท้า สวมหมวก แต่ไม่จำเป็นต้องสวมหน้ากาก

พื้นที่เขตกึ่งปลอดเชื้อได้แก่ บริเวณต่าง ๆ ดังนี้

- ห้องเก็บเครื่องมือ
- ห้องเก็บน้ำยา
- บริเวณล้างมือก่อนทำการผ่าตัด (SCRUB UP)
- ทางเดินภายใน
- บริเวณรอผ่าตัด
- ห้องพักฟื้น
- ห้องนึ่งเครื่องมือ และจัดเตรียมเครื่องมือ

1.3 เขตสะอาด (CLEANED ZONE)

ติดต่อกับแผนกศัลยกรรม ต้องรักษาความสะอาด แต่ไม่เข้มงวดมาก เปลี่ยนแต่เฉพาะรองเท้า บริเวณนี้ได้แก่

- บริเวณติดต่อลงทะเบียนผ่าตัด
- จุดเปลี่ยนแปลงหรือเตียงเข็น และจุดรับส่งเสื้อผ้าผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- จุดเปลี่ยนรองเท้าผู้มาติดต่อ, ผู้ป่วยซึ่งแยกกับส่วนของเจ้าหน้าที่
- ห้องตรวจและปรึกษาแพทย์
- ห้องทำงาน, ห้องพักแพทย์ และเจ้าหน้าที่
- ห้องนอนเวรกลางคืน
- ห้อง SUPPLY อุปกรณ์ยาและเวชภัณฑ์อื่น ๆ

1.4 เขตสกปรก (DIRTY ZONE)

เป็นส่วนรับเครื่องมือ, ผ้าและของเสียอื่น ๆ จากการผ่าตัด โดยมากทำเป็นช่องส่งซึ่งปิดเปิดได้ ประกอบด้วย

- ห้องกำจัด หรือทิ้งน้ำหนอง, เลือด และของเสียจากตัวผู้ป่วย
- ห้องผ่าชิ้นเนื้อ SPECIMENT ต่าง ๆ เพื่อส่งไปวินิจฉัย
- ห้องเก็บผ้าใช้แล้ว เตรียมส่งทำความสะอาด
- ห้องเก็บรวบรวมขยะ มีภาชนะปิดมิดชิด
- ห้องเก็บอุปกรณ์ และภาชนะที่ใช้ในการทำความสะอาด พร้อมน้ำยาฆ่าเชื้อ
- ห้องล้างเครื่องมือจากห้องผ่าตัด เพื่อเตรียมส่งไปยังห้องนึ่งฆ่าเชื้อ

2. การควบคุมทางสัญจรของผู้เกี่ยวข้อง

จะควบคุมทั้งผู้ใช้และอุปกรณ์ให้เป็นไปในทางเดียวไม่ย้อนกลับ เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ

- ศัลยแพทย์และพยาบาล เข้าห้องทางด้าน SCRUB UP
- ผู้ป่วย เข้าทางด้านหน้าและออกทาง RECOVER ROOM
- อุปกรณ์และสิ่งของสะอาด จะเก็บไว้ในส่วน STERILIZED ZONE ส่งผ่านไปยังห้องผ่าตัด
- อุปกรณ์และสิ่งของสกปรก หลังจากใช้แล้วจะส่งตรงไปยัง CLEAN UP ROOM

3. การใช้วัสดุ

วัสดุที่ใช้ต้องรักษาความสะอาดได้ง่าย ทนทาน เฟอร์นิเจอร์และส่วนประกอบในห้องต้องเรียบง่าย ไม่เก็บฝุ่น ไม่มีมุมเหลี่ยม เช่น มุมห้องควรโค้งมนแทนมุมแหลม วัสดุที่ใช้ เช่น สแตนเลส กระเบื้องเคลือบ และพลาสติคลามิเนต

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. <u>การควบคุมอุณหภูมิและสภาวะอากาศ</u>

ควรมีอุณหภูมิคงที่ประมาณ 22-26 องศาเซลเซียส โดยใช้เครื่องปรับอากาศในห้องผ่าตัด ต้องควบคุมให้เป็นอากาศบริสุทธิ์ 100% และบังคับให้การถ่ายเทอากาศเป็นไปในทางเดียวคือ จากภายในห้องออกสู่ภายนอก และอากาศที่จะผ่านเข้ามาต้องผ่านเครื่องกรองอากาศฆ่าเชื้อโรค พร้อมทั้งกำจัดฝุ่นละอองด้วยระบบ ELECTRONIC AIR CLEANER ยอมให้หลงเหลือได้เพียงไม่เกิน 5 COLONIES ต่อ 1 ลูกบาศก์ฟุต

5. <u>การใช้แสงสว่าง</u>

โดยทั่วไปใช้แสงสว่างจากหลอด FLUORESCENT บริเวณเหนือเตียงใช้โคมไฟชนิดที่กำเนิดความร้อนน้อยที่สุด ปรับมุมได้ และส่องได้ลึก ในขณะทำการผ่าตัดควรมีสวิทซ์ยกใช้ไฟฉุกเฉินได้

6. <u>การป้องกันการระเบิดและไฟรั่ว</u>

ปลั๊กไฟทุกตัวต้องเป็นแบบป้องกันประกายไฟ และอยู่ในระดับสูงพอสมควร เนื่องจากแก๊สในตรัสออกไซด์เป็นแก๊สหนักจะรวมตัวกันที่พื้น ระบบป้องกันไฟรั่วทำโดยต่อสายสื่อไฟฟ้าลงดินโดยใช้ลวดหรือตะแกรงทองแดงฝังไว้ ในพื้นก็สามารถแก้ปัญหาได้

7. <u>ขนาดของห้องผ่าตัด</u>

จะมีขนาดมาตรฐานเหมาะสมกับการผ่าตัดแต่ละประเภท ดังนี้

7.1 ห้องผ่าตัดทั่วไป ใช้ในการผ่าตัดเกือบทุกประเภท มีขนาดของห้องประมาณ 6.00 x 6.00 x 3.00 ม.

7.2 ห้องผ่าตัดเล็ก ใช้ในการผ่าตัดย่อยหรือฉุกเฉิน มีขนาดประมาณ 5.50 x 5.50 x 3.00 ม.

7.3 ห้องผ่าตัดใหญ่ใช้ในการผ่าตัดศัลยกรรมกระดูก และเส้นประสาท มีขนาดประมาณ 6.00 x 9.00 x 3.00 ม.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อุปกรณ์และเครื่องมือหลักที่ใช้ในห้องผ่าตัด มีดังนี้

1. อุปกรณ์ไฟฟ้าจี้หลอดเลือดเพื่อห้ามเลือด มีขนาด 0.50 x 0.50 ม.

2. ชั้นวางเครื่องมือ ยา และอุปกรณ์ผ่าตัดชนิดติดผนัง ขนาดโดยประมาณ 0.60 x 1.50 x 1.50 ม. มีจำนวนมาก-น้อยตามขนาดของห้อง

3. ไฟฉุกเฉิน ใช้ในภาวะไฟขาด โดยต่อกับระบบไฟฟ้าฉุกเฉิน

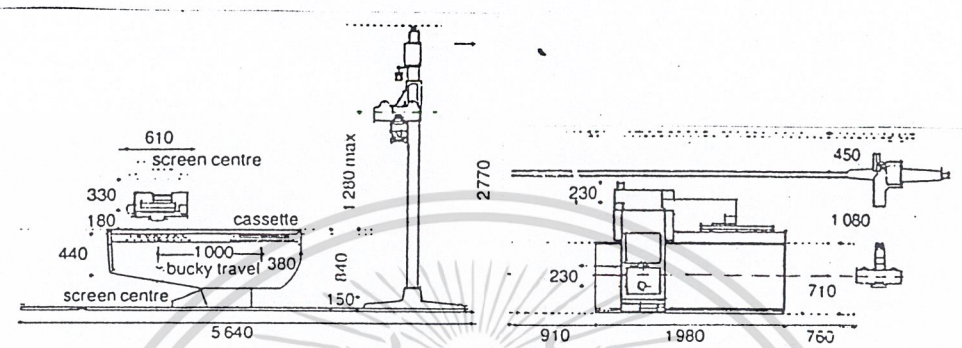
4. เครื่องวางยาสลบ มีขนาด 0.40 x 0.80 ม. ความสูง 0.90-1.50 ม.

5. ถังแก๊สต่าง ๆ เช่น ออกซิเจน, ไนตรัสออกไซด์

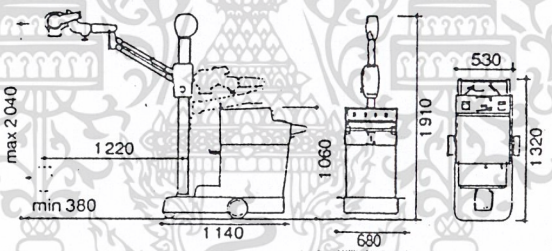
6. เครื่องวัดความดัน, เครื่องช่วยหายใจ,กล้องถ่ายภาพสี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

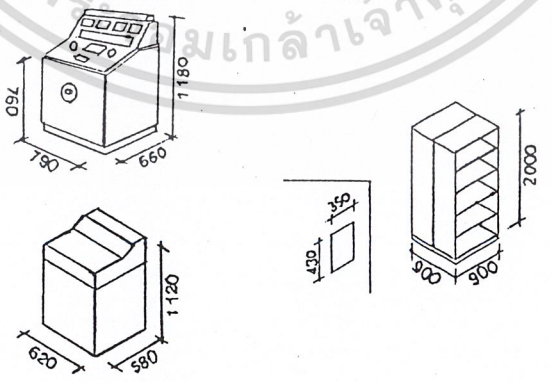
ภาพที่ 2.1 แสดงลักษณะอุปกรณ์เครื่องใช้ภายในแผนกรังสีวิทยา



เครื่องเอ็กซเรย์ระบบลำไส้และกระเพาะอาหาร



เครื่องเอ็กซเรย์แบบเคลื่อนที่ได้



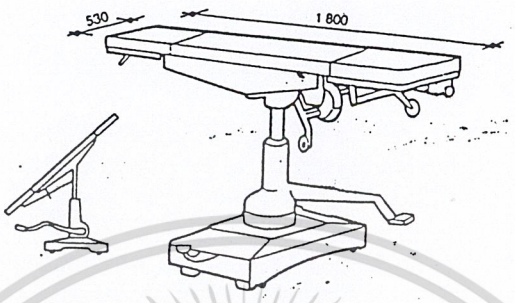
ส่วนควบคุมเครื่องฉายและกล่องใส่ฟิลม์

---

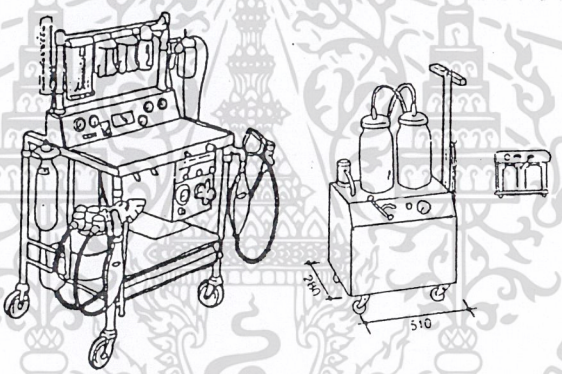
* ที่มา โครงการออกแบบตกแต่งภายใน โรงพยาบาลกรุงสยาม จังหวัดปทุมธานี: นายธงชัย เลิศศุภนิมิตย์/วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์สถาปัตยกรรม คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง:2540.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

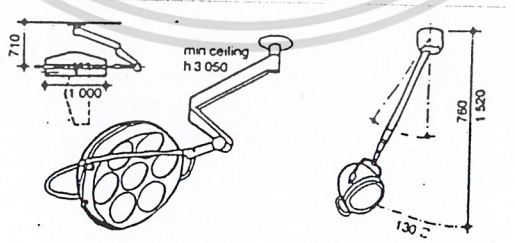
อุปกรณ์เครื่องใช้ภายในแผนกศัลยกรรม



เตียงผ่าตัด



เครื่องดมยาและเครื่องช่วยหายใจ



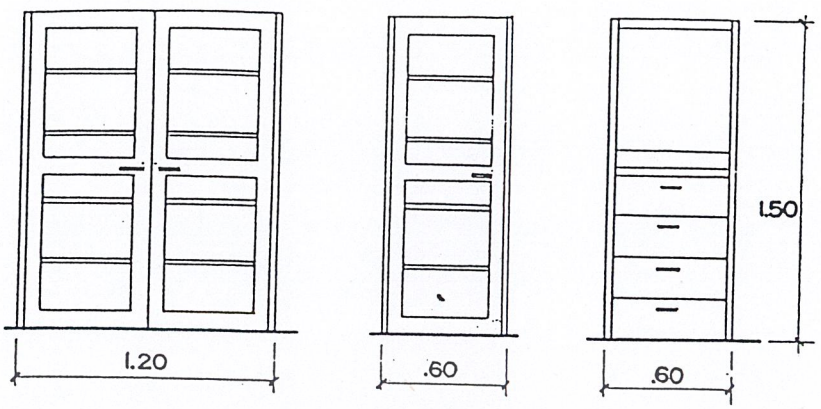
โคมไฟผ่าตัด

ภาพที่ 2.2 แสดงเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในห้องผ่าตัด

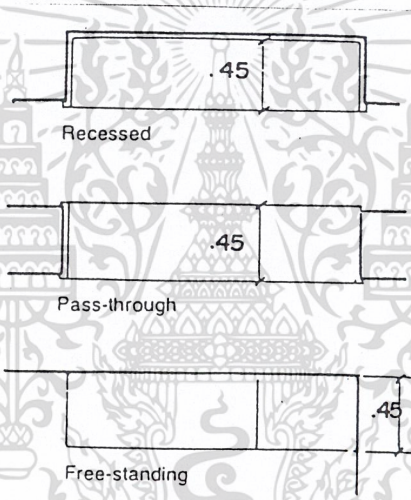
---

* ที่มา โครงการออกแบบตกแต่งภายใน โรงพยาบาลกรุงสยาม จังหวัดปทุมธานี: นายธงชัย เลิศศุภนิมิตย์/วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์สถาปัตยกรรม คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง:2540.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ตู้เก็บอุปกรณ์ฆ่าเชื้อ

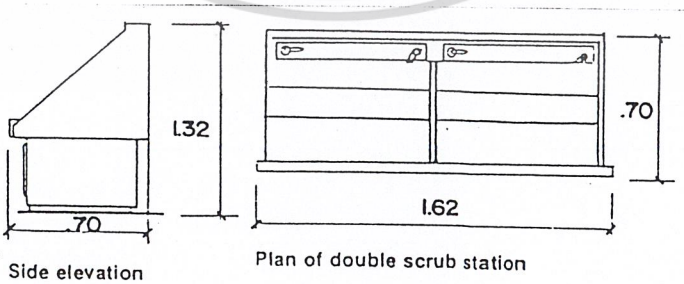


แบบฝังในผนัง

แบบอยู่กึ่งกลางระหว่างห้อง

แบบลอยตัว

การติดตั้งตู้เก็บอุปกรณ์



ส่วนล้างมือก่อนผ่าตัด

ภาพที่ 2.3 แสดงเครื่องมือที่ใช้ในแผนกศัลยกรรม

---

*ที่มา โครงการออกแบบตกแต่งภายใน โรงพยาบาลกรุงสยาม จังหวัดปทุมธานี: นายธงชัย เลิศศุภนิมิตย์/วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์สถาปัตยกรรม คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง:2540.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.17 ตารางแสดงลักษณะส่วนทำงานของแผนกศัลยกรรมผ่าตัด

เขตสะอาด(CLEAN ZONE ประกอบด้วย	
1.EXCHANGE AREA	-ที่เปลี่ยนเตียง โดยมากจะมาจากหอผู้ป่วยหรือแผนกฉุกเฉินมาสู่เตียงที่สะอาดกว่า
2.WAITING AREA	-บริเวณที่พักคอยของญาติผู้ป่วย
3.NURSE STATION	-ส่วนธุรการควบคุมการทำงานภายในแผนกจัดทำบันทึกประวัติผู้ป่วย และเก็บสถิติ
4.SURGEON & ANESTHEIST OFFICE	-ห้องทำงานศัลยแพทย์ และวิสัญญีแพทย์มีส่วนประชุมปรึกษาระหว่างแพทย์
5.NURSE OFFICE	-ห้องทำงานและเปลี่ยนเสื้อผ้าของพยาบาล
6.STAFF LOUNGE	-บริเวณที่พักผ่อนของแพทย์และพยาบาล
7.STRETCHER AUTOCLAVE	-ส่วนเก็บเตียงเข็นในแผนกที่ผ่านการฆ่าเชื้อแล้ว

เขตกึ่งปลอดเชื้อ(INTERMEDIATE ZONE) ประกอบด้วย	
1.STERILIZE SUPLY ZONE	-ห้องเก็บของและเครื่องมือสะอาด ที่ใช้ในห้องผ่าตัด
2.SCRUB UP AREA	-บริเวณล้างมือและสวมถุงมือของแพทย์และพยาบาลก่อนเข้าห้องผ่าตัด
3.PREPARATION ROOM	-ห้องเตรียมผู้ป่วยให้พร้อมก่อนทำการผ่าตัด
4.ANESTHETIC STORAGE	-ห้องเก็บอุปกรณ์ที่ใช้ในการวางยาสลบ
5.INDUCTION ROOM	-ห้องดมยาสลบผู้ป่วย
6.RECOVER ROOM	-ห้องหรือบริเวณสำหรับให้ผู้ป่วยพักฟื้นดูอาการหลังผ่าตัด จำนวนเตียงมาตรฐาน 3 เตียงต่อ 1 ห้องผ่าตัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

<u>เขตปลอดเชื้อ</u> (STERILIZED ZONE) ประกอบด้วย		
1 GENERAL OPERATION ROOM	-	ห้องผ่าตัดใหญ่ทำการผ่าตัดโรคทั่วไป
2. E.E.N.T. OPERATION ROOM	-	ห้องผ่าตัดตา หู คอ จมูก จะมืดกว่าห้องผ่าตัดทั่วไป จะให้แสงเฉพาะจุดที่ต้องการและใช้เก้าอี้ผ่าตัดแทนเสียง
3. ORTHOPEDIC OPERATION ROOM	-	ห้องผ่าตัดกระดูก
4. STERIZED WORK ROOM & STORAGE	-	ห้องเก็บเครื่องเครื่องใช้ที่สะอาด ตลอดจน SUPPLY ต่าง ๆ ที่ใช้ในระหว่างการผ่าตัด

<u>เขตสกปรก</u>(DIRTY ZONE) ประกอบด้วย		
1. CLEAN UP ROOM	-	ห้องล้างเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้แล้วจากห้องผ่าตัด
2. REFUSED ROOM	-	ห้องเก็บรวบรวมขยะ มีภาชนะรองรับปิดมิดชิด
3. SOILED LINEN ROOM	-	ห้องเก็บเสื้อผ้าที่ใช้แล้ว ทั้งสกปรกและติดเชื้อ
4. SPECIMEN ROOM	-	ห้องเก็บชิ้นเนื้อที่ได้รับจากการผ่าตัด
5. SOILED ROOM	-	ห้องทิ้งเลือด น้ำหนอง และของเสียจากร่างกายผู้ป่วย ควรมีชักโครกในการทิ้งของเสียเหล่านี้

3.2.3 <u>แผนกสูติ – นรีเวช</u> (OBSTETRICS & GYNIATRICS)

จะแยกทำงานเป็น 2 หน่วย คือ

1. งานสูติกรรมและบริบาลทารก (DELIVERY SUITE & NURSERY)
2. งานสูตินารีเวชกรรม (GYNIATRICS)

1. <u>งานสูติกรรมและบริบาลทารก</u> (DELIVERY SUITE & NURSERY)

ดูแลสุขภาพของหญิงมีครรภ์ , ทำคลอด และดูแลหลังคลอด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การตั้งครรภ์ แบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ

- การตั้งครรภ์แบบปกติ มีลักษณะเป็นไปตามธรรมชาติ
- การตั้งครรภ์แบบผิดปกติ คือมีโรคแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์

ขั้นตอนของการสูติกรรม

เริ่มโดยการตรวจครรภ์ตั้งแต่เริ่ม จนถึงกำหนดคลอดจะรับมารดาเข้าเป็นผู้ป่วยในรอคลอด และเมื่อถึงกำหนดคลอดจะนำมารดาเข้าสู่ห้องคลอด และเมื่อคลอดแล้วมารดาจะถูกนำไปพักในห้องพักฟื้น ถ้าอาการดีขึ้นก็นำกลับไปหอผู้ป่วย ส่วนทารกเมื่อคลอดแล้วพยาบาลจะทำเครื่องหมายโดยผูกชื่อที่ข้อมือเด็ก แล้วนำไปดูแลในห้องเด็กอ่อน ประมาณ 2-5 วัน เพื่อรอญาติมารับกลับบ้าน ในกรณีที่เด็กคลอดก่อนกำหนด หรือมีอาการติดเชื้อไม่แข็งแรง ก็จะถูกแยกดูแลจนกว่าเด็กจะเป็นปกติ

2. <u>งานนารีเวชกรรม</u> (GYNIATRICS)

ตรวจรักษาเฉพาะสตรี ซึ่งเจ็บป่วยจากการติดเชื้อ หรือภาวะผิดปกติของอวัยวะสืบพันธุ์ โดยทั่วไปการให้บริการด้านนี้ จะมีส่วนที่วินิจฉัย และบำบัดรักษาเป็นส่วนใหญ่ ส่วนให้การสนับสนุนการรักษาที่จำเป็น คือ ห้องผ่าตัด และห้องพักผู้ป่วย ซึ่งควรแยกออกจากแผนกผู้ป่วยทั่วไป

<u>การคลอด</u> แบ่งออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ

1.<u>การคลอดปกติ</u> (NORMAL DELIVERY)

เป็นการคลอดแบบธรรมชาติ มารดาแข็งแรงสมบูรณ์ เด็กอยู่ในท่าคลอดปกติมีจำนวนประมาณ 80% ของการคลอดทั่วไป และยังมีวิธีการทำคลอดในน้ำ (BIRTH SUITE) ซึ่งถือว่าเป็นการคลอดแบบธรรมชาติอีกประการหนึ่ง

2. <u>การคลอดแบบผิดปกติ</u> (ABNORMAL DELIVERY)

นับเป็นประมาณ 20% ของการคลอดทั่วไป แบ่งตามลักษณะความผิดปกติได้ดังนี้

- ผู้ป่วยช็อกต่อสภาพแวดล้อม มักเกิดจากความกลัวขณะรอคลอด
- ผู้ป่วยไม่สามารถคลอดตามปกติ อันเนื่องจากสาเหตุต่าง ๆ เช่น กระดูกเชิงกรานแคบ, ภาวะทางร่างกายไม่สามารถทำการคลอดได้ หรือเด็กไม่กลับหัวลงในท่าคลอด ซึ่งจำเป็นต้องทำการผ่าหน้าท้อง (CAESAREAN OPERATION)
- ผู้ป่วยที่มีอาการของโรคติดต่อ
- ผู้ป่วยที่เป็นโรคติดต่อ เช่น กามโรค

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.2.4 <u>แผนกไตเทียม</u> {RENAL CLINIC (HAEMODIALYSIS)}

บริการผู้ป่วยที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับไต โดยจะต้องมารับบริการเป็นประจำที่แผนกล้างไตสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละไม่ต่ำกว่า 3-4 ชั่วโมง

4. <u>ส่วนบริการหอผู้ป่วยใน</u> (NURSING DEPARTMENT OR INPATIENT DEPARTMENT)

ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยที่มีอาการมากที่แพทย์ให้ ADMITED เข้าเป็นผู้ป่วยใน

แผนกหอผู้ป่วยในสามารถแยกออกเป็น 2 ส่วน คือ

4.1 ส่วนปฏิบัติการหอผู้ป่วยใน (NURSING DEPARTMENT)

4.2 ส่วนหอผู้ป่วยใน (INPATIENT DEPARTMENT)

4.1 <u>ส่วนปฏิบัติการหอผู้ป่วยใน</u> (NURSING DEPARTMENT)

เป็นศูนย์กลางควบคุมดูแลแผนกหอผู้ป่วยใน NURSE STATION หน่วยควบคุมดูแลผู้ป่วย 25-35 เตียง ใช้เป็นจุดรวบรวมสถิติและผลการรักษาผู้ป่วย

4.2 <u>ส่วนหอผู้ป่วยใน</u> (INPATIENT DEPARTMENT OR WARD)

จะแบ่งผู้ป่วยเป็นประเภทตามระดับอาการ โดยแบ่งเป็น 3 ประเภท คือ

4.2.1 <u>ผู้ป่วยที่ช่วยตัวเองได้</u> (SELF CARE)

ไม่จำเป็นต้องให้พยาบาลดูแลมากนัก เพียงแค่ควบคุมการให้ยาเท่านั้น

4.2.2 <u>ผู้ป่วยที่ช่วยตัวเองได้บ้าง</u> (INTERMIDIATE CARE)

พอจะดูแลตนเองได้บ้าง แต่ยังคงต้องได้รับความช่วยเหลือและดูแลจากพยาบาลบ้างแต่ไม่มากนัก

4.2.3 <u>ผู้ป่วยที่ไม่สามารถดูแลตัวเองได้</u> (INTENSIVE CARE UNIT หรือ I.C.U.)

ผู้ป่วยอยู่ในขั้นวิกฤต ไม่สามารถดูแลตัวเองได้ ต้องอาศัยการดูแลของพยาบาล

นอกจากนี้การแบ่งประเภทของหอผู้ป่วย สามารถแยกออกได้อีก 3 วิธี คือ

1. แบ่งตามเภทของผู้ป่วย ชาย-หญิง ยกเว้นเด็กและทารก
2. แบ่งตามประเภทของโรค โดยเฉพาะโรคที่มีการติดต่อถึงกันได้ง่าย
3. แบ่งตามความเหมาะสมกับการบริหารและการให้บริการ พยายามให้มีจำนวนเตียงในอัตราที่พอเหมาะกับความสามารถด้านการบริหารและค่าใช้จ่าย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. <u>ส่วนบริการทั่วไป</u> (SERVICE DEPARTMENT)

ให้ความช่วยเหลือด้านบริการแก่แผนกต่าง ๆ เพื่อให้การวินิจฉัยและการบำบัดรักษาสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ แบ่งเป็นแผนกต่าง ๆ ได้ดังนี้ คือ

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

5.2 แผนกโภชนาการ (DIETARY DEPARTMENT)

5.3 แผนกซักรีด (LAUNDRY DEPARTMENT)

5.4 แผนกเครื่องกล (MACHANICAL DEPARTMENT)

5.5 แผนกซ่อมบำรุง (MAINTENANCE DEPARTMENT)

5.6 แผนกทำความสะอาด (HOUSE KEEPING DEPARTMENT)

5.7 แผนกพัสดุภัณฑ์ (CENTRAL STORAGE DEPARTMENT)

5.8 แผนกรักษาความปลอดภัย (SECURITY DEPARTMENT)

5.1 <u>แผนกปลอดเชื้อกลาง</u> {CENTRAL STERILIZE SUPPLY DEPARTMENT (C.S.S.D.)} ทำหน้าที่ทำความสะอาดฆ่าเชื้อสำหรับเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ตลอดจนชุดผ่าตัดของแพทย์และพยาบาล, เสื้อผ้าผู้ป่วย, ผ้าห่มและผ้าทุกชนิดที่จำเป็นต้องผ่านการฆ่าเชื้อโดยวิธีอบนึ่งด้วยไอน้ำ

5.2 <u>แผนกโภชนาการ</u> (DIETARY DEPARTMENT) บริการด้านอาหาร ทั้งสำหรับหอผู้ป่วยใน เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล รวมทั้งคนไข้นอก และบุคคลภายนอกด้วย โดยจัดเป็นคาเฟทีเรียไว้บริการ ซึ่งการประกอบอาหารจะมีเจ้าหน้าที่โภชนาการให้การควบคุมดูแล เพื่อให้ได้อาหารที่มีประโยชน์

5.3 <u>แผนกซักรีด</u>(LAUNDRY DEPARTMENT) ดูแลการซัก-รีด ผ้าทุกชนิด ได้แก่ ชุดคลุมแพทย์-พยาบาล, ผ้าห่ม, ผ้าปูที่นอน ฯลฯ นอกจากนี้ยังมีเจ้าหน้าที่ดูแลซ่อมแซมผ้าที่ชำรุดต่าง ๆ

5.4 <u>แผนกเครื่องกล</u> (MACHANICAL DEPARTMENT) ควบคุมเครื่องกลที่สร้างพลังงานต่าง ๆ สำหรับโรงพยาบาล เช่น ไฟฟ้า, เครื่องผลิตไอน้ำ รวมทั้งเครื่องปรับอากาศและ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ระบบแก๊สต่าง ๆ ควรจัดให้อยู่ในบริเวณที่ไม่ส่งเสียงรบกวนแผนกอื่น พร้อมทั้งอยู่ใกล้แผนกซ่อมบำรุง เพื่อสะดวกในการดูแลรักษา

5.5 แผนกซ่อมบำรุง (MAINTENANCE DEPARTMENT) ซ่อมแซมแก้ไขอุปกรณ์เครื่องใช้ต่าง ๆ ในโรงพยาบาลที่เสียหายชำรุด โดยแยกเป็น WORK SHOP ได้ตามลักษณะงานดังนี้

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

5.6 แผนกทำความสะอาด (HOUSE KEEPING DEPARTMENT) ดูแลรักษาความสะอาดในบริเวณต่าง ๆ ทั้งหมดภายในโรงพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนหอพักผู้ป่วยใน โดยมีการจัดตารางเวลาการทำความสะอาดให้สอดคล้องกับการรักษาพยาบาล รวมทั้งดูแล บริเวณภายนอกโดยรอบอาคารให้สวยงาม เช่น ขนย้ายขยะมูลฝอยและดูแลสนามหญ้า ต้นไม้

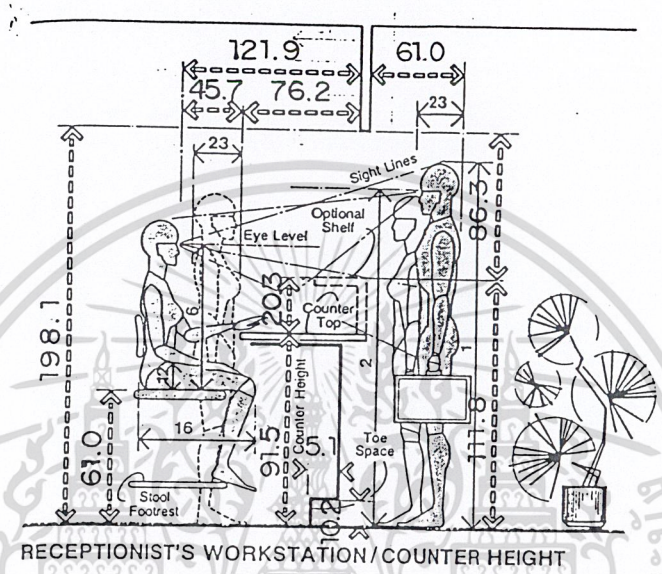
5.7 แผนกพัสดุภัณฑ์ (CENTRAL STORAGE DEPARTMENT) ทำหน้าที่จัดซื้อเก็บพัสดุ และทำหน้าที่เบิกจ่ายวัสดุทุกชนิดไปยังแผนกต่าง ๆ ในโรงพยาบาล รวมทั้งครุภัณฑ์และเวชภัณฑ์บางชนิด ยกเว้นอาหารและยาบางประเภท การทำงานของแผนกนี้ขึ้นตรงกับแผนกธุรการ

5.8 แผนกรักษาความปลอดภัย (SECURITY DEPARTMENT) ดูแลรักษาความสงบเรียบร้อยภายในโรงพยาบาลทั้งหมด และดูแลแผนกการเงินและการขนส่งเงินไปและกลับจากธนาคารด้วย

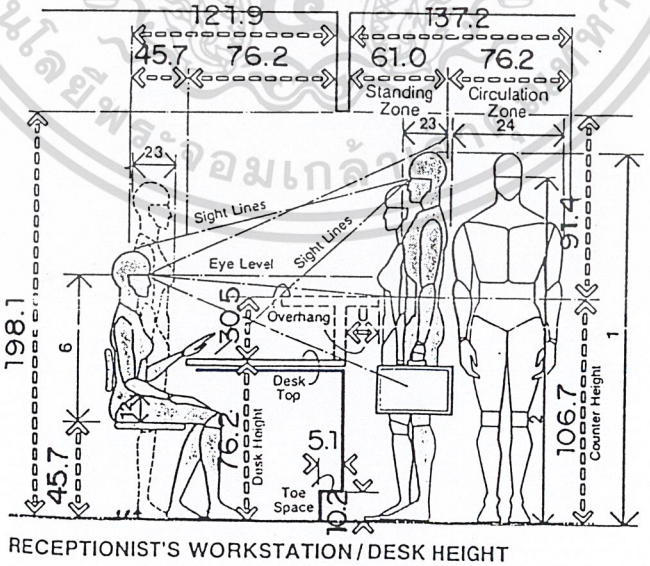
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.1.8 การศึกษาสัดส่วนของมนุษย์กับพื้นที่การใช้งานและอุปกรณ์ทางการแพทย์

ส่วนโถงบริการ

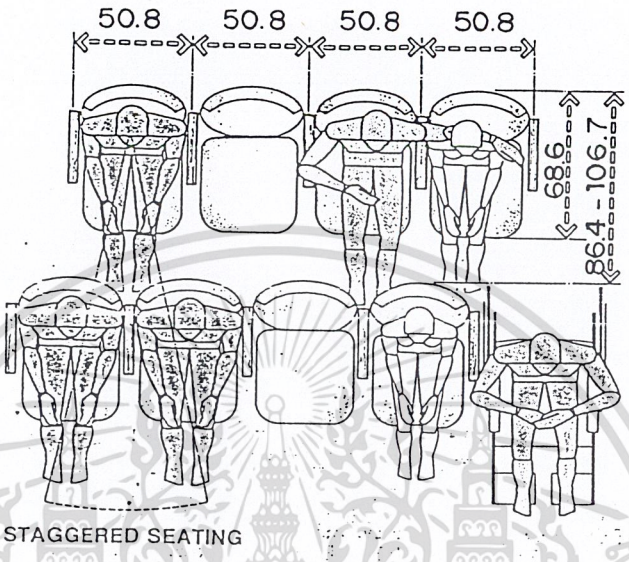


ภาพที่1 แสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนประชาสัมพันธ์ (แบบเคาน์เตอร์)

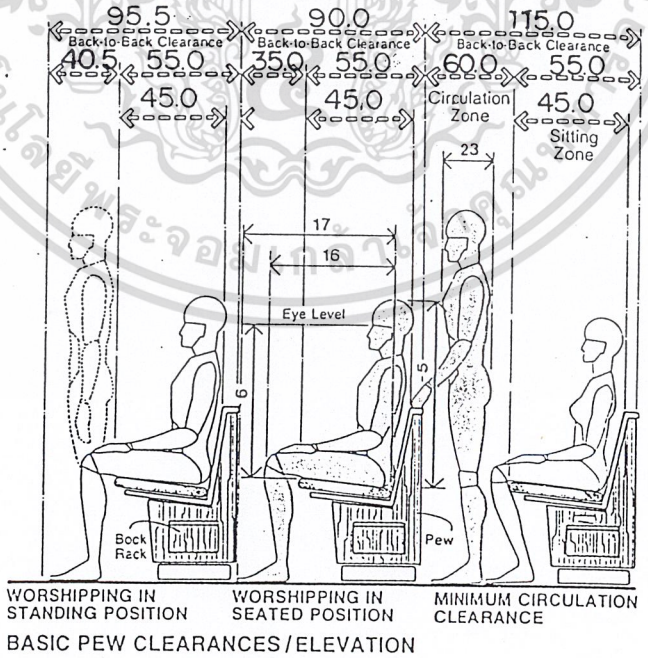


ภาพที่2 แสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนประชาสัมพันธ์ (แบบโต๊ะ)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

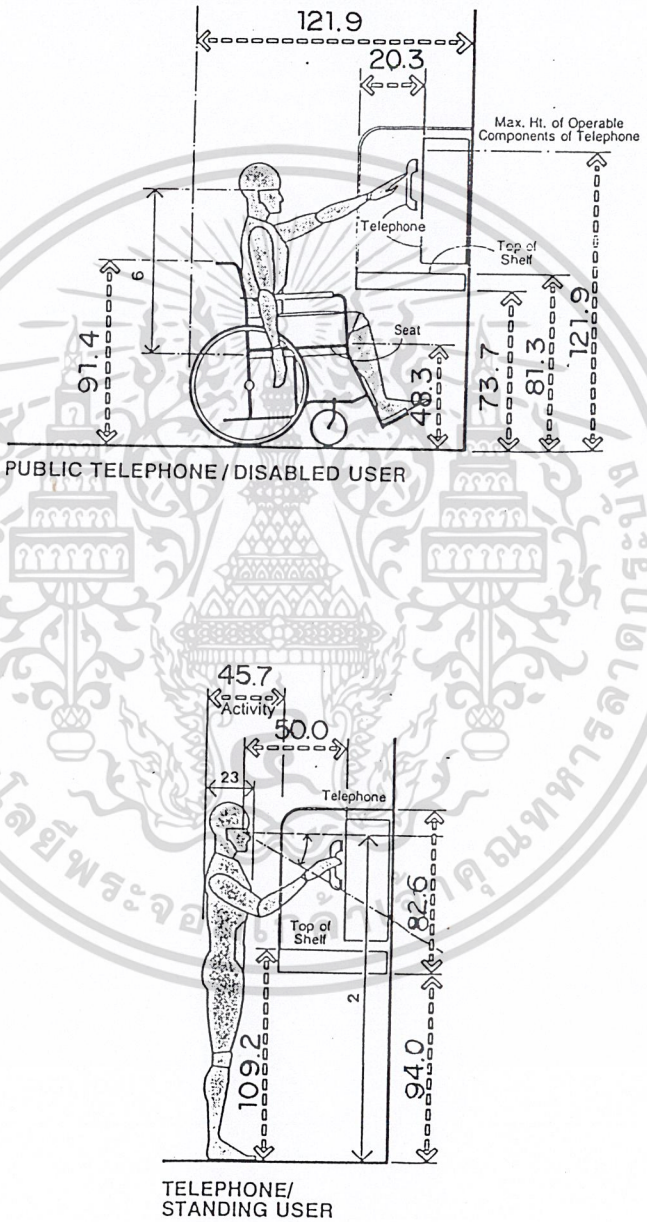


ภาพที่3 แสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนพักคอย(เก้าอี้ยาว)



ภาพที่4 แสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนพักคอย(ระยะห่างระหว่างแถวแบบต่างๆ)

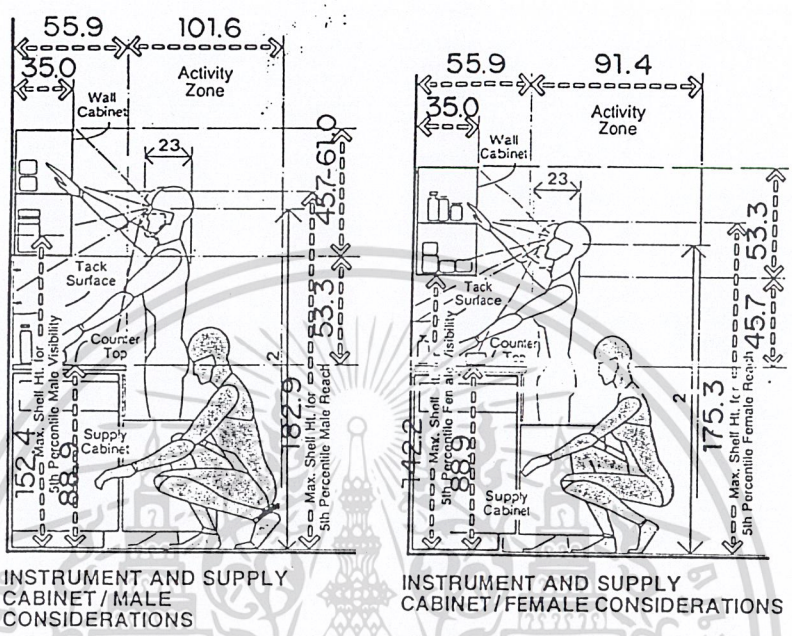
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



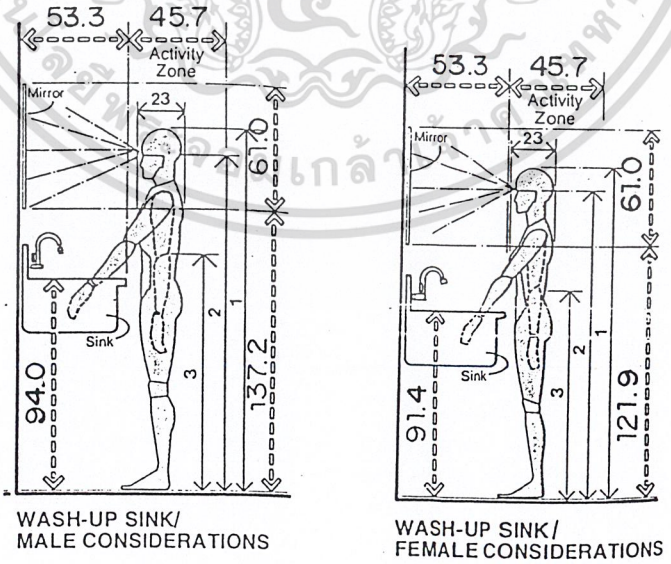
ภาพที่5 แสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนบริการโทรศัพท์สาธารณะ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องตรวจทั่วไป

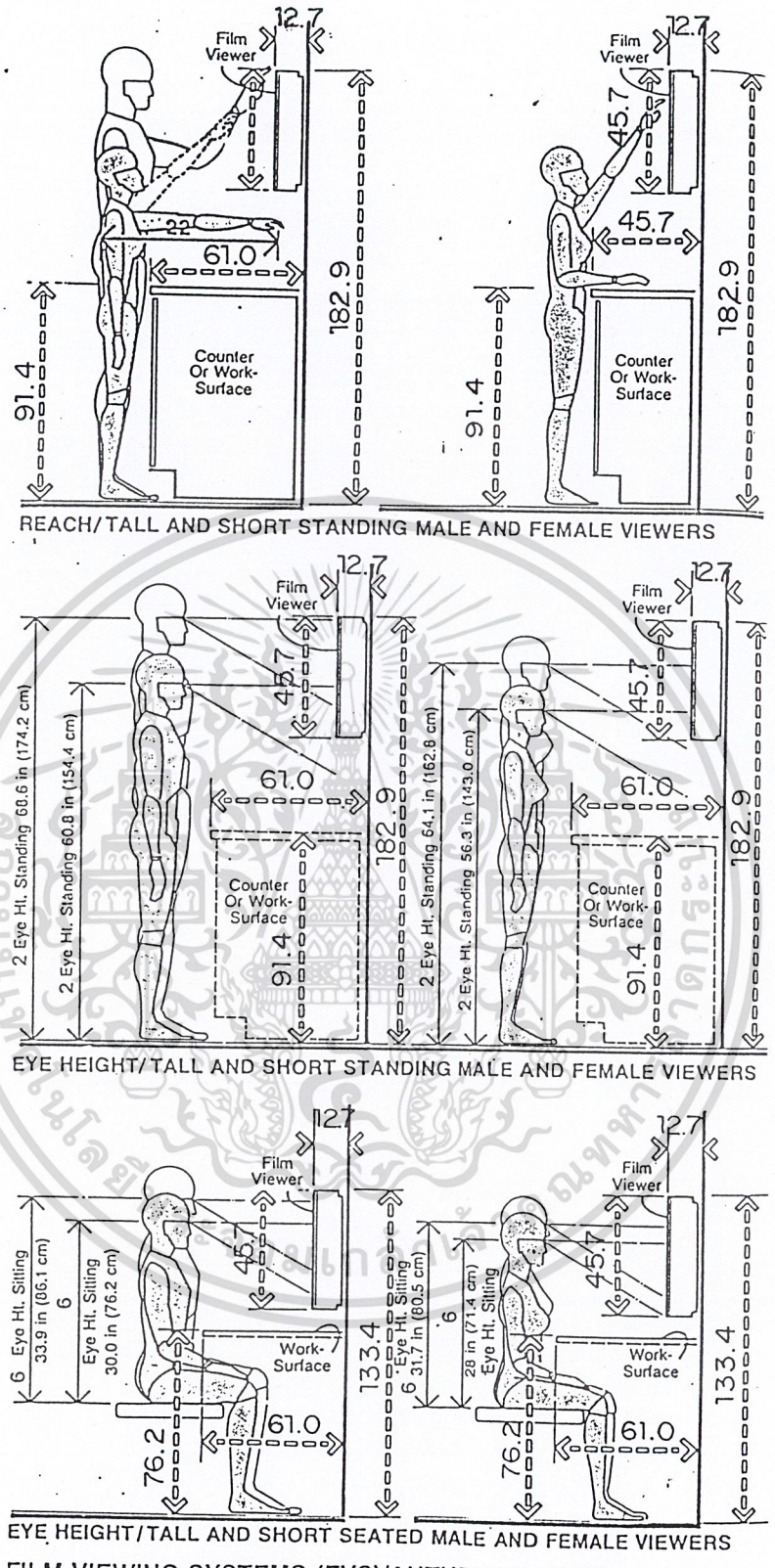


ภาพที่ 6 แสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยส่วนตู้เก็บของ



ภาพที่ 7 แสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนอ่างล้างมือ

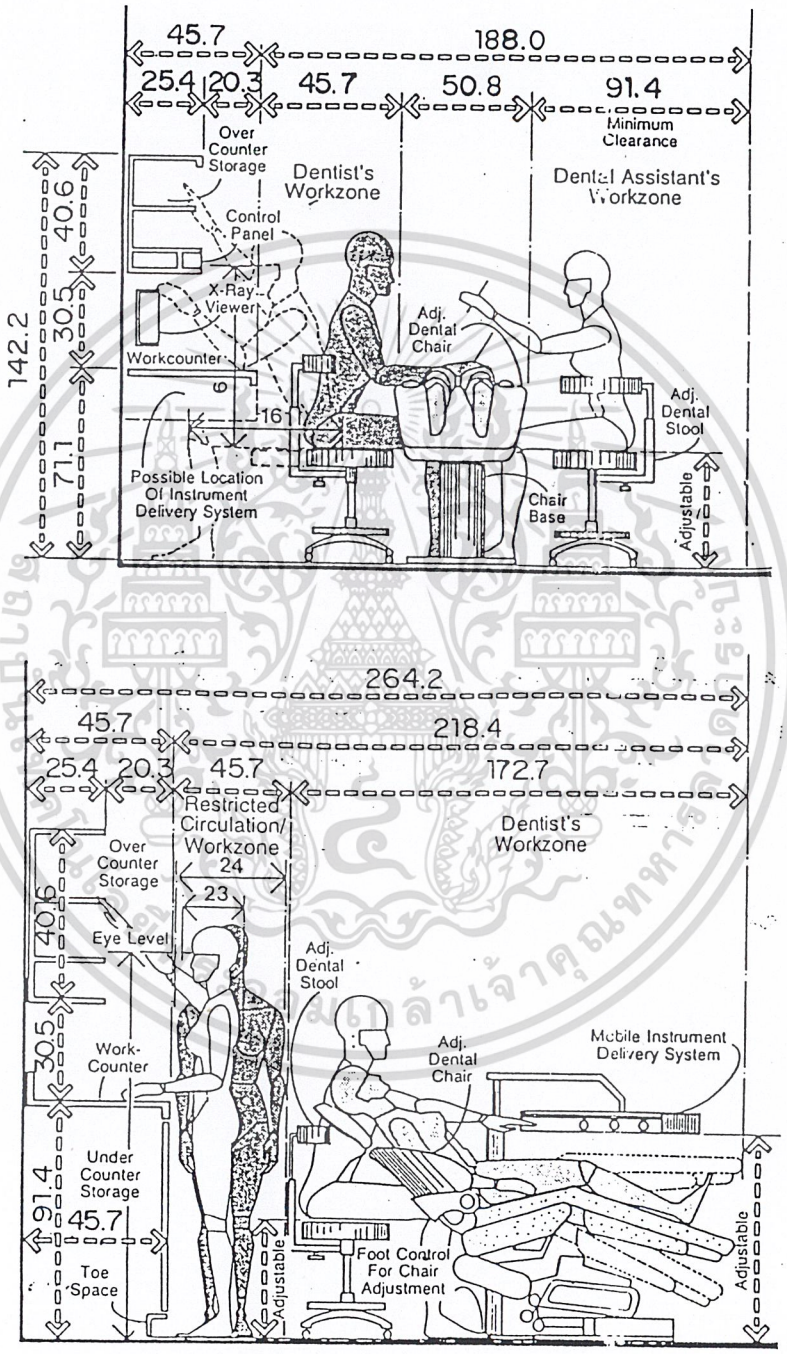
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 8 แสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยบริเวณส่วนดูฟิล์ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

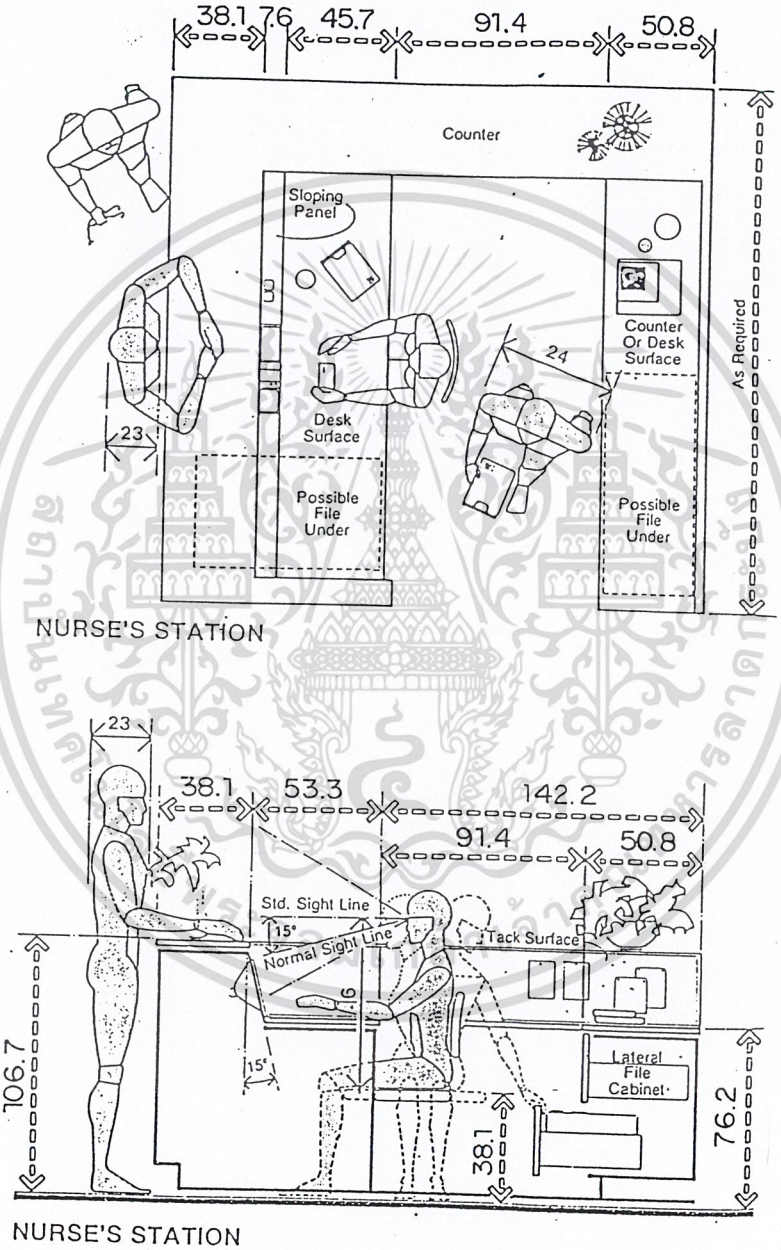
ส่วนห้องตรวจทันตกรรม



ภาพที่9 แสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจทันตกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

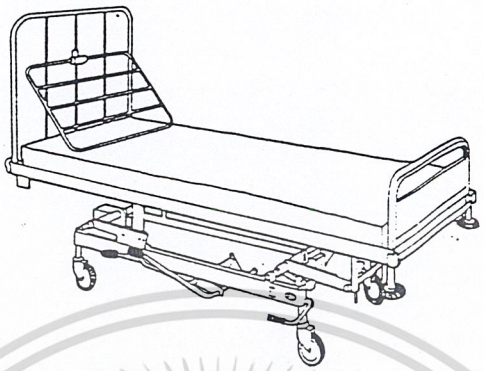
ส่วนทำงานพยาบาล



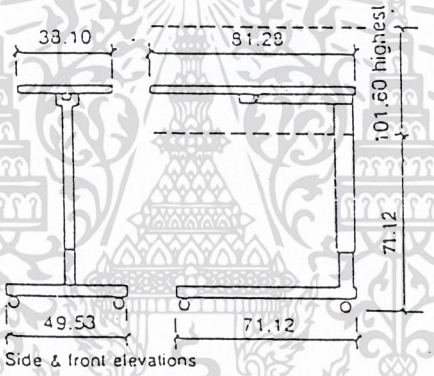
ภาพที่ 10 แสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนทำงานพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

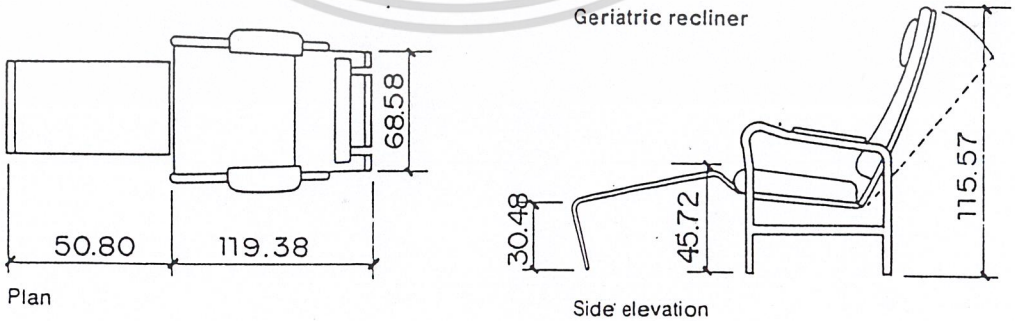
อุปกรณ์ทางการแพทย์



ภาพที่ 11 เตียงผู้ป่วยขนาด 0.90 x 2.00 x 0.80 ม.



ภาพที่ 12 โต๊ะปรับระดับ (OVER BED)



ภาพที่ 13 เตียงตรวจภายใน

*หมายเหตุ ที่มาของภาพจาก HUMAN DIMENSION & INTERIOR SPACE BY JULIUS PANERO AND MARTIN ZELNIK.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.2 ข้อมูลเชิงเทคนิคเกี่ยวกับระบบต่าง ๆ ในโรงพยาบาล

2.2.1 ระบบไฟฟ้า

2.2.2 ระบบปรับอากาศ

2.2.3 ระบบลิฟท์

2.2.4 ระบบท่อแก๊สที่ใช้ในโรงพยาบาล

2.2.5 ระบบป้องกันอัคคีภัย

2.2.6 ระบบป้องกันเสียงรบกวน

2.2.7 ระบบติดต่อสื่อสาร

2.2.1 ระบบไฟฟ้า

ถือเป็นแหล่งผลิตพลังงานที่สำคัญ เพราะต้องมีการใช้ตลอด 24 ชั่วโมง การจัดระบบไฟฟ้าภายในโรงพยาบาล แบ่งได้เป็น 3 ระบบ ดังนี้

1. ระบบทั่วไป

จะนำกระแสไฟฟ้าจากสายไฟฟ้าแรงสูงของการไฟฟ้าเข้ามาในห้องเครื่อง ผ่านหม้อแปลงหลัก 2 เครื่อง เครื่องหนึ่งสำหรับแปลงไฟฟ้าแรงต่ำใช้กับอุปกรณ์ต่าง ๆ และอีกเครื่องสำหรับไฟฟ้าแสงสว่าง โดยแยกการใช้ของแต่ละระบบ ออกเป็นแผงควบคุมเฉพาะเพื่อป้องกันไฟฟ้าลัดวรจรหรือใช้ไฟเกิน

จากแผงควบคุม SWITCH BOARD แต่ละแผงจะมี MAIN CIRCULT BREAKER แยกคุมอีกต่อหนึ่ง ในแต่ละชั้นของอาคารและมี BRANCH CIRCULT BREAKER แยกคุมแต่ละห้อง ซึ่งเมื่อเกิดไฟฟ้าลัดวงจร CIRCULT BREAKER จะตัดไฟในชั้นนั้นทันที โดยไม่กระทบกระเทือนต่อวงจรใหญ่

2. ระบบป้องกันการระเบิดและไฟฟ้า

ในบางพื้นที่ของโรงพยาบาลมีการใช้แก๊สที่อาจทำให้เกิดการระเบิดขึ้นได้ เช่น แผนกศัลยกรรม, สูติกรรม คือ แก๊สในตรัสออกไซด์ และแผนกปฏิบัติการเคมี ห้อง LAB ซึ่งต้องระวังการเกิดประกายไฟการใช้ปลั๊กไปและการเดินสายไป ต้องตามมาตรฐานดังนี้

- สายไฟและปลั๊กไฟ อยู่เหนือพื้นประมาณ 1.50 ม. ภายในห้องควบคุมอุณหภูมิ
- วัสดุปูพื้น ควรใช้กระเบื้องหรือใช้วัสดุที่เป็นตัวนำ CONDUCTIVE เพื่อไม่เกิดการ SPARK จากการกระทบหรือเสียดสี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. <u>ระบบไฟฟ้าฉุกเฉิน</u>

ใช้เมื่อมีกรณีไฟฟ้าขัดข้อง จะใช้เครื่องกำเนิดไฟฟ้าฉุกเฉินระบบ AUTOMATIC EMERGENCY DIESEL GENERATOR จะผลิตไฟทันทีหากมีเหตุขัดข้อง มีคุณสมบัติดังนี้

- CONTINUOUS SERVICE กำเนิดไฟฟ้าได้โดยต่อเนื่องไม่จำกัดเวลา

- MOTOR STARTING CAPABILITY กำเนิดไฟฟ้าเพียงพอกับการ START อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ใช้มอเตอร์ได้

- ทำงานเมื่อเกิดไฟฟ้าขัดข้องหรือกำลังไฟต่ำกว่า 70% นานกว่า 3 วินาที TRANFER จะต่อ PILOT CONTACT ในตำแหน่งที่ STARTER ต่ออยู่กับวงจรของการไฟฟ้านครหลวง เมื่อเครื่องทำงานแล้วจะจ่ายกระแสไฟฟ้ามีความถี่ไม่ต่ำกว่า 80% ของ RATING TRANSFER SWITCH แล้วจะสับเปลี่ยน LOAD ให้ต่อกับเครื่องกำเนิดไฟฉุกเฉิน

- ทำงานเมื่อกระแสไฟฟ้ากลับสู่สภาพปกติ เมื่อเปลี่ยน LOAD ผ่าน TRANSFER SWITCH ไฟใช้วงจรกระแสดไฟฟ้าจากภายนอก แล้วเครื่องจะยังคงทำงานต่อไปอีกอย่างน้อย 5 นาที

- มีเครื่อง TIME DELAY นับตั้งแต่เกิดไฟดับหรือไฟตกจนกระทั่งกระแสไฟกลับมาเป็นปกติ จะตั้งไว้ไม่เกิน 10 วินาที

2.2.2 <u>ระบบปรับอากาศ</u>

ที่นิยมใช้แบ่งออกตามชนิดต่าง ๆ ดังนี้

1. <u>แบบกล่อง</u> (PACKAGE UNIT) เป็นเครื่องปรับอากาศที่อุปกรณ์ต่าง ๆ รวมอยู่ในกล่อง หรือ PACKAGE เดียวกัน แบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ

1.1 แบบติดหน้าต่าง (WINDOW TYPE)

1.2 แบบวางตั้งบนพื้น (BIG PACKAGE TYPE)

2. <u>แบบแยกระบบ</u> (SPLIT SYSTEM) เป็นระบบที่แยกเอาระบบคอนเด็นซิ่งหรือ CONDENSING UNIT ออกไว้ภายนอกอาคาร และเอาระบบความเย็น (EVAPORATING UNIT) ซึ่งมีอีแวปปอเรเตอร์ และพัดลมไว้ภายในตัวอาคาร ดังนั้นระบบนี้จึงแยกออกเป็น 2 ส่วน คือ

2.1 CONDENSING UNIT จะประกอบด้วย COMPRESSOR, CONDENSER และพัดลมคอนเด็นเซอร์ (CONDENSING FAN) ส่วนนี้จะติดตั้งอยู่ภายนอกอาคาร

2.2 EVAPORATING UNIT จะประกอบด้วยอีแวปปอเรเตอร์ และพัดลมอีแวปปอเรเตอร์ (EVAPORATING FAN) บางตัว เราเรียกระบบนี้ว่า FAN COIL หรือ COOLING UNIT หรือ INDOOR UNIT นี้ จะติดตั้งไว้ในห้องที่ต้องการทำความเย็น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. <u>แบบเป่าตรง</u> (DIRECT ESPANSION SYSTEM) เป็นเครื่องปรับอากาศระบบใหญ่ตั้งแต่ 30 ตันขึ้นไป ส่วนมากจะใช้ CONDENSER แบบระบายความร้อนด้วยน้ำ (WATER COOLED CONDENSER)

4. <u>แบบชีลเล่อร์</u> (CHILLED WATER SYSTEM) เป็นระบบที่ใช้น้ำผ่านเข้าไปในอีแวปปอเรเตอร์ เพื่อให้น้ำมีอุณหภูมิต่ำประมาณ 42-50 F แล้วเอาน้ำเย็นนี้ส่งผ่านท่อออกไปยังห้องที่ต้องการทำความเย็น และเอาน้ำเย็นนี้ผ่านท่อบดเย็น (ลักษณะคล้ายอีแวปปอเรเตอร์หรือหม้อน้ำ แล้วใช้พัดลมเป่าให้อากาศภายในห้องผ่านท่อบดเย็นเล็กนี้อีกครั้งหนึ่ง

ภายในอาคารโรงพยาบาล จะมีการแบ่งพื้นที่ใช้สอยมากมาย ซึ่งในบางพื้นที่ต้องมีการควบคุมความเย็นเป็นพิเศษ เช่น I.C.U. , ห้องเก็บศพ และบางส่วนของแผนกฉุกเฉิน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคจากบริเวณหนึ่งไปยังบริเวณหนึ่ง จะมีวิธีป้องกันได้โดยการแยกส่วนบริเวณปรับอากาศ ดังนี้

- ควบคุมความดันของอากาศภายในห้อง ให้อากาศถ่ายเทออกทางเดียวจากภายในสู่ภายนอก เพื่อไม่ให้อากาศจากภายนอกซึ่งไม่ได้รับการกรองและฆ่าเชื้อ ผ่านย้อนกลับเข้าสู่ภายในโดยเฉพาะในเขตที่ต้องการให้เป็นบริเวณปลอดเชื้อ เช่น ห้องผ่าตัด, ห้องทำคลอด ใช้ท่อลมเย็นแยกกับบริเวณอื่นโดยเด็ดขาด อากาศที่จะผ่านเข้ามาจะต้องได้รับการกำจัดฝุ่นละออก และเชื้อแบคทีเรียด้วยเครื่องกรองอากาศชนิดไฟฟ้า (ELECTRONIC AIR CLEANER) ซึ่งต้องทำการบำรุงรักษาอย่างเข้มงวดโดยการพ่นยาฆ่าเชื้อในท่อลมอีกส่วนหนึ่ง

- ควบคุมระบบหมุนเวียนของอากาศ ให้สอดคล้องกับพื้นที่ ซึ่งมีความจำเป็นในการใช้ระบบปรับอากาศแตกต่างกัน ดังต่อไปนี้

หอผู้ป่วยใน : ควรมีการควบคุมอุณหภูมิให้อยู่ประมาณ 25°C ลมเย็นควรกระจายได้ทั่วถึงทั้งห้อง อากาศที่ใช้แล้วจะถูกดูดออกทางเพดานในห้องน้ำ ความดันของอากาศภายในห้องผู้ป่วยกับบริเวณทางเดินควรอยู่ในระดับเดียวกัน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากส่วนหนึ่งไปอีกส่วนหนึ่ง

แผนกผู้ป่วยนอก : ในห้องตรวจบริเวณโถงพักคอยและแผนกฉุกเฉิน ไม่สามารถควบคุมด้านการเดินท่อได้ เนื่องจากโดยมากจะเป็นบริเวณกว้าง ซึ่งผู้ป่วยโรคต่าง ๆ จะปะปนกัน จึงสามารถช่วยได้โดยวิธีใช้ระบบระบายอากาศที่ดี อุณหภูมิทั่วไปควรอยู่ประมาณ 25°C

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนกพยาธิ : ในบริเวณปฏิบัติการทดลอง ควรให้อุณหภูมิทั่วไปอยู่คงที่ ที่ประมาณ 25°C ซึ่งจะส่งผลให้การวิเคราะห์ตรวจสอบและอ่านค่าประเมินผลต่าง ๆ ได้ถูกต้องแน่นอนกว่า ควรมีการระบายอากาศที่ดี เฉพาะห้องชันสูตรศพและห้องเก็บศพต้องแยกระบบระบายอากาศออกจากส่วนอื่นโดยเด็ดขาด

แผนกรังสีวิทยา : การเดินท่อลมเย็นในแผนกนี้จะไม่เดินท่อผ่านเข้ามาในห้องฉายรังสี เพราะจะทำให้เกิดการแพร่กระจายของรังสีผ่านตามท่อลมได้ การควบคุมอุณหภูมิควรอยู่ในระดับ 25°C และมีระบบระบายอากาศพร้อมทั้งระบบกรองอากาศที่ดี เนื่องจากมีผู้ป่วยหลายประเภทมาใช้บริการในแผนกนี้

แผนกเภสัชกรรม : จัดเป็นส่วนปราศจากเชื้อเช่นเดียวกับห้องผ่าตัดและห้องทำคลอด อุณหภูมิต้องต่ำกว่า 25°C ความดันอากาศปรับให้ถ่ายเททางเดียวจากภายในสู่ภายนอก และลมเย็นที่ผ่านเข้ามาต้องได้รับการกรองอย่างดี

แผนกศัลยกรรม : เป็นแผนกที่ต้องควบคุมระบบปรับอากาศความดันระบบระบายอากาศ พร้อมทั้งการกรองอากาศอย่างเข้มงวดมาก อุณหภูมิต่ำกว่า 25°C ความดันภายในห้องสูงกว่าภายนอกมาก และการระบายอากาศต้องถูกดูดออกจากผนังโดยรอบทันที

2.2.3 ระบบลิฟท์

หลักเกณฑ์ที่นำมาพิจารณาในการเลือกระบบลิฟท์ คือ

1. ระยะเวลาในการรอลิฟท์ ไม่ควรเกิน 25-30 นาที

2. ความสามารถในการระบายคน HANDLING CAPACITY ควรมีความสามารถในระยะเวลา 5 นาที

3. ระยะเวลาการเดินทางต่อ 1 รอบ ROUND TRIP คือ ระยะเวลานับตั้งแต่เดินทางจากโถงชั้นล่างจอดส่งผู้โดยสารตรงมาที่ห้องโถงชั้นล่างอีกครั้งหนึ่ง ระยะเวลาดังกล่าวตามมาตรฐานทั่วไปไม่ควรเกิน 75 วินาที

4. จำนวนผู้ใช้สอยอาคาร BUILDING POPULATION คิดจากความหนาแน่นของผู้มาใช้สอยอาคาร จากจำนวนผู้มาเยี่ยมต่อเตียงเท่ากับ 2.4: 1 เตียง

5. ขนาดความจุของลิฟท์ CAR PASSENGER CAPACITY ควรเลือกใช้ลิฟท์ที่มีขนาดความจุน้ำหนักได้อย่างต่ำ 600 กก. บรรทุกผู้โดยสานได้เฉลี่ย 8 คน ขนาดความกว้าง 1.70 ม. ลึก 2.67 ม. เพื่อความสะดวกในการลำเลียงเตียงผู้ป่วย

6. ความเร็วของลิฟท์ ELEVATOR SPEED ควรได้ความเร็วมาตรฐานที่ 150 FT/นาที

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

จากกฎสำหรับอาคารโรงพยาบาล NATIONAL BUILDING COD กำหนดให้ใช้ลิฟท์ 1 ตัว ต่อจำนวนเตียงผู้ป่วย 100 เตียง สำหับอาคารที่สูง 4 ชั้น อาคารโรงพยาบาลในโครงการใช้ลิฟท์โดยสารสำหรับผู้ป่วยนอก และบุคคลภายนอก จำนวน 4 ตัว แยกกับลิฟท์โดยสาร SERVICE สำหรับเจ้าหน้าที่ และการนำส่งผู้ป่วยอีก 4 ตัว นอกจากนี้ยังจัดให้มีลิฟท์ส่งของ และลิฟท์ขนศพอีก 5 ตัว ตั้งอยู่ในจุดด้านนอกของอาคาร

2.2.4 ระบบท่อแก๊สที่ใช้ในโรงพยาบาล

การเดินท่อสำหรับแผนกต่าง ๆ จะมีความต้องการใช้ในภาวะต่างกัน สามารถแยกระบบการเดินท่อที่สำคัญออกได้ดังนี้

1. ระบบท่อจ่ายแก๊สกลาง
2. ระบบท่อในห้องทดลอง
3. ระบบท่อสำหรับแผนกต่าง ๆ ในโรงพยาบาล

1. ระบบท่อจ่ายแก๊สกลาง

ประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 4 ส่วน คือ

ส่วนห้องเก็บแก๊ส : เป็นศูนย์กลางกระจายท่อแก๊สไปยังส่วนต่าง ๆ ของอาคาร ได้แก่ ออกซิเจน, ไนตรัสออกไซด์ และบิวเทน อุปกรณ์หลักที่สำคัญในห้องนี้ คือ เครื่องทำสูญญากาศ (VACUUM PUMP) ซึ่งจะติดตั้งอยู่ที่ชั้นล่างสุดของอาคาร ซึ่งต้องควบคุมจากห้องควบคุมระบบ MECHANIC CONTROL ทำหน้าที่ควบคุมดูแลการจ่ายแก๊ส

ท่อแก๊ส : โดยทั่วไปจะทำด้วยทองแดง โดยมีจุดเริ่มต้นจากห้องเก็บแก๊สกลาง กระจายไปยังแผนกต่าง ๆ สิ่งที่ต้องคำนึงถึงในการเดินท่อ คือ ต้องเป็นไปในระบบที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน หรือมีการตัดต่อช่วงตอน เพื่อไม่ให้เกิดการติดขัดในการใช้ในกรณีที่มีจุดใดจุดหนึ่งเสียหาย การเดินท่อที่จำเป็นต้องซ่อนในผนัง ควรเตรียมให้มีช่วงเปิดเพื่อการซ่อมบำรุง โดยเฉพาะบริเวณรอยต่อหรือจุดแยกของท่อ

อุปกรณ์หัวจ่าย : โดยทั่วไปจะทำเป็น OUT LET ลักษณะชุดเสียบ ใกล้เคียงกับการทำงานของ OUT LET ไฟฟ้า เมื่อต้องการใช้ก็นำอุปกรณ์หัวเสียบมาต่อสายเข้าไป

อุปกรณ์ชุดหัวเสียบ : เป็นอุปกรณ์ที่ใช้รวมกับเต้าเสียบ ในการต่อเชื่อมกับ ท่อแก๊ส

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลักษณะการใช้แก๊สในแผนกครั้งต่าง ๆ เป็นไปดังนี้

แก๊สออกซิเจน	: ใช้ในแแผนกผ่าตัด, สูติกรรม, ห้องฉุกเฉิน, ห้อง RECOVERY, I.C.U., หอผู้ป่วยในบางส่วนรวมทั้งห้อง TREATMENT ROOM ในแผนกผู้ป่วยนอก
แก๊สไนตรัสออกไซด์	: เดินคู่ไปกับแก๊สออกซิเจน
แก๊สบิวเทน	: จ่ายเฉพาะในแผนกพยาธิวิทยา

2. ระบบท่อในห้องทดลอง

โดยมากจะใช้ท่อ P.V.C. ชนิดคุณภาพดี เพื่อกันการกัดกร่อนจากสารเคมีต่าง ๆ เพราะแผนกนี้มีการใช้กรดและด่างมาก ท่อที่เป็นโลหะจะถูกกัดกร่อนชำรุดได้ง่าย นอกจากนี้จะใช้ที่แผนกเภสัชกรรมเช่นเดียวกัน

3. ระบบท่อสำหรับแผนกต่าง ๆ ในโรงพยาบาล

มีลักษณะการกระจายท่อเช่นเดียวกับท่อแก๊ส คือ เดินจากส่วนกลางโดยติดตั้ง PUMP อัดอากาศและดูดอากาศไว้ในห้องเครื่อง แล้วเดินท่อไปยังจุดต่าง ๆ ที่ต้องการใช้กับอุปกรณ์หัวจ่าย และหัวเสียบ เช่นเดียวกับระบบแก๊ส และบางจุดจะต่อกับอุปกรณ์เฉพาะแผนก แยกได้คือ

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

ระบบ COMPRESSION : ใช้ในแผนกฉุกเฉิน, ห้อง TREATMENT แผนกผู้ป่วยนอกโดยเฉพาะแผนกโสต คอ นาสิก และจักษุ, แผนกพยาธิวิทยา และทันตกรรม,

วิธีการเดินท่อ โดยทั่วไปบางจุดมีความต้องการซ่อนในผนัง จำเป็นต้องใช้ท่อที่มีมาตรฐานคุณภาพสูงเพื่อป้องกันการชำรุดเสียหาย หรือทำช่องเปิดเพื่อการซ่อมบำรุง โดยเฉพาะในส่วนที่มีรอยต่อหรือท่อแยก ซึ่งต้องทำด้วยวิธีการเชื่อมด้วยความร้อย ไม่ใช้วิธีต่อข้อต่อเช่นเดียวกับท่อประปาหรือท่อเดินสายไฟ แต่ในจุดที่ไม่จำเป็นต้องฝังท่อในกำแพง สามารถเดินท่อลอยได้หรือบางกรณีใช้ช่องเหนือฝ้าเพดานเป็นบริเวณเดินท่อ ซึ่งเป็นที่นิยมมากกว่า เนื่องจากสะดวกในการตรวจสอบและบำรุงรักษา

วิธีป้องกันการเกิดอุบัติเหตุบริเวณจุดแยกต่าง ๆ ของท่อ จึงควรติดตั้งวาล์ว ปิด-เปิด ควบคุมการใช้แก๊สทุกจุด นอกจากนี้ควรจัดให้ท่อต่าง ๆ อยู่ในบริเวณที่สามารถทำการตรวจซ่อม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บำรุงได้สะดวกเข้าถึงได้ง่าย และมีพื้นที่เพียงพอในการซ่อมแซม การจัดท่อต้องเดินอย่างมีระเบียบเรียบร้อย โดยอาจใช้สัญลักษณ์เป็นสีเพื่อแยกชนิดท่อต่าง ๆ เช่น

AIR	-	สีขาว
ELECTRIC	-	สีส้ม
GAS	-	สีเหลือง
COLD WATER	-	สีน้ำเงิน
HOT WATER	-	สีแดง
VACUUM	-	สีเขียว
DEIORNIZE WATER (น้ำกรอง)	-	ท่อพลาสติก

และระยะการเดินท่อใช้ช่วงที่สั้นที่สุดเพื่อให้ได้ประสิทธิภาพสูงสุดในการใช้งาน

2.2.5 <u>ระบบป้องกันอัคคีภัย</u>

องค์ประกอบที่ทำให้เกิดการลุกไหม้ของไฟ (FIRE TRIANGLE SOURCE) คือ ความร้อนอาจมีสาเหตุเกิดได้จากการขัดสี ทำให้เกิดความร้อน หรือประกายไฟ, การแผ่รังสี และการเปลี่ยนแปลงทางเคมี เมื่อสัมผัสกับเชื้อเพลิง ทำให้เกิดเปลวไฟ ผสมกับออกซิเจนในอากาศ ทำให้การลุกไหม้ดำเนินต่อไปได้ดีขึ้น ดังนั้นในการออกแบบเพื่อเป็นการลดอัตราการเกิดอัคคีภัย และสนับสนุนการป้องกันพร้อมทั้งการช่วยเหลือเมื่อเกิดอัคคีภัย ต้องคำนึงถึง

1. การเลือกใช้วัสดุที่ไม่ติดไฟหรือทนไฟ พร้อมทั้งเป็นวัสดุที่ไม่ทำให้เกิดสารหรือแก๊สพิษ เมื่อติดไฟ

2. มีบันไดหนีไฟ ผนังโดยรอบบันไดหนีไฟ ควรใช้วัสดุทนไฟ และมีช่องระบายอากาศเพียงพอ

3. จัดวางพื้นที่ใช้สอยให้บริเวณที่อาจเกิดอัคคีภัยได้ง่ายอยู่ห่างจากบริเวณอื่นของอาคาร รถดับเพลิงสามารถเข้าถึงได้สะดวก

4. การเดินสายไฟฟ้า ควรเดินในท่อเหล็ก เพื่อป้องกันการเกิดไฟฟ้าลัดวงจรประกอบกับการใช้ปลั๊กไฟ ในแผนกที่มีการใช้แก๊สในตรัสออกไซด์ ต้องใช้ปลั๊กชนิดพิเศษป้องกันประกายไฟ และติดตั้งให้อยู่ในระดับสูงที่ 1.50 ม.

5. การเดินท่อลมของระบบปรับอากาศ ไม่ควรใช้ท่อลมร่วมเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของควันไฟจากห้องหนึ่งไปยังอีกห้องหนึ่ง

6. ควรจัดให้มีลานจอดเฮลิคอปเตอร์ที่ชั้นดาดฟ้าเพื่อขนถ่ายผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉิน

7. ติดตั้งสายล่อฟ้าที่มีประสิทธิภาพ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

8. ติดตั้งระบบเตือนภัยในกรณีที่เกิดควันไฟ หรือความร้อนสูงผิดปกติ HEAT OR SMOKE DETECTOR เมื่อเกิดควันไฟหรือมีความร้อนสูง จะมีสัญญาณเตือนภัยดังขึ้นพร้อมทั้งแจ้งไปที่ CENTRAL BOARD ให้ทราบว่าเกิดเพลิงไหม้ที่ส่วนไหน

9. ติดตั้งระบบดับเพลิงที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งมีอยู่หลายวิธี ขึ้นอยู่กับลักษณะและสาเหตุของการเกิดเพลิงไหม้ แบ่งได้ดังนี้

<u>ระบบดับเพลิงด้วยสายสูบ</u> (FIRE HOSE SYSTEM) ใช้สายสูบต่อจากท่อน้ำที่นำมาจากถังเก็บน้ำสำหรับดับเพลิงชั้นบนของอาคาร มีเป็นระยะตามจุดต่าง ๆ ที่สามารถมองเห็นและนำมาใช้ได้อย่างสะดวกรวดเร็วเช่นบริเวณบันไดโถงลิฟท์ บันไดหนีไฟ และจุดที่สามารถเกิดเพลิงไหม้ได้ง่าย

<u>ระบบดับเพลิงด้วยน้ำชนิดโปรยน้ำเป็นฝอย</u> (SPRINKLE SYSTEM) ใช้วิธีต่อท่อน้ำหลักโดยตรงจากถังเก็บน้ำดับเพลิงชั้นบนอาคาร และต่อท่อแยกกระจายไปตามชั้นต่าง ๆ ใช้หัวจ่ายชนิดหลอดบรรจุสารที่ไวต่อความร้อนเมื่อเกิดเพลิงไหม้ ความร้อนสูงที่อุณหภูมิจุดหนึ่ง หลอดแก้วที่หัวจ่ายจะแตกออก แรงดันในท่อจะกระจายน้ำพ่นเป็นฝอยในบริเวณที่เกิดเพลิงไหม้

<u>ระบบท่อดับเพลิงแบบท่อพื้น</u> (STAND PIPE SYSTEM) ใช้ท่อเปล่าติดตั้งจากชั้นล่างของอาคาร ต่อตรงขึ้นไปในอาคาร โดยทุกชั้นจะมีวาล์วหัวจ่ายเตรียมไว้ ขณะเดียวกันที่ชั้นล่างจะมี LANDING VALVE พร้อมตู้สายสูบเตรียมไว้ เมื่อเกิดเพลิงไหม้ พนักงานดับเพลิงสามารถต่อสายสูบเข้ากับรถดับเพลิงแล้วเปิด LANDING VALVE จะมีน้ำเลี้ยงส่งขึ้นไปยังชั้นบนให้พนักงานดับเพลิงสามารถต่อหัวฉีดเข้ากับ VALVE ซึ่งเตรียมไว้แต่ละชั้นได้

<u>ระบบเครื่องดับเพลิงเคมี</u> (FIRE EXTINGUISHER) ซึ่งโดยมากจะเป็นแบบถังเคลื่อนย้ายได้สะดวกติดตั้งไว้ตามจุดต่าง ๆ ของอาคารใช้ในกรณีที่พบว่าสาเหตุของเพลิงไหม้ เกิดจากสารเคมี หรือน้ำมัน หรือในบริเวณที่ไม่ควรใช้น้ำในการดับเพลิง เช่น ส่วนคอมพิวเตอร์มีหลายชนิด เช่น ชนิดน้ำยาซึ่งสามารถสร้างฟองอากาศ, ระบบแก๊สเฉื่อยเช่นผ้าลอน และแก๊สไม่ติดไฟ เช่น คาร์บอนไดออกไซด์ ระบบสารเคมีชนิดแห้งและชนิดน้ำ

2.2.6 <u>ระบบป้องกันเสียงรบกวน</u>

อาคารโรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่ต้องการความสงบเงียบมากเป็นพิเศษ เนื่องจากผู้ป่วยต้องการพักผ่อนมากกว่าคนปกติ และแพทย์ต้องอาศัยสมาธิในการทำงานสูง ดังนั้นการออกแบบจึงต้องคำนึงถึงการป้องกันเสียงรบกวนด้วย เสียงรบกวนสามารถแยกได้เป็น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

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

2. เสียงรบกวนจากภายนอกของอาคาร ได้แก่ เสียงเครื่องบิน, เสียงเรือยนต์, เสียงการจราจรจากภายนอก

<u>วิธีป้องกันการเกิดเสียงรบกวน</u> แยกเป็นหลักการใหญ่ ๆ 2 ข้อ คือ

1. ลดต้นเหตุที่เกิดเสียง สามารถทำได้โดยการจัดวางพื้นที่ใช้สอยให้ส่วนที่ก่อให้เกิดเสียงหรือการสั่นสะเทือนต่าง ๆ อยู่ห่างจากส่วนที่ต้องการความเงียบสงบ เช่น จัดให้ห้องเครื่องอยู่ชั้นล่างสุดของอาคาร, ส่วนที่มีความหนาแน่นจอแจ เช่น โถงพักคอยผู้ป่วยนอก สามารถอยู่ด้านหน้าของอาคารได้ เนื่องจาก ไม่ต้องกังวลเรื่องเสียงรบกวนมากนัก ส่วนหอผู้ป่วยควรจัดให้อยู่ในส่วนลึก หรือส่วนสูงของตัวอาคาร เพื่อลดความรุนแรงของเสียง

2. ลดการสะท้อนหรือกันเสียงด้วยการใช้วัสดุที่กันเสียงสะท้อน หรือไม่ให้เสียงลอดผ่านไปได้ เช่น ฝ้าเพดานใช้วัสดุที่เป็นรูพรุน, วัสดุพื้นที่คงทนแต่มีความยืดหยุ่น พอที่จะไม่ทำให้เกิดเสียงดังในการเดิน หรือขนของ เช่น กระเบื้องยาง ใช้กระจก 2 ชั้น เพื่อให้เกิดสูญญากาศ ซึ่งสามารถป้องกันเสียงจากภายนอกอาคารและในบริเวณที่ต้องการความเงียบมากเป็นพิเศษ เช่น ห้องผ่าตัด ควรมีผนังที่หนา พร้อมทั้งวัสดุกันฉนวนกันเสียง หรือผนัง 2 ชั้น

2.2.7 <u>ระบบติดต่อสื่อสาร</u>

การติดต่อสื่อสารในโรงพยาบาล นับเป็นจุดประสานงานที่มีความสำคัญมาก เพื่อช่วยให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงานได้อย่างรวดเร็วมีประสิทธิภาพ โดยทั่วไประบบติดต่อสื่อสารในโรงพยาบาล แบ่งเป็น 2 ระบบ คือ

1. ระบบโทรศัพท์

2. ระบบกระจายเสียง

1. <u>ระบบโทรศัพท์</u> แบ่งตามลักษณะการใช้งานได้ 4 ประเภท คือ

- PRIVATE MANUAL BRANCH EXCHANGE เป็นลักษณะการติดต่อภายในและภายนอกอาคาร โดยผ่าน OPERATOR โดยมากใช้ระบบ PABX หรือ ชุมสายอัตโนมัติ โดยต่อสายจากภายนอกเข้าสู่ตู้ชุมสาย และกระจายสายไปยังส่วนต่าง ๆ โดยมากชุมสายจะอยู่ใกล้กับแผนกทะเบียน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- PRIVATE AUTOMATIC BRANCH เป็นระบบสายตรงสามารถติดต่อภายในและภายนอกได้โดยไม่ต้องผ่าน OPERATOR รวมถึงโทรศัพท์สาธารณะ ซึ่งควรจัดวางในตำแหน่งที่สามารถมองเห็นได้สะดวก ตามจุดต่าง ๆ ที่จำเป็น เช่นแผนกฉุกเฉิน, แผนกผู้ป่วยนอก, และ NURSE STATION ทุก WARD

- INHOUSE PHONE เป็นโทรศัพท์ที่ใช้ติดต่อภายในได้ โดยตรงไม่ต้องผ่าน OPERATOR แต่ไม่สามารถติดต่อภายนอกได้ ควรจัดให้อยู่ใกล้กับโทรศัพท์สาธารณะ

- INTERCOM DIRECT SPEECH SYSTEM เป็นโรคระบบติดต่อภายในโดยตรงชนิดเร่งด่วน สำหรับติดต่อจากแผนกต่อแผนกในโรงพยาบาล

2. ระบบกระจายเสียง แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

- ระบบเสียงเรียก INTERCOM ใช้ติดต่อภายใน โดยเฉพาะส่วนที่จำเป็นที่สุด คือ จากหัวเตียงผู้ป่วยเรียกไปที่ NURSE STATION ของแต่ละ WARD

- ระบบลำโพงกระจายเสียงตามจุดต่าง ๆ ในกรณีการเรียกตัวหรือแจ้งข่าวสารต่อผู้ใช้อาคาร โดยมีผู้ควบคุมอยู่ที่แผนกชุมสายโทรศัพท์ซึ่งมีเจ้าหน้าที่ประจำตลอด 24 ชม.

2.3 ข้อมูลเกี่ยวกับอิทธิพลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการออกแบบ

2.3.1 แสงสว่างที่ใช้ในโรงพยาบาล

2.3.2 การเลือกใช้วัสดุภายในโรงพยาบาล

2.3.3 การใช้สีในหน่วยบริการทางแพทย์

2.3.4 ลักษณะการออกแบบและการตกแต่งบรรยากาศในโรงพยาบาล

2.3.1 แสงสว่างที่ใช้ในโรงพยาบาล

แสงสว่างที่ใช้ในโรงพยาบาล มี 2 ชนิด คือ

1. แสงสว่างธรรมชาติ (NATURAL LIGHT)
2. แสงประดิษฐ์ (ARTIFICITAL LIGHT)

1. แสงสว่างธรรมชาติ (NATURAL LIGHT)

เป็นแสงสว่างที่เหมาะสมที่จะใช้ในโรงพยาบาล เนื่องจากมีความสว่างนุ่มนวลให้ความรู้สึกโปร่งสบาย การนำแสงสว่างธรรมชาติมาใช้สามารถทำได้ 2 ทาง คือ ใช้หลังคาชนิดโปร่งใส

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แสงสว่างส่องผ่านได้โดยตรง และแสงจากทางด้านข้างของอาคาร ทางหน้าต่างอันเป็นแสงสะท้อนจากชั้นล่าง และบรรยากาศโดยรอบ

2. <u>แสงประดิษฐ์</u> (ARTIFICITAL LIGHT)

เป็นแสงสว่างที่เกิดจากการประดิษฐ์ โดยกรรมวิธีทางวิทยาศาสตร์ต้องใช้พลังงานไฟฟ้าและเสียค่าใช้จ่ายเพื่อนำแสงสว่างมาใช้แต่สามารถนำไปใช้ในส่วนต่าง ๆ ตามที่ต้องการได้สะดวก

อาคารโรงพยาบาลจำเป็นต้องใช้แสงสว่างทั้ง 2 ชนิด โดยกำหนดพื้นที่ และวัตถุประสงค์ของการใช้งานตามความต้องการของแต่ละคน ส่วนใหญ่จำเป็นต้องใช้แสงจากหลอดไฟ ซึ่งในปัจจุบันแบ่งเป็นประเภทใหญ่ ๆ ได้ 3 ชนิด คือ

1. <u>หลอด INCANDESCENT</u>

เป็นหลอดแก้วสูญญากาศ มีไส้หลอดเป็นฉนวนความร้อน เมื่อความร้อนผ่านจะทำให้หลอดร้อน และเปล่งเป็นแสงสว่าง ลักษณะของแสงจากหลอดชนิดนี้ให้แสงที่มีลักษณะอบอุ่นคล้ายแสงอาทิตย์ ให้น้ำหนักแสงเงาชัดเจน นิยมใช้ส่องเน้นวัสดุตกแต่ง หรือมุมมองที่สร้างบรรยากาศที่ดี ในปัจจุบันมีการใช้หลอด HALOGEN เพิ่มอีกชนิดหนึ่ง ในลักษณะการใช้งาน เช่นเดียวกับหลอด INCANDESCENT ทำให้รูปแบบของตัวหลอดหลากหลายยิ่งขึ้น

2. <u>หลอด FLUORESCENT</u>

ให้แสงสว่างจากกรรมวิธีใช้ประจุไฟฟ้าวิ่งจากขั้วหลอดกระทบกับปรอท ทำให้เกิดแสง ULTRAVIOLET ซึ่งเมื่อกระทบกับผง FLUORESCENT ในหลอดจะทำให้เกิดแสงสว่า ที่สม่ำเสมอและนุ่มนวลกว่า แสงจากหลอด INCANDESCENT แบ่งเป็น 2 ชนิด คือ

: ชนิด HIGH EFFICIANCY เป็นหลอดที่มีปริมาณแสงมาก แต่ไม่สามารถเน้นสีที่เป็นจริงของวัตถุได้

: ชนิด WARM WHITE ให้แสงน้อยกว่าชนิดแรก แต่แสงที่ได้จะค่อนข้างนุ่มนวลกว่า มีสีค่อนไปทางสีฟ้าอ่อน ๆ เมื่อส่องกระทบวัตถุ จะมองเห็นสีคล้ายสีธรรมชาติ

3. <u>หลอด MERCURY</u>

มีคุณสมบัติของหลอด INCANDESCENT และ FLUORESCENT รวมกัน ใช้ภายในอาคาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.18 แสดงข้อเปรียบเทียบคุณสมบัติระหว่างหลอด INCANDESCENT กับหลอด FLUORESCENT

หลอด INCANDESCENT	หลอด FLUORESCENT
1. อายุการใช้งานของหลอดค่อนข้างสั้น และถ้าได้รับความสั่นสะเทือนจะทำให้หลอดชำรุดเร็ว	1. อายุการใช้งานยาวนานกว่า ทำให้ประหยัด
2. ใช้ไฟฟ้าในการทำแสงสว่าง ตลอดเวลาทำให้เปลืองพลังงานไฟฟ้าและค่าใช้จ่ายสูง	2. ใช้ประจุไฟฟ้า ซึ่งไม่จำเป็นต้องใช้พลังงานไฟฟ้าตลอดเวลา ช่วยให้ประหยัดกว่า
3. สามารถส่องเน้นได้ในจุดเฉพาะที่ต้องการ เช่น ห้องผ่าตัด	3. ให้แสงสว่างกระจายทั่วไป เทียบเท่ากับแสงสว่างธรรมชาติ
4. ไม่มีปฏิกิริยาต่อสีที่วัตถุ ทำให้สามารถเห็นสีจริง	4. สีของวัตถุที่ส่องกระทบค่อนข้างซีดกว่า ไม่เหมือนสีจริง
5. หลอดที่เปิดเป็นเวลานานจะทำให้เกิดความร้อนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ทำให้ห้องหรือบริเวณนั้นมีความร้อนเพิ่มขึ้น	5. ให้ความร้อนน้อย เหมาะกับสถานที่ที่ใช้เครื่องปรับอากาศ

<u>ลักษณะการจัดลำแสง ตามชนิดของการกระจายแสง</u> แบ่งได้ 5 ชนิด คือ

1. <u>INDIRECT</u>

แสงจากดวงโคม 100% ส่งขึ้นเพดานแล้วสะท้อนลงผนังหรือลงที่พื้น ทำให้แสงกระจายได้ทั่วไป แต่ไม่จ้ามากสำหรับในแนวระนาบ ใช้ในกรณีส่องเน้นวัตถุ

2. <u>SEMI INDIRECT</u>

แสงจากดวงโคม 90% ส่องขึ้นเพดานและอีก 10% ส่องลงพื้นให้แสงกระจายได้ดี และนุ่มนวลขึ้น

3. <u>DIRECT - INDIRECT</u>

แสงจากดวงโคมส่องขึ้นและลงในปริมาณใกล้เคียงกันคือ 50-60% ให้ความรู้สึกนุ่มนวลขึ้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. SEMI DIRECT

แสงจากดวงโคม 10% ส่องขึ้นเพดานและอีก 90% ส่องลงที่พื้น จะทำให้ห้องสว่างมาก เนื่องจากจุดของดวงโคมโดยมากจะอยู่ใกล้พื้นมากกว่า เช่น โคมตั้งโต๊ะ

5. DIRECT

แสงจากดวงโคม 100% ส่องลงเพียงด้านเดียว เป็นการให้แสงสว่างที่มีประสิทธิภาพสูง ในบริเวณที่ไม่ต้องการให้แสงจ้ามากจะใช้วัสดุช่วยกรองแสง เช่น กระจกฝ้า หรือแผงรังผึ้ง ซึ่งจะช่วยทอนแสงจากหลอดโดยตรงไม่จ้าเกินไป หรือเพื่อไม่ให้มองเห็นตัวหลอด เพื่อความสวยงาม แต่ในกรณีที่ต้องการแสงที่สว่างมาก จะใช้แผ่นโลหะผิวมันเป็นตัวสะท้อน REFLEX เพื่อให้ความเข้มของแสงสูงขึ้น เหมาะสมกับบริเวณที่มีฝ้าเพดานค่อนข้างสูง

ความต้องการของแสงสว่าง สำหรับแผนกต่าง ๆ ในโรงพยาบาล

บริเวณพื้นที่	ความสว่างที่ต้องการ/กำลังเทียน
- บริเวณโถงทางเดินทั่วไป	20
- โถงพักคอยทั่วไป	30
- ห้องตรวจทั่วไป	40-50
- ห้องตรวจเฉพาะโรค และแผนกพิเศษ	
+ ห้องปรุงยาแผนกเภสัชกรรม	100
+ ห้องมือแผนก EENT	0-10
+ ห้องตรวจหู และตา ส่องเฉพาะที่	100
+ ห้องผ่าตัด	70-100
+ เก้าอี้ทำฟันแผนกทันตกรรม	1000
+ ห้องตรวจเฉพาะโรคแผนกกุมารเวช	100
+ ห้องตรวจแผนกสูติ-นรีเวช	100
+ แผนกจัดยาประจำส่วนฉุกเฉิน	100
+ ห้องเฝือก	200
+ โต๊ะเจาะเลือด แผนกพยาธิวิทยา	50
- แผนกบริหาร และเวชระเบียน, ส่วนทำงานทั่วไป	40
- ห้องพักแพทย์ - พยาบาล	30
- ห้องน้ำ	20-40

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ข้อพิจารณาในการควบคุมแสงสว่างในโรงพยาบาล

ในการจัดหรือกำหนดแสงสว่างในโรงพยาบาลโดยทั่วไป ควรพิจารณาถึง

1. ความแตกต่างระหว่างราบละเอียดของวัสดุ (reflgltance)
2. ความสว่างที่พอเพียงสำหรับงานที่ทำ (TASK LIGHT) และขนาดแรงเทียนของดวงไฟ
3. ขนาดของชิ้นงาน, ขนาดพื้นที่ต้องการส่องสว่าง
4. ระยะเวลาในการใช้สายตา
5. เปอร์เซนต์การสะท้อนของพื้นผิวต่าง ๆ ในอาคาร ซึ่งสามารถเฉลี่ยคร่าว ๆ ดังนี้

5.1 เพดาน	70 – 90 %
5.2 ผนังติดเพดานจนถึงขอบวงกบล่างของหน้าต่าง	70 – 80 %
5.3 ใต้วงกบหน้าต่างมา	50 – 60 %
5.4 เฟอร์นิเจอร์	30 – 50 %
5.5 พื้น	20 – 50 %

ทั้งนี้ค่าที่แน่นอนจะขึ้นอยู่กับลักษณะผิว และสีของวัสดุ

การส่องสว่างในโรงพยาบาล

การส่องสว่างภายในโรงพยาบาล มีพื้นที่ต้องการให้แสงมากมายหลายแบบและแต่ละพื้นที่ก็มีการให้แสงที่แตกต่างกันออกไป หลอดที่เหมาะที่จะใช้ในโรงพยาบาล คือ หลอดที่ 4000 องศาเคลวิน เพราะให้สีแดงออกมาด้วย ซึ่งเหมาะสำหรับการตรวจรักษาโรคทั่วไป ยกเว้นโรคดีซ่าน ซึ่งหลอดที่เหมาะ คือ หลอดที่มีสีน้ำเงิน คือ หลอด day light เนื่องจากการเปลี่ยนสีผิดที่เหลือเห็นได้ชัดในหลอดประเภทนี้ แต่อย่างไรก็ตามหลอด cool white ก็เหมาะสำหรับการรักษาส่วนใหญ่อยู่ ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า หลอดที่เหมาะที่สุดสำหรับงานโรงพยาบาล คือ หลอด cool white หลอดที่ใช้ในงานโรงพยาบาลควรใช้หลอดที่เหมือนกันหมดเพื่อไม่ให้เกิดการหลอกตาเนื่องจากแสงที่ไม่เหมือนกันของหลอดในแต่ละพื้นที่ เพราะอาจทำให้การตรวจวินิจฉัยโรคผิดได้ ยกเว้นบริเวณที่ไม่เกี่ยวกับการรักษาหรือไม่เกี่ยวกับการวินิจฉัยโรค ก็อาจใช้หลอดชนิดอื่น เพื่อให้เกิดสีสันที่สวยงามได้

ผู้คนที่มาที่โรงพยาบาลส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วย ดังนั้นการให้แสงสว่างพึงระวังในเรื่องของแสงบาดตาโดยเฉพาะในบริเวณที่ผู้ป่วยมีโอกาสต้องนอนเตียงเพื่อการเคลื่อนย้าย โคมที่เหมาะสำหรับงานโรงพยาบาล คือ โคมที่มีลูมิแนนซ์ต่ำ เช่น โคมที่มีแผ่นกรองแสงเกล็ดแก้ว (Primatic) หรือแผ่นกรองแสงขาวขุ่น (white Difiuser) เป็นต้น นอกจากนี้คนไข้ที่นอนรถเข็น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แล้วต้องถูกเข็นไปในโรงพยาบาลแล้วต้องมองขึ้นไปที่เพดานแล้วถ้าพบกับแสงบาดตา เช่น จากโคมสะท้อนแสงอะลูมิเนียม ทำให้รู้สึกไม่สบายมากขึ้น

ห้องตรวจคนไข้ ความส่องสว่างที่เหมาะสมสำหรับห้องตรวจคนไข้ คือ ประมาณ 2000 ลักซ์ แต่ทั้งนี้ถ้าต้องการตรวจรักษาที่ต้องใช้สายตามาก ก็ต้องมีความส่องสว่างมากกว่านี้ และอาจมีค่าถึง 2000 ลักซ์

ห้องผ่าตัด การให้แสงสว่างในห้องผ่าตัดต้องพิถีพิถันพอสมควร เพราะการให้แสงสว่างไม่พอเพียงหรือการขาดแสงสว่างบางขณะ อาจทำให้ไม่ทันการในการผ่าตัด แสงสว่างที่อยู่ในห้องผ่าตัดโดยทั่วไปประกอบด้วย

- แสงสว่างจากโคมไฟผ่าตัดซึ่งเป็นโคมสำเร็จรูปโดยเฉพาะ เพื่อใช้ในการผ่าตัดอยู่กลางห้องเหนือโต๊ะผ่าตัด แสงสว่างจากโคมไฟผ่าตัดนี้มีกำลังแรงมากอาจถึง 10,000 - 20,000 ลักซ์ ดังนั้นทำให้แสงรอบข้างอื่นต้องมีความส่องสว่างมากตามด้วย เพื่อไม่ให้เกิดหน้ามืด เนื่องจากความส่องสว่างที่ต่างกันมาก
- โคมไฟเพื่อการส่องสว่างทั่วไปภายในห้อง ซึ่งควรให้ความสว่างมากพอให้เกิดความส่องสว่างไม่แตกต่างกันมากจากความส่องสว่างที่เกิดจากโคมไฟผ่าตัด และเพื่อการทำงานที่สะดวก เช่น หยิบเครื่องมือผ่าตัด หรือ อุปกรณ์อื่นที่จำเป็นในช่วงที่มีการผ่าตัด โคมไฟ ดังกล่าวควรจ่ายจากเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองด้วย
- นอกจากนี้ก็ควรมีไฟฟ้าฉุกเฉิน สำหรับไฟแสงสว่างที่จ่ายจากแบตเตอรี่เพื่อการให้แสงสว่างทันทีเมื่อไฟจากการไฟฟ้าดับ เพราะกว่าที่ไฟจากเครื่องกำเนิดสามารถจ่ายไฟได้ ก็อาจต้องใช้เวลาเป็นนาที ดังนั้นช่วงดังกล่าวก็ใช้ไฟแสงสว่างจากแบตเตอรี่เป็นตัวช่วย นอกจากนี้ถ้าเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองมีปัญหาไม่สามารถจ่ายไฟได้ ก็อาศัยไฟจากแบตเตอรี่ช่วย ซึ่งนับว่ามีความสำคัญ ในช่วงหน้าสิ่วหน้าขวานที่ต้องช่วยเหลือชีวิตคน

ห้องพักคนไข้ - ไฟแสงสว่างที่ห้องพักคนไข้ควรมีแสงสว่าง 3 อย่าง คือ แสงสว่างทั่วไปในห้อง ซึ่งไม่จำเป็นต้องสว่างมากเพราะใช้ในการเดินเหินเท่านั้น และที่หัวเตียงคนไข้ควรมีไฟแสงสว่าง เพื่อคนไข้สามารถใช้เพื่อการพักผ่อนหรือใช้สายตาบ้างบางครั้ง ไฟที่หัวเตียงที่ใช้โดยทั่วไปก็เป็นไฟติดที่กำแพงเหนือเตียงคนไข้ซึ่งสามารถเปิดหลายจังหวะ คือ เปิดเพื่อให้ไฟส่องลง หรือให้ไฟส่องขึ้น หรือเปิดเพื่อให้ไฟส่องขึ้นและลงพร้อมกัน ความจริงมีไฟสองอย่างดังกล่าวแล้วน่าจะพอ แต่ปรากฏว่าแพทย์และพยาบาลก็ยังมีความรู้สึกว่าไม่พอ เนื่องจากบางครั้งต้องการฉีดยา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เข้าเส้นเลือด หรือต้องการตรวจรักษาที่ต้องการแสงสว่างมากขึ้น ก็มีปัญหาว่าไฟที่มีอยู่ไม่พอ ถ้าเป็นอย่างนั้นก็ควรมีไฟแสงสว่างที่เพดานเหนือเตียง และโคมควรเป็นชนิดที่มีฝาครอบปิดเพื่อลดแสงบาดตา อันจะเกิดกับคนไข้และมีสวิตซ์แยกแต่ละเตียง เพื่อใช้สำหรับให้หมอหรือพยาบาลตรวจรักษาโรคโดยเฉพาะ

ห้องจ่ายยา ควรมีการส่องสว่างมากพอเพื่ออ่านชื่อยาได้ชัดเจน ที่ความส่องสว่างประมาณ 300 ลักซ์ ในแนวดิ่ง นอกจากนี้การส่องสว่างส่วนใหญ่ในบริเวณนี้ ก็ควรให้แสงส่องเข้าแนวตั้งเพื่อให้ความสว่างแก่ยาต่าง ๆ ที่อยู่ในชั้นวางของ

แสงสว่างสำรองและฉุกเฉิน แสงสว่างในโรงพยาบาลจำเป็นต้องมีทั้งไฟฟ้าและแสงสว่างสำรองที่จ่ายมาจากเครื่องกำเนิดไฟฟ้าเมื่อไฟจากการไฟฟ้าดับลง และนอกจากนี้ควรมีไฟฉุกเฉินเพื่อจ่ายไฟให้แสงสว่างบริเวณที่สำคัญเมื่อทั้งไฟจากการไฟฟ้าดับหรือไฟจากเครื่องกำเนิดไฟฟ้าไม่สามารถจ่ายได้ ไฟฉุกเฉินจ่ายมาจากแบตเตอรี่ที่มีเครื่องชาร์จไฟในตัว

แสงสว่างบริเวณฉุกเฉินด้านนอกอาคาร ด้านนอกอาคารโรงพยาบาล โดยทั่วไปมีทางเข้าจากถนนมายังประตูทางเข้าโรงพยาบาลด้านฉุกเฉิน ด้านหน้าประตูฉุกเฉินควรมีแสงสว่างมาก เพื่อให้เป็นที่สังเกตได้จากระยะไกล และนอกจากนี้เพื่อใช้ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากรถเพื่อเข้าโรงพยาบาล ความส่องสว่างบริเวณหน้าประตูฉุกเฉิน ควรมีความส่องสว่างอย่างน้อย 200 ลักซ์ และเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาทางด้านการปรับสายตา เพื่อเข้าหรือออกนอกบริเวณส่งคนไข้ฉุกเฉิน ความส่องสว่างบริเวณรอบนอกควรมีอย่างน้อย 50 ลักซ์ เพื่อให้เกิดความกลมกลืนแสงสว่างระหว่างบริเวณด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.3.2 <u>การเลือกใช้วัสดุภายในโรงพยาบาล</u>

วัสดุต่าง ๆ ที่นำมาใช้ภายในโรงพยาบาล ควรมีคุณสมบัติดังนี้

1. มีความคงทนถาวร และดูใหม่อยู่เสมอ

2. ทำความสะอาดได้ง่ายถ้าเป็นบริเวณพื้นไม่ควรมีพื้นผิวลื่นเกินไป

3. มีคุณสมบัติทนต่อกรด-ด่าง และสารเคมี

4. ไม่เป็นวัสดุที่เป็นเชื้อเพลิง หรือสามารถทนไฟ และไม่ลามไฟ ตลอดจนไม่ทำให้เกิดสารพิษ เมื่อติดไฟ

5. ไม่ทำให้เกิดเสียงดัง หรือสามารถเก็บเสียงได้

6. ควรเป็นวัสดุที่ไม่เก็บความชื้น เพื่อป้องกันเชื้อราและไม่เป็นที่แพร่พันธ์ของแบคทีเรีย

7. สามารถป้องกันการทำลายจากมด ปลวก มอด หรือแมลงอื่น ๆ ได้

8. ไม่ทำให้เกิดแสงสะท้อนมากเกินไป

ตัวอย่างวัสดุต่าง ๆ ที่ใช้ในโรงพยาบาลทั่วไป มีคุณสมบัติของแต่ละชนิดแตกต่างกันออกไป ควรพิจารณาเลือกใช้ให้เหมาะสมกับพื้นที่ และการใช้สอย ได้แก่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.19 ตารางแสดงตัวอย่างวัสดุที่ใช้ในโรงพยาบาลทั่วไป

วัสดุ	คุณสมบัติ																			
	ประเภทวัสดุ			คุณสมบัติ										พื้นผิว			การใช้งาน			หมายเหตุ
	ธรรมชาติ	กึ่งสังเคราะห์	สังเคราะห์	ทนทาน	ทำความสะอาดง่าย	เก็บเสียง	รับน้ำหนัก,แรงกดดัน	ทนกรดด่างและสารเคมี	ทนรอยขีดข่วน	ไม่ชื้มน้ำ	ไม่สะสมแบคทีเรีย	กันความร้อน	ไม่เป็นแชื้อเพลิง	ไม่เกิดสารพิษขณะไหม้	มันวาว	เรียบ	ขรุขระ	พื้น	ผนัง	ฝ้า	
พื้น ไม้ PARARQUET	●			●	●	●										●		●			
กระเบื้องยาง			●	●	●		●	●			●					●		●	●		บางประเภทมีส่วนผสมที่เป็นสารพิษเมื่อถูกไฟไหม้จึงควรเลือกใช้แต่ชนิดที่ผลิตจากวัสดุ ได้แก่RUBBER TILE,VINYL TILE,LEOLEUM TILE และNONASBERSTOS TILE
หินขัด		●		●	●			●		●	●		●			●		●			
CORK	●				●	●								●		●	●	●	●	●	
CERAMIC,MOSAIC			●	●	●			●	●	●			●		●		●	●	●		ต้องเลือกใช้ให้ถูกประเภทคือสำหรับปูพื้นและผนัง
MAKBLE [1],GRANITE [2]		●		●	●		●	●[2]	●[2]	●	●		●	●		●		●	●		
CELLORETE				●	●		●	●	●	●			●			●	●		●		

| วัสดุ | คุณสมบัติ | | |

วัสดุ	คุณสมบัติ																			
	ประเภทวัสดุ			คุณสมบัติ											พื้นผิว			การใช้งาน			หมายเหตุ
	ธรรมชาติ	กึ่งสังเคราะห์	สังเคราะห์	ทนทาน	ทำความสะอาดง่าย	เก็บเสียง	รับน้ำหนัก,แรงกดดัน	ทนกรดด่างและสารเคมี	ทนรอยขีดข่วน	ไม่ซึมน้ำ	ไม่สะสมแบคทีเรีย	กันความร้อน	ไม่เป็นเชื้อเพลิง	ไม่เกิดสารพิษขณะไหม้	มันวาว	เรียบ	ขรุขระ	พื้น	ผนัง	เพดาน	
GYPSOM BBOARD			●	●	●	●					●	●	●			●	●		●	●	
ไม้อัด	●													●		●		●	●	●	
กระเบื้องแผ่นเรียบ			●	●	●			●	●	●	●		●	●		●		●	●		
ACOUSTIC BOARD			●			●						●	●				●		●	●	
กระจกใส			●	●	●			●	●	●	●		●			●			●	●	
PLASTIC LAMINATE			●	●	●					●	●				●	●	●	●	●	●	
WALL PAPER			●		●	●										●	●		●		
STAINLESS STEEL			●	●	●		●	●		●	●				●			●	●	●	
PABRIC			●			●	●										●		●		
VINLY (หนังเทียม)			●	●	●	●	●			●	●					●	●		●		

นอกจากวัสดุดังกล่าวมาแล้วนี้จะมีวัสดุที่สามารถนำมาใช้ในงานตกแต่งภายในโรงพยาบาลได้อีกมาก เช่น กระเบื้องดินเผา,วัสดุพ่น หรือ ฉาบผนังให้เกิด TEXTUREฯลฯ ซึ่งสามารถเลือกใช้ให้เหมาะสมกับพื้นที่และลักษณะการใช้งานของส่วนต่างๆ

2.3.3 <u>การใช้สีในหน่วยบริการทางแพทย์</u>

สีเป็นองค์ประกอบสำคัญในการสร้างบรรยากาศให้กับการตกแต่งภายใน เนื่องจากสีสามารถมีอิทธิพลต่อความรู้สึกด้านต่าง ๆ ของมนุษย์ได้มากทั้งทางร่างกายและจิตใจ ยกตัวอย่างเช่น การรักษาโรคผิวหนัง โดยการฉายแสงสีแดง หรือเหลืองให้ผู้ป่วยดู หรืออยู่ในสภาพแวดล้อมของสีนั้น จะช่วยทำให้ร่างกายสร้างจำนวนเม็ดสีในเลือดมากขึ้นเป็นต้น

<u>การใช้สีในโรงพยาบาล</u> จึงควรคำนึงถึงหลักใหญ่ 3 ประการ คือ

1. จิตวิทยาของการใช้สี
2. เทคนิคการใช้สี
3. การใช้สีกับบริเวณต่าง ๆ ของโรงพยาบาล

1. <u>จิตวิทยาของการใช้สี</u>

สีเป็นสิ่งที่มองเห็นได้จากการที่คลื่นแสงซึ่งมีความเข้ม, ความยาว และความสั่นสะเทือนแตกต่างกัน ส่องกระทบวัสดุที่มีโมเลกุลของสีนั้น ๆ สะท้อนกลับเข้าตาทำให้มีสีต่าง ๆ และความเข้มต่าง ๆ กัน สีเป็นสิ่งกระตุ้นความสนใจของมนุษย์ซึ่งมีอิทธิพลต่อจิตใจและร่างกาย จากการมองเห็นถ่ายทอดไปยังสมองและจิตใต้สำนึก ทำให้เกิดความรู้สึกต่าง ๆ ซึ่งไม่เหมือนกันสำหรับแต่ละคน รวมทั้งประสบการณ์ในเรื่องสีที่ได้รับ โดยตั้งใจหรือไม่ตั้งใจ

ในทางทฤษฎีจิตวิทยาของสี แบ่งได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ

สีโทนร้อน (WARM COLOR TONE) : เป็นสีที่ดึงดูดความสนใจให้ความรู้สึกสะดุดตา ตื่นเร้าใจ หรือสดชื่น

สีโทนเย็น (COOL COLOR TONE) : เป็นสีที่ไม่ดึงดูดความรู้สึกแต่ให้ความรู้สึกเป็นกลางสบายตา หรือสงบเยือกเย็น ไม่ระคายเคือง

อิทธิพลของสีมีผลต่อจิตใต้สำนึกของมนุษย์ ขึ้นอยู่กับความเข้มข้น ความรุนแรงของสี ส่งผลให้มีความรู้สึกต่าง ๆ คือ

1. ความรู้สึกในเรื่องขนาด	: SIZE
- สีอ่อน LIGHT VALUE	: ให้ความรู้สึกว่าวัตถุขนาดใหญ่ขึ้นอยู่ใกล้ขึ้น
- สีเข้ม DARK VALUE	: ทำให้วัตถุดูขนาดเล็กลง และอยู่ไกล
- สีร้อน WARM COLOR TONE	: ทำให้ดูระยะใกล้ขึ้น
- สีเย็น COOL COLOR TONE	: ทำให้ดูระยะไกลออกไป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. ความรู้สึกเกี่ยวกับน้ำหนัก : WEIGHT

- สีอ่อนและสีร้อน : ทำให้ดูมีน้ำหนักเบา

- สีเข้มและสีเย็น : ทำให้ดูมีน้ำหนักมาก

3. ความรู้สึกแข็งแรง : STRENGHT

- สีร้อนที่มีความจ้ามาก จะให้ความรู้สึกแข็งแรงมาก

- สีเย็นทำให้มีความรู้สึกแข็งแรงน้อยกว่า

- สีที่คล้ายโลหะ เช่น น้ำเงินเข้มอมเทา หรือบรอนซ์ ให้ความรู้สึกแข็งแรงเช่นเดียวกัน

4. ความรู้สึกเกี่ยวกับอุณหภูมิ : TEMPERATURE

- สีร้อน : ให้ความรู้สึกอบอุ่น สดชื่น หรือร้อนแรง

- สีเย็น : ให้ความรู้สึกสงบ เย็น อ่อนโยน

- สีอ่อน : มีคุณสมบัติความร้อนน้อยกว่าสีเข้ม

5. ความสะอาด : CLEANING

- สีขาว : ให้ความรู้สึกสะอาด บริสุทธิ์มากที่สุด

- สีอ่อน : ให้ความรู้สึกสะอาด นุ่มนวล หรือถูกสุขลักษณะ

- สีเข้ม หรือสีกลาง เช่น เทาเข้ม,น้ำตาล : ให้ความรู้สึกอึดอัด ดูอับทึบ น่าเศร้าหมอง

