

โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน  
อาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษา โรงพยาบาลมะการักษ์ จังหวัดกาญจนบุรี  
INTERIOR ARCHITECTURE DESIGN PROJECT FOR  
EMERGENCY AND THERAPY BUILDING  
MAKARAK HOSPITAL KANCHANABURI.



นางสาว อรุณี ลัทธิกุล  
รหัส 41030338

เลขหมู่.....  
เลขทะเบียน..... 024977  
วัน เดือน ปี..... 2 พ. พ 43

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาลัทธิสุตตรสูตรศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต  
สาขาสถาปัตยกรรมภายใน ภาควิชาครุศาสตร์สถาปัตยกรรม  
คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม  
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง  
ปีการศึกษา 2542

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

วิทยานิพนธ์เรื่อง           โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน อาคารอุบัติเหตุและบำบัด  
รักษา โรงพยาบาลมะการักษ์ จังหวัดกาญจนบุรี  
ชื่อนักศึกษา               นางสาว อรุณี ลัทธิกุล  
อาจารย์ที่ปรึกษา           อาจารย์สัญญาชัย สุพิพัฒน์มงคล

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ คณะกรรมการตรวจวิทยานิพนธ์ได้พิจารณาและเห็นชอบแล้วจึงอนุมัติให้  
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาคามหลักสูตรครุศาสตรบัณฑิตประจำปีการศึกษา 2542



( รศ.ดร. รวีวรรณ ชินะตระกูล )

คณบดี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชื่อเรื่อง	โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน อาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษา โรงพยาบาลมะการักษ์ จังหวัดกาญจนบุรี
ชื่อนักศึกษา	นางสาวอรุณี ลัทธิกุล
สาขาวิชา	สถาปัตยกรรมภายใน
ภาควิชา	ครุศาสตร์สถาปัตยกรรม
คณะ	ครุศาสตร์อุตสาหกรรม
อาจารย์ที่ปรึกษา	อาจารย์สัญญาชัย สุพิพัฒน์มงคล

### บทคัดย่อ

#### ความมุ่งหมาย

ความมุ่งหมายในการศึกษาวิเคราะห์เรื่องนี้ คือ เพื่อการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน อาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษา ของโรงพยาบาลมะการักษ์ จังหวัดกาญจนบุรี เพื่อตอบสนอง ความต้องการของผู้ใช้อาคารให้เหมาะสมกับการใช้งานและเกิดประสิทธิภาพสูง

#### วัตถุประสงค์ของวิทยานิพนธ์

1. เพื่อเป็นผลงานประกอบการศึกษาหลักสูตรครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต สาขาวิชา สถาปัตยกรรมภายใน ภาควิชาครุศาสตร์สถาปัตยกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
2. เพื่อศึกษาถึงระบบการทำงานภายใน โครงการแต่ละส่วน โดยนำข้อมูลจากการศึกษามา วิเคราะห์และแก้ปัญหาในแต่ละส่วน ประกอบกับการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน ให้เหมาะสมและครบถ้วนตามกระบวนการออกแบบ

#### วิธีดำเนินการวิจัย

1. กำหนดหัวข้อเรื่องให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของ โครงการ
  - ที่มาของปัญหากับแนวทางแก้ปัญหา
  - วิธีดำเนินการวิจัย
  - ขอบเขตการออกแบบ
  - ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ
2. การศึกษาข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับ โครงการและการศึกษา โครงการที่มีลักษณะใกล้เคียงกับโครงการ โดยการสังเกตการสัมภาษณ์และถ่ายภาพประกอบการศึกษา วิเคราะห์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ของโรงเรียนเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
3. ศึกษาลายระเอียดของ โครงการ  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ความเป็นมาของโครงการ
  - ที่ตั้งของโครงการ
  - สภาพแวดล้อมและองค์ประกอบของโครงการ
  - สายงานการแบ่งส่วนราชการและสายงานการบริหาร
  - อัตรากำลังเจ้าหน้าที่และพฤติกรรม
4. นำข้อมูลที่รวบรวมศึกษาแลพทำการวิเคราะห์เพื่อนำสู่กระบวนการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน
5. สรุปผลงานการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในทั้งหมด ในขอบเขตของโครงการที่ทำการศึกษา



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## สรุปผลการวิจัย

1. อาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษาโรงพยาบาลมะการักษ์ จังหวัดกาญจนบุรีที่ให้ บริการด้านอุบัติเหตุและบำบัดรักษา รวมทั้งส่วนสำนักงานทางการแพทย์ เป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอมะการักษ์ สามารถแบ่งพื้นที่ในการใช้งานออกเป็น 2 ส่วนสำคัญคือ

1.1 ส่วนที่ทำการศึกษา คือ ส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยนอก ประกอบด้วย คลินิกสูตินารีเวช , คลินิกทันตกรรม , คลินิกกายภาพบำบัด คลินิกโสต ศอ นาสิก , คลินิกจักษุ

1.2 ส่วนห้องพักผู้ป่วย

2. การศึกษาพฤติกรรมกรรมการแบ่งประเภทผู้ใช้อาคาร ซึ่งผู้ใช้อาคารมีพฤติกรรมที่ แตกต่างกันไป ในแต่ละส่วนมีความสัมพันธ์กัน ซึ่งมีผลกระทบต่อ การจัดพื้นที่ใช้สอย

3. งานระบบและรายละเอียดของวัสดุ ครุภัณฑ์และการเลือกใช้เฟอร์นิเจอร์ ต่างๆ มีความสำคัญต่อการออกแบบโดยจะเน้นการให้บริการ ความสะดวก สะบาย ความเหมาะสมคงทน และบรรยากาศที่เอื้ออำนวยต่อการเข้า การรักษาพยาบาล

ข้อเสนอแนะ

ในปัจจุบันนี้อาคารในหน่วยงานราชการส่วนมากจะมุ่งเน้นทางด้านประโยชน์ ใช้สอยมากกว่าความสวยงาม เนื่องจากมีข้อจำกัดในด้านงบประมาณ ใน ส่วน อาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษาโรงพยาบาลมะการักษ์ ได้มีการเสนอแนะการแก้ไขในข้อบกพร่องต่าง ๆ ในการออกแบบเพื่อให้เกิดความเหมาะสมกับสภาพความเป็นจริง

### กิติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ไม่สามารถสำเร็จได้ด้วยดีหากปราศจากบุคคลผู้มีพระคุณที่ให้ความช่วยเหลือและความอนุเคราะห์ในการทำวิทยานิพนธ์ดังต่อไปนี้

ขอขอบคุณ บิดา มารดา ที่ให้โอกาสในการตัดสินใจในด้านการศึกษาและทุนทรัพย์ในการศึกษารวมทั้งกำลังใจที่มีให้ข้าพเจ้าเสมอมาและตลอดไป

คุณนุชต เลิศกระชงจินดา สถาปนิกผู้ยกแบบอาคาร

นายแพทย์ เชาวโรจน์ อุบลวิโรจน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็ง

คุณบุญเดือน พูนศิริ รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร โรงพยาบาลมะเร็ง

คุณวรรณิ มารศรี หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมะเร็ง

เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมะเร็งทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือในการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับโรงพยาบาลมะเร็ง

ผู้อำนวยการและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรที่ให้ความช่วยเหลือในการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

ผู้อำนวยการและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทราที่ให้ความช่วยเหลือในการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับ โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา

ผู้อำนวยการและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสินแพทย์ที่ให้ความช่วยเหลือในการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับ โรงพยาบาลสินแพทย์

ผู้อำนวยการและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนาที่ให้ความช่วยเหลือในการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับ โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา

อาจารย์ประจำสาขาสถาปัตยกรรมภายในทุกท่านที่ให้โอกาสในการศึกษา

อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ศัญชัย สุพิพัฒน์มงคล สำหรับคำปรึกษา คำแนะนำที่มีให้เสมอมา รวมทั้งความอดทนและการกระตุ้น ในการทำวิทยานิพนธ์ของข้าพเจ้า

คุณกิตติ กุลพันธ์ไพจิตร, คุณวีรชัย คาวเวียง และ คุณชงกฤษณ์ ตรียะวงศ์พันธ์ ที่ช่วยการทำงานในด้านคอมพิวเตอร์

คุณณณพต ปัญโญใหญ่ และคุณอภิชาติ เมฆมณเฑียร ที่ช่วยเหลือในด้านงานแบบอย่าง ยืนยันแข็ง

คุณรัตนพร ยาโน, คุณสุจิตรา แสงมาน, คุณสุริยัน ศิริวิสูตรในการช่วยเหลือในทุก ๆ ด้าน ขอขอบคุณกำลังใจและความช่วยเหลือจากเพื่อนและรุ่นน้องทุกคนที่ไม่ได้กล่าวถึง ณ. ที่นี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	ก
กิตติกรรมประกาศ	ข
สารบัญเรื่อง	ค
สารบัญภาพ	ง
สารบัญตาราง	จ
<b>บทที่ 1 บทนำ</b>	
1.1 ความเป็นมาของ โครงการ	1
1.2 วัตถุประสงค์ของวิทยานิพนธ์	2
1.3 เหตุผลในการเสนอโครงการ	3
1.4 วัตถุประสงค์ของวิทยานิพนธ์	
1.5 ที่มาของปัญหา	4
1.6 แนวทางในการแก้ปัญหา	
1.7 วิธีการในการดำเนินการวิจัย	
1.8 ขอบเขตของการศึกษาข้อมูล	5
1.9 ขอบเขตของโครงการ	6
1.10 ขอบเขตของวิทยานิพนธ์	10
1.11 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	11
<b>บทที่ 2 การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน</b>	
2.1 การศึกษาข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาล	12
2.1.2 ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลในประเทศไทย	
2.1.3 ความสัมพันธ์ระหว่างโรงพยาบาลกับประชาชน	13
2.1.4 ประเภทของโรงพยาบาล	
2.1.5 การแบ่งประเภทของโรงพยาบาลและ โครงสร้างการจัดองค์กร	14
2.1.6 การจัดอัตราค่าเตียงแพทย์ตามกำหนดขั้นตอนตามปริมาณงานดังต่อไปนี้	20
2.2 การศึกษาองค์ประกอบและสายงานของโรงพยาบาล	22

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1	ส่วนธุรการแพทย์	22
2	ส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา	23
3	คลินิกสูติรีเวช	27
4	คลินิกกุมารเวช	29
5	คลินิกตา	30
6	คลินิก หู คอ จมูก	31
7	คลินิกทันตกรรม	33
8	คลินิกศัลยกรรมกระดูก	34
9	คลินิกจิตเวช	
10	แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน	35
11	ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและการบำบัดรักษา	37
11.1	ส่วนสนับสนุนด้านการวินิจฉัย	
11.1.1	แผนกพยาธิวิทยา	
11.1.2	แผนกรังสีวิทยา	40
11.1.3	แผนกเภสัชกรรม	41
11.2	ส่วนสนับสนุนด้านการบำบัดรักษา	43
11.2.1	แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู	
11.2.2	แผนกศัลยกรรม	44
11.2.3	แผนกสูติรีเวช	46
11.3	ส่วนบริการหอผู้ป่วย	47
11.4	ส่วนบริการ	49
11.4.1	แผนกซักกรีด	50
11.4.2	แผนกเครื่องกล	
11.4.3	แผนกดูแลความสะอาด	
11.4.4	แผนกพัสดุภัณฑ์	
11.4.5	แผนกปลอดเชื้อกลาง	51
11.4.6	แผนกโภชนาการ	
11.4.7	แผนกรักษาความปลอดภัย	52
2.3	การศึกษาข้อมูลทางเทคนิคเกี่ยวกับระบบที่ใช้ในโรงพยาบาล	53
2.3.1	ระบบสุขภาพภายในโรงพยาบาล	
1.	ระบบน้ำประปา	
2.	ระบบกำจัดน้ำเสีย	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ระบบกำจัดขยะ	
2.3.2 ระบบไฟฟ้า	54
2.3.3 ระบบปรับอากาศ	56
2.3.4 ระบบลิฟท์	57
2.3.5 ระบบท่อแก๊สที่ใช้ในโรงพยาบาล	58
2.3.6 ระบบท่อสำหรับแผนกต่างๆในโรงพยาบาล	59
2.3.7 ระบบป้องกันอัคคีภัย	60
2.3.8 ระบบป้องกันเสียงรบกวน	65
2.3.9 ระบบติดต่อสื่อสาร	66
2.3.10 แสงสว่างที่ใช้ในโรงพยาบาล	
2.3.11 การใช้สีในหน่วยบริการทางการแพทย์	68
2.3.12 การใช้สีกับบริเวณต่างๆภายในโรงพยาบาล	70
2.4 การศึกษาสัดส่วนมนุษย์และอุปกรณ์ทางการแพทย์	72
2.5 คลินิกกายภาพบำบัด	84
2.6 คลินิกทันตกรรม	95
2.7 การศึกษาโครงการเปรียบเทียบ	99
2.7.1 โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา จ. ฉะเชิงเทรา	100
2.7.2 โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จ. กาญจนบุรี	119
2.7.3 โรงพยาบาลศูนย์ พหลพลพยุหเสนา จ. กาญจนบุรี	135
2.7.4 โครงการเปรียบเทียบต่างประเทศ	150
<b>บทที่ 3 การศึกษารายละเอียดประกอบโครงการ</b>	
3.1 การศึกษารายละเอียดสภาพแวดล้อมและสถานที่ตั้งโครงการ	161
3.1.1 สภาพแวดล้อมทั่วไปของจังหวัดกาญจนบุรี	
3.1.2 สถานที่ตั้งและอาณาเขต	162
3.1.3 การศึกษาสภาพแวดล้อม	165
3.1.4 การศึกษาลักษณะทางสถาปัตยกรรม	170
3.2 บุคลากรในโรงพยาบาลมะเร็งจังหวัดกาญจนบุรี	181
3.2.1 การให้บริการด้านรักษาพยาบาล โรงพยาบาลมะเร็ง จ. กาญจนบุรี	183
3.3 การศึกษาพฤติกรรมผู้ใช้อาคาร	191
3.3.1 การศึกษาพฤติกรรมของผู้ใช้อาคารแต่ละประเภท	
3.4 การศึกษาองค์กรสายงานและพื้นที่ใช้สอยของหน่วยฯ	194
3.5 การศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะทั่วไปของจังหวัดกาญจนบุรี	197

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.6	การศึกษาลักษณะสถาปัตยกรรมทางศาสนา	304
3.7	การศึกษาศิลปวัฒนธรรมจังหวัดกาญจนบุรี	206
<b>บทที่ 4 การวิเคราะห์เพื่อการออกแบบ</b>		<b>219</b>
4.1	วิเคราะห์สภาพแวดล้อมและตัวอาคารของ โครงการ	
4.1.1	วิเคราะห์สถานที่ตั้งและสภาพแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อ โครงการ	
4.1.2	การวิเคราะห์อิทธิพลของสภาพภูมิอากาศต่อตัวอาคาร	220
4.1.3	การวิเคราะห์ด้านสถาปัตยกรรม	224
4.2	การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารของ โครงการ	225
4.2.1	การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารชั้นที่ 1 ส่วน โถงลิฟท์บันได	
4.2.2	การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารชั้นที่ 1 ส่วน โถงทางเข้า	
4.2.3	การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารชั้นที่ 1 ส่วนภายในอุบัติเหตุฉุกเฉิน	
4.2.4	การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารชั้นที่ 2 ส่วน โถงลิฟท์	
4.2.5	การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารชั้นที่ 2 โถงพักคอยในส่วนทันตกรรม	
4.2.6	การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารชั้นที่ 2 ส่วนภายในทันตกรรม	
4.2.7	การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารชั้นที่ 3 พื้นที่ภายในส่วนกายภาพบำบัด	
4.2.8	การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารชั้น 3 ส่วน โสตศอนาสิก	
4.2.9	การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยในอาคารชั้นที่ 4 ส่วน โถงและทำงานพยาบาล	
4.2.10	การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารชั้นที่ 4 ส่วนห้องพัก 1	
4.2.11	การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยในอาคารชั้นที่ 4 ส่วนห้องพัก 2	
4.3	การวิเคราะห์ส่วน ใช้งานผู้ใช้ โครงการ	234
4.3.1	วิเคราะห์พฤติกรรมส่วนผู้ใช้โครงการ	235
4.3.2	การจัดระเบียบความสัมพันธ์ขององค์ประกอบ	252
4.3.3	การแสดงความสัมพันธ์ภายในอาคารอุบัติเหตุ และบำบัดรักษา โรง พยาบาลมะเร็ง	
4.4	การจัดส่วนประ โยชนใช้สอยภายในอาคารอุบัติเหตุ และบำบัดรักษาโรงพยาบาล มะเร็ง	263
4.5	การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยในส่วนต่างๆของ โครงการ	332
4.6	การจัดขอบเขตพื้นที่ของ โครงการ (ZONING)	378
4.8	การวิเคราะห์เพื่อหาเอกลักษณ์ท้องถิ่น	391
<b>บทที่ 5 สรุปผลการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน</b>		
5.1	แนวทางในการออกแบบอาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษา	399

**โรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดกาญจนบุรี**

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2 แนวความคิดในการออกแบบ	
5.3 แนวความคิดในการออกแบบชั้นที่ 1	403
5.4 แนวความคิดในการออกแบบชั้นที่ 2	404
5.5 แนวความคิดในการออกแบบชั้นที่ 3	405
5.6 แนวความคิดในการออกแบบชั้นที่ 4	406

ประวัติผู้แต่ง

บรรณานุกรม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
2.4.1 ภาพแสดงส่วน COUNTER NURSES STATION	72
2.4.2 ภาพแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนทำงานพยาบาล	
2.4.3 ภาพ แสดงพื้นที่ใช้สอยของลิฟท์สำหรับผู้ป่วย	
2.4.4 ภาพแสดงพื้นที่ใช้สอยบริเวณทางลาด	73
2.4.5 ภาพแสดงลักษณะของรถเข็น ขนาดสัดส่วน การพับเก็บ	74
2.4.6 การจัดพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักผู้ป่วย	75
2.4.7 ภาพแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนเตียงภายในห้องพักผู้ป่วย	
2.4.8 ภาพแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยสำหรับเก้าอี้เลื่อน	76
2.4.9 แสดงพื้นที่ใช้สอยประตูทางเข้าห้องพักผู้ป่วย	77
2.4.10 ภาพแสดงแผนผังอุปกรณ์ติดตั้งผนังแนวตั้งส่วนหอผู้ป่วย	78
2.4.11 ภาพแสดงขนาดเตียงผู้ป่วย ( สามารถปรับระดับความสูงต่ำได้ )	79
2.4.12 แสดงการให้แสงสว่างภายในห้องพักผู้ป่วย (ส่วนหัวเตียง )	80
2.4.13 ภาพแสดงส่วนหัวเตียงผู้ป่วย	81
2.4.14 ภาพ แสดงส่วนเตียงผู้ป่วย	
2.4.15 ภาพด้านหน้า OVER BED	82
2.4.16 ภาพด้านข้าง OVER RED	
2.4.17 ภาพแสดง OVER CHAIR	
2.4.18 ภาพแสดงความต้องการพื้นที่ส่วนหอผู้ป่วย	83
2.5.1 ภาพแสดงถังน้ำวน	87
2.5.2 ภาพแสดงเครื่อง HOT PACK ( PACKHEATER )	88
2.5.3 ภาพแสดง SUSPENSION	89
2.5.4 ภาพแสดงราวหัดเดิน ( PARALLEL BAR )	90
2.5.5 ภาพแสดง N.K. TABLE	90
2.5.6 ภาพแสดง KNEEGRIF ที่รับน้ำหนักหัวเข่า	91
2.5.7 ภาพแสดงไม้ค้ำยัน	
2.5.8 ภาพแสดงเตียงบำบัดรักษา	92
2.5.9 ภาพแสดงรถเข็นอุปกรณ์	
2.5.10 ภาพแสดงเครื่องออกกำลังกายกล้ามเนื้อส่วนแขน, ไหล่สำหรับดิ่ง	93
2.5.11 ภาพแสดงเครื่องออกกำลังกายกล้ามเนื้อส่วนแขน, ไหล่สำหรับหมุน	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.5.12 ภาพแสดงบันไดช่วยในการฝึกเดินและทรงตัวสำหรับผู้ฝึก กล้ามเนื้อในส่วนขา	94
2.5.13 ภาพแสดงอุปกรณ์เกี่ยวกับกิจกรรมบำบัด สำหรับรักษาเกี่ยวกับ การฝึกกล้ามเนื้อส่วนแขน มือ และนิ้วมือ	
2.6.1 ภาพแสดงเตียงตรวจ รักษาฟัน	95
2.6.2 ภาพแสดง รูปการจัดอุปกรณ์และทางสัญจรภายในห้องทันตกรรม	
2.6.3 ภาพแสดงแปลนฝ้าในส่วนทันตกรรม	96
2.6.4 แปลนในส่วนทำความสะอาดอุปกรณ์	
2.6.5 ลักษณะการจัดวางเครื่องมืออุปกรณ์ในส่วนทันตกรรม	
2.6.6 การจัดวางเตียงตรวจรักษาภายในห้องในรูปแบบต่างๆ	97
2.6.7 การจัดวางแบบใช้รถเข็นเครื่องมือ	98
2.6.8 ภาพแสดงการจัดแปลนแบบที่แพทย์สามารถติดต่อปรึกษากันได้	
2.7.2 ภาพแสดงลักษณะอาคาร โรงพยาบาลเมืองยะเจียงเทรา	102
2.7.3 ภาพแสดงแบบแปลนส่วน โถงทางเข้าอาคาร	
2.7.4 ภาพแสดงส่วน โถงติดต่อสอบถามอาคารหลวงพ่อพระพุทธร ไศธร	103
2.7.5 ภาพแสดงส่วน โถงพักคอยทั่วไป	
2.7.6 ภาพแสดงส่วน โถงประชาสัมพันธ์	104
2.7.7 ภาพแสดงส่วน โถงลิฟท์	
2.7.8 ภาพแสดงแปลนส่วนอายุรกรรม	105
2.7.9 ภาพแสดงบริเวณ โถงเคาน์เตอร์ตรวจอายุรกรรม	
2.7.10 ภาพแสดงห้องตรวจอายุรกรรม	106
2.7.11 ภาพแสดงส่วนอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	107
2.7.12 ภาพแสดงส่วน โถงอุบัติเหตุและส่วนทำงานพยาบาล	
2.7.13 ภาพแสดงห้องช่วยชีวิต	108
2.7.14 ภาพแสดงแผนกควบคุม	
2.7.15 ภาพแสดงห้องล้างห้อง,ล้างตัว	109
2.7.16 ภาพแสดงเตียงสำหรับล้างตัว	
2.7.17 ภาพแสดงส่วนปฐมพยาบาล	110
2.7.18 ภาพแสดงส่วนเก็บอุปกรณ์ทางการแพทย์	
2.7.19 ภาพแสดงส่วน โถงภายในส่วนทันตกรรม	111
2.7.20 ส่วน โถงภายในส่วนทันตกรรมและห้องตรวจ	
2.7.21 ภาพแสดงห้องเอ็กซเรย์รากฟัน	112

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.7.22	ภาพแสดงห้องตรวจทันตกรรม	
2.7.23	ภาพแสดงแปลนส่วนตรวจตา	113
2.7.24	ภาพแสดงภายในห้องตรวจตา	
2.7.25	ภาพแสดงแบบแปลนคลินิกหู คอ จมูก	114
2.7.26	ภาพแสดงส่วนโรงพักคอยส่วนคลินิกหู คอ จมูก	
2.7.27	ภาพแสดงห้องตรวจ	
2.7.28	ภาพแสดงอุปกรณ์ตรวจหู	115
2.7.29	ภาพแสดงเตียงตรวจรักษา	
2.7.30	ภาพแสดงเครื่องตรวจวัดสายตา	116
2.7.31	ภาพแสดงแบบแปลนส่วนห้องพักพิเศษ	117
2.7.32	ภาพแสดงห้องพักพิเศษ	
2.7.33	ภาพแสดงแบบแปลนห้องพัก (VIP)	118
2.7.34	ภาพแสดงห้องพัก (VIP)	
2.7.35	ภาพแสดงอาคาร โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร	122
2.7.36	ภาพแสดงแปลนทางเข้าอาคาร	
2.7.37	ภาพแสดงโถงทางเข้าอาคาร	123
2.7.38	ภาพแสดงเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์	
2.7.39	ภาพแสดงส่วนทำบัตร	124
2.7.40	ภาพแสดงส่วนเวชระเบียน	
2.7.41	ภาพแสดงโรงพักคอยส่วนเวชระเบียน	125
2.7.42	ภาพแสดงส่วนตรวจอายุรกรรม	
2.7.43	ภาพแสดงห้องทำแผล	126
2.7.44	ภาพแสดงห้องตรวจอายุรกรรม	
2.7.45	ภาพแสดงแบบแปลนส่วนผ่าตัด	127
2.7.46	ภาพแสดงส่วนทำงานพยาบาล	
2.7.47	ภาพแสดงห้องผ่าตัด	128
2.7.48	ภาพแสดงแบบแปลนส่วนบำบัดรักษา	129
2.7.49	ภาพแสดงทางเข้าส่วนบำบัดรักษา	
2.7.50	ภาพแสดงส่วนธาราบำบัด	130
2.7.51	ภาพแสดงส่วนทำงานพยาบาล	
2.7.52	ภาพแสดงส่วนกิจกรรมบำบัด	131
2.7.53	ภาพแสดงส่วนโรงภายในห้องกายภาพบำบัด	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.7.54	ภาพแสดงอาคารโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา	133
2.7.55	ภาพแสดงแผนผัง	
2.7.56	ภาพแสดงส่วน โถงประชาสัมพันธ์	134
2.7.57	ภาพแสดงส่วน โถงทางเดิน	
2.7.58	ภาพแสดงแผนผังส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน	138
2.7.59	ภาพแสดงทางเข้าส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน	139
2.7.60	ภาพแสดงส่วนเคาน์เตอร์ติดต่อสอบถาม	
2.7.61	ภาพแสดงเคาน์เตอร์อุบัติเหตุฉุกเฉิน	140
2.7.62	ภาพแสดงส่วนรอดูอาการ	
2.7.63	ภาพแสดงส่วนจ่ายยานอกเวลา,การเงิน	141
2.7.64	ภาพแสดงส่วน โถงพักคอยอุบัติเหตุฉุกเฉิน	
2.7.65	ภาพแสดงแบบแปลนส่วนกายภาพบำบัด	142
2.7.66	ภาพแสดงส่วนตรวจรักษา	
2.7.67	ภาพแสดงส่วนกายภาพ ไฟฟ้า	143
2.7.68	ภาพแสดงอุปกรณ์บำบัดรักษา	
2.7.69	ภาพแสดงแผนผังส่วนสูตินารีเวช	144
2.7.70	ภาพแสดงส่วนห้องตรวจสูตินารีเวช	
2.7.71	ภาพแสดงแผนผังส่วนห้องพัก	145
2.7.72	ภาพแสดง โถงทางเดินส่วนห้องพัก	
2.7.73	ภาพแสดงส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล	146
2.7.74	ภาพแสดงส่วน โถงทางเดิน	
2.7.75	ภาพแสดงแบบแปลนห้องพัก	147
2.7.76	ภาพแสดงส่วนห้องพักพิเศษ	
2.7.77	ภาพแสดงส่วน (PANTRY)	148
2.7.78	ภาพแสดงส่วนห้องพัก (VIP)	
2.7.79	ภาพแสดงส่วนรับแขกภายในห้องพัก	149
2.7.80	ภาพแสดงส่วน โถงพักคอย	150
2.7.81	ภาพแสดงส่วน โถงพักคอยและเคาน์เตอร์พยาบาล	
2.7.82	ภาพแสดงส่วน โถงพักคอย	151
2.7.83	ภาพแสดงส่วน โถงพักคอย	
2.7.84	ภาพแสดงส่วน โถงพักคอย	152
2.7.85	ภาพแสดงส่วน โถงพักคอย	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.7.86	ภาพแสดงส่วน โถงพักคอย	153
2.7.87	ภาพแสดงส่วน โถงพักคอย	
2.7.88	ภาพแสดงส่วน โถงพักคอย	154
2.7.89	ภาพแสดงส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล	155
2.7.90	ภาพแสดงส่วนเคาน์เตอร์พยาบาลในส่วนสังเกตอาการ	
2.7.91	ภาพแสดงส่วนห้องพักผู้ป่วย	156
2.7.92	ภาพแสดงส่วนห้องพักผู้ป่วย	
2.7.93	ภาพแสดงส่วนห้องพักผู้ป่วย	157
2.7.94	ภาพแสดงส่วนห้องพักผู้ป่วย	
2.7.95	ภาพแสดงส่วนกายภาพบำบัด	157
2.7.96	ภาพแสดงส่วนออกกำลังกาย	158
2.7.97	ภาพแสดงส่วนธาราบำบัด	159
2.7.98	ภาพแสดงส่วนออกกำลังกาย	
2.7.99	ภาพแสดงส่วนทันตกรรม	160
3.1	แผนที่แสดงอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดกาญจนบุรี	
3.1.1	ภาพแสดงที่ตั้งของ โรงพยาบาลมะการักษ์	162
3.1.2	ภาพแสดงทางเข้า โรงพยาบาลมะการักษ์	165
3.1.3	ภาพทางสัญจรด้านหน้าทางอาคารเดิมก่อนรื้อถอน	166
3.1.4	ภาพทางเข้าชุกชีเหตุฉุกเฉิน	167
3.1.5	ภาพทางเข้าฉุกเฉินทางซึ่งเชื่อมกับอาคารพิเศษ	168
3.1.6	ภาพแวดล้อมทางด้านทิศเหนือ	
3.1.7	ภาพแวดล้อมทางทิศตะวันออก	169
3.2	ภาพแสดงแปลนชั้นใต้ดิน	170
3.2.1	ภาพแสดงแปลนชั้นที่ 1	171
3.2.2	ภาพแสดงแปลนชั้นลอย	172
3.2.3	ภาพแสดงแปลนชั้นที่ 2	173
3.2.4	ภาพแสดงแปลนชั้นที่ 3	174
3.2.5	ภาพแสดงแปลนชั้นที่ 4	175
3.2.6	ภาพแสดงแปลนชั้นที่ 5	176
3.2.7	รูปด้านอาคารทิศเหนือ	177
3.2.8	รูปตัดอาคารทิศเหนือ	
3.2.9	รูปด้านอาคารทิศใต้	178

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.2.10	รูปปั้นอาคารทศใต้	
3.2.11	รูปปั้นอาคารทศตะวันออก	179
3.2.12	รูปตัดอาคารทศตะวันออก	179
3.2.13	รูปปั้นทางทศตะวันตก	180
3.5.1	สถาปัตยกรรมชาติทุ่งใหญ่นเรศวร	200
3.5.2	ภาพน้ำตกผาตาด	
3.5.3	ลำน้ำแควน้อย	
3.5.4	ลำน้ำแควใหญ่	
3.5.5	ถ้ำดาวดึง อำเภอ ไทร โยค	201
3.5.6	หินย้อยขนาดเล็กภาพในถ้ำแก้ว	
3.5.7	ประตุน้ำเมืองกาญจนบุรี	202
3.5.8	เจดีย์โบราณพุทธมณฑลองค์เป็นสัญลักษณ์ของค่านเจดีย์สามองค์	
3.5.9	สะพานข้ามแม่น้ำแคว	
3.5.10	สะพานไม้อุตตมานุสรณ์ อำเภอสังขละบุรี	203
3.5.11	แม่ค้าชาวพม่า - มอญที่ตลาดเช้าในควำอำเภอทองผาภูมิ	
3.6.1	วัดอินทาราม ตำบล หนองขา ง อำเภอทาม่วง	204
3.6.2	สถาปัตยกรรมที่พักอ้ายย่านตัวเมืองเก่า ถนนปากแพรก	205
3.7.1	ภาพศิลป์ถ้ำตาด้วง	208
3.7.2	ภาพศิลปะถ้ำผาแดง	209
3.7.3	ภาชนะดินเผาแบบต่าง ๆ และหินขวานหินขัดจากโครงกระดูก หมายเลข 3.27 บ้านเก่า จังหวัดกาญจนบุรี 2.250- 1.750 ปี ก่อนคริสต์กาล	210
3.7.4	ภาชนะหินเผา ขวานหินขัด หัวลูกศรทำจากด โดรง กระดูกและลูกขัด เปลือกหอย จากโครงกระดูก 3.15 บ้านเก่า จังหวัด กาญจนบุรี 1885 - 1530 ปีคริสต์กาล	211
3.7.5	กลองมโหระทึกที่กลำริด ที่หน้ากลองมีรูปคนตกแต่งศรีษะด้วย ขนนกที่ตัวกลองที่กลองมีรูปเรือและรูปคน พบที่ถ้ำองบะ อ. ศรีสวัสดิ์ จ.กาญจนบุรี 355- 240 ปีก่อนคริสต์กาล	212
3.7.6	กลองมโหระทึกที่กลำริดที่หน้ากลองมีรูปคนตกแต่งศรีษะด้วย ขนนกและรูปเรือพอที่ถ้ำองบะ อ.ศรีสวัสดิ์ จ. กาญจนบุรี 240-1 ปีก่อนคริสต์กาล	
3.7.7	กลองมโหระทึกที่กลำริด ที่หน้ากลองมีรูปนกบินและรูปนกบิน	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

และรูปเรือรบที่ถ้ำองบะ อ. ศรีสวัสดิ์ จ. กาญจนบุรี 50-1 ปีก่อนคริสต์กาล

3.7.8	โบราณพงศิก	213
3.7.9	ตะเกียงใบเซนต์สสาริดสูง 27 เซนติเมตร	214
3.7.10	ปราสาทเมืองสิงห์	
3.7.11	แผนผังปราสาทเมืองสิงห์	215
3.7.12	แผนผังโบราณสถานหมายเลข 1	
3.7.13	แผนผังโบราณสถานหมายเลข 2	216
3.7.14	แผนผังโบราณสถานหมายเลข 3	
3.7.15	หัตถกรรมเครื่องจักรสาน	217
3.7.16	ผ้าขาวม้าร้อยสี บ้านหนองขาว	218
4.1	แสดงการวิเคราะห์ที่ตั้งและสภาพแวดล้อมของโครงการ	219
4.1.1	รูปด้านอาคารทางทิศตะวันออก	220
4.1.2	รูปด้านอาคารทางทิศเหนือ	221
4.1.3	รูปตัดอาคารทางทิศเหนือ	
4.1.4	รูปด้านอาคารทางทิศใต้	222
4.1.5	รูปตัดอาคารทางทิศใต้	
4.1.6	ด้านทางทิศตะวันตก	223
4.1.7	รูปด้านทางทิศตะวันตก	
4.1.8	ภาพแสดงการวิเคราะห์ผลการกระทบที่เกิดขึ้นกับ โครงการ	224
4.1.9	ภาพแสดงการวิเคราะห์ผลการกระทบอาคารในส่วนต่างๆ ภายใน โครงการ	
4.2.1	ภาพแสดงพื้นที่ส่วนภายในส่วน โถงลิฟท์ / บันได	225
4.2.2	ภาพแสดงพื้นที่ส่วน โถงทางเข้า	
4.2.3	แสดงพื้นที่ภายในส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน	226
4.2.4	แสดงพื้นที่ภายในส่วน โถงลิฟท์ชั้นที่ 2	
4.2.5	แสดงพื้นที่ภายในส่วน โถงพักคอยชั้นที่ 2	227
4.2.6	แสดงพื้นที่ภายในส่วนทันตกรรมชั้นที่ 2	
4.2.7	แสดงพื้นที่ส่วน โถงบำบัดรักษา	228
4.2.8	แสดงพื้นที่ภายในส่วนโถง โสต ศอ นาสิก	
4.2.9	แสดงพื้นที่ส่วน โถง	229
4.2.10	แสดงพื้นที่ส่วนพัก I	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.2.11	แสดงพื้นที่ส่วนห้องพัก 2	230
4.3	การจัดขอบเขตพื้นที่ของโครงการ	
4.3.1	ส่วนโรงพักคอยส่วนจ่ายยานอกเวลา	378
4.3.2	ส่วนห้องตรวจโรคนอกเวลา	378
4.3.3	ส่วน โรงพักคอยส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน	
4.3.4	ส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน	379
4.3.5	ส่วน โรงพักคอยสูติ นารีเวช	
4.3.6	ส่วนห้องตรวจสูติ นารีเวช	
4.3.7	ส่วน โรงพักคอยทันตกรรม	380
4.3.8	ส่วนห้องตรวจทันตกรรม	
4.3.9	ส่วน โรงพักคอยกายภาพบำบัด	
4.3.10	ส่วนห้องนวดไฟฟ้า	
4.3.11	ส่วนทำงานกายภาพบำบัด	381
4.3.12	ส่วนโรงพักคอย โสต ศอ นาสิก	
4.3.13	ส่วนห้องตรวจ โสต ศอ นาสิก	
4.3.14	ส่วน โรงพักคอยคลินิกเด็ก	382
4.3.15	ส่วนทำงานพยาบาล	
4.3.16	ส่วนห้องพักผู้ป่วย 1	383
4.3.17	ส่วน ห้องพักผู้ป่วย 2	
4.3.18	ส่วนห้องพักผู้ป่วย 3	
4.3.19	แสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรบริเวณชั้นที่ 1	384
4.3.20	แสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรบริเวณลอย	385
4.3.21	แสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรบริเวณชั้นที่ 2	386
4.3.22	แสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรบริเวณชั้นที่ 3	387
4.3.23	แสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรบริเวณชั้นที่ 4	388
4.3.24	แสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรบริเวณชั้นที่ 5	389
4.3.25	แสดงการจัดพื้นที่ภายใน โครงการ	390
4.4	การวิเคราะห์เพื่อหาเอกลักษณ์ท้องถิ่น	
4.4.1	ภาพแสดงผ้าขาวม้าร้อยสีกลุ่มที่ 1	392
4.4.2	ภาพแสดงผ้าขาวม้าร้อยสีกลุ่มที่ 2	
4.4.3	ภาพแสดงผ้าขาวม้าร้อยสีกลุ่มที่ 3	
4.4.4	ภาพแสดงลายเส้นเครื่องปั้นดินเผาแบบปากกว้าง	395

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.4.5	ภาพแสดงกล่องแบบเฮกเอช 1- เฮกเอช 4	398
4.4.6	ภาพแสดงขวดลายบริเวณหน้ากล่อง	
5.1	แนวความคิดในการออกแบบ	
5.1.1	ภาพแสดงแนวความคิดในการออกแบบ ชั้นที่ 1	403
5.1.2	ภาพแสดงแนวความคิดในการออกแบบ ชั้นที่ 2	404
5.1.3	ภาพแสดงแนวความคิดในการออกแบบ ชั้นที่ 3	405
5.1.4	ภาพแสดงแนวความคิดในการออกแบบ ชั้นที่ 4	406
5.1.5	ภาพแสดงลักษณะผลการออกแบบ	407
5.1.6	ภาพแสดงทัศนียภาพส่วน โถงพักคอยส่วนอุบัติเหตุ	408
5.1.7	ภาพแสดงรูปด้านส่วน โถงพักคอยส่วนอุบัติเหตุ	409
5.1.8	ภาพแสดงรูปด้านส่วนห้องตรวจโรคนอกเวลา	409
5.1.9	ภาพแสดงทัศนียภาพอุบัติเหตุ	410
5.1.10	ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนจ่ายยานอกเวลา	411
5.1.11	ภาพแสดงรูปด้านส่วนจ่ายยานอกเวลา	
5.1.12	ภาพแสดงแบบแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 1	412
5.1.13	ภาพแสดงแบบแปลนพื้นชั้นที่ 1	413
5.1.14	ภาพแสดงรูปด้านส่วน โถงจ่ายยานอกเวลา	414
5.1.15	ภาพแสดงวัสดุที่ใช้ในส่วนสตูดิโอ	
5.1.16	ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนทันตกรรม	415
5.1.17	ภาพแสดงวัสดุที่ใช้ส่วนพักคอยและห้องทำฟัน	
5.1.18	ภาพแสดงแบบแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 2	416
5.1.19	ภาพแสดงแบบแปลนพื้นชั้นที่ 2	417
5.1.20	ภาพแสดงทัศนียภาพห้องทำฟัน	418
5.1.21	ภาพแสดงรูปด้านส่วนภายในภาพบำบัด	
5.1.22	ภาพแสดงวัสดุที่ใช้ในส่วนธาราบำบัด	419
5.1.23	ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนตรวจโรคพิเศษ	420
5.1.24	ภาพแสดงทัศนียภาพโถงพักคอยโสต ศอ นาสิก	
5.1.25	ภาพแสดงทัศนียภาพห้องตรวจโสต ศอ นาสิก	421
5.1.26	ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนโถงพักคอยคลินิกเด็ก	
5.1.27	ภาพแสดงแบบแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 3	422
5.1.28	ภาพแสดงแบบแปลนพื้นชั้นที่ 3	423
5.1.29	ภาพแสดงทัศนียภาพห้องตรวจเด็ก	424

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.1.30	ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนทำงานพยาบาล	
5.1.31	ภาพแสดงรูปด้านส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล	425
5.1.32	ภาพแสดงวัสดุที่ใช้ส่วน โถงพักคอย	
5.1.33	ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนห้องพักรักษาผู้ป่วย 1	426
5.1.34	ภาพแสดงรูปด้านห้องพักรักษาผู้ป่วย 1	
5.1.35	ภาพแสดงทัศนียภาพห้องพักรักษาผู้ป่วย 2	427
5.1.36	ภาพแสดงรูปด้านห้องพักรักษาผู้ป่วย 2	
5.1.37	ภาพแสดงทัศนียภาพห้องพักรักษาผู้ป่วย 3	428
5.1.38	ภาพแสดงรูปด้านห้องพักรักษาผู้ป่วย 3	
5.1.39	ภาพแสดงแบบแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 4	429
5.1.40	ภาพแสดงแบบแปลนพื้นที่ชั้นที่ 4	430



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## สารบัญตาราง

2.1 บทที่ 2	หน้า
2.1.1 ตาราง การแบ่งประเภทโรงพยาบาลตามจำนวนเตียงคนไข้ในโรงพยาบาล	17
2.1.2 ตารางตารางการจัดอัตราค่าล้างแพทย์	19
2.1.3 ตารางแสดงลักษณะประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่	22
2.1.4 ตารางแสดงลักษณะรายละเอียดการใช้สอยคลินิกอายุรกรรม	25
2.1.5 ตารางแสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยของคลินิกศัลยกรรม	27
2.1.6 ตารางแสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยคลินิกสูติ-นรีเวช	28
2.1.7 ตารางแสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยคลินิกกุมารเวชกรรม	29
2.1.8 ตารางแสดงลักษณะรายละเอียดลักษณะการใช้สอยของคลินิกตา	31
2.1.9 ตารางแสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยคลินิก หู คอ จมูก	32
2.1.10 ตาราง แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยส่วนคลินิกทันตกรรม	33
2.1.11 ตารางแสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยคลินิกศัลยกรรมกระดูก	34
2.1.12 ตารางแสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยคลินิกจิตเวช	34
2.1.13 ตารางแสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยส่วนผู้ป่วยฉุกเฉิน	36
2.1.14 ตารางแสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยส่วนพยาธิวิทยา	38
2.1.15 ตาราง แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยส่วนรังสีวิทยา	40
2.1.16 ตาราง แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยส่วนเภสัชกรรม	41
2.1.17 ตาราง แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยส่วนสนับสนุนด้านการบำบัดรักษา	43
2.1.18 ตารางแสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยส่วนผ่าตัด	44
2.1.19 ตาราง แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยส่วนศัลยกรรม	46
2.1.20 ตาราง แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยส่วนศัลยกรรม	46
2.1.21 ตาราง แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยส่วนสูติกรรม	48
2.1.22 ตารางแสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยส่วนหอผู้ป่วยใน	48
2.1.23 ตารางแสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยส่วนซักรีด	50
2.1.24 ตารางแสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยส่วนโภชนาการ	51
<b>3.1 การศึกษามูลค่าการภายในโครงการ</b>	
3.1.1 ตารางแสดงอัตราค่าถึงเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมะเร็ง	181
3.1.2 ตารางแสดงอัตราค่าถึงเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมะเร็ง	182
3.1.3 ตารางแสดงการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลโรงพยาบาลมะเร็ง	183
3.1.4 ตารางแสดงจำนวนผู้ป่วยแยกตามแผนก	
3.1.5 ตารางแสดงจำนวนผู้ป่วยนอกและผู้รับบริการทั้งหมด	184

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.1.6	ตารางแสดงสถิติการปฏิบัติงานแต่ละหน่วยงาน	185
3.1.7	ตารางแสดงงานอายุรกรรม	186
3.1.8	ตารางแสดงงานทันตกรรม	
3.1.9	ตารางแสดงงานเวชกรรมฟื้นฟู	187
3.1.10	ตารางแสดงงานพยาธิวิทยา	
3.1.11	ตารางแสดงงานรังสีวิทยา	188
3.1.12	ตารางแสดงงานผู้ป่วยนอก	
3.1.13	ตารางแสดงงานผู้ป่วยหนัก	189
3.1.14	ตารางแสดงการให้บริการของพยาบาล	193
<b>4.</b>	<b>การวิเคราะห์พฤติกรรมของโครงการ</b>	
4.1.1	ตารางแสดงกลุ่มงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	236
4.1.2	ตารางแสดงเคาน์เตอร์พยาบาลและห้องตรวจโรคนอกเวลา	238
4.1.3	ตารางแสดงส่วนจ่ายนอกเวลาและการเงิน	239
4.1.4	ตารางแสดงส่วนคลินิกทันตกรรม	
4.1.5	ตารางแสดงส่วนคลินิกโสต ศอ นาสิก	242
4.1.6	ตารางแสดงคลินิก จักษุ	244
4.1.7	ตารางแสดงส่วนกายภาพบำบัด	245
4.1.8	ตารางแสดงส่วนสูตินรีเวช	247
4.1.9	ตารางแสดงส่วนอภิบาลผู้ป่วย	248
4.2	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION)	
4.2.1	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION) อาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษา	264
4.2.2	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION) ส่วนจ่ายนอกเวลา-การเงิน	267
4.2.3	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION) ส่วนโรงพักคอย	270
4.2.4	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION) ส่วนจิตเวชทำแผล	273
4.2.5	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION) ส่วนตรวจทั่วไป	276
4.2.6	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION) ส่วน หู คอ จมูก	282
4.2.7	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION) ส่วนจักษุ	285
4.2.8	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION) ส่วนห้องตรวจตา	288
4.2.9	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION) ส่วนสูตินรีเวช	291
4.2.10	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION) ส่วนกายภาพบำบัด	294
4.2.11	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION) ส่วนทันตกรรม	297
4.2.12	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION) ส่วนรักษาทันตกรรม	300

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.2.13	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION)ส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่	303
4.2.14	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION)ส่วน (TREATMENT ROOM)	306
4.2.15	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION)ส่วนทำงานพยาบาล	309
4.2.16	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION)ส่วนห้องพักผู้ป่วย	312
4.2.17	ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนจำหน่ายนอกเวลาและการเงิน	316
4.2.18	ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน	318
4.2.19	ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจโรคนอกเวลา	319
4.2.20	ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนเคาน์เตอร์พยาบาลฉุกเฉิน	320
4.2.21	ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนพักคอยสูตินารีเวช	321
4.2.22	ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจสูตินารีเวช	322
4.2.23	ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนตรวจทันตกรรม	323
4.2.24	ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนตรวจโสต ศอ นาสิก	324
4.2.25	ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนทำงานพยาบาล	325
4.2.26	ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักผู้ป่วย	327
4.2.27	ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนกายภาพบำบัด	328
4.2.28	ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนกายภาพไฟฟ้า	330
4.3	ตารางแสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย	
4.3.1	ตารางแสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนจำหน่ายนอกเวลาและการเงิน	332
4.3.2	ตารางแสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน	334
4.3.3	ตารางแสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจโรคนอกเวลา 1	336
4.3.4	ตารางแสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วน 2-3	337
4.3.5	ตารางแสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนจำหน่ายนอกเวลา	339
4.3.6	ตารางแสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนเคาน์เตอร์พยาบาลส่วนฉุกเฉิน	341
4.3.7	ตารางแสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนโรงพักคอยสูตินารีเวช	344
4.3.8	ตารางแสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจสูตินารีเวช	346
4.3.9	ตารางแสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักแพทย์ส่วนสูติ นารีเวช	348
4.3.10	ตารางแสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนโรงพักคอยส่วนทันตกรรม	350
4.3.11	ตารางแสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจทันตกรรม	352
4.3.12	ตารางแสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนโรงพักคอยส่วนกายภาพบำบัด	354
4.3.13	ตารางแสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจกายภาพบำบัด	356
4.3.14	ตารางแสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องนวดไฟฟ้า	358
4.3.15	ตารางแสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องทำงานนักกายภาพบำบัด	360

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.3.16 ตารางแสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วน โถงพักคอยส่วนตรวจพิเศษ	362
4.3.17 ตารางแสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วน โถงพักคอยคลินิกเด็ก	364
4.3.18 ตารางแสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วน โถงพักคอยส่วน โสต ศอ นาสิก	366
4.3.19 ตารางแสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจโสต ศอ นาสิก	368
4.3.20 ตารางแสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนทำงานพยาบาล	370
4.3.21 ตารางแสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักผู้ป่วย 1	372
4.3.22 ตารางแสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักผู้ป่วย 2	374
4.3.23 ตารางแสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักผู้ป่วย 3	376
4.3.24 ตารางแสดงประเภทเครื่องแบบเครื่องปั้นดินเผา	393
4.3.25 สายเส้นแสดงลักษณะส่วนต่าง ๆ ของเครื่องปั้นดินเผา	394
<b>5. 1 แนวความคิดในการออกแบบ</b>	
5.1.1 ตารางแสดงความต้องการของแต่ละหน่วยงาน	400
5.1.2 ตารางแสดงลักษณะศิลปวัฒนธรรม	401

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## บทที่ 1

### บทนำ

#### 1.1 ความเป็นมาของโครงการ

โรงพยาบาลมะการักษ์ ตั้งอยู่เลขที่ 47/2 ตำบลท่ามะกา อำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี ได้สร้างขึ้นด้วยความริเริ่มของคณะกรรมการบริหารสมาคมกลุ่มชาวไร่อ้อย เขต 7 มีพื้นที่รวมทั้งสิ้น 23 ไร่

โรงพยาบาลได้เริ่มก่อสร้าง ตั้งแต่ วันที่ 12 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2518 และ เปิดบริการผู้ป่วยนอกเมื่อ วันที่ 28 มกราคม พ.ศ. 2520 และเปิดบริการผู้ป่วยในเมื่อ วันที่ 27 พฤศจิกายน พ.ศ. 2520 โดยมีจำนวนเตียง 65 เตียง ปัจจุบันเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 270 เตียง

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ได้ทรงพระราชทานนามว่า โรงพยาบาลมะการักษ์ ซึ่งหมายความว่า เป็นที่รักษา ที่ชาวท่ามะการักษ์สร้างขึ้น และ สมเด็จพระเทพรัตน-ราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ได้ทรงเสด็จพระราชดำเนินแทนพระองค์เพื่อทรงกระทำพิธีเปิดอย่างเป็นทางการ เมื่อ วันที่ 16 กรกฎาคม พ.ศ. 2522

ด้วยแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 8 และนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดบทบาทและภารกิจของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ในการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน โดยการเน้นการให้บริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ครอบคลุมประชาชนทุกระดับอย่างเสมอภาค และมีความพึงพอใจต่อระบบบริการ ซึ่งได้กำหนดเป้าหมายในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข ให้สถานพยาบาลระดับโรงพยาบาลทั่วไป ต้องมีเตียงบริการผู้ป่วย ต่อประชากร 10,000 คน นอกจากนี้โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป จะต้องวางแผนจัดระบบบริการให้มีประสิทธิภาพ เหมาะสมกับภาวะเศรษฐกิจและสังคม ควบคุมการลงทุนไม่ให้สูญเปล่า ซ้ำซ้อน ประสานงานกับภาคเอกชนในการใช้ทรัพยากรร่วมกัน

โรงพยาบาลมะการักษ์ เป็นโรงพยาบาลทั่วไป ที่มีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการสาธารณสุข อันประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพการให้บริการขั้นพื้นฐานแก่ประชาชนทั่วไป ในเขตที่ตั้งของโรงพยาบาล และศูนย์รับผู้ป่วยเพื่อการส่งต่อในระดับทุติยภูมิ, ตติยภูมิ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ นอกจากนี้โรงพยาบาลยังมีพันธกิจในการฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข การทำวิจัย รวมทั้งสนับสนุนบริการอื่นในเครือข่าย ให้สามารถบริการประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนร่วมมือประสานงานกับหน่วยงานอื่น ภาคเอกชน และชุมชนในการแก้ปัญหาเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในเขตรับผิดชอบ

ปัจจุบัน สภาพอาคารรักษาพยาบาลและอาคารสนับสนุนของ โรงพยาบาลมะการักษ์มีพื้นที่ใช้สอยไม่เพียงพอต่อปริมาณงานที่เพิ่มมากขึ้น เนื่องจากสภาพอาคารส่วนใหญ่ก่อสร้างมานานเกิน

20 ปี พื้นที่ใช้สอยในส่วนของงานบริการมีเพียง 52 % ก่อให้เกิดปัญหาของอาคารที่มีพื้นที่ใช้สอย

ไม่ทั่วกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ไม่เพียงพอในการให้บริการ โรงพยาบาลมะเร็งจึงได้กำหนดแนวทางในการพัฒนาปรับปรุง อาคารสถานที่ให้สอดคล้องกับปัญหาและแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต โดยได้จัดทำผังหลักของโรงพยาบาล และขยายโครงการจากอาคารอำนวยการเดิม สูง 2 ชั้น และก่อสร้างอาคารใหม่เพื่อรองรับความต้องการของผู้มารับการรักษาพร้อมทั้งมีประสิทธิภาพเพื่อพัฒนาอาคารสถานที่ให้เหมาะสม และได้เกณฑ์มาตรฐานสากลซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาโรงพยาบาลคุณภาพต่อไป

## 1.2 วัตถุประสงค์ของวิทยานิพนธ์

1. เพื่อศึกษาค้นคว้าหาความรู้ วิธีการ การดำเนินงานและแนวทางที่ถูกต้องในการออกแบบทางสถาปัตยกรรมภายใน โรงพยาบาล โดยเฉพาะ เพื่อเพิ่มศักยภาพในการบริการผู้ป่วย อุบัติเหตุและบำบัดรักษา
  2. เพื่อศึกษาการออกแบบให้ตอบสนองพฤติกรรม ความต้องการของผู้ใช้อาคารญาติและบำบัดรักษา ได้อย่างถูกต้อง
  3. เพื่อศึกษาถึงปัญหา และแนวทางในการแก้ปัญหาในงานออกแบบตกแต่งภายในอาคาร โรงพยาบาล ประเภทอาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษา
- |  |  |
|--|--|
| <p>ลักษณะของโครงการ</p> <p>โครงการ<br/>ที่ตั้งอาคาร</p> <p>จุดประสงค์ของโครงการ</p> <p>ลักษณะอาคาร</p> | <p>อาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษา</p> <p>โรงพยาบาลมะเร็ง ตาบลดท่ามะกา อำเภอท่ามะกา<br/>จังหวัดกาญจนบุรี</p> <p>เป็นศูนย์อุบัติเหตุและกายภาพบำบัด เอ็กซเรย์<br/>พยาธิวิทยา ทันตกรรม และผู้ป่วยพิเศษ</p> <p>เป็นอาคาร คสล. สูง 5 ชั้น พร้อมทั้งชั้นจอดรถใต้ดิน</p> |
|--|--|

\*หมายเหตุ ข้อมูลจากรายงานประจำปีโรงพยาบาลมะเร็ง พ.ศ. 2542

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### 1.3 เหตุผลในการเสนอโครงการ

1. อาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษา โรงพยาบาลมะการักษ์เป็นโครงการจริงที่สามารถทำการวิเคราะห์ถึงปัญหาที่แท้จริงของโครงการได้อย่างชัดเจน ทำให้การดำเนินการวิเคราะห์เป็นไปอย่างมีระเบียบแบบแผนและถูกต้อง
2. โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน โรงพยาบาลมะการักษ์เป็นโครงการที่ศึกษาค้นคว้า เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อส่วนรวมและการพัฒนาทางวิชาการ ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ รวมถึงผู้ใช้อาคารในการทำงานในด้านต่างๆ ที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาล
3. รูปแบบของอาคารมีความน่าสนใจและยังมีได้ดำเนินการในการออกแบบทางสถาปัตยกรรมภายใน สามารถที่จะทำการศึกษา วิเคราะห์ เพื่อไปสู่การออกแบบสถาปัตยกรรมภายในอย่างมีประสิทธิภาพ
4. เป็นโครงการที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมในการให้บริการทางด้านสาธารณสุขยุคเพื่อรองรับประชากรที่เพิ่มขึ้น และเป็นการยกระดับมาตรฐานการบริการด้านสาธารณสุขให้แก่ประชาชนทั่วไป

### 1.4 วัตถุประสงค์ของวิทยานิพนธ์

1. เพื่อศึกษาค้นคว้าหาความรู้ วิธีการ การดำเนินงานและแนวทางที่ถูกต้องในการออกแบบทางสถาปัตยกรรมภายใน โรงพยาบาล โดยเฉพาะ เพื่อเพิ่มศักยภาพในการบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและบำบัดรักษา
2. เพื่อศึกษาการออกแบบให้ตอบสนองพฤติกรรม ความต้องการของผู้ใช้อาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษา ได้อย่างถูกต้อง
3. เพื่อศึกษาถึงปัญหา และแนวทางในการแก้ปัญหาในงานออกแบบตกแต่งภายในอาคาร โรงพยาบาล ประเภทอาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### 1.5 ที่มาของปัญหา

1. เป็นโครงการที่สร้างขึ้นมาแทนที่อาคารอำนวยการเดิม ขนาด 2 ชั้น และเป็นอาคารที่มีทางเชื่อมระหว่างอาคารใกล้เคียงของโรงพยาบาล ซึ่งมีผลกระทบต่อควบคุมพื้นที่ใช้สอยและความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการใช้อาคารอื่นๆ
2. ภายในอาคารมีส่วนที่ให้บริการใช้สอย ในการรักษาพยาบาลหลายประเภท
3. ปัญหาจากจำนวนผู้ป่วยที่มีปริมาณเพิ่มมากขึ้นตามจำนวนประชากร มีผู้ใช้บริการหลายประเภท จึงต้องได้รับการศึกษาและออกแบบภายในให้เหมาะสมและเกิดประโยชน์สูงสุด

### 1.6 แนวทางในการแก้ปัญหา

1. ศึกษาแนวทางของความต้องการ การใช้พื้นที่และวัตถุประสงค์ ระบบต่างๆภายในอาคารและอาคารใกล้เคียง ที่เกี่ยวข้องกันเพื่อเป็นข้อมูลในการออกแบบให้เหมาะสมกับประโยชน์ใช้สอย
2. ศึกษาพื้นที่การใช้งาน การดำเนินงาน อัตรากำลัง สายงานการบริหาร และความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงาน ที่มีความเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กัน เพื่อนำไปสู่การจัดระบบทางสัญจรภายในหน่วยงานต่างๆ
3. ศึกษาระบบเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ โดยละเอียดเพื่อเป็นข้อมูลในการออกแบบและสอดคล้องประโยชน์ใช้สอย

### 1.7 วิธีการในการดำเนินการวิจัย

1. ศึกษาข้อมูลและรายละเอียดของโครงการที่เกี่ยวข้องกับการทำวิจัย โดยการทำการศึกษาจากโครงการเปรียบเทียบกับนำมาใช้เป็นแนวทางในการออกแบบตกแต่งภายใน
2. ศึกษารายละเอียดของโครงการในด้านต่างๆ
  - สภาพแวดล้อมโดยรอบของอาคารและอาคารบริเวณใกล้เคียง
  - รูปแบบในด้านสถาปัตยกรรมของอาคาร
  - องค์ประกอบของอาคาร
  - สายงานการบริหารของโรงพยาบาล
  - พฤติกรรมของผู้ใช้อาคาร
  - วัสดุ อุปกรณ์ และเฟอร์นิเจอร์ที่ใช้ภายในอาคาร
  - ความสัมพันธ์ของส่วนต่างๆภายในอาคาร
3. ศึกษาและรวบรวมข้อมูลที่ได้ทำการศึกษาทั้งหมดจากแหล่งต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่เชื่อถือได้มาประกอบพิจารณา  
 เอกสารนี้เป็นเอกสารที่เชื่อถือได้มาประกอบพิจารณา ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. รวบรวมข้อมูลที่ได้ทำการศึกษาทั้งหมดมาวิเคราะห์
  - วิเคราะห์ที่ตั้งอาคารและสภาพแวดล้อมของโครงการ
  - วิเคราะห์ความสัมพันธ์ภายในอาคาร
  - วิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคาร
  - ศึกษาปัญหาต่างๆ ระบุผลกระทบทางด้านบริการสาธารณสุขเพื่อทำการวิเคราะห์แนวทางในงานออกแบบตกแต่งภายใน
  - สรุปผลจากการศึกษางานวิจัยเพื่อนำเสนองานในการออกแบบ

### 1.8 ขอบเขตของการศึกษาข้อมูล

#### 1 ศึกษาข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาล

- ประวัติความเป็นมาของโครงการ
- วัตถุประสงค์ของโครงการ
- ที่มาของปัญหาของโครงการ
- ที่ตั้งและสภาพแวดล้อมของโครงการ

#### 2 ศึกษารายละเอียดของโครงการ

- ลักษณะของโครงสร้างทางสถาปัตยกรรม
- พื้นที่ใช้สอยในโครงการ
- เครื่องมือเฉพาะทางการแพทย์
- เฟอร์นิเจอร์ภายในอาคาร
- วัสดุต่างๆในงานสถาปัตยกรรมภายใน
- จิตวิทยาในการออกแบบ

#### 3 ศึกษาผู้ใช้โครงการ

- ประเภทของผู้ใช้อาคาร
- พฤติกรรมผู้ใช้อาคาร
- สายงานการบริหาร
- อัตรากำลังเจ้าหน้าที่ภายในโครงการ
- ความสัมพันธ์ของแต่ละหน่วยงาน

#### 4 สถานที่ตั้งและสภาพแวดล้อม

- วิเคราะห์ตัวอาคาร
- วิเคราะห์ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของโครงการ
- วิเคราะห์พฤติกรรมผู้ใช้โครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- 5 ระบบไฟฟ้าและแสงสว่าง ศึกษาระบบเทคนิค และงานระบบต่างๆภายในอาคาร
  - ระบบปรับอากาศ
  - ระบบท่อแก๊สภายในโรงพยาบาล
  - ระบบป้องกันอัคคีภัย
  - ระบบป้องกันเสียงรบกวน
  - ระบบลิฟท์
- 6 ศึกษาโครงการเปรียบเทียบเพื่อเป็นแนวทางการออกแบบตกแต่งภายในและการแก้ปัญหาภายในอาคาร

### 1.9 ขอบเขตของโครงการ

รายละเอียดประกอบการออกแบบอาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษา 5 ชั้นพร้อมจอดรถใต้ดิน มีพื้นที่ใช้สอยรวมกันประมาณ 6,400 ตารางเมตร แยกพื้นที่ใช้สอยในแต่ละชั้นดังนี้

ชั้นที่ 1 มีพื้นที่การใช้สอย 1,200 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- ห้องทำบัตร
- โถงพักคอย, โถงทางเข้า
- ห้องตรวจ โรคนอกเวลา+ห้องตรวจโรคกระดูก
- ห้องจ่ายยานอกเวลา
- ห้อง STOCK ยา
- ห้องเวชระเบียนนอกเวลา
- ห้องผ่าตัดใหญ่ฉุกเฉิน
- ห้องล้างห้อง
- ห้องเผือก
- ห้องเก็บเครื่องมือ/เก็บของ
- ห้องเก็บผ้าสะอาด
- ห้องเก็บผ้าสกปรก
- ห้องล้างสิ่งอุปกรณ์

ส่วนเอกซเรย์ประกอบด้วย

- ห้องเอกซเรย์
- ห้อง CT-SCAN
- ห้องตรวจ Untrasound
- ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าผู้ป่วย
- ห้องพักเจ้าหน้าที่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องเก็บเครื่องมือ
- ห้องสังเกตอาการผู้ป่วย ขนาด 16 เตียง
- ห้องน้ำ ชาย/หญิง
- ห้อง GENERAL PIPELINE

ชั้นลอย มีพื้นที่การใช้สอยประมาณ 1,200 ตารางเมตร ส่วนพักเจ้าหน้าที่ ประกอบด้วย

- โถงบันได
- ห้องเก็บฟิล์มเก่า
- ห้องเก็บของ
- ห้องนอนเจ้าหน้าที่
- ห้องพักผ่อน
- ห้องนอนแพทย์
- ห้องนอนเจ้าหน้าที่เวร
- ห้องเตรียมอาหาร

ชั้นที่ 2 มีพื้นที่ใช้สอย 1,000 ตารางเมตร ประกอบด้วย ส่วนบริจาศ โลหิต

- โถงพักคอย
- ห้องเจาะเลือด
- ห้องตรวจ
- ห้องทำงานเจ้าหน้าที่
- ห้องเก็บเครื่องมือแพทย์
- ห้องเก็บและล้างเครื่องมือ
- ห้องล้างสิ่งอุปกรณ์
- ห้องเก็บตัวอย่าง
- ห้องย้อมสี
- ห้องตรวจสุจิ
- ห้องนรีเวช
- ห้องพักแพทย์
- ห้องตรวจโรคธรรมดา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชั้นที่ 3 มีพื้นที่การใช้สอย 1,000 ตารางเมตร ประกอบด้วย

กลุ่มงานกายภาพบำบัด

- ห้องออกกำลังกาย
- ห้องตรวจ
- ห้องฉนวนไฟฟ้า
- ห้องทำงานกายภาพบำบัด
- ห้องเก็บวัสดุกายภาพบำบัด
- ห้องบำบัดเด็ก
- ห้องตรวจเด็ก
- ห้องเปลี่ยนผ้าอ้อม
- ห้องนักแพทย์
- ห้องตรวจโรคพิเศษ
- ห้องตรวจตา
- ห้องตรวจโรคหู คอ จมูก
- ห้องตรวจการได้ยิน
- โถงพักคอย, โถงลิฟท์
- ห้องน้ำ ชาย/หญิง

ชั้นที่ 4 มีพื้นที่ใช้สอย 1,000 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- ห้องผู้ป่วยพิเศษ
- ห้องทำงานพยาบาล, พักผ่อน
- ห้องเก็บผ้าสะอาด
- ห้องเก็บผ้าสกปรก
- ห้องเก็บของ
- โถงหน้าลิฟต์
- โถงทางเดิน

ชั้นที่ 5 มีพื้นที่ใช้สอย 1,000 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- ฝ่ายการเงินและการบัญชี
- ฝ่ายธุรการ
- ห้องพิมพ์เอกสาร-ถ่ายเอกสาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ไว้เพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องเก็บเอกสาร
- ห้องประชุมเล็ก
- ห้องผู้อำนวยการ โรงพยาบาล
- ห้องรองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร
- ห้องรองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล
- ห้องรับแจ้งผู้อำนวยการ
- ห้องเลข
- ห้องทำงานหัวหน้ากลุ่มเทคนิค
- ห้องเวชกรรมสังคม
- ห้องฝ่ายการ โรงพยาบาล
- ห้องเตรียมอาหาร
- ห้องเก็บของ
- โถงพักคอย
- ห้องน้ำ ชาย/หญิง

**ชั้นศาลฟ้า ประกอบด้วย**

- ห้องเครื่องลิฟต์
- ถังเก็บน้ำ

**ชั้นใต้ดินมีพื้นที่การใช้สอย 1,000 ตารางเมตร จอดรถได้ประมาณ 40 คัน ประกอบด้วย**

- ห้องเครื่องไฟฟ้า
- ห้องซ่อมบำรุง
- ถังเก็บน้ำใต้ดิน
- ห้องเครื่องปั๊ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### 1.10 ขอบเขตของวิทยานิพนธ์

ชั้นที่ 1 มีพื้นที่ใช้สอย 620.3 ตารางเมตรประกอบด้วย

-	โถงพักคอยส่วนอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	165.5	ตารางเมตร
-	โถงบันไดลิฟท์โดยสาร	61.25	ตารางเมตร
-	โถงพักคอยส่งถ่ายยานอกเวลาและการเงิน	78.75	ตารางเมตร
-	ส่วนโถงพักคอยส่วนรังสีวิทยา	49	ตารางเมตร

ส่วนอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

-	ห้องตรวจโรคนอกเวลา	55.35	ตารางเมตร
-	ส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน	198.75	ตารางเมตร
-	ห้องล้างห้อง	11.7	ตารางเมตร

ชั้นที่ 2 มีพื้นที่ใช้สอย 411.72 ตารางเมตร ประกอบด้วย

กลุ่มงานทันตกรรม

-	ส่วนโถงพักคอยส่วนทันตกรรม	111.36	ตารางเมตร
-	โถงพักคอยภายในส่วนทันตกรรม	15.64	ตารางเมตร
-	ห้องทำงานทันตแพทย์	32.2	ตารางเมตร
-	ห้องตรวจทันตกรรม	36	ตารางเมตร
-	ห้องทำฟันทันตกรรม	71.4	ตารางเมตร

ส่วนสูตินรีเวช

-	โถงพักคอยส่วนสูตินรีเวช	70	ตารางเมตร
-	ส่วนโถงพักคอยภายในส่วนสูตินรีเวช	42.2	ตารางเมตร
-	ส่วนตรวจสูตินรีเวช	17.28	ตารางเมตร
-	ส่วนเปลี่ยนเสื้อผ้า	5.28	ตารางเมตร
-	ส่วนพักแพทย์	10.2	ตารางเมตร

ชั้นที่ 3 มีพื้นที่ใช้สอย 722.944 ตารางเมตร ประกอบด้วย

กลุ่มงานกายภาพบำบัด

-	โถงพักคอยส่วนกายภาพบำบัด	16.2	ตารางเมตร
-	ห้องตรวจ	9.6	ตารางเมตร
-	ห้องนวดไฟฟ้า	21	ตารางเมตร
-	ห้องธาราบำบัด	39	ตารางเมตร
-	ห้องทำงานนักกายภาพบำบัด	21	ตารางเมตร
-	กายภาพบำบัด	104.424	ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่ออนุญาตให้ผู้ใช้ระบบสารสนเทศด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องเปลี่ยนชุด	11.6	ตารางเมตร
กลุ่มงาน โสต ศอ นาสิก		
- โถงพักคอยส่วนโสต ศอ นาสิก	162.8	ตารางเมตร
- ห้องตรวจ	66	ตารางเมตร
- ห้องพักแพทย์	12	ตารางเมตร
กลุ่มงาน จักษุ		
- โถงพักคอย	114	ตารางเมตร
- ห้องตรวจ	57	ตารางเมตร
- ห้องตรวจพิเศษ	65.32	ตารางเมตร
- ห้องพักแพทย์	23	ตารางเมตร
ชั้นที่ 4 มีพื้นที่ใช้สอย 1,451.75 ตารางเมตร ประกอบด้วย		
- ห้องผู้ป่วยพิเศษ	544.75	ตารางเมตร
- โถงทางเดิน	279.26	ตารางเมตร
- โถงหน้าลิฟต์	61.95	ตารางเมตร
- ส่วนทำงานพยาบาล, พักผ่อน	565.79	ตารางเมตร
รวมพื้นที่ในการทำวิทยานิพนธ์ทั้งสิ้น	3,206.714	ตารางเมตร

#### 1.11 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถเข้าใจการดำเนินงานของหน่วยงานต่างๆภายในโรงพยาบาลได้เป็นอย่างดี
2. สามารถเข้าใจถึงพฤติกรรม การใช้อาคารทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ
3. สามารถเข้าถึงปัญหาต่างๆ ในการออกแบบในแต่ละส่วนและสามารถแก้ปัญหาได้
4. ได้รับความรู้ และความเข้าใจในการศึกษางานออกแบบสถาปัตยกรรมภายในควบคู่ไปกับความเป็นจริง
5. เพื่อเป็นประโยชน์แก่บุคคลทั่วไปเป็นแนวทางในการศึกษาต่อไป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## บทที่ 2

### การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน

#### 2.1 การศึกษาข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาล

“โรงพยาบาล” หมายถึง สถานที่จัดให้แพทย์ พยาบาล และผู้ช่วยเหลืออื่นๆ ดำเนินการรักษาคนไข้ซึ่งมารับการรักษา

ในแง่ของกฎหมายหรือพระราชบัญญัติต่างๆ ของรัฐใช้คำว่า “สถานพยาบาล” แทนคำว่า โรงพยาบาล

กระทรวงสาธารณสุขให้คำจำกัดความหมายของโรงพยาบาล ซึ่งแบ่งออกเป็น

- สถานพยาบาลมีเตียง
- สถานพยาบาลไม่มีเตียง

“สถานพยาบาล” หมายถึง สถานที่ที่รวมถึงพาหนะ ซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลป์ หรือจัดไว้เพื่อประกอบกิจการขึ้นด้วยการผ่าตัด-ฉีดยาหรือฉีดยาสารโคหรือด้วยการใช้กรรมวิธีอื่นที่เป็นกรรมวิธีประกอบโรคศิลป์ ทั้งนี้เป็นการกระทำเป็นปกติธุระ ไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่แต่ไม่รวมถึงที่ขายยาตามกฎหมายว่าด้วยการขายยา

#### 2.1.2 ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลในประเทศไทย

การแพทย์ปัจจุบันเริ่มเข้ามามีบทบาทในเมืองไทยในสมัยแผ่นดินสมเด็จพระนารายณ์ มหาราช จนกระทั่งปี 2371 อันเป็นปีที่ 5 ของสมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวการแพทย์แผนปัจจุบันได้เริ่มเข้ามามีบทบาทอีกครั้ง โดยการเผยแพร่ของพวกมิชชันนารี นิกายโปรเตสแตนต์จากอเมริกา

พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงพระราชทานทรัพย์ให้เป็นทุนของโรงพยาบาลในชั้นแรก

โรงพยาบาลสร้างเสร็จและกำหนดพิธีทำการเปิดรักษาโรคทุกชนิดในวันที่ 6 เมษายน 2431 ทรงพระราชทานนามว่า “โรงพยาบาลศิริราชเพื่อเป็นอนุสรณ์แก่ สมเด็จพระเจ้าลูกยาเธอเจ้าฟ้าชายศิริราชกุมารันท์” ซึ่งได้สิ้นพระชนม์ระหว่างการก่อสร้าง

ด้วยมีเป้าหมายสร้างขึ้นเพื่อเป็นส่วนพระราชกุศล จึงมิได้ให้แพทย์หรือพยาบาล เรียกค่ายา ค่ารักษาจากคนไข้เป็นอันขาด ยกเว้นแต่ผู้มีจิตศรัทธาจะออกเงินสมทบจึงได้รับไว้

โรงพยาบาลศิริราช เป็นโรงพยาบาลฝึกสอนแพทย์ปัจจุบัน ในปี 2432 เปิดสอนการพยาบาล และการผดุงครรภ์ในปี 2439

เมื่อความนิยมในการรักษาตาม โรงพยาบาลแพร่หลายมากขึ้น จึงได้มีจัดตั้ง โรงพยาบาลอื่นคิดตามมาอีก คือ โรงพยาบาลคนเสียจริตที่ปากคลองสาน โรงพยาบาลบางรัก โรงพยาบาลเทพศิรินทร์ ที่มีชื่อเรียกในปัจจุบันว่า โรงพยาบาลสมเด็จพระยา โรงพยาบาลเลิศจิน โรงพยาบาลกลาง

มิชชันนารี นิกายโปรเตสแตนต์จากอเมริกา เป็นผู้ริเริ่มการแพทย์แผนปัจจุบัน นิกายแรกของ

เอกสารประเทศไทย จนกระทั่งได้รับความเชื่อถือจากประชาชน โดยทั่วไป ภายหลังให้การรักษาในกรุงเทพฯ ครั้น  
ไม่ว่าจะได้รับความเชื่อถือ จึงออกไปรักษาในต่างจังหวัดคือ จังหวัดเพชรบุรี เอกสารทุกครั้งที่มีกรณำไปใช้

มิชชันนารีนิกายโปเตสแตนต์จากอเมริกา เป็นผู้ริเริ่มการแพทย์แผนปัจจุบันนิกายแรกของประเทศไทย จนกระทั่งได้รับความเชื่อถือจากประชาชนโดยทั่วไป ภายหลังให้การรักษาในกรุงเทพฯ ได้รับความเชื่อถือ จึงออกไปรักษาในต่างจังหวัดคือ จังหวัดเพชรบุรี

ปี 2415 คณะมิชชันนารี นำโดยนายแพทย์แมคแคน ได้ตั้งโรงพยาบาลโรคเรื้อนได้สำเร็จ และปี 2467 แพทย์คอร์คัตตั้ง โรงพยาบาลแมคคอมิคที่จังหวัดเชียงใหม่ขึ้นอีกแห่งหนึ่ง

โรงพยาบาลมูลนิธิในประเทศไทยมีจุดประสงค์ เพื่อรักษาคนไข้โดยไม่คิดมูลค่าเช่นเดียวกับโรงพยาบาลหลวง ตั้งเป็นมูลนิธิขึ้นชื่อ “มูลนิธิเทียนฟ้า” แล้วรวบรวมเงินจากพ่อค้าจีนทั่วไปไปสร้างโรงพยาบาลขึ้นชื่อว่า “โรงพยาบาลเทียนฟ้ามูลนิธิ” รับรักษาคนทุพพลภาพ

นอกจากให้การรักษาพยาบาลทั่วไปแล้ว ทางโรงพยาบาลยังได้แจกเครื่องนุ่งห่ม อาหารแก่ผู้ที่ยากจน

**ความสัมพันธ์ระหว่างโรงพยาบาลกับประชาชน**

โรงพยาบาลเป็นหน่วยงานที่ให้บริการทางสาธารณสุขแก่สังคม การสาธารณสุขเป็นปัจจัยที่สำคัญในการยังชีพของมวลมนุษยชาติ โรงพยาบาลเป็นส่วนประกอบที่สำคัญของสังคม โรงพยาบาลนอกจากเป็นสถานที่ที่ให้บริการบำบัดรักษา ให้คำแนะนำในปัญหาทางด้านสุขภาพแล้ว ยังเป็นที่ศึกษาค้นคว้า และวิจัยทางการแพทย์เพื่อความก้าวหน้าทางวิชาการ

เนื่องจากอาคาร โรงพยาบาลเป็นอาคารสาธารณะ จึงมีความสัมพันธ์โดยตรงกับประชาชนทั่วไป ทั้งผู้ป่วยที่เป็นโรค และผู้ทำร้ายบาดเจ็บจากอุบัติเหตุเข้ารักษาพยาบาล และขอคำแนะนำจากโรงพยาบาล ความสัมพันธ์รองลงมาคือ ให้คำแนะนำต่อประชาชนในการป้องกันโรคติดต่อ ในการปลูกฝี ฉีดยา การจัดบรรยากาศภายใน โรงพยาบาลให้มีความสดชื่นมีชีวิตชีวา

**ประเภทของโรงพยาบาล**

แบ่งเป็น 2 ประเภท ใหญ่ๆ คือ

1. โรงพยาบาลรัฐบาล
2. โรงพยาบาลเอกชน

## 1. โรงพยาบาลรัฐบาล

เป็นหน่วยงานของรัฐบาล โดยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับเงินทุนของรัฐบาลโดยงบประมาณแผ่นดิน ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขไว้ว่า “กระทรวงสาธารณสุขมีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการแพทย์ กรมสาธารณสุข การส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพอนามัยการควบคุมอาหาร และยารวมทั้งสิ่งที่มีอาจเป็นพิษ เป็นภัยต่อสุขภาพอนามัย และการกำกับดูแล และส่งเสริมกิจการกาชาด”

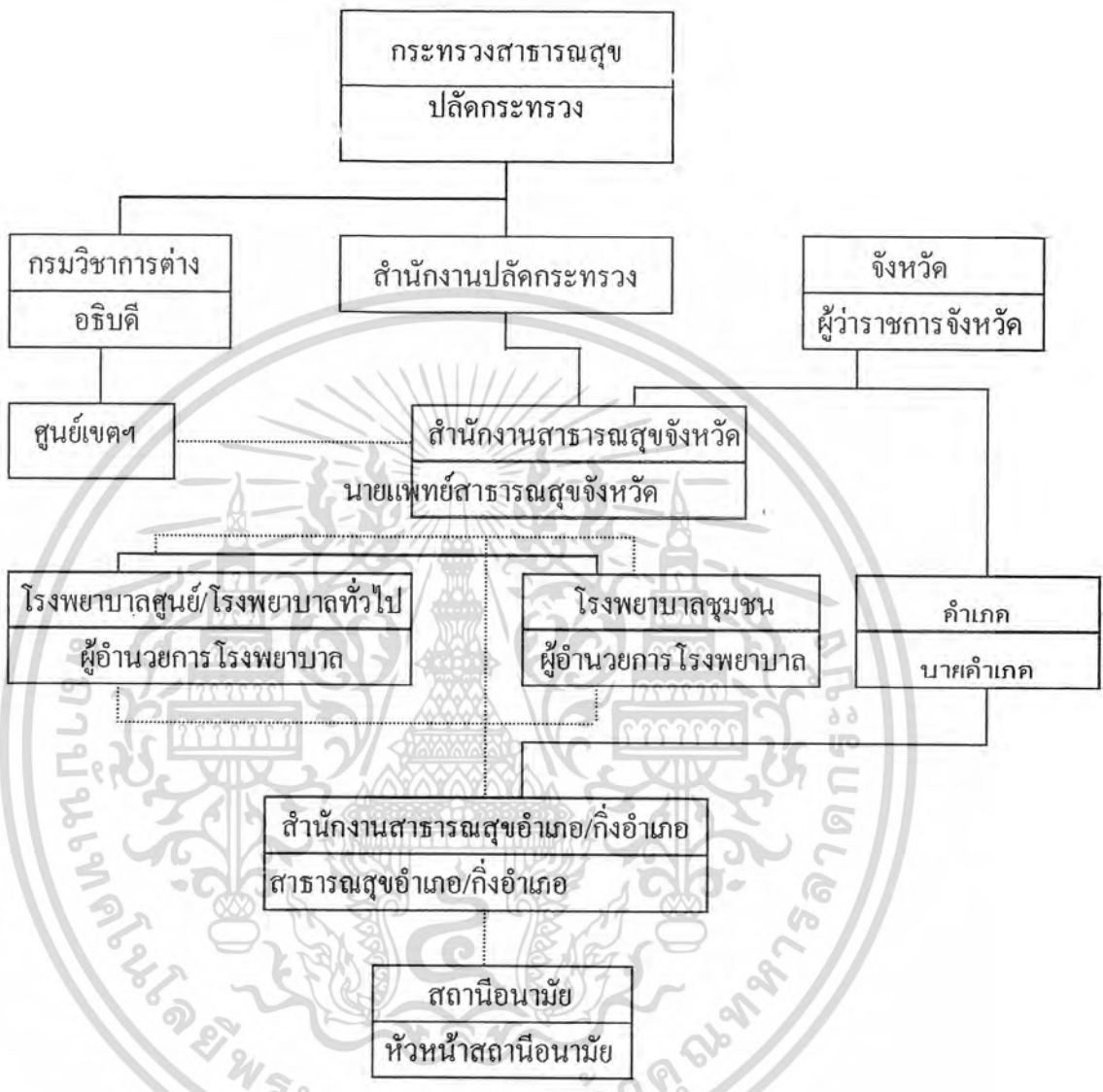
กระทรวงสาธารณสุข แบ่งส่วนราชการ ดังนี้

1. สำนักงานเลขานุการรัฐมนตรี
2. สำนักงานปลัดกระทรวง
3. กรมการแพทย์
4. กรมควบคุมโรคติดต่อ
5. กรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์
6. กรมสุขภาพจิต
7. กรมอนามัย
8. สำนักงาน คณะกรรมการอาหาร และยา

โรงพยาบาลรัฐบาลในประเทศ อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แบ่งส่วนราชการ ดังนี้

- ก. ราชการบริหารส่วนกลาง
- ข. ราชการบริหารส่วนภูมิภาค
  1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
  2. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

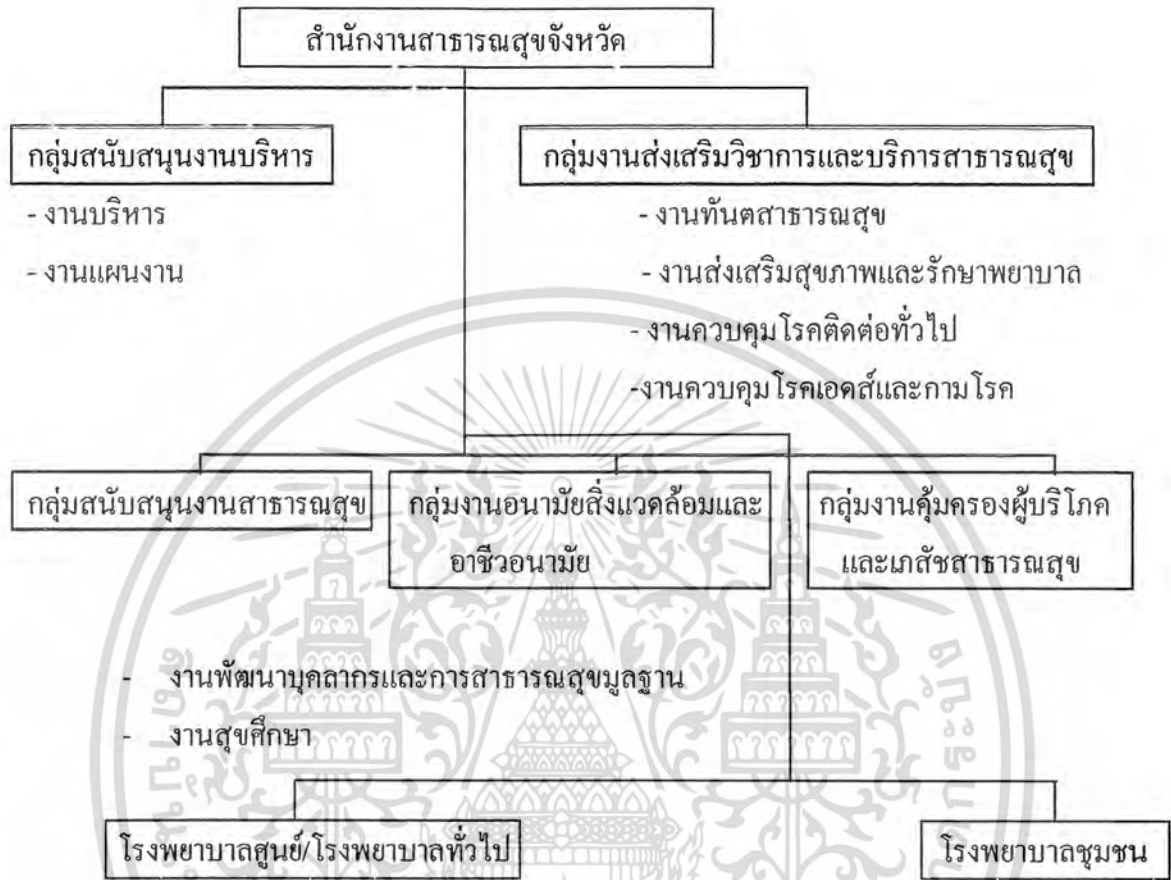
1 แผนภูมิ แสดงโครงสร้างการบริหารงานสาธารณสุขในราชการบริหารส่วนภูมิภาค



————— สายผู้บังคับบัญชา  
..... สายการนิเทศ/ประสานงาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2 แผนภูมิ โครงสร้างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด



2. โรงพยาบาลเอกชน

เป็นโรงพยาบาลที่ตั้งขึ้นโดยกลุ่มการร่วมลงทุน มีทั้งโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลเฉพาะโรค ลักษณะการดำเนินการในรูปแบบ บริษัท ห้างหุ้นส่วน ถ้าเป็นการเพื่อผลกำไร มีการเสียภาษีเงินได้ และภาษีการค้า

2.1.5 การแบ่งประเภทของโรงพยาบาล และโครงสร้างการจัดองค์กร

1. การกำหนดมาตรฐานโรงพยาบาล ในสังกัดกรมการแพทย์ และอนามัย พ.ศ.2516 หลักเกณฑ์ การแบ่งประเภทของโรงพยาบาล

- 1.1 จำนวนเตียง
- 1.2 ประชากรในเขตบริการ
- 1.3 จำนวนแผนก
- 1.4 การศึกษา และการฝึกอบรม
- 1.5 การวิจัย

1.6 การคมนาคม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

1.7 จำนวนผู้รับบริการ

ไม่ว่ากรณีใดๆ ห้ามสงวนลิขสิทธิ์เปลี่ยนแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. ประเภทของโรงพยาบาลถือเอาจำนวนเตียงเป็นหลัก แบ่งไว้ 4 ประเภทคือ

- โรงพยาบาลขนาดเล็ก จำนวนเตียง 60-120 เตียง
- โรงพยาบาลขนาดกลาง จำนวนเตียง 120-240 เตียง
- โรงพยาบาลขนาดใหญ่ จำนวนเตียง 240-360 เตียง
- โรงพยาบาลขนาดใหญ่ และสถาบันการศึกษาทางการแพทย์ จำนวนเตียง 360-600 เตียง

**โรงพยาบาลขนาด 60-120 เตียง**

เป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก หรือ โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) ในฝ่ายเทคนิค การแพทย์ทุกคนทำหน้าที่เป็นเวชปฏิบัติโดยทั่วๆ ไปทุกหน่วยแบ่งแผนกเป็นทางการ

**โรงพยาบาลขนาด 121-240 เตียง**

เป็นโรงพยาบาลขนาดกลาง หรือ โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก (รพช.) ในฝ่ายเทคนิคบริการ กำหนดให้มีการแบ่งย่อยออกเป็นแผนกได้เป็น 5 แผนก คือ

- ผู้ป่วยนอก
- อายุกรรม
- ศัลยกรรม
- สูติ-นรีเวชกรรม และการวางแผนครอบครัว
- กุมารเวช

**โรงพยาบาลขนาด 241-360 เตียง**

เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ในฝ่ายเทคนิคการบริการกำหนดให้มีการจัดแบ่งออกเป็นแผนก และแพทย์เฉพาะทางประจำอย่างน้อย 7 แผนก คือ

- ผู้ป่วยนอก และอุบัติเหตุ
- อายุกรรม
- สูติ-นรีเวชกรรม และวางแผนครอบครัว
- กุมารเวช
- รังสีวิทยา
- พยาธิวิทยา

แพทย์เฉพาะทาง และแผนกอื่นๆ ที่ควรเพิ่มเติม คือ

- ตา หู คอ จมูก
- จิตเวช

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 2.2 โรงพยาบาลขนาด 361-600 เตียง หรือ โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.)

เป็นโรงพยาบาลที่จัดให้มีการฝึกอบรมฝึกสอนแพทย์ฝึกหัด แพทย์ประจำบ้าน และการฝึกอบรมเพื่อฟื้นฟูวิชาการสาขาต่างๆ จึงควรมีแผนกต่างๆ ครบครันรวมทั้งแพทย์เฉพาะทางประจำอยู่ทุกแผนก

### 2.1.1 ภาพแสดงตาราง การแบ่งประเภทโรงพยาบาล ตามจำนวนเตียงคนไข้ในโรงพยาบาล

ระดับของโรงพยาบาล	จำนวนเตียงคนไข้ใน
รพศ.	ไม่เกิน 800 เตียง
รพท.ขนาดใหญ่	ไม่เกิน 500 เตียง
รพท.ขนาดเล็ก	ไม่เกิน 300 เตียง
รพท. ขนาดใหญ่	ไม่เกิน 180 เตียง
รพท.ขนาดกลาง	ไม่เกิน 120 เตียง
รพท. ขนาดเล็ก	ไม่เกิน 60 เตียง

### โรงพยาบาลชุมชน (รพช.)

รพช. มีการแบ่งเป็นฝ่าย และงาน ถ้าในรายละเอียด “แผนภูมิโครงสร้างโรงพยาบาลชุมชน” มีนายแพทย์ 8 เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล มีตำแหน่งนายแพทย์ 4-6 และ 7/8 สาขา เวชกรรมทั่วไป แห่งละ 4-10 ตำแหน่ง ส่วนหัวหน้าฝ่ายต่างๆ ได้ถึงระดับ 7 ฝ่ายบริหารระดับ 6 หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม เป็นได้ถึงระดับ 7 และทันตสาธารณสุข ระดับ 8 สำหรับฝ่ายการพยาบาลกำหนดให้หัวหน้าระดับ 7 พยาบาลวิชาชีพ 7 ได้ประมาณ 5 ตำแหน่ง

อัตรากำลัง รพช. ขนาด 10-30 เตียง มีกรอบอัตรากำลัง ข้าราชการประมาณ 88 ตำแหน่ง ขนาด 60เตียง มีประมาณ 121 ตำแหน่ง ขนาด 90 เตียง มีประมาณ 146 ตำแหน่ง และขนาด 120 เตียง มีประมาณ 171 ตำแหน่ง

หมายเหตุ : หน่วยงาน 1-5 อยู่ในสายการสนับสนุนของกองสาธารณสุขภูมิภาค

### โรงพยาบาลทั่วไป (รพท)

รพท. อยู่ในสายการสนับสนุนของกองโรงพยาบาลภูมิภาค มีนายแพทย์ 8-9 เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล และมีรองผู้อำนวยการ 2 ตำแหน่ง

- รองผู้อำนวยการ โรงพยาบาลฝ่ายการแพทย์ (นายแพทย์ 8)
- รองผู้อำนวยการ โรงพยาบาลฝ่ายบริหาร (เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป 7-8)

รพท. มีการแบ่งส่วนราชการเป็นฝ่ายกลุ่มงานต่างๆ ดังมีรายละเอียดในแผนภูมิโครงสร้างโรงพยาบาลทั่วไป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ การเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาตถือว่าผิดกฎหมาย

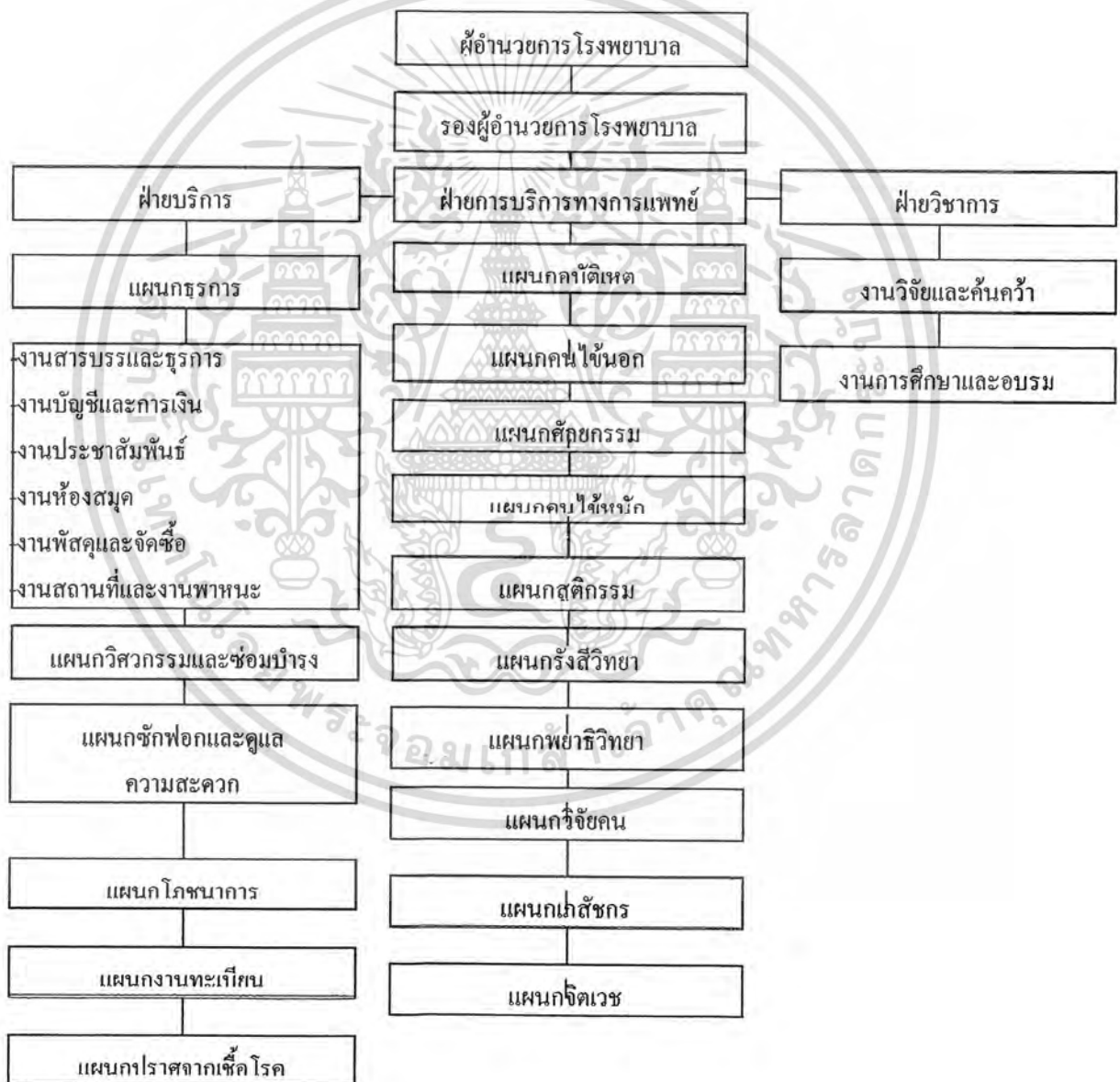
ไม่ให้นำไปเผยแพร่ในที่สาธารณะ หรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต

อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หัวหน้าฝ่ายธุรการ และฝ่ายพัสดุ และการเงิน เป็นระดับ 6 ฝ่ายโภชนาการ และฝ่ายสุขศึกษา และกลุ่มงานการพยาบาลเป็นระดับ 7 ฝ่าย วิชาการเป็นระดับ 8 ส่วนหัวหน้ากลุ่มงานอื่นๆ เป็นระดับ 8-9 แต่แพทย์ในงานกลุ่มต่อไปนี้เป็นได้ถึงระดับ 9-10 คืออายุรกรรม ศัลยกรรม ศัลยกรรมอโรปีดิคส์ กุมารเวชกรรม จักษุวิทยา โสต ศอ นาสิก

อัตรากำลัง : รพท. มีอัตรากำลังข้าราชการทั้งสิ้นประมาณ 300-700 ตำแหน่ง ตามปริมาณงานต่างๆ เช่น จำนวนผู้ป่วย จำนวนหอผู้ป่วย และจำนวนห้องผ่าตัด เป็นต้น

แผนภูมิการแบ่งหน่วยงานในโรงพยาบาลทั่วไป



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ)

รพศ. อยู่ในสายการสนับสนุนของกองโรงพยาบาลภูมิภาค มีนายแพทย์ระดับ 9 เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล และมีรองผู้อำนวยการ 2 ตำแหน่ง

- รองผู้อำนวยการ โรงพยาบาลฝ่ายการแพทย์ (นายแพทย์ 8)
- รองผู้อำนวยการ โรงพยาบาลฝ่ายบริหาร 2 ตำแหน่ง (เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป 8)

รพศ. ประกอบด้วยฝ่าย และกลุ่มงานแผนต่างๆ ตามแผนภูมิโครงสร้างโรงพยาบาลศูนย์ หัวหน้าฝ่ายธุรการ ฝ่ายการเงิน และบัญชี และฝ่ายพัสดุ และฝ่ายบำรุงรักษา และเป็นระดับที่ 7 แต่ฝ่ายวิชาการ ได้ระดับ 8 หัวหน้ากลุ่มงานผู้ช่วยนอก กลุ่มพยาธิวิทยาคลินิก และกลุ่มงานการพยาบาลเป็นระดับ 8 หัวหน้ากลุ่มงานอื่นๆ เป็นระดับ 8-9 แต่แพทย์ในกลุ่มงานต่อไปนี้ได้ถึงระดับ 9-10 คือ อายุรกรรม ศัลยกรรม ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ กุมารเวชกรรม สูติ-นรีเวชกรรม จักษุวิทยา และ โสต ศอ นาสิก

พยาบาลวิชาชีพในงาน และหอผู้ป่วยต่างๆ เป็น ได้ถึงระดับ 7

อัตรากำลัง : รพศ. มีอัตรากำลังข้าราชการทั้งสิ้นประมาณ 700-1,000 ตำแหน่ง

### 2.1.2 ภาพแสดงตาราง การจัดอัตรากำลังแพทย์ตามกำหนดขั้นตอนตามปริมาณงานดังต่อไปนี้

#### ก. โรงพยาบาลขนาด 350 เตียง

	จำนวนเตียง	จำนวนแพทย์
ผู้อำนวยการ	-	1
อายุรกรรม	100	4
ศัลยกรรม	100	4
	จำนวนเตียง	จำนวนแพทย์
สูติ-นรีเวชกรรม	60	3
กุมารเวช	60	3
ตา	20	1
หู คอ จมูก	-	1
จิตเวช	10	1
เวชศาสตร์ชุมชน	-	1
พยาธิวิทยา	-	1
รังสีวิทยา	-	1
<b>รวม</b>	<b>350</b>	<b>23</b>

เอกสารนี้เป็นรวมที่สงวนไว้สำหรับการใช้ 350 เพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่อจัดทำให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่รวมอัตราส่วนแพทย์ : เตียง 1:15 แปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ข. โรงพยาบาลขนาด 200 เตียง

	จำนวนเตียง	จำนวนแพทย์
ผู้อำนวยการ	-	1
อายุรกรรม	50	2
ศัลยกรรม	50	3
สูติ-นรีเวชกรรม	50	2
กุมารเวช	50	2
รวม	200	10
อัตราส่วน : เตียง 1 : 20		

การจัดอัตรากำลังพยาบาล (เฉพาะคนใช้ภายในไม่รวมคนใช้นอก)

	จำนวนวอร์ด พยาบาล	วอร์ดละ 30 เตียง ผู้ช่วยพยาบาล
เวร หัวหน้าพยาบาล	1	-
เช้า	2	2
บ่าย	1	1
ดึก	1	1
หยุด	1	1
เวร ช่วย	1	1
รวม	7	6

รวมพยาบาล และผู้ช่วยพยาบาล 13 คน : 30 เตียง

อัตรากำลัง 4 คน : 10 เตียง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 2.2 การศึกษารายละเอียดขององค์ประกอบ และสายงานของโรงพยาบาล

โดยทั่วไปโรงพยาบาลแบ่งหน่วยงานออกเป็น 5 ส่วนใหญ่ๆ คือ

1. ส่วนธุรการแพทย์ (ADMINISTRATION DEPARTMENT)
2. ส่วนวินิจฉัย และบำบัดรักษา (ADJUNCT DIAGNOSTIC THERAPEUTIC FACILITIES)
3. ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัย และบำบัดรักษา  
(ADJUNCT DIAGNOSTIC THERAPEUTIC FACILITIES)
4. ส่วนบริการหอผู้ป่วยพักฟื้น (NURSING DEPARTMENT)
5. ส่วนบริการ (SERVICE DEPARTMENT)

### 1. ส่วนธุรการแพทย์ (ADMINISTRATION DEPARTMENT)

เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่คอยควบคุม และบริหารบุคลากรในโรงพยาบาลให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นศูนย์กลางการติดต่อประสานงานกับแผนกต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกในโรงพยาบาล ควบคุมดูแลงานด้านบุคคล การทำบัญชีรายรับ-รายจ่าย ทั้งด้านการเงินและข้อมูล ตลอดจนรวบรวมสถิติ และข้อมูลต่างๆ ของ โรงพยาบาล (เวลาทำการ 8.00-16.00 น.)

ส่วนประกอบที่สำคัญในการบริหาร และธุรการแพทย์

ส่วนผู้บริหาร (HOSPITAL DIRECTOR OFFICE)

เป็นส่วนหนึ่งของการทำงานของเจ้าหน้าที่ชั้นสูงของโรงพยาบาล เช่น ผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ หัวหน้าพยาบาล เป็นต้น ประกอบด้วย

- โถงรับรอง (RECEPTION & WAITING AREA)
- ห้องรับรอง (RECEPTION ROOM)
- ส่วนทำงานผู้อำนวยการ (DIRECTOR OFFICE) ทำหน้าที่บริหารและควบคุมหน่วยงานทุกแผนก
- เลขานุการผู้อำนวยการ (VICE DIRECTOR'S SECRETARY POOL) ทำหน้าที่ดูแลประสานงานให้รองผู้อำนวยการ หัวหน้าการแพทย์ และหัวหน้าพยาบาล
- ส่วนทำงานหัวหน้าแพทย์ (DOCTOR DIRECTOR OFFICE)
- ส่วนทำงานหัวหน้าพยาบาล (NURSE DIRECTOR OFFICE)
- ฝ่ายประชาสัมพันธ์และข่าวสาร (RECEPTION & INFORMATION OFFICE) ทำหน้าที่กระจายข่าวสารต่างๆ กับหน่วยในโรงพยาบาล
- ฝ่ายบัญชีและการเงิน (ACCOUNTING OFFICE) ทำหน้าที่เกี่ยวกับรายรับ-รายจ่าย โดยเกี่ยวกับการเงินของทางโรงพยาบาล
- ฝ่ายทะเบียนสถิติ (MEDICAL RECORD) ทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับจำนวน และสถิติการป่วยของผู้มาใช้บริการจากโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ไว้เพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ฝ่ายจัดซื้อและพัสดุ (COMPUTER CENTER) ทำหน้าที่เก็บข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับประวัติผู้ป่วยและข้อมูลด้านการรักษาพยาบาล
- ห้องประชุมและห้องสมุด (CONFERENCE ROOM & LIBRARY) สำหรับการประชุมทั่วไป ของคณะเจ้าหน้าที่ของ โรงพยาบาล และส่วนสัมมนาฝึกสอนหรือประชุมร่วมกับภายนอก ห้องสมุดจะเป็นจุดค้นคว้าทางวิชาการแก่นุคลากรทางการแพทย์

### 2.1.3 ภาพแสดง แสดงลักษณะประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่

ส่วนบัญชี และการเงิน	(ACCOUNTING OFFICE)
- ทำหน้าที่เกี่ยวกับการเงินทั้งหมด	
ส่วนทะเบียนและสถิติ	(ENROLL OFFICE)
- รวบรวมเกี่ยวกับจำนวน และการป่วยของผู้มาใช้บริการ	(GENERAL STORAGE & PURCHASING OFFICE)
- ส่วนทำงานของหัวหน้าฝ่ายยานพาหนะ	(TRANSPORTATION UNIT)
- ส่วนทำงานของหัวหน้าฝ่ายดูแลความสะอาด	(HOUSE KEEPING UNIT)
- ส่วนทำงานของหัวหน้าฝ่ายรักษาความปลอดภัย	(SECURITY UNIT)
งานติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์	
- ทำหน้าที่ติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์ทั้งภายใน และภายนอก โรงพยาบาล	(OPERATOR AND TELEPHONE)
- ห้องประชุมเจ้าหน้าที่ของ โรงพยาบาล	(MEETING ROOM)
- ห้องพักผ่อนเจ้าหน้าที่	(STAFF LOUNGE)
- ห้องรับประทานอาหารของเจ้าหน้าที่ใน ส่วนการแพทย์	(MUNG AREA AND PANTRY)
- ห้องน้ำ ห้องส้วม สำหรับเจ้าหน้าที่แยกชาย หญิง	(STAFF TOILET)

## 2. ส่วนวินิจฉัย และบำบัดรักษา (DIAGNOSTIC THERPENTIC PACILITIES)

เป็นส่วนที่ให้การวินิจฉัย และบำบัดรักษาผู้ป่วยที่มาารักษา โดยยังมีได้เป็นผู้ป่วยใน แบ่งเป็น 2 แผนกใหญ่ๆ คือ

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

2.2 แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน (EMERGENCY DEPARTMENT) ให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า เอกสารนี้เป็นเอกสารสงวนลิขสิทธิ์ของโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 2.1 แผนกผู้ป่วยนอก (OUT PATIENT DERARTMENT – O.P.D.)

เป็นหน่วยงานที่ให้บริการ รักษาผู้ป่วย ซึ่งมารับการรักษาในลักษณะของอาการผิดปกติที่ไม่มากนัก เมื่อแพทย์ทำการวินิจฉัย และบำบัดรักษาแล้ว สามารถกลับบ้านได้ หรืออาจนัดมาตรวจเป็นครั้งคราว แผนกผู้ป่วยนอก แบ่งออกเป็น 2 ส่วนใหญ่ คือ ส่วนบริหารผู้ป่วย ส่วนคลินิกผู้ป่วยนอก

### ก. ส่วนบริการผู้ป่วย (PATIENT'S CARE SERVICE) ประกอบด้วย

#### 1. โถงทางเข้าออกและบริเวณพักคอย (LOBBY & WAITING AREA)

เป็นบริเวณทางเข้าออก ของผู้มาใช้บริการ รวมทั้งผู้มาติดต่อกับทางโรงพยาบาลทั้งหมด โดยจะมีของเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ และติดต่อสอบถาม สำหรับให้บริการแนะนำผู้มาติดต่อ ซึ่งในโถงบริเวณนี้ จะจัดให้มีส่วนบริการที่นั่งพักคอยญาติ บริการ โทรศัพท์สาธารณะ และผู้มาติดต่อทางโรงพยาบาล

#### 2. แผนกเวชระเบียน (O.P.D RECORD)

เป็นที่ทำบัตรผู้ (O.P.D CARD) เพื่อลงทะเบียนการเป็นผู้ป่วยของ โรงพยาบาลและเป็นที่ยื่นบัตรขอรับการตรวจรักษาของผู้ป่วยเก่า ซึ่งจะเรียกเข้ารับการตรวจเรียงลำดับก่อนหลัง โดยเจ้าหน้าที่จะเป็นผู้สอบถามอาการในเบื้องต้นของผู้ป่วย และจัดส่งไปตรวจยังห้องตรวจวินิจฉัย ให้ตรงกับอาการของผู้ป่วย ผู้ป่วยจะได้รับบัตรไว้ในกรมารวินิจฉัยให้ตรงกับอาการของผู้ป่วย ผู้ป่วยจะได้รับบัตร ไว้ในการมาขอรับบริการในคราวต่อไป ซึ่งเลขทะเบียนจะตรงกับประวัติผู้ป่วย (O.P.D RECORD) ซึ่งถูกเก็บไว้ในห้องเวชระเบียน (RECOED FILING ROOM)

แผนกเวชระเบียนในส่วนที่ติดต่อกับผู้ป่วย และบุคคลภายนอก จะจัดทำเป็นเคาน์เตอร์ยาว แบ่งออกเป็นช่องๆ

#### 3. ห้องทะเบียนคนไข้ใน (ADMITING OFFICE)

เป็นส่วนลงทะเบียนรับผู้ป่วยที่มีอาการหนักเข้าเป็นผู้ป่วยใน (IN PATIEN) พักรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล ซึ่งจะจัดส่งประวัติผู้ป่วยไปยังส่วนทำงานพยาบาล (NURSE STATION) ประจำหอผู้ป่วย (WARD) ทราบและลงประวัติการรักษา ตลอดระยะเวลาที่เข้ารับรักษาจากนั้นจึงส่งคืนมาที่ห้องเก็บเวชระเบียน

### ข. ส่วนคลินิกผู้ป่วยนอก (O.P.D CLINICAL) ได้แบ่งเป็นคลินิกต่างๆ คือ

1. คลินิกผู้ป่วยอายุรกรรม (MEDICAL CLINIC) เป็นการตรวจ และบำบัดด้วยการใช้ยา
2. คลินิกศัลยกรรม (SURGICAL CLINIC) เป็นการตรวจและรักษาโรคทางศัลยกรรม (แผนกนี้สัมพันธ์โดยตรงกับแผนกรังสีวิทยา)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. คลินิกสูติ-นรีเวชกรรม (OBSTETRICS & GYNIATRICALS CLINIC) เป็นการตรวจรักษาโรคภายใน ของสตรีและรับฝากครรภ์ (แผนกนี้สัมพันธ์โดยตรงกับห้องคลอดและแผนกพยาธิวิทยา) โดยแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ
4. ห้องตรวจภายในสตรี (GYNIATRIC EMANINATION)
5. ห้องตรวจสูติกรรม (OBSTERIC EMANINATION)
6. คลินิกกุมารเวชกรรม (PEDIATRIC CLINIC) เป็นการตรวจ และรักษาโรคเกี่ยวกับเด็กที่อายุต่ำกว่า 14 ปี
7. คลินิกจักษุ (EYE CLINIC) ตรวจรักษาเกี่ยวกับ โรคตา โดยเฉพาะ
8. คลินิก โสต คอ นาสिका (E.N.T. CLINIC) เป็นการตรวจเกี่ยวกับ หู ตา จมูก โดยเฉพาะ
9. คลินิกทันตกรรม (DENTAL CLINIC) เป็นการตรวจรักษาโรคเกี่ยวกับฟัน เหงือก โรคในช่องปาก
10. คลินิกออร์โธปิดิกส์ (ORTHOPIDIC CLINIC) เป็นการตรวจรักษาโรคเกี่ยวกับกระดูก

#### 1. คลินิกอายุกรรม (MEDICAL CLINIC) ตรวจวินิจฉัย และบำบัดรักษา

โดยการให้ยาโดยทั่วไปรักษา โดยการจ่ายยาและฉีดยาในการตรวจวินิจฉัย แพทย์จะทำการสืบประวัติคนไข้ (SCRENNING) เพื่อหาว่าผู้ป่วยป่วยเป็นโรคอะไร ถ้ามากเกินกว่าที่แพทย์ทางด้านอายุกรรมจะให้การรักษาได้ ก็จะส่งไปปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคนั้นๆ ในคลินิกเฉพาะโรค และค่ายเหตุที่วันนี้จะมีคนไข้มารับบริการมากที่สุด

คลินิกอายุกรรมแบ่งออกเป็นหน่วยเฉพาะโรคดังนี้

- 1.1 หน่วยประสาทวิทยา (NEUROVOGY) รักษาอาการทางระบบประสาท
- 1.2 หน่วยโรคต่อมไร้ท่อ (ENDORINOLOGY) รักษาอาการเกี่ยวกับ โรคออร์โมน
- 1.3 หน่วยโรคไต (NEPHROVOGY) รักษาอาการเกี่ยวกับไต
- 1.4 หน่วยโรคทางเดินอาหาร (GASTROENTEROVO-GY) รักษาอาการเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร
- 1.5 หน่วยโรคปอด (PULMONARY) รักษาอาการเกี่ยวกับระบบหายใจ
- 1.6 หน่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด (CADIOVA ASCULAR) รักษาเกี่ยวกับโรคหัวใจและหลอดเลือด
- 1.7 หน่วยโรคผิวหนัง (DERMATOVOGY) รักษาเกี่ยวกับโรคผิวหนังทุกชนิด
- 1.8 หน่วยโลหิตวิทยา (HAEMOTOVOGY) รักษาเกี่ยวกับโรคโลหิตทุกชนิด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### ห้องตรวจโรคอายุรกรรมแต่ละห้อง มีวัสดุ/ครุภัณฑ์ที่จำเป็นดังนี้

- โต๊ะทำงาน 1 ตัว
- เก้าอี้ 2 ตัว
- เตียงตรวจ 1 เตียง
- ตู้ดูฟิล์มเอ็กซเรย์ ขนาด 3 ช่อง 1 ตู้
- โทรศัพท์ติดต่อกายใน 1 เครื่อง
- พัดลม/เครื่องปรับอากาศ 1 เครื่อง
- นาฬิกาติดผนัง 1 เรือน
- ชั้นวางแบบฟอร์มต่างๆ
- โต๊ะ/ตู้วางเครื่องมือ 1 ตัว
- เครื่องมือที่ใช้ภายในห้องตรวจ
  - 1.) เครื่องวัดความดันโลหิต 1 เครื่อง
  - 2.) หูฟัง (STETHOSCOPE) 2 อัน
  - 3.) ปรอทวัดไข้ 10 อัน
  - 4.) ไม้กคลิน 10 อัน
  - 5.) TRAY ใส่น้ำยาฆ่าเชื้อ สำหรับแช่เครื่องมือที่ใช้แล้ว 1 TRAY
  - 6.) กระจกสำลี 1 กระจก
  - 7.) ไฟฉาย 1 อัน
  - 8.) ถุงมือ STERILE 10 คู่
  - 9.) ถุงมือ NON-STERILE 1 กล่อง (50 คู่)
  - 10.) K-Y JELLY หรือ YLOCAIN JELLY 1 หลอด
  - 11.) ไม้เลาะเข่า 1 อัน

#### 2.1.4 ภาพแสดงตาราง แสดงลักษณะรายละเอียดการใช้สอยคลินิกอายุรกรรม

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)
- ส่วนทำงานพยาบาล (NURSE RECORD COUNTURE) ซึ่งทำหน้าที่บันทึกทะเบียนประวัติผู้ป่วย
- บริเวณที่พักคอยของผู้ป่วยและญาติ (WAITION AREA)
- ห้องตรวจผู้ป่วย (EXAMINATION ROOM) ตรวจและวินิจฉัยด้วยอุปกรณ์ ห้องตรวจอาจจะจัดให้ทะลุถึง กันได้ เพื่อเตรียมไว้สำหรับ 2 ห้อง ต่อแพทย์ 1 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 2. คลินิกศัลยกรรม (SURGICAL CLINIC)

เป็นส่วนให้การตรวจวินิจฉัย เกี่ยวกับ โรคทางศัลยกรรมทั่วไป โดยการผ่าตัด ซึ่งจะทำหน้าที่รวมกันกับแผนกรังสีวิทยา และพยาธิวิทยา โดยจะต้องใช้ผลพิสูจน์จากห้องปฏิบัติการ และการถ่ายภาพ (X-RAY) ช่วยในการวินิจฉัย นอกจากนี้ควรอยู่ที่ใกล้แผนกห้องฉุกเฉิน เพราะต้องให้ห้องปฏิบัติการ บางส่วนร่วมกัน

คลินิกศัลยกรรมแบ่งออกเป็นหน่วยเฉพาะ โรค ดังนี้

- 2.1 หน่วยศัลยศาสตร์ทั่วไป (GENERAL SURGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดอวัยวะในช่องท้อง
- 2.2 หน่วยศัลยศาสตร์โรคหัวใจ (CARDIAC & THORACIC SURGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดหัวใจ และอวัยวะภายในทรวงอก ได้แก่ ปอด รวมถึงหลอดเลือดต่างๆ
- 2.3 หน่วยศัลยประสาทวิทยา (NEURO SURGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดสมอง ไขสันหลัง และระบบเส้นประสาท
- 2.4 หน่วยศัลยศาสตร์ ระบบปัสสาวะ (UROLOGY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับระบบปัสสาวะ (การผ่าตัดอวัยวะ) ได้แก่ ไต หลอดไต กระเพาะปัสสาวะ ท่อปัสสาวะ ตลอดจนอวัยวะเพศ เป็นต้น
- 2.5 หน่วยศัลยกรรมตกแต่ง (PLASTIC & MAILOFACIAL SURGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดเสริมสวย เช่น ใบหน้า และทรวงอก รวมทั้งการผ่าตัดเพื่อให้อวัยวะพิการสามารถกลับมาทำงานได้
- 2.6 หน่วยศัลยกรรมกุมาร (PEDIATRICS SURGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัด ผู้ป่วยที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี ลงไปทั้งเพศชายและเพศหญิง

ห้องตรวจศัลยกรรม แต่ละห้องมีวัสดุ / วัสดุภัณฑ์ที่จำเป็น เช่นเดียวกับห้องตรวจอายุรกรรม แต่มีอุปกรณ์เพิ่มเติมดังนี้

- 1.) PROCTOSCOPE 1 ชุด
- 2.) SET DRESSING
- 3.) รถทำแผล

### 2.1.5 ภาพแสดงตารางแสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยของคลินิกศัลยกรรม

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)
- ส่วนทำงานพยาบาล (NURSE RECORD COUNTURE) ซึ่งทำหน้าที่บันทึกทะเบียนประวัติผู้ป่วย
- บริเวณที่พักคอยของผู้ป่วยและญาติ (WAITING AREA)
- ห้องตรวจ (EXAMINATION ROOM) ซึ่งมีลักษณะเช่นเดียวกับ ห้องตรวจแผนกอายุรกรรมจะมีเตียงผ่าตัด หรือเตียง ตรวจให้ในการวินิจฉัยพร้อมที่ดู
- FILM X-RAY คัดที่ผนังเพื่ออ่านผลสำหรับผู้ป่วยที่ต้องการทำการผ่าตัดแพทย์จะนัดให้มาลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยในของ โรงพยาบาล เพื่อทำการรักษาต่อไป
- ห้องบำบัดรักษา (TREATMENT ROOM) สำหรับในแผนกศัลยกรรม คือห้องผ่าตัดย่อยใช้ในการผ่าตัดเล็กๆจะมีเครื่องมือผ่าตัดส่วนเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ พร้อมทั้ง SINK ล้างมือ ตู้อบนึ่งเครื่องมือ

### 3. คลินิกสูตินรีเวช (OBSTETRIC & GYNEATRIC CLINIC)

เป็นส่วนตรวจรักษาโรคสตรี และรับฝากครรภ์ ต้องมีห้องน้ำ-ส้วม สำหรับเอาปีสสาวะตัวอย่างเจาะเลือด ห้อง LAB ตรวจเลือดและปีสสาวะ นอกจากนี้ยังต้องมีที่ซ่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง คลินิกนี้มี ความสัมพันธ์โดยตรงกับห้องคลอด

คลินิกสูตินรีเวช แบ่งออกเป็น 3 ส่วนย่อยคือ

- 1.) ส่วนตรวจภายในสตรี (GYNIATRIC CLINIC) ตรวจเกี่ยวกับ โรคภายในสตรี
- 2.) ส่วนตรวจครรภ์ ฝากครรภ์ (OBSTETRIC CLINIC) หรือแผนกสูติกรรม
- 3.) ส่วนให้คำแนะนำวางแผนครอบครัวและปฏิบัติการเกี่ยวกับการผสมเทียม (GIFT TECHNIC CLINIC)

#### ส่วนตรวจภายใน

เป็นห้องที่ตรวจรักษาภายในสตรี กรณีที่เกิดในช่องคลอด เช่น

- ตรวจหลักการคลอดบุตร
- ตรวจมะเร็ง เนื้องอกต่างๆ
- ความผิดปกติของสตรีเกี่ยวกับประจำเดือน หรือการติดเชื้อด้วยโรคติดต่อ แขนกนี้จะนัด และแบ่งเวลาหรือวันตรวจแต่ละอย่าง

#### ส่วนประกอบของส่วนนี้ประกอบด้วย

- ที่พักคอย
- ส่วนสอบประวัติของแพทย์ ประกอบด้วยโต๊ะ เก้าอี้แพทย์และคนไข้
- เตียงตรวจภายในแบบพิเศษ ลักษณะเดียวกับเตียงคลอด

เอกสารนี้เป็นเอกสารส่วนทำงานแพทย์ ประกอบด้วยตู้เก็บเครื่องมือสำหรับตรวจภายใน ผู้เขียนพร้อมอ้างอิงราคา  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งนี้ ผู้ออกพิมพ์ห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ที่เก็บถุงมือยาง

ห้องตรวจสูติ-นรีเวชกรรม แต่ละห้องมีวัสดุ / วัสดุภัณฑ์ที่จำเป็น เช่นเดียวกับห้องตรวจอายุรกรรม แต่มีอุปกรณ์เพิ่มเติม ดังนี้

- 1.) เตียงตรวจภายใน ชนิดมีขาหยั่ง
- 2.) SPECULUM (S,M,L) อย่างละ 20,10,10 อัน
- 3.) SPONGE FORCEPS 5 อัน
- 4.) LONG FORCEPS 10" 5 อัน
- 5.) PUNCH BIOPSY 1 อัน
- 6.) โคมไฟส่องตรวจ 1 อัน
- 7.) SET FLUSH 10 SET
- 8.) SET DRESSING 5 SET

ห้องฝากครรภ์

- 1.) เตียงตรวจครรภ์ 1 เตียง
- 2.) เทปวัด 1 เส้น
- 3.) เครื่องวัดความดันโลหิต 1 เครื่อง
- 4.) หูฟัง 1 อัน
- 5.) เครื่องฟัง FHS ชนิดไฟฟ้า 1 เครื่อง

### 2.1.6 ภาพแสดงตารางแสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยคลินิกสูติ-นรีเวช

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)
- ที่ทำงานพยาบาล (NURSE RECORD COUNTER) ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย
- บริเวณที่พักคอยของผู้ป่วยและญาติ (WAITION AREA)
- ห้องตรวจสูติกรรม (OBSTETRIC EXAMINATION ROOM) มีลักษณะคล้ายห้องตรวจทั่วไป แต่จะมีเตียง ตรวจพิเศษคือขาหยั่ง มีไฟ SPORT LIGHT, โต๊ะวางเครื่องมือ, ตู้เก็บผ้า, น้ำเกลือ และอ่างล้างมือ ลักษณะการตั้งเตียงตรวจที่ดี คือ โดยแพทย์สามารถเดินได้รอบเตียง
- ห้องตรวจภายในสตรี (GYNIATRIC EXAMINATION) มีลักษณะเหมือนห้องสูติกรรม และจะเป็นที่ทำการบำบัดรักษาโรคภายในสตรีด้วย
- บริเวณที่ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง (WEIGHT & MEASUREMENT AREA HEIGHT) ซึ่งจะต้องมีการบันทึกผลประวัติทุกครั้งที่แพทย์นัดมาทำการตรวจรักษา
- ห้องน้ำ-ส้วม (SPECIMEN TOILET) เพื่อเอาตัวอย่างปัสสาวะส่งไปตรวจที่แผนกพยาธิวิทยา ห้องน้ำนี้ควร จัดให้อยู่ใกล้ห้องตรวจสูติ-นรีเวช หรือเป็นส่วนหนึ่งของห้องตรวจ
- ห้องปฏิบัติการเป็นส่วนทำงานของหน่วยผสมเทียม เช่น ห้องทดลอง, เก็บตัวอย่างเชื้ออสุจิ (GIFT การค้าไม่เข้า TECHNICAL LABORATORY) วัตถุประสงค์ และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

#### 4. คลินิกกุมารเวช (PEDIATRICS CLINIC)

เป็นส่วนตรวจรักษาเกี่ยวกับเด็ก ซึ่งอายุต่ำกว่า 14 ปี ทั้งทางด้านอายุรกรรมและศัลยกรรมมีโรงพักคอยต่างหาก มีที่สำหรับเป็นที่เล่นของเด็ก มีเครื่องเล่นต่างๆ และมีที่นั่งคอยของผู้ปกครองด้วย

##### ส่วนประกอบของคลินิก

1. ส่วนสืบประวัติ จะใช้เป็นที่ตรวจร่างกายด้วยในกรณีเด็กมีอายุน้อย จึงจำเป็นต้องมีผู้ปกครองอยู่ด้วย ซึ่งสะดวกที่จะทำการมในที่เดียวกัน
2. ส่วนตรวจและรักษาใช้ตรวจเป็นห้องๆ ไปเหมือนกับคลินิกอายุรกรรม

ห้องตรวจกุมารเวชกรรม แต่ละห้องมีวัสดุ / ครุภัณฑ์ที่จำเป็นเช่นเดียวกับห้องตรวจอายุรกรรม แต่มีอุปกรณ์เพิ่มเติม ดังนี้

- 1.) ประตูหน้าต่างทวารหนัก 10 อัน
- 2.) บริเวณเด็กเล่นของเล่นสำหรับเด็ก เช่น ไม้ตีเทนนิส เก้าอี้โยก ชิงช้า ฯลฯ

#### 2.1.7 ภาพแสดงตาราง รายละเอียดลักษณะการใช้สอยคลินิกกุมารเวชกรรม

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)
- ส่วนทำงานพยาบาล (NURSE RECORD COUNTER) บนตึกประวัติผู้ป่วย
- บริเวณที่พักรอของผู้ป่วยและญาติ (WAITION AREA & PLAY AREA) โดยเฉพาะแผนกนี้ผู้ป่วยเด็กจะ ต้องการมีบริเวณส่วนเด็กเล่น โดยญาติผู้ป่วยสามารถมองเห็นความเคลื่อนไหวได้ตลอดเวลา
- ห้องตรวจโรคและบำบัดรักษา (EXAMINATION & TREATMENT ROOM) มีลักษณะเหมือนห้องตรวจโรคทั่วไป แต่จะมีเก้าอี้ สำหรับญาติผู้ป่วยเพื่อร่วมสนทนากับแพทย์
- ห้องทดสอบสติปัญญาเด็ก (IQ TESTING ROOM) จะมีอุปกรณ์และเครื่องมือตรวจไอคิว โดยทดสอบเด็ก แบบต่างๆ โดยนักจิตวิทยา
- ห้องบำบัดรักษาเกี่ยวกับการพัฒนาการของเด็กที่มีปัญหาด้านการพัฒนาการช้ากว่าปกติ (PSYCHITRIST CLINIC & EXERCISE ROOM) ลักษณะจะเหมือนห้องตรวจทั่วไป จะมีส่วนที่ติดตั้งอุปกรณ์ที่ใช้ในการฝึกพูดและออกกำลังกายอื่นๆ การจะมีส่วนที่กั้นด้วยกระจกที่มองเห็นเดียวด้านเดียวเพื่อให้แพทย์และนักจิตวิทยาได้สังเกตพฤติกรรมและพัฒนาการของเด็ก
- บริเวณชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง รวมถึงการ วัดปรอทผู้ป่วยเด็ก (WEIGHT & HEIGHT MEASUREMENT AREA) เพื่อทำการจดทะเบียนบันทึกในการเข้ารับการรักษา
- ส่วนทำสะอาด (UTILITY ROOM) เนื่องจากความซุกซนของเด็ก และผู้ป่วยเด็ก ซึ่งมีการปัสสาวะ อุจจาระย่อมต้องทำความสะอาดพื้นที่ หรือมีการผ้าอ้อม จึงต้องรักษาความสะอาดของบริเวณคลินิกตลอดเวลา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 5. คลินิกตา (EYE CLINIC)

เป็นส่วนตรวจรักษาเกี่ยวกับ โรคตาโดยเฉพาะ แบ่งบุคลากรให้บริการบำบัดรักษาออกเป็น 2 ส่วน คือ

คลินิกจักษุผู้ป่วยนอก ซึ่งประกอบด้วยหน่วยงาน ดังนี้

- 5.1 หน่วยงานบริการตรวจรักษาแก่ผู้ป่วยโรคตาทั่วไป
- 5.2 หน่วยงานบริการตรวจวัดสายตาประกอบแว่น เลนส์สัมผัส
- 5.3 หน่วยตรวจรักษากล้ามเนื้อและอาการผิดปกติของตา
- 5.4 หน่วยตรวจรักษาอาการเกี่ยวกับจอรับภาพของตา
- 5.5 หน่วยตรวจรักษาต้อหิน
- 5.6 หน่วยถ่ายภาพประสาทตา และฉีดสีถ่ายภาพประสาทตา
- 5.7 หน่วยวัดการทำงานของตา โดยเครื่องมือไฟฟ้า และวัดเลนส์ตา
- 5.8 หน่วยคลินิกโรคต้อน้ำตา
- 5.9 คลินิกจักษุผู้ป่วยภายใน ให้การรักษาผู้ป่วยโรคตาที่ไม่สามารถรับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกได้ รวมทั้งผู้ป่วยโรคตาที่ต้องรักษาด้วยการผ่าตัด

ห้องตรวจตา แต่ละห้องมีวัสดุ / อุปกรณ์ที่จำเป็น เช่นเดียวกับห้องตรวจอายุรกรรม แต่มีอุปกรณ์เพิ่มเติมดังนี้

1. แผ่นป้ายสำหรับวัดสายตา (ตัวเลข ตัวอักษร ภาพตามแบบของ SUELLER)
2. (STEUOPTIC OCCLUDER) 26. แก้วมีล้อเลื่อน (สำหรับแพทย์)
3. (PINHOLE) 27. แก้วสำหรับผู้ป่วย
4. (SCHIOTZ TONOMETER) 28. พลัสเตอร์ชนิดหนา และชนิดบาง
5. (APPLANATION TONOMETER) 29. เตียงตรวจ
6. (HAND APPLANATION TONOMETER) 30. Undine
7. (DIRECT OPHTHALMOSCOPE) 31. โลหะครอบตาดชนิดมี (Lens) มีขนาด
8. (INDIRECT OPHTHALMOSCOPE) 9x10x11x
9. (SLIT LAMP) 33. แว่นขยายพร้อมไฟติดหน้าผาก
10. (CRONIO SCOPE) 34. (OUMETUM DJLATOR)
11. (DESMARRES RETRACTER) 35. ชุดล้างตา ประกอบด้วย
12. (FLUOREEJN PAPER) - ลูกยางแดง
13. กระจกไฟฉาย - (NORMAL SALINE) หรือ (BORIC ACID)
14. โลหะครอบตา - สำลี Sterile
15. Eye pad 36. ชุดล้างต้อน้ำตา ประกอบด้วย
16. COTTON SWAB - เข็ม IRRIGATE SAC

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่อผู้ยืมได้เห็นว่าเอกสารที่ยืมมีข้อผิดพลาดประการใด กรุณาแจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบทันที

ไม่ว่ากรณีใดๆ หนังสือพิมพ์ หรือสื่อมวลชนที่ติดต่อขอข้อมูล กรุณาแจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- |                                    |                         |
|------------------------------------|-------------------------|
| 17. รถเข็นคนตา                     | - NIMAL SALINE๑         |
| 18. เครื่องมือล้างถุงน้ำตา         | - SYRINGE               |
| 19. เครื่องมือชูดัดใหม่ตา          | 37. เครื่องมือตัดใหม่ตา |
| 20. เครื่องมือชูดล้างตา            | - EYE SPCULUM           |
| 21. EYE SWAB                       | - BREAKER AND HOIDER    |
| 22. แว่นขยายขนาด +15D หรือ +12D23. | - RAZOR BLADE           |
| 23. LNFRAPHIL                      | - COMEAL FORCEPS        |
| 24. ที่กดคุดตา                     | - กรรไกรตัดใหม่         |
| 25. ลูกยางแดง                      | - CONJUNCTION FORCEPS   |
|                                    | - LID RETRACTION        |

### 2.1.8 ภาพแสดงตารางแสดงลักษณะรายละเอียดลักษณะการใช้สอยของคลินิกตา

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)
- ส่วนทำงานพยาบาล (NURSE RECORD COUNTURE) ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย
- บริเวณที่พักคอยสำหรับผู้ป่วย และญาติ (WAITING AREA)
- ห้องตรวจสายตา (EYE VISION VISUAL TEST ROOM) ตรวจโดยการทดสอบด้วยป้ายอักษรเล็กใหญ่ตาม ลำดับในระยะการมองปกติคือ 20 ฟุต ซึ่งเป็นการกำหนดความยาวของห้องต้องมากกว่า 20 ฟุต
- ห้องบำบัดรักษา (EYE TREATMENT ROOM) ผูกด้ามเนื้อตา ตลอดจนทำการผ่าตัดเด็ก เช่น ตากุ้งยิง เป็นหนอง เป็นต้น ลักษณะของห้อง เป็นห้อง โถงขนาดประมาณ 18 ตารางเมตร เตี้ยผ่าตัด และ (OVER MEADLAMP) ในส่วนเวลาทำการผ่าตัด

### 6. คลินิก หู คอ จมูก (E.N.T. CLINIC)

เป็นส่วนตรวจรักษาเกี่ยวกับโรค หู คอ จมูก ลักษณะห้องตรวจต้องปรับเป็นห้องมืดได้ แพทย์จะใช้แสงในการตรวจเฉพาะจุดที่ต้องการให้เห็น โดยเฉพาะแพทย์ผู้ตรวจจะมีอุปกรณ์กระจกสะท้อนแสงสวมไว้ที่หน้าผาก คลินิก หู คอ จมูก แบ่งออกได้ดังนี้

#### 6.1 คลินิกผู้ป่วยนอก

- หน่วยบริการตรวจรักษาโรค หู คอ จมูก ทั่วไป
- หน่วยบริการตรวจพิเศษ ได้แก่ คลินิกจัดการได้ยิน ตรวจสอบความสามารถในการได้ยินของหูแต่ละข้างของผู้ป่วย คลินิกฝึกสอนการพูด