6. ความรู้สึกหนักแน่น ภูมิฐาน : DIGNITY

- สีเทา : ให้ความรู้สึกภูมิฐาน สง่างามมาก

- สีแดง และดำ : ให้ความรู้สึกหรูหราหนักแน่น กล้าหาญ มั่นคง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. <u>เทคนิคการใช้สี</u>

การใช้สีมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับการออกแบบโดยตรง เนื่องจากเป็นองค์ประกอบสำคัญในการสร้างบรรยากาศต่าง ๆ หรือเน้นความรู้สึกในด้านหนึ่ง โดยเฉพาะเทคนิคในการใช้สีมีข้อพิจารณาได้ดังนี้

<u>สีกับรูปทรง</u> : COLOR & FORM

- การใช้สีบนรูปทรงที่มีพื้นผิวแบน จะทำให้ดูสีอ่อนกว่าความเป็นจริง เนื่องจากด้านที่ไม่ถูกแสดงจะกลมกลืนกับฉากหลัง และแลดูกว้างขึ้น

- การใช้สีบนรูปทรงโค้ง หรือกลมมน จะทำให้สีดูเข้มกว่าความจริง เนื่องจากมีการตัดกันของสีส่วนที่สะท้อนแสง และทำให้ดูเล็กลง

<u>สีกับพื้นผิว</u> : COLOR & TEXTUREf

- สีบนพื้นผิวที่มีการหักเห หรือสะท้อนแสงมาก จะทำให้ดูสีอ่อนกว่าความเป็นจริง เช่น ผิวขรุขระ หรือโค้งนูน

<u>สีกับวัสดุ</u> : COLOR & MATERIAL

- ใช้ในการตกแต่งพื้นผิวของวัสดุต่าง ๆ ตามวัตถุประสงค์ของการใช้งาน และแนวทางการออกแบบ รวมทั้งเป็นเครื่องหมาย ให้ผู้ใช้ทราบว่าควรใช้ที่ไหนอย่างไร รู้สึกคึกคักและมีความเคลื่อนไหว DYNAMIC เมื่อใช้คู่กับสีเหลืองเป็นต้น

3. <u>การใช้สีกับบริเวณต่าง ๆ ของโรงพยาบาล</u>

- <u>โถงทางเดินทั่วไป</u> : CORRIDOR

โดยทั่วไปบรรยากาศในโถงทางเดินจะเป็นบริเวณค่อนข้างจอแจ และมีการเคลื่อนที่สัญจรไปมามาก และมักจะเป็นทางตามยาว ควรใช้สีที่ไม่ทำให้เกิดความอึดอัดหรือคับแคบ ขณะเดียวกับก็ไม่ควรใช้สีเข้มซึ่งให้ความรู้สึกรุนแรง เร่าร้อนอึกทึก ดังนั้นสีอ่อนจึงเป็นสีที่เหมาะสม ซึ่งไม่จำเป็นต้องเป็นสีโทนเย็นเสมอไป เช่น ในส่วนโถงทางเดินบริเวณแผนกสูติ นรีเวช และกุมารเวช อาจใช้สีในโทนอุ่นหรือสีที่ทำให้ดูมีชีวิตชีวามากขึ้น

- <u>ห้องพักผู้ป่วย</u> : PATIENT ROOM

สามารถใช้สีได้ทั้งโทนอุ่นและโทนเย็น ในลักษณะสีอ่อน เพื่อความรู้สึกตอบสนองและการสร้างบรรยากาศที่แตกต่างกันออกไป ยกเว้นห้องผู้ป่วยวิกฤต INTENSIVE ซึ่งควรใช้สี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- **ส่วนสำนักงาน** : OFFICE

ในส่วนที่ต้องการสมาธิสูง ควรเลือกใช้สีโทนเย็นเป็นหลัก หรือสีโทนกลางที่ให้ความรู้สึกสมดุลย์ และเป็นกลาง เช่น น้ำตาลอ่อน เทาอ่อน เป็นต้น ในส่วนบริเวณทำงานทั่วไป สามารถใช้สีต่าง ๆ ได้อย่างอิสระ แต่ไม่ควรให้สีตัดกันมาก เพื่อไม่ให้มองดูสับสนวุ่นวาย

- **บริเวณโถงรับรอง** : LOBBY & RECEPTION AREA

เป็นบริเวณที่จะสร้างความประทับใจให้ผู้มาใช้บริการเป็นอันดับแรก ควรใช้สีที่สร้างบรรยากาศที่อบอุ่นเพื่อการต้อนรับ และความหนักแน่นมั่นคง เพื่อความไว้วางใจ น่าเชื่อถือ

- **ส่วนพักผ่อนของเจ้าหน้าที่** : STAFF LOUNGE

ให้สีที่มีความรู้สึกสบายผ่อนคลาย เช่น สีโทนเย็น หรือ WALL PAPER ลวดลายต่าง ๆ

สีที่ไม่เหมาะสมในการนำมาใช้ในโรงพยาบาล ด้วยเหตุดังต่อไปนี้

สีขาว ไม่อาจให้ผลทางด้านบรรยากาศใด ๆ ออกมา และทำให้เกิดแสงพร่าตา ทำให้ม่านตาต้องหดตัว และให้การมองแบบมัว ๆ เมื่อตัดกับสีมืดจะทำให้ตาล้าอย่างรวกเร็ว และเมื่อสะท้อนเข้าสู่ผิวเนื้อของคน ทำให้ดูซีดเซียว

สีแดง สีนี้เพิ่มความเครียดทางประสาท และความกระวนกระวาย การนำมาผสมเพื่อลดความรุนแรงจะนำมาใช้ได้

สีน้ำเงิน สีนี้ไม่ค่อยนำมาใช้ในเนื้อที่กว้าง และก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานแก่ผู้ที่มาใช้บริเวณนั้นเป็นช่วงเวลานาน

สีม่วง สีนี้ไม่เหมาะสมในการนำมาใช้ในบริเวณกว้าง เพราะจะรบกวนการปรับความที่ขัดของสายตา และให้สีหลอน

ข้อมูลดังกล่าวมาแล้วนั้นได้มาจากการค้นคว้าในวิชาจิตวิทยา แพทย์ศาสตร์ และจักษุวิทยา จากแผนกต่าง ๆ

2.3.4 ลักษณะการออกแบบและการตกแต่งบรรยากาศในโรงพยาบาล

การตกแต่ง, การใช้วัสดุตกแต่ง

โดยทั่ว ๆ ไปแล้ว การตกแต่งภายในโรงพยาบาลจะมีวัตถุประสงค์เพื่อ

- เสริมสร้างเอกลักษณะของสถานที่และลักษณะทางสถาปัตยกรรม
- เสริมสร้างบรรยากาศที่สดชื่นอบอุ่น เป็นกันเอง และผ่อนคลาย
- เสริมสร้างประสิทธิภาพในการทำงาน และอำนวยความสะดวก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เขียวอ่อน เป็นหลัก เน้นให้เกิดความสว่างสดชื่น ไม่ควรใช้สีเข้ม, สีสด เพื่อลดความรุนแรง สำหรับห้องผู้ป่วยทั่วไป ไม่ควรใช้สีขาวเป็นหลักเนื่องจากไม่สามารถสร้าง หรือเน้นบรรยากาศใดบรรยากาศหนึ่งออกมาได้ชัดเจน

- <u>ที่ทำการพยาบาล</u> : NURSE STATION

ควรเน้นให้เป็นจุดสนใจให้โดยเด่นพอสมควร โดยให้มองเห็นได้ง่าย ใช้สีผนังด้านหลังเคาน์เตอร์ที่มีค่าความเข้มปานกลาง หรือค่อนข้างมาก รวมทั้งค่าความสดที่ค่อนข้างมาก

- <u>ห้องบำบัดรักษา</u> : THERAPY ROOM

ควรใช้สีอ่อน ซึ่งได้ทั้งโทนอุ่น และโทนเย็นเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกอบอุ่นสบาย โดยเฉพาะแผนก X-RAY และกายภาพบำบัด ควรใช้สีเขียวเป็นหลัก เช่น เขียวอมฟ้า เพื่อเน้นให้เกิดความรู้สึกสดชื่นกระปรี้ประเปร่า ลดความตึงเครียดของระบบประสาท และกล้ามเนื้อ

- <u>ห้องทดลอง</u> : LABORATORY
- <u>ห้องฆ่าเชื้อ</u> : STERILIZE ROOM

ควรให้บริเวณมีความสว่าง เพื่อผลในการจำแนกสี ควรใช้สีระดับกลางไม่ใช่โทนอุ่นหรือเย็น

- <u>ห้องผ่าตัด</u> : OPERATION SUITE

โดยทั่วไปนิยมใช้สีเขียวอมฟ้าอ่อน ซึ่งช่วยให้แสงสว่างลดความจ้าลง ไม่ทำให้ตาพร่า ช่วยรักษาความแม่นยำในการมองเห็น รวมทั้งการจำแนกสีต่าง ๆ ออกจากกัน

- <u>ห้องตรวจแผนกต่าง</u> ๆ

ให้สีแตกต่างกันออกไปแต่ละแผนก โดยทั่วไปใช้สีโทนเย็น เช่น เขียวอ่อน หรือฟ้าหรือเขียวอมฟ้า เช่น แผนกอายุรกรรม, แผนกโรคทางหัวใจ, กระดูก, โรคทางเดินปัสสาวะ, เพื่อให้เกิดความรู้สึกสดชื่น แผนกสูติ-นรีเวช ใช้สีชมพูหรือพีชอย่างจาง ให้ความรู้สึกอบอุ่น เน้นความเป็นผู้หญิง และแผนกเด็กใช้สีสดใน ไม่เน้นไปทางโทนหนึ่งโทนใด และใช้ได้ทั้งสีเข้มและอ่อน เพื่อให้ความรู้สึกเคลื่อนไหวสนุกสนาน มีชีวิตชีวา

- <u>แผนกจิตบำบัด</u> : PSYCHIATRIC

เป็นส่วนที่ต้องพิจารณาอย่างลึกซึ้ง คำนึงถึงความสมดุลย์ ซึ่งจะช่วยปรับปรุงรักษาอาการของผู้ป่วยอย่างดีที่สุดวิธีหนึ่ง ควรให้สีอ่อนในโทนเย็น หรือขาวเป็นหลักเพื่อช่วยกระตุ้นความสำนึกทางด้านศีลธรรมของเจ้าหน้าที่ด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ทั้งนี้จะต้องเลือกใช้ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาลและผู้ใช้ภายในโรงพยาบาลด้วย ซึ่งพอจะอธิบายถึงการตกแต่งบรรยากาศของแต่ละแผนกได้ดังนี้

แผนกอายุรกรรม ควรเน้นให้บรรยากาศของส่วนพักคอย มีความปลอดโปร่งสบายตา อาจมีโทรทัศน์ เพื่อให้เกิดความเพลิดเพลิน หรือจัดให้สัมผัสกับบรรยากาศภายนอกได้

แผนกสูตินารีเวช ควรอยู่ใกล้กับแผนกพยาธิวิทยาและห้องน้ำ เพื่อความสะดวกในการตรวจปัสสาวะ และตรวจเลือด บริเวณพักคอยควรแยกเป็นสัดส่วน และความเป็นส่วนตัว เฟอร์นิเจอร์อาจเน้นความอ่อนหวานของผู้หญิง บรรยากาศโดยรวมให้ดูสดชื่นอ่อนโยน เพื่อเสริมสร้างสุขภาพจิตที่ดีต่อผู้ตั้งครรภ์

แผนกกุมารเวช ควรแยกออกจากแผนกทั่วไป เพื่อป้องกันการติดเชื้อ การตกแต่งคำนึงถึงจิตวิทยาในการชักจูงความสนใจต่อเด็ก เพื่อเสริมสร้างกำลังใจที่ดี เช่น จัดพื้นที่บริเวณนั่งเล่นสำหรับเด็ก การนำรูปทรงและสีสรรเป็นองค์ประกอบของครุภัณฑ์ ควรปรับให้เข้ากับผู้ป่วยเด็ก โดยมีอายุประมาณต่ำกว่า 12 ปี ลงไป

แผนก หู ตา คอ จมูก ต้องคำนึกถึงการป้องกันเสียงในแผนกหู ส่วนแผนกต้องอยู่ห่างไกลกับจุดที่สั่นสะเทือน และไม่จำเป็นต้องใช้แสงธรรมชาติในการตรวจรักษา

แผนกทันตกรรม ต้องคำนึงถึงความคล่องตัวของการทำงานของทันตแพทย์ จึงต้องการพื้นที่การจัดวางในส่วนทำฟัน ซึ่งแพทย์สามารถเดินได้รอบ ผนังควรมีการใช้วัสดุที่สามารถเก็บเสียงได้เป็นอย่างดี และควรเบี่ยงเบนความสนใจของผู้ป่วยไปยังจุดอื่น เพื่อให้ความเพลิดเพลินไม่ให้รู้สึกตัวขณะทำฟัน

ห้องทำคลอด ควรสร้างบรรยากาศให้มีความรู้สึกอบอุ่นไม่อ้างว้างและน่ากลัว โดยเฉพาะห้องทำคลอดแบบพิเศษ ต้องสร้างบรรยากาศให้รู้สึกอบอุ่นเหมือนอยู่บ้าน เพื่อส่งผลต่อความรู้สึกที่ดีของมารดา

ห้องพักผู้ป่วย ให้ความรู้สึกที่สะดวกสบาย อบอุ่นเปรียบเสมือนอยู่กับบ้าน เน้นความสะอาดที่สดชื่น และสร้างบรรยากาศที่สามารถปรับแสงสว่างจากธรรมชาติทุกห้อง

การตกแต่งด้วยต้นไม้ (PLANT)

การตกแต่งต้นไม้ในโรงพยาบาล หากสามารถทำได้ในบริเวณใด ควรจัดให้มีการตกแต่ง เพราะเป็นส่วนตกแต่งที่ให้ความสดชื่น สวยงาม ทั้งยังช่วยเสริมสร้างบรรยากาศให้สดชื่น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การตกแต่งด้วยภาพเขียน

หรือการตกแต่งด้วยสี นอกจากจะต้องคำนึงถึงสีสันที่ใช้แล้ว ยังต้องพิจารณาเรื่องราวที่ปรากฏในภาพให้ผู้ใช้อาคารที่ได้พบเข้าใจเรื่องราวที่ควรนำมาใช้ควรเป็นเรื่องที่ช่วยกระตุ้นจิตใจให้แจ่มใส มีความสุข เช่น คลีนิกเด็ก อาจใช้เรื่องราวจากนิทานที่ดี หรือภาพการ์ตูน สำหรับเด็กมาช่วยตกแต่ง

การใช้เครื่องหมายและสัญลักษณ์

การเลือกใช้เครื่องหมายและสัญลักษณ์มีความหมายในการตกแต่งคือต้องคำนึงถึง

- ตำแหน่งติดตั้ง และการติดตั้ง
- อ่านและเข้าใจง่าย
- มีความสวยงาม

เมื่อเครื่องหมายและสัญลักษณ์ ได้รับการออกแบบมาสวยงาม เครื่องหมายและสัญลักษณ์ จะสามารถนำมาใช้ตกแต่งโรงพยาบาลได้อย่างสวยงาม ซึ่งนอกจากวัตถุประสงค์ในการใช้แล้ว ยังมีการช่วยเสริมสร้างบรรยากาศของโรงพยาบาลแห่งนี้ให้ดีขึ้นอีกด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.4 การศึกษาโครงการเปรียบเทียบ

การศึกษาวิเคราะห์โครงการเปรียบเทียบ เป็นการศึกษาโครงการในประเภทเดียวกันหรือใกล้เคียง มีการดำเนินการและองค์ประกอบในโครงการเหมือนกัน ซึ่งการศึกษานี้จะเป็นการศึกษาถึงปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นและจัดแบ่งพื้นที่ประโยชน์ใช้สอยภายใน รวมถึงทางสัญจรต่างๆต้องมีหน่วยงานในโรงพยาบาลให้มีความน่าสนใจ ซึ่งจะมีองค์ประกอบอื่นๆ เช่น เรื่องของสี , วัสดุในการตกแต่ง, แสงสว่าง เป็นต้น โดยการศึกษาวิเคราะห์โครงการนี้สามารถแบ่งการศึกษาได้เป็น 3 ประเภท คือ

1. ศึกษาโครงการเดิม หรือโครงการประเภทเดียวกันที่มีกลุ่มผู้ใช้บริการกลุ่มเดียวกันและอยู่ในพื้นที่เดียวกัน ทั้งนี้เพื่อศึกษาพฤติกรรมของผู้ใช้อาคาร และปัญหาที่เกิดขึ้นภายในโครงการตลอดจนที่มาของปัญหา เพื่อจะได้นำไปใช้แก้ปัญหาในงานออกแบบต่อไป

2. ศึกษาโครงการประเภทเดียวกันที่มีรูปแบบการใช้อาคารคล้ายคลึงกันและลักษณะเนื้อที่ภายในอาคารคล้ายคลึงกันและเป็นโครงการที่มีการแก้ปัญหาในงานออกแบบได้น่าสนใจ ตลอดจนศึกษาถึงลักษณะการใช้เนื้อที่ภายใน เพื่อให้เกิดความสนใจในการออกแบบได้มากขึ้น

3. ศึกษาโครงการตัวอย่าง ที่ประสบผลสำเร็จในการออกแบบได้น่าสนใจและเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป ซึ่งสามารถนำมาเป็นแบบอย่างทั่วไปในด้านการใช้สี และวัสดุ การจัดผังออกแบบและสามารถนำไปใช้ประกอบกับแนวทางการออกแบบของตน

โดยมีขอบเขตในการศึกษาโครงการเปรียบเทียบแต่ละโครงการดังนี้

1. การจัดผังพื้นที่ภายใน
2. บรรยากาศ
3. สีและวัสดุ
4. แสงสว่าง
5. การใช้เฟอร์นิเจอร์

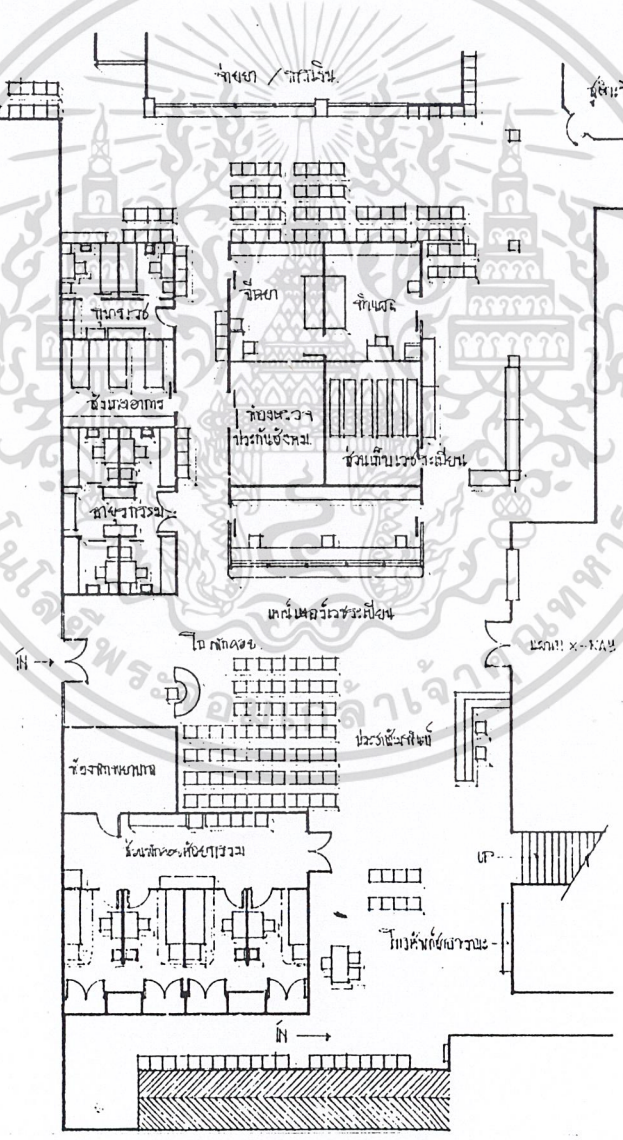
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.4.1 <u>โรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร</u>

ตั้งอยู่เลขที่ 514 ถนนหลวง เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร ซึ่งล้อมรอบด้วย ถนนสีเสือป่า ถนนหลวง ถนนมหาจักร และถนนดำรัพ

<u>เหตุผลในการเลือกทำการศึกษาโครงการ</u>

เป็นส่วนปฏิบัติงานจริงเดิมของโครงการ ซึ่งเมื่ออาคารใหม่สร้างเสร็จจะมีการย้ายส่วนบริการบางส่วนมาไว้ในอาคารใหม่ ซึ่งนับว่าเป็นจุดดีทำให้สามารถทราบถึง ข้อดี, ข้อเสียต่างๆ ของโครงการเดิม เพื่อนำมาใช้ประกอบในการคิดแนวทางออกแบบได้เป็นอย่างดี



ภาพที่ 2.4 แสดงการจัดผังของโรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.5 แสดงส่วนโถงพักคอยและเคาน์เตอร์เวชระเบียนจะเห็นว่าพื้นที่มีขนาดเล็กมาก ทำให้วางเฟอร์นิเจอร์ต่างๆมีความแออัดเกินไป



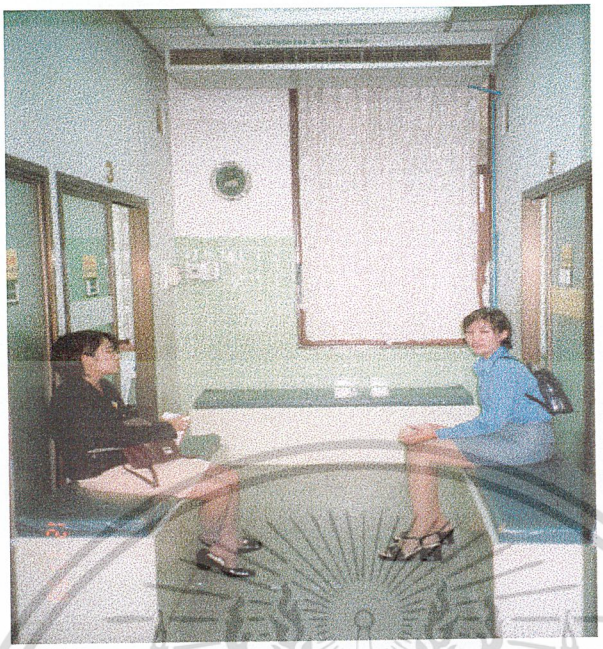
ภาพที่ 2.6 แสดงเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์มีรูปแบบที่เก่าและไม่มีจุดสนใจ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

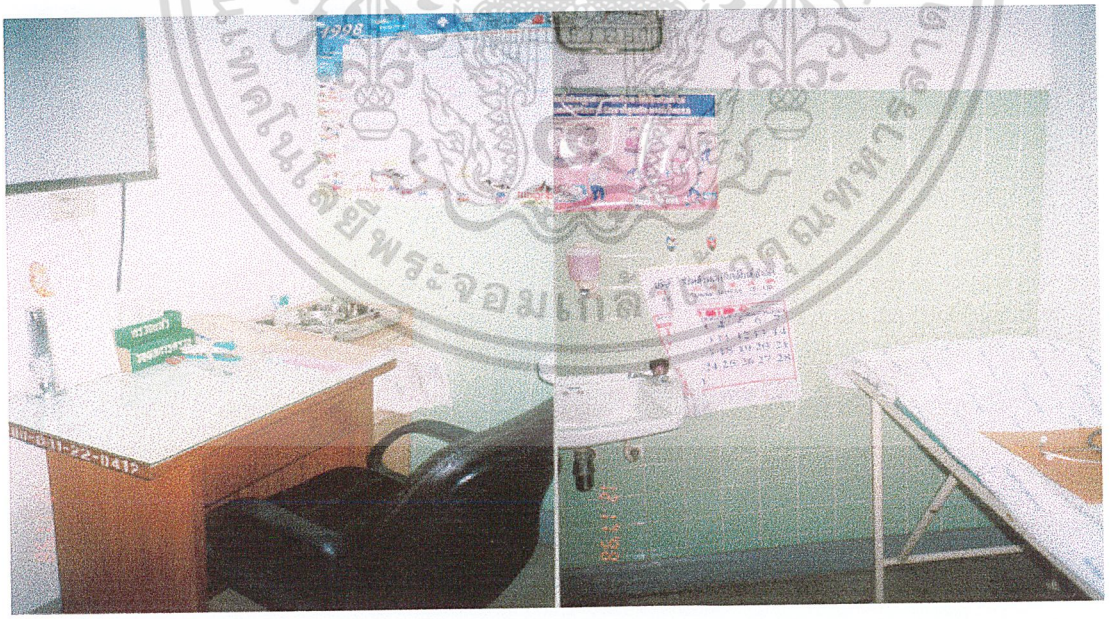
ตารางที่ 2.20 ตารางแสดงขอบเขตในการศึกษาโครงการเปรียบเทียบโรงพยาบาลกลาง กรุงเทพฯ

ส่วนทำการศึกษา	ส่วนโถงบริการ
พื้นที่บริการ	- แบ่งส่วนบริการออกเป็นสัดส่วน ตามความสัมพันธ์ของกลุ่มงาน โดยมีโถงบริการเป็นศูนย์กลางในการใช้เป็นจุดกระจาย การใช้บริการไปยังส่วนอื่นๆ - เนื่องจากตัวอาคารมีมานาน และมีขนาดเล็ก การวางผังต่างๆจึงดูแล้วยังไม่มีความเพียงพอต่อจำนวนผู้มาใช้บริการ - อาคารโรงพยาบาลที่ให้การรักษามีอยู่ 2 อาคาร ถึงแม้จะการแบ่งส่วนบริการออกเป็นสัดส่วน แต่ระยะทางในการสัญจรรู้สึกว่าจะห่างเกินไปอาจทำให้เกิดความสับสนแก่ผู้มาใช้บริการได้ - และเนื่องจากอาคารมีขนาดเล็ก การแบ่งส่วนของแต่ละแผนกจึงมีปัญหาเรื่องพื้นที่ตามมา ทำให้การจัดวางอุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆไม่สามารถวางให้ลงตัวได้ในตำแหน่งที่จะเป็น
บรรยากาศ	- เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลที่มีมานานและเป็นของภาครัฐรูปแบบการตกแต่งเป็นแบบเรียบๆ ใช้งานตามโครงสร้างของอาคารและพื้นที่มีขนาดเล็กทำให้รู้สึกถึงความแออัดของผู้คนที่มาใช้บริการ โดยไม่มีความสวยงามของการตกแต่งมาช่วยคลายความแออัดหรือสร้างบรรยากาศที่ดีให้แก่อาคาร
สีและวัสดุ	- โทนสีจะเป็นสีขาว มีการเพิ่มสีสันด้วย สีเหลืองจากเก้าอี้พักคอย วัสดุ แบ่งเป็น พื้นที่ - หินขัด ผนัง - ปูนฉาบเรียบทาสี ตรงส่วนทางเข้ามีการกรุหินอ่อนเพื่อเพิ่มความหรูหรา เพดาน - จะเป็นโครงสร้างของอาคารเลย ทาสีขาว
แสงสว่าง	- ใช้ไฟจากหลอดฟลูออเรสเซนต์ ติดทีละหลอดเว้นระยะเพื่อการกระจายแสง
การใช้เฟอร์นิเจอร์	- ส่วนเก้าอี้พักคอย โต๊ะทำงาน และเก้าอี้ทำงานเป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูป ส่วนเคาน์เตอร์ติดต่อต่าง เป็นเฟอร์นิเจอร์สั่งทำไม่เน้นรูปแบบดูเชย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.7 แสดงส่วนพักคอยแผนกอายุรกรรมซึ่งมีขนาดของพื้นที่น้อย และรูปแบบการตกแต่งดูเก่าตามอายุของโรงพยาบาล ซึ่งลักษณะส่วนพักคอยของแผนกอื่นก็มีรูปแบบใกล้เคียงกันแต่จะต่างกันที่ขนาดของพื้นที่และเก้าอี้พักคอย

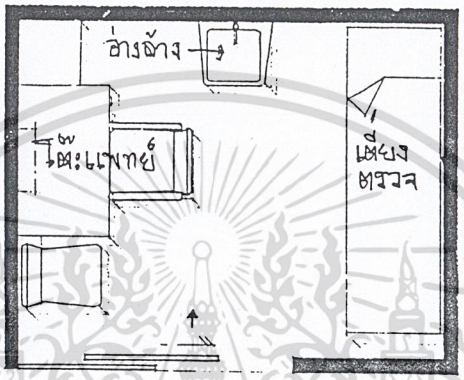


ภาพที่ 2.8 แสดงลักษณะของห้องตรวจอายุรกรรม ซึ่งมีการจัดวางเฟอร์นิเจอร์ยังไม่ดีนักเนื่องจากขนาดของพื้นที่ ซึ่งห้องตรวจของแผนกอื่นก็มีการตกแต่งใกล้เคียงกันแต่จะต่างกันที่ขนาดของพื้นที่และอุปกรณ์ทางการแพทย์ของแต่ละแผนก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนทำการศึกษา	แผนกผู้ป่วยนอก
พื้นที่ใช้สอย	- การจัดวางพื้นที่นั่งส่วนโถงพักคอยของแต่ละแผนกเป็นไปค่อนข้างจำกัดเนื่องจากการบังคับของพื้นที่ - ถึงแม้จะมีพื้นที่ที่ค่อนข้างจำกัดแต่การจัดแบ่งพื้นที่ก็ครบถ้วนและเป็นสัดส่วนเพียงแต่มีการรวมพื้นที่บางส่วนที่สามารถใช้งานได้ร่วมกันได้ เข้าด้วยกัน ส่วนพักคอยกับส่วนพักคอยหน้าห้องตรวจและเคาน์เตอร์พยาบาล กับเคาน์เตอร์หน้าห้องตรวจ ซึ่งการรวมพื้นที่นี้เป็นเพียงในบางแผนกเท่านั้น
บรรยากาศ	- เป็นแบบเรียบ ๆ ดูสงบ รูปแบบการตกแต่งไม่หวือหวา และไม่มีการใช้แสงไฟช่วยในการสร้างบรรยากาศ
สีและวัสดุ	- โทนสีจะเป็นสีขาว และเพิ่มสีสันด้วยการใช้เก้าอี้พักคอย สีเหลือง และในบางแผนกจะใช้สีเขียวอ่อนผสมกัน และส่วนเคาน์เตอร์จะเป็นไม้ย้อมสีเข้ม ดูแล้วขรึม โดยการใช้วัสดุ แบ่งเป็น พื้น - โดยทั่วไปเป็นหินขัดและบางแผนกเป็นกระเบื้องเคลือบ ผนัง - ปูนฉาบเรียบทาสี บางแผนกมีการกรุกระเบื้อง เพดาน – โดยทั่วไปเป็นทีบาร์ปิดด้วยยิปซั่มบอร์ด และในบางแผนกเป็นโครงสร้างของอาคารทาสีขาวในส่วนของแผนกที่อยู่ชั้น 1
แสงสว่าง	- จะได้รับเป็นแสงสว่างจากหลอดฟลูออเรสเซนต์ในรางสำเร็จรูปซึ่งแบ่งเป็น 3 แบบ คือ 1. ซ่อนในฝ้าทีบาร์พร้อมครอบกระจกฝ้า 2. ติดใต้ฝ้าฉายเรียบพร้อมครอบกระจกฝ้า 3. ติดใต้ฝ้าฉาบเรียบไม่มีฝาครอบ
การใช้เฟอร์นิเจอร์	- เก้าอี้พักคอย โต๊ะทำงานและเก้าอี้ จะเป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูปมีรูปแบบเรียบ ๆ ส่วนเคาน์เตอร์ติดต่อต่าง ๆ เป็นเฟอร์นิเจอร์ - สั่งทำแบบ BUILT – IN มีทั้งโชว์สีไม้และกรุด้วยวีเนียร์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



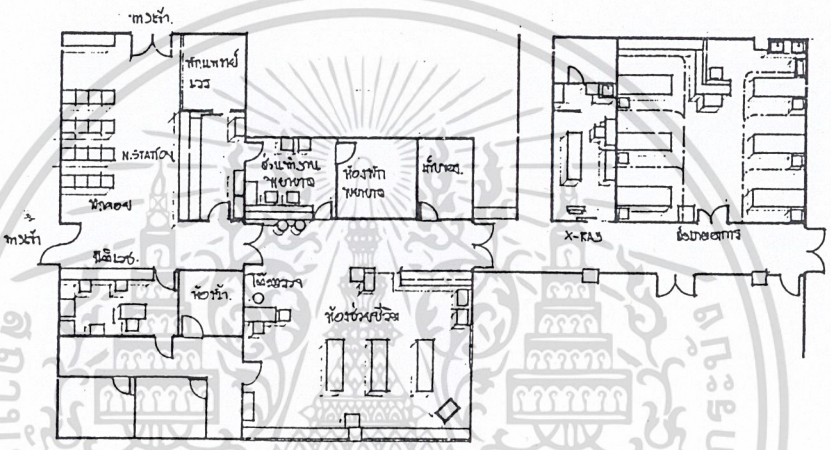
ภาพที่ 2.9 แสดงการจัดผังห้องตรวจอายุรกรรม

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนทำการศึกษา	ห้องตรวจ
พื้นที่ใช้สอย	- การจัดผังเป็นสัดส่วน ตามประโยชน์ใช้สอย คือ จากทางเข้าจะเป็นโต๊ะแพทย์ เตียงตรวจและส่วนล้างเก็บเครื่องมือตามลำดับ - ทางสัญจรมีทั้งแยกใช้บริการและผู้ให้บริการออกจากกัน และใช้ร่วมกันแล้วแต่ขนาดของพื้นที่ของแต่ละแผนก
บรรยากาศ	- ดูทึมๆ เนื่องจากความเก่าของสถานที่และเฟอร์นิเจอร์อีกทั้งไม่มีการใช้สีสันมาช่วยสร้างจุดสนใจให้กับตัวห้อง
สีและวัสดุ	- โทนสีห้องตรวจโดยทั่วไปออกสีขาว ส่วนสีของโต๊ะตรวจจะใช้สีไม้ธรรมชาติ เก้าอี้ตรวจหุ้มหนังสีดำ โดยรวมดูแล้วหม่นๆ และวัสดุใช้ดังนี้ พื้น - หินขัด ผนัง - มีทั้งฉาบปูนทาสี ผนังเบาทาสี บางแผนกมีการกรุ wall และกรุกระเบื้อง เพดาน - โดยทั่วไปเป็นทีบาร์ปิดยิปซัมบอร์ดและบางแผนกเป็นฝ้าฉาบเรียบ
แสงสว่าง	- เป็นแสงจากหลอดฟลูออเรสเซนต์พร้อมรางสำเร็จรูป มีเฟลคเตอร์ช่วยกระจายแสงติดใต้ฝ้า และแบบซ่อนใต้ฝ้าทีบาร์พร้อมครอบกระจกฝ้า
การใช้เฟอร์นิเจอร์	- โต๊ะแพทย์และเก้าอี้เป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูป ส่วนอ่างล้างมือ ตั้งติดแบบลอยตัว และฝังกับตู้เตี้ยทำเป็น BUILT-TN และอุปกรณ์ทางแพทย์เป็นแบบสำเร็จรูปทั่วไป
* หมายเหตุ การตกแต่งห้องตรวจอื่นๆ ที่มีเรื่องของข้อบังคับและอุปกรณ์ต่างๆเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น X-RAY , ผ่าตัดเล็ก รูปแบบการตกแต่งเป็นไปตามมาตรฐานทั่วไป อุปกรณ์ทางแพทย์ที่ใช้เป็นอุปกรณ์สำเร็จรูปที่ใช้กันทั่วไปตามโรงพยาบาล	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



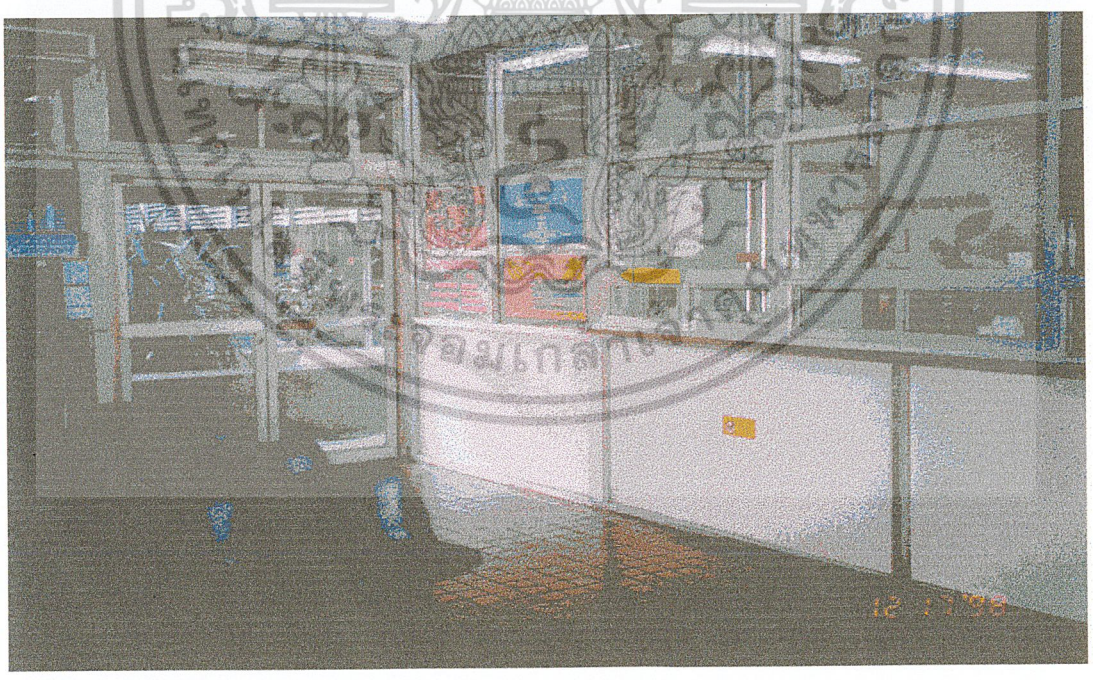
ภาพที่2.10แสดงการจัดผังแผนกอุบัติเหตุ

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

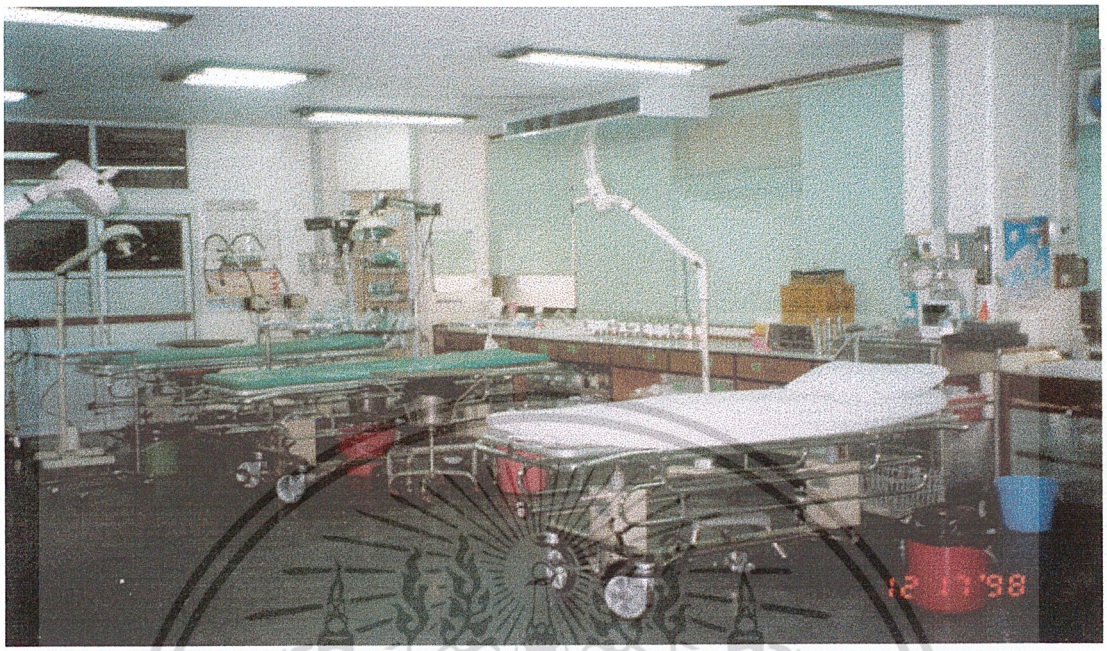


ภาพที่ 2.11 แสดงส่วนเปลี่ยนเตียงและเก็บรถเข็นซึ่งอยู่ด้านหน้าของแผนกอุบัติเหตุ

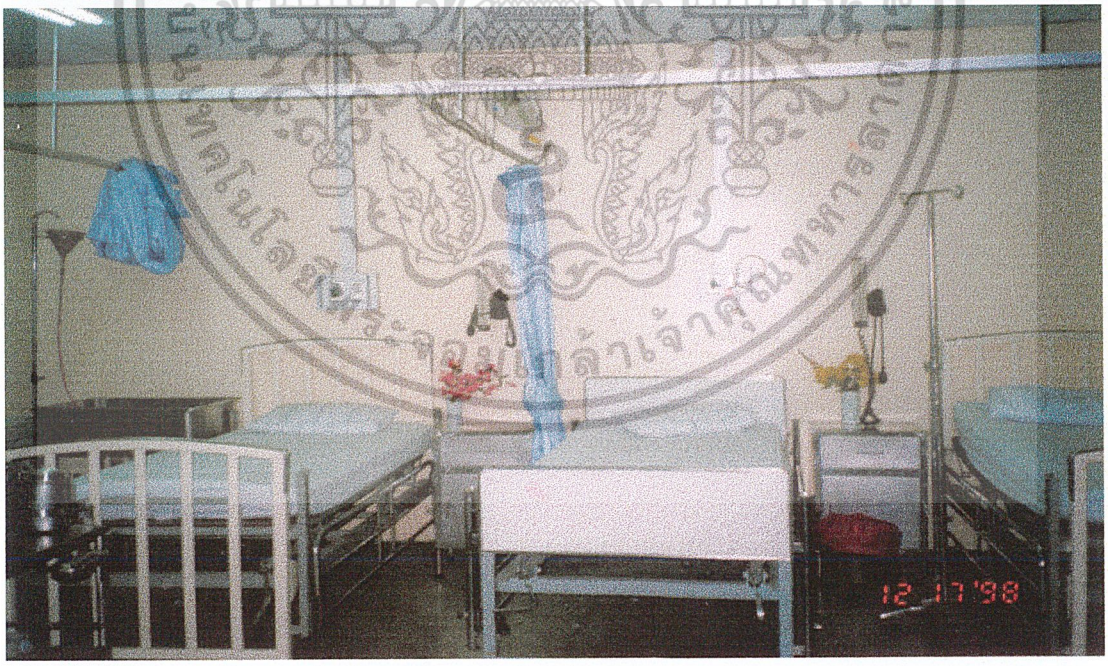


ภาพที่2.12แสดงส่วนพักคอยแผนกอุบัติเหตุ ซึ่งมีบรรยากาศแบบทึมๆเนื่องจากความเก่าของสถานที่และสีสันที่ใช้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่2.13แสดงห้องบำบัดรักษาฉุกเฉิน ซึ่งมีการจัดวางอุปกรณ์ต่างๆอย่างเป็นสัดส่วน



ภาพที่ 2.14 แสดงห้องสังเกตอาการซึ่งมีบรรยากาศแบบเรียบๆดูสงบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนทำการศึกษา	แผนกอุบัติเหตุ
พื้นที่ใช้สอย	- มีการจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยได้อย่างดีใช้พื้นที่ให้เกิดประโยชน์สูงสุดและมีส่วนบริการที่จำเป็นพร้อมอยู่ในแผนก ขาดเพียงผ่าตัดเล็กเท่านั้น - จัดวางส่วนบริการต่าง ๆ เป็นสัดส่วน ทำให้เกิดความสะดวกในการบริการ
บรรยากาศ	- เป็นแบบเรียบ ๆ ทึม ทั้งนี้จากความเก่าของสถานที่ ประกอบกับสีสันที่ใช้ในการตกแต่ง
สีและวัสดุ	- โทนสีใช้สีขาว แต่ออกขรึมด้วยสีของเก้าอี้พักคอย และตู้เก็บของต่าง ๆ ที่เป็นสีเข้ม โดยวัสดุมีดังนี้ พื้น - ส่วนพักคอยและทางเดินเป็นกระเบื้องดินเผาเคลือบ ส่วนห้องตรวจรักษาอื่น ๆ เป็นหินขัด ผนัง - ปูนฉาบเรียบทาสี เพดาน - ส่วนโถงเป็นยิปซั่มบอร์ดเซาะร่องเป็นแนวยาว ส่วนอื่นเป็นยิปซั่มบอร์ด
แสงสว่าง	- ได้รับแสงจากหลอดฟลูออเรสเซนต์ ในรางสำเร็จรูป มีทั้งติดใต้ฝ้าและซ่อนในฝ้า
การใช้เฟอร์นิเจอร์	- ครุภัณฑ์ต่าง ๆ รวมถึงอุปกรณ์ทางการแพทย์เป็นแบบสำเร็จรูป ส่วนเคาน์เตอร์ติดต่อ เป็นแบบ BUILT - IN

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สรุปการศึกษาโครงการเปรียบเทียบ (โรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร)

ข้อดี	ข้อเสีย
- แม้พื้นที่ในแต่ละส่วนจะน้อยแต่มีการจัดพื้นที่ใช้สอยและจัดวางผังเฟอร์นิเจอร์ในการใช้สอยให้เกิดประโยชน์สุงสุด - มีถังบริการเป็นจุดกระจายการใช้บริการไปยังส่วนอื่นๆ - จากการจำกัดของพื้นที่มีการรวมพื้นที่ส่วนบริการที่สามารถใช้ร่วมกันได้เป็นส่วนเดียวกันเช่นพื้นที่เหลือไปใช้ส่วนอื่นๆ	- พื้นที่อาคารมีขนาดเล็กทำให้การจัดวางผังไม่สามารถเป็นไปตามที่ควรเป็นได้อย่างที่ควร - อาคารมีสภาพที่เก่าทำให้ดูแล้วไม่เกิดความรู้สึกถึงความสะอาดปลอดภัยนัก - การสัญจรระหว่างอาคารมีความห่างพอสมควรทำให้ผู้ใช้บริการมีความสับสนได้ - ห้องตรวจส่วนมากมีแยกทางสัญจรระหว่างผู้ใช้บริการเนื่องจากมีขนาดของพื้นที่เป็นตัวบังคับ - ไม่มีการใช้แสงไฟหรือสีสันในการเสริมสร้างบรรยากาศอันดีให้กับทุกหน่วยงานบริการ

ตารางที่ 2.21 ตารางสรุปการศึกษาโครงการเปรียบเทียบ (โรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร)

สรุปการศึกษากรณีศึกษา (โรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร)

1. มีการปรับขนาดของเนื้อที่ใช้สอยตามมาตรฐาน ให้เหมาะสมกับขนาดความเป็นไปได้ของพื้นที่จริง

2. นำสีแท้ของวัสดุมาช่วยในการสร้างบรรยากาศ เช่น สีของเนื้อไม้ โดยไม่ต้องมีการใช้แสงไฟช่วย

3. การรวมพื้นที่ของส่วนบริการที่สามารถใช้ร่วมกันได้เข้าด้วยกัน ซึ่งจะทำให้เหลือพื้นที่นำไปใช้ทดแทนให้กับส่วนอื่นที่พื้นที่ไม่พอ ซึ่งทั้งนี้ต้องดูจากพื้นที่จริงของ PLAN ด้วย

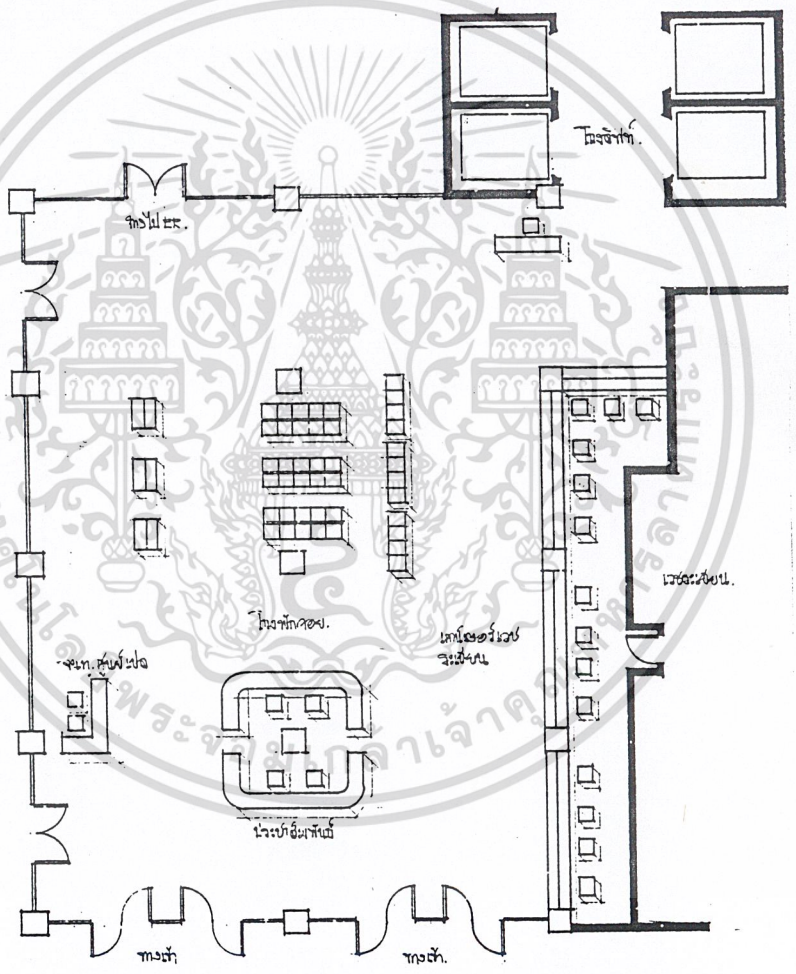
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.4.2 <u>โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย</u> (อาคาร ภ.ป.ร)

ตั้งอยู่เลขที่ 1873 ถนนพระราม 4 แขวงปทุมวัน กรุงเทพ ฯ เป็นอาคารสูง 18 ชั้น ให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยนอก โดยให้บริการผู้ป่วยนอกชั้น 1 –13 เป็นห้องตรวจแผนกต่าง ๆ ชั้นที่ 14 –17 เป็นห้องพักผู้ป่วย ชั้นที่ 18 เป็นส่วนผู้บริหาร

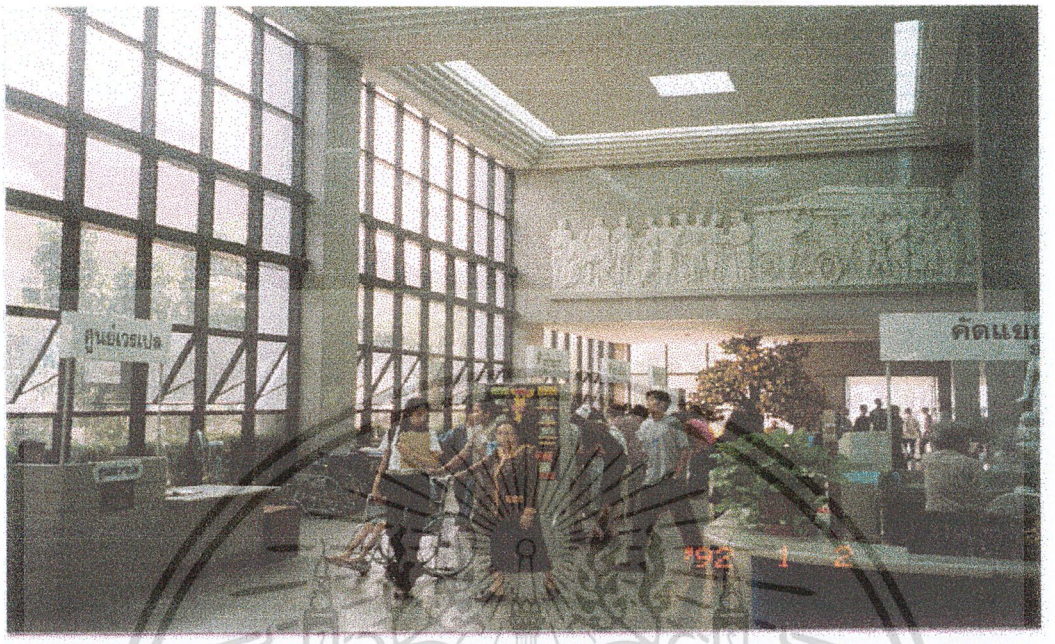
<u>เหตุผลในการเลือกทำการศึกษาโครงการ</u>

เป็นโครงการเปรียบเทียบประเภทเดียวกับโครงการ คือ โรงพยาบาลของภาครัฐบาลซึ่งลักษณะการให้บริการเป็นแบบเดียวกัน



ภาพที่ 2.15 แสดงการจัดผังส่วนโถงพักคอยอาคาร ภ.ป.ร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.16 แสดงภาพส่วนโถงบริการ ซึ่งเป็นพื้นที่สูงโล่งมีการใช้งานประติมากรรมมาช่วยในการตกแต่ง อีกทั้งมีการกรุหินแกรนิต ทั้งที่เสาและผนังช่วยเพิ่มความโอ่โถงและยังสามารถมองเห็นความร่มรื่นของต้นไม้จากผนังด้านข้างที่เป็นกระจกใสอีกด้วย



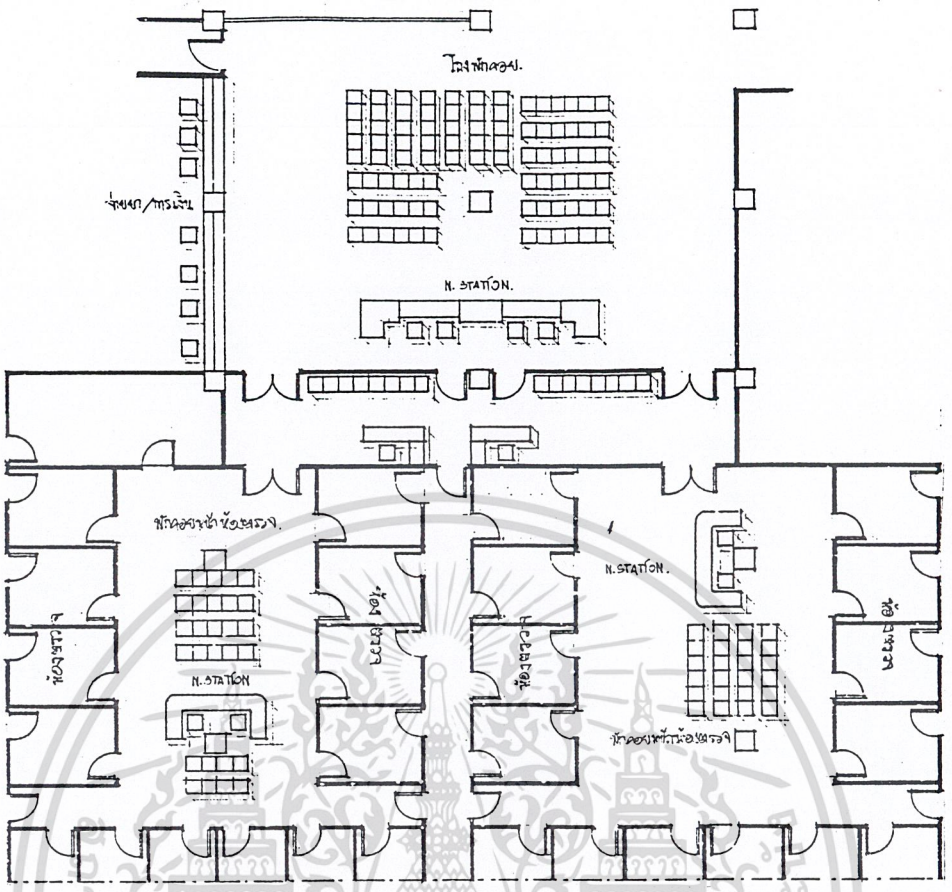
ภาพที่ 2.17 แสดงส่วนที่นั่งพักคอยบริเวณโถงต้อนรับ โดยจัดให้ส่วนพักคอยอยู่บริเวณส่วนกลางของโถงต้อนรับ

เอกสารนี้จัดทำขึ้นไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

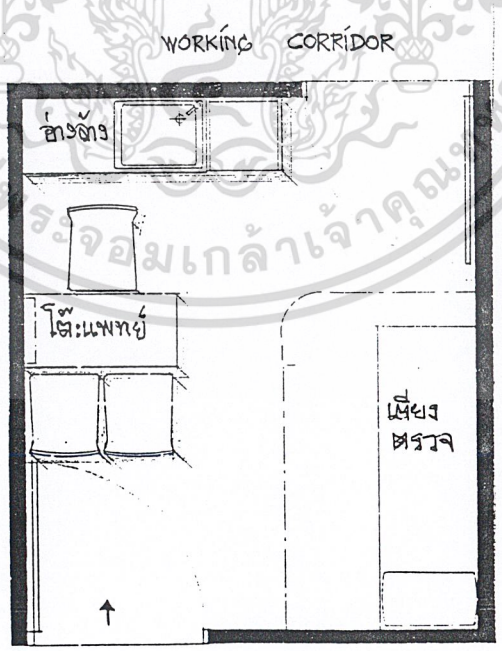
ตารางที่ 2.22 ตารางแสดงขอบเขตในการศึกษาโครงการเปรียบเทียบโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ส่วนทำการศึกษา	ส่วนโถงบริการ
พื้นที่ใช้สอย	- พื้นที่ส่วนบริการแต่ละส่วนแบ่งออกเป็นชั้นในตัวอาคาร เพื่อความสะดวกในทางบริการที่เป็นสัดส่วน - จัดให้พื้นที่พักคอยและส่วนติดต่อสอบถามอยู่บริเวณส่วนกลางของบริเวณโถงบริการ โดยมีทางสัญจรอยู่รอบบริเวณซึ่งติต่อกับฝ่ายเวชระเบียบ ทำให้มีความชัดเจนและสะดวกในการใช้บริการแก่ผู้มารับบริการ - มีการแก้ปัญหาจำนวนผู้ป่วยให้กระจายไปในแต่ละส่วนได้ดี โดยจัดให้มีที่พักคอยย่อยภายใน ทำให้เกิดความสะดวกและให้บริการได้อย่างรวดเร็ว
บรรยากาศ	- ให้ความรู้สึกถึงความโปร่ง แออัดบ้างแต่ไม่ยัดเยียดและรู้สึกถึงความรื่นรมย์จากทัศนียภาพ นอกอาคารที่ผนังด้านข้างอาคารออกแบบให้เป็นประจกใสสามารถมองเห็นบริเวณภายนอกได้ ประกอบกับมี SPACE ที่สูงดล่อง จึงทำให้รู้สึกถึงความโอ่โถงเมื่อได้เข้าไปอยู่ภายใน
สีและวัสดุ	โทนสีในส่วนนี้จะออกเป็นโทนเทา เพื่อความโอ่โถงและหรูหราโดยการเลือกใช้วัสดุ ดังนี้ พื้น - หินแกรนิต ผนัง - กรุหินแกรนิต และผนังกระจกใสกรอบอลูมิเนียมทำสี ผนังตอนบนก้านที่กรุแกรนิตประดับด้วยประติมากรรมนูนต่ำเรื่องราวเกี่ยวกับพระราชกรณียกิจทาสีขาว เพดาน - ยิปซั่มบอร์ดฉาบเรียบ มีการดรอปฝ้าและจัดวางแพทเทิร์นให้เกิดความสวยงามด้วย
แสงสว่าง	- แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ สว่างจากภายในอาคาร - แสงประดิษฐ์จากหลอดฟลูออเรสเซนต์และหลอด DOWN LIGHT จากฝ้าเพดาน แสงสว่างจากภายนอกอาคาร - แสงธรรมชติจากบริเวณด้านข้างของอาคาร ผนังด้านหนึ่งเป็นกระจกสูงจากพื้นถึงเพดาน
การใช้เฟอร์นิเจอร์	- ในส่วนที่นั่งพักคอย โต๊ะทำงานและตู้เก็บเอกสารจะเป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูป และ ส่วนเคาน์เตอร์ติดต่อจะเป็นเฟอร์นิเจอร์สั่งทำ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่2.18แสดงการจัดผังส่วนคลีนิคแผนกผู้ป่วย

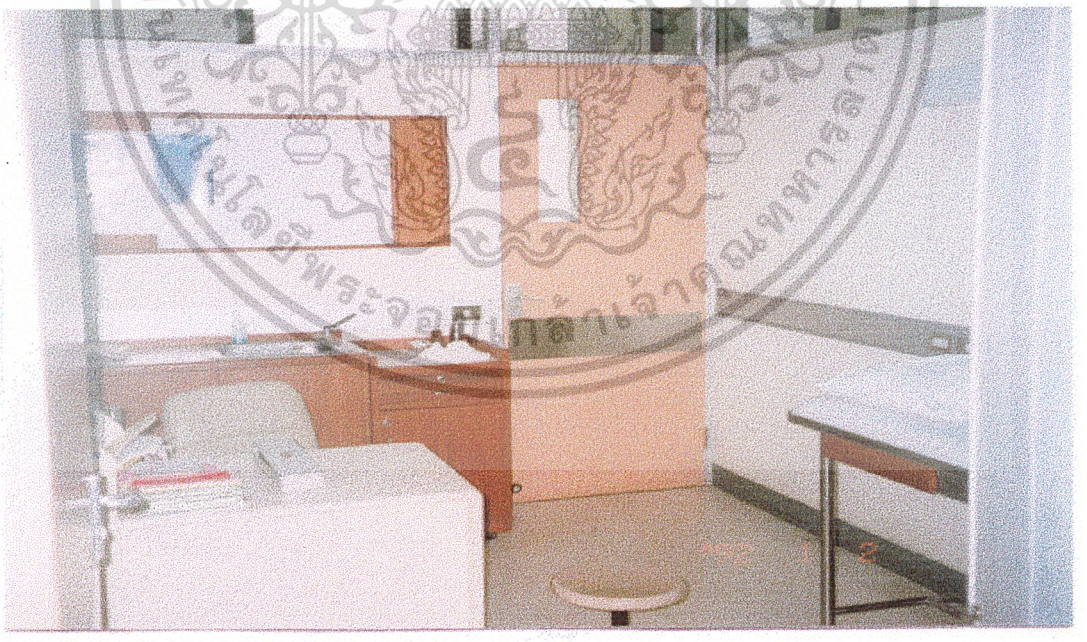


ภาพที่2.19แสดงการจัดห้องตรวจแผนกผู้ป่วยนอก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.20 แสดงส่วนโถงพักคอยของแผนกอายุรกรรมซึ่งมีรูปแบบเดียวกันกับแผนกอื่น แต่แยกแต่ละแผนกออกเป็นชั้น เพื่อการบริการที่เป็นสัดส่วนรวดเร็วและมีประสิทธิภาพในการใช้บริการ



ภาพที่ 2.21 แสดงลักษณะของห้องตรวจซึ่งมีรูปแบบเดียวกัน ทุกแผนกแตกต่างกันเพียงอุปกรณ์เครื่องใช้ตามการให้บริการของแต่ละแผนก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.22 แสดงส่วนโถงพักคอยของแผนกกุมารเวชซึ่งมีรูปแบบเหมือนกับแผนกอื่น ๆ แต่มีการตกแต่งกันในด้านของครุภัณฑ์ที่มีสีสันสดใส



ภาพที่ 2.23 แสดงส่วนพักคอยหน้าห้องตรวจกุมารเวช ซึ่งมีการใช้สีสันและของตกแต่งต่าง ๆ มาประดับเช่นกัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนทำการศึกษา	แผนกผู้ป่วยนอก
พื้นที่ใช้สอย	- ในส่วนของแผนกต่าง ๆ มีการจัดวางพื้นที่อย่างเป็นสัดส่วนตามลำดับ ส่วนพักคอย ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล ส่วนพักคอยหน้าห้องตรวจ ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาลหน้าห้องตรวจและส่วนตรวจรักษาตามลำดับ และมองเห็นได้ชัดเจนสามารถติดต่อใช้บริการได้อย่างสะดวก - มีส่วนจ่ายยา - การเงิน ของแต่ละแผนกเอง เพื่อความสะดวกในการให้บริการให้เกิดความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
บรรยากาศ	- ส่วนพักคอยของทุกแผนกจะมีบรรยากาศที่คล้ายคลึงกันคือเป็นแบบเรียบ ๆ ไม่มีจุดสนใจ ถึงมีจะมี TV. บริการแต่รู้สึกว่าจะไม่ช่วยผ่อนคลาย ความรู้ของผู้ใช้บริการให้ลดความตึงเครียดได้เลย ยกเว้นส่วนแผนกกุมารเวช-กรรม ส่วนพักคอยจะมีการเพิ่มสีสัน ความสดใสลงไปเพื่อสร้างบรรยากาศให้แก่เด็กในส่วนของเคาน์เตอร์และเสาของอาคาร ซึ่งรู้สึกว่าไม่ได้ช่วยอะไรมากนักเช่นกัน
สีและวัสดุ	- ทั้งหมดจะเป็นโทนสีขาว และเพิ่มเติมสีสันลงไปในบางจุดเพื่อลดความจืดชืด เช่น สีของเก้าอี้พักคอย และสีของตัวพื้นและราวกันกระแทกที่ผนัง ยกเว้นส่วนกุมารเวชจะใช้โทนสีที่มีความสดใสเพื่อลดความกลัวให้แก่เด็ก คือใช้สีฟ้า และชมพู ส่วนวัสดุจะใช้ดังนี้ พื้น - ของทุกแผนกจะเป็นหินขัด ผนัง - ปูนฉาบเรียบทาสี เพดาน - ทีบาร์ปิดด้วยยิปซั่มบอร์ด
แสงสว่าง	- ส่วนโถงของทุกแผนกจะได้แสงสว่างจากหลอดฟลูออเรสเซนต์ที่ให้แสงแบบ DAY - LIGHT ฝังในฝ้าทีบาร์พร้อมวางสำเร็จรูปที่มีรีแฟลคเตอร์ช่วยกระจายแสง
การใช้เฟอร์นิเจอร์	- เก้าอี้ โต๊ะทำงานและตู้เก็บเอกสารจะเป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูป และส่วนเคาน์เตอร์ติดต่อจะเป็นเฟอร์นิเจอร์สั่งทำ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนทำการศึกษา	ห้องตรวจ
พื้นที่ใช้สอย	- มีการจัดผังภายในอย่างเป็นสัดส่วน คือ จากทางเข้าจะเป็นโต๊ะแพทย์ เตียงตรวจ และส่วนล้างเก็บเครื่องมือ ตามลำดับ - กำหนดให้ทางสัญจรของผู้ใช้บริการอยู่ด้านหน้าและผู้ให้บริการอยู่ด้านหลัง แยกกันอย่างชัดเจน เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ
บรรยากาศ	- เป็นแบบเรียบ ๆ เน้นประโยชน์ใช้สอยการปฏิบัติงานเป็นหลัก
สีและวัสดุ	- ใช้สีขาว เพื่อให้รู้สึกถึงความสะอาด และมีการใช้สีอื่นช่วยในบางจุด เพื่อไม่ให้เกิดความเรียบจนเกินไป เช่น ที่ประตูห้องและส่วนล้างเก็บเครื่องมือ ส่วนวัสดุจะใช้ดังนี้ พื้น - หินขัด ผนัง - ปูนฉาบเรียบทาสี เพดาน - ทีบาร์ปิดด้วยยิปซั่มบอร์ด
แสงสว่าง	- ใช้แสงจากหลอดฟลูออเรสเซนต์ที่ให้แสงแบบ DAY - LIGHT ฝังในฝ้าทีบาร์พร้อมรางสำเร็จรูปที่มีรีเฟลคเตอร์ช่วยกระจายแสง
การใช้เฟอร์นิเจอร์	- โต๊ะ เก้าอี้ เป็นอุปกรณ์สำเร็จรูป ส่วนเตียงและอุปกรณ์ทางการแพทย์อื่น ๆ เป็นของสำเร็จรูปเช่นกันและในส่วนล้างเก็บอุปกรณ์จะเป็นเฟอร์นิเจอร์ BUILT – IN สั่งทำ
● หมายเหตุ การตกแต่งห้องตรวจอื่น ๆ ที่มีเรื่องของข้อบังคับและอุปกรณ์ต่าง ๆ เข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น X - RAY ผ่าตัดเล็ก รูปแบบการตกแต่งเป็นไปตามมาตรฐานทั่วไป อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ใช้อุปกรณ์สำเร็จที่ใช้กันทั่วไปตามโรงพยาบาล	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

<u>สรุปการศึกษาโครงการเปรียบเทียบ</u> (โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์)

ข้อดี	ข้อเสีย
- แบ่งส่วนการบริการออกเป็นชั้นภายในตัวอาคารเพื่อความสะดวกในการบริการที่เป็นสัดส่วน - มีการนำงานประติมากรรมมาช่วยในการตกแต่งส่วนโถง ช่วยเพิ่มบรรยากาศและความรู้สึกที่ดีต่อผู้มาใช้บริการและสถานที่ได้ - ส่วนโถงออกแบบให้ผนังด้านหนึ่งเป็นกระจกใสทำให้ได้รับแสงสว่างจากภายนอก รวมทั้งมองเห็นทัศนียภาพบริเวณรอบ ๆ ได้	- รูปแบบการตกแต่ง และบรรยากาศที่ดี จะมุ่งเน้นแต่เพียงส่วนโถงบริการเท่านั้น ไม่ว่าจะเป็นการใช้วัสดุและการออกแบบ แต่ในส่วนของส่วนบริการอื่น ๆ ดูเหมือนว่าจะไม่ได้ให้ความสำคัญในจุดนี้มากนัก

ตารางที่ 2.23 ตารางสรุปการศึกษาโครงการเปรียบเทียบ(รพ.จุฬาลงกรณ์)

<u>สรุปการนำกรณีศึกษา (โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์) ไปใช้ในการออกแบบ</u>

1. สามารถนำตัวอย่างของการตกแต่งบรรยากาศภายในด้วยงานประติมากรรมมาใช้ในการออกแบบเพื่อเสริมสร้างความรู้ที่ดีให้แก่ผู้มาใช้บริการและสถานที่ได้
2. ลักษณะการออกแบบ โดยใช้ผนังกระจกเพื่อใช้แสงสว่างจากภายนอก และสามารถมองเห็นทัศนียภาพบริเวณรอบ ๆ ได้ สามารถนำมาใช้กับลักษณะโครงการได้ เนื่องจากมีโครงสร้างอาคารที่คล้ายกัน

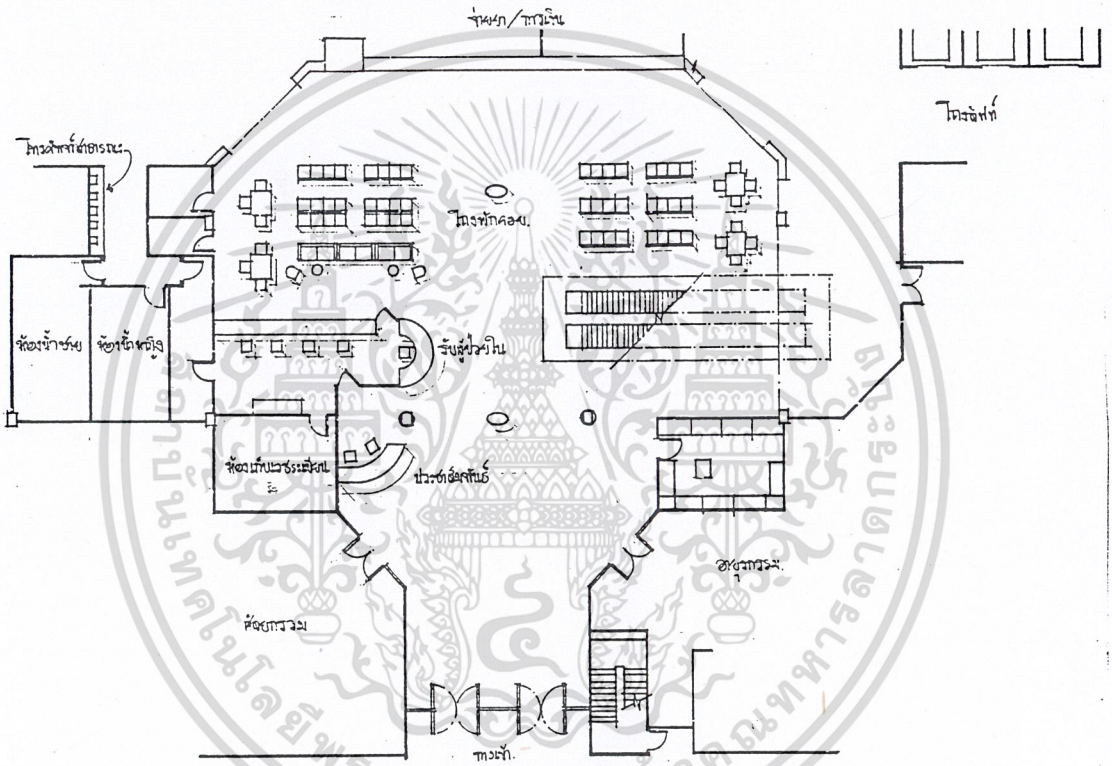
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.4.3 <u>โรงพยาบาลบางกอกเนิสซิ่งโฮม</u> (บี. เอ็น. เอช)

ตั้งอยู่เลขที่ 9 / 1 ถนนคอนแวนต์ สีลม เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร

<u>เหตุผลในการเลือกทำการศึกษาโครงการ</u>

จัดเป็นโรงพยาบาลในประเภทโครงการตัวอย่างที่ดีเนื่องจากปัจจัยของความพร้อมทั้งทางด้านทุนงบประมาณ ความทันสมัยของด้านเทคโนโลยี ทำให้โครงการมีความสมบูรณ์ทั้งทางด้านการให้บริการและการออกแบบรูปแบบของสถานที่

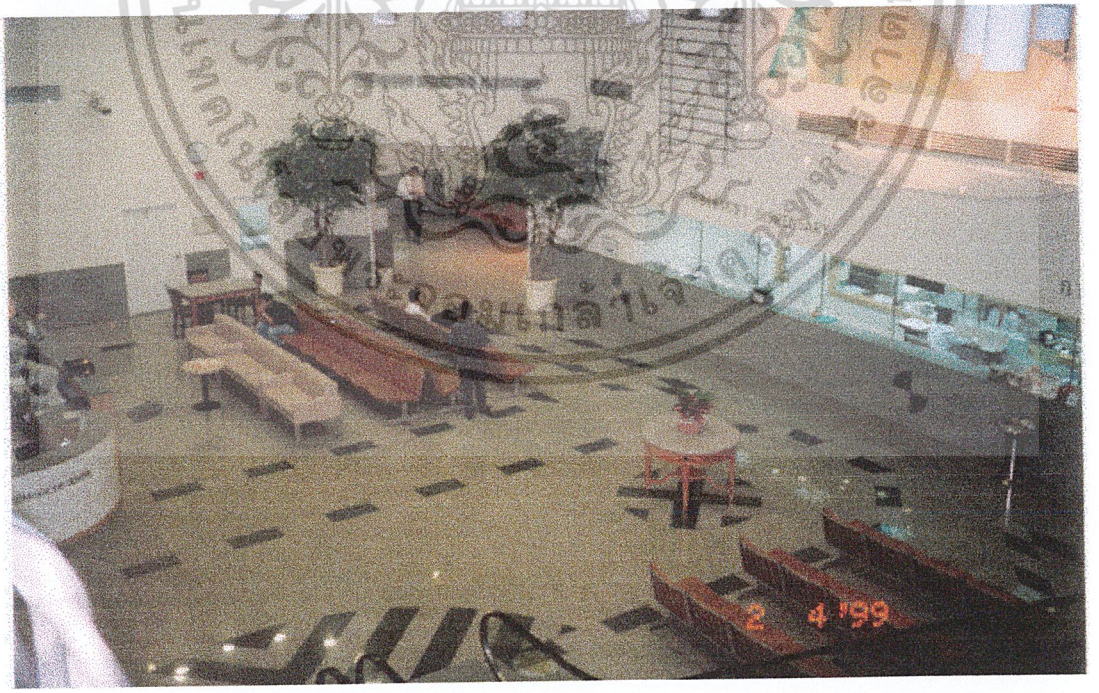


ภาพที่2.24 แสดงการจัดผังของโรงพยาบาล บี. เอ็น. เอช

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่2.25แสดงทางเข้าส่วนโถงบริการซึ่งให้ความรู้สึกอบอุ่นและสวยงามของการตกแต่ง



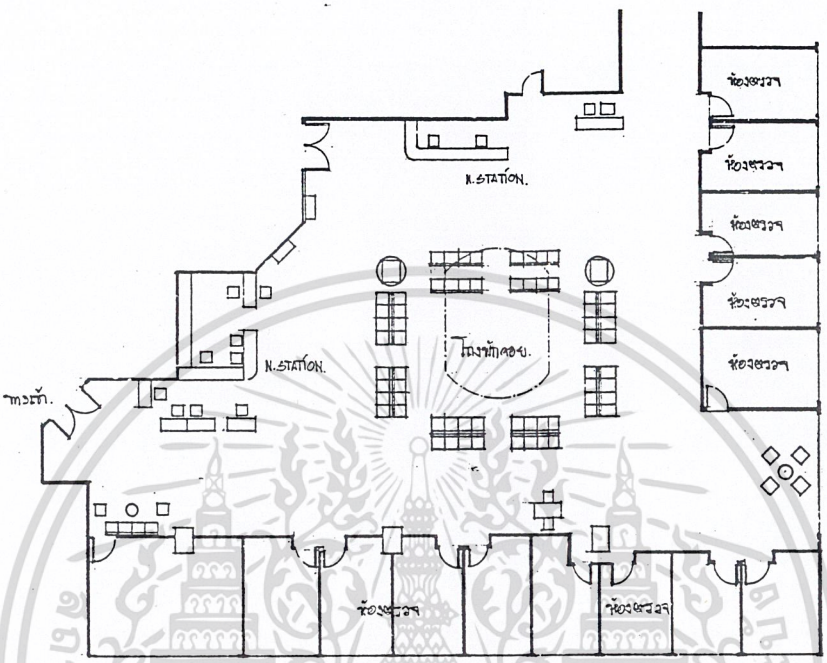
ภาพที่ 2.26 แสดงลักษณะบรรยากาศส่วนโถงพักคอยที่มีการใช้ PATTERN พื้นเป็นตัวนำสายตาทางเดิน รวมทั้งมีการใช้ภาพเขียนและแสงไฟช่วยในการสร้างบรรยากาศ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

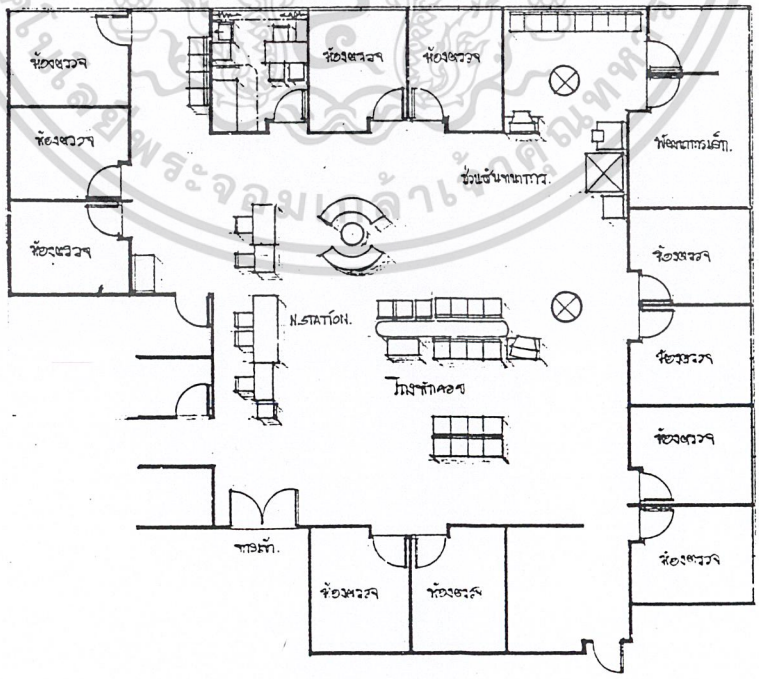
ตารางที่ 2.24 ตารางแสดงขอบเขตในการศึกษาโครงการเปรียบเทียบโรงพยาบาล บี. เอ็น. เอช

ส่วนทำการศึกษา	ส่วนโถงบริการ
พื้นที่ใช้สอย	- มีการแบ่งพื้นที่ของส่วนบริการออกเป็นสัดส่วนชัดเจน และมีความสะดวกในการสัญจรติดต่อระหว่างหน่วยงาน โดยมีโถงบริการเป็นศูนย์กลางในการใช้เป็นจุดกระจายการใช้บริการไปยังส่วนบริการอื่น ๆ - การจัดพื้นที่ในส่วนนี้มีบริเวณมาก ทำให้สามารถมองเห็นทัศนียภาพภายในได้ทั่วถึง
บรรยากาศ	- บรรยากาศมีความน่าสนใจ มีการประดับตกแต่งเพื่อความสวยงามประกอบกับ SPACE ในส่วนนี้สูงโล่งจึงสามารถตกแต่งได้มากและสร้างจุดเด่นด้วยการประดับภาพจิตรกรรมที่ผนัง และใช้ไฟส่องเน้นเพื่อให้เกิดการสะดุดตาและยังมีการใช้ดคมไฟห้อยที่มีรูปแบบคล้ายงานประติมากรรมมาใช้ในการตกแต่งซึ่งได้ทั้งความสวยงามและแสงไฟช่วยสร้างบรรยากาศที่ดีด้วย
สีและวัสดุ	- จะเป็นโทนสีครีมเพื่อให้เกิดความรู้สึกอบอุ่นเพื่อสร้างความเป็นกันเอง วัสดุที่นำมาใช้ แบ่งเป็น พื้น - หินแกรนิต ปูสลับลาย ผนัง - มีทั้งปูน และยิปซั่มบอร์ด ฉายเรียบทาสีขาว มีการกรุหินแกรนิตตอนล่างของผนัง ตลอดจนตกแต่งด้วยงานจิตรกรรมในส่วนผนังตอนบนของห้องจ่ายยา / การเงิน เพดาน - ยิปซั่มบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว
แสงสว่าง	- ในส่วนนี้โดยทั่วไปจะเป็นแสงที่ได้จาก DOWN LIGHT และโคมไฟห้อยที่ส่วนกลางโถง และยังมีไฟส่องภาพที่ช่วยเน้นภาพและยังให้แสงที่เพิ่มบรรยากาศให้เกิดความอบอุ่นอีกด้วย
การใช้เฟอร์นิเจอร์	- ส่วนของเก้าอี้พักคอย จะเป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูป นอกนั้นจะเป็นเฟอร์นิเจอร์สั่งทำทั้งหมด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.27 แสดงการจัดผังส่วนคลีนิคอายุรกรรม



ภาพที่ 2.28 แสดงการจัดผังส่วนคลีนิคกุมารเวชกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.29 แสดงส่วนโถงลิฟท์ซึ่งตกแต่งด้วยหินแกรนิตดูแล้วโอ่อ่าหรูหราและผสมด้วยความทันสมัยของฝ้าเผดานที่มีระดับและซ่อนไฟให้แสงแบบ INDIRECT LIGHT

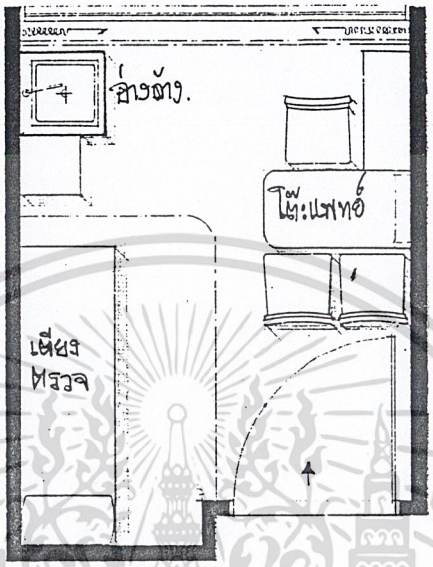


ภาพที่ 2.30 แสดงส่วนโถงพักคอยของแผนกอายุรกรรมซึ่งมีการจัดส่วนพักคอยให้อยู่ตรงกลางล้อมรอบด้วยห้องตรวจ นอกจากนี้พวกรูปแบบการตกแต่งต่างๆ ก็จะคล้ายกับของแผนกอื่น และมีการตกแต่งด้วยภาพเขียนและใช้แสงไฟช่วยในการสร้างบรรยากาศ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนทำการศึกษา	แผนกผู้ป่วยนอก
พื้นที่ใช้สอย	- จะมีการจัดแบ่งพื้นที่เป็นสัดส่วนทำให้สะดวกในการติดต่อและไม่สับสนแก่ผู้มาใช้บริการ และในส่วนอายุรกรรมจะแตกแต่งจากแผนกอื่น คือ ตรงกลาง ของแผนกจะเป็นโถงพักคอย และมีเคาน์เตอร์พยาบาลเป็นช่วง ๆ และล้อมรอบด้วยห้องตรวจซึ่งสามารถสัญจรติดต่อได้อย่างสะดวก
บรรยากาศ	- เป็นแบบเรียบ ๆ ให้ความรู้สึกชอบ แต่มีการตกแต่งให้มีความน่าสนใจด้วยภาพจิตรกรรมซึ่งมีการใช้สีในโทนร้อน และเพื่อลดความเรียบจนเกินไปของตัวผนัง จึงมีการใช้กระจกพ่นฝ้ามาเสริมตรงผนังด้านหน้าห้องตรวจเพื่อให้เกิดความรู้สึกนึกถึงความต่อเนื่องกันของส่วนโถงและห้องตรวจแต่ยังคงไว้ถึงความเป็นสัดส่วน
สีและวัสดุ	- โทนสีจะเป็นโทนอบอุ่นซึ่งจะใช้สีขาวครีม และจะมีการเพิ่มจุดน่าสนใจลงไป ไม่ว่าจะเป็นสีของเก้าอี้พักคอย หรือการตกแต่งด้วยภาพเขียนโทนสีร้อน ส่วนวัสดุที่นำมาใช้ แบ่งเป็น พื้น - ไวนีล ผนัง - มีทั้งปูนและยิปซั่มบอร์ดฉาบเรียบทาสี และส่วนหน้าห้องตรวจมีการตกแต่งด้วยกระจกพ่นฝ้า เพดาน - มีทั้งยิปซั่มบอร์ดฉาบเรียบทาสี และแบบทีบาร์ และในส่วนโถงของแผนกอายุรกรรมมีการตกแต่งด้วยกระจกฝ้าด้วย
แสงสว่าง	- มีทั้งแสงไฟจากหลอด FLUORESCENT พร้อมรางสำเร็จรูปมีรีเฟลคเตอร์ช่วยกระจายแสง ฝังในฝ้าเพดานและไฟ DOWN LIGHT
การใช้เฟอร์นิเจอร์	- มีทั้งสำเร็จรูป และสั่งทำซึ่งรูปแบบจะคล้ายกันแต่แตกต่างกันที่สีสัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.31 แสดงการจัดผังส่วนห้องตรวจแผนกผู้ป่วยนอก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่2.32แสดงส่วนโถงพักคอยแผนกกุมารเวชซึ่งมีรูปแบบเดียวกับส่วนพักคอยของแผนกอื่น แต่จะมีส่วนสันทนาการเพิ่มเติมเข้ามาเพื่อให้เด็กได้รู้สึกผ่อนคลาย



ภาพที่ 2.33 แสดงลักษณะของห้องตรวจซึ่งมีรูปแบบการตกแต่งเหมือนกันทุกแผนก จะแตกต่างกันเพียงขนาดของห้องและอุปกรณ์ทางการแพทย์ตามการรักษาของแต่ละแผนก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนทำการศึกษา	ห้องตรวจ
พื้นที่ใช้สอย	- การวางผังเป็นไปตามลำดับ คือ จากทางเข้าเป็นโต๊ะแพทย์ เตียงตรวจและส่วนล้างเก็บเครื่องมือ - มีการกำหนดทางสัญจรระหว่างผู้ใช้บริการกับผู้ให้บริการชัดเจน ทำให้สะดวกในการให้บริการ
บรรยากาศ	- เรียบๆรูปแบบไม่หวือหวา เน้นประโยชน์ใช้สอย
สีและวัสดุ	- ใช้สีขาวเป็นหลัก และใช้สีสันช่วยลดความจืดลง เช่น สีของประตูห้องและเฟอร์นิเจอร์ภายในห้อง ส่วนวัสดุอื่นๆแบ่งเป็น พื้น - มีทั้งหินขัดและไวนีลในบางแผนก ผนัง – ปูนฉาบเรียบทาสี ในส่วนของแผนกกุมารเวชจะกรุ WALL PAPER เพดาน – ทีบาร์ปิดด้วยยิปซั่มบอร์ด ยกเว้นในแผนก หู คอ จมูก เป็นยิปซั่มบอร์ดฉาบเรียบ
แสงสว่าง	- จะได้รับแสงจากหลอดฟลูออเรสเซนต์ ในรางสำเร็จรูป ซ้อนในฝ้า และในแผนกตา หู คอ จมูก จะเป็นแบบติดตั้งใต้ฝ้า
การใช้เฟอร์นิเจอร์	- โต๊ะทำงาน เก้าอี้ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ต่าง ๆ เป็นของสำเร็จรูปส่วนของส่วนล้างเก็บเครื่องมือเป็นเฟอร์นิเจอร์สั่งทำซึ่งมีรูปแบบเรียบ ๆ
● หมายเหตุ การตกแต่งห้องตรวจอื่น ๆ ที่มีเรื่องข้อบังคับและอุปกรณ์ต่าง ๆ เข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น X – RAY ผ่าตัดเล็ก รูปแบบการตกแต่งเป็นไปตามมาตรฐานทั่วไป อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ใช้เป็นอุปกรณ์สำเร็จรูปที่ใช้กันทั่วไปตามโรงพยาบาล	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สรุปการศึกษาโครงการเปรียบเทียบ(โรงพยาบาล บี.เอ็น.เอช.)

ข้อดี	ข้อเสีย
-มีรูปแบบการจัดผังที่ดีโดยใช้โถงบริการเป็นศูนย์กลางในการกระจายผู้ใช้บริการไปยังส่วนบริการอื่นๆ -มีการใช้ภาพเขียนช่วยในการตกแต่งรวมทั้งใช้แสงไฟช่วยในการเสริมสร้างบรรยากาศ -ใช้รูปแบบการตกแต่งที่เรียบง่ายแต่ดูดี สะอาดด้วยการใช้สีและรูปทรงทั้งจากเฟอร์นิเจอร์และการตกแต่ง	-การตกแต่งของทุกแผนกจะใช้รูปแบบเดียวกันหมดทำให้ไม่เกิดความรู้สึกแตกต่างน่าจะมีการใช้สีมาช่วยในการแบ่งแยกแผนก -ทางสัญจรส่วนห้องตรวจไม่มีการแบ่งแยกระหว่างผู้ใช้บริการดูแล้วไม่เป็นสัดส่วน

ตารางที่ 2.25 ตารางสรุปการศึกษาโครงการเปรียบเทียบ(โรงพยาบาลบี.เอ็น.เอช)

สรุปการศึกษากรณีศึกษา (โรงพยาบาล บี.เอ็น.เอช.)

1.การใช้แสงไฟในการช่วยเสริมสร้างบรรยากาศให้มีความงดงามและสร้างความรู้สึกที่อบอุ่นปลอดภัย

2.การใช้รูปแบบการตกแต่งที่เรียบง่ายของรูปเฟอร์นิเจอร์รวมถึงการใช้สีด้วย

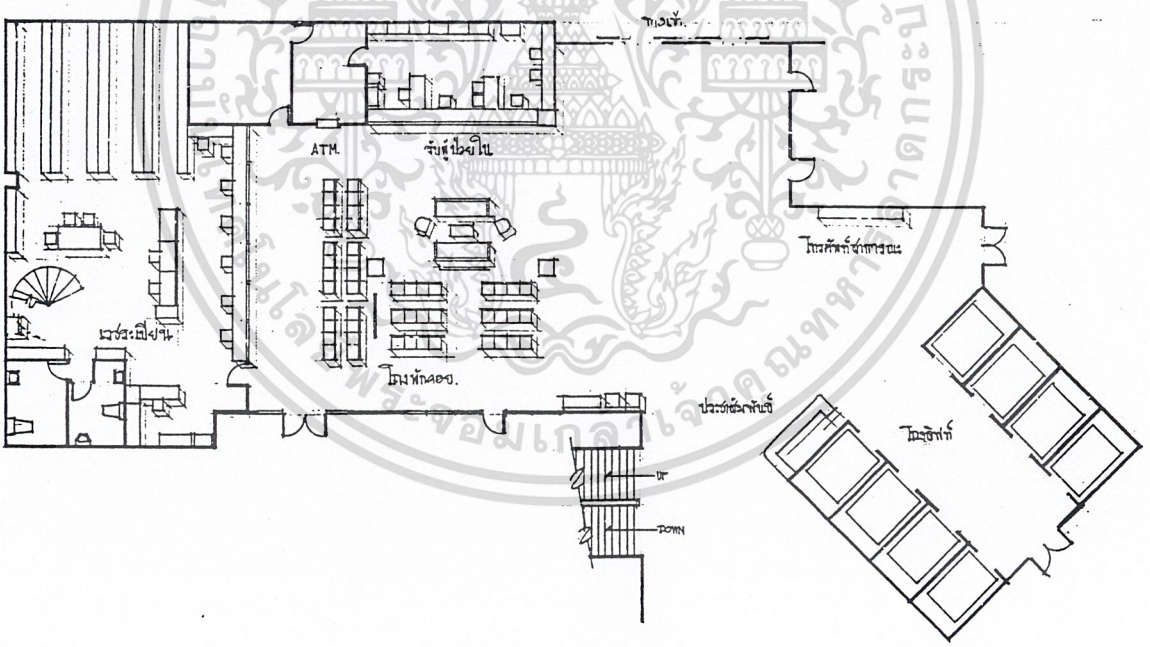
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.4.4 <u>โรงพยาบาลหัวเฉียว มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง</u>

ตั้งอยู่เลขที่ 665 ถนนบำรุงเมือง เขตป้อมปราบ กรุงเทพมหานคร เป็นอาคารสูง 22 ชั้นให้บริการรักษาผู้ป่วยนอก โดยในชั้น 1 – 8 เป็นห้องตรวจแผนกต่าง ๆ และในชั้น 2 เป็นส่วนผู้บริหารด้วย และชั้น 9 – 21 เป็นห้องพักผู้ป่วย ชั้นที่ 22 เป็นลานจอดเฮลิคอปเตอร์

<u>เหตุผลในการเลือกทำการศึกษาโครงการ</u>

เป็นโครงการเปรียบเทียบที่มีลักษณะคล้ายกันกับโครงการ คือ เป็นโรงพยาบาลของมูลนิธิ ซึ่งการออกแบบจำกัดตามงบประมาณที่ได้รับบริจาคซึ่งคล้ายคลึงกับภาครัฐบาล และมีการให้บริการเป็นแบบเดียวกัน



ภาพที่ 2.34 แสดงการจัดผังของโรงพยาบาลหัวเฉียว (ชั้น 1)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่2.35แสดงส่วนโถงบริการ ซึ่งมีการจัดวางเคาน์เตอร์ติดต่อสอบถามอยู่ตรงกลางและมีการเน้นด้วยการใช้หินเทียมสีเขียวกรุที่ผนังด้านหลัง



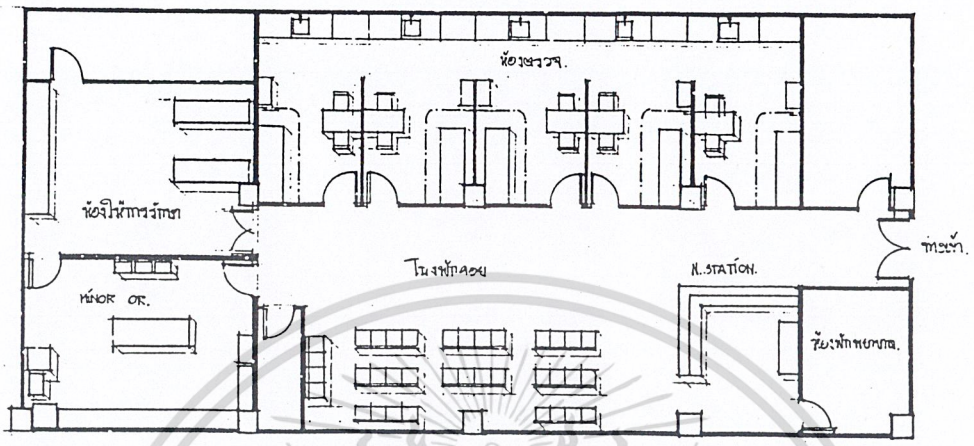
ภาพที่ 2.36 แสดงการจัดพื้นที่พักคอยของโถงบริการ และมีการนำส่วนบริการอื่น คือ ตู้เอทีเอ็มมาไว้ในส่วนนี้ เพื่อความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการในกรณีเงินสดไม่พอ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

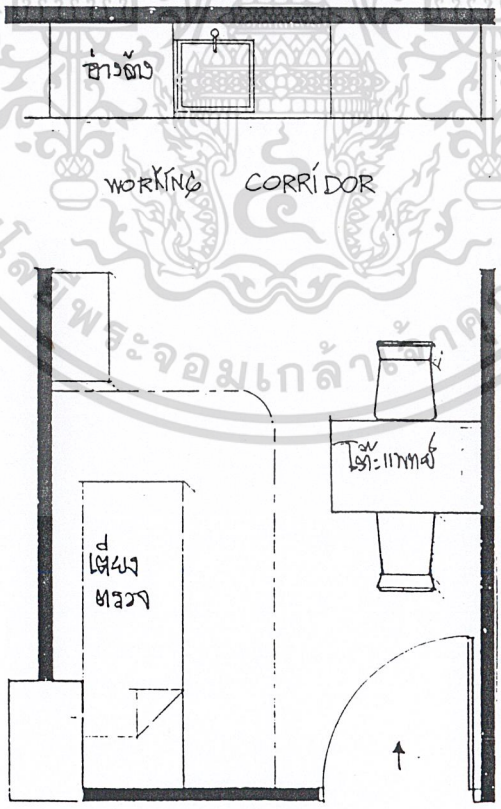
ตารางที่ 2.26 ตารางแสดงขอบเขตในการศึกษาโครงการเปรียบเทียบโรงพยาบาล หัวเฉียว

ส่วนทำการศึกษา	ส่วนโถงบริการ
พื้นที่บริการ	- จัดให้ส่วนบริการอยู่ชั้น 1 ทำให้สะดวกและไม่สับสนในการติดต่อสำหรับผู้มาใช้บริการใหม่ - จัดให้ส่วนติดต่อสอบถามอยู่ส่วนกลางของพื้นที่ ทำให้มีความชัดเจนและสะดวกในการให้บริการ - มีการจัดพื้นที่ให้ส่วนบริการอื่นที่จำเป็นอยู่ในบริเวณนี้คือตู้เอทีเอ็ม เพื่อความสะดวกแก่ผู้มาใช้บริการในกรณีที่มีเงินสดไม่พอ
บรรยากาศ	- ถึงแม้จะไม่มีความสูงมากนักในส่วนนี้ แต่รู้สึกถึงความโปร่งใส โดยการจัดเนื้อที่ใช้สอยกระจายตามแนวระบบของอาคารเป็นแนวนอนประกอบกับใช้ฝ้าทีบารีสีขาวช่วย และส่วนติดต่อสอบถามอยู่ตรงกลาง และมีการเน้นด้านหลังของส่วนติดต่อสอบถามด้วยหินเทียมสีเขียว ส่วนรูปแบบการตกแต่งโดยทั่วไปเป็นแบบเรียบๆ
สีและวัสดุ	- ใช้สีขาวเป็นหลัก มีการใช้สีอื่นบ้างเพื่อสร้างจุดสนใจเช่น สีเขียวของหินเทียมส่วนผนังด้านหลังเคาน์เตอร์ติดต่อสอบถาม และหินอ่อนหน้าเคาน์เตอร์ติดต่อ ซึ่งวัสดุอื่น มีดังนี้ พื้นที่ - หินขัด ผนัง - ปูนฉาบเรียบทาสี มีการกรุหินอ่อนบริเวณโถงลิฟท์เพื่อเพิ่มความหรูหรา เพดาน - ทีบาร์ปิดด้วยยิปซั่มบอร์ด
แสงสว่าง	- ได้จากหลอดฟลูออเรสเซนต์ในรางสำเร็จรูป ซ่อนในฝ้าแบ่งเป็น 1. แบบมีรีเฟลคเตอร์ช่วยในการกระจายแสงไม่มีฝาครอบ 2. แบบมีฝาครอบกระจกฝ้าไม่มีรีเฟลคเตอร์
การใช้เฟอร์นิเจอร์	- ส่วนเก้าอี้พักคอย โต๊ะทำงาน และตู้เก็บเอกสารต่างๆเป็นประเภทสำเร็จรูป ส่วนเคาน์เตอร์ติดต่อต่างๆกรุหินอ่อนเป็นแบบ BUILT-IN

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.37 แสดงการจัดผังส่วนคลีนิคศัลยกรรม



ภาพที่ 2.38 แสดงการจัดผังห้องตรวจแผนกผู้ป่วยนอก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนทำการศึกษา	แผนกผู้ป่วยนอก
พื้นที่ใช้สอย	- มีการจัดวางพื้นที่อย่างเป็นสัดส่วน คือ ส่วนพักคอย ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล ส่วนตรวจรักษา ตามลำดับ ซึ่งสามารถติดต่อใช้บริการได้อย่างสะดวก - การจัดพื้นที่ส่วนพักคอยดูเป็นระเบียบ และเหมาะสมกับสถานที่
บรรยากาศ	- โดยรวมของทุกแผนกเป็นแบบเรียบ ดูสงบ เว้นเสียแต่บางแผนกที่มีผู้มาใช้บริการมากก็เกิดความพลุกพล่านพอสมควร การตกแต่งไม่หวือหวา แต่มีการใช้สีสันช่วยสร้างจุดสนใจแทนโดยใช้ที่ประตูห้องตรวจและเก้าอี้พักคอย
สีและวัสดุ	- จะใช้สีขาวทั้งหมด แต่มีการใช้สีสันช่วยสร้างจุดสนใจเพื่อลดความจืดชืดลง ในบางจุดรวมทั้งการใช้วัสดุ เช่น หินอ่อนที่เคาน์เตอร์ เพื่อให้เกิดความแตกต่างของส่วนใช้สอย โดยวัสดุอื่นใช้ดังนี้ พื้น - มีทั้งหินขัด และไวนีล ผนัง - ปูนฉาบเรียบทาสี กรุกระจกด้านที่เป็นหน้าห้องตรวจและในแผนกกุมารเวชมีการกรุ WALL PAPER ลายการ์ตูน เพื่อลดความกลัวให้กับเด็ก เพดาน - ทีบาร์ปิดด้วยยิปซั่มบอร์ดโดยทั่วไป แต่ แผนกกุมารเวชในส่วนโถงหน้าห้องตรวจเพดานเป็นยิปซั่มบอรืดทำผิวขรุขระและดถงของแผนกตา หู คอ จมูก เป็นยิปซั่มบอร์ดเาบเรียบ
แสงสว่าง	- เป็นแสงจากหลอดฟลูออเรสเซนต์ในรางสำเร็จรูป แบ่งเป็น 1. มีรีเฟลคเตอร์ช่วยกระจายแสงไม่มีฝาครอบซ่อนในฝ้า 2. มีรีเฟลคเตอร์ช่วยกระจายแสงไม่มีฝาครอบติดตั้งใต้ฝ้า 3. ไม่มีรีเฟลคเตอร์มีกระจกฝ้าครอบติดตั้งใต้ฝ้า 4. ไม่มีรีเฟลคเตอร์มีกระจกฝ้าครอบซ่อนใต้ฝ้า
การใช้เฟอร์นิเจอร์	- ทั่วไปเป็นเฟอร์นิเจอร์รูปแบบเรียบง่าย และส่วนเคาน์เตอร์ติดต่อจะเป็นเฟอร์นิเจอร์แบบ BUILT - IN

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนทำการศึกษา	ห้องตรวจ
พื้นที่ใช้สอย	- การวางผังเป็นไปตามลำดับ คือ จากทางเข้าเป็นโต๊ะแพทย์ เตียงตรวจและส่วนล้างเก็บเครื่องมือ - มีการกำหนดทางสัญจรระหว่างผู้ใช้บริการกับผู้ให้บริการชัดเจน ทำให้สะดวกในการให้บริการ
บรรยากาศ	- เรียบๆรูปแบบไม่หวือหวา เน้นประโยชน์ใช้สอย
สีและวัสดุ	- ใช้สีขาวเป็นหลัก และใช้สีสันช่วยลดความจืดลง เช่น สีของประตูห้องและเฟอร์นิเจอร์ภายในห้อง ส่วนวัสดุอื่นๆแบ่งเป็น พื้น - มีทั้งหินขัดและไวนีลในบางแผนก ผนัง - ปูนฉาบเรียบทาสี ในส่วนของแผนกกุมารเวชจะกรุ WALL PAPER เพดาน- ทีบาร์ปิดด้วยยิปซัมบอร์ด ยกเว้นในแผนก หู คอ จมูก เป็นยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบ
แสงสว่าง	- จะได้รับแสงจากหลอดฟลูออเรสเซนต์ ในรางสำเร็จรูป ซ้อนในฝ้า และในแผนกตา หู คอ จมูก จะเป็นแบบติดตั้งใต้ฝ้า
การใช้เฟอร์นิเจอร์	- โต๊ะทำงาน เก้าอี้ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ต่าง ๆ เป็นของสำเร็จรูปส่วนของส่วนล้างเก็บเครื่องมือเป็นเฟอร์นิเจอร์สั่งทำซึ่งมีรูปแบบเรียบ ๆ
***หมายเหตุ** การตกแต่งห้องตรวจอื่น ๆ ที่มีเรื่องขัดข้องและอุปกรณ์ต่าง ๆ เข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น X – RAY ผ่าตัดเล็ก รูปแบบการตกแต่งเป็นไปตามมาตรฐานทั่วไป อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ใช้เป็นอุปกรณ์สำเร็จรูปที่ใช้กันทั่วไปตามโรงพยาบาล	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

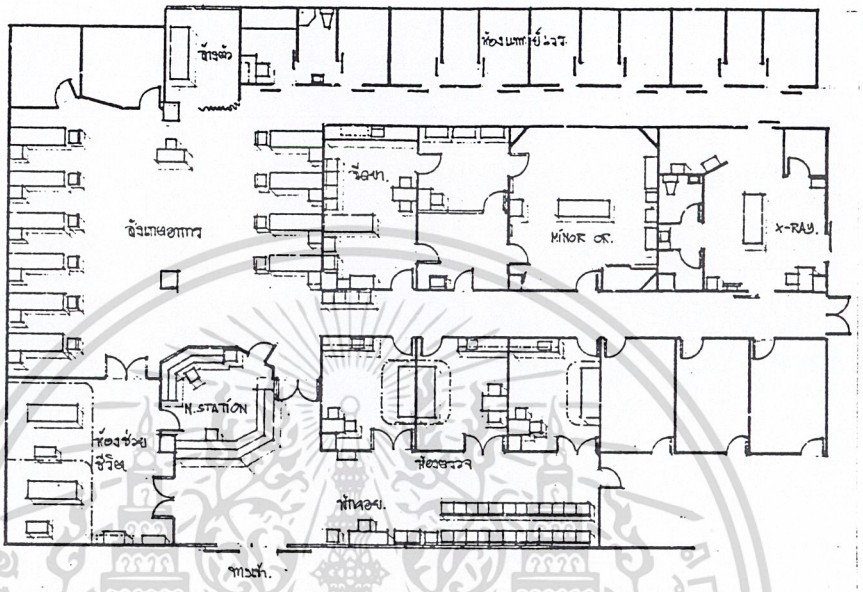


ภาพที่2.39แสดงส่วนโถงพักคอยแผนกศัลยกรรมซึ่งเป็นแบบเรียบๆเพิ่มจุดสนใจโดยการใช้สีสันเข้ามาช่วยโดยใช้เก้าอี้พักคอย และประตูห้องตรวจซึ่งรูปแบบนี้มีความคล้ายกันในส่วนพักคอยของทุกแผนกเว้นแต่แผนกกุมารเวชจะมีการกรุ WALL PAPER ลายการ์ตูนเพื่อช่วยให้เด็กลดความกลัวลง



ภาพที่ 2.40 แสดงห้องตรวจของแผนกศัลยกรรมมีรูปแบบที่เรียบง่าย การจัดเนื้อที่ใช้สอยเป็นสัดส่วน ซึ่งรูปแบบนี้มีความคล้ายคลึงในส่วนห้องตรวจของทุกแผนก มีความแตกต่างเฉพาะที่ขนาดและอุปกรณ์ในการตรวจรักษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.41 แสดงการจัดผังแผนกอุบัติเหตุ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

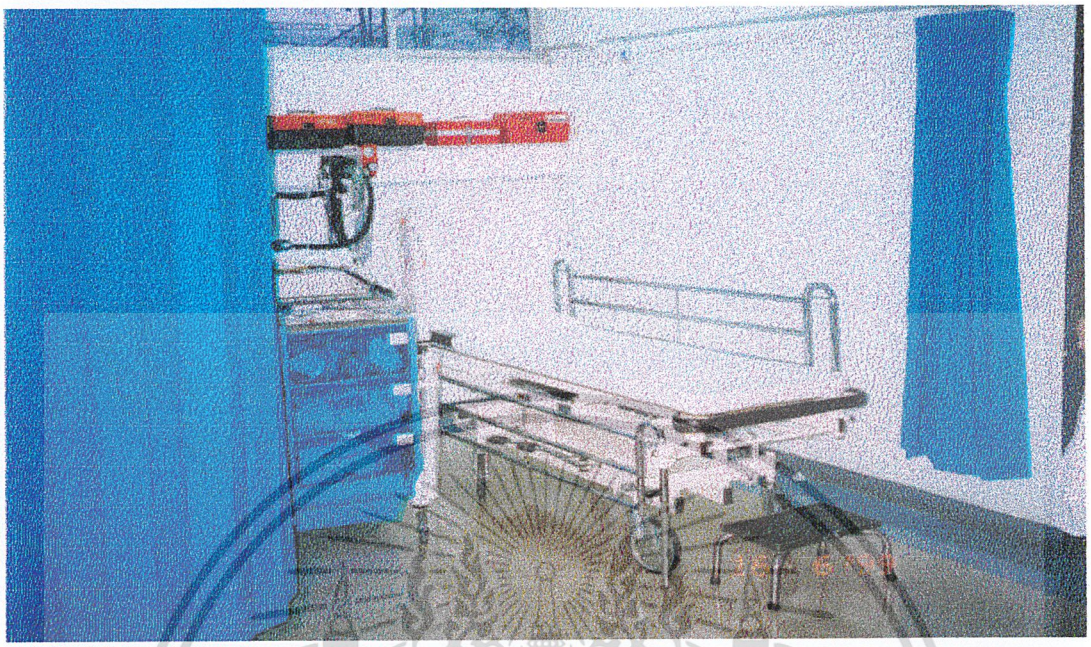


ภาพที่ 2.42 แสดงส่วนเปลี่ยนเตียงซึ่งอยู่ด้านหน้าของแผนกอุบัติเหตุ



ภาพที่ 2.43 แสดงส่วนพักคอยของแผนกอุบัติเหตุมีความโปร่งจากผนังกระจกด้านหน้า และยังได้รับแสงธรรมชาติอีกด้วย รูปแบบการตกแต่งดูแล้วมีความสะอาดทันสมัย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.44 แสดงห้องบำบัดรักษาฉุกเฉิน ซึ่งมีการตกแต่งที่ดูสะอาดประกอบกับการใช้อุปกรณ์ที่ครบครันและดูทันสมัย



ภาพที่ 2.45 แสดงห้องสังเกตอาการที่มีรูปแบบการตกแต่งเหมือนกับส่วนบำบัดรักษาฉุกเฉิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนทำการศึกษา	แผนกอุบัติเหตุ
พื้นที่ใช้สอย	- มีการจัดพื้นที่อย่างเป็นสัดส่วน ทำให้เกิดความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ - การแบ่งพื้นที่หน่วยงานให้บริการที่จำเป็นอย่างครบครัน - การวางผังเฟอร์นิเจอร์เป็นไปอย่างเหมาะสมกับพื้นที่ทำให้ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและเป็นการใช้พื้นที่ได้อย่างเกิดประโยชน์สูงสุด
บรรยากาศ	- ดูสงบ อันเนื่องมาจากความไม่พลุกพล่านและรูปแบบการตกแต่งที่เป็นแบบเรียบง่าย เน้นการพื้นที่ใช้สอยให้เกิดความรวดเร็วและประสิทธิภาพในการให้บริการ
สีและวัสดุ	- เป็นโทนสีขาว และใช้สีอื่นช่วยสร้างจุดสนใจ เช่น ทีบานประตูห้องต่าง ๆ สีของเก้าอี้พักคอย และสีของผ้าม่าน ส่วนวัสดุใช้ดังนี้ พื้น - เป็นไวนีลทั้งหมด มีการสลับสีเป็นบอร์เดอร์ ผนัง - ปูนฉาบเรียบทาสี เพดาน - ทีบาร์ปิดด้วยยิปซั่มบอร์ด
แสงสว่าง	- เป็นแสงสว่างจากหลอดฟลูออเรสเซนต์ในรางสำเร็จรูปพร้อมรีเฟลคเตอร์ช่วยกระจายแสงซ่อนฝ้า และในส่วนโถงมีการได้รับแสงจากภายนอกด้วยเนื่องจากผนังด้านหน้าแผนกเป็นกระจกใส
การใช้เฟอร์นิเจอร์	- เป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูปที่มีรูปทรงเรียบ ๆ และส่วนเคาน์เตอร์ติดต่อ และส่วนล้างเก็บอุปกรณ์ เป็นเฟอร์นิเจอร์แบบ BUILT – IN รูปแบบเรียบ ๆ เช่นกัน
* หมายเหตุ ห้องผ่าตัดเล็กทั้งพื้น และผนังกรุกระเบื้อง ส่วนอุปกรณ์ทางการแพทย์ต่าง ๆ เป็นไปตามมาตรฐานทั่วไป	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

<u>สรุปการศึกษาโครงการเปรียบเทียบ</u> (โรงพยาบาลหัวเฉียว)

ข้อดี	ข้อเสีย
- มีการจัดแบ่งหน่วยงานเป็นสัดส่วนและชัดเจนทำให้เกิดความสะดวกในการใช้บริการและให้บริการ - มีการจัดวางเฟอร์นิเจอร์ได้อย่างเป็นระเบียบดูเหมาะสมกับพื้นที่ - ใช้สีสันช่วยสร้างจุดสนใจในส่วนของเฟอร์นิเจอร์เพื่อลดความจืดของสีขาวซึ่งโทนสีรวมลง - มีการนำส่วนบริการอื่นนอกเหนือจากการรักษาพยาบาลมาช่วยเสริมบริเวณโถงบริการ คือ ตู้เอทีเอ็ม เพื่อความสะดวกของผู้ใช้บริการในกรณีมีเงินสดไม่พอ	- รูปแบบการตกแต่งยังดูเชยอันเนื่องมาจากงบประมาณและอายุของโรงพยาบาล - ไม่มีการใช้สิ่งตกแต่งใด ๆ ช่วยในการเสริมสร้างบรรยากาศ ไม่ว่าจะเป็นแสงไฟ หรือภาพเขียน - มีการประดับใบหน้าของผู้บริจาครายรอบบริเวณโถงต่าง ๆ ทำให้เกิดความรู้สึกที่ไม่ดีนักเวลามอง

ตารางที่ 2.27 ตารางสรุปการศึกษาโครงการเปรียบเทียบ (โรงพยาบาลหัวเฉียว)

<u>สรุปการศึกษากรณีศึกษา (โรงพยาบาลหัวเฉียว)</u>

1. การใช้สีสันช่วยสร้างจุดสนใจ ที่ตัวเฟอร์นิเจอร์นอกเหนือจากโทนสีรวมที่ต้องเป็นแบบเรียบ ๆ ดูอบอุ่น
2. การจัดวางเฟอร์นิเจอร์ที่ดูมีระเบียบ และพอเหมาะพอควรกับขนาดของพื้นที่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 3

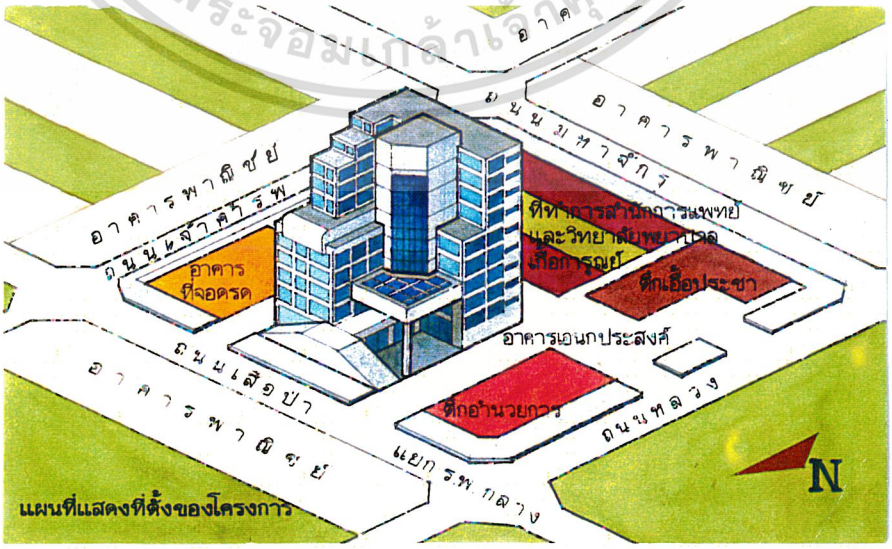
การศึกษาข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการ

3.1 สถานที่ตั้งและอาณาเขต

อาคารเอนกประสงค์ 20 ชั้น โรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร ตั้งอยู่เลขที่ 514 ถนนหลวง เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร ซึ่งล้อมรอบด้วยถนนเสือป่า ถนนหลวง ถนนมหาจักร และถนนเจ้าคำรพ มีขนาดพื้นที่ก่อสร้างประมาณ 515 ตารางวา ตั้งอยู่ระหว่างอาคารที่จอดรถ และอาคาร 2 ด้านถนนเสือป่า

โดยที่ตั้งของโครงการนี้ มีอาณาเขตติดต่อกับบริเวณข้างเคียงดังนี้

ทิศเหนือ	จรด	อาคารอำนวยการเดิม ซึ่งเมื่ออาคารเอนกประสงค์นี้แล้วเสร็จจะทำการรื้อถอน แล้วทำเป็นลานจอดรถและสวนหย่อม ซึ่งมีพื้นที่ติดกับถนนหลวง
ทิศใต้	จรด	อาคารที่จอดรถ ซึ่งติดกับถนนเจ้าคำรพ
ทิศตะวันออก	จรด	ถนนเสือผ่า ซึ่งเป็นทางเข้าด้านหน้าของโครงการ
ทิศตะวันตก	จรด	ที่ทำการสำนักการแพทย์และวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ซึ่งกินพื้นที่ไปจนติดกับถนนมหาจักร



ภาพที่ 3.1 แสดงสถานที่ตั้งของโครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 3.2 แสดงบริเวณข้างเคียงทางทิศเหนือ ติดกับถนนหลวง



ภาพที่ 3.3 แสดงบริเวณข้างเคียงทางด้านทิศใต้ ติดกับถนนเจ้าคำรพ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 3.4 แสดงบริเวณข้างเคียงทางทิศตะวันออก ติดกับถนนเสือป่า



ภาพที่ 3.5 แสดงบริเวณข้างเคียงทางด้านทิศตะวันตก ติดกับถนนมหาจักร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.2 <u>สภาพแวดล้อม</u>

อาคารเอนกประสงค์ 20 ชั้น โรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร ตั้งอยู่เลขที่ 514 ถนนหลวง เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร ลักษณะสภาพโดยทั่วไป สามารถแบ่งได้เป็น 3 ด้าน คือ

ลักษณะพื้นที่โครงการและบริเวณข้างเคียง

การรบกวนของมลภาวะ

ระบบสาธารณูปโภค

<u>ลักษณะพื้นที่โครงการและบริเวณข้างเคียง</u>

มีลักษณะเป็นพื้นที่ราบ ซึ่งได้จากการรื้อถอนอาคารพาณิชย์เดิมที่ตั้งอยู่ทางด้านหลังของอาคารที่ทำการโรงพยาบาล ปัจจุบันติดกับถนนเสือป่า โดยทิศเหนือจรดอาคารอำนวยการ ซึ่งเมื่ออาคารเอนกประสงค์นี้แล้วเสร็จ จะทำการรื้อถอน แล้วทำเป็นลานจอดรถและสวนหย่อม ซึ่งมีพื้นที่ติดกับถนนหลวง ทิศใต้จรดอาคารที่จอดรถติดกับถนนเจ้าคำรพ ทิศตะวันออกจรดถนนเสือป่า ซึ่งเป็นทางเข้าด้านหน้าของโครงการ ทิศตะวันตกจรดที่ทำการสำนักการแพทย์และพยาบาลเกื้อการุณย์ ซึ่งกินพื้นที่ไปจนถึงถนนมหาจักร ลักษณะพื้นที่ตั้งของตัวโครงการและบริเวณโดยรอบจัดได้ว่ามีความสะดวกในการคมนาคม โดยมีถนนล้อมรอบตัวโครงการทั้ง 4 ด้าน อีกทั้งยังมีความเจริญในทุก ๆ ด้าน ทั้งชุมชนที่พักอาศัย, ร้านค้าต่าง ๆ โดยเฉพาะเกี่ยวกับการประดับยนต์ซึ่งมีมากเป็นพิเศษ, โรงเรียน, หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ, หน่วยงานรัฐบาล และหน่วยงานเอกชนเป็นจำนวนมาก

<u>การรบกวนของมลภาวะ</u>

จากลักษณะพื้นที่ตั้งของโครงการโดยรอบทางด้านทิศเหนือ ทิศใต้ และทิศตะวันตก มีการรบกวนทางด้านมลภาวะค่อนข้างน้อย เพราะเป็นที่จอดรถและสวนหย่อมทางทิศเหนือ ทิศใต้เป็นอาคารที่จอดรถ และทิศตะวันตกเป็นที่ทำการสำนักการแพทย์ และวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ซึ่งเป็นอาคารประกอบการที่ไม่ใหญ่โตมาก และมีลักษณะเป็นอาคารปิด จึงทำให้เกิดปัญหาทางมลภาวะไม่มากนัก เนื่องจากตัวอาคารของโครงการเองก็มีลักษณะเป็นอาคารปิดเช่นกัน และในจุดที่ก่อนให้เกิดมลภาวะมีดังนี้

<u>เสียง</u>

เกิดจากการจราจรบนท้องถนน ที่ผ่านหน้าของโครงการคือถนนเสือป่าเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งเป็นทิศตะวันออกของโครงการ

เอกสารนี้สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลม ที่มีผลต่อโครงการ แบ่งออกได้เป็น 3 ฤดู คือ

ฤดูร้อน เริ่มตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ - เดือนเมษายน โดยพัดมาทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ เข้าสู่ทางเข้าด้านหน้าเยื้องมาทางด้านหลังของโครงการ

ฤดูฝน เริ่มตั้งแต่เดือนพฤษภาคม - เดือนตุลาคม โดยพัดมาทางทิศตะวันตกเฉียงใต้ เข้าสู่อาคารจอดรถทางด้านหลังของโครงการ

ฤดูหนาว เริ่มตั้งแต่เดือนตุลาคม - เดือนมกราคม โดยพัดมาทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือ เข้าสู่ทางเข้าด้านหน้าผ่านลานจอดรถและสวนหย่อมของโครงการ

เส้นทางคมนาคม อาคารเอนกประสงค์ โรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร ตั้งอยู่ในบริเวณที่ล้อมรอบด้วยถนนทั้ง 4 ด้าน ที่สามารถเดินทางโดยสะดวกดังนี้

1. ทางทิศตะวันออก ซึ่งเป็นทางเข้าด้านหน้าของโครงการ เป็นถนนเสือป่า มีรถประจำทางผ่าน 2 สาย คือ รถประจำทางสาย 7 วิ่งระหว่างคลองขวาง-หัวลำโพง มีทั้งรถประจำทางธรรมดาสีครีม-แดง และรถประจำทางปรับอากาศ และอีกสายหนึ่ง คือ รถประจำทางสาย 204 วิ่งระหว่าง กทม.2-ท่าน้ำราชวรดิษฐ์ มีทั้งรถประจำทางธรรมดาสีครีม-แดง และรถประจำทางปรับอากาศ

2. ทางทิศเหนือ เป็นทางเข้าด้านหน้าของอาคารเก่า ติดกับถนนหลวง มีรถประจำทางผ่าน 5 สาย คือ รถประจำทางสาย 21 วิ่งระหว่าง ม.จุฬาฯ-ทุ่งครุ มีทั้งรถประจำทางธรรมดาสีครีม-แดง และรถประจำทางปรับอากาศสีส้ม สายที่ 2 คือ รถประจำทางสาย 15 วิ่งระหว่างบางไผ่-บางลำภู เป็นรถสีครีม-แดง สายที่ 3 คือ รถประจำทางสาย 47 วิ่งระหว่าง คลองเตย-กรมที่ดิน เป็นรถสีครีม-แดง สายที่ 4 คือ รถประจำทางสาย 48 วิ่งระหว่าง ราม 2-วัดโพธิ์ เป็นรถสีครีม-แดง และสายสุดท้าย คือ รถประจำทางสาย 49 วิ่งระหว่าง แยกประชานุกูล-สามแยก เป็นรถสีครีม-แดง

3. ทางทิศใต้ และทิศตะวันตก เป็นถนนเจ้าคำรพ และที่ทำการสำนักการแพทย์และวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ซึ่งติดกับถนนมหาจักร ซึ่งถนนทั้ง 2 สายนี้ ไม่มีรถประจำทางผ่าน จะผ่านได้แต่เพียงรถส่วนบุคคลเท่านั้น

ซึ่งถนนรอบโครงการทั้งหมดนี้สามารถเชื่อมถึงกันได้ทุกสาย จึงนับว่ามีความสามารถในการคมนาคมเป็นอย่างมาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ระบบสาธารณูปโภค

บริเวณที่ตั้งโครงการ เป็นจุดที่มีความเจริญในทุกด้านอยู่แล้ว อีกทั้งยังอยู่ติดกับอาคารที่ทำการของโรงพยาบาลเดิม ดังนั้นการจัดเตรียมทางด้านสาธารณูปโภคจึงมีการจัดเตรียมความเพรียบพร้อมอยู่แล้ว จึงมีความสะดวกในการจัดการดำเนินงานของโครงการ ซึ่งสามารถแยกเป็นระบบต่าง ๆ ได้ดังนี้

1. ระบบไฟฟ้า

ใช้กระแสไฟฟ้าจากการไฟฟ้านครหลวง เขตวัดเลียบ โดยต่อสาย MAIN เข้ามาจากถนนเสือป่า โดยวิธีเดินท่อฝังดินคู่ขนานมากับถนนเข้าสู่โครงการ โดยเลี้ยวเข้าสู่ SUB STATION ที่อยู่ในที่จอดรถก่อน แล้วจ่ายเข้าโครงการด้วยการฝังดินเข้าห้องเครื่องไฟฟ้าชั้นใต้ดิน โดยจัดระบบไฟฟ้าแรงสูงจ่ายเข้าสู่อาคารแรงต่ำ เพื่อขจัดปัญหาแรงดันไฟตก (VOLTAGE DROP) ของระบบไฟฟ้าผ่านหม้อแปลง (TRANSPORNER) ชนิดที่ไม่ลุกเป็นเพลิงได้ อย่างเช่นแบบแห้งชนิด VENTILATED DRY TYPE หรือ CAST RESIN ขนาดเหมาะสมกับความต้องการพลังงานที่คำนวณได้ ควบคุมการทำงานด้วยแผงควบคุม SWITCH BOARD และจัดให้มีระบบไฟฟ้าฉุกเฉินในกรณีที่กระแสไฟฟ้าจากการไฟฟ้าขัดข้องโดยใช้เครื่องกำเนิดไฟฟ้าดีเซล

2. ระบบน้ำใช้

ใช้น้ำประปาจากการประปานครหลวง โดยส่งเข้ามาสู่ตัวโครงการ ซึ่งจะมีถังพักน้ำใต้ดิน และใช้เครื่องปั๊มส่งผ่านเข้าเครื่อง WATER SOFTENER แล้วปั๊มส่งไปเก็บที่ถังเก็บน้ำบนดาดฟ้าของอาคาร ควบคุมการใช้ด้วยวาล์ว และมีถังเก็บน้ำใต้ดินไว้ใช้ในกรณีขาดแคลนน้ำอีกด้วย

3. ระบบกำจัดน้ำเสีย

ภายในโครงการจัดให้มีระบบการบำบัดน้ำเสียแบบ 2 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนแรกจะแยกตะกอนออกจากน้ำเสียก่อน และส่งไปขั้นบำบัดการทำลายเชื้อจุลชีพ เพื่อให้น้ำที่ออกไปมีสภาวะบริสุทธิ์ เพียงพอที่จะถ่ายเทออกสู่ท่อระบายน้ำของเทศบาลได้ทันที

4. ระบบโทรศัพท์

ต่อจากสายขององค์การโทรศัพท์ส่วนท้องถิ่นจากถนนเสือป่า เข้าสู่โครงการโดยคู่ขนานมากับท่อสายไฟ

5. ระบบกำจัดขยะ

ใช้บริการเก็บขยะของทางเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่กำหนดให้ของทุกวัน ในกรณีที่เป็นขยะทั่วไป และในส่วนที่เป็นขยะติดเชื้อจะมีการทำลายโดยวิธีเผาทิ้งภายในโรงพยาบาลนั่นเอง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.3 <u>การศึกษาลักษณะทางสถาปัตยกรรม</u>

ลักษณะอาคารของอาคารเอนกประสงค์ 20 ชั้น โรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร เป็นอาคารคอนกรีตเสริมเหล็กสูง 20 ชั้น พร้อมชั้นใต้ดินและดาดฟ้า เนื้อที่รวมโดยประมาณ 52,400 ตารางเมตร 1 อาคาร โดยมีสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เป็นเจ้าของโครงการทำการออกแบบโดย นายสันติ ชยสมบัติ และคณะ ควบคุมการก่อสร้างโดยกองควบคุมการก่อสร้าง สำนักการโยธา กรุงเทพมหานคร และ บริษัท เอส.ซี.เอส.บี. จำกัด และมีบริษัทเบญจมาศ จำกัด เป็นผู้รับจ้างการก่อสร้าง เป็นอาคารโรงพยาบาลทั่วไปโดยรักษาพยาบาลทุกสาขาโรค บริการรับการรักษาทั้งคนไข้นอกและคนไข้ใน ตลอดจนเป็นสถาบันสมทบและผลิตบุคลากร เช่น นักศึกษา พยาบาล และแพทย์ต่าง ๆ, เป็นส่วนพักของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล,เป็นที่ทำการของแผนกบริหาร และส่วนสำหรับจอดรถด้วย

อาคารเอนกประสงค์ 20 ชั้น โรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร เป็นอาคารสูง 20 ชั้น พร้อมชั้นใต้ดินและดาดฟ้า เนื้อที่รวมโดยประมาณ 52,400 ตารางเมตร ประกอบด้วยการใช้สอยโดยคร่าวแต่ละชั้นดังนี้

ชั้นใต้ดิน ประกอบด้วย แผนก X-RAY ในส่วนของ RADIO THERAPY และ NEUCLEAR MEDICIENE, ห้องเครื่อง (MECHANICAL ROOM), แผนกเภสัชกรรมและคลังยา และ PARKING SERVICE เนื้อที่ประมาณ 2,459 ตร.ม.