เอกสารนี้เป็น 6.2 คลินิกผู้ป่วยใน ให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยใน โดยรวมทั้งผู้ป่วยที่ต้องทำการรักษาด้วย การค้า  
ไม่ว่า การผ่าตัด ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อุปกรณ์สำหรับ ห้องตรวจ หู คอ จมูก มีดังนี้

- |  |                                   |
|--|-----------------------------------|
| 1.(OTOSCOPE)                             | 2. (NASAL SPECULUM)               |
| 3. (NASAL FORCEPS)                       | 4. (NASAL SUCTION)                |
| 5. (EAR CURETTE)                         | 6. (EAR FORCEPS)                  |
| 7. (EAR SUCTION)                         | 8. (EAR SPECULUM)ขนาดต่างๆ        |
| 9. (APPLICATION)                         | 10. (BAUONET)                     |
| 11.(HEAD MIRROR)                         | 12. (SUCTION MACHINE)             |
| 13. (TRACHEAL DILATOR)                   | 14. (KNEE JERK)                   |
| 15. (TUNNG FORK)                         | 16.(SUCTION CATHETER)             |
| 17. (LARYNGOSCOPE BLADE)(ผู้ใหญ่)        | 18. LARYNGOSCOPE (เด็ก)           |
| 19. (ORAL AIRWAY No.4, 5)                | 20. (STYLET)                      |
| 21. (MC-GILL FORCEPS)                    | 22.(SELF-INFLATING BAG WITH MASK) |
| 23. (ENDOTRACHEAL TUBE No.7 (Disposible) | 24. NG. TUPE ขนาดต่างๆ            |
| 25.(NASAL GAUZE ANTERIOR PACKING)        | 26. (VASAING GAUZE PACKING)       |
| 27.(FINGER,COT)                          | 28. (TAPE) ผูก (TUBE)             |
| 29.( SET DRESSING)                       | 30. กรรไกรตัดไหม                  |
| 31. ชุด O2 ชนิดต่างๆ                     | 32. รถทำแผล                       |

2.1.9 ภาพแสดงตาราง แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยของคลินิก หู คอ จมูก

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)
- ส่วนทำงานพยาบาล (NURSE RECORD COUNTURE) ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย
- บริเวณนั่งพักคอยของผู้ป่วย และญาติ (WAITING AREA) แยกออกจากส่วนพักคอยอื่นๆ
- ห้องตรวจหู คอ จมูก (E.N.T EXAMINATION ROOM) เป็นห้องที่มีการปรับแสงไฟให้ความสว่างได้เฉพาะ จุด ต้องมีการทำ OXYGEN SUCTION COMPRESER AIR ปรับอากาศตามต้องการเตียงตรวจมีลักษณะเป็นเก้าอี้ปรับเอน ได้มีตู้ เก็บของอุปกรณ์ใช้ในการรักษาแบบผ่าตัดเด็ก เช่น หูอักเสบ มีหนอง หยอดตา ค้าง ก้างปลาที่ติดคออก การเจาะไซนัสที่จมูก มีตู้เก็บอุปกรณ์ที่ใช้ในการผ่าตัด และ SINK ล้างมือ
- ห้องทดสอบ โสตสัมผัส (EAR TEST) จะต้องเป็นห้องเก็บเสียงทั้งเสียงรบกวนจากภายนอก และเสียงจาก ภายใน แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนผู้ป่วย และส่วนเจ้าหน้าที่ใช้ทางเข้าออกแยกกัน มีอุปกรณ์ควบคุมเสียงสูง ต่ำ เบา ค่อย คัง โดยใช้ EARPHONE AND MICRO PHONE

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 7. คลินิกทันตกรรม (DENTAL CLINIC)

เป็นส่วนตรวจรักษาผู้ป่วยที่มีอาการหรือโรคในช่องปาก เช่น ฟัน เหงือก และ โรคในช่องปาก อื่นๆ การทำงานคลินิกทันตกรรมประกอบด้วย

### 7.1 หน่วยทันตกรรมวินิจฉัย

ทำการตรวจวินิจฉัยสภาพฟัน เหงือก และอวัยวะภายในช่องปากวิเคราะห์แยก สมุหฐานของ โรคโดยใช้เครื่องมือทางทันตกรรม

7.2 หน่วยทันตกรรมศัลยกรรม ทำการบำบัดรักษาโดยวิธีการผ่าตัด เช่น การผ่าตัดฟันคุด การ ศีรษะฟัน การรักษาถุงน้ำ การผ่าตัดกระดูกขากรรไกร และเนื้อเยื่ออื่นๆ การรักษาปากแห้ง กระดูก กรรมกรหัก (INTERNAL AND EXTERNAL FIXATION)

### 7.3 หน่วยทันตกรรมหัตถกรรม ตรวจรักษาเกี่ยวกับการอุดฟัน

7.4 หน่วยทันตประคิษฐ การใส่ฟันปลอม เปลี่ยนรากฟันปลอมใหม่ ทำครอบฟัน และสะพาน ฟัน เป็นต้น

7.5 หน่วยทันตกรรมจัดฟัน ทำการรักษา ป้องกันและแก้ไขการเสียวของฟันที่ผิดปกติให้เป็น ปกติให้เป็นระเบียบ

### 7.6 หน่วยทันตกรรมปริทันต์ การแก้ไขการพบฟันผิดปกติ

### 7.7 หน่วยทันตกรรมเด็ก การรักษาฟัน และ โรคช่องปากสำหรับผู้ป่วยเด็กทั่วไป

### 7.8 อายุรกรรมช่องปาก การรักษาโรคในช่องปากด้วยการ ใ้ยา และรักษาทางทันตกรรม

7.9 ปฐมพยาบาลทางทันตกรรม คือ การรักษาเลือดไหลไม่หยุดเนื่องจากการถอนฟัน รักษา เลือดออกจากเหงือก และเหงือกอักเสบอย่างรุนแรง

## 2.1.10 ภาพแสดงตาราง แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยของคลินิกทันตกรรม

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)
- ส่วนทำงานพยาบาล (NURSE RECORD COUNTURE) ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย
- บริเวณที่พักคอย (WAITION AREA) ของผู้ป่วยและญาติในผู้ป่วยเด็กควรจัดให้มีบริเวณให้ผู้ป่วย เด็กได้เล่น (PLAY GROUND)
- ห้องตรวจรักษา (EXAMINATION ROOM) ใช้เก้าอี้พิเศษสำหรับทำฟัน โดยเฉพาะพร้อมไฟส่อง อุปกรณ์ ทั้งหมดควรจัดตั้งให้ได้ความคล่องตัว มีท่อ SUCTION COMPRESSION คุณน้ำลาย และ เสมหะทำฟัน พร้อมทั้งมีส่วนปรุจยาเตรียมไว้ด้วย
- ห้อง X-RAY ฟันและช่องปาก (EXAMINATION & X-RAY) ประกอบการวินิจฉัย
- ห้องผ่าตัด (QPERATION ROOM) มีเตียงผ่าตัด, sport light อ่างล้างมือ, ตู้เก็บ, ตู้ตั้งอุปกรณ์
- ห้องปฏิบัติการทดลอง (LABORATORY) แบ่งเป็น ห้องเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์กับส่วนทำฟัน

เอกสารนี้ ห้แก่บุคลากรทางการแพทย์และบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน  
ไม่อาจเปิดเผยให้ผู้อื่นได้ หากมีข้อสงสัยหรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ  
ผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ โทร. 02-254-2000 หรือ e-mail: info@scs.ac.th

- ห้องทำงานและห้องพักทันตแพทย์ (DENTIST OFFICE)

- ห้องพักพยาบาล (NURSE LOUNGE)

### 8.คลินิกศัลยกรรมกระดูก (ORTHOPEDIC CLINEL)

เป็นส่วนตรวจรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของกระดูกและข้อต่อต่างๆ ของร่างกาย การตรวจรักษาต้องใช้เครื่องมือพิเศษ แม้แต่ห้องพักก็ต้องจัดให้ใช้เตียงแบบพิเศษ ลักษณะเป็นแบบ ตะแกรง ผู้ป่วยสามารถพลิกตัวไปมา เพื่อไม่ให้เกิดแผลหรือเปื่อย เนื่องจากอาการนอนนิ่งๆ เป็นเวลานาน เช่น ในกรณีที่เป็นอัมพาต หรือเคลื่อนไหวด้วยตัวเองไม่ได้ ต้องมีห้องผ่าตัดพิเศษ เฉพาะทางศัลยกรรม กระดูกโดยตรง และลักษณะการรักษาโรคกระดูก โดยมากจะใช้วิธีผ่าตัด

#### 2.1.11ภาพแสดงตาราง รายละเอียดลักษณะการใช้สอยคลินิกศัลยกรรมกระดูก

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)	
- ส่วนทำงานพยาบาล (NURSE RECORD CONTURE) ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย	
- ที่พักคอยของผู้ป่วยและญาติ	(WAITION AREA)
- ห้องตรวจอาการผู้ป่วย	(EXAMINATION ROOM)
- ห้องเฝือก	(SOUNT & PLASTER ROOM)
- ห้องทำงาน และห้องพักแพทย์และพยาบาล	(DOCTOR & NURSE OFFICE)

### 9. คลินิกจิตเวช (PSYCHOLOGY CLINC)

เป็นส่วนรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านจิตใจ ความเครียด และมีจิตแพทย์ให้บริการตรวจรักษาโดยวิธีสนทนาสัมภาษณ์และให้คำปรึกษา (CONSULT)

#### 2.1.12ภาพแสดงตาราง รายละเอียดลักษณะการใช้สอยคลินิกจิตเวช

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)	
- ที่ทำงานพยาบาล ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย	(NURSE RECORD COUNTURE)
- บริเวณพักคอยของผู้ป่วยและญาติ	(WAITION AREA)
- ห้องตรวจและรักษาผู้ป่วย	(EAMINATION ROOM)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 10 แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน (EMERGENCY DEPARTMENT) (E.R)

เป็นแผนกที่ให้การตรวจรักษาผู้ป่วยอายุกรรมฉุกเฉิน หรือผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจำเป็น ต้องให้การรักษาอย่างเร่งด่วนให้บริการผู้ป่วยทุกประเภท 24 ชั่วโมง เมื่อผู้ป่วยมาถึงแผนก จะถูกสอบถามเพื่อทราบประวัติและสาเหตุที่ป่วยเป็นการคัดกรอง (SCREENING) เพื่อวินิจฉัยอาการในเบื้องต้น ก่อนแพทย์จะมาถึง และให้การปฐมพยาบาลที่จำเป็น เช่น ในกรณีทางเดินหายใจติดขัด หรือช็อค หรือทำการประสานงานกับแพทย์ และหน่วยงานอื่นๆ ที่จำเป็นทันทีพร้อมทั้งสังเกตอาการอย่างใกล้ชิด บันทึกการทำการทั้งก่อนและหลังการปฐมพยาบาล หรือการรักษาของแพทย์นอกจากนั้น จึงให้ผู้ป่วยพักดูอาการชั่วคราวในส่วนพักดูอาการ (OBSERVATION ROOM) ถ้าผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น ก็ให้กลับบ้านได้ ถ้าเห็นสมควรให้รับการรักษาเพิ่มเติม ผู้ป่วยจะถูก (ADMITTED) เพื่อรับการรักษาจากแพทย์ เฉพาะ โรคต่อไป ถ้ามีอาการหนักมาก ผู้ป่วยจะถูกจัดให้รักษาต่อในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต INTERSIVE CARD UNIT (I.C.U. WARD)

แผนกฉุกเฉิน ควรจัดให้อยู่ในบริเวณที่เข้าถึงได้ง่าย สะดวก และ รวดเร็ว โดยสามารถมองเห็นทางเข้าได้ชัดเจนจากทางเข้าใหญ่ มีที่จอดรถแยกออกจากทางเข้าของผู้ป่วยนอก หรือบุคคลทั่วไป และภาพที่น่าหวาดเสียวของผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ ซึ่งทำให้เกิดความหวั่นหวาดกับผู้ป่วยอื่นๆ โดยเฉพาะ ผู้ป่วยเด็กหรือมีครรภ์ ควรจัดให้แผนกฉุกเฉินตั้งในบริเวณที่ติดตั้งกับหน่วยงานอื่นๆ ที่มีความสัมพันธ์ต้องประสานงานกันตลอดเวลา ได้แก่

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

### 2.1.13 แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)
- บริษัทที่พักรอสำหรับผู้ป่วยและญาติ (LOBBY AND WAITING AREA)
- ส่วนทำงานพยาบาล (NURSE RECORD COUNTER) ตรวจหลังจากบันทึกรายละเอียดของผู้ป่วย
- ส่วนทำงานของแพทย์และพยาบาล (DOCTOR AND NURSE OFFICE) เขียนรายงานเกี่ยวกับการตรวจรักษา
- ห้องพักแพทย์เวรและพยาบาล (DOCTOR AND NURSE ON CALL) 1 ห้องพยาบาล 1 ห้อง มีห้องน้ำในตัว
- ส่วนเก็บรถเข็นและเตียงเข็นให้ผู้ป่วยจากทางเข้า (STRETCHER ROOM)
- ห้องสำหรับล้างและเปลี่ยนเครื่องแต่งตัวผู้ป่วย (CLEAN UP ROOM) ในกรณีผู้ป่วยเอะอะเบื้อนจากอุบัติเหตุ แยกชาย-หญิง
- ห้องบำบัดรักษาผู้ป่วย (TREATMENT ROOM) ที่มีอาการบาดเจ็บไม่มากนักหรือให้การรักษาในขั้นแรก
- ห้องเฟือก (SPUNT AND PLASTER) และถอดเฟือก
- ห้องรอดูอาการผู้ป่วยหรือสังเกตการณ์ (OBSERVATION ROOM) หลังการรักษาเพื่อวินิจฉัยโรค
- ห้องผ่าตัดเล็กใช้ผ่าตัดที่เป็นการปฐมพยาบาลเย็บแผลที่ฉีกขาด ถ้ามีอาการหนักมากก็จะส่งไปยัง OPERATION SVITE ของแผนกศัลยกรรม
- ห้องอรรถประโยชน์แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ (UTILITY AND LINEN ROOM)
1) ส่วนสะอาด ใช้เก็บของใช้สะอาดต่างๆ เช่น วัสดุที่ใช้ในการเย็บแผล เครื่องนึ่งอุปกรณ์เป็นต้น
2) ส่วนที่สกปรก เป็นที่ล้างเครื่องมืออุปกรณ์เป็นที่พักของสกปรกก่อนนำไปซักหรือทิ้ง
- ห้องน้ำ (PUBLIC TOILET) สำหรับบุคคลทั่วไปแยกชายหญิง
- โทรศัพท์สาธารณะ (TELEPHONE BOOTH)
- ห้องช่วยเหลือผู้ป่วยให้พ้นระยะวิกฤต ก่อนจะย้ายไปส่วนอื่น เช่น OBSERVATION หรือ I.C.U เช่น ส่วน ที่ช่วยทำล้างท้อง (RESCURITATE ROOM)
- ห้องตรวจ(EAMINATION ROOM) วินิจฉัยอาการผู้ป่วยทั้งร่างกายและสภาพทั่วไปทางเข้าควรง่ายพอที่ เข็นเตียงเลื่อนเข้าไปได้สะดวกและควรให้ติดต่อกันได้กับห้อง TREATMENT ROOM หรืออยู่ใกล้กัน
- แผนกจ่ายยาและคิดเงิน ซึ่งทำหน้าที่เป็นส่วนจ่ายยาเฉพาะช่วงนอกเวลาทำงานใช้เจ้าหน้าที่คนละชุดกับเจ้าหน้าที่แผนกยาปกติ หรือแยกเก็บเฉพาะแผนกฉุกเฉินต่างหาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาค้นคว้าเท่านั้น เมื่ออนุญาตให้เผยแพร่ไปใช้ประโยชน์ด้านการศึกษา

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 11. ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัย และการบำบัดรักษา (ADJUNCT DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC FACILITIES)

มีหน้าที่ให้ความช่วยเหลือ ประสานงานกับส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา โดยการวิเคราะห์หิวัยหาสาเหตุอันเป็นสมมุติฐานของอาการและโรคต่างๆ เพื่อการวินิจฉัยรักษา เป็นส่วนกลางที่สำคัญที่ของโรงพยาบาลในการตรวจรักษาคนไข้

ส่วนสนับสนุนการวิจัยและบำบัดรักษา ประกอบด้วย

1. สนับสนุนด้านการวินิจฉัย (ADJUNCT DIAGNOSTIC FACILITY)
2. ส่วนสนับสนุนด้านการบำบัดรักษา (ADJUNCT THERAPEUTIC FACILITY)

### 1. ส่วนสนับสนุนด้านการวินิจฉัย (ADJUNCT DIAGNOSTIC FACILITY)

#### 1.1 แผนกพยาธิวิทยา (PATHOLOGY DEPARTMENT)

ทำการทดสอบวิเคราะห์หาสาเหตุของ โรคหรืออาการเจ็บป่วยต่างๆ ด้วยการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ ด้านเคมี และชีวเคมี

- ช่วยให้ทราบถึงความหนักเบาของโรค
- เพื่อให้ทราบถึงสมรรถภาพการทำงานของอวัยวะต่างๆ
- ช่วยให้ทราบถึงการบำบัดรักษาโรค
- ช่วยในการกำหนดตัวยาใช้ในการรักษา
- ช่วยติดตามความคืบหน้าของผลการรักษา
- ช่วยในการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด

ในกรณีที่ผู้ป่วยเสียชีวิตโดยไม่ทราบ แผนกพยาธิวิทยาก็ต้องทำการชันสูตรศพ เพื่อหาสาเหตุการตายด้วย

แผนกพยาธิวิทยา ควรอยู่ใกล้บริเวณห้องตรวจ เพื่อพร้อมส่งตัวอย่างไปยัง แผนกทดลองเฉพาะทาง/แผนกพยาธิวิทยาแบ่งหน่วยงานออกเป็น 2 แผนกใหญ่ คือ

#### 1. พยาธิวิทยาคลินิก (CLINICAL PATHOLOGY)

เป็นหน่วยงานปฏิบัติการทดลองทางเคมี เกี่ยวกับสารต่างๆ ในร่างกาย จากเลือด ปัสสาวะ น้ำเหลือง ฯลฯ

ประกอบด้วยหน่วยงานต่างๆ ดังต่อไปนี้

- หน่วยเจาะเลือดและเก็บตัวอย่าง (VEPINPUNCTURE CUBICAL & SPECIMENT TOILET)
- คลังเลือด (BLOOD BANK)
- หน่วยเคมีคลินิก (BIOCHEMISTRY & URINALYSIS LAB)
- หน่วยโลหิตวิทยา (HAEMATOLOGY LAB)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ไว้เพื่อใช้ในการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ หากมีข้อสงสัยหรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- หน่วยวิเคราะห์โรคพยาธิ (PARASITOLOGY LAB)
- 2. พยาธิวิทยากายวิภาค (ANATOMICAL PATHOLOGY) เป็นหน่วยตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างชิ้นเนื้อต่างๆ รวมทั้งการชันสูตรศพ

#### 2.1.14 ภาพแสดงตาราง รายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกพยาธิวิทยา

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)
- ห้องทดลองวิเคราะห์ของเหลวในร่างกาย เพื่อหาปริมาณสารเคมีต่างๆ เช่น ปัสสาวะ เสมหะ เป็นต้น (CHEMISTRY (BIOCHEMISTRY))
- ห้องทดลอง วิเคราะห์โครงสร้างของชิ้นเนื้อที่ได้มาจากส่วนต่างๆ ของร่างกายที่มีความผิดปกติ (HISTOLOGY (CYTOLOGY))
- ห้องตรวจทดลอง BACTERIA หรือเชื้อโรคที่พบในร่างกายมนุษย์และสิ่งแวดล้อม (BACTERIOLOGY (MICROBIOLOGY) AND SEROLOGY) โดยการเพาะเชื้อและส่องกล้องในส่วน (SEROLOGY) เป็นการตรวจสอบต่อต้านในเม็ดเลือดจะทำการตรวจหา (ANTIBODY AND ANTIGENIN BLOOD SERUM)
- ห้องเตรียมการตรวจด้วยสารเคมี (MEDIA PREPARATION) เตรียมวุ้นยาผสมกับเลือดของผู้ป่วย เพื่อเป็น อาหารของ (BACTERIA)
- ห้องตรวจด้วยเครื่องมือไฟฟ้า (E.K.C. AND E.E.G. AND B.M.R. ROOM) <ol style="list-style-type: none"> <li>1. E.M.G. ตรวจการสูบฉีด โลหิตของหัวใจ</li> <li>2. E.E.G. ตรวจคลื่นสมองด้วยไฟฟ้า</li> <li>3. B.M.R. ตรวจการเปลี่ยนแปลงของระบบหัวใจ</li> </ol>
- ห้องล้างหลอดแก้วและระบบฆ่าเชื้อ (GLASS WASHING AND STERILIZING ROOM)
- ห้องเก็บพัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ในห้อง (SUPPLY STORAGE)
- ห้องทำงานหัวหน้าแผนกพยาธิวิทยา (PATHOLOGIST ROOM) ตรวจรายงานและบันทึกต่างๆ
- ห้องเก็บศพ (MORTUARY CHANT AND RELATIVE) สำหรับเก็บศพไม่ให้เน่าเหม็น เพื่อรอญาติมารับ
- ห้องตั้งศพและรดน้ำศพ (WAITING AREA AUTOPAY) ในกรณีที่ญาติผู้ตายต้องการรดน้ำศพก่อน เคลื่อนย้ายไปทำพิธีทางศาสนาต่อ
- ห้องเก็บตัวอย่างชิ้นส่วนต่างๆ จากศพมนุษย์ (SPECIMEN ROOM)
- ห้องน้ำ-ส้วม ทำความสะอาดร่างกายก่อนและหลังปฏิบัติการ (MORTAL STAFF TOILET AND LOCKER)
- ที่ติดต่อขอรับศพ (MORTAL RECORD OFFICE)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการทำ  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 11. แผนกรังสีวิทยา (RADIOLOGY DEPARTMENT)

เป็นหน่วยงานที่ช่วยเหลือในด้านการตรวจวินิจฉัยโรค และรักษาโรคที่ไม่สามารถสังเกตเห็นจากอาการภายนอกได้ โดยใช้การฉายรังสีผ่านร่างกายลงบนแผ่นฟิล์ม เพื่อให้มองเห็นความผิดปกติของอวัยวะต่างๆ และใช้การบำบัดรักษาโดยการฉายรังสีไปยังจุดที่มีความผิดปกติ เช่น หูดการเติบโตแพร่กระจายของมะเร็ง เป็นต้น โดยแบ่งออกตามประเภทของการทำงาน ได้ดังนี้

### 1.2.1 DIAGNOSTIC X-RAY หน่วยรังสีวินิจฉัย แบ่งเป็น

- GENERAL X-RAY ทำหน้าที่ถ่ายเอ็กซเรย์อวัยวะในร่างกายทั่วไป
- NUCLEAR MEDICINE ทำหน้าที่ถ่ายภาพเอ็กซเรย์อวัยวะภายในเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร
- SPECIAL X-RAY ทำหน้าที่ฉายเอ็กซเรย์ระบบต่างๆ เป็นพิเศษ

### 1.2.2 RADIO THERAPY หน่วยรังสีรักษา

เป็นหน่วยงานที่ให้การบำบัดรักษาโรคที่ต้องใช้รังสี จากสารบางชนิดโดยช่วยหูดการเจริญลุกลามของเซลล์ หรือเนื้อเยื่อที่ผิดปกติ เช่น เซลล์มะเร็ง ลักษณะของห้องฉายแสงจะต้องมีโครงสร้างหนาแน่น เพื่อป้องกันรังสีที่จะแพร่ผ่านออกไปภายนอก และตัวอุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้มีน้ำหนักมากส่วนนี้จะแยกออกต่างหากจากส่วนเอ็กซเรย์ทั่วไป รวมทั้งจุดพักคอยของผู้ป่วยและญาติ แผนกรังสีวิทยาคควรจัดให้อยู่ในบริเวณใกล้กับส่วนคนไข้นอกเนื่องจากส่วนใหญ่ผู้ป่วยที่เข้าทำการเอ็กซเรย์จะต้องมาโดยรถเข็นหรือเก้าอี้เข็น

#### ลักษณะเฉพาะของห้องแผนกรังสีวิทยา

1. มีการป้องกันรังสี กำแพงคอนกรีตหนา 6-8 นิ้ว (มีความหนาแน่น 2.35 กรัม/ตารางเมตร) หรือใช้วิธีบุตะกั่วในผนังพื้น และความหนาประมาณ 1.5-2 ซม. โดยให้ความสูงไม่ต่ำกว่า 2.70 เมตร ประตูทางเข้าห้องควรใช้ตะกั่วส่วนช่องมองให้กระจกผสมตะกั่วชนิดพิเศษ โดยเฉพาะความหนาของกระจกประมาณ มม. ต่อระยะห่างจากเครื่องฉาย 3 เมตร (ตัวเจ้าหน้าที่ต้องสวมเสื้อตะกั่ว และถุงมือด้วย)
2. ใช้ไฟฟ้าแรงสูงถึง 70,000 โวลต์ จึงต้องแยก TRANSFORMER พิเศษออกต่างหาก
3. การป้องกันเชื้อโรค เครื่องฉายรังสีเอ็กซเรย์ โดยมากจะมีปัญหาในการป้องกันเชื้อโรค จึงต้องแยกประเภทเครื่องฉาย กับ โรคของผู้ป่วย เนื่องจากไม่สามารถฆ่าเชื้อโรคด้วยวิธีอบไอน้ำเหมือนอุปกรณ์อื่นๆ กรณีที่ผู้ป่วยเป็นโรคติดต่อจะใช้เครื่องฉายแบบเคลื่อนที่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### 2.1.15 ภาพแสดงตาราง รายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกรังสีวิทยา

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)
- ส่วนทำงานของเจ้าหน้าที่พยาบาล (NURSE RECORD COUNTER) ทำหน้าที่บันทึกทำการแยกประเภทโรคของผู้ป่วยส่วนนี้จะอยู่ใกล้ห้องเก็บฟิล์ม
- บริเวณพักคอยของผู้ป่วย และญาติ (WAITING AREA) ในกรณีที่ผู้ป่วยต้องนั่งรถเข็นหรือเตียงเข็นมา ผู้ป่วยจะได้รับการเปลี่ยนเสื้อจากภายนอกโดยอาจใช้ม่านกัน
- ห้องเปลี่ยนเครื่องแต่งตัว (DRESSING & WAITING ROOM) ผู้ป่วยรอก่อนทำการฉายเอ็กซเรย์ แยกชาย หญิง
- ห้องเตรียมผู้ป่วยที่ทำการถ่ายเอ็กซเรย์แบบพิเศษ โดยการกลืนหรือสวน (PATIENT PREPATION AND BERIUM MIX TOILET) ซึ่งเป็นสารทึบแสงทางทวารหนัก มีส่วนเตรียมผสมและปั่น, เตียงนอน และ ห้องน้ำ ควรมีสวนชักตามประวัติและให้คุณภาพที่มีความผิดปกติ
- ห้องเก็บอุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ (SUPPLY ROOM) ในการถ่ายเอ็กซเรย์ รวมทั้งฟิล์ม น้ำยาและสาร ต่างๆ ตลอดจนเสื้อผ้าที่ใช้ในแผนก
- ห้องฉายเอ็กซเรย์ สำหรับอวัยวะในทั่วไป ภายในร่างกาย (RADIO FLUOROGRAPHIC AND CONTROL BOOMTH)
- ห้องเอ็กซเรย์คู่เส้นเลือดและระบบประสาท (SPECIAL X-RAY) ขนาดห้องมีความกว้าง ใหญ่กว่าห้อง เอ็กซเรย์ทั่วไป เนื่องจากมีบุคคลากรมาก
- เป็นอุปกรณ์ถ่ายเอ็กซเรย์ชนิดเคลื่อนที่ได้ (MOBILE X-RAY (PORTABLE UNIT))
- ห้องมืด (DARD ROOM) สำหรับฟิล์มที่ยังไม่ได้ล้าง โดยมีตู้รับฟิล์มอยู่ที่ผนังมีลักษณะช่องหรือตู้ส่งฟิล์มทำด้วยตะกั่ว เจ้าหน้าที่จะเปิดฟิล์มจากด้านใน เพื่อไม่ให้ฟิล์มโดนแสงสว่าง
- ห้องดูฟิล์ม (VIEWING & TYPING (INTER PREPATION ROOM) โดยมีตู้ไฟดูฟิล์มติดอยู่ที่ผนัง
- ห้องเก็บฟิล์ม (FILING ROOM) แยกเป็นห้องเก็บฟิล์มชั่วคราว ซึ่งสามารถเรียกดูได้ภายใน 2 เดือน และ ห้องเก็บฟิล์มถาวร
- ห้องทำงานของรังสีแพทย์ และรังสีเทคนิค (RADIOLOGIST OFFICE)
-ห้องพักเจ้าหน้าที่ของแผนก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 11. แผนกเภสัชกรรม (PHARMACY DEPARTMENT)

เป็นหน่วยที่มีหน้าที่เป็นศูนย์กลางเกี่ยวกับยา เคมีภัณฑ์และเวชภัณฑ์ ทั้งหมดที่ใช้ในโรงพยาบาลมีหน้าที่

- จัดเตรียมยาฉีด, ยามาเชื้อ, ยาถอนพิษ, และยาที่ต้องใช้เวลาฉุกเฉินให้พร้อมเสมอ
- ผลิต, บรรจุ และปิดสลากแนะนำการใช้ยา
- ทำหน้าที่ตรวจสอบยาก่อนจ่ายยา และส่งไปยังแผนกต่างๆ
- จ่ายยาสารเคมี และเวชภัณฑ์ให้กับแผนกต่างๆ พร้อมทั้งจัดทำรายละเอียดในการจ่ายยาทั่วไป
- ให้ข่าวสารความคืบหน้าเกี่ยวกับคุณสมบัติ และการใช้ยาการจ่ายยาของแผนกเภสัชกรรมแยกออกเป็น
- ผู้ป่วยนอก คือ ส่วน OPD และ แผนกฉุกเฉิน NIGHT OPD.
- ผู้ป่วยใน (IPD)

การรับยาของผู้ป่วยนอก คือนำใบสั่งยาจากแพทย์ ไปชำระค่ายาและค่ารักษาที่เคหะเชียร์ แล้วจึงไปรอรับยาที่ช่องจ่ายยา OPD DISPANSARY สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และผู้ป่วยใน ห้องเก็บยาแยกอยู่ที่แผนก และตามหอผู้ป่วยทั่วไป ซึ่งมีการขนถ่ายยาวันละ 1-2 ครั้ง คือช่วงเช้า เวลา 9:00-11:00 น. และช่วงเวลาย่ำ 13:00-15:00 น. แผนกเภสัชกรรมเป็นหน่วยงานที่ต้องให้บริการแก่แผนกต่างๆ ทุกแผนกในโรงพยาบาล จึงควรจัดให้อยู่ในบริเวณที่สามารถติดต่อได้สะดวก หรืออยู่ใกล้กับบริเวณ SERVICE AREA ซึ่งสะดวกในการขนส่งยา เคมีภัณฑ์ และเวชภัณฑ์อื่นๆ จากภายนอกด้วย

### 2.1.16 ภาพแสดงตาราง รายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกเภสัชกรรม

ส่วนบริการจ่ายยา

PATENT ZONE

- โถงพักคอยผู้ที่มารับยาตามใบสั่งแพทย์ (WAITING AREA)
- ส่วนจ่ายยาให้ผู้ป่วยนอก (O.P.D. DISPENSARY) แบ่งเป็น
1. GENERAL O.P.D. DISPENSARY
2. NIGHT O.P.D. DISPENSARY
- ห้องจ่ายยาสำหรับผู้ป่วยใน (INPATIENT DISPENSARY)
- ส่วนทำงานของเจ้าหน้าที่เภสัชกรรม ความควบคุมการทำงานจ่ายยา และคิดยา (PHARMACY OFFICE)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## การทำงานส่วนผลิตยา

## PRODUCTION ZONE

- ส่วนที่ทำการรับและเช็คยา (LOADING AND RECEIVING) รวมทั้งเวชภัณฑ์ที่ส่งเข้าแผนก มีเคาเตอร์ และเจ้าหน้าที่รับจ่ายเวชภัณฑ์
- ห้องเก็บเวชภัณฑ์และยาสำเร็จรูป (ควบคุมอุณหภูมิ 20-25 C) (MEDICAL STORAGE)
- (COLD STORAGE) ห้องเย็นสำหรับเก็บสารไวไฟ เช่น (ALCOHOL,ETHER) และยาที่ต้องรักษาอุณหภูมิ อยู่เสมอ เช่น (VACCIN)และ (INSTILL) เป็นต้น
- ที่ล้างทำความสะอาดขวดยา และหลอดแก้วที่ใช้บรรจุยาฉีด (BOOTLESS AMPOULES)
- (CHEMICAL STORAGE) ห้องเก็บสารเคมีที่ใช้ในการปรุงยา
- เครื่องอบ และฆ่าเชื้อ อุปกรณ์ที่ต้องฆ่าเชื้อ ได้แก่ขวด และหลอดบรรจุ (AUTOCLAVE)
- ห้องทำน้ำกลั่น (DESTINED WATER)
- ห้องเตรียมยา สำหรับถ่ายลงในภาชนะที่ฆ่าเชื้อแล้ว (PREPARATION ROOM)
- ห้องปรุง และผสมยา เพื่อทำยาน้ำ และยาฉีด (SOLUTION ROOM)
- ห้องทดลอง และวิเคราะห์คุณภาพยา (LABORATORY)
- ห้องบรรจุยาที่ผลิต และยาสำเร็จรูปที่แบ่งจากขวดใหญ่ลงสู่ขวดเล็ก (FILLING AND LABELING)
- ห้องเก็บยาสำเร็จรูปก่อนจ่ายให้ผู้ป่วย (FINISHED PHARMACY STO.)

## การทำงานส่วนธุรการ

## ADMINISTRATION ZONE

- ทำงานหัวหน้าเภสัชกรรม (PHARMACIST ROOM)
- ส่วนพักผ่อนของเจ้าหน้าที่เภสัชกรรม (PHARMACIST LOUNGE)
- ห้องประชุมเจ้าหน้าที่ (CONFERENCE ROOM)
- ห้องน้ำ-ส้วม สำหรับเจ้าหน้าที่ มีส่วนเปลี่ยนเครื่องแต่งตัวแยกชาย-หญิง (STAFF TOILET AND LOCKER)
- ที่ล้างมือสำหรับเจ้าหน้าที่แผนกก่อนทำการผลิตยา และบรรจุยา (SCRUB UP ROOM)
- ส่วนพักรอ (WAITING AREA) สำหรับผู้มาติดต่อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 11.2 ส่วนสนับสนุนด้านการบำบัดรักษา (ADJUNCT THERAPIETIC FACILITY)

ประกอบด้วย

3.1 แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู (OPYSICAL THERAPY) เป็นหน่วยงานที่ให้บริการบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย ให้หายหรือทุเลาจากโรค ตามระยะเวลาอันสมควร และสามารถใช้ชีวิตอยู่เหมือนคนทั่วไป

กิจกรรมด้านฟื้นฟูสภาพประกอบด้วย

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

### 2.1.18 ภาพแสดงตาราง รายละเอียดลักษณะการใช้สอยส่วนสนับสนุนด้านการบำบัดรักษา

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)
- ส่วนพักคอยของผู้ป่วยและญาติ (WAITING AREA)
- เคาน์เตอร์ทำงานของพยาบาล (NURSE RECORD)
- ห้องตรวจ (EXAMINATION ROOM) มีลักษณะ และอุปกรณ์เช่นเดียวกับห้องทั่วไป มีเครื่องมือพิเศษบาง ชิ้นสำหรับบำบัดรักษา
- ห้องบำบัดรักษา (TREATMENT ROOM) ต้องมีพื้นที่กว้างขวางพอดำเนินการได้ มีแสงสว่างเพียงพอ
- ห้องบริหารร่างกาย (EXERCISE ROOM) เฉพาะส่วนมีลักษณะเป็นห้อง โถงผนังถูกระงับเงาพื้นปูวัสดุที่ ป้องกันการลื่น และไม่ร้อน
- ห้องบำบัดรักษาด้วยการนวดด้วยน้ำ (HYDROTHERAPY ROOM) มีลักษณะเป็นห้อง โถงกลางอ่างอาบน้ำที่ใช้ขนาดมีส่วนเก็บผ้าเช็ดตัว ส่วนตากผ้า และส่วนเปลี่ยนเครื่องแต่งกาย
- ห้องน้ำสำหรับผู้ป่วยชายหญิง (PATIENT TOILET & LOCKER ROOM) ซึ่งมีขนาดกว้างพอสำหรับให้รถ เ็นเข้าไปได้
- ห้องทำงาน, พักผ่อน, ประชุมเจ้าหน้าที่ (OFFICE & LOUNGE)
- ห้องเก็บอุปกรณ์กายภาพบำบัด (UTILITY ROOM)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### 11.2.2 แผนกศัลยศาสตร์ (OPERATING SUITE)

เป็นหน่วยงานที่ทำการบำบัดรักษาโดยการผ่าตัดเพื่อซ่อมแซมเปลี่ยนแปลง หรือตัดอวัยวะที่เสียหรือเป็นพิษออกจากร่างกายซึ่งจะเป็นไปในลักษณะที่ผู้ป่วยอยู่ในสภาพหมดสติ โดยปกติการทำการผ่าตัดแต่ละครั้งประกอบด้วย ศัลยแพทย์อย่างน้อย 2 คน วิสัญญีแพทย์ 1 คน และพยาบาลอย่างน้อย 4 คน

#### 2.1.18 ภาพแสดงตาราง การผ่าตัดแบ่งออกเป็นประเภทต่างๆ ดังนี้

1. การผ่าตัดทั่วไป เช่น ทรวงอก, ศรีษะ มักทำในช่วงเช้า	1. (GENERAL SURGICAL)
2. การผ่าตัด หู ตา คอ จมูก ห้องมีขนาดเล็กกว่าห้องผ่าตัดทั่วไป	2. (E.E.N.T. SURGICAL)
3. การผ่าตัดกระเพาะปัสสาวะ	3.(CYSCOSCOPIC OPERATING)
4. การผ่าตัดกระดูก ลักษณะ และขนาดห้องเท่ากับห้องผ่าตัดทั่วไป	4. (ORTHOPEDIC POERATING)
5. การผ่าตัดเกี่ยวกับโรคภายในสตรีมีเตียงผ่าตัดพิเศษ ใช้งานหยั่ง	5.(GYNECOLOGICOPERATING)
6. การผ่าตัดสมอง และระบบประสาท OPERATING)	6.(NEUROLOGICAL
7. การผ่าตัดหัวใจ และอวัยวะในทรวงอก OPERATING)	7. (CARDIOVESCULAR

#### 2.1.19 ภาพแสดงตาราง รายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกศัลยกรรม

องค์ประกอบ	หน้าที่
- แผนกศัลยกรรม	- ประสานงานด้านยา และเวชภัณฑ์
องค์ประกอบ	หน้าที่
- แผนกพยาธิวิทยา	- เกี่ยวกับการใช้เลือดในการผ่าตัด
- แผนกรังสีวิทยา	- ประสานงานเกี่ยวกับฟิล์มที่จะใช้ประกอบการผ่าตัด
- แผนกฆ่าเชื้อกลาง	- การทำความสะอาดอุปกรณ์
- แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	- เพื่อการผ่าตัดช่วยชีวิต ในทันทีทันใด
- หอผู้ป่วยหนัก I.C.U.	- เพื่อการรักษาทันทีเมื่อมีอาการผู้ป่วยผิดปกติ
- แผนกศัลยกรรม	- เพื่อช่วยการคลอดในกรณีที่มีปัญหา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่ควรนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### แนวทางการออกแบบห้องผ่าตัด

1. การแบ่ง (ZONNING) ของการใช้สอย
2. การควบคุมการเข้าออก
3. การเลือกใช้วัสดุ
4. การควบคุมอุณหภูมิ และสภาพอากาศ
5. การให้แสงสว่าง
6. การป้องกันการระเบิดไฟรั่ว
7. ขนาดของห้องผ่าตัด
  - 1) การแบ่ง (ZONNING) ของการใช้สอยมีดังนี้
    - 1.1 เขตปลอดเชื้อ (STERILIZED ZONE)
    - 1.2 เขตกึ่งปลอดเชื้อ INTERMEDIATE หรือ (SEMI-STERILIZED ZONE)
    - 1.3 เขตสะอาด (CLEANED ZONE)
    - 1.4 เขตสกปรก (DIRTY ZONE)
  - 2) การควบคุมการเข้าออกของผู้เกี่ยวข้อง มีดังนี้
    - 1.1 ศัลยแพทย์ วัสดุแพทย์ และพยาบาล
    - 1.2 ผู้ป่วย
    - 1.3 อุปกรณ์ และสิ่งของสกปรก
    - 1.4 อุปกรณ์ และสิ่งของ
  - 3) การใช้วัสดุ ควรคำนึงถึงข้อต่อไปนี้
 

ต้องเป็นวัสดุที่ทำความสะอาดได้ง่าย ทนทาน เฟอร์นิเจอร์ภายในไม่เก็บฝุ่น ไม่มีเหลี่ยมมุมห้องควรให้โค้งมน
  - 4) การควบคุมอุณหภูมิ และสภาพอากาศ
 

ลักษณะการถ่ายเทอากาศแบ่งตามประเภทการผ่าตัดดังนี้

    - การผ่าตัดหัวใจ อากาศเข้าทางด้านบนผ่านตัวผู้ป่วย แล้วออกด้านผนังตรงข้ามทั้งด้านบนและด้านล่าง
    - การผ่าตัดสมอง อากาศจะเข้าทางด้านบนผ่านตัวผู้ป่วย แล้วถูกดูดออกทางช่องด้านล่างของผนังตรงข้าม
    - ในการผ่าตัดที่ลดเชื้อมากๆ จุดที่แพทย์ และพยาบาลสวมจะสามารถดูดไอน้ำจากตัวแพทย์ และพยาบาลออกไปจากห้องโดยไม่ให้โดนตัวผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 5.) การใช้แสงสว่าง

โดยทั่วไป ใช้แสงสว่างจากหลอด FLUORESCENT บริเวณเหนือเตียงใช้โคมไฟ ชนิดกำเนิดความร้อนน้อยที่สุด ปรับมุมได้

## 6.) การป้องกันการระเบิด และไฟรั่ว

ในห้องผ่าตัด และห้องดมยาสลบ จะมีการใช้แก๊สไนตรัสออกไซด์ ซึ่งติดไฟ และอาจระเบิดได้ง่าย การแก้ปัญหาโดยการต่อท่อลงดิน

## 7.) ขนาดของห้องผ่าตัดมีหลักเกณฑ์ดังนี้

- ห้องผ่าตัดทั่วไป ใช้ในการผ่าตัดทุกประเภท มีขนาดประมาณ กว้าง 6 เมตร x ยาว 6 เมตร x สูง 3 เมตร
- ห้องผ่าตัดเล็ก ใช้ในการผ่าตัดยามฉุกเฉิน มีขนาดประมาณ กว้าง 5.5 เมตร x ยาว 5.5 เมตร x สูง เมตร
- ห้องผ่าตัดใหญ่ ใช้ในการผ่าตัดศัลยกรรมกระดูก และเส้นประสาทควรมีขนาด กว้าง 6 เมตร x ยาว 9 เมตร x สูง 3 เมตร

อุปกรณ์ และเครื่องมือหลักที่ใช้ในห้องผ่าตัด ได้แก่

- อุปกรณ์ไฟฟ้าที่เลือก
- เครื่องวางยาสลบ
- ชั้นวางเครื่องมือ
- ถังแก๊ส และก๊าซต่างๆ
- ไฟฉุกเฉิน
- เครื่องมือวัดความดัน

## 2.1.20 ภาพแสดงตาราง รายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกศัลยกรรม

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)	
- บริเวณพักคอยผู้ป่วย	(GUAITING AREA)
- ส่วนทำงานพยาบาล	(NURSE STATION)
- ที่เปลี่ยนเตียงผู้ป่วยจากห้องพัก	(EXCHANGE AREA)
- ห้องทำงานศัลยกรรมแพทย์ และวิสัญญีแพทย์มีส่วน ประชุมติดกับห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า	(SURGEON-ANESTHIST OFFICE & CHANGING ROOM)
- ห้องทำงาน และห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าพยาบาล	(NURSE OFFICE & CHANGE ROOM)
- บริเวณพักผ่อนของแพทย์ พยาบาล	(STAFF LOUNGE)
- ห้องเก็บของ และเครื่องมือสะอาดที่ใช้ในห้องผ่าตัด	(STERILIZE SUPPLY ROOM)
- บริเวณล้างมือ และสวมถุงมือ	(SCRUB UP AREA)
- ห้องเก็บอุปกรณ์ที่ใช้ในการวางยาสลบ	(PREPERATION ROOM)

เอกสารนี้เป็นเอกสารเพื่อการศึกษาเท่านั้น (PREPERATION ROOM) โยชนด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องเตรียมผู้ป่วย	(ANESTHETIC STORAGE)
- ห้องวางยาสลบ	(INDUCTION ROOM)
- ห้องผ่าตัด แบ่งเป็นประเภทต่างๆ ตามกรณี	(OPERATING SUITE)
- ห้องหรือบริเวณพักฟื้นสำหรับผู้ป่วยพักฟื้นดูอาการ หลังการผ่าตัด	(RECOVERY AREA)
- ห้องล้างเครื่องมือ และอุปกรณ์ที่ใช้แล้ว	(CLEAN ROOM)
- ห้องเก็บรวบรวมขยะ	(REFUSED ROOM)
- ห้องเก็บชิ้นส่วนที่ได้รับการผ่าตัด	(SPECIMEN ROOM)
- ห้องทิ้งเลือด น้ำหนอง ของเสียจากร่างกาย	(SOLIED ROOM)

### 11.2.3 แผนกสูตินรีเวช (OBSTERICS & GYNIA TRICS)

แผนกนี้จะทำงานแยกจากกันเป็น 2 แบบคือ

1. งานสูติกรรม และทารก (DELIVERY SUITE & NURSERY)
2. งานนรีเวชกรรม (GYNIA TRICS)

#### 1. งานสูติกรรม และทารก

เป็นหน่วยงานที่ให้บริการดูแลสุขภาพของหญิงมีครรภ์ ทำคลอด และให้การดูแลหลังการคลอดการ

ตั้งครรภ์แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ

- การตั้งครรภ์แบบปกติ ตามกำหนดเวลาปกติ
- การตั้งครรภ์แบบผิดปกติ เป็นในกรณีที่มีโรคแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์

#### 2. งานนรีเวชกรรม

ทำหน้าที่ให้บริการตรวจและรักษาเฉพาะสตรี รักษาโรคเฉพาะของสตรี

#### 2.1.21 ภาพแสดงตาราง รายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกสูติกรรม

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)	
- บริเวณส่วนพักคอยของญาติผู้ป่วย	(WAITING AREA)
- ส่วนทำงานของพยาบาล	(NURSE STATION)
ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)	
- ห้องทำงาน และห้องเปลี่ยนเสื้อ เพื่อทำคลอดของแพทย์	(DOCTOR OFFICE & GHANGING ROOM)
- ห้องพักผ่อนของแพทย์พยาบาล และใช้ประชุม	(NURSE OFFICE & CHANGING ROOM)

- ห้องหรือบริเวณเปลี่ยนเตียงผู้ป่วย	(STAFF LOUNGE)
- ห้องเตรียมคลอดเตรียมผู้ป่วยก่อนทำคลอด	(EXCHANGE ROOM)
- ห้องคลอด ติดกับห้องเตรียมคลอด	(PREPATION ROOM & TOILET)
- ห้องทำคลอดปกติทั่วไป	(LABOUR ROOM)
- ห้องทำคลอดพิเศษ เช่น ทำการคลอดในน้ำ	(ASEPTIC DELIVERY ROOM)
- ห้องทำคลอดสำหรับผู้ป่วยผิดปกติขนาดห้องมีขนาด ใหญ่กว่าห้องผ่าตัดทั่วไป	(BIRTHY DELIVERY SUITE)
- ห้องเก็บเครื่องมืออุปกรณ์ทำคลอด	(DELIVERY OPERATION SUTTE)
- ห้องล้างมือของสูติแพทย์ และพยาบาล	(STERILIZE SUPPLY ROOM)
- บริเวณเก็บเครื่องมือ และอุปกรณ์สำรอง	(SCRUB UP ROOM)
- แขนกึ่งทารก แบ่งเป็นทารกปกติ และทารกผิดปกติ	(SUB STERILIZE AREA)
- แผนกรับเด็กมาอาบน้ำ ทำความสะอาด ชั่งน้ำหนัก มีอุปกรณ์ที่ใช้เกี่ยวกับทารกหลายอย่าง	(NURSERY UNIT)
- เป็นห้องเลี้ยงเด็กทารกที่ป่วย	(NORMAL NURSERY)
- ห้องชงนม	(ISOLATE NUSERY)
- ห้องล้างขวดนม	(FORMULA ROOM)
- ห้องล้างอุปกรณ์ เครื่องมือ	(CLEAN ROOM)
- ส่วนเก็บเตียงเข็น	(STETCHER ALCDVE)

### 11.3. ส่วนบริการหอผู้ป่วย (NURSING DEPARTMENT WARD OF UNPATENT DEPARTMENT)

เป็นแผนกที่ทำหน้าที่ดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการหนักหรือพักฟื้น เพื่อการดูแลที่ใกล้ชิด  
แผนกหอผู้ป่วยใน แยกออกเป็น 2 ส่วน คือ

#### 1. ส่วนปฏิบัติการหอผู้ป่วย (NURSING DEPARTMENT)

เป็นส่วนกลางการควบคุมดูแล แผนกหอผู้ป่วยใน สำหรับโรงพยาบาลทั่วไป NURSE STATION 1 หน่วย จะควบคุมดูแลผู้ป่วยจำนวน 25-35 เตียง ใช้เป็นจุดรวบรวมสถิติ และลงผลการรักษาผู้ป่วย โดยแพทย์ พร้อมทั้งรายละเอียดต่างๆ ในการปฏิบัติต่อผู้ป่วย และพฤติกรรมของผู้ป่วยในแต่ละวัน นอกจากนี้เป็นจุดสำรองยา สำหรับจ่ายภายใน WARD โดยพยาบาลจะเป็นผู้ดูแลในการจ่ายยาที่เหมาะสมที่พยาบาลจะดูแลผู้ป่วยได้ทั่วถึง ไม่ควรเกิน 30 เมตร เนื่องจากพยาบาลจะใช้เวลาในการทำงาน 40 เปอร์เซ็นต์ ของการทำงาน ในการเดินไปมาระหว่างห้องผู้ป่วยห้องต่างๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 2.1.22 ส่วนหอผู้ป่วยใน (INPATIENT DEPARTMENT WARD)

แบ่งระดับอาการของผู้ป่วยออกได้เป็น 3 ประเภท คือ

1. SELF CARE	เป็นผู้ป่วยที่สามารถดูแลตนเองได้ไม่จำเป็นต้องให้พยาบาลดูแลช่วยเหลือมากนัก เพียงแต่คอยควบคุมการให้ยาเท่านั้น
2. INTERMEDIATE CARE	เป็นผู้ป่วยที่พอจะดูแลตนเองได้บ้าง ยังคงต้องรับความช่วยเหลือและการดูแล จากพยาบาลบ้างแต่ไม่มากนัก
3. INTENSIVE CARE UNIT	เป็นประเภทผู้ป่วยที่มีอาการหนักขึ้นวิกฤตไม่สามารถช่วยตนเองได้ ต้องอยู่ภายใต้การดูแลของพยาบาล และเจ้าหน้าที่ ที่มี ความรู้เฉพาะด้าน โดยเฉพาะเกี่ยวกับ เครื่องมือช่วยชีวิตต่างๆ อย่างครบถ้วน มีแสงสว่างเหมาะสมการถ่ายเทอากาศ และอุณหภูมิ มีการควบคุมให้อยู่ในระดับกำลังสบาย มีการป้องกันด้านการแพร่เชื้อส่วนใหญ่ผู้ป่วยในหอผู้ป่วยวิกฤตมีปัญหา

นอกจากนี้การแบ่งประเภทหอผู้ป่วย สามารถแยกออกได้อีก 3 วิธีดังนี้

แสดงประเภทของหอผู้ป่วย

1. แบ่งตามเพศของผู้ป่วย	- ชาย-หญิง ยกเว้นเด็ก และทารก
2. แบ่งตามประเภทของโรค	- โดยเฉพาะ โรคที่มีการติดต่อถึงกันได้ง่าย
3. แบ่งตามความเหมาะสมกับการบริหาร และ ความ การบริการ	- พยาบาลให้มีจำนวนเพียง ในอัตราที่พอเหมาะกับความ สามารถทางด้านการบริหาร และค่าใช้จ่าย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกผู้ป่วยใน

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)
- หอพักผู้ป่วยใน (INPATIEN WARD) สามารถแบ่งได้ตามขนาดห้องดังต่อไปนี้ VIP ROOM : ห้องผู้ป่วยพิเศษมีความเป็นส่วนตัวมีการตกแต่งอย่างภูมิฐาน มีอุปกรณ์ และส่วนอำนวยความสะดวกครบถ้วน SINGLE ROOM : ห้องผู้ป่วยเตียงคู่มีลักษณะกึ่งส่วนตัว โดยใช้มานานกั้นเมื่อจำเป็นอุปกรณ์ใช้แยกกัน
ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)
ยกเว้น ห้องน้ำ
- BED ROOM : ห้องผู้ป่วย 4 เตียง ในกรณีที่มีผู้ป่วยมีรายได้น้อย หรือมีห้องไม่พอจัดให้มีความสะดวกเพียงพอ ในการใช้สอยร่วมกัน
- ศูนย์กลางการปฏิบัติงานของพยาบาลในการควบคุมดูแลผู้ป่วย (NURSE STATION & NURSE ONCALL)
- โถงพักคอยของผู้มาเยี่ยมไข้ (WAITING AREA) และเป็นที่พักผ่อนรอรับทของผู้ป่วยด้วย
- ห้องทำงานแพทย์ (DOCTOR OFFICE)
- ห้องทำงานหัวหน้าพยาบาล (NURSE OFFICE)
- เตรียมอาหาร (NURSE LOUNGE PANTRY) ตรวจสอบความเรียบร้อยจากที่ส่งมา จากแผนกโภชนาการ พร้อม ทั้งส่วนบริการอุ่นอาหารให้ผู้ป่วย

## 11.5. ส่วนบริการ : (SURVICE DEPART MENT)

เป็นหน่วยงานให้ความช่วยเหลือด้านบริการแก่แผนกต่างๆ เช่น อาหาร, การทำความสะอาด, การซ่อมบำรุง และการเก็บวัสดุต่างๆ แบ่งเป็นแผนกต่างๆ ดังนี้

5.1 แผนกปลอดเชื้อกลางCENTRAL STERILIZE SUPPLY DEPARTMENT (C.S.S.D.)

5.2 แผนกโภชนาการ (DIATARY DEPARTMENT)

5.3 แผนกซักรีด (LAUNDRY DEPARTMENT)

5.4 แผนกเครื่องกล (MACHANICAL DEPARTMET)

5.5 แผนกซ่อมบำรุง (MAINTENANCE DEPARTMENT)

5.6 แผนกทำความสะอาด (HOUSE KEEPING DEPARTMENT) ใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.7 แผนกพัสดุภัณฑ์ (CENTRAL STORAGE DEPARTMENT)

5.8 แผนกรักษาความปลอดภัย (SECURITY DEPARTMENT)

### 5.1 แผนกปลอดเชื้อกลาง (C.S.S.D)

ทำหน้าที่ทำความสะอาดฆ่าเชื้อ สำหรับเครื่องมือ และอุปกรณ์การแพทย์ ตลอดจนชุดของพยาบาล แผนกทำความสะอาด โดยแยกประเภทสีของออกได้เป็น 3 ส่วน คือ

- 1) เครื่องมือแพทย์
- 2) ถูมีย่าง
- 3) ผ้า (โดยแยกตามสีแต่ละประเภท พร้อมทั้งเครื่องหมายจากแผนกหอ)

ลักษณะการทำงานส่วนแผนกปลอดเชื้อกลาง

### 5.2 แผนกโภชนาการ (DIETARY DEPARTMENT)

#### 2.1.24 ภาพแสดงตาราง รายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกโภชนาการ

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)	
- บริเวณรับ และเก็บอาหารทั้งสด และแห้ง แยกประเภทเป็น	(RECEIVING & STORAGE)
1. DRY STORAGE อาหารแห้ง, อาหารกระป๋อง (COOL STORAGE) : เก็บอาหารสด และเครื่องดื่มน้ำเย็น	(RECEIVING & STORAGE)
โดยแบ่งเป็นตู้แช่แบบใช้ประจำวันกับห้องเย็นที่สามารถเก็บได้นานๆ	
- ห้องทำงานหัวหน้าแผนกโภชนาการควบคุมการเบิกจ่าย และจัดเก็บอาหาร	(CONTROL OFFICE)
- บริเวณเตรียมอาหาร ก่อนนำไปปรุง คือ คัด ล้าง เคี้ยว หั่น	(FOOD PREPARATION)
- ครีวที่ปรุงอาหาร แยกเป็นส่วนๆ เช่น ที่หุงข้าว, อบ, ต้ม นึ่ง ทอด ฯลฯ	(COOKING AREA)
- ที่ปรุงอาหารพิเศษตามคำสั่งแพทย์	(SPECIAL DIETARY)
- ห้องจัดแบ่งอาหาร บรรจุอาหาร และรถเข็น เพื่อนำส่งตาม WARD	(FINISHED FOOD)
- บริเวณที่เก็บรถเข็นทำความสะอาด และรถเข็นใส่ภาชนะ อุปกรณ์ต่างๆ	(CART & WASHING)
- ห้องอาหารสำหรับแพทย์, พยาบาล, เจ้าหน้าที่ต่างๆ แยกส่วนกับผู้ป่วยนอก	(CAFÉ TERIA)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### 5.3 แผนกซักกรีด (LAUNDRY DEPARTMENT)

มีหน้าที่ดูแลทำการซักกรีดผ้าทุกประเภท ได้แก่ ชุดเสื้อคลุมแพทย์, พยาบาล, ชุดผ่าตัด ฯลฯ แผนกซักกรีดควรจัดให้อยู่ใกล้ หรือติดต่อกับแผนกที่เกี่ยวข้อง คือ ศัลยกรรม, สูติกรรม รวมทั้งห้องทำน้ำร้อน BOILER ROOM เพื่อประหยัดพลังงาน และกันความร้อนรั่วไหล ไประหว่างที่ส่งไปยังเครื่องซัก พร้อมทั้งควรอยู่ใกล้แผนก ปลอดภัยกลาง

แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกซักกรีด

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)	
- ห้องรับผ้าสกปรกจากแผนกต่างๆ SORTING	(SOILED LINEN RECEIVING & AREA)
- บริเวณซักผ้าที่ตั้งเครื่องซักผ้า	(WASHING AREA)
- บริเวณอบผ้าด้วยเครื่อง และรีดผ้า	(DRYING & IRONING AREA)
- บริเวณพับผ้า และแยกประเภทออกเป็นประเภทต่างๆ	(FOLDING AREA)
- ห้องซ่อมแซม เย็บซุนสำหรับผ้าชำรุด และเย็บผ้าใหม่ บางอย่างสำหรับใช้ใน โรงพยาบาล	(SEWING AREA)
- ห้องเก็บผ้าสะอาดเตรียมจัดส่งแผนกต่างๆ	(CENTRAL LINEN STORAGE)
- ห้องทำงานหัวหน้าแผนกซักกรีด	(CONTROL OFFICE)

### 5.4 แผนกเครื่องกล (MACHANICAL DEPARTMENT)

ทำหน้าที่ควบคุมเครื่องกลที่สร้างพลังงานต่างๆ สำหรับโรงพยาบาล เช่น พลังงานไฟฟ้าปั๊มน้ำ รวมทั้งเครื่องปรับอากาศ และระบบแก๊สต่างๆ

### 5.6 แผนกดูแลความสะอาด (HOUSE KEEPING DEPARTMENT)

ทำหน้าที่ดูแลความสะอาดในบริเวณต่างๆ ทั้งหมดภายใน โรงพยาบาลมีการจัดตารางเวลาทำความสะอาด ให้สอดคล้องกับการรักษาพยาบาล รวมทั้งดูแลบริเวณภายนอกโดยรอบอาคารให้สวยงาม

### 5.7 แผนกพัสดุภัณฑ์ (CENTRAL STORAGE DEPARTMENT)

เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการจัดซื้อ เก็บพัสดุ และทำหน้าที่เบิกจ่ายวัสดุทุกชนิด ไปยังแผนกต่างๆ ในโรงพยาบาล รวมทั้งครุภัณฑ์ และเวชภัณฑ์บางชนิดควรจัดให้แผนกนี้อยู่ใกล้กับบริเวณทางเข้า ขน-สินค้า เพื่อสะดวกในการตรวจรับ ครุภัณฑ์ต่างๆ รวมทั้งใกล้กับแผนกซ่อมบำรุง โดยเป็นจุดรับส่งของที่ต้องการซ่อม และส่งของที่ซ่อมเสร็จแล้วให้กับแผนกที่ส่งซ่อม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### 5.8 แผนรักษาความปลอดภัย (SECURITY DEPARTMENT)

ทำหน้าที่ดูแลความสงบเรียบร้อยภายในโรงพยาบาลเนื่องจากมีผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลมาก อาจเกิดเหตุไม่คาดคิดขึ้นได้รวมทั้งดูแลการขนส่งเงินไป-กลับ จากธนาคารด้วย ควรจัดให้อยู่ในบริเวณที่ติดต่อดี้ง่าย รวมทั้งแผนก O.P.D. และแผนกฉุกเฉิน โดยการทำงานทั้งหมดจะขึ้นตรงกับแผนกธุรการ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 2.3 การศึกษาข้อมูลทางเทคนิคเกี่ยวกับระบบที่ใช้ในโรงพยาบาล

### 2.3.1 ระบบสุขาภิบาลภายในโรงพยาบาลประกอบด้วย

- ก. ระบบน้ำประปา
- ข. ระบบกำจัดน้ำเสีย
- ค. ระบบกำจัดขยะ

รายละเอียดของการจัดระบบสุขาภิบาลโรงพยาบาล ดังนี้

#### ก. ระบบน้ำประปา

ระบบการใช้น้ำในโรงพยาบาล จะนำน้ำจากท่อของการประปา เข้าสู่อาคารโดยวิธีเก็บพัก จากนั้นใช้เครื่องปั๊มส่งผ่านเข้าเครื่อง WATER SOFTENER แล้วปั๊มส่งไปเก็บที่ถังเก็บน้ำ WATER TANK

ถังเก็บน้ำจะแบ่งเป็น 2 ส่วน เพื่อใช้สลับกัน ในกรณีที่ทำความสะอาดโดยอาคารยังมีน้ำใช้ตลอดเวลา รวมทั้งเครื่องปั๊มน้ำก็ต้องสำรองไว้อย่างน้อย 2 เครื่อง ในกรณีที่ชำรุด

การใช้น้ำในอาคารโดยทั่วไปแบ่งออกเป็น 4 ประเภท คือ

1. ใช้กับห้องน้ำ กรองน้ำเสีย น้ำกรด (FILTER WATER)
2. น้ำอ่อน (SOFT WATER) กำจัด CLACTUM ใช้กับอุปกรณ์ของส่วนที่ไม่ต้องการให้มีตะกอนจับ เช่น เครื่องต้มน้ำ
3. น้ำกั้น ในห้อง LAB
4. ส่วนสำรองแท็งค์ (FIRE WATER)

#### ข. ระบบกำจัดน้ำเสีย

ระบบบำบัดน้ำเสียที่เหมาะสมกับโรงพยาบาล คือ ระบบแตรตะกอน (ACTIVE TED SLUDGE PROCESS) ไม่มีกลิ่น เสียง และสารเคมี

ขั้นตอนในการ TREATMENT คือ

1. ใช้บ่อกักไขมัน, ตะแกรงกรอง, เครื่องตัดขยะ (PRIMARY TREATMENT) คือ ขั้นตอนแรกของการบำบัดแยกเอาตะกอนหน้าออกจากน้ำโดยมีบ่อกักไขมัน
2. กระบวนการฆ่าเชื้อ โดยการใช้คลอรีนในรูปแบบของก๊าซ และสารละลาย

ระบบบำบัดน้ำเสีย มีขั้นตอนของการบำบัด ดังนี้

1. นำเสียจากทุกแห่งจะผ่านเครื่องคັดยยะ (COMMINUTOR) ซึ่งจะตัดเศษอาหาร และยยะที่ปนมาให้เหลือ ขนาดไม่เกิน 6 MM. เพื่อป้องกันการอุดตันของเส้นท่อ
2. เสียที่ผ่านเครื่องคັดยยะแล้วจะไหลเข้าฝ้าอากาศ ชั้นแรก (AERATED GRIF CHAMBER) เพื่อขจัดกลิ่น และแยกทรายออกจากน้ำเสีย
3. น้ำเสียจะไหลเข้าสู่ถังเติมอากาศ (AERATION TANT) เริ่มกระบวนการบำบัดน้ำเสียทางชีววิทยา ซึ่งจะกำจัดมลสารอินทรีย์ และสารแขวนลอยออกจากน้ำเสีย และไหลเข้าถ้วคกตะกอน แยกตะกอนจุลินทรีย์ จากน้ำใส ส่วนน้ำใสจะไหลไปยังแหล่งรับน้ำใส
4. น้ำเสียที่ผ่านกระบวนการทางชีววิทยาแล้วจะต้องเติมคลอรีน เพื่อฆ่าเชื้อโรคด้วยเวลาประมาณ 20 นาที แล้วปล่อยลงสู่ระบบของน้ำที่ได้รับการบำบัด

#### ก. ระบบกำจัดยยะ

ยยะในโรงพยาบาลประกอบด้วย

1. ยยะธรรมดาที่เกิดจากการใช้โดยทั่วไป
2. ยยะคัดเชื้อเป็นของเสีย หรือ ของใช้แล้วทุกชนิดที่ใช้โดยผู้ป่วย
3. ยยะเปียกจากโรงครัว
4. ยยะ โรงบำบัดน้ำเสีย

การกำจัดยยะมีการดำเนินการโดยแยกประเภทยยะดังนี้

1. ยยะธรรมดา จะมีภาชนะรองรับ และมีพนักงานมาเก็บรวบรวม และนำไปเก็บยังโรงเก็บยยะแห้ง โดยจะมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาเก็บต่อไป
2. ยยะเปียก จะมีภาชนะรองรับตามหน่วยงานต่าง ๆ แล้วรวบรวมมาจัดเก็บโรงเก็บยยะเปียก เพื่อให้หน่วยงานเกี่ยวข้องมาจัดเก็บต่อไป
3. ยยะติด และยยะจากโรงบำบัดน้ำเสีย จะมีภาชนะเก็บรวบรวมโดยแยกยยะเปียก และยยะแห้ง โดยจะเก็บรวบรวมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยใส่ถุงแดง เพื่อแสดงว่าเป็นยยะติดเชื้อแล้วนำมาเข้าเตาเผายยะติดเชื้อต่อไป

๒.๒.๒

#### 2.2.2 ระบบไฟฟ้า

ระบบไฟฟ้าภายในโรงพยาบาล ถือว่าเป็นแหล่งผลิตพลังงานที่จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีไฟฟ้าตลอด 24 ชั่วโมง ดังนั้นจึงต้องจัดให้มีระบบไฟฟ้าสำรอง สำหรับในกรณีฉุกเฉินจากระแส

ไฟฟ้าขัดข้อง การจัดระบบไฟฟ้าภายในโรงพยาบาล แบ่งได้ 3 ระบบ ดังนี้ เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่ออนุญาตให้เผยแพร่ใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### 1. ระบบทั่วไป

เป็นระบบที่นำกระแสไฟฟ้าจากสายไฟฟ้าแรงสูงของการไฟฟ้าเข้ามาในห้องเครื่องผ่านหม้อแปลงหลัก 2 เครื่อง สำหรับแปลงไฟฟ้าแรงต่ำไปใช้กับอุปกรณ์ต่าง ๆ ของโรงพยาบาล และอีกเครื่องหนึ่งสำหรับไฟฟ้าแสงสว่าง โดยแยกการใช้ของแต่ละระบบออกเป็นแผงควบคุมเฉพาะ เพื่อป้องกันไฟฟ้าลัดวงจรหรือใช้ไฟเกิน

จากแผงควบคุม (SWITCH BOARD) แต่ละแผงจะมี MAIN CIRCUIT BREAKER แยกคุมอีกต่อหนึ่ง ในแต่ละชั้นของอาคาร และมี BRANCH CIRCUIT BREAKER แยกคุมแต่ละห้อง ซึ่งเมื่อเกิดไฟฟ้าลัดวงจร CIRCUIT BREAKER จะตัดไฟในชั้นนั้นทันที โดยไม่กระทบกระเทือนต่อวงจรใหญ่

### 2. ระบบป้องกันการระเบิด

ในบางพื้นที่ของโรงพยาบาลมีการใช้แก๊สที่อาจทำให้เกิดการระเบิดขึ้นได้ เช่น แพนกัลยกรรม สูติกรรม ก๊าซไนตรัสออกไซด์ และแผนปฏิบัติการเคมี ห้อง LAB ซึ่งต้องระมัดระวังการเกิดประกายไฟ การใช้ปลั๊กไฟ และการเดินสายไฟ ต้องได้รับการออกแบบเป็นพิเศษ ตามมาตรฐานดังนี้

- สายไฟ และปลั๊กไฟ ต้องอยู่เหนือพื้นประมาณ 1.50 ม. ภายในห้องควบคุมอุณหภูมิ
- วัสดุปูพื้น ควรใช้กระเบื้อง หรือ ใช้วัสดุที่เป็นตัวนำ CONDUCTIVE เพื่อไม่เกิดการ SPARK จากการกระทบ หรือเสียดสี และควรมีความต้านทานระหว่างระยะทาง 0.90 ม. ต่ำสุดที่ 25.0 โอห์ม สูงสุด 50.0 โอห์ม และไม่ควรถอดสายดินให้ตรงจากพื้นโรงพยาบาลโดยทั่วไปจะใช้กำลังไฟฟ้าสูงสุด ประมาณ 3,000 วัตต์/เตียง

### 3. ระบบไฟฟ้าฉุกเฉิน

จะใช้ต่อเมื่อมีกรณีเหตุไฟฟ้าขัดข้องจากภายนอก หรือ ไฟตกโดยมีอัตรากำลังไม่เพียงพอกับการใช้งานในโรงพยาบาล จึงต้องจัดให้มีเครื่องกำเนิดไฟฉุกเฉิน ระบบ AUTOMATIC EMERGENCY DIESEL GENERATOR ซึ่งจะทำหน้าที่ผลิตกระแสไฟฟ้าทันทีหลังจากที่กระแสไฟฟ้าจากภายนอกดับ มีคุณสมบัติพิเศษ ดังนี้

- CONTINUOUS SERVICE กำเนิดไฟฟ้าได้โดยต่อเนื่องไม่จำกัดเวลา
- MOTOR STARTING CAPABILITY กำเนิดไฟฟ้าเพียงพอกับการ START อุปกรณ์ไฟฟ้าที่โซลนอยด์ได้
- ทำงานเมื่อเกิดกระแสไฟฟ้าขัดข้องหรือกำลังไฟตกต่ำกว่า 70% เป็นเวลานานกว่า 3

วินาที TRANSFER SWITCH จะต่อ PILOOT CONTACT ในตำแหน่ง START ต่ออยู่ เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่ออนุญาตให้เผยแพร่ใช้ประโยชน์ด้านการศึกษา ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กับวงจรของไฟฟ้านครหลวง เมื่อเครื่องทำงานแล้วจะจ่ายกระแสไฟฟ้าที่มีความถี่ไม่ต่ำกว่า 80% ของ (RATING TRANSFER SWITCH) แล้วจะสับเปลี่ยน (LOAD) ให้ต่อกับเครื่องกำเนิดไฟฉุกเฉิน

- ทำงานเมื่อกระแสไฟฟ้ากลับสู่สภาพปกติเมื่อเปรียบ (LOAD) ผ่าน (TRANSFER SWITCH) ใช้วงจรกระแสไฟฟ้าจากภายนอกแล้วเครื่องจะยังคงทำงานต่อไปอีกอย่างน้อย 10 นาที

- มีเครื่อง (TIME DELAY) นับตั้งแต่เกิดไฟดับหรือไฟตก จนกระทั่งกระแสไฟฟ้ากลับมาเป็นปกติ จะตั้งไว้ไม่เกิน 10 นาที

### 2.3.3 ระบบปรับอากาศ

ระบบปรับอากาศสำหรับ โรงพยาบาลสามารถแยกออกตามประเภทของการใช้พื้นที่ดังต่อไปนี้

1. ระบบทั่วไป ทำหน้าที่ควบคุมอุณหภูมิในส่วนต่าง ๆ ให้เหมาะสมทั้งอาคาร โดยการใช้ (WATER CHILLER) ประกอบด้วย

#### 1.1 ส่วนห้องเครื่อง ได้แก่

- เครื่องทำความเย็น (CHILLER)
- (MOTOR RUMP OF CHILLER WATER)
- (CONDEENSING WATER)
- (SWITCH BOAD)

1.2 ส่วนจ่ายลมเย็น เป็นห้องติดตั้งเครื่องจ่ายความเย็น ซึ่งกระจายอยู่ส่วนตามส่วนต่าง ๆ ของอาคาร สำหรับบริเวณที่มีพื้นที่ใช้สอย หรือห้องที่กำหนดเวลาทำงานใกล้เคียงกัน เช่น X-RAY ห้องทดลอง และส่วนสำนักงานเครื่อง AIR GANDLINE UNIT (A.H.U.) จะรับน้ำเย็นจากเครื่องทำความเย็น (CHILLER) แปลงเป็นลมเย็นเข้าออกมาทางท่อลม กระจายไปตามส่วนที่ต้องการ สำหรับพื้นที่ขนาดเล็กหรือห้องตรวจจะใช้ FAN UNIT แยกส่วนแต่ละห้อง และใช้ท่อน้ำเย็นจาก (CHILLER) ส่งผ่านแปลงเป็นลมเย็นในแต่ละจุดทั้ง 2 ชนิด จะใช้ (FRESH AIR) จากผนังด้านนอกของอาคาร

2. ระบบปรับอากาศสำหรับบริเวณปลอดเชื้อ บริเวณที่มีความจำเป็นต้องควบคุมเกี่ยวกับความสะอาด เช่น แผนกศัลยกรรม จะใช้ท่อน้ำเย็น แต่ผ่านเครื่องจ่ายความเย็นแยกกัน (A.H.U.) แต่ละห้องจะเป็นท่อลมออกท่อเดียวผ่านเครื่องกรองอากาศกำจัดเชื้อ และฟุ้งด้วยไฟฟ้า

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

(ELECTOR AIR CLEANER) และจะไม่ใช้ท่อลมกลับอากาศในห้องจะถูกดูดทิ้งไปภายนอกห้อง ลมเย็นจะใช้อากาศภายนอกทั้งหมด ไม่มีอากาศหมุนเวียนร่วมกับห้องอื่น

3. ระบบแยกท่อเป่าลมเย็น ใช้ในบริเวณที่ต้องการควบคุมความเย็นเป็นพิเศษเช่น I.C.U. และบางส่วนของแผนกฉุกเฉินใช้เครื่องทำความเย็น

การป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค จากบริเวณหนึ่งไปอีกบริเวณหนึ่งภายใน โรงพยาบาล สามารถป้องกันได้โดยวิธีแยกส่วนบริเวณปรับอากาศ ดังนี้

1. ควบคุมความดันของอากาศภายในห้องให้อากาศถ่ายเท ออกจากเดียวจากภายในสู่ภายนอก เพื่อไม่ให้อากาศภายนอกผ่านย้อนกลับเข้ามา โดยเฉพาะบริเวณปลอดเชื้อ เช่น ห้องผ่าตัด

2. ควบคุมระบบหมุนเวียนของอากาศ ให้สอดคล้องกับพื้นที่ ซึ่งมีความจำเป็นในการใช้ระบบปรับอากาศ

3. ระบบแยกท่อเป่าลมเย็น ใช้ในบริเวณที่ต้องการควบคุมเป็นพิเศษ เช่น (I.C.U.) และบางส่วนของแผนกฉุกเฉินใช้เครื่องทำความเย็น

#### 2.3.4 ระบบลิฟท์

ระบบลิฟท์ของโรงพยาบาล แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. ลิฟท์โดยสาร
2. ลิฟท์บริการ

หลักเกณฑ์ที่นำมาพิจารณาในการเลือกระบบลิฟท์ คือ

1. ระบบเวลาในการรอลิฟท์ ระยะเวลาการรอลิฟท์ไม่เกิน 25-30 วินาที
2. ความสามารถในการระบายคัน (HANDLING CAPACITY AOS) มีความสามารถในการระบายเวลา 5 นาที
3. ระยะเวลาการเดินทางต่อ 1 รอบ (ROUND TRIP TIME) คือ ระยะเวลา นับตั้งแต่ลิฟท์เดินทางจากโถงชั้นล่าง จนถึงผู้โดยสารจนถึงชั้นสุดท้าย แล้ววิ่งลิฟท์เปล่าโดยไม่มีผู้โดยสารตรงมายังห้องโถงชั้นล่าง อีกครั้งหนึ่งระยะเวลาไม่ควรเกิน 75 วินาที
4. ขนาดความจุของลิฟท์ (CAR PASSENGER CAPACITY AOS) เลือกใช้ลิฟท์ที่มีขนาดความจุน้ำหนักได้อย่างต่ำ 600 กิโลกรัม บรรทุกผู้โดยสารได้เฉลี่ย 8 คน ขนาดความกว้าง 1.70 เมตร ลึก 2.67 เมตร เพื่อความสะดวกในการลำเลียงผู้ป่วย
5. ความเร็วของลิฟท์ (ELEVATOR SPEED AOS) ใ้ความเร็วมาตรฐานที่ 150 FT/นาที

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### 2.3.5 ระบบท่อแก๊สที่ใช้ในโรงพยาบาล ลักษณะการใช้แก๊สในแผนกต่าง ๆ ในโรงพยาบาล

แก๊สออกซิเจน	: ใช้ในแผนกผ่าตัด, แผนกสูติกรรม, ห้องฉุกเฉิน, ห้อง (RECOVERY I.C.U), หอผู้ป่วยในบางส่วน รวมทั้งห้อง TREATMENT ROOM ในแผนกผู้ป่วยนอก
แก๊สไนตรัสออกไซด์	: เดินคู่ไปกับแก๊สออกซิเจน
แก๊สชีวเทน	: จ่ายเฉพาะในแผนกพยาธิวิทยา

การเดินท่อสำหรับแผนกต่าง ๆ จะมีความต้องการใช้ในภาวะต่างกัน สามารถแยกระบบเดินท่อที่สำคัญออกได้ดังนี้

- 1) ระบบท่อจ่ายแก๊สกลาง
- 2) ระบบท่อในห้องทดลอง
- 3) ระบบท่อสำหรับแผนกต่าง ๆ ทั่วไป

#### 1. ระบบท่อจ่ายแก๊สกลาง

ประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 4 ส่วนคือ

1. ส่วนห้องเก็บแก๊ส : เป็นศูนย์กลางการกระจายท่อแก๊สไปยังส่วนต่าง ๆ ของอาคาร ได้แก่ ออกซิเจน, ไนตรัสออกไซด์ และชีวเทน อุปกรณ์หลักที่สำคัญในห้องนี้ คือ เครื่องทำสูญอากาศ (VACCUUM PUMP) ซึ่งจะติดตั้งอยู่ที่ชั้นล่างสุดของอาคาร ซึ่งต้องควบคุมจากห้องควบคุมระบบ (MECHANIC CONTROL) ทำหน้าที่ควบคุมดูแลการจ่ายแก๊ส

2. ท่อแก๊ส : โดยทั่วไปจะทำด้วยทองแดง โดยมีจุดเริ่มต้นจากห้องเก็บแก๊สกลางกระจายไปยังแผนกต่าง ๆ สิ่งที่ต้องคำนึงถึงในการเดินท่อ คือ ต้องเป็นไปในระบบที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน หรือมีการตัดต่อช่วงตอน เพื่อไม่ให้เกิดการติดขัด ในการใช้กรณีที่มีจุดใดจุดหนึ่งเสียหายการเดินท่อที่จำเป็นต้องซ่อนในผนังควรเตรียมให้มีช่องเปิด เพื่อการซ่อมบำรุง โดยเฉพาะบริเวณรอยต่อหรือจุดแยกของท่อ

3. อุปกรณ์หัวจ่าย : โดยทั่วไปจะทำเป็น (OUT LET) ลักษณะชุดเสียบ ใกล้เคียงกับการทำงานของ (OUT LET) ไฟฟ้า เมื่อต้องการใช้ก็นำอุปกรณ์หัวเสียบมาต่อสายเข้าไป

4. อุปกรณ์ชุดหัวเสียบ : เป็นอุปกรณ์ที่ใช้รวมกันกับเคเบิลเสียบ ในการต่อเชื่อมกับท่อแก๊ส

## 2. ระบบท่อในห้องทดลอง

โดยมากจะใช้เป็นท่อ (P.V.C.) ชนิดคุณภาพดี เพื่อป้องกันการกัดกร่อนจากสารเคมีต่าง ๆ เพราะแผนกนี้มีการใช้กรดและด่างมาก ท่อที่เป็นโลหะจะถูกกัดกร่อนชำรุดได้ง่าย นอกจากนี้จะใช้ที่แผนกเภสัชกรรมเช่นเดียวกัน

### 2.3.6 ระบบท่อสำหรับแผนกต่าง ๆ ในโรงพยาบาล

มีลักษณะการกระจายท่อเช่นเดียวกับท่อแก๊ส คือ เดินจากส่วนกลางโดยตั้ง PUMP อัดอากาศดูดอากาศไว้ในห้องเครื่อง แล้วเดินท่อไปยังจุดต่าง ๆ ที่ต้องการใช้กับอุปกรณ์หัวจ่ายและหัวเสียบ เช่นเดียวกับระบบแก๊ส และบางจุดจะต่อกับอุปกรณ์เฉพาะแผนก แยกได้ คือ

ระบบ (SUCTION) : ใช้ในแผนกห้องผ่าตัด, แผนกสูติกรรม, แผนกฉุกเฉิน, ห้อง (RECOVERY ROOM),(I.C.U.) หอผู้ป่วยใน, ห้อง (TREATMENT) ของแผนกผู้ป่วยนอกและห้อง ชีวศูตวรรษ

ระบบ COMPRESSION : ใช้ในแผนกฉุกเฉิน, ห้อง TREATMENT แผนกผู้ป่วยนอก โดยเฉพาะ แผนก โสต, ตอ, นาสิก, และจักษุ, แผนกพยาธิวิทยา และทันตกรรม

วิธีการเดินท่อ โดยทั่วไปบางจุดมีความต้องการซ่อนในผนัง จำเป็นต้องใช้ท่อที่มีมาตรฐานคุณภาพสูง หรือทำช่องเปิดเพื่อการซ่อมบำรุง โดยเฉพาะในส่วนที่มีรอยต่อหรือท่อแยก ซึ่งต้องทำด้วยวิธีการเชื่อมด้วยความร้อน ไม่ใช้วิธีต่อข้อต่อ เช่นเดียวกับท่อประปาหรือท่อเดินสายไป แต่ในจุดที่ไม่จำเป็นต้องฝังท่อในกำแพง สามารถเดินท่อลอยได้ หรือบางกรณีใช้ช่องเหนือฝ้าเพดานเป็นบริเวณเดินท่อ ซึ่งเป็นที่นิยมมากกว่า เนื่องจากสะดวกในการตรวจสอบและบำรุงรักษา

วิธีการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุบริเวณจุดแยกต่าง ๆ ของท่อจึงควรติดตั้งวาล์ว ปิด-เปิดควบคุมการใช้ทุกจุด นอกจากนี้ควรจัดให้ท่อต่างๆ อยู่ในบริเวณที่สามารถทำการตรวจซ่อมบำรุงได้สะดวกเข้าถึงได้ง่าย และมีพื้นที่เพียงพอในการซ่อมแซม การจัดท่อต้องเดินอย่างมีระเบียบเรียบร้อย โดยใช้สัญลักษณ์เป็นสีเพื่อแยกชนิดท่อต่าง ๆ ระยะเวลาเดินท่อใช้ช่างที่สั่งที่สุด เพื่อให้ได้ประสิทธิภาพสูงสุดในการใช้งาน

การใช้สัญลักษณ์เป็นสีเพื่อแยกชนิดท่อต่าง ๆ ดังนี้

- AIR CONDITION	สัญลักษณ์	สีขาว
- ELETION	สัญลักษณ์	สีส้ม
- GAS	สัญลักษณ์	สีเหลือง
- GOLD WATER	สัญลักษณ์	สีน้ำเงิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- HOT WATER	สัญลักษณ์	สีแดง
- VACUUM	สัญลักษณ์	สีเขียว

### 2.3.7 ระบบป้องกันอัคคีภัย

ในการออกแบบเพื่อเป็นการลดอัตราการเกิดอัคคีภัย และการสนับสนุนการป้องกันพร้อมทั้งการช่วยเหลือเมื่อเกิดอัคคีภัย ต้องคำนึงถึง

1. การเลือกใช้วัสดุไม่ติดไฟหรือทนไฟ พร้อมทั้งเป็นวัสดุที่ไม่ทำให้เกิดสารหรือแก๊สพิษเมื่อติดไฟ
2. มีบันไดหนีไฟ ผนังโดยรอบบันไดหนีไฟ ควรใช้วัสดุทนไฟ และมีช่องระบายอากาศเพียงพอ
3. จัดวางพื้นที่ใช้สอยให้บริเวณที่อาจเกิดอัคคีภัยได้ง่ายอยู่ห่างจากบริเวณอื่นของอาคาร ระดับเพลิงสามารถเข้าถึงได้สะดวก
4. การเดินสายไฟฟ้า ควรเดินในท่อเหล็ก เพื่อป้องกันการเกิดไฟฟ้าลัดวงจรประกบกับการใช้ปลั๊กไฟ ในแผนกที่มีการใช้แก๊สในตรัสออกไซด์ ต้องใช้ปลั๊กชนิดพิเศษป้องกันประกบไฟ และติดตั้งให้อยู่ในระดับสูงที่ 1.50 ม.
5. การเดินท่อลมของระบบปรับอากาศ ไม่ควรใช้ท่อลมร่วมเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของควันไฟจากห้องหนึ่งไปยังอีกห้องหนึ่ง
6. ควรจัดให้มีลานจอด เฮลิคอปเตอร์ ที่ชั้นลาดฟ้าเพื่อขนถ่ายผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉิน
7. ติดตั้งสายล่อฟ้าที่มีประสิทธิภาพ
8. ติดตั้งระบบเตือนภัยในกรณีที่เกิดควันไฟ หรือความร้อนสูงผิดปกติ (HEAT OR SMOKE DETECTOR) เมื่อเกิดควันไฟหรือมีความร้อนสูงจะมีสัญญาณเตือนภัยดังขึ้นพร้อม ทั้งแจ้งไปที่ (CENTRAL BOARD) ให้ทราบว่าเกิดเพลิงไหม้ที่ส่วนใด
9. ติดตั้งระบบดับเพลิงที่มีประสิทธิภาพ

### เริ่มการเกิดอัคคีภัย

การเกิดอัคคีภัยเกิดขึ้นจากองค์ประกอบ 3 อย่าง คือ

- เชื้อเพลิง วัสดุติดไฟ
- ออกซิเจน
- ความร้อน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หากมีทั้ง 3 ข้อ อย่างครบในสภาวะที่เหมาะสมเมื่อไร ก็จะเกิดไฟขึ้น หรือถ้าขาดอย่างใด ไฟก็จะดับ หลักการดับเพลิงก็อาศัยการกำจัดองค์ประกอบอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น การใช้น้ำดับเพลิงได้ ก็เนื่องจากน้ำจะลดความร้อนได้อย่างดี ในขณะที่เดียวกันเมื่อเกิดไอน้ำขึ้นจะทำให้ปริมาณสัดส่วนของออกซิเจนในอากาศลดลง การใช้สารเคมีในการดับเพลิงก็คือ การปกคลุมเชื้อเพลิงหรือวัสดุติดไฟไม่ให้สัมผัสกับออกซิเจน หรือป้องกันไม่ให้เกิดการสันดาป จึงสามารถดับเพลิงได้

อันตรายจากการเกิดอัคคีภัยมากที่สุดคือ คว้นไฟ จากเหตุเพลิงไหม้ส่วนใหญ่พบว่า คนจะตายเนื่องจากสำลักควัน หรือสูดดมก๊าซพิษมากกว่าที่ถูกไฟคลอก ทั้งนี้เนื่องจากคว้นไฟสามารถเกิดขึ้นได้ในปริมาณมากอย่างรวดเร็วและสามารถกระจายไปตามช่องบันได ตามช่องชาฟท์ ช่องลิฟต์ ปล่องระบายอากาศ ฯลฯ ในเวลาเพียงไม่กี่นาทีหลังจากการเริ่มเกิดอัคคีภัย นอกจากวัสดุที่ประกอบอาคาร เช่น ฝ้าบาน เฟอร์นิเจอร์ ฝ้าแล้วแต่เป็นวัสดุที่ก่อให้เกิดก๊าซพิษเมื่อถูกไฟเผาทั้งสิ้น คว้นไฟจะมีปริมาณมาก เมื่อการเผาไหม้ไม่สมบูรณ์ และเกิดก๊าซที่มีอันตราย โดยเฉพาะอย่างยิ่งคาร์บอนมอนอกไซด์ เมื่อเกิดคว้นไฟจะทำให้วิสัยทัศน์ลดลง ทำให้เกิดอุบัติเหตุ หากทางออกไม่ได้ และเกิดความซุกมุน การป้องกันอัคคีภัยจึงจะต้องพิจารณาระบบควบคุมคว้นไฟด้วย

1. ระบบสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้ เนื่องจากความสำคัญของ เวลา เมื่อเริ่มเกิดไฟจนขยายตัวกลายเป็นอัคคีภัยสามารถใช้เวลาเพียงไม่กี่นาที ดังนั้นระบบสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้หรือที่เรียกว่า (Fire Alarm System) หรือ (Fire Monitoring System) จึงถือว่าเป็นระบบที่มีความสำคัญ เนื่องจากเป็นระบบที่จะทำหน้าที่เตือนที่เรียกว่า Early Warning คือเตือนเมื่อแรกเกิดอัคคีภัย ปัจจุบันนี้ยังได้มีการพัฒนาให้สามารถทำงานร่วมกับระบบควบคุมอาคารอัตโนมัติ ระบบประกาศเหตุฉุกเฉิน ระบบสื่อสารสำหรับพนักงานดับเพลิงด้วย

อุปกรณ์หลักในระบบนี้คือ อุปกรณ์ตรวจจับเพลิง (Fire Detector) ซึ่งมีทั้งชนิดที่ทำงานโดยอาศัยอุณหภูมิความร้อน (Heat Detector) และชนิดที่ทำงานโดยอาศัยคว้นไฟ (Smoke Detector) นอกจากนี้ยังอาจจะมีชนิดพิเศษอื่น ๆ เช่น ชนิดที่ตรวจจับรังสีความร้อนอินฟราเรด (Infrared Detector)

อุปกรณ์ตรวจจับเพลิงนี้จะส่งสัญญาณไปยังแผงควบคุม (Fire Alarm Panel) ซึ่งมักจะให้มีการกระจายอยู่ตามโซนของอาคาร และมีแผงควบคุมหลัก (Central Fire Monitoring Panel) อยู่ที่ห้องควบคุมส่วนกลางของอาคาร เมื่อเกิดอัคคีภัยก็จะมีสัญญาณไฟ และเสียงเกิดขึ้นที่แผงควบคุม โดยจะมีเจ้าหน้าที่ประจำอยู่ หากตรวจสอบว่าไม่ใช่เป็นสัญญาณผิดพลาด (False Alarm) ก็

จะดำเนินการในขั้นตอนต่อไป เช่น ส่งสัญญาณอันตรายภายในอาคารโดยอาศัยกระดิ่ง (Alarm) เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่ออนุญาตให้นำไปใช้โดยไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

Bell) ถ้าโพงฉุกเฉิน ฯลฯ เพื่อแจ้งให้คนหนีออกจากอาคาร รวมทั้งอาจจะสั่งการให้หยุดเครื่องปรับอากาศ ติดต่อบริษัทดับเพลิง ดำเนินการดับเพลิง ตามมาตรการที่ได้กำหนดไว้

การเดินสายไฟเชื่อมระหว่างแผงควบคุมประจำชั้น และแผงควบคุมส่วนกลางจะต้องเดินภายในช่องท่อนิรภัย ปลอดภัยจากอันตรายจากเพลิง และใช้สายไฟชนิดทนไฟ (Fire Resistant Cable) หรือชนิดที่ยังไม่สามารถทำงานได้แม้จะถูกไฟเผา

2. ถังสำรองน้ำดับเพลิง อาคารขนาดใหญ่ และอาคารสูง จะต้องมียังถังสำรองน้ำสำหรับการดับเพลิงและเครื่องสูบน้ำดับเพลิงเป็นของตนเอง เพื่อให้สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ในขณะที่ตำรวจดับเพลิงยังมาไม่ถึง นอกจากนี้อาคารที่มีความสูงมาก และไม่สามารถเข้าได้จากภายนอกอาคารในระดับสูง การดับเพลิงจะต้องอาศัยระบบภายใน ไม่สามารถดับเพลิงโดยอาศัยรถดับเพลิงได้

3. ระบบส่งน้ำดับเพลิง การส่งน้ำดับเพลิงจะอาศัยเครื่องสูบน้ำดับเพลิง ซึ่งจะต้องประกอบด้วยเครื่องสูบน้ำดับเพลิงชนิดที่ขับเคลื่อนด้วยมอเตอร์ไฟฟ้า โดยใช้ระบบไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน และชนิดที่ขับเคลื่อนด้วยเครื่องยนต์ดีเซล นอกจากนี้ยังมีเครื่องสูบน้ำดับเพลิงหลักที่มีขนาดใหญ่ไม่ต้องเดิน ๆ หยุด ๆ การติดตั้งควรจะให้ น้ำในถังสูงกว่าเรือนเครื่องสูบน้ำเพื่อให้ได้ความดันทางดูด (Positive Suction) และตัดปัญหาการล้นน้ำ

4. เครื่องสูบน้ำดับเพลิง (Fire Pump) มีหน้าที่สูบน้ำ เพื่อส่งน้ำเข้าระบบท่อน้ำดับเพลิง (Fire Standpipe) ให้มีปริมาณการไหลของน้ำที่พอเพียง และความดันที่พอเพียง โดยทั่วไปแรงดันน้ำที่ดีสำหรับสายส่งน้ำดับเพลิง คือ 100 ปอนด์ / ตร. นิ้ว และปริมาณการส่งน้ำต่อชุดของสายส่งน้ำขนาด 2.5 นิ้ว จะเป็นประมาณ 25. แกลลอน / นาที และขนาด 1 นิ้ว จะเป็น 100 แกลลอน / นาที

5. ระบบสปริงเกอร์ ในอาคารสูงและอาคารขนาดใหญ่ ระบบไฟจะต้องมีการติดตั้งระบบฉีดน้ำอัตโนมัติ (Automatic Water Sprinkler) หรือที่เรียกกันว่าระบบสปริงเกอร์ โดยเฉพาะทั่วไปท่อส่งน้ำของระบบนี้จะเป็นท่อกระจายไปทั่วพื้นที่อาคาร โดยต่อกับระบบท่อส่งน้ำดับเพลิงนั่นเอง และติดตั้งหัวฉีดน้ำหรือหัวสปริงเกอร์ตามระยะมาตรฐานให้ครอบคลุมพื้นที่ เช่น 13. ตร.ฟุต / หัว สำหรับพื้นที่อันตรายน้อย

การทำงานของหัวฉีดน้ำนี้เป็นแบบอัตโนมัติ เมื่อถูกไฟเผาที่อุณหภูมิที่กำหนดไว้ เช่นพื้นที่ทั่วไปมักจะทำงานที่อุณหภูมิ 165 องศาฟาเรนไฮด์ หรือพื้นที่ในหลังคาจะทำงานที่อุณหภูมิ 212 องศาฟาเรนไฮด์ ความดันน้ำที่เหมาะสมจะอยู่ในช่วง 20-30 ปอนด์ / ตร.นิ้ว การฉีดน้ำกระจายมีชนิดหัวที่ติดขี้ผึ้ง (Pendent Type) ใช้กับพื้นที่ทั่วไป และใช้ติดที่เพดาน ชนิดหัวชี้ขึ้น (Upright Type) ใช้กับบริเวณจอครด ห้อยเก็บของ เพราะโอกาสจะโดนกระแทกแล้วหัวเกิดการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่อนำมาใช้ประโยชน์อื่นใดโดยไม่ได้รับอนุญาตให้ถือว่าผิดกฎหมาย

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เสียหายมีน้อยกว่าหากติดตั้งใช้หัวขึ้น ข้อแตกต่างระหว่างหัวทั้ง 2 ชนิดก็คือคือ แผ่นบังคับทิศทางน้ำ นอกจากนี้ยังมีชนิดติดผนัง (Wall Type) ในกรณีที่ไม่สามารถเดินท่อไปยังกลางห้องได้ เช่น ห้องพักโรงแรม

ระบบสปริงเกลอร์ที่ติดตั้งกันอยู่จะเป็นแบบที่มีน้ำอยู่ในท่อรออยู่พร้อมที่จะฉีดน้ำออกมาได้โดย (Wet Pipe) หากจะเป็นแบบท่อแห้ง (Dry Pipe) ที่ไม่มีน้ำอยู่ จะต้องทำงานร่วมกับระบบตรวจจับเพลิง (Fire Detector) คือเมื่ออุปกรณ์ตรวจจับเพลิง (Fire Dection) ตรวจจับสัญญาณได้ว่าเกิดเพลิงไหม้จึงจะส่งสัญญาณให้วาล์ว (Preaction Vave) เปิดน้ำเข้าสู่ระบบท่อสปริงเกลอร์ โดยทั่วไประบบนี้ใช้กับห้องที่เก็บของมีค่าหรือห้องคอมพิวเตอร์ เพื่อป้องกันอุบัติเหตุจากน้ำในระบบสปริงเกลอร์ ระบบตรวจจับเพลิง ในกรณีนี้จะจัดเป็น 2 ชุด (Cross Zoned Wiring) และจะต้องมีอุปกรณ์ตรวจจับเพลิงอย่างน้อย 1 ตัว ในแต่ละชุดทำงานเพื่อยืนยันว่าเกิดเพลิงไหม้จริง จึงจะส่งสัญญาณแจ้งให้เปิดน้ำเข้าสู่ระบบ ในระบบท่อแห้งนี้จะต้องมีวาล์วไล่อากาศ (Air Vent) ติดตั้งด้วย เพื่อไล่ลมออกเวลาปล่อยน้ำเข้ามา

ระบบสปริงเกลอร์จะต้องมีระบบท่อน้ำทิ้งประกอบด้วยเพื่อระบายน้ำทิ้งในกรณีที่มีการต่อท่อเพิ่มหรือซ่อมท่อ

ในกรณีที่ช่องว่างในเพดานมีมากกว่า 0.80 เมตร และมีวัสดุติดไฟจะต้องมีสปริงเกลอร์ 2 ชั้น คือ ที่ระดับฝ้าเพดานและในฝ้าเพดาน

ในกรณีที่มีโถงโถง (Atrium) ก็จะต้องมีการติดตั้งสปริงเกลอร์ตามปกติ แต่สปริงเกลอร์นี้อาจจะไม่สามารถดับไฟที่เบื้องล่างได้ แต่จะช่วยลดความร้อนของโครงสร้างหลังคา Atrium นี้เพื่อยืดเวลาการถล่มของโครงสร้าง Atrium เนื่องจากความร้อน การดับเพลิงในบริเวณโถงโถงจะต้องใช้สายน้ำดับเพลิง หรือปืนฉีดน้ำ (Fire Monitor หรือ Fire Gun)

ในกรณีที่ Atrium มีช่องแสง (Sky Light) ช่องแสงนี้จะต้องทำจากวัสดุที่ไม่ติดไฟ ไม่ก่อให้เกิดลูกไฟ หยดไฟ และไม่เป็นอันตรายเมื่อเกิดกระจกแตก

6. เครื่องดับเพลิงมือ เครื่องดับเพลิงมือ (Portable Fire Extinguisher) เป็นอุปกรณ์ช่วยในการดับเพลิงในขณะที่เพลิงยังมีขนาดเล็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ และคนทั่วไปสามารถนำไปใช้ได้ไม่ยากนัก ตำแหน่งที่ติดตั้งจะอยู่ในที่เดียวกับตำแหน่งสายน้ำดับเพลิง และตำแหน่งเสริมอื่นๆ เช่น บริเวณห้องครัว ห้องเครื่อง ห้องเก็บของ ห้องเก็บสารไวไฟ เป็นต้น

เครื่องดับเพลิงมือที่ใช้โดยทั่วไปจะบรรจุผลเคมีแห้ง โมโนแอมโมเนียมฟอสเฟต ที่มีคุณสมบัติในการดับเพลิงได้ 3 ประเภท คือ A (ไม้ กระดาษ) B (น้ำมัน สารไวไฟ) C (อุปกรณ์ไฟฟ้า) แต่เนื่องจากผลเคมีเมื่อใช้งานแล้วจะสกปรก ดังนั้นในการดับเพลิงเนื่องจาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อุปกรณ์ไฟฟ้า จึงมักจะนิยมใช้พวกสารดับเพลิงที่เป็นก๊าซ เช่น คาร์บอนไดออกไซด์ ซึ่งไม่ก่อให้เกิดการสกรปรก แต่จะมีประสิทธิภาพต่ำกว่าชนิด A,B,C และมีราคาของเครื่องดับเพลิงแพงกว่า

ในกรณีที่ต้องการประสิทธิภาพในการดับเพลิงสูงขึ้นเฉพาะเรื่อง ก็มีสารดับเพลิงอื่นให้เลือกใช้ได้ เช่น พวกโปตัสเซียมไบคาร์บอเนต จะมีประสิทธิภาพในการดับเพลิงประเภท B ได้ดีกว่า พวกนี้มักจะนิยมใช้ในสถานีบริการน้ำมัน

การติดตั้งเครื่องดับเพลิงจะต้องติดตั้งภายนอก ห้องที่ป้องกัน เพราะเมื่อเกิดอัคคีภัยจะดำเนินการจากภายนอกห้อง

ตำแหน่งที่ติดตั้งจะต้องเห็น ได้ชัดเจนและมีป้ายแสดงพร้อมวิธีการใช้เครื่องดับเพลิงอย่างถูกต้อง

7. ระบบดับเพลิงพิเศษ นอกจากระบบดับเพลิงต่าง ๆ ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว ยังมีระบบดับเพลิงพิเศษอีก เช่น ระบบที่ใช้สารดับเพลิงเป็นก๊าซ เช่น ฮาลอน FM 200 คาร์บอนไดออกไซด์ ซึ่งเป็นระบบที่ติดตั้งและสามารถทำงานได้โดยอัตโนมัติเหมาะกับห้องคอมพิวเตอร์ ห้องอุปกรณ์โทรคมนาคม อุปกรณ์ไฟฟ้า เนื่องจากเมื่อทำงานแล้วจะไม่ก่อให้เกิดความเสียหายกับอุปกรณ์ เหมือนกับกรณีที่ใช้เป็นสารดับเพลิงในระบบสปริงเกอร์

อย่างไรก็ตามในปัจจุบัน ฮาลอน ถือว่าเป็นสารประเภท CFC ซึ่งจะถูกยกเลิกเนื่องจากไปทำลายชั้นโอโซนในบรรยากาศ จึงไม่มีการใช้ระบบนี้อีกต่อไป ส่วนนคาร์บอนไดออกไซด์ เมื่อฉีดออกมาจะทำให้เกิดหมอกขาว หากมีผู้อยู่ในห้องจะทำให้มองไม่เห็นทางออก เนื่องจากใช้คาร์บอนไดออกไซด์ในการดับเพลิง ต้องใช้ถึง 40% โดยปริมาตรนอกจากนี้ยังมีระบบที่ใช้โฟม ซึ่งมีการนำไปใช้ในบริเวณที่มีน้ำมัน เช่นที่จอดรถ

8. ระบบควบคุมควันไฟ จุดมุ่งหมายของระบบควบคุมควันไฟ คือ

1. ป้องกันไม่ให้ควันไฟเข้าสู่บริเวณบันได โถงลิฟต์ และชะลอการแพร่กระจายของควันไฟ

2. ระบบควันไฟ ก๊าซพิษ และความร้อนออกจากบริเวณที่เกิดอัคคีภัย

การดำเนินการเพื่อให้บรรลุจุดประสงค์ในข้อแรก มักจะใช้วิธีอัดอากาศ (Pressurizing System) เช่นการอัดอากาศในบันไดหนีไฟ การอัดอากาศในบริเวณ โถงลิฟต์ การอัดอากาศในพื้นที่ข้างเคียง หรือชั้นบนและล่างของชั้นที่เกิดอัคคีภัย

การดำเนินการเพื่อให้บรรลุจุดประสงค์ในข้อที่ 2 จะใช้วิธีการระบายอากาศควันออก (Smoke Exhaust System) เช่น การใช้พัดลมดูดอากาศออกจากชั้นที่เกิดอัคคีภัย การระบายควันออกจากโถงอาคาร การระบายควันออกจะช่วยลดปริมาณควันในพื้นที่ ทำให้คนสามารถเห็นทาง

หนีได้ ลดอันตรายจากการล้มถล่มคานไฟ และลดความร้อนซึ่งจะช่วยชะลอการถล่มของโครงสร้างอาคาร

หากใช้พัดลมในระบบนี้ จะต้องใช้พัดลมที่ทนความร้อนได้สูง และสายไฟฟ้าที่จ่ายไฟฟ้าให้กับพัดลมจะต้องเป็นสายไฟชนิดทนไฟ รวมทั้งต้องใช้ระบบไฟฟ้าจากเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง

การทำงานของระบบจะมีระบบควบคุมการทำงานของพัดลม และการควบคุมความดันลม จะเชื่อมโยงกับระบบควบคุมอาคารอัตโนมัติ และระบบสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้

### 2.3.8 ระบบป้องกันเสียงรบกวน

โรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่ต้องเป็นสถานที่ที่ต้องการความสงบเงียบมากเป็นพิเศษ เนื่องจากผู้ป่วยต้องการการพักผ่อน และแพทย์ต้องอาศัยสมาธิในการทำงานสูง ดังนั้นการออกแบบจึงต้องคำนึงการป้องกันเสียงรบกวนด้วยเสียงรบกวนสามารถแยกได้เป็น

1. เสียงรบกวนภายในและบริเวณอาคารของโรงพยาบาล ได้แก่ เสียงคนพูด, เสียงการขนของ, เสียงจากเครื่องมือเครื่องใช้กระทบกัน, เสียงจากระบบปรับอากาศ, เสียงจากซักโครก, เสียงจากเครื่องจักร เครื่องยนต์จากห้องเครื่องรวมถึงเสียงจากบริเวณจอดรถ
2. เสียงรบกวนจากภายนอกของอาคาร ได้แก่ เสียงเครื่องบิน, เสียงรถยนต์, เสียงการจราจรจากภายนอก

วิธีป้องกันการเกิดเสียงรบกวน แยกเป็นหลักการใหญ่ ๆ 2 ข้อ คือ

1. ลดต้นเหตุที่เกิดเสียง สามารถทำได้โดยการจัดวางพื้นที่ใช้สอยให้ส่วนที่ก่อให้เกิดเสียง หรือกระสันสะเทือนต่างๆ อยู่ห่างจากส่วนที่ต้องการความเงียบสงบ เช่น จัดให้ห้องเครื่องอยู่ชั้นล่างสุดของอาคาร, ส่วนที่มีความหนาแน่น จอแจ เช่น โถงพักคอยผู้ป่วยนอก สามารถอยู่ด้านหน้าของอาคารได้เนื่องจากไม่ต้องกังวลเรื่องเสียงรบกวนมากนัก ส่วนหอผู้ป่วยในควรจัดให้อยู่ส่วนลึก หรือส่วนสูงของตัวอาคาร เพื่อลดความรุนแรงของเสียง
2. ลดการสะท้อนหรือคั่นเสียงด้วยการใช้วัสดุที่กันเสียงสะท้อน หรือไม่ให้เสียงลอดผ่านไปได้ เช่น ฝ้าเพดานใช้วัสดุที่เป็นรูพรุน, วัสดุพื้นที่ยกพื้นแต่มีความยืดหยุ่น พอที่จะไม่ทำให้เกิดเสียงดังในการเดิน หรือขนของ เช่น กระเบื้องยาง ใช้กระจก 2 ชั้นเพื่อให้เกิดสุญญากาศ ซึ่งสามารถป้องกันเสียงจากภายนอกอาคารและในบริเวณที่ต้องการความเงียบมากเป็นพิเศษ เช่น ห้องผ่าตัด ควรมีผนังที่หนา พร้อมทั้งวัสดุฉนวนกันเสียง หรือผนัง 2 ชั้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### 2.3.9 ระบบติดต่อสื่อสาร

การติดต่อสื่อสารในโรงพยาบาล เป็นจุดประสานงานที่มีความสำคัญมาก ช่วยให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงานได้อย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ ติดต่อสื่อสารในโรงพยาบาล แบ่งเป็น 2 ระบบ คือ

1. ระบบโทรศัพท์
2. ระบบกระจายเสียง

#### 1. ระบบโทรศัพท์ แบ่งตามลักษณะการใช้งานได้ 4 ประเภท คือ

-PRIVATE MANUAL BRANCH EXCHANGE เป็นลักษณะการติดต่อภายใน และภายนอกอาคาร โดยผ่าน (OPERATOR) โดยมากใช้ระบบ (PABX) หรือชุมสายอัตโนมัติโดยต่อสายจากภายนอกเข้าสู่ชุมสาย และกระจายสายไปยังส่วนต่าง ๆ โดยมากชุมสายจะอยู่ใกล้กัน แพนกทะเบียน

-PRIVATE AUTOMATIC BRANCH เป็นระบบสายตรงสามารถติดต่อภายในและภายนอกได้ โดยไม่ต้องผ่าน (OPERATOR) รวมถึงโทรศัพท์สาธารณะ ซึ่งควรจัดวางในตำแหน่งที่สามารถเห็นได้สะดวก ตามจุดต่าง ๆ ที่จำเป็น เช่น แพนกจุกเงิน, แพนกผู้ป่วยนอก, และ (NURSE STATION) และ (WARD)

-INHOUSE PHONE เป็นโทรศัพท์ที่ใช้ติดต่อภายในได้โดยตรงไม่ต้องผ่าน OPERATOR แต่ไม่สามารถติดต่อภายนอกได้ ควรจัดอยู่ใกล้กับโทรศัพท์สาธารณะ

-INFORMAGE DIRECT SPEECH SYTEM เป็นระบบติดต่อภายในโดยตรงชนิดเร่งด่วน สำหรับติดต่อจากแผนกต่อแผนกในโรงพยาบาล

#### 2. ระบบกระจายเสียง แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

-ระบบเรียก INTERCOM ใช้ติดต่อภายใน โดยเฉพาะส่วนที่จำเป็นที่สุดคือจากห้องเตียงผู้ป่วยเรียกไปที่ (NURSE STATION) ของแต่ละ (WARD)

-ระบบลำโพงกระจายเสียงตามจุดต่าง ๆ ในกรณีการเรียกตัวหรือแจ้งข่าวสารต่อผู้ใช้อาคารโดยมีผู้ควบคุมอยู่ที่แผนกชุมสายโทรศัพท์ ซึ่งมีเจ้าหน้าที่ประจำตลอด 24 ชั่วโมง

### 2.3.10 แสงสว่างที่ใช้ในโรงพยาบาล

การใช้แสงภายในโรงพยาบาล จะต้องจัดให้มีแสงทั้ง 2 ชนิดอยู่ด้วยกัน คือ

1. แสงธรรมชาติ (NATURAL LIGHT) เป็นแสงที่เหมาะสมที่สุดที่ใช้ภายในโรงพยาบาล เพราะเป็นแสงที่ให้ควมนุ่มนวลและไม่ทำให้วัตถุที่ถูกกระทบ เกิดการเปลี่ยนแปลงไปจากธรรมชาติ ใช้ได้ 2 กรณี คือ

-การส่งตรงจากหลังคา โดยออกแบบหลังคาเป็นกระจก ฝ้า หรือกระจกรองแสง เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

-การให้แสงจากฝาผนังด้านข้าง สะท้อนข้างหลัง

2. แสงประดิษฐ์ (ARTIFICIAL LIGHT) เป็นแสงที่ได้รับจากการประดิษฐ์โดยนำมาใช้ ส่วนต่าง ๆ ได้สะดวกและมีวามเข้มแข็งของแสงสม่ำเสมอ เป็นที่นิยมกันแพร่หลาย โดยเฉพาะ ในส่วนที่ต้องการเน้นความสว่างเฉพาะที่

#### การเปรียบเทียบข้อดีของแสงธรรมชาติกับแสงประดิษฐ์

แสงธรรมชาติ	แสงประดิษฐ์
- ได้จากธรรมชาติ	- ต้องเสียค่าใช้จ่าย
- วัตถุที่ส่องแสงกระทบมุมนวลและผล ทางการมองเปลี่ยนไปเรื่อย ๆ	- ให้แสงสงบนิ่ง แข็ง
- มีการเปลี่ยนแปลงความเข้มของแสง และวัตถุทำให้เสียบรรยากาศต่าง ๆ	- สามารถควบคุมแสง และความเข้ม ได้
- ไม่สามารถควบคุมการเปลี่ยนแปลง ของแสงที่ได้	- สามารถควบคุมการใช้งานได้ตลอด เวลา
- ไม่สามารถนำมาใช้ตามส่วนที่ต้องการ ได้ทุกจุด	- สามารถนำมาใช้ได้ทุกสถานที่ที่ ต้องการ ให้เกิดความสะดวกในการ ใช้สอย

#### แสงประดิษฐ์จากหลอดไฟ

หลอดไฟฟ้าปัจจุบันทั่วไปสามารถแบ่งเป็น 2 ชนิด คือ

1. หลอด INCANDESCENT
2. หลอดชนิดประจุไฟฟ้า เช่น หลอด FLUORESCENT MERCURY

หลอด FLUORESCENT ให้แสงสว่างสม่ำเสมอมีแสงนวลกว่าหลอด INCANDESCENT และมีความเข้มของแสงมากกว่า

หลอดฟลูออโรแคทโอด ให้แสงสว่างโดยทั่วไป แบ่งได้ 2 ชนิด คือ

1. ชนิดประสิทธิภาพสูง ให้ปริมาณแสงมาก แต่มีปฏิกิริยา ไม่ดี กับสีผิวของมนุษย์ และ สีของเครื่องตกแต่งภายในห้อง
2. DELUXE WARM WHITE ให้แสงสว่างน้อยกว่าชนิดแรกที่ได้จะนุ่มนวลและวัสดุต่าง ๆ ที่อยู่ใต้แสงและมีสีสันทนอายุคล้ายธรรมชาติ สีอ่อนไปทางฟ้าอ่อน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### ชนิดของระบบการส่องสว่าง

การส่องสว่างโดยปกติ จะแบ่งตามชนิดของการกระจายตามแนว ซึ่งแบ่งได้เป็น 5 ชนิดคือ

- INDIRECT แสงมากโคมไฟ 100 % ส่องขึ้นบนคานฝ้า แล้วสะท้อนจากเพดานหรือผนังน้อยลง ทำให้แสงกระจายทั่วถึง
- SEMI-INDIRECT แสงจากโคมไฟส่องขึ้นเพดานและส่องลงมาเท่า ๆ กัน คือ 50-50%
- DIRCET-INDIRECT แสงจากโคมไฟส่องขึ้นเพดานประมาณ 10% และส่องลงล่างประมาณ 90%
- SEMI-DIRECT แสงจากโคมไฟส่องขึ้นเพดานประมาณ 10% และส่องสว่างประมาณ 90% แบบนี้ทำให้แสงสว่างมาก
- DIRECT แสงจากโคมไฟส่องลง 100% เป็นการให้แสงสว่างที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด เพราะการส่องตรงไม่มีการสะท้อน โคมไฟแบบนี้มักมีกระจังแสงเพื่อบังคับให้แสงส่องลงเหมาะสมสำหรับที่ฝ้าเพดานสูง

แสงมีความสำคัญในการมองสีผิวของคน ใช้การออกแบบแสงสว่างภายในโรงพยาบาล ต้องคำนึงถึงประโยชน์ของแสงมากกว่าการออกแบบแสงสว่าง เพื่อการตกแต่ง ขนาดของความสว่างของห้องขึ้นอยู่กับใช้งาน ของแต่ละห้องและยังขึ้นอยู่กับสีของผนัง และเพดานห้อง

#### 2.3.11 การใช้สีในหน่วยบริการทางการแพทย์

สีเป็นองค์ประกอบที่มีอิทธิพลสูงในแง่ของจิตวิทยา มีคุณค่าในการสร้างบรรยากาศ มีผลต่อความรู้สึกทางด้านร่างกายและจิตใจ มีแต่ละสีจะมีความหมายและคุณสมบัติเฉพาะตัวแตกต่างกันไป

การใช้สีในโรงพยาบาล จึงควรคำนึงถึงหลักใหญ่ ๆ ประการคือ

1. จิตวิทยาการใช้สี
2. เทคนิคการใช้สี
3. การใช้สีบริเวณต่างๆ ของโรงพยาบาล

##### 1. จิตวิทยาการใช้สี

สีเป็นสิ่งที่มองเห็นได้ สีเป็นสิ่งที่กระตุ้น ความสนใจของมนุษย์ไม่ว่าจะเป็นทางด้านร่างกายหรือจิตใจ จากการมองเห็นถ่ายทอดไปยังสมอง และจิตได้สำนึกทำให้เกิดความรู้สึกต่าง ๆ แยกต่างกันไป

ในทางจิตวิทยาของสี สามารถแบ่งได้ 2 กลุ่ม

##### 1. กลุ่มสีโทนร้อน WARM COLOR TONE : เป็นกลุ่มสีที่ดึงดูดความสนใจให้

ความรู้สึก รู้สึกสะดุดตาเร้าใจ เป็นกลุ่มสีแดง, เหลือง, ส้ม, ชมพู, น้ำตาล โดยมีสีม่วงเป็นกลาง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่ออนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการศึกษาไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. กลุ่มสีโทนเย็น COOL COLOR TONE : เป็นกลุ่มสีที่ไม่ดึงดูดความรู้สึกแต่ให้ความรู้สึกเป็นกลาง สบายตา สงบเยือกเย็น ได้แก่ สีน้ำเงิน, เขียว, ฟ้า, เทา, มิสทิวาและสีดำ เป็นสีกลาง

อิทธิพลของสีต่อจิตใจดำเนินของมนุษย์ ขึ้นอยู่กับความเข้มข้น ความรุนแรงของสีส่งผลให้มีความรู้สึกต่าง ๆ คือ

1. ความรู้สึกในเรื่องของขนาด (SIZE)

- สีอ่อน (LIGHT VALUE) : ให้ความรู้สึกวัตถุชิ้นใหญ่ขึ้น อยู่ใกล้ขึ้น
- สีเข้ม (DARK VALUE) : ทำให้วัตถุชิ้นเล็กลงและอยู่ไกล
- สีร้อน (WARM COLOR TONE) : ทำให้ดูมีระยะใกล้ขึ้น
- สีเย็น (COOL COLOR TONE) : ทำให้ดูระยะไกลออกไป

2. ความรู้สึกเกี่ยวกับน้ำหนัก (WEIGHT)

- สีอ่อนและสีร้อน : ทำให้ดูมีน้ำหนักเบา
- สีเข้มและสีเย็น : ทำให้ดูมีน้ำหนักมาก

3. ความรู้สึกแข็งแรง (STRENGTH)

- สีร้อนที่มีความจ้ำม่ำ จะทำให้รู้สึกแข็งแรงมาก
- สีเย็นทำให้ความรู้สึกแข็งแรงน้อยกว่า
- สีที่คล้ายโลหะ เช่น น้ำเงินเข้มอมเทา หรือบอร์นซ์ ให้ความรู้สึกแข็งแรงเช่นเดียวกัน

4. ความรู้สึกเกี่ยวกับอุณหภูมิ (TEMPERATURE)

- สีร้อนให้ความรู้สึกอบอุ่น สดชื่น และร้อนแรง
- สีเย็นให้ความรู้สึกสงบ เย็น อ่อนโยน
- สีอ่อน มีคุณสมบัติดูดความร้อนน้อยกว่าสีเข้ม

5. ความสะอาด (CLEANING)

- สีขาวให้ความรู้สึกสะอาดมากที่สุด
- สีอ่อนให้ความรู้สึกนุ่มนวล หรือถูกสุขลักษณะ
- สีเข้มหรือสีกลาง เช่น ให้ความรู้สึกอึดอัด คู๊บบ ทัพหน้าเศร้าหมอง

6. ความรู้สึกหนักแน่นภูมิฐาน (DIGNITY)

- สีเทาให้ความรู้สึกภูมิฐานสง่างามมากที่สุด
- สีแดงและดำให้ความรู้สึกหรูหรา หนักแน่น กล้าหาญ มั่นคง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 2. เทคนิคการใช้สี

โดยทั่วไปในการปฏิบัติการใช้สี พิจารณาจากความรู้สีโดยรวม ในการใช้สีร่วมกันทุกสี เช่น การใช้สีแดง จะช่วยให้เกิดความรู้สึกลึกคัก และมีการเคลื่อนไหวเมื่อใช้คู่กับสีเหลือง

การเลือกใช้สีในโรงพยาบาลยังต้องให้เป็นการง่ายสำหรับคนทำความสะอาดที่จะมองเห็น สิ่งสกปรก ส่วนใหญ่การใช้สีในโรงพยาบาลมักจะเลือกใช้สีขาว ซึ่งเป็นสัญลักษณ์ของความสะอาด การใช้สีขาวสว่าง (BRIGHT WHITE) ในพื้นที่กว้างใหญ่เกินไปอาจทำให้เกิดปัญหาทางการมองเห็นได้

### 2.3.12 การใช้สีกับบริเวณต่างๆ ภายในโรงพยาบาล

#### โถงทางเดินทั่วไป (CORRIDOR)

โดยทั่วไปบรรยากาศใน โถงทางเดินจะเป็นบริเวณที่ค่อนข้างจืดจาง และมีการเคลื่อนไหวที่สัญจรไปมา และมักจะเป็นทางตามยาว ควรใช้สีที่ไม่ทำให้เกิดความรู้สึกรอคอย หรือคับแคบ ขณะเดียวกันก็ไม่ควรใช้สีเข้ม ซึ่งให้ความรู้สึกรุนแรง ร้าวร้อน อึกทึบ ดังนั้นสีอ่อนจึงเป็นสีที่เหมาะสม ซึ่งไม่จำเป็นต้องเป็นสีโทนเย็นเสมอไป เช่น ในส่วน โถงทางเดินบริเวณแผนก สูตินรีเวช และกุมารเวช อาจจะใช้สีโทนอุ่น หรือสีที่ทำหน้าที่ทั่วไปดูมีชีวิตชีวาขึ้น

#### ห้องผู้ป่วย (PATIENT ROOM)

สามารถใช้สีได้ทั้ง โทนอุ่นและ โทนเย็น ในลักษณะสีอ่อน เพื่อความรู้สึกรอบบอบและ การสร้างบรรยากาศที่แตกต่างกันออกไป ยกเว้นห้องผู้ป่วยวิกฤติ ซึ่งควรใช้สีเขียวอ่อนเป็นสีเน้นให้เกิดความสว่างสดชื่น ไม่ควรใช้สีเข้ม สีสด เพื่อลดความรุนแรงสำหรับผู้ป่วยจึงไม่ควรใช้สีขาวเป็นหลักเนื่องจากไม่สามารถสร้างหรือเน้นบรรยากาศใด บรรยากาศหนึ่งออกมาได้ชัดเจน

#### ที่ทำการพยาบาล (NURSE STATION)

ควรเน้นให้เป็นจุดสนใจพอสมควร โดยให้มองเห็นได้ง่ายใช้สีผนังด้านหลังเคาน์เตอร์ โดยมีค่าความเข้มปานกลางหรือค่อนข้างมาก รวมทั้งค่าความสดที่ค่อนข้างมาก

#### ห้องบำบัดรักษา (THERAPY ROOM)

ควรใช้สีอ่อน ซึ่งใช้ได้ทั้ง โทนอุ่นและ โทนเย็น เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกรอบบอบสบาย โดยเฉพาะแผนก (X-RAY) และกายภาพบำบัด ควรใช้สีเขียวเป็นหลัก เช่น เขียวอมฟ้า เพื่อให้ เกิดความรู้สึกรวดชื่น กระปรี้กระเปร่า ลดความตึงเครียดของประสาทและกล้ามเนื้อ

#### ห้องทดลอง (LABORATORY และห้องฆ่าเชื้อ (STERILIZE BOOM)

ควรให้มีแสงสว่าง เพื่อผลในการจำแนกสีควรใช้ระดับกลางไม่ใช่สีโทนอุ่นหรือเย็น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### ห้องผ่าตัด (OPERATION SUITE)

โดยทั่วไปนิยมใช้สีเขียวอมฟ้าอ่อน ซึ่งช่วยให้แสงสว่างลดความจ้าลงไม่ทำให้อึดอัดหรือ  
ช่วยรักษาความแม่นยำในการมองเห็น รวมทั้งการจำแนกสีต่าง ๆ ออกจากกัน

### ห้องตรวจแผนกต่าง ๆ

ใช้สีแตกต่างกันออกไปในแต่ละแผนก โดยทั่วไปใช้สีโทนเย็น เช่น เขียวอ่อน หรือฟ้า  
หรือเขียวอมฟ้า เช่น แผนกอายุรกรรม แผนกโรคทางหัวใจ กระดูก โรคทางเดินปัสสาวะ หรือ  
ให้เกิดความรู้สึกสดชื่น แผนกสูติศาสตร์เวชกรรมใช้สีชมพู หรือสีจาง ให้ความรู้สึกอบอุ่นเน้นความ  
เป็นผู้หญิง และแผนกเด็กใช้สีสดใส และใช้ได้ทั้งสีเข้มและอ่อนเพื่อให้ความรู้สึกเคลื่อนไหว  
สนุกสนานมีชีวิต

### บริเวณโถงรับรอง (LOBBY AND RECEPTION)

ใช้สีที่มีความรู้สึกสบาย ผ่อนคลาย เช่น สีโทนเย็น

#### แผนกอายุรกรรม

เป็นแผนกที่มีผู้ป่วยมาใช้บริการมากที่สุด ควรเน้นให้บรรยากาศของที่พักรอมีความ  
ปลอดโปร่ง สบายตา

#### แผนกกุมารเวช

คำนึงถึงการต่อตาล่อใจ เพื่อให้เด็กมีกำลังใจ ไม่กลัวการมาโรงพยาบาล

## การเลือกใช้วัสดุที่เหมาะสมกับการใช้งานภายในโครงการ

### 1. ส่วนโถงทางเข้า

ลักษณะการออกแบบในส่วน โถงทางเข้าควรออกแบบให้มีความรู้สึกถึงการต้อนรับ โถ้โถง คงทนต่อรอยขีดขูด และทำความสะอาดง่าย เนื่องจากมีการใช้การสัญจรมากและ เชื่อมต่อจากภายนอก ทำให้ฝุ่นละอองเข้าสู่ภายในอาคารได้ง่าย

วัสดุที่นำมาใช้กับส่วนโถงทางเข้าได้แก่

- พื้น หินอ่อน หินแกรนิต หินเกสติกซ์คัมมัน
- ผนัง ไม้อัด ลามิเนต สเตริโอ
- เพดาน แผ่นยิปซัมบอร์ด

### 2. ส่วนงานทันตกรรม

2.1 ส่วนโถงพักคอย ลักษณะการออกแบบควรสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย โปร่งสบาย และดูทันสมัย ทำความสะอาดง่าย เนื่องจากมีการสัญจรมาก

วัสดุที่นำมาใช้ในส่วนโถงพักคอยได้แก่

- พื้น หินอ่อน หินแกรนิต กระเบื้องเซรามิค
- ผนัง ไม้อัด ลามิเนต สเตนเลส
- เพดาน แผ่นยิปซัมบอร์ด

2.2 ส่วนห้องตรวจ ลักษณะการออกแบบ ควรสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเอง ทำความ สะอาดง่าย ทนต่อกรด – ด่าง และรอยขีดขูดและรอยต่อเนื้อ

วัสดุที่นำมาใช้ในส่วนห้องตรวจได้แก่

- พื้น หินอ่อน หินแกรนิต กระเบื้องยาง หินเกสติกซ์คัมมัน
- ผนัง วอลต์เปเปอร์ สีทา กระเบื้องเซรามิค
- เพดาน แผ่นยิปซัมบอร์ด

2.3 ส่วนพักแพทย์และส่วนพักเจ้าหน้าที่ ลักษณะการออกแบบ ควรสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย สงบ โโล่งสบาย

วัสดุที่นำมาใช้ในส่วนห้องพักแพทย์ได้แก่

- พื้น พรม กระเบื้องยาง พื้นไม้
- ผนัง วอลต์เปเปอร์ ไม้อัด ลามิเนต
- เพดาน แผ่นยิปซัมบอร์ด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### การเลือกใช้วัสดุภายในโรงพยาบาล

จากการศึกษาวัสดุที่ใช้ในการออกแบบตกแต่งมีหลากหลายประเภทและลักษณะในการใช้งานที่แตกต่างกัน เช่น สีของวัตถุ ลักษณะพื้นผิวและลวดลาย ก่อให้เกิดความรู้สึกและประโยชน์ในการใช้งานที่แตกต่างกันการใช้วัสดุภายในโรงพยาบาลจึงควรพิจารณาถึงความเหมาะสมแตกต่างกันไป เพราะภายในโรงพยาบาลต้องคำนึงถึงความสะอาด ความปลอดภัย ปลอดภัย โรค หรือแบคทีเรีย ซึ่งในแต่ละแผนกจะมีความจำเป็นและข้อจำกัดในการใช้วัสดุแตกต่างกัน



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## คุณสมบัติของวัสดุ

วัสดุ	การใช้งาน			ประเภทวัสดุ	พื้นผิว			คุณสมบัติ														
	- พื้น	- ผนัง	- เพดาน		- ธรรมชาติ	- สังกะสี	- กิ่งสังกะสี	- มันทา	- เรียบ	- ขรุขระ	- ทนทาน	- รับแรงกด	- ทนความร้อน	- ทนความชื้น	- สะสมแบคทีเรีย	- ทนรอยขีดข่วน	- เก็บเสียง	- กันความร้อน	- กันความชื้น	- ทนไฟ	- ทนกรดด่าง	- กันน้ำ
- ปูนซีเมนต์ขัดมัน	●																					
- หินเกล็ดขัดมัน	●																					
- กระเบื้องยาง	●																					
- กระเบื้องเคลือบเซรามิก	●																					
- หินอ่อน	●																					
- หินกาบ	●																					
- หินแกรนิต	●																					
- กระเบื้องดินเผา	●																					
- แผ่นพีวีซี	●																					
- พรม	●																					
- พื้นไม้	●																					
- ไม้เคลือบผิว	●																					
- ผนังแผ่นเส้นใย	●																					
- chipboard	●																					
- ไม้อัด	●																					
- เซลโลกรีต	●																					
- เซฟวิงบอร์ด	●																					
- อคูสติคบอร์ด	●																					
- วอลล์เปเปอร์	●																					
- สีทา	●																					
- กระจก	●																					
- ลามิเนต	●																					
- โลหะ	●																					
- อลูมิเนียม	●																					
- สแตนเลส	●																					

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้เผยแพร่ไปรษณีย์ การค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### ลักษณะการออกแบบบรรยากาศภายในโรงพยาบาล

- 1) การออกแบบด้วยต้นไม้ (PLANT)
 

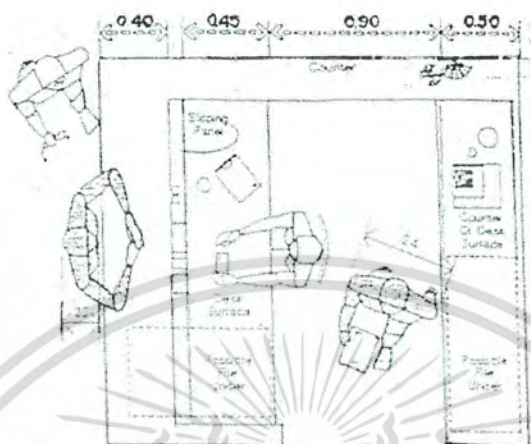
เป็นการออกแบบที่ให้ความสวยงามเบละความสดชื่น ทั้งยังช่วยเสริมบรรยากาศที่ต้องการ
- 2) การออกแบบตกแต่งด้วยภาพเขียน
 

คือ การตกแต่งด้วยภาพที่มีสีสัน การตกแต่งด้วยภาพควรพิจารณาเรื่องราวที่ปรากฏในภาพให้ผู้ใช้อาคารเข้าใจ และควรเป็นเรื่องราวที่ช่วยกระตุ้นจิตใจให้แจ่มใส สดชื่นมีความสุข
- 3) การออกแบบตกแต่งด้วยเครื่องหมายและสัญลักษณ์
 

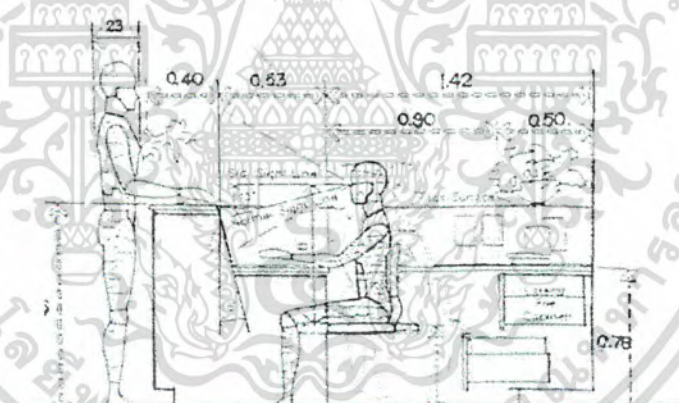
การเลือกใช้เครื่องหมายสัญลักษณ์ต้องคำนึงถึงปัจจัยดังต่อไปนี้

  1. ตำแหน่งติดตั้งและการติดตั้ง
  2. อ่านและเข้าใจได้ง่าย
  3. มีความสวยงาม
- 4) ป้ายบอกทางที่มีระบบเป็นสิ่งที่ช่วยให้ผู้ใช้โรงพยาบาลไปที่จุดหมายของตนได้โดยง่าย ขนาดของตัวอักษร, คำที่ใช้ และจำนวนบรรทัด ควรจะง่ายต่อการอ่าน การใช้ภาพที่เป็นกราฟฟิกต้องเป็นภาพที่สื่อแทนตัวอักษรได้ดี ตัวอักษรขาวบนพื้นสีเข้มเป็นสิ่งที่มองเห็นง่ายที่สุด ตำแหน่งของป้ายบอกทางควรอยู่ในระดับสายตา (+ - 10 องศา) ของคนทั่วไป ในจุดที่คนมองป้ายและสัญลักษณ์ต่างๆ ควรเป็นระบบเดียวกันทั้งโรงพยาบาลและควรเป็นสากล ชื่อห้องควรถูกกำกับด้วยหมายเลขห้อง