ชั้นที่ 1 ประกอบด้วย แผนกอุบัติเหตุ (EMERGENCY DEPT), แผนก X-RAY, แผนกศัลยกรรมกระดูก (ORTHOPEDIC DEPT) แผนกจ่ายยาคนไข้นอก {O.P.D. (PHARMACY)} โดยจ่ายยานอกเวลาด้วย เนื้อที่ประมาณ 3,565 ตร.ม.

ชั้นที่ 2 ประกอบด้วย แผนกคนไข้นอก (O.P.D.) โดยจะมีห้องตรวจของฝ่ายศัลยกรรม (SURGICAL EXAM), อายุรกรรม (MEDICAL EXAM) และส่วน MINOR หรือ DAY SURGERY, แผนกจ่ายยาผู้ป่วยนอก (PHARMACY) และ REGISTRATION OFFICE ของคนไข้นอก (O.P.D.) เนื้อที่ประมาณ 3,216 ตร.ม.

ชั้นที่ 3 ประกอบด้วย แผนกคนไข้นอก (O.P.D.) โดยจะมีห้องตรวจของฝ่ายสูตินารีเวช (OB.GYN), ห้องตรวจแผนกเด็ก (SPECIAL CLINIC), แผนกตา หู คอ จมูก (E.E.N.T.), แผนกฟัน (DENTAL CLINIC) และห้องจ่ายยา (PHARMACY) รวมทั้ง ADMISSION OFFICE และ MEDICAL RECORD มีเนื้อที่ประมาณ 2,825 ตร.ม.

ชั้นที่ 4 ประกอบด้วย แผนกชันสูตรโรค (LABORATORY DEPT), ธนาคารเลือด (BLOOD BANK), ศูนย์นึ่งกลาง (CSSD), และแผนกเภสัชกรรมบางส่วนเนื้อที่ประมาณ 2,779 ตร.ม.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชั้นที่ 5 ประกอบด้วย ห้องผ่าตัดแผนกศัลยกรรมทุกสาขา (OPERATING ROOM) และห้องพักฟื้น (RECOVERY ROOM) เนื้อที่รวมประมาณ 2,708 ตร.ม.

ชั้นที่ 6 ประกอบด้วย ห้องผู้ป่วยหนัก (INTENSIVE CARE UNIT) ทุกสาขาและส่วนประกอบอื่น ๆ เนื้อที่ 2,947 ตร.ม.

ชั้นที่ 7 ประกอบด้วยแผนกคลอด (DELIVERY SUITE), แผนกเด็กอ่อน (NURSERY), แผนกไตเทียม และ SPECIAL TREATMENT ต่าง ๆ เนื้อที่ประมาณ 2,804 ตร.ม.

ชั้นที่ 8 ประกอบด้วยแผนกผู้ป่วยใน (หนัก), TRAUMATIC WARD, BURN UNIT และแผนกสังคมสงเคราะห์ เนื้อที่ประมาณ 2,930 ตร.ม.

ชั้นที่ 9-11 ประกอบด้วย แผนกผู้ป่วยทั้งสามัญ และผู้ป่วยพิเศษ โดยมีห้องพิเศษ 12 ห้อง และเตียงผู้ป่วยสามัญ 60 เตียง เนื้อที่ประมาณชั้นละ 2,370 ตร.ม.

ชั้นที่ 12 ประกอบด้วย ห้องพักแพทย์ (DOCTOR'S OFFICE), ห้องประชุมสัมมนา (SEMINAR ROOM), ห้องสมุด (LIBRARY) เนื้อที่ประมาณ 2,356 ตร.ม.

ชั้นที่ 13-15 เหมือนชั้นที่ 9-11 เนื้อที่ประมาณชั้นละ 2,370 ตร.ม.

ชั้นที่ 16 ประกอบด้วย แผนกผู้ป่วยใน ห้องพิเศษ 12 ห้อง และแผนก VOCATIONAL THERAPY เนื้อที่ประมาณ 2,372 ตร.ม.

ชั้นที่ 17 ประกอบด้วย ห้องพักผู้ป่วยพิเศษ 21 ห้อง และผู้ป่วยพิเศษ VIP. 2 ห้อง เนื้อที่ประมาณ 2,178 ตร.ม.

ชั้นที่ 18 ประกอบด้วย ห้องพักผู้ป่วยพิเศษ 21 ห้อง และผู้ป่วยพิเศษ VIP. 2 ห้อง เนื้อที่ประมาณ 2,178 ตร.ม.

ชั้นที่ 19 ประกอบด้วย แผนกบริหาร (ADMINISTRATIVE OFFICE), ห้องผู้อำนวยการโรงพยาบาล และผู้บริหารรองฝ่ายการพยาบาลและห้องประชุม 60 คน เนื้อที่ประมาณ 2,209 ตร.ม.

ชั้นที่ 20 ประกอบด้วย ห้องประชุมใหญ่ (MAIN AUDITORIUM) และห้องประชุมย่อย (CONFERENCE ROOM) เนื้อที่ประมาณ 2,060 ตร.ม.

ชั้นดาดฟ้า กำหนดให้เป็นลานเฮลิคอปเตอร์ เพื่อการช่วยเหลือทางอากาศ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลักษณะทางสัญจรภายในอาคาร

ลักษณะทางสัญจรภายในโครงการ แบ่งออกเป็น 2 ประเภท

1. ทางสัญจรของสิ่งของภายในโครงการ

2. ทางสัญจรของผู้ใช้อาคารในโครงการ

1. ทางสัญจรของสิ่งของภายในโครงการ ประกอบด้วย

ลิฟท์ ใช้ขนสิ่งของที่มีขนาดเล็ก ซึ่งสามารถทำให้ประหยัดเวลา และแรงงานในการขนส่ง ซึ่งลิฟท์ที่ใช้ขนสิ่งของขนาดเล็กภายในโครงการนี้ มีจำนวน 3 ตัว โดยแบ่งแยกการใช้งานได้ดังนี้

- **ลิฟท์ยาและส่งของ** ใช้ขนส่งยาจากคลังยาชั้นใต้ดิน ผ่านขึ้นไปยังส่วนจ่ายยาในชั้นที่ 1,2,3,10 และ 14 โดยใช้เป็นลิฟท์ส่งของร่วมกับการใช้ส่งยาด้วย ซึ่งชั้นอื่นที่ลิฟท์ผ่านและไม่ใช่ส่วนจ่ายยา จะผ่านไปในส่วนของห้องเก็บของ โดยตัวลิฟท์ใช้ได้ตั้งแต่ชั้นใต้ดินถึงชั้นที่ 15 มีจำนวน 2 ตัว

- **ลิฟท์บัตรและส่งเอกสาร** ใช้ขนส่งบัตรประวัติผู้ป่วยและเอกสาร มีจำนวน 2 ตัว ใช้ได้ตั้งแต่ชั้นที่ 1 ถึงชั้นที่ 3 ซึ่งชั้นที่ 3 จะเป็นแผนกเวชระเบียนและสถิติ จะส่งบัตรประวัติผู้ป่วยไปยังแผนก O.P.D. ยังชั้นที่ 1,2 และภายในชั้นที่ 3 เอง รวมทั้งส่งเอกสารด้วย

- **ลิฟท์ส่งโลหิต** ใช้ขนส่งโลหิตจากธนาคารเลือดในชั้นที่ 4 ส่งไปยังแผนกผ่าตัด, แผนกคลอด, แผนกผู้ป่วยในหนัก และ แผนกบำบัดรักษาอื่นที่ต้องอาศัยเลือดในการรักษา โดยตัวลิฟท์จะวิ่งระหว่างชั้น 4 ถึงชั้น 8 ซึ่งลิฟท์ส่งโลหิตนี้มีจำนวน 1 ชุด

ท่อส่งเอกสาร ใช้ส่งเอกสาร, ฟิล์ม, แผ่นดิสก์, ตัวอย่างจากห้องทดลอง และอื่น ๆ ซึ่งต้องการความรวดเร็วถูกต้อง แม่นยำ ด้วยระบบท่อลม ซึ่งท่อส่งเอกสารนี้เป็นระบบที่ทางโครงการคิดว่าจะติดตั้ง แต่ต้องดูความเหมาะสมหลังจากตัวอาคารแล้วเสร็จก่อน

2. ทางสัญจรของผู้ใช้อาคารในโครงการ ประกอบด้วย

2.1 โถงทางเดิน แยกออกได้เป็น 2 ส่วน คือ โถงทางเดินสำหรับบุคคลทั่วไป และทางเดินภายในสำหรับแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล

2.2 บันได เป็นส่วนสัญจรที่เชื่อมติดต่อระหว่างชั้นในอาคารเอนกประสงค์ 20 ชั้น โรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร ประกอบด้วยบันได 4 แบบ ได้แก่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1. บันไดปกติ สำหรับบุคคลทั่วไปและผู้ป่วยที่สามารถเดินได้เอง โดยทำเป็นลักษณะเป็นห้อง โดยมีประตูเปิด-ปิด เพื่อความเป็นสัดส่วน และช่วยลดเสียงดัง อันเกิดจากการสัญจรขึ้น-ลงบันได

2. บันไดเลื่อน อยู่ภายในอาคาร ใช้เชื่อมต่อระหว่างชั้น 1 กับชั้น 2 และชั้น 2 กับชั้น 3 มีจำนวน 2 ชุด ตั้งอยู่บริเวณทางเข้าด้านหน้า ถัดจากโถงทางเข้าด้านหน้าอาคาร

3. บันไดหนีไฟ อยู่ภายในอาคาร 1 ชุด โดยจัดอยู่ทางด้านทิศตะวันออกของอาคาร โดยจัดเป็นส่วนมีทางเข้าออกโดยใช้ประตูเปิด-ปิด โดยตัวบันไดหนีไฟนี้เริ่มมีตั้งแต่ชั้น 4 ไปจนถึงชั้นบนสุด

4. บันไดเดินสัญจรเชื่อมภายในระหว่างแผนก สำหรับเจ้าหน้าที่ของทางโรงพยาบาล คือ บันไดเชื่อมระหว่างส่วนเคาน์เตอร์ของแผนกอุบัติเหตุชั้น 1 กับส่วนเวชระเบียนในชั้นที่ 2

2.3 <u>ลิฟท์</u> เป็นทางสัญจรติดต่อไปยังชั้นต่าง ๆ ของอาคาร ในกรณีที่ต้องติดต่อมากกว่า 2 ชั้นขึ้นไป สำหรับผู้ป่วยที่เดินทางไม่สะดวก รวมถึงบุคคลภายนอกทั่วไป และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล โดยลิฟท์ที่ใช้ภายในโครงการแบ่งได้ดังนี้

1. ลิฟท์คนไข้และผู้มาเยี่ยม มีจำนวน 6 ตัว อยู่บริเวณห้องโถงในส่วนทางเข้าด้านหน้าของอาคาร ใช้ได้ตั้งแต่ชั้นใต้ดินถึงชั้นที่ 20

2. ลิฟท์คนไข้ฉุกเฉิน มีจำนวน 3 ตัว ใช้ได้ตั้งแต่ชั้นใต้ดินถึงชั้นที่ 8 อยู่ในส่วนที่ถัดเข้ามาจากห้องโถงทางซ้ายมือ

3. ลิฟท์เจ้าหน้าที่และ SERVICE มีจำนวน 4 ตัว อยู่ในส่วนในสุดของอาคารจากทางเข้าด้านหน้า ใช้ได้ตั้งแต่ชั้นใต้ดินถึงดาดฟ้า จำนวน 2 ตัว และอีก 2 ตัว ใช้ได้ตั้งแต่ชั้นใต้ดินถึงชั้นที่ 20 โดยใน 2 ตัวนี้แบ่งเป็นลิฟท์ดับเพลิง 1 ตัว คือตัวที่อยู่ด้านในสุดของอาคาร ซึ่งสามารถเข้าได้จากทางเชื่อมกับอาคารที่จอดรถทางด้านหลังได้โดยตรง

4. ลิฟท์บริการ สะอาด และสกปรก มีจำนวน 2 ตัว ตั้งอยู่เยื้องกับลิฟท์เจ้าหน้าที่และ SERVICE โดยอยู่ตรงข้ามกัน ใช้ได้ตั้งแต่ชั้นที่ 4 ถึงชั้นที่ 7

2.4 <u>ทางลาด</u> เป็นทางเชื่อมติดต่อระหว่างชั้นต่อชั้น หรือในระดับที่มีความสูงไม่ต่างกันมากนัก เพื่ออำนวยความสะดวกในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่ใช้รถเข็น ซึ่งไม่สามารถเดินเองได้ โดยจะใช้ทั้งส่วนภายในและภายนอกอาคารดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1. ส่วนภายในอาคาร ใช้สำหรับการเข็นเตียง, เก้าอี้รถเข็น ตลอดจนรถเข็นสำหรับเครื่องมือและอาหาร ซึ่งไม่สามารถยกขึ้นบันไดได้

2. ส่วนภายนอกอาคาร ใช้เป็นทางขึ้นลงจากรถยนต์ รวมทั้งการเข็นเตียงหรือเก้าอี้เข็นผู้ป่วย จากจุดรับส่งเข้าสู่ภายในบริเวณโรงพยาบาล

3.4 <u>การศึกษาองค์กรสายงานบริหาร</u>

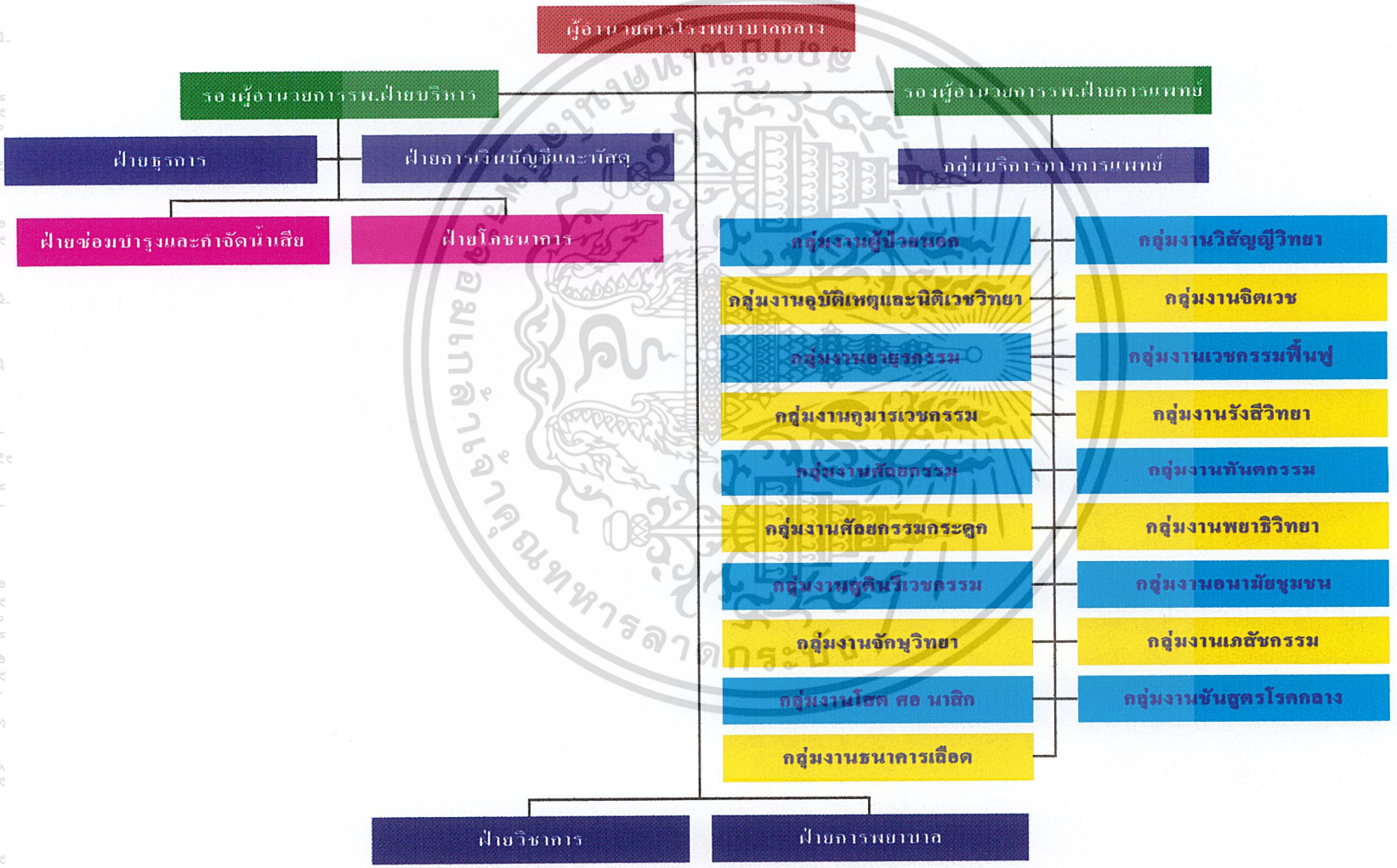
โรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร ประกอบด้วยส่วนราชการต่าง ๆ แยกตามลักษณะของฝ่าย และความรับผิดชอบตามหน้าที่การดำเนินงาน ซึ่งประกอบด้วยส่วนราชการ ดังนี้

1. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง
2. รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝ่ายบริหาร
3. รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝ่ายการแพทย์
4. ฝ่ายธุรการ
5. ฝ่ายการเงินบัญชีและพัสดุ
6. ฝ่ายซ่อมบำรุงและกำจัดน้ำเสีย
7. ฝ่ายวิชาการ
8. ฝ่ายการพยาบาล
9. ฝ่ายโภชนาการ
10. กลุ่มบริการทางการแพทย์

ภายในโรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร ได้จัดแบ่งส่วนราชการออกเป็น 10 ส่วน ดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น ซึ่งสามารถแสดงให้ดูเป็นแผนภูมิสายงานการบริหารได้ดังนี้

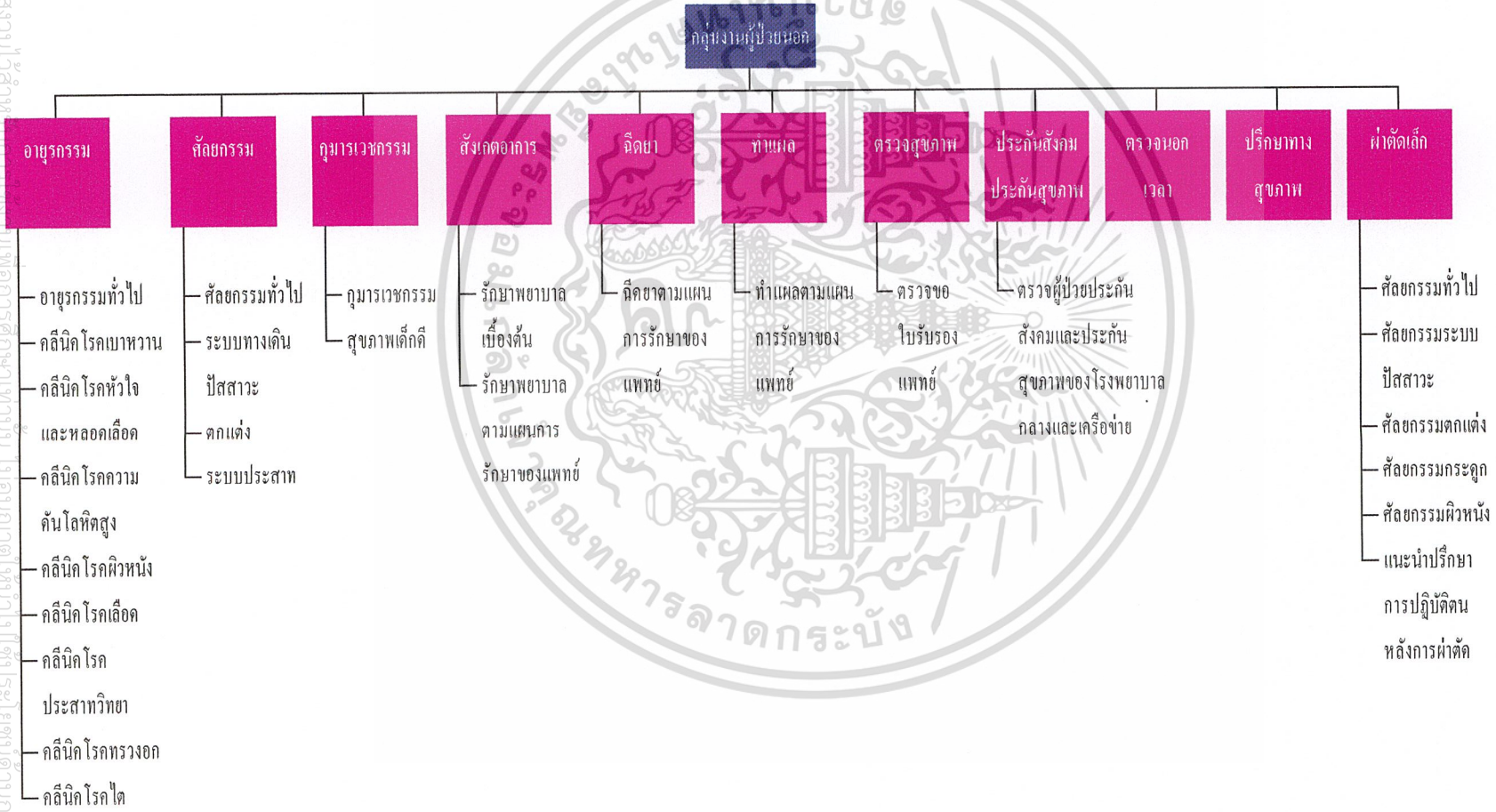
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 3.6 แผนภูมิ การแบ่งส่วนราชการของโรงพยาบาลกลาง

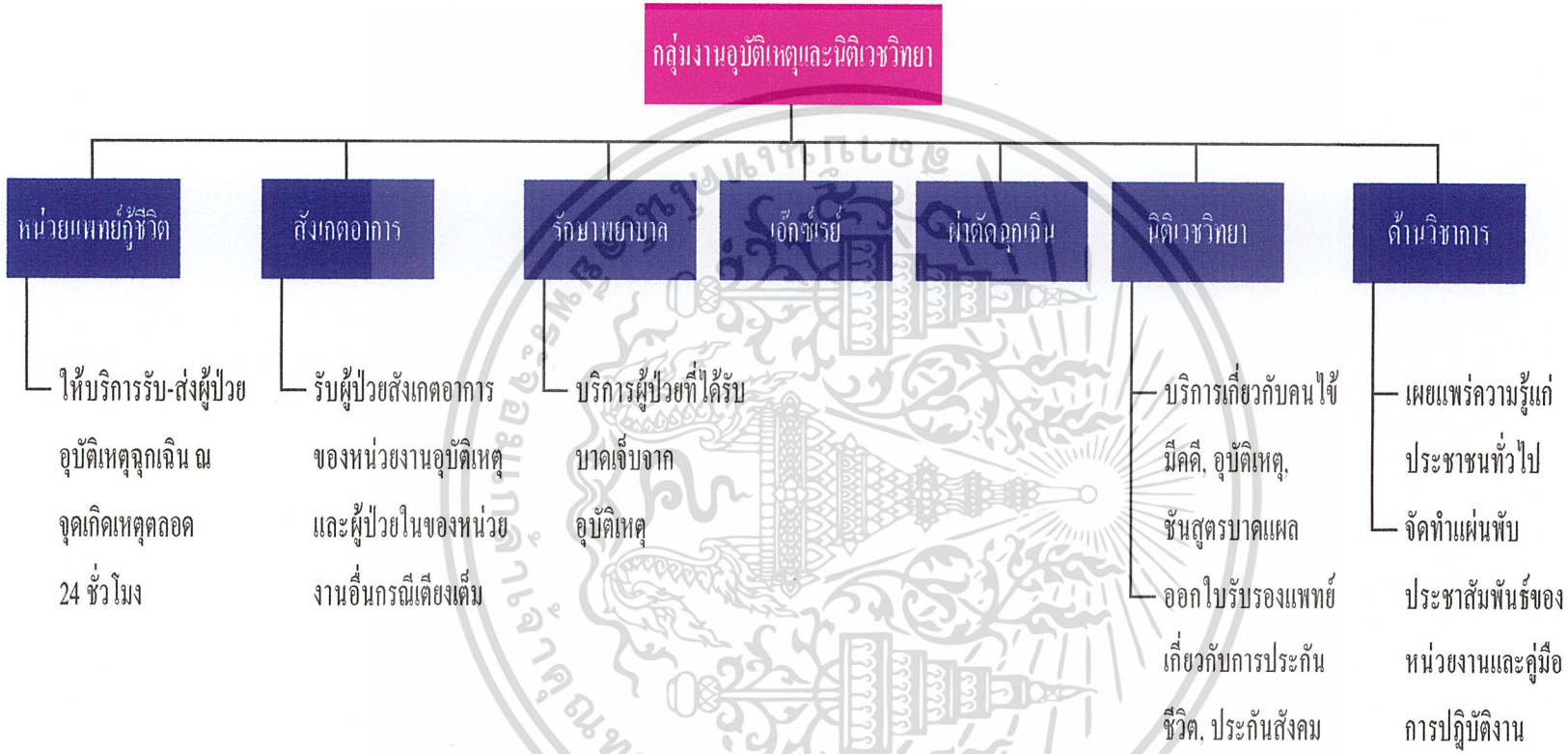


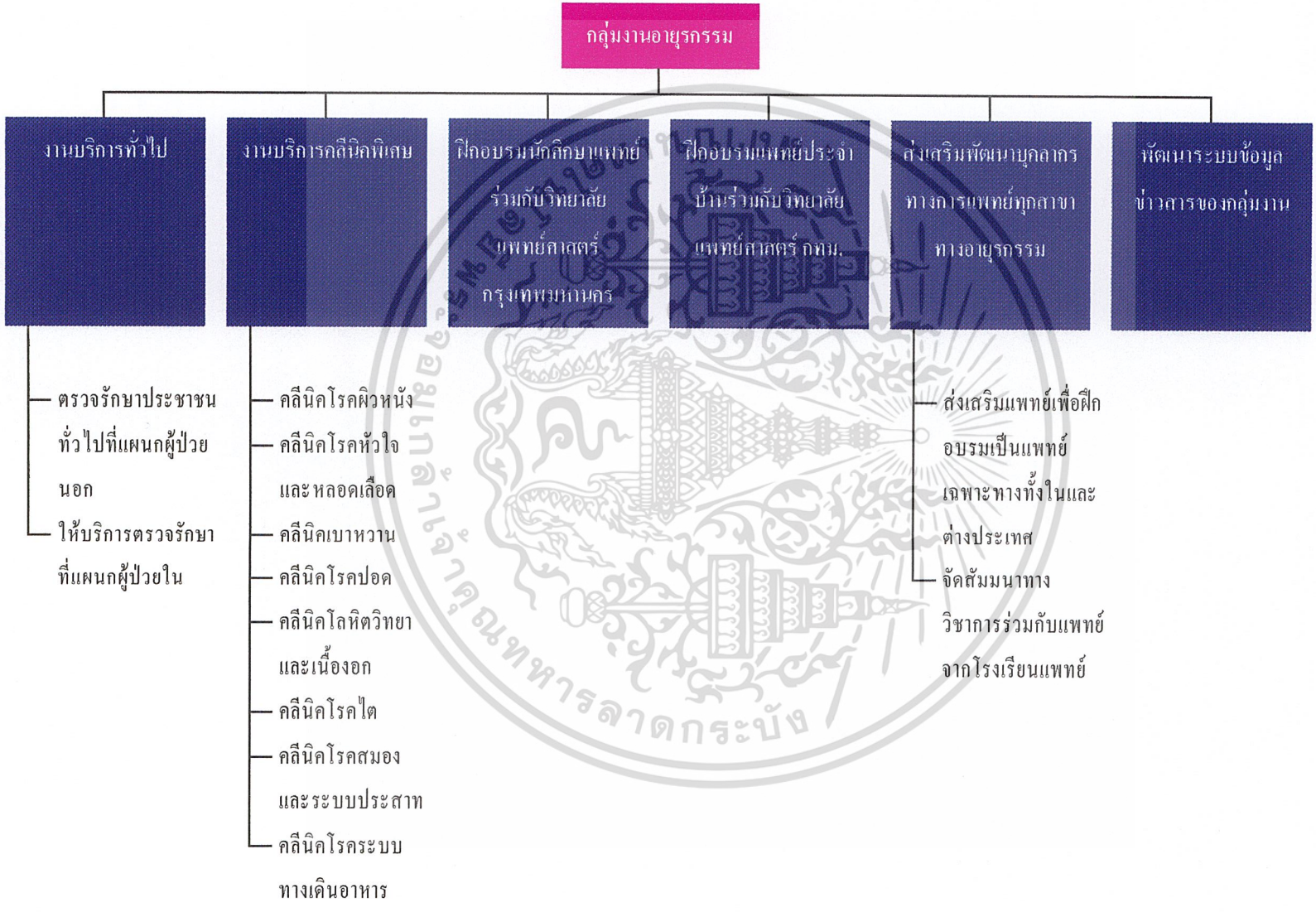
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 3.7 แผนภูมิ แสดงสายงานการบริการของกลุ่มบริการทางการแพทย์



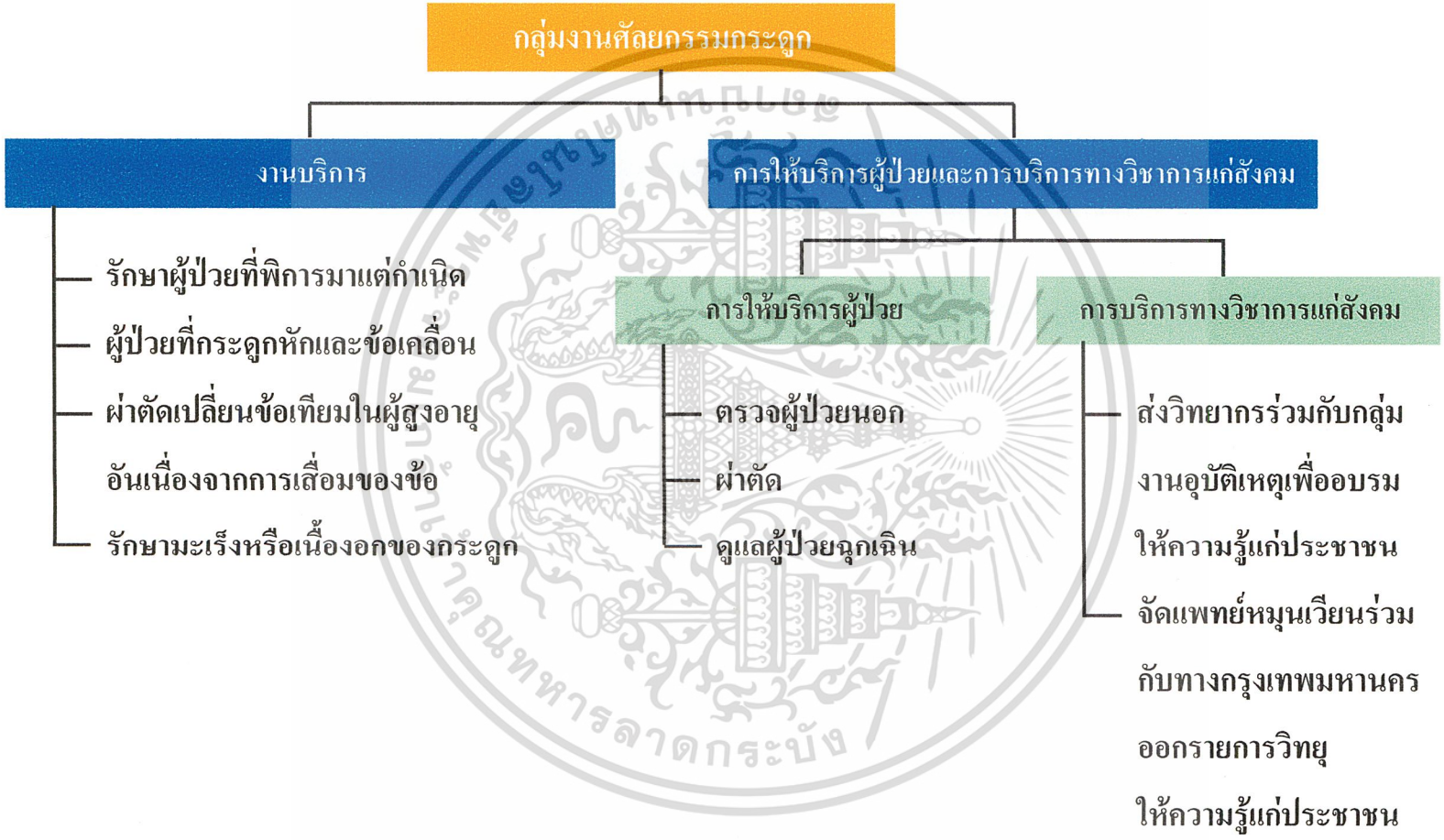
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

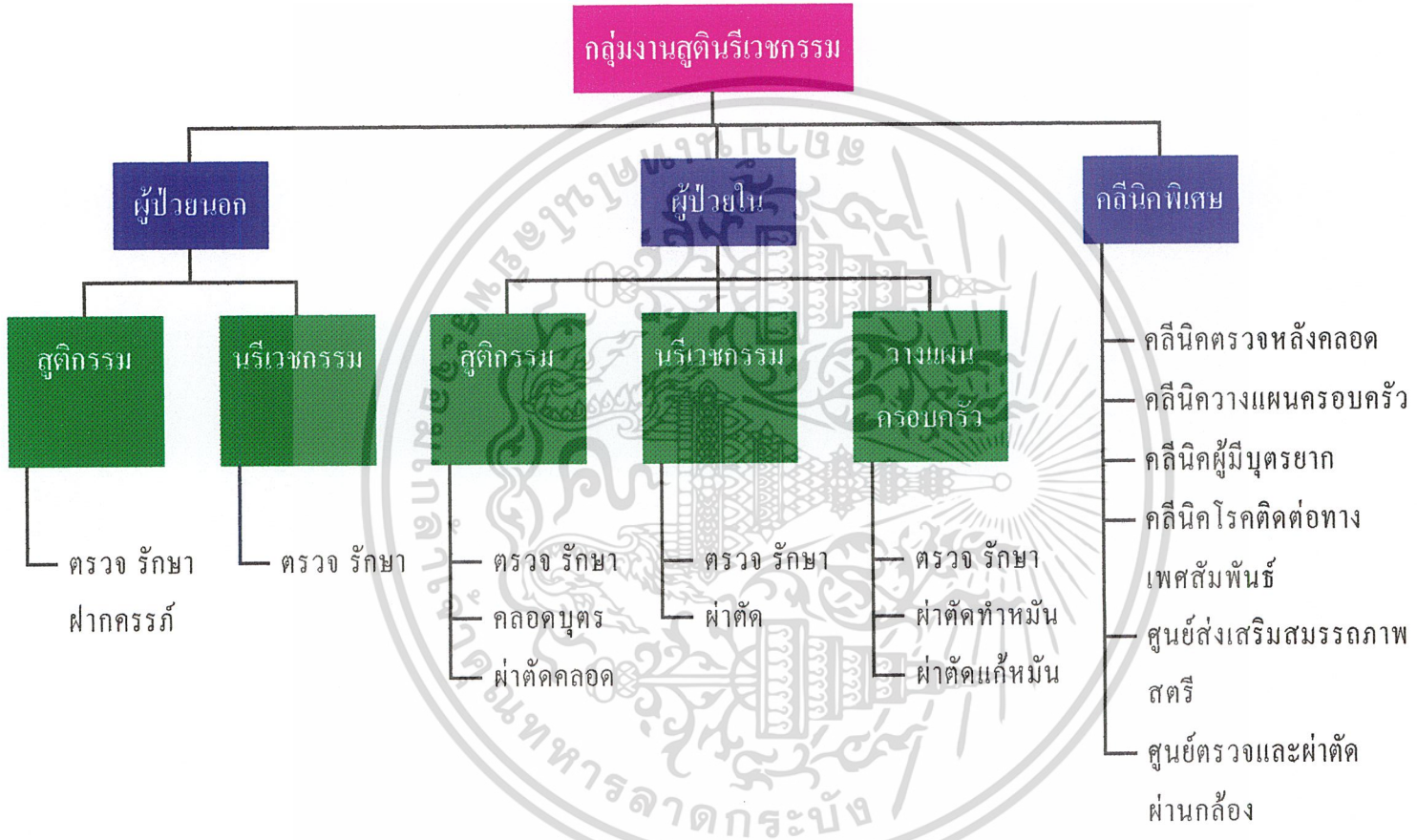

กลุ่มงานอุบัติเหตุและนิติเวชวิทยา
หน่วยแพทย์กู้ชีวิต
ให้บริการรับ-ส่งผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุตลอด 24 ชั่วโมง
สังเกตอาการ
รับผู้ป่วยสังเกตอาการของหน่วยงานอุบัติเหตุและผู้ป่วยในของหน่วยงานอื่นกรณีเตียงเต็ม
รักษาพยาบาล
บริการผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ
เอ็กซ์เรย์
ผ่าตัดฉุกเฉิน
นิติเวชวิทยา
บริการเกี่ยวกับคนไข้มีคดี, อุบัติเหตุ, ชันสูตรบาดแผล
ออกใบรับรองแพทย์เกี่ยวกับการประกันชีวิต, ประกันสังคม
ด้านวิชาการ
เผยแพร่ความรู้แก่ประชาชนทั่วไป
จัดทำแผ่นพับประชาสัมพันธ์ของหน่วยงานและคู่มือการปฏิบัติงาน

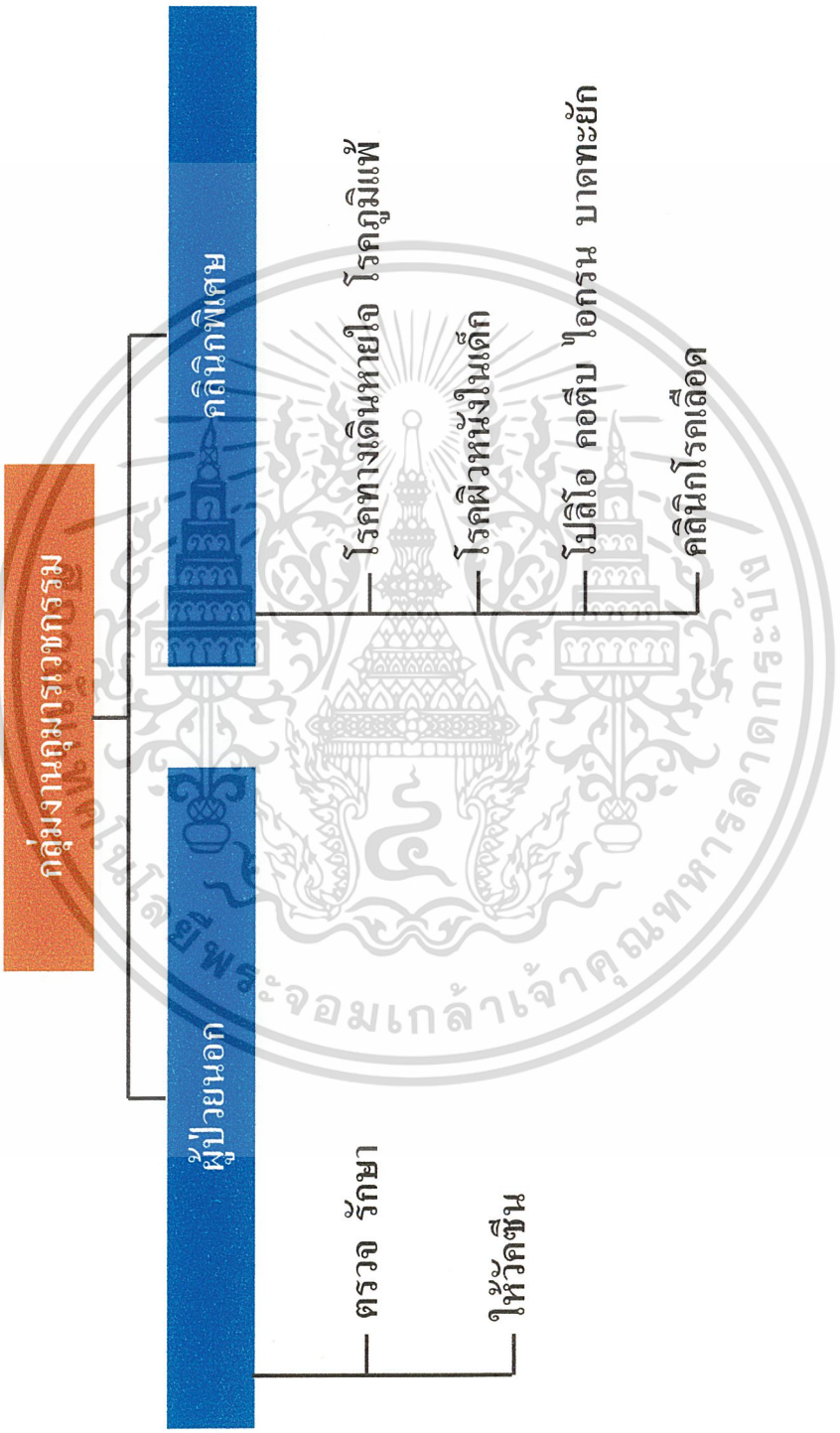

กลุ่มงานอายุรกรรม
งานบริการทั่วไป
งานบริการคลินิคพิเศษ
ฝึกอบรมนักศึกษาแพทย์ร่วมกับวิทยาลัยแพทย์ศาสตร์กรุงเทพมหานคร
ฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านร่วมกับวิทยาลัยแพทย์ศาสตร์ กทม.
ส่งเสริมพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ทุกสาขาทางอายุรกรรม
พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารของกลุ่มงาน
ตรวจรักษาประชาชนทั่วไปที่แผนกผู้ป่วยนอก
ให้บริการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยใน
คลินิคโรคผิวหนัง
คลินิคโรคหัวใจและหลอดเลือด
คลินิคเบาหวาน
คลินิคโรคปอด
คลินิคโลหิตวิทยาและเนื้องอก
คลินิคโรคไต
คลินิคโรคสมองและระบบประสาท
คลินิคโรคระบบทางเดินอาหาร
ส่งเสริมแพทย์เพื่อฝึกอบรมเป็นแพทย์เฉพาะทางทั้งในและต่างประเทศ
จัดสัมมนาทางวิชาการร่วมกับแพทย์จากโรงเรียนแพทย์



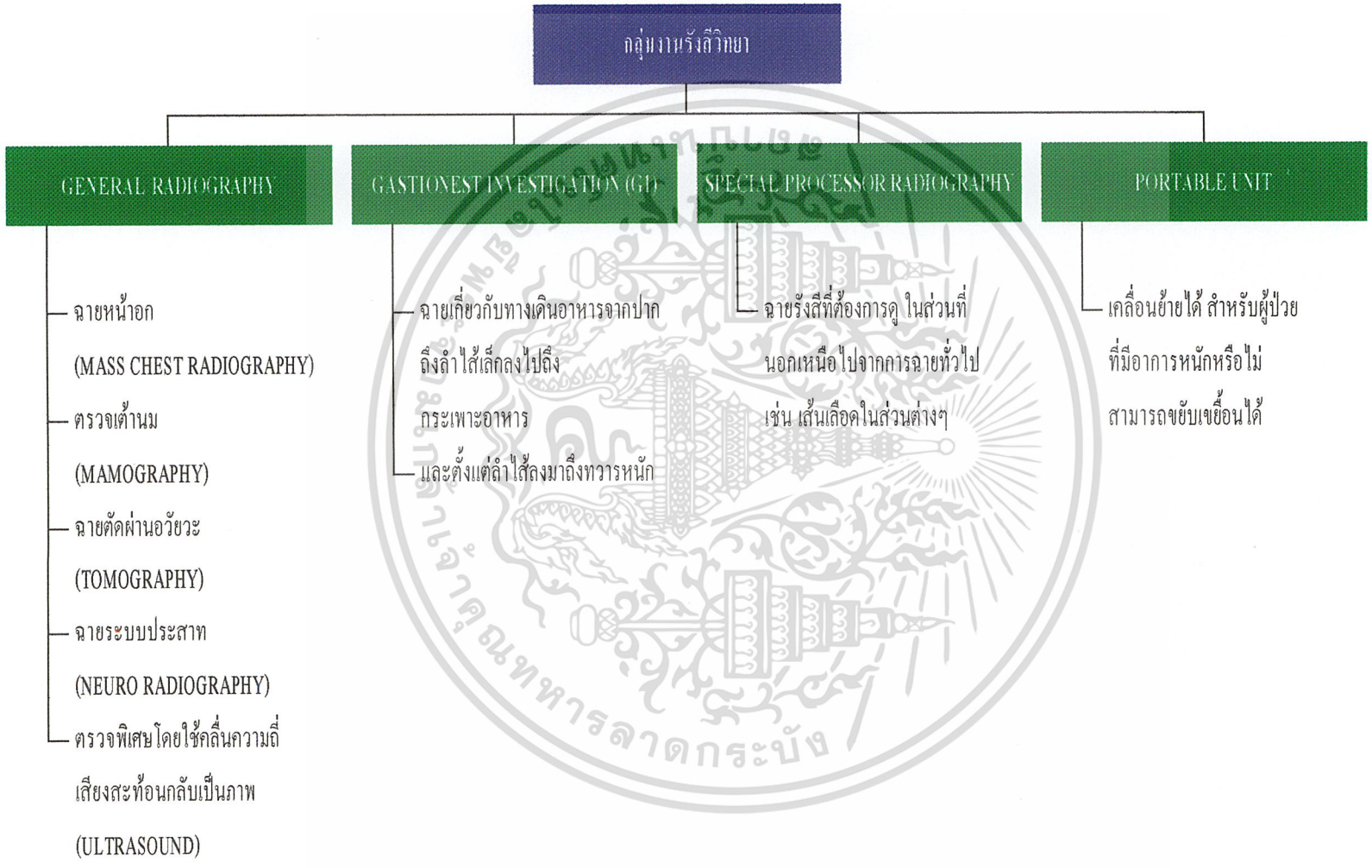
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้


กลุ่มงานศัลยกรรมกระดูก
งานบริการ
รักษาผู้ป่วยที่พิการมาแต่กำเนิด
ผู้ป่วยที่กระดูกหักและข้อเคลื่อน
ผ่าตัดเปลี่ยนข้อเทียมในผู้สูงอายุ
อันเนื่องจากการเสื่อมของข้อ
รักษามะเร็งหรือเนื้องอกของกระดูก
การให้บริการผู้ป่วยและการบริการทางวิชาการแก่สังคม
การให้บริการผู้ป่วย
ตรวจผู้ป่วยนอก
ผ่าตัด
ดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน
การบริการทางวิชาการแก่สังคม
ส่งวิทยากรร่วมกับกลุ่ม
งานอุบัติเหตุเพื่ออบรม
ให้ความรู้แก่ประชาชน
จัดแพทย์หมุนเวียนร่วม
กับทางกรุงเทพมหานคร
ออกรายการวิทยุ
ให้ความรู้แก่ประชาชน

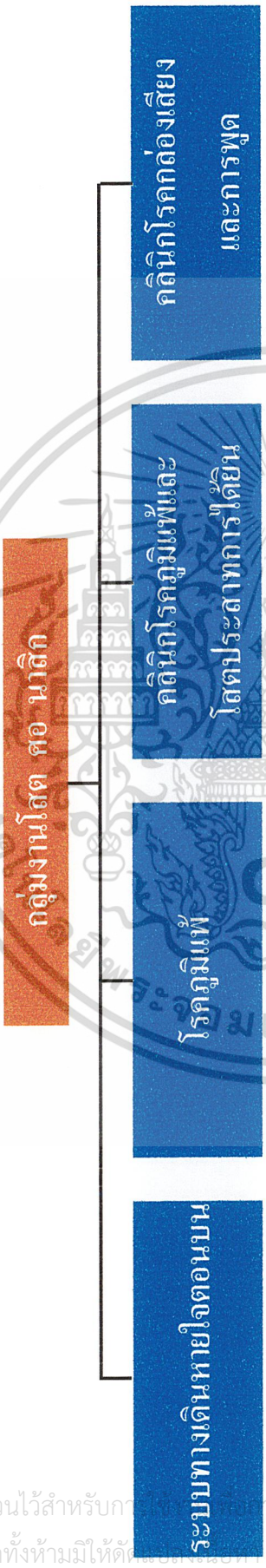

กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม
ผู้ป่วยนอก
ผู้ป่วยใน
คลินิกพิเศษ
สูติกรรม
นรีเวชกรรม
สูติกรรม
นรีเวชกรรม
วางแผนครอบครัว
ตรวจ รักษา ฝากครรภ์
ตรวจ รักษา
ตรวจ รักษา
คลอดบุตร
ผ่าตัดคลอด
ตรวจ รักษา
ผ่าตัด
ตรวจ รักษา
ผ่าตัดทำหมัน
ผ่าตัดแก้หมัน
คลินิคตรวจหลังคลอด
คลินิควางแผนครอบครัว
คลินิคผู้มีบุตรยาก
คลินิคโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
ศูนย์ส่งเสริมสมรรถภาพสตรี
ศูนย์ตรวจและผ่าตัดผ่านกล้อง



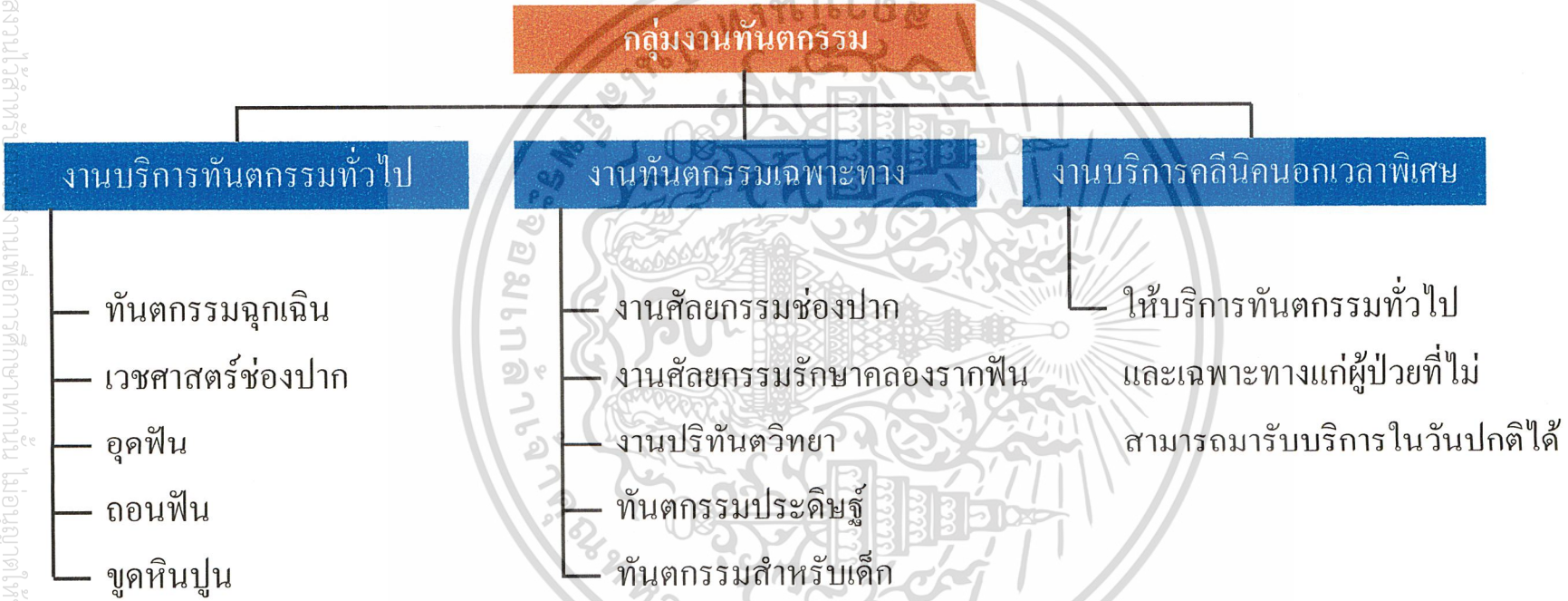
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้


กลุ่มงานรังสีวิทยา
GENERAL RADIOGRAPHY
ฉายหน้าอก
(MASS CHEST RADIOGRAPHY)
ตรวจเต้านม
(MAMOGRAPHY)
ฉายตัดผ่านอวัยวะ
(TOMOGRAPHY)
ฉายระบบประสาท
(NEURO RADIOGRAPHY)
ตรวจพิเศษโดยใช้คลื่นความถี่
เสียงสะท้อนกลับเป็นภาพ
(ULTRASOUND)
GASTIONEST INVESTIGATION (GI)
ฉายเกี่ยวกับทางเดินอาหารจากปาก
ถึงลำไส้เล็กลงไปถึง
กระเพาะอาหาร
และตั้งแต่ลำไส้ลงมาถึงทวารหนัก
SPECIAL PROCESSOR RADIOGRAPHY
ฉายรังสีที่ต้องการดู ในส่วนที่
นอกเหนือ ไปจากการฉายทั่วไป
เช่น เส้นเลือดในส่วนต่างๆ
PORTABLE UNIT
เคลื่อนย้ายได้ สำหรับผู้ป่วย
ที่มีอาการหนักหรือไม่
สามารถขยับเขยื้อนได้


กลุ่มงานจักษุวิทยา
รักษาต้อกระจก
ดูดสลายต้อกระจกด้วย
อุลตร้าซาวด์
รักษาความผิดปกติของตา
สายตาเอียง
สายตาสั้น
สายตายาว
เปลี่ยนกระจกตา
รับบริจาคดวงตาไปเปลี่ยน
ให้กับผู้ที่มีปัญหาผิดปกติ
ของกระจกตา



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้


กลุ่มงานทันตกรรม
งานบริการทันตกรรมทั่วไป
ทันตกรรมฉุกเฉิน
เวชศาสตร์ช่องปาก
อุดฟัน
ถอนฟัน
ขูดหินปูน
งานทันตกรรมเฉพาะทาง
งานศัลยกรรมช่องปาก
งานศัลยกรรมรักษาคลองรากฟัน
งานปริทันตวิทยา
ทันตกรรมประดิษฐ์
ทันตกรรมสำหรับเด็ก
งานบริการคลินิคนอกเวลาพิเศษ
ให้บริการทันตกรรมทั่วไป
และเฉพาะทางแก่ผู้ป่วยที่ไม่
สามารถมารับบริการในวันปกติได้

3.5 การศึกษาอัตรากำลังของบุคลากรภายในโครงการ

โครงการอาคารเอนกประสงค์ 20 ชั้น โรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ดังนั้นการจัดอัตรากำลังบุคลากรให้มีปริมาณที่เหมาะสม และสามารถใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงต้องทำการเปรียบเทียบจากเกณฑ์มาตรฐาน ดังนี้

1. การศึกษาเปรียบเทียบจากมาตรฐานอัตรากำลัง แผนดำเนินงานตามระบบการบริหารงานสาธารณสุข ตามหนังสือคณะรัฐมนตรี ที่ สร.0202 ผ 21024 ลงวันที่ 22 ตุลาคม 2518 เพื่อเป็นแนวทางโดยปรับและเปรียบเทียบให้เหมาะสมกับโครงการ

2. ศึกษาเปรียบเทียบจากโรงพยาบาลตัวอย่างที่มีความสอดคล้องกับโครงการ

3. ศึกษาเปรียบเทียบจากทฤษฎี การจัดรูปองค์กรและอัตรากำลังทั้งในประเทศ และต่างประเทศ ดังนี้

3.1 ทฤษฎีของ MC-CIBONY มีการคำนวณจำนวนบุคลากรตามขนาดของโรงพยาบาล ตามตารางข้อมูลต่อไปนี้

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

3.2 ทฤษฎีของ พิสิทธิ์ วิชัยสนิท “HOSPITAL ADMINISTRATION” คณะครุศาสตร์บัณฑิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2536 ได้กล่าวถึงการจัดอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล โดยมีสูตรการคิดดังนี้

อัตราส่วน บุคลากร : เตียง = 1.5 : 1

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.3 การแบ่งประเภทของโรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดกรมการแพทย์และอนามัย มีวิธีการคิดและกำหนดอัตรากำลังและเจ้าหน้าที่ ดังนี้

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

การศึกษาอัตรากำลัง

อัตรากำลังของบุคลากรภายในโรงพยาบาลกลาง แบ่งตามตำแหน่งหน้าที่โดยแยกเป็นข้าราชการและลูกจ้าง มีดังนี้

ข้าราชการ

ตำแหน่ง	จำนวนบุคลากร (คน)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	1
รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล (ฝ่ายบริหาร)	1
รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล (ฝ่ายการแพทย์)	1
ฝ่ายธุรการ	
หัวหน้าฝ่ายธุรการ	1
เจ้าพนักงานธุรการ	7
เจ้าหน้าที่ธุรการ	12
เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล	7
เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์	2
ฝ่ายการเงินบัญชีและพัสดุ	
หัวหน้าฝ่ายเจ้าหน้าที่บริหารการเงินและบัญชี	1
นักวิชาการเงินและบัญชี	3
นักวิชาการพัสดุ	2
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	3
เจ้าพนักงานพัสดุ	2
เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี	12
เจ้าหน้าที่พัสดุ	2
ฝ่ายซ่อมบำรุงและกำจัดน้ำเสีย	
หัวหน้าฝ่ายนายช่างไฟฟ้า	1

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตำแหน่ง	จำนวนบุคลากร (คน)
นายช่างเครื่องกล	1
นายช่างเทคนิค	2
นายช่างไฟฟ้า	1
ช่างเทคนิค	3
ช่างเครื่องกล	1
ช่างไฟฟ้า	1
เจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์	1
ฝ่ายวิชาการ	
นายแพทย์	1
เจ้าหน้าที่เวชสถิติ	6
บรรณารักษ์	2
ช่างภาพการแพทย์	3
เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป	1
นักสถิติ	1
เจ้าพนักงานธุรการ	2
เจ้าหน้าที่สถิติ	1
เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล	1
เจ้าหน้าที่ห้องสมุด	2
เจ้าหน้าที่ธุรการ	5
ฝ่ายการพยาบาล	
พยาบาลวิชาชีพ	422
เจ้าหน้าที่พยาบาล	107
พยาบาลเทคนิค	5
ฝ่ายโภชนาการ	
หัวหน้าฝ่ายนักโภชนาการ	1
นักโภชนาการ	2
โภชนากร	2

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตำแหน่ง	จำนวนบุคลากร (คน)
กลุ่มบริการทางการแพทย์	
กลุ่มงานผู้ป่วยนอก	
นายแพทย์	2
กลุ่มงานอุบัติเหตุและนิติเวชวิทยา	
นายแพทย์	6
กลุ่มงานอายุรกรรม	
นายแพทย์	12
กลุ่มงานศัลยกรรม	
นายแพทย์	17
กลุ่มงานศัลยกรรมกระดูก	
นายแพทย์	9
กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม	
นายแพทย์	9
กลุ่มงานกุมารเวชกรรม	
นายแพทย์	5
กลุ่มงานจักษุวิทยา	
นายแพทย์	4
กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก	
นายแพทย์	4
นักวิชาการศึกษาพิเศษ	1
กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา	
นายแพทย์	3
กลุ่มงานจิตเวช	
นายแพทย์	2
กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	
นายแพทย์	2
นักกายภาพบำบัด	8
ช่างกายอุปกรณ์	1

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตำแหน่ง	จำนวนบุคลากร (คน)
นักอาชีวบำบัด	1
กลุ่มงานรังสีวิทยา	
นายแพทย์	5
นักรังสีการแพทย์	7
เจ้าหน้าที่เอ็กซเรย์	1
เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์	4
เจ้าหน้าที่ธุรการ	2
กลุ่มงานทันตกรรม	
ทันตแพทย์	8
ผู้ช่วยทันตแพทย์	8
กลุ่มงานพยาธิวิทยา	
นายแพทย์	1
นักวิทยาศาสตร์การแพทย์	1
เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์	2
เจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์การแพทย์	1
กลุ่มงานธนาคารเลือด	
นายแพทย์	1
นักเทคนิคการแพทย์	1
กลุ่มงานธนาคารเลือด	
เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์	4
กลุ่มงานชันสูตรโรคกลาง	
นักเทคนิคการแพทย์	16
นักวิทยาศาสตร์การแพทย์	1
เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์	6
กลุ่มงานเภสัชกรรม	
เภสัชกร	4
เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	4
ผู้ช่วยเภสัชกร	8

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตำแหน่ง	จำนวนบุคลากร (คน)
กลุ่มงานอนามัยชุมชน	
นายแพทย์	2
นักสังคมสงเคราะห์	2
พยาบาลวิชาชีพ	2
นักจิตวิทยา	1

ลูกจ้างประจำ

ตำแหน่ง	จำนวนบุคลากร (คน)
ฝ่ายธุรการ	
ภารโรง	6
นักการ	2
คนงาน	12
พนักงานขับรถยนต์	12
ลูกมือช่าง (ช่างเย็บผ้า)	6
ลูกมือช่าง (ช่างเย็บ)	1
ฝ่ายธุรการ	
พนักงานรับโทรศัพท์	6
พนักงานรักษาศพ	4
พนักงานผ่าศพ	2
คนซักฟอก ชั้น 1	7
คนซักฟอก ชั้น 2	5
คนงาน (ประจำโรงซักฟอก)	6
ยาม	14
คนสวน	2
ฝ่ายการเงินบัญชีและพัสดุ	
พนักงานเก็บเงิน	3
ภารโรง	2
คนงาน	1

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตำแหน่ง	จำนวนบุคลากร (คน)
ฝ่ายซ่อมบำรุงและกำจัดน้ำเสีย	
ลูกมือช่าง (ช่างไม้)	3
ลูกมือช่าง (ช่างประปา)	2
ลูกมือช่าง (ช่างสี)	3
ลูกมือช่าง (ช่างทำความเย็น)	2
ผู้ช่วยช่างไฟฟ้า	1
คนงาน	1
ลูกมือช่าง (ช่างเชื่อมไฟฟ้าแก๊ส)	1
ลูกมือช่าง (ช่างไฟฟ้า)	1
คนงาน (ปฏิบัติหน้าที่ควบคุมหม้อไอน้ำ)	1
ลูกมือช่าง (ช่างควบคุมหม้อไอน้ำ)	1
ลูกมือช่าง (ช่างกลึง)	1
ฝ่ายซ่อมบำรุงและกำจัดน้ำเสีย	
คนงาน (ปฏิบัติหน้าที่ช่างไม้)	1
ลูกมือช่าง (ช่างกลโรงงาน)	2
ฝ่ายวิชาการ	
ภารโรง	2
คนงาน	3
พนักงานพิมพ์ดีด ชั้น 1	1
ฝ่ายการพยาบาล	
คนงาน (ประจำหอพักพยาบาลฝ่ายการพยาบาล)	1
คนงาน	6
ภารโรง	2
ฝ่ายโภชนาการ	
หัวหน้าคนครัว	1
คนครัว	10
คนงาน	6
คนงาน (ปฏิบัติหน้าที่ช่วยคนครัว)	4

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตำแหน่ง	จำนวนบุคลากร (คน)
กลุ่มบริการทางการแพทย์	
กลุ่มงานผู้ป่วยนอก	
คนงาน	3
คนงาน (ปฏิบัติหน้าที่หามเปล)	1
กลุ่มงานอุบัติเหตุและนิติเวชวิทยา	
คนงาน (ปฏิบัติหน้าที่หามเปล)	18
คนงาน	3
ภารโรง	3
กลุ่มงานอายุรกรรม	
ภารโรง	5
คนงาน	9
คนงาน (ประจำหอผู้ป่วยหนัก)	4
กลุ่มงานกุมารเวชกรรม	
คนงาน	9
กลุ่มงานศัลยกรรม	
คนงาน	41
ภารโรง	11
กลุ่มงานศัลยกรรมกระดูก	
ภารโรง	3
คนงาน	1
กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม	
ภารโรง	12
คนงาน	10
คนงาน (ประจำห้องผ่าตัดสูตินรีเวชกรรม)	1
คนงาน (ทำความสะอาดสถานที่ เครื่องมือเครื่องใช้)	1
กลุ่มงานจักษุวิทยา	
คนงาน	6

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตำแหน่ง	จำนวนบุคลากร (คน)
กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา	
ภารโรง	4
คนงาน	5
กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	
ภารโรง	1
คนงาน	2
กลุ่มงานรังสีวิทยา	
คนงาน	4
ภารโรง	2
กลุ่มงานทันตกรรม	
คนงาน	3
ภารโรง	1
กลุ่มงานชันสูตรโรคกลาง	
คนงาน	3
ภารโรง	1
กลุ่มงานพยาธิวิทยา	
ภารโรง	1
คนงาน	4
พนักงานผ่าศพ	1
กลุ่มงานธนาคารเลือด	
ภารโรง	2
กลุ่มงานเภสัชกรรม	
ภารโรง	4
พนักงานพัสดุ ชั้น 2	1
คนงาน	4

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลูกจ้างชั่วคราว

ตำแหน่ง	จำนวนบุคลากร (คน)
ฝ่ายธุรการ	
พนักงานขับรถยนต์	2
คนงาน	2
ฝ่ายธุรการ	
ยาม	1
ฝ่ายซ่อมบำรุงและกำจัดน้ำเสีย	
ลูกมือช่าง (ช่างทำความเย็น)	1
ลูกมือช่าง (ประปา)	1
ฝ่ายวิชาการ	
คนงาน	1
ภารโรง	1
ฝ่ายโภชนาการ	
คนงาน	1
คนครัว	1
กลุ่มงานอุบัติเหตุ	
หามเปล	1
กลุ่มงานอายุรกรรม	
คนงาน	2
กลุ่มงานศัลยกรรม	
คนงาน	6
ภารโรง	2

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สรุปการศึกษาอัตรากำลัง

โดยการเปรียบเทียบอ้างอิงจากทฤษฎีของ MC-GIBONY ที่มีการคำนวณจำนวนบุคลากรตามขนาดของโรงพยาบาล (จำนวนเตียง) ซึ่งอาคารเอนกประสงค์ 20 ชั้น โรงพยาบาลกลางนี้มีจำนวนเตียง 500 เตียง ตามทฤษฎีจะมีจำนวนบุคลากร 1,150 คน แต่จำนวนบุคลากรของโรงพยาบาลกลางมี 1,163 คน จึงสรุปได้ว่ามีจำนวนบุคลากรที่พอเพียงที่จะให้บริการแก่ผู้มาใช้บริการให้ได้รับความสะดวกรวดเร็ว ตลอดจนสามารถให้การดูแลผู้มารับบริการได้อย่างทั่วถึง

3.6 การศึกษาพฤติกรรมของผู้ใช้อาคาร

กลุ่มผู้ใช้บริการภายในโรงพยาบาลกลาง จะมีหลายประเภทด้วยกัน ดังนั้นเพื่อให้ง่ายแก่การศึกษาพฤติกรรม จะจัดแบ่งออกเป็นประเภทใหญ่ ๆ ได้ 2 ประเภท ดังนี้ คือ

3.6.1 กลุ่มผู้มารับบริการ และบุคคลภายนอกที่มาติดต่อกับทางโรงพยาบาล

3.6.2 กลุ่มผู้ให้บริการ และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล

3.6.1 กลุ่มผู้มารับบริการ และบุคคลภายนอกที่มาติดต่อกับทางโรงพยาบาล แบ่งออกได้ดังนี้

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

1. ผู้ป่วยนอก (O.P.D.) คือ ผู้ที่มารับการตรวจรักษาในแต่ละวัน ซึ่งส่วนใหญ่มีอาการไม่หนักมากนัก เมื่อได้รับการตรวจรักษาแล้ว แพทย์สั่งยาให้ แล้วก็สามารถกลับบ้านได้ หรือในกรณีที่แพทย์มีความเห็นว่าต้องรอดูอาการอยู่ที่โรงพยาบาล ก็จะดำเนินการรับผู้ป่วยเข้าเป็นผู้ป่วยใน

พฤติกรรม

เข้าสู่ตัวอาคารจากทางเข้าบริเวณโถงทางเข้าด้านหน้าของอาคาร และจะไปติดต่อกับเจ้าหน้าที่เวชระเบียน เพื่อทำบัตรในกรณีที่เป็นผู้ป่วยใหม่ สำหรับผู้ป่วยเก่าจะไปยื่นบัตรในส่วนนี้เช่นกัน จากนั้นจะได้รับการจำแนกส่งไปตรวจยังห้องตรวจแต่ละแผนก โดยจะมีส่วนพักคอยให้ในแต่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ละแผนกเพื่อรอการเรียกตรวจจากพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ห้องตรวจ เมื่อได้รับการตรวจและคำแนะนำพร้อมทั้งใบส่งยาจากแพทย์แล้ว ผู้ป่วยจะไปรอรับยาพร้อมชำระค่ายาที่แผนกจ่ายยา เมื่อรับยาแล้วจึงกลับออกไปหรือมีการนัดหมายกับทางแพทย์เพื่อมาดูอาการเป็นครั้งคราวตามแต่แพทย์จะเห็นสมควร หรือในกรณีที่ผู้ป่วยต้องนอนโรงพยาบาล แพทย์ก็จะทำการรับเข้าเป็นผู้ป่วยใน

ระยะเวลารับบริการ

โดยปกติสำหรับแผนกผู้ป่วยนอก จะมีการบริการตรวจรักษาในเวลาตั้งแต่ 8.00 - 16.00 น. และมีบริการตรวจนอกเวลาราชการ ดังนี้

จันทร์ - ศุกร์ เวลา 6.00 - 8.00 น.
เวลา 16.00 - 20.00 น.
เสาร์ - อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์ เวลา 8.00 - 12.00 น.

2. ผู้ป่วยฉุกเฉิน (E.R.) คือ ผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษาหรือปฐมพยาบาลช่วยชีวิตเป็นกรณีฉุกเฉิน เช่น ได้รับอุบัติเหตุหรือโรคกะทันหันต่าง ๆ มีทั้งที่อาการไม่หนักมากเมื่อรับการตรวจรักษา และรับยาแล้ว ก็สามารถกลับบ้านได้ หรือที่มีอาการหนัก รวมทั้งการคลอดฉุกเฉิน ซึ่งเมื่อทำการตรวจรักษาพักฟื้นดูอาการแล้วไม่ดีขึ้น หรือหลังจากคลอดแล้วจะได้รับเป็นผู้ป่วยในต่อไป

พฤติกรรม

เข้าสู่อาคารทางด้านหลังแยกกับผู้ป่วยนอก โดยผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยจะติดต่อกับพยาบาลและเจ้าหน้าที่เวชระเบียน เพื่อแจ้งประวัติและสาเหตุของอาการเจ็บป่วย เพื่อจะได้ให้การรักษาหรือปฐมพยาบาลผู้ป่วยในทันที ในส่วน TREATMENT ROOM หรือถ้าได้รับการผ่าตัดก็จะผ่าตัดด่วนใน MINOR OPERATING SUITE เมื่อรับการรักษาแล้วก็จะจัดให้พักฟื้นดูอาการอยู่ในส่วน OBSERVATION ระยะหนึ่ง ถ้ามีอาการดีขึ้นก็จะจัดยาให้ญาติผู้ป่วยรอรับยาแล้วกลับบ้านได้ ถ้าพักฟื้นแล้วอาการยังไม่ดีขึ้น หรือหลังคลอดแล้วจะได้รับการลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยในต่อไป

ระยะเวลารับบริการ

จะมีการบริการตลอด 24 ชั่วโมง โดยการตรวจรักษาจะจัดแบ่งเป็น 3 ผลัด คือ เวรเช้า 8.00 - 16.00 น. เวรบ่าย 16.00 - 24.00 น. เวรดึก 24.00 - 8.00 น.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. <u>ผู้ป่วยใน</u> (I.P.D.) คือ ผู้ป่วยนอกที่แพทย์มีความเห็นว่าสมควรให้เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล เพื่อการดูแลรักษาอย่างใกล้ชิด หรือเพื่อตรวจหาสมมติฐานของโรคในกรณีที่อาการของผู้ป่วยยากแก่การวินิจฉัย รวมทั้งผู้ป่วยแผนกสูติกรรมซึ่งเข้าเป็นผู้ป่วยในเพื่อรอการคลอด ตลอดจนผู้ป่วยจากแผนกฉุกเฉินที่มีอาการหนัก ผู้ป่วยในแยกออกเป็นกลุ่ม ๆ ได้ดังนี้

3.1 ผู้ป่วยวิกฤต

3.2 ผู้ป่วยทั่วไป

3.3 ทารกแรกเกิด

3.1 <u>ผู้ป่วยวิกฤต</u> จะได้รับการดูแลจากพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ พยาบาลจึงแบ่งเวรดูแลเป็น 3 ผลัด นอกจากนั้นจะมีแพทย์เวรประจำตลอดเวลา เพื่อให้การรักษาอย่างทันท่วงที เมื่อผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นก็จะย้ายจากหอผู้ป่วยวิกฤตไปยังหอผู้ป่วยในทั่วไป เพื่อรับการรักษาต่อจนกว่าจะมีอาการดีขึ้นหรือหายจากการเจ็บป่วยจึงกลับบ้านได้

3.2 <u>ผู้ป่วยทั่วไป</u> มีการดูแลจากพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง แต่เฉลี่ยการดูแลออกเป็นส่วน รวมทั้งการตรวจอาการจากแพทย์ โดยแบ่งเป็นช่วง เช้า, บ่าย และจัดให้มีพยาบาลและแพทย์ประจำเวรดึก เพื่อการรักษาฉุกเฉิน เมื่อหายดีหรือมีอาการดีขึ้นก็สามารถกลับบ้านได้

3.3 <u>ทารกแรกเกิด</u> หลังจากคลอดจะถูกดูแลอย่างใกล้ชิด จากพยาบาลในส่วน NURSERY อย่างน้อย 3-7 วัน โดยพยาบาลจะเป็นผู้คอยดูแลการให้นมด้วยว่าเป็นการให้นมของมารดาหรือการให้นมสังเคราะห์

<u>พฤติกรรม</u>

กล่าวโดยรวมคือ เมื่อผู้ป่วยเข้ามาพักรักษาตัวภายในโรงพยาบาลก็จะได้รับการดูแลจากพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง โดยพยาบาลจะอยู่บริเวณเคาน์เตอร์หรือห้องพักในส่วนที่อยู่บริเวณใกล้กับห้องพักคนไข้ เพื่อที่จะดูแลผู้ป่วย และปฐมพยาบาลได้ทันท่วงทีถ้าเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินขึ้น เมื่อผู้ป่วยหายดีหรือมีอาการดีขึ้นก็สามารถกลับบ้านได้

<u>ระยะเวลารับบริการ</u>

โดยทั่วไปจะมีการดูแล ตลอด 24 ชั่วโมง โดยแบ่งเป็น 3 ผลัดคือ เวรเช้า ตั้งแต่เวลา 8.00 - 16.00 น. เวรบ่าย ตั้งแต่เวลา 16.00 - 24.00 น. และเวรดึกตั้งแต่เวลา 24.00 - 8.00 น.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. <u>บุคคลภายนอก</u> เป็นกลุ่มบุคคลที่มาติดต่อกับทางโรงพยาบาลในลักษณะของการมาเยี่ยมหรือมาติดต่อธุระต่าง ๆ ที่เกี่ยวเนื่องกับทางโรงพยาบาล จะไม่เกี่ยวกับการให้บริการหรือการรับบริการโดยตรงจากทางโรงพยาบาล โดยแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะดังนี้

4.1 ผู้มาเยี่ยม (ญาติ)

4.2 ผู้มาติดต่อทั่วไป

4.1 <u>ผู้มาเยี่ยม</u> (ญาติ) คือ ญาติหรือเพื่อนหรือคนรู้จักของผู้ป่วย ที่มาเยี่ยมผู้ป่วยที่นอนรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาล

<u>พฤติกรรม</u>

เข้าสู่ตัวอาคารโดยผ่านเข้าจากบริเวณโถงทางเข้าด้านหน้า หรือจากอาคารจอดรถ แล้วแยกขึ้นไปยังส่วนของชั้นที่เป็นห้องพักผู้ป่วย แล้วทำการติดต่อกับพยาบาลประจำ WARD เพื่อเข้าเยี่ยมผู้ป่วย

<u>ระยะเวลารับบริการ</u>

โดยทั่วไปญาติหรือผู้มาเยี่ยมจะสามารถเข้าเยี่ยมผู้ป่วยได้ในเวลาตั้งแต่ 10.00-20.00 น. แต่ในกรณีที่ต้องการเยี่ยมผู้ป่วยที่มีอาการอยู่ในขั้นวิกฤต ต้องได้รับการอนุญาติจากแพทย์ก่อนที่จะทำการเข้าเยี่ยม

4.2 <u>ผู้มาติดต่อทั่วไป</u> คือ เจ้าหน้าที่จากสถาบันหรือหน่วยงานอื่น ๆ ที่มาติดต่อกับหน่วยงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาล เช่น นักธุรกิจทั่วไป, เจ้าหน้าที่ฝ่ายขายอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ตลอดจนเวชภัณฑ์ต่าง ๆ

<u>พฤติกรรม</u>

การติดต่อจะติดต่อโดยตรงกับส่วนต่าง ๆ ของทางโรงพยาบาล โดยติดต่อกับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ซึ่งส่วนใหญ่จะอยู่ที่ชั้น 19 ของอาคาร

<u>ระยะเวลารับบริการ</u>

การติดต่อทั่วไปจะเป็นช่วงเวลาในกาiทำงานหรือเวลาราชการคือตั้งแต่เวลา 8.30 -15.30 น.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.6.2 <u>กลุ่มผู้ให้บริการ และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล</u> แบ่งออกได้ดังนี้

1. เจ้าหน้าที่ระดับบริหาร
2. เจ้าหน้าที่พนักงานธุรการ
3. บุคลากรทางการแพทย์ ประกอบด้วย
   - แพทย์
   - พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล
   - เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิคการแพทย์
   - เจ้าหน้าที่เภสัชกรและผู้ป่วยเภสัชกร
4. พนักงานบริการ

1. <u>เจ้าหน้าที่ระดับบริหาร</u> จะทำหน้าที่บริหารงานทั่วไปของโรงพยาบาล ให้ทุกหน่วยงานทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อส่งผลในด้านการให้บริการ และการบำบัดให้ส่งผลดียิ่งขึ้นไป รวมไปถึงการวางนโยบายด้านการบริหารงานในโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ รวมทั้งการวางโครงการการจัดอบรมแพทย์ พยาบาล รวมไปถึงนักศึกษาแพทย์ เพื่อให้การบริการเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

<u>พฤติกรรม</u>

เข้าสู่ตัวอาคารจากทางเข้าด้านที่เชื่อมกับอาคารจอดรถ และใช้ลิฟท์บริการเช่นเดียวกับบุคคลภายนอก แยกไปยังห้องทำงานของแต่ละส่วน และปฏิบัติงานตามหน้าที่ของแต่ละบุคคล

<u>ระยะเวลาทำงาน</u>

ตามเวลาราชการเหมือนกับส่วนอื่น ๆ คือ ตั้งแต่เวลา 8.00 - 16.00 น. ในระหว่างวันจันทร์-วันศุกร์ หยุดวันเสาร์และวันอาทิตย์

2. <u>เจ้าหน้าที่พนักงานธุรการ</u>

<u>เจ้าหน้าที่ธุรการทั่วไป</u> ทำงานด้านเอกสาร เช่น พิมพ์งานให้แผนกต่าง ๆ , ถ่ายเอกสารและส่งเอกสาร ด้านการบริการผู้ป่วย เช่น แจ้งสูติบัตร, แจ้งใบมรณะบัตร และด้านข้อมูลทั่วไปที่เกี่ยวข้องกับทางโรงพยาบาล เช่น สรุปยอดคนไข้มารับบริการในแต่ละเดือน, ตรวจสอบแก้ไขสัญญาต่าง ๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล ทำหน้าที่จัดสรรบุคลากรเข้าทำงานในหน้าที่และตำแหน่งต่าง ๆ ของโรงพยาบาล รวมทั้งดูแลบันทึกประวัติการทำงาน และผลงานเพื่อเป็นข้อมูลในการพิจารณาเงินเดือน

เจ้าหน้าที่ด้านการบัญชี ทางโรงพยาบาลจะแบ่งฝ่ายบัญชีออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนบัญชีทั่วไป และส่วนบัญชีคนไข้ โดยส่วนบัญชีทั่วไปจะทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลและเอกสารต่าง ๆ ทั้งรายรับ-จ่าย ทั้งหมดของโรงพยาบาล เพื่อสรุปงบการเงิน ส่วนบัญชีคนไข้ จะให้บริการเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทั้งหมด

เจ้าหน้าที่ด้านการเงิน ทำหน้าที่ตรวจเช็คค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ของทางโรงพยาบาล ด้านเก็บเงินค่ายา ค่ารักษาพยาบาล

เจ้าหน้าที่ฝ่ายพัสดุและจัดซื้อ ทำหน้าที่จัดหาและซื้ออุปกรณ์ต่าง ๆ และตรวจรับจัดเก็บพัสดุ พร้อมทั้งดูแลเก็บอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่เหลือใช้ หรือส่งซ่อมจากแผนกซ่อมต่าง ๆ ให้กับทางโรงพยาบาล

เจ้าหน้าที่เวชระเบียน จัดทำทะเบียนประวัติและจัดเก็บบัตรประจำตัวผู้ป่วย รวมทั้งทำบันทึกสถิติผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน

เจ้าหน้าที่ห้องสมุด จัดทำสารบัญควบคุมการใช้ห้องสมุด

พฤติกรรม

เข้าสู่ตัวอาคารจากทางเข้าทั้ง 3 ทาง ของตัวอาคาร จากนั้นแยกไปยังส่วนทำงานแต่ละส่วน ตอกบัตรและแยกย้ายไปปฏิบัติงานตามหน้าที่ของแต่ละบุคคล

ระยะเวลาทำงาน

ส่วนใหญ่จะปฏิบัติงานตั้งแต่เวลา 8.00 - 16.00 น. และจะมีเจ้าหน้าที่บางแผนกที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างจากแผนกอื่นทั่วไป โดยมีการจัดเวรเป็นผลัดหรือเวรกลางคืน เพื่อให้การบริการในจุดที่ต้องการการบริการนอกเหนือไปจากเวลาทำงานปกติ เช่น เจ้าหน้าที่เวชระเบียน, เจ้าหน้าที่การเงินในแผนกเภสัชกรรม

3. บุคลากรทางการแพทย์

แพทย์ ทำหน้าที่ตรวจวิเคราะห์ วินิจฉัยโรคต่าง ๆ แก่ผู้ป่วย และทำการบำบัดรักษา พร้อมทั้งให้คำแนะนำด้านการรักษาพยาบาลและสาธารณสุข ตลอดจนการประสานงานกับพยาบาล, เจ้าหน้าที่เทคนิค และบุคคลภายนอกที่เข้ามาติดต่อ

เอกสารนี้ใช้เพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พฤติกรรม

เข้าสู่ตัวอาคารจากทางเข้าทั้ง 3 ทางของตัวอาคาร แยกย้ายไปยังส่วนปฏิบัติงาน ลงเวลา แล้วเปลี่ยนเครื่องแต่งตัวที่ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า และปฏิบัติงานตรวจรักษาผู้ป่วยตามส่วนปฏิบัติงานต่าง ๆ เช่น O.P.D. WARD และคลีนิคต่าง ๆ เป็นต้น

ระยะเวลาทำงาน

โดยทั่วไปเวลาปฏิบัติงานของแพทย์ในส่วนของ O.P.D. จะเริ่มปฏิบัติงานตั้งแต่เวลา 8.00 - 16.00 น. เวรบ่าย 16.00 - 24.00 น. และเวรดึก 24.00 - 8.00 น.

พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล ทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยแพทย์ในการบำบัดรักษาผู้ป่วย ให้การดูแลผู้ป่วยทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน รวมทั้งให้ความช่วยเหลือและแนะนำให้ความรู้ด้านการรักษาพยาบาล และสาธารณสุข

พฤติกรรม

เข้าสู่ตัวอาคารจากทางเข้าทั้ง 3 ทางของอาคาร แล้วแยกย้ายไปยังส่วนปฏิบัติงาน ลงเวลา แล้วเปลี่ยนเสื้อผ้า แล้วปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่รับผิดชอบในส่วนปฏิบัติงานนั้น ๆ

ระยะเวลาทำงาน

โดยทั่วไประยะเวลาปฏิบัติงานจะอยู่ในช่วงเวลา 8.00 - 16.00 น. ส่วนการปฏิบัติงานในส่วนของผู้ป่วยในและแผนกฉุกเฉิน จะต้องปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง จึงมีกำหนดเวลาปฏิบัติงานเป็น 3 ผลัด คือ เวรเช้าตั้งแต่เวลา 8.00 - 16.00 น. เวรบ่าย ตั้งแต่เวลา 16.00 - 24.00 น. และเวรดึกตั้งแต่เวลา 24.00 - 8.00 น.

เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิคการแพทย์ ทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยแพทย์ในด้านการสนับสนุนการวินิจฉัยและบำบัดรักษา ได้แก่ เจ้าหน้าที่แผนกพยาธิวิทยา, เจ้าหน้าที่แผนกรังสีวิทยา

พฤติกรรม

เข้าสู่ตัวอาคารจากทางเข้าทั้ง 3 ทาง ของอาคาร แล้วแยกย้ายไปยังส่วนปฏิบัติงาน เปลี่ยนเสื้อผ้าแล้วปฏิบัติงานตามหน้าที่รับผิดชอบลในส่วนปฏิบัติงานนั้น ๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ระยะเวลาทำงาน

เป็นไปตามเวลาราชการคือตั้งแต่ 8.00 - 16.00 น. และมีเวรอีกวันละ 2 ผลัด คือ เวรบ่าย ตั้งแต่เวลา 16.00 - 24.00 น. และเวรดึก ตั้งแต่เวลา 24.00 - 8.00 น.

เจ้าหน้าที่เภสัชกรและผู้ช่วยเภสัชกร ทำหน้าที่จ่ายยาไปตามจุดต่าง ๆ ของทั้งโรงพยาบาล เช่น บริเวณคลีนิคผู้ป่วยนอก, ตามหอพักผู้ป่วยใน และแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน รวมถึงเป็นผู้จัดยาและผลิตยาบางประเภทใช้ในโรงพยาบาลอีกด้วย

พฤติกรรม

เข้าทำงานจากทางเข้าของอาคาร ลงเวลาแล้วไปเปลี่ยนเสื้อผ้าแล้วปฏิบัติงานที่ส่วนของเภสัชกรรม

ระยะเวลาทำงาน

ปฏิบัติงานตามเวลาปกติ คือ 8.00 - 16.00 น. แต่จะจัดเวรในส่วนของจ่ายยากลางคืน คือ ตั้งแต่เวลา 16.00 - 20.00 น. และตั้งแต่ 20.00 - 24.00 น.