การศึกษาสัดส่วนมนุษย์และอุปกรณ์ทางการแพทย์  
ส่วนทำงานพยาบาล



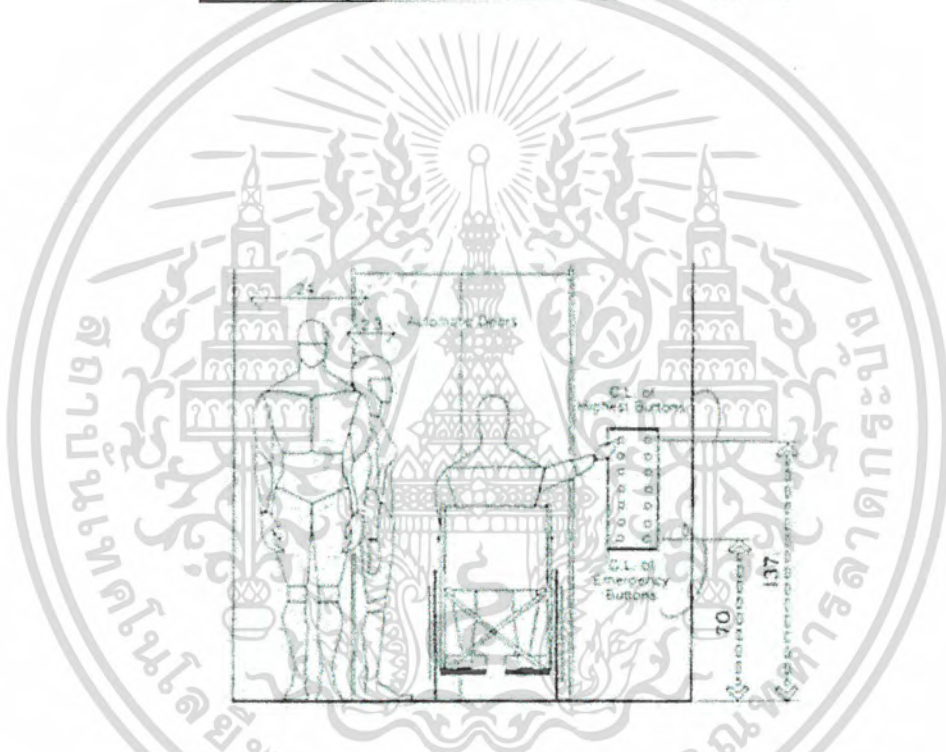
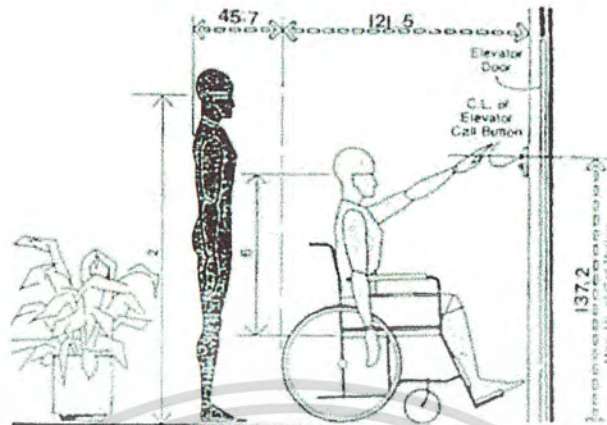
ภาพที่ 2.4.1 ภาพแสดงส่วน COUNTER NURSES STATION



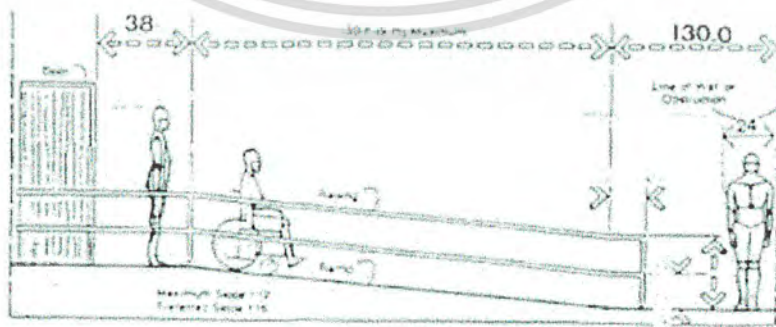
ภาพที่ 2.4.2 ภาพแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนทำงานพยาบาล

แหล่งข้อมูล\* TIME-SAVER FOR INTERIOR DESIGN AND SPACE PLANING

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



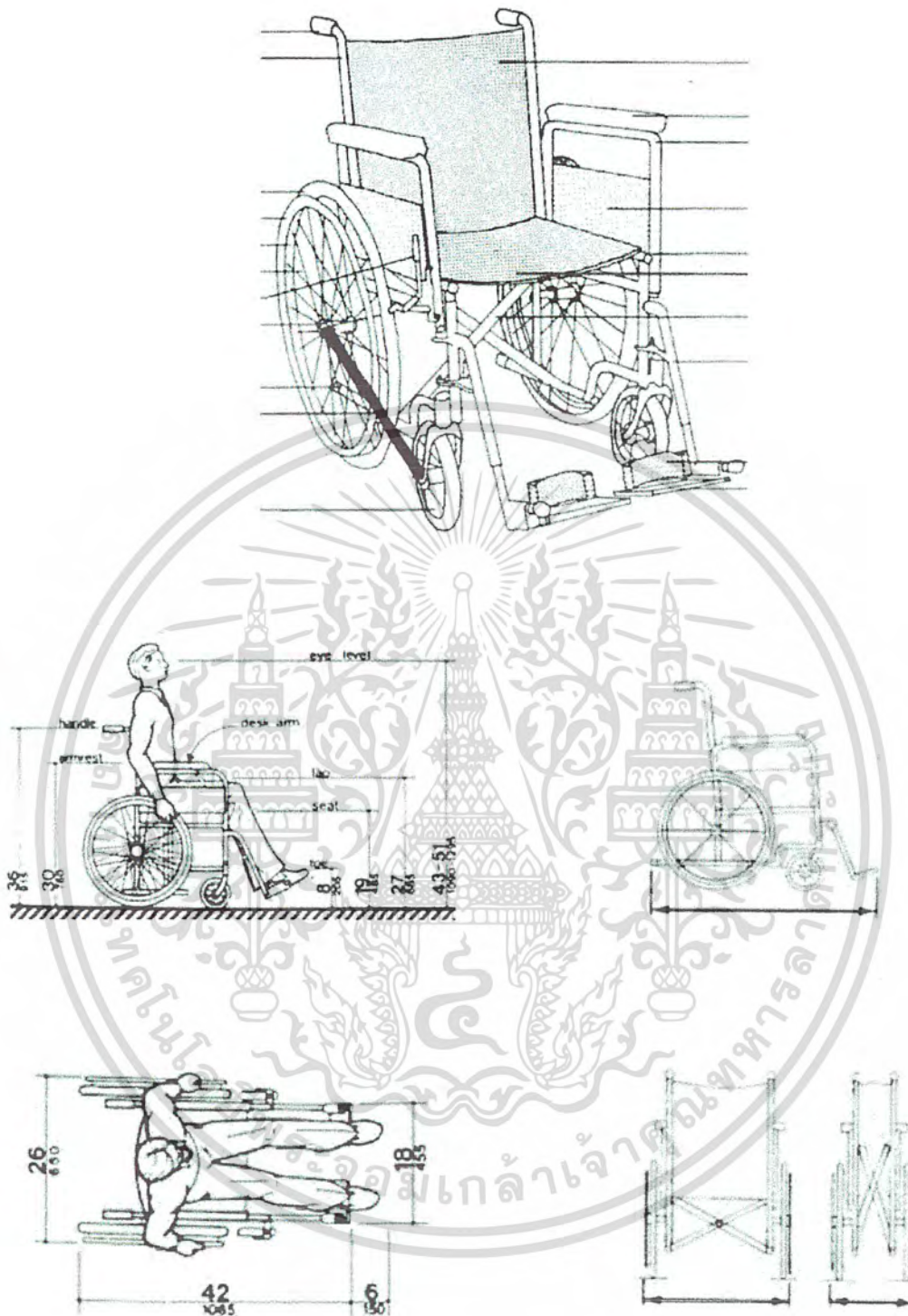
ภาพที่ 2.2.3 ภาพแสดงพื้นที่ใช้สอยของลิฟท์สำหรับผู้ป่วย



ACCESS RAMP

ภาพที่ 2.2.4 ภาพแสดงพื้นที่ใช้สอยบริเวณทางลาด

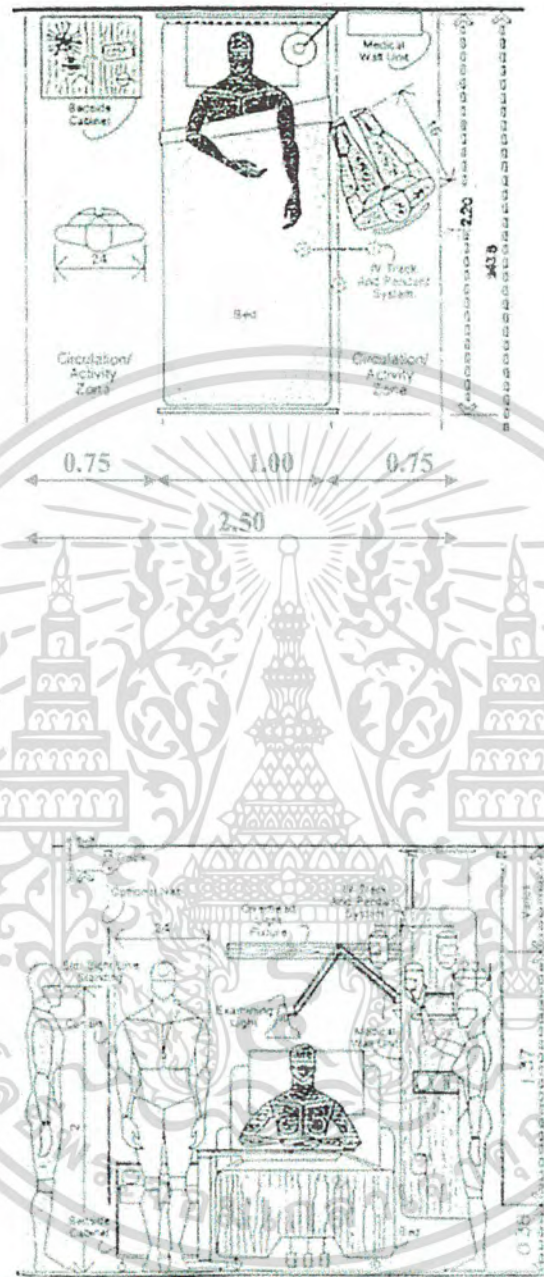
**แหล่งข้อมูล\* TIME-SAVER FOR INTERIOR DESIGN AND SPACE PLANING**  
 เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.2.5 ภาพแสดงลักษณะของรถเข็น ขนาดสัดส่วน การพับเก็บ  
แหล่งข้อมูล\* TIME-SAVER FOR INTERIOR DESIGN AND SPACE PLANING

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

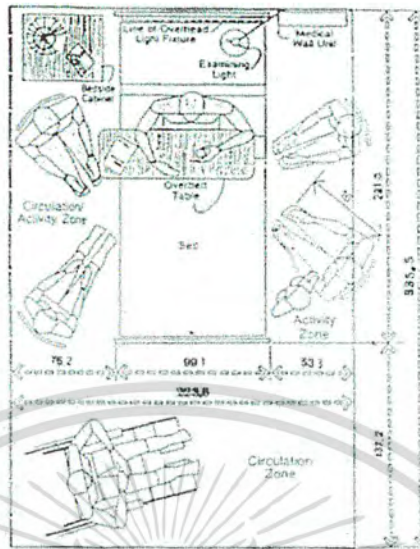
## ส่วนหอผู้ป่วย



ภาพที่ 2.4.6 ภาพแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักรักษาผู้ป่วย

แหล่งข้อมูล\* TIME-SAVER FOR INTERIOR DESIGN AND SPACE PLANING

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



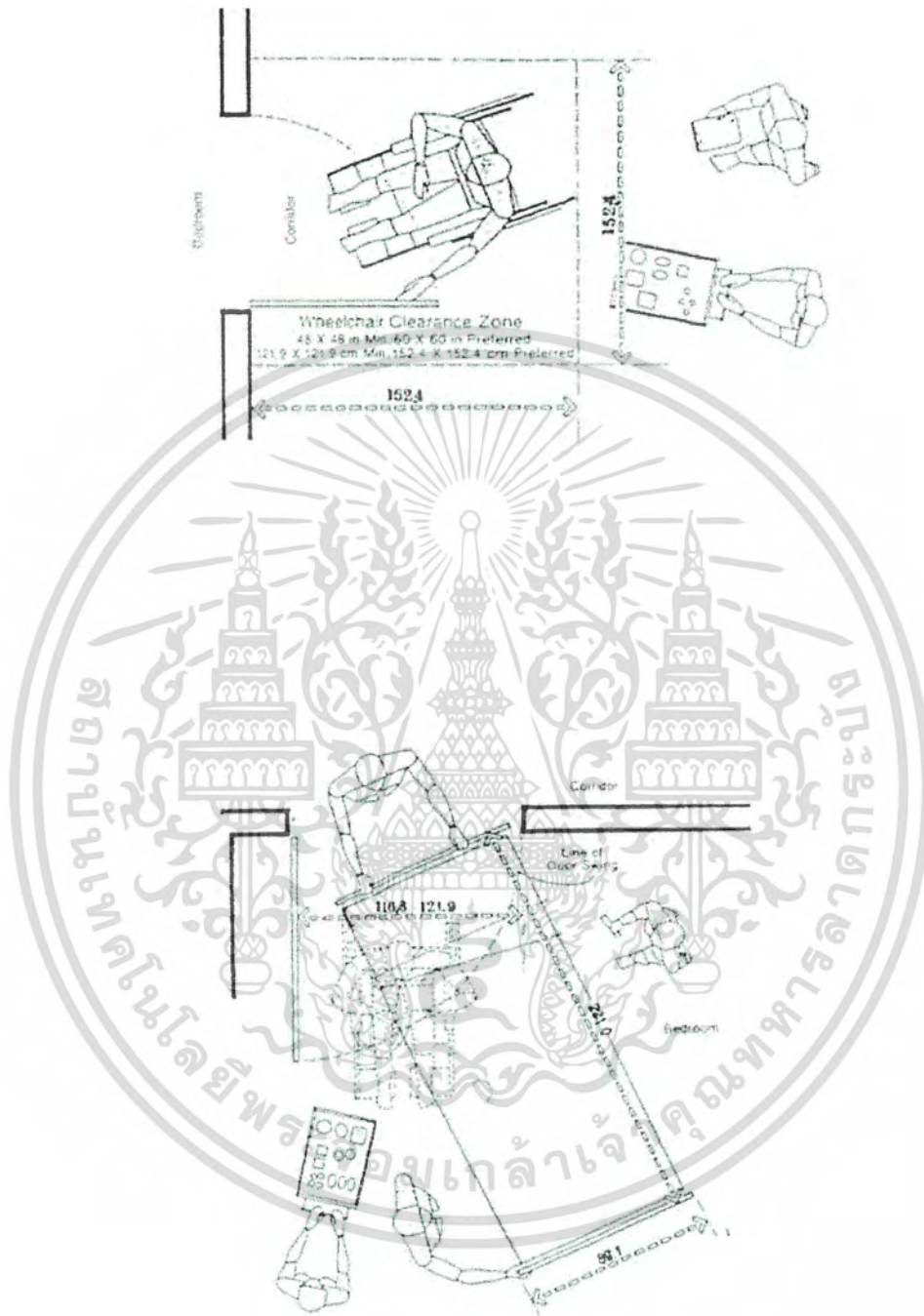
ภาพที่ 2.4.7 ภาพแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนเตียงภายในห้องพักผู้ป่วย



ภาพที่ 2.4.8 ภาพแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยสำหรับเก้าอี้เลื่อน

แหล่งข้อมูล\* TIME-SAVER FOR INTERIOR DESIGN AND SPACE PLANING

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.4.9 แสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนประตูทางเข้าห้องพักผู้ป่วย  
แหล่งข้อมูล\* TIME-SAVER FOR INTERIOR DESIGN AND SPACE PLANING

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.4.10 ภาพแสดงแผนอุปกรณ์ติดตั้งผนังแนวตั้งส่วนหอผู้ป่วย  
 แหล่งข้อมูล\* TIME-SAVER FOR INTERIOR DESIGN AND SPACE PLANING

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.4.11 ภาพแสดงขนาดเตียงผู้ป่วย (สามารถปรับระดับความสูง-ต่ำได้)

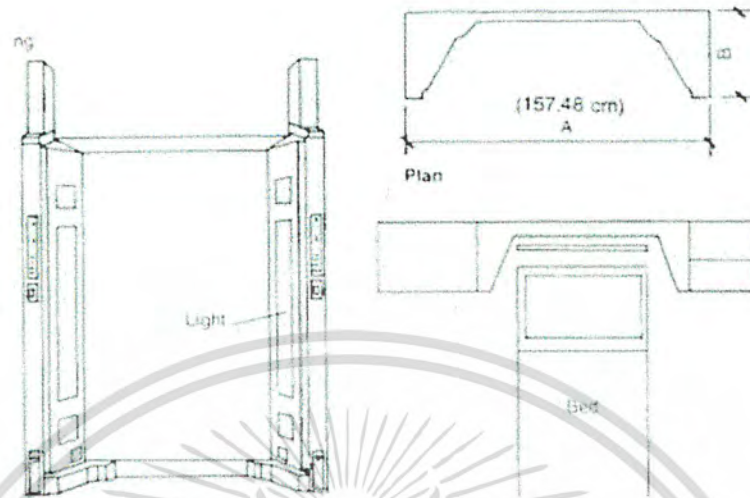
เตียงผู้ป่วยขนาด 2.00 x 0.90 x 0.80 x เมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

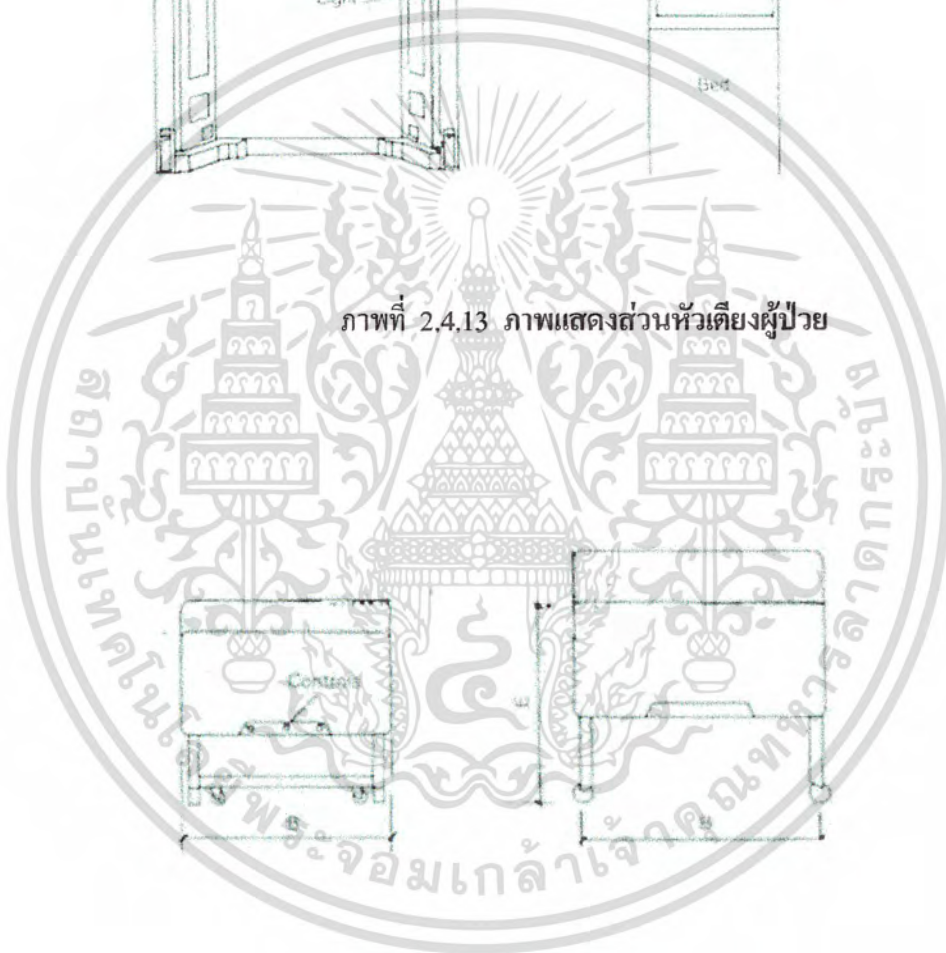


ภาพที่ 2.4.12 ภาพแสดงการให้แสงสว่างภายในห้องพักผู้ป่วย (ส่วนหัวเตียง)  
แหล่งข้อมูล\* TIME-SAVER FOR INTERIOR DESIGN AND SPACE PLANING

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.4.13 ภาพแสดงส่วนหัวเตียงผู้ป่วย



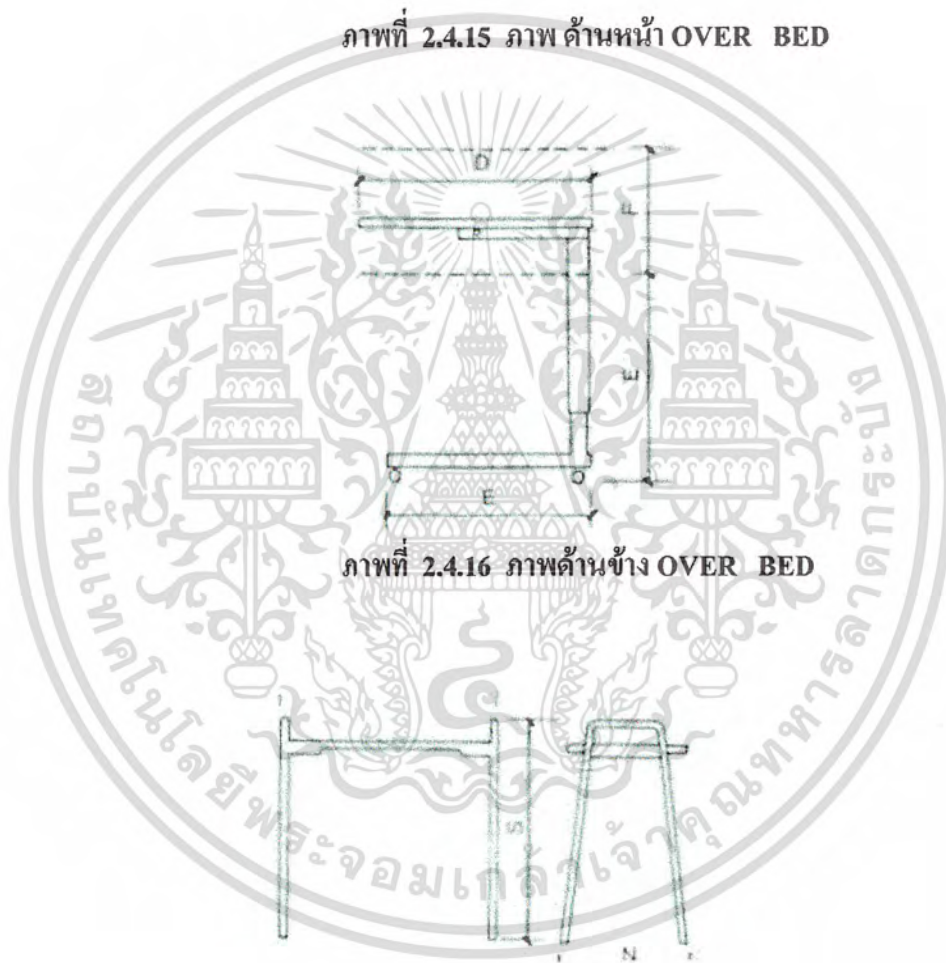
ภาพที่ 2.4.14 ภาพแสดงส่วนเตียงผู้ป่วย

แหล่งข้อมูล\* **TIME-SAVER FOR INTERIOR DESIGN AND SPACE PLANING**

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.4.15 ภาพ ด้านหน้า OVER BED

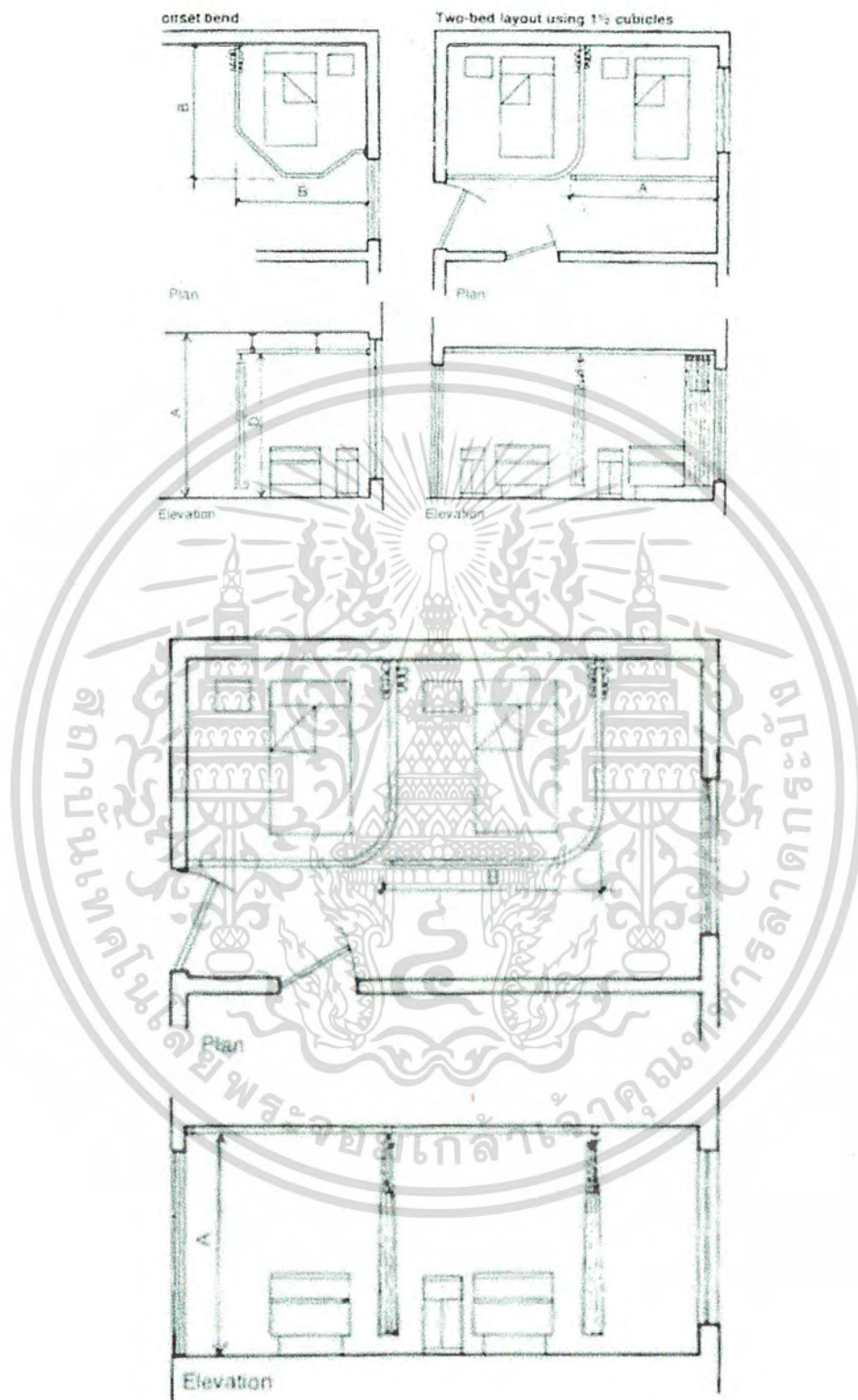


ภาพที่ 2.4.16 ภาพด้านข้าง OVER BED

ภาพที่ 2.4.17 ภาพแสดง OVER CHAIR

แหล่งข้อมูล\* TIME-SAVER FOR INTERIOR DESIGN AND SPACE PLANING

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.4.18 ภาพแสดงความต้องการพื้นที่ส่วนหอผู้ป่วย

แหล่งข้อมูล\* TIME-SAVER FOR INTERIOR DESIGN AND SPACE PLANING

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 2.5 คลินิกกายภาพบำบัด

บุคคลากรภายในส่วนกายภาพบำบัดแบ่งออกเป็น

1. นักกายภาพบำบัด
2. ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด

ลักษณะการทำงานของนักกายภาพบำบัด

1. รับคำสั่งตามคำสั่งแพทย์และให้การรักษาผู้ป่วยโดยใช้เครื่องมือทางกายภาพบำบัด
2. ควบคุมดูแลการปฏิบัติงานของผู้ช่วยกายภาพบำบัด
3. คิดคำรักษาพยาบาลผู้ป่วย

ลักษณะการทำงานของผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด

1. รับคำสั่งจากนักกายภาพบำบัด
2. ปฏิบัติงานช่วยเหลือผู้ป่วยที่เข้าทำการรักษา
3. จัดเตรียมเครื่องมือและทำความสะอาดอุปกรณ์ทางการแพทย์

ประเภทของผู้ป่วยแผนกกายภาพบำบัด แบ่งเป็น 3 ประเภทคือ

1. ผู้ป่วยจากโรงพยาบาลอื่นที่ถูกส่งตัวมา
2. ผู้ป่วยที่ส่งมาจากเวชระเบียนหรือแพทย์สั่ง
4. ผู้ป่วยต่อเนื่องที่เข้าทำการรักษา

ขั้นตอนการทำงานของคลินิกกายภาพบำบัด

1. รับคำสั่งตามคำสั่งแพทย์และให้การรักษาผู้ป่วย โดยใช้เครื่องมือทางกายภาพบำบัด
2. ต้อนรับผู้ป่วยที่เข้ามาได้รับการรักษาที่แผนกกายภาพบำบัด
3. ติดต่อเวชระเบียนขอเพิ่มประวัติผู้ป่วย (OPD CARD) ในกรณี (IPD) ติดต่อส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล ในการส่งผู้ป่วยมาที่แผนก
4. ตรวจสอบและสอบถามอาการของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา
5. ให้บริการรักษาผู้ป่วยตามขั้นตอนทางการแพทย์ และบริการในส่วนออกกำลังกาย (PASSIVE MOVEMENT HOT PALK)
6. รับชำระค่ารักษาพยาบาล
  - เมื่อนักกายภาพบำบัดบันทึกคำรักษาพยาบาลลงในสั่งใบยา
  - ผู้ช่วยกายภาพบำบัดจะคิดเงินตามใบสั่งยา
  - ในกรณีที่แพทย์สั่งยาให้จะลงใบยาแล้วไปคิดเงินและรับยาในส่วนจ่ายยาการเงิน
7. ติดต่อเวรเปลรับส่งผู้ป่วยกลับบ้านและหอผู้ป่วย (WARD)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### การรักษาในคลินิกกายภาพบำบัดรักษาจะแบ่งการรักษาเป็น 3 ประเภท

#### 1. ระบบกล้ามเนื้อ

ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาระบบกล้ามเนื้อจะให้การบำบัดรักษาโดยการออกกำลังภายในลักษณะต่าง ๆ โดยการควบคุมดูแลจากแพทย์และนักกายภาพบำบัด

#### 2. ระบบทางเดินหายใจ

ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในระบบทางเดินหายใจจะให้การบำบัดรักษาโดยการฝึกและควบคุมระบบหายใจภายใต้การดูแลจากแพทย์และนักกายภาพบำบัด

#### 3. ระบบประสาท

ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในระบบประสาทจะได้รับการบำบัดรักษาโดยวิธีการใช้เครื่องมือทางการแพทย์และการบำบัดรักษาจากนักกายภาพบำบัดภายใต้การดูแลจากแพทย์และนักกายภาพบำบัด

### พื้นที่ใช้สอยภายในส่วนกายบำบัดรักษา แบ่งเป็น 2 ส่วน

#### 1. ส่วนลานออกกำลังกาย

เป็นส่วนสำหรับบำบัดรักษาผู้ป่วยที่ต้องรักษาอวัยวะของร่างกายโดยการออกกำลังกายและวิธีการบำบัดจากนักกายภาพบำบัด สามารถจำแนกออกเป็น 3 ส่วนดังนี้

- ส่วนกายภาพบำบัด
- ส่วนกิจกรรมบำบัด
- ส่วนธาราบำบัด

#### ส่วนกายภาพบำบัด

เป็นส่วนที่ให้การบำบัดรักษาในลักษณะการออกกำลังกายตามสรีระของร่างกายเช่น แขน ไหล่ ขา การฝึกเดิน และผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้

#### ส่วนกิจกรรมบำบัด

เป็นส่วนที่ให้การบำบัดรักษาในลักษณะการออกกำลังกายบริหารกล้ามเนื้อ แขน ข้อมือและนิ้วมือ

#### ส่วนธาราบำบัด

เป็นส่วนที่ให้การบำบัดรักษาในลักษณะการออกกำลังกายสรีระของร่างกายโดยการใช้น้ำ ทั้งเฉพาะส่วนเช่น แขน ขา มือ และที่ร่างกายในลักษณะฝึกการเดินในน้ำ สำหรับหญิงมีครรภ์และผู้มีอายุ

## 2. ส่วนบำบัดไฟฟ้า

เป็นส่วนที่ให้การบำบัดรักษาโดยการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ ให้การรักษา กล้ามเนื้อต่าง ๆ ตามร่างกาย เช่น คอ ไหล่ แขน หลัง บริเวณชายโครงและลำตัวเป็นต้น

เครื่องอุปกรณ์ทางการแพทย์ในส่วนบำบัดไฟฟ้าแบ่งเป็น 2 ประเภทได้แก่

1. เครื่องมือประเภทที่ใช้ความร้อนลึก คือเครื่องมือที่รักษาในส่วนภายใน เช่น กล้ามเนื้อ,เนื้อเยื่อ และตามข้อต่าง ๆ โดยใช้เครื่องมือที่ต้องการพื้นที่เพื่อควบคุม อุณหภูมิโดยเฉพาะและป้องกันคลื่นรบกวนจากอุปกรณ์ชนิดอื่น

2. เครื่องมือประเภทที่ใช้ความร้อนตื้น คือเครื่องมือที่ให้การรักษาในส่วนของ ผิวหนังและกล้ามเนื้อจะแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

2.1 เครื่องมือที่ใช้ระบบไฟฟ้า

2.2 เครื่องมือที่ใช้ระบบแรงลมหัด

เครื่องใช้ที่ใช้ในส่วยกายภาพบำบัดมีดังนี้

ผ้าปูที่นอน,ผ้าขาว,ปลอกหมอน,ผ้าห่ม,ผ้าเช็ดตัวใหญ่,ผ้าถูตัว,ผ้าเช็ดเท้า

เครื่องมือทางการแพทย์ที่ใช้กับรักษา

- เครื่องกระตุ้นกล้ามเนื้อ CURAPULS (SHORT WAVE DIATHERMY)
- DYNATRON (ELECTRICAL STIMULATION)
- ELTRAC (TRACTION)
- กระเป๋ไฟฟ้า PACK HEATER (HYDROCOLLULATER)
- PARAFIN
- WHIRL POOL

อุปกรณ์ที่ใช้ในส่วนบำบัดรักษา

- (เครื่องฝึกยืน - เดิน) สำหรับปรับความตืดในร่างกาย
- (เตียงรอก) สำหรับยืน สำหรับบริหารข้อไหล่
- ไม้สามขา
- ฝึกเดิน PALANALE BAR (พาลานแนลบาร์)
- สำหรับออกกำลังกายกล้ามเนื้อขา(N.K.) TABLE

**PARAFIN** การรักษาเฉพาะส่วน

ส่วนมือ เท้า แขน โดยการจุ่มลงบนเครื่องเพื่อให้ไบพาราฟิน (ไข) เกาะเป็นชั้นบางๆ จุ่ม หลายๆครั้งจนหนาประมาณ 1 ซม. รอให้แห้ง ผ้าห่อ (ขนหนู)

ระยะเวลาในการรักษาแต่ละครั้ง 30 - 60 นาที

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

**WHIRL POOL** ถังน้ำวนพร้อมเครื่องพ่นน้ำแบบแช่แขน ขา สะ โปก ขนาดของถัง กว้าง 20 นิ้ว ยาว 36 นิ้ว ลึก 28 นิ้ว ความสูงทั้งหมด 35 นิ้ว

ประกอบด้วย

- เก้าอี้สำหรับนั่งแช่ขา
- ที่วัดอุณหภูมิ
- ตัวมอเตอร์สำหรับพ่นน้ำให้เกิดน้ำวน
- ระบบวงจรไฟฟ้า
- เครื่องทำน้ำอุ่น



ภาพที่ 2.5.2 เครื่อง HOT PACK (PACKHEATER)

#### HOT PACK (PACKHEATER)

ขนาดเล็ก 12 X 30 CM

ขนาดมาตรฐาน 25 X30 CM

ขนาดคอ ยาว 60 CM

ขนาดใหญ่ 37 X60 CM

เป็นเครื่องที่ใช้ความร้อนทำให้เกิดผลทางการรักษา

1. ช่วยทำให้เนื้อเยื่อผังผืดยึดตัวออก
2. ลดการติดขัดของข้อต่อ
3. ลดการเกร็งของกล้ามเนื้อ,ลดปวด
4. ช่วยลดอาการบวมที่เกิดจากการอักเสบและอาการบวมน้ำ
5. ช่วยเพิ่มการไหลเวียนของเลือด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ไว้เพื่อการเรียนการสอนเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.5.3 SUSPENSION

### SUSPENSION

SUSPENSION เป็นการแขวนส่วนของร่างกาย เพื่อให้ส่วนของร่างกายส่วนนั้น เคลื่อนไหวโดยไม่มีแรงเสียดทานกับพื้นผิวรองรับเช่นเตียง

อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำ SUSPENSION

1. SUSPENSION FRAME
2. SUPPORTING ROPE
3. SLING

1. SUSPENSION FRAME เป็น โครงสร้างที่ใช้ทำการแขวน โดยทำเป็นตาข่าย เพื่อให้เกิดจุดยึดแขวน (FIXED POINT) ให้ตะขอ (HOOK) เกี่ยวที่ตาข่ายนั้น

### SUPPORT ROPE

- SINGLE ROPE เป็นการรักษาแบบใช้ตาข่าย, รอก, เชือก และแกนไม้ในการรักษา
- PULLEY ROPE เป็นการรักษาแบบใช้ตาข่าย, รอก, เชือก และแกนไม้ในการรักษา
- DOUBLE ROPE จะประกอบด้วยเชือก, ห่วง, รอก 2 ตัว และแกนไม้ จะทำให้เกิดการไต่เปรียบเชิงกล โดยระบบรอก

### 3. SLING

- SINGLE SLING พยุงแขนขา
- DOUBLE SLING พยุงลำตัว
- HEAD SLING ใช้รองรับศีรษะ สำหรับพยุง
- THREE – RINGSLING จะใช้สำหรับการพยุงข้อมือและข้อเท้า

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

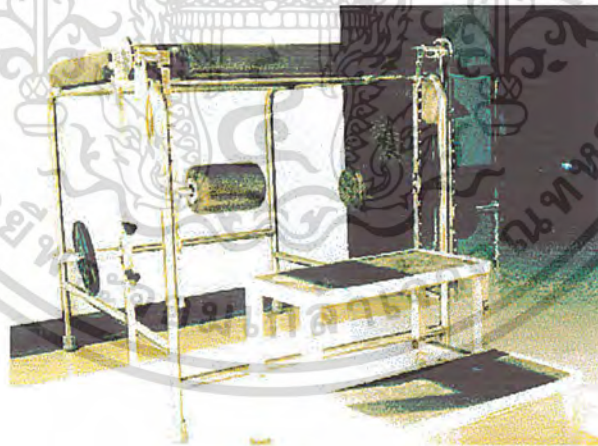
### TYPE OF SUSPENSION แบ่งการแขวนตามการยึดออกเป็น

1. VERTICAL FIXATION ใช้พยุงส่วนของร่างกาย
2. AXIAL FIXATION จะใช้หมอนข้อต่อที่ต้องการเคลื่อนไหวข้อต่อต่างๆ จะได้รับการเคลื่อนไหวแนวราบ



ภาพที่ 2.5.4 PARALLEL BAR

PARALLEL BAR ราวหัดเดินจะมีปุ่มปรับระดับ โดยดึงปุ่มออกแล้วกระด้างขึ้นลงแล้วแต่ความสูงของผู้ป่วย

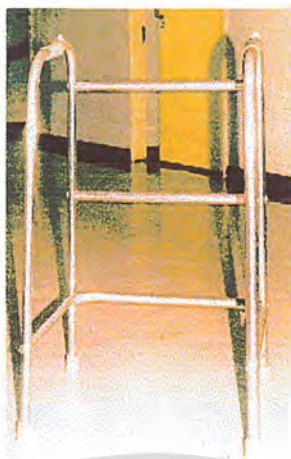


ภาพที่ 2.5.5 N.K. TABLE

N.K. TABLE ให้สำหรับเพิ่มกำลังกล้ามเนื้อหน้าขา

ขนาด กว้าง 0.60 x ยาว 0.80 x สูง 1.00 เซนติเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.5.6 KNEEGRIF ที่รับหัวเข่า

KNEEGRIF ที่รับหัวเข่าใช้สำหรับฝึกเดินเพื่อรับน้ำหนักช่วงหัวเข่า

ขนาด กว้าง 0.40xยาว0.50xสูง 0.95 เซนติเมตร

มีลักษณะเบาเคลื่อนย้ายได้สะดวก



ภาพที่ 2.5.7 ไม้ค้ำยัน

ไม้ค้ำยัน ใช้สำหรับฝึกและช่วยในการเดิน

ขนาด รัศมีวงรอบ 0.35 เซนติเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.5.8 บันไดช่วยในการฝึกเดินและทรงตัวสำหรับผู้ฝึกกล้ามเนื้อส่วนขา

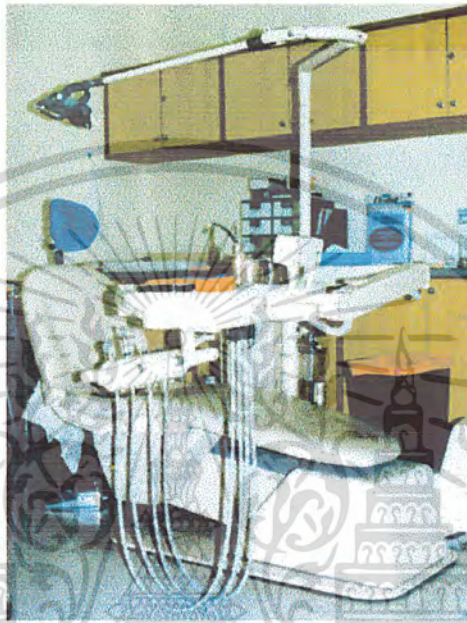


ภาพที่ 2.5.9 อุปกรณ์เกี่ยวกับกิจกรรมบำบัด สำหรับรักษาเกี่ยวกับการฝึกกล้ามเนื้อในส่วนแขน,มือ และนิ้วมือ

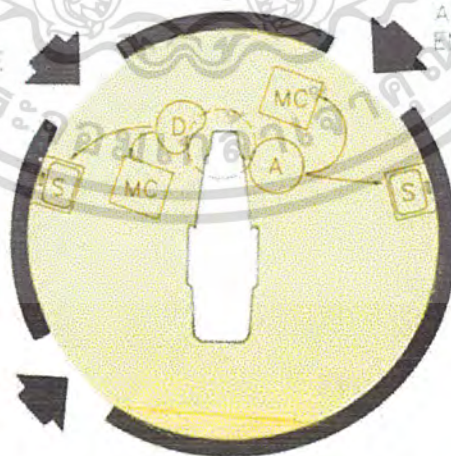
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 2.6 คลินิกทันตกรรม

ส่วนคลินิกทันตกรรมนั้นเป็นส่วนที่ต้องใช้เตียงเฉพาะทางการแพทย์ ซึ่งมีขนาดสัดส่วนและประโยชน์ใช้สอยตามจุดประสงค์การใช้งานแตกต่างกันไป



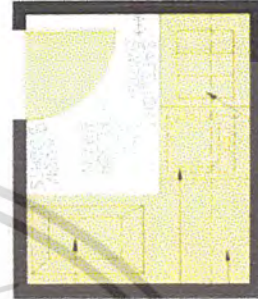
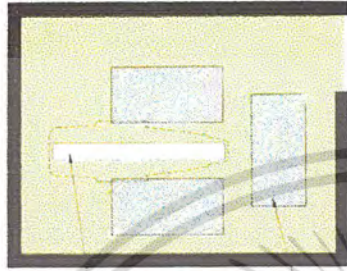
ภาพแสดงเตียงตรวจ รักษาฟัน  
เป็นเตียงที่มีเครื่องมืออุปกรณ์ ร่วมกับเตียง



ภาพแสดง รูปการจัดอุปกรณ์ และทางสัญจรภายในห้องทันตกรรม  
หมายเหตุ\* เตียงทันตกรรมมีรูปแบบและรุ่นที่แตกต่างตามจุดประสงค์ในการใช้งานแตกต่างกันออกไป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การจัดวางเฟอร์นิเจอร์ภายในส่วนทันตกรรมจะมีลักษณะการจัดที่ถูกค้องตามจุดประสงค์  
ในการใช้งานดังนี้



ภาพแสดงแปลนฝ้าในในส่วนทันตกรรม

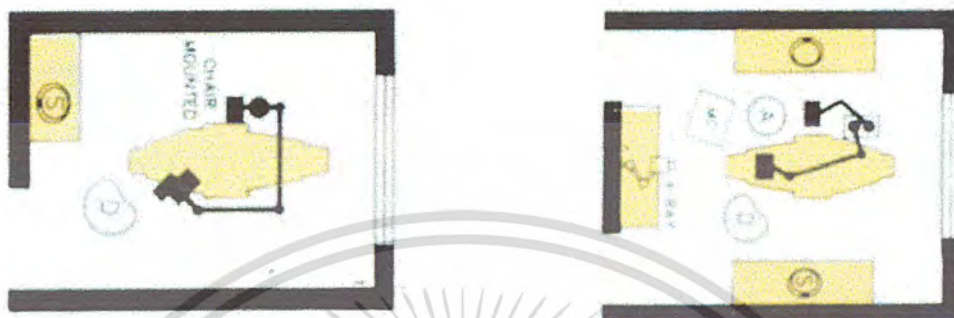
แปลนในส่วนทำความสะอาดอุปกรณ์



ลักษณะการจัดวางเครื่องมืออุปกรณ์ในส่วนทันตกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

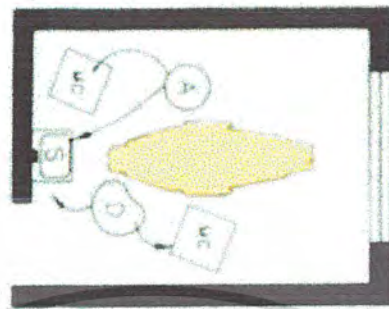
## การจัดวางเตียงตรวจรักษาภายในห้องในรูปแบบต่าง ๆ



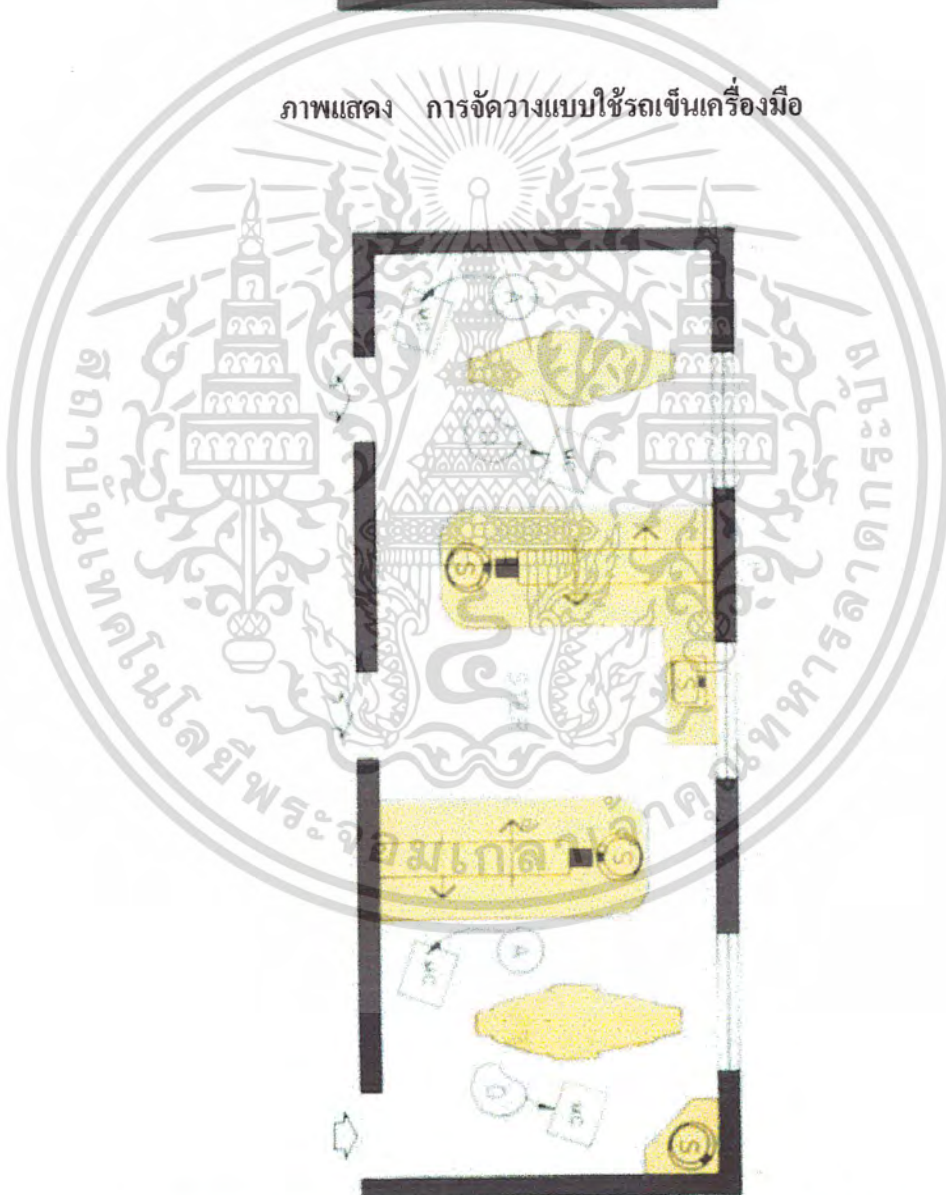
(COMPRESSED AIR) และเครื่องดูดน้ำลาย(SUCTION) จะออกมาจากผนังด้านหลังของตู้เก็บของติดผนัง หรือแบบแขนยื่นแบบเลื่อนได้ (SWING-AWAY BRACKET) บนเก้าอี้และขึ้นมาจากพื้นโต๊ะเก้าอี้ผนังได้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพแสดง การจัดวางแบบใช้รถเข็นเครื่องมือ



ภาพแสดง การจัดแปลนแบบที่แพทย์สามารถติดต่อปรึกษากันได้

แหล่งข้อมูล\* MENCAL AND DENTAL SPACE PLANING: JAIN MALKIN

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 2.7 การศึกษาโครงการเปรียบเทียบ

การศึกษาโครงการเปรียบเทียบเป็นการศึกษาถึงข้อมูลเกี่ยวกับงานออกแบบตกแต่งสถาปัตยกรรมภายในของโครงการในแต่ละแห่ง รวมไปถึงการศึกษากิจกรรมและรายละเอียด โดยข้อมูลจากการศึกษาโครงการเปรียบเทียบจะทำให้ทราบถึง ประสิทธิภาพของการให้บริการในด้านต่าง ๆ รวมทั้งส่วนที่เป็นปัญหาและแนวทางแก้ปัญหาของแต่ละโครงการ การศึกษาโครงการเปรียบเทียบ สามารถแยกลักษณะโครงการออกได้เป็น 3 หัวข้อใหญ่ ๆ คือ

1. โครงการที่เป็นปัญหาหรือโครงการเดิม
2. โครงการประเภทเดียวกัน
3. โครงการตัวอย่างที่ดี

การศึกษาโครงการเปรียบเทียบสามารถแบ่งหัวข้อในการศึกษาข้อมูลได้ดังนี้

1. การจัดวางพื้นที่ใช้สอยในโรงพยาบาล
2. การออกแบบภายใน โรงพยาบาล
  - บรรยากาศ
  - การใช้สี
  - แสงสว่าง
  - วัสดุ
3. ครุภัณฑ์และอุปกรณ์ภายใน โรงพยาบาล
4. งานระบบภายใน โรงพยาบาล
  - ระบบไฟฟ้า
  - ระบบปรับอากาศ

โรงพยาบาลที่ทำการศึกษา

1. โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา
2. โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี
3. โรงพยาบาลศูนย์ พหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี
4. โครงการเปรียบเทียบต่างประเทศ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### 2.7.1 โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา

สถานที่ตั้ง อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา

เหตุผลในการเลือกทำการศึกษา เป็นโครงการที่มีลักษณะใกล้เคียงกับโครงการ คือเป็นโรงพยาบาลของรัฐบาลเป็นอาคารที่สร้างขึ้นใหม่เพื่อรองรับการขยายตัวของโรงพยาบาลและได้ทำการตกแต่งอาคารใหม่สามารถนำมาศึกษาได้

**ขอบเขตของการศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบ**

ทำการศึกษาเฉพาะส่วนดังนี้

1. ส่วนผู้ป่วยนอก
2. ส่วนห้องพักรักษาผู้ป่วย แบ่งเป็น
  - 2.1 ห้องผู้ป่วยพิเศษ
  - 2.2 ห้องผู้ป่วย VIP

**การจัดวางพื้นที่ใช้สอยพื้นที่ใช้สอยในโรงพยาบาล**

ลักษณะการจัดวางพื้นที่จากการศึกษาข้อมูลสามารถแบ่งพื้นที่ของแผนกผู้ป่วยนอกดังต่อไปนี้

1. ส่วนผู้ป่วยนอก
  - 1.1 พื้นที่ส่วนโถงบริการ ประกอบด้วยส่วนประชาสัมพันธ์ เวชระเบียน แผนกจ่ายยา การเงิน และพักรักษา
  - 1.2 พื้นที่ส่วนอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ประกอบด้วยส่วนเจ้าหน้าที่งานแปล ส่วนติดต่อสอบถาม โถงพักรักษา แผนกจ่ายยา การเงิน ส่วนพักรักษา
  - 1.3 พื้นที่ส่วนบำบัดรักษา ประกอบด้วยส่วนทำงานพยาบาล ห้องตรวจทั่วไป ห้องตรวจ หู คอ จมูก คลินิกตา คลินิกทันตกรรม
2. ส่วนห้องพักรักษาผู้ป่วย
  - 2.1 พื้นที่ส่วนห้องพักรักษาผู้ป่วย ประกอบด้วย
    - ห้องพักรักษาผู้ป่วยพิเศษ
    - ห้องพักรักษาผู้ป่วย VIP

จากการศึกษาข้อมูลสามารถสรุปข้อมูลเกี่ยวกับการจัดวางพื้นที่ได้ดังนี้

1. ลักษณะข้อดีของการจัดของโครงการ การจัดพื้นที่แยกเป็นสัดส่วนชัดเจนทำให้เกิดความสะดวกต่อผู้มาใช้บริการ
2. พื้นที่ในแต่ละส่วนมีความกว้างขวาง เหมาะสำหรับการใช้งานในลักษณะที่ต้องการในส่วนของพื้นที่ทางสัญจร เช่น บริเวณห้องบัตร แผนกเวชระเบียน มีพื้นที่ต่อแถวและพักรักษาในเวลาที่ใช้บริการหนาแน่น คือ ช่วงเวลา 8.00 น.- 12.00 น. ในส่วนบำบัดรักษาการจัดพื้นที่มีความสัมพันธ์กัน สำหรับส่วนทันต

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ไว้เพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่ออนุญาตให้ท่านไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กรมแพทยพยาบาล ผู้ช่วย ผู้ป่วยรวม ญาติป่วยที่ติดตามมากับผู้ป่วยในห้อง  
ตรวจ

#### การออกแบบภายในโรงพยาบาล

การออกแบบภายใน โรงพยาบาลให้ความสำคัญของประโยชน์ใช้สอยเป็นหลักมากกว่าเรื่องของความสวยงาม แต่ให้ความสำคัญในเรื่องของความสะอาดและสบายตาควบคู่กัน

#### บรรยากาศ

ส่วนโรงบริการมีความกว้างขวางของพื้นที่พอสมควร บรรยากาศภายในให้ความรู้สึกโอเอียง สะอาด และเป็นสัดส่วน

#### การใช้สี

ภายในบรรยากาศโดยรวมจะเป็นสีขาวให้ความรู้สึกสะอาดและสบายตา  
แสงสว่าง

แสงสว่างภายใน เป็นแสงจากหลอด ฟลูออเรสเซนต์ ตัวอาคารมีการออกแบบผนังด้านหน้าเป็นกระจก เพื่อใช้แสงสว่างจากภายนอก ในส่วนของโรงบริการแสงสว่างจากภายนอกมีผลน้อยมาก เนื่องจากเพดานในส่วนโถงนอกรับแสงอยู่

#### วัสดุ

เป็นวัสดุที่เน้นประโยชน์การใช้งาน และความสวยงาม คงทน แข็งแรง ควบคู่กัน และ  
ทำความสะอาดง่าย เช่น หินขัดและหินอ่อน

#### ส่วนโรงบริการ

- พื้นหินขัด
- ผนัง หินอ่อน กรอบไม้ตีธรรมชาติ ผนังกระจกกรอบอลูมิเนียม
- เพดาน ฝ้าเพดานยิปซัมบอร์ด

#### ส่วนบำบัดรักษา

- พื้นหินขัด
- ผนังปูนฉาบเรียบทาสีขาว ผนังกระจกกรอบอลูมิเนียม
- เพดาน ฝ้ายิปซัมบอร์ด ซ่อนไฟฟลูออเรสเซนต์

#### ครุภัณฑ์และอุปกรณ์ภายในโรงพยาบาล

ส่วนใหญ่เป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูป ยกเว้น ตู้ ชั้นเก็บอุปกรณ์ต่าง ๆ ตลอดจน  
เคาน์เตอร์ทำงานพยาบาลเป็นเฟอร์นิเจอร์สั่งทำ (BUILT-IN)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## งานระบบภายในโรงพยาบาล

### ระบบไฟฟ้า

โดยทั่วไปโรงพยาบาลจะใช้ไฟฟลูออเรสเซนต์ และไฟจากไฟส่องเฉพาะที่ใช้ในห้องตรวจ

### ระบบปรับอากาศ

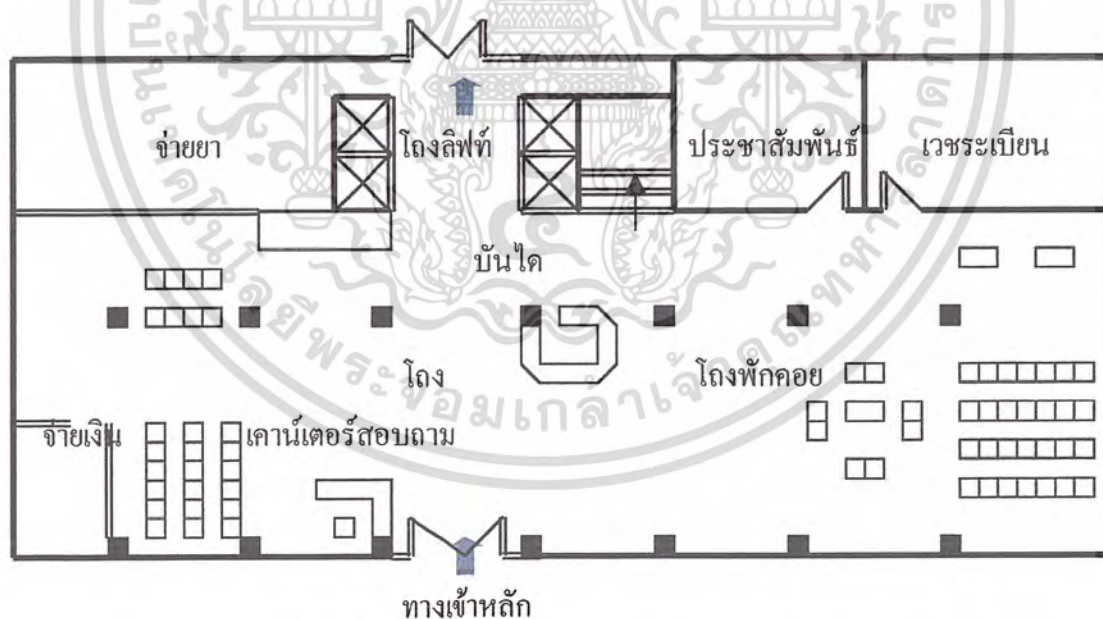
ระบบปรับอากาศแบบติดตั้งภายใน แยกจากส่วนอุบัติเหตุ และฉุกเฉินเพราะเป็นเขตปลอดเชื้อโรค เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.7.2 แสดงลักษณะอาคารโรงพยาบาลเมืองยะเชิงเทรา



ภาพที่ 2.7.3 แสดงแบบแปลนส่วนโถงทางเข้าอาคาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.7.4 ส่วนโถงติดต่อสอบถามอาคารหลวงปู่พระพุทธรุโสธร



ภาพที่ 2.7.5 โถงพักคอยแบ่งเป็น 2 ส่วนคือส่วนพักคอยทั่วไปและส่วนพักคอยพิเศษ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



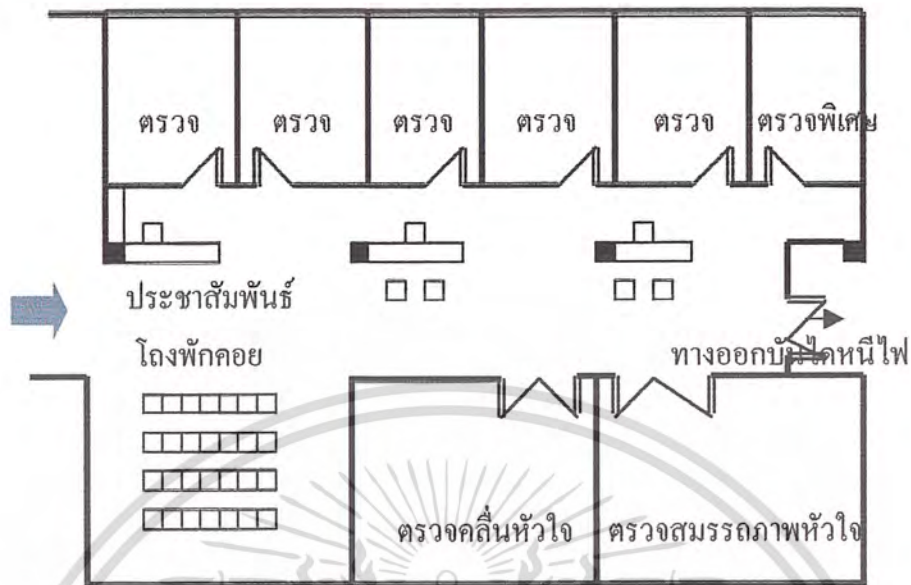
ภาพที่ 2.7.6 ส่วนโถงประชาสัมพันธ์



ภาพที่ 2.7.7 ส่วนโถงลิฟต์ที่สามารถกระจายผู้ป่วยได้ทั้งสองทาง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## ส่วนตรวจอายุกรรม



ภาพที่ 2.7.8 แบบแปลนส่วนอายุกรรม



ภาพที่ 2.7.9 บริเวณโถงเคาน์เตอร์ตรวจอายุกรรมและส่วนทำงาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

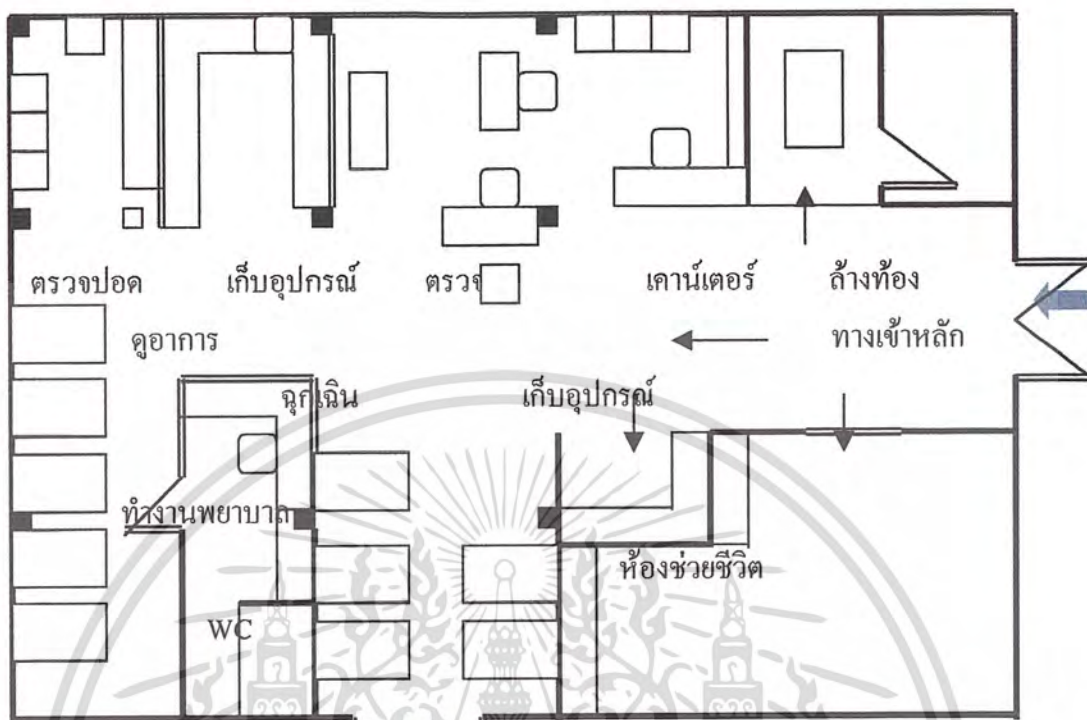


ภาพที่ 2.7.10 ภายในห้องตรวจอายุรกรรมด้านหลังมีทางเชื่อมต่อกันทุกห้อง



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## ส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน

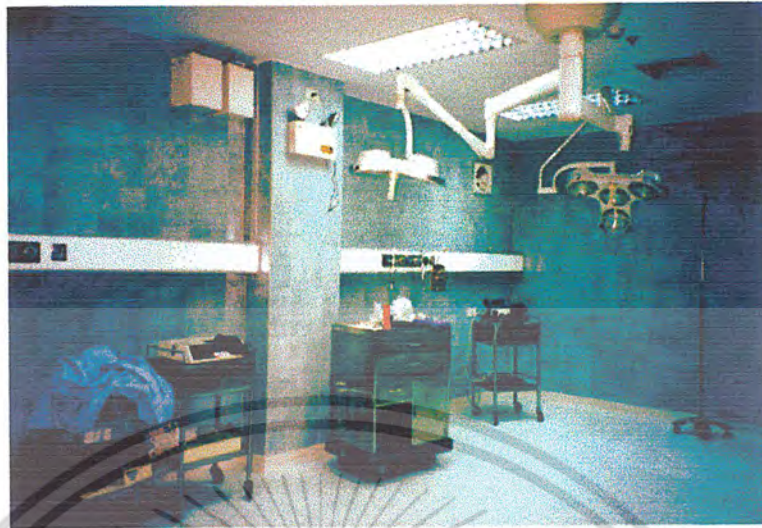


ภาพที่ 2.7.11 แบบแปลนส่วนอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

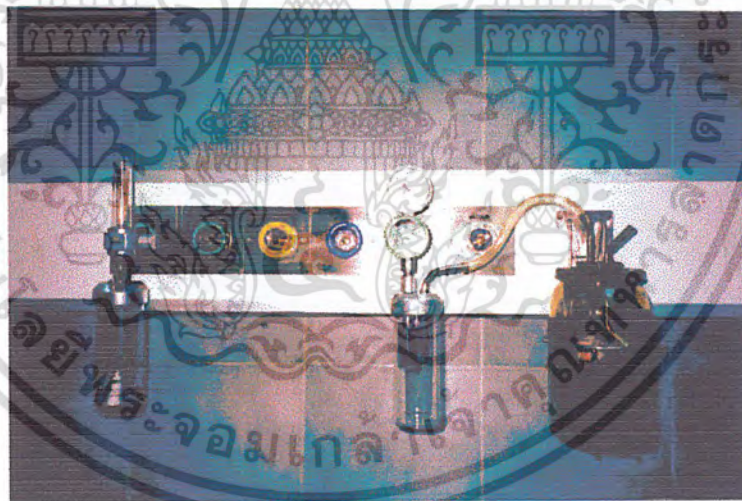


ภาพที่ 2.7.12 โถงส่วนอุบัติเหตุและส่วนทำงานพยาบาลจะมีส่วนพักเจ้าหน้าที่ งาน  
เปลอยืนส่วนเดียวกันเพื่อคอยช่วยเหลือในส่วยงานพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.7.13 ห้องช่วยชีวิตจะมีตู้เก็บอุปกรณ์ไว้ภายในห้อง

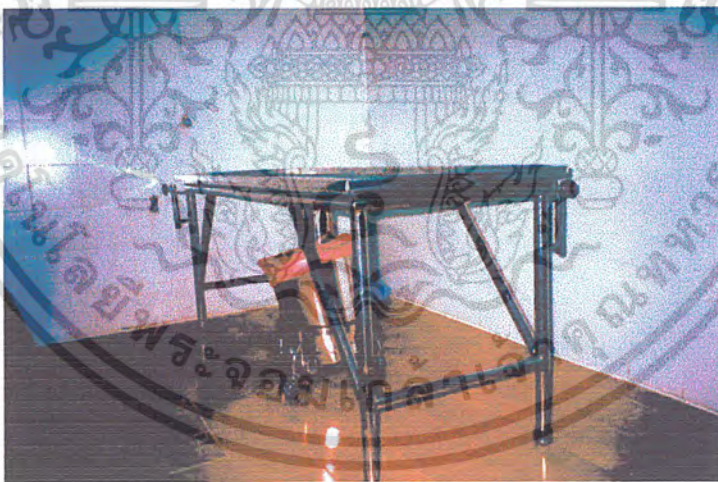


ภาพที่ 2.7.14 แผงควบคุม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.7.15 ส่วนล้างห้อง/ล้างตัวจะอยู่ใกล้ทางเข้ามากที่สุดและวัสดุในส่วนล้างห้องจะถูกระเบียง เคลือบทั้งหมดเนื่องจากจัดเป็นพื้นที่ส่วนเปียก

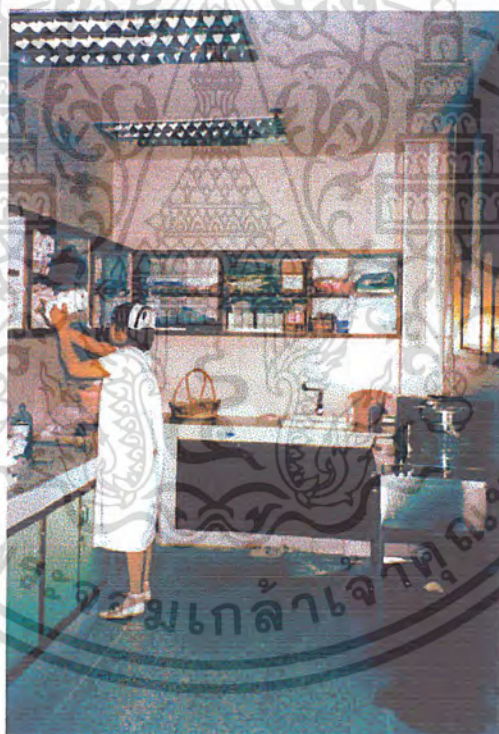


ภาพที่ 2.7.16 เตียงสำหรับล้างตัวผู้ป่วยจะเป็นเตียงสำหรับล้างตัวโดยเฉพาะ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



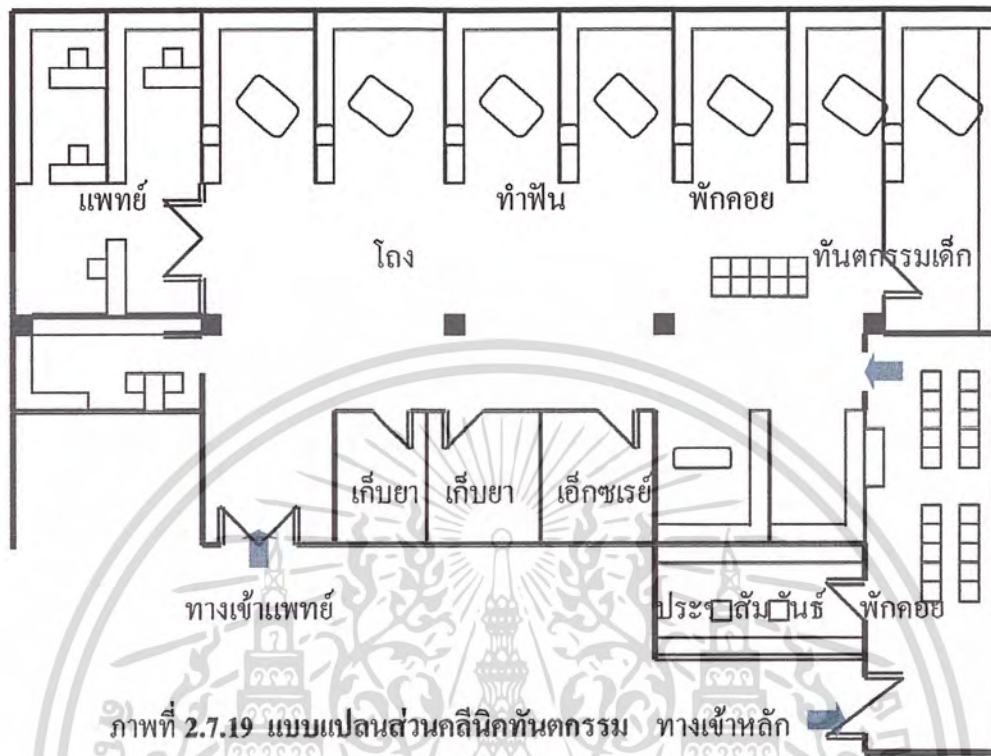
ภาพที่ 2.7.17 ส่วนปฐมพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม



ภาพที่ 2.7.18 ส่วนเก็บอุปกรณ์ทางการแพทย์ใช้ร่วมกันกับส่วนห้องช่วยชีวิตและ ส่วนฉุกเฉินอายุรกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## ส่วนทันตกรรม

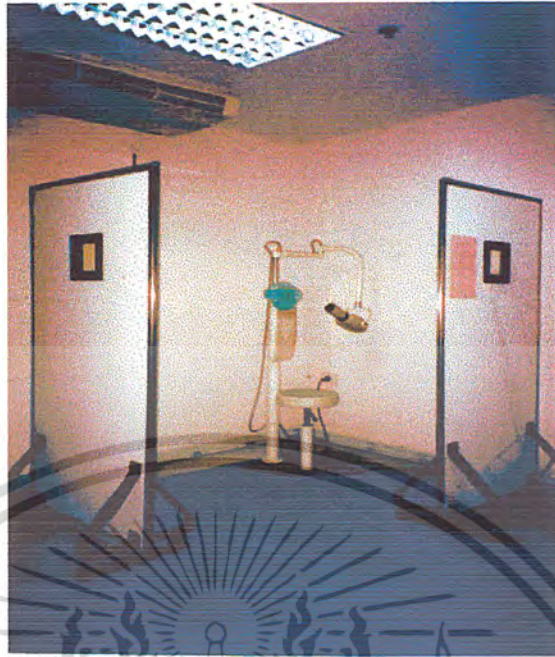


ภาพที่ 2.7.19 แบบแปลนส่วนคลินิกทันตกรรม ทางเข้าหลัก



ภาพที่ 2.7.20 ส่วนโถงภายในส่วนทันตกรรมและห้องตรวจ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



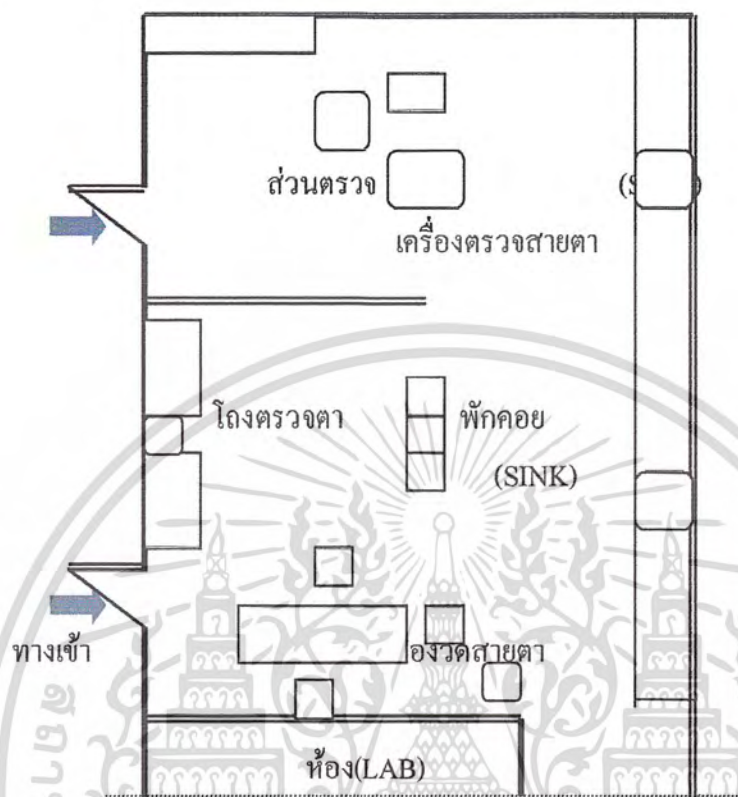
ภาพที่ 2.7.21 ห้องเอ็กซ์เรย์รอกพันจัดฉากกันรังสี และใช้พื้นที่รวมเป็นห้อง LAB ในส่วนเดียวกัน



ภาพที่ 2.7.22 ห้องตรวจทันตกรรมมีลักษณะเปิดโล่งในส่วนด้านหน้าและด้านหลังปิดทึบแพทย์ไม่สามารถปรึกษากันได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## ส่วนจักษุ



ภาพที่ 2.7.13 แบบแปลนส่วนตรวจตา



ภาพที่ 2.7.24 ภายในห้องตรวจตาบริเวณวัดสายตามีส่วนฟักคอยเพื่อรอผลจากการตรวจวัดสายตา

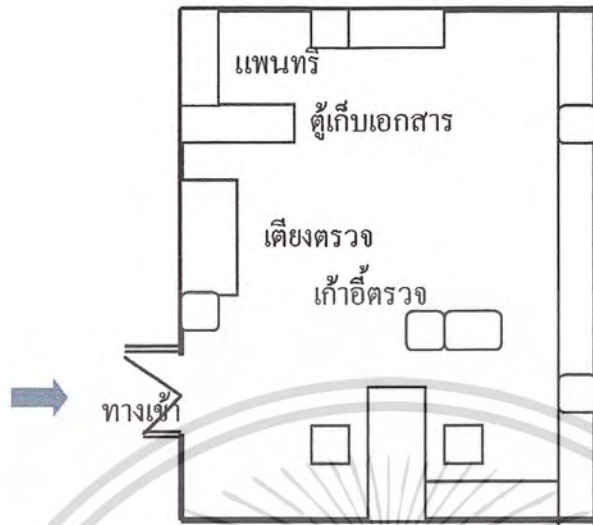
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



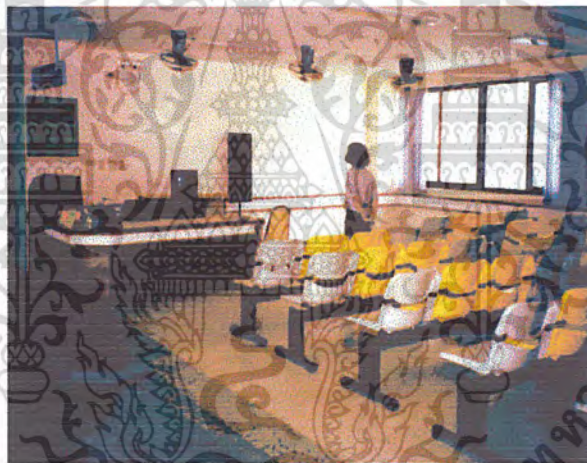
ภาพที่ 2.7.30 เครื่องตรวจวัดสายตา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## ส่วนโสต คอ นาสสิก



ภาพที่ 2.7.25 แบบแปลนคลินิกหู คอ จมูก



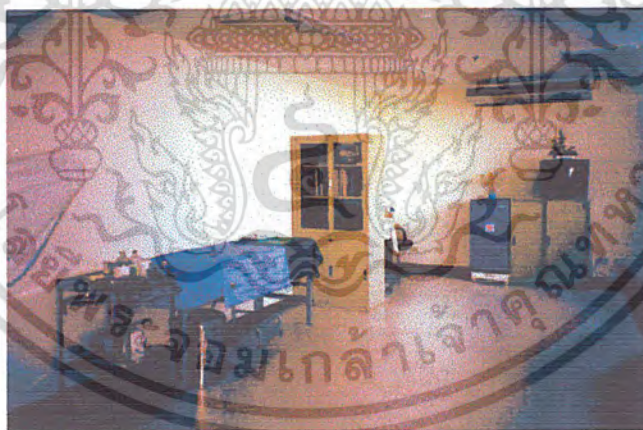
ภาพที่ 2.7.26 โถงพักคอยส่วนคลินิกหู คอ จมูก มีส่วนพักคอยเพียงพอต่อการใช้งาน



ภาพที่ 2.7.27 ภายในห้องตรวจใช้โทนสีขาวสะอาดตา เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนเวลาสำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่ออนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



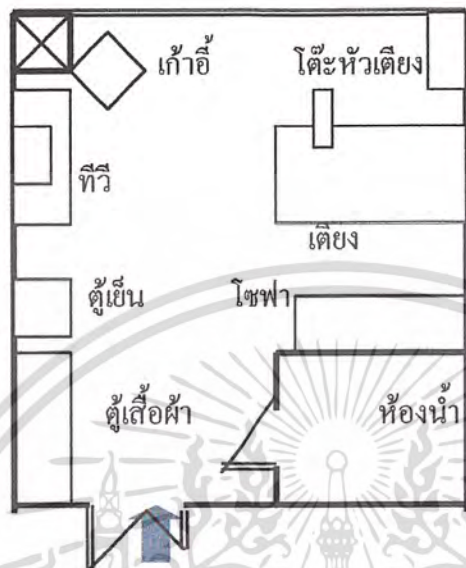
ภาพที่ 2.7.28 อุปกรณ์การตรวจ ชู คอ จมูก



ภาพที่ 2.7.29 เตียงสำหรับการตรวจรักษาสำหรับผู้ป่วยที่ต้องทำแผล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องพัก

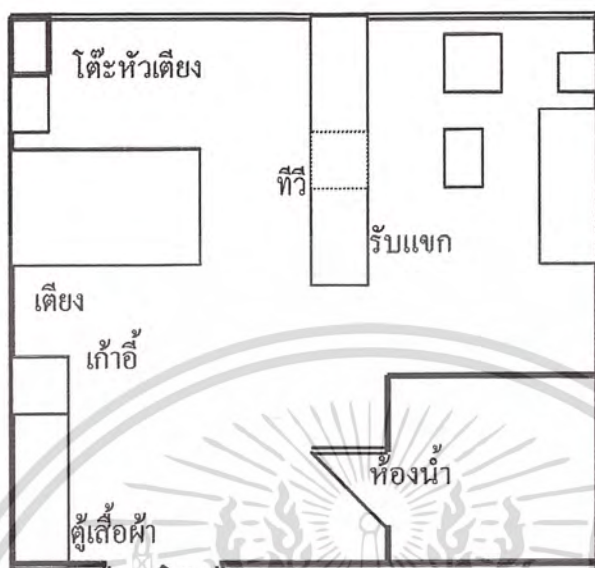


ภาพที่ 2.7.31 แบบแปลนส่วนห้องพักพิเศษ



ภาพที่ 2.7.32 ลักษณะในการจัดพื้นที่ใช้สอยภายในห้องพักพิเศษ การจัดวางพื้นที่ที่เหมาะสมแก่การใช้งานแบ่งพื้นที่เป็นสัดส่วน การใช้วัสดุ วัสดุหลักเป็นไม้ พื้น,ผนัง ให้บรรยากาศในโทนสีเข้ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



แบบแปลนส่วนห้องพัก VIP



ภาพที่ 2.7.34 ภายในห้องพัก VIP มีพื้นที่กว้างขวาง ทำให้มีพื้นที่ใช้สอยที่ สะดวกมาก  
 จึงแบ่งพื้นที่ใช้สอยเป็น 2 ส่วน คือส่วนพักผู้ป่วยและส่วนรับแขก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 2.7.2 โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

สถานที่ตั้ง อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี

เหตุผลในการเลือกทำโครงการ

โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จัดเป็นโครงการเปรียบเทียบโครงการเดียวกับโครงการโรงพยาบาลมะเร็ง คือ เป็นโรงพยาบาลภาครัฐบาลเป็นโรงพยาบาลศูนย์ประจำจังหวัด ขอบเขตในการศึกษาข้อมูลโครงการ

ทำการศึกษาเฉพาะส่วนดังนี้

1. ส่วนแผนกผู้ป่วยนอก
2. ส่วนห้องพักรักษาผู้ป่วย

การจัดวางพื้นที่ใช้สอยในโรงพยาบาล

ลักษณะการจัดวางเนื้อที่จากการศึกษาข้อมูลสามารถแบ่งพื้นที่ของแผนกผู้ป่วยนอกได้ดังนี้

1. ส่วนแผนกผู้ป่วยนอก
  - 1.1 พื้นที่ส่วนโถงบริการ ประกอบด้วยส่วนประชาสัมพันธ์ ส่วนเวชระเบียน โถงพักรักษา แผนกจ่ายยาและการเงิน
  - 1.2 พื้นที่ส่วนอุบัติเหตุ ประกอบด้วยส่วนอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
  - 1.3 พื้นที่ส่วนทำการบำบัดรักษา ประกอบด้วยส่วนทำงานพยาบาล ห้องตรวจ ส่วนเวชกรรมฟื้นฟู ส่วนพักรักษา ส่วนคลินิกทันตกรรม
2. ส่วนห้องพักรักษาผู้ป่วย

2.1 ห้องพักรักษาพิเศษ

จากการศึกษาข้อมูลสามารถสรุปข้อมูลเกี่ยวกับการจัดวางพื้นที่ได้ดังนี้

3. ลักษณะข้อดีของการจัดของโครงการ การจัดพื้นที่แยกเป็นสัดส่วนชัดเจนทำให้เกิดความสะดวกต่อผู้มาใช้บริการ
4. พื้นที่ในแต่ละส่วนมีความกว้างขวาง เหมาะสำหรับการใช้งานในลักษณะที่ต้องการในส่วนของพื้นที่ทางสัญจร เช่น บริเวณห้องบัตร แผนกเวชระเบียน มีพื้นที่ต่อแถวและพักรักษาในเวลาที่ใช้บริการหนาแน่น คือ ช่วงเวลา 8.00 น.-12.00 น. ในส่วนบำบัดรักษาการจัดพื้นที่มีความสัมพันธ์กัน สำหรับส่วนทันตกรรมแพทย์พยาบาล ผู้ช่วย ผู้ป่วยรวม ญาติผู้ป่วยที่ติดตามมากับผู้ป่วยในห้องตรวจ

การออกแบบภายในโรงพยาบาล

การออกแบบภายในโรงพยาบาลให้ความสำคัญของประโยชน์ใช้สอยเป็นหลักมากกว่าเรื่องของความสวยงาม แต่ให้ความสำคัญในเรื่องของความสะอาดและสบายตาควบคู่

กัน เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### บรรยากาศ

ส่วนโถงบริการมีความกว้างขวางของพื้นที่พอสมควร บรรยากาศภายในให้ความรู้สึก  
โอเอียง สะอาด และเป็นสัดส่วน

### การใช้สี

ภายในบรรยากาศโดยรวมจะเป็นสีขาวให้ความรู้สึกสะอาดและสบายตา

### แสงสว่าง

แสงสว่างภายใน เป็นแสงจากหลอด ฟลูออเรสเซนต์ ตัวอาคารมีการออกแบบผนังด้านหน้า  
เป็นกระจก เพื่อใช้แสงสว่างจากภายนอก ในส่วนของโถงบริการแสงสว่างจากภายนอก  
มีผลน้อยมาก เนื่องจากเพดานในส่วนโถงนอกอาคารบังแสงอยู่

### วัสดุ

เป็นวัสดุที่เน้นประโยชน์การใช้งาน และความสวยงาม คงทน แข็งแรง ควบคุมกัน และทำ  
ความสะอาดง่าย เช่น หินขัดและหินอ่อน

#### ส่วนโถงบริการ

- พื้นหินขัด
- ผนัง หินอ่อน กรอบไม้สีธรรมชาติ ผนังกระจกกรอบอลูมิเนียม
- เพดาน ฝ้าเพดานยิปซัมบอร์ด

#### ส่วนบำบัดรักษา

- พื้นหินขัด
- ผนังปูนฉาบเรียบทาสีขาว ผนังกระจกกรอบอลูมิเนียม
- เพดาน ฝ้ายิปซัมบอร์ด ซ่อนไฟฟลูออเรสเซนต์

### ครุภัณฑ์และอุปกรณ์ภายในโรงพยาบาล

ส่วนใหญ่เป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูป ยกเว้น ตู้ ชั้นเก็บอุปกรณ์ต่างๆ ตลอดจนเคาน์เตอร์  
ทำงานพยาบาลเป็นเฟอร์นิเจอร์สั่งทำ (BUIL-IN)

### งานระบบภายในโรงพยาบาล

#### ระบบไฟฟ้า

โดยทั่วไปโรงพยาบาลจะใช้ไฟฟลูออเรสเซนต์ และไฟจากไฟส่องเฉพาะที่ใช้ในห้อง

#### ตรวจ

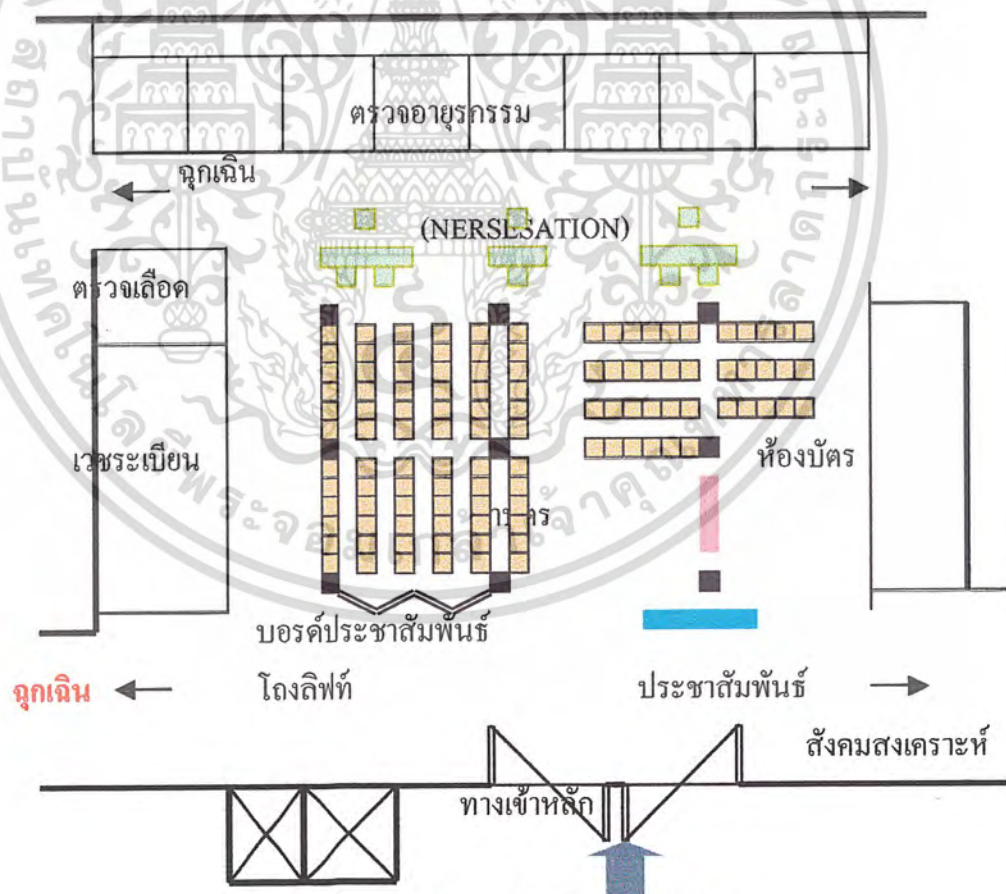
#### ระบบปรับอากาศ

ระบบปรับอากาศแบบติดตั้งภายใน แยกจากส่วนอุบัติเหตุ และฉุกเฉินเพราะเป็นเขต  
ปลอดเชื้อโรค เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.7.35 ลักษณะอาคารโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร  
อาคารเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้าฟ้าเพชรรัตน์



ภาพที่ 2.7.36 แบบแปลนโถงทางเข้าอาคาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.7.37 โถงทางเข้าโครงการอาคารเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้าฟ้าเพชรรัตนราชสุดา สิริโสภาพัฒนาภิรมย์ แห่งราชภัฏวชิรเวศน์มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรราชบุรี



ภาพที่ 2.7.38 โถงภายในอาคารส่วนเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์มีลักษณะกว้างขวางโอโถงมีส่วนพักผ่อนเพียงพอต่อความต้องการในการใช้สอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.7.39 ส่วนทำบัตรพนักงานรูอ์เปเปอร์ตีชมพู่ ช่องติดต่อเปิดโล่ง

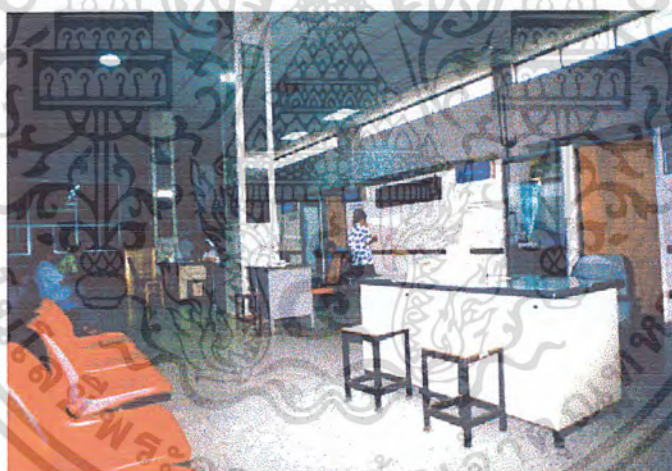


ภาพที่ 2.7.40 ส่วนवेशะเบียน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.7.41 โถงพักคอยส่วนเวชระเบียนมีพื้นที่นั่งพักคอยเพียงพอต่อความต้องการ



ภาพที่ 2.7.42 ส่วนตรวจอายุกรรม (โต๊ะตรวจในส่วนของพยาบาล)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

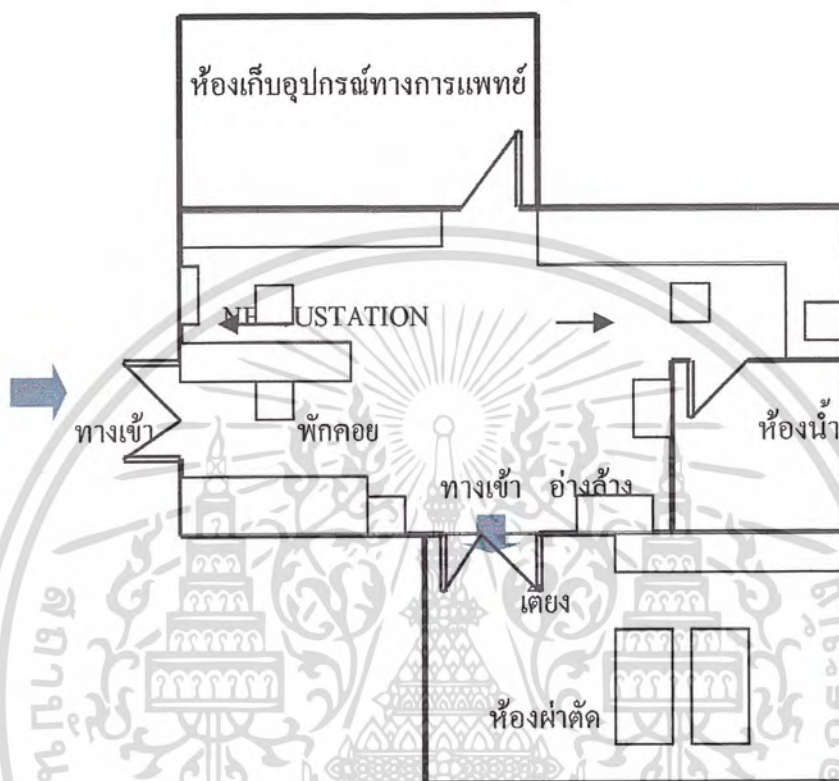


ภาพที่ 2.7.43 ห้องทำแผ่นในส่วนอายุกรรม



ภาพที่ 2.7.44 ห้องตรวจอายุกรรมเด็กตกแต่งกระดาศีสไต

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.7.45 แบบแปลนส่วนผ่าตัด

ภายในส่วนของห้องผ่าตัดแบ่งเป็น 4 ส่วน คือ 1 ส่วนต้อนรับ, ติดต่อสอบถาม 2 ส่วน



ภาพที่ 2.7.46 ทำงานพยาบาลพร้อมประชุม 3 ส่วนเก็บเครื่องมืออุปกรณ์ และ 4 ส่วนผ่าตัด

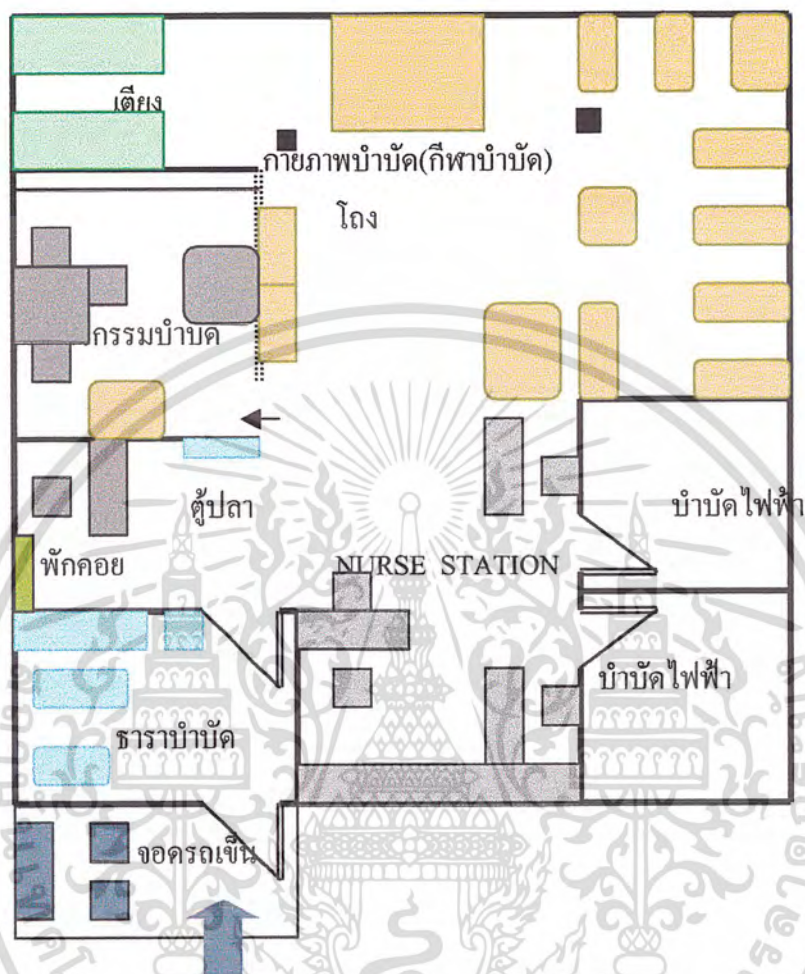
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.7.47 ห้องผ่าตัดกรูพนั่งด้วยกระเบื้องเคลือบสีฟ้า



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.7.48 แบบแปลนส่วนน้ำบัตรักษา



ภาพที่ 2.7.49 ทางเข้าส่วนน้ำบัตรักษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.7.50 ส่วนรณานาบาศที่จัดตั้งอยุ่ภายนอกเนื่องจากมีเนื้อที่ไม้เพียงพอต่อการใช้สอย



ภาพที่ 2.7.51 ส่วนทำงานพยาบาลกายภาพบาศใช้พื้นที่รวมกับส่วนต่าๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.7.52 ส่วนกิจกรรมบำบัดสำหรับผู้ป่วยที่รักษากล้ามเนื้อแขนและมือ



ภาพที่ 2.7.59 ส่วนเตียงภายในห้องกายภาพบำบัดมีลักษณะการใช้สอยพื้นที่รวมกัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 2.73 โรงพยาบาลพลหกลพยุหเสนา

ที่ตั้ง ถนนแสงชูโต อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี

จำนวนเตียง 420 เตียง (พิเศษ 120 เตียง)

เหตุผลในการเลือกทำการศึกษา เป็นโรงพยาบาลศูนย์ประจำจังหวัดที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ตั้งของโครงการ โรงพยาบาลมะเร็ง

### อาคารที่ทำการศึกษา

อาคารสมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช ก่อสร้างขึ้นตามพระราชปรารภของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ

ลักษณะอาคาร เป็นอาคารคอนกรีตเสริมเหล็ก สูง 9 ชั้น สร้างเสร็จเมื่อ พ.ศ 2540 มีพื้นที่ใช้สอยรวม 15,032 ตารางเมตร ชั้นที่ 9 เป็นห้องพิเศษเดี่ยว จำนวน 18 ห้อง (18 เตียง)

เปิดบริการเมื่อวันที่ 29 เดือน กันยายน พ.ศ 2540

### ขอบเขตของการศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบ

ทำการศึกษาเฉพาะส่วนดังนี้

1. ส่วนผู้ป่วยนอก
2. ส่วนห้องพักแบ่งเป็น
  - ห้องผู้ป่วยพิเศษ
  - ห้องผู้ป่วย VIP

### การจัดวางพื้นที่ใช้สอยในโรงพยาบาล

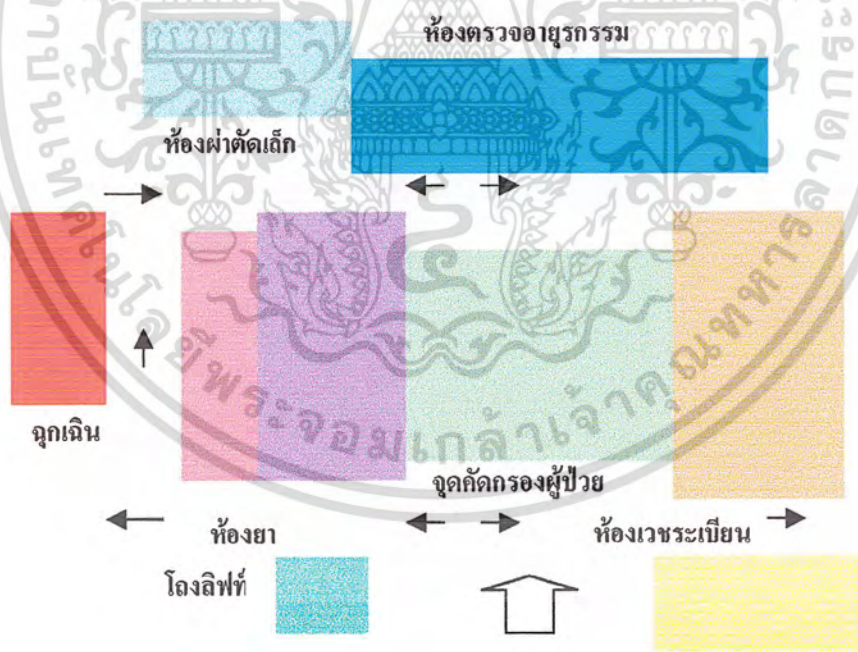
ลักษณะการจัดวางพื้นที่จากการศึกษาข้อมูลสามารถแบ่งพื้นที่ของแผนกผู้ป่วยนอกดังต่อไปนี้

1. ส่วนผู้ป่วยนอก
  - 1.1 พื้นที่ส่วนโถงบริการ ประกอบด้วย ส่วนประชาสัมพันธ์ เวชระเบียน และ ส่วนพักรอ
  - 1.2 พื้นที่ส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่งานแปล ส่วนติดต่อสอบถาม โถงพักรอ แผนกจ่าย การเงิน
  - 1.3 พื้นที่ส่วนบำบัดรักษา ประกอบด้วย ส่วนห้องตรวจทั่วไป ห้องออกกำลังกาย(กายภาพบำบัด ห้องกายภาพไฟฟ้า
  - 1.3 ส่วนสูตินรีเวช ประกอบด้วย ห้องพิเศษ ส่วนพักรอ
2. ส่วนห้องพักผู้ป่วย
  - 2.2 ห้องพักผู้ป่วย ประกอบด้วย ห้องพัก VIP , ห้องพักพิเศษ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.7.54 ลักษณะตัวอาคารโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา



ภาพที่ 2.7.55 แผนผังชั้นที่ 1

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.7.56 ส่วนโถงประชาสัมพันธ์ ลักษณะเคาน์เตอร์รูปตัว ยู ใช้วัสดุไม้ธรรมชาติกรูมูมิเนียม

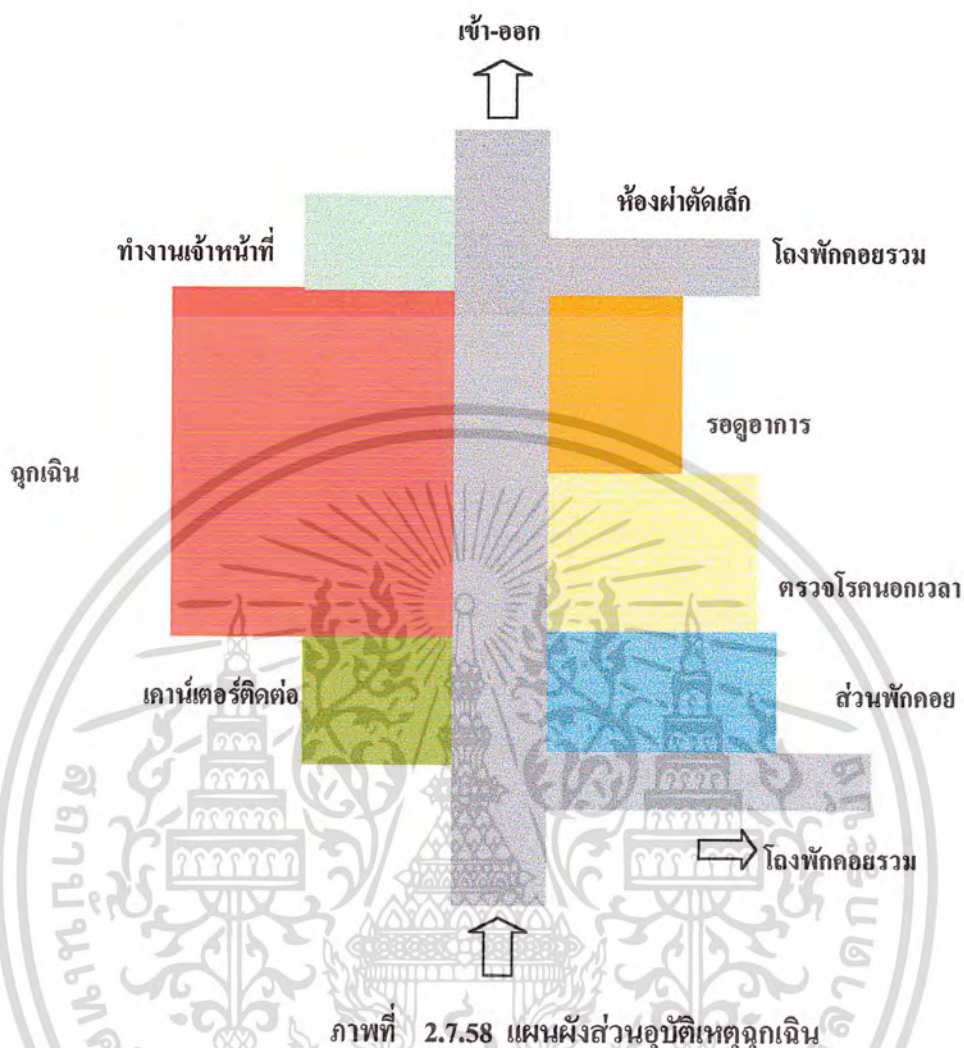


ภาพที่ 2.7.57 ส่วนโถงทางเดินเชื่อมไปส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน



ภาพที่ 2.7.59 ทางเข้าส่วนอุบัติเหตุ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.7.60 เกลนเตอร์ติดต่อสอบถามด้านหน้าของส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉินอยู่ใกล้กับทางเชื่อมกับส่วนเวชระเบียน



ภาพที่ 2.7.61 ส่วนจ่ายยา-การเงินนอกเวลาตั้งอยู่ใกล้กับทางเข้าส่วนฉุกเฉิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.7.62 โถงพักคอยส่วนอุบัติเหตุและฉุกเฉินและส่วนตรวจโรคนอกเวลา



ภาพที่ 2.7.63 เคาน์เตอร์ภายในส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉินแบ่งประโยชน์ใช้สอยเป็นสองส่วนคือ ส่วนติดต่อสอบถามและส่วนดูแลผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

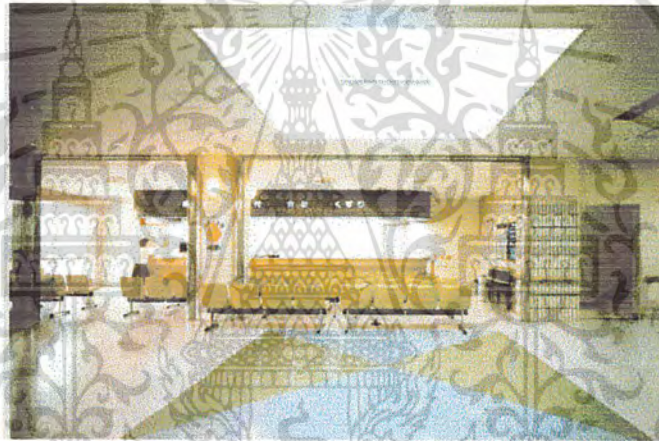
## 2.7.4 กรณีศึกษาโครงการเปรียบเทียบการออกแบบโรงพยาบาลใน ต่างประเทศ

เป็นการศึกษาโครงการตัวอย่างที่ดีในการออกแบบตกแต่งโรงพยาบาล ซึ่งในส่วนที่ทำการศึกษานั้นแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

1. ส่วนโถงพักคอย
2. ส่วนทำงานพยาบาล (NURES STATION)
3. ส่วนห้องพักรักษาผู้ป่วย
4. ส่วนกายภาพบำบัด
5. ส่วนทันตกรรม

### 1. ส่วนโถงพักคอยโรงพยาบาล TAKINOMIYA GENERAL HOSPITAL

ที่ตั้ง AYANAN-TOWN, KAGAWA ประเทศญี่ปุ่น



ภาพที่ 2.7.80 ส่วนโถงพักคอย



ภาพที่ 2.7.8. ในส่วนโถงพักคอย มีลักษณะในการใช้โทนสีที่ดูสะอาดและสัมพันธ์กัน ทั้งโทนสีของห้องโถงและสีในส่วนเฟอร์นิเจอร์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่จัดทำขึ้นเพื่อการเรียนการสอนเพื่อจุดประสงค์เฉพาะเท่านั้น ไม่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ส่วนโถงพักคอยโรงพยาบาล MATTO ISHIKAWA CENTRAL HOSPITAL  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เมือง MATTO - CITY, ISHIKAWA ประเทศญี่ปุ่น



ภาพที่ 2.7.82 แสดงการจัดพื้นที่ส่วนพักคอยใช้รูปแบบเฟอร์นิเจอร์ที่เรียบง่ายและ  
สีโทนอ่อน สะอาดตา มีการใช้แสงธรรมชาติช่วยในการออกแบบ  
โรงพยาบาล YOKOHAMA ROUSAI HOSPITAL  
ที่ตั้ง YOKOHAMA - CITY, KANAGAWA ประเทศญี่ปุ่น



ภาพที่ 2.7.83 มีการใช้แสงธรรมชาติ และการใช้สีที่สว่าง เพิ่มความสนใจด้วยสีที่  
สดใส

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

โรงพยาบาล ST. LUKE'S INTERNATIONAL HOSPITAL  
ที่ตั้ง CHUO-WARD TOKYO ประเทศญี่ปุ่น



ภาพที่ 2.7.84 ส่วนโถงพักคอยมีลักษณะการตกแต่งด้วยต้นไม้เพื่อสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย

โรงพยาบาล TAKASAGO MUNICIPAL HOSPITAL  
ที่ตั้ง TAKASAGO-CITY. HYOGO ประเทศญี่ปุ่น



ภาพที่ 2.7.85 ส่วนโถงเวชระเบียนแบ่งพื้นที่ส่วนคาน์เตอร์ส่วนทางเดินและส่วน  
เอกซเรย์เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
พักคอย  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

โรงพยาบาล AKASHI MUNICIPAL HOSPITAL  
ที่ตั้ง AKASHI - CITY ,HYOGO ประเทศญี่ปุ่น



ภาพที่ 2.7.86 ส่วนโถงพักคอยใช้เฟอร์นิเจอร์ที่เรียบง่าย

โรงพยาบาล YAMANASHI RED CROSS HOSPITAL  
ที่ตั้ง KAWAGUCHIKO - TOWN ,YAMANASHI



ภาพที่ 2.7.87 ส่วนโถงพักคอย ในส่วนเวชระเบียนแบ่งรูปแบบเฟอร์นิเจอร์เป็น 2 ส่วน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

โรงพยาบาล THE HOSPITAL OF YOKOHAMA CITY UNIVERSITY  
ที่ตั้ง YOKOHAMA - CITY , KANAGAWA ประเทศญี่ปุ่น



ภาพที่ 2.7.88 โถงพักคอยใช้โคมสีอ่อนใช้รูปแบบเฟอร์นิเจอร์ที่ทันสมัยสร้าง  
จุดสนใจในส่วนโถงลิฟท์ในการตกแต่งภายในและเพดาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 2. ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล (NURES STATION)

โรงพยาบาล SOUTH PAVILION, ROANOKE MEMORIAL HOSPITAL

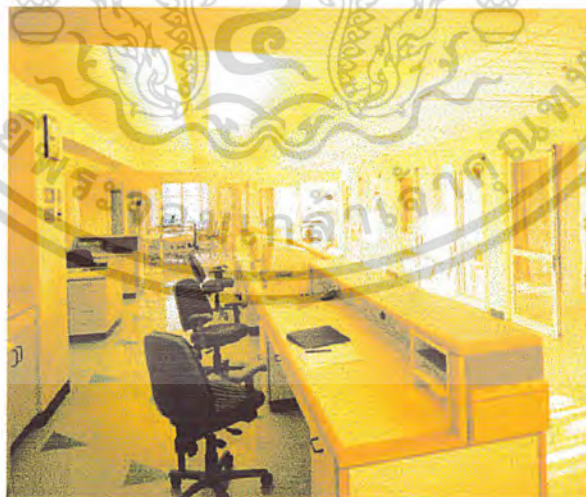
ที่ตั้ง ROANOKE, VIRGINIA ประเทศสหรัฐอเมริกา



ภาพที่ 2.7.89 เป็นการออกแบบเคาน์เตอร์โค้งเพื่อมุมมองเห็นผู้ป่วยได้อย่างชัดเจนในส่วนของรอดูอาการ

โรงพยาบาล NEW BOSTON CITY HOSPITAL

ที่ตั้ง BOSTON, MASSACHUSETTS ประเทศสหรัฐอเมริกา

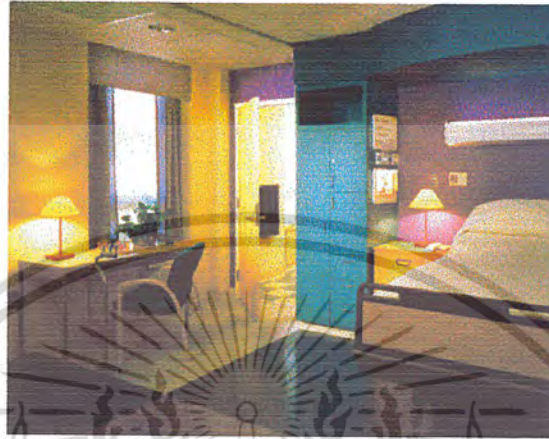


ภาพที่ 2.7.90 เคาน์เตอร์พยาบาลในส่วนสังเกตดูอาการสามารถมองเห็นผู้ป่วยได้อย่างชัดเจน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### 3. ส่วนห้องพักรักษาผู้ป่วย

โรงพยาบาล REHABCENTRE, SOUTH FULTON MEDICAL CENTER  
ที่ตั้ง EAST POINT, GEORGIA ประเทศสหรัฐอเมริกา



ภาพที่ 2.7.91 ห้องพักรักษาผู้ป่วยแบบตกแต่งผนังและเฟอร์นิเจอร์หลากหลายสี

โรงพยาบาล COLUMBUS REGIONAL HOSPITAL  
ที่ตั้ง COLUMBUS, INDIANA สหรัฐอเมริกา



ภาพที่ 2.7.92 ห้องพักรักษาผู้ป่วยแบบใช้โทนสีอบอุ่น ใช้วัสดุไม้ธรรมชาติ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

โรงพยาบาล DARTMOUTH-HITCHCOCH MEDICAL CENTER  
ที่ตั้ง LEBANON ,NEW HAMPSIRE ประเทศสหรัฐอเมริกา



ภาพที่ 2.7.93 ห้องพักใช้สีสว่าง ใช้เฟอร์นิเจอร์วัสดุไม้และสามารถมองเห็น  
บรรยากาศภายนอก

โรงพยาบาล CHILDREN HOSPITAL AT YALE NEW HAVEN HOSPITAL  
ที่ตั้ง NEW HAVEN, CONNECTICUT ประเทศสหรัฐอเมริกา



ภาพที่ 2.7.94 ห้องพักใช้โทนเย็นให้บรรยากาศสะอาดและสบายตา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

#### 4. ส่วนกายภาพบำบัด

โรงพยาบาล SHOWA UNIVERSITY FUJIGAOKA REHABILITATION HOSPITAL

ที่ตั้ง YOHAMA CITY KANAGAWA ประเทศญี่ปุ่น



ภาพที่ 2.7.95 ส่วนออกกำลังกายในส่วนกายภาพบำบัดนำแสงจากธรรมชาติเข้ามาช่วยในการออกแบบให้มีความโปร่งสบาย ส่วนผนังกรุ เพื่อกันการกระแทก



ภาพที่ 2.7.96 ส่วนออกกำลังกายส่วนกายภาพบำบัดสำหรับเด็ก ใช้สีโทนอ่อนและอุปกรณ์สีสดใสเพื่อสร้างบรรยากาศสำหรับเด็ก

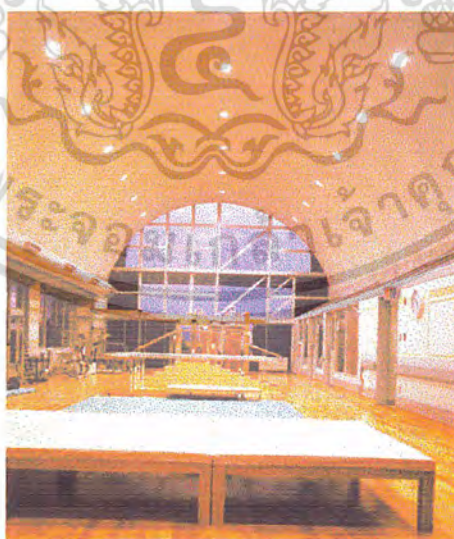
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.7.97 ส่วนธาราบำบัดใช้โทนสีอ่อนและใช้วัสดุปูพื้นกันลื่นเพื่อความปลอดภัย

โรงพยาบาล KIRYU KOSEI GENERAL HOSPITAL

ที่ตั้ง KIRYU - CITY , GUNMA ประเทศญี่ปุ่น



ภาพที่ 2.7.98 ส่วนกายภาพบำบัดใช้โทนสีสว่าง เพดานโค้งให้ความรู้สึกโล่ง ส่วนพื้นใช้ไม้ เพื่อลดแรงกระแทก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 5. ส่วนทันตกรรม

โรงพยาบาล YAGI DENTAL CLINIC

ที่ตั้ง NAGANO CITY NAGANO ประเทศญี่ปุ่น



ภาพที่ 2.7.99 ส่วนทันตกรรมใช้โทนสีสว่างและเฟอร์นิเจอร์ที่เรียบง่าย ส่วนทางสัญจรแพทย์สามารถติดต่อและปรึกษาค่อยกันได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### บทที่ 3

#### การศึกษารายละเอียดประกอบโครงการ

#### 3.1 การศึกษารายละเอียดสภาพแวดล้อมและสถาน ที่ตั้งของโครงการ

##### 3.1.1 สภาพแวดล้อมทั่วไปของจังหวัดกาญจนบุรี

##### ข้อมูลทั่วไป

จังหวัด	กาญจนบุรี
Province Name(pronunciation)	KANCHANABURI
ภาค	ภาคกลางด้านตะวันตก
พื้นที่	19,438.148 ตารางกิโลเมตร
ระยะทางจากกรุงเทพ	129 กิโลเมตร
การเดินทางจากกรุงเทพ	รถยนต์ ,รถโดยสารประจำทาง ,รถไฟ

#### 1. ที่ตั้ง

จังหวัดกาญจนบุรี เป็นจังหวัดในภาคตะวันตกและมีขนาดใหญ่เป็นอันดับ 3 ของประเทศ พื้นที่สามในสี่ของจังหวัดกาญจนบุรีคือเทือกเขาสลับซับซ้อนอันอุดมสมบูรณ์ไปด้วยผืนป่าและแร่ธาตุ ส่วนที่เหลือเป็นที่ราบเชิงเขาอันอุดมสมบูรณ์มีแม่น้ำแควน้อย แควใหญ่ ที่ราบลุ่มแม่น้ำแม่กลอง และพื้นที่ริมคลองชลประทาน ด้วยสภาพภูมิประเทศที่เียบพร้อมไปด้วยทรัพยากรท่องเที่ยว กล่าวคือ มีแม่น้ำ ป่า ถ้ำ และน้ำตกในปริมาณมากที่สุดและสวยงามแห่งหนึ่ง ทำให้จังหวัดกาญจนบุรีกลายเป็นจังหวัดท่องเที่ยวขนาดใหญ่ที่ใกล้ที่สุดจากกรุงเทพฯ

#### 2. พื้นที่

จังหวัดกาญจนบุรีมีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 12,176,968 ไร่ ( 19,4832.2 )ตารางกิโลเมตร มีพื้นที่ชายแดนติดต่อกับประเทศพม่ายาว 370 กิโลเมตร

#### 3. การปกครอง

แบ่งออกเป็น 13 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอท่าม่วง อำเภอท่ามะกา อำเภอพนมทวน อำเภอเลาขวัญ อำเภอบ่อพลอย อำเภอไทรโยค อำเภอทองผาภูมิ อำเภอศรีสวัสดิ์ อำเภอสังขละบุรี อำเภอด่านมะขามเตี้ย อำเภอหนองปรือ และอำเภอห้วยกระเจา

3.1.2 อาณาเขตติดต่อ

จังหวัดกาญจนบุรีมีอาณาเขตติดต่อกับ 5 จังหวัดดังนี้

ทิศเหนือ ติดกับ สาธารณรัฐสังคมนิยมแห่งสหภาพพม่า จังหวัดตากและจังหวัดอุทัยธานี

ทิศใต้ ติดกับ จังหวัดราชบุรี และจังหวัดนครปฐม

ทิศตะวันออก ติดกับ จังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดนครปฐมและจังหวัดราชบุรี

ทิศตะวันตก ติดกับ สาธารณรัฐสังคมนิยมแห่งสหภาพพม่า



ภาพที่ 3.1 แผนที่ แสดงอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดกาญจนบุรี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

#### 4. การเดินทาง

รถยนต์ จากกรุงเทพฯ ใช้ถนนเพชรเกษมหรือถนนบรมราชชนนี ผ่านนครชัยศรี นครปฐม บ้านโป่ง ท่ามะกา ท่าม่วง ถึงจังหวัดกาญจนบุรี ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมงครึ่ง รวมระยะทาง 129 กิโลเมตร

รถโดยสารประจำทาง รถโดยสารธรรมดา ออกจากสถานีขนส่งสายใต้ทุก 15 นาที ตั้งแต่เวลา 04.00-20.00 นาฬิกา ใช้เวลาเดินทางประมาณ 3 ชั่วโมงครึ่ง รถโดยสารปรับอากาศ ออกจากสถานีขนส่งสายใต้ทุก 20 นาที ตั้งแต่เวลา 05.00-22.30 นาฬิกา ใช้เวลาเดินทางประมาณ 2 ชั่วโมง

รถไฟ รถดีเซลรางจากสถานีรถไฟธนบุรี ออกวันละ 2 เที่ยว เวลา 07.40 และ 13.50 นาฬิกา

#### 5. ลักษณะภูมิประเทศ

สภาพทั่วไปเป็นภูเขาหินปูนสลับซับซ้อน ปกคลุมไปด้วยป่าดงดิบและป่าเบญจพรรณที่อุดมสมบูรณ์เป็นแหล่งต้นน้ำของแม่น้ำแควใหญ่และเป็นต้นน้ำของเขื่อนศรีนครินทร์ มีสัตว์อาศัยอยู่ทุกหมู่ เช่น ช้าง เสือ หมี ตลอดจนนกชนิดต่าง ๆ มากมาย ในส่วนของทะเลสาบเหนือเขื่อนเป็นแหล่งทรัพยากรทางน้ำที่มีค่ายิ่ง

#### 6. ลักษณะภูมิอากาศ

สภาพภูมิอากาศโดยทั่วไปอุณหภูมิมีความชื้นสูง ปริมาณน้ำฝนแต่ละปีค่อนข้างมาก มีอุณหภูมิเฉลี่ยประมาณ 28.8 องศาเซลเซียส อุณหภูมิต่ำสุดในเดือนธันวาคมประมาณ 8 องศาเซลเซียส

## 7. ฤดูกาล

ฤดูกาลของจังหวัดกาญจนบุรี พิจารณาตามลักษณะ ลม ฟ้า อากาศของประเทศไทย แบ่งเป็น 3 ฤดู ฤดูร้อนจะเริ่มประมาณกลางเดือน กุมภาพันธ์ถึงเดือนกลางเดือนพฤษภาคม เป็นช่วงที่มีลมใต้พัดผ่าน ทำให้อากาศร้อนอบอ้าว อุณหภูมิตั้งแต่ 20-38 องศาเซลเซียส เฉลี่ย 30 องศาเซลเซียส ฤดูฝนจะเริ่มประมาณกลางเดือน พฤษภาคมถึงกลางเดือน พฤศจิกายน เป็นช่วงที่ลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ปกคลุมประเทศไทย เขตที่มีฝนตกชุกมาก คือบริเวณภูเขาและป่าไม้ทางตอนเหนือของจังหวัด ฤดูหนาวจะเริ่มประมาณกลางเดือน พฤศจิกายนถึงกลางเดือนกุมภาพันธ์ อุณหภูมิเฉลี่ยประมาณ 17-30 องศาเซลเซียส มีบางพื้นที่ในเขตภูเขาสูงใน อำเภอศรีสวัสดิ์ ทองผาภูมิ และสังขละบุรีเท่านั้นที่ต่ำกว่า 10 องศาเซลเซียส

## 8. อาชีพ และ ประชากรจังหวัดกาญจนบุรี

ประชากรมีอาชีพทางการเกษตรเป็นหลัก มีรายได้เฉลี่ยประมาณ 50,000 บาท คน/ปี พืชทางเศรษฐกิจที่สำคัญได้แก่ อ้อย ข้าว ไม้ผล พืชผัก ส่วนประชากรอีกประมาณร้อยละ 10 ประกอบอาชีพในโรงงานอุตสาหกรรม เนื่องจากเขตพื้นที่มีโรงงานอุตสาหกรรมตั้งอยู่มาก โดยเฉพาะ โรงงานน้ำตาลและนอกจากนี้ยังมีโรงงานผลไม้กระป๋อง โรงงานอัดไม้ โรงงานฟอกย้อม โรงงานน้ำตาลทรายแดง โรงงานผลิตปุ๋ย โรงงานวันเส้น ฯลฯ

## 9. สภาพทางภูมิศาสตร์อำเภอท่ามะกา

อำเภอท่ามะกา ตั้งอยู่ทางทิศใต้ของจังหวัดกาญจนบุรี อยู่ห่างจากกรุงเทพฯ ประมาณ 97 กิโลเมตร ห่างจากกาญจนบุรี 30 กิโลเมตร มีพื้นที่จำนวน 340.809 ตารางกิโลเมตร สภาพพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ราบลุ่มมีคลองชลประทานอยู่ทั่วไป พื้นที่เป็นภูเขาบางส่วนในบริเวณทิศตะวันตก

## 10. เขตการปกครอง

อำเภอท่ามะกา แบ่งเขตการปกครองออกตาม พรบ. ลักษณะการปกครองท้องที่ พ.ศ. 2457 เป็น 1 เทศบาล 5 สุขาภิบาล 16 ตำบล อบต. 150 หมู่บ้าน จำนวนประชากร 26,890 คน ครัวเรือน มีประชากรจำนวน 123,472 คน เป็นชาย 61,584 คน หญิง 61,888 คน

ทิศเหนือ ติดต่อกับ อำเภอพนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี และอำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี

ทิศตะวันออก ติดต่อกับ อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐมและอำเภอบ้านโป่ง จังหวัด ราชบุรี

ทิศใต้ ติดต่อกับ อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี

ทิศตะวันตก ติดกับ อำเภอท่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี

### 3.1.2 ส่วนที่ตั้งและอาณาเขต

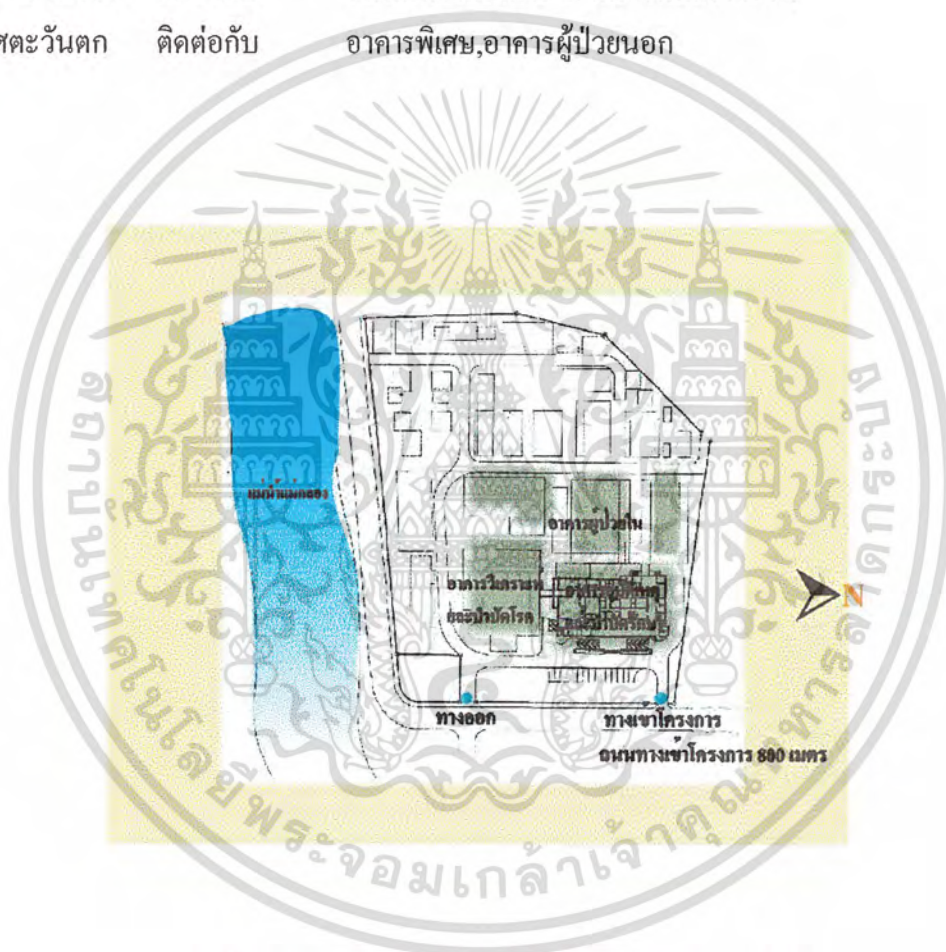
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### 3.1.2 ส่วนที่ตั้งและอาณาเขต

โครงการอาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษา คสล.5 ชั้น พร้อมทั้งจอดรถใต้ดิน ของโรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดกาญจนบุรี ตั้งอยู่ที่เลขที่ 47/12 ตำบลท่ามะกา อำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี มีเนื้อที่รวมทั้งสิ้น

23 ไร่ โดยมีอาณาเขตดังต่อไปนี้

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ	ที่ดินว่างเป็นพื้นที่โล่ง
ทิศใต้	ติดต่อกับ	อาคารวิเคราะห์และบำบัดโรค
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ	ถนนหน้าโครงการ บ้านเรือนและร้านค้า
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ	อาคารพิเศษ,อาคารผู้ป่วยนอก



ภาพที่ 3.1.1 ภาพแสดงที่ตั้งของโรงพยาบาลมะเร็ง

### 3.1.3 การศึกษาสภาพแวดล้อม

#### 1. การคมนาคม

อาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษา 5 ชั้น ตั้งอยู่ในโรงพยาบาลท่ามะกา ตั้งอยู่ทางทิศใต้ของจังหวัดกาญจนบุรี อยู่ห่างจากถนนทางหลวงหมายเลข 323 ประมาณ 800 เมตร และอยู่ติดกับแม่น้ำแม่กลอง การเดินทางเข้าสู่โครงการด้านหน้าโรงพยาบาลซึ่งเป็นทางสัญจรที่เข้าสู่ตัวเอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อาคาร มีประตูทางเข้าออกโรงพยาบาล (ทางเข้า 1 ทาง ทางออก 1 ทาง) ด้านหน้าโรงพยาบาลเป็นลานจอดรถ มีพื้นที่ที่สามารถรองรับการสัญจรภายในโรงพยาบาลได้เป็นอย่างดี

## 2. สภาพการจราจร

อาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษา ตัวอาคารจะถูกปิดล้อมด้วยอาคารโดยรอบและแต่ละอาคารมีส่วนเชื่อมและมีความสัมพันธ์กัน ตัวอาคารอยู่ห่างจากหน้าโครงการ ประมาณ 30 เมตร การจราจรหลักคือเส้นทางสัญจรทางเข้าด้านหน้าโครงการ ด้านหน้าโรงพยาบาล ซึ่งเป็นทางสัญจรหลักที่เข้าสู่ตัวอาคาร



ภาพที่ 3.1.2 ภาพแสดงทางเข้าโรงพยาบาลมะเร็ง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 3.1.3 ภาพทางสัญจรด้านหน้าอาคารเดิมก่อนรื้อถอน



ภาพที่ 3.1.4 ภาพทางเข้าส่วนอุบัติเหตุ ถูกเงิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 3.1.5 ภาพทางเข้าส่วนอุบัติเหตุ อุกเงิน



ภาพที่ 3.1.6 ภาพทางเข้าอุกเงินซึ่งเชื่อมกับอาคารพิเศษ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 3.1.7 สภาพแวดล้อมทางด้านทิศเหนือ