4. พนักงานบริการ แบ่งออกเป็นฝ่ายต่างๆ ได้ดังนี้

1. เจ้าหน้าที่ฝ่ายซ่อมบำรุงและกำจัดน้ำเสีย
2. เจ้าหน้าที่ฝ่ายโภชนาการ
3. เจ้าหน้าที่ฝ่ายซักรีด
4. เจ้าหน้าที่ฝ่ายดูแลความสะอาด
5. เจ้าหน้าที่ฝ่ายอาคารสถานที่และยานพาหนะ
6. เจ้าหน้าที่ฝ่ายรักษาความปลอดภัย

1. เจ้าหน้าที่ฝ่ายซ่อมบำรุงและกำจัดน้ำเสีย ทำหน้าที่ดูแลตรวจเช็คการทำงานของระบบเครื่องยนต์ต่าง ๆ ของอาคารให้เป็นที่เรียบร้อย และซ่อมแซม, บำรุงรักษา อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ภายในโรงพยาบาลทั้งหมดให้อยู่ในสภาพสมบูรณ์อยู่เสมอ รวมทั้งทำการบำบัดน้ำเสียให้น้ำมีสภาวะบริสุทธิ์เพียงพอที่จะถ่ายเทสู่ท่อระบายน้ำภายนอกได้ทันที

2. เจ้าหน้าที่ฝ่ายโภชนาการ ทำหน้าที่ดูแลเกี่ยวกับอาหาร เช่น การประกอบอาหาร จัดซื้อและเก็บอาหารให้อยู่ในสภาพถูกสุขอนามัย เพื่อให้บริการในส่วนของร้านอาหารของทางโรงพยาบาล และบริการในส่วนของหอผู้ป่วยในทั้งหมด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. <u>เจ้าหน้าที่ฝ่ายซักรีด</u> ทำหน้าที่ดูแลเกี่ยวกับการทำความสะอาดผ้าที่ใช้ในแผนกต่าง ๆ ของโรงพยาบาล โดยเฉพาะส่วนของหอผู้ป่วยใน โดยจะทำการซัก รีด และพับ แล้วจัดส่งกลับไปยังส่วนต่าง ๆ ซึ่งบางส่วนต้องถูกส่งไปฆ่าเชื้อที่แผนกปราศจากเชื้อกลางก่อน โดยเฉพาะผ้าที่ใช้ในแผนกศัลยกรรมและสูติกรรม

4. <u>เจ้าหน้าที่ฝ่ายดูแลความสะอาด</u> ทำหน้าที่ดูแลรักษาด้านความสะอาดของทั้งโรงพยาบาล รวมทั้งภายนอกและภายในอาคาร สำหรับภายนอกอาคารจะต้องดูแลในส่วนบริเวณสวนหย่อมและต้นไม้ต่าง ๆ ในพื้นที่ของโครงการ ตลอดจนการจัดเก็บและทิ้งขยะทั้งหมดของโรงพยาบาล

5. <u>เจ้าหน้าที่ฝ่ายอาคารสถานที่และยานพาหนะ</u> ทำหน้าที่ดูแลตรวจตราความเรียบร้อยภายในโรงพยาบาล รวมถึงการจัดยานพาหนะสำหรับบริการฝ่ายต่าง ๆ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

6. <u>เจ้าหน้าที่ฝ่ายรักษาความปลอดภัย</u> ทำหน้าที่ดูแลความปลอดภัย และดูแลความเรียบร้อยของโครงการ รวมถึงบุคลากรที่เข้ามาใช้บริการทั้งหมดให้มีความมั่นใจในการเข้ามาใช้บริการ

<u>พฤติกรรม</u>

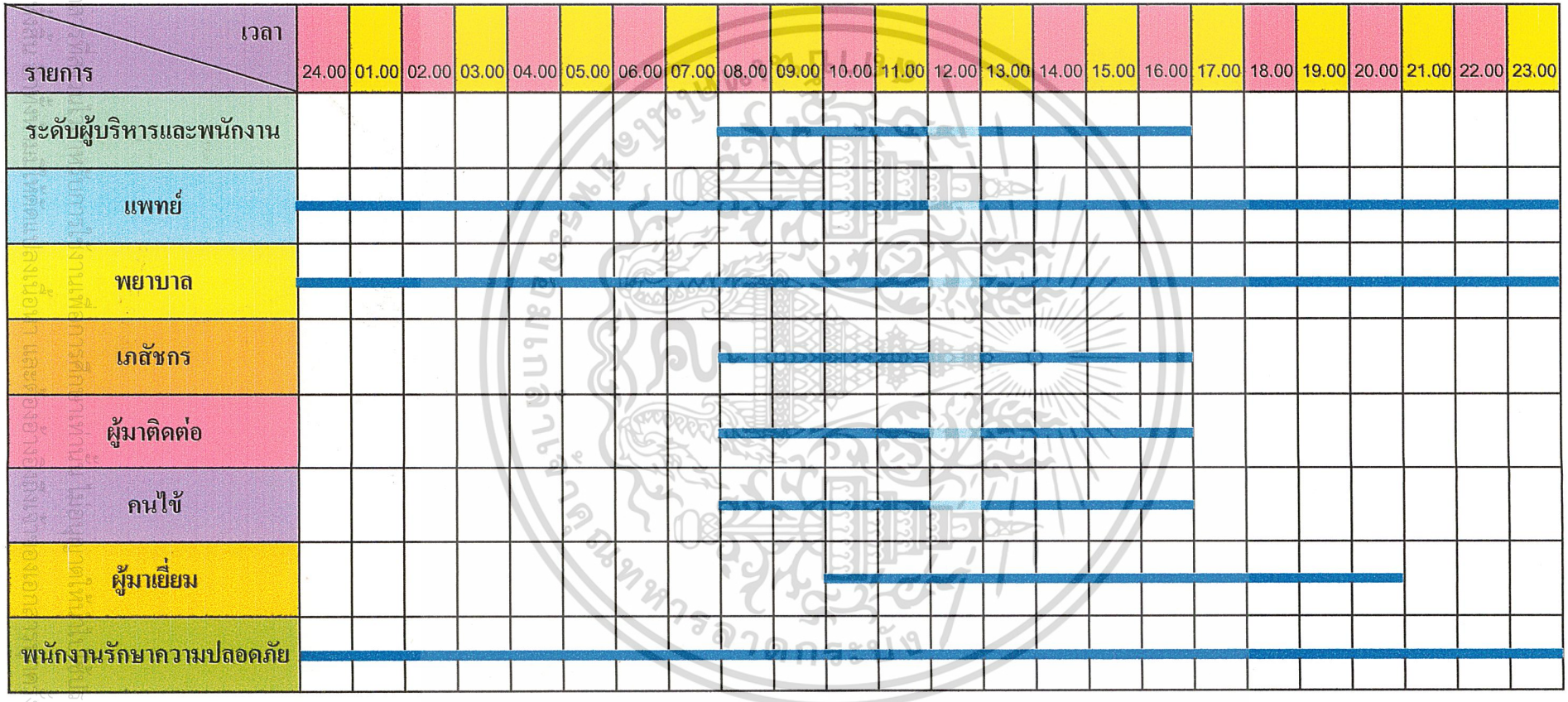
เข้าทำงานจากทางเข้าของอาคารทั้ง 3 ทาง ลงเวลา เปลี่ยนเสื้อผ้า หลังจากนั้นแยกย้ายไปปฏิบัติงานตามหน้าที่

<u>ระยะเวลาทำงาน</u>

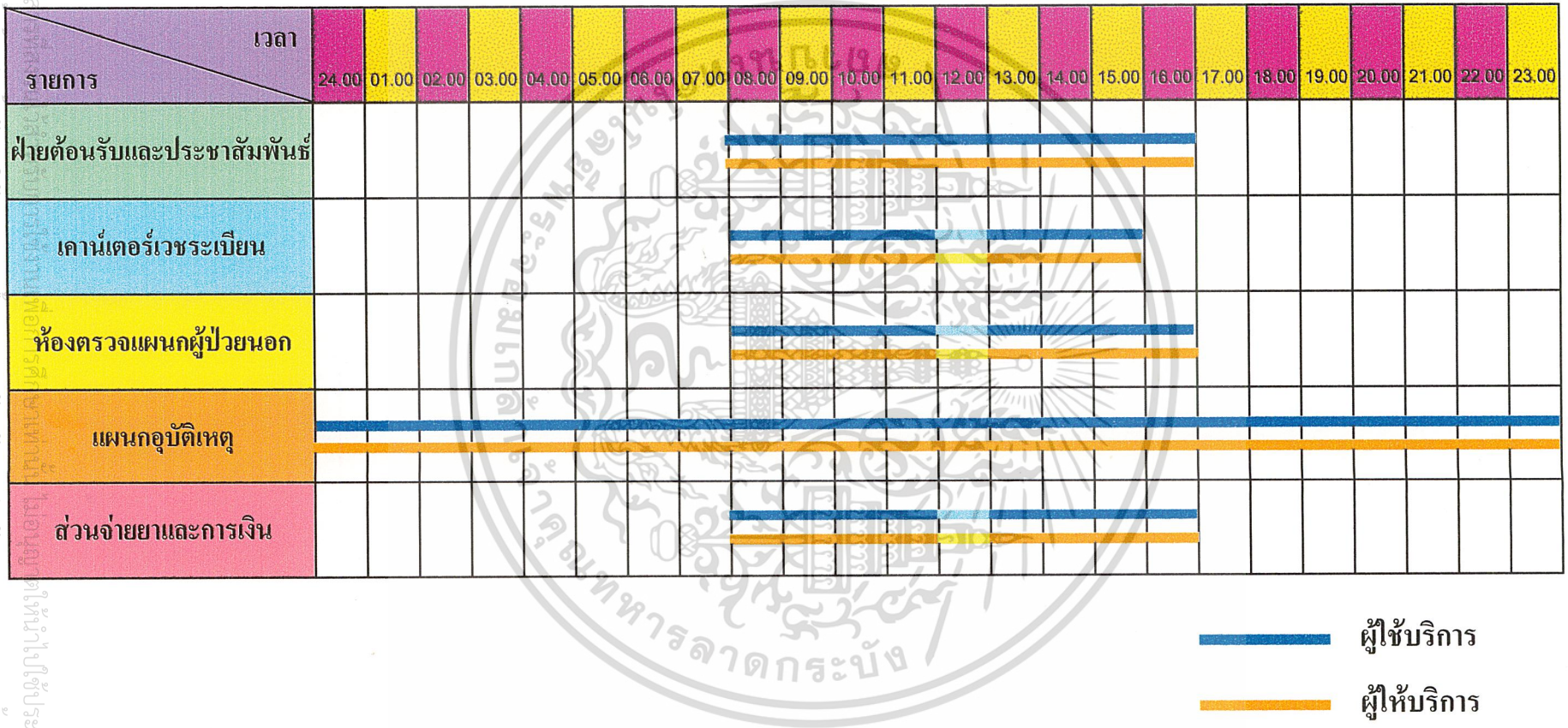
ส่วนใหญ่จะทำงานตั้งแต่ 8.00 - 16.00 น. นอกจากนั้นส่วนพนักงานคุมเครื่อง, ยานพาหนะ และรักษาความปลอดภัยจะทำงานตลอด 24 ชั่วโมง โดยแบ่งเวรเป็น 3 ผลัด คือ เวรเช้า 8.00 - 16.00 น. เวรบ่าย 16.00 - 24.00 น. และเวรดึก 24.00 - 8.00 น.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 3.1 แสดงเวลาผู้ใช้อาคาร



ตารางที่ 3.2 แสดงเวลาส่วนบริการ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 4

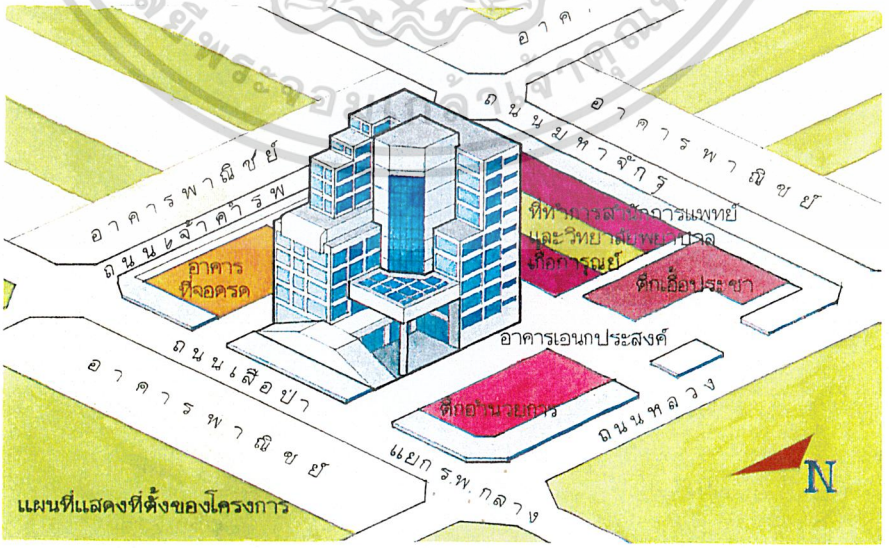
การวิเคราะห์เพื่อนำไปสู่การออกแบบ

4.1 การวิเคราะห์ที่ตั้งโครงการ

โครงการอาคารเอนกประสงค์ 20 ชั้น โรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร ตั้งอยู่เลขที่ 514 ถนนหลวง เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร ซึ่งล้อมรอบด้วยถนนเสือป่า ถนนหลวง ถนนมหาจักร และถนนเจ้าคำรพ มีที่ตั้งอยู่ระหว่างอาคารที่จอดรถ และอาคาร 2 (ของโรงพยาบาล) ด้านถนนเสือป่า

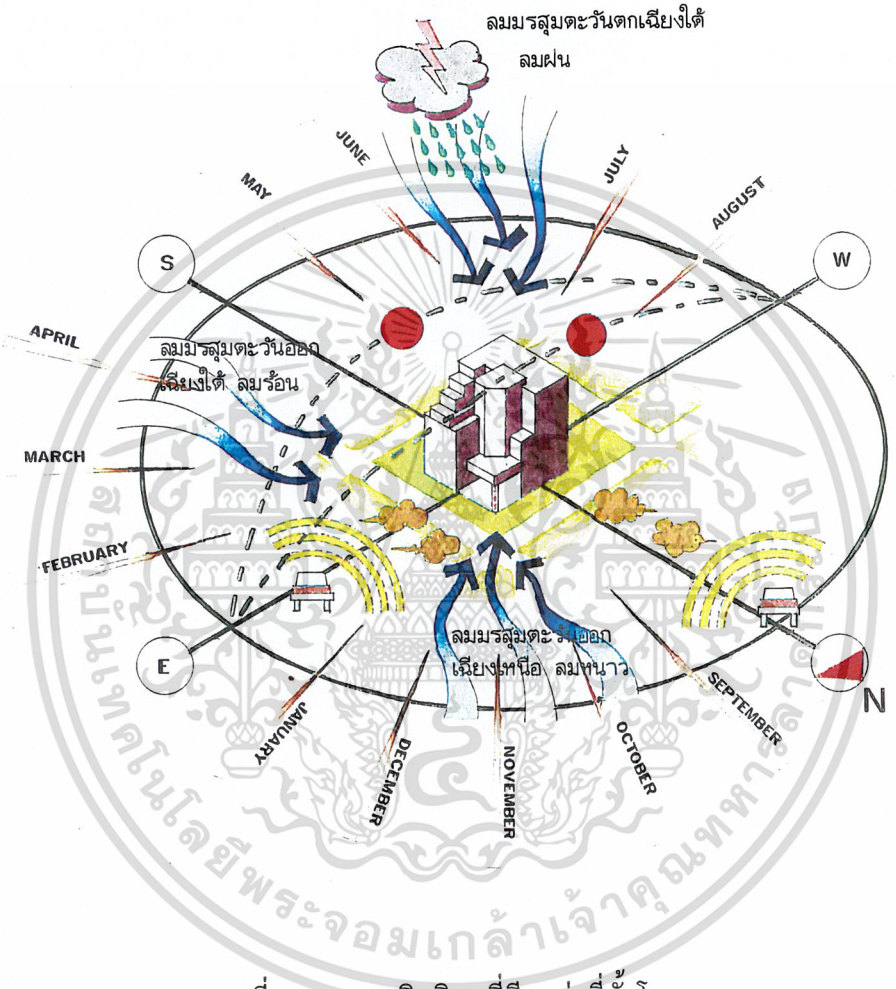
โดยที่ตั้งของโครงการนี้ มีอาณาเขตติดต่อกับบริเวณข้างเคียง ดังนี้

ทิศเหนือ	จรด	อาคารอำนวยการเดิมซึ่งติดกับถนนหลวง
ทิศใต้	จรด	อาคารที่จอดรถซึ่งติดกับถนนเจ้าคำรพ
ทิศตะวันออก	จรด	ถนนเสือป่า ซึ่งเป็นทางเข้าด้านหน้าของโครงการ
ทิศตะวันตก	จรด	ที่ทำการสำนักการแพทย์ และวิทยาลัยพยาบาล เกื้อการุณย์ ซึ่งกินพื้นที่ไปจนติดกับถนนมหาจักร



ภาพที่ 4.1 แสดงที่ตั้งโครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 4.2 แสดงอิทธิพลที่มีผลต่อที่ตั้งโครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ซึ่งจากตำแหน่งที่ตั้งของโครงการ จะเห็นได้ว่านอกจากจะมีการคมนาคมที่สะดวกสบายแล้ว เนื่องจากมีถนนล้อมรอบไปด้วยชุมชน, ร้านค้า และหน่วยงานต่าง ๆ จึงนับว่ามีที่ตั้งที่ถูกล้อมรอบด้วยความเจริญในด้านต่าง ๆ อีกด้วย

4.2 <u>การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของอาคาร</u>

เนื่องจากอาคารเอนกประสงค์ 20 ชั้น โรงพยาบาลกลางนี้ มีที่ตั้งห้อมล้อมไปด้วย ชุมชน, ร้านค้า และหน่วยงานต่าง ๆ ซึ่งย่อมมีลักษณะของสภาพแวดล้อมที่หลากหลายแตกต่างกัน ดังนั้นจึงมีการแบ่งหัวข้อการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมออกเป็นข้อย่อยเพื่อสะดวกในการ วิเคราะห์ และขั้นตอนการออกแบบตกแต่งภายในต่อไป ดังนี้

4.2.1 <u>ด้านมลภาวะ</u>

จากลักษณะที่ตั้งของโครงการอาคารเอนกประสงค์ 20 ชั้น โรงพยาบาลกลาง มีสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างหลากหลาย การรบกวนของมลภาวะย่อมต้องเกิดขึ้น ซึ่งสามารถแยกเป็นรายละเอียดได้ดังนี้

<u>เสียง</u>

ในช่วงเช้าจนถึงเที่ยง จะเกิดการจราจรที่ค่อนข้างมากในส่วนของถนนเสือป่าที่ตัดผ่านหน้าโครงการทางด้านทิศตะวันออก และในส่วนของถนนหลวง จะมีการจราจรที่ค่อนข้างมากเช่นกันในช่วงบ่าย ซึ่งเป็นทางเข้าเดิมของโรงพยาบาล แต่ทั้งนี้ก็ไม่สามารถส่งผลกระทบต่อตัวอาคารได้มากนัก เนื่องจากตัวอาคารทางด้านทิศตะวันออก อยู่ลึกจากถนนหน้าโครงการพอสมควร และทางด้านทิศเหนือจะทำการรื้อถอนอาคารเดิมแล้วพัฒนาเป็นสวนหย่อม ซึ่งย่อมมีการปลูกต้นไม้ขึ้น ซึ่งต้นไม้นี้จะช่วยลดทอนเสียงลงได้ อีกทั้งตัวอาคารทางด้านนี้อยู่ลึกจากถนนเช่นกัน ประกอบกับวัสดุของอาคารเองก็ใช้วัสดุที่ช่วยป้องกันเสียงด้วย ได้แก่ กระจก อันจะช่วยลดภาวะทางเสียงได้ ซึ่งเป็นการแก้ปัญหาทางด้านนี้ และในส่วนของทางด้านทิศตะวันตก ซึ่งติดกับที่ทำการสำนักการแพทย์ และวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ไม่มีผลกระทบทางด้านเสียง เนื่องจากผู้ใช้อาคารทั้งสองนี้ ก็มีพฤติกรรมอยู่แต่เพียงภายในอาคารเท่านั้น และทางด้านทิศใต้ซึ่งติดกับอาคารที่จอดรถ ทำให้ไม่มีผลกระทบทางด้านนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลม

ลมทำให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก ตัวอาคารจะมีการทำช่องหน้าต่างไว้รอบตัวอาคาร เพื่อสามารถเปิดเพื่อให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก และในช่วงฤดูหนาวในเดือนตุลาคม-มกราคม จะได้รับลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ โดยจะพัดเข้าทางด้านหน้าของโครงการ แต่ไม่มีผลกระทบต่อโครงการมากนัก เนื่องจากตัวอาคารเป็นอาคารปิด และทางเข้าเป็นกระจกซึ่งสามารถป้องกันลมได้ และในส่วนของความสูงของอาคาร ทางด้านนี้เป็นส่วนของช่องลิฟท์ ซึ่งเป็นผนังทึบอยู่แล้ว ส่วนลมมรสุมตะวันออกเฉียงใต้ ในฤดูร้อนจะเข้าสู่อาคารทางด้านหลัง แต่ไม่มีผลกระทบมากนัก เพราะตัวอาคารจะมีการทำช่องหน้าต่างไว้รอบตัวอาคาร เพื่อสามารถเปิดให้ลมถ่ายเท และในฤดูฝน จะได้รับลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ โดยจะพัดเข้าสู่ตัวอาคารทางด้านหลังเช่นกัน แต่เป็นส่วนของที่จอดรถจึงไม่มีผลกระทบต่ออาคาร

ฝน

อิทธิพลของฝน ไม่ส่งผลกระทบต่อตัวอาคารเนื่องจากเป็นอาคารปิด และได้มีการออกแบบทางด้านสถาปัตยกรรมให้มีกันสาด รอบตัวอาคารเพื่อป้องกันฝนสาด

แสงแดด

ตัวอาคารมีทางเข้าอยู่ทางด้านทิศตะวันออก ซึ่งจะได้รับแสงแดดโดยตรงในช่วงเช้า และได้รับผลกระทบทางด้านหลังของอาคารในช่วงบ่าย แต่ตัวอาคารมีการแก้ปัญหาในการลดปริมาณแสงแดดโดยการออกแบบกันสาดเพื่อบังแสงแดดเข้าสู่ภายในอาคาร นอกจากนี้การใช้กระจกสะท้อนแสง ตลอดจนการใช้วิธีติดตั้งม่านกันแสงและเครื่องปรับอากาศ ก็สามารถลดปัญหาเรื่องแสงแดดได้

อุณหภูมิ

บริเวณพื้นที่ของโครงการ มีอุณหภูมิเฉลี่ยต่ำสุดประมาณ 25 องศาเซลเซียส สูงสุดเฉลี่ยประมาณ 33 องศาเซลเซียส และการเปลี่ยนแปลงของอุณหภูมิใน 1 วัน มีการเปลี่ยนแปลงไม่คงที่ และบางส่วนของโรงพยาบาลต้องมีการควบคุมอุณหภูมิ จึงต้องมีการควบคุมอุณหภูมิในส่วนนั้น ๆ โดยการติดตั้งระบบปรับอากาศในส่วนที่ต้องการควบคุมอุณหภูมิให้คงที่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.2.2 ด้านสภาพแวดล้อม

สภาพแวดล้อมเกี่ยวกับภูมิประเทศ

ข้อดี	ข้อเสีย
- จะมีสวนหย่อมเกิดขึ้นทางด้านหน้าของโครงการ ทำให้เกิดบรรยากาศ และสร้างมุมมองที่ดีให้แก่ตัวอาคาร - อาคารอื่นรอบ ๆ ของอาคารเอนกประสงค์ 20 ชั้น เป็นอาคารที่มีความสูงไม่มากนัก ทำให้ตัวอาคารมีความโดดเด่น และมีผลกระทบจากอาคารข้างเคียงน้อย - ตัวอาคารนี้เป็นอาคารใหม่ที่ยังสร้างอยู่ในพื้นที่ของโรงพยาบาลกลางเดิม ทำให้ผู้รับบริการมีความสะดวกในการเข้ามาขอรับบริการ	- ตัวอาคารอยู่ติดกับถนน อาจทำให้มีผลกระทบจากเสียงและฝุ่นละอองจากถนนเสือป่า ซึ่งอยู่ทางด้านหน้าของ

ตารางที่ 4.1 แสดงการศึกษาสภาพแวดล้อมเกี่ยวกับภูมิประเทศ

เส้นทางคมนาคม

ถนนสายหลักที่เข้าสู่ที่ตั้งอาคารคือถนนเสือป่า มีรถประจำทางผ่าน 2 สาย คือ สาย 7 (ทั้งปรับอากาศและธรรมดา) และสาย 204 (ทั้งปรับอากาศและธรรมดา)

ข้อดี	ข้อเสีย
- ตัวอาคารตั้งอยู่บริเวณสี่แยกโรงพยาบาลกลาง และมีถนนใหญ่ 2 สาย และถนนย่อยอีก 2 สาย ตัดผ่านรอบโครงการ ซึ่งนับว่ามีความสะดวกในการเดินทางมารับบริการจากแหล่งชุมชนใกล้เคียง นอกเหนือจากชุมชนในบริเวณรอบอาคารนั่นเอง	- จะมีการจราจรมากในช่วงเช้าและบ่ายจากถนนใหญ่ทั้ง 2 สาย ที่ผ่านโครงการ และอาจเป็นปัญหาในการสัญจรโดยเฉพาะในช่วงบ่ายที่ถนนหลวงซึ่งผ่านด้านข้างอาคาร (เป็นทางเข้าของอาคารเดิม) จะเป็นทางสัญจรที่สามารถเชื่อมต่อไปยังสะพานพระปกเกล้าสำหรับรถที่จะข้ามไปฝั่งธนบุรี จะมีการจราจรที่คับคั่งมาก

ตารางที่ 4.2 แสดงการศึกษาเส้นทางคมนาคม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ระบบสาธารณูปโภค

ข้อดี	ข้อเสีย
- บริเวณที่ตั้งของอาคารอยู่ในแหล่งชุมชนที่มีความเจริญทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ อีกทั้งยังสร้างขึ้นในพื้นที่ที่ทำการของโรงพยาบาลกลางเดิม ซึ่งมีความสะดวกความพร้อม และพอเพียงอยู่แล้วของระบบสาธารณูปโภคต่าง ๆ สำหรับความต้องการของการใช้	-

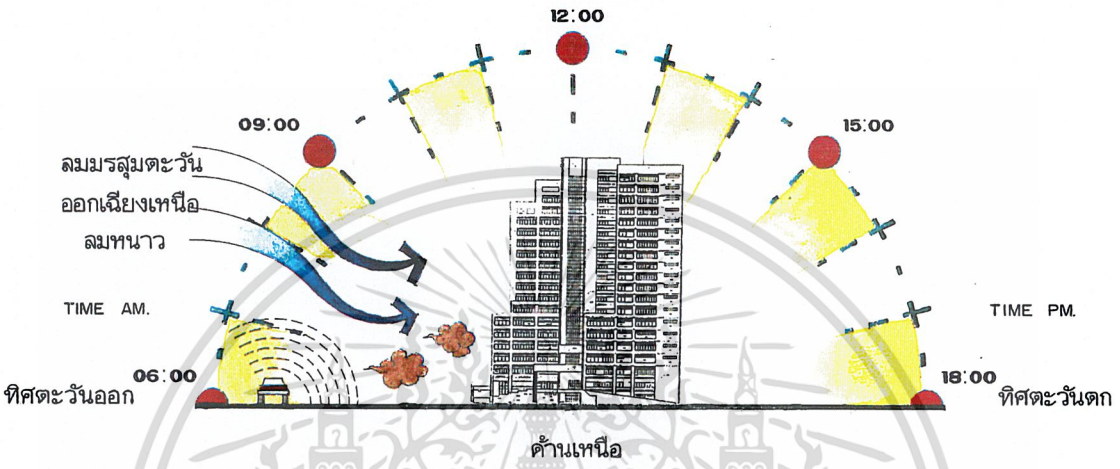
ตารางที่ 4.3แสดงการศึกษาระบบสาธารณูปโภค

4.2.3 การวิเคราะห์ลักษณะพื้นที่โครงการและบริเวณข้างเคียง

อาคารเอนกประสงค์ 20 ชั้น เป็นอาคารที่สร้างใหม่โดยตำแหน่งที่ตั้งของโครงการจะอยู่บริเวณด้านหลังของตึกอำนวยการ เยื้องกับที่ทำการสำนักการแพทย์ และด้านหน้าของโครงการติดกับถนนเสือป่า ดังนั้นลักษณะของตำแหน่งที่ตั้งจึงล้อมรอบด้วยแหล่งชุมชน อาคารพาณิชย์ และตัวอาคารต่าง ๆ ของโรงพยาบาล มีลักษณะผลกระทบดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สภาพแวดล้อมทางด้านทิศเหนือ



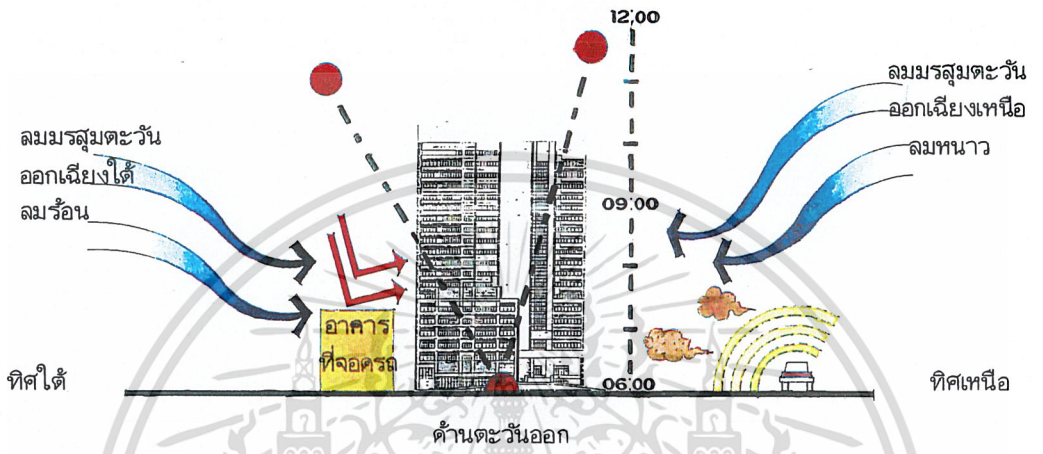
ภาพที่ 4.3 แสดงผลกระทบทางด้านต่างๆต่อตัวอาคารทางด้านทิศเหนือ

ข้อดี	ข้อเสีย
- ทิศทางลม อาคารด้านทิศเหนือจะได้รับลมในช่วงฤดูหนาวในเดือนตุลาคม-มกราคม ซึ่งจะทำให้เป็นประโยชน์ต่อการถ่ายเทของอากาศและการระบายอากาศภายในอาคาร - จะเกิดสวนหย่อมขึ้นบริเวณด้านหน้าของอาคารทางทิศนี้ ทำให้เกิดทัศนียภาพและบรรยากาศที่ดี	- อาจมีผลกระทบจากมลภาวะบ้าง เนื่องจากถัดออกจากสวนหย่อมหน้าโครงการจะเป็นถนนหลวง ซึ่งเป็นทางหลักสายหนึ่ง จะส่งผลกระทบเรื่องเสียงของรถยนต์และฝุ่นละออง

ตารางที่ 4.4 แสดงข้อดี-ข้อเสียของอาคารทางด้านทิศเหนือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สภาพแวดล้อมทางด้านทิศตะวันออก



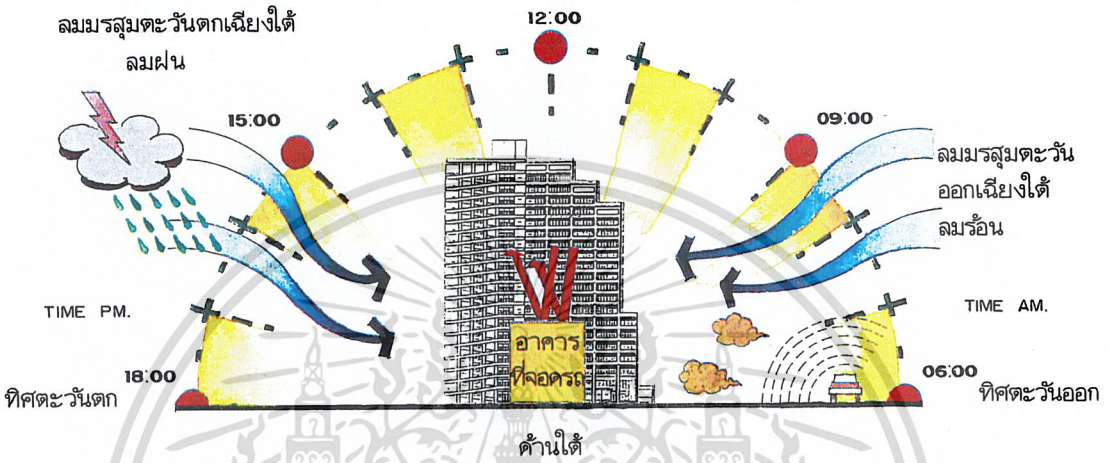
ภาพที่ 4.4 แสดงผลกระทบทางด้านต่างๆต่อตัวอาคารทางด้านทิศตะวันออก

ข้อดี	ข้อเสีย
- อาคารจะได้รับแสงแดดอย่างเต็มที่ในช่วงเช้า - เป็นทางเข้าอาคารซึ่งอยู่ติดกับถนนเสือป่า ทำให้เกิดความสะดวกในการเข้าสู่ตัวอาคาร	- อาจมีผลกระทบจากมลภาวะบ้าง เนื่องจากถัดจากบริเวณหน้าอาคาร ซึ่งเป็นทางเข้าจะติดกับถนนเสือป่า ซึ่งเป็นทางหลักสายหนึ่งจะส่งผลกระทบเรื่องเสียงของรถยนต์และฝุ่นละออง

ตารางที่ 4.5 แสดงข้อดี-ข้อเสียของอาคารทางด้านทิศตะวันออก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สภาพแวดล้อมทางด้านทิศใต้



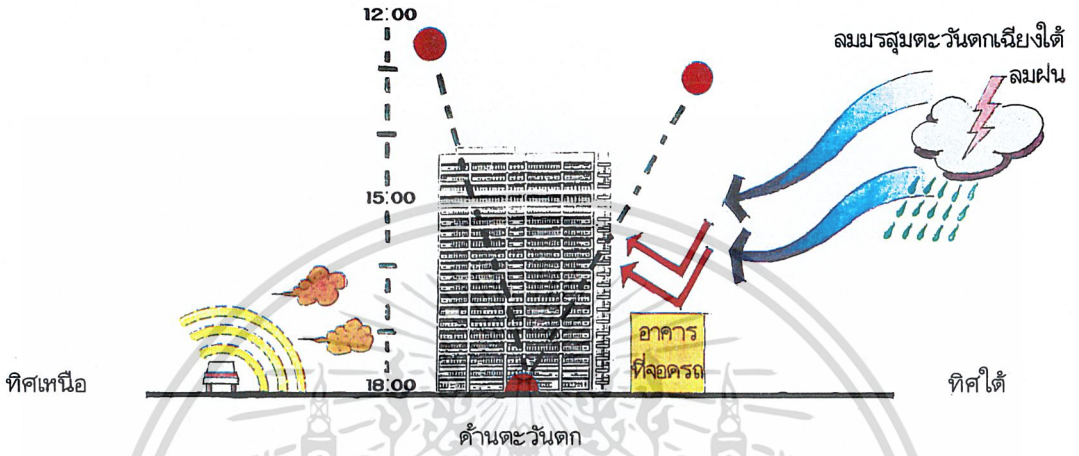
ภาพที่ 4.5 แสดงผลกระทบทางด้านต่างๆต่อตัวอาคารทางด้านทิศใต้

ข้อดี	ข้อเสีย
- ทิศทางลมจากลมธรรมชาติในฤดูร้อนและฝนที่พัดผ่านมาทางทิศใต้ จะเป็นประโยชน์ต่อการถ่ายเทอากาศ และการระบายอากาศภายในอาคาร	- ผลกระทบจากพื้นที่ข้างเคียงซึ่งเป็นที่จอดรถความสูง 5 ชั้น อาจมีผลทางด้านเสียงและมีทัศนียภาพที่ไม่น่ามอง และอิทธิพลแสงแดดส่องกระทบพื้นซีเมนต์ซึ่งเป็นพื้นที่จอดรถ ทำให้แสงแดดส่องกระทบพื้นแล้วสะท้อนเข้าหาอาคาร ทำให้อาคารได้รับความร้อนเพิ่มขึ้น

ตารางที่ 4.6 แสดงข้อดี-ข้อเสียของอาคารทางด้านทิศใต้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สภาพแวดล้อมทางด้านทิศตะวันตก



ภาพที่ 4.6 แสดงผลกระทบทางด้านต่างๆต่อตัวอาคารทางด้านทิศตะวันตก

ข้อดี	ข้อเสีย
- ทิศทางลม อาคารทางด้านทิศตะวันตกจะได้รับอิทธิพลจากลมตะวันตกเฉียงใต้ ทำให้มีการถ่ายเทอากาศได้ดี - ได้รับแสงสว่างจากดวงอาทิตย์ในช่วงบ่าย ทำให้สามารถใช้แสงสว่างได้อย่างเต็มที่	- ได้รับอิทธิพลโดยตรงจากลมทางทิศตะวันตกเฉียงใต้ จะได้รับลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ ซึ่งเป็นลมฝนจะทำให้ฝนพัดผ่านมาทางทิศนี้และรับฝนเต็มที่ - ผลกระทบจากที่ข้างเคียงเป็นอาคารที่ทำการของสำนักการแพทย์และวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ 2 ชั้น อาจทำให้เสียทัศนียภาพได้

ตารางที่ 4.7 แสดงข้อดีและปัญหาของอาคารทางด้านทิศตะวันตก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

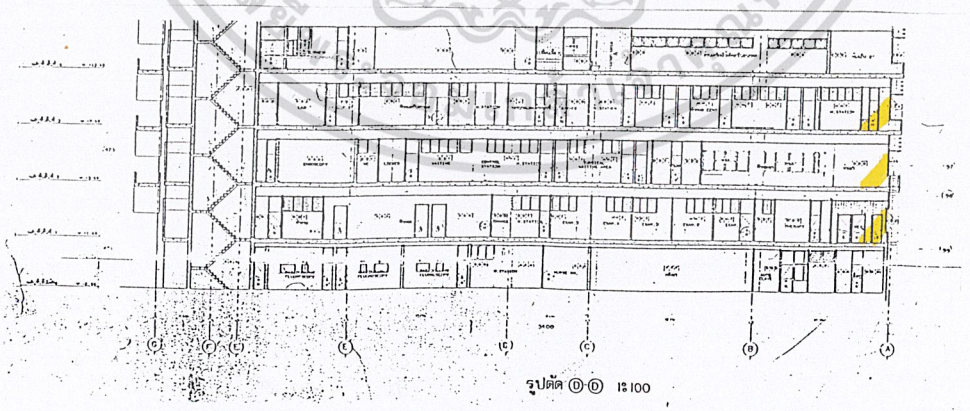
อิทธิพลของแสงแดดที่มีผลกระทบต่อภายในอาคาร

ภาพที่ 4.7 แสดงอิทธิพลของแสงแดดต่อตัวอาคารทางทิศใต้



อาคารทางด้านทิศตะวันตกและตะวันออกจะได้รับแสงแดดอย่างเต็มที่แต่เนื่องจากตัวอาคารบางส่วนมีการออกแบบเป็นกันสาดอยู่แล้วจึงสามารถลดปัญหาตรงนี้ลงได้ และในส่วนที่ไม่มีกันสาดอาจแก้ปัญหาได้โดยการใช้ม่านหรือใช้กระจกตัดแสงมาช่วย รวมถึงการติดตั้งเครื่องปรับอากาศ

ภาพที่ 4.8 แสดงอิทธิพลของแสงแดดต่อตัวอาคารทางทิศตะวันออก



อาคารทางด้านทิศใต้จะไม่ได้รับผลกระทบเนื่องจากเป็นตำแหน่งของห้องน้ำ จะได้รับผลกระทบเพียงทางด้านทิศเหนือเท่านั้น แต่เพียงเล็กน้อยเนื่องจากมีกันสาดป้องกันอยู่แล้ววิธีแก้ปัญหาคือ ใช้ม่านช่วยหรือกระจกตัดแสงรวมทั้งเครื่องปรับอากาศ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.3 การวิเคราะห์ทางด้านสถาปัตยกรรม

- **ลักษณะทางสถาปัตยกรรม**

เป็นอาคารสูง 20 ชั้น พร้อมชั้นใต้ดินและดาดฟ้า รูปแบบของอาคารมีลักษณะเรียบง่าย คล้ายตัวอักษร "แอล" มีพื้นที่รวมโดยประมาณ 52,400 ตารางเมตร มีช่องหน้าต่างโดยรอบอาคาร ทำให้สามารถระบายอากาศและถ่ายเทความร้อนได้ดี และมีการออกแบบกันสาด เพื่อแก้ปัญหาในการป้องกันแดดและฝนที่มีผลกระทบต่อตัวอาคาร

- **ลักษณะโครงสร้างทางสถาปัตยกรรม**

เป็นอาคารโครงสร้าง ค.ส.ล แบบหล่อกับที่ รอบฐานรากเป็นเสาเข็มคอนกรีตอัดแรง และฐานราก ค.ส.ล.

พื้นทั่วไปเป็นพื้น ค.ส.ล. แบบหล่อสำเร็จเพื่อติดตั้ง (มีความรวดเร็วในการก่อสร้าง)

ผนังโดยทั่วไปก่ออิฐฉาบปูน และผนังคอนกรีตแบบหล่อสำเร็จมีการออกแบบ โดยขยายความหนาในส่วนห้องปฏิบัติการทางเคมีและรังสีเป็นพิเศษ

หลังคา เป็น ค.ส.ล.

- **ลักษณะทางสัญจรภายในอาคาร**

ทางเข้า ประกอบด้วยทางเข้าหลัก 2 ทาง คือ ทางเข้าหลักด้านหน้าอาคาร และทางเข้าที่เชื่อมกับอาคารที่จอดรถ

บันได มี 4 แบบ ได้แก่

1. บันไดปกติ อยู่บริเวณโถงด้านหน้า และโถงลิฟท์บริเวณทางเข้าจากที่จอดรถ

2. บันไดเลื่อน อยู่บริเวณโถงด้านหน้า ใช้ระหว่างชั้น 1-ชั้น 3 จำนวน 2 ชุด

3. บันไดหนีไฟ อยู่บริเวณสุดทางเดินของอาคารทางทิศตะวันออก โดยเริ่มมีตั้งแต่ชั้น 4 ไปจนถึงชั้นบนสุด

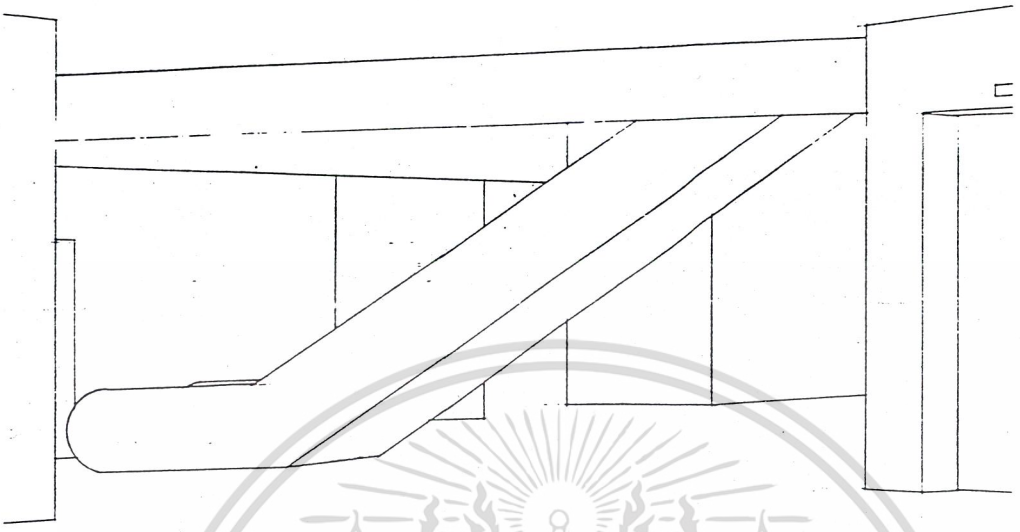
4. บันไดเดินสัญจรเชื่อมภายในระหว่างแผนก อยู่บริเวณเคาน์เตอร์ของแผนกอุบัติเหตุชั้น 1 กับส่วนเวชระเบียนในชั้น 2

ลิฟท์ประกอบด้วย ลิฟท์คนไข้และลิฟท์ผู้มาเยี่ยม 9 ตัว, ลิฟท์เจ้าหน้าที่ 3 ตัว และลิฟท์ดับเพลิง 1 ตัว

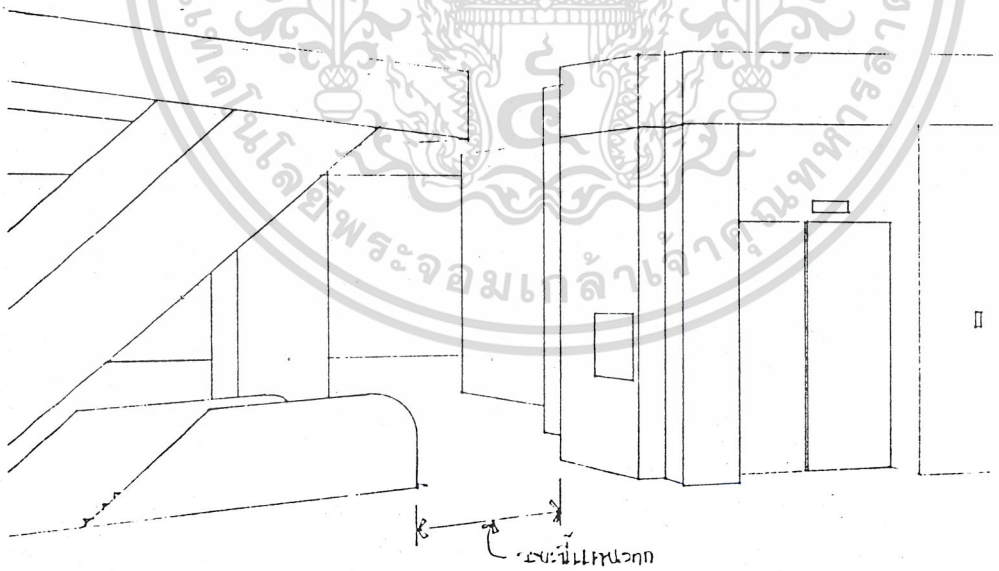
ทางลาด มี 3 แห่ง คือ ทางเข้าด้านหน้าอาคาร, ด้านนอกข้างอาคารทางทิศเหนือ และด้านนอกข้างอาคารทางทิศใต้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

<u>การวิเคราะห์พื้นที่ภายในอาคาร</u>

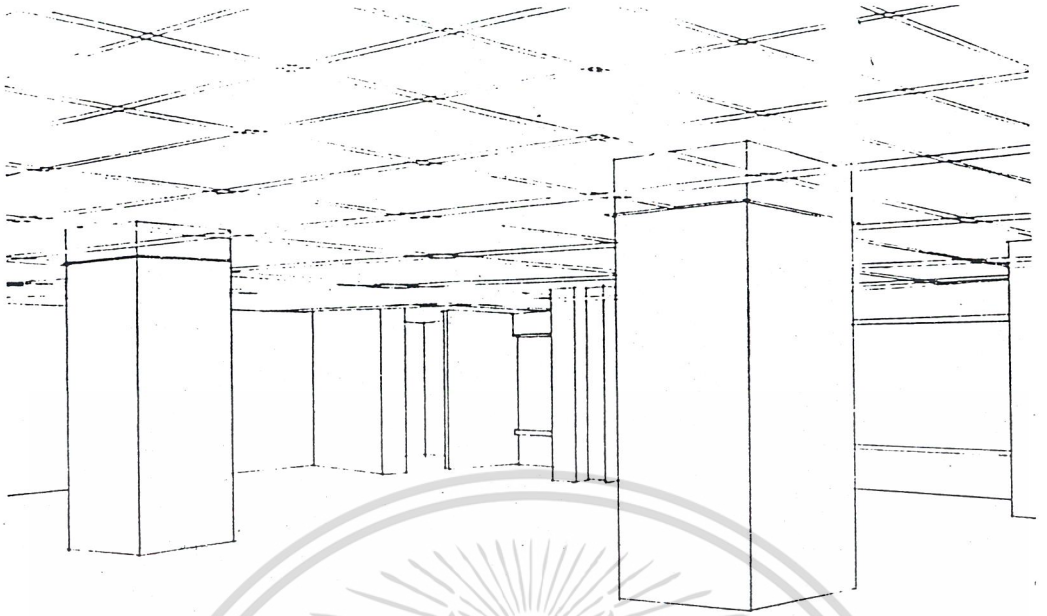


ทางเข้าชั้น 1 หน้าโถงลิฟต์ จะวางบันไดเลื่อนขวางไว้ ให้ความรู้สึกว่าถูกขวางทาง ต้องเลือกว่าจะไปทางซ้ายหรือขวา ถ้าจะไปข้างหน้าก็ต้องอ้อมไป

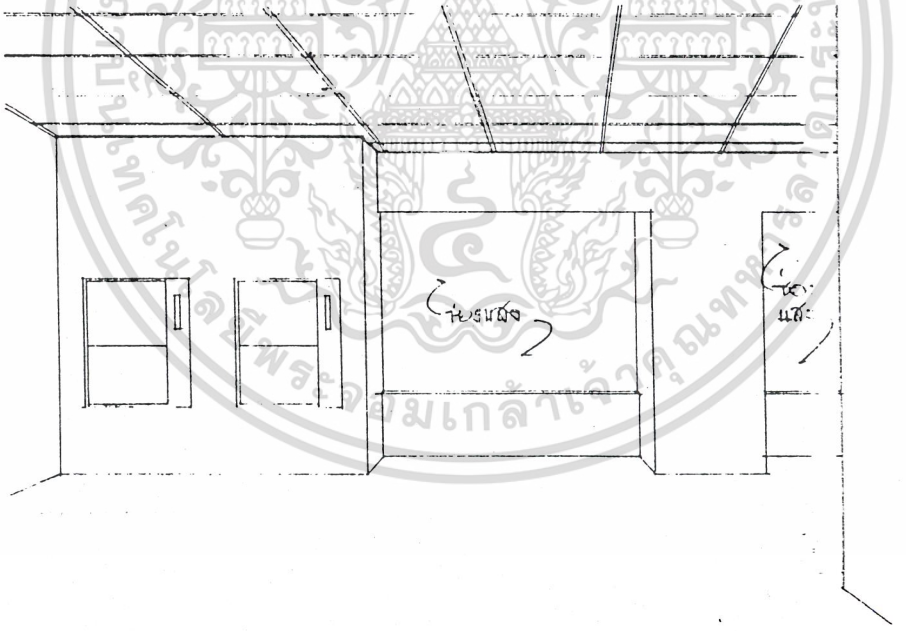


ระยะทางสัญจรระหว่างตัวบันไดเลื่อนกับผนังข้างโถงลิฟต์ของแต่ละชั้นแคบมาก เดินพร้อมกันได้เพียงสวนกันเท่านั้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

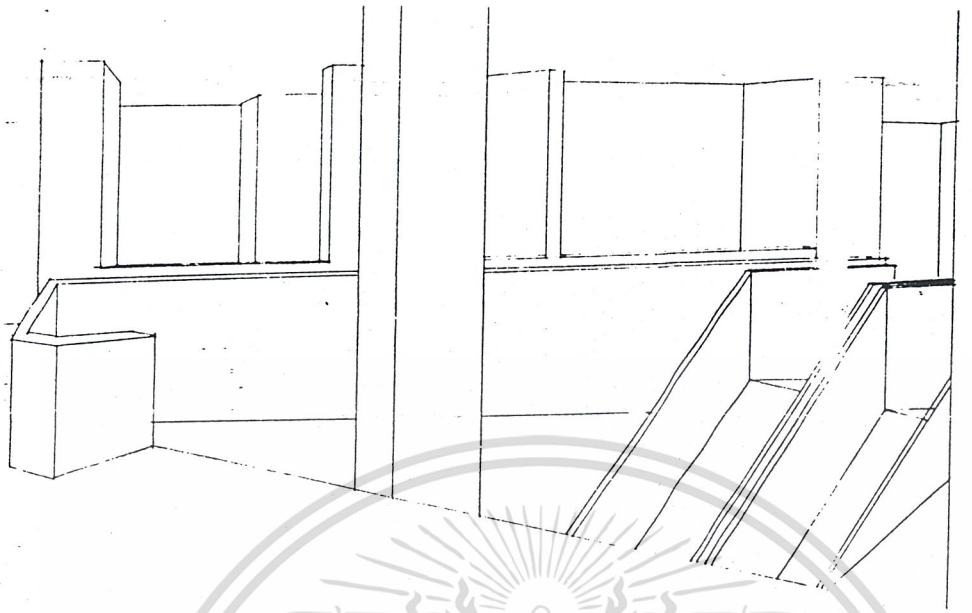


ตัวอาคารแต่ละชั้นจะมีเสากระจายเรียงรายอยู่ ทำให้สะดวกในการกั้นผนังเป็นสัดส่วนของคลีนิคต่างๆ

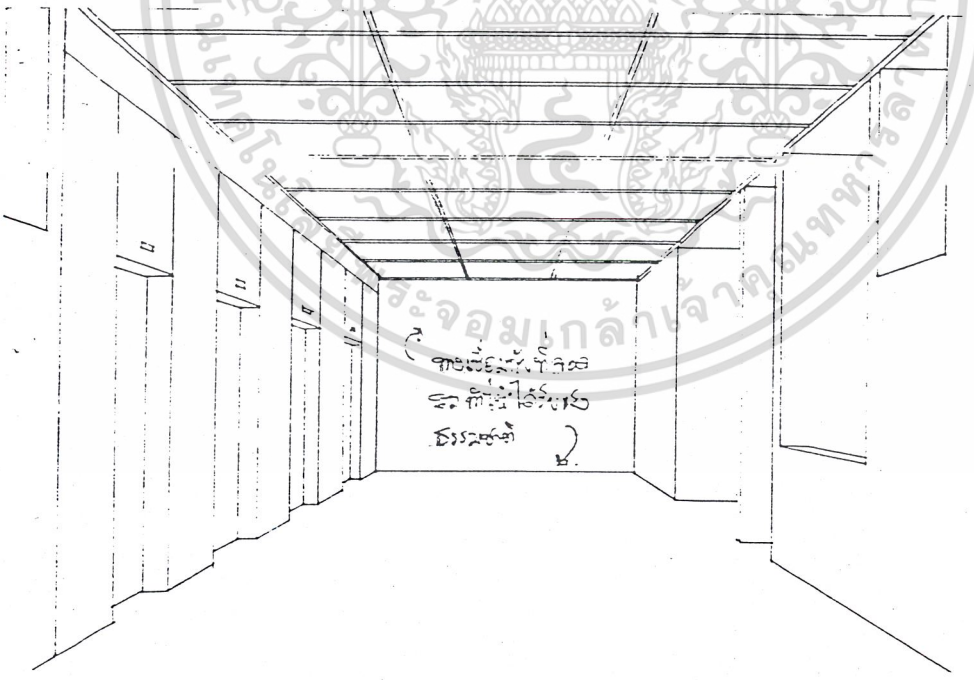


ผนังด้านหลังของส่วนจ่ายยา/การเงิน จะเป็นช่องแสง ซึ่งต้องมีการระวังหรือทำใหม่เพื่อป้องกันการเก็บรักษายาบางตัวที่ไม่สามารถถูกแสงได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ช่องว่างบริเวณโถงของบันไดเลื่อนทั้ง 3 ชั้น จะมีเสาโครงสร้างอยู่ตรงกลางชิดกับตัวบันไดเลื่อน ดูแล้วทำให้เกิดความรู้สึกไม่ลื่นไหลของการเลื่อนของบันไดที่ต้องผ่านเสา



โถงลิฟต์ฝั่งติดกับอาคารที่จอดรถจะได้รับแสงธรรมชาติจากทางเชื่อมระหว่างอาคาร ช่วยเพิ่มความสว่างให้มากขึ้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.4 <u>การวิเคราะห์พฤติกรรมของผู้ใช้อาคาร</u>

ลักษณะของผู้ป่วยที่เข้ามาใช้อาคาร จะมีความต้องการที่แตกต่างกันไปตามประเภทของผู้ใช้อาคาร ว่าต้องการจะติดต่อกับส่วนใดของโรงพยาบาล การศึกษาพฤติกรรมส่วนต่าง ๆ นั้นเพื่อเป็นการกำหนดหน้าที่ในตำแหน่งต่าง ๆ ของโรงพยาบาล โดยสามารถแยกเป็นประเภทที่สำคัญได้ดังนี้

1. ผู้ให้บริการ
2. ผู้รับบริการ

1. <u>ผู้ให้บริการ</u> คือ เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล แบ่งเป็น

1.1 <u>เจ้าหน้าที่ส่วนบริหารและธุรการ</u>

หน้าที่ - บริหารงานทั่วไป เพื่อให้การบริการของหน่วยงานต่าง ๆ เป็นไปด้วยดี

พฤติกรรม - สนับสนุนในด้านการรักษาพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ
- ติดต่อประสานงานทั้งบุคคลภายนอกและหน่วยงานภายในโรงพยาบาล

เวลาทำงาน - 08.00 - 16.00 น.

1.2 <u>แพทย์</u>

หน้าที่ - ให้การวินิจฉัยและบำบัดรักษาแก่ผู้ป่วย

พฤติกรรม - มีการติดต่อโดยตรงกับผู้ป่วยในการบำบัดรักษา
- ประสานงานกับพยาบาลโดยการสั่งการ

เวลาทำงาน - (เฉพาะผู้ป่วยนอก) 08.00 - 16.00 น. และ 16.00 - 20.00 น. (นอกเวลา)
(เฉพาะแผนกฉุกเฉิน) จะมีการปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง โดยจะแบ่งออกเป็น 3 ผลัด คือ ผลัดเช้า 08.00 - 16.00 น. ผลัดบ่าย 16.00 - 24.00 น. และ ผลัดดึก 24.00 - 08.00 น.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.3 พยาบาล

หน้าที่ - รับผิดชอบด้านการบริการพยาบาล
- เป็นผู้ช่วยแพทย์

พฤติกรรม - ปฏิบัติงานตามคำสั่งแพทย์
- ช่วยเหลือแนะนำผู้ป่วยในด้านการพยาบาล

เวลาทำงาน - (เฉพาะผู้ป่วยนอก) 08.00 - 16.00 น. และ 16.00 - 20.00 น. (นอกเวลา)
(เฉพาะแผนกฉุกเฉินและหอผู้ป่วย) จะมีการปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง โดยจะแบ่งออกเป็น 3 ผลัด คือ ผลัดเช้า 08.00 - 16.00 น. ผลัดบ่าย 16.00 - 24.00 น. และผลัดดึก 24.00 - 08.00 น.

1.4 เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิค

หน้าที่ - เป็นผู้ช่วยแพทย์และพยาบาลในด้านการสนับสนุนการวินิจฉัย

พฤติกรรม - ปฏิบัติงานตามคำสั่งแพทย์และพยาบาล
- ประสานงานทางด้านการให้บริการด้านต่าง ๆ

เวลาทำงาน - ตลอด 24 ชั่วโมง โดยจะแบ่งออกเป็น 3 ผลัด คือ ผลัดเช้า 08.00 - 16.00 น. ผลัดบ่าย 16.00 - 24.00 น. และผลัดดึก 24.00 - 08.00 น.

1.5 เภสัชกร

หน้าที่ - ปฏิบัติในด้านการผลิตยาและจ่ายยาแก่ผู้ป่วยนอกและในตามคำสั่งแพทย์

พฤติกรรม - จ่ายยาคนไข้นอก-ใน

เวลาทำงาน - 08.00 - 20.00 น. และในแผนกฉุกเฉิน มีการปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง โดยแบ่งเป็น 3 ผลัด คือ ผลัดเช้า 08.00 - 16.00 น. ผลัดบ่าย 16.00 - 24.00 น. และผลัดดึก 24.00 - 08.00 น.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.6 <u>พนักงานบริการ</u>

หน้าที่ - สนับสนุนให้การดำเนินงานของทางโรงพยาบาลเป็นไปได้โดยไม่หยุดชะงัก

พฤติกรรม - ปฏิบัติงานตามหน้าที่รับผิดชอบ

เวลาทำงาน - ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานเวลา 08.00 - 16.00 น. และในบางส่วน เช่น หน่วยยานพาหนะ หน่วยยามรักษาความปลอดภัย และพนักงานคุมห้องเครื่อง จะทำงานตลอด 24 ชั่วโมง โดยแบ่งเป็น 3 ผลัด คือ ผลัดเช้า 08.00 - 16.00 น. ผลัดบ่าย 16.00 - 24.00 น. และ ผลัดดึก 24.00 - 08.00 น.

2. <u>ผู้รับบริการ</u> คือ บุคคลภายนอกที่มาติดต่อกับทางโรงพยาบาล แบ่งเป็น

2.1 <u>ผู้ป่วยนอก</u>

พฤติกรรม - มีความสัมพันธ์ติดต่อโดยตรงกับแพทย์ พยาบาล เภสัชกร เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิค และพนักงานบริการ

เวลารับบริการ- ในส่วนของแผนกผู้ป่วยนอก ตั้งแต่ 08.00 - 16.00 น. และเวลา 16.00 - 20.00 น. ในส่วนของแผนกคนไข้ฉุกเฉินมารับบริการได้ ตลอด 24 ชั่วโมง และในรายที่อาการหนักจะจัดเป็นผู้ป่วยในต่อไป

2.2 <u>ผู้ป่วยใน</u>

พฤติกรรม - จะเป็นผู้ป่วยนอกที่ได้รับการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลตามความเห็นแพทย์ รวมถึงแผนกผู้ป่วยฉุกเฉินด้วย ซึ่งผู้ป่วยจะพักในส่วนของหอผู้ป่วยพักฟื้น โดยอยู่ในความดูแลของแพทย์และพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.3 <u>ผู้ป่วยฉุกเฉิน</u> - เป็นผู้ป่วยที่มาใช้บริการนอกเหนือเวลา คือ เป็นผู้ป่วยที่มาใช้ บริการได้ตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่เกิดจากการได้รับอุบัติเหตุและไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้

2.4 <u>ผู้มาเยี่ยมผู้ป่วย</u> ได้แก่ ญาติหรือเพื่อนผู้ป่วย

พฤติกรรม - มี 2 กรณี คือ กรณีแรก คือผู้ที่มากับผู้ป่วย จะมีหน้าที่ส่วนหนึ่งที่ปฏิบัติแทนผู้ป่วย เช่น ทำบัตรคนไข้ รับยา เป็นต้น ในกรณีที่ผู้ ป่วยไม่สามารถปฏิบัติได้เอง เช่น ผู้ป่วยฉุกเฉิน, ผู้ป่วยเด็ก เป็นต้น

กรณีที่สอง คือผู้ที่มาเยี่ยม โดยลักษณะการเข้าเยี่ยมจะติดต่อกับ พยาบาลที่ประจำอยู่ที่ส่วนบริการหอผู้ป่วย และส่วนหอผู้ป่วยหนัก การเข้าเยี่ยมผู้ป่วยจะต้องได้รับความเห็นชอบจากแพทย์ก่อน

เวลาเข้าเยี่ยม - เพื่อไม่ให้เป็นการรบกวนผู้ป่วยจะให้เข้าเยี่ยมได้ในช่วงเวลา 10.00 - 20.00 น.

2.5 <u>ผู้มาติดต่อ</u>

พฤติกรรม - จะเข้าติดต่อกับหน่วยงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาล เช่น ผู้มาติดต่อขายยา ซึ่งจะติดต่อกับแผนกเภสัชกรรม, เจ้าหน้าที่ขายอุปกรณ์ทางการแพทย์, เจ้าหน้าที่ส่งเอกสาร หรือผู้มาติดต่อกับส่วนบริหารและธุรการ

เวลาติดต่อ - 08.00 - 16.00 น.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.4.1 การวิเคราะห์พฤติกรรมของผู้ใช้อาคารในส่วนที่ทำการศึกษา

1. ส่วนโถงพักคอย

ตารางที่ 4.8 ตารางวิเคราะห์พฤติกรรมส่วนโถงพักคอย

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ติดตั้ง
1.ประชาสัมพันธ์	- ให้บริการในด้านข่าวสารข้อมูลกับผู้มารับบริการ - คอยให้การประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาล	- โต๊ะเคาน์เตอร์, เก้าอี้ - คอมพิวเตอร์ - โทรศัพท์ - กระดาษ, ปากกาจดบันทึก - แผ่นพับ, แผนผัง, ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ	- บริเวณหน้าสุดของชั้นล่างตรงจุดทางเข้า-ออก - บริเวณส่วนพักคอย
2.ส่วนพักคอย	- เป็นส่วนให้บริการสำหรับการพักผ่อนระหว่างรอบริการ - เป็นศูนย์กลางก่อนจะแยกไปยังบริเวณส่วนอื่นของโรงพยาบาล	- เก้าอี้พักคอย - ชั้นวางหนังสือพิมพ์ - โทรทัศน์ - โทรศัพท์	- ต่อเนื่องกับทางเข้าหลักและประชาสัมพันธ์ ต้องสัมพันธ์กับส่วนทำบัตร (เวชระเบียน)
3.ส่วนเวชระเบียน	- ทำบัตรให้กับผู้ป่วยนอก - ค้นหาทะเบียนประวัติผู้ป่วยเก่าที่มาขอรับการตรวจรักษาใหม่ - แบ่งแยกผู้ป่วยตามประเภทโรค - ลงทะเบียนคนไข้ประจำวัน	- เคาน์เตอร์ลงทะเบียน - เก้าอี้ - คอมพิวเตอร์ - ตู้เก็บบัตรและทะเบียนประวัติคนไข้ - ช่องใส่แบบฟอร์มทะเบียนประวัติผู้ป่วยใหม่ - กระดาษ, ปากกาจดบันทึก - โทรศัพท์	- อยู่บริเวณโถงต้อนรับใกล้กับส่วนพักคอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ติดตั้ง
4. ห้องเก็บเวชระเบียน	- เก็บประวัติผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยในระยะเวลา 2 ปี	- ตู้เก็บเวชระเบียน - โต๊ะคัดแยกประวัติ - โต๊ะทำงาน - ลิฟท์ส่งของเอกสาร	- ต่อเนื่องกับส่วนทำบัตร - ติดต่อกับบริเวณส่วนทำงานของเจ้าหน้าที่เวชระเบียน
5. โทรศัพท์สาธารณะ	- สำหรับการติดต่อกับบุคคลภายนอก - โรงพยาบาลทั่วไปกำหนดให้ 50 เตียง : 1 เครื่อง	- ชั้นวางโทรศัพท์ - โทรศัพท์	- ตำแหน่งที่ทุกคนสามารถใช้บริการได้ เช่น บริเวณโถงพักคอย
6. หนังสือพิมพ์, นิตยสาร	- สำหรับให้บริการแก่ผู้มาติดต่อและใช้บริการภายในอาคาร	- ชั้นวางหนังสือพิมพ์	- บริเวณที่ติดต่อกับส่วนพักคอย
7. น้ำดื่ม	- สำหรับให้บริการดื่มแก่ผู้ใช้บริการภายในโรงพยาบาล	- ตู้น้ำดื่ม - ถังขยะ	- บริเวณโถงพักคอย
8. โทรทัศน์	- สำหรับให้บริการชมในระหว่างรอรับบริการ	- ชั้นวางโทรทัศน์ - โทรทัศน์	- บริเวณโถงพักคอย
9. ห้องน้ำชาย	- ให้บริการแก่สุภาพบุรุษ	- อ่างล้างหน้า, กระจก - โถปัสสาวะชาย - ห้องน้ำ - ถังขยะ	- อยู่ส่วนกลางของโถงพักคอยที่ทุกคนสามารถเข้าถึงได้สะดวก
10. ห้องน้ำหญิง	- ให้บริการแก่สุภาพสตรี	- อ่างล้างหน้า - ห้องน้ำ - ถังขยะ	- อยู่ส่วนกลางของโถงพักคอยที่ทุกคนสามารถเข้าถึงได้สะดวก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. <u>ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาลและห้องตรวจรักษา</u>

ตารางที่ 4.9 ตารางวิเคราะห์พฤติกรรมส่วนเคาน์เตอร์พยาบาลและห้องตรวจรักษา

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ติดตั้ง
1.เคาน์เตอร์พยาบาล	- เป็นส่วนทำงานของพยาบาล ทำหน้าที่เรียกผู้ป่วยตามลำดับก่อนการตรวจ - ลงทะเบียนประจำวัน	- เคาน์เตอร์พยาบาล - เก้าอี้ - โทรศัพท์ - คอมพิวเตอร์ - ชั้นวางบัตร - ตู้เก็บเอกสาร - ส่วนชั่งน้ำหนัก - ที่วัดส่วนสูง - ที่วัดความดัน	- อยู่บริเวณด้านหน้าของห้องตรวจใกล้บริเวณส่วนพักคอย
2.ส่วนพักคอย	- เป็นที่พักคอยระหว่างรอการตรวจรักษาสำหรับผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย	- เก้าอี้พักคอย - ชั้นวางหนังสือพิมพ์	- บริเวณเดียวกับเคาน์เตอร์พยาบาลและห้องตรวจ
3.ห้องตรวจทั่วไป	- ให้บริการทำการตรวจสุขภาพร่างกายขั้นต้น	- โต๊ะแพทย์ - เก้าอี้ - เตียงตรวจ - แท่นขึ้นเตียง - อ่างล้างมือ - ตู้เก็บอุปกรณ์ - ชั้นวางเครื่องมือ เช่น ไฟฉาย, ที่เคาะเข่า, ที่กดลิ้น และหูฟัง - กล่องดูฟิล์มเอ็กซเรย์ - เก้าอี้สำหรับผู้ป่วย	- อยู่ใกล้บริเวณส่วนพักคอยและบริเวณเคาน์เตอร์พยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ติดตั้ง
4.ห้องตรวจทันตกรรม	- ให้บริการตรวจรักษาเกี่ยวกับฟัน	- เก้าอี้สำหรับตรวจรักษา - โคมไฟ - เครื่องมือรักษาพร้อมที่วาง - ตู้เก็บอุปกรณ์ - เก้าอี้ทันตแพทย์ - เก้าอี้ผู้ช่วย - เครื่องเอ็กซเรย์ฟัน	- อยู่ใกล้บริเวณส่วนพักคอยและบริเวณเคาน์เตอร์พยาบาล
5.ห้องตรวจตา	- ให้บริการตรวจรักษาเกี่ยวกับตา	- โต๊ะแพทย์ - เก้าอี้แพทย์ - เก้าอี้ผู้ป่วย - เตียงตรวจ - แท่นขึ้นเตียง - อ่างล้างมือ - เครื่องตรวจสายตา - ตู้เก็บเครื่องมือ - แผ่นทดสอบวัดสายตา	- อยู่ใกล้บริเวณส่วนพักคอยและบริเวณเคาน์เตอร์พยาบาล
6. ห้องตรวจหู คอ จมูก	- ให้บริการตรวจรักษาเกี่ยวกับ หู คอ จมูก	- เก้าอี้ตรวจ - โต๊ะตรวจ - โต๊ะแพทย์ - เก้าอี้ - เครื่องส่องภายในหู คอ จมูก - อ่างล้างมือ - กล่องดูฟิล์มเอ็กซเรย์ - ตู้เก็บเอกสาร - ที่ชั่งน้ำหนัก	- อยู่ใกล้บริเวณส่วนพักคอย และบริเวณเคาน์เตอร์พยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ติดตั้ง
7.ห้องตรวจการได้ยิน	- ให้บริการตรวจรักษาเกี่ยวกับการได้ยินของหู	- เครื่องตรวจการได้ยิน - หูฟังสำหรับคนไข้ - ปุ่มกดตอบรับการได้ยิน - ลำโพง - คอมพิวเตอร์ - เครื่องตรวจหูชั้นกลาง	- อยู่ใกล้บริเวณส่วนพักคอยและบริเวณเคาน์เตอร์พยาบาลและห้องตรวจหู คอ จมูก
8.ห้องตรวจนรีเวช	- ให้บริการตรวจรักษาเกี่ยวกับโรคของสตรี	- โต๊ะแพทย์ - เก้าอี้แพทย์ - เก้าอี้ - กล่องดูฟิล์มเอ็กซเรย์ - เก้าอี้ตรวจมีขาหยั่ง - โคมไฟ - เตียงตรวจ - อ่างล้างมือ - เครื่องตรวจอัลตราซาวด์	- อยู่ใกล้บริเวณส่วนพักคอย และบริเวณเคาน์เตอร์พยาบาล
9. ห้องตรวจศัลยกรรม	- ให้บริการตรวจรักษาเกี่ยวกับกระดูก	- โต๊ะแพทย์ - เก้าอี้แพทย์ - เก้าอี้ - เตียงตรวจ - กล่องดูฟิล์มเอ็กซเรย์	- อยู่ใกล้บริเวณส่วนพักคอยและบริเวณเคาน์เตอร์พยาบาล
10.ห้องรักษาศัลยกรรมกระดูก	- ให้บริการรักษาเกี่ยวกับกระดูก	- เตียง - อุปกรณ์ & เครื่องมือเข้าเฝือก - เครื่องตัดเฝือก - อ่างล้างมือ - ตู้เก็บอุปกรณ์ - เก้าอี้	- อยู่ใกล้บริเวณส่วนพักคอยและบริเวณเคาน์เตอร์พยาบาลและห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ติดตั้ง
11.ห้องเอ็กซเรย์	- ให้บริการเกี่ยวกับการเอ็กซเรย์ให้กับคนไข้ตามคำสั่งของแพทย์	- อุปกรณ์ & เครื่องเอ็กซเรย์ - ตู้ควบคุมเครื่อง - ตู้เก็บอุปกรณ์ - ชุดตะกั่ว - เครื่องพิมพ์ชื่อผู้ป่วย - เครื่องฉีดสี - เครื่องล้างฟิล์ม	- อยู่ใกล้บริเวณส่วนพักคอยและบริเวณเคาน์เตอร์พยาบาล
12.ห้องตรวจการทำงานของหัวใจ	- ให้บริการเกี่ยวกับการตรวจการทำงานของหัวใจ	- เครื่องตรวจการทำงานของหัวใจ - เตียงตรวจ - ตู้เก็บอุปกรณ์ - ตู้เก็บเอกสาร	- อยู่ใกล้บริเวณส่วนพักคอยและบริเวณเคาน์เตอร์พยาบาล
13.ห้องผ่าตัดเล็ก	- ให้บริการเกี่ยวกับการผ่าตัดเล็ก ตามความเห็นสมควรของแพทย์	- เตียงผ่าตัด - โคมไฟ - เก้าอี้ - เครื่องดูดเสมหะ - เครื่องดมยา - เครื่องห้ามเลือด - โต๊ะเครื่องมือ - ตู้เก็บเครื่องมือ - อ่างล้าง	- อยู่ใกล้บริเวณส่วนพักคอยและบริเวณเคาน์เตอร์พยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. <u>ส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ</u>

ตารางที่ 4.10 ตารางวิเคราะห์พฤติกรรมส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ติดตั้ง
1.เคาน์เตอร์พยาบาล	- ทำบัตรให้กับผู้ป่วยใหม่ - เรียกผู้ป่วยเข้าตรวจ - ลงทะเบียนประจำวัน	- เคาน์เตอร์ - เก้าอี้ - คอมพิวเตอร์ - โทรศัพท์ - ตู้เก็บเอกสาร	- อยู่บริเวณด้านหน้าของแผนกใกล้กับส่วนพักคอย
2.ส่วนพักคอย	- เป็นที่พักคอยระหว่างรอการตรวจรักษาสำหรับผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย	- เก้าอี้พักคอย	- ต่อเนื่องกับทางเข้าหลักและใกล้กับเคาน์เตอร์พยาบาล
3.ห้องตรวจฉุกเฉิน	- ให้การบำบัดรักษา - ให้การช่วยชีวิตผู้ป่วย	- เตียงตรวจ - ชั้นวางอุปกรณ์ - ที่วัดส่วนสูง & ชั่งน้ำหนัก - ที่วัดความดัน - ตู้เก็บอุปกรณ์ - อุปกรณ์ช่วยชีวิต - โคมไฟ - อ่างล้าง	- อยู่ใกล้ส่วนทางเข้าแผนกและห้องเอ็กซเรย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ติดตั้ง
4.ห้องสังเกตอาการ	- เป็นส่วนพักผู้ป่วยหลังจากการรับการช่วยชีวิตเพื่อรอดูอาการ	- เคาน์เตอร์พยาบาล - เก้าอี้ - เตียงคนไข้ - ตู้หัวเตียง - อุปกรณ์ช่วยชีวิต - ตู้เก็บอุปกรณ์ - ชั้นวางอุปกรณ์ - กล่องดูฟิล์มเอ็กซเรย์ - ปุ่มกดเรียกพยาบาลสำหรับคนไข้	- อยู่ใกล้บริเวณห้องตรวจฉุกเฉินและห้องผ่าตัด
5.ห้องผ่าตัด	- ให้การรักษาโดยการผ่าตัด สำหรับผู้ป่วยภาวะวิกฤติอาการหนัก	- เตียงผ่าตัด - โคมไฟ - เก้าอี้ - อุปกรณ์ช่วยชีวิต - โต๊ะเครื่องมือ - ตู้เก็บเครื่องมือ - อ่างล้าง	- อยู่ใกล้ห้องตรวจฉุกเฉิน และห้องเอ็กซเรย์
6.ห้องเอ็กซเรย์	- ให้การตรวจวินิจฉัยความผิดปกติภายในร่างกาย	- เตียงตรวจ - โต๊ะเจ้าหน้าที่ - เก้าอี้ - คอมพิวเตอร์ - อุปกรณ์ & เครื่องเอ็กซเรย์ - ตู้ควบคุมเครื่อง - ตู้เก็บอุปกรณ์ - ชุดตะกั่ว - เครื่องล้างฟิล์ม	- อยู่ใกล้กับห้องตรวจฉุกเฉิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. <u>ส่วนทำงานเภสัชกร - จ่ายยา และการเงิน</u>

ตารางที่ 4.11 ตารางวิเคราะห์พฤติกรรมส่วนทำงานเภสัชกร - จ่ายยา และการเงิน

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ติดตั้ง
1.เคาน์เตอร์จ่ายยา	- รับใบสั่งยาทั้งคนไข้เก่าและใหม่ - จ่ายยาพร้อมทั้งอธิบายคุณลักษณะของยา - ตรวจเช็คชื่อเจ้าของใบสั่งยา	- เคาน์เตอร์จ่ายยา - คอมพิวเตอร์, ปริ๊นเตอร์ - โทรศัพท์ - บอร์ดติดเอกสารต่าง ๆ - เก้าอี้นั่งทำงาน - ชุดเครื่องขยายเสียง	- อยู่บริเวณใกล้กับเคาน์เตอร์เก็บเงิน
2.เคาน์เตอร์การเงิน	- รับใบยาจากเภสัช - ตรวจรายการพร้อมเช็คราคา	- เคาน์เตอร์การเงิน - เก้าอี้นั่งทำงาน - คอมพิวเตอร์, ปริ๊นเตอร์ - โทรศัพท์ - ตู้เก็บเอกสาร - บอร์ดติดเอกสารต่าง ๆ - ชุดเครื่องขยายเสียง	- อยู่ใกล้บริเวณกับเคาน์เตอร์จ่ายยา
3.ชั้นวางยา	- สำหรับเก็บยาโดยแยกประเภทของยาด้วยการแทนด้วยรหัส	- ชั้นวางยา - ตะแกรงใส่ซองผนึกยา - ลิ้นชักใส่ขวดยา - ตู้เก็บอุปกรณ์	- ต่อเนื่องกับส่วนเคาน์เตอร์จ่ายยา
4.ตู้เก็บยา	- สำหรับเก็บยาเช่นเดียวกับชั้นวางยา	- ตู้เตี้ยยาวติดผนังพร้อมตู้ลอยบานเป็นกระจกเพื่อให้สามารถมองเห็นยาได้	- ติดกับชั้นวางยาและเคาน์เตอร์จ่ายยา
5.ตู้เย็นเก็บยา	- เก็บยาที่ต้องการรักษาความคงที่ของอุณหภูมิ	- ตู้เย็น	- ติดกับตู้เก็บยา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ติดตั้ง
6.โต๊ะปฏิบัติงานจำแนกยา	- สำหรับจำแนกยาที่มาจากคลังยา - นำยาเข้าประจำตู้และชั้นเก็บยา	- โต๊ะปฏิบัติงาน	- ในส่วนของเคาน์เตอร์จ่ายยา
7.โต๊ะจัดเรียงยาแยกตามใบสั่ง	- สำหรับจัดเรียงยาตามใบสั่ง - จัดเก็บบัตรและใบสั่งยา - ปิดฉลากยา	- โต๊ะปฏิบัติงาน - เก้าอี้ - คอมพิวเตอร์ - กระดาษ, ปากกา	- อยู่ระหว่างชั้นวางยาและเคาน์เตอร์จ่ายยา
8.ห้องหัวหน้าเภสัชกร	- ตรวจเช็คใบสั่งยา - เช็ค STOCK - ควบคุมพนักงาน	- โต๊ะทำงาน - เก้าอี้ทำงาน - คอมพิวเตอร์, ปริ๊นเตอร์ - โทรศัพท์ - ตู้เก็บเอกสาร - เก้าอี้ผู้มาติดต่อ	- อยู่ภายในบริเวณเดียวกับห้องจ่ายยา
9. ลิฟท์ส่งยา	- เป็นลิฟท์ที่ใช้ส่งยาไปยังหอพักผู้ป่วยและรับยาจากคลังยา	- ลิฟท์ - กระดาษ, ปากกา เขียนข้อความการรับ-ส่งยา	- อยู่ด้านหนึ่งของห้องจ่ายยา
10.ส่วนปรุงยา	- ผสมน้ำยา, ยาครีม - บรรจุยาใส่ขวด, ตลับ	- อ่างล้างเครื่องมือ - ตู้เก็บอุปกรณ์ผสมยา - เกรียงผสมยา - ขวดทดลองผสมยา - แผ่นเซรามิคผสมยา - แปรงล้างอุปกรณ์	- อยู่ใกล้กับชั้นวางยา, ตู้เก็บยาและตู้เย็น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. <u>ส่วนพักแพทย์, พยาบาล</u>

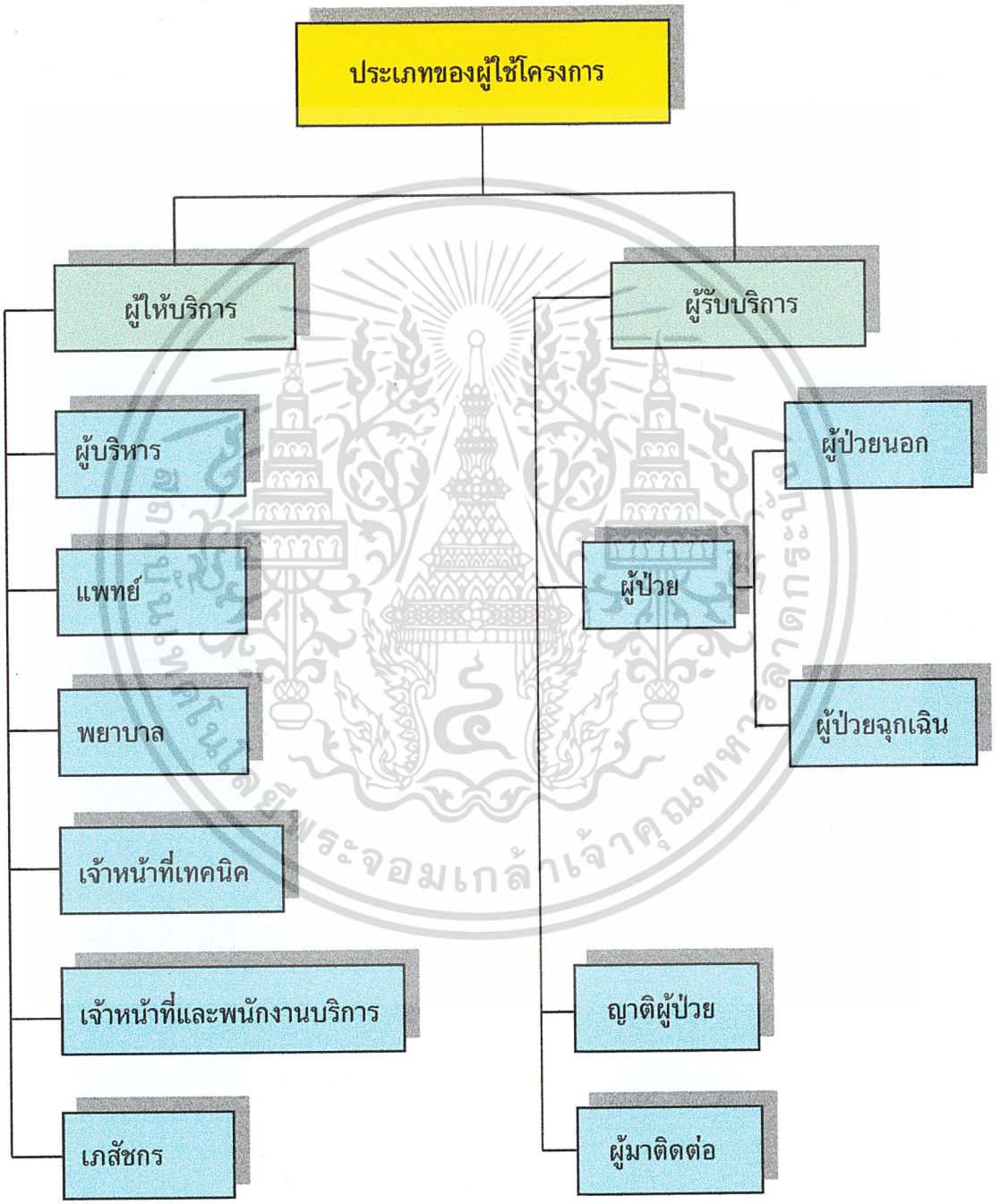
ตารางที่ 4.12 ตารางวิเคราะห์พฤติกรรมส่วนห้องพักแพทย์, พยาบาล

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ติดตั้ง
1.ส่วนห้องพักแพทย์, พยาบาล	- เป็นส่วนพักผ่อนของแพทย์, พยาบาล	- โต๊ะ - เก้าอี้ - ตู้เก็บของ - PANTRY	- อยู่ใกล้บริเวณส่วนทำงานบริเวณเคาน์เตอร์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.4.2 แผนภูมิแสดงพฤติกรรมผู้ใช้โครงการ

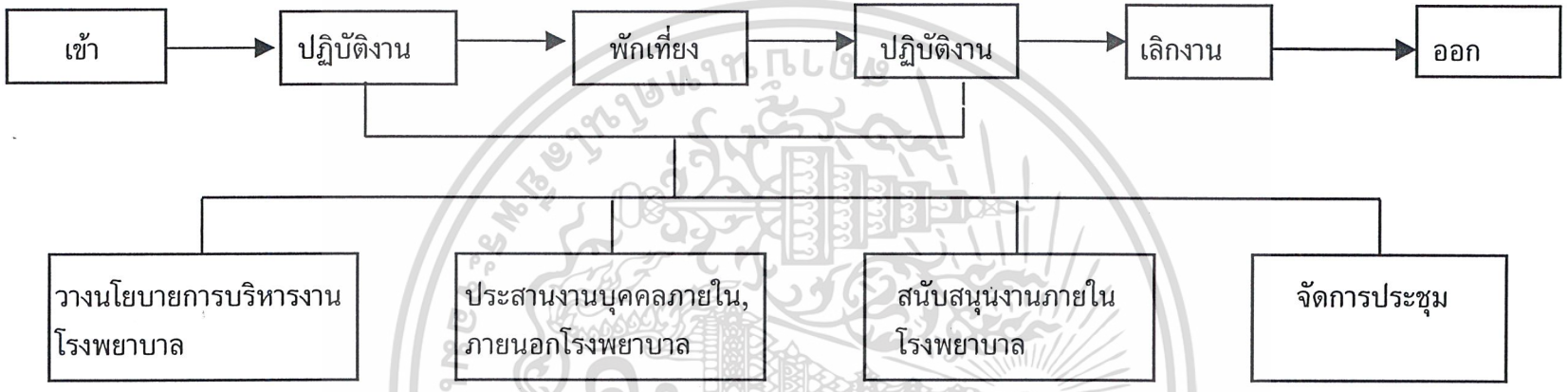
ภาพที่ 4.9 แผนภูมิแสดงประเภทของผู้ใช้โครงการ



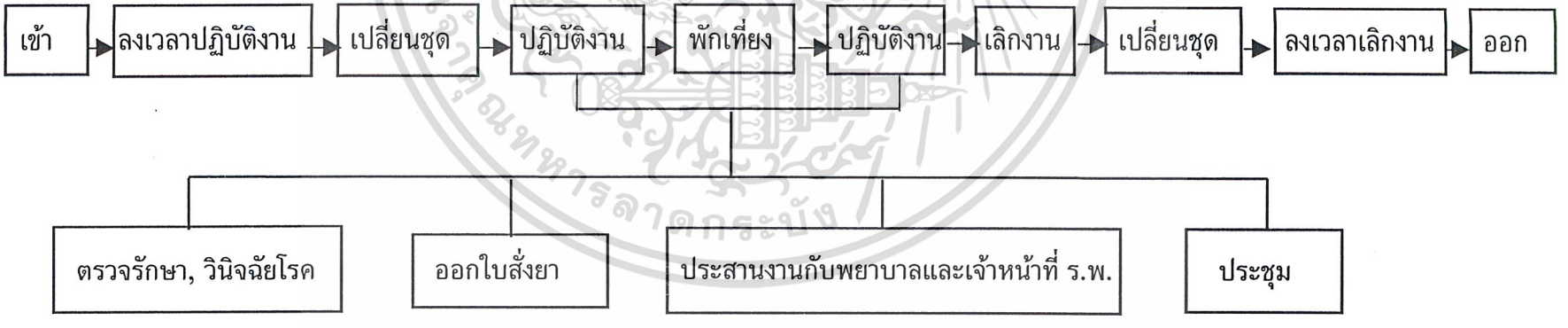
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ผู้ให้บริการ

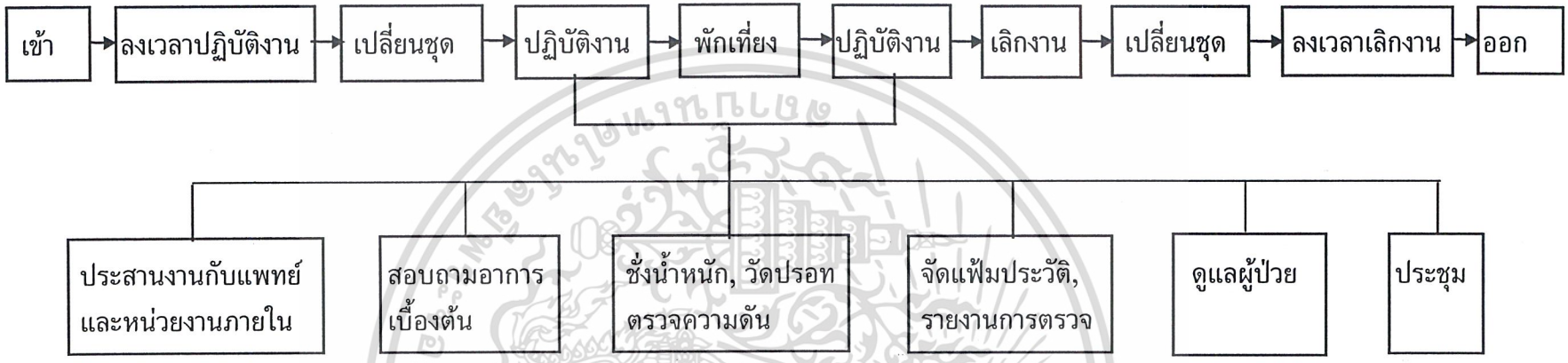
ภาพที่ 4.10 แผนภูมิแสดงพฤติกรรมระดับผู้บริหาร



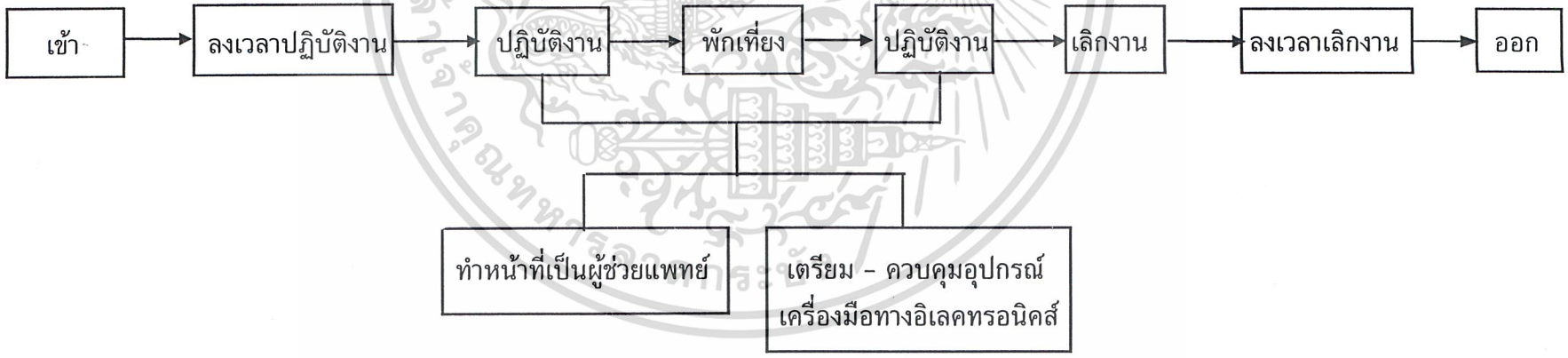
ภาพที่ 4.11 แผนภูมิแสดงพฤติกรรมแพทย์

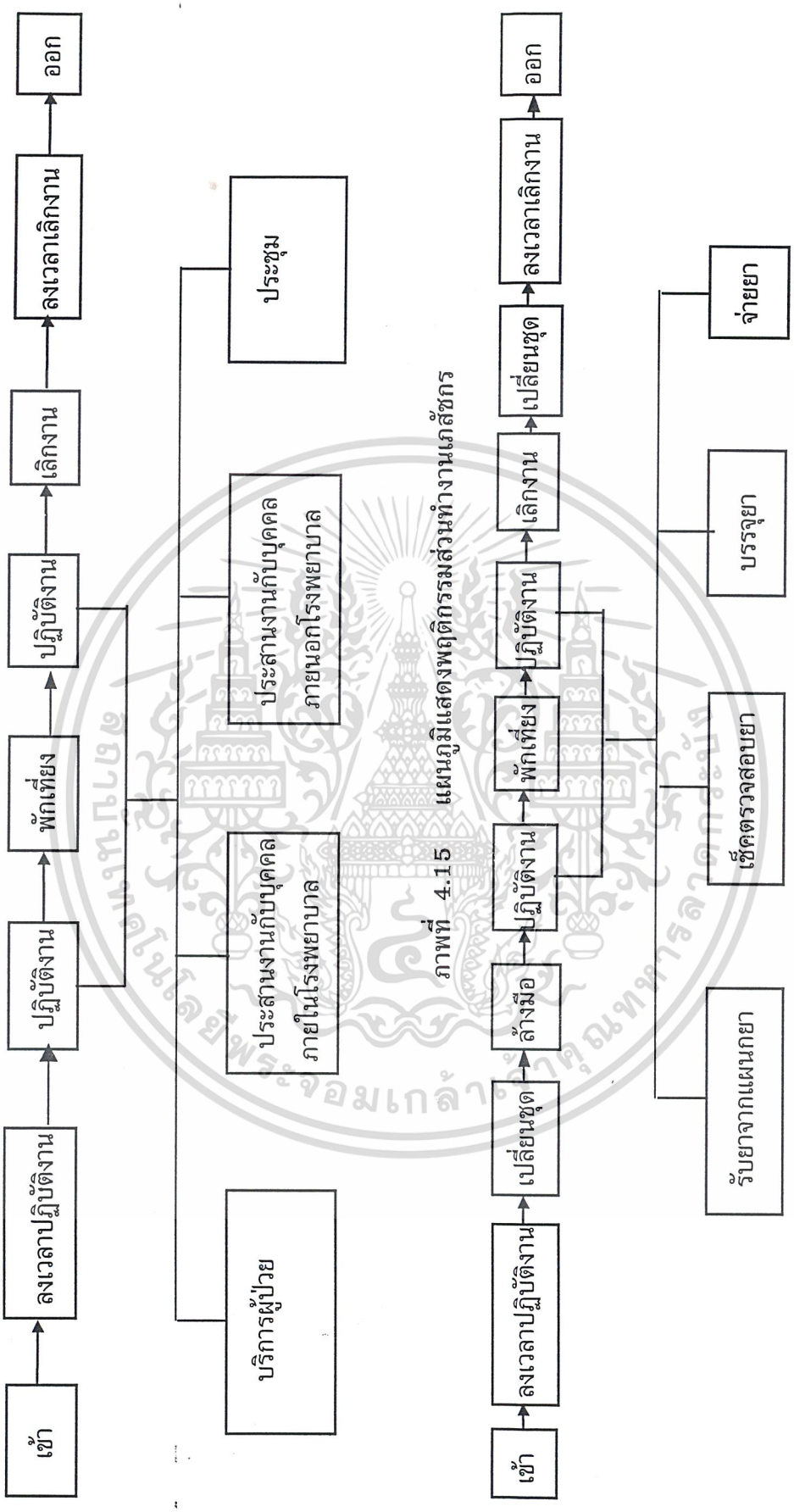


ภาพที่ 4.12 แผนภูมิแสดงพฤติกรรมพยาบาล



ภาพที่ 4.13 แผนภูมิแสดงพฤติกรรมเจ้าหน้าที่เทคนิค



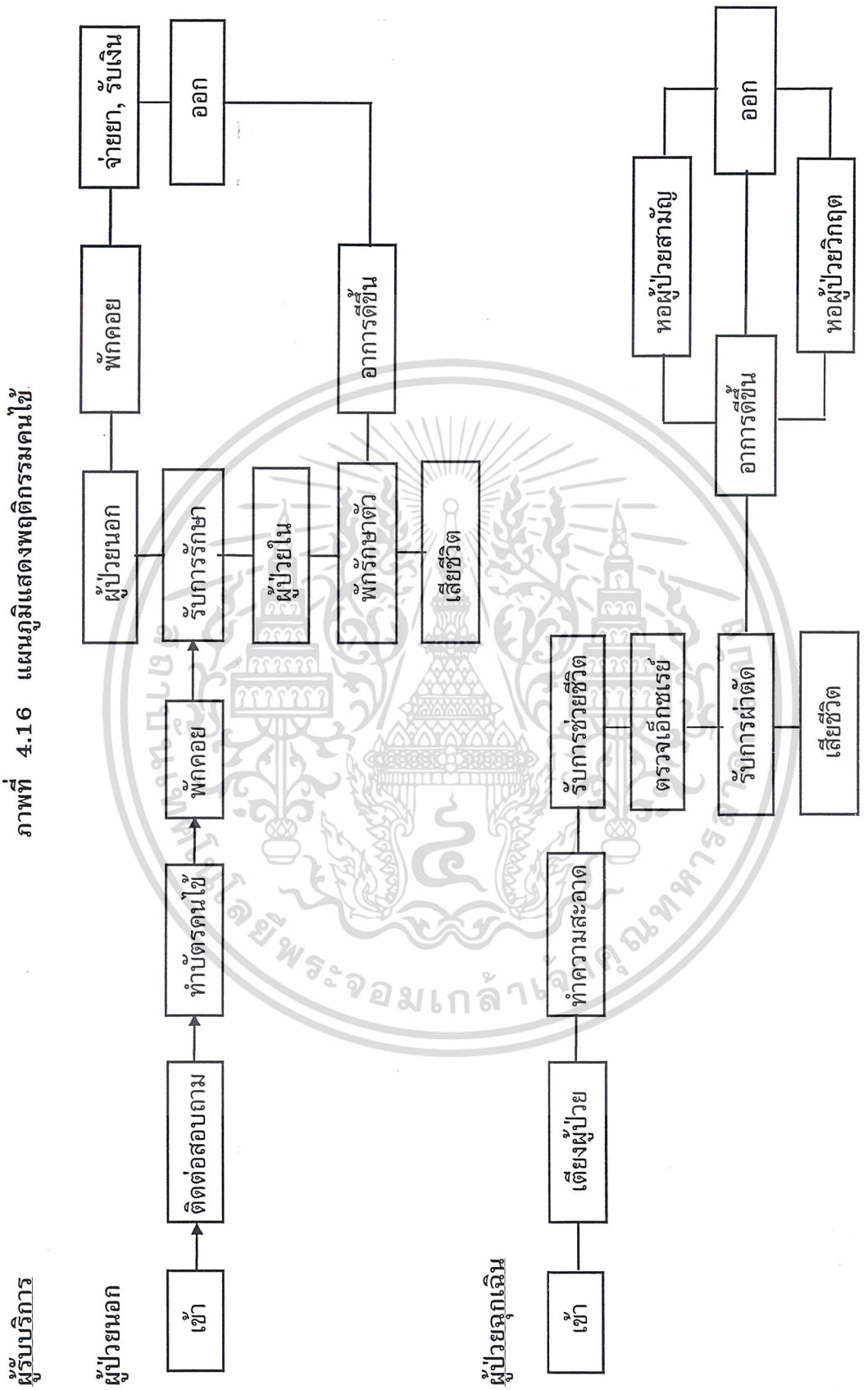


ภาพที่ 4.14 แผนภูมิแสดงพฤติกรรมเจ้าหน้าที่และพนักงานให้บริการ

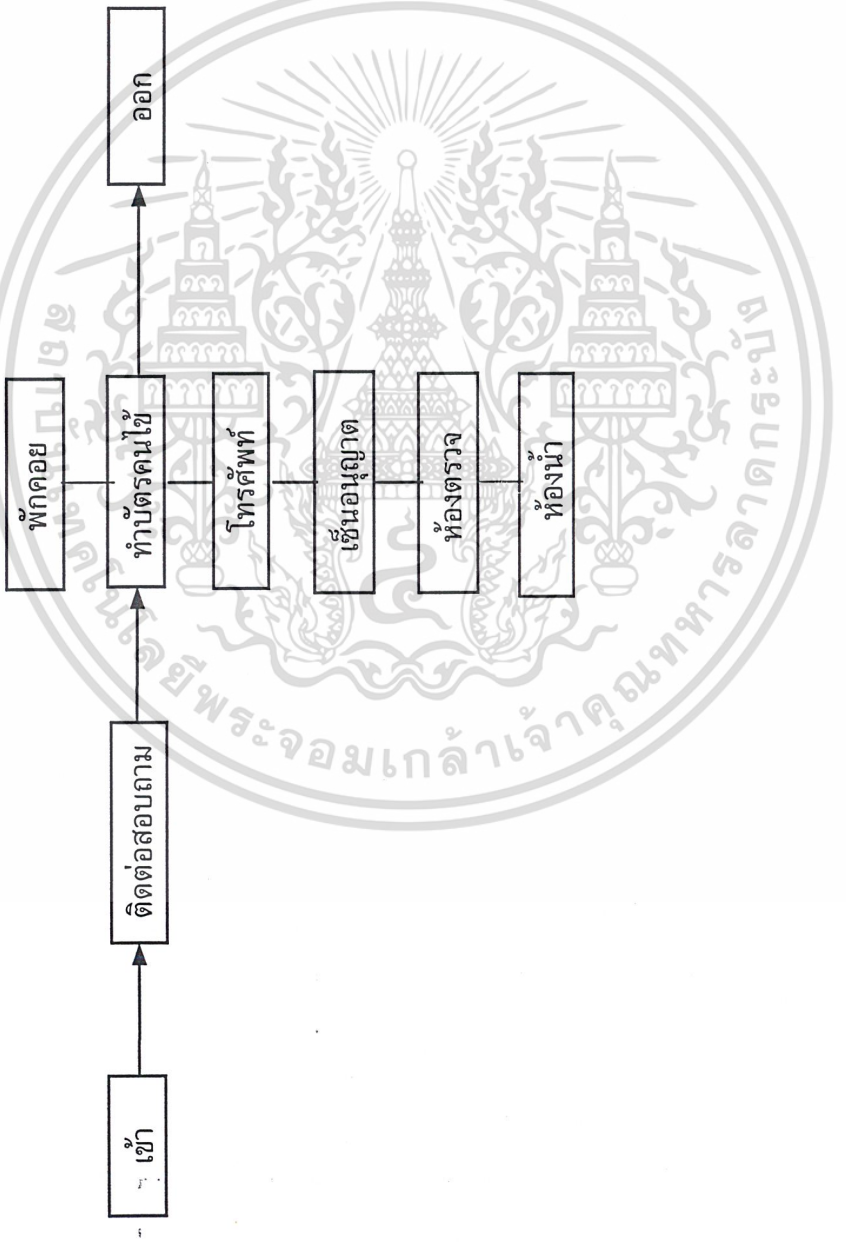
ภาพที่ 4.15 แผนภูมิแสดงพฤติกรรมส่วนทำงานแอัชกร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.16 แผนภูมิแสดงพฤติกรรมคนไข้



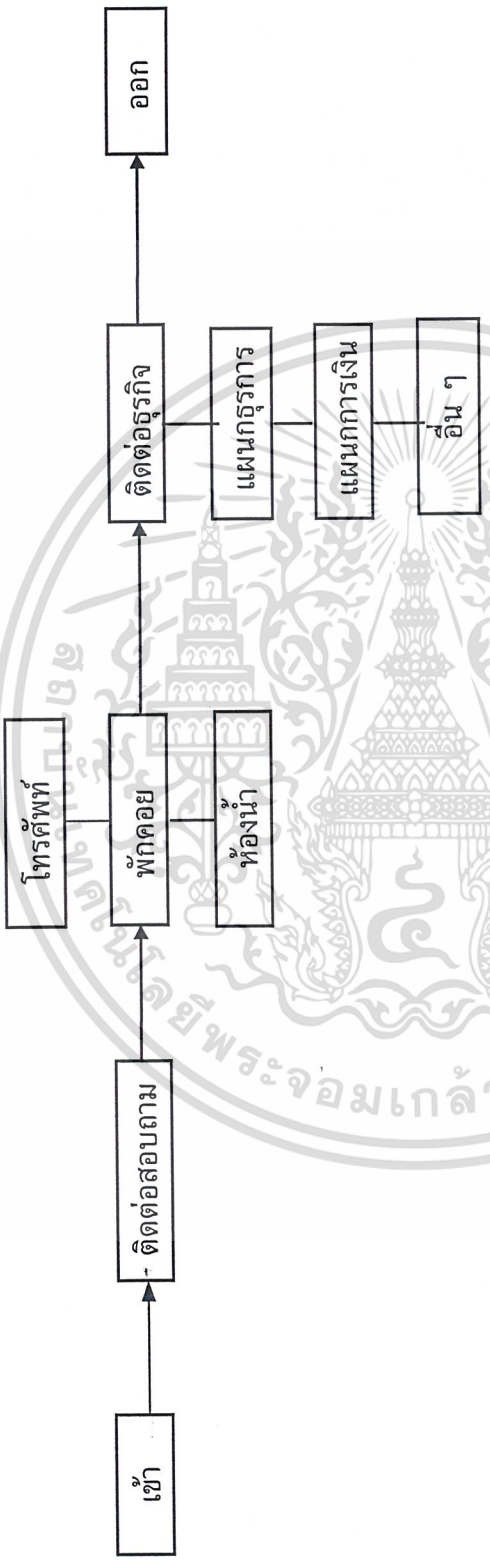
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 4.17 แผนภูมิแสดงพฤติกรรมญาติผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

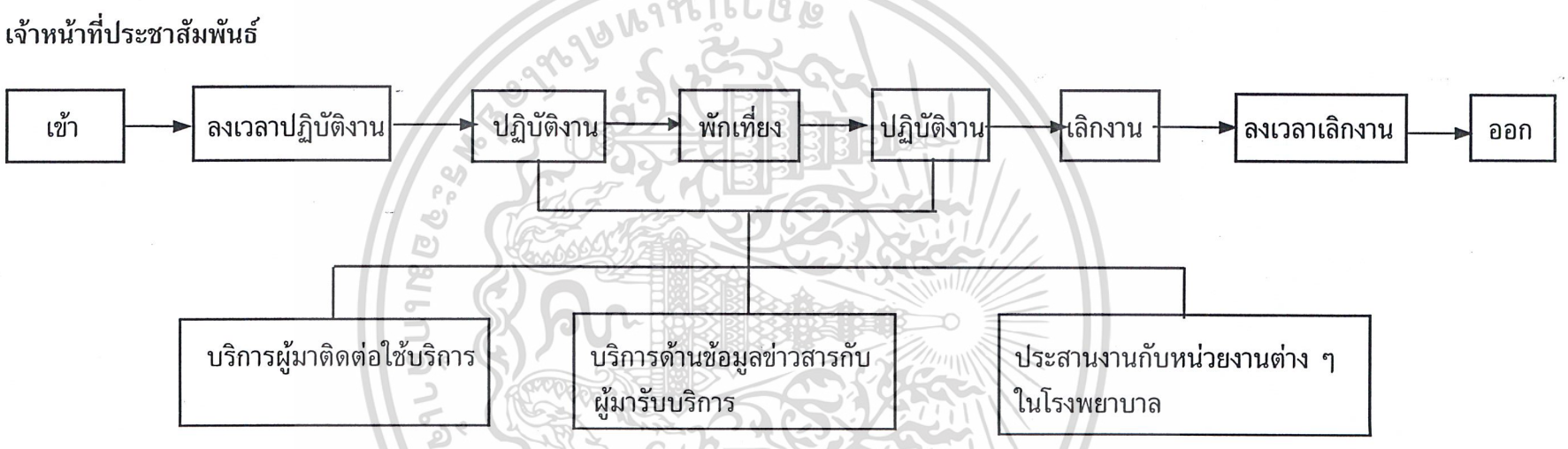
ภาพที่ 4.18 แผนภูมิแสดงพฤติกรรมผู้มาติดต่อ

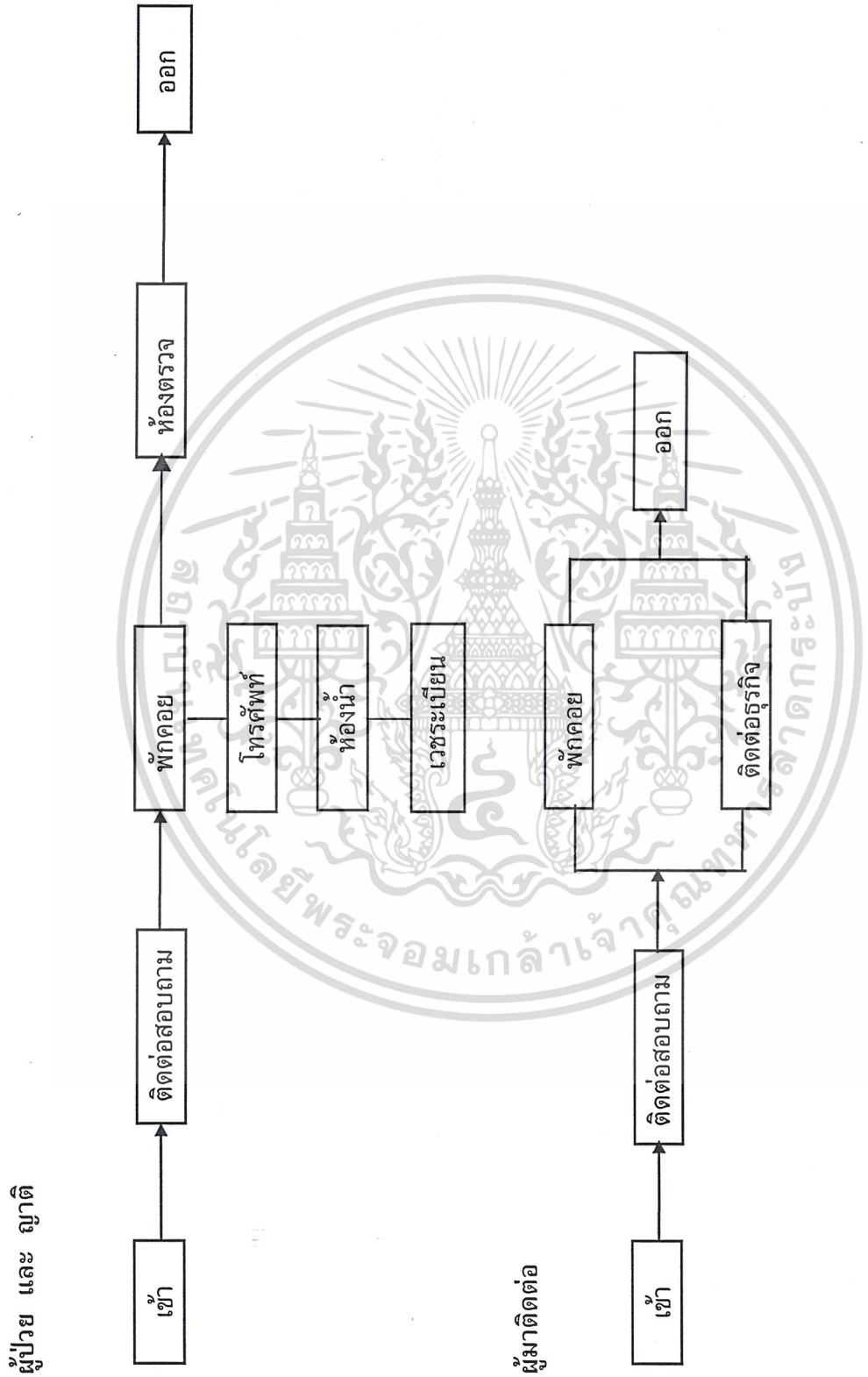


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

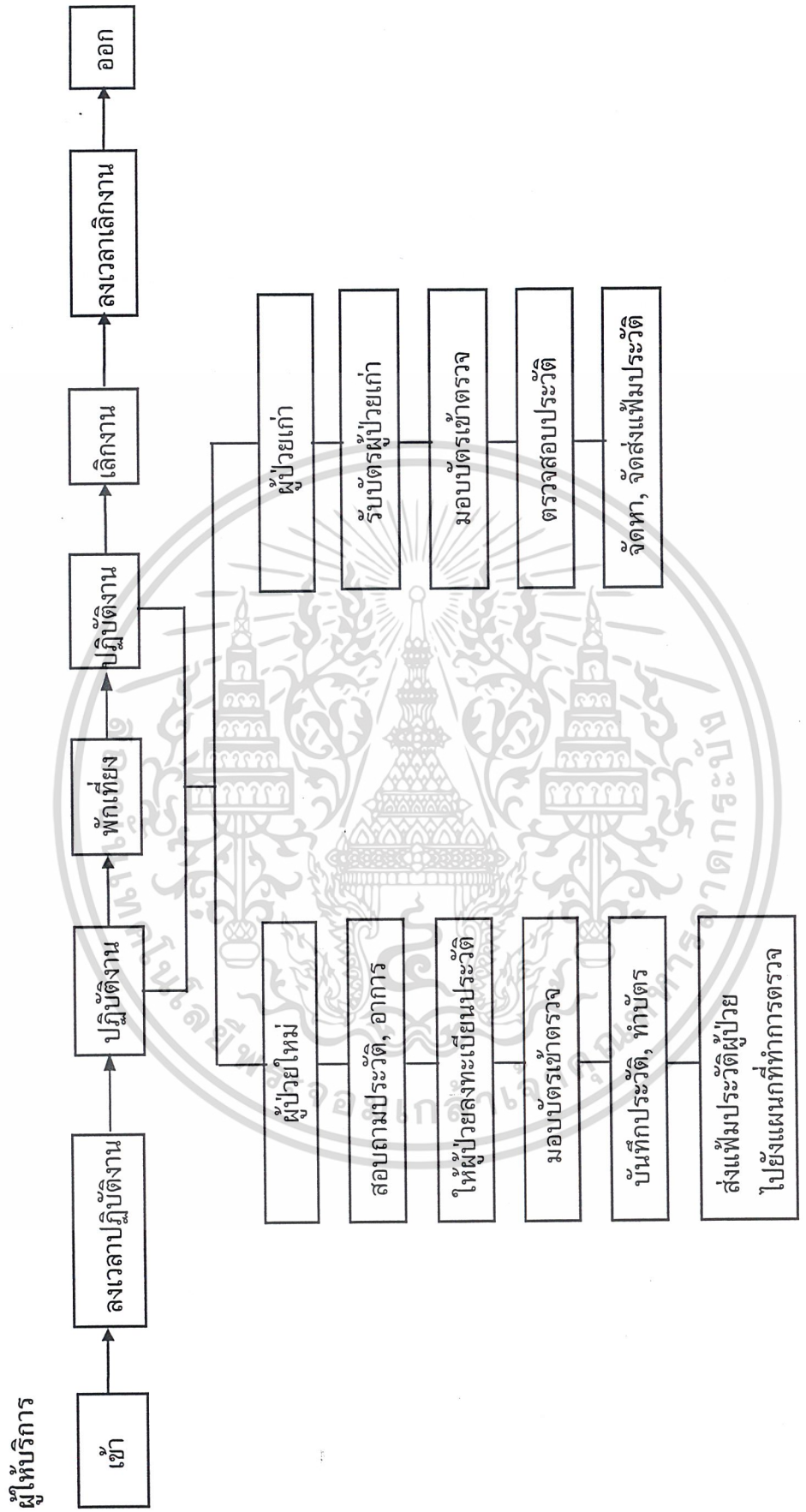
4.4.3 <u>แผนภูมิแสดงพฤติกรรมในส่วนที่ทำการศึกษา</u>

ภาพที่ 4.19 แผนภูมิแสดงพฤติกรรมส่วนโถงพักคอย



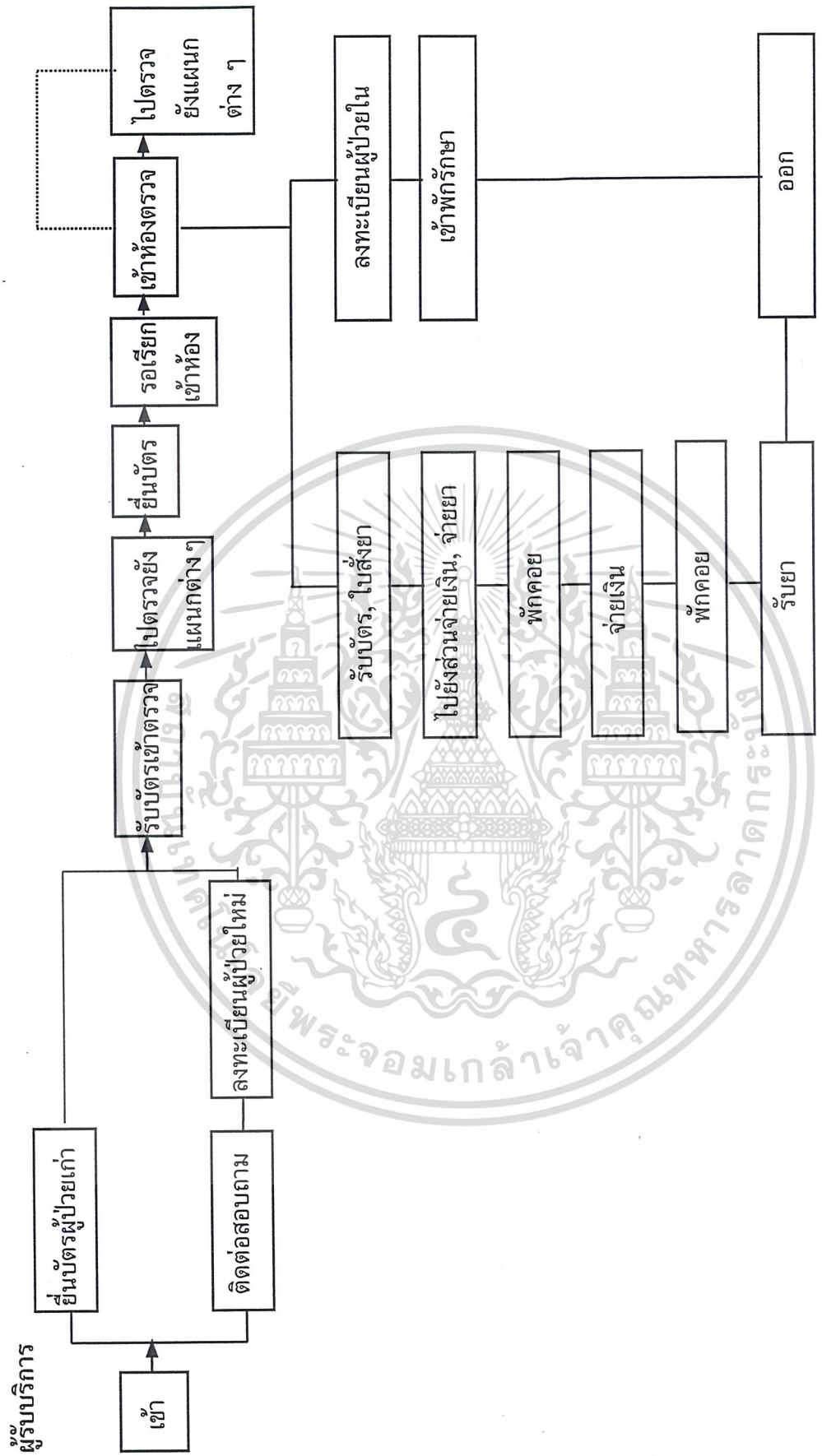


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



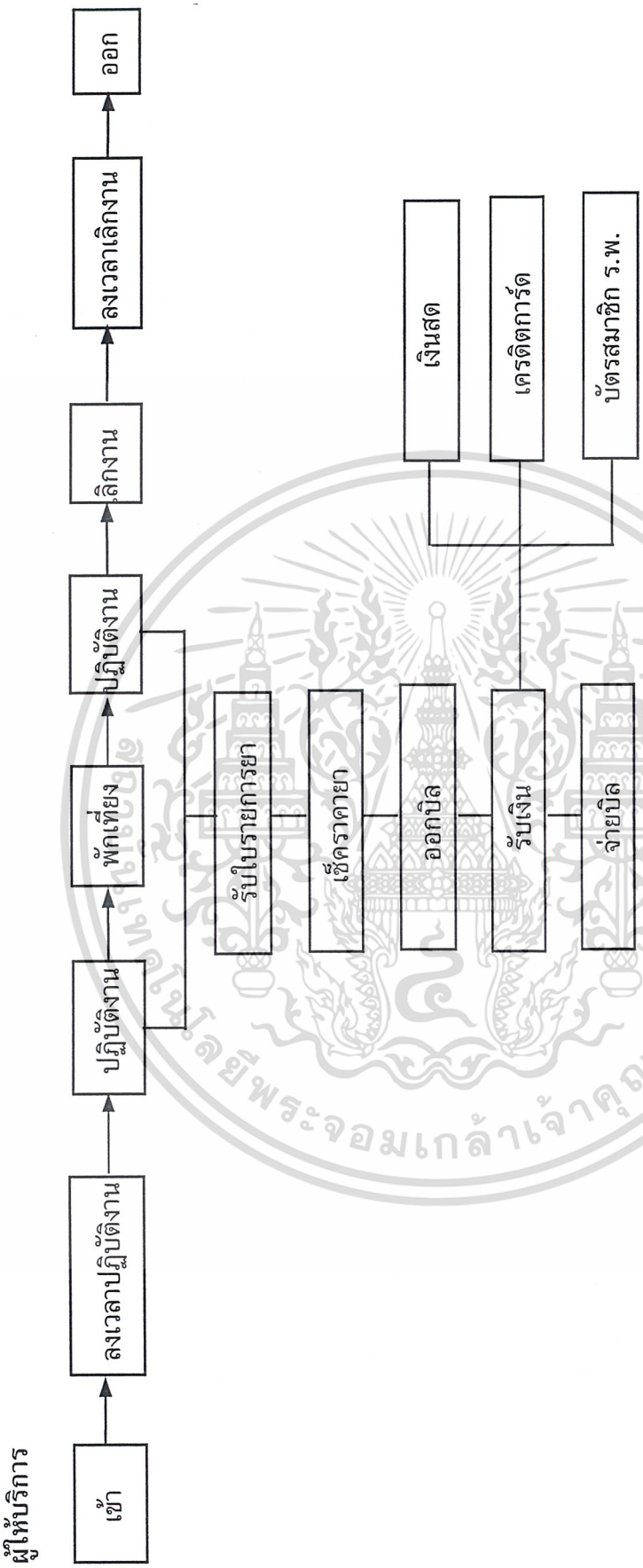
ภาพที่ 4.20 แผนภูมิแสดงพฤติกรรมส่วนบุคคลระยะเปิดรับ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



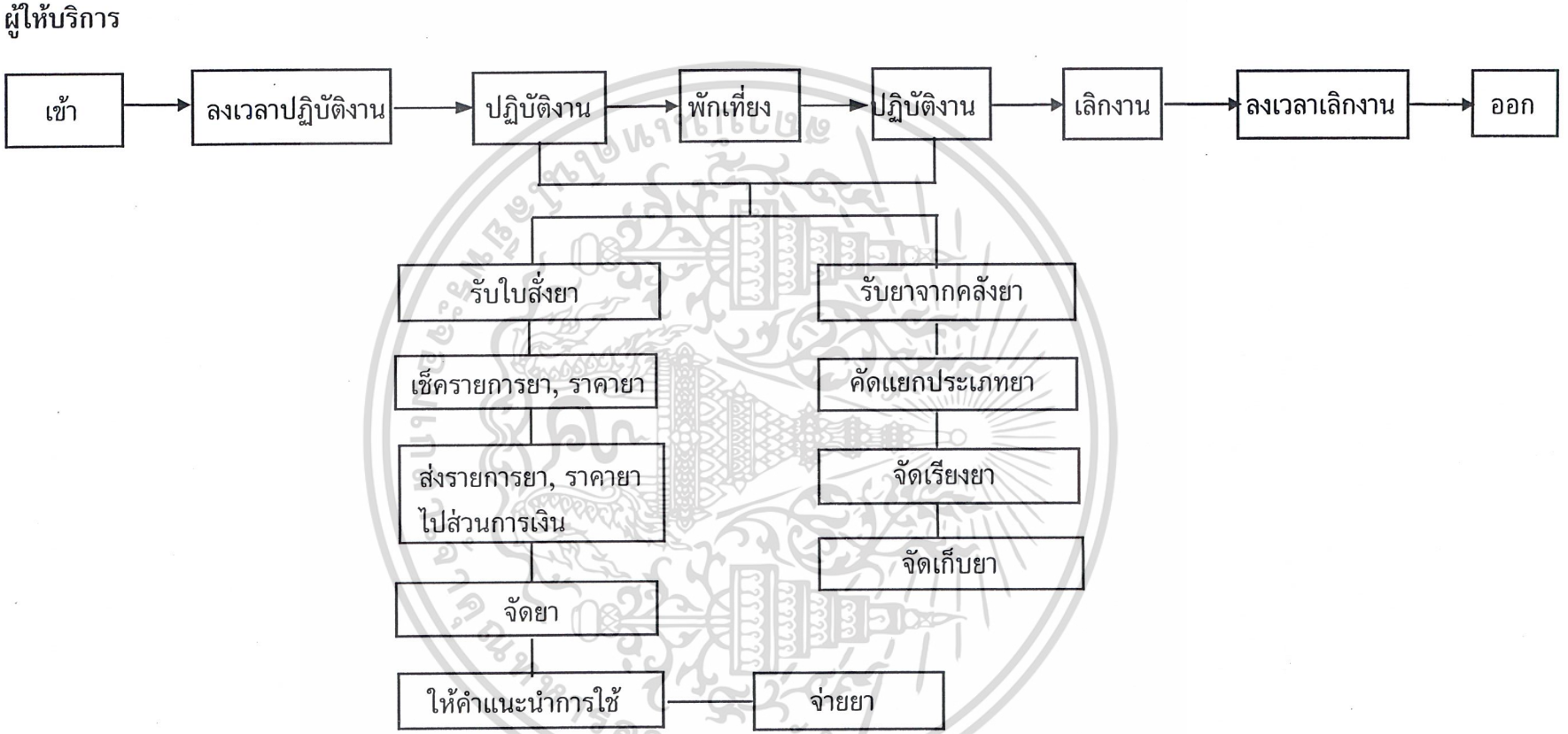
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.21 แผนภูมิแสดงพฤติกรรมส่วนการเงิน