ภาพที่ 3.1.8 สภาพแวดล้อมทางด้านทิศตะวันออก

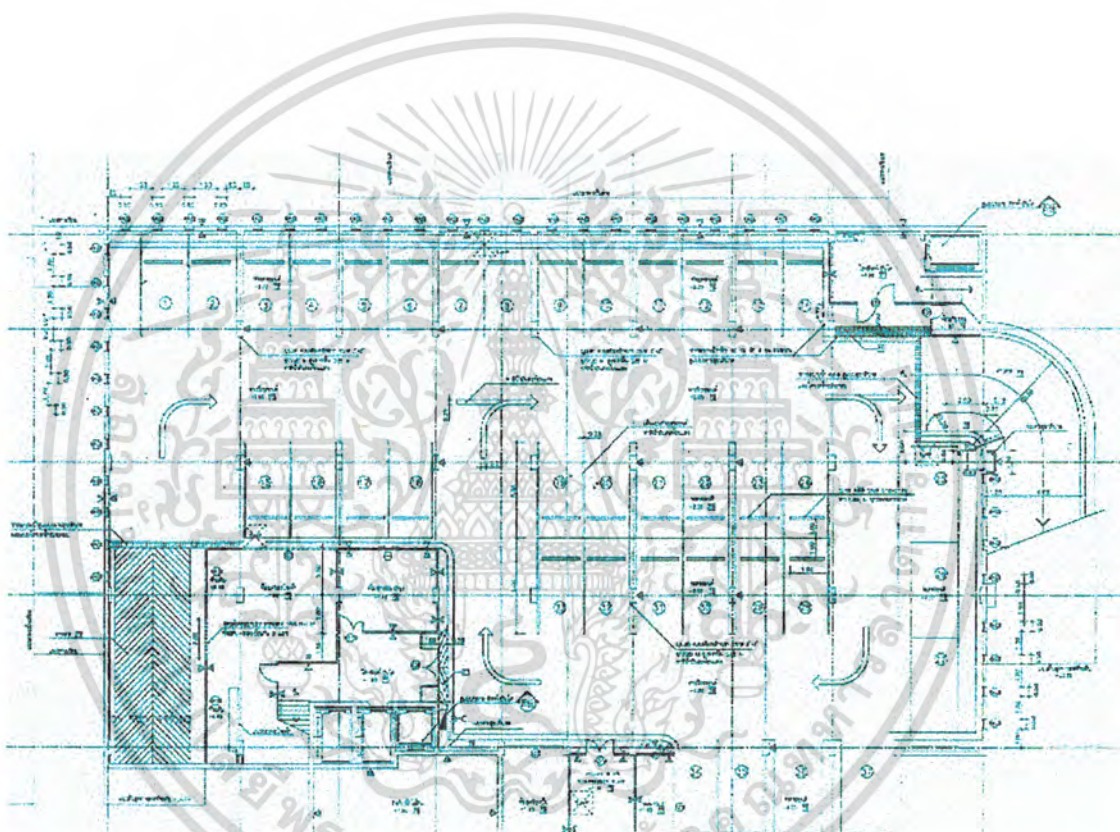
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### 3.1.4 การศึกษาลักษณะทางสถาปัตยกรรม

#### การจัดวางอาคาร PLANNING

อาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษา โรงพยาบาลเมกการักษ์ เป็นอาคารคอนกรีตเหล็ก สูง 5 ชั้น พร้อมลานจอดรถใต้ดิน ประกอบด้วย

ชั้นใต้ดิน ประกอบด้วย ลานจอดรถ , โถงลิฟท์-บันได , ห้องช่างซ่อมบำรุง, ห้องเครื่องไฟฟ้า



ภาพที่ 3.2 ภาพแสดงแปลนชั้นใต้ดิน

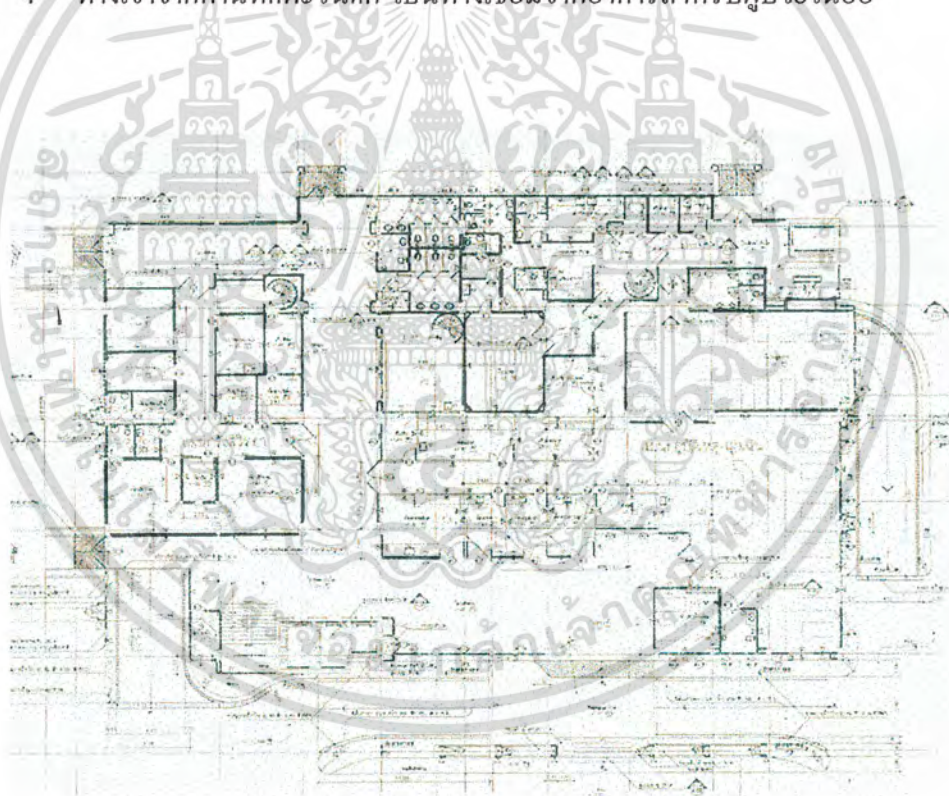
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชั้นที่ 1 ประกอบด้วย แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โถงทางเข้า โถงพักคอย ห้องทำบัตร ห้องตรวจโรคกระดูก ห้องตรวจคนนอกเวลา ห้องเก็บยา เวชระเบียน ห้องผ่าตัดใหญ่ฉุกเฉิน ห้องล้างห้อง ห้องเสื้อ ห้องเครื่องมือ,เก็บของ ห้องเก็บผ้าสะอาด ห้องเก็บผ้าสกปรก ห้องล้างนึ่งอุปกรณ์

แผนกเอ็กซเรย์ประกอบด้วย ห้องเอกซเรย์ ห้อง CT- SCAN ห้องตรวจ untrasound ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าผู้ป่วย ห้องพักเจ้าหน้าที่ ห้องเก็บเครื่องมือ ห้องสังเกตอาการผู้ป่วยขนาด 16 เตียง ห้องนำชาย/หญิง ห้อง GENERAL - PIPELINE

ชั้นที่ 1 มีทางเข้าทั้งหมด 4 ทาง ดังนี้

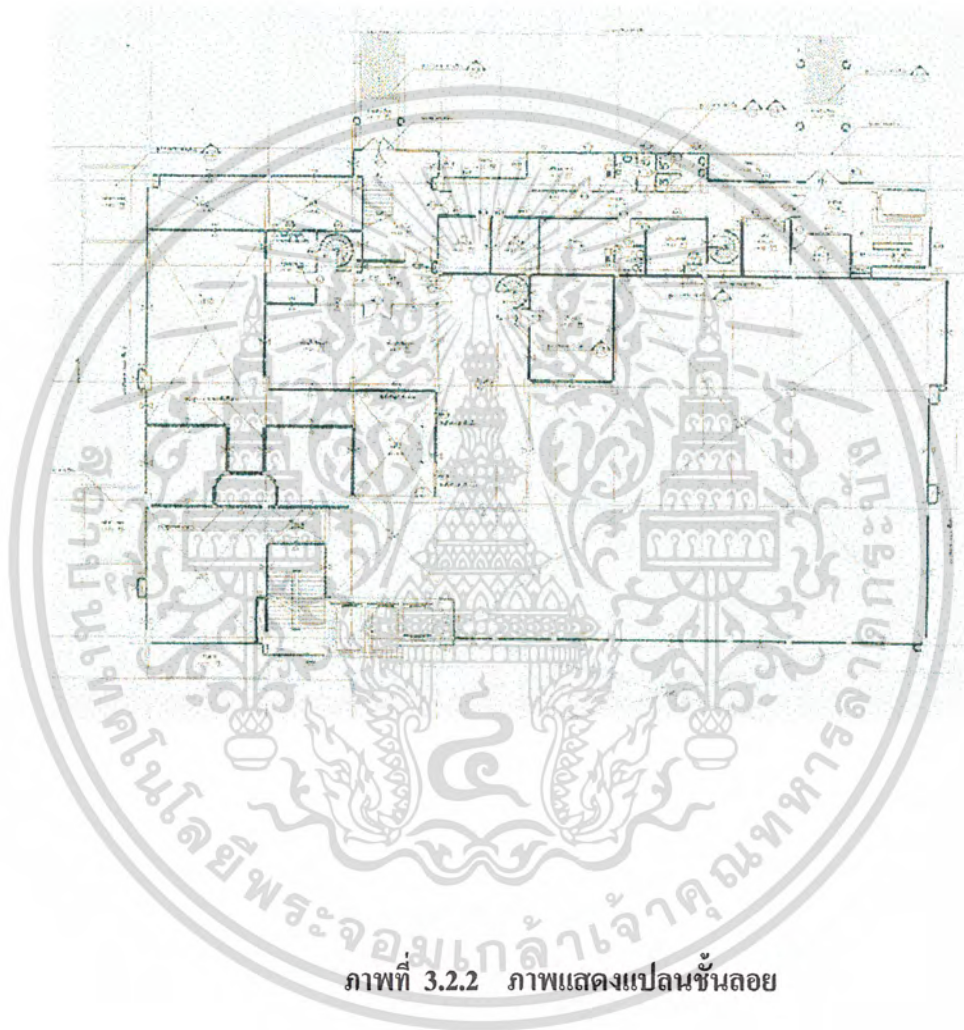
- 1 ทางเข้าหลักจากทางด้านหน้าอาคาร (ทางเข้าสำหรับอุบัติเหตุ , ฉุกเฉิน)
- 2 ทางเข้าทางด้านทิศเหนือ เป็นทางเข้าที่ขึ้นมาจากชั้นใต้ดิน
- 3 ทางเข้าจากด้านทิศใต้ เป็นทางเชื่อมจากอาคารวิเคราะห์และบำบัดโรค
- 4 ทางเข้าจากด้านทิศตะวันตก เป็นทางเชื่อมจากอาคารสำหรับผู้ป่วยใน



ภาพที่ 3.2.1 ภาพแสดงแปลนชั้นที่ 1

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

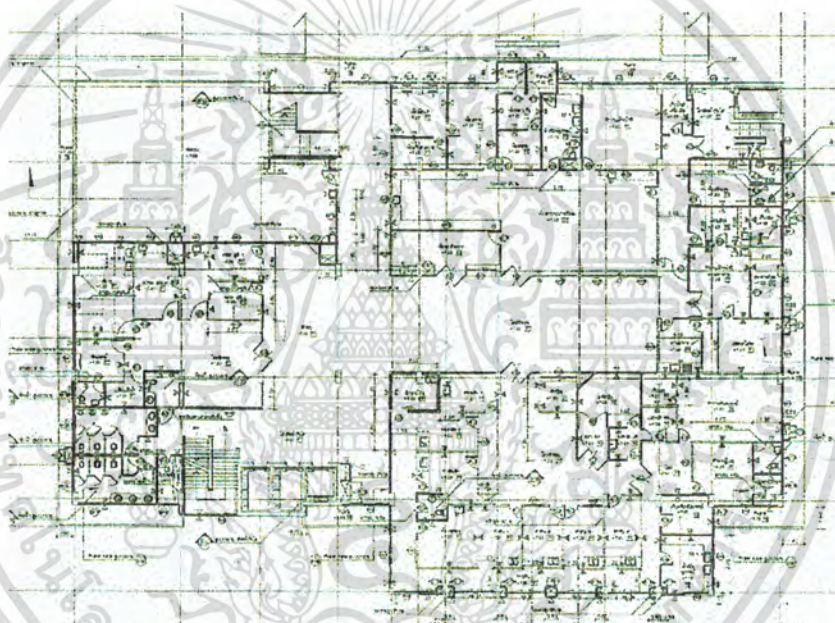
ชั้นลอย ประกอบด้วย โถงบันได ห้องเก็บฟิล์มเก่า ห้องเก็บยา ห้องเก็บของ ห้องนอนเจ้าหน้าที่ ห้องพักผ่อน ห้องนอนแพทย์ ห้องนอนเจ้าหน้าที่เวร ห้องเตรียมอาหาร มีส่วนเชื่อมอาคารทางจากอาคารผู้ป่วยนอกทางด้านทิศตะวันตก (มีทางเชื่อม 2 ทาง)



ภาพที่ 3.2.2 ภาพแสดงแปลนชั้นลอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

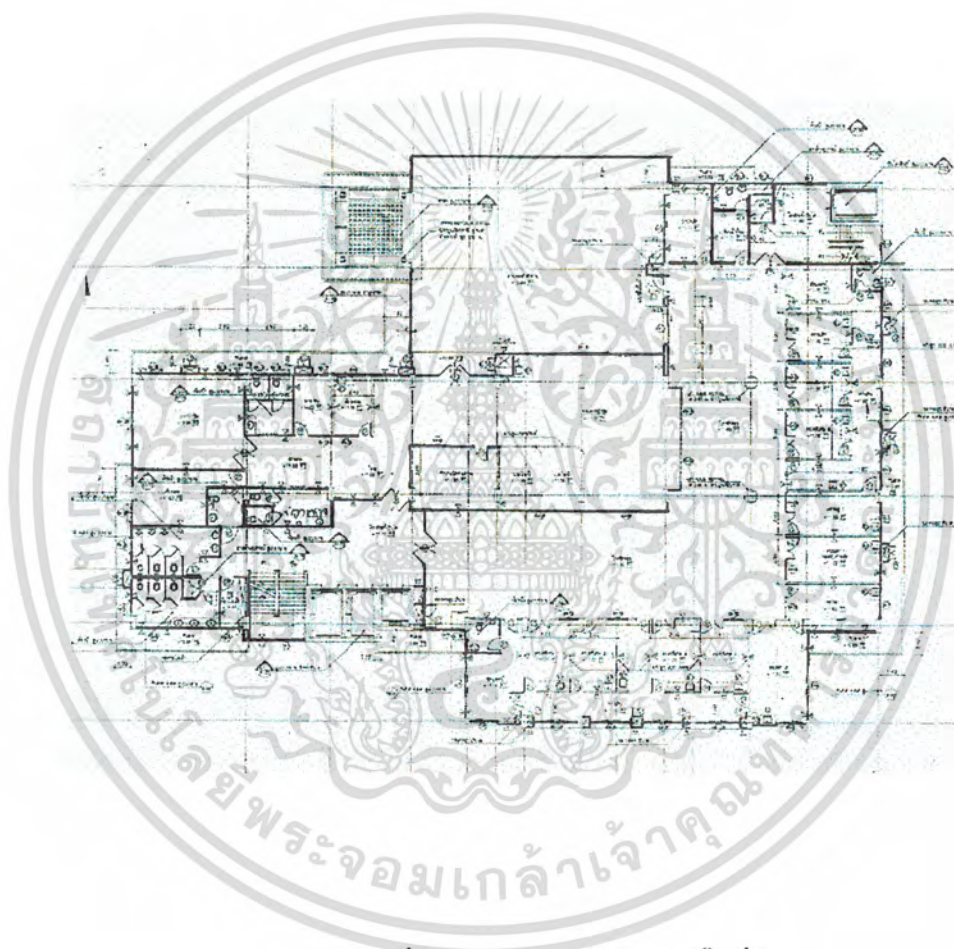
ชั้นที่ 2 ประกอบด้วย ส่วนบริจาดโลหิต โถงพักคอย,ห้องเจาะเลือด,ห้องบริจาดโลหิต, ห้อง  
 ธนาคารเลือด,ห้องตรวจ, ห้องทำงานเจ้าหน้าที่/ตรวจร่างกาย, ห้องรับประทานอาหาร, ห้องเก็บ  
 เครื่องมือแพทย์, ห้องเก็บและล้างเครื่องมือ, ห้องล้างนั่งอุปรณ์, ห้องเก็บตัวอย่าง, ห้องย้อมสี,  
 ห้องตรวจสุจิ, ห้องนรีเวช, ห้องพักแพทย์, ห้องตรวจโรคธรรมดา ส่วนทันตกรรม โถงพักคอย,  
 ห้องทำบัตร, ห้องตรวจฟัน, ห้องทำฟันเด็ก/ผู้ใหญ่ ห้องเอ็กซเรย์ ห้องผ่าตัดฟัน, ห้องทดลอง,  
 ห้องทำงานทันตแพทย์, ห้องเก็บเครื่องมือ, ห้องล้างนั่ง, ห้องเก็บของ



ภาพที่ 3.2.3 ภาพแสดงแปลนชั้นที่ 2

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

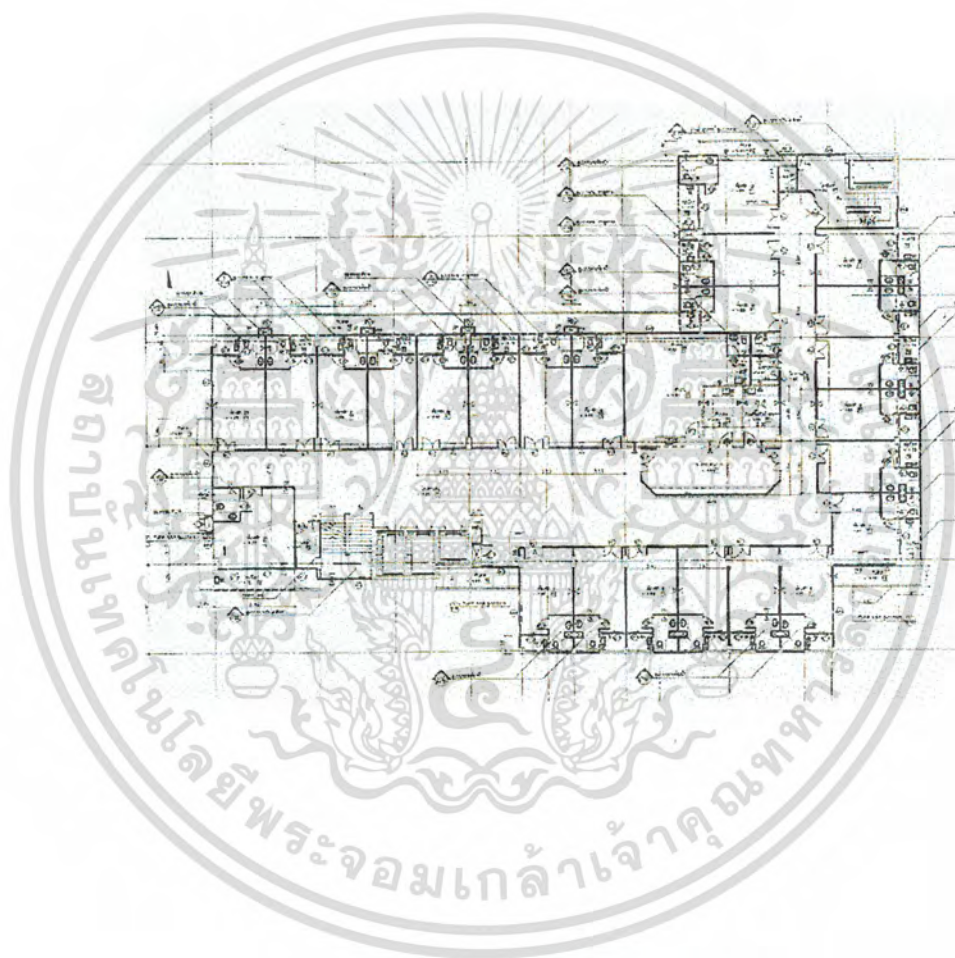
ชั้นที่ 3 ประกอบด้วย แผนกกายภาพบำบัด โถงลิฟท์/บันได โถงพักคอย ห้องตรวจ ห้องธารา บำบัด ห้องนวดไฟฟ้า ห้องเก็บวัสดุกายภาพบำบัด ส่วนออกกำลังกายบำบัด ห้องตรวจเด็ก ห้องกายภาพบำบัดเด็ก ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าอ่อน ห้องพักแพทย์ ห้องตรวจโรคพิเศษ ห้องตรวจตา ห้องตรวจโรคหู คอ จมูก ห้องตรวจการได้ยิน ห้องเก็บของ ห้องน้ำชาย/หญิง



ภาพที่ 3.2.4 ภาพแสดงแปลนชั้นที่ 3

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

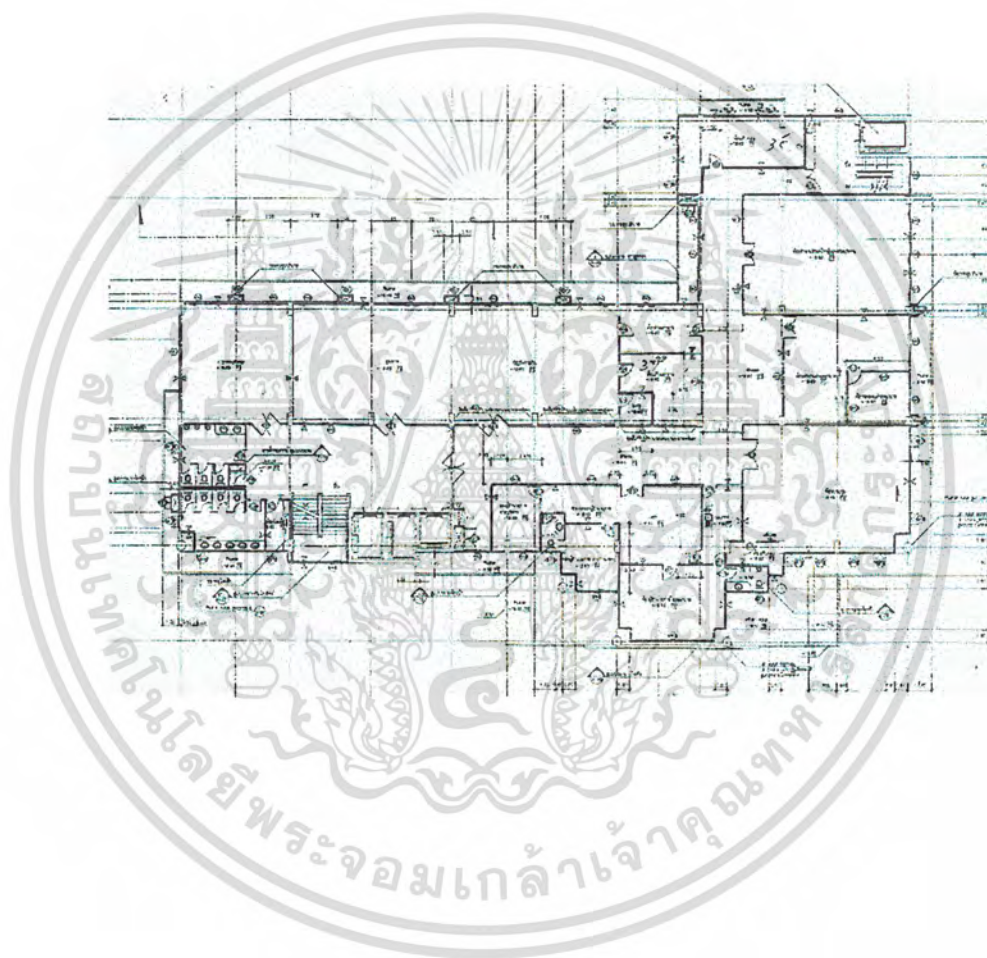
ชั้นที่ 4 ประกอบด้วย ห้องผู้ป่วยพิเศษ 23 ห้อง, ห้องทำงานพยาบาล, พักผ่อน, เตรียมอาหาร, ห้องเก็บผ้าสะอาด, ห้องเก็บผ้าสกปรก, ห้องเก็บของ, โถงหน้าลิฟท์, โถงทางเดิน



ภาพที่ 3.2.5 ภาพแสดงแปลนชั้นที่ 4

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชั้นที่ 5 ประกอบด้วย ฝ่ายการเงินและบัญชี, ฝ่ายธุรการ, ห้องพิมพ์เอกสาร, ถ่ายเอกสาร, ห้องเก็บเอกสาร, ห้องประชุมเล็ก, ห้องผู้อำนวยการโรงพยาบาล, ห้องรองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร, ห้องผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล, ห้องรับแขกผู้อำนวยการ, ห้องเลขที่, ห้องทำงานหัวหน้ากลุ่มเทคนิค, ห้องเวชกรรมสังคม, ห้องฝ่ายการพยาบาล, ห้องเตรียมอาหาร, ห้องเก็บของ, โถงพักคอย, ห้องน้ำชาย,หญิง

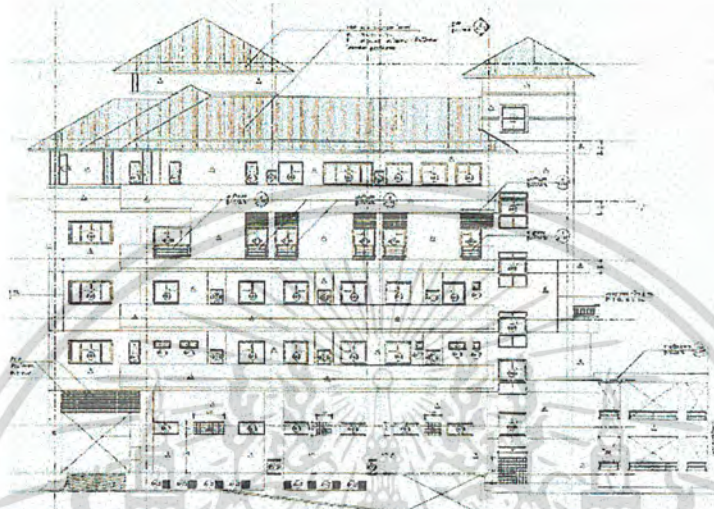


ภาพที่ 3.2.6 ภาพแสดงแปลนชั้นที่ 5

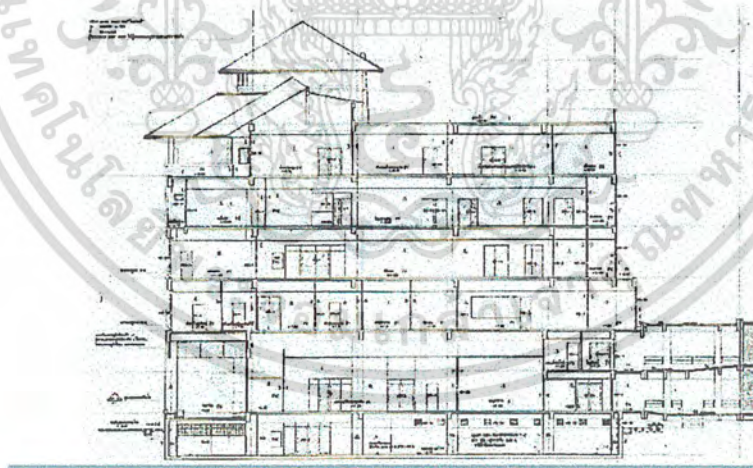
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### ลักษณะของอาคาร

อาคารทางด้านทิศเหนือ เป็นอาคารสูง 5 ชั้น ทางเดินเข้าสู่อาคาร โถงโล่งมีชายหลังคาปกคลุม ติดกันแฟงกันแดด



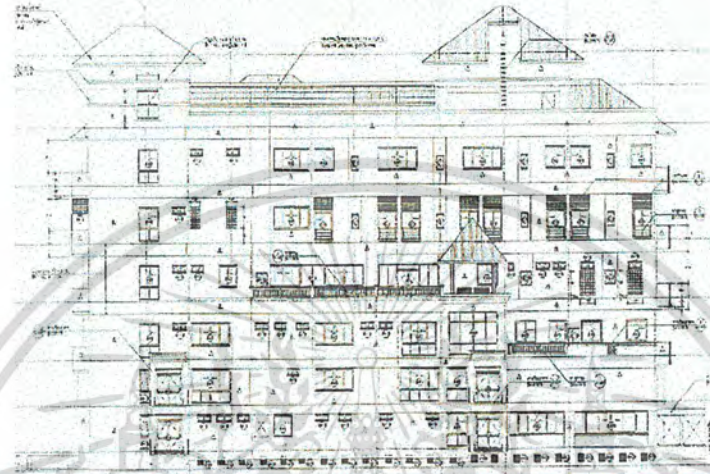
ภาพที่ 3.2.7 รูปด้านอาคารทิศเหนือ



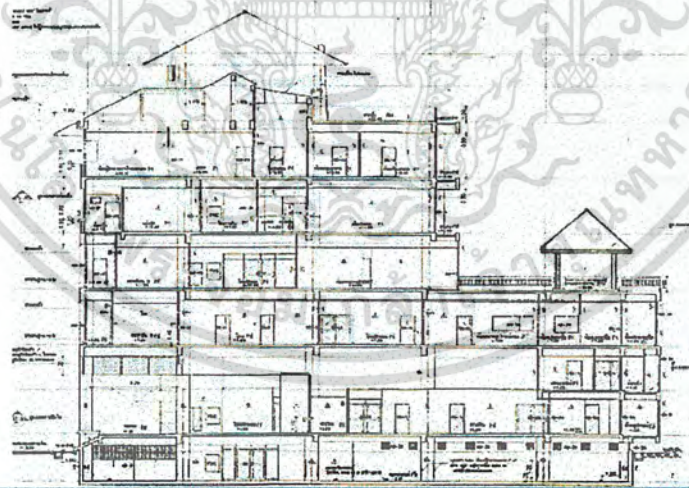
ภาพที่ 3.2.8 รูปตัดอาคารทิศเหนือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อาคารด้านทิศใต้ อาคารปิดที่บริเวณทางขึ้น LAMP ติดแผงกันแดดอลูมิเนียม ส่วนผนัง  
ห้องอุบัติเหตุรถจักรยานและ GLASS BLOCK เพื่อรับแสงเข้าสู่อาคาร ส่วนเชื่อมอาคารกว้าง  
3 เมตร



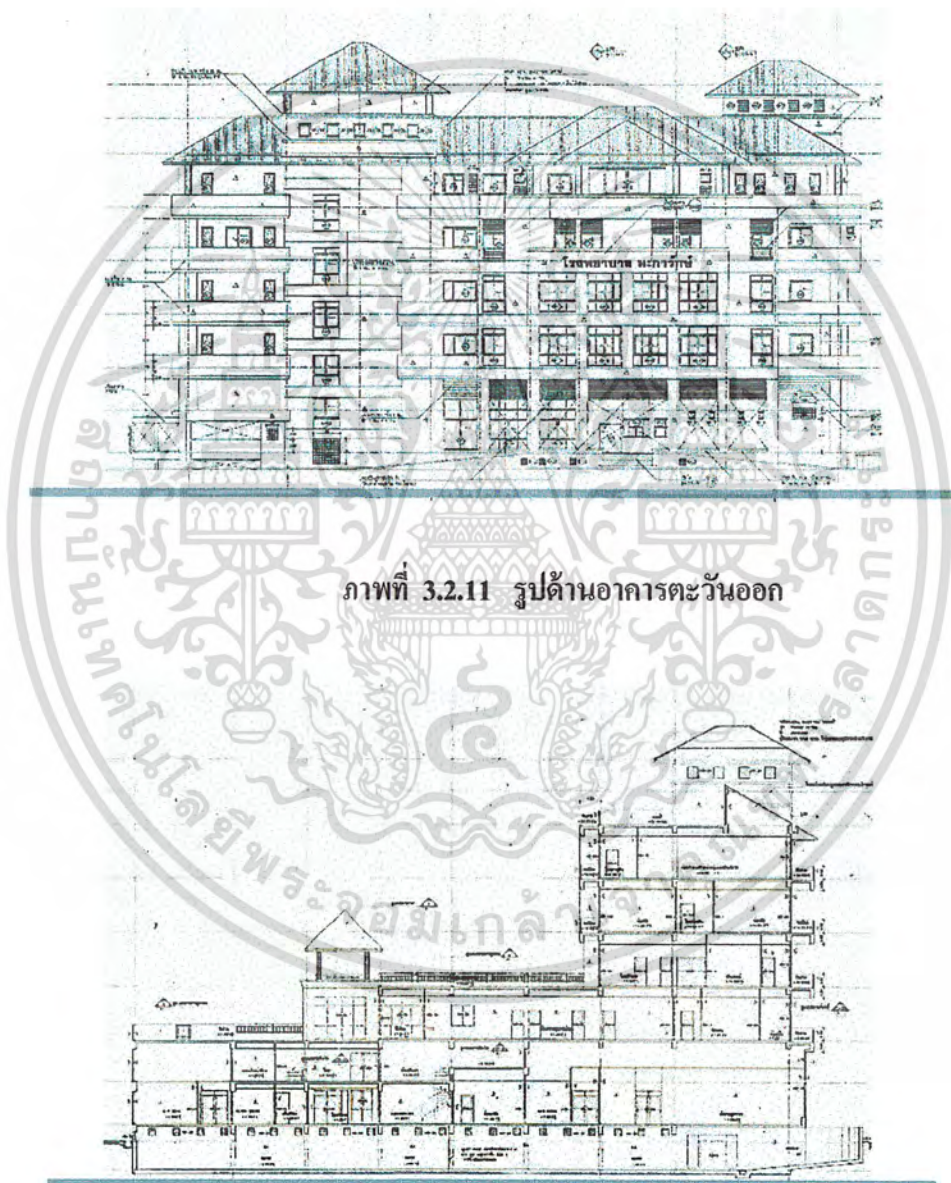
ภาพที่ 3.2.9 รูปด้านอาคารทิศใต้



ภาพที่ 3.2.10 รูปตัดอาคารทิศใต้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## อาคารด้านทิศตะวันออก



ภาพที่ 3.2.11 รูปด้านอาคารตะวันออก

ภาพที่ 3.2.12 รูปตัดอาคารทิศตะวันออก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อาคารด้านทิศตะวันตก มีทางเชื่อมต่ออาคาร 2 ทาง ทั้ง 2 ชั้น มีระเบียงยื่นจากอาคารเป็นลาน  
ออกกำลังกาย มีบันไดทางเชื่อมต่อกันทั้ง 5 ชั้น



ภาพที่ 3.2.13 รูปด้านอาคารทิศตะวันตก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### 3.2 บุคลากรในโรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดกาญจนบุรี

ประกอบด้วย

แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัช พยาบาล	231	คน
ข้าราชการอื่นๆ	63	คน
รวมข้าราชการทั้งหมด	294	คน
ลูกจ้างประจำ	109	คน
ลูกจ้างชั่วคราว	72	คน
รวมลูกจ้างทั้งหมด	181	คน
รวมเจ้าหน้าที่ทั้งหมดในโรงพยาบาล	475	คน

\* หมายเหตุ ข้อมูล ณ วันที่ 19 มกราคม พ.ศ. 2542

ตารางที่ 3.1.1 ตารางแสดง อัตรากำลังเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมะเร็ง

แพทย์ตามสาขา	อัตรากำลัง (คน)	ปฏิบัติงาน จริง(คน)	หมายเหตุ
แพทย์	(53)	(16)	
ผู้ช่วยการ (ศัลยกรรม)		1	
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์(กุมาร)		1	
ศัลยกรรม		2	
สูติ-นรีเวชกรรม		3	
กุมารเวชกรรม		2	
รังสี		1	
โสต ศย นาสิก		1	
จักษุ		2	
เวชปฏิบัติทั่วไป		1	
อายุรกรรม		2	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับครูใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 3.1.2 ตาราง แสดง อัตรากำลังเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมะเร็ง

ฝ่ายกลุ่มงาน	อัตรากำลัง	ข้าราชการ	ลูกจ้างประจำ	ลูกจ้างชั่วคราว
กลุ่มงานการพยาบาล	265	136	1	
กลุ่มงานการพยาบาล		5	1	3
หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง		11	1	4
หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย		12		
หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง		10	1	7
หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย		11	1	4
หอผู้ป่วยสูติ/นรีเวชกรรม		11	1	4
หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม		10		4
หอผู้ป่วย NICU		9	1	4
หอผู้ป่วยพิเศษ 1		9	1	4
หอผู้ป่วยพิเศษ 2		9	1	4
หอผู้ป่วยหนัก		10		1
งานหอผู้ป่วยนอก		10	1	
งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน		15	4	3
งานหน่วยจ่ายกลาง		2		1
งานจักษุ		2		

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 3.1.3 ตาราง แสดง การให้บริการด้านการรักษาพยาบาลโรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดกาญจนบุรี

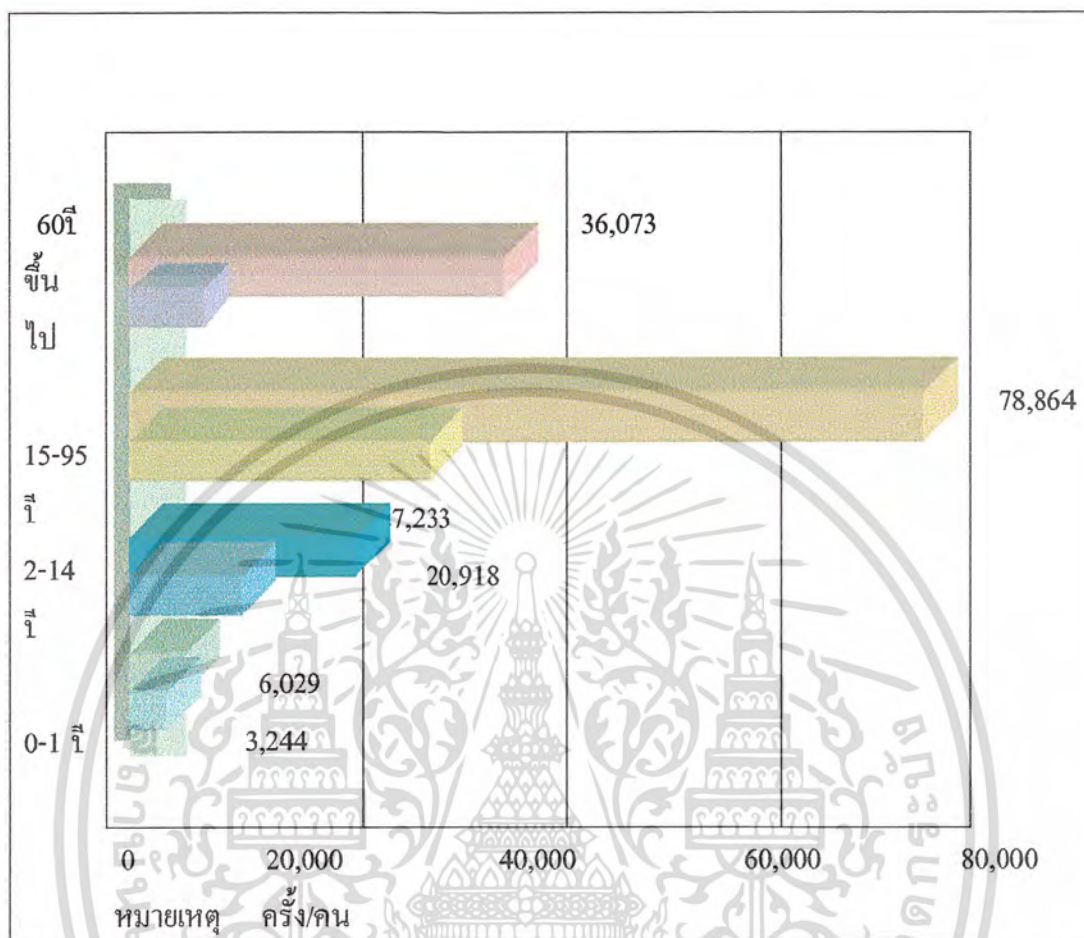
รายการ	ปี 2541/คน
<b>ผู้ป่วยนอก</b>	
จำนวนผู้ป่วยและมารับบริการทั้งหมด (ราย)	167,593
เฉลี่ย/วัน (ราย)	582
จำนวนผู้ป่วย (ราย)	147,334
<b>ผู้ป่วยใน</b>	
จำนวนเตียง (เตียง)	270
จำนวนผู้ป่วยใน (ราย)	20,923
จำนวนวันนอนโรงพยาบาล (วัน)	81,439
จำนวนนอนเฉลี่ยต่อราย (วัน)	3.89
จำนวนผู้ป่วยคงพยาบาลต่อวัน (ราย)	223
อัตราครองเตียง (ร้อยละ)	82.64
อัตราในโรงพยาบาล	1.84

ตารางที่ 3.1.4 ตาราง แสดง จำนวนผู้ป่วยแยกตามแผนก

แผนก (ราย)	ปี 2542	
	ผู้ป่วยนอก	ผู้ป่วยใน
ศัลยกรรมทั่วไป	15,686	2,464
ศัลยกรรมกระดูก	5,579	368
อายุรกรรม	60,723	5,573
กุมารเวชกรรม	15,027	2,742
ตา	8,950	820
หู คอ จมูก	10,713	107
สูติกรรม นรีเวชกรรม	9,648	3,798
ทันตกรรม	9,716	61
ฟื้นฟู	4,274	3,574
อื่นๆ	7,018	0

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 3.1.5 ตาราง แสดง จำนวนผู้ป่วยนอกและผู้รับบริการทั้งหมดแยกตามกลุ่มอายุ



เฉลี่ย อายุ 60 ปีขึ้นไปมาโรงพยาบาล = 5.3 ครั้ง/คน อายุ 15-59 ปี มาโรงพยาบาล = 2.9 ครั้ง/คน

อายุ 2-14 ปี มาโรงพยาบาล = 2.4 ครั้ง/คน อายุ 0-1 ปี มาโรงพยาบาล = 1.9 ครั้ง/คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 3.1.6 ตารางแสดง สถิติการปฏิบัติงานแต่ละหน่วยงาน โรงพยาบาลมะเร็ง  
งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

รายการ	ปี 2541	ปี 2542
จำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการทั้งหมด	20,403	26,726
จำนวนผู้ป่วยอุบัติเหตุทั้งหมด	6,620	6,697
- จำนวนผู้ป่วยฉุกเฉิน	323	2,104
- จำนวนผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน	6,297	4,593
- จำนวนผู้ป่วยที่รับเข้าเป็นผู้ป่วยใน	664	1,799
จำนวนผู้ป่วยที่ไม่ฉุกเฉิน	11,839	14,266
จำนวนผู้ป่วยฉุกเฉิน	1,945	2,104
- ศัลยกรรม	268	245
- อายุรกรรม	1,005	1,147
- กุมารเวชกรรม	553	616
- ศัลยกรรมกระดูก	55	28
- สูติ-นรีเวช	37	35
- ตา	14	13
- หู คอ จมูก	11	10
- ทันตกรรม	1	10
ผ่าตัดเล็ก	1,923	1,461
ตรวจพิเศษ	1,783	1,346
สถิติการรับ-ส่งผู้ป่วยเพื่อทำการรักษาต่อ	277	259
บำบัดด้วยฝีก	598	852
อุบัติเหตุหมู่ (ครั้ง/ราย)	8/47	1/41

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 3.1.7 ตารางแสดง งานอายุรกรรม

รายการ	ปี 2541	ปี 2542
ผู้ป่วยนอก (ราย)	64,273	60,723
ผู้ป่วยใน (ราย)	6,301	5,573

ผู้ป่วยนอกที่มารับบริการด้วยโรค	ปี 2541 (คน/ครั้ง)	ปี 2542 (คน/ครั้ง)
เบาหวาน	1,268/9,807	1,331/7,892
ความดันโลหิตสูง	941/6,984	1,520/6,111
วัณโรค	728/3,796	343/1,160

ตารางที่ 3.1.8 ตารางแสดง งานทันตกรรม

รายการ	ปี 2541	ปี 2542
กิจกรรมในกลุ่มเป้าหมาย (คน/ครั้ง)		
กลุ่มหญิงมีครรภ์ที่ได้รับทันตศึกษาและการตรวจสุขภาพ	1,785	1,240
หญิงมีครรภ์ได้รับบริการทันตกรรม	63/177	37/88
เด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี ได้รับบริการทันตกรรม	343/499	386/577
เด็กอายุ 5-14 ปี หรือนักเรียนประถม	1,276/1,833	1,879/2,668
ประชาชนทั่วไป	5,627/8,835	6,721/1,0384

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 3.1.9 ตารางแสดง เวชกรรมฟื้นฟู

รายการ	ปี 2540	ปี 2541
จำนวนผู้มารับบริการทั้งหมด (ราย/ครั้ง)	1,375/7,957	1,465/8,818
จำนวนผู้มารับบริการเฉลี่ย (ราย/วัน)	28	29
จำนวนการรักษา (ชนิดของการรักษา/วัน)	167	197
จำนวนผู้มารับบริการทางกายภาพบำบัด แบ่งตามสถานภาพ	739/3,734	875/4,607
- จำนวนผู้ป่วยนอก (ราย/ครั้ง)	636/4,223	590/3,574
- จำนวนผู้ป่วยใน (ราย/ครั้ง)		

ตารางที่ 3.1.10 ตารางแสดง งานพยาธิวิทยา

รายการ	ปี 2540	ปี 2541
งานตรวจโลหิตวิทยา	45,035	47,648
งานจุลทรรศน์ศาสตร์คลินิก	17,666	16,994
งานตรวจทางเคมีคลินิก	44,129	41,109
งานภูมิคุ้มกันวิทยา	17,740	41,109
งานจุลชีววิทยา	6,735	25,899
งานธนาคารเลือด	8,711	9,673
งานพยาธิวิทยา	3,485	3,420

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 3.1.11 ตารางแสดง งานรังสีวิทยา

รายการ	ปี 2539	ปี 2540
จำนวนผู้มารับบริการ (ราย)		
ผู้ป่วยนอก	5,202	8,307
ผู้ป่วยใน	5,754	5,608

จำนวนผู้มารับบริการ (ราย)		
เอกซเรย์ทั่วไป	10,507	12,577
เอกซเรย์พิเศษ	449	451
เอกซเรย์ฟัน	859	996
อัลตราซาวด์	503	457

ตารางที่ 3.1.12 ตารางแสดง งานผู้ป่วยนอก

รายการ	ปี 2540	ปี 2541
งานคลินิกวินิจฉัยโรค	383/1,362	1,326
งานโรคไม่ติดต่อ	4,479	4,556
ผู้มาใช้บริการตรวจในเวลาราชการทั้งหมด	4,475	4,257
ผู้มาใช้บริการตรวจนอกเวลาราชการทั้งหมด	5,549	5,103
งานสุขภาพจิต	2,252	6,333
งานควบคุมโรคเรื้อน	8	12
งานห้องตรวจภายใน	4,968	3,630
งานตรวจทั่วไป	2,422	4,212
งานห้องทำแผล-ฉีดยา	15,715	1,3436
งานออกหน่วยปฐมพยาบาล	1,149	528
งานปรึกษาปัญหาสุขภาพ และให้สุขศึกษา	2,752	9,803
งานตรวจสุขภาพประจำปี	2,049	995

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

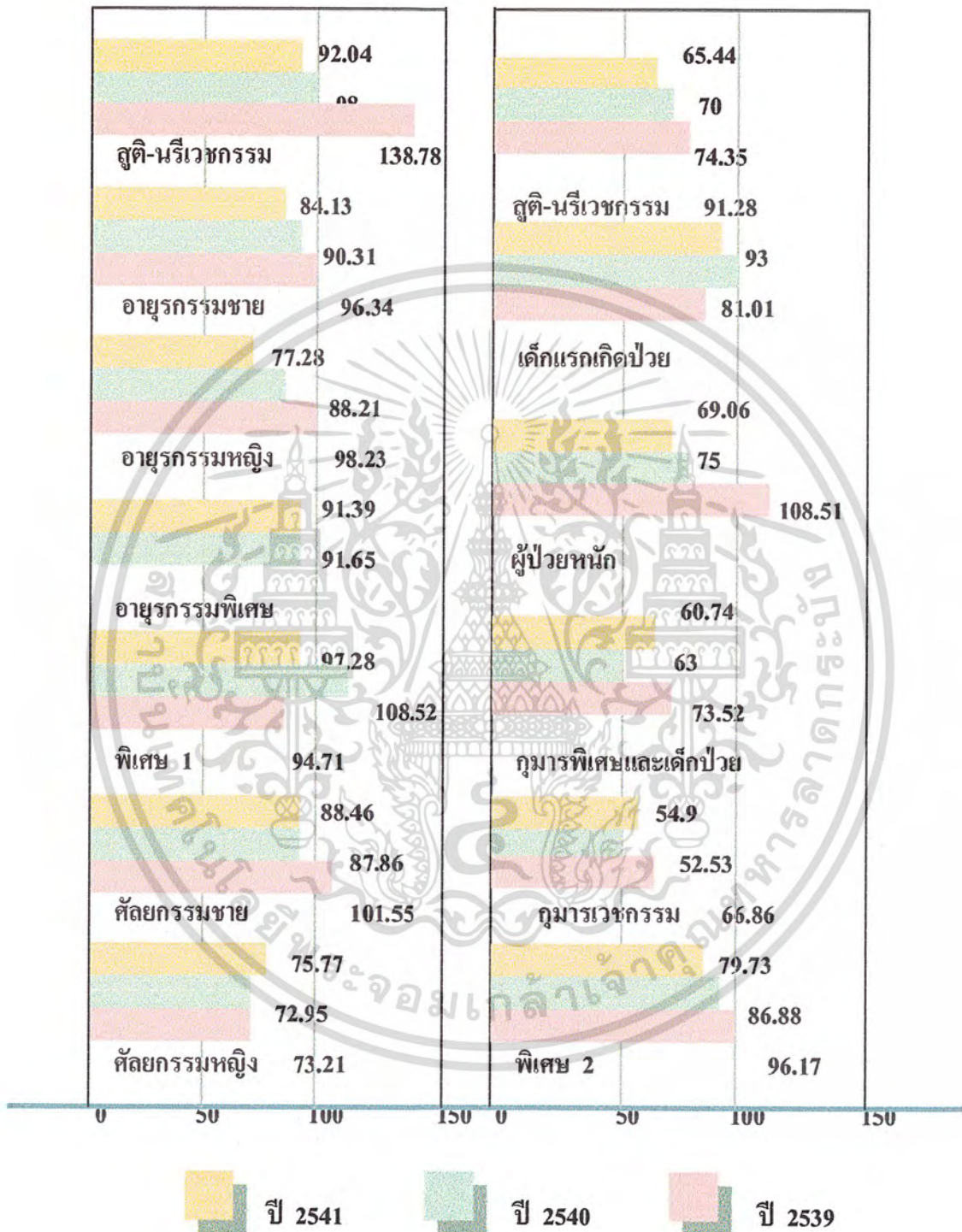
ตารางที่ 3.1.13 ตารางแสดง งานหอผู้ป่วยหนัก

รายการ	ปี 2540	ปี 2541
จำนวนเตียงที่เปิดให้บริการ (เตียง)	8	8
จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ (ราย)	451	404
จำนวนวันผู้ป่วยหนักที่เข้ารับบริการ (วัน)	2,210	1,972
จำนวนผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการตามแผนก	973	768



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หน่วยงาน



กราฟแสดงอัตราร้อยละการครองเตียงผู้ป่วยใน โรงพยาบาลมะการักษ์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### 3.3 การศึกษาพฤติกรรมผู้ใช้อาคาร

โรงพยาบาลเป็นสถานที่ ๆ ให้บริการด้านสาธารณสุขโรค ให้บริการด้านการรักษาพยาบาล ผู้ป่วย จึงมีบุคคลภายนอกมาใช้อาคารหลายประเภทการศึกษาวิทยานิพนธ์ จะศึกษาเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับโครงการเท่านั้น

ประเภทผู้ที่มาใช้บริการอาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษาสามารถแบ่งออกได้ดังนี้

1. เจ้าหน้าที่ – นักวิชาการ
2. แพทย์ – พยาบาล
3. ผู้ป่วย –ญาติ
4. ผู้มาติดต่อ

#### 3.3.1 การศึกษาพฤติกรรมของผู้ใช้อาคารแต่ละประเภท

##### 1 เจ้าหน้าที่ - นักวิชาการ

จะเข้ามาทำงานทางด้านหน้าและด้านข้างของอาคาร โดยจอดรถไว้ในส่วนจอดรถเจ้าหน้าที่แล้วจึงลิฟท์ เช่นซื้อเข้าปฏิบัติงานตามหน้าที่ดังนี้

- นั่งทำงาน
- ติดต่องานต่าง ๆ
- เข้าประชุม
- เมื่อกำหนดเวลาปฏิบัติงานจึงออกจากตัวอาคาร

##### 2. แพทย์ – พยาบาล

จะเข้ามาทำงานทางด้านหน้าและด้านข้างของอาคาร โดยจอดรถไว้ในส่วนจอดรถเจ้าหน้าที่ เช่นซื้อรับเวร เข้าปฏิบัติงานตามหน้าที่

- ตรวจรักษาผู้ป่วย
- ดูแลผู้ป่วย
- ประชุม
- ติดต่องานกับส่วนต่าง ๆ

เมื่อหมดเวลาปฏิบัติงานจึงออกจากตัวอาคาร

##### 3 ผู้ป่วย - ญาติผู้ป่วย

จะเข้ามาภายในอาคารทางด้านหน้าตัวอาคาร ซึ่งอาจจะมาโดยรถยนต์ส่วนตัว รถรับจ้าง รถมอเตอร์ไซด์ โรงพยาบาล รถจากมูลนิธิต่าง ๆ โดยจอดรถด้านหน้าอาคารเมื่อนำผู้ป่วยลงจากรถ และนำไปจุดที่บริเวณรถผู้มาติดต่อ ผู้ป่วยเมื่อเข้ามาจะติดต่อกับประชาสัมพันธ์และทำบัตร-ยื่นบัตรที่เวชระเบียน รับการตรวจรักษา เมื่อหายดีแล้วจึงออกจากโรงพยาบาล ญาติกรณีมาเยี่ยมผู้ป่วยจะต้องรอเวลาเยี่ยมในเวลาที่กำหนดให้ ซึ่งในแต่ละหออผู้ป่วยกำหนดเวลาเข้าเยี่ยมอาจไม่ตรงกัน ซึ่งเอกสารนี้เป็นเอกสารที่สวอนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สามารถถามเวลาและสถานที่จากประชาชนจากประชาสัมพันธ์ได้ เมื่อเข้าเยี่ยมไข้เสร็จจึงออกจาก  
ตัวอาคาร

#### 4 ผู้มาติดต่อ

โดยมากผู้ที่มาติดต่อจะเข้ามาติดต่อในส่วนสำนักงานแพทย์ หรือเข้ามาประชุมวิชาการ  
สัมมนาต่าง ๆ

การศึกษาผู้ใช้อาคารเมื่อเปรียบเทียบกับเวลา

##### 1. เจ้าหน้าที่และนักวิชาการ

ปฏิบัติงาน 08.00-16.00

##### 2. แพทย์-พยาบาล

ปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง โดยแบ่งออกเป็น 3 ผลัด

เช้า 08.00 – 16.00 น.

บ่าย 16.00 – 24.00 น.

ดึก 24.00 – 08.00 น.

##### 3. ญาติผู้ป่วย

สามารถเข้ามาใช้บริการรักษาภายในอุบัติเหตุและบำบัดรักษา 5 ชั้น ในเวลาราชการคือ  
เวลา 08.00 – 16.00 น. ญาติสามารถเข้าเยี่ยมผู้ป่วยในเวลาที่กำหนดในหอผู้ป่วยแต่ละหอ  
ดังนี้

หอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตลอด 24 ชั่วโมง

หอผู้ป่วยสามัญรวม 11.00-18.00 น.(ยกเว้นญาติที่พักรักษาผู้ป่วย)

หอผู้ป่วยพิเศษ 10.00-20.00 น.(ยกเว้นญาติที่พักรักษาผู้ป่วย)

\* ข้อมูลการทำงานของโรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดกาญจนบุรี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### 3.4 การศึกษาองค์กรสายงานและพื้นที่ใช้สอยของหน่วยต่าง ๆ

การทำงานหรือการจัดตั้งสถานประกอบการ เช่น โรงพยาบาลจำเป็นต้องมีการจัดองค์กรและสายงานการบริหาร เพื่อให้ระบบการทำงานภายในโรงพยาบาลเป็นไปอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพในการทำงาน ในโครงการ อาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษาโรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดกาญจนบุรี ประกอบด้วยหน่วยงานหลักดังต่อไปนี้

1. ฝ่ายธุรการ
2. ฝ่ายการเงินและพัสดุ
3. ฝ่ายโภชนาการ
4. กลุ่มงานพยาบาล
5. กลุ่มงานเวชกรรมสังคม
6. ฝ่ายสุขศึกษา
7. กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและวิชาการ
8. กลุ่มงานเทคนิคบริการทางการแพทย์

ผังแผนภูมิการแบ่งหน่วยงานและอัตรากำลังของโรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดกาญจนบุรี ดังต่อไปนี้

1. ฝ่ายธุรการ
  - 1.1 งานสารบรรณ
  - 1.2 งานการเจ้าหน้าที่
  - 1.3 อาคารสถานที่
  - 1.4 งานประชาสัมพันธ์
  - 1.5 งานรักษาความปลอดภัย
  - 1.6 งานซักฟอก
2. ฝ่ายการเงินและพัสดุ
  - 1.1 งานการเงิน
  - 1.2 งานบัญชี
  - 1.3 งานพัสดุ
  - 1.4 งานพาหนะ
3. ฝ่ายโภชนาการ
  - 1.1 งานบริการอาหาร
  - 1.2 งานโภชนาบำบัด
  - 1.3 งานโภชนาศึกษา
4. กลุ่มงานการพยาบาล
  - 1.1 หน่วยจ่ายกลาง
  - 1.2 งานผู้ไวยนอก
  - 1.3 งานหอผู้ป่วยหนัก
  - 1.4 งานหอผู้ป่วย
  - 1.5 งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ไว้เพื่อใช้ในการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. กลุ่มงานเวชกรรมสังคม
  - 1.1 งานรักษาพยาบาลชุมชน
  - 1.2 งานส่งเสริมและควบคุมโรค
  - 1.3 งานสังคมสงเคราะห์
6. ฝ่ายสุขศึกษา
  - 1.1 งานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพในการรักษาพยาบาล
  - 1.2 งานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและวิถีชีวิต
  - 1.3 งานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและป้องกันโรค
  - 1.4 งานพัฒนาระบบบริการสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
7. กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและวิชาการ
  - 1.1 งานพัฒนาคุณภาพบริการและวิชาการ
  - 1.2 งานร่วมผลิตและพัฒนาบุคลากร
  - 1.3 งานเวชสารสนเทศ
  - 1.4 งานเวชนิทัศน์และโสตทัศนศึกษา
  - 1.5 งานห้องสมุด
8. กลุ่มงานเทคนิคบริการทางการแพทย์
 

1.1 กลุ่มงานผู้ป่วยนอก	1.9 กลุ่มงานอายุรกรรม
1.2 กลุ่มงานอุบัติเหตุ/นิติเวชวิทยา	1.10 กลุ่มงานศัลยกรรม
1.3 กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม	1.11 กลุ่มงานกุมารเวชกรรม
1.4 กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา	1.12 กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิก
1.5 กลุ่มงานรังสีวิทยา	1.13 กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิก
1.6 กลุ่มงานพันธุกรรม	1.14 กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู
1.7 กลุ่มงานจักษุวิทยา	1.15 กลุ่มงานเภสัชกรรม
1.8 กลุ่มงานจิตเวช	1.16 กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### 3.3 การศึกษาพฤติกรรมผู้ใช้อาคาร

โรงพยาบาลเป็นสถานที่ ๆ ให้บริการด้านสาธารณสุข โภค ให้บริการด้านการรักษาพยาบาล ผู้ป่วย จึงมีบุคคลภายนอกมาใช้อาคารหลายประเภทการศึกษาวิทยานิพนธ์ จะศึกษาเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับโครงการเท่านั้น

ประเภทผู้ที่ใช้บริการอาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษาสามารถแบ่งออกได้ดังนี้

1. เจ้าหน้าที่ - นักวิชาการ
2. แพทย์ - พยาบาล
3. ผู้ป่วย - ญาติ
4. ผู้มาติดต่อ

#### 3.3.1 การศึกษาพฤติกรรมของผู้ใช้อาคารแต่ละประเภท

##### 1 เจ้าหน้าที่ - นักวิชาการ

จะเข้ามาทำงานทางด้านหน้าและด้านข้างของอาคาร โดยจอดรถไว้ในส่วนจอดรถเจ้าหน้าที่แล้วขึ้นลิฟท์ เช่นชื่อเข้าปฏิบัติงานตามหน้าที่ดังนี้

- นั่งทำงาน
- ติดต่องานต่าง ๆ
- เข้าประชุม
- เมื่อกำหนดเวลาปฏิบัติงานจึงออกจากตัวอาคาร

##### 2. แพทย์ - พยาบาล

จะเข้ามาทำงานทางด้านหน้าและด้านข้างของอาคาร โดยจอดรถไว้ในส่วนจอดรถเจ้าหน้าที่ เช่นชื่อรับเวร เข้าปฏิบัติงานตามหน้าที่

- ตรวจรักษาผู้ป่วย
- ดูแลผู้ป่วย
- ประชุม
- ติดต่องานกับส่วนต่าง ๆ

เมื่อหมดเวลาปฏิบัติงานจึงออกจากตัวอาคาร

##### 3 ผู้ป่วย - ญาติผู้ป่วย

จะเข้ามาภายในอาคารทางด้านหน้าตัวอาคาร ซึ่งอาจจะมาโดยรถยนต์ส่วนตัว รถรับจ้าง รถมอเตอร์ไซด์ รถมอเตอร์ไซด์ต่าง ๆ โดยจอดรถด้านหน้าอาคารเมื่อนำผู้ป่วยลงจากรถ และนำไปจอดที่บริเวณรถผู้มาติดต่อ ผู้ป่วยเมื่อเข้ามาจะติดต่อกับประชาสัมพันธ์และทำบัตร-ขึ้นบัตรที่เวชระเบียน รับการตรวจรักษา เมื่อหายดีแล้วจึงออกจากโรงพยาบาล ญาติกรณีมาเยี่ยมผู้ป่วยจะต้องรอเวลาเยี่ยมในเวลาที่กำหนดให้ ซึ่งในแต่ละหออผู้ป่วยกำหนดเวลาเข้าเยี่ยมอาจไม่ตรงกัน ซึ่ง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สามารถถามเวลาและสถานที่จากประชาชนจากประชาสัมพันธ์ได้ เมื่อเข้าเยี่ยมชมเสร็จจึงออกจากตัวอาคาร

#### 4 ผู้มาติดต่อ

โดยมากผู้ที่มาติดต่อจะเข้ามาติดต่อในส่วนสำนักงานแพทย์ หรือเข้ามาประชุมวิชาการ สัมมนาต่าง ๆ

การศึกษาผู้ใช้อาคารเมื่อเปรียบเทียบกับเวลา

##### 1. เจ้าหน้าที่และนักวิชาการ

ปฏิบัติงาน 08.00-16.00

##### 2. แพทย์ – พยาบาล

ปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง โดยแบ่งออกเป็น 3 ผลัด

เช้า 08.00 – 16.00 น.

บ่าย 16.00 – 24.00 น.

ดึก 24.00 – 08.00 น.