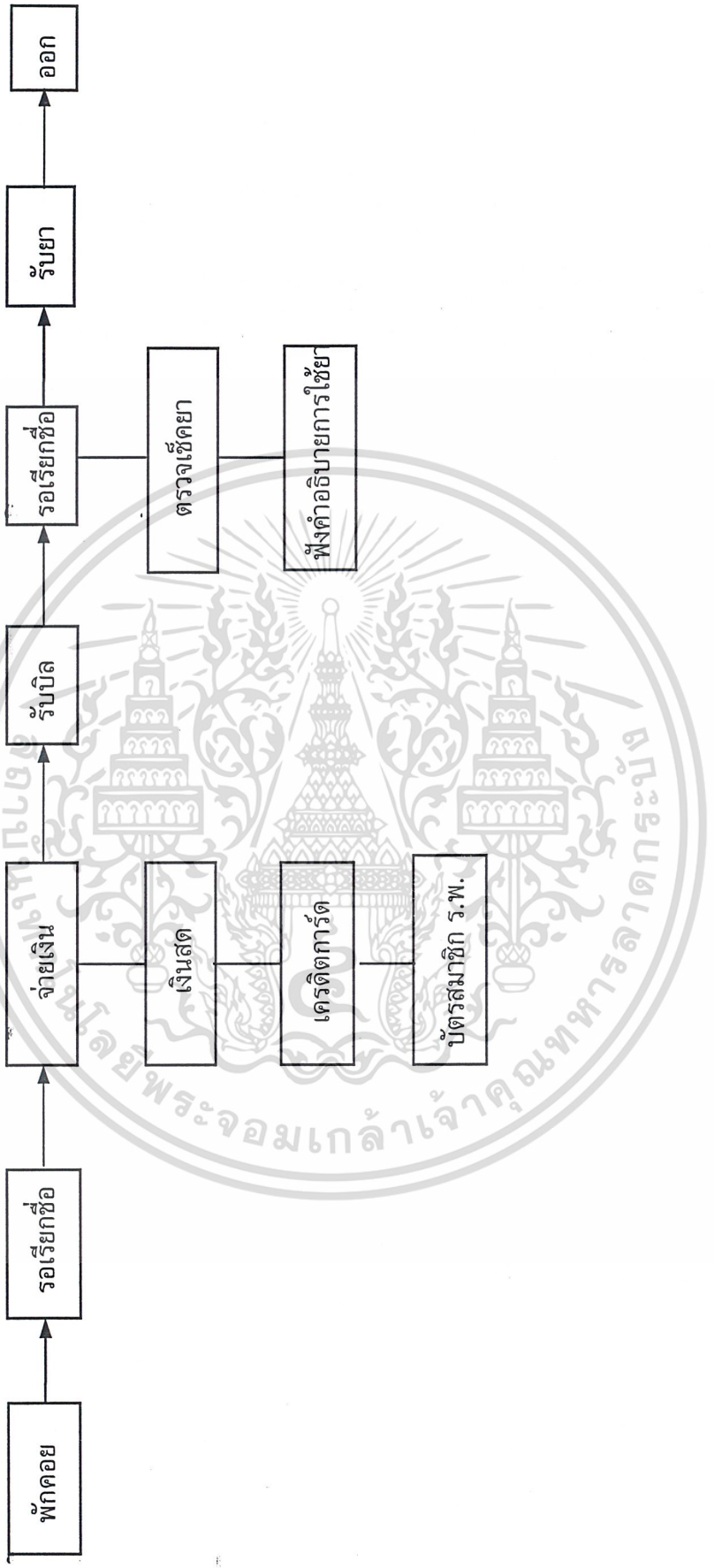


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.22 แผนภูมิแสดงพฤติกรรมส่วนจ่ายยา



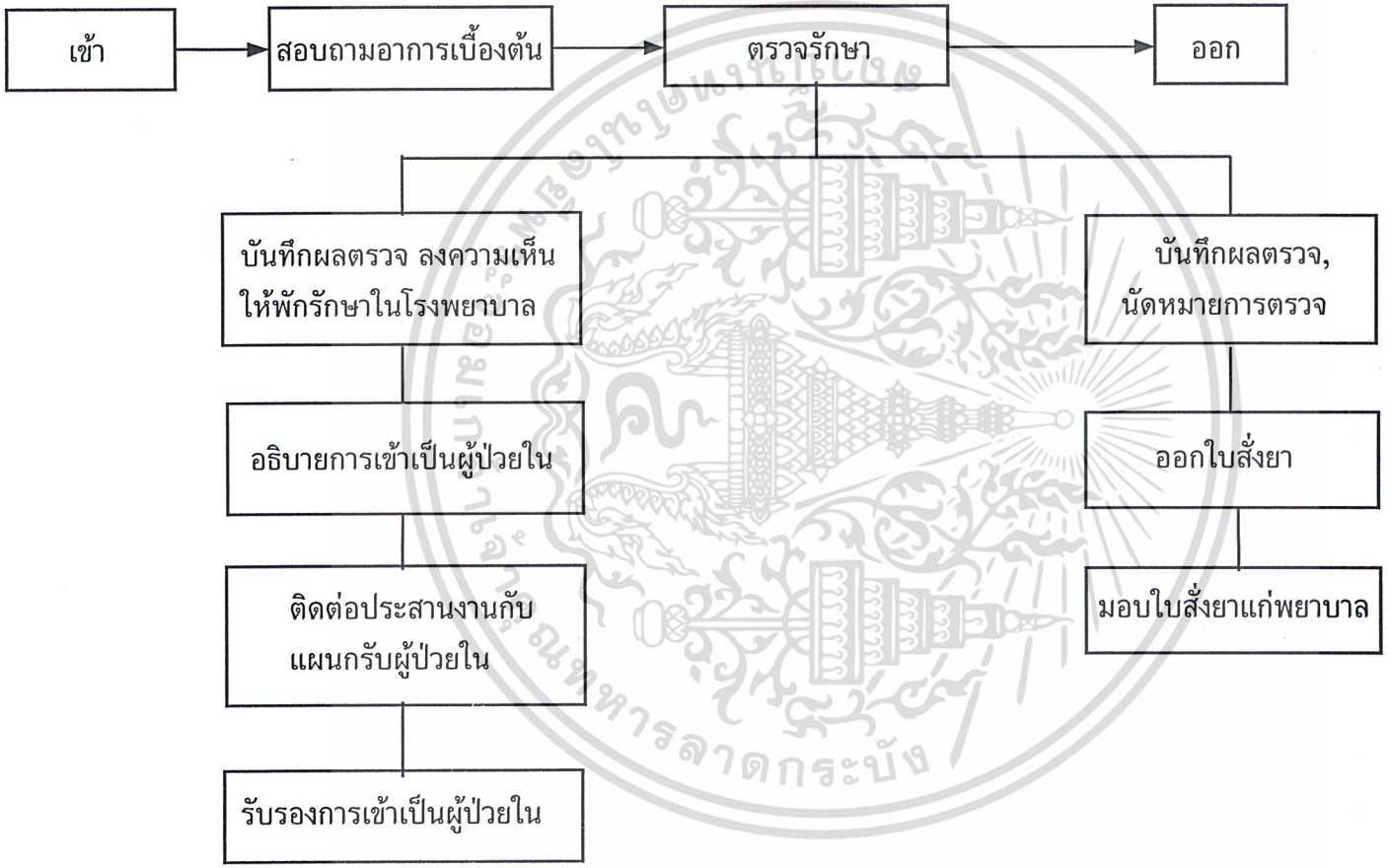
ภาพที่ 4.23 แผนภูมิแสดงพฤติกรรมส่วนจ่ายเงิน – รับยา

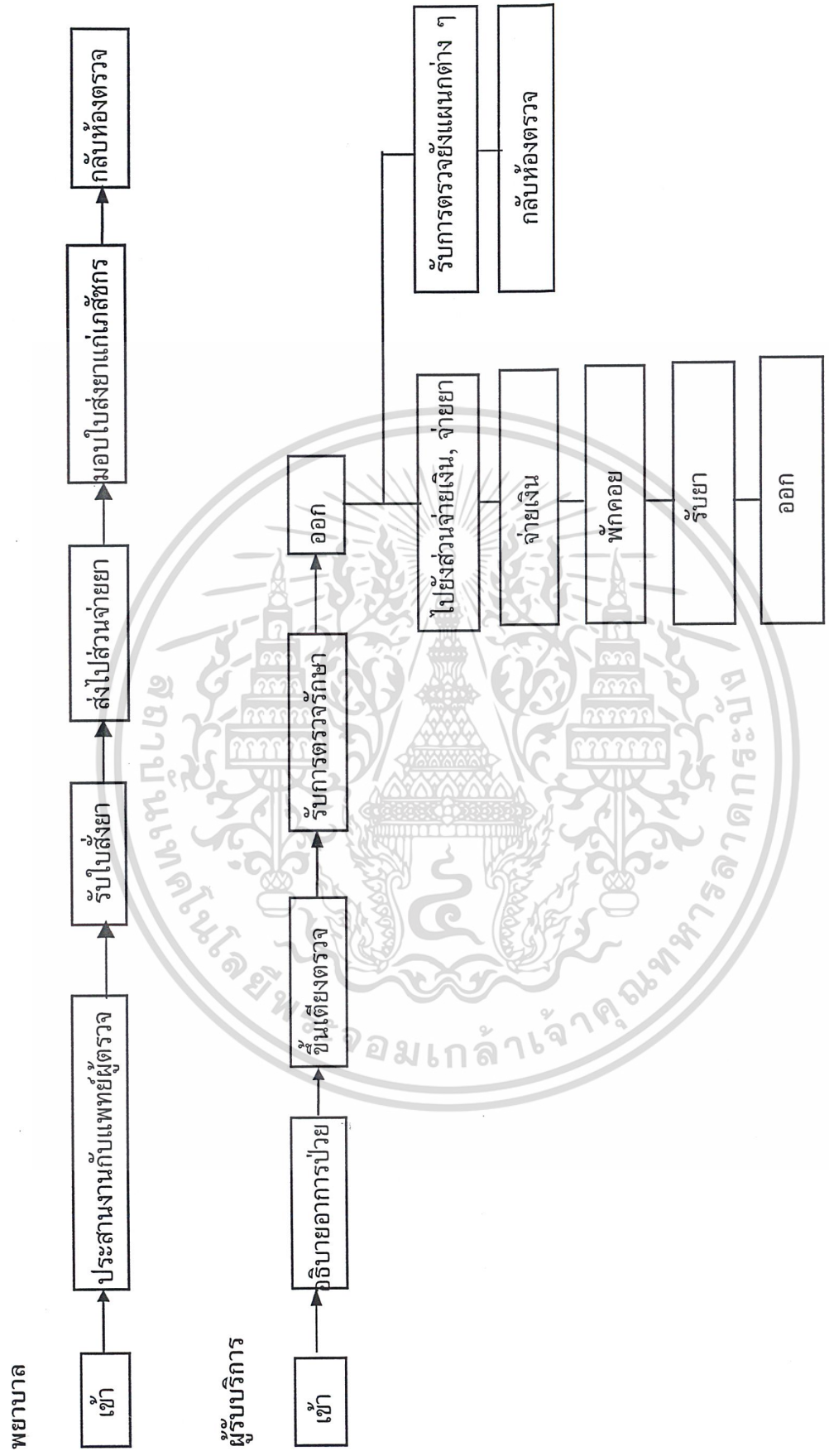


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.24 แผนภูมิแสดงพฤติกรรมส่วนห้องตรวจ

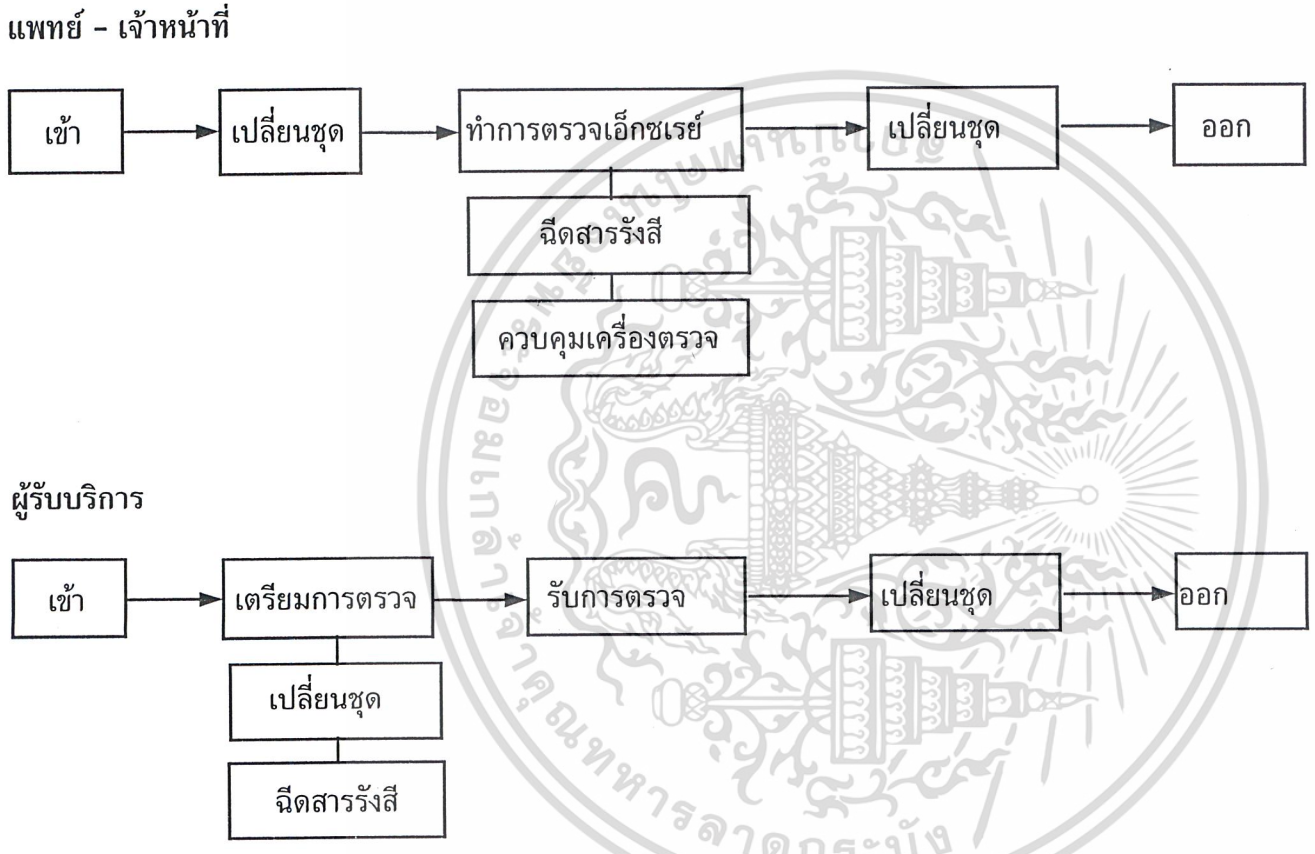
แพทย์

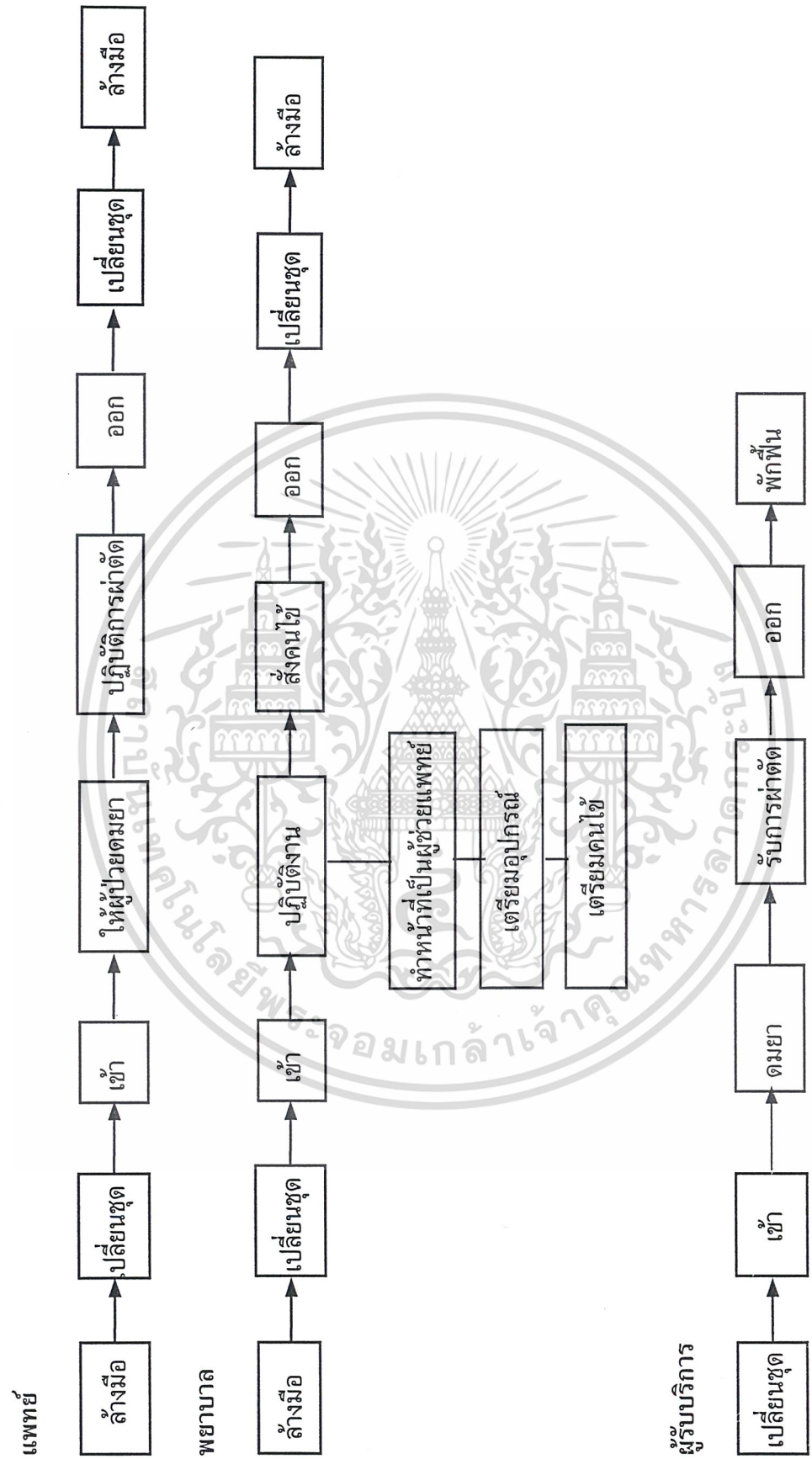




เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.25 แผนภูมิแสดงพฤติกรรมส่วนห้องเอ็กซเรย์

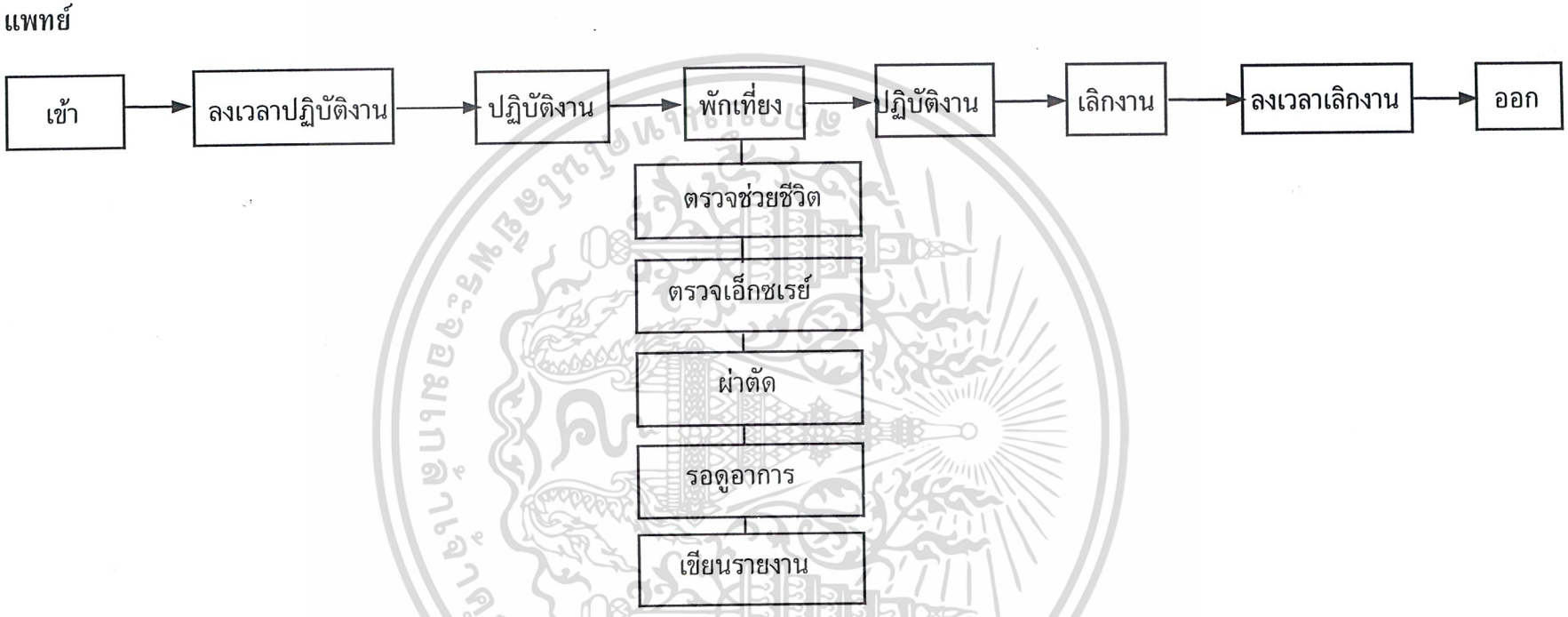




ภาพที่ 4.26 แผนภูมิแสดงพฤติกรรมส่วนห้องผ่าตัดเล็ก

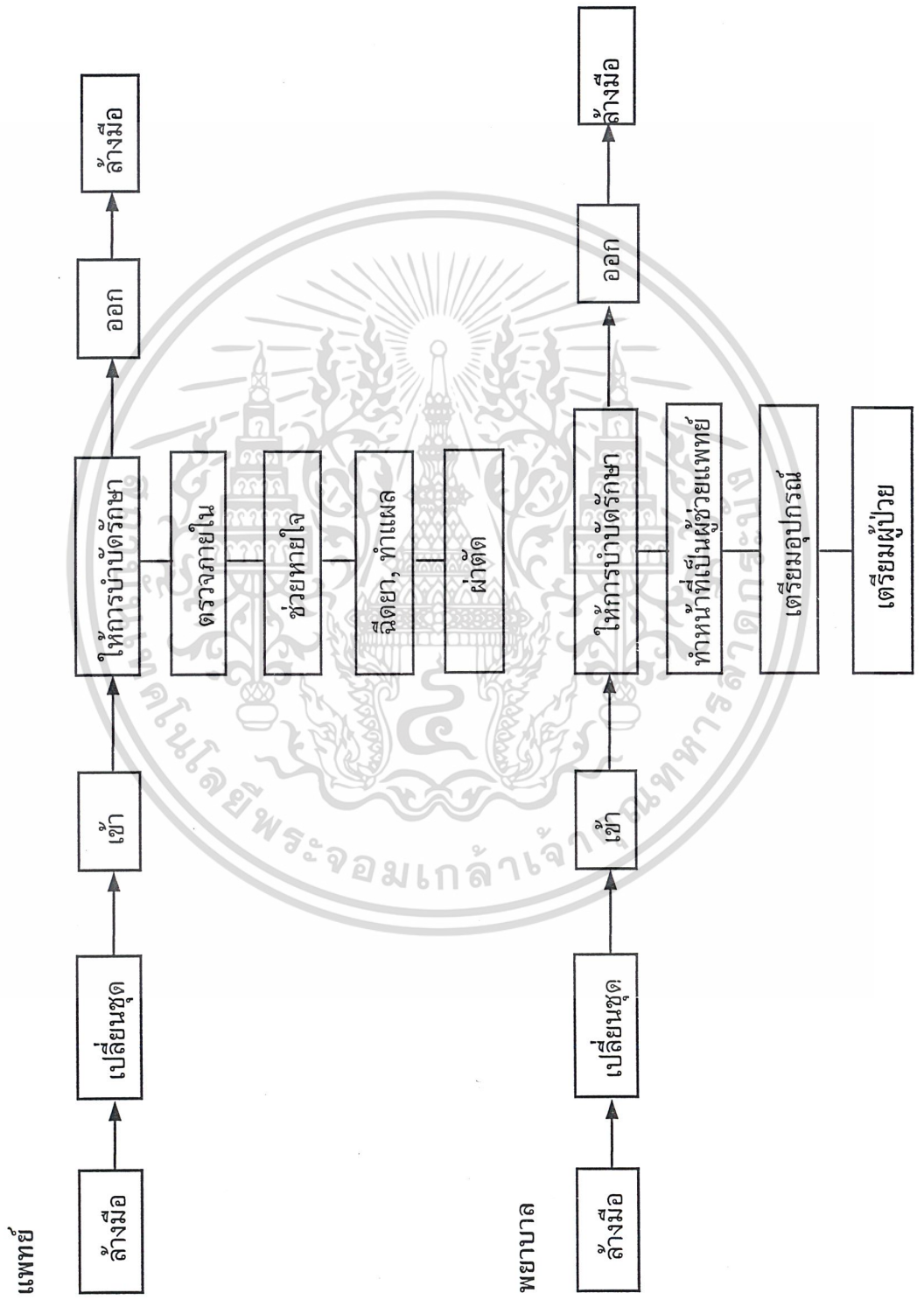
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.27 แผนภูมิแสดงพฤติกรรมในส่วนแผนกฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

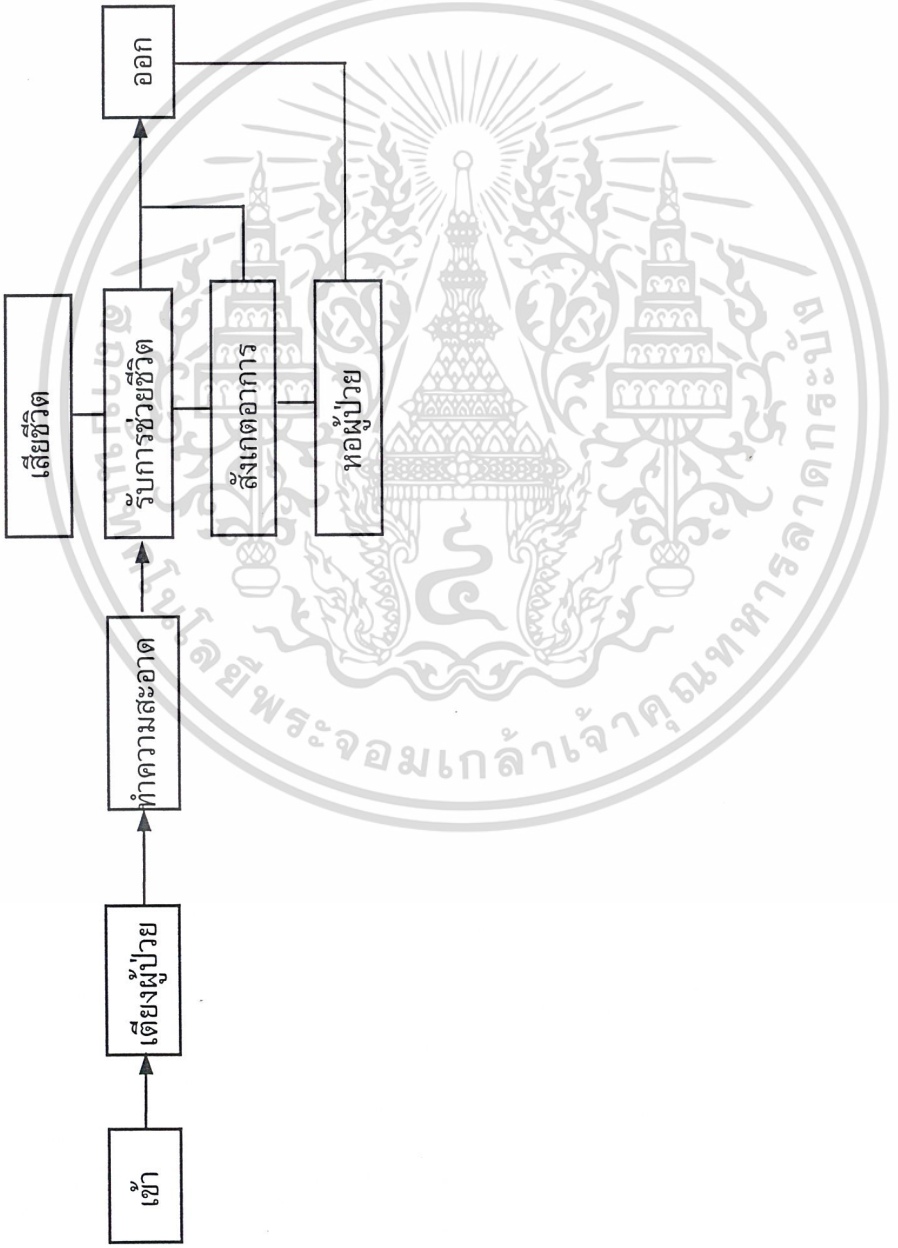


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.28 แผนภูมิแสดงพฤติกรรมส่วนห้องช่วยชีวิต

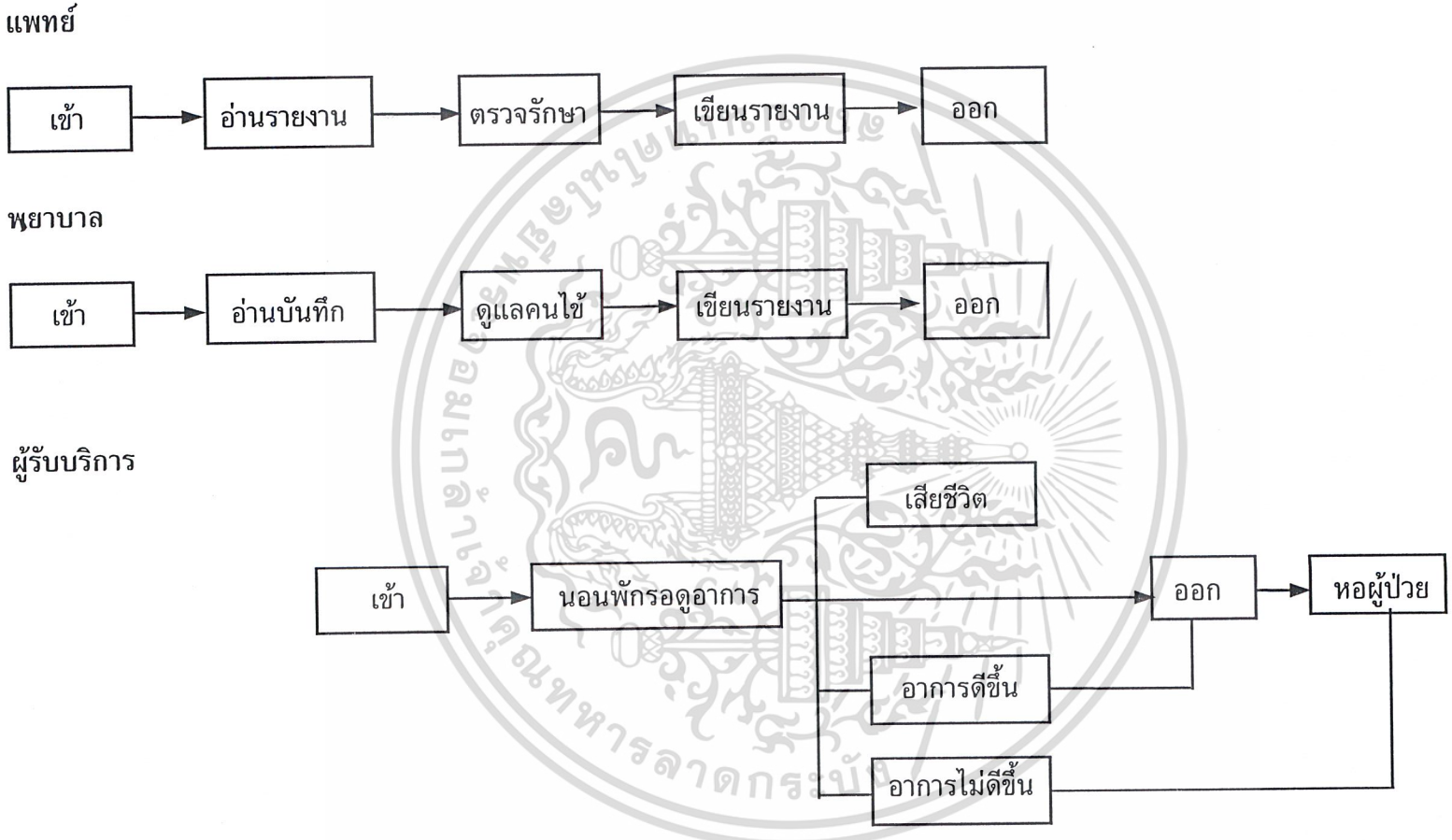


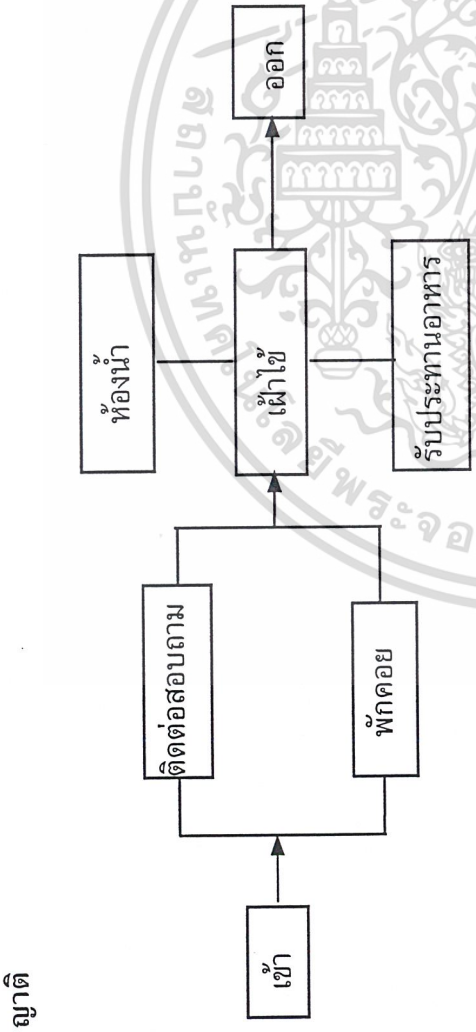
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.29 แผนภูมิแสดงพฤติกรรมส่วนห้องสังเกตอาการ

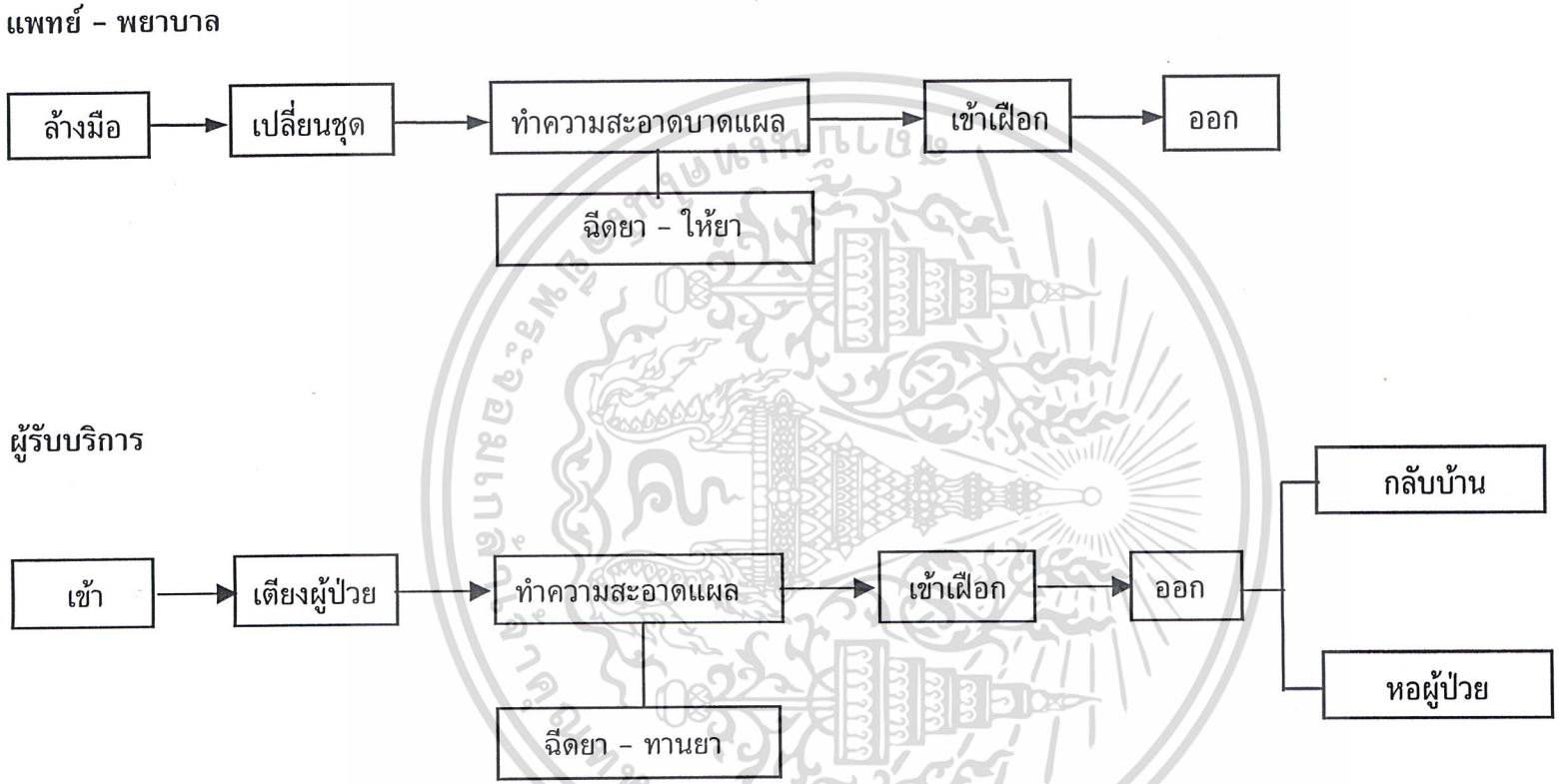




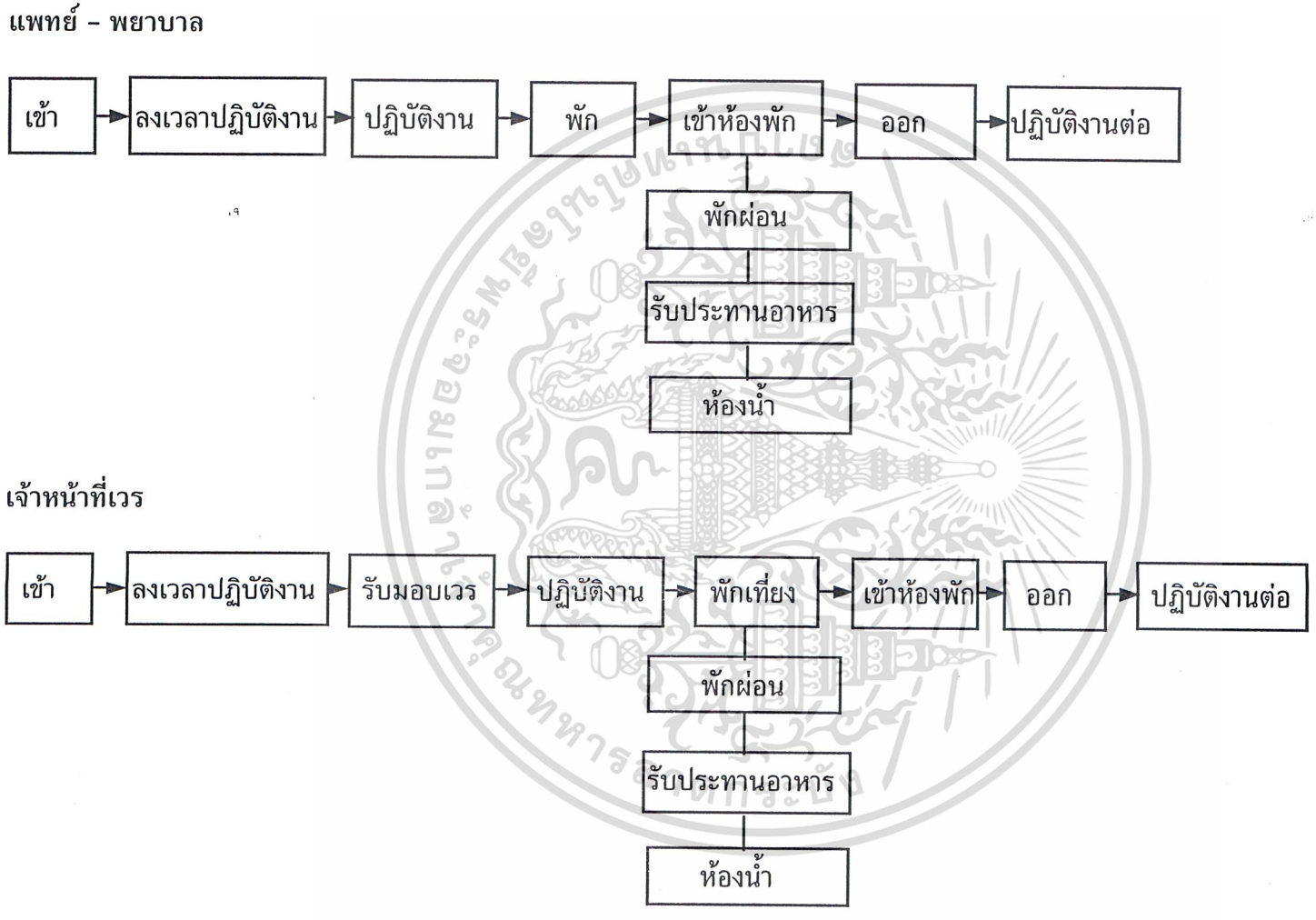
ญาติ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.30 แผนภูมิแสดงพฤติกรรมส่วนห้องผ่าตัด – เข้าเฝือก



ภาพที่ 4.31 แผนภูมิแสดงพฤติกรรมส่วนห้องพักแพทย์, พยาบาล, เจ้าหน้าที่เวร



4.5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานภายในโรงพยาบาล

จากพฤติกรรมและสายงานการบริหาร จะสามารถทำให้รู้ถึงความต้องการในพื้นที่ว่าพื้นที่สวนใด มีความสัมพันธ์กันทางด้านประโยชน์ที่เกิดขึ้นภายในโครงการ ในการหาความสัมพันธ์นี้จะพิจารณาถึงประโยชน์ใช้สอย รวมไปถึงความถี่ในการติดต่อเป็นเกณฑ์ โดยจำกัดลำดับความสัมพันธ์ออกเป็น 4 ลำดับ ดังนี้ คือ

1 แทนค่าความสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์กันน้อย

2 แทนค่าความสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์กันปานกลาง

3 แทนค่าความสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์กันมาก

4 แทนค่าความสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์กันมากที่สุด

การให้ค่าคะแนนจะใช้ในลักษณะความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับความจำเป็นที่จะต้องจัดวางตำแหน่งให้ใกล้เคียงกัน เพื่อให้การติดต่อเป็นไปอย่างสะดวกที่สุด

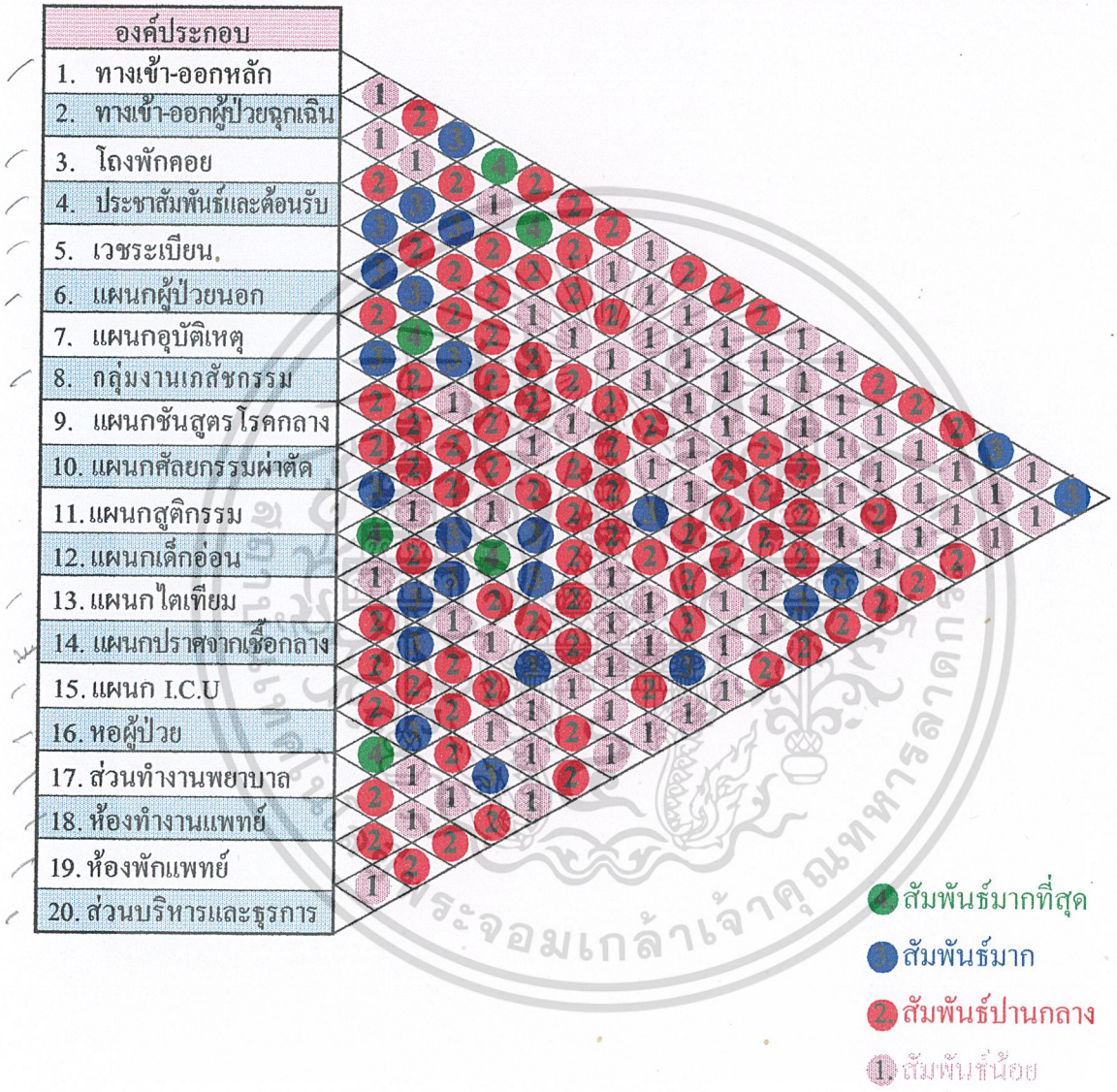
ในการพิจารณาให้ค่าคะแนนความสัมพันธ์ จะพิจารณาจากทางด้าน

- ความสัมพันธ์ด้านการบริหาร
- ความสัมพันธ์ทางด้านการบริการ
- ความสัมพันธ์ทางด้านประโยชน์ใช้สอย
- ความสัมพันธ์ทางด้านการติดต่อประสานงาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.13

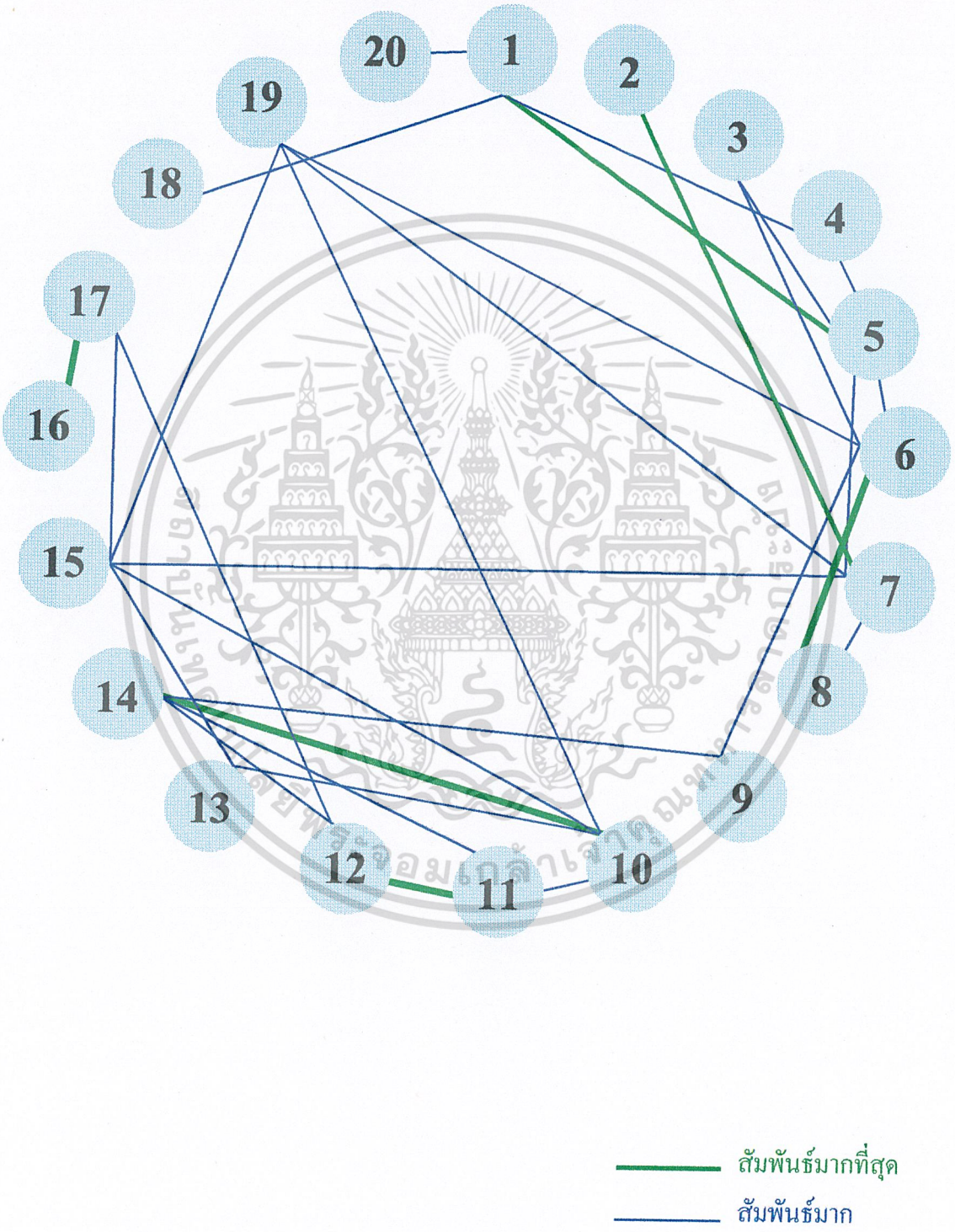
ค่าความสัมพันธ์รวม (INTERACTION) องค์ประกอบหลักของโครงการ
ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์รวมของโครงการ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.32

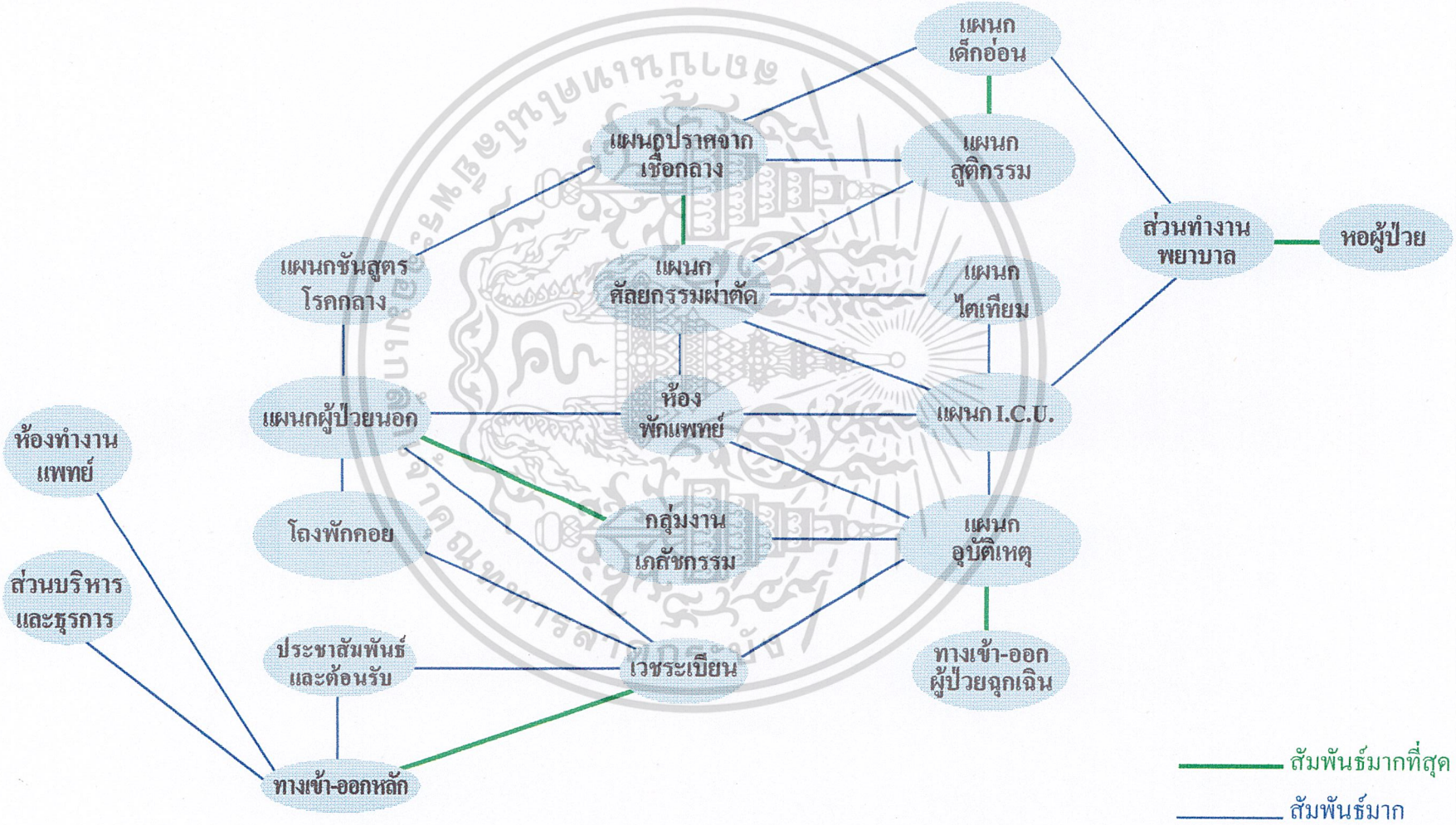
แผนภูมิฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนองค์ประกอบหลักของโครงการ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

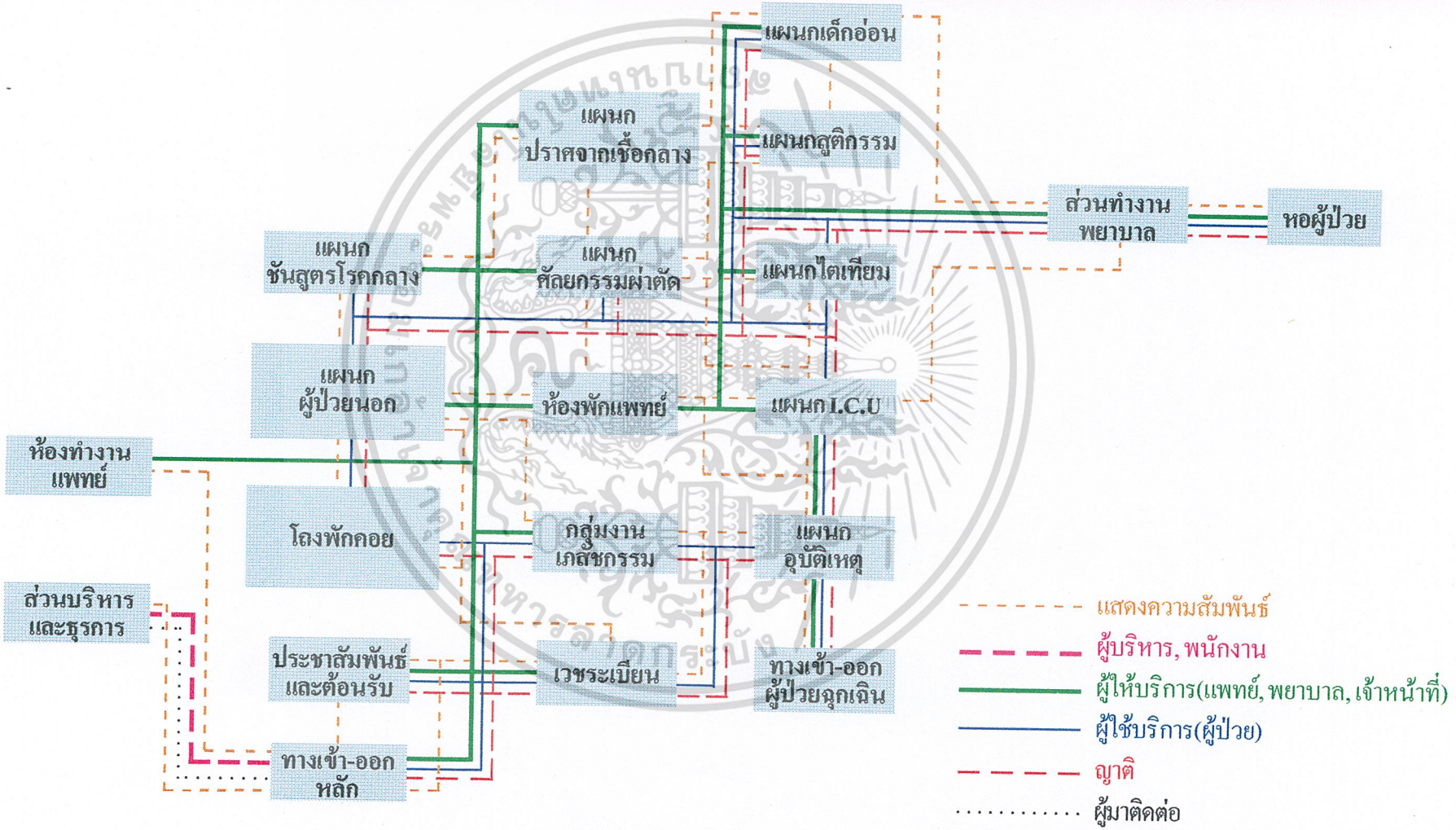
ภาพที่ 4.33

แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนองค์ประกอบหลักโครงการ



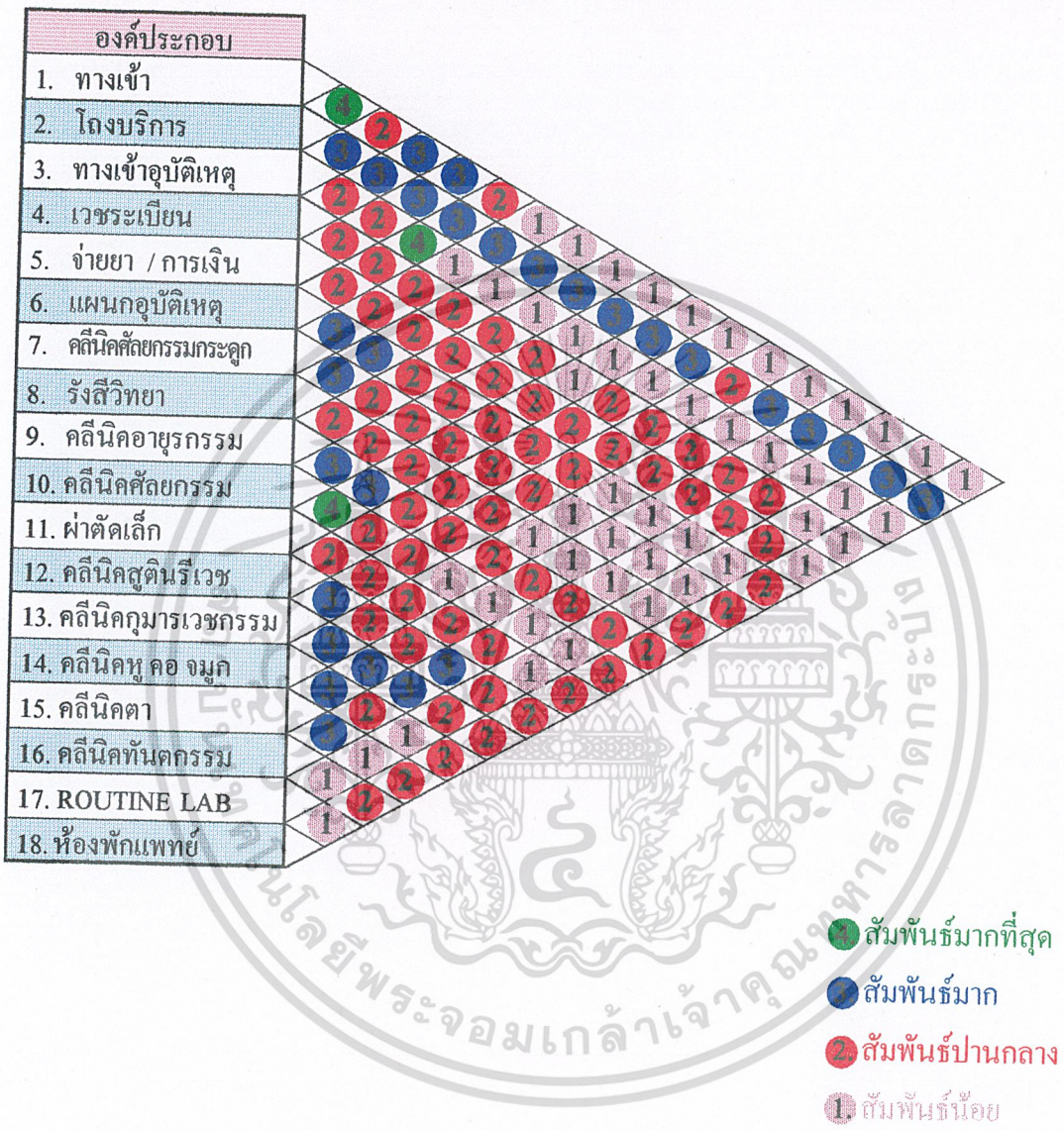
ภาพที่ 4.34

แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนองค์ประกอบหลักโครงการ



ตารางที่ 4.14

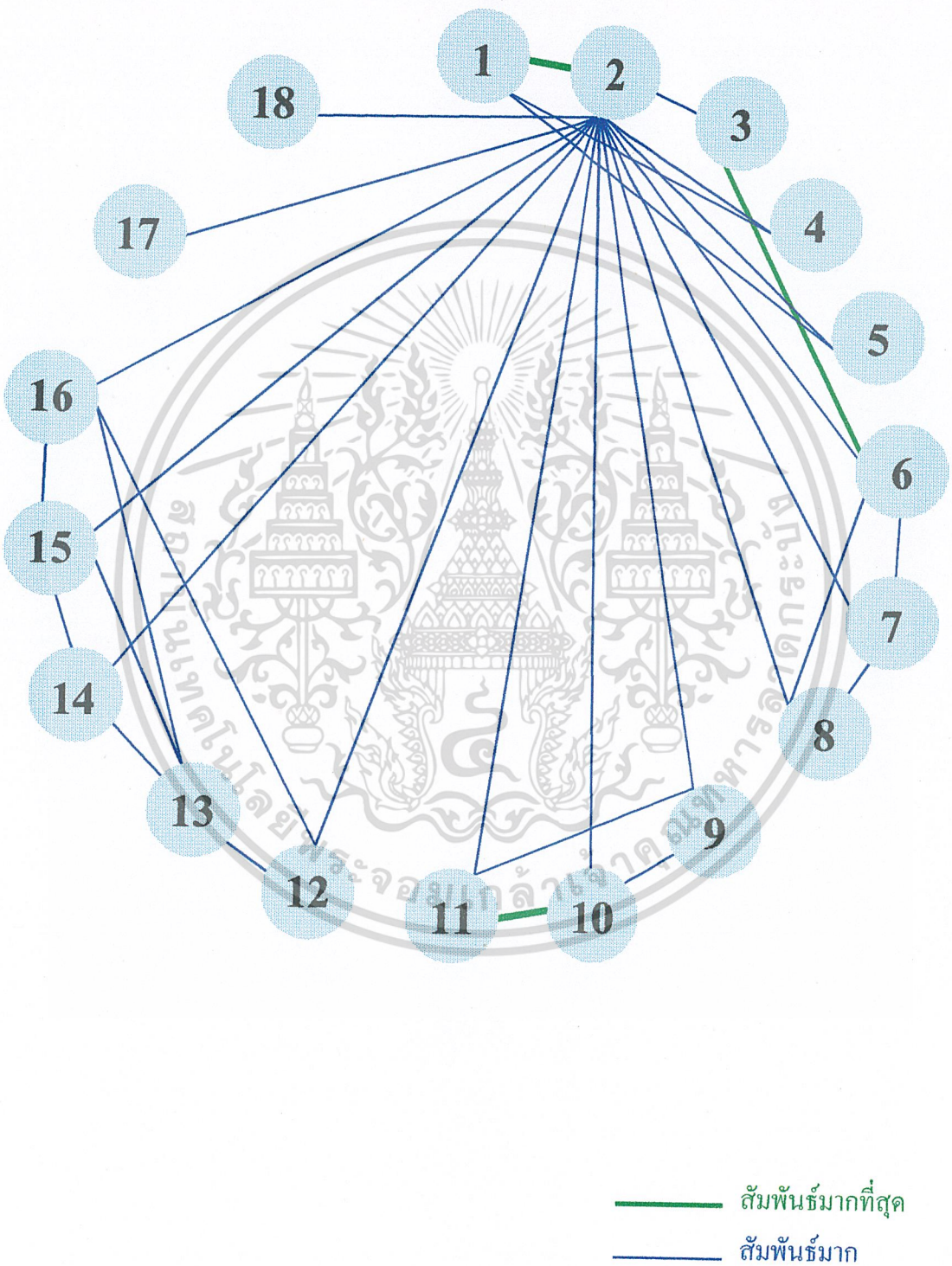
ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนแผนกผู้ป่วยนอก



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.35

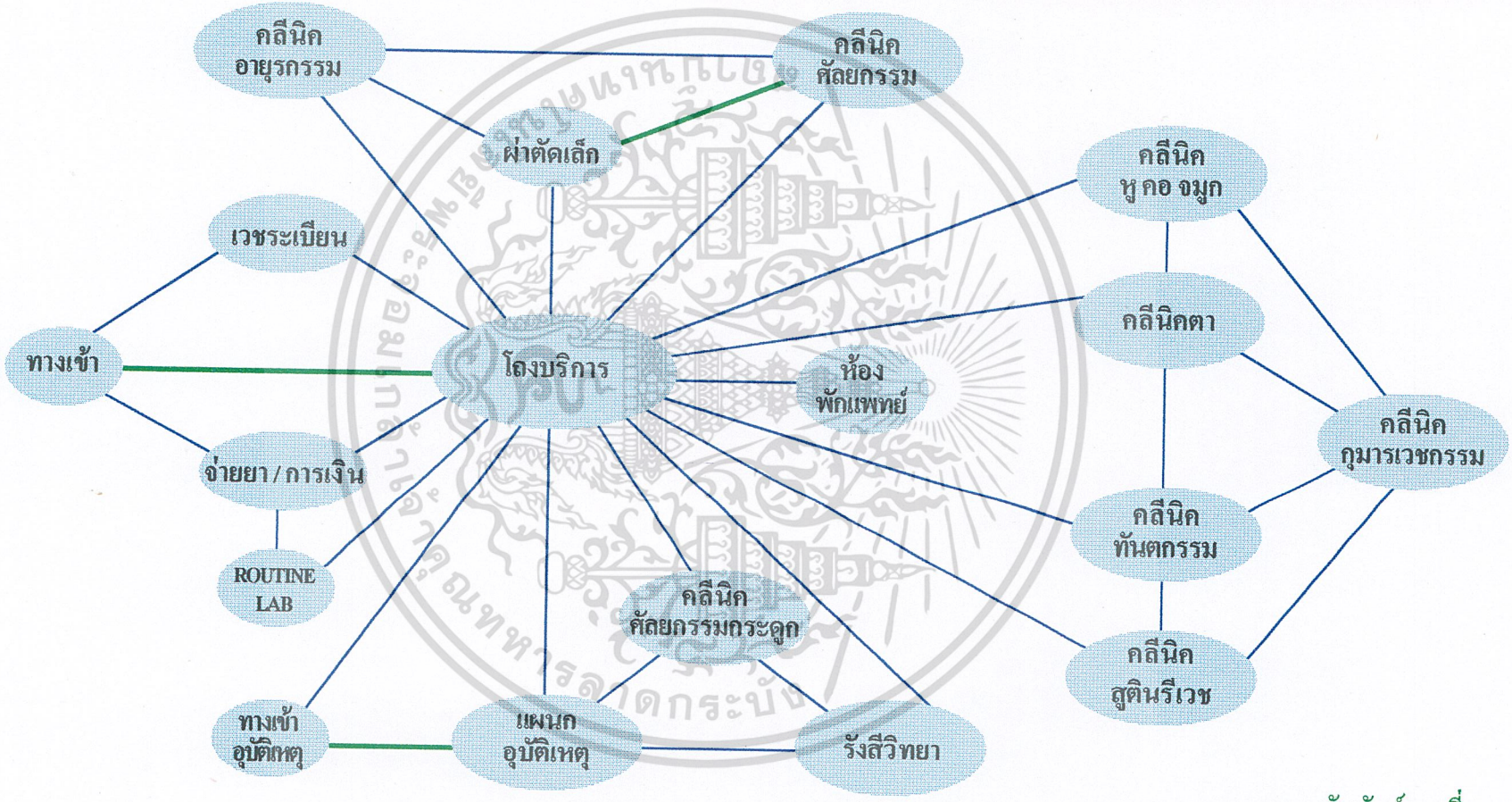
แผนภูมิฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์ส่วนแผนกผู้ป่วยนอก



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

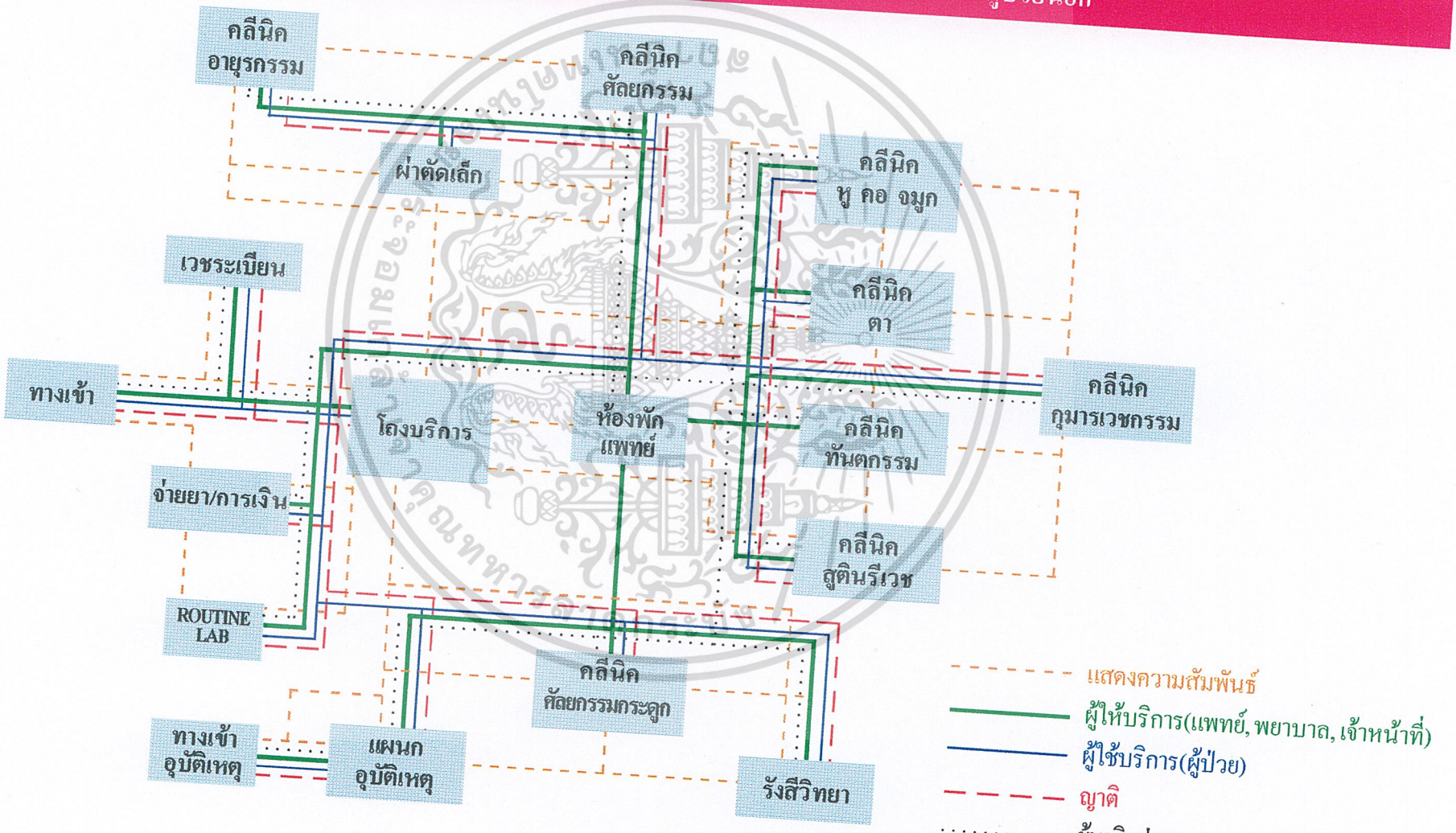
ภาพที่ 4.36

แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยส่วนแผนกผู้ป่วยนอก



ภาพที่ 4.37

แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนแผนกผู้ป่วยนอก



ตารางที่ 4.15

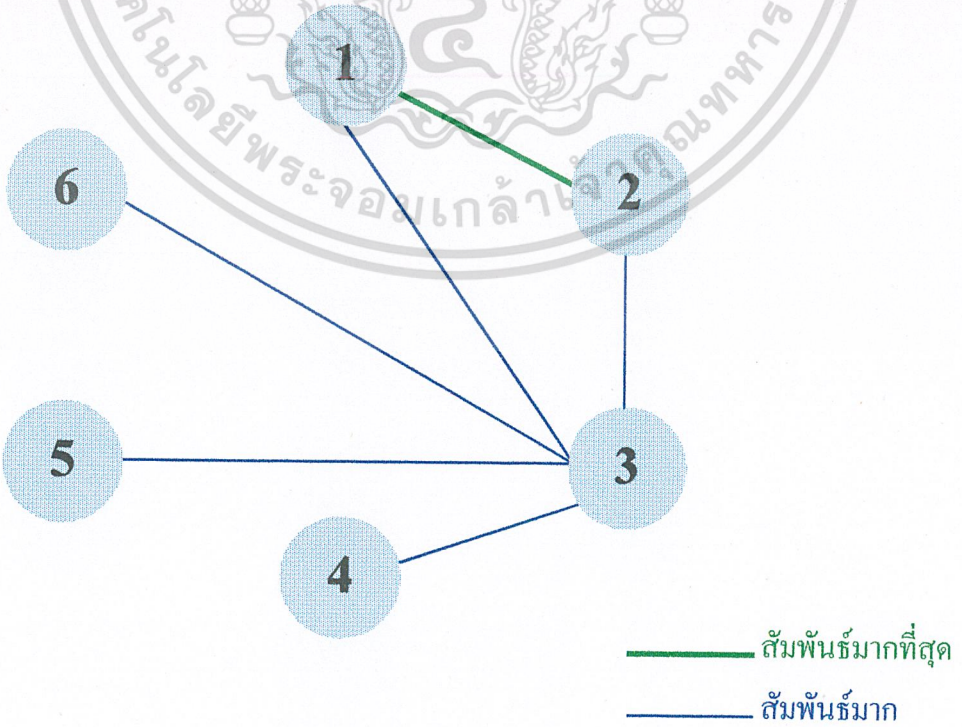
ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนโถงพักคอย

องค์ประกอบ	1	2	3	4	5	6
1. ทางเข้าหลัก		4	3	1	1	1
2. ประชาสัมพันธ์			3	2	1	1
3. ส่วนพักคอย				1	3	1
4. ชั้นวางหนังสือพิมพ์					1	1
5. โทรศัพท์						1
6. ตู้น้ำดื่ม						

4 สัมพันธ์มากที่สุด
3 สัมพันธ์มาก
2 สัมพันธ์ปานกลาง
1 สัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.38

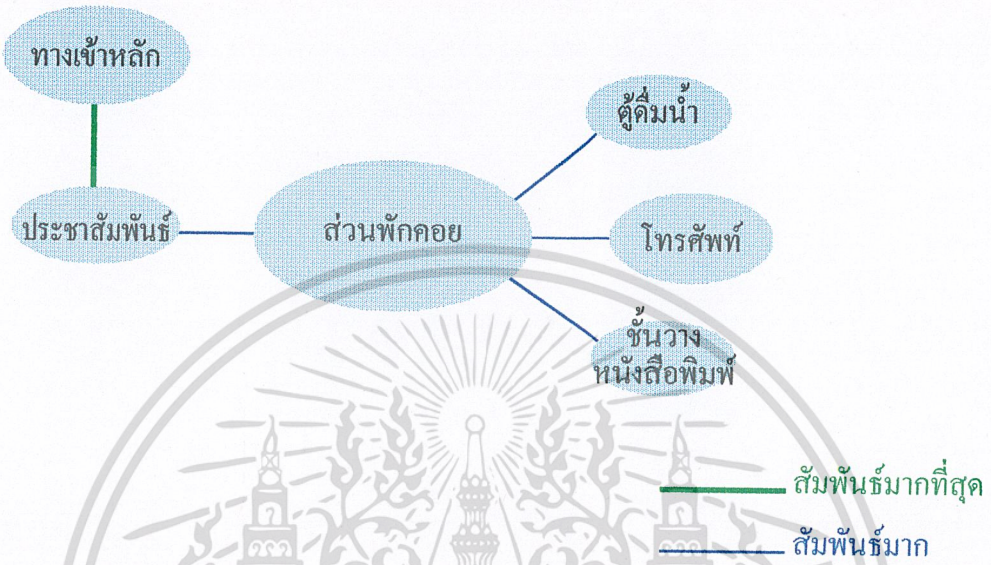
แผนภูมิฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนโถงพักคอย



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

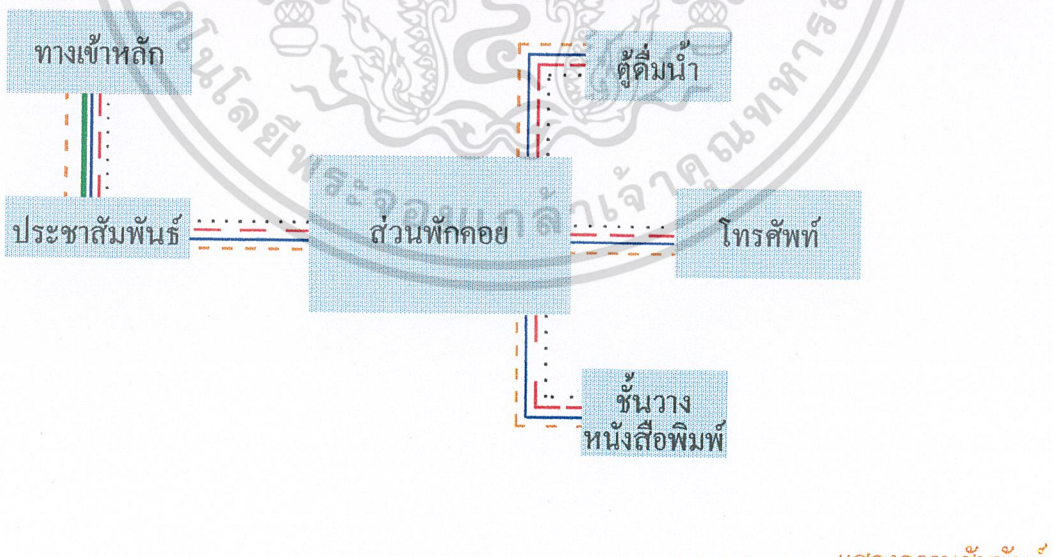
ภาพที่ 4.39

แผนภูมิฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยส่วนโถงพักคอย



ภาพที่ 4.40

แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนโถงพักคอย



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.16

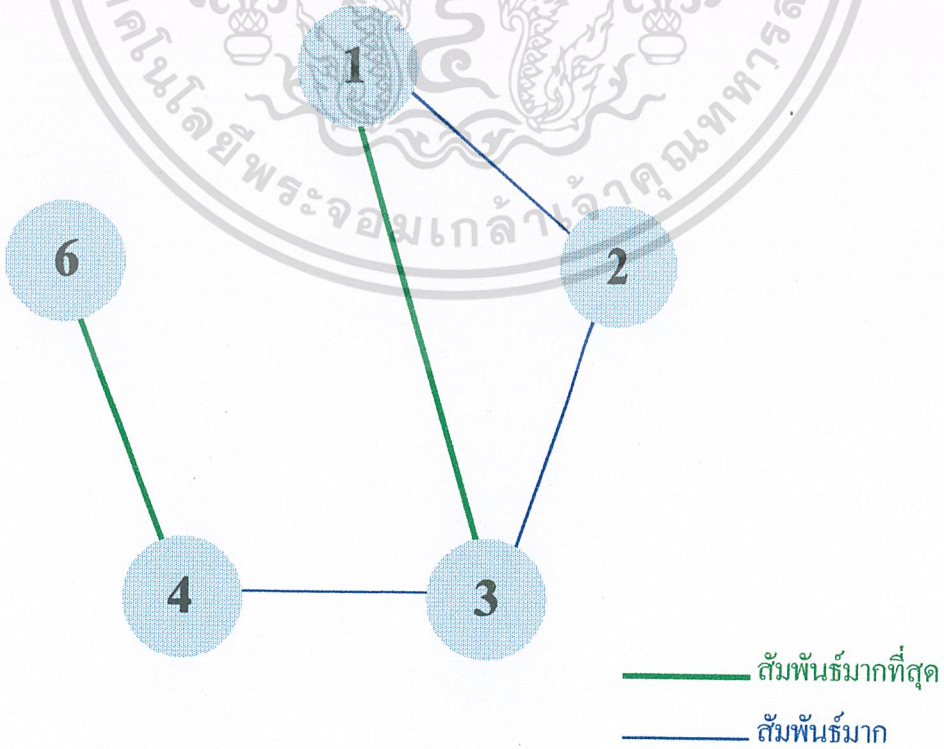
ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนเวชระเบียน

องค์ประกอบ	1	2	3	4	5
1. ทางเข้า		3	4	3	4
2. โถงพักคอย	3		1	1	2
3. เคาน์เตอร์ลงทะเบียน	4	1		1	4
4. ส่วนปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่	3	1	1		3
5. ส่วนเก็บเวชระเบียน	4	2	4	3	

4 สัมพันธ์มากที่สุด
3 สัมพันธ์มาก
2 สัมพันธ์ปานกลาง
1 สัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.41

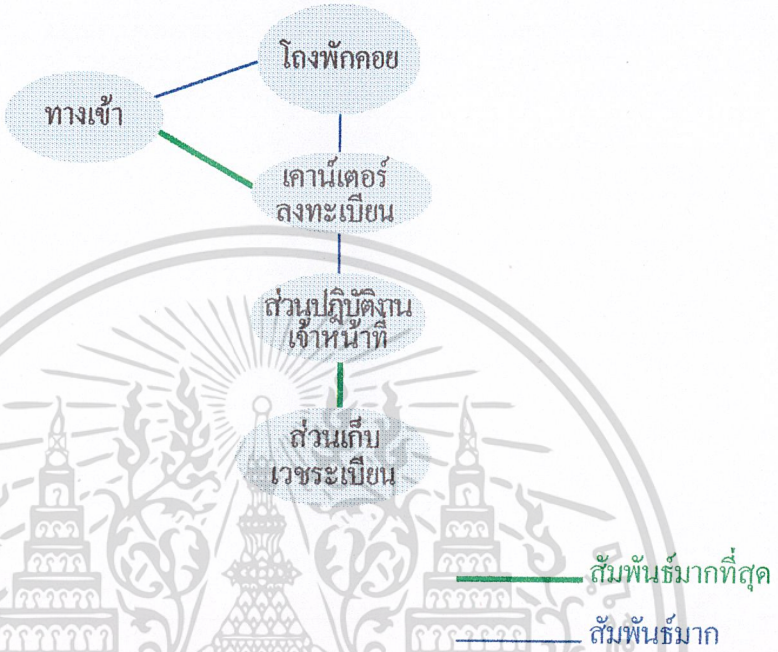
แผนภูมิฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนเวชระเบียน



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

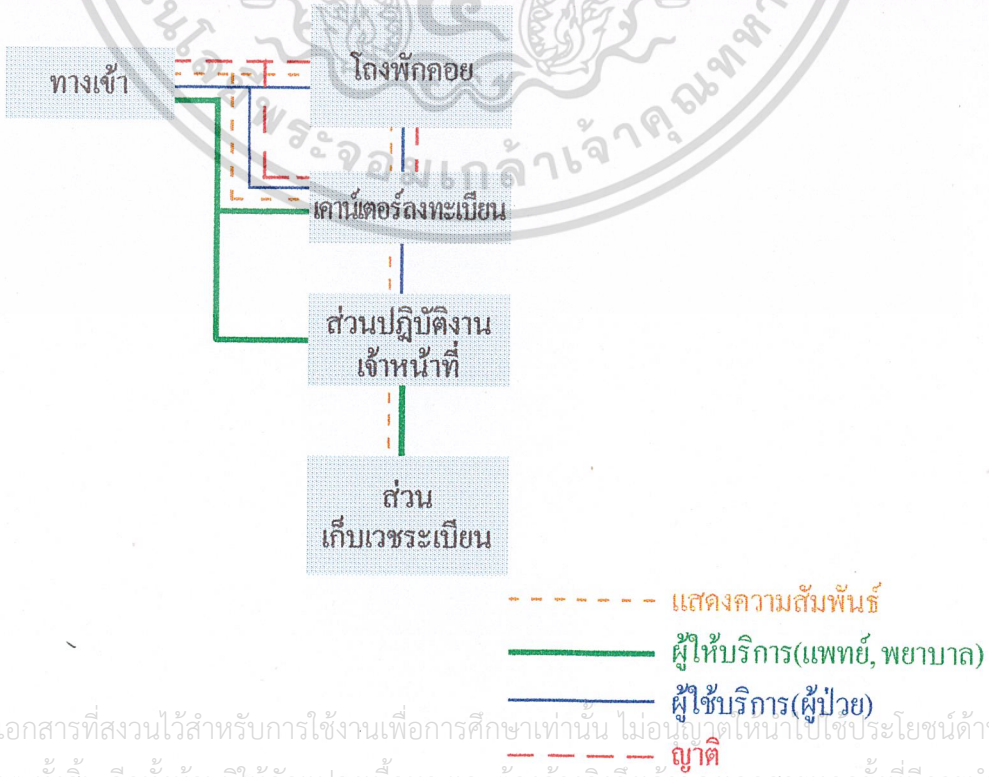
ภาพที่ 4.42

แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนเวชระเบียน



ภาพที่ 4.43

แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนเวชระเบียน



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.17

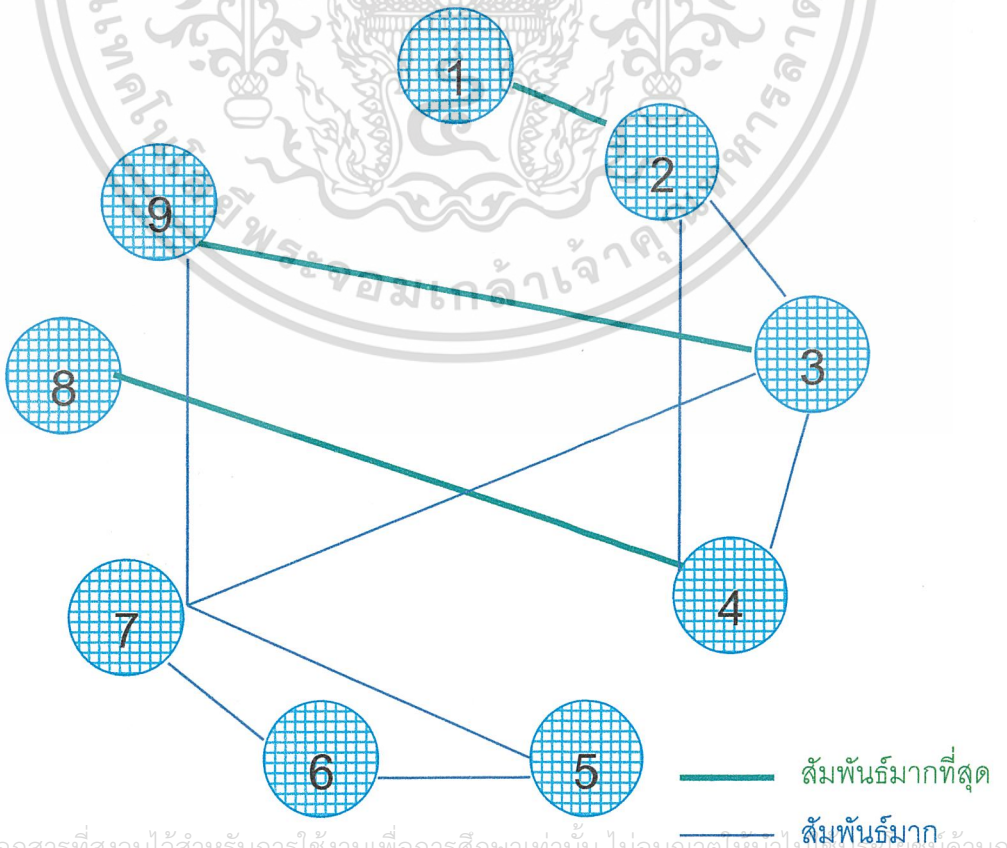
ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนจ่ายยา/การเงิน

องค์ประกอบ									
1. ทางเข้า	4								
2. โถงพักคอย	2	2							
3. เคาน์เตอร์จ่ายยา	3	3	1						
4. เคาน์เตอร์การเงิน	3	2	1	1					
5. ตู้เก็บยา	1	2	1	1	1				
6. ตู้เย็นเก็บยา	3	1	3	1	1	1			
7. โต๊ะจำแนกยา	3	3	4	1	4				
8. เซฟ	1	1	2	1					
9. โต๊ะทำงานเภสัชกร	1	2	3						

4 สัมพันธ์มากที่สุด
3 สัมพันธ์มาก
2 สัมพันธ์ปานกลาง
1 สัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.44

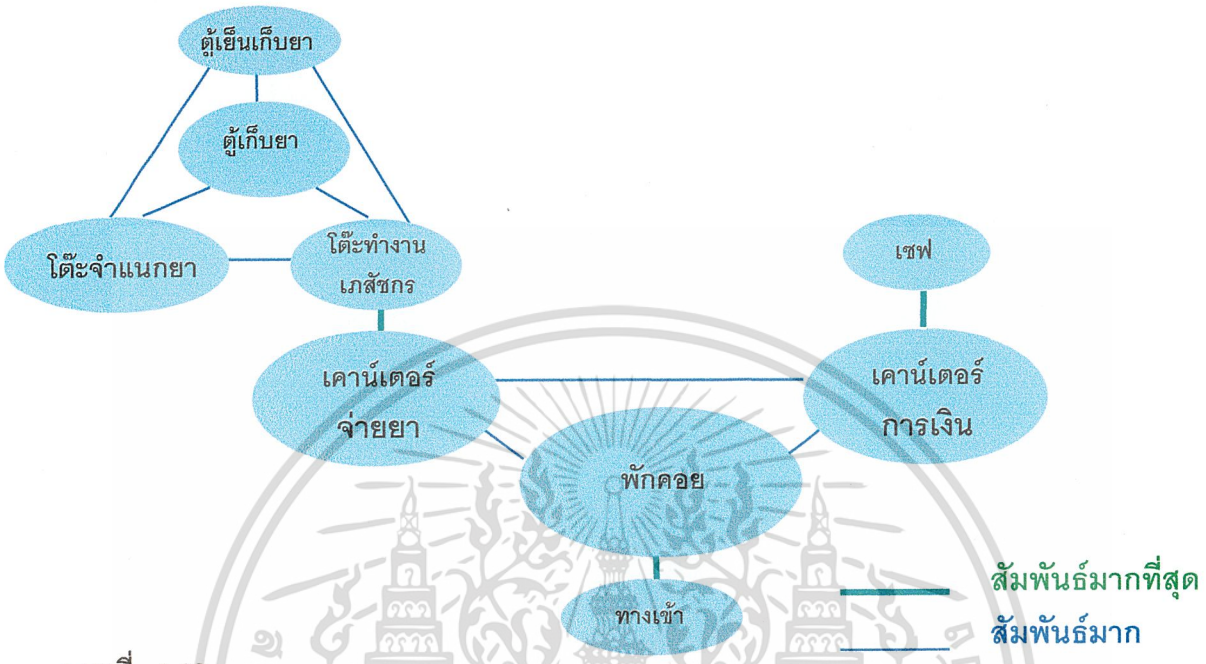
แผนภูมิฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนจ่ายยา/การเงิน



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

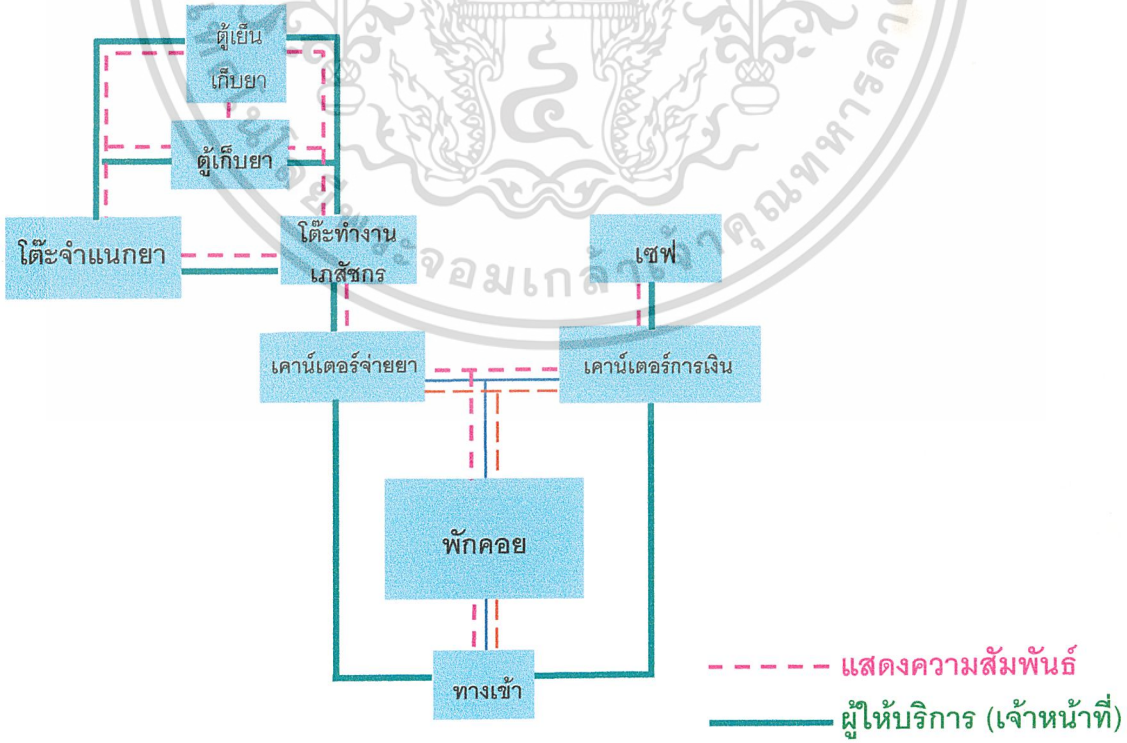
ภาพที่ 4.45

แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนจ่ายยา/การเงิน



ภาพที่ 4.46

แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนจ่ายยา/การเงิน



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.18

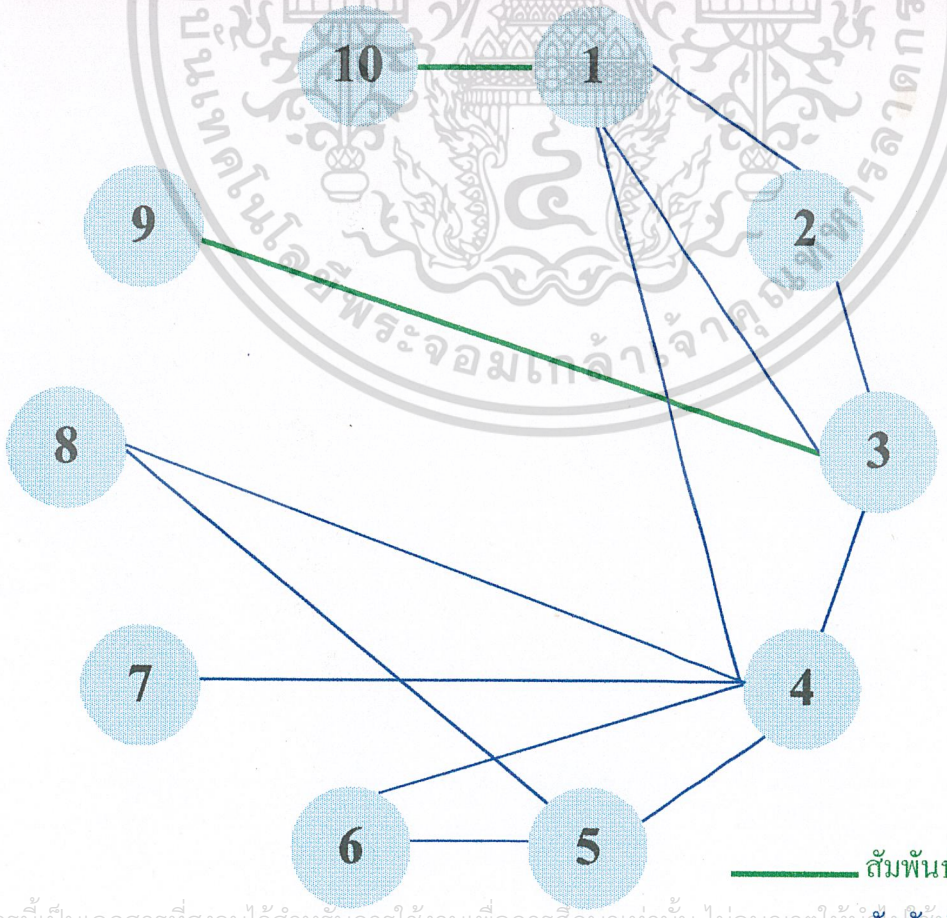
ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนแผนกอุบัติเหตุ

องค์ประกอบ
1. ทางเข้า
2. พักคอย
3. เคาน์เตอร์พยาบาล
4. ห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน
5. ห้องผ่าตัดเล็ก
6. ห้องสังเกตอาการ
7. ห้องพักพยาบาล
8. ห้องแพทย์เวร
9. ห้องพยาบาลเวร
10. เก็บเปล

4 สัมพันธ์มากที่สุด
3 สัมพันธ์มาก
2 สัมพันธ์ปานกลาง
1 สัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.47

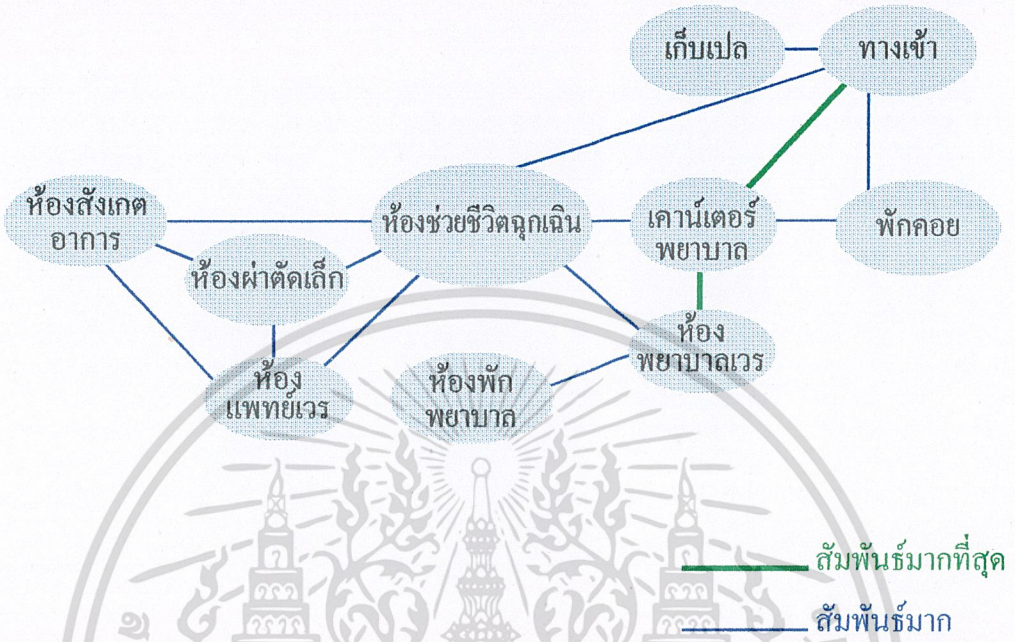
แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ส่วนแผนกอุบัติเหตุ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

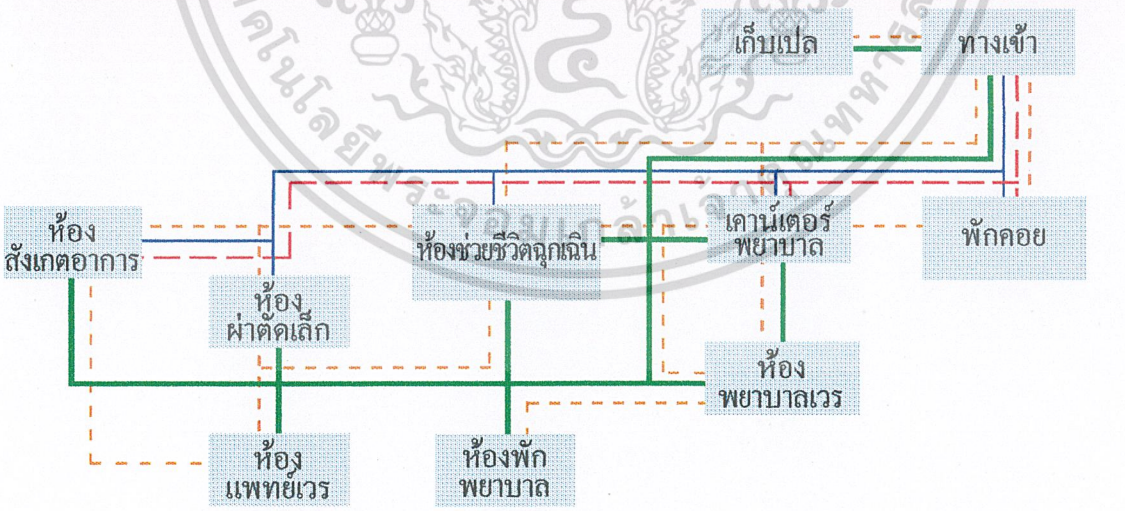
ภาพที่ 4.48

แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนแผนกอุบัติเหตุ



ภาพที่ 4.49

แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนแผนกอุบัติเหตุ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.19

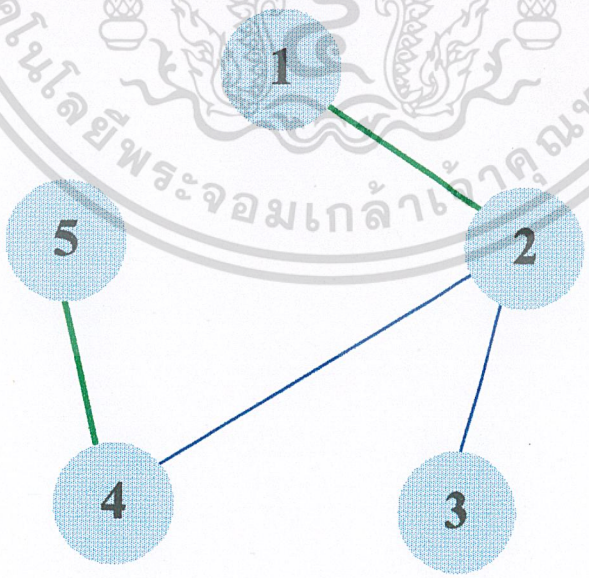
ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน

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

4 สัมพันธ์มากที่สุด
3 สัมพันธ์มาก
2 สัมพันธ์ปานกลาง
1 สัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.50

แผนภูมิฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน

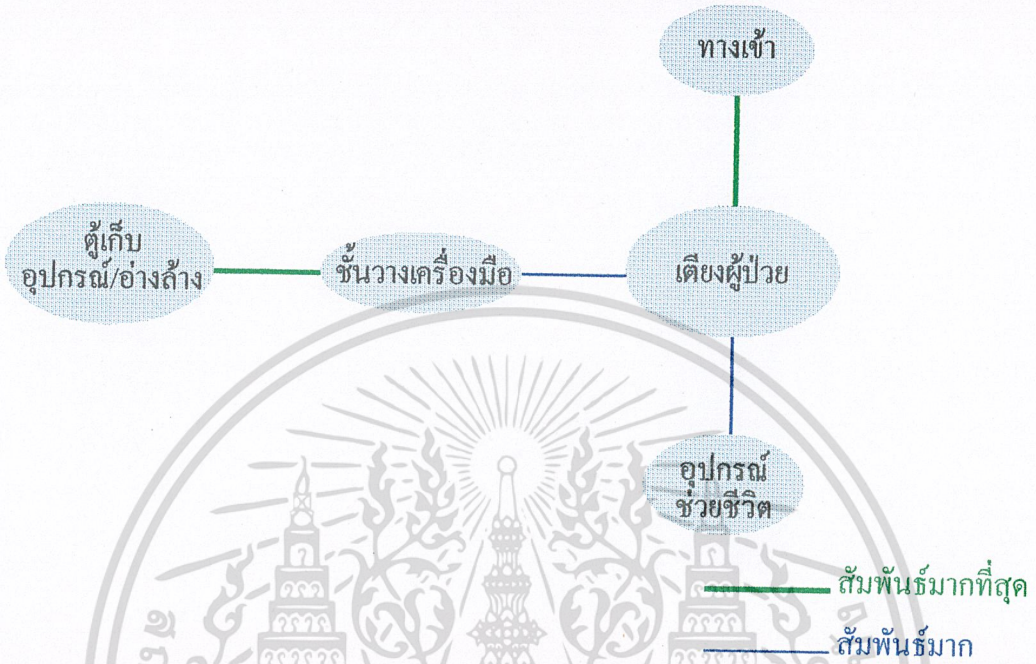


สัมพันธ์มากที่สุด
สัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

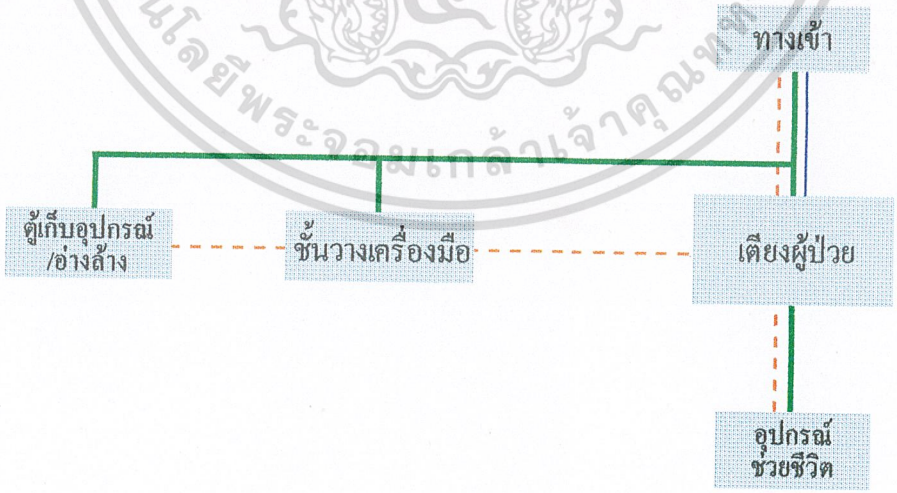
ภาพที่ 4.51

แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน



ภาพที่ 4.52

แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.20

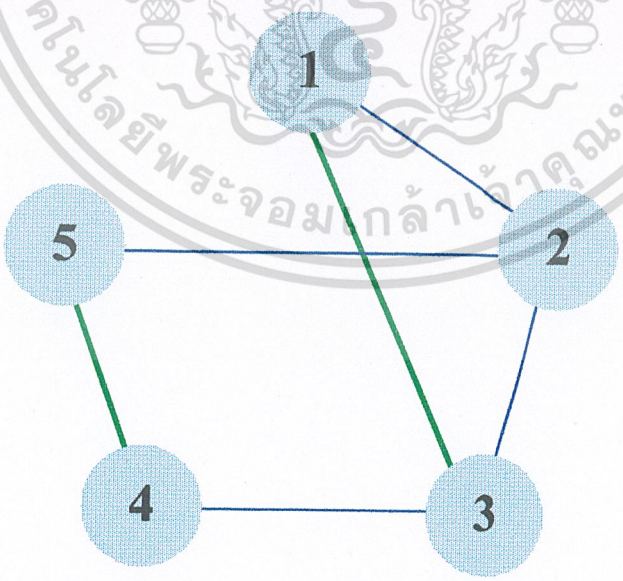
ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนห้องสังเกตอาการ

องค์ประกอบ	1	2	3	4	5
1. ทางเข้า		1	3	4	
2. เคาน์เตอร์พยาบาล	1		2	3	
3. ส่วนเตียงผู้ป่วย	1	2		3	
4. รถเข็นอุปกรณ์	4	3	2		
5. ตู้เก็บอุปกรณ์					

4 สัมพันธ์มากที่สุด
3 สัมพันธ์มาก
2 สัมพันธ์ปานกลาง
1 สัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.53

แผนภูมิฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องสังเกตอาการ

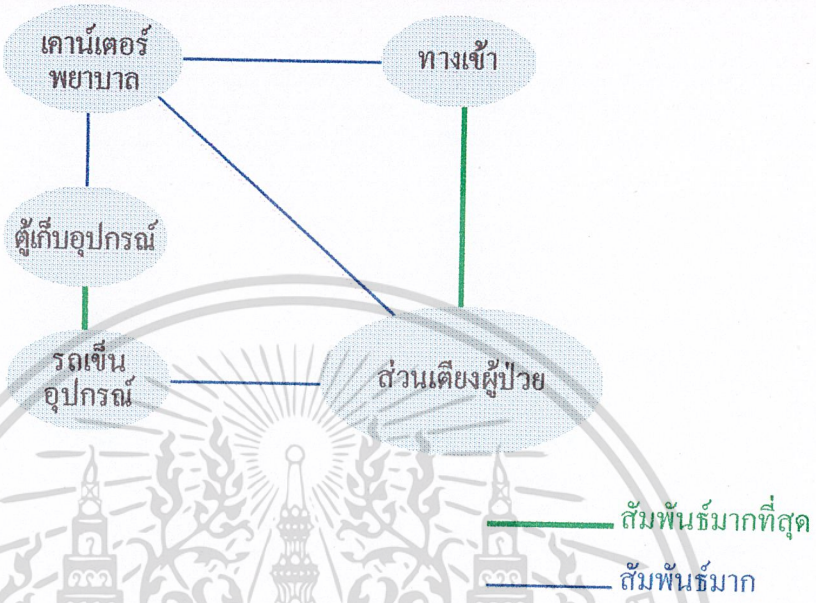


สัมพันธ์มากที่สุด
สัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

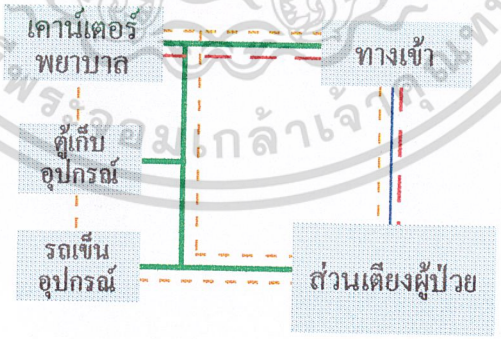
ภาพที่ 4.54

แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องสังเกตอาการ



ภาพที่ 4.55

แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนห้องสังเกตอาการ



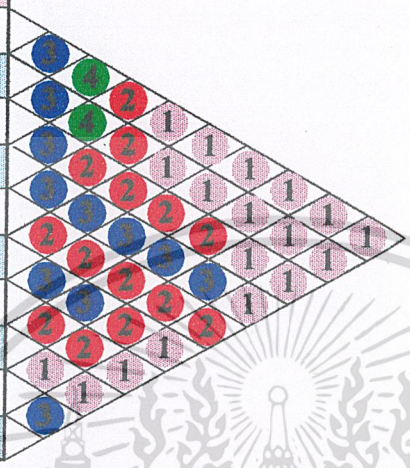


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.21

ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนคลีนิคศัลยกรรมกระดูก

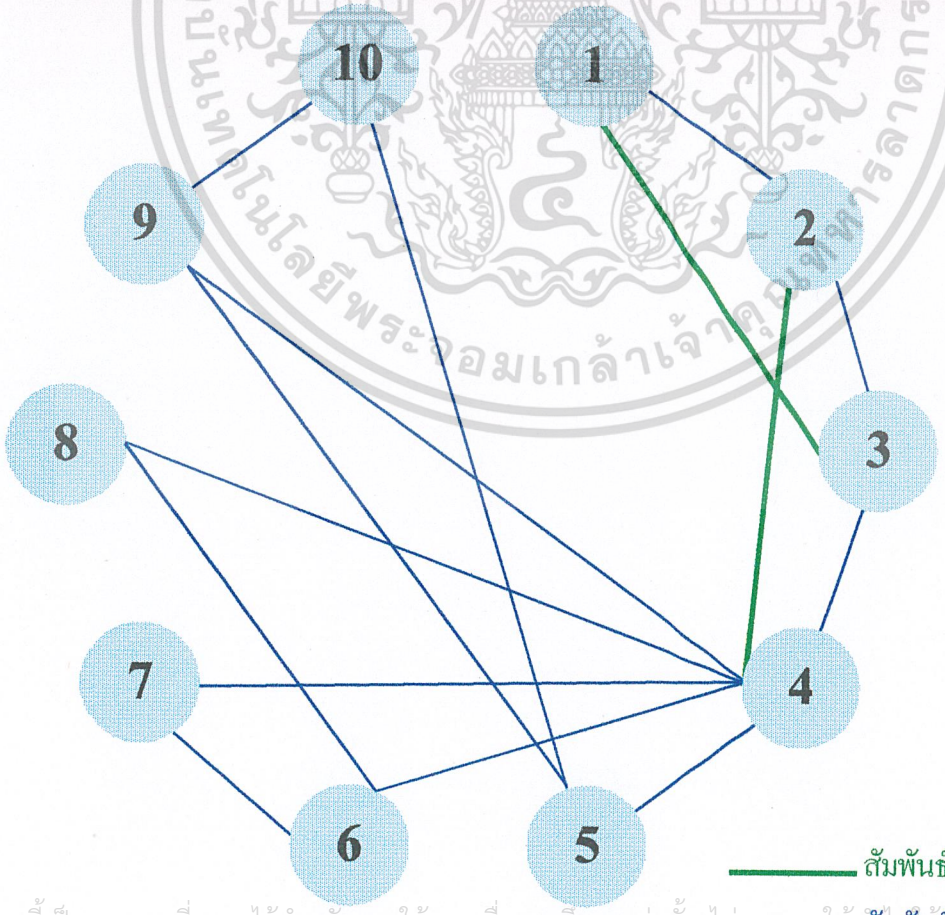
องค์ประกอบ
1. ทางเข้า
2. พักคอย
3. ส่วนทำงานพยาบาล
4. ห้องตรวจ
5. ผ่าตัดเล็ก
6. เข้าเฝือก
7. ตัดเฝือก
8. ห้องดึงกระดูก
9. พักแพทย์
10. ห้องเก็บเครื่องมือ



4 สัมพันธ์มากที่สุด
3 สัมพันธ์มาก
2 สัมพันธ์ปานกลาง
1 สัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.56

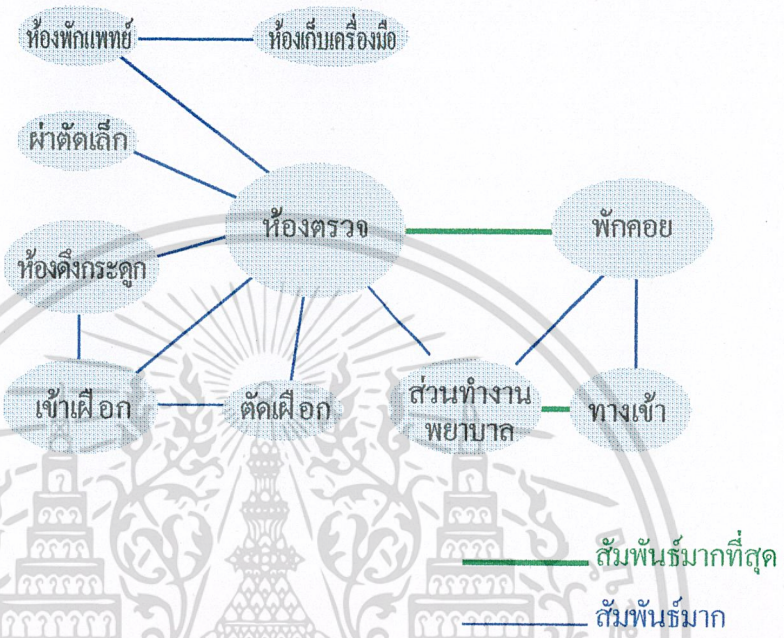
แผนภูมิแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนคลีนิคศัลยกรรมกระดูก



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

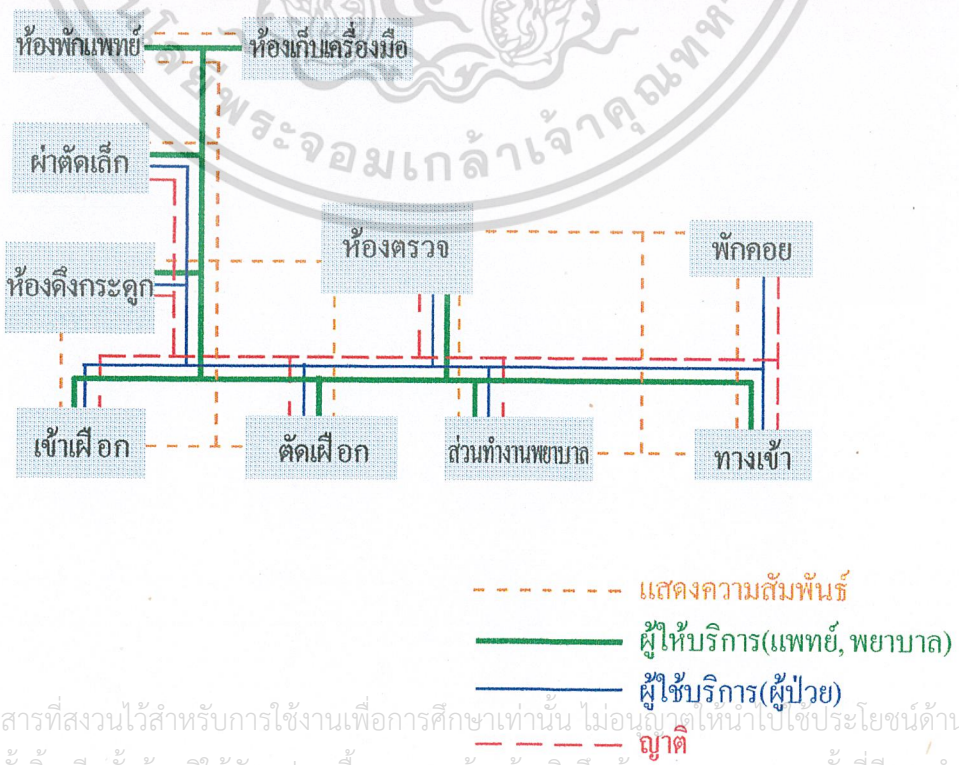
ภาพที่ 4.57

แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนคลินิกศัลยกรรมกระดูก



ภาพที่ 4.58

แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนคลินิกศัลยกรรมกระดูก



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.22

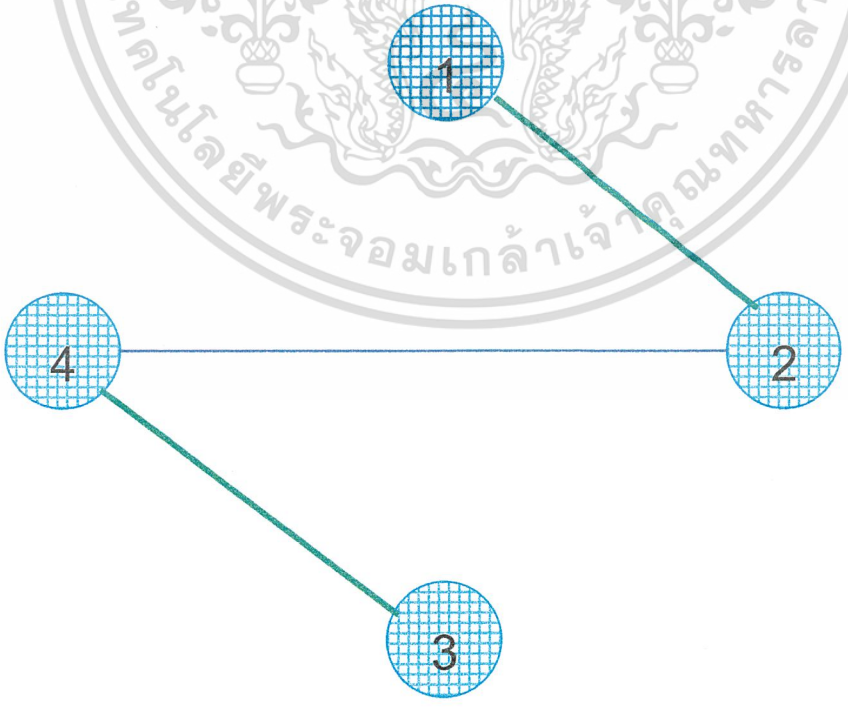
ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนห้องเข้าเฝือก

องค์ประกอบ				
1. ทางเข้า	4	2	1	
2. เตียง	2	3		
3. ตู้เก็บอุปกรณ์/อ่างล้าง	4			
4. รถเข็นวางอุปกรณ์				

4 สัมพันธ์มากที่สุด
3 สัมพันธ์มาก
2 สัมพันธ์ปานกลาง
1 สัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.59

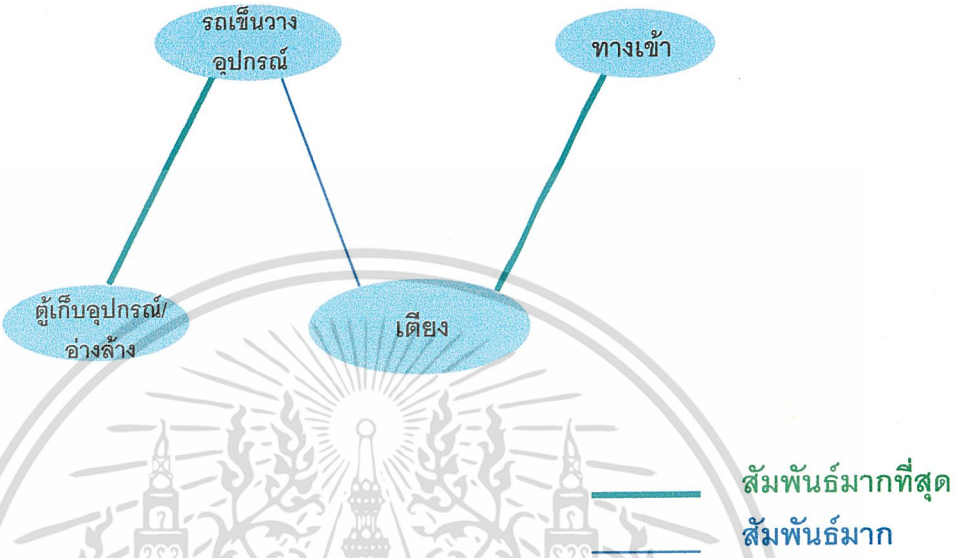
แผนภูมิฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องเข้าเฝือก



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

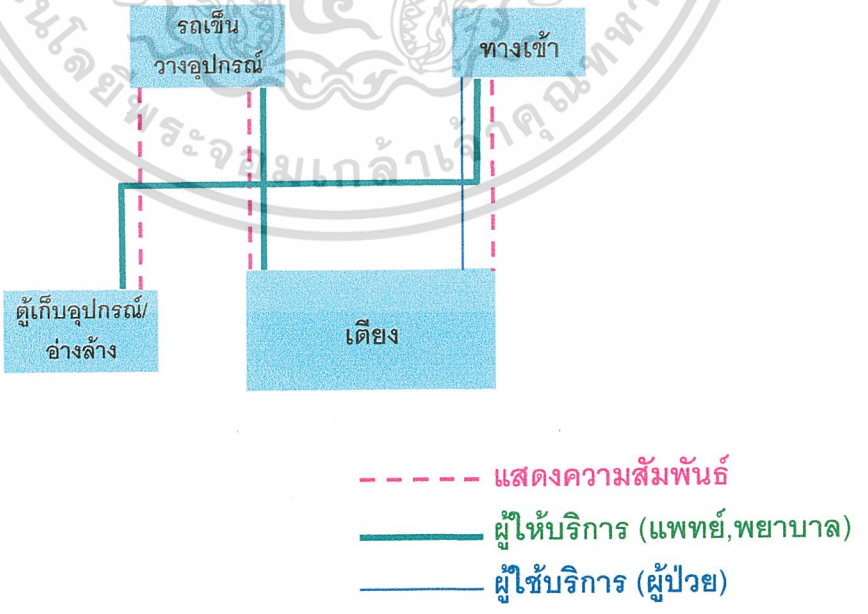
ภาพที่ 4.60

แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องเข้าเฝือก



ภาพที่ 4.61

แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนห้องเข้าเฝือก



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.23

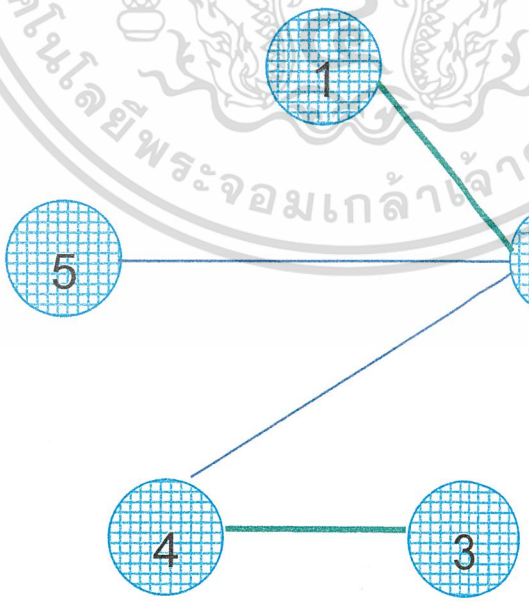
ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนห้องตัดเฝือก

องค์ประกอบ					
1. ทางเข้า	4	2	1		
2. เตียง	2	3	1		
3. ตู้เก็บของ-อ่างล้าง	4	2	3		
4. รถเข็นวางอุปกรณ์	2				
5. เครื่องตัด					

4 สัมพันธ์มากที่สุด
3 สัมพันธ์มาก
2 สัมพันธ์ปานกลาง
1 สัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.62

แผนภูมิฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องตัดเฝือก

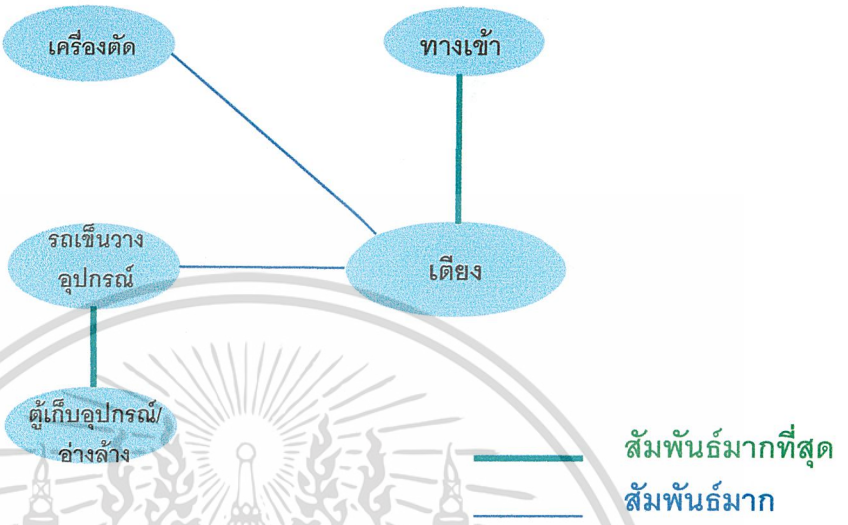


สัมพันธ์มากที่สุด
สัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

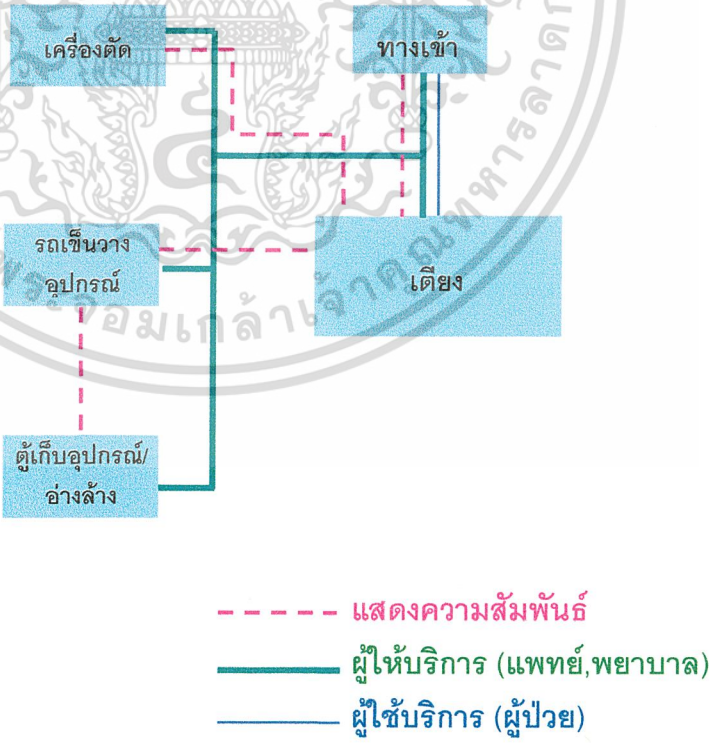
ภาพที่ 4.63

แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตัดเฝือก



ภาพที่ 4.64

แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนห้องตัดเฝือก



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.24

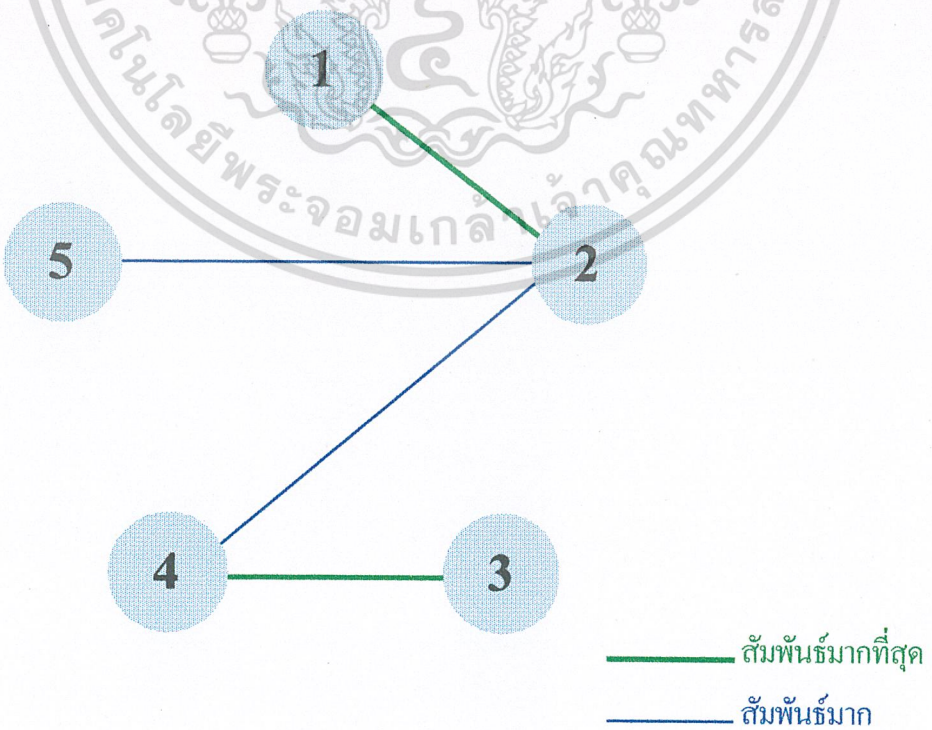
ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนห้องดึงกระดูก

องค์ประกอบ	1	2	3	4	5
1. ทางเข้า		4	2	1	1
2. เตียง	4		3	3	2
3. ตู้เก็บอุปกรณ์	2	3		2	2
4. รถเข็นวางอุปกรณ์	1	3	2		2
5. เครื่องดมยาชา	1	2	2	2	

4 สัมพันธ์มากที่สุด
3 สัมพันธ์มาก
2 สัมพันธ์ปานกลาง
1 สัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.65

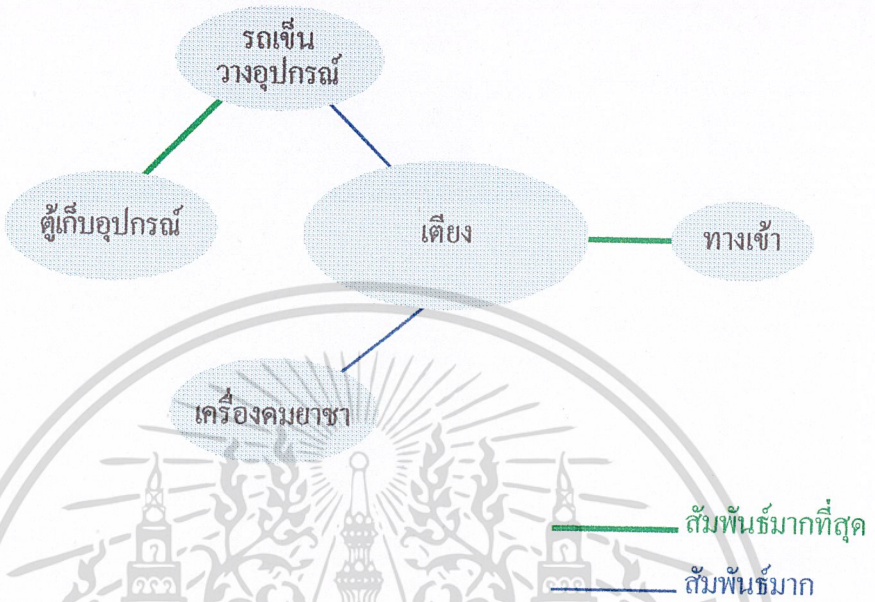
แผนภูมิฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องดึงกระดูก



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

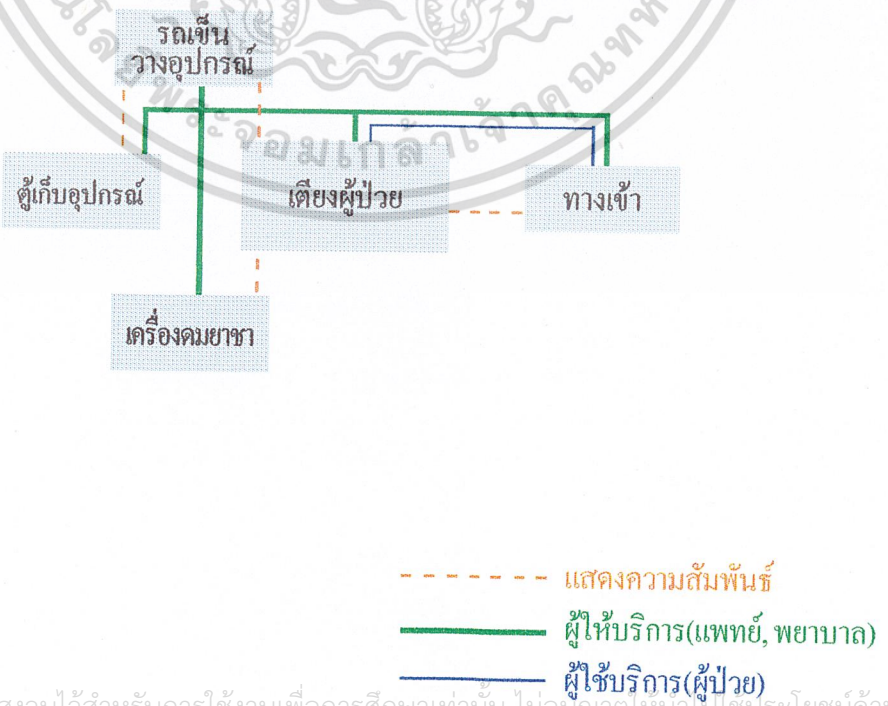
ภาพที่ 4.66

แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องดึงกระดูก



ภาพที่ 4.67

แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนห้องดึงกระดูก

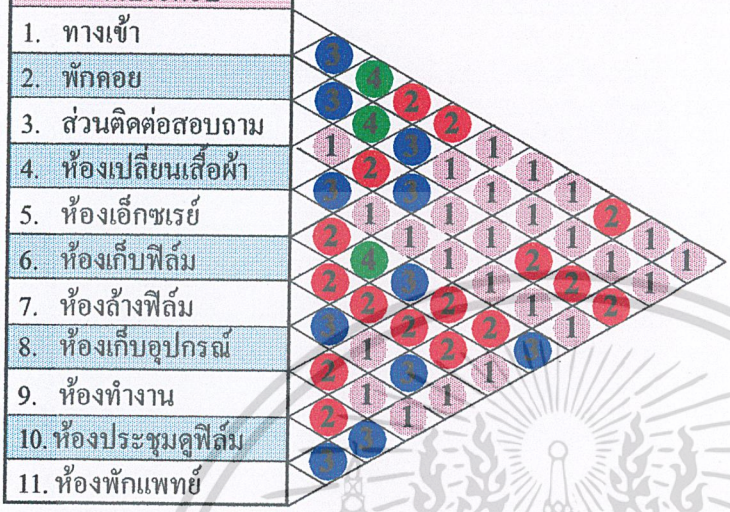


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.25

ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนรังสีวิทยา

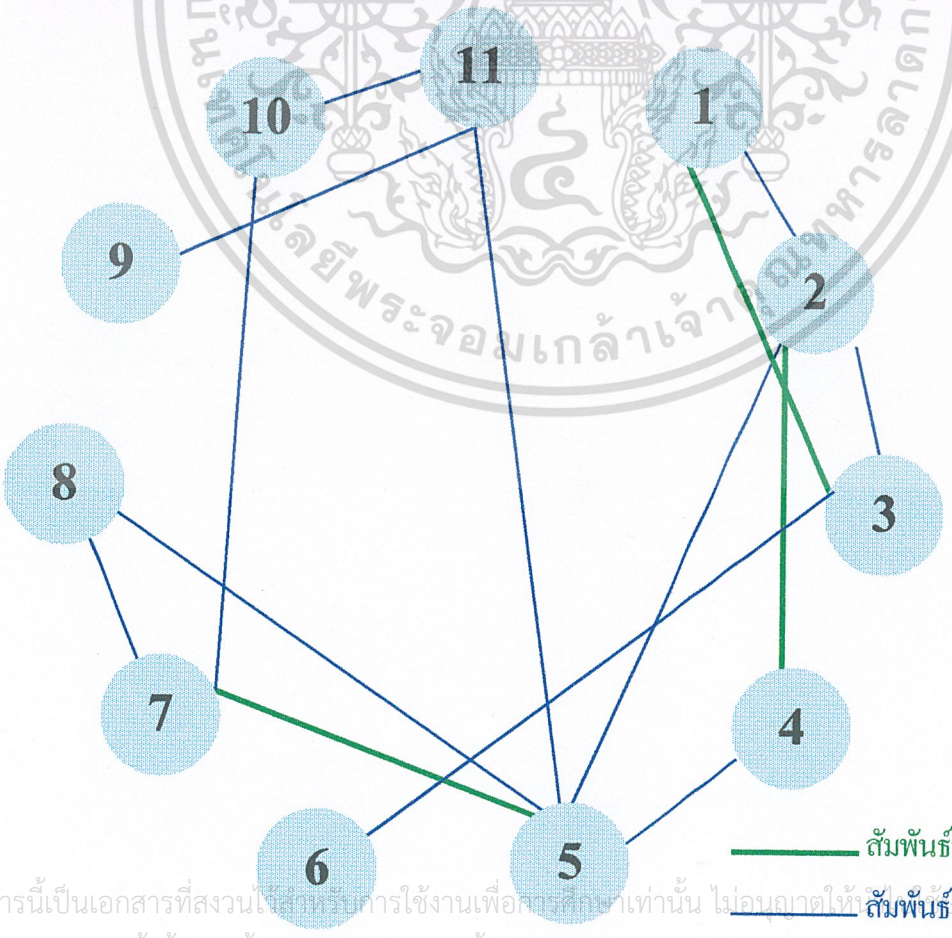
องค์ประกอบ
1. ทางเข้า
2. พักคอย
3. ส่วนติดต่อสอบถาม
4. ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า
5. ห้องเอ็กซเรย์
6. ห้องเก็บฟิล์ม
7. ห้องล้างฟิล์ม
8. ห้องเก็บอุปกรณ์
9. ห้องทำงาน
10. ห้องประชุมดูฟิล์ม
11. ห้องพักแพทย์



4 สัมพันธ์มากที่สุด
3 สัมพันธ์มาก
2 สัมพันธ์ปานกลาง
1 สัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.68

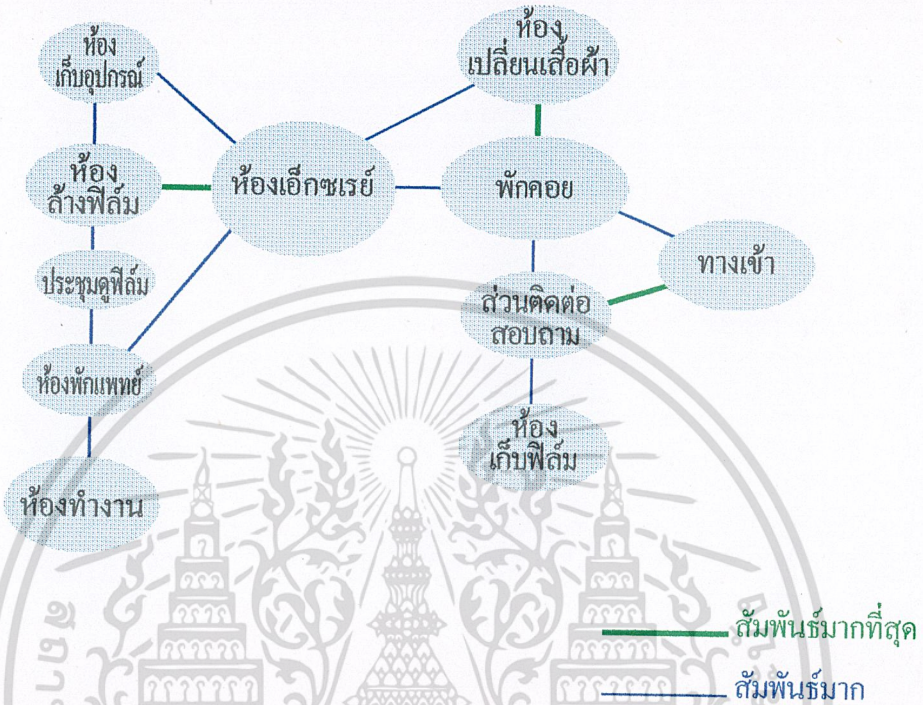
แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ส่วนรังสีวิทยา



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

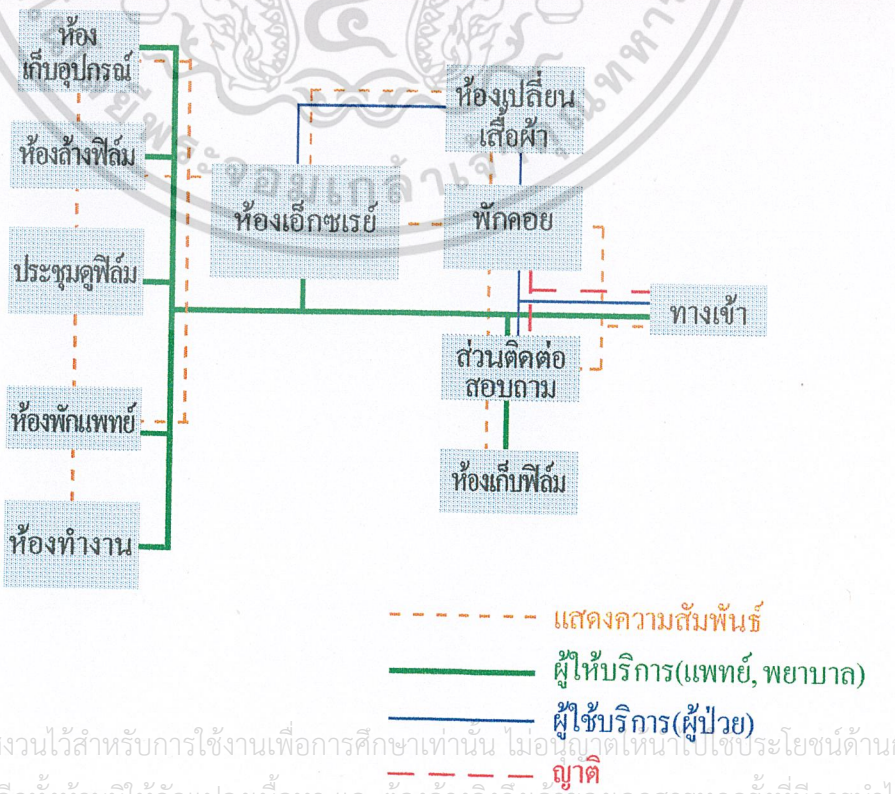
ภาพที่ 4.69

แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนรังสีวิทยา



ภาพที่ 4.70

แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนรังสีวิทยา



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.26

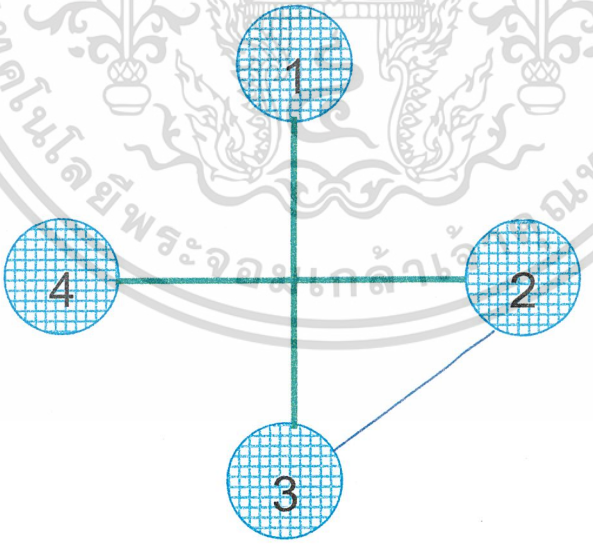
ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนห้องเอ็กซเรย์

องค์ประกอบ				
1. ทางเข้า	2			
2. ส่วนคอมพิวเตอร์ควบคุม	4	4		
3. เครื่องเอ็กซเรย์	4	4	1	
4. ตู้เก็บของ-อุปกรณ์	1			

4 สัมพันธ์มากที่สุด
3 สัมพันธ์มาก
2 สัมพันธ์ปานกลาง
สัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.71

แผนภูมิฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องเอ็กซเรย์



สัมพันธ์มากที่สุด
สัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.72

แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องเอ็กซเรย์



สัมพันธ์มากที่สุด

สัมพันธ์มาก

ภาพที่ 4.73

แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนห้องเอ็กซเรย์



แสดงความสัมพันธ์

ผู้ให้บริการ (แพทย์,พยาบาล)

ผู้ใช้บริการ (ผู้ป่วย)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.27

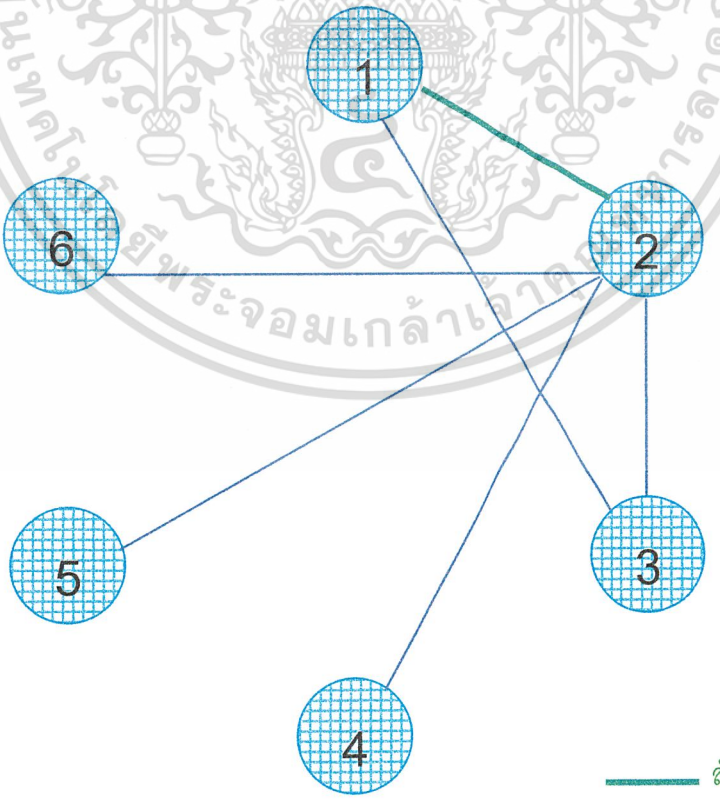
ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนห้องตรวจทั่วไป

องค์ประกอบ						
1. ทางเข้า	4	3	1	1	1	
2. โต๊ะแพทย์	3	3	3	1		
3. เตียงตรวจ	2	1	3			
4. ชั้นวางอุปกรณ์	2	1				
5. ตู้เก็บเอกสาร	2					
6. ตู้เก็บอุปกรณ์/อ่างล้าง						

4 สัมพันธ์มากที่สุด
3 สัมพันธ์มาก
2 สัมพันธ์ปานกลาง
1 สัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.74

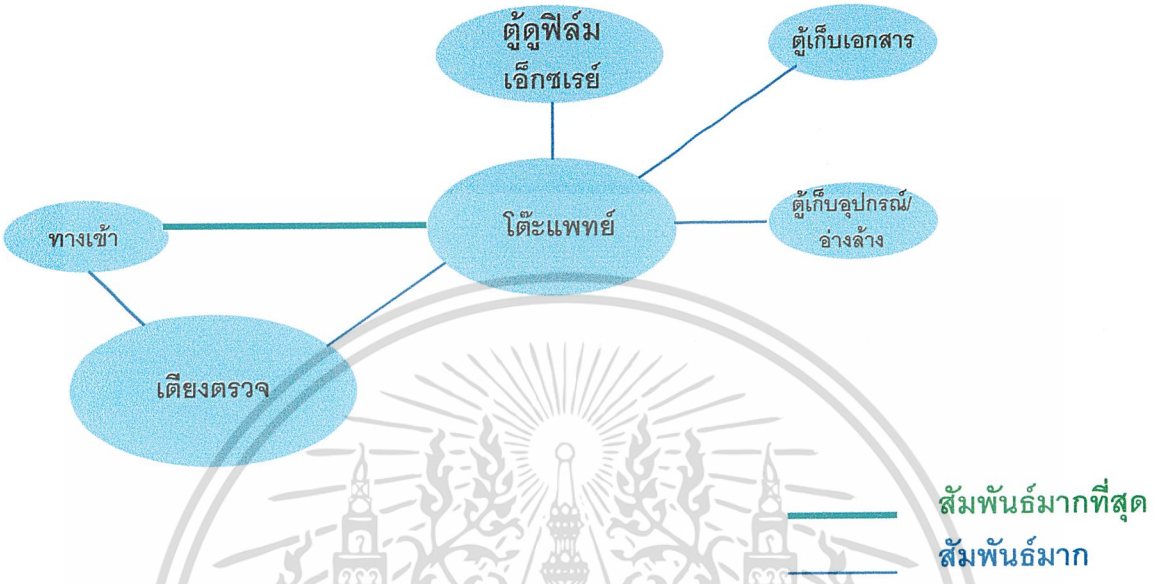
แผนภูมิฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องตรวจทั่วไป



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

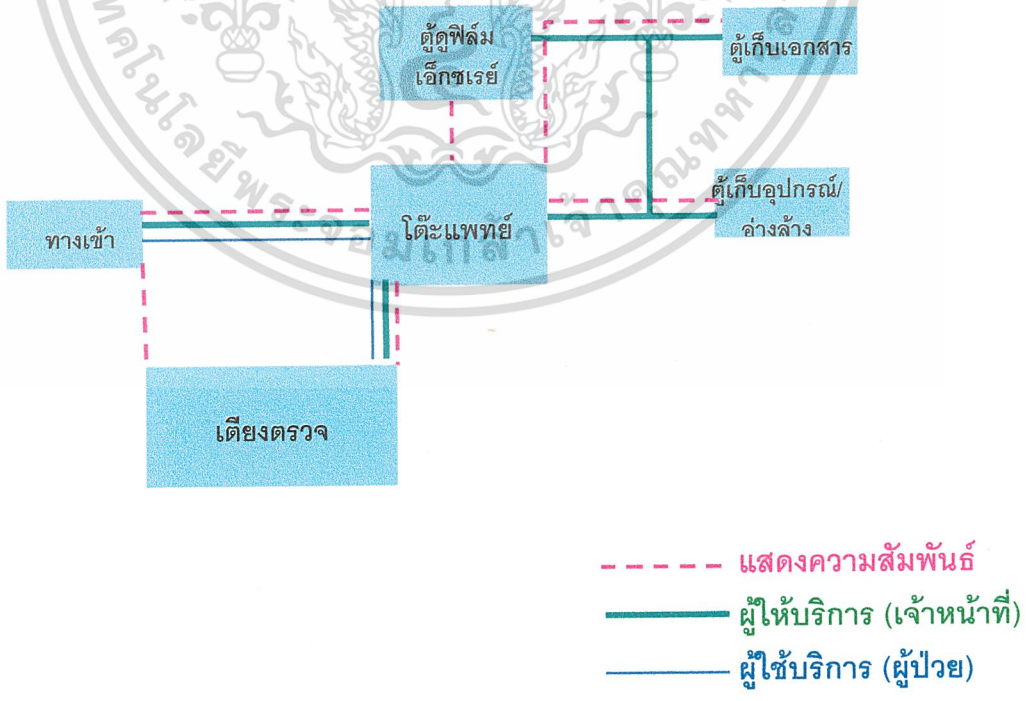
ภาพที่ 4.75

แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจทั่วไป



ภาพที่ 4.76

แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนห้องตรวจทั่วไป



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.28

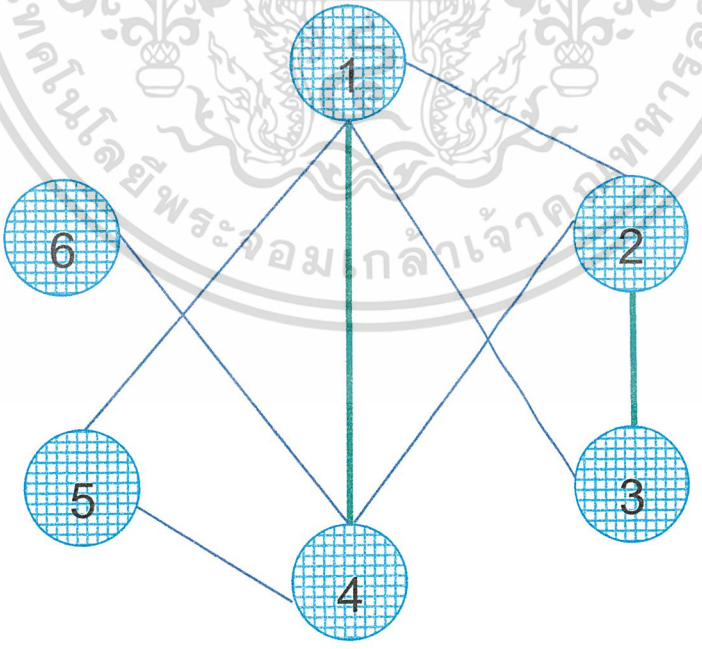
ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนคลีนิคอายุรกรรม

องค์ประกอบ						
1. ส่วนพักคอย	3					
2. ส่วนทำงานพยาบาล	4	3				
3. ทางเข้า	3	4	4			
4. ห้องตรวจรักษา	2	3	2	3		
5. ห้องตรวจEXERCISE TEST	2	2	2	1	1	
6. ห้องพักแพทย์	2	3	2	3	2	1

4 สัมพันธ์มากที่สุด
3 สัมพันธ์มาก
2 สัมพันธ์ปานกลาง
1 สัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.77

แผนภูมิฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนคลีนิคอายุรกรรม

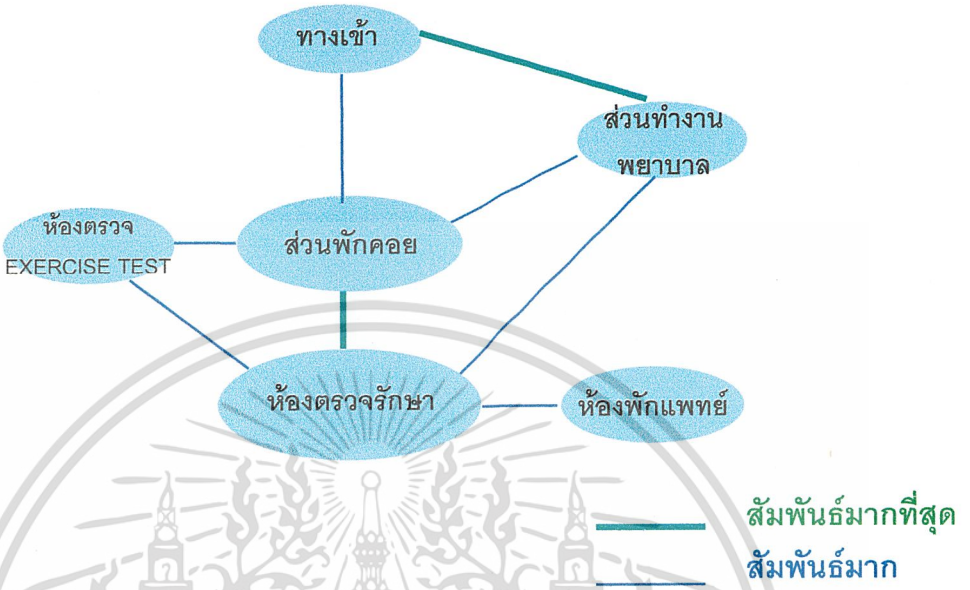


สัมพันธ์มากที่สุด
สัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

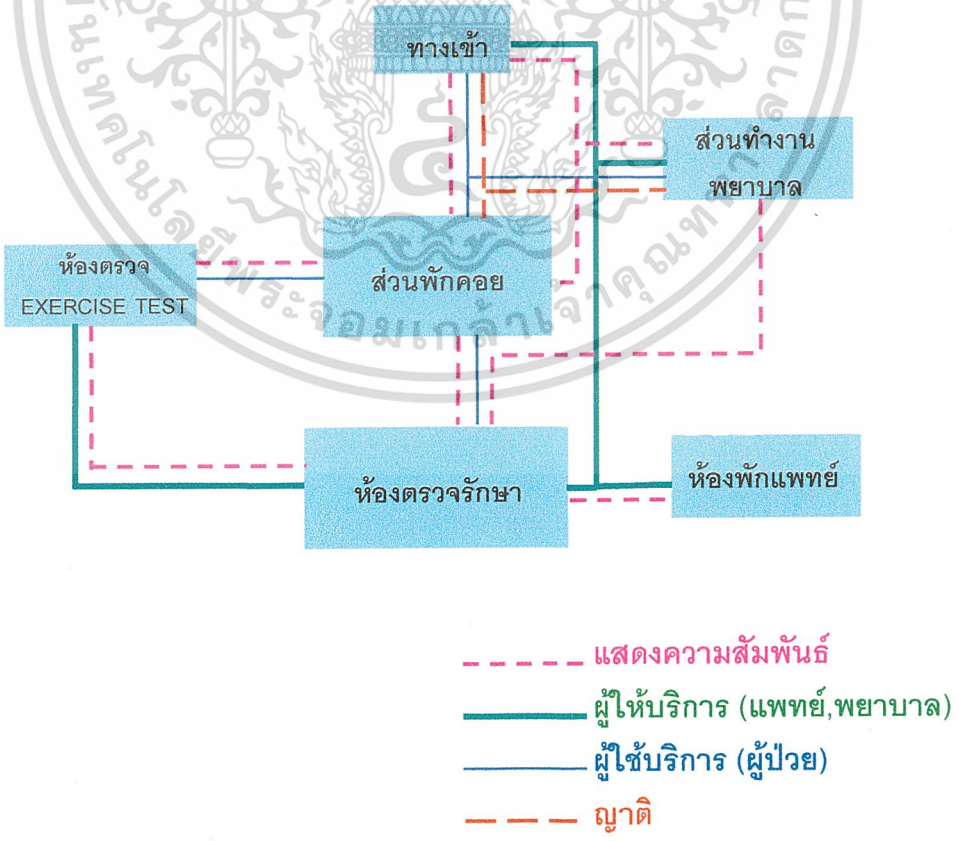
ภาพที่ 4.78

แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนคลีนิคอายุรกรรม



ภาพที่ 4.79

แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนคลีนิคอายุรกรรม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.29

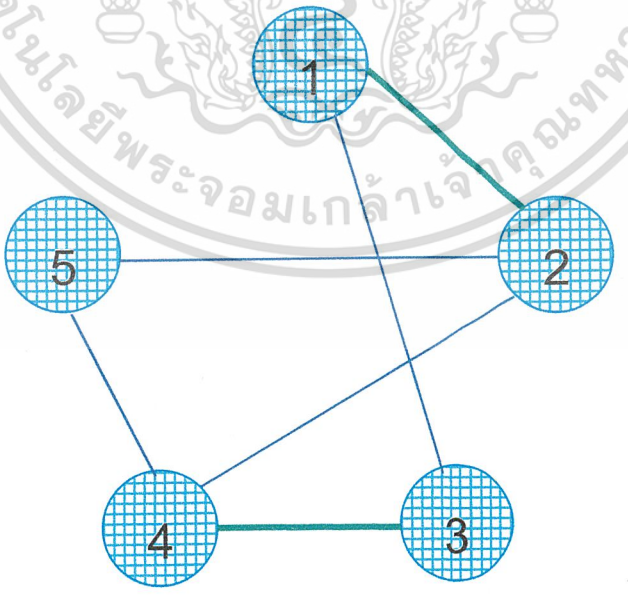
ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนห้องตรวจหัวใจ (EXERCISE TEST)

องค์ประกอบ					
1. ทางเข้า	4	3	2	1	
2. โต๊ะแพทย์	3	3	3		
3. เตียงตรวจ	4	2			
4. เครื่องวิ่งสายพาน-คอมพิวเตอร์	3				
5.ตู้เก็บอุปกรณ์					

4 สัมพันธ์มากที่สุด
3 สัมพันธ์มาก
2 สัมพันธ์ปานกลาง
1 สัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.80

แผนภูมิฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องตรวจหัวใจ (EXERCISE TEST)



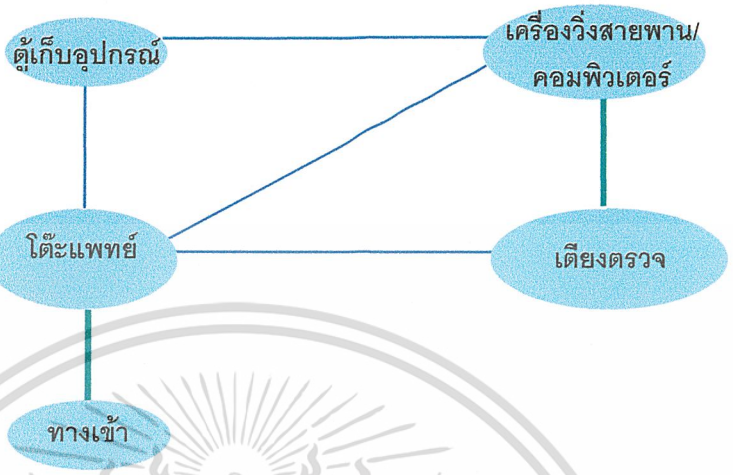
สัมพันธ์มากที่สุด

สัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

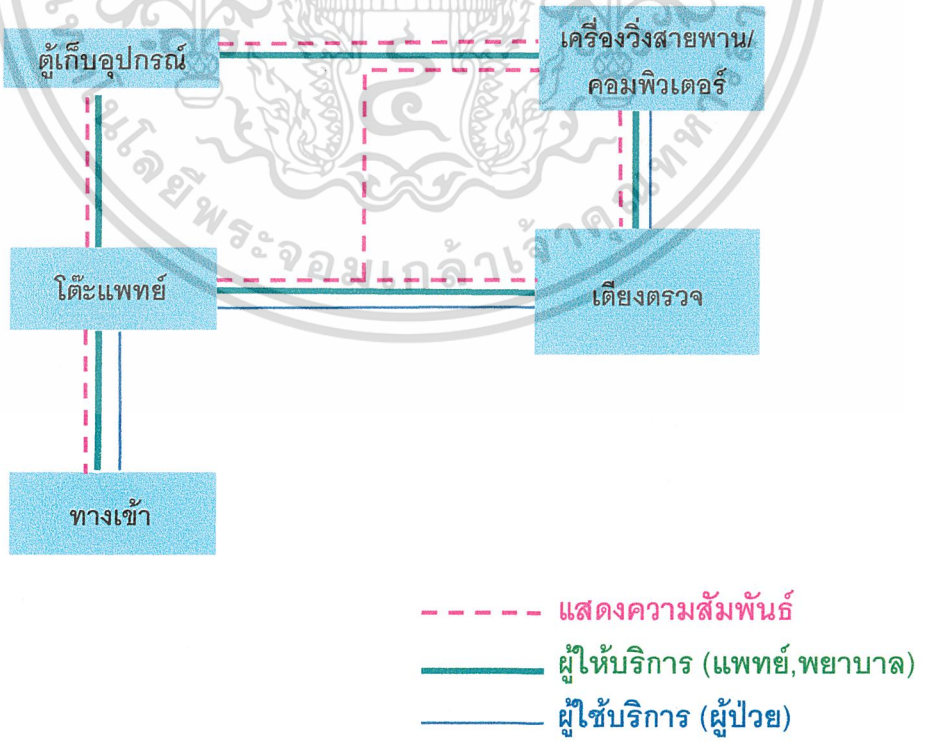
ภาพที่ 4.81

แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจหัวใจ (EXERCISE TEST)



ภาพที่ 4.82

แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนห้องตรวจหัวใจ (EXERCISE TEST)



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.30

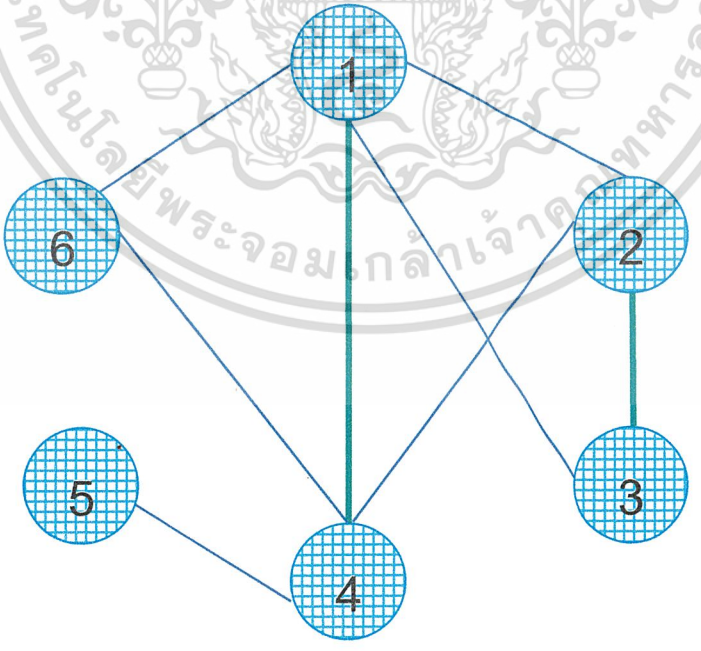
ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนคลินิคศัลยกรรม

องค์ประกอบ						
1. ส่วนพักคอย	3					
2. ส่วนทำงานพยาบาล	3	4				
3. ทางเข้า	4	3	1			
4. ห้องตรวจรักษา	2	2	1	3		
5. ห้องพักแพทย์	3	1	1			
6. ห้องฉีดยา-ทำแผล	1	3				

4 สัมพันธ์มากที่สุด
3 สัมพันธ์มาก
2 สัมพันธ์ปานกลาง
1 สัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.83

แผนภูมิฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนคลินิคศัลยกรรม

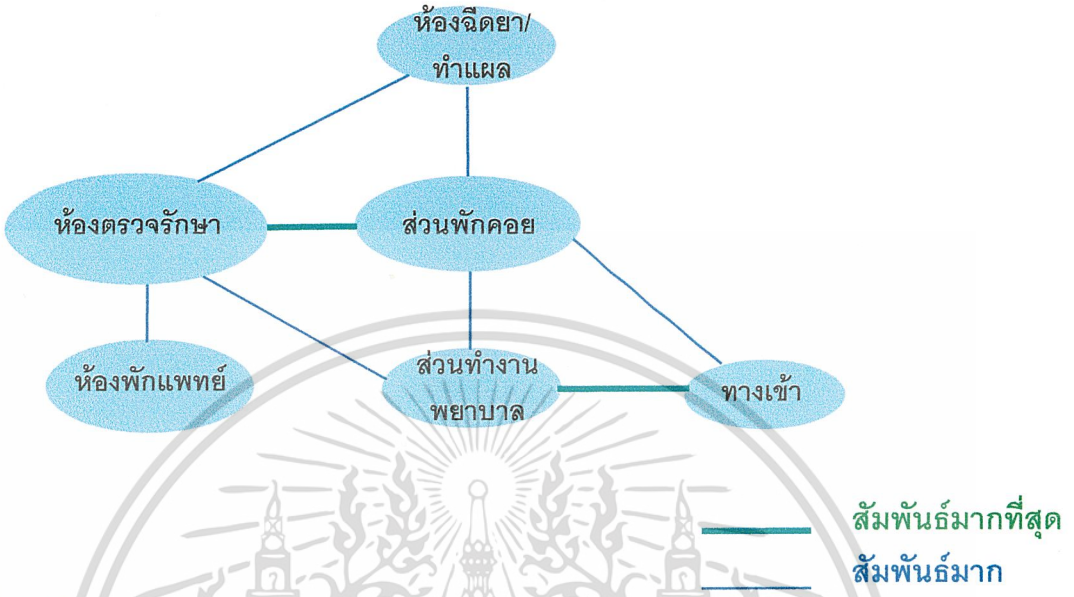


สัมพันธ์มากที่สุด
สัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

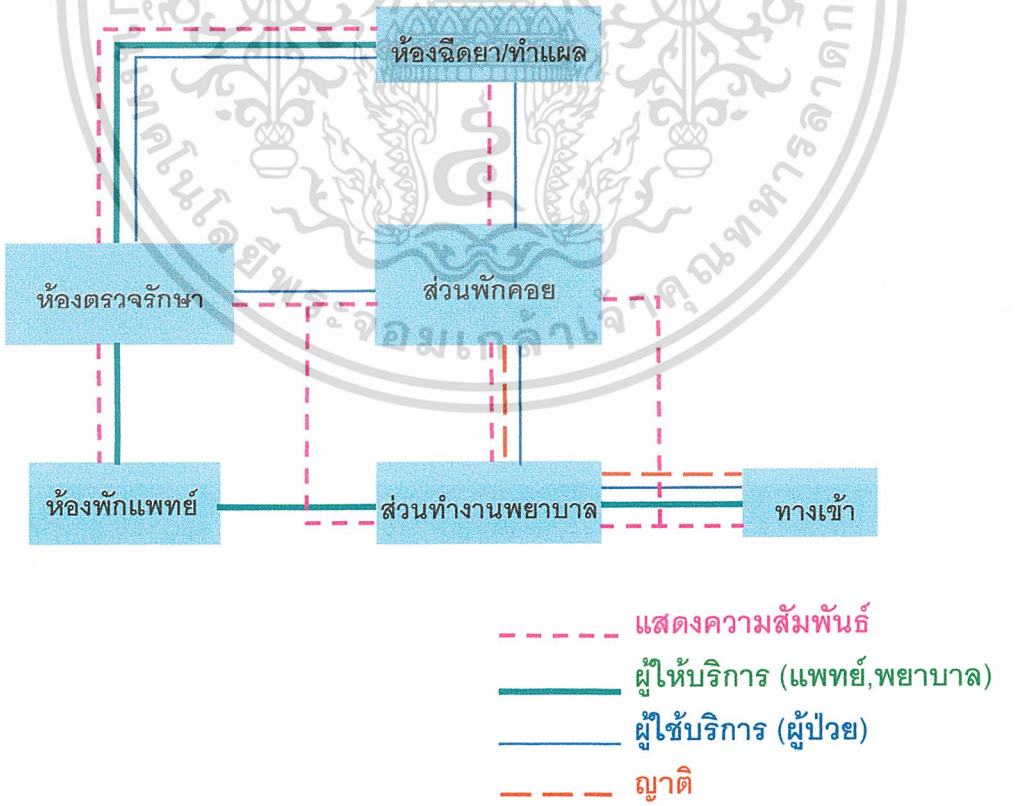
ภาพที่ 4.84

แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนคลินิคศัลยกรรม



ภาพที่ 4.85

แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนคลินิคศัลยกรรม

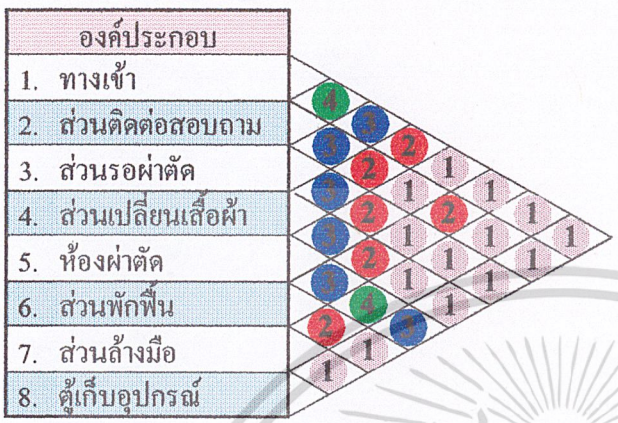


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.31

ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนผ่าตัดเล็ก

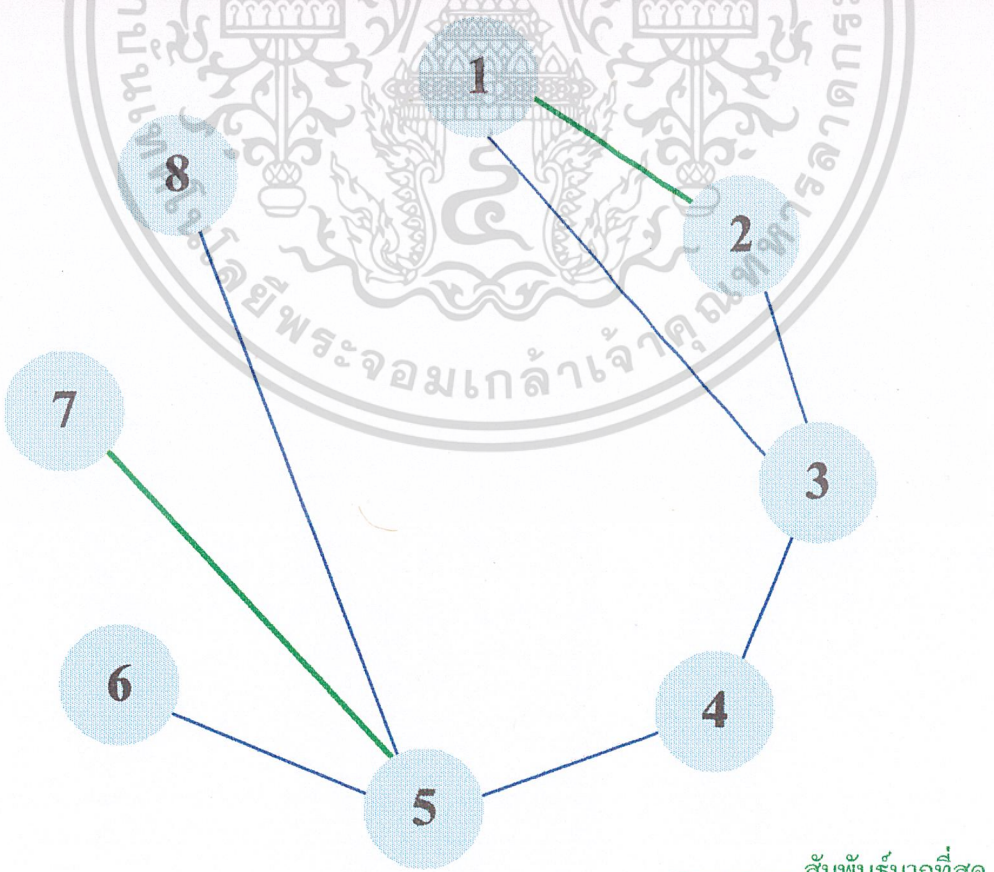
องค์ประกอบ
1. ทางเข้า
2. ส่วนติดต่อสอบถาม
3. ส่วนรอผ่าตัด
4. ส่วนเปลี่ยนเสื้อผ้า
5. ห้องผ่าตัด
6. ส่วนพักฟื้น
7. ส่วนล้างมือ
8. ตู้เก็บอุปกรณ์



4 สัมพันธ์มากที่สุด
3 สัมพันธ์มาก
2 สัมพันธ์ปานกลาง
1 สัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.86

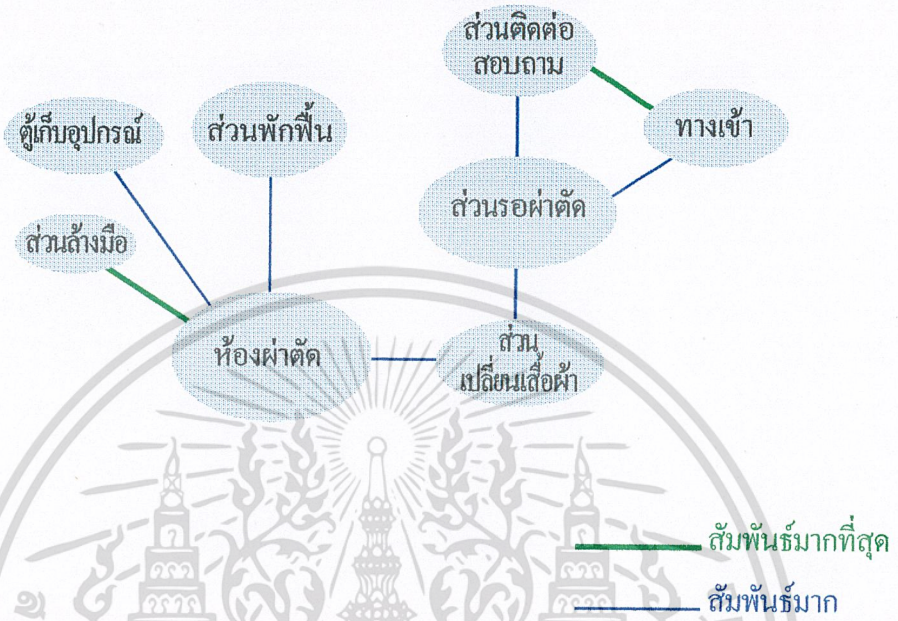
แผนภูมิฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนผ่าตัดเล็ก



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

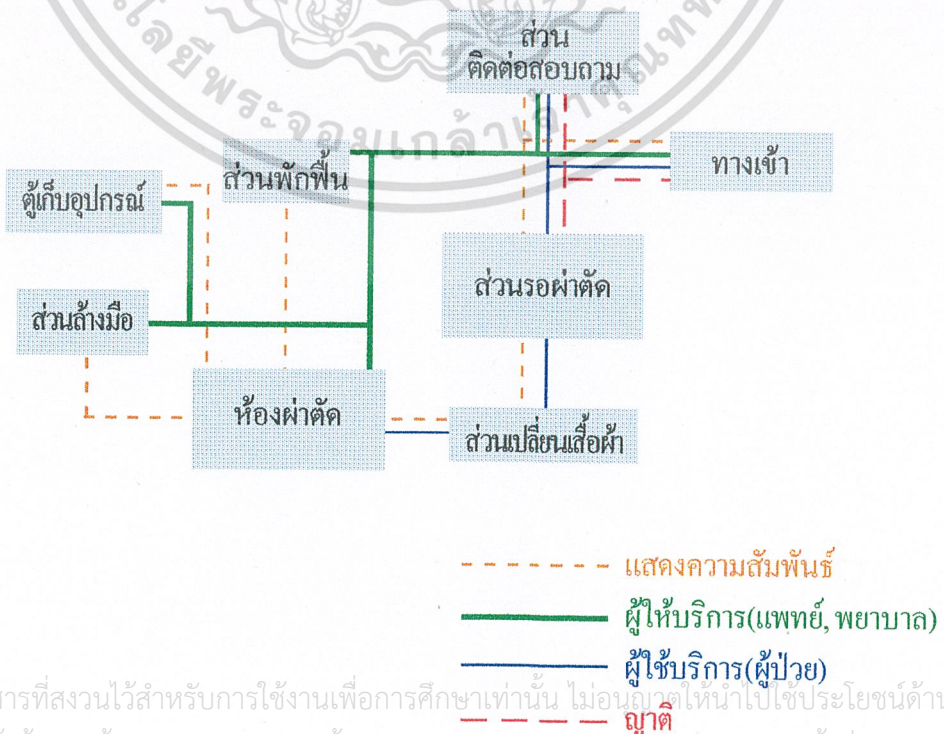
ภาพที่ 4.87

แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนผ่าตัดเล็ก



ภาพที่ 4.88

แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนผ่าตัดเล็ก



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.32

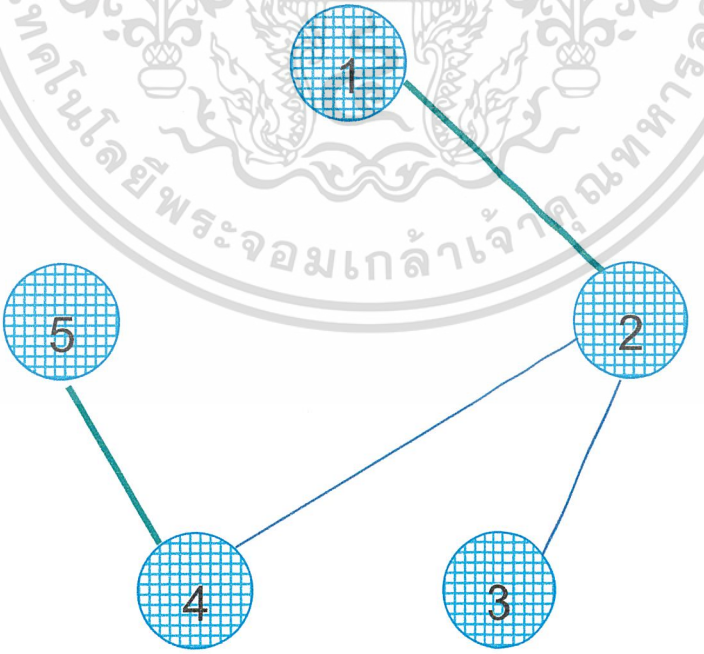
ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนห้องผ่าตัดเล็ก

องค์ประกอบ					
1. ทางเข้า	4	1			
2. เตียงผ่าตัด	3	1	1		
3. ชั้นวางอุปกรณ์	2	3	1	1	
4. ชั้นวางเครื่องมือผ่าตัด	4	2	1		
5. ตู้เก็บอุปกรณ์					

4 สัมพันธ์มากที่สุด
3 สัมพันธ์มาก
2 สัมพันธ์ปานกลาง
1 สัมพันธ์น้อย

ตารางที่ 4.89

แผนภูมิฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องผ่าตัดเล็ก

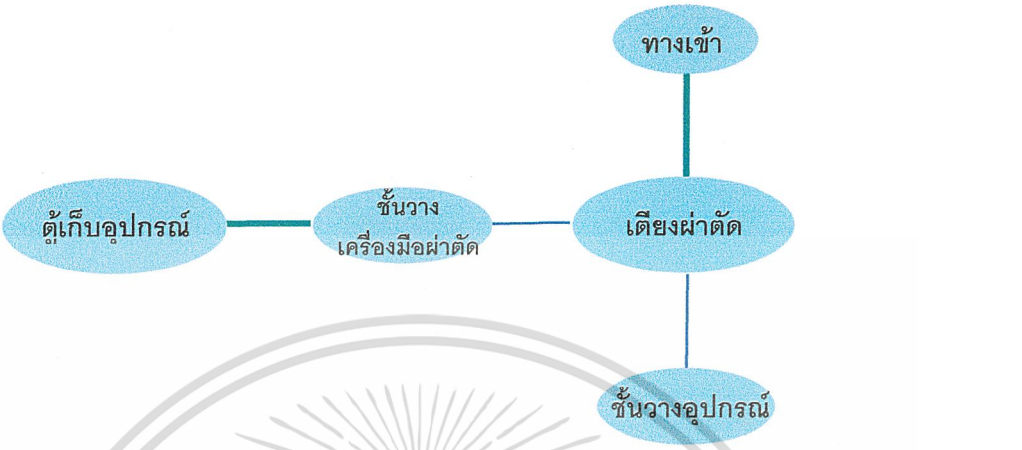


สัมพันธ์มากที่สุด
สัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

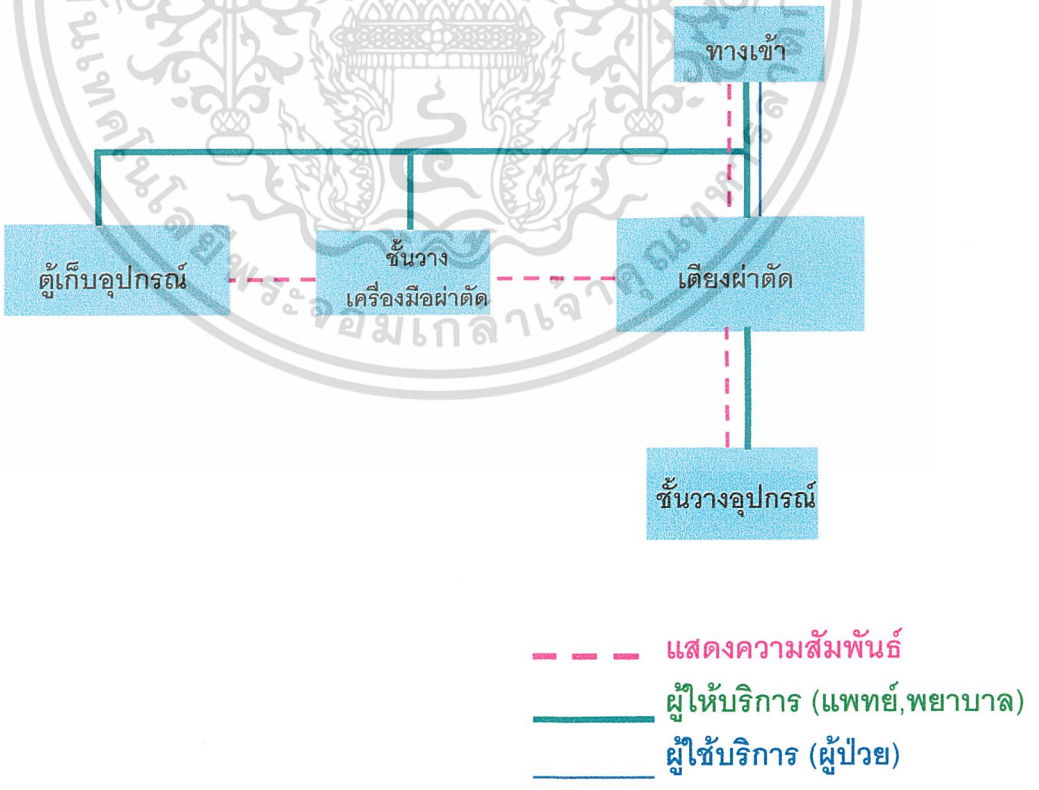
ภาพที่ 4.90

แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องผ่าตัดเล็ก



ภาพที่ 4.91

แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนห้องผ่าตัดเล็ก



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.33

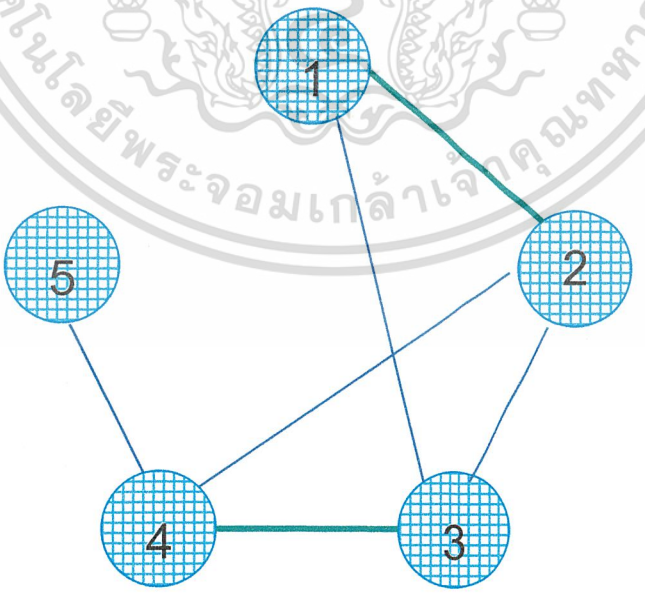
ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนคลีนิคสูตินรีเวช

องค์ประกอบ	
1. ทางเข้า	4 3 2 1
2. ส่วนทำงานพยาบาล	3 3 2 1
3. ส่วนพักคอย	4 2 1
4. ห้องตรวจ	3
5. ห้องพักแพทย์	

4 สัมพันธ์มากที่สุด
3 สัมพันธ์มาก
2 สัมพันธ์ปานกลาง
1 สัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.92

แผนภูมิฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนคลีนิคสูตินรีเวช

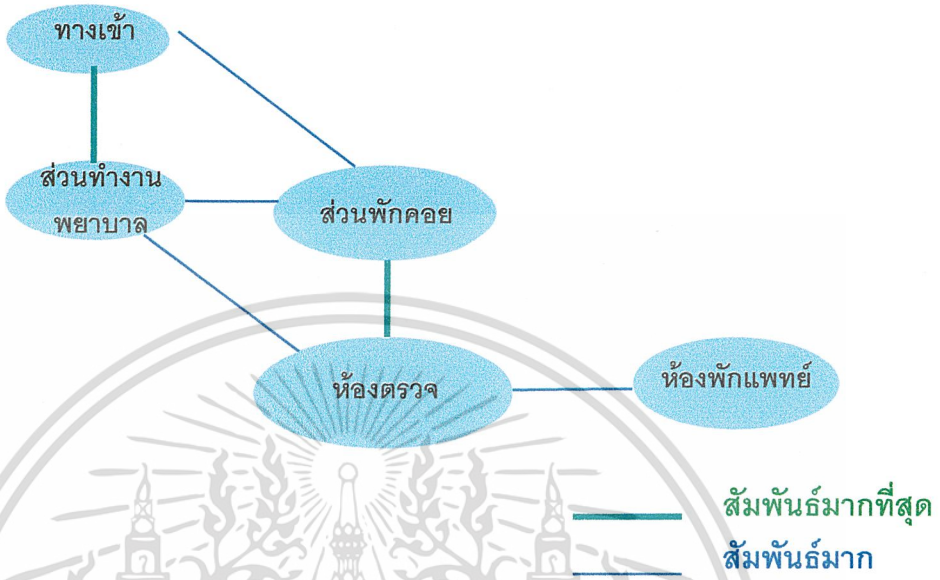


สัมพันธ์มากที่สุด
สัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

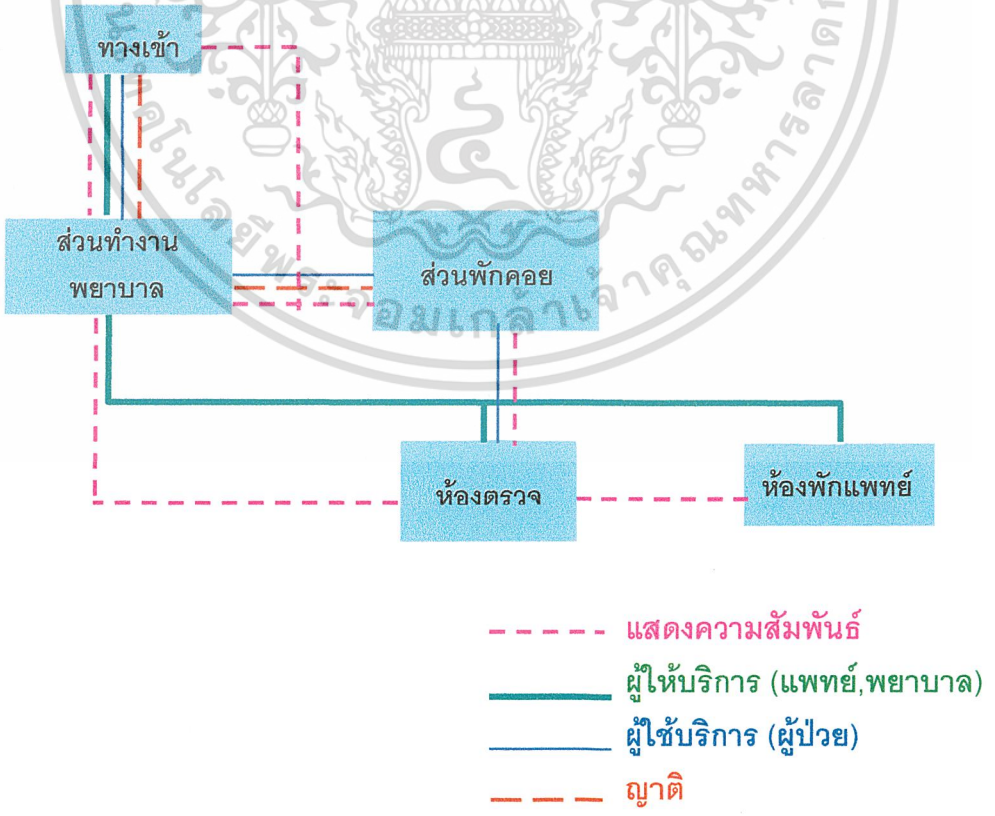
ภาพที่ 4.93

แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนคลินิคสูตินรีเวชกรรม



ภาพที่ 4.94

แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนคลินิคสูตินรีเวชกรรม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.34

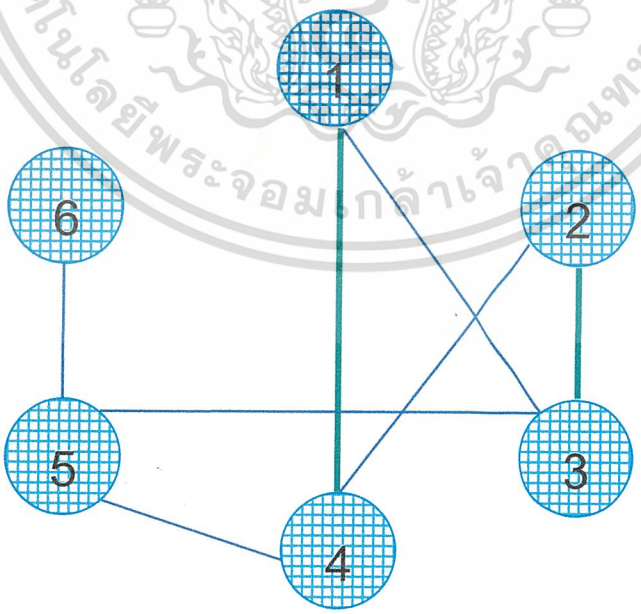
ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนคลีนิคกุมารเวชกรรม

องค์ประกอบ						
1. ทางเข้า	3	1				
2. ส่วนพักคอย	4	4	2			
3. ส่วนสันทนาการ	2	3	1	1		
4. ส่วนทำงานพยาบาล	3	3	1	1		
5. ห้องตรวจ	3	2	1			
6. ห้องพักแพทย์	3					

4 สัมพันธ์มากที่สุด
3 สัมพันธ์มาก
2 สัมพันธ์ปานกลาง
1 สัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.95

แผนภูมิฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนคลีนิคกุมารเวชกรรม

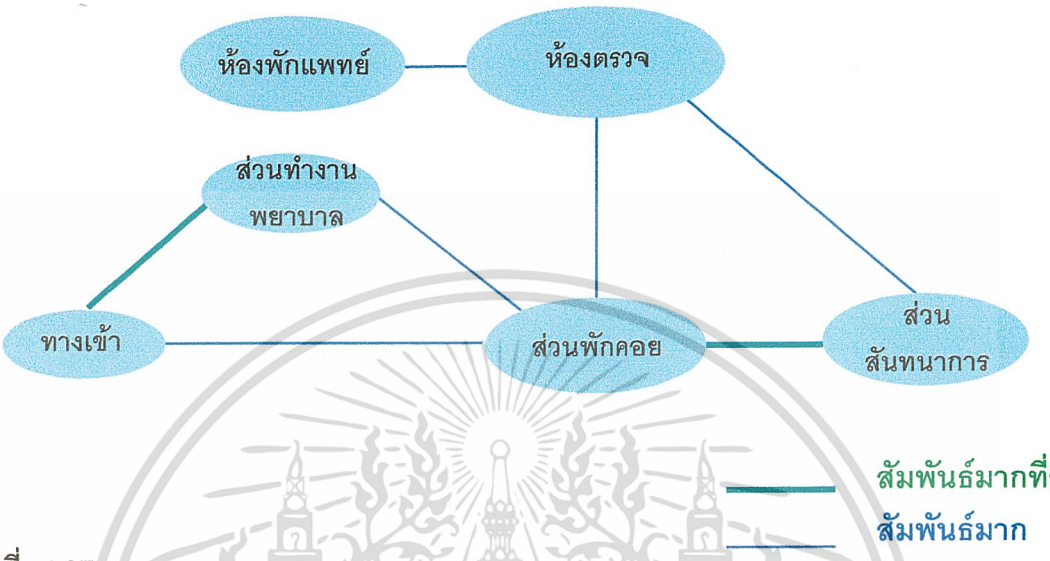


สัมพันธ์มากที่สุด
สัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

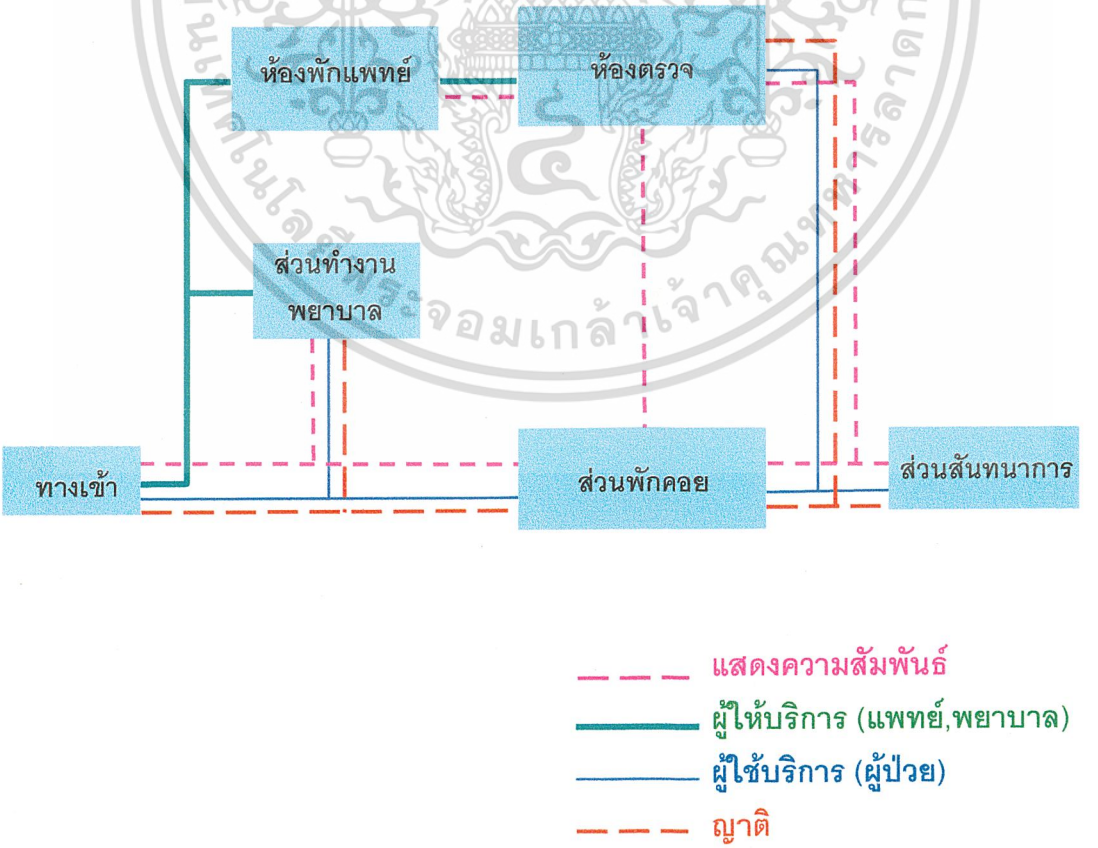
ภาพที่ 4.96

แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนคลินิคกุมารเวชกรรม



ภาพที่ 4.97

แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนคลินิคกุมารเวชกรรม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.35

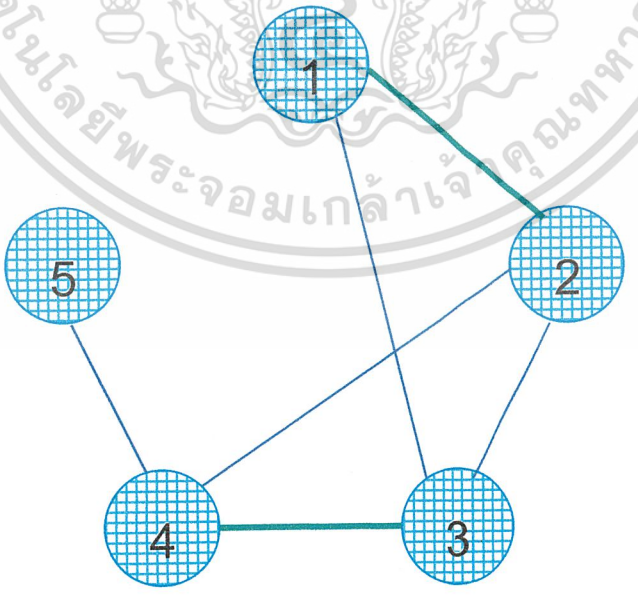
ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนคลีนิคตา

องค์ประกอบ					
1. ทางเข้า	4	3			
2. ส่วนทำงานพยาบาล	3	3	2	1	
3. ส่วนพักคอย	4	2	1		
4. ห้องตรวจตา	3				
5. ห้องพักแพทย์					

4 สัมพันธ์มากที่สุด
3 สัมพันธ์มาก
2 สัมพันธ์ปานกลาง
1 สัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.98

แผนภูมิฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนคลีนิคตา

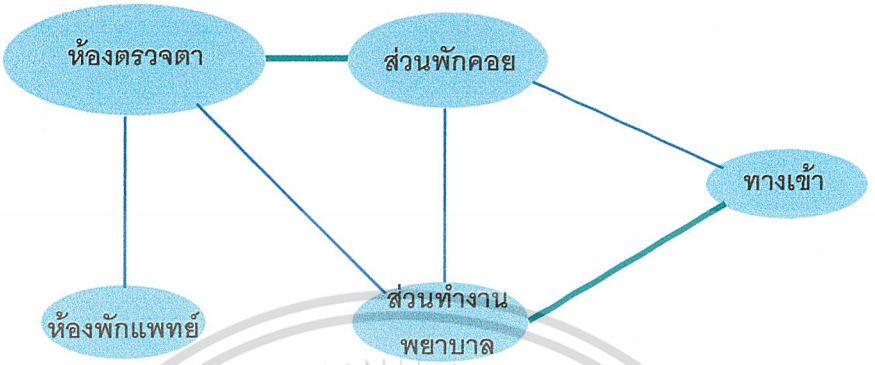


สัมพันธ์มากที่สุด
สัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.99

แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนคลีนิคตา

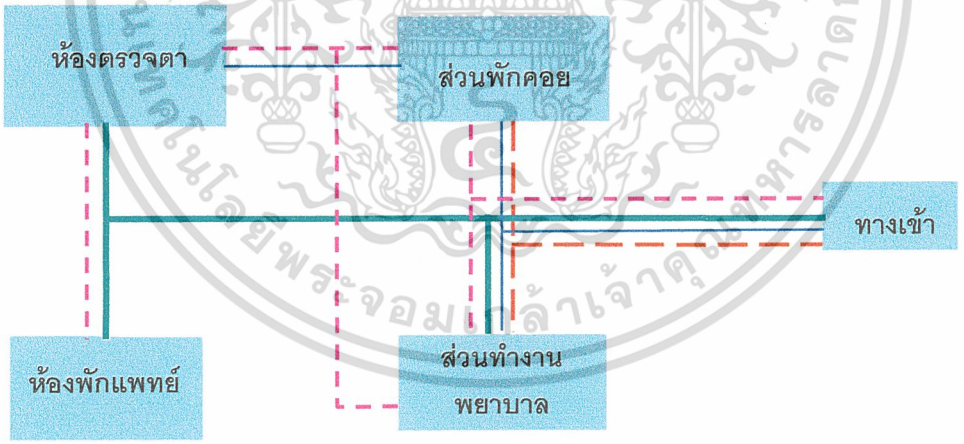


สัมพันธ์มากที่สุด

สัมพันธ์มาก

ภาพที่ 4.100

แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนคลีนิคตา



แสดงความสัมพันธ์

ผู้ให้บริการ (แพทย์,พยาบาล)

ผู้ใช้บริการ (ผู้ป่วย)

ญาติ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.36

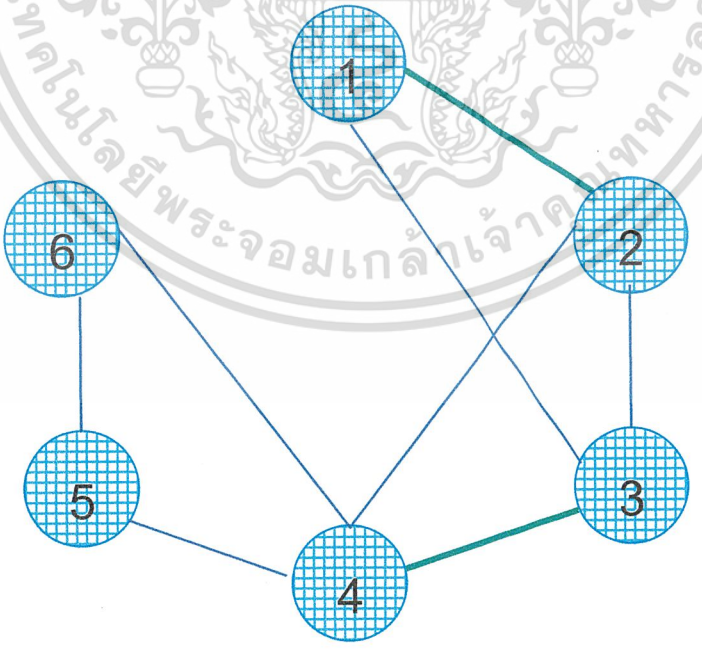
ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนคลีนิค หู คอ จมูก

องค์ประกอบ						
1. ทางเข้า	4	3	2	1	1	
2. ส่วนทำงานพยาบาล	3	3	2	1		
3. ส่วนพักคอย	4	2	2			
4. ห้องตรวจหู คอ จมูก	3	3				
5. ห้องทดสอบการได้ยิน	3					
6. ห้องพักแพทย์						

4 สัมพันธ์มากที่สุด
3 สัมพันธ์มาก
2 สัมพันธ์ปานกลาง
1 สัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.101

แผนภูมิฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนคลีนิค หู คอ จมูก

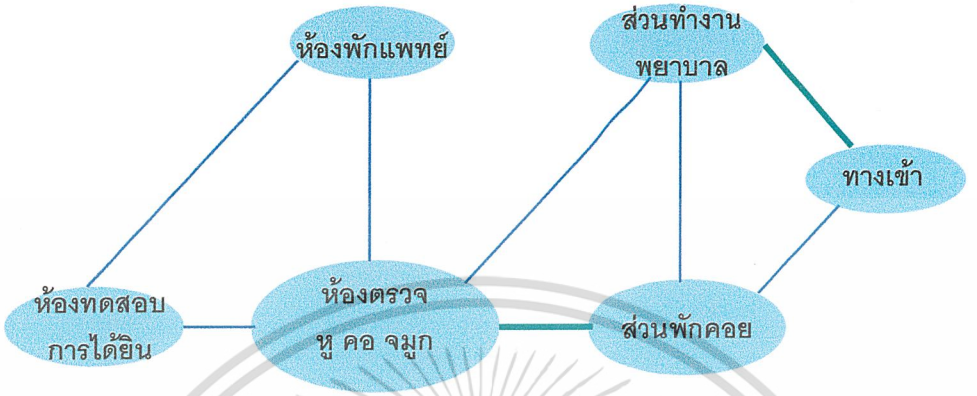


สัมพันธ์มากที่สุด
สัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

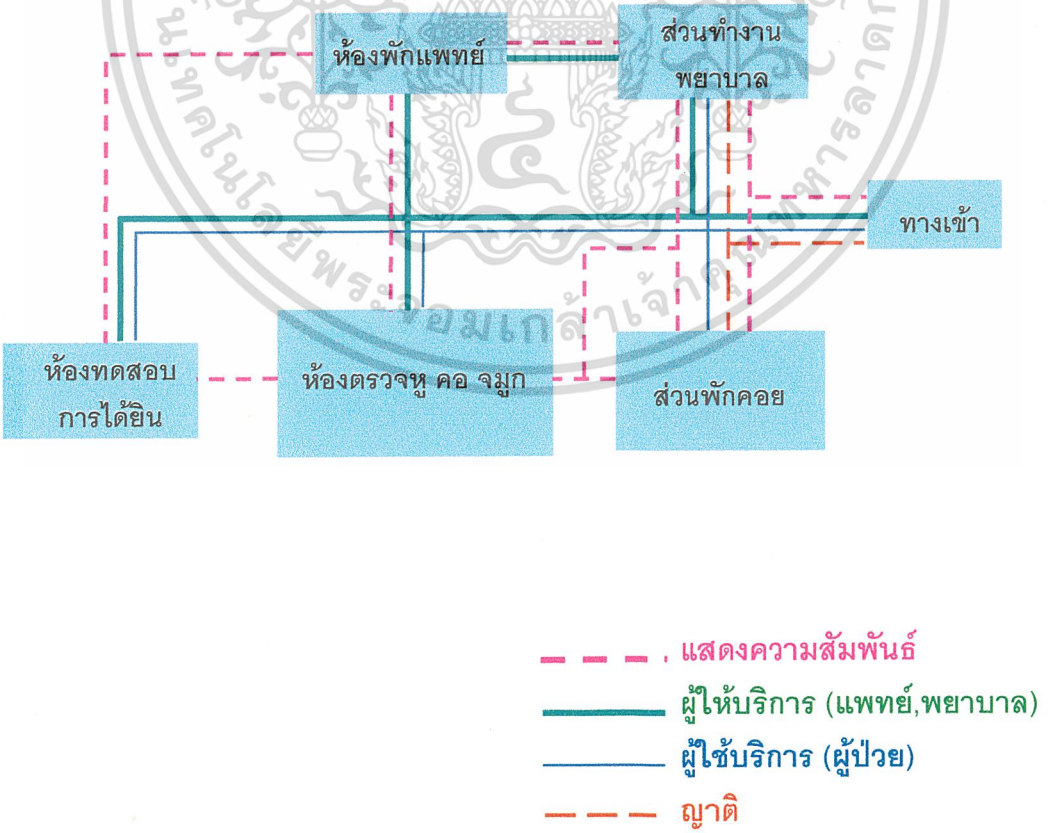
ภาพที่ 4.102

แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนคลีนิค หู คอ จมูก



ภาพที่ 4.103

แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนคลีนิค หู คอ จมูก



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.37

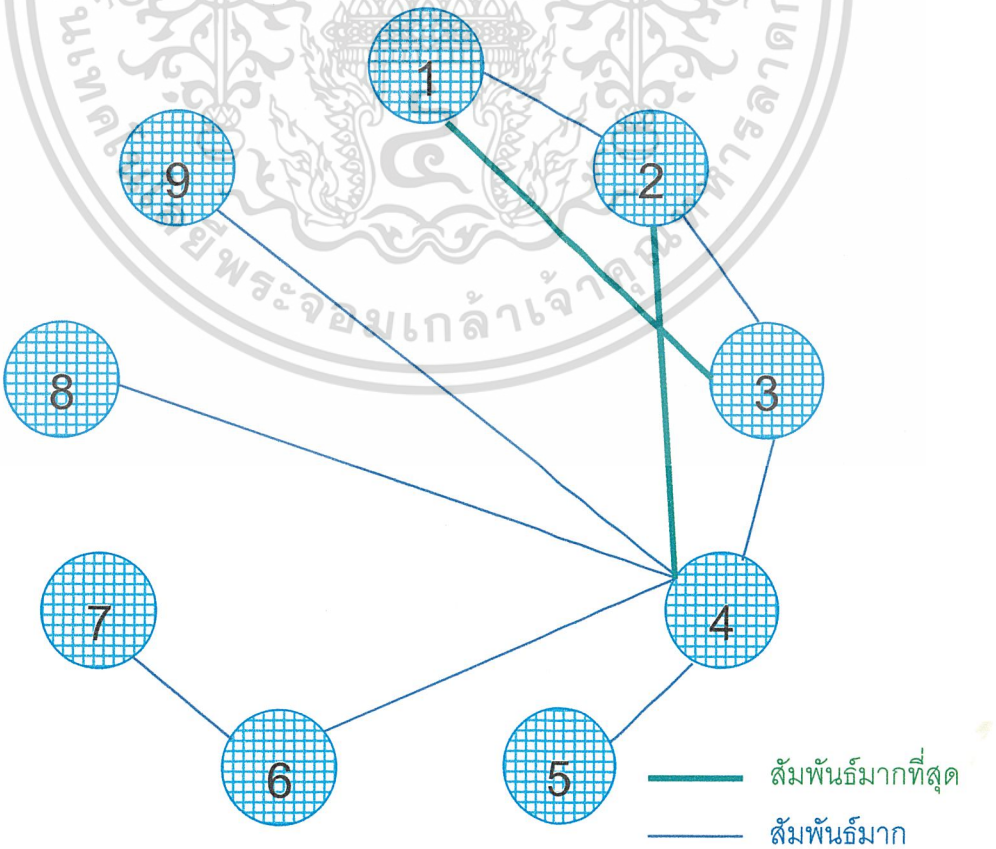
ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนคลีนิคทันตกรรม

องค์ประกอบ	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. ทางเข้า-ออก		3	4	2	1	1	1	1	1
2. พักคอย	3		4	1	1	1	1	1	1
3. ส่วนทำงานพยาบาล	3	4		1	1	1	1	1	1
4. ห้องตรวจรักษาฟัน	3	2	2		1	1	1	1	1
5. ห้อง X-RAY	2	3	2	1		1	1	1	1
6. ห้อง LAB	3	2	2	3	2		1	1	1
7. ห้องเก็บอุปกรณ์	2	1	2	2	1	1		1	1
8. ห้องผ่าตัดเล็ก	1	2	1	1	1	1	1		1
9. ห้องพักทันตแพทย์	1	1	1	1	1	1	1	1	

4 สัมพันธ์มากที่สุด
3 สัมพันธ์มาก
2 สัมพันธ์ปานกลาง
1 สัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.104

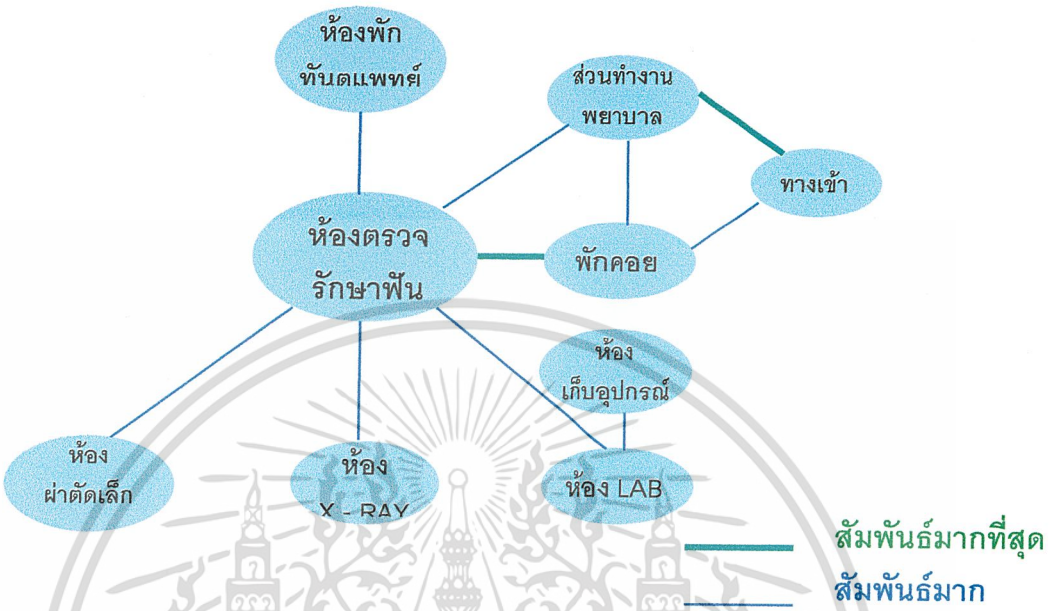
แผนภูมิฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนคลีนิคทันตกรรม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

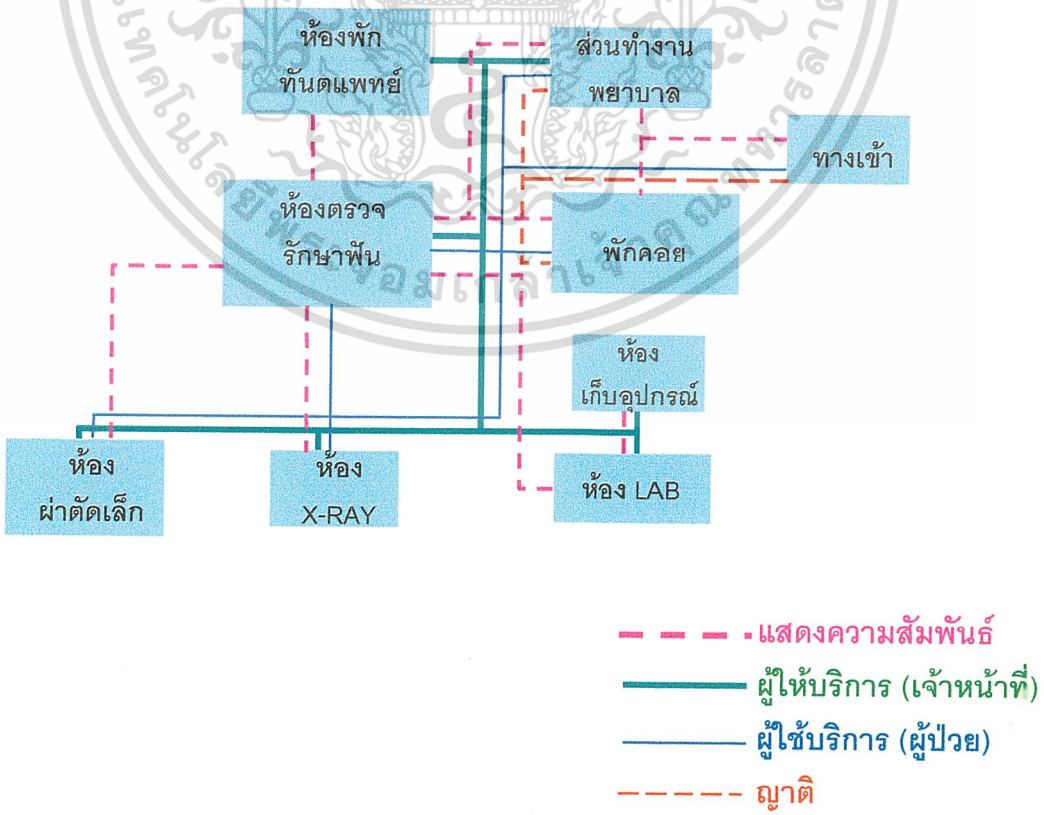
ภาพที่ 4.105

แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนคลีนิคทันตกรรม



ภาพที่ 4.106

แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนคลีนิคทันตกรรม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.38

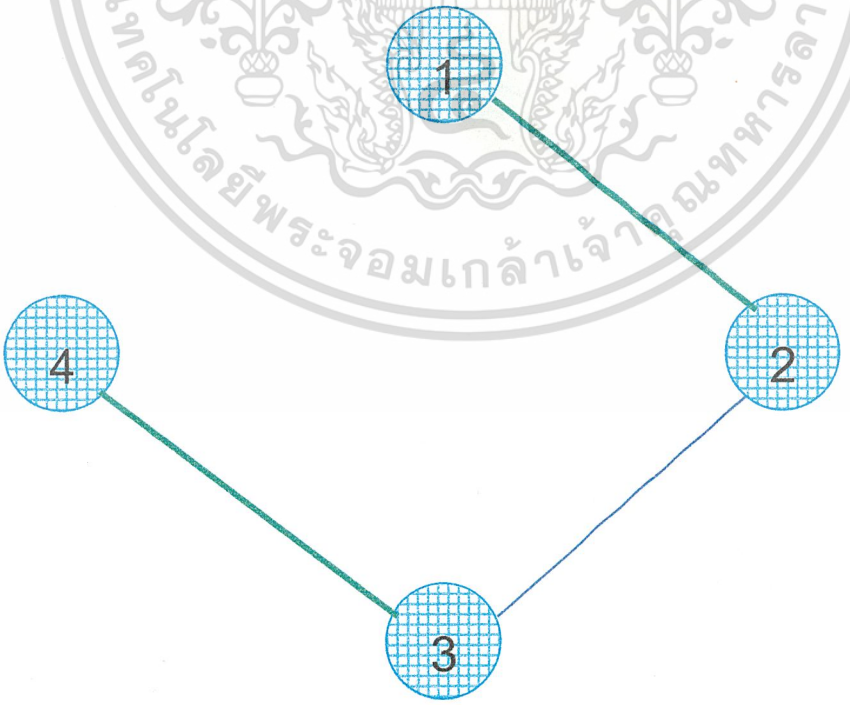
ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนห้องตรวจทันตกรรม

องค์ประกอบ				
1. ทางเข้า	4	2		
2. เตียงตรวจทันตกรรม	3	2	2	
3. ชั้นวางอุปกรณ์	2	4		
4. ตู้เก็บอุปกรณ์				

4 สัมพันธ์มากที่สุด
3 สัมพันธ์มาก
2 สัมพันธ์ปานกลาง
ส่ สัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.107

แผนภูมิฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องตรวจทันตกรรม

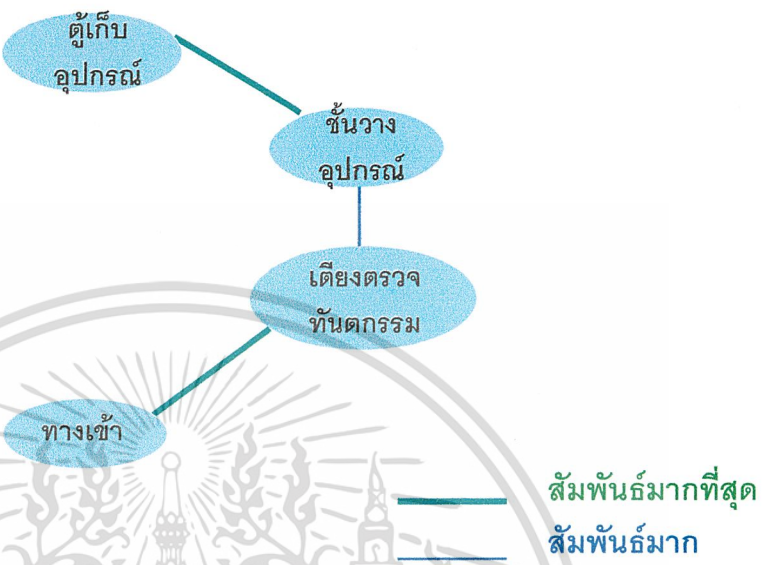


สัมพันธ์มากที่สุด
สัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

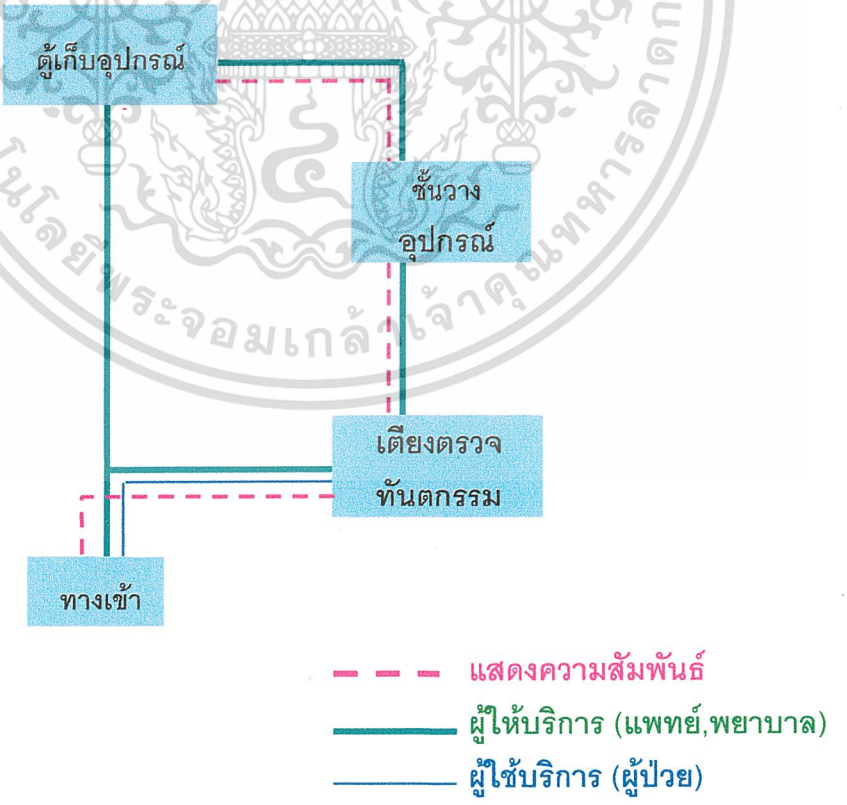
ภาพที่ 4.108

แผนภูมิแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจทันตกรรม



ภาพที่ 4.109

แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนห้องตรวจทันตกรรม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.39

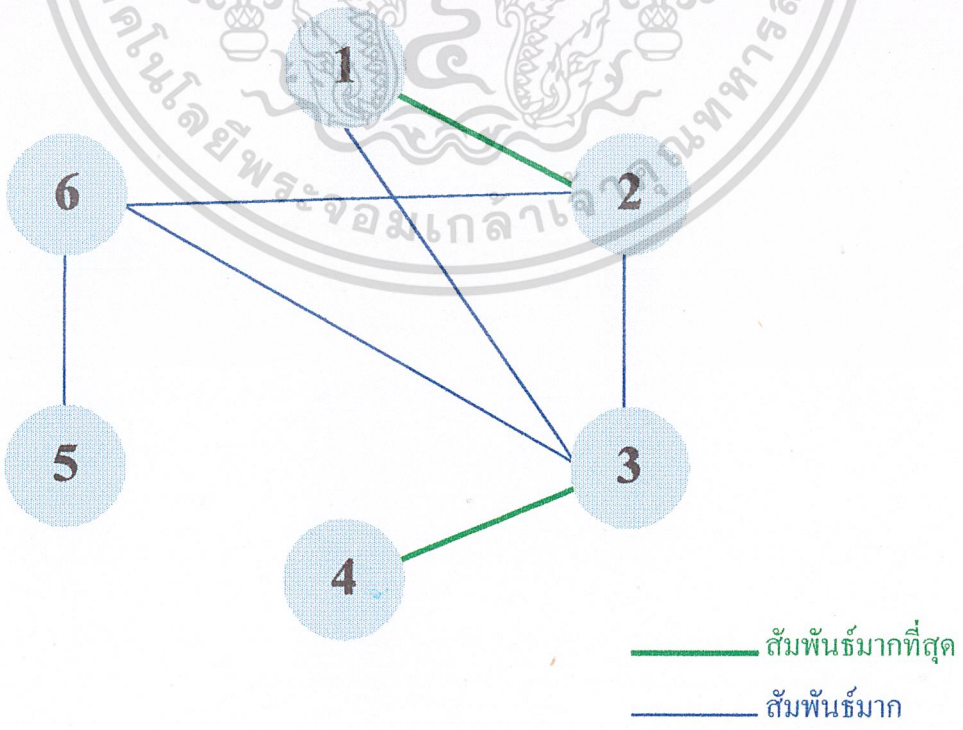
ตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ส่วนห้องพักแพทย์/เจ้าหน้าที่

องค์ประกอบ	
1. ทางเข้า	
2. โต๊ะทำงาน	
3. ส่วนพักผ่อน	
4. ตู้วาง TV.	
5. ตู้เก็บของ	
6. PANTRY	

4 สัมพันธ์มากที่สุด
3 สัมพันธ์มาก
2 สัมพันธ์ปานกลาง
1 สัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.110

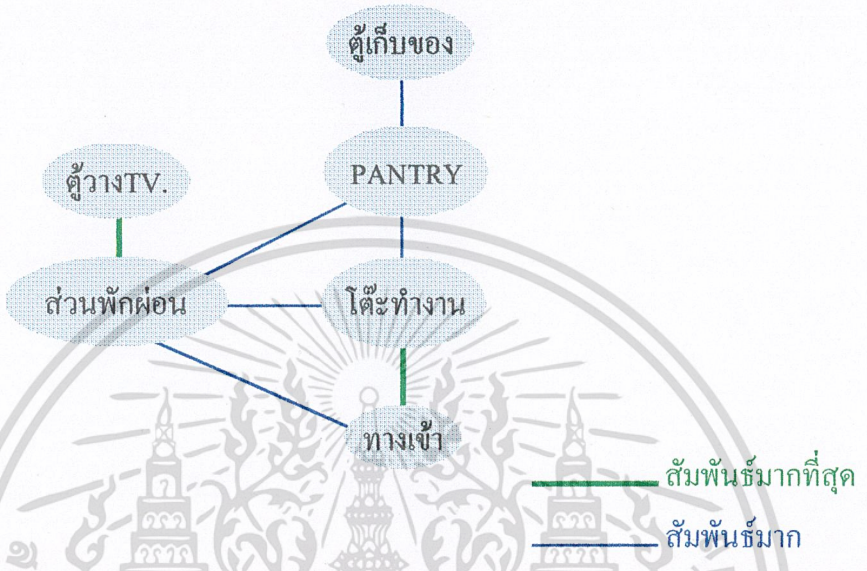
แผนภูมิฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องพักแพทย์/เจ้าหน้าที่



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

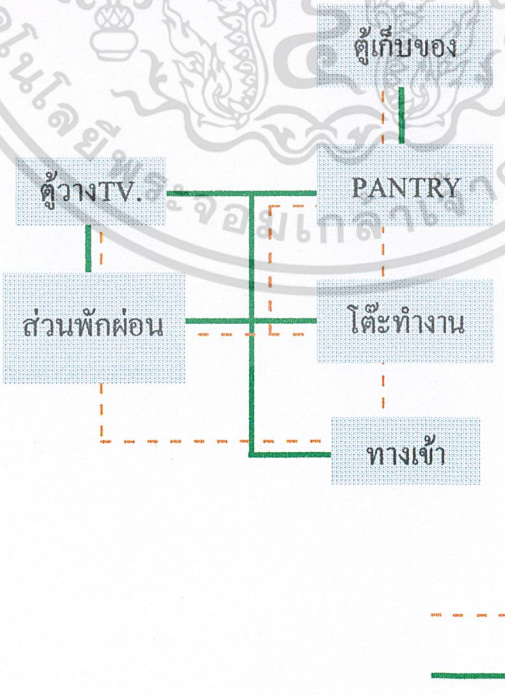
ภาพที่ 4.111

แผนภูมิแสดงส่วนพื้นที่ใช้สอยห้องพักแพทย์/เจ้าหน้าที่



ภาพที่ 4.112

แผนภูมิแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและการสัญจรส่วนห้องพักแพทย์/เจ้าหน้าที่



แสดงความสัมพันธ์

แพทย์, พยาบาล, เจ้าหน้าที่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยและความต้องการพื้นที่ใช้สอยภายในอาคาร

การคำนวณพื้นที่ต่อหน่วย

การคำนวณพื้นที่ กว้าง x ยาว = พื้นที่ (ตารางเมตร)

การคำนวณพื้นที่รวม พื้นที่ต่อหน่วย x จำนวนหน่วย (อัตรากำลัง)

การคำนวณพื้นที่ความต้องการ พื้นที่รวม + พื้นที่ทางสัญจร

การคำนวณพื้นที่เป็นอัตราร้อยละ (%) $\frac{\text{พื้นที่ความต้องการ}}{\text{พื้นที่ความต้องการทั้งหมดของโครงการ}} \times 100$

คำนิยาม

พื้นที่ต่อหน่วย	หมายถึง	พื้นที่ในการใช้สอยสำหรับ 1 หน่วยที่กำหนด
พื้นที่รวม	หมายถึง	พื้นที่ใช้สอยสำหรับหลายหน่วยที่กำหนด
พ้นที่ทางสัญจร	หมายถึง	พื้นที่ที่ใช้สำหรับการสัญจรในพื้นที่ต่อหน่วย หรือพื้นที่รวม
พื้นที่ความต้องการ	หมายถึง	พื้นที่รวมที่รวมพื้นที่ทางสัญจร สามารถนำไปเทียบกับพื้นที่ใช้สอย

ตัวอย่างสมการในการคิด

ต้องการพื้นที่ การทำงานต่อ 1 คน มีขนาด 6 x3 =18 เมตร มีพนักงาน 2 คน

การคำนวณพื้นที่ต่อหน่วย



พื้นที่ต่อหน่วย	=	กว้าง x ยาว
พื้นที่ต่อหน่วย	=	6 x 3
	=	18 ตารางเมตร
พื้นที่รวม	=	พื้นที่ต่อหน่วย x จำนวนหน่วย (อัตรากำลัง)
พื้นที่รวม 2 หน่วย	=	18 x 2
	=	36 ตารางเมตร
การคำนวณทางสัญจร	=	พื้นที่รวม x อัตราการคิดทางสัญจร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การคำนวณทางสัญจร 20% = $\frac{36 \times 20}{100}$

= 7.2 ตารางเมตร

การคำนวณพื้นที่ความต้องการ = พื้นที่รวม + พื้นที่ทางสัญจร

= 36 + 7.2

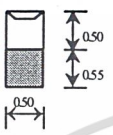
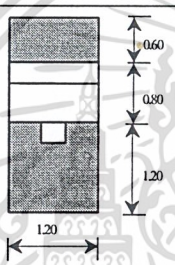
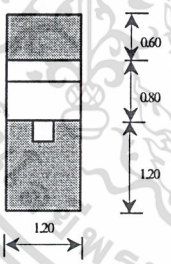
= 43.2 ตารางเมตร

<u>หมายเหตุ</u> อัตราการคำนวณทางสัญจร = 20% ถึง 50% ของพื้นที่การเลือกค่านั้น ขึ้นอยู่กับประเภทพื้นที่ที่คำนวณ ถ้าหากว่าในพื้นที่มีผู้สัญจรมากใช้ค่ามาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.40 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนจ่ายยา/การเงิน (ชั้น 1) (AREA REQUIREMENT TABLE OF PHARMACY DEPARTMENT)

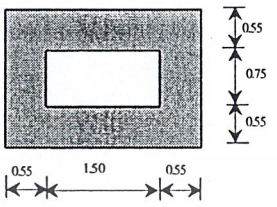
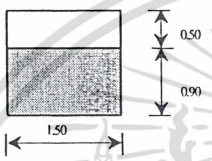
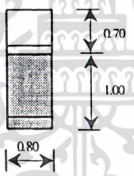
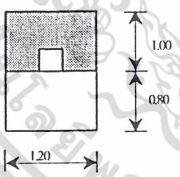
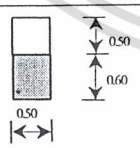
ส่วนโถงบริการ

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พื้นที่รวม (ตร.ม)	พื้นที่ทางสัญจร 50%	พื้นที่ต้องการ (ตร.ม)
ที่นั่งพักคอย	 = 0.525	15	7.88	3.94	11.82
เคาน์เตอร์จ่ายยา	 = 3.12	4	12.48	6.24	18.72
เคาน์เตอร์การเงิน	 = 3.12	2	6.24	3.12	9.36
รวมพื้นที่			26.60	13.30	39.90

หมายเหตุ จำนวนที่นั่งพักคอยคิดจากรายงานประจำปี ปีงบประมาณ 2540

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

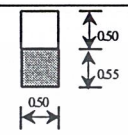
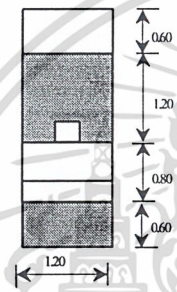
ส่วนปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พื้นที่รวม (ตร.ม)	พื้นที่ทาง สัญจร 20%	พื้นที่ต้องการ (ตร.ม)
โต๊ะจำแนกยา	 = 4.81	1	4.81	0.96	5.77
ตู้เก็บยา	 = 2.10	2	4.20	0.84	5.04
ตู้เย็นเก็บยา	 = 1.36	1	1.36	0.27	1.63
โต๊ะทำงาน	 = 2.16	1	2.16	0.43	2.59
เซฟ	 = 0.55	1	0.55	0.11	0.66
รวมพื้นที่			13.08	2.61	15.69

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.41 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนแผนกอุบัติเหตุ (AREA REQUIREMENT TABLE OF EMERGENCY DEPARTMENT)

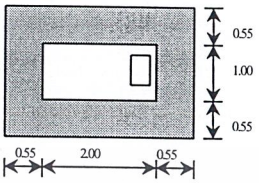
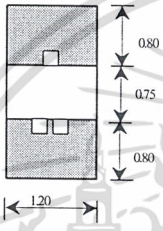
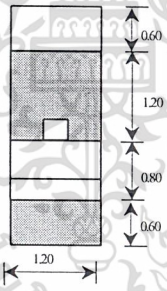
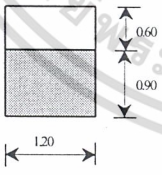
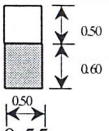
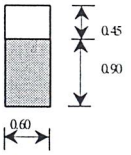
ส่วนโถงพักคอย

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พื้นที่รวม (ตร.ม)	พื้นที่ทางสัญจร 50%	พื้นที่ต้องการ (ตร.ม)
ที่นั่งพักคอย	 =0.525	36	18.90	9.45	28.35
เคาน์เตอร์พยาบาล	 = 3.84	2	7.68	3.84	11.52
รวมพื้นที่			26.58	13.29	39.87

หมายเหตุ จำนวนที่นั่งพักคอยคิดจากรายงานประจำปีปีงบประมาณ 2540 ผู้ป่วย 1 คน/ญาติ 1 คน

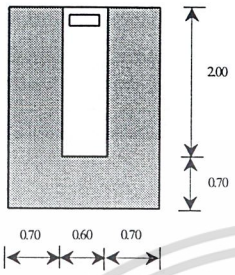
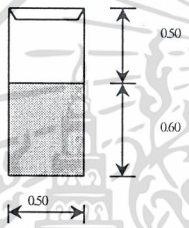
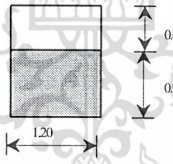
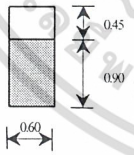
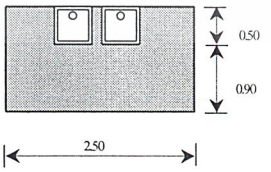
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พื้นที่รวม (ตร.ม)	พื้นที่ทางสัญจร 20%	พื้นที่ต้องการ (ตร.ม)
เตียงผู้ป่วย	 = 6.51	3	19.53	3.90	23.43
โต๊ะแพทย์	 = 2.82	1	2.82	0.56	3.38
เคาน์เตอร์พยาบาล	 = 3.84	3	11.52	2.30	13.82
ตู้เก็บอุปกรณ์	 = 1.80	3	5.40	1.08	6.48
อุปกรณ์ช่วยชีวิต	 = 0.55	3	1.65	0.33	1.98
ชั้นวางอุปกรณ์	 = 0.81	3	2.43	0.49	2.92
รวมพื้นที่			43.35	8.66	52.01

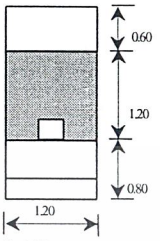
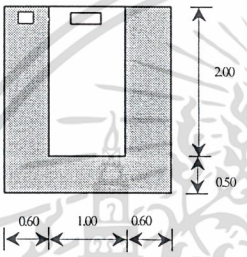
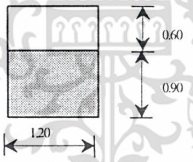
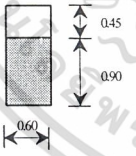
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องผ่าตัดเล็ก

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พื้นที่รวม (ตร.ม)	พื้นที่ทาง สัญจร 20%	พื้นที่ต้องการ (ตร.ม)
เตียงผ่าตัด	 = 5.40	1	5.40	1.08	6.48
เก้าอี้แพทย์	 = 0.55	2	1.10	0.22	1.32
ตู้เก็บอุปกรณ์	 = 1.80	1	1.80	0.36	2.16
รถเข็นอุปกรณ์	 = 0.81	2	1.62	0.32	1.94
ส่วนล้างมือแพทย์	 = 3.50	1	3.50	0.70	4.20
รวมพื้นที่			13.42	2.68	16.10

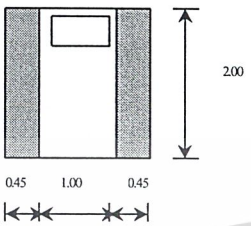
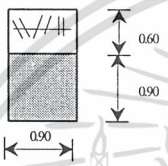
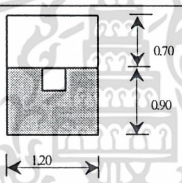
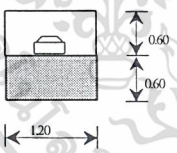
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องสังเกตอาการ

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พื้นที่รวม (ตร.ม)	พื้นที่ทางสัญจร 10%	พื้นที่ต้องการ (ตร.ม)
เคาน์เตอร์พยาบาล	 = 3.12	1	3.12	0.31	3.43
เตียงผู้ป่วย	 = 5.50	12	66	6.6	72.60
ตู้เก็บอุปกรณ์	 = 1.80	5	9	0.90	9.90
ชั้นวางอุปกรณ์	 = 0.81	12	9.72	0.97	10.69
รวมพื้นที่			87.84	8.78	96.62

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องพักแพทย์เวร

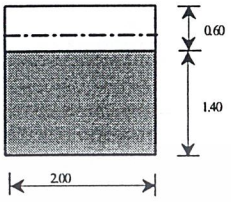
องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พื้นที่รวม (ตร.ม)	พื้นที่ทางสัญจร 10%	พื้นที่ต้องการ (ตร.ม)
เตียงนอน	 = 3.80	1	3.80	0.38	4.18
ตู้เสื้อผ้า	 = 1.35	1	1.35	0.14	1.49
โต๊ะแต่งตัว–ทำงาน	 = 1.92	1	1.92	0.19	2.11
ตู้วาง TV	 = 1.44	1	1.44	0.14	1.58
รวมพื้นที่			8.51	0.85	9.36

หมายเหตุ ห้องพักแพทย์เวรแยกชาย – หญิง และมีห้องพักพยาบาลเวรอีก 1 ห้อง

ดังนั้นพื้นที่ห้องพักเวรมี 3 ห้อง จะได้พื้นที่ 9.36 X 3 = 28.08 ตร.ม.

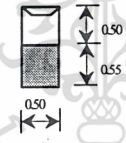
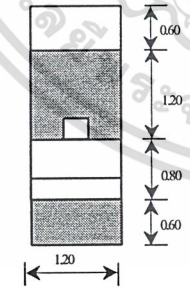
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องเก็บเครื่องมือ

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พื้นที่รวม (ตร.ม)	พื้นที่ทาง สัญจร 20%	พื้นที่ต้องการ (ตร.ม)
ส่วนเก็บเครื่องมือ	 = 4.00	2	8	1.60	9.6
รวมพื้นที่			8	1.60	9.60

ตารางที่ 4.42 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนคลีนิคศัลยกรรมกระดูก (AREA REQUIREMENT TABLE OF OTHOPEDIC CLINIC)

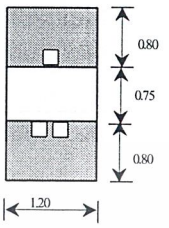
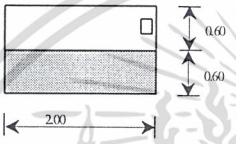
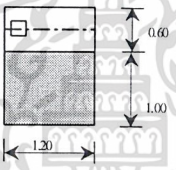
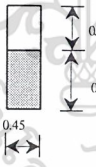
ส่วนโถงบริการ

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พื้นที่รวม (ตร.ม)	พื้นที่ทาง สัญจร 50%	พื้นที่ต้องการ (ตร.ม)
ที่พักคอย	 = 0.525	20	10.50	5.25	15.75
เคาน์เตอร์พยาบาล	 = 3.84	2	7.68	3.84	11.52
รวมพื้นที่			18.18	9.09	27.27

หมายเหตุ จำนวนที่นั่งพักคอย คิดจากรายงานประจำปี ปีงบประมาณ 2540 ผู้ป่วย 1 คน /ญาติ 1 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก

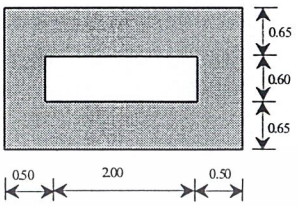
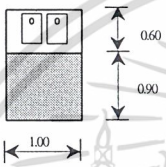
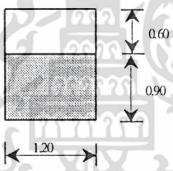
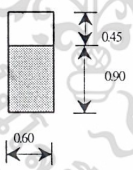
องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พื้นที่รวม (ตร.ม)	พื้นที่ทาง สัญจร 20%	พื้นที่ต้องการ (ตร.ม)
โต๊ะปรึกษาอาการ	 = 2.82	1	2.82	0.56	3.38
เตียงตรวจ	 = 2.40	1	2.40	1.48	2.88
ส่วนล้าง/เก็บอุปกรณ์	 = 1.92	1	1.92	0.38	2.30
ตู้เก็บเอกสาร	 = 0.63	1	0.63	0.13	0.76
รวมพื้นที่			7.77	1.55	9.32

หมายเหตุ จำนวนห้องตรวจศัลยกรรมกระดูกกำหนดให้ 5 ห้องตรวจ

ดังนั้นพื้นที่ 5 ห้องตรวจได้ 9.32 X 5 = 46.60 ตร.ม.

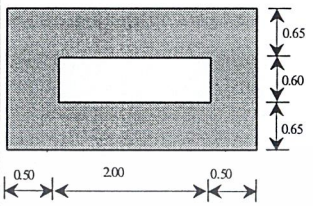
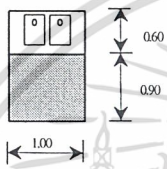
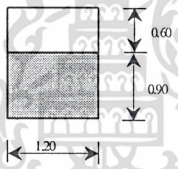
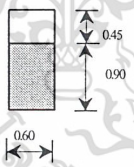
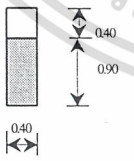
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องทำแผล/เข้าเฝือก

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พื้นที่รวม (ตร.ม)	พื้นที่ทาง สัญจร 20%	พื้นที่ต้องการ (ตร.ม)
เตียงผู้ป่วย	 = 5.70	3	17.10	3.42	20.52
อ้างล้าง	 = 1.50	1	1.50	0.30	1.80
ตู้เก็บอุปกรณ์	 = 1.80	3	5.40	1.08	6.48
ชั้นวางอุปกรณ์	 = 0.81	3	2.43	0.49	2.92
รวมพื้นที่			26.43	5.29	31.72

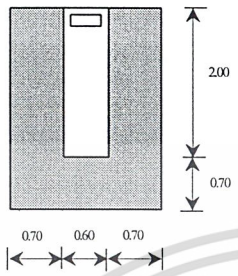
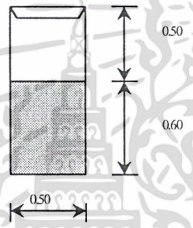
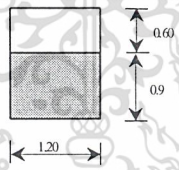
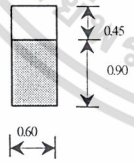
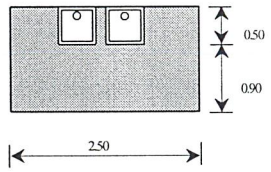
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องตัดเฝือก

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พื้นที่รวม (ตร.ม)	พื้นที่ทางสัญจร 20%	พื้นที่ต้องการ (ตร.ม)
เตียงผู้ป่วย	 = 5.70	1	5.70	1.14	6.84
อ่างล้าง	 = 1.5	1	1.50	0.30	1.80
ตู้เก็บอุปกรณ์	 = 1.80	1	1.80	0.36	2.16
ชั้นวางอุปกรณ์	 = 0.81	1	0.81	0.16	0.97
เครื่องตัดเฝือก	 = 0.52	1	0.52	0.10	0.62
รวมพื้นที่			10.33	2.06	12.39

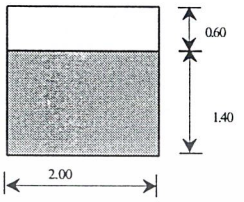
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องผ่าตัดเล็ก

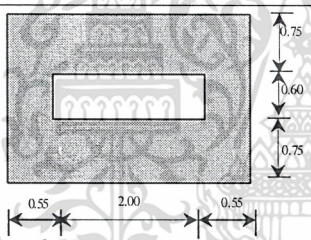
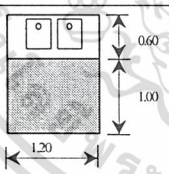
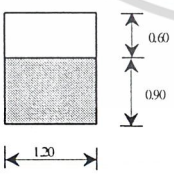
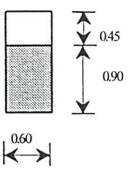
องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พื้นที่รวม (ตร.ม)	พื้นที่ทาง สัญจร 20%	พื้นที่ต้องการ (ตร.ม)
เตียงผ่าตัด	 =5.40	1	5.40	1.08	6.48
เก้าอี้แพทย์	 = 0.55	2	1.10	0.22	1.32
ตู้เก็บอุปกรณ์	 = 1.80	1	1.80	0.36	2.16
รถเข็นอุปกรณ์	 = 0.81	2	1.62	0.32	1.94
ส่วนล้างมือแพทย์	 = 3.50	1	3.50	0.70	4.20
รวมพื้นที่			13.42	2.68	16.10

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องเก็บเครื่องมือ

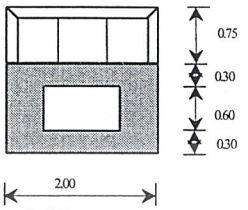
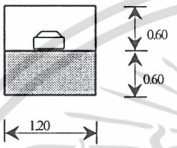
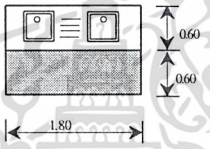
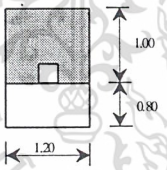
องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พื้นที่รวม (ตร.ม)	พื้นที่ทาง สัญจร 20%	พื้นที่ต้องการ (ตร.ม)
ส่วนเก็บเครื่องมือ	 = 4.00	2	8	1.60	9.60
รวมพื้นที่			8	1.60	9.60

ส่วนห้องดึงกระดูก

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พื้นที่รวม (ตร.ม)	พื้นที่ทาง สัญจร 20%	พื้นที่ต้องการ (ตร.ม)
เตียงผู้ป่วย	 = 6.51	1	6.51	1.30	7.81
อ่างล้าง	 = 1.60	1	1.60	0.32	1.92
ตู้เก็บอุปกรณ์	 = 1.80	1	1.80	0.36	2.16
ชั้นวางอุปกรณ์	 = 0.81	1	0.81	0.16	0.97
รวมพื้นที่			10.72	2.14	12.86

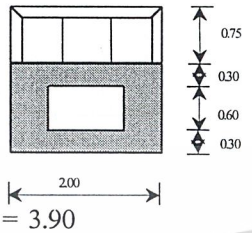
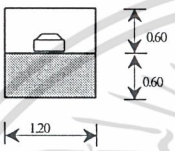
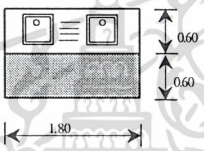
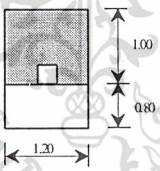
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องพักแพทย์

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พื้นที่รวม (ตร.ม)	พื้นที่ทาง สัญจร 20%	พื้นที่ต้องการ (ตร.ม)
ชุดพักผ่อน	 = 3.90	1	3.90	0.78	4.68
ตู้วาง TV	 = 1.44	1	1.44	0.29	1.73
PANTRY	 = 2.16	1	2.16	0.43	2.59
โต๊ะทำงาน	 = 2.16	8	17.28	3.46	20.74
	รวมพื้นที่		24.78	4.96	29.74

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

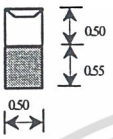
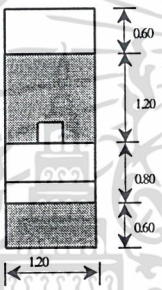
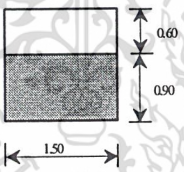
ส่วนห้องพักพยาบาล

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พื้นที่รวม (ตร.ม)	พื้นที่ทางสัญจร 20%	พื้นที่ต้องการ (ตร.ม)
ชุดพักผ่อน	 = 3.90	1	3.90	0.78	4.68
ตู้วาง TV	 = 1.44	1	1.44	0.29	1.73
PANTRY	 = 2.16	1	2.16	0.43	2.59
โต๊ะทำงาน	 = 2.16	9	19.44	3.89	23.33
	รวมพื้นที่		26.94	5.39	32.33

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

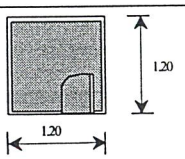
ตารางที่ 4.43 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนแผนก X – RAY (AREA REQUIREMENT TABLE OF X – RAY DEPARTMENT)

ส่วนโถงบริการ

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พื้นที่รวม (ตร.ม)	พื้นที่ทางสัญจร 50%	พื้นที่ต้องการ (ตร.ม)
ที่นั่งพักคอย	 = .0525	12	6.30	3.15	9.45
เคาน์เตอร์ติดต่อ	 = 3.84	2	3.84	1.92	5.76
ส่วนตู้เก็บฟิล์ม	 = 2.25	2	4.50	0.90	5.40
	รวมพื้นที่		14.64	5.97	20.61

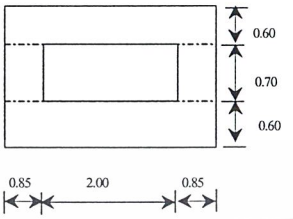
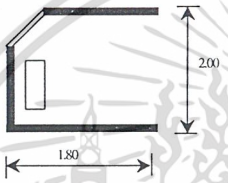
หมายเหตุ พื้นที่ส่วนตู้เก็บฟิล์มคิดพื้นที่ทางสัญจร 20%

ส่วนห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พื้นที่รวม (ตร.ม)	พื้นที่ทางสัญจร 20%	พื้นที่ต้องการ (ตร.ม)
พื้นที่เปลี่ยนเสื้อผ้า	 = 1.44	2	2.88	0.29	3.17
รวมพื้นที่			2.88	0.29	3.17

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

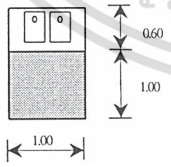
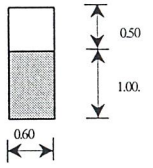
ส่วนห้อง X - RAY

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พื้นที่รวม (ตร.ม)	พื้นที่ทาง สัญจร 20%	พื้นที่ต้องการ (ตร.ม)
เครื่อง X-RAY	 = 7.03	1	7.03	1.40	8.43
ห้องควบคุม	 = 3.60	1	3.60	0.72	4.32
รวมพื้นที่			10.63	2.12	12.75

หมายเหตุ จำนวนห้อง X – RAY กำหนดให้ 3 ห้อง

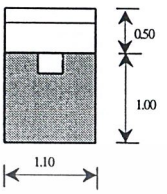
ดังนั้นพื้นที่ 3 ห้องได้ 12.75 x 3 = 38.25 ตร.ม.

ส่วนห้องล้างฟิล์ม

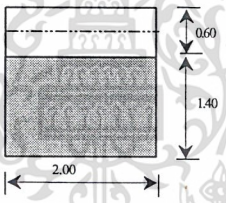
องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พื้นที่รวม (ตร.ม)	พื้นที่ทาง สัญจร 10%	พื้นที่ต้องการ (ตร.ม)
อ้างล้างฟิล์ม	 =1.60	1	1.60	0.16	1.76
เครื่องล้างฟิล์ม	 = 0.90	1	0.90	0.09	0.99
รวมพื้นที่			2.50	0.25	2.75

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องประชุมดูฟิล์ม

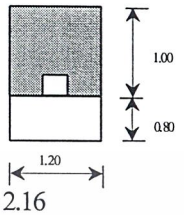
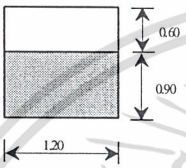
องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พื้นที่รวม (ตร.ม)	พื้นที่ทางสัญจร 20%	พื้นที่ต้องการ (ตร.ม)
โต๊ะอ่านฟิล์ม	 = 1.65	5	8.25	1.65	9.9
รวมพื้นที่			8.25	1.65	9.9

ส่วนห้องเก็บของ

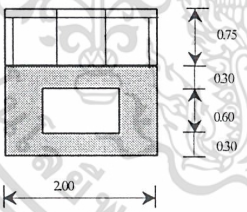
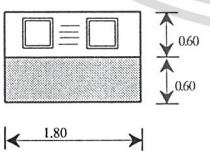
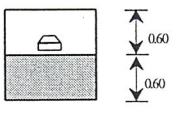
องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พื้นที่รวม (ตร.ม)	พื้นที่ทางสัญจร 20%	พื้นที่ต้องการ (ตร.ม)
ส่วนเก็บเครื่องมือ	 = 4.00	1	4	0.40	4.4
รวมพื้นที่			4	0.40	4.40

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

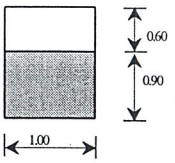
ส่วนห้องทำงาน

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พื้นที่รวม (ตร.ม)	พื้นที่ทางสัญจร 20%	พื้นที่ต้องการ (ตร.ม)
โต๊ะทำงาน	 = 2.16	5	10.80	2.16	12.96
ตู้เก็บของ	 = 1.80	2	3.60	0.72	4.32
รวมพื้นที่			14.40	2.88	17.28

ส่วนห้องพักแพทย์

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พื้นที่รวม (ตร.ม)	พื้นที่ทางสัญจร 20%	พื้นที่ต้องการ (ตร.ม)
ชุดพักผ่อน	 = 3.90	1	3.90	0.78	4.68
PANTRY	 = 2.16	1	2.16	0.43	2.59
ตู้วาง T.V.	 = 1.20	1	1.20	0.24	1.44

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พื้นที่รวม (ตร.ม)	พื้นที่ทาง สัญจร 20%	พื้นที่ต้องการ (ตร.ม)
ตู้เก็บของ	 = 1.50	1	1.50	0.30	1.80
รวมพื้นที่			8.76	1.75	10.51

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

<u>สรุป</u> รวมพื้นที่ต้องการส่วนต่าง ๆ ชั้นที่ 1 ทั้งหมด 623.35 ตารางเมตร

พื้นที่จริง 1,356.20 ตารางเมตร

เหลือพื้นที่ 732.85 ตารางเมตร

ตารางที่ 4.44 ตารางแสดงการแบ่งพื้นที่ใช้สอยส่วนต่าง ๆ ชั้นที่ 1

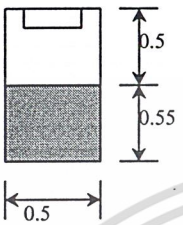
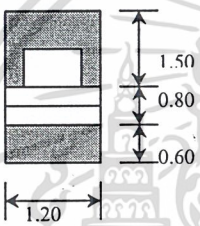
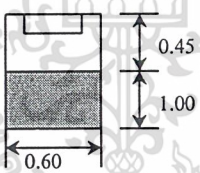
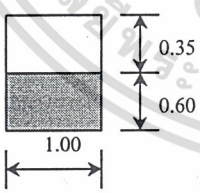
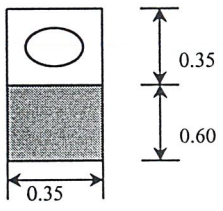
องค์ประกอบ	พื้นที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่ม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
โถงจ่ายยา/การเงิน	39.90	46.91	86.81	6.40
ส่วนจ่ายยา/การเงิน	15.69	18.45	34.14	2.52
แผนกอุบัติเหตุ				
โถงพักคอย	39.87	46.87	86.74	6.41
ห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน	52.01	61.15	113.16	8.34
ห้องผ่าตัดเล็ก	16.10	18.93	35.03	2.58
ห้องสังเกตอาการ	96.62	113.60	210.22	15.50
ห้องพักแพทย์เวร	28.08	33.01	61.09	4.50
ห้องเก็บเครื่องมือ	9.60	11.29	20.89	1.54
คลินิกศัลยกรรมกระดูก				
โถงบริการ	27.27	32.06	59.33	4.37
ห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก	46.60	54.79	101.39	7.48
ห้องทำแผล/เข้าเฝือก	31.72	37.29	69.01	5.09
ห้องตัดเฝือก	12.39	14.57	26.96	1.99
ห้องดึงกระดูก	12.86	15.12	27.98	2.06
ห้องผ่าตัดเล็ก	16.10	18.93	35.03	2.58
ห้องพักแพทย์	29.74	34.96	64.70	4.77
ห้องพักพยาบาล	32.33	38.00	70.33	5.18
ห้องเก็บเครื่องมือ	9.60	11.29	20.89	1.54
แผนก X-RAY				
ส่วนโถงบริการ	20.61	24.23	44.84	3.31
ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า	3.17	3.73	6.90	0.51
ห้อง X-RAY	38.25	44.96	83.21	6.13
ห้องล้างฟิล์ม	2.75	3.23	5.98	0.44
ห้องประชุมดูฟิล์ม	9.90	11.64	21.54	1.59
ห้องทำงาน	17.28	20.32	37.60	2.77
ห้องพักแพทย์	10.51	12.35	22.86	1.69
ห้องเก็บเครื่องมือ	4.40	5.17	9.57	0.71
รวมพื้นที่	**623.35**	**732.85**	**1,356.20**	**100.00**

<u>สรุป</u> พื้นที่จริงสามารถรองรับพื้นที่ต้องการได้ ส่วนพื้นที่ที่เหลือจะเฉลี่ยคืนให้ในส่วนต่าง ๆ เพื่อเสริมกิจกรรมอื่น ๆ ได้ตามความเหมาะสม

เอกสารนี้ใช้เพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งไม่อนุญาตให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.45 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนโถงบริการชั้น 2

(AREA REQUIREMENT TABLE OF WAITING AREA)

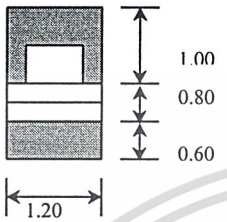
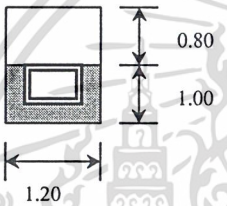
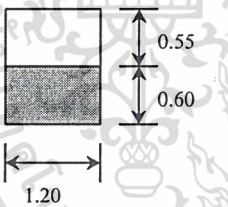
องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 50%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ที่นั่งพักคอย	 = 0.525	84	44.10	22.05	66.15
เคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์	 = 3.48	2	6.96	3.48	10.44
โทรศัพท์สาธารณะ	 = 0.87	4	3.48	1.74	5.22
แท่นวางหนังสือพิมพ์	 = 0.90	3	2.70	1.35	4.05
ตู้น้ำดื่ม	 = 0.33	3	0.99	0.50	1.49
รวมพื้นที่			**58.23**	**29.12**	**87.35**

หมายเหตุ จำนวนที่นั่งพักคอย คิดจากจำนวนผู้ป่วยนอกปีงบประมาณ 2540 ที่เข้ามาใช้ บริการต่อวัน / ชั่วโมง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.46 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนแผนกเวชระเบียน ชั้น 2

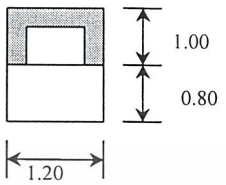
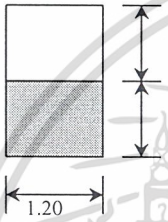
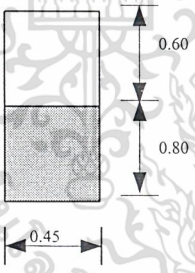
(AREA REQUIREMENT TABLE OF MEDICAL RECORD DEPARTMENT)

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
เคาน์เตอร์ลงทะเบียน	 = 2.88	4	11.52	5.76	17.28
ส่วนทำงานเจ้าหน้าที่เก็บ/จัดหาเวชระเบียน	 = 2.16	2	4.32	0.86	5.18
ส่วนเก็บเวชระเบียนย่อย	 = 1.38	6	8.28	1.66	9.94
รวมพื้นที่			**24.12**	**8.28**	**32.40**

หมายเหตุ พื้นที่ของเคาน์เตอร์ลงทะเบียนคิด พท. ทางสัญจร 50 %

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

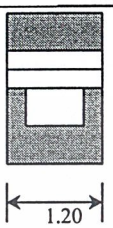
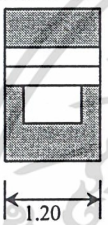
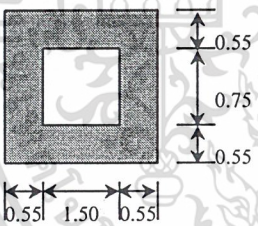
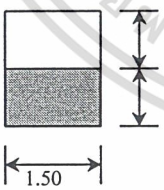
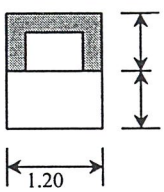
ส่วนห้องทำงาน

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
โต๊ะทำงาน	 =2.16	8	17.28	3.46	20.74
ตู้เก็บของ	 = 1.80	2	3.60	0.72	4.32
ตู้เก็บเอกสาร	 = 0.63	8	5.04	1.01	6.05
รวมพื้นที่			**25.92**	**5.19**	**31.11**

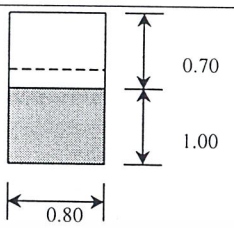
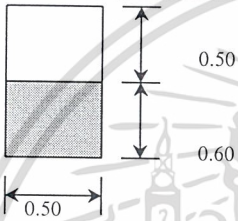
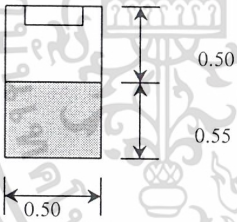
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.47 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนจ่ายยา /การเงิน ชั้น 2

(AREA REQUIREMENT TABLE OF PHARMACY DEPARTMENT)

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
เคาน์เตอร์จ่ายยา	 = 3.12	4	12.48	6.24	18.72
เคาน์เตอร์การเงิน	 = 3.12	2	6.24	3.12	9.36
โต๊ะจำแนกยา	 = 4.81	1	4.81	0.96	5.77
ตู้เก็บยา	 = 2.10	4	8.40	1.68	10.08
โต๊ะทำงาน	 = 2.16	1	2.16	0.43	2.59

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

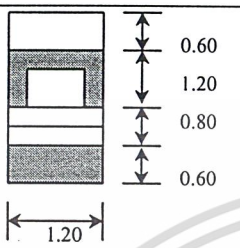
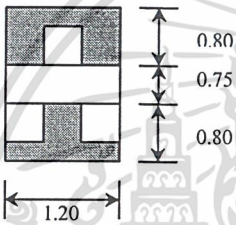
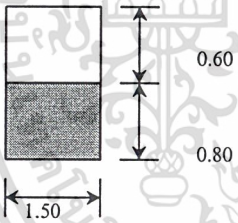
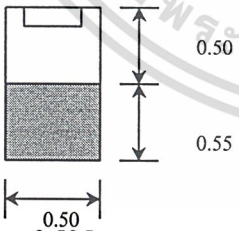
องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ตู้เก็บยา	 = 1.36	1	1.36	0.27	1.63
เซฟ	 = 0.55	1	0.55	0.11	0.66
ที่นั่งพักคอย	 = 0.525	40	21.00	10.50	31.50
รวมพื้นที่			**57.00**	**23.31**	**80.31**

<u>หมายเหตุ</u> พื้นที่นั่งพักคอยและเคาน์เตอร์จ่ายยา/การเงิน คิดเป็น พท. ทางสัญจร 50 %

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.48 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วน ROUTINE LAB ชั้น 2

(AREA REQUIREMENT TABLE OF ROUTINE LAB)

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
เคาน์เตอร์ติดต่อ	 = 3.84	1	3.84	0.77	4.61
โต๊ะแพทย์	 = 2.82	1	2.82	0.56	3.38
ตู้เก็บของและอุปกรณ์	 = 2.10	2	4.20	0.84	5.04
ที่นั่งพักคอย	 = 0.525	30	15.75	7.88	23.63
รวมพื้นที่			**26.61**	**10.05**	**36.66**

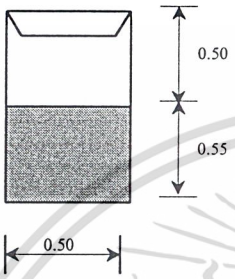
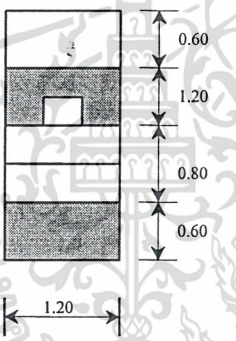
<u>หมายเหตุ</u> พื้นที่ของที่นั่งพักคอยและเคาน์เตอร์ติดต่อ คิดเป็น พท. สัญจร 50 %

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.49 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนคลีนิคอายุรกรรม

(AREA REQUIREMENT TABLE OF MEDICAL CLINIC)

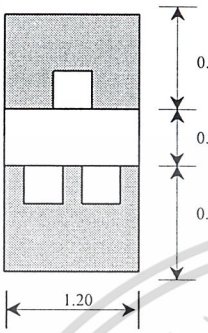
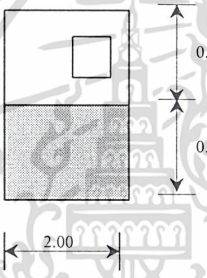
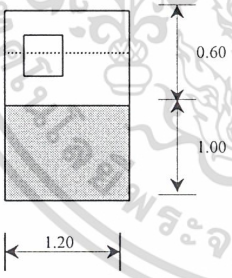
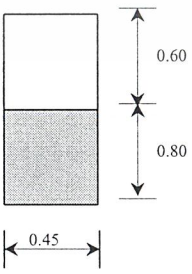
ส่วนโถงบริการ

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 50%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ที่นั่งพักคอย	 = 0.525	42	22.05	11.03	33.08
เคาน์เตอร์ พยาบาล	 = 3.84	2	7.68	3.84	11.52
รวมพื้นที่			**29.73**	**14.87**	**44.60**

หมายเหตุ จำนวนที่นั่งพักคอย คิดจากรายงานประจำปี ปีงบประมาณ 2540 ผู้ป่วย 1 คน/ญาติ 1 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องตรวจอายุรกรรม

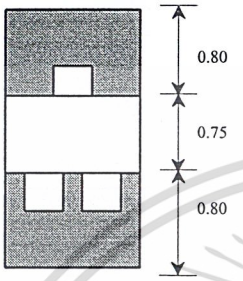
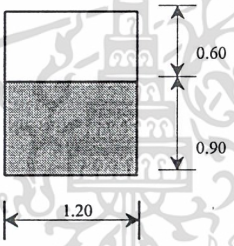
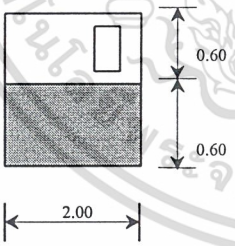
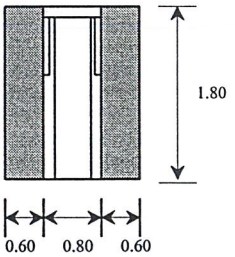
องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ส่วนปรึกษาอาการ	 = 2.82	1	2.82	0.56	3.38
เตียงตรวจ	 = 2.40	1	2.40	0.48	2.88
ส่วนล้าง/เก็บอุปกรณ์	 = 1.92	1	1.92	0.38	2.30
ตู้เก็บเอกสาร	 = 0.63	1	0.63	0.13	0.76
รวมพื้นที่			**7.77**	**1.55**	**9.32**

หมายเหตุ จำนวนห้องตรวจอายุรกรรมกำหนดให้ 8 ห้องตรวจ ดังนั้นพื้นที่ 8 ห้องตรวจได้ 9.32 x8 = 74.56 ตร.ม.

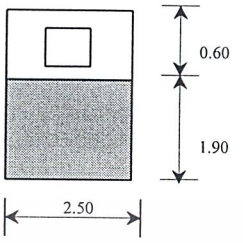
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.50 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจ EXERCISE TEST

(AREA REQUIREMENT TABLE OF EXAMINATION EXERCISE TEST ROOM)

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
โต๊ะแพทย์	 = 2.82	2	5.64	1.13	6.77
ตู้เก็บของ/ อุปกรณ์	 = 1.80	1	1.80	0.36	2.16
เตียงตรวจ	 = 2.40	1	2.40	0.48	2.88
เครื่องวิ่งสาย พาน	 = 3.60	1	3.60	0.72	4.32

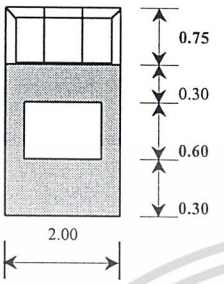
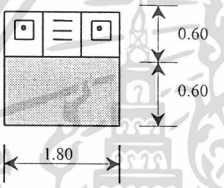
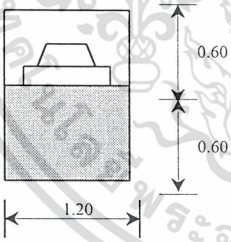
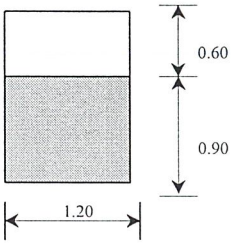
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ส่วนล้างเก็บเครื่องมือ	 = 6.25	1	6.25	1.25	7.50
รวมพื้นที่			**19.69**	**3.94**	**23.63**

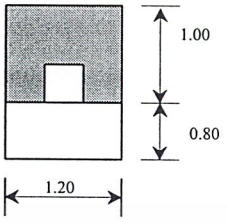
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

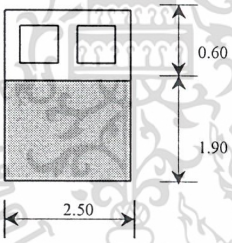
ส่วนพักแพทย์

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ชุดพักผ่อน	 = 3.90	1	3.90	0.78	4.68
PANTRY	 = 2.16	1	2.16	0.43	2.59
ตู้วาง TV	 = 1.44	1	1.44	0.29	1.73
ตู้เก็บของ	 = 1.80	1	1.80	0.36	2.16

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
โต๊ะทำงาน	 = 2.16	4	8.64	1.73	10.37
รวมพื้นที่			**17.94**	**3.59**	**21.53**

<u>ส่วนล้างเก็บเครื่องมือ</u>

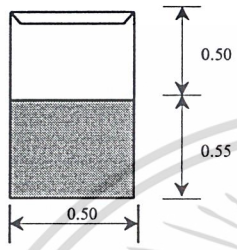
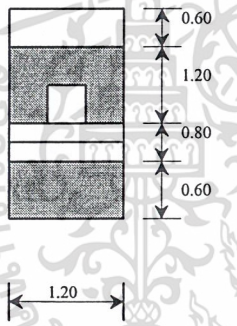
องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ส่วนล้างเก็บเครื่องมือ	 = 6.25	1	6.25	1.25	7.50
รวมพื้นที่			**6.25**	**1.25**	**7.50**

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.51 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนคลีนิคศัลยกรรม

(AREA REQUIREMENT TABLE OF SURGICAL CLINIC)

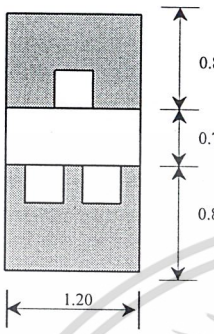
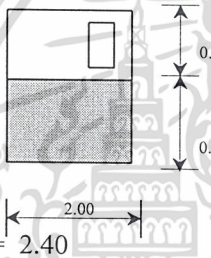
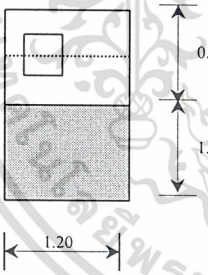
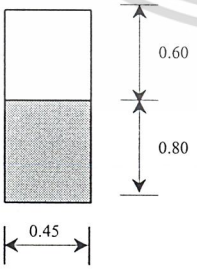
ส่วนโถงบริการ

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 50%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ที่นั่งพักคอย	 = 0.525	24	12.60	6.30	18.90
เคาน์เตอร์ พยาบาล	 = 3.84	2	7.68	3.84	11.52
รวมพื้นที่			**20.28**	**10.14**	**30.42**

หมายเหตุ จำนวนที่นั่งพักคอย คิดจากรายงานประจำปี ปีงบประมาณ 2540 ผู้ป่วย 1 คน/ญาติ 1 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องตรวจศัลยกรรม

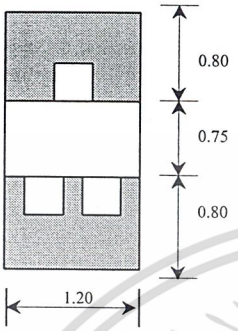
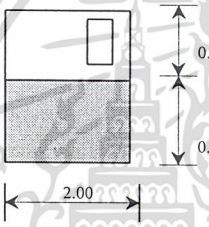
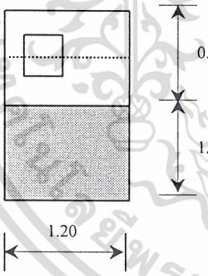
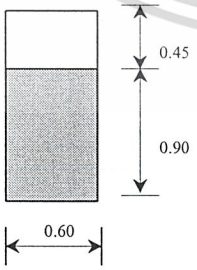
องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ส่วนปรึกษาอาการ	 = 2.82	1	2.82	0.56	3.38
เตียงตรวจ	 = 2.40	1	2.40	0.48	2.88
ส่วนล้าง/เก็บอุปกรณ์	 = 1.92	1	1.92	0.38	2.30
ตู้เก็บเอกสาร	 = 0.63	1	0.63	0.13	0.76
รวมพื้นที่			**7.77**	**1.55**	**9.32**

หมายเหตุ จำนวนห้องตรวจศัลยกรรมกำหนดให้ 6 ห้อง

ดังนั้นพื้นที่ 6 ห้องตรวจได้ 9.32 x 6 =55.92 ตร.ม.

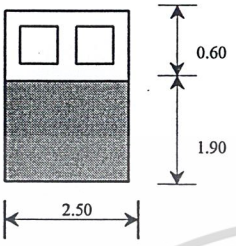
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องทำแผล

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
โต๊ะแพทย์	 = 2.82	1	2.82	0.56	3.38
เตียงตรวจ	 = 2.40	1	2.40	0.48	2.88
ส่วนล้าง/ เก็บอุปกรณ์	 = 1.92	1	1.92	0.38	2.30
รถเข็นอุปกรณ์	 = 0.81	1	0.81	0.16	0.97
รวมพื้นที่			**7.95**	**1.58**	**9.53**

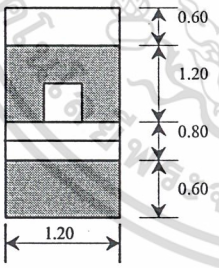
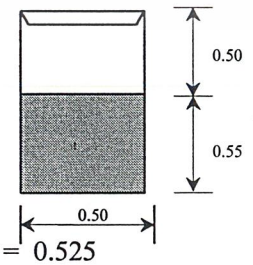
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนล้างเก็บเครื่องมือ

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ส่วนล้างเก็บเครื่องมือ	 = 6.25	1	6.25	1.25	7.50
รวมพื้นที่			**6.25**	**1.25**	**7.50**

ห้องฉีดยา

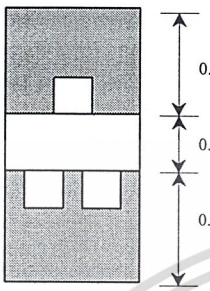
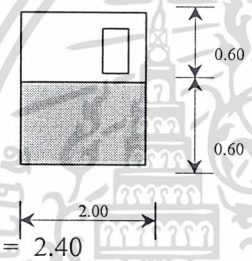
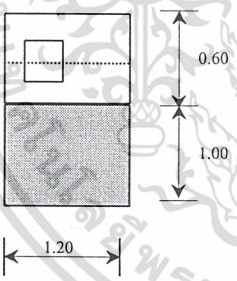
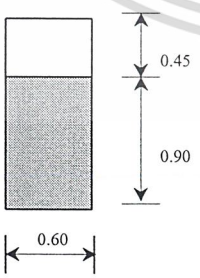
ส่วนโถงบริการ

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 50%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
เคาน์เตอร์พยาบาล	 = 3.84	1	3.84	1.92	5.76
ที่นั่งพักคอย	 = 0.525	6	3.15	1.58	4.73
รวมพื้นที่			**6.99**	**3.50**	**10.49**

หมายเหตุ จำนวนที่นั่งพักคอย คิดจากรายงานประจำปี ปีงบประมาณ 2540 ผู้ป่วย 1 คน/ญาติ 1 คน

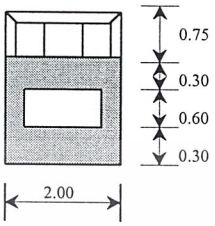
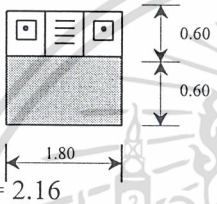
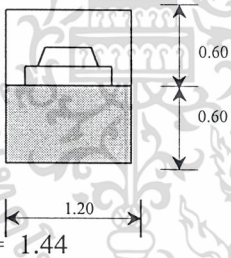
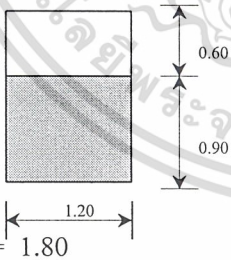
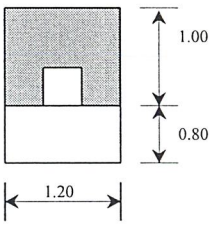
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องฉีดยา

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
โต๊ะแพทย์	 = 2.82	1	2.82	0.56	3.38
เตียงตรวจ	 = 2.40	1	2.40	0.48	2.88
ส่วนล้าง/เก็บ อุปกรณ์	 = 1.92	1	1.92	0.38	2.30
รถเข็นอุปกรณ์	 = 0.81	1	0.81	0.16	0.97
รวมพื้นที่			**7.95**	**1.58**	**9.53**

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องพักแพทย์

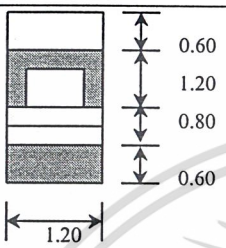
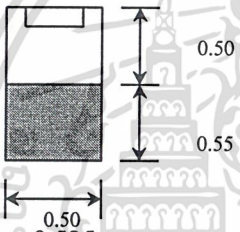
องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ชุดพักผ่อน	 = 3.90	1	3.90	0.78	4.68
PANTRY	 = 2.16	1	2.16	0.43	2.59
ตู้วาง TV	 = 1.44	1	1.44	0.29	1.73
ตู้เก็บของ	 = 1.80	1	1.80	0.36	2.16
โต๊ะทำงาน	 = 2.16	3	6.48	1.30	7.78
รวมพื้นที่			**15.78**	**3.16**	**18.94**

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.52 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วน ผ่าตัดเล็ก ชั้น 2

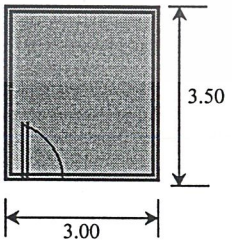
(AREA REQUIREMENT TABLE OF MINOR OR)

ส่วนโถงพักคอย

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 50%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
เคาน์เตอร์ พยาบาล	 = 3.84	2	7.68	3.84	11.52
ที่นั่งพักคอย	 = 0.525	12	6.30	3.15	9.45
รวมพื้นที่			**13.98**	**6.99**	**20.97**

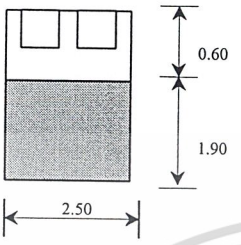
หมายเหตุ จำนวนที่นั่งพักคอย คิดจากรายงานประจำปี ปีงบประมาณ 2540ผู้ป่วย 1 คน/ญาติ 1 คน

ส่วนเปลี่ยนเสื้อ

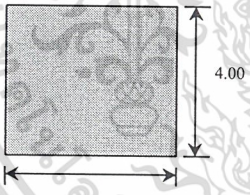
องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ส่วนเปลี่ยน เสื้อ/ห้องน้ำ	 = 10.50	1	10.50	2.10	12.60
รวมพื้นที่			**10.50**	**2.10**	**12.60**

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนล้างเก็บเครื่องมือ

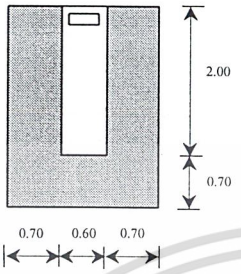
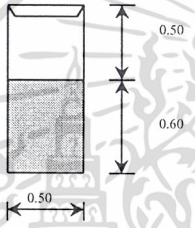
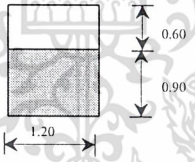
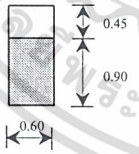
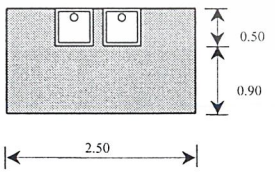
องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ส่วนล้างเก็บเครื่องมือ	 = 6.25	1	6.25	1.25	7.50
รวมพื้นที่			**6.25**	**1.25**	**7.50**

ส่วนเตรียมคนไข้

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
พท.เตรียมคนไข้	 = 20	1	20	4	24
รวมพื้นที่			**20**	**4**	**24**

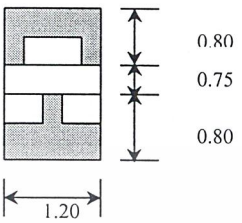
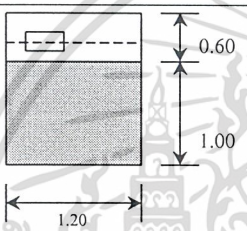
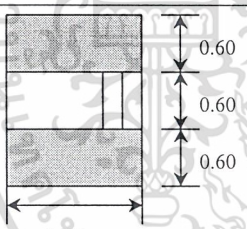
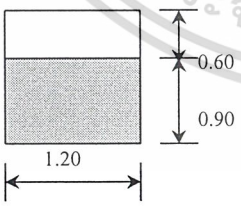
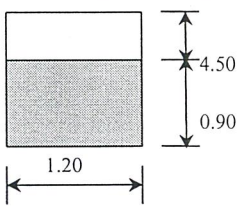
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องผ่าตัดเล็ก

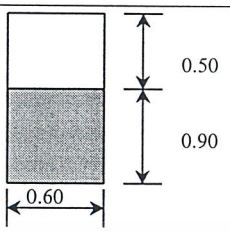
องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
เตียงผ่าตัด	 = 5.40	3	16.20	3.24	19.44
เก้าอี้แพทย์	 = 0.55	6	3.30	0.66	3.96
ตู้เก็บอุปกรณ์	 = 1.80	3	5.40	1.08	6.48
รถเข็นอุปกรณ์	 = 0.81	6	4.86	0.97	5.83
ส่วนล้างมือแพทย์	 = 3.50	1	3.50	0.70	4.20
รวมพื้นที่			33.26	6.65	39.91

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้อง ENDOSCOPY

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
โต๊ะแพทย์	 = 2.82	1	2.82	0.56	3.38
ส่วนล้าง / เก็บอุปกรณ์	 = 1.92	2	3.84	0.77	4.61
เตียงตรวจ	 = 3.60	1	3.60	0.72	4.32
ตู้เก็บของและอุปกรณ์	 = 1.80	2	3.60	0.72	4.32
รถเข็นอุปกรณ์	 = 0.81	1	0.81	0.16	0.97

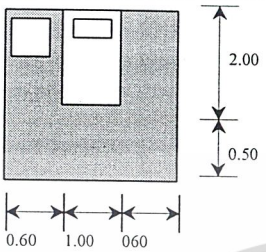
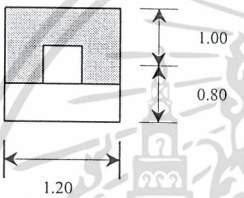
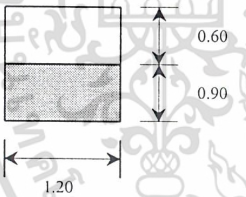
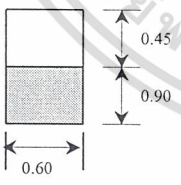
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
เครื่องตรวจ ENDOSCOPY	 = 0.84	1	0.84	0.17	1.01
รวมพื้นที่			**15.51**	**3.10**	**18.61**

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องพักฟื้นหลังผ่าตัด

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
เตียงพักฟื้น	 = 5.50	2	11	2.2	13.20
โต๊ะแพทย์	 = 2.16	1	2.16	0.43	2.59
ตู้เก็บอุปกรณ์	 = 1.80	1	1.80	0.36	2.16
ชั้นวาง อุปกรณ์	 = 0.81	2	1.62	0.32	1.94
รวมพื้นที่			**16.58**	**3.31**	**19.89**

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

<u>สรุป</u> รวมพื้นที่ต้องการส่วนต่างๆ ชั้นที่ 2 ทั้งหมด 725.46 ตารางเมตร
พื้นที่จริง 1,499.75 ตารางเมตร
เหลือพื้นที่ 774.29 ตารางเมตร

ตารางที่ 4.53 ตารางแสดงการแบ่งพื้นที่ใช้สอยส่วนต่างๆ ชั้นที่ 2

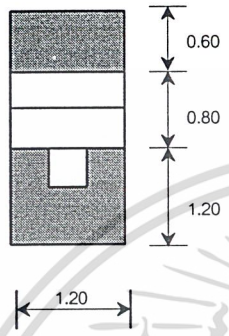
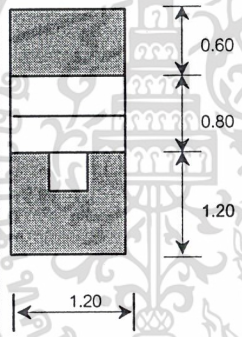
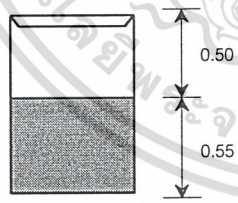
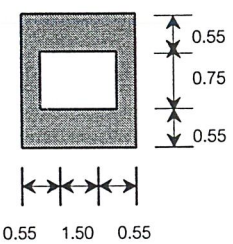
องค์ประกอบ	พื้นที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่ม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
ส่วนโถงบริการ	87.35	93.23	180.58	12.04
แผนกเวชระเบียน	32.40	34.58	66.98	4.47
ห้องทำงาน	31.11	33.20	64.31	4.29
โถงจ่ายยา/การเงิน	59.58	63.59	123.17	8.21
ส่วนจ่ายยา/การเงิน	20.73	22.13	42.86	2.86
ส่วนพักคอย LAB	28.24	30.14	53.38	3.89
ส่วน ROUTINE LAB	8.42	8.99	17.41	1.16
คลินิกอายุรกรรม				
ส่วนโถงบริการ	44.60	47.60	92.20	6.15
ห้องตรวจอายุรกรรม	74.56	79.58	154.14	10.28
ห้องตรวจ EXERCISE TEST	23.63	25.22	48.85	3.26
ห้องพักแพทย์	21.53	22.98	44.51	2.97
ห้องเก็บของ	7.50	8.00	15.50	1.03
คลินิกศัลยกรรม				
ส่วนโถงบริการ	30.42	32.47	62.89	4.19
ห้องตรวจศัลยกรรม	55.92	59.68	115.60	7.71
ห้องทำแผล	17.03	18.18	35.21	2.35
ส่วนพักคอยฉีดยา	10.49	11.20	21.69	1.45
ห้องฉีดยา	9.53	10.17	19.70	1.31
ห้องพักแพทย์	18.94	20.21	39.15	2.61
ผ่าตัดเล็ก				
ส่วนโถงบริการ	20.97	22.38	43.35	2.89
ส่วนเปลี่ยนเสื้อ	12.60	13.45	26.05	1.74
ส่วนเตรียมคนไข้	24.00	25.62	49.62	3.31
ห้องผ่าตัด	39.91	42.60	82.51	5.50
ห้องตรวจ ENDOSCOPY	18.61	19.86	38.47	2.56
ห้องพักฟื้นหลังผ่าตัด	19.89	21.23	41.12	2.74
ห้องเก็บเครื่องมือ	7.50	8.00	15.50	1.03
รวมพื้นที่	**725.46**	**774.29**	**1499.75**	**100.00**

<u>สรุป</u> พื้นที่จริงสามารถรองรับพื้นที่ต้องการได้ ส่วนพื้นที่ที่เหลือจะเฉลี่ยคืนให้ในส่วนต่าง ๆ เพื่อเสริมกิจกรรมอื่นๆ ได้ตามความเหมาะสม

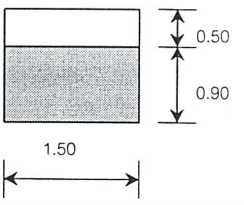
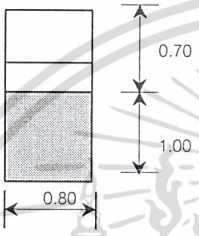
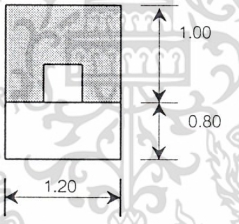
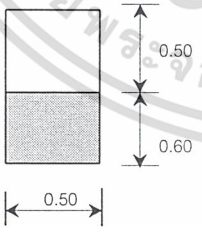
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.54 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนจ่ายยา/การเงิน (ชั้น3)

(AREA REQUIREMENT TABLE OF PHARMACY DEPARTMENT)

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
เคาน์เตอร์จ่ายยา	 = 3.12	4	12.48	6.24	18.72
เคาน์เตอร์การเงิน	 = 3.12	2	6.24	3.12	9.36
ที่นั่งพักคอย	 = 0.525	24	12.60	6.30	18.90
โต๊ะจำแนกยา	 = 4.81	1	4.81	0.96	5.77

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

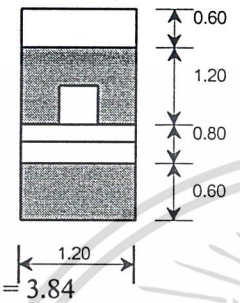
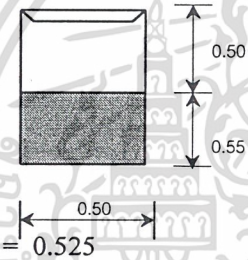
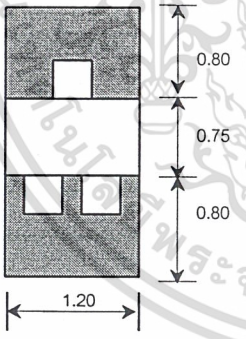
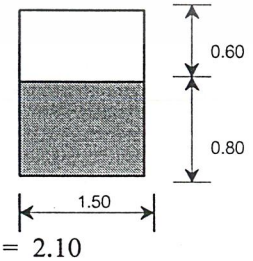
องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทางสัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ตู้เก็บยา	 =2.10	2	4.20	0.84	5.04
ตู้เย็นเก็บยา	 = 1.36	1	1.36	0.27	1.63
โต๊ะทำงาน	 = 2.16	1	2.16	0.43	2.59
เซฟ	 = 0.55	1	0.55	0.11	0.66
รวมพื้นที่			**44.40**	**18.27**	**62.67**

<u>หมายเหตุ</u> พื้นที่ของที่นั่งพักคอยและเคาน์เตอร์จ่ายยา/การเงินคิด พท.ทางสัญจร 50 %

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.55 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วน ROUTINE LAB (ชั้น 3)

(AREA REQUIREMENT TABLE OF ROUTINE LAB)

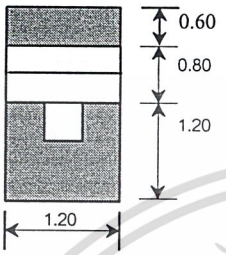
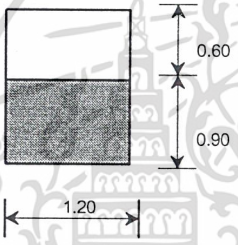
องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
เคาน์เตอร์ติดต่อ	 = 3.84	2	7.68	3.84	11.52
ที่นั่งพักคอย	 = 0.525	12	6.30	3.15	9.45
โต๊ะแพทย์	 = 2.82	1	2.82	0.56	3.38
ตู้เก็บของ/อุปกรณ์	 = 2.10	2	4.20	0.84	5.04
รวมพื้นที่			**21**	**8.39**	**29.39**

<u>หมายเหตุ</u> พื้นที่ของที่นั่งพักคอยและเคาน์เตอร์ติดต่อคิดพท.ทางสัญจร 50 %

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.56 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วน แผนกรับผู้ป่วยใน

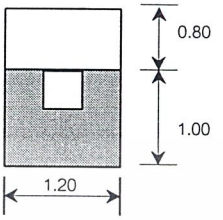
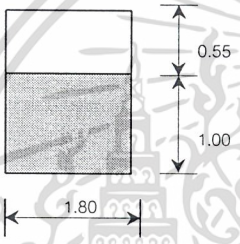
(AREA REQUIREMENT TABLE OF ADMISSION OFFICE)

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ส่วนทำงาน เจ้าหน้าที่	 = 3.12	3	9.36	4.68	14.04
ตู้เก็บของ/ อุปกรณ์	 = 1.80	2	3.60	0.72	4.32
	รวมพื้นที่		**12.96**	**5.40**	**18.36**

<u>หมายเหตุ</u> ส่วนทำงานเจ้าหน้าที่ คิดพท.ทางสัญจร 50 %

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องเก็บเวชระเบียน

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ส่วนทำงานเจ้าหน้าที่จัดเก็บ/จัดหาเวชระเบียน	 = 2.16	2	4.32	0.86	5.18
ส่วนเก็บเวชระเบียน	 = 2.80	50	140	28	168
	รวมพื้นที่		**144.32**	**28.86**	**173.18**

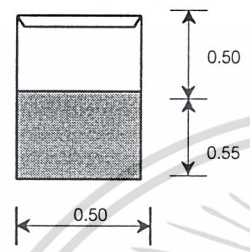
หมายเหตุ ตู้เก็บเวชระเบียน 1 ตู้ เก็บเวชระเบียนได้ประมาณ 10,000 ชุด
2 ปี มีเวชระเบียนผู้ป่วยประมาณ 481,384 ชุด
ดังนั้นต้องใช้ตู้ 50 ใบ 10,000 x 50 = 50,000 ซึ่งเผื่อไว้สำหรับผู้ป่วยที่มีมากขึ้นทุกปี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.57 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนคลีนิคสูตินรีเวชกรรม

(AREA REQUIREMENT TABLE OF OBSTETRICS & GYNIATRICS CLINIC)

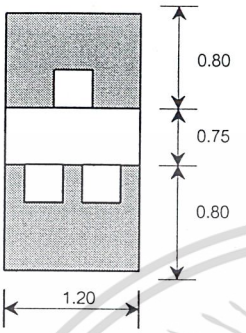
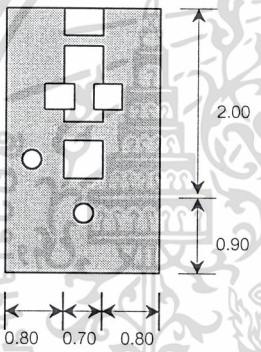
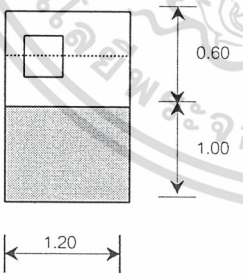
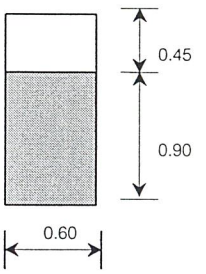
ส่วนโถงบริการ

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 50%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ที่นั่งพักคอย	 = 0.525	48	25.20	12.60	37.80
เคาน์เตอร์ พยาบาล	 = 3.84	2	7.68	3.84	11.52
รวมพื้นที่			**32.88**	**16.44**	**49.32**

หมายเหตุ จำนวนที่นั่งพักคอย คิดจากรายงานประจำปี ปีงบประมาณ 2540 ผู้ป่วย 1 คน/ญาติ 1 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

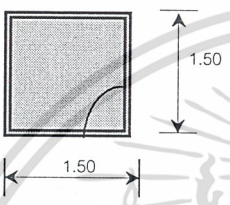
ส่วนห้องตรวจนรีเวช

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ที่ปรึกษาอาการ	 = 2.82	1	2.82	0.56	3.38
เตียงตรวจภายในสตรี	 = 6.67	1	6.67	1.33	8
ส่วนล้าง/เก็บอุปกรณ์	 = 1.92	1	1.92	0.38	2.30
รถเข็นวางอุปกรณ์	 = 0.81	1	0.81	0.16	0.97
รวมพื้นที่			**12.22**	**2.43**	**14.65**

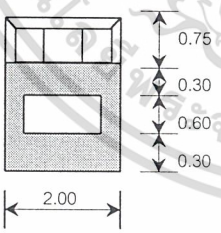
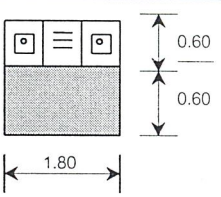
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หมายเหตุ ห้องตรวจนรีเวชและตรวจภายในใช้เตียงแบบเดียวกันที่มี 2 FUNCTION
จำนวนห้องตรวจของทั้งหมดกำหนดให้ 12 ห้องตรวจ
ดังนั้นพื้นที่ 14 ห้องตรวจได้ 14.65 x 12 = 175.80 ตร.ม.

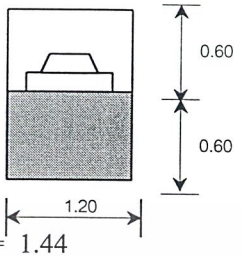
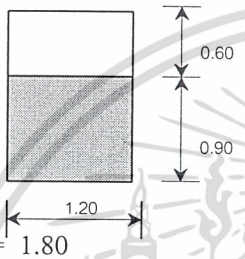
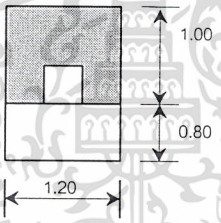
ส่วนห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า	 = 2.25	4	9.00	1.80	10.80
รวมพื้นที่			**9.00**	**1.80**	**10.80**

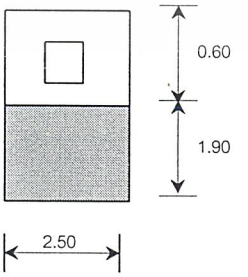
ส่วนห้องพักแพทย์

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ชุดพักผ่อน	 = 3.90	1	3.90	0.78	4.68
PANTRY	 = 2.16	1	2.16	0.43	2.59

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ตู้วาง TV	 = 1.44	1	1.44	0.29	1.73
ตู้เก็บของ	 = 1.80	1	1.80	0.36	2.16
โต๊ะทำงาน	 = 2.16	8	17.28	3.46	20.74
	รวมพื้นที่		**26.58**	**5.32**	**31.90**

<u>ส่วนล้างเก็บเครื่องมือ</u>

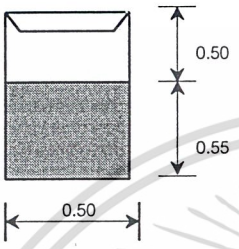
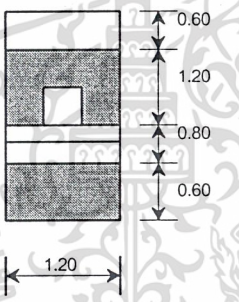
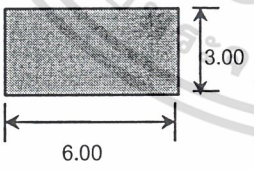
องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ส่วนล้างเก็บ เครื่องมือ	 = 6.25	1	6.25	1.25	7.50
	รวมพื้นที่		**6.25**	**1.25**	**7.50**

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.58 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนคลีนิคกุมารเวชกรรม

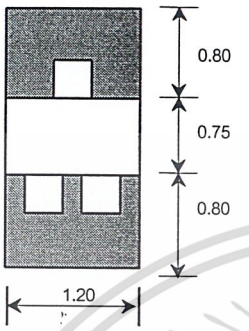
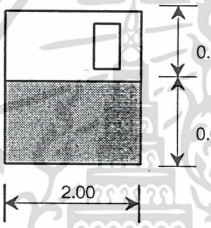
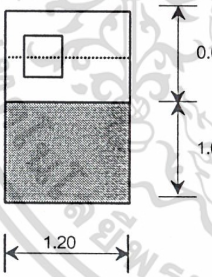
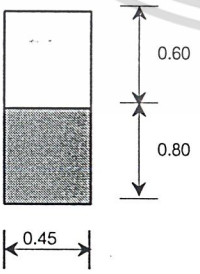
(AREA REQUIREMENT TABLE OF PEDIATRIC CLINIC)

ส่วนโถงบริการ

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 50%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ที่นั่งพักคอย	 = 0.525	24	12.60	6.30	18.90
เคาน์เตอร์ พยาบาล	 = 3.84	2	7.68	3.84	11.52
มุมเด็กเล่น	 =18	1	18	9	27
รวมพื้นที่			**38.28**	**19.14**	**57.42**

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องตรวจกุมารเวชกรรม

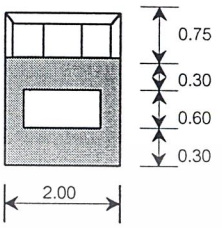
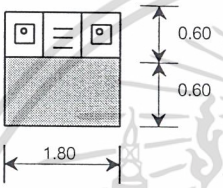
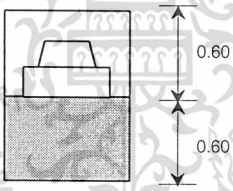
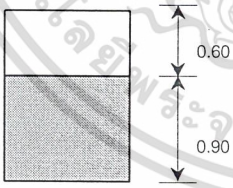
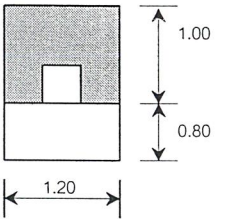
องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ส่วนปรึกษาอาการ	 = 2.82	1	2.82	0.56	3.38
เตียงตรวจ	 = 2.40	1	2.40	0.48	2.88
ส่วนล้าง/เก็บอุปกรณ์	 = 1.92	1	1.92	0.38	2.30
ตู้เก็บเอกสาร	 = 0.63	1	0.63	0.13	0.76
รวมพื้นที่			**7.77**	**1.55**	**9.32**

หมายเหตุ จำนวนห้องตรวจกุมารเวชกำหนดให้ 5 ห้องตรวจ

ดังนั้นพื้นที่ 5 ห้องตรวจได้ 9.32 x 5 = 46.60 ตร.ม.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนพักแพทย์

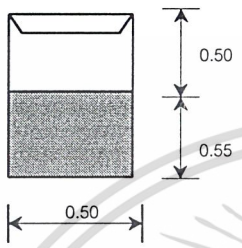
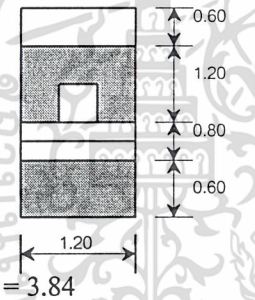
องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ชุดพักผ่อน	 = 3.90	1	3.90	0.78	4.68
PANTRY	 = 2.16	1	2.16	0.43	2.59
ตู้วาง TV	 = 1.44	1	1.44	0.29	1.73
ตู้เก็บของ	 = 1.80	1	1.80	0.36	2.16
โต๊ะทำงาน	 = 2.16	2	4.32	0.86	5.18
รวมพื้นที่			**13.62**	**2.72**	**16.34**

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.59 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนคลีนิค หู คอ จมูก

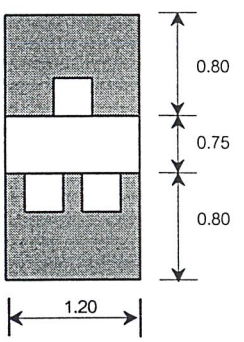
(AREA REQUIREMENT TABLE OF E.N.T. CLINIC)

ส่วนโถงบริการ

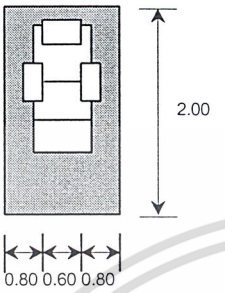
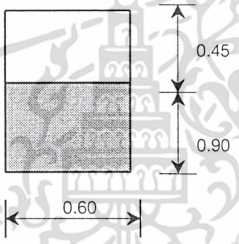
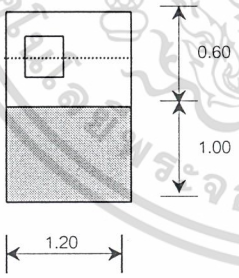
องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 50%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ที่พักนั่งคอย	 = 0.525	12	6.30	3.15	9.45
เคาน์เตอร์พยาบาล	 = 3.84	2	7.68	3.84	11.52
รวมพื้นที่			**13.98**	**6.99**	**20.97**

หมายเหตุ จำนวนที่นั่งพักคอย คิดจากรายงานประจำปี ปีงบประมาณ 2540 ผู้ป่วย 1 คน/ญาติ 1 คน

ส่วนห้องตรวจรักษา หู คอ จมูก

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ส่วนปรึกษาอาการ	 = 2.82	1	2.82	0.56	3.38

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

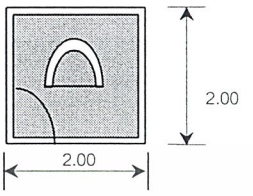
องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
เก้าอี้ตรวจอาการ	 = 4.40	1	4.40	0.88	5.28
ชั้นวางอุปกรณ์	 = 0.81	1	0.81	0.16	0.97
ส่วนล้าง/เก็บอุปกรณ์	 = 1.92	1	1.92	0.38	2.30
รวมพื้นที่			**9.95**	**1.98**	**11.93**

<u>หมายเหตุ</u> จำนวนห้องตรวจหู คอ จมูกกำหนดให้ 3 ห้องตรวจ

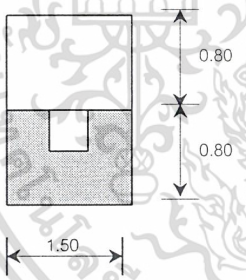
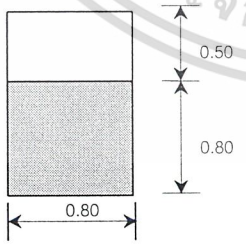
ดังนั้นพื้นที่ 3 ห้องตรวจได้ 11.93 x 3 = 35.79 ตร.ม.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนทดสอบการได้ยิน

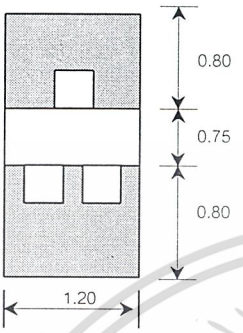
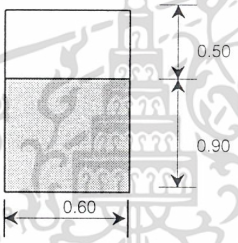
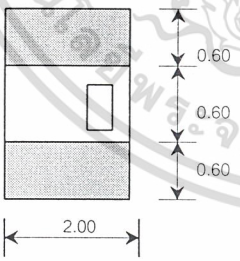
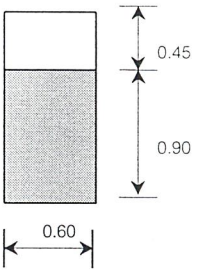
องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ส่วนทดสอบการได้ยิน	 = 4	1	4	0.80	4.80
รวมพื้นที่			**4**	**0.80**	**4.80**

ส่วนห้องควบคุม

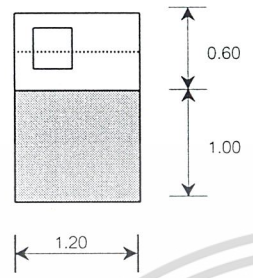
องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
โต๊ะควบคุม	 = 2.40	1	2.40	0.48	2.88
ตู้เก็บอุปกรณ์	 = 1.04	1	1.04	0.21	1.25
รวมพื้นที่			**3.44**	**0.69**	**4.13**

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

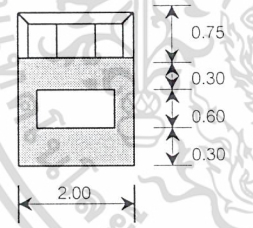
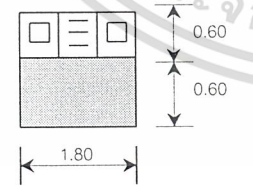
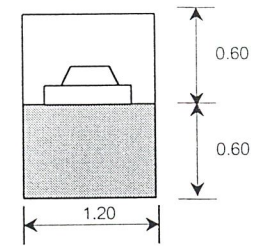
ส่วนห้องตรวจด้วยเครื่องมือพิเศษ (ENDOSCOPY)

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ส่วนโต๊ะแพทย์	 = 2.82	1	2.82	0.56	3.38
เครื่องตรวจ ENDOSCOPY	 = 0.84	1	0.84	0.17	1.01
เตียงตรวจ	 = 3.60	1	3.60	0.72	4.32
รถเข็นอุปกรณ์	 = 0.81	1	0.81	0.16	0.97

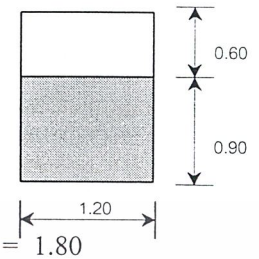
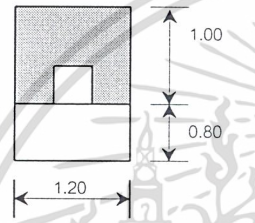
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ส่วนล้าง/ เก็บอุปกรณ์	 = 1.92	1	1.92	0.38	2.30
	รวมพื้นที่		**9.99**	**1.99**	**11.98**

ส่วนห้องพักแพทย์

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ชุดพักผ่อน	 = 3.90	1	3.90	0.78	4.68
PANTRY	 = 2.16	1	2.16	0.43	2.59
ตู้วาง TV	 = 1.44	1	1.44	0.29	1.73

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

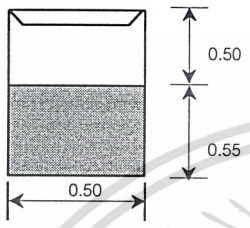
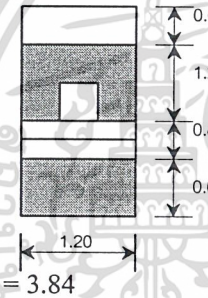
องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทางสัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ตู้เก็บของ	 = 1.80	1	1.80	0.36	2.16
โต๊ะทำงาน	 = 2.16	4	8.64	1.73	10.37
	รวมพื้นที่		**17.94**	**3.59**	**21.53**

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.60 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนคลีนิคตา

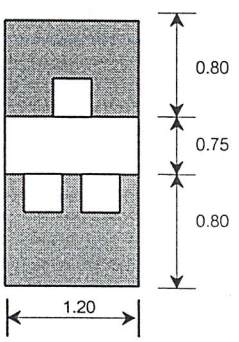
(AREA REQUIREMENT TABLE OF EYE CLINIC)

ส่วนโถงบริการ

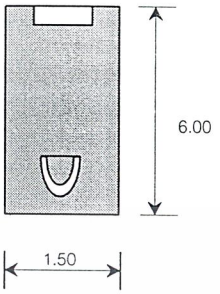
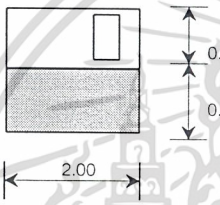
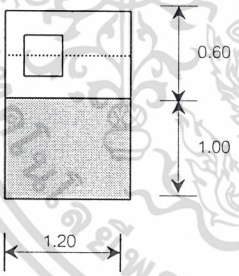
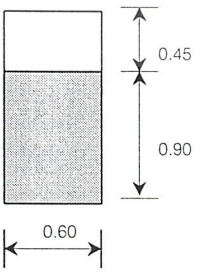
องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 50%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ที่นั่งพักคอย	 = 0.525	24	12.60	6.30	18.90
เคาน์เตอร์ พยาบาล	 = 3.84	2	7.68	3.84	11.52
	รวมพื้นที่		**20.28**	**10.14**	**30.42**

หมายเหตุ จำนวนที่นั่งพักคอย คิดจากรายงานประจำปี ปีงบประมาณ 2540 ผู้ป่วย 1 คน/ญาติ 1 คน

ส่วนห้องตรวจ/วัด สายตา

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ส่วนปรึกษา อาการ	 = 2.82	1	2.82	0.56	3.38

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

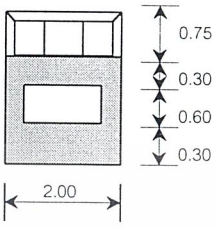
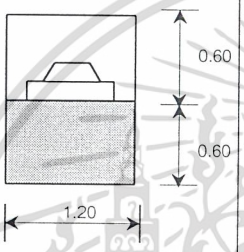
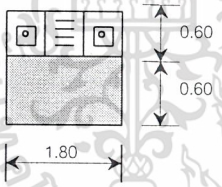
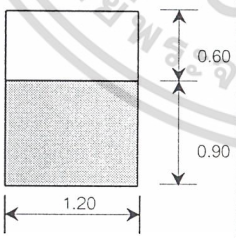
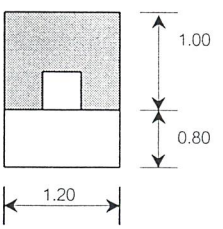
องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ส่วนตรวจ วัดสายตา	 = 9	1	9	1.8	10.80
เตียงตรวจ	 = 2.40	1	2.40	0.48	2.88
ส่วนล้าง/เก็บ อุปกรณ์	 = 1.92	1	1.92	0.38	2.30
รถเข็นอุปกรณ์	 = 0.81	1	0.81	0.16	0.97
รวมพื้นที่			**16.95**	**3.38**	**20.33**

<u>หมายเหตุ</u> จำนวนห้องตรวจตากำหนดให้ 3 ห้องตรวจ

ดังนั้นพื้นที่ 3 ห้องตรวจได้ 20.33 x 3 = 60.99 ตร.ม.

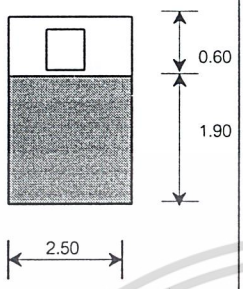
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องพักแพทย์

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ชุดพักผ่อน	 = 3.90	1	3.90	0.78	4.68
ตู้วาง TV	 = 1.44	1	1.44	0.29	1.73
PANTRY	 = 2.16	1	2.16	0.43	2.59
ตู้เก็บของ	 = 1.80	1	1.80	0.36	2.16
โต๊ะทำงาน	 = 2.16	4	8.46	1.73	10.37
รวมพื้นที่			**17.94**	**3.59**	**21.53**

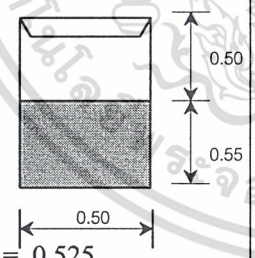
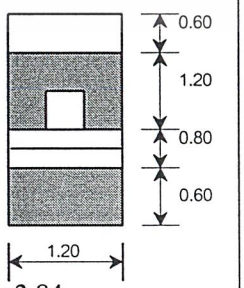
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนล้างเก็บเครื่องมือ

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ส่วนล้างเก็บเครื่องมือ	 = 6.25	1	6.25	1.25	7.50
รวมพื้นที่			**6.25**	**1.25**	**7.50**

ตารางที่ 4.61 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนคลีนิคทันตกรรม
(AREA REQUIREMENT TABLE OF DENTAL CLINIC)

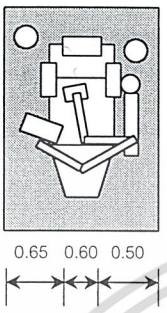
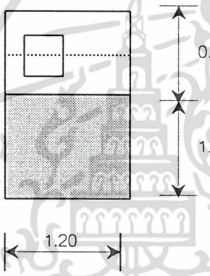
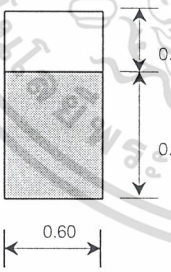
ส่วนโถงบริการ

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 50%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ที่นั่งพักคอย	 = 0.525	12	6.30	3.15	9.45
เคาน์เตอร์พยาบาล	 = 3.84	2	7.68	3.84	11.52
รวมพื้นที่			**13.98**	**6.99**	**20.97**

หมายเหตุ จำนวนที่นั่งพักคอย คิดจากรายงานประจำปี ปีงบประมาณ 2540 ผู้ป่วย 1 คน/ญาติ 1 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องตรวจทันตกรรม

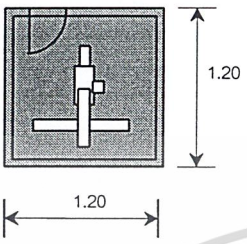
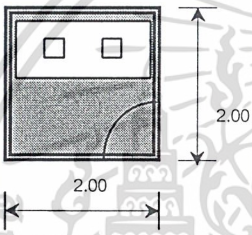
องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ส่วนตรวจ รักษา	 = 5.84	1	5.84	1.17	7.01
ส่วนล้าง/ เก็บอุปกรณ์	 = 1.92	1	1.92	0.38	2.30
รถเข็นอุปกรณ์	 = 0.81	1	0.81	0.16	0.97
รวมพื้นที่			**8.57**	**1.71**	**10.28**

หมายเหตุ จำนวนห้องตรวจทันตกรรมกำหนดให้ 8 ห้องตรวจ

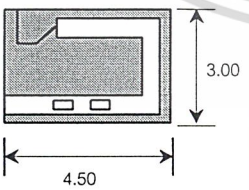
ดังนั้นพื้นที่ 8 ห้องตรวจได้ 10.28 x 8 = 82.24 ตร.ม.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องX – RAY ทันตกรรม

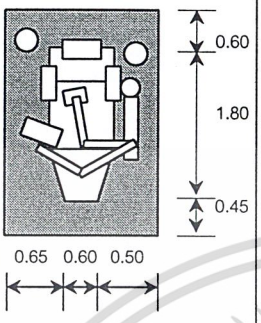
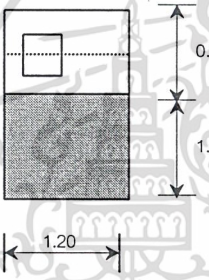
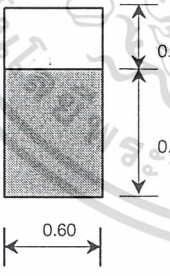
องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ห้อง X-RAY	 = 1.44	1	1.44	0.29	1.73
ห้องล้างฟิล์ม	 = 4	1	4	0.80	4.80
รวมพื้นที่			**5.41**	**1.09**	**6.53**

ส่วนห้อง LAB

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
พื้นที่ห้อง LAB	 = 13.50	1	13.50	2.70	16.20
รวมพื้นที่			**13.50**	**2.70**	**16.20**

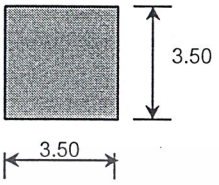
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องผ่าฟัน

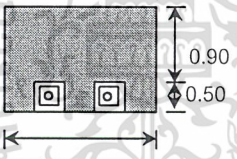
องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
เก้าอี้ทันตแพทย์	 = 5.84	1	5.84	1.17	7.01
ส่วนล้าง/เก็บอุปกรณ์	 = 1.92	1	1.92	0.38	2.30
รถเข็นอุปกรณ์	 = 0.81	1	0.81	0.16	0.97
รวมพื้นที่			**8.57**	**1.71**	**10.28**

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

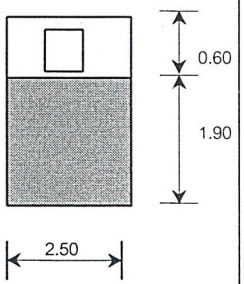
ส่วนพักฟื้น

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
พท.ส่วน พักฟื้น	 =12.25	1	12.25	2.45	14.70
รวมพื้นที่			**12.25**	**2.45**	**14.70**

ส่วนล้างมือแพทย์

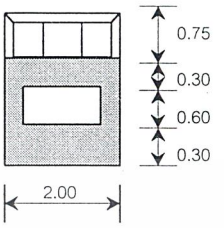
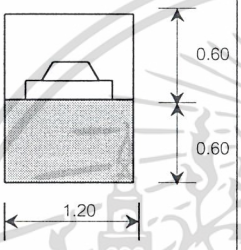
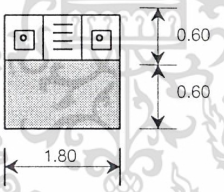
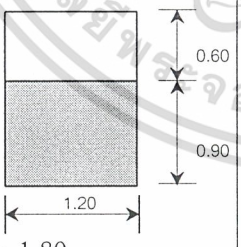
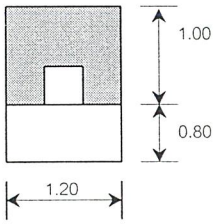
องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
พท.ส่วน ล้างมือ	 =3.50	1	3.50	0.70	4.20
รวมพื้นที่			**3.50**	**0.70**	**4.20**

ส่วนล้างเก็บอุปกรณ์

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ส่วนล้าง/ เก็บอุปกรณ์	 = 6.25	1	6.25	1.25	7.50
รวมพื้นที่			**6.25**	**1.25**	**7.50**

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องพักทันตแพทย์

องค์ประกอบ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตร.ม.)	จำนวน (หน่วย)	พท.รวม (ตร.ม.)	พท.ทาง สัญจร 20%	พท.ต้องการ (ตร.ม.)
ชุดพักผ่อน	 = 3.90	1	3.90	0.78	4.68
ตู้วาง TV	 = 1.44	1	1.44	0.29	1.73
PANTRY	 = 2.16	1	2.16	0.43	2.59
ตู้เก็บของ	 = 1.80	1	1.80	0.36	2.16
โต๊ะทำงาน	 = 2.16	8	17.28	3.46	20.74
รวมพื้นที่			**26.58**	**5.32**	**31.90**

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

<u>สรุป</u> รวมพื้นที่ต้องการส่วนต่างๆ ชั้นที่ 3 ทั้งหมด 1,021.48 ตารางเมตร

พื้นที่จริง 1,729.50 ตารางเมตร

เหลือพื้นที่ 708.02 ตารางเมตร

ตารางที่ 4.62 ตารางแสดงการแบ่งพื้นที่ใช้สอยส่วนต่างๆ ชั้นที่ 3

องค์ประกอบ	พื้นที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่ม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
โถงจ่ายยา/การเงิน	46.98	32.56	79.54	4.60
ส่วนจ่ายยา/การเงิน	15.69	10.88	26.57	1.54
ส่วนพักคอย LAB	20.97	14.53	35.50	2.05
ส่วน ROUTINE LAB	8.42	5.84	14.26	0.82
แผนกรับผู้ป่วยใน	18.36	12.73	31.09	1.80
ห้องเก็บเวชระเบียน	173.18	120.04	293.22	16.96
คลินิกสูตินรีเวชกรรม				
ส่วนโถงบริการ	49.32	34.19	83.51	4.83
ห้องตรวจนรีเวช	175.80	121.85	297.65	17.21
ห้องเปลี่ยนเสื้อ	10.80	7.49	18.29	1.06
ห้องพักแพทย์	31.90	22.11	54.01	3.12
ห้องเก็บอุปกรณ์	7.50	5.20	12.70	0.73
คลินิกกุมารเวชกรรม				
ส่วนโถงบริการ	57.42	39.80	97.22	5.62
ห้องตรวจกุมารเวชกรรม	46.60	32.30	78.90	4.56
ห้องพักแพทย์	16.34	11.33	27.67	1.60
คลินิก หู คอ จมูก				
ส่วนโถงบริการ	20.97	14.53	35.50	2.05
ห้องตรวจรักษา หู คอ จมูก	35.79	24.81	60.60	3.50
ห้องทดสอบการได้ยิน	4.80	3.32	8.12	0.47
ห้องควบคุม	4.13	2.86	6.99	0.40
ห้องตรวจ ENDOSCOPY	11.98	8.30	20.28	1.17
ห้องพักแพทย์	21.53	14.92	36.45	2.11
คลินิกตา				
ส่วนโถงบริการ	30.42	21.09	51.51	2.98
ห้องตรวจรักษาตา	60.99	42.27	103.26	5.97
ห้องพักแพทย์	21.53	14.92	36.45	2.11
ห้องเก็บอุปกรณ์	7.50	5.20	12.70	0.73

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	พื้นที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่ม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
คลินิกทันตกรรม				
ส่วนโถงบริการ	20.97	14.53	35.50	2.05
ห้องตรวจทันตกรรม	10.28	7.13	17.41	1.01
ห้อง X-RAY	6.53	4.53	11.06	0.64
ห้อง LAB	16.20	11.23	27.43	1.59
ส่วนล้างมือแพทย์	4.20	2.91	7.11	0.41
ห้องผ่าฟัน	10.28	7.12	17.40	1.02
ส่วนพักฟื้น	14.70	10.19	24.89	1.44
ห้องพักแพทย์	31.90	22.11	54.01	3.12
ส่วนล้างเก็บอุปกรณ์	7.50	5.20	12.70	0.73
รวมพื้นที่	**1,021.48**	**708.02**	**1,729.50**	**100.00**

<u>สรุป</u> พื้นที่จริงสามารถรองรับพื้นที่ต้องการได้ ส่วนพื้นที่ที่เหลือจะเฉลี่ยคืนให้ในส่วนต่างๆ เพื่อเสริมกิจกรรม อื่นๆ ได้ตามความเหมาะสม

* <u>หมายเหตุ</u> ที่มาของการคิดพื้นที่ใช้สอย นำมาจาก

-โครงการออกแบบตกแต่งภายใน โรงพยาบาลกรุงสยาม จังหวัดปทุมธานี :
นายธงชัย เลิศสุภนิมิตต์.

-โครงการออกแบบตกแต่งภายใน อาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
โรงพยาบาลบุรีรัมย์ : นายเอกชัย มาหา.

-โครงการออกแบบตกแต่งภายใน อาคารเฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลมหาราช นครราชสีมา
สุภัทร สุนทรวิภาต.

-โครงการออกแบบตกแต่งภายในโรงพยาบาล มหาวงษ์: นางสาว จันทนา ธีรศุกลรัตน์.

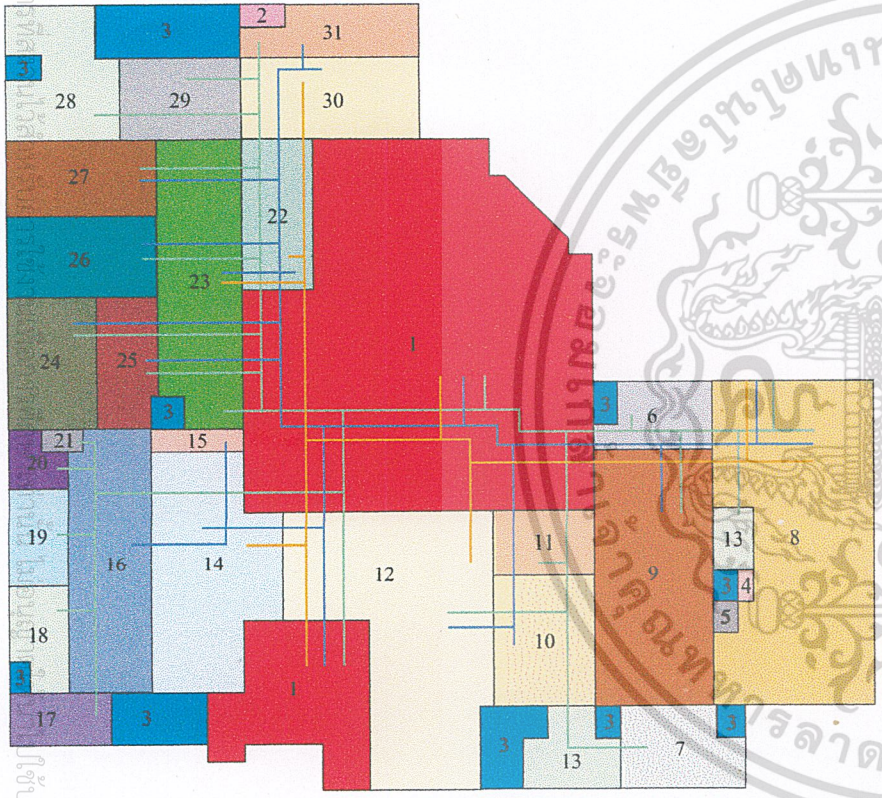
-โครงการออกแบบตกแต่งภายใน ตึกเจ้าฟ้ามหาจักรี โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล : นางสาวสุทธิมน แสงสลับ.

วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์สถาปัตยกรรม คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง : 2540.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.7 การแบ่งขอบเขตของพื้นที่การใช้สอย

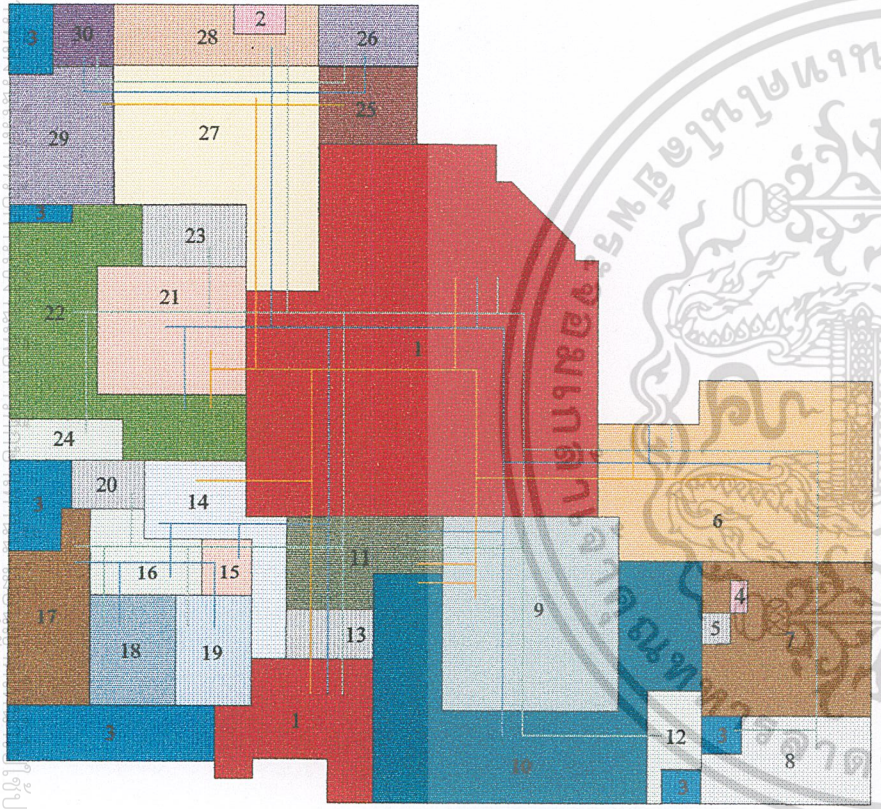
ภาพที่ 4.113 การแบ่งขอบเขตของพื้นที่การใช้สอย ชั้นที่ 1



รายการประกอบการแบ่งพื้นที่

1. โถงลิฟท์ & บันได
2. ลิฟท์ยา
3. ห้องน้ำ
4. ลิฟท์บัตร
5. บันไดภายในแผนก
6. เวรเปล
7. ห้องเอนกประสงค์
8. โถงพักคอยอุบัติเหตุ
9. ห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน
10. ห้องผ่าตัดเล็ก
11. ห้องเก็บเครื่องมือ
12. ห้องสังเกตอาการ
13. ห้องพักแพทย์/พยาบาลเวร
14. โถงพักคอย X-RAY
15. ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า
16. ห้อง X-RAY
17. ห้องทำงาน
18. ห้องพักแพทย์
19. ห้องประชุมดูฟิล์ม
20. ห้องล้างฟิล์ม
21. ห้องเก็บของ
22. โถงพักคอยศัลยกรรมกระดูก
23. ห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก
24. ห้องทำแผล/เข้าเฝือก
25. ห้องตัดเฝือก
26. ห้องดึงกระดูก
27. ห้องผ่าตัดเล็ก
28. ห้องพักแพทย์
29. ห้องเก็บของ
30. โถงพักคอยจ่ายยา/การเงิน
31. ส่วนจ่ายยา/การเงิน

ภาพที่ 4.114 การแบ่งขอบเขตของพื้นที่การใช้สอย ชั้นที่ 2



แพทย์,พยาบาล,เจ้าหน้าที่

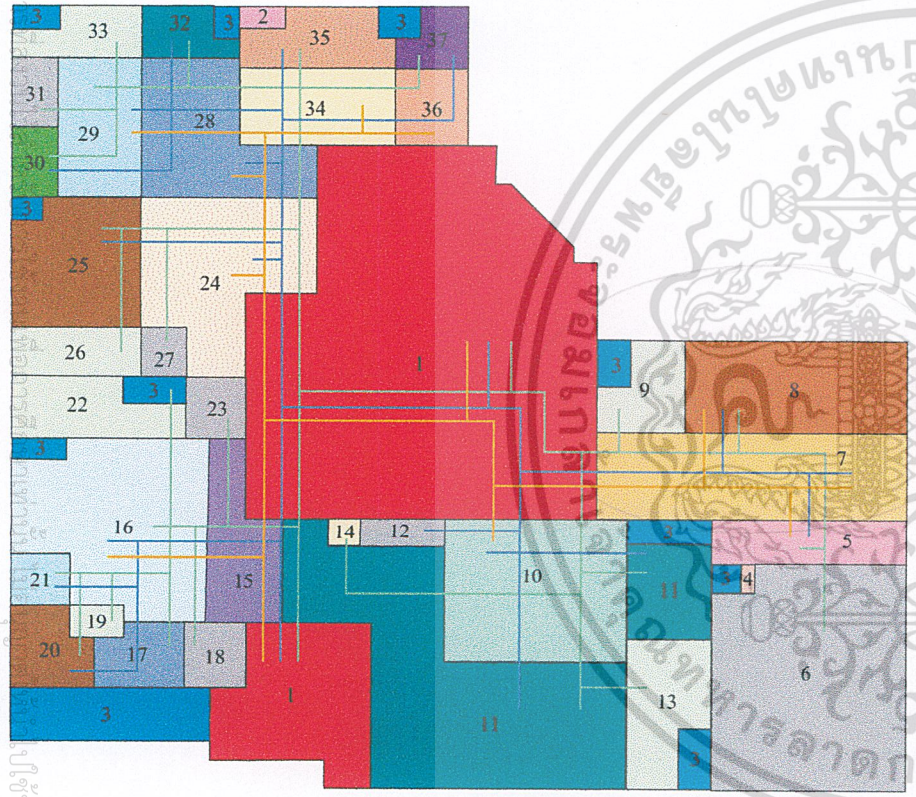
ผู้ป่วย

ญาติ

รายการประกอบการแบ่งพื้นที่

1. โถงลิฟท์ & บันได
2. ลิฟท์ยา
3. ห้องน้ำ
4. ลิฟท์บัตร
5. บันไดภายในแผนก
6. โถงบริการ
7. แผนกเวชระเบียน
8. ห้องทำงาน
9. โถงพักคอยอายุรกรรม
10. ห้องตรวจอายุรกรรม
11. ห้องตรวจ EXERCISE TEST
12. ห้องพักแพทย์
13. ห้องเก็บของ
14. โถงพักคอยผ่าตัดเล็ก
15. ส่วนเปลี่ยนเสื้อ
16. ส่วนเตรียมคนไข้
17. ห้องผ่าตัด
18. ห้องตรวจ ENDOSCOPY
19. ห้องพักฟื้น
20. ห้องเก็บเครื่องมือ
21. โถงพักคอยศัลยกรรม
22. ห้องตรวจศัลยกรรม
23. ห้องทำแผล
24. ห้องพักแพทย์
25. ส่วนพักคอยฉีดยา
26. ห้องฉีดยา
27. โถงพักคอยจ่ายยา/การเงิน
28. ส่วนจ่ายยา/การเงิน
29. พักคอย LAP
30. ส่วน ROUTINE LAB

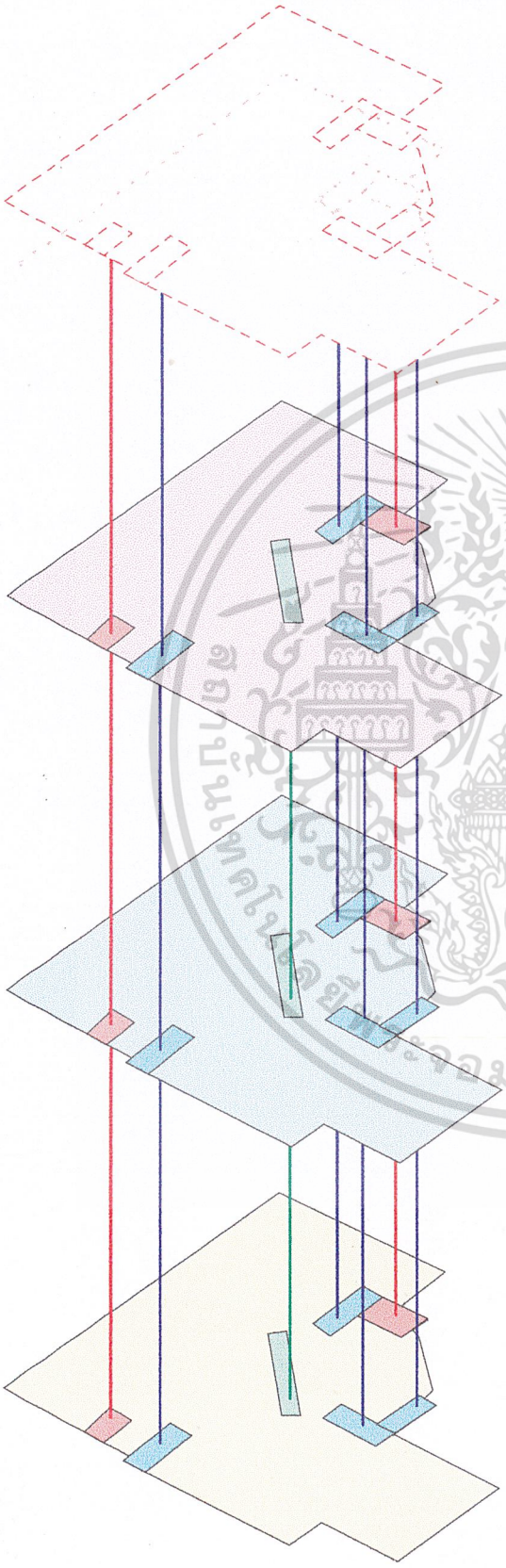
ภาพที่ 4.115 การแบ่งขอบเขตของพื้นที่การใช้สอย ชั้นที่ 3



รายการประกอบการแบ่งพื้นที่

1. โถงลิฟท์ & บันได
2. ลิฟท์ยา
3. ห้องน้ำ
4. ลิฟท์บัตร
5. แผนกรับผู้ป่วยใน
6. ห้องเก็บเวชระเบียน
7. โถงพักคอยกุมารเวช
8. ห้องตรวจกุมารเวช
9. ห้องพักแพทย์
10. โถงพักคอยสูตินรีเวช
11. ห้องตรวจนรีเวช
12. ห้องเปลี่ยนเสื้อ
13. ห้องพักแพทย์
14. ห้องเก็บอุปกรณ์
15. โถงพักคอยทันตกรรม
16. ห้องตรวจทันตกรรม
17. ห้อง X-RAY
18. ห้อง LAB
19. ส่วนล้างมือแพทย์
20. ห้องผ่าฟัน
21. ส่วนพักฟื้น
22. ห้องพักทันตแพทย์
23. ห้องเก็บอุปกรณ์
24. โถงพักคอยตา
25. ห้องตรวจตา
26. ห้องพักแพทย์
27. ห้องเก็บอุปกรณ์
28. โถงพักคอยหู คอ จมูก
29. ห้องตรวจหู คอ จมูก
30. ห้องทดสอบการได้ยิน
31. ห้องควบคุม
32. ห้องตรวจ ENDOSCOPY
33. ห้องพักแพทย์
34. โถงพักคอยจ่ายยา/การเงิน
35. ส่วนจ่ายยา/การเงิน
36. พักคอย LAB
37. ส่วน ROUTINE LAB

ภาพที่ 4.116 ภาพแสดงทางสัญจรภายในโครงการ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.8 การวิเคราะห์ศิลปวัฒนธรรมหรือแหล่งสำคัญบริเวณใกล้เคียง

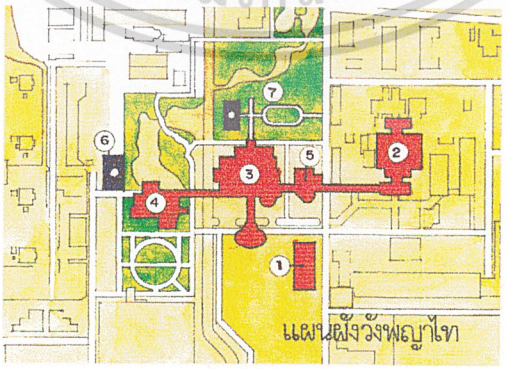
ซึ่งในที่นี้เลือกเป็น "วังพญาไท"ทั้งนี้ดูจากสมัยของการก่อสร้างซึ่งมีอายุใกล้เคียงกันกับอายุของโรงพยาบาลกลางซึ่งอยู่ในสมัยรัชกาลที่ 5 เช่นกัน และเพื่อใช้ประโยชน์จากการวิเคราะห์นี้เป็นแนวทางในการออกแบบตกแต่งภายในต่อไป

ประวัติความเป็นมาของวังพญาไท* (โดยสังเขป)

วังพญาไท ตั้งอยู่บนถนนราชวิถี เขตดุสิตพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้สร้างขึ้นในปี พ.ศ.2452 โดยเป็นที่เสด็จประพาสและทดลองปลูกธัญพืชต่าง ๆ

ในเบื้องแรกนั้น ภายในวังพญาไทมีเพียง "ตำหนักพญาไท" และมีการประกอบพระราชพิธีจรดพระนังคัลแรกนาขวัญขึ้นในบริเวณทุ่งนาพญาไทหลายครั้ง ทั้งยังเสด็จมาประทับและทรงพระสำราญด้วย เมื่อพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวเสด็จสวรรคต ในปี พ.ศ.2453พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวได้ทูลเชิญสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถมาประทับพระองค์ทรงเสด็จประทับ ณวังพญาไท จนกระทั่งเสด็จสวรรคต การรถไฟแห่งประเทศไทยได้ขอเช่าที่ดินแห่งนี้จากสำนักทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ และดัดแปลงวังพญาไทเป็น "โรงแรมพญาไท" ก่อนที่จะกลายมาเป็นสถานีวิทยุกระจายเสียงกรุงเทพฯ ต่อมาหลังการเปลี่ยนแปลงการปกครองใน พ.ศ. 2475 แล้ว รัฐบาลได้ย้ายสถานีวิทยุกลับไปอยู่ที่ศาลาแดงตามเดิมทางราชการทหารได้ขอวังพญาไทมาเป็นที่ตั้งของกองเสนารักษ์จังหวัดทหารบกกรุงเทพฯและมาเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาลพระ-มงกุฎเกล้าในปัจจุบัน

หมู่พระราชมณเฑียรสถาน ประกอบไปด้วย



ภาพที่ 4.117 ภาพแสดงแผนผังวังพญาไท

*ที่มา: สถาปัตยกรรมในสถาบันพระมหากษัตริย์ จัดพิมพ์เป็นที่ระลึก เนื่องในมหามงคลสมัยฉลองศิริราชสมบัติครบ 50 ปี โดยคุณหญิงคะนิตา เลขะกุล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

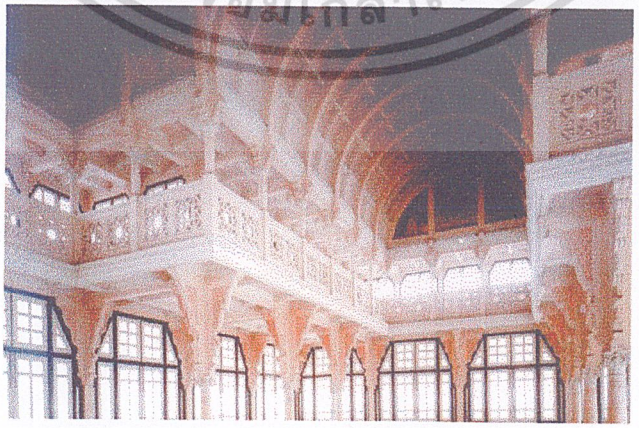
1. <u>พระที่นั่งเทวราชสภารมย์</u>

เป็นท้องพระโรงเดิมที่ยังเหลืออยู่ ด้านหน้ามีพระนามาภิไธยย่อ สผ (เสาวภาผ่องศรี) ประดิษฐานอยู่ตอนบนใกล้หลังคา เป็นท้องพระโรงที่เสด็จออกให้เฝ้าหรือทรงละคร

ลักษณะทางสถาปัตยกรรมของพระที่นั่งเป็นแบบตะวันตก ตกแต่งด้วยลายฉลุ มีผังเป็นรูปไม้กางเขนแบบละติน (LATIN CROSS) ซึ่งเป็นแบบอย่างเดียวกับพระที่นั่งอนันตสมาคม โดยมีโดมตรงกลางเหมือนกันแต่ไม่สูงนัก ภายในพระที่นั่งมีลักษณะเป็นห้องใหญ่เปิดโล่ง ตึกชั้นที่ 2 มีระเบียงเดินได้รอบ เสาและระเบียงภายในตกแต่งด้วยลายฉลุ หน้าต่าง ประตู ทำเป็นกระจกมีประตูโค้งกำกับทางเข้า 4 ทาง



ภาพที่ 4.118 ภาพแสดงพระที่นั่งเทวราชสภารมย์



ภาพที่ 4.119 ภาพแสดงภายในพระที่นั่ง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. พระที่นั่งอุดมวนาภรณ์

ตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกของพระที่นั่งไวกูณฐ์เทพยสถาน เป็นพระที่นั่งก่ออิฐฉาบปูนสูง 2 ชั้น ไม่มีการตกแต่งฝาและฝ้าเพดานเหมือนกับพระที่นั่งองค์อื่น ๆ แต่ประดับฝาด้วยกระเบื้องเคลือบสีขาวแทน และมีการสร้างสะพานเชื่อมกับพระที่นั่งไวกูณฐ์เทพยสถานในระดับชั้นที่ 2 ภายในพระที่นั่งชั้นบนคล้ายจะเป็นห้องชุดเหมือนกันทั้งซ้ายขวา มีบันไดอยู่กลาง ชั้นล่างเป็นห้องโถงกว้าง พระที่นั่งองค์นี้เป็นที่อยู่ของเจ้าจอม



ภาพที่ 4.120 ภาพแสดงพระที่นั่งอุดมวนาภรณ์



ภาพที่ 4.121 ภาพแสดงภายในพระที่นั่งอุดมวนาภรณ์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. <u>พระที่นั่งพิมานจักรี</u>

เป็นพระที่นั่งองค์ประธาน มีหอคอยหรือโดมอย่างสมัยโกธิคของยุโรปอยู่ด้านหน้า เป็นอาคารก่ออิฐถือปูนสูง 2 ชั้น ชั้นบนเป็นที่ประทับ มีห้องสำคัญอยู่ 4 ห้อง คือ ห้องโถงกลางเป็นห้องเสด็จออกให้เฝ้าฯส่วนพระองค์ หรือเป็นห้องเสวยแบบง่าย ๆ ภายในตกแต่งแบบยุโรป พื้นปูปาเกต์มีเตาผิงอยู่ที่ผนังด้านในเหนือเตาผิงมีพระบรมรูปเขียนสีน้ำมันพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวประดิษฐานภายใต้มหาวชิรมงกุฎ ห้องด้านทิศตะวันออกเป็นห้องบรรทม (ปัจจุบันเป็น-ห้องประชุม) เพดานตกแต่งด้วยภาพเขียนสีปูนเปียกเป็นภาพคัมภีร์พระพุทธศาสนาแบบจารบนใบลาน และภาพมังกรแบบของยุโรป ติดกับห้องพระบรรทมเป็นห้องสรง มีอ่างอาบน้ำ อ่างล้างมือ ส่วนด้านทิศตะวันตกเป็นห้องที่ประทับของสมเด็จพระนางเจ้าอินทรศักดิ์ศจี พระวรราชชายา บนเพดานเขียนภาพลายดอกไม้ และห้องใต้หอคอยเป็นห้องทรงพระอักษร มีตู้หนังสือแบบติดผนังอยู่โดยรอบ

ชั้นล่างเป็นห้องขนาดเดียวกับชั้นบน เป็นที่อยู่ของข้าราชสำนักฝ่ายหน้า มีบันไดติดต่อระหว่างชั้นล่างกับชั้นบน ต่อมาภายหลังมีการต่อส่วนหน้าของพระที่นั่งพิมานจักรีเป็นที่จอดรถพระที่นั่ง และที่พักของผู้มาเฝ้า



ภาพที่ 4.122 ภาพแสดงพระที่นั่งพิมานจักรี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 4.123 ภาพแสดงห้องพระบรรทมในอดีต



ภาพที่ 4.124 ภาพแสดงภายในท้องพระโรง



ภาพที่ 4.125 ภาพแสดงทางเดินหน้าท้องพระโรง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. <u>พระที่นั่งศรี สุทธินิวาศ</u>

แต่เดิมมีนามว่า พระที่นั่งลักษมีพิลาศ ตามพระนามของพระนางเธอลักษมีลาวัณ พระมเหสีพระองค์หนึ่ง ตั้งอยู่ทางทิศตะวันตกของพระที่นั่งพิมานจักรี เป็นพระที่นั่งก่ออิฐฉาบปูนสูง 2 ชั้น มีหอคอยขนาดเล็กอยู่ตรงมุมพระที่นั่ง มีทางเชื่อมกับพระที่นั่งพิมานจักรี ระดับชั้นสองลักษณะเด่นคือ บนฝาผนังตอนใกล้เพดานและเพดานมีภาพเขียนสีปูนเปียกเป็นลายดอกไม้ ปัจจุบันพระที่นั่งนี้ใช้เป็นวิทยาลัยพยาบาล



ภาพที่ 4.126 ภาพแสดงพระที่นั่งศรี สุทธินิวาศ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. <u>พระที่นั่งไวกูณฐ์เทพยสถาน</u>

อยู่ทางทิศตะวันออกของพระที่นั่งพิมานจักรี เป็นพระที่นั่งก่ออิฐ ฉาบปูน เดิมมี 2 ชั้น แต่ได้มีการต่อเติมชั้น 3 ขึ้นภายหลังเป็นห้องพระบรรทมและห้องสรง เพดานห้องพระบรรทมมีภาพเขียนสีปูนเปียกเป็นรูปกามเทพถือพิณ



ภาพที่ 4.127 ภาพแสดงพระที่นั่งไวกูณฐ์เทพยสถาน (ด้านขวา)



ภาพที่ 4.128 ภาพแสดงเพดานมีภาพเขียนสีปูนเปียก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

6. ตำหนักเมขลารูจี

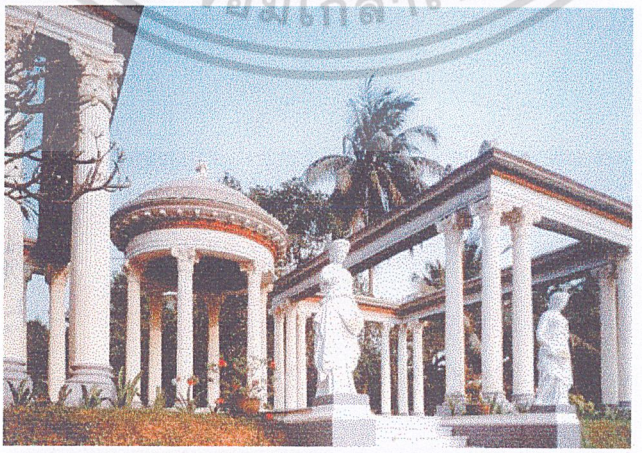
ตั้งอยู่ริมสระน้ำข้างพระที่นั่งศรีสุทธินิวาศ เป็นเรือนไม้สักขนาดเล็ก ความสูง 2 ชั้น ภายในมีสระสรง เป็นที่สรงน้ำของพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว หลังจากทรงพระเครื่องใหญ่ (ตัดผม) แล้ว



ภาพที่ 4.129 ภาพแสดงตำหนักเมขลารูจี

7. สวนโรมัน

เป็นสวนที่มีผังเป็นรูปเรขาคณิต ประกอบด้วยศาลาแบบเปิดโล่ง 3 ศาลา ศาลาตรงกลางมียอดเป็นโดม ขนาบข้างด้วยศาลาเปิดโล่ง ซึ่งทั้ง 3 ศาลาเป็นลักษณะสถาปัตยกรรมนีโอคลาสสิค ด้านหน้ามีสระน้ำปลูกบัว



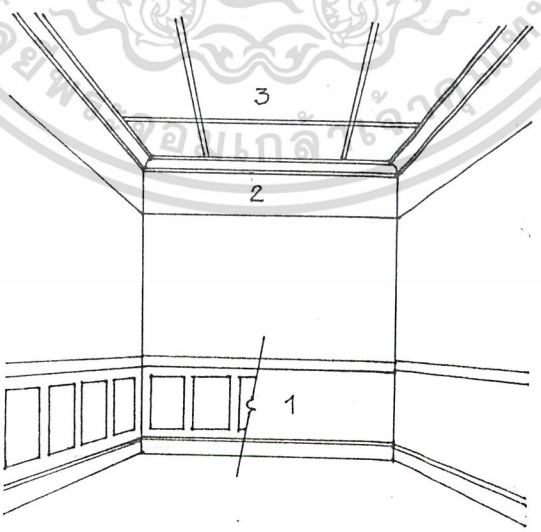
ภาพที่ 4.130 ภาพแสดงสวนโรมัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สรุปรูปแบบสถาปัตยกรรมของวังพญาไท

สถาปัตยกรรมของวังพญาไทมีรูปแบบตะวันตกทั้งสิ้น เช่นโรมันจากสวนโรมัน โกธิคจากหอคอยยอดแหลม และอาร์ตนูโวจากลายลูกกรงเหล็กหล่อในพระที่นั่งอุดมวนาภรณ์ ซึ่งพอจะสรุปรูปแบบหลักได้ดังนี้ อาคารส่วนใหญ่มีผังเป็นรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้าสร้างต่อเนื่องกันอาคารที่สำคัญจะมีมุขหลายมุข และมุขที่สำคัญจะยื่นมากกว่ามุขอื่น มุขนี้บางหลังแผนผังเป็นรูปวงกลม บางหลังเป็นรูปสี่เหลี่ยมจัตุรัสและมีหลังคาเป็นรูปหอคอยสูง เป็นลักษณะเด่นของอาคารในรัชกาลนี้ และการเขียนภาพปูนเปียกบนเพดานและผนังช่วงใกล้เพดานโดยในห้องสำคัญเป็นภาพคัมภีร์พระพุทธศาสนาในใบลาน, รูปมังกรแบบฝรั่ง และรูปกามเทพแบบฝรั่ง ส่วนอื่น ๆ จะเป็นรูปลายดอกไม้ต่างกันไป ซึ่งภาพเขียนนี้มีทั้งชั้นบนและชั้นล่าง และมีการใช้วัสดุการก่อสร้างที่แข็งแรงขึ้น เช่น เหล็กหล่อที่ลายลูกกรงในพระที่นั่งอุดมวนาภรณ์ และมีความก้าวหน้าทางโครงสร้างมากขึ้นเห็นจากโครงสร้างไม้รูปโดมโค้งกลางท้องพระโรงของพระที่นั่งเทวราชสภารมย์ และรูปโค้งแบบประทุนเรืออยู่ 4 มุมของรูปโดมนั้น และมีการจำหลักไม้เป็นลายต่าง ๆ คล้ายค้ำยันติดตามหัวเสาที่ต่าง ๆ ด้วย

จากที่กล่าวมาข้างต้น แสดงให้เห็นว่าสถาปัตยกรรมของวังพญาไท เป็นการนำเอาศิลปสมัยต่าง ๆ มาผสมกัน โดยอาศัยวัสดุการก่อสร้าง และวิธีการก่อสร้างที่พัฒนาขึ้น ทำให้เกิดความงามที่สอดคล้องเหมาะสมกัน และจากการศึกษาถึงรูปแบบการตกแต่งภายในของวังพญาไท ทำให้ทราบว่ามีส่วนประกอบที่สำคัญอยู่ 3 อย่าง คือ



ภาพที่ 4.131 แสดงการศึกษาส่วนประกอบการตกแต่งภายใน

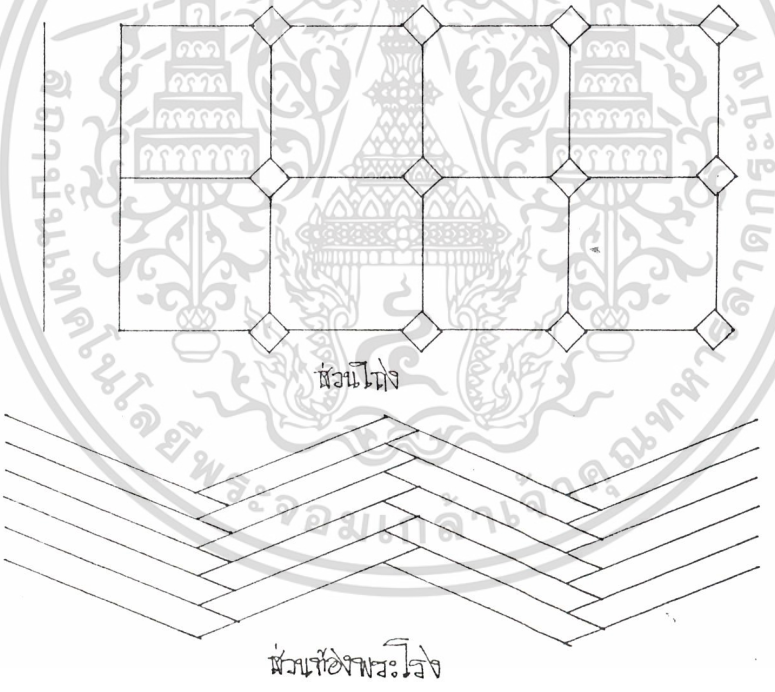
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1. ผนังทั้งหมดตอนล่างมีการทำ SKIRT ไม้ ลายลูกฟักตลอดแนว พร้อมทั้งมีบัวพื้นเดินรอบตลอดแนวเช่นกัน

2. ผนังตอนบนติดฝ้า มีการเดิน BORDER ภาพเขียนสีลายดอกไม้ตลอดแนวเช่นกัน

3. ฝ้าเพดานติดคิ้วไม้ตีเป็นตาราง และมีการเขียนสีภายใน และติดคิ้วไม้เป็นกรอบภาพ PAINT รูปเทวดาของฝรั่งและมังกร

นอกจากส่วนประกอบข้างต้นแล้ว ยังมีการวาง PATTERN พื้นภายในทั้งหมด ที่จะกล่าวถึงคือในส่วนของทางเดินทั้งหมด จะปูด้วยหินอ่อนสีขาว ตรงมุมรอยต่อระหว่างแผ่นปูด้วยหินอ่อนสีเหลือง วางเฉียง และใช้สีเหลืองนี้เดินเป็น BORDER โดยรอบ และสำหรับการปูพื้นในส่วนสำคัญ เช่น ท้องพระโรง จะเป็นการปูด้วยไม้ปาร์เก้วางลายเฉียงเป็นเส้นหยัก



ภาพที่ 4.132 แสดงการวาง PATTERN พื้นในส่วนโถงและท้องพระโรง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 4.133 แสดงภาพการ PAINT แบบต่าง ๆ



ภาพที่ 4.134 แสดงลาย PAINT BORDER ในท้องพระโรง

และนอกจากส่วนประกอบหลัก ๆ ดังกล่าวแล้ว โทนสีที่ใช้นั้น ประกอบด้วยสีเขียว,สีขาว, สีเหลือง และสีไม้ ซึ่งสีทั้งหมดนี้เป็นสีที่ช่วยให้ตัวพระราชวังนี้มีความสง่างาม และสร้างความประทับใจแก่ผู้ที่ได้มาเยี่ยมชมพระราชวังนี้เป็นอย่างยิ่ง

เอกสารนี้สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 5

สรุปการออกแบบ

5.1 แนวความคิดในการออกแบบ

โรงพยาบาลกรุงเทพมหานครเป็นโรงพยาบาลของภาครัฐที่มีขนาดใหญ่เปิดให้บริการรักษาพยาบาลทั่วไปทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในในทุกสาขาโรคเพื่อแก้ปัญหาด้านสาธารณสุขของประชาชนทุกระดับทั้งในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑล ด้วยอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยทางเทนโนโลยี่อีกทั้งยังต้องการสร้างมาตรฐานด้านการรักษาพยาบาล และการให้บริการที่น่าประทับใจแก่ผู้ใช้บริการ

ดังนั้น การออกแบบตกแต่งภายในโรงพยาบาลกลางจึงคำนึงถึงความสอดคล้องในด้านการใช้สอยพื้นที่และบรรยากาศที่ดีภายในโรงพยาบาลเป็นสำคัญประกอบกับการนำจิตวิทยาทางการแพทย์ในเรื่องของ วัสดุ บรรยากาศ ความรู้สึก และงานสถาปัตยกรรม “วังพญาไท” มาใช้เนื่องจากเป็นวังที่มีปีการสร้างอยู่ในช่วงเวลาใกล้เคียงกับการก่อตั้งโรงพยาบาลกลางซึ่งทั้ง 2 แห่ง ล้วนก่อตั้งขึ้นโดยดำริของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวทั้งสิ้นโดยนำรูปแบบทางสถาปัตยกรรมบางส่วนมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับการออกแบบตกแต่งโรงพยาบาลโดยสื่อในรูปแบบสมัยใหม่ที่มีความเป็นสากลเป็นที่รับได้ในประชาชนทุกระดับเพื่อสร้างความรู้สึกอบอุ่นเป็นกันเองและประทับใจแก่ผู้มาใช้บริการ



ภาพที่ 5.1 แสดงแนวความคิดในการออกแบบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.1.1 การจัดพื้นที่ใช้สอย

การจัดวางพื้นที่ของส่วนต่าง ๆ พิจารณาจากโครงสร้างทางสถาปัตยกรรมมาประกอบกับความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงาน รวมถึงทางสัญจรและพฤติกรรมของผู้ใช้อาคารเป็นสำคัญเพื่อให้ผู้ที่มารับบริการเกิดความสะดวก รวดเร็วและมีความประทับใจในการใช้บริการ

5.1.2 การจัดสภาพแวดล้อมภายในโรงพยาบาล

1. การจัดวางระบบต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นส่วนสนันสนุนที่สำคัญในการจัดบรรยากาศที่ดีภายในโรงพยาบาล เช่น ระบบไฟฟ้าจะเป็นการกำหนดตำแหน่ง,จำนวนของดวงไฟและปลั๊กไฟ ระบบปรับอากาศ จะเป็นการวางตำแหน่งของหัวจ่าย ซึ่งทั้งหมดนี้จะเป็นตัวช่วยสร้างบรรยากาศและความรู้สึกที่ดีแก่ผู้ใช้บริการและเหมาะสมกับแผนกต่าง ๆ ของหน่วยงานให้ถูกต้องตามวัตถุประสงค์

2. การจัด COLOR SHCEME เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ต้องคำนึงถึงเพื่อเป็นการเน้นบรรยากาศให้ชัดเจนยิ่งขึ้น เพราะสีแต่ละสีจะให้ความรู้สึกที่แตกต่างกันออกไปดังนั้นการเลือกใช้สีจึงต้องคำนึงถึงความเหมาะสมและบรรยากาศในแต่ละส่วนเป็นสำคัญ

5.1.3 การออกแบบอุปกรณ์,เครื่องใช้,เครื่องเรือน

ต้องคำนึงถึงประโยชน์ใช้สอยของแต่ละส่วนเป็นหลัก และความเหมาะสมพร้อมทั้งสัดส่วนขนาดของเฟอร์นิเจอร์แต่ละชิ้นให้ถูกต้องตามลักษณะของการใช้งาน

5.1.4 การเลือกใช้วัสดุในการตกแต่งภายใน ต้องคำนึงถึงหลักสำคัญดังนี้

1. ประโยชน์ใช้สอยเนื่องจากอาคารโรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่จำเป็นต้องเน้นความสะอาดถูกสุขลักษณะเป็นหลัก ดังนั้นวัสดุที่นำมาใช้ต้องแข็งแรง ทนกรด ทนด่าง ทำความสะอาดง่าย และไม่เป็นแหล่งเพาะเชื้อโรค

2. ความงาม ในส่วนที่เป็นส่วนสาธารณะ ส่วนใหญ่จะเน้นถึงความงามเป็นหลัก เพราะจะมีผลต่อบรรยากาศ ดังนั้นการเลือกวัสดุที่นำมาใช้ควรดูดี มีราคา เพื่อให้เกิดความรู้สึกที่ดีแก่ผู้ใช้บริการ

5.1.5 ป้ายและสัญลักษณ์ต่าง ๆ

เป็นส่วนสำคัญคือ จะสามารถช่วยให้การใช้พื้นที่ใช้สอยในแต่ละส่วนคล่องตัว สะดวกและรวดเร็ว ดังนั้นการออกแบบควรคำนึงถึงการสื่อความหมายและความชัดเจนเป็นสำคัญ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2. **<u>การศึกษาแนวความคิดและนำไปใช้</u>**

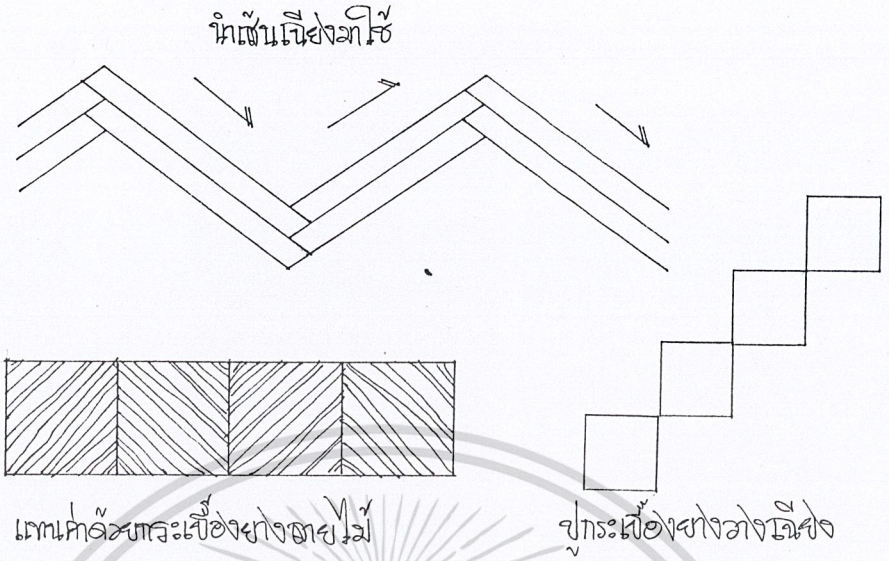
จากการศึกษาถึงรูปแบบการตกแต่งภายในของวังพญาไท จากบทที่ 4 จึงนำส่วนประกอบหลักทั้ง 3 อย่าง รวมถึง PATTERN พื้นมาใช้ โดยเริ่มจากพื้นคือ การนำรูปแบบการปูพื้นตามทางเดินของโถงมาใช้กับทางเดินในส่วนของโถงบริการสาธารณะทั้งหมด และในส่วนหน้าของเคาน์เตอร์ติดต่อต่างๆ จะนำลายที่มีที่มาจากชื่อของโรงพยาบาลเองคือ โรงพยาบาลกลางมาใช้ในรูปแบบของงานกราฟฟิคแทนค่าให้บริเวณเคาน์เตอร์นั้นเป็นจุดศูนย์กลางในการกระจายผู้ใช้บริการไปยังส่วนบริการอื่นๆ เพื่อเป็นการสร้างจุดสนใจให้กับพื้นบริเวณหน้าเคาน์เตอร์

และในส่วนของพื้นห้องตรวจจะนำลวดลายของการปูไม้ปาร์เก้มาคลี่คลายและแทนด้วยวัสดุปูพื้นต่างสีกัน เพื่อเป็นการแบ่งส่วนบริการที่ต้องการความเป็นสัดส่วนหรือกึ่งส่วนตัวออกจากโถงบริการสาธารณะ

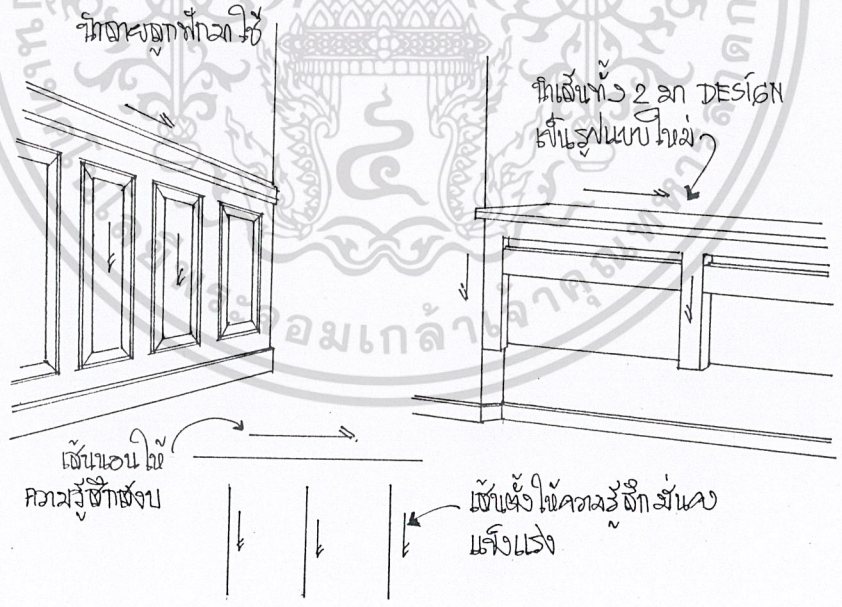
จากนั้นมาถึงส่วนของผนังโดยตอนล่างจะทำเป็น SKIRT ทั้งหมดพร้อมทั้งบัวพื้น และติดบาร์กันกระแทกโดยลดทอนรายละเอียด ของลูกฟักลง แล้วใช้สีมาเป็นตัวแบ่งส่วนการใช้งานของแต่ละส่วน เพื่อความเหมาะสมกับหน้าที่ใช้งาน และในส่วนของผนังตอนบนใช้คิ้วไม้ติดเป็นตัวกั้นแบ่งส่วนเป็น BORDER เดินรอบอาคารในส่วนของโถงบริการ และนำลายขดของ BORDER จากท้องพระโรงมาใช้ โดยคลี่คลายและลดทอนลายละเอียดลง เพื่อช่วยสร้างบรรยากาศของวัง โดยยังคงคำนึงถึงหน้าที่การใช้สอยของอาคารอยู่ทั้งในเรื่องของผู้มาใช้บริการและจิตวิทยาการรับรู้ของแต่ละบุคคล

และในส่วนของฝ้าเพดาน นำรูปแบบการติดคิ้วไม้เป็นตารางมาใช้ โดยนำมาเพียง FORM ง่ายๆ ลดทอนแล้วมาใช้เป็น PATTERN ในการเล่นระดับของฝ้า ในส่วนหน้าของส่วนบริการต่างๆ นอกจากนี้ยังนำโทนสีของวังมาใช้โดยพิจารณาความเหมาะสมรวมถึงการใช้คู่สีใกล้เคียงเพื่อให้เกิดทั้งความงามและความเหมาะสมควบคู่กันไปโดยเลือกใช้วัสดุที่มีทั้งความแข็งแรง สวยงาม ทำความสะอาดง่ายเหมาะสมกับหน้าที่ใช้งานของอาคาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

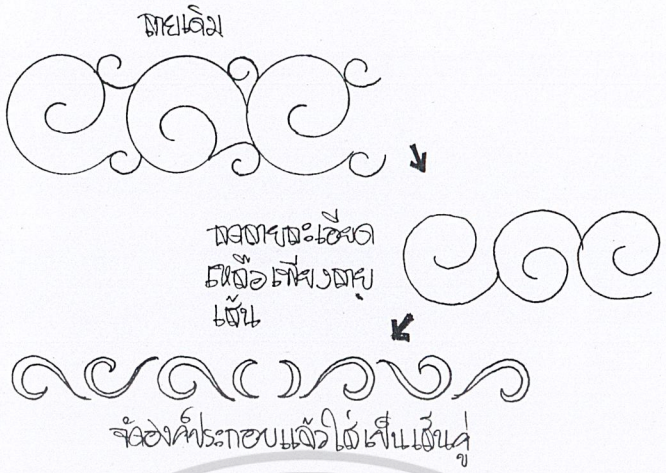


ภาพที่ 5.2 แสดงการคลี่คลายลายไม้ปาร์เก้

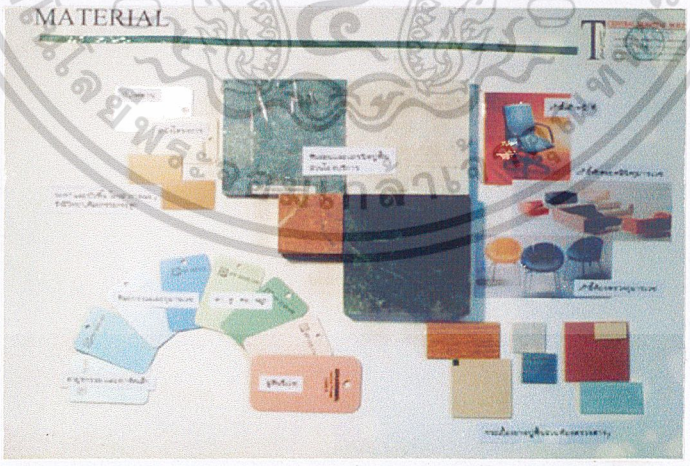


ภาพที่ 5.3 แสดงการนำ SKIRT ลายลูกฟักมาคลี่คลายใช้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.4 แสดงการคลี่คลายลาย PAINT BORDER



ภาพที่ 5.5 แสดงวัสดุที่ใช้ในโครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.1 **<u>สรุปผลการออกแบบส่วนต่างๆ ของโครงการ</u>**

ส่วนที่ทำการออกแบบตกแต่งตามขอบเขตของวิทยานิพนธ์

<u>ชั้นที่ 1</u> แผนกอุบัติเหตุ, แผนกเอ็กซเรย์ , คลีนิคศัลยกรรมกระดูก , แผนกจ่ายยาผู้ป่วยนอก

<u>ชั้นที่ 2</u> แผนกเวชระเบียนคนไข้นอก , คลีนิคอายุรกรรม , คลีนิคศัลยกรรม , ห้องผ่าตัดเล็ก, แผนกจ่ายยาผู้ป่วยนอก

<u>ชั้นที่ 3</u> คลีนิคสูตินรีเวช , คลีนิคกุมารเวช , คลินิก ตา หู คอ จมูก , คลีนิคทันตกรรม , แผนกรับผู้ป่วยใน , แผนกเวชระเบียนและสถิติ , แผนกจ่ายยาผู้ป่วยนอก

<u>ชั้นที่ 1</u>

<u>แผนกอุบัติเหตุ</u>

5.2.2 <u>ส่วนโถงพักคอย</u> ในส่วนนี้เน้นบรรยากาศที่ดูสงบ เนื่องจากความรู้สึกของผู้มาใช้บริการในส่วนนี้ส่วนใหญ่มีความร้อนรน กระวนกระวาย จึงต้องการให้ลดความรู้สึกนั้นลง และต้องให้ความรู้สึกที่มั่นคงน่าเชื่อถือ ปลอดภัย โดยการใช้โทนสีครีม และน้ำตาลเพื่อให้เกิดความรู้สึก ขรึม และดูอบอุ่นเป็นหลัก ซึ่งสีโทนนี้ให้ความรู้สึกได้ตามที่กล่าวมาข้างต้นได้อย่างดี

<u>วัสดุตกแต่ง</u>

พื้น หินอ่อนเป็นหลักปูสลับกับแกรนิต เล่นลายหน้าเคาน์เตอร์รับกับ PATTERN ฝ้า

ผนัง ทาสีขาวครีมตอนล่างทำ SKIRT ผิวหน้ากรุลามิเนต สีหินทรายพร้อมบัวพื้นสีน้ำตาล

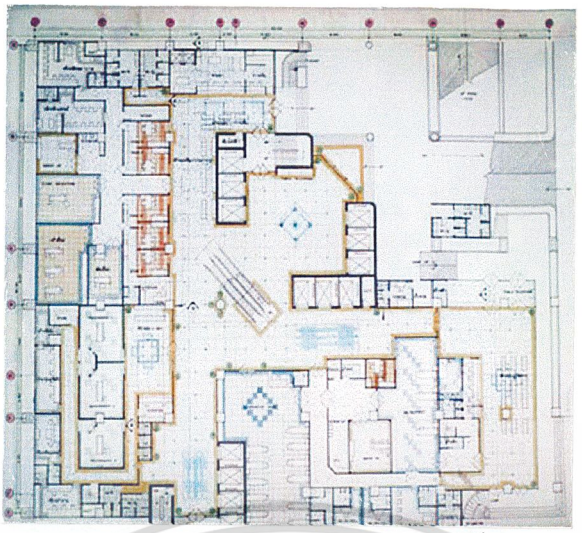
เพดาน ยิปซั่มบอร์ดฉาบเรียบเล่นระดับหน้าเคาน์เตอร์ พร้อมหลอดไฟทั้งหลอดฟลูออเรสเซนต์ และ ดาวน์ไลน์ ฝังเรียบเสมอฝ้า

<u>เฟอร์นิเจอร์</u>

BUILT-IN เคาน์เตอร์หินอ่อน TOP หินแกรนิต

MOVABLE เก้าอี้พักคอยสั่งทำรูปร่างตามแบบเบาะนั่ง/พนักบุฝ้าสีตามแบบขา STAINLESS

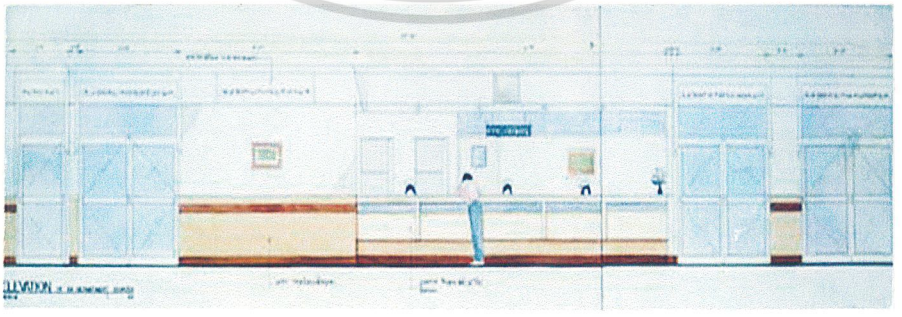
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.6 แสดงแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้น1

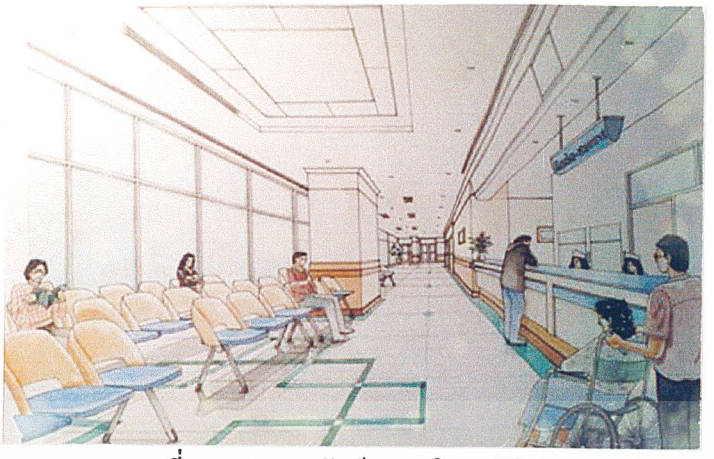


ภาพที่ 5.7 แสดงแปลนไฟฟ้าและการวางท่อแอร์ชั้น 1



ภาพที่ 5.8 แสดงรูปด้านโถงแผนกอุบัติเหตุ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.9 แสดงทัศนียภาพโถงอุบัติเหตุ

5.2.3 <u>ส่วนห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน</u> ใช้บรรยากาศของความสงบที่ต่อเนื่องมาจากส่วนโถงโดยใช้โทนสีเดียวกัน และดูสะอาด ปลอดภัย และใช้สีฟ้ามาเสริมความรู้สึกผ่อนคลายของผู้ป่วยให้เกิดความรู้สึกสดชื่น และเย็นใจลง ในส่วนของผ้าม่าน และบานลิ้นชัก อะครีลิคใสของรถเข็นวางอุปกรณ์ช่วยชีวิต

<u>วัสดุตกแต่ง</u>

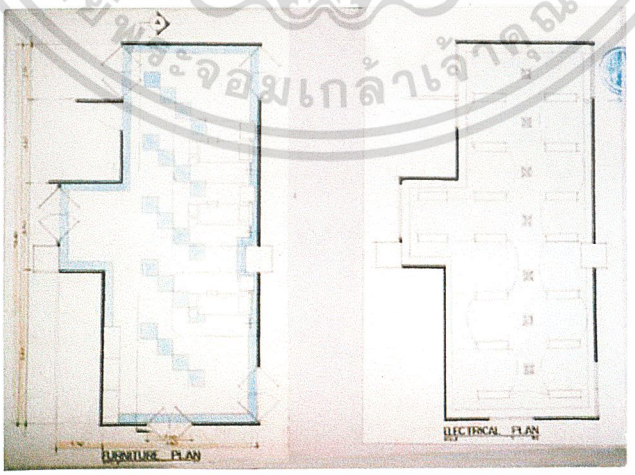
พื้น กระเบื้องยางปูเต็มแผ่น เพื่อป้องกันเรื่องรอยต่อ สีฟ้าเข้มและอ่อน

ผนัง ทาสีขาวครีม ตอนล่างทำ SKIRT ผิวหน้ากรุลามิเนต สีน้ำตาลเหลือง

เพดาน ยิปซั่มบอร์ด ฉาบเรียบ ฝังไฟฟลูออเรสเซนต์พร้อมครอบอะครีลิคขุ่น

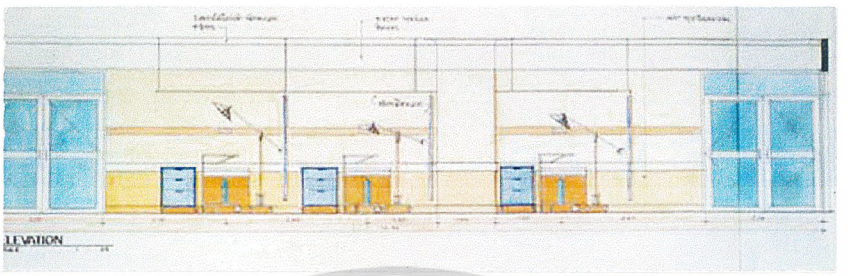
<u>เฟอร์นิเจอร์</u>

MOVABLE เตียงและอุปกรณ์ต่างๆเป็นอุปกรณ์สำเร็จรูปตามมาตรฐาน ส่วนตู้เก็บอุปกรณ์โครงตู้เป็นไม้ปิอปปล้า กรุลามิเนต บานปิดกรอบบานอลูมิเนียม

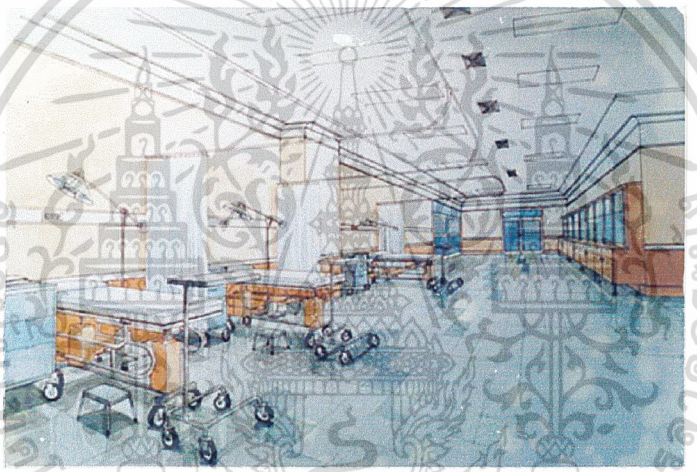


ภาพที่ 5.10 แสดงแปลนห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.11 แสดงรูปด้านห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน



ภาพที่ 5.12 แสดงทัศนียภาพห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน

5.2.4 <u>ส่วนห้องสังเกตอาการ</u> เน้นบรรยากาศแบบสงบ เหมาะกับการพักฟื้นโดยใช้โทนสีเดียวกับส่วนโถงและห้องช่วยชีวิตฉุกเฉินต่อเนื่องกันมา และใช้สีน้ำเงินมาช่วยเพิ่มความรู้สึกให้ตื่นตัว และหนักแน่นให้แก่ผู้ป่วยในส่วนของผ้าม่าน

<u>วัสดุตกแต่ง</u>

พื้น กระเบื้องยาง ปูสลับสีฟ้าอ่อน / เข้ม

ผนัง ทาสีขาวครีม ตอนล่างทำ SKIRT ผิวหน้ากรุลามิเนต สีน้ำตาลเหลือง

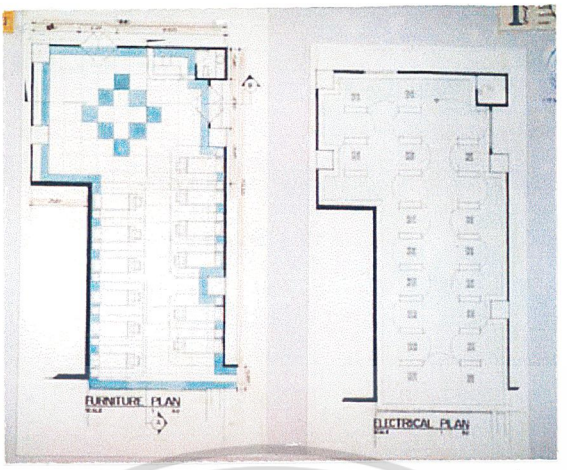
เพดาน ยิปซั่มบอร์ด ฉาบเรียบฝังไฟฟลูออเรสเซนต์ พร้อมครอบอะครีลิคขุ่น

<u>เฟอร์นิเจอร์</u>

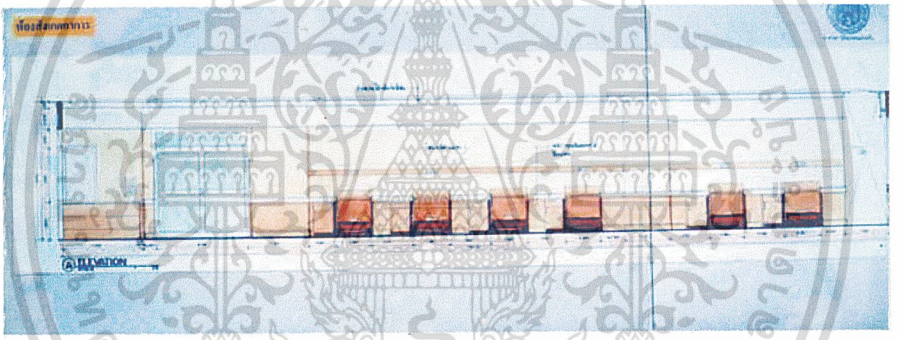
BUILT-IN เคาน์เตอร์พยาบาล โครงไม้กรุลามิเนตสีน้ำตาลเหลือง

MOVABLE เตียงและอุปกรณ์เป็นแบบสำเร็จรูปตามมาตรฐาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.13 แสดงแปลนห้องสังเกตอาการ



ภาพที่ 5.14 แสดงรูปด้านห้องสังเกตอาการ



ภาพที่ 5.1.5 แสดงทัศนียภาพห้องสังเกตอาการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนกรังสีวิทยา

5.2.5 ส่วนโถงพักคอย ส่วนนี้ยังคงใช้บรรยากาศที่ต่อเนื่องจากแผนกอุบัติเหตุเช่นกันคือ เป็นแบบกันเอง อบอุ่น ทั้งนี้เพื่อลดความวิตกแก่ผู้ป่วยเช่นกัน โดยใช้โทนสีครีม และน้ำตาลเป็นหลัก

วัสดุตกแต่ง

พื้น หินอ่อน สลับแกรนิต เล่นลายหน้าเคาน์เตอร์

ผนัง ทาสีขาวครีม ตอนล่างทำ SKIRT กรุผิวลามิเนต สีหินทรายพร้อมบัวพื้นสีน้ำตาลเข้ม

เพดาน ยิปซั่มบอร์ดฉาบเรียบ ซ่อนไฟฟลูออเรสเซนต์พร้อมอะคริลิคขุ่น

เฟอร์นิเจอร์

BUILT-IN เคาน์เตอร์พยาบาลกรุหินอ่อน TOP หินแกรนิต

MOVABLE เก้าอี้พักคอยสั่งทำรูปร่างตามแบบ เบาะนั่ง / พนักพิง บุผ้าสีตามแบบ ขา STAINLESS



ภาพที่ 5.16 แสดงรูปด้านโถงรังสีวิทยา

5.2.6 ส่วนห้อง X- RAY เป็นแบบเรียบๆ ใช้โทนสีอ่อน เน้นการจัดวางเฟอร์นิเจอร์ตามประโยชน์ใช้สอย สร้างจุดเด่นให้ห้องด้วยการใช้สีสดที่ ผนัง ด้านแท่น X- RAY แบบยืน

วัสดุตกแต่ง

พื้น กระเบื้องยาง ปูเต็มแผ่นสลับสีเขียวอ่อน / เข้มลายตามแบบ

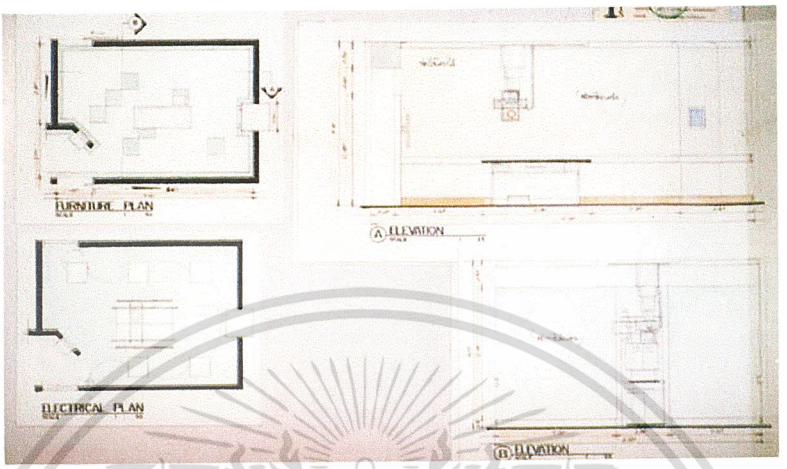
ผนัง ทาสีขาวครีม ด้านหลังแท่น X- RAY แบบยืนทาสีเขียว เพื่อความสบายตา สดชื่น และสร้างจุดสนใจให้แก่ห้อง

เพดาน ยิปซั่มบอร์ดฉาบเรียบ ฝังไฟฟลูออเรสเซนต์พร้อมครอบอะคริลิคขุ่น และติดตั้งอุปกรณ์ X-RAY สำเร็จรูปตามมาตรฐาน

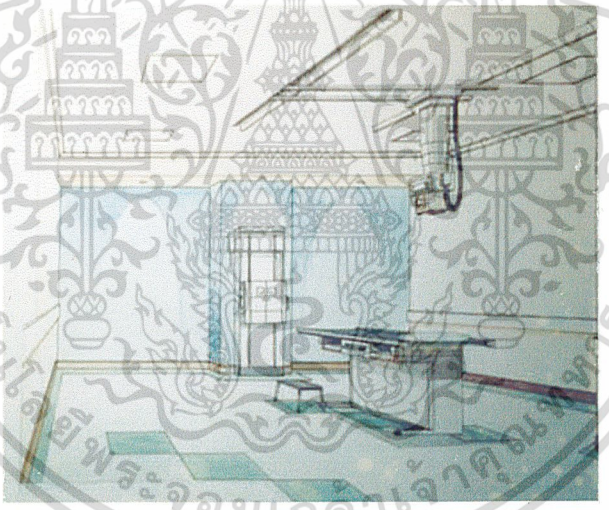
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

<u>เฟอร์นิเจอร์</u>

เป็นอุปกรณ์สำเร็จรูปตามมาตรฐาน เครื่องมือแพทย์ทั้งหมด



ภาพที่ 5.17 แสดงแปลน / รูปด้านห้อง X-RAY



ภาพที่ 5.18 แสดงทัศนียภาพห้องX- RAY

<u>คลีนิคศัลยกรรมกระดูก</u>

5.2.7 <u>ส่วนโถงพักคอย</u> เป็นส่วนที่ใช้พื้นที่ของทางเดินรวมกันกับส่วนทางเดินของโถงบริการก่อนที่จะผ่านไปยังส่วนจ่ายยา / การเงิน ดังนั้นด้านหน้าจึงเป็นเหมือนส่วนหนึ่งของโถงบริการเช่นกัน จึงยังคงใช้โทนสีรวมเป็นโทนเดียวกันกับส่วนบริการอื่นๆ คือเป็นสีครีมและน้ำตาล เพื่อสร้างความรู้สึกอบอุ่น และน่าเชื่อถือ แก่ผู้มาใช้บริการ โดยมีการวางผังให้ส่วนของที่นั่งพักคอยอยู่ชิดกับผนังด้านหลังของโถงลิฟท์หันหน้าเข้าหาห้องตรวจ เพื่อไม่เป็นการ ขวางทางสัญจรของผู้ที่จะไปยังส่วนจ่ายยา / การเงิน และสะดวกแก่ผู้ป่วยที่รอคอยการเข้าสู่ห้องตรวจ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.8 <u>ห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก</u> ใช้รูปแบบที่เรียบง่ายโดยยังคงไว้ถึงองค์ประกอบ 3 อย่างของรูปแบบการตกแต่งหลัก แต่ตัดทอนบางส่วนออกเพื่อให้เกิดความเหมาะสม และลดความวิตกของผู้ป่วยลงให้เกิดความรู้สึกเป็นกันเอง และน่าเชื่อถือ เหมือนนั่งปรึกษากับแพทย์ในห้องๆ หนึ่ง ภายในบ้าน โดยยังคงใช้โทนสีที่ต่อเนื่องมาจากส่วนโถงพักคอยที่ใช้โทนสีครีมและน้ำตาลเช่นกัน และเสริมผนังด้านข้างโต๊ะแพทย์ เป็นกล่องฝังตู้ดูฟิล์มเอ็กซเรย์ กรุลามิเนตสีน้ำตาลเช่นเดียวกับ SKIRT ด้านล่างไปจนถึงฝ้าด้านบน

<u>วัสดุตกแต่ง</u>

พื้น กระเบื้องยางสีครีม สลับลายไม้

ผนัง ทาสีขาวครีม ตอนล่าง SKIRT กรุลามิเนต สีหินทรายเดินบัวพื้นสีน้ำตาลเข้ม

เพดาน ยิปซั่มบอร์ดฉาบเรียบ ฝังไฟฟลูออเรสเซนต์ พร้อมครอบอะครีลิคขุ่น

<u>เฟอร์นิเจอร์</u>

BUILT- IN ตู้เก็บอุปกรณ์ / อ่างล้าง โครงไม้กรุลามิเนต

MOVABLE โต๊ะแพทย์โครงไม้กรุลามิเนต เก้าอี้แพทย์และเตียงผู้ป่วยเป็นแบบสำเร็จรูป
เก้าอี้ผู้ป่วยสั่งทำรูปร่างตามแบบ



ภาพที่ 5.19 แสดงแปลน / รูปด้านห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.20 แสดงทัศนียภาพห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก

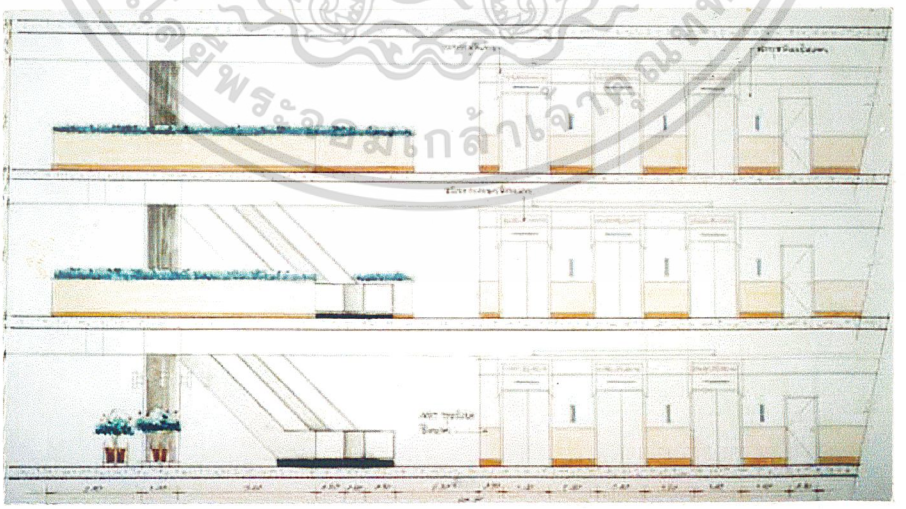
5.2.9 <u>โถงลิฟท์</u> เน้นบรรยากาศที่โอ่อ่า โปร่ง และดูอบอุ่น โดยนำเอารูปแบบ / ลวดลายจากพระราชวังพญาไทมาใช้โดย ลดทอนรายละเอียดลงให้เหมาะสม กับประโยชน์ใช้สอย และยังคงใช้โทนสีอ่อนเป็นสีหลัก และใช้แสงไฟแบบ INDIRECT เป็นส่วนช่วยสร้างบรรยากาศ

<u>วัสดุตกแต่ง</u>

พื้น หินอ่อนปูสลับแกรนิตต่างสี

ผนัง ทาสีขาวครีมและซุ้มประตูกรุหินอ่อน ตอนล่างทำ SKIRT กรุลามิเนต หินทราย

เพดาน ยิปซั่มบอร์ดฉาบเรียบ เล่นระดับ ซ่อนไฟให้แสงแบบ INDIRECT



ภาพที่ 5.21 แสดงรูปด้านโถงลิฟท์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.22 แสดงทัศนียภาพโถงลิฟท์

ชั้นที่ 2

5.2.10 ส่วนประชาสัมพันธ์ / เวชระเบียน เน้นบรรยากาศที่ดูโอ่อ่า หรูหรา ปลอดโปร่ง เนื่องจากมีผู้มาใช้บริการจำนวนมาก และต้องการสร้างความประทับใจ เมื่อเข้ามาใช้บริการ โดยการนำรูปแบบ / ลวดลายจากวังพญาไท มาปรับใช้ในการตกแต่งให้เกิดความสวยงามเหมาะสม และใช้โทนสีอ่อนเป็นสีหลักเพื่อเสริมสร้างบรรยากาศให้อบอุ่น

วัสดุตกแต่ง

พื้น หินอ่อน สลับแกรนิตต่างสี เล่นลายหน้าเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์

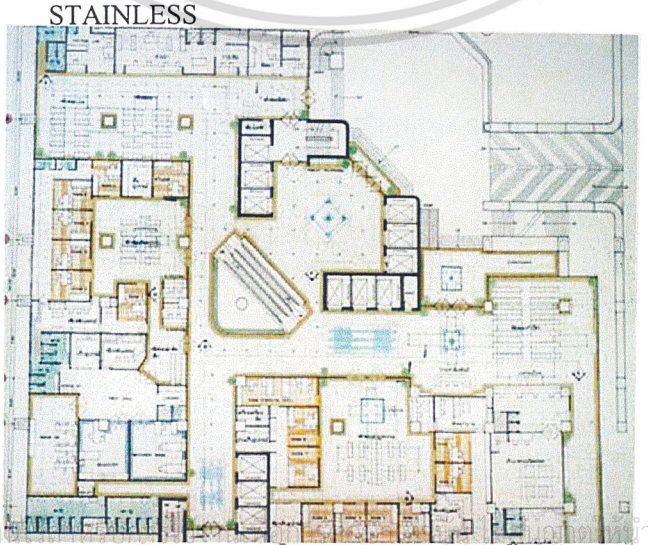
ผนัง ทาสีขาวครีม ตอนล่างทำ SKIRT กรุลามิเนตสหินทราย เดินบัวพื้นสีน้ำตาลเข้ม ติดบาร์กันกระแทก

เพดาน ยิปซั่มบอร์ดฉาบเรียบ เล่นระดับพร้อมไฟฟลูออเรสเซนต์ พร้อมครอบอะครีลิคขุ่น

เฟอร์นิเจอร์

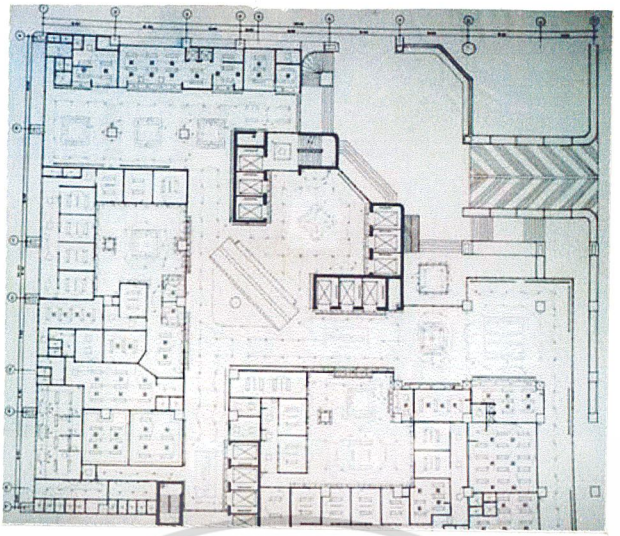
BUILT- IN เคาน์เตอร์ติดต่อหินอ่อน TOP หินแกรนิต

MOVABLE เก้าอี้พักคอยสั่งทำรูปร่างตามแบบ เบาะนั่ง/ พนักพิง บุผ้าสีตามแบบขา STAINLESS

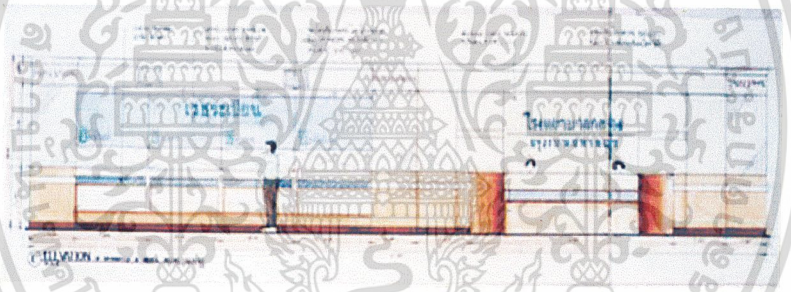


ภาพที่ 5.23 แสดงแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้น 2

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ ... นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.24 แสดงแปลนไฟฟ้าและการวางท่อแอร์ชั้น 2



ภาพที่ 5.25 แสดงรูปด้านส่วนประชาสัมพันธ์ / เวชระเบียน



ภาพที่ 5.26 แสดงทัศนียภาพส่วนประชาสัมพันธ์ / เวชระเบียน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คลีนิคอายุรกรรม

5.2.11 <u>ส่วนโถงพักคอย</u> ให้บรรยากาศเป็นแบบปลอดโปร่ง สดชื่น ไม่แออัด เนื่องจากเป็นแผนกที่มีผู้มาใช้บริการมาก จึงใช้สีฟ้ามาช่วยในการสร้างความรู้สึกดังกล่าว

<u>วัสดุตกแต่ง</u>

พื้น หินอ่อน ปูสลับแกรนิต เล่นลายหน้าเคาน์เตอร์

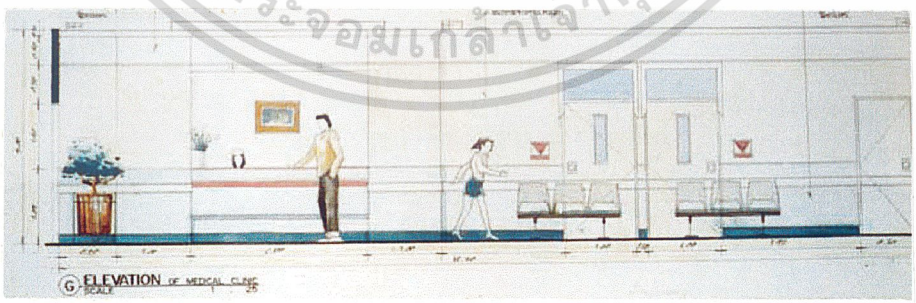
ผนัง ทาสีขาวครีม ตอนล่างทำ SKIRT ผิวหน้ากรุลามิเนต สีฟ้าอ่อน เดินบัวพื้น สีฟ้าเข้ม และติดบาร์กันกระแทกสีขาวครีม

เพดาน ยิปซั่มบอร์ดฉาบเรียบ เล่นระดับหน้าเคาน์เตอร์ ฝังไฟดาวน์ไลท์และฟลูออเรสเซนต์ พร้อมฝาครอบอะครีลิคขุ่น เรียบเสมอฝ้า

<u>เฟอร์นิเจอร์</u>

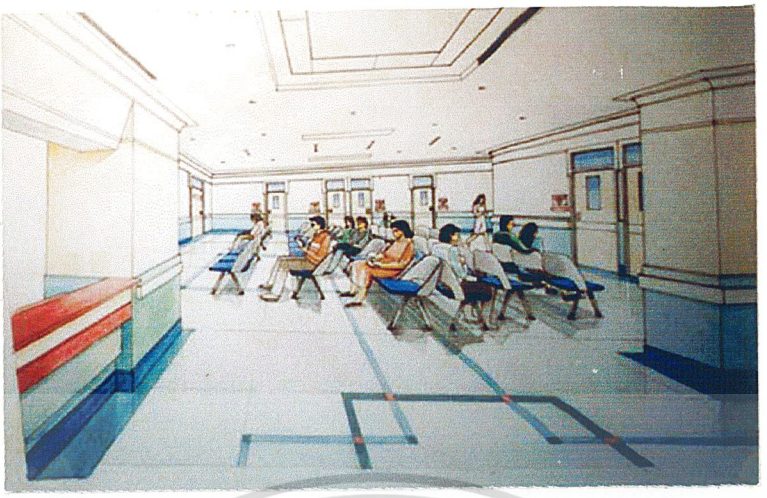
BUILT-IN เคาน์เตอร์พยาบาล กรุหินอ่อน TOP เป็นแกรนิต

MOVABLE เก้าอี้พักคอยสั่งทำ รูปร่างตามแบบ เบาะนั่ง / พนักบุผ้าสีตามแบบ ขา STAINLESS



ภาพที่ 5.27 แสดงรูปด้านโถงอายุรกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.28 แสดงทัศนียภาพโถงอายุรกรรม

5.2.12 <u>ห้องตรวจอายุรกรรม</u> ใช้บรรยากาศที่ให้ความรู้สึก ต่อเนื่องมาจากส่วนโถง คือ ปลอดโปร่ง สดชื่น และเพิ่มความรู้สึกที่อบอุ่น และปลอดภัยเป็นกันเอง เหมือนนั่งอยู่ในห้องๆ หนึ่งของบ้าน โดยรูปแบบการตกแต่งเหมือนกับห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก แต่จะใช้สีในโทนสีฟ้าเช่นเดียวกับส่วนโถง

<u>วัสดุตกแต่ง</u>

พื้น กระเบื้องยางสีครีม ปูสลับกับลายไม้

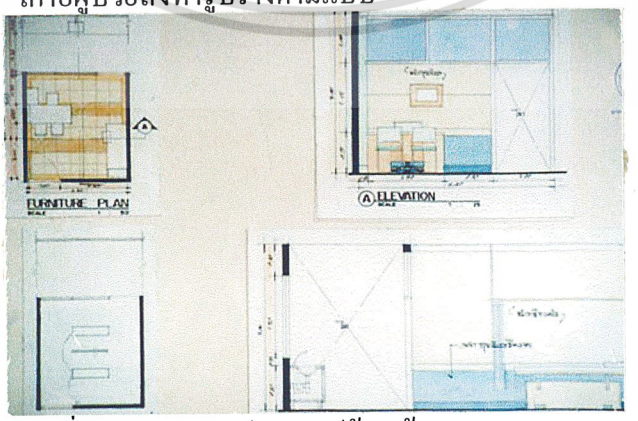
ผนัง ทาสีขาวครีมตอนล่างทำ SKIRT กรุลามิเนตสีฟ้า เดินบัวพื้นสีฟ้าเข้มติดบาร์กันกระแทกสีขาวครีม

เพดาน ยิปซั่มบอร์ดฉาบเรียบทาสี ฝังไฟฟลูออเรสซนต์พร้อมฝาครอบอะคริลิคขุ่น

<u>เฟอร์นิเจอร์</u>

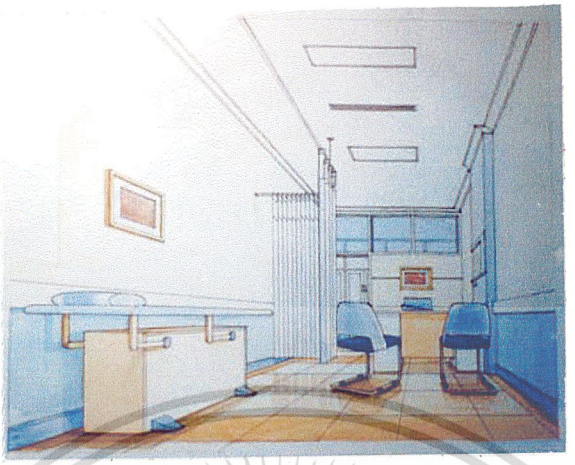
BUILT-IN ตู้เก็บอุปกรณ์ / อ่างล้าง โครงไม้กรุลามิเนต

MOVABLE โต๊ะแพทย์โครงไม้กรุลามิเนต เก้าอี้แพทย์และเตียงผู้ป่วยเป็นแบบสำเร็จรูป เก้าอี้ผู้ป่วยสั่งทำรูปร่างตามแบบ



ภาพที่ 5.29 แสดงแปลน / รูปด้านห้องตรวจอายุรกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.30 แสดงทัศนียภาพห้องตรวจอายุรกรรม

คลีนิคศัลยกรรม

5.2.13 ส่วนโถงพักคอย เนื่องจากเป็นแผนกที่มีการรักษาส่วนใหญ่ ต้องใช้การผ่าตัดซึ่งมีทั้งการผ่าตัดเล็กใหญ่แล้วแต่กรณี ซึ่งจากจุดนี้เองจะทำให้เกิดความกดดัน และวิตกกังวลเป็นอย่างมากแก่ผู้ป่วย จึงต้องใช้เรื่องของจิตวิทยาสีมาช่วยบรรเทาความรู้สึกกดดันนี้ให้แก่ผู้ป่วย จึงเลือกใช้สีเขียวเป็นโทนสีหลัก เนื่องจากช่วยให้เกิดความรู้สึกสดชื่น ปลอดโปร่ง และเป็นธรรมชาติ โดยรูปแบบการตกแต่งโดยรวมเป็นแบบเดียวกับส่วนโถงคลีนิคอายุรกรรม

5.2.14 ห้องตรวจศัลยกรรม ใช้บรรยากาศที่ต่อเนื่องทางความรู้สึกมาจากส่วนโถงโดยเน้นไปที่การลดความกังวลของผู้ป่วย และดูปลอดภัยน่าเชื่อถือ โดยใช้โทนสีเขียวเช่นเดียวกับส่วนโถง และใช้เส้นตั้งช่วยในการสร้างความรู้สึกถึงความหนักแน่น น่าเชื่อถือ

วัสดุตกแต่ง

พื้น กระเบื้องยางสีครีม ปูสลับกับลายไม้

ผนัง ทาสีขาวครีม ตีโครงไม้กรุลามิเนตสีเขียวอ่อน ฝังตู้ดูฟิลม์เอ็กซเรย์ตอนล่างทำ SKIRT กรุลามิเนตสีเขียวอ่อน เดินบัวพื้นสีเขียวเข้ม ติดบาร์กันกระแทกสีขาวครีม

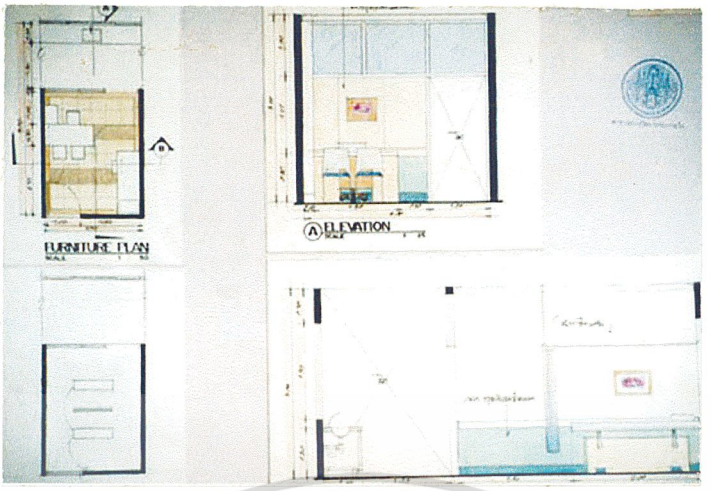
เพดาน ยิปซั่มบอร์ดฉาบเรียบ ฝังไฟฟลูออเรสเซนต์ พร้อมฝาครอบอะคริลิคขุ่น-

เฟอร์นิเจอร์

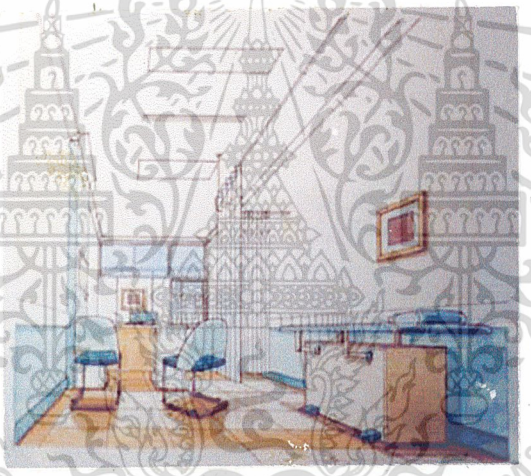
BUILT-IN ตู้เก็บอุปกรณ์ / อ่างล้างโครงไม้กรุลามิเนต

MOVABLE โต๊ะแพทย์ โครงไม้กรุลามิเนต เก้าอี้แพทย์และเตียงผู้ป่วยเป็นแบบสำเร็จรูป เก้าอี้ผู้ป่วยสั่งทำรูปร่างตามแบบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.31 แสดงแปลน / รูปด้านห้องตรวจศัลยกรรม



ภาพที่ 5.32 แสดงทัศนียภาพห้องตรวจศัลยกรรม

แผนกผ่าตัดเล็ก

5.2.15 ส่วนพักคอย ใช้บรรยากาศการตกแต่งและโทนสีที่ต่อเนื่องมาจากคลีนิคศัลยกรรมเนื่องจากเป็นแผนกที่ต้องปฏิบัติงานสัมพันธ์กับคลีนิคศัลยกรรมโดยตรง โดยมีการวางผังไว้ใกล้กับคลีนิคศัลยกรรมและมีทางสัญจรที่สามารถเข้าสู่แผนกได้ทั้งจากคลีนิคศัลยกรรม และจากทางเดินร่วมจากโถงบริการสาธารณะด้านนอกโดยรูปแบบการตกแต่งเป็นแบบเดียวกับคลีนิคศัลยกรรม

5.2.16 ห้องผ่าตัดเล็ก เน้นให้บรรยากาศเป็นแบบสดชื่น แต่ดูสงบ เพื่อลดความวิตกของคนไข้ เนื่องจากใช้วิธีการผ่าตัดในการักษา แต่ไม่มีการใช้ยาสลบมีเพียงใช้ยาชาเท่านั้น ผู้ป่วยบางคนอาจเกิดความกลัวได้ โดยสีที่ใช้จะใช้สีเขียวต่อเนื่องมาจากส่วนโถง เพื่อช่วยสร้างความสดชื่นแก่ผู้ป่วย และมีผลต่อสายตาของแพทย์ในขณะผ่าตัดโดยช่วยลดสีแดงของเลือดที่เห็นขณะผ่าตัดแล้วมองดูสีเขียวจะช่วยลดความสดลงให้เห็นเป็นสีที่จางลงได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

<u>วัสดุตกแต่ง</u>

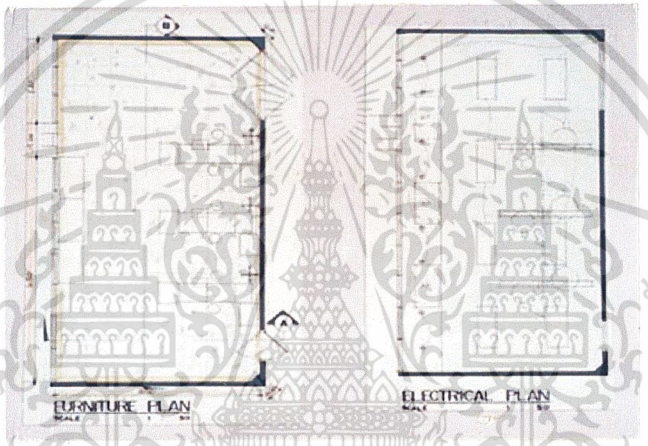
พื้น หินขัด สลับสี

ผนัง ทาสีเขียวอ่อน ตอนล่างทำ SKIRT กรุลามิเนต สีเขียวอ่อน เดินบัวพื้นสีเขียวเข้มติดบาร์กันกระแทกสีขาวครีม

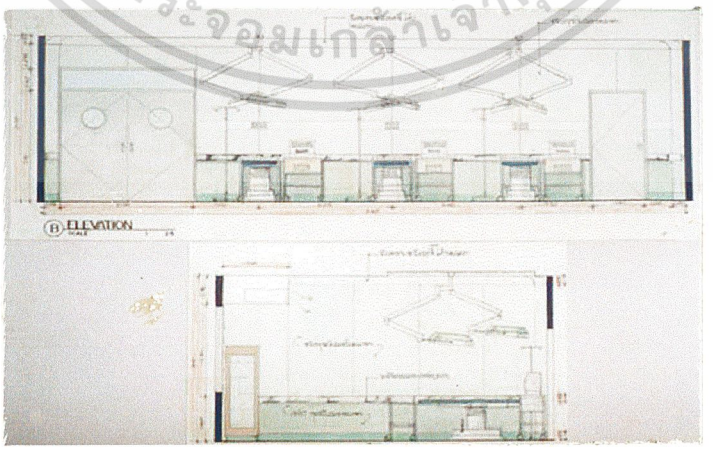
เพดาน ยิปซั่มบอร์ดฉาบเรียบ ฝังไฟฟลูออเรสเซนต์ พร้อมฝาครอบอะครีลิคขุ่น

<u>เฟอร์นิเจอร์</u>

MOVABLE อุปกรณ์และเครื่องมือ เป็นแบบสำเร็จรูปตามมาตรฐานการแพทย์

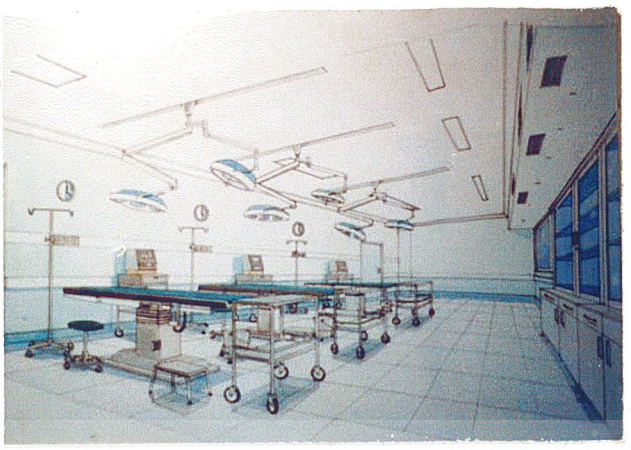


ภาพที่ 5.33 แสดงแปลนห้องผ่าตัดเล็ก



ภาพที่ 5.34 แสดงรูปด้านห้องผ่าตัดเล็ก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.35 แสดงทัศนียภาพห้องผ่าตัดเล็ก

5.2.17 <u>โถงจ่ายยา / การเงิน</u> ใช้บรรยากาศที่ดูโอ่โถง และอบอุ่น โดยยังคงนำเอารูปแบบการตกแต่งและลวดลายจากท้องพระโรงภายในพระที่นั่งพิมานจักรีมาลดทอนรายละเอียดแล้วนำมาใช้ในการตกแต่งเช่นเดียวกับโถงบริการอื่น

<u>วัสดุตกแต่ง</u>

พื้น หินอ่อนปูสลับหินแกรนิต เล่นลายหน้าเคาน์เตอร์

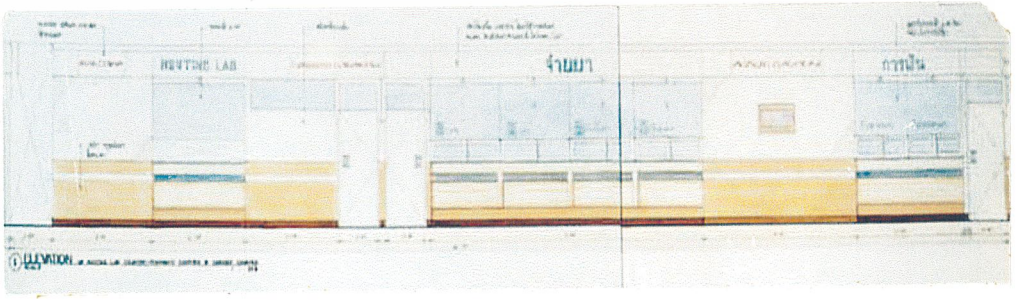
ผนัง ทาสีขาวครีม ตอนล่างทำ SKIRT กรุลามิเนตสีหินทราย เดินบัวพื้นสีน้ำตาลเข้มติดบาร์กันกระแทก

เพดาน ยิปซั่มบอร์ดฉาบเรียบ เล่นระดับหน้าเคาน์เตอร์ฝังไฟฟลูออเรสเซนต์พร้อมฝาครอบอะคริลิคขาวขุ่น และไฟดาวน์ไลท์

<u>เฟอร์นิเจอร์</u>

BUILT-IN เคาน์เตอร์กรุหินอ่อน TOP กรุแกรนิต

MIVABLE เก้าอี้พักคอยสั่งทำรูปร่างตามแบบ เบาะนั่ง /พนังพิงบุผ้าสีตามแบบขา STAINLESS



ภาพที่ 5.36 แสดงรูปด้านโถงจ่ายยา / การเงิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.37 แสดงทัศนียภาพโถงจ่ายยา / การเงิน

5.2.18 <u>โถงลิฟท์</u> เน้นบรรยากาศโอ่อ่า โปร่ง และอบอุ่นโดยนำเอารูปแบบการตกแต่ง / ลวดลายจากวังพญาไทมาปรับใช้ในการตกแต่ง และผนังด้านตรงกับทางเข้า ทำเป็นซุ้มประดิษฐานภาพพระบรมฉายาลักษณ์ของรัชกาลที่ 5 เพื่อเป็นการระลึกถึงและเทิดพระเกียรติพระองค์

<u>วัสดุตกแต่ง</u>

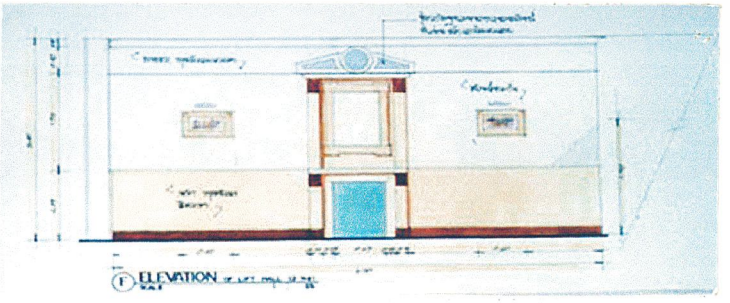
พื้น หินอ่อนปูสลับกับแกรนิต เล่นลายตรงกลางทางเข้า

ผนัง ทาสีขาวครีม และซุ้มประตูลิฟท์กรุหินอ่อน ตอนล่างทำ SKIRT กรุลามิเนตสีหินทราย

เพดาน ยิปซั่มบอร์ดฉาบเรียบ เล่นระดับใช้ไฟทั้งดาวน์ไลท์และฟลูออเรสเซนต์พร้อมฝาครอบอะครีลิคขุ่น

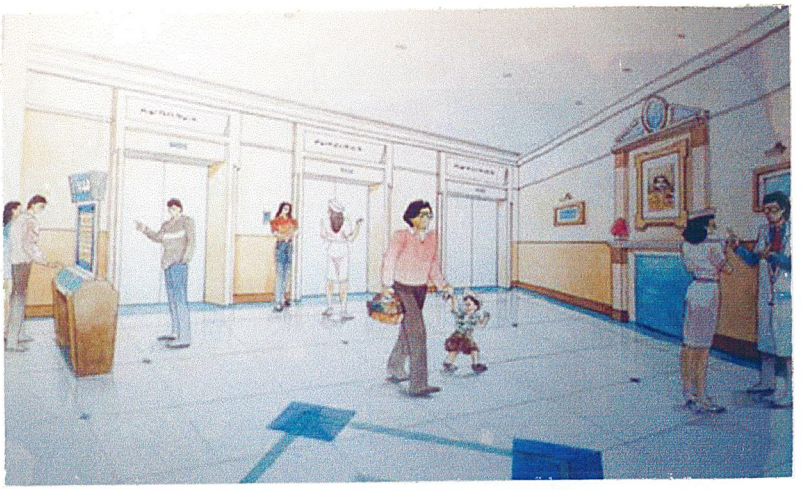
<u>เฟอร์นิเจอร์</u>

BUILT-IN ตู้โทรสัพท์ โครงไม้กรุลามิเนต



ภาพที่ 5.38 แสดงรูปด้านโถงลิฟท์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.39 แสดงทัศนียภาพโถงลิฟท์

ชั้นที่ 3

คลีนิคสูตินรีเวชกรรม

5.2.19 ส่วนโถงพักคอย ใช้โทนสีที่ให้บรรยากาศและความรู้สึกแบบอ่อนหวาน นุ่มนวล ซึ่งเป็นสัญลักษณ์ของความเป็นผู้หญิง โดยใช้โทนสีชมพูเป็นหลัก

วัสดุตกแต่ง

พื้น หินอ่อนปูสลับหินแกรนิต เล่นลายหน้าเคาน์เตอร์

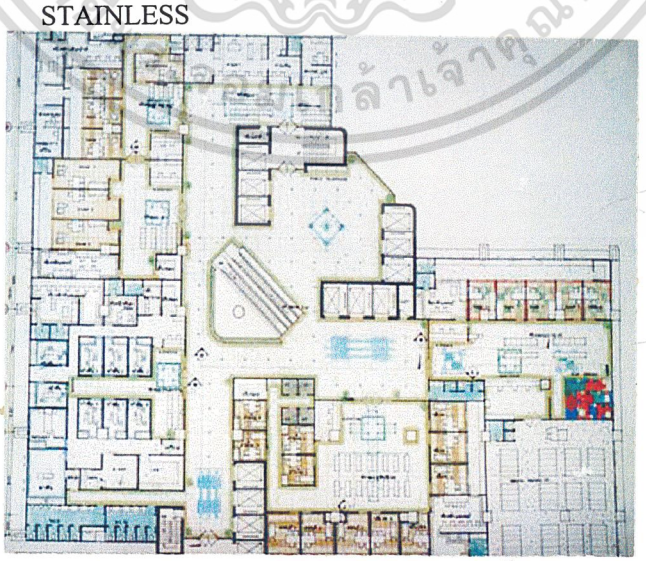
ผนัง ทาสีขาวครีม ตอนล่างทำ SKIRT กรุลามิเนตสีชมพูอ่อน เดินบัวพื้นสีชมพูเข้ม

เพดาน ยิปซั่มบอร์ดฉาบเรียบ เล่นระดับหน้าเคาน์เตอร์ ใช้ไฟทั้งดาวน์ไลน์ และฟลูออเรสเซนต์ พร้อมฝาครอบอะครีลิคฝังในฝ้า

เฟอร์นิเจอร์

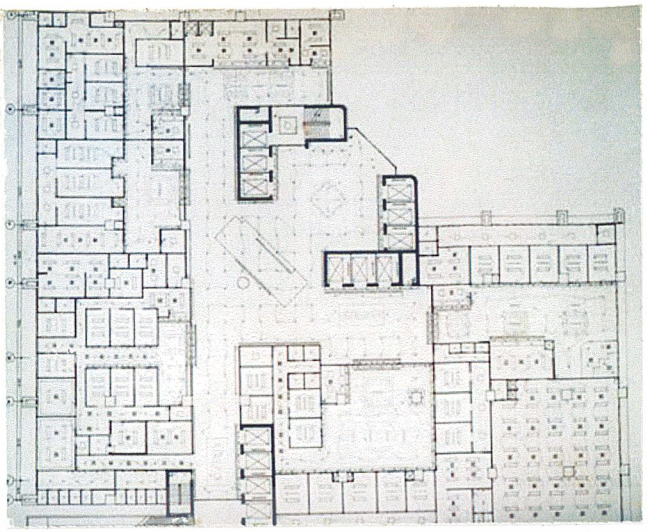
BUILT-IN เคาน์เตอร์กรุหินอ่อน TOP กรุแกรนิต

MOVABLE เก้าอี้พักคอยสั่งทำรูปร่างตามแบบ เบาะนั่ง / พนักพิงบุผ้าสีตามแบบขา STAINLESS

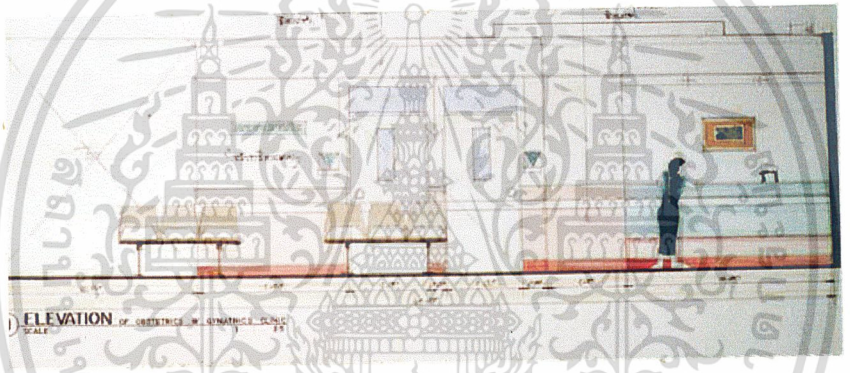


ภาพที่ 5.40 แสดงแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้น 3

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.41 แสดงแปลนไฟฟ้าและการวางท่อแอร์ชั้น 3



ภาพที่ 5.42 แสดงรูปด้านโถงสูตินรีเวชกรรม

5.2.20 <u>ห้องตรวจสูตินรีเวช</u> ยังคงใช้บรรยากาศที่ดูอ่อนหวาน นุ่มนวล ด้วยการใช้โทนสีชมพูเช่นเดียวกับส่วนโถงเพื่อความต่อเนื่องกัน

<u>วัสดุตกแต่ง</u>

พื้น กระเบื้องยางสีครีม เดิน BORDER ด้วยสีเทา

ผนัง ทาสีขาวครีม ตอนล่างทำ SKIRT กรุลามิเนตสีชมพูอ่อน เดินบัวพื้นสีชมพูเข้มติดบาร์กันกระแทกสีขาวครีม

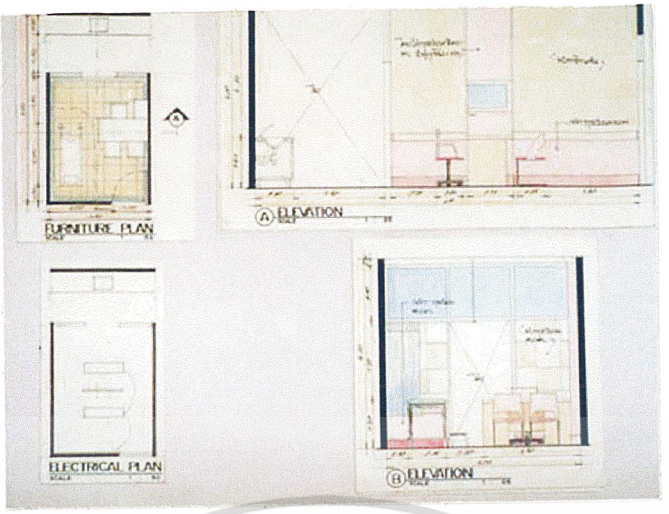
เพดาน ยิปซั่มบอร์ด ฉาบเรียบ ฝังไฟฟลูออเรสเซนต์พร้อมฝาครอบอะครีลิคขุ่น

<u>เฟอร์นิเจอร์</u>

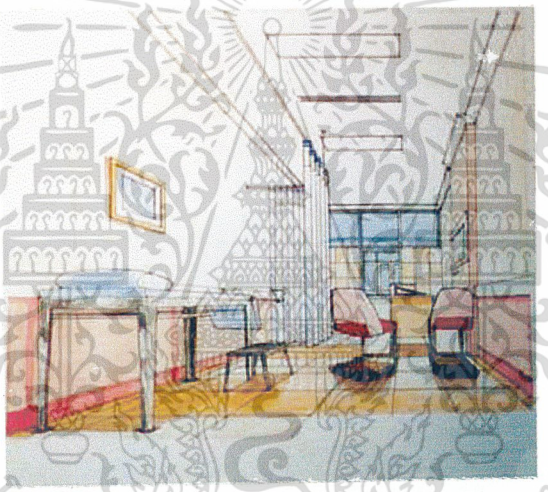
BUILT-IN ตู้เก็บอุปกรณ์ / อ่างล้าง โครงไม้กรุลามิเนต

MAVABLE โต๊ะแพทย์โครงไม้กรุลามิเนต เก้าอี้แพทย์และเตียงตรวจเป็นแบบสำเร็จรูป เก้าอี้ผู้ป่วยสั่งทำรูปร่างตามแบบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.43 แสดงแปลน/รูปด้านห้องตรวจนรีเวช

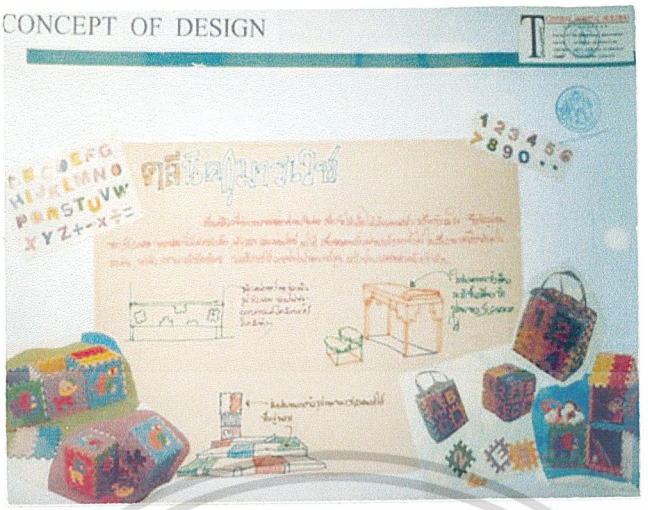


ภาพที่ 5.44 แสดงทัศนียภาพห้องตรวจนรีเวช

<u>คลีนิคกุมารเวชกรรม</u>

5.2.21 <u>ส่วนโถงพักคอย</u> เป็นส่วนที่ต้องใช้รูปแบบการตกแต่งต่างจากส่วนของคลีนิคอื่น เนื่องจากจิตวิทยาการรับรู้ของเด็กไม่เท่ากับผู้ใหญ่ โดยเด็กอาจเกิดความกลัวและกังวลใจได้มากถ้าใช้รูปแบบเหมือนกับคลีนิคอื่น โดยในส่วนนี้จะใช้รูปแบบของจิ๊กซอร์มาเป็นรูปแบบหลักในการตกแต่งซึ่งไม่ได้เป็นการนำมาโดยตรง เสียที่เดียวแต่เป็นการนำทั้วรูปแบบการประกอบและสีสันมาใช้ โดยใช้สีในโทนสดใส และ FORM แบบเรขาคณิต ของเฟอร์นิเจอร์ เพื่อให้เด็กรู้สึกสนุกสนาน และลืมหรือลดความกลัวและกังวลลงได้ โดยที่เลือกใช้รูปแบบของจิ๊กซอร์เพราะเป็นสิ่งที่เด็กๆ คุ้นเคยและเป็นสิ่งช่วยฝึกทักษะให้กับเด็กได้อย่างดี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.45 แสดงแนวความคิดในการตกแต่งส่วนคลีนิคกุมารเวชกรรม

<u>วัสดุตกแต่ง</u>

พื้น หินอ่อน ปูสลับแกรนิต เล่นลานหน้าเคาน์เตอร์

ผนัง ทาสีขาวครีมสลับสีอ่อนเข้ม ตอนล่างทำ SKIRT กรุลามิเนตสีหินทรายเดินบัวสีน้ำตาลเข้ม

เพดาน ยิปซั่มบอร์ดฉาบเรียบ ฝังไฟฟลูออเรสเซนต์ พร้อมฝาครอบอะคริลิขุ่น

<u>เฟอร์นิเจอร์</u>

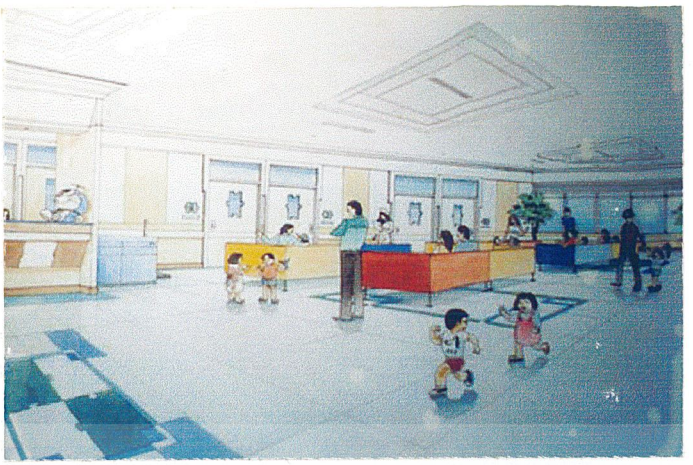
BUILT-IN เคาน์เตอร์ โครงไม้กรุลามิเนต

MOVABLE เก้าอี้พักคอยรูปร่างตามแบบ



ภาพที่ 5.46 แสดงรูปด้านโถงกุมารเวช

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.47 แสดงทัศนียภาพโถงกุมารเวช

5.2.22 <u>ห้องตรวจกุมารเวชกรรม</u> ยังคงใช้ลักษณะการตกแต่งที่มาจากรูปแบบของจิ๊กซอร์เช่นเดียวกับส่วนโถงพักคอย รวมถึงการใช้สีในโทนสดใสเพื่อสร้างความสนุกสนานและลดความกังวลให้แก่เด็ก

<u>วัสดุตกแต่ง</u>

พื้น กระเบื้องยางปูสลับสี

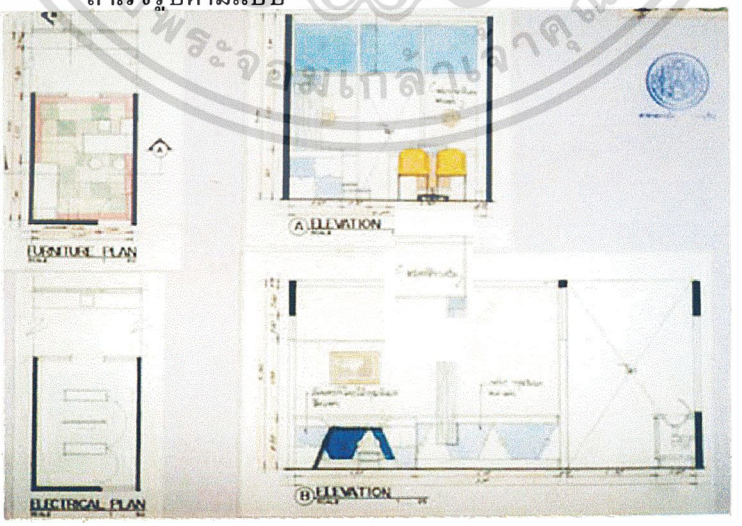
ผนัง ทาสีขาวครีม เจาะช่องทำเป็นภาพแบบจิ๊กซอร์ ตอนล่างทำ SKIRT กรุลามิเนตสลับสี

เพดาน ยิปซั่มบอร์ดฉาบเรียบ ฝังไฟฟลูออเรสเซนต์พร้อมฝาครอบอะครีลิคขุ่น

<u>เฟอร์นิเจอร์</u>

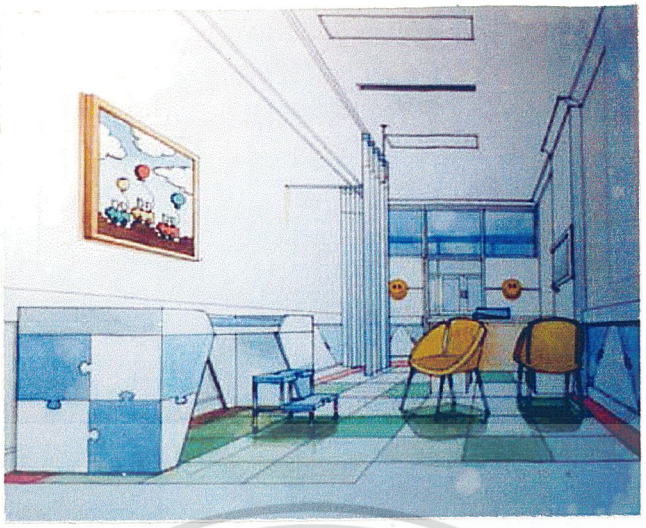
BUILT-IN ตู้เก็บอุปกรณ์ / อ่างล้าง โครงไม้กรุลามิเนต

MOVABLE โต๊ะแพทย์-เตียงตรวจ โครงไม้กรุลามิเนต เก้าอี้แพทย์และผู้ป่วยเป็นแบบสำเร็จรูปตามแบบ



ภาพที่ 5.48 แสดงแปลน / รูปด้านห้องตรวจกุมารเวช

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.49 แสดงทัศนียภาพห้องตรวจกุมารเวช

5.2.23 <u>เคาน์เตอร์รับผู้ป่วยใน</u> อยู่ในส่วนของคลีนิคกุมารเวช ดังนั้นจึงมีการใช้โทนสีเดียวกันแต่เพิ่มความหนักแน่น น่าเชื่อถือด้วยสีที่เข้มขึ้น

<u>วัสดุตกแต่ง</u>

พื้น หินอ่อนปูสลับกับแกรนิต

ผนัง ทาสีขาวครีมตอนล่างทำ SKIRT กรุลามิเนตสีหินทราย เดินบัวพื้นสีน้ำตาลเข้ม ติดบาร์กันกระแทกสีเดียวกับบัวพื้น

เพดาน ยิปซั่มบอร์ดฉาบเรียบ ฝังไฟฟลูออเรสเซนต์พร้อมฝาครอบอะครีลิคขุ่นและไฟดาวน์ไลท์

<u>เฟอร์นิเจอร์</u>

BUILT-IN เคาน์เตอร์กรุหินอ่อน TOP กรุแกรนิต

<u>คลีนิคตา</u>

5.2.24 <u>ส่วนโถงพักคอย</u> ใช้รูปแบบการตกแต่งเช่นเดียวกับส่วนโถงของคลีนิคอื่น แต่ใช้โทนสีที่ทำให้เกิดความสบายตา สดชื่น เนื่องจากสีจะมีผลต่อการตรวจ จึงเลือกใช้สีเขียวเพราะเป็นสีที่ทำให้สบายตาที่สุด และเลือกใช้ในเฉดที่ใกล้เคียงธรรมชาติ

<u>วัสดุตกแต่ง</u>

พื้น หินอ่อนปูสลับกับแกรนิต เล่นลายหน้าเคาน์เตอร์

ผนัง ทาสีขาวครีม ตอนล่างกรุลามิเนตสีเขียวโทนอ่อน เดินบัวพื้นสีเขียวเข้มติดบาร์กันกระแทก

เพดาน ยิปซั่มบอร์ดฉาบเรียบ ฝังไฟฟลูออเรสเซนต์พร้อมฝาครอบอะครีลิคขุ่นและไฟดาวน์ไลท์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เฟอร์นิเจอร์

BUILT-IN เคาน์เตอร์กรุหินอ่อน TOP กรุแกรนิต

MOVABLE เก้าอี้พักคอยสั่งทำรูปร่างตามแบบ

5.2.25 ห้องตรวจตา ใช้รูปแบบเหมือนกับห้องตรวจของแผนกอื่น แต่ใช้โทนสีที่ต่อเนื่องกับส่วนโถงพักคอย คือเป็นโทนสีเขียวดูแล้วสบายตา

วัสดุตกแต่ง

พื้น กระเบื้องยางสีครีมเดิน BORDER สีเข้ม

ผนัง ทาสีขาวครีม ตอนล่างทำ SKIRT กรุลามิเนตสีเขียวอ่อนเดินบัวพื้นสีเขียวเข้ม

เพดาน ยิปซั่มบอร์ดฉาบเรียบ ฝังไฟฟลูออเรสเซนต์ พร้อมครอบอะครีลิคขุ่น

เฟอร์นิเจอร์

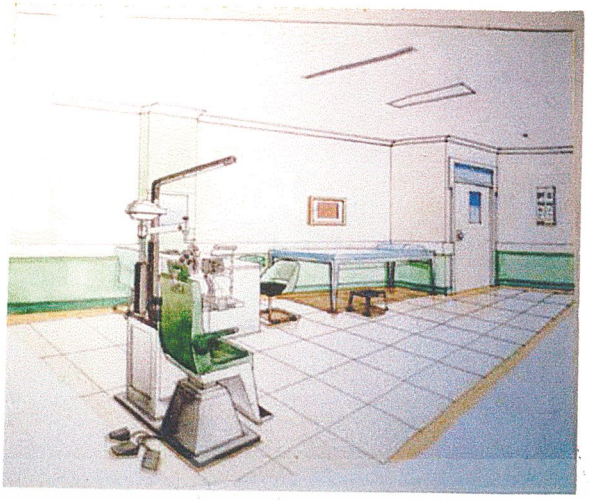
BUILT-IN ตู้เก็บอุปกรณ์ / อ่างล้าง โครงไม้กรุลามิเนต,ชุดเก้าอี้ตรวจเป็นแบบสำเร็จรูป

MOVABLE โต๊ะแพทย์โครงไม้กรุลามิเนต, เก้าอี้แพทย์/ผู้ป่วย/เตียงตรวจรูปร่างตามแบบ



ภาพที่ 5.50 แสดงแปลน / รูปด้านห้องตรวจตา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.51 แสดงทัศนียภาพห้องตรวจตา

คลินิก หู คอ จมูก

5.2.26 ส่วนโถงพักคอย รูปแบบโดยรวมเป็นแบบดียวกับคลีนิคอื่น แต่โทนสีเป็นแบบเดียวกับคลีนิค ตา เนื่องจากความสัมพันธ์ของหน่วยงานและเพื่อสร้างความสดชื่นและลดความหดหู่ ให้แก่ผู้ป่วยโดยวัสดุหรือเฟอร์นิเจอร์ที่ใช้เป็นแบบเดียวกับโถงคลีนิคตา

5.2.27 ห้องตรวจ หู คอ จมูก ใช้บรรยากาศที่ต่อเนื่องมาจากส่วนโถงพักคอยโดยยังคงใช้รูปแบบการตกแต่งเหมือนห้องอื่น และใช้สีเดียวกับโถงพักคอย

วัสดุตกแต่ง

พื้น กระเบื้องยางสีครีม เดินขอบสีเข้ม

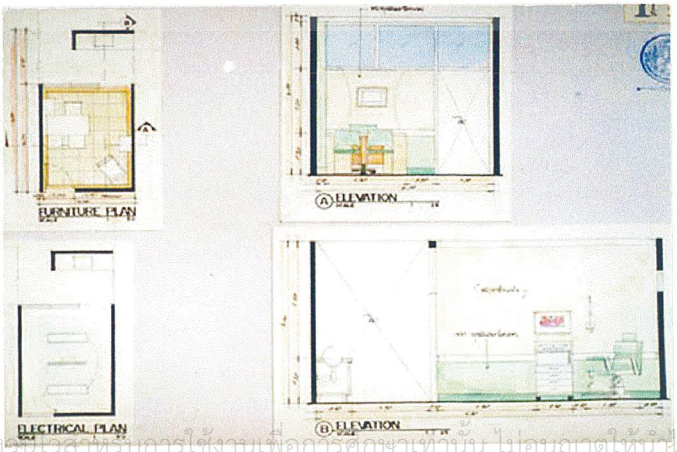
ผนัง ทาสีขาวครีม ตอนล่างทำ SKIRT กรุลามิเนต สีเขียวอ่อนเดินบัวพื้นสีเขียวเข้ม

เพดาน ยิปซั่มบอร์ดฉาบเรียบ ฝังไฟฟลูออเรสเซนต์ พร้อมฝาครอบอะครีลิคขุ่น

เฟอร์นิเจอร์

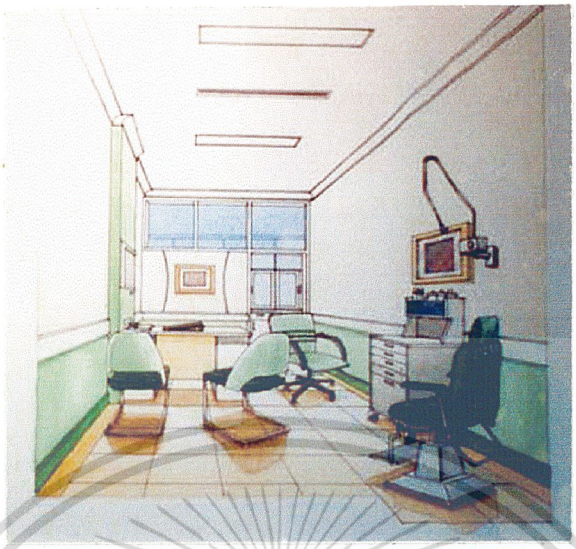
BUILT-IN ตู้เก็บอุปกรณ์ / อ่างล้าง โครงไม้กรุลามิเนต

MOVABLE โต๊ะแพทย์ โครงไม้กรุลามิเนต , เก้าอี้แพทย์และผู้ป่วยรูปร่างตามแบบ, เก้าอี้ตรวจ และอุปกรณ์เป็นแบบสำเร็จรูปตามมาตรฐาน



ภาพที่ 5.52 แสดงแปลน / รูปด้านห้องตรวจหู คอ จมูก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งไม่อนุญาตให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.53 แสดงทัศนียภาพห้องตรวจ หู คอ จมูก

คลีนิคทันตกรรม

5.2.28 ส่วนโถงพักคอย เน้นความรู้สึกปลอดโปร่ง สะอาด และดูสดใส โดยการใช้โทนสีฟ้าเป็นสีหลักในการตกแต่งเพื่อสร้างความรู้สึก ซึ่งรูปแบบการตกแต่งโดยรวมยังคงเหมือนกันกับส่วนของคลีนิคอื่น รวมถึงการใช้วัสดุ และเฟอร์นิเจอร์ที่ใช้ผ้าบุเป็นโทนเดียวกับสีฟ้าหลัก

5.2.29 ห้องตรวจทันตกรรม ยังคงเน้นความรู้สึก โล่ง สะอาด สดใส ต่อเนื่องมาจากส่วนโถงเพื่อสร้างความรู้สึกสะอาด ปลอดภัย ให้แก่ผู้ป่วย โดยการใช้โทนสีฟ้าเช่นกัน

วัสดุตกแต่ง

พื้น กระเบื้องยาง ปูสลับสีฟ้าอ่อน – เข้ม

ผนัง ทาสีขาวครีม เดินบัวพื้นและบาร์กันกระแทกสีฟ้า

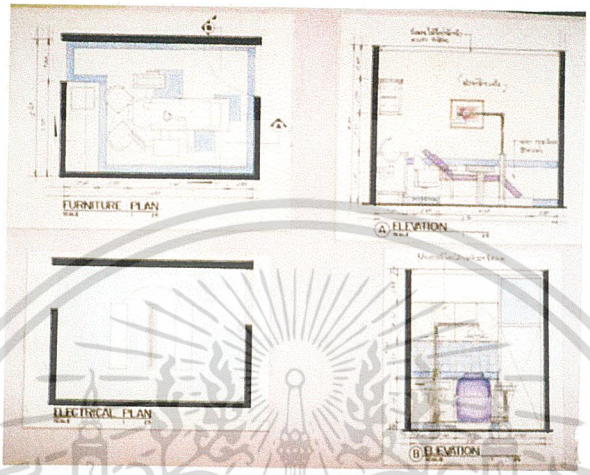
เพดาน ยิปซั่มบอร์ดฉาบเรียบ ฝังไฟฟลูออเรสเซนต์พร้อมฝาครอบอะครีลิคขุ่น

เฟอร์นิเจอร์

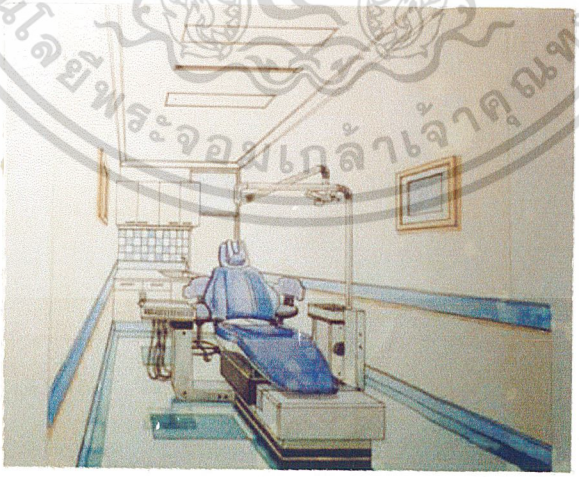
BUILT-IN ตู้เก็บอุปกรณ์ / อ่างล้าง โครงไม้กรุลามิเนต

MOVABLE เก้าอี้ทันตแพทย์ และผู้ช่วยรูปร่างแบบ บุหนังสีฟ้า ชุดเก้าอี้ทันตกกรม พร้อมอุปกรณ์เป็นแบบสำเร็จรูปตามมาตรฐาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.54 แสดงแปลน / รูปด้านห้องตรวจทันตกรรม



ภาพที่ 5.55 แสดงทัศนียภาพห้องตรวจทันตกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บรรณานุกรม

จันทนา ธีรศุกลรัตน์ : **โครงการออกแบบตกแต่งภายในโรงพยาบาลมหาวงษ์** : วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์สถาปัตยกรรม คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง : 2540

ธงชัย เลิศสุภนิมิตต์ : **โครงการออกแบบตกแต่งภายในโรงพยาบาลกรุงสยาม จังหวัดปทุมธานี** : วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์สถาปัตยกรรม คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง : 2540

สุภัทร สุนทรวิภาต : **โครงการออกแบบตกแต่งภายในอาคารเฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลนครราชสีมา** : วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์สถาปัตยกรรม คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง 2540

สุทธิมน แสงสลับ : **โครงการออกแบบตกแต่งภายในตึกเจ้าฟ้ามหาจักรี โรงพยาบาลศิริราชคณะแพทย์ศาสตร์ศิริราชพยาบาล** : วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์สถาปัตยกรรม คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง : 2540

เอกชัย มาหา : **โครงการออกแบบตกแต่งภายในอาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลบุรีรัมย์** : วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์สถาปัตยกรรม คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง : 2540

หนังสือที่ระลึกอาคารอนุสรณ์ 100 ปี โรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร

JULIUS PANERO AND MARTIN ZELNIK : HUMAN DIMENSION & INTERIOR SPACE

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ นาย เฉลิมศรี ภาปราชญ์

เกิด 4 กรกฎาคม 2518

ที่อยู่ 143/161 ซ. วัดสังข์กระจาย ถ. อิสรภาพ
ต. วัดท่าพระ อ. บางกอกใหญ่ กทม. 10600

โทรศัพท์ 466-8719

ประวัติการศึกษา

ประถมศึกษา	โรงเรียนอยู่วิทยา
มัธยมศึกษา	โรงเรียนทวีธาภิเศก
ปวช.	วิทยาลัยอาชีวศึกษาเสาวภา
ปวส.	สถาบันเทคโนโลยีราชมงคลวิทยาเขตอุเทนถวาย
ปริญญาตรี	สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ประวัติการทำงาน

-บริษัท ดีไซน์ ซิมพลี

-บริษัท อินทีเรียร์ วิชั่น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้