##### 3. ญาติผู้ป่วย

สามารถเข้ามารับบริการรักษาภายในอุบัติเหตุและบำบัดรักษา 5 ชั้น ในเวลาราชการคือ เวลา 08.00 – 16.00 น. ญาติสามารถเข้าเยี่ยมผู้ป่วยในเวลาที่กำหนดในหอผู้ป่วยแต่ละห้อง ดังนี้

หอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตลอด 24 ชั่วโมง

หอผู้ป่วยสามัญรวม 11.00-18.00 น.(ยกเว้นญาติที่พักรักษาผู้ป่วย)

หอผู้ป่วยพิเศษ 10.00-20.00 น.(ยกเว้นญาติที่พักรักษาผู้ป่วย)

\* ข้อมูลการทำงานของโรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดกาฬสินธุ์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### 3.4 การศึกษาองค์กรสายงานและพื้นที่ใช้สอยของหน่วยต่าง ๆ

การทำงานหรือการจัดตั้งสถานประกอบการ เช่น โรงพยาบาลจำเป็นต้องมีการจัดองค์กรและสายงานการบริหาร เพื่อให้ระบบการทำงานภายในโรงพยาบาลเป็นไปอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพในการทำงาน ในโครงการ อาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษาโรงพยาบาลมะเร็งจังหวัดกาญจนบุรี ประกอบด้วยหน่วยงานหลักดังต่อไปนี้

1. ฝ่ายธุรการ
2. ฝ่ายการเงินและพัสดุ
3. ฝ่ายโภชนาการ
4. กลุ่มงานพยาบาล
5. กลุ่มงานเวชกรรมสังคม
6. ฝ่ายสุขศึกษา
7. กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและวิชาการ
8. กลุ่มงานเทคนิคบริการทางการแพทย์

ผังแผนภูมิการแบ่งหน่วยงานและอัตรากำลังของ โรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดกาญจนบุรี ดังต่อไปนี้

1. ฝ่ายธุรการ
  - 1.1 งานสารบรรณ
  - 1.2 งานการเจ้าหน้าที่
  - 1.3 อาคารสถานที่
  - 1.4 งานประชาสัมพันธ์
  - 1.5 งานรักษาความปลอดภัย
  - 1.6 งานซักฟอก
2. ฝ่ายการเงินและพัสดุ
  - 1.1 งานการเงิน
  - 1.2 งานบัญชี
  - 1.3 งานพัสดุ
  - 1.4 งานพาหนะ
3. ฝ่ายโภชนาการ
  - 1.1 งานบริการอาหาร
  - 1.2 งานโภชนาบำบัด
  - 1.3 งานโภชนาศึกษา
4. กลุ่มงานการพยาบาล
  - 1.1 หน่วยจ่ายกลาง
  - 1.2 งานผู้ไวยนถก
  - 1.3 งานหอผู้ป่วยหนัก
  - 1.4 งานหอผู้ป่วย
  - 1.5 งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

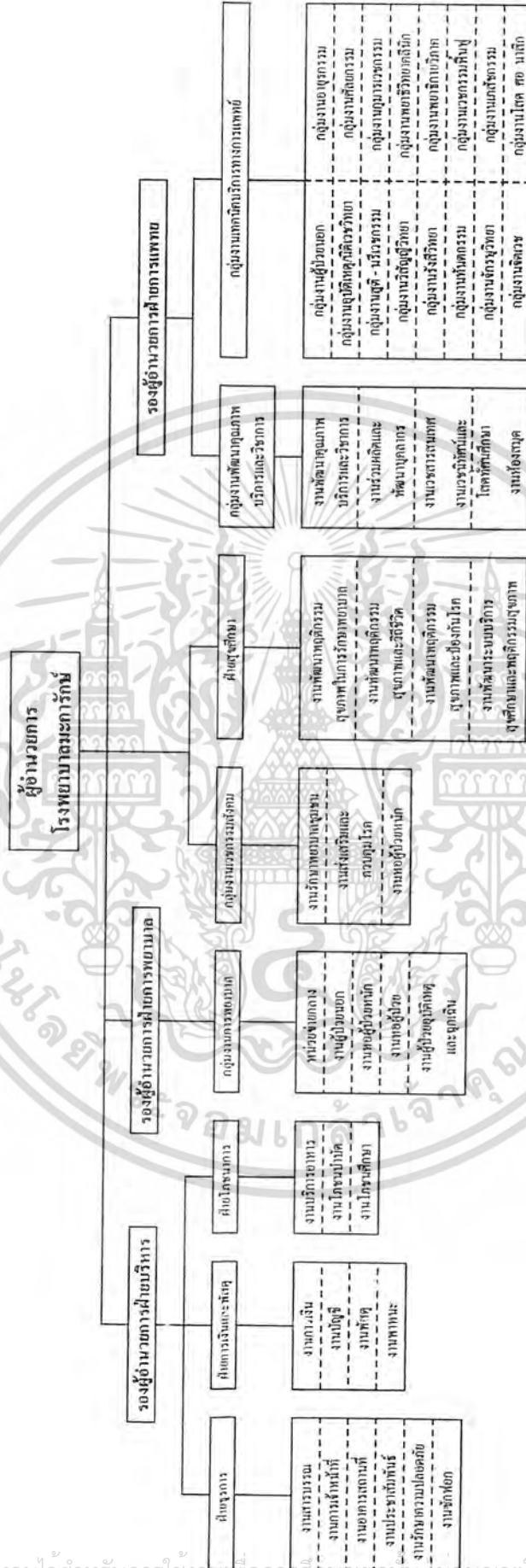
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ภายใต้การส่งเสริมการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. กลุ่มงานเวชกรรมสังคม
  - 1.1 งานรักษาพยาบาลชุมชน
  - 1.2 งานส่งเสริมและควบคุมโรค
  - 1.3 งานสังคมสงเคราะห์
6. ฝ่ายสุขศึกษา
  - 1.1 งานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพในการรักษาพยาบาล
  - 1.2 งานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและวิถีชีวิต
  - 1.3 งานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและป้องกันโรค
  - 1.4 งานพัฒนาระบบบริการสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
7. กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและวิชาการ
  - 1.1 งานพัฒนาคุณภาพบริการและวิชาการ
  - 1.2 งานร่วมผลิตและพัฒนาบุคลากร
  - 1.3 งานเวชสารสนเทศ
  - 1.4 งานเวชนิทัศน์และ โสตทัศนศึกษา
  - 1.5 งานห้องสมุด
8. กลุ่มงานเทคนิคบริการทางการแพทย์
 

1.1 กลุ่มงานผู้ป่วยนอก	1.9 กลุ่มงานอายุรกรรม
1.2 กลุ่มงานอุบัติเหตุ/นิติเวชวิทยา	1.10 กลุ่มงานศัลยกรรม
1.3 กลุ่มงานสูติ - นรีเวชกรรม	1.11 กลุ่มงานกุมารเวชกรรม
1.4 กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา	1.12 กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิก
1.5 กลุ่มงานรังสีวิทยา	1.13 กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิก
1.6 กลุ่มงานทันตกรรม	1.14 กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู
1.7 กลุ่มงานจักรุวิทยา	1.15 กลุ่มงานเภสัชกรรม
1.8 กลุ่มงานจิตเวช	1.16 กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิการแบ่งสายงานภายในโรงพยาบาลมะเร็งจังหวัดกาญจนบุรี



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานที่ออกให้เท่านั้น เมื่ออนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## บทที่ 4

### การวิเคราะห์เพื่อการออกแบบ

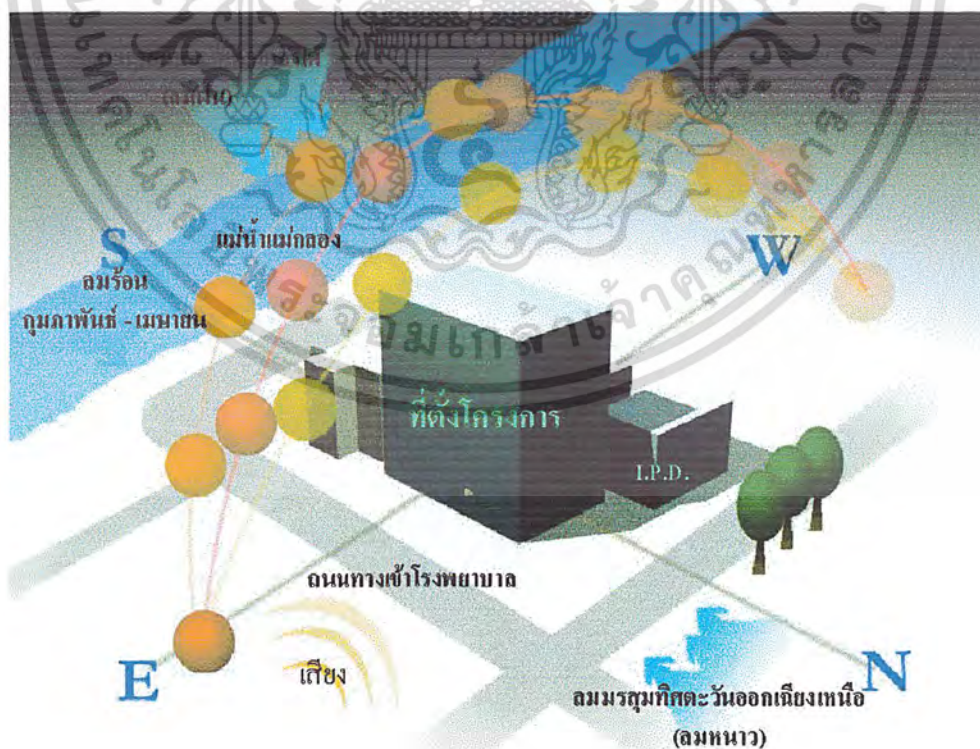
#### 4.1 วิเคราะห์สภาพแวดล้อมและตัวอาคารของโครงการ (SITE ANALYSIS)

##### 4.1.1 วิเคราะห์สถานที่ตั้งและสภาพแวดล้อมที่มีผลกระทบต่ออาคาร

อาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษาโรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดกาญจนบุรี มีอาณาเขตและผลกระทบดังต่อไปนี้

##### อาณาเขตติดต่อ

ทิศเหนือ	ติดกับถนนทางภายในโรงพยาบาลและพื้นที่ว่างเปล่า มีต้นไม้ โดยรอบ
ทิศใต้	ติดกับอาคารวิเคราะห์และบำบัดโรค เป็นส่วนด้านข้างของอาคารอาคารสูง 3 ชั้นซึ่งมีทางเชื่อมในบริเวณชั้นที่ 1 และชั้นที่ 2 ติดกับอาคารอุบัติเหตุ และบำบัดรักษา
ทิศตะวันออก	ติดกับถนนผ่านหน้าอาคารและลานจอดรถผู้ให้บริการ เป็นถนนผ่านหน้าอาคารซึ่งเป็นทางเชื่อมต่อกับทางเข้าโรงพยาบาล
ทิศตะวันตก	ติดกับอาคารผู้ป่วยในและแผนกผ่าตัด, (ICU) และมีทางเชื่อมติดกับอาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษาในบริเวณชั้นที่ 1 , ชั้นที่ 2



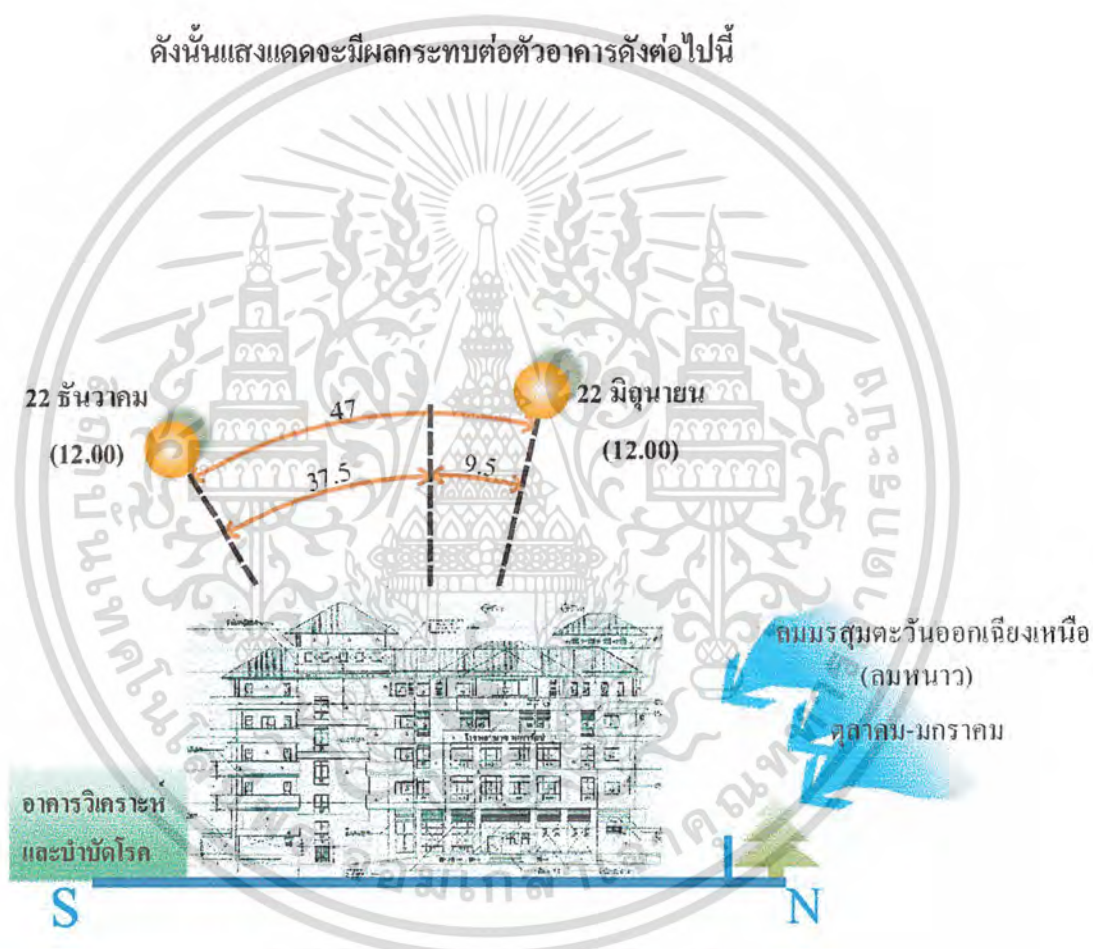
ภาพที่ 4.1 แสดงการวิเคราะห์ที่ตั้งและสภาพแวดล้อมของโครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่อผู้ดูแลเนื้อหาไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

#### 4.1.2 การวิเคราะห์อิทธิพลของสภาพภูมิอากาศต่อตัวอาคาร

แสงแดด จังหวัดกาญจนบุรีตั้งอยู่ทางทิศตะวันตกของประเทศไทยและตั้งอยู่ประมาณเส้นละติจูดที่ 14 องศา - 15 องศา โดยอำเภอท่ามะกาที่ตั้งของโรงพยาบาลมะเร็งรักษตั้งอยู่บริเวณ ประมาณ 14 องศาเหนือ การโคจรของดวงอาทิตย์ จะทำให้เกิดมุม 9.5 องศา ทางทิศเหนือในวันที่ 22 มิถุนายน และส่องจากทางทิศใต้ในวันที่ 22 เดือน ธันวาคม เวลาเที่ยงวันโดยตั้งเป็นมุม 37.5 องศา ( วิเชียร สุวรรณรัตน์ ภูมิอากาศวิทยาและการออกแบบสถาปัตยกรรม )

ดังนั้นแสงแดดจะมีผลกระทบต่อตัวอาคารดังต่อไปนี้

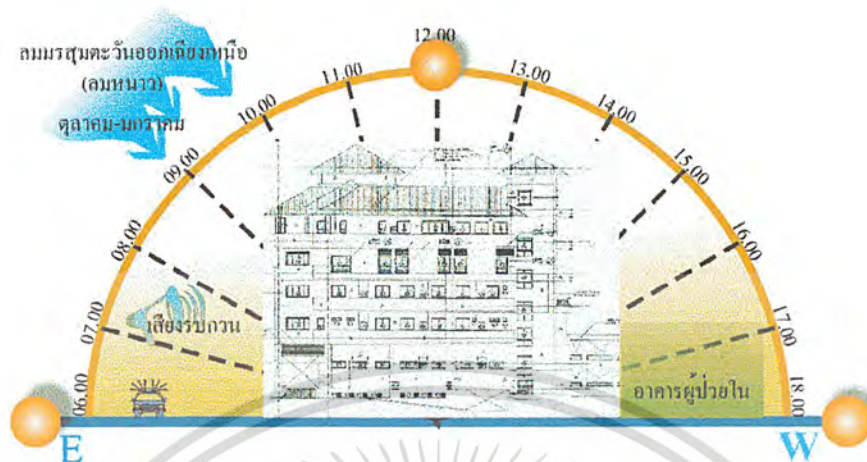


ภาพที่ 4.1.1 รูปด้านอาคารด้านทิศตะวันออก

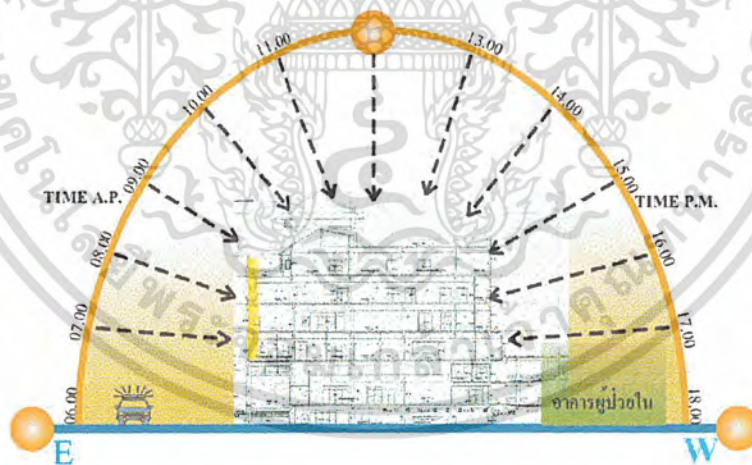
#### ผลกระทบของอาคารจากสภาพแวดล้อมของโครงการ

ทางด้านทิศใต้และทิศตะวันตกจะมีผลกระทบจากแสงแดดรวมทั้งลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ สถาปนิกได้ทำการออกแบบอาคาร โดยแก้ปัญหาจากผลกระทบจากแสง โดยยื่นชายหลังคาและกันสาด เพื่อป้องกันแสงแดดและฝน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

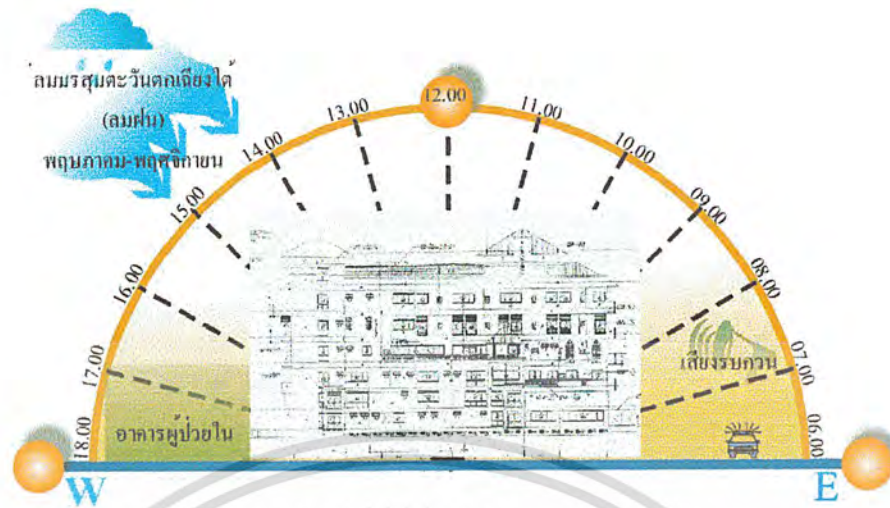


ภาพที่ 4.1.2 รูปด้านอาคารด้านทิศเหนือ  
แสดงผลกระทบต่อตัวอาคารทางด้านทิศเหนือ

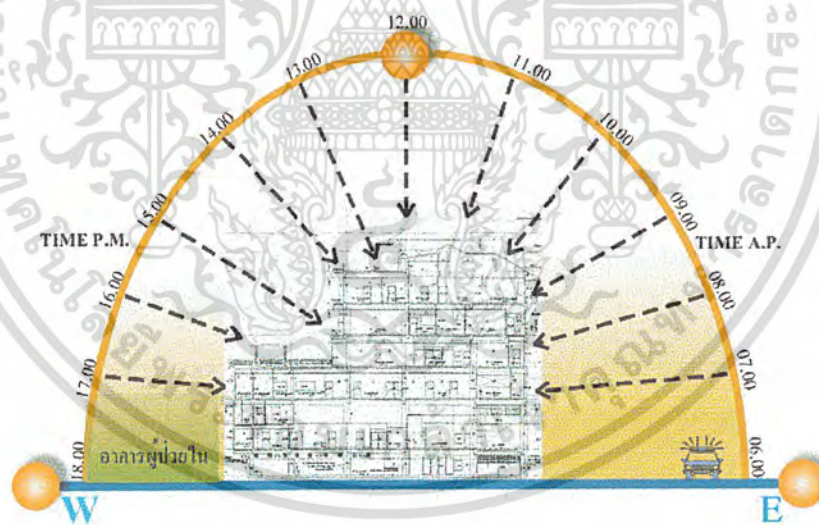


ภาพที่ 4.1.3 รูปตัดอาคารด้านทิศเหนือ  
แสดงผลกระทบต่อตัวอาคารทางด้านทิศเหนือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

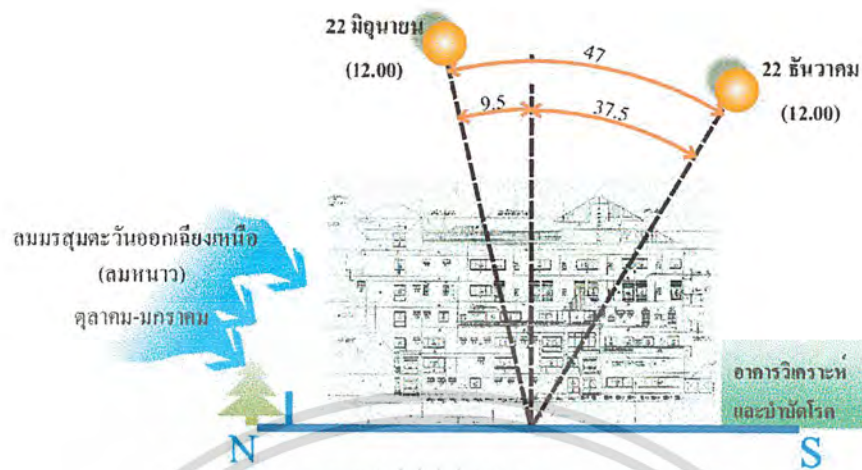


ภาพที่ 4.14 รูปด้านอาคารด้านทิศใต้  
แสดงผลกระทบต่อตัวอาคารทางด้านทิศใต้

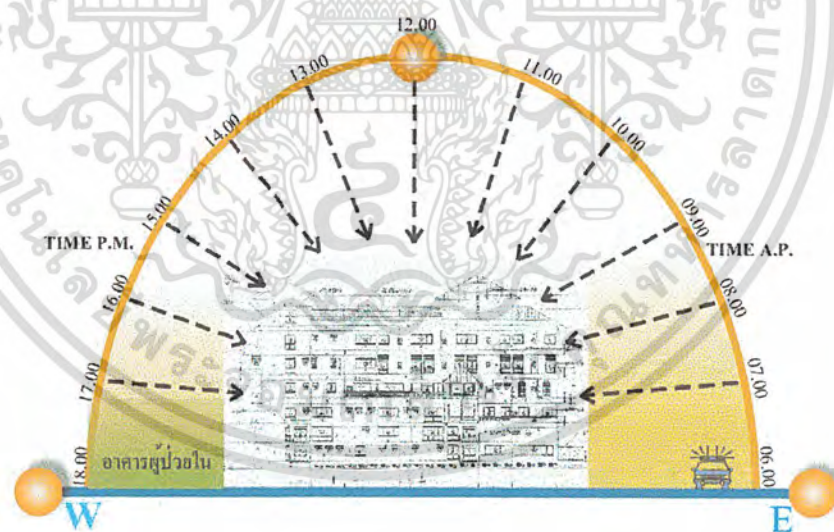


ภาพที่ 4.15 รูปตัดอาคารด้านทิศใต้  
แสดงผลกระทบต่อตัวอาคารทางด้านทิศใต้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 4.1.6 ด้านทิศตะวันตก  
แสดงผลกระทบต่อตัวอาคารทางด้านทิศตะวันตก



ภาพที่ 4.1.7 รูปด้านทิศตะวันตก  
แสดงผลกระทบต่อตัวโครงการทางด้านทิศใต้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## ลมและฝน

จากสภาพแวดล้อมของโครงการ ลมหนาวจะพัดเข้ามาทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือ ผลกระทบจะเกิดเฉพาะทางด้านหน้าอาคารและด้านทิศเหนือ (ด้านข้างอาคาร)

ส่วนลมร้อนที่พัดผ่านมาจากทางทิศทิศตะวันออกเฉียงใต้และลมมรสุมจากทางทิศใต้จะพัดผ่านแม่น้ำแม่กรองที่อยู่บริเวณด้านทิศใต้ของโครงการแต่มีอาคารวิเคราะห์และบำบัดโรค สูง 2 ชั้น บังอาคารทางทิศใต้และด้านทิศตะวันตก ผลกระทบซึ่งเกิดเฉพาะชั้นที่ 3.4.5 เท่านั้น ตลอดจนอาคารได้ออกแบบเป็นลักษณะปิดทึบ ทางเดินเชื่อมกับอาคารอื่นก็จะมีหลังคาคลุม และมีกันสาด ผลกระทบจึงมีไม่มาก นอกจากความชื้นของผนังห้องตั้งแต่ชั้น 3 ชั้นที่ 4 และชั้นที่ 5

## เสียง

ผลกระทบจากเสียงจะมีเฉพาะด้านหน้าของโครงการเท่านั้น ที่ตั้งโรงพยาบาลอยู่บริเวณติดถนนซึ่งเป็นถนนทางเข้าโครงการ โดยเฉพาะทำให้การจราจรไม่พลุกพล่าน ตัวอาคารตั้งห่างจากถนนหน้าโครงการประมาณ 50 เมตร และมีที่จอดรถในชั้นใต้ดิน ดังนั้นจึงไม่ค่อยมีผลต่ออาคารในเรื่องเสียงรบกวน

## อุณหภูมิ

จังหวัดกาญจนบุรีพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ดอนและมีทิวเขากันทางด้านตะวันตกเป็นแนวยาว จึงเป็นพื้นที่อับลมมรสุมตะวันออกเฉียงใต้ทำให้อุณหภูมิก่อนข้างสูง ฤดูร้อนอากาศอบอ้าว ฤดูหนาวไม่หนาวจัดและมีฝนตกน้อย ผลกระทบในเรื่องอุณหภูมิจึงมีไม่มากนัก

#### 4.1.3 การวิเคราะห์ด้านสถาปัตยกรรม

อาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษาโรงพยาบาลมะการักษ์เป็นอาคารสูง 5 ชั้น รูปทรงสี่เหลี่ยมผืนผ้ารูปแนวนอน พื้นที่ของอาคารในบริเวณชั้นที่ 1 และ 2 มีทางเชื่อมติดกับอาคารข้างเคียงทางด้านทิศใต้และทิศตะวันตก ในส่วนชั้นที่ 3 มีลานกลางแจ้งสำหรับออกกำลังกาย

ลักษณะอาคารก่ออิฐฉาบปูนเรียบสลับหน้าต่างบานกระฉก มีชายคายื่นและแผงอลูมิเนียมสำหรับกันแสงแดดและฝน

##### ลักษณะโครงสร้างอาคาร

อาคารเป็นอาคารขนาดกลาง ระบบโครงสร้างคอนกรีตเสริมเหล็กเป็นระบบที่มีความมั่นคงแข็งแรงและปลอดภัยอย่างเพียงพอ มีประสิทธิภาพสูงสุด ในการจัดประโยชน์ใช้สอย ตลอดจนความสวยงามและภูมิฐานทางด้านสถาปัตยกรรม

##### ระบบพื้นและคาน

เป็นระบบ พื้นคาน หล่อในส่วนที่มีคานสำหรับถ่ายน้ำหนักในที่เสารองรับ เป็นระบบโครงสร้างที่มีความประหยัดรวมทั้งสามารถทนทานความร้อนและไฟแรงสูง

##### สรุป

ระบบโครงสร้าง เป็นโครงสร้างหลักประกอบด้วย พื้นรับแรงสองทาง และพื้นรับแรงทางเดียวตามความเหมาะสมกับประโยชน์ใช้สอย

ระบบฐานราก ใช้ฐานรากรองรับด้วยเสาเข็มเจาะคอนกรีต ห้อยลงไปจนถึงชั้นทรายแน่นหรือชั้นทรายแน่นมาก

การก่อสร้าง (CONVENTIONAL CAST IN PLACE METHOD)

##### การจัดพื้นที่ใช้สอย

การจัดพื้นที่ใช้สอยในอาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษา 5 แบ่งพื้นที่ใช้สอยเป็น 8 ส่วน

##### ดังนี้

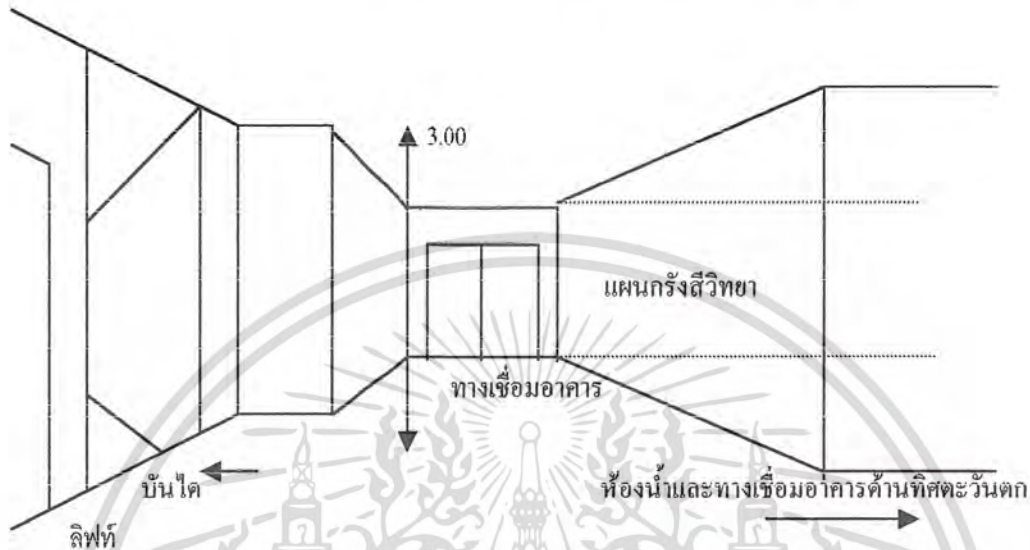
- |           |  |
|-----------|--|
| ชั้นที่ 1 | เป็นส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉินและส่วนรังสีวิทยา |
| ชั้นลอย   | เป็นส่วนพักแพทย์                           |
| ชั้นที่ 2 | เป็นส่วนพยาธิวิทยา                         |
| ชั้นที่ 3 | เป็นส่วนกายภาพบำบัดและทันตกรรม             |
| ชั้นที่ 4 | เป็นส่วนห้องพักรักษาผู้ป่วย                |
| ชั้นที่ 5 | เป็นสำนักงานทางการแพทย์                    |

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 4.2 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารของโครงการ

พื้นที่ภายในตัวอาคารของโครงการมีดังนี้

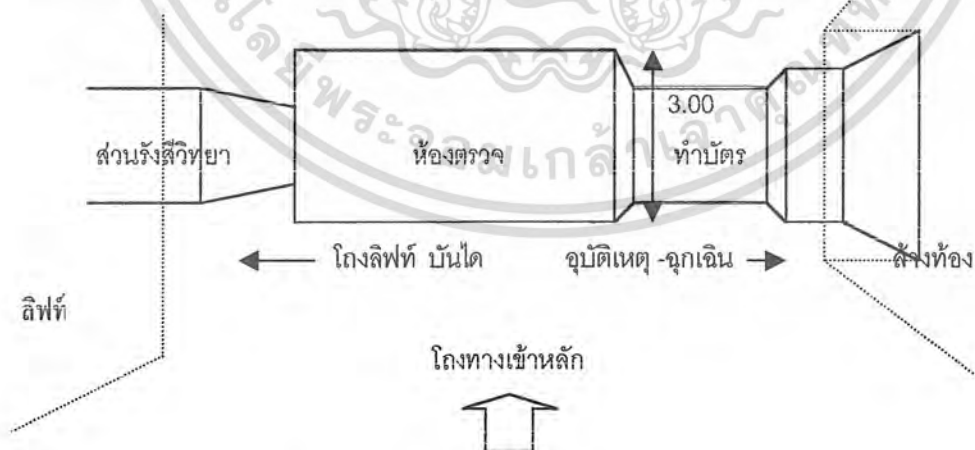
### 4.2.1 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารชั้นที่ 1 ส่วนโถงลิฟท์/บันได



ภาพที่ 4.1.8 แสดงพื้นที่ภายในส่วนโถงลิฟท์/บันได

พื้นที่ส่วนโถงลิฟท์ชั้นที่ 1 เป็นส่วนที่มีทางเชื่อมสู่ส่วนต่างๆ คือส่วน พักคอย ส่วนรังสีวิทยา และส่วนอุบัติเหตุ และทางเชื่อมสู่อาคารใกล้เคียงทางด้านทิศใต้และทิศตะวันตก พื้นที่ดังกล่าวโดยรวมมีความโอโถง เหมาะสมกับผู้ใช้บริการและทางสัญจร

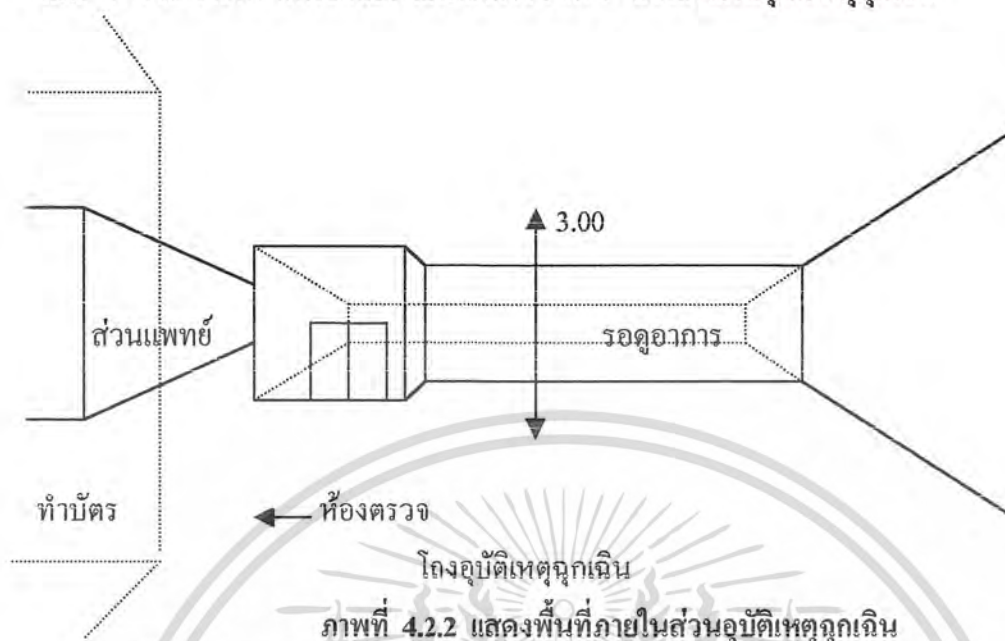
### 4.1.2 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารชั้นที่ 1 ส่วนโถงทางเข้า



ภาพที่ 4.1.9 แสดงพื้นที่ส่วนโถงทางเข้า

โถงทางเข้ามีลักษณะเป็นแนวยาวเป็นส่วนเชื่อมสู่ ส่วนรังสีวิทยาและส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน ส่วน โถงสูงจากพื้น 3.00 เมตร ส่วนโถงจะเชื่อมถึงชั้นลอย 4.00 เมตร เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สแกนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

#### 4.2.3 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารชั้นที่ 1 ส่วนภายในอุบัติเหตุฉุกเฉิน



ภาพที่ 4.2.2 แสดงพื้นที่ภายในส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน

พื้นที่ภายในส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน มีส่วนเชื่อมกับส่วนรถดูอาการและส่วนทางการแพทย์ พื้นที่ภายในมีลักษณะกว้างขวางเหมาะสมต่อผู้ใช้บริการและทางสัญจร

#### 4.2.4 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารชั้นที่ 2 ส่วนโถงลิฟท์

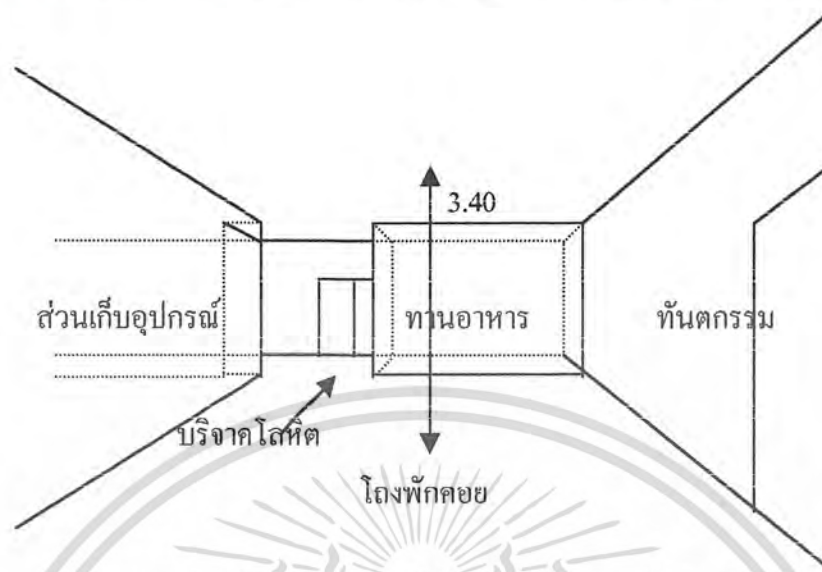


ภาพที่ 4.2.3 แสดงพื้นที่ภายในส่วนโถงลิฟท์ ชั้นที่ 2

พื้นที่ส่วนโถงลิฟท์-บันได เป็นส่วนติดต่อกับส่วนต่างๆ คือ ส่วนสูติ-นรีเวช ส่วนทันตกรรม ส่วนเก็บอุปกรณ์ทางการแพทย์ พื้นที่ดังกล่าวมีลักษณะโล่งและกว้างขวางเนื่องจากพื้นที่นี้ใช้เป็นส่วนพักคอยรวมแต่จะแยกตามส่วนต่างๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

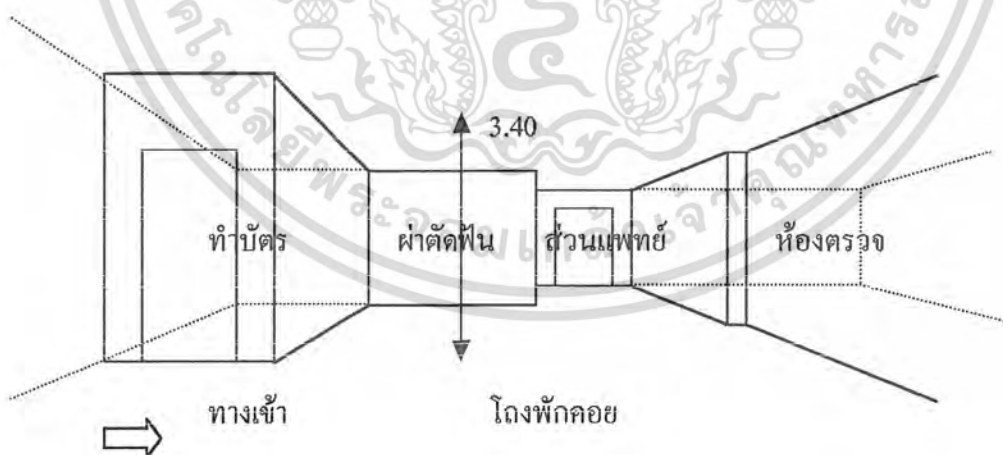
#### 4.2.5 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารชั้นที่ 2 โถงพักคอยในส่วนทันตกรรม



ภาพที่ 4.2.5 แสดงพื้นที่ภายในส่วนโถงพักคอยชั้นที่ 2

พื้นที่ส่วน โถงพักคอยทันตกรรม เป็นส่วนเชื่อมกับส่วนบริจาดโลหิต ส่วนทันตกรรมและ ส่วนเก็บอุปกรณ์ร่วมทางการแพทย์ ส่วนดังกล่าวมีพื้นที่เหมาะสมสำหรับประโยชน์ใช้สอยและการสัญจร

#### 4.2.6 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารชั้นที่ 2 ส่วนภายในทันตกรรม

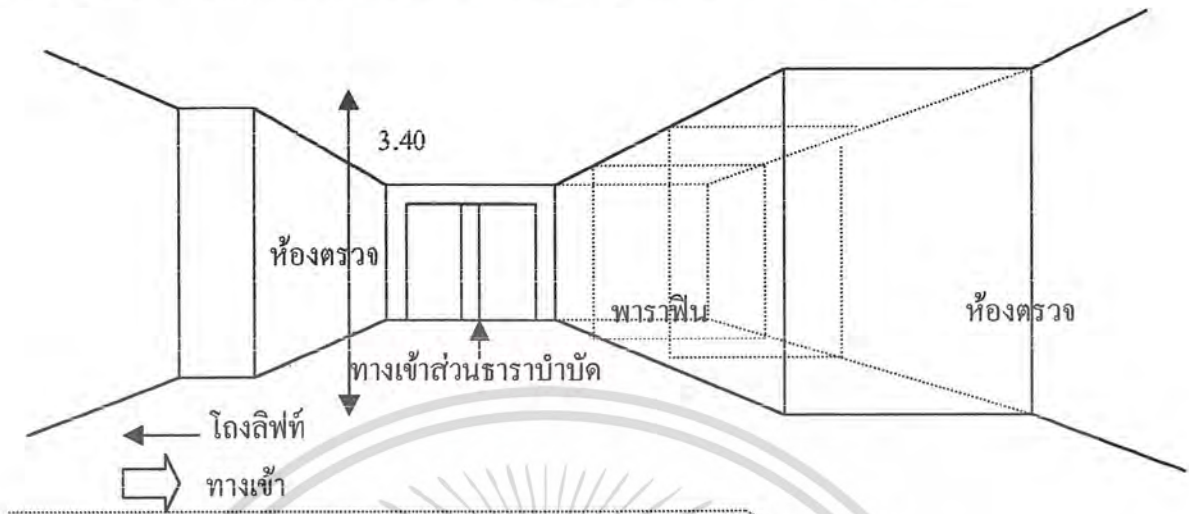


ภาพที่ 4.2.6 แสดงพื้นที่ภายในส่วนทันตกรรมชั้นที่ 2

พื้นที่ภายในส่วนทันตกรรมชั้นที่ 2 มีลักษณะที่เหมาะสมสำหรับการใช้สอยและการสัญจร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

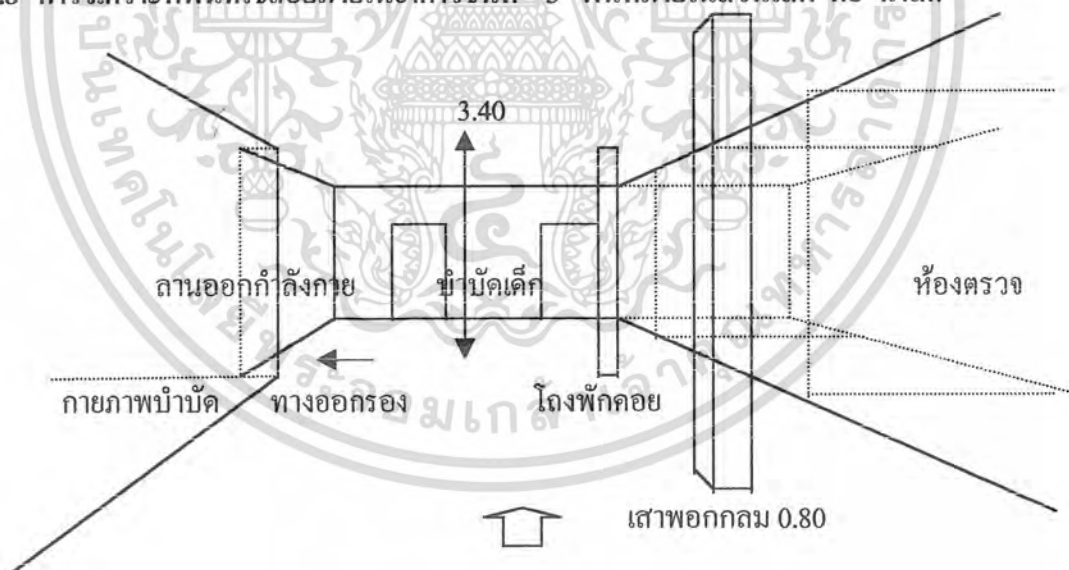
#### 4.2.7 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารชั้นที่ 3 พื้นที่ภายในส่วนภาพบำบัด



ภาพที่ 4.2.7 แสดงพื้นที่ส่วนโถงบำบัดรักษา

พื้นที่ส่วนโถงภายในของส่วนบำบัดรักษาเป็นส่วนที่มีทางสัญจรหลักเพื่อแยกไปยังส่วนอื่นๆ ลักษณะของพื้นที่เหมาะสำหรับทางสัญจร โรงพยาบาลมีความสูง 3.40 เมตร โดยตลอด

#### 4.2.8 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารชั้นที่ 3 พื้นที่ภายในส่วนโสต ศอ นาสิก

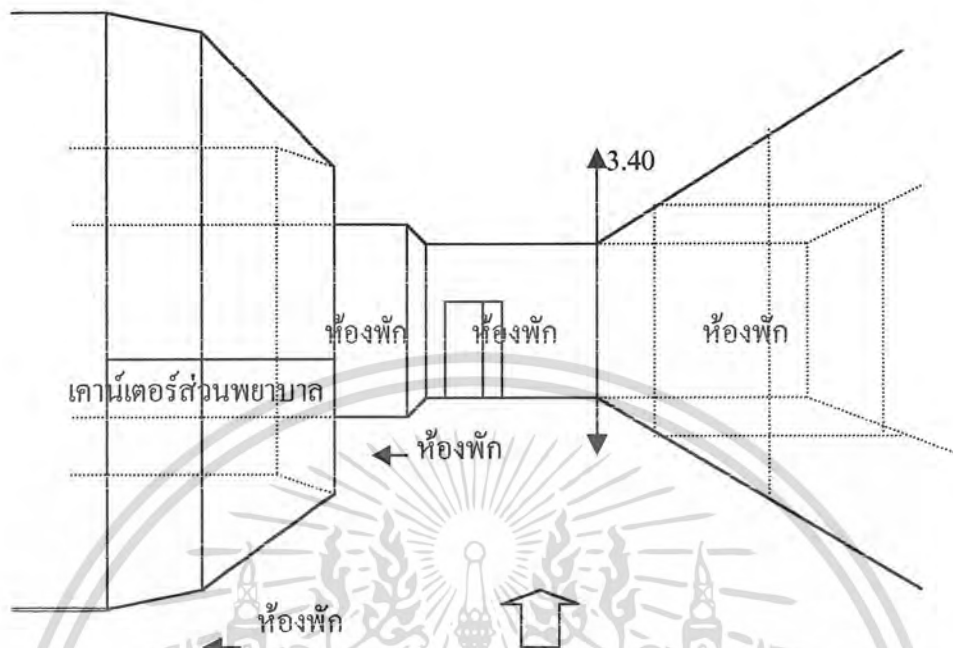


ภาพที่ 4.2.8 แสดงพื้นที่ภายในส่วนโสต ศอ นาสิก

พื้นที่ส่วนโถงพักคอยในส่วนของโสต ศอ นาสิก เป็นพื้นที่ใช้พื้นที่บางส่วนร่วมกับส่วนกายภาพบำบัดลักษณะของพื้นที่มีลักษณะ โถง โถงกว้างขวาง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

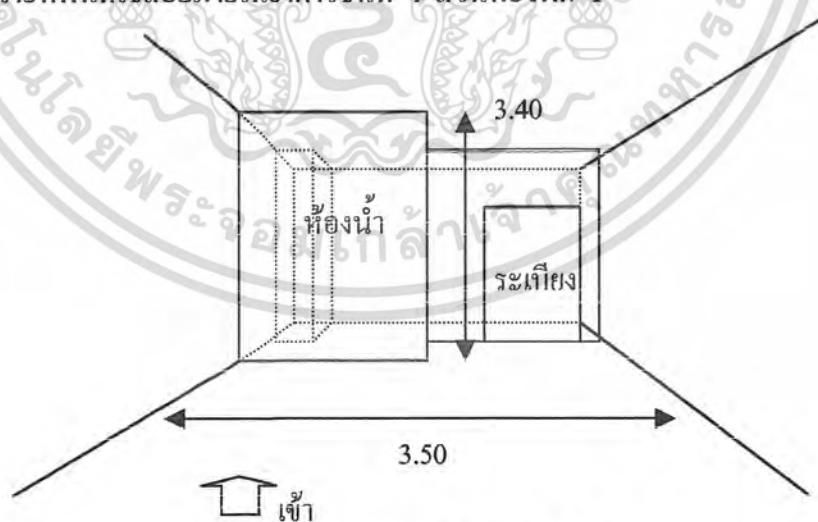
4.2.9 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารชั้นที่ 4 ส่วนโถงและทำงานพยาบาล



ภาพที่ 4.2.9 แสดงพื้นที่ในส่วนโถง(NERSESTATION)

พื้นที่ส่วน โถงชั้นที่ 4 เป็นส่วนห้องพักทั้งหมด มีส่วน(NERSESTSTION)อยู่ในส่วนกลาง พื้นที่ดังกล่าวมีลักษณะกว้างและยาวทำให้พื้นที่มองดูไกล

4.2.10 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารชั้นที่ 4 ส่วนห้องพัก 1



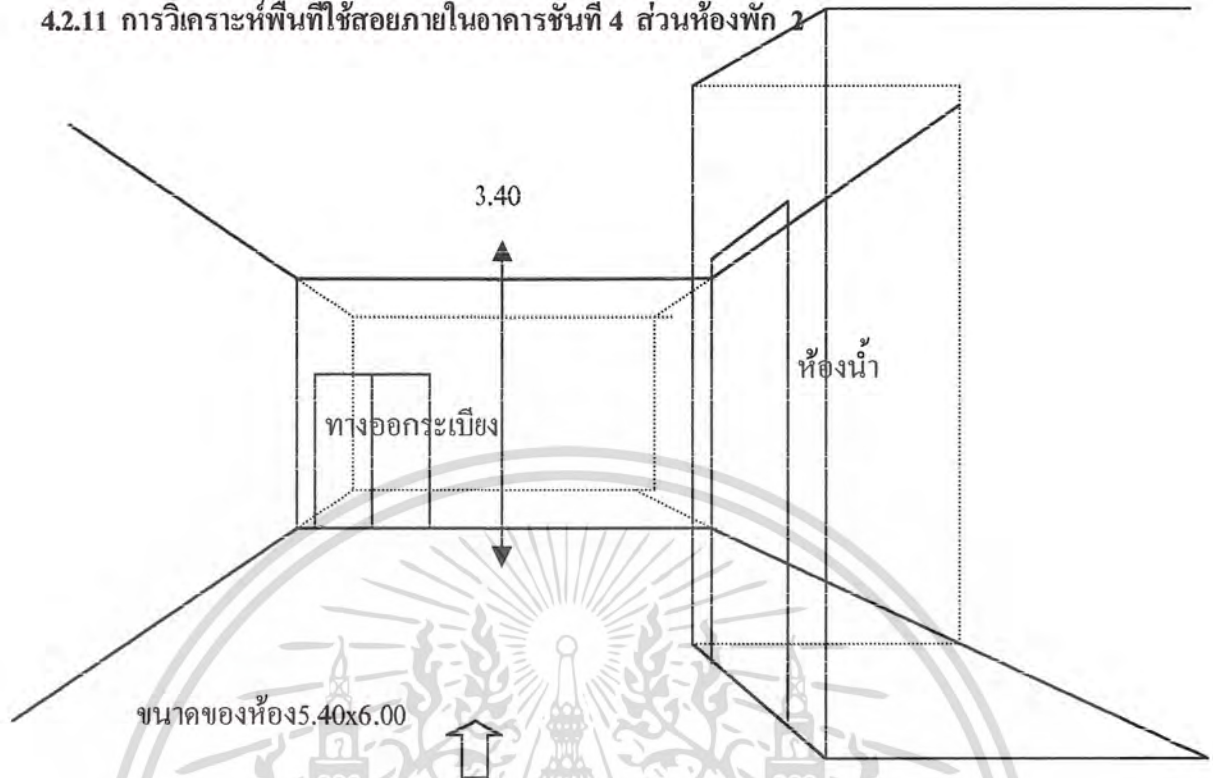
ภาพที่ 4.2.10 แสดงพื้นที่ส่วนห้องพัก 1

พื้นที่ส่วนห้องพักมีการจัดพื้นที่ให้ส่วนของห้องน้ำและระเบียบงอยู่ใกล้กันเพิ่มให้ (SPACE)

เหมาะสมสำหรับการใช้สอยและการสัญจร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการเชิงวิชาการเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

#### 4.2.11 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารชั้นที่ 4 ส่วนห้องพัก 2



ขนาดของห้อง 5.40x6.00

ภาพที่ 4.2.11 แสดงพื้นที่ส่วนห้องพัก 2

พื้นที่ส่วนห้องพัก 2 มีลักษณะสี่เหลี่ยมจัตุรัส จัดส่วนห้องน้ำไว้ในด้านทางเข้าเหมาะต่อการใช้สอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 4.2 การวิเคราะห์ส่วนใช้งานผู้ใช้โครงการ

ลักษณะของผู้ใช้อาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษานั้น มีลักษณะการใช้อาคารตามจุดประสงค์หลักของอาคารเนื่องจากเป็นอาคารประเภทอุบัติเหตุและฉุกเฉิน แต่ยังมีผู้ใช้สอยรองสำหรับผู้ที่ประสงค์และความมุ่งหมายของแต่ละบุคคลแตกต่างกันไป ว่ามีความที่จะเข้าติดต่อหรือใช้บริการในส่วนใด

ภายในอาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษาโรงพยาบาลมะหารักษ์ ส่วนที่ทำการศึกษามีดังต่อไปนี้

1. กลุ่มงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
2. กลุ่มงานสูติ-นรีเวช
3. กลุ่มงานพยาธิวิทยา
4. กลุ่มงานทันตกรรม
5. กลุ่มงานกายภาพบำบัด
6. กลุ่มงาน โสต ศอ นาสิก
7. กลุ่มงานจักษุ
8. ส่วนห้องพักรักษาผู้ป่วย
9. ส่วนทำงานพยาบาล

### 4.2.1 การวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์

การวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์มีระดับการวิเคราะห์และพิจารณาดังนี้

- ก. ระดับระหว่างหน้าที่ใช้สอยหลักกับหน้าที่ใช้สอยหลัก โดยพิจารณาความสัมพันธ์ของหน้าที่ใช้สอยรองต่าง ๆ
- ข. ระดับระหว่างเจ้าหน้าที่ใช้สอยรองต่าง ๆ โดยพิจารณาความสัมพันธ์ในการดำเนินงานของกิจกรรมต่าง ๆ
- ค. ระดับกิจกรรมกับกิจกรรม โดยพิจารณาความสัมพันธ์ของการกระทำต่าง ๆ
- ง. ระดับระหว่างการกระทำกับการกระทำ โดยพิจารณาความสัมพันธ์ในการเคลื่อนไหวในส่วนต่าง ๆ ของร่างกายและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

#### 4.3 การวิเคราะห์พฤติกรรม

การวิเคราะห์พฤติกรรมภายในโครงการ อาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษา  
โรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดกาญจนบุรี สามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท

4.3.1 การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้ใช้โครงการ

4.3.2 การวิเคราะห์ส่วนใช้งานผู้ใช้โครงการ

##### 4.3.1 การวิเคราะห์พฤติกรรมส่วนผู้ใช้โครงการ

1. ผู้ให้บริการ ประกอบด้วย

- ระดับผู้บริหาร
- แพทย์
- พยาบาล
- เจ้าหน้าที่, พนักงาน

2. ผู้รับบริการ ประกอบด้วย

- ผู้ป่วย
- ญาติผู้ป่วย
- ผู้มาติดต่อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

#### 4.3.2 การจัดระเบียบความสัมพันธ์ขององค์ประกอบ

โครงการอาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษาโรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดกาญจนบุรี สามารถจัดระเบียบความสัมพันธ์ได้ตามลำดับดังนี้

1. การจัดหาค่าความสัมพันธ์หลักของโครงการ
2. การจัดค่าความสัมพันธ์แบบแจกแจง

การทำแผนภูมิแสดงค่าความสัมพันธ์ สามารถแจกแจงขั้นตอนในแต่ละส่วนดังนี้

1. การทำตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ขององค์ประกอบ (RELATIONSHIP MATRIX)
2. การหาโครงข่ายความสัมพันธ์ ( INTERACTION NET DIAGRAM )
3. การทำแผนภูมिरูปฟองอากาศความสัมพันธ์ (BUBBLE DIAGRAM)
4. การทำแผนภูมิความสัมพันธ์หน้าที่ใช้สอย (FUNCTION DIAGRAM)

#### 4.3.4 การแสดงค่าความสัมพันธ์ภายในอาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษาโรงพยาบาลมะเร็งมีดังต่อไปนี้

1. กลุ่มงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
  - 1.1 โถงพักคอยส่วนอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
  - 1.2 โถงทางพักรอส่วนจำหน่ายนอกเวลาและการเงิน
  - 1.3 ส่วนจำหน่ายนอกเวลาและการเงิน
  - 1.4 ส่วนทำบัตร
  - 1.5 ส่วนห้องตรวจโรคนอกเวลา
  - 1.6 ส่วนงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
2. กลุ่มงานสูติ-นรีเวช
  - 2.1 โถงพักคอยสูตินรีเวช
  - 2.2 ส่วนส่วนงานสูติ-นรีเวช
3. กลุ่มงานพยาธิวิทยา
  - 3.1 โถงพักคอยพยาธิวิทยา
  - 3.2 งานพยาธิวิทยา
4. กลุ่มงานทันตกรรม
  - 3.1 โถงพักคอยทันตกรรม
  - 3.2 ส่วนงานทันตกรรม
5. กลุ่มงานกายภาพบำบัด
  - 4.1 โถงพักคอยกายภาพบำบัด
  - 4.2 ส่วนงานกายภาพบำบัด
6. ส่วนห้องพักรอผู้ป่วย
  - 6.1 ส่วนห้องพักรอผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น ยกเว้นกรณีที่มีการขออนุญาตล่วงหน้า และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 6.2 งานพยาบาล

### 4.4 การจัดส่วนประ โยชน์ให้ใช้สอยภายในอาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษาโรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดกาญจนบุรี

#### 1. การจัดส่วนประ โยชน์ให้ใช้สอยภายในอาคารชั้นที่ 1 ประกอบด้วย

- 1.1 โถงทางพักคอยส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน
- 1.2 โถงพักคอยส่วนจำหน่ายนอกเวลาและการเงิน
- 1.3 ส่วนทำบัตร
- 1.4 งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

#### 2. การจัดส่วนประ โยชน์ให้ใช้สอยภายในอาคารชั้นที่ 2 ประกอบด้วย กลุ่มงานสูติ-นรีเวช

- 2.1 โถงพักคอยสูตินรีเวช
- 2.2 ส่วนส่วนงานสูติ-นรีเวช
- 2.3 กลุ่มงานทันตกรรม
- 2.4 โถงพักคอยทันตกรรม
- 2.5 ส่วนงานทันตกรรม

#### 3. การจัดส่วนประ โยชน์ให้ใช้สอยภายในอาคารชั้นที่ 3 ประกอบด้วย กลุ่มงานกายภาพบำบัด

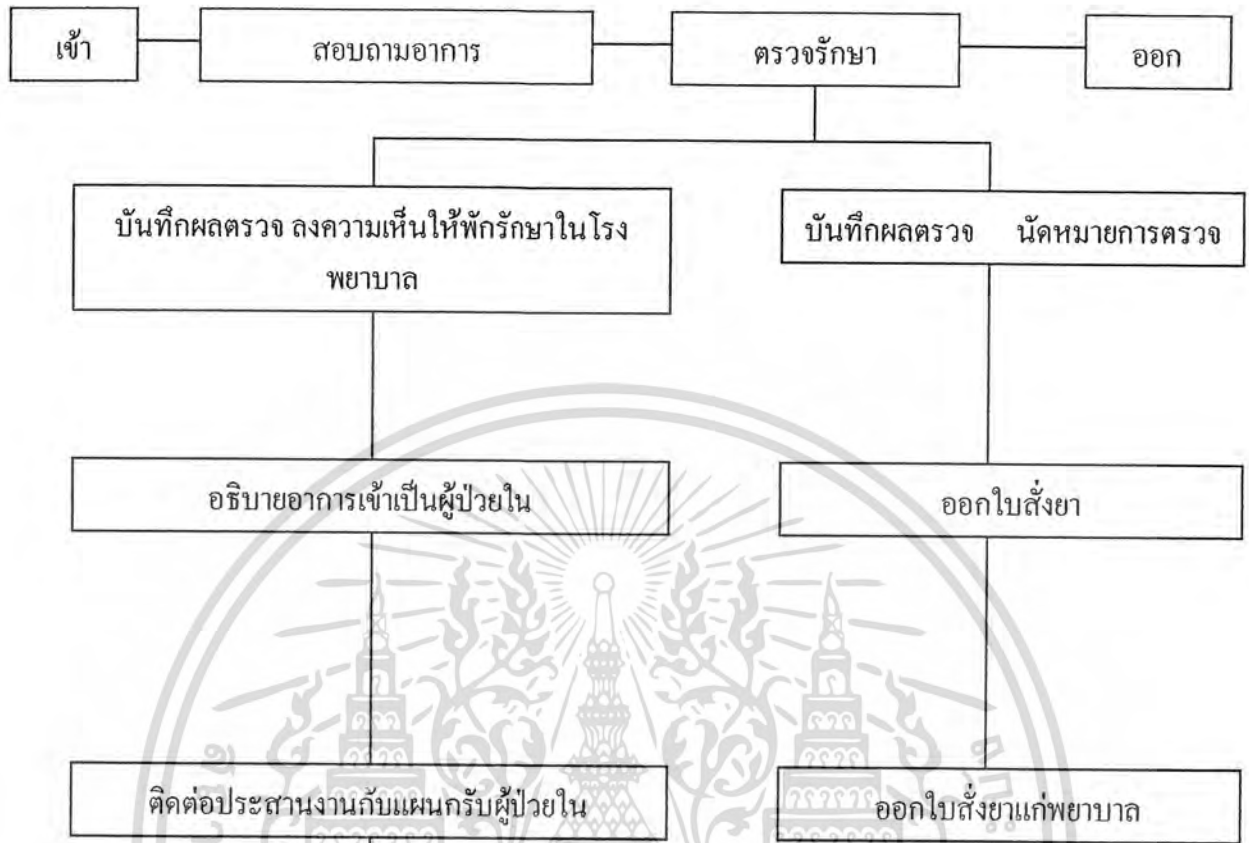
- 3.1 โถงพักคอยกายภาพบำบัด
- 3.2 ส่วนงานกายภาพบำบัด

#### 4. การจัดส่วนประ โยชน์ให้ใช้สอยภายในอาคารชั้นที่ 4 ประกอบด้วย

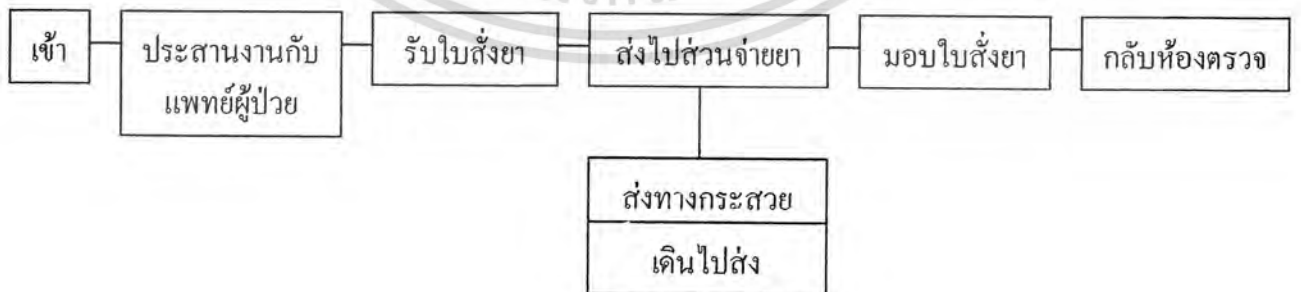
- 4.1 ส่วนห้องพักผู้ป่วย
- 4.2 งานห้องพักผู้ป่วย
- 4.3 งานพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พฤติกรรมส่วนห้องตรวจ (ผู้ให้บริการ) แพทย์



พฤติกรรมส่วนห้องตรวจ (ผู้ให้บริการ) พยาบาล

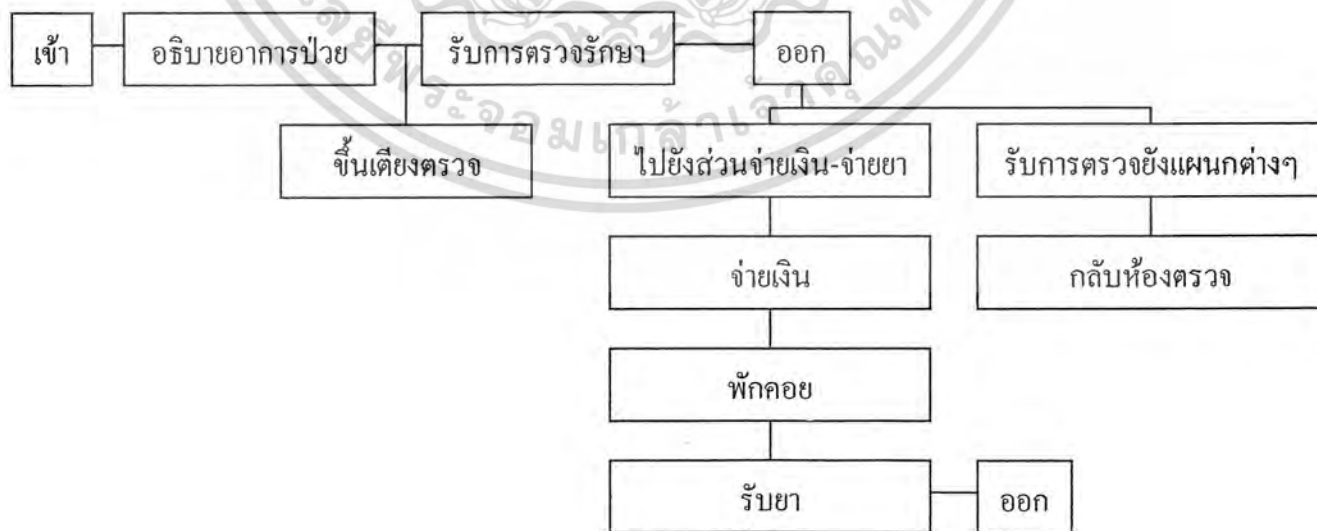


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พฤติกรรมส่วนห้องตรวจ (ผู้รับบริการ) ผู้ป่วยใน

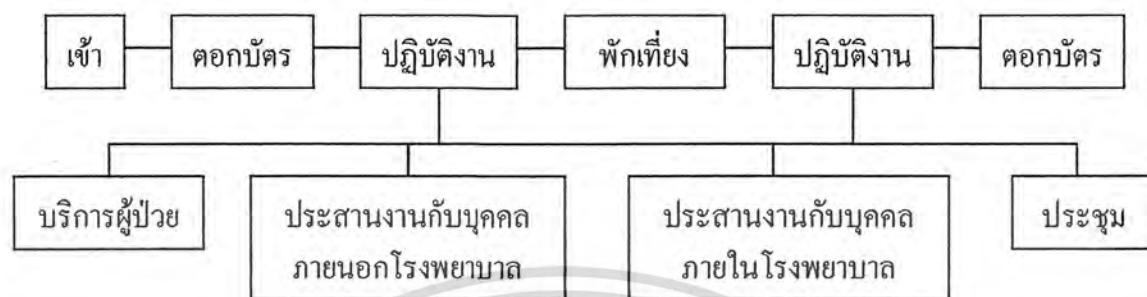


พฤติกรรมส่วนห้องตรวจ (ผู้รับบริการ) ผู้ป่วยนอก



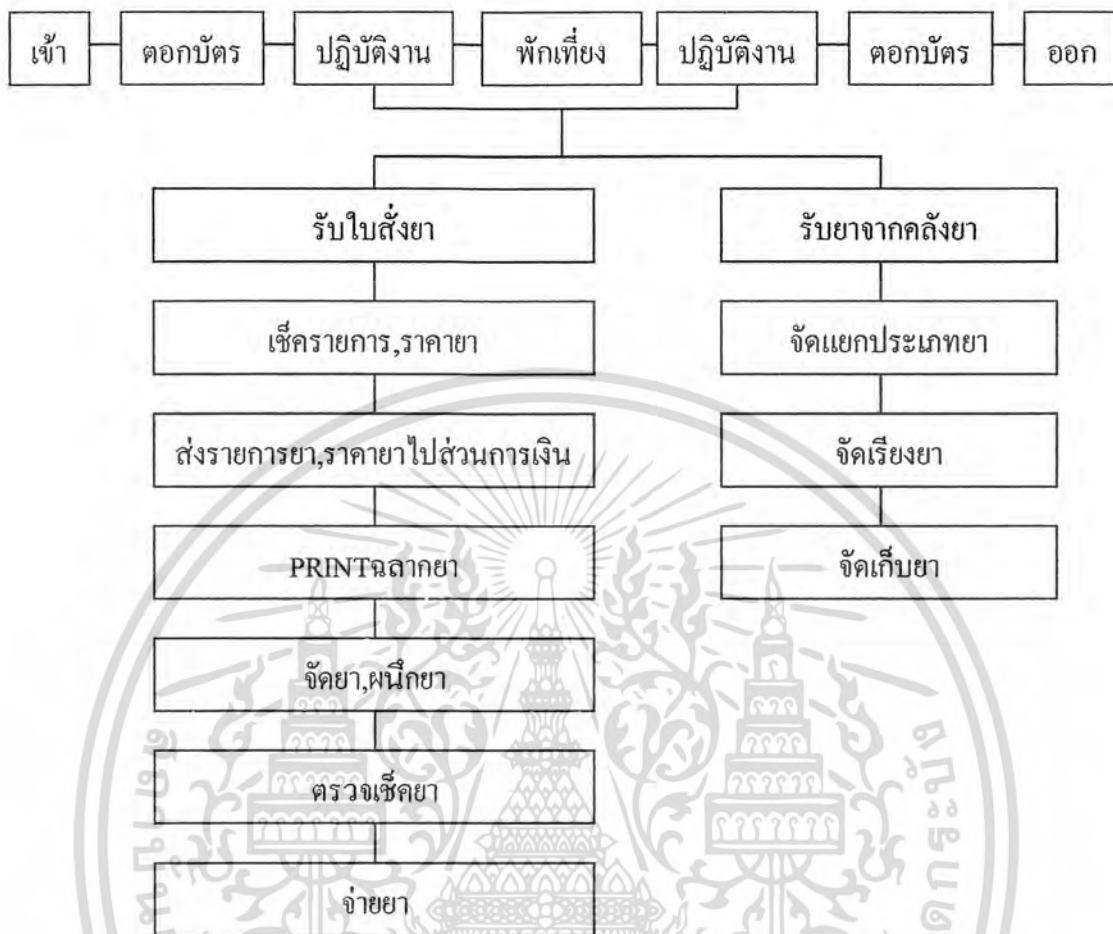
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### แสดงพฤติกรรมระดับแพทย์,เจ้าหน้าที่,พนักงาน

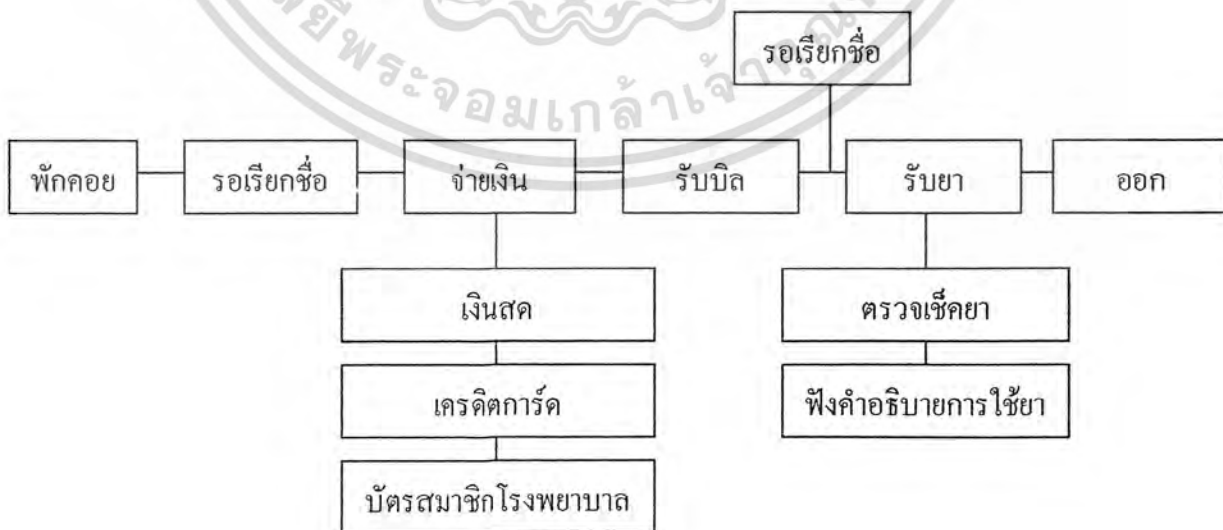


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พฤติกรรมส่วนจ่ายนอกเวลา (ผู้ให้บริการ)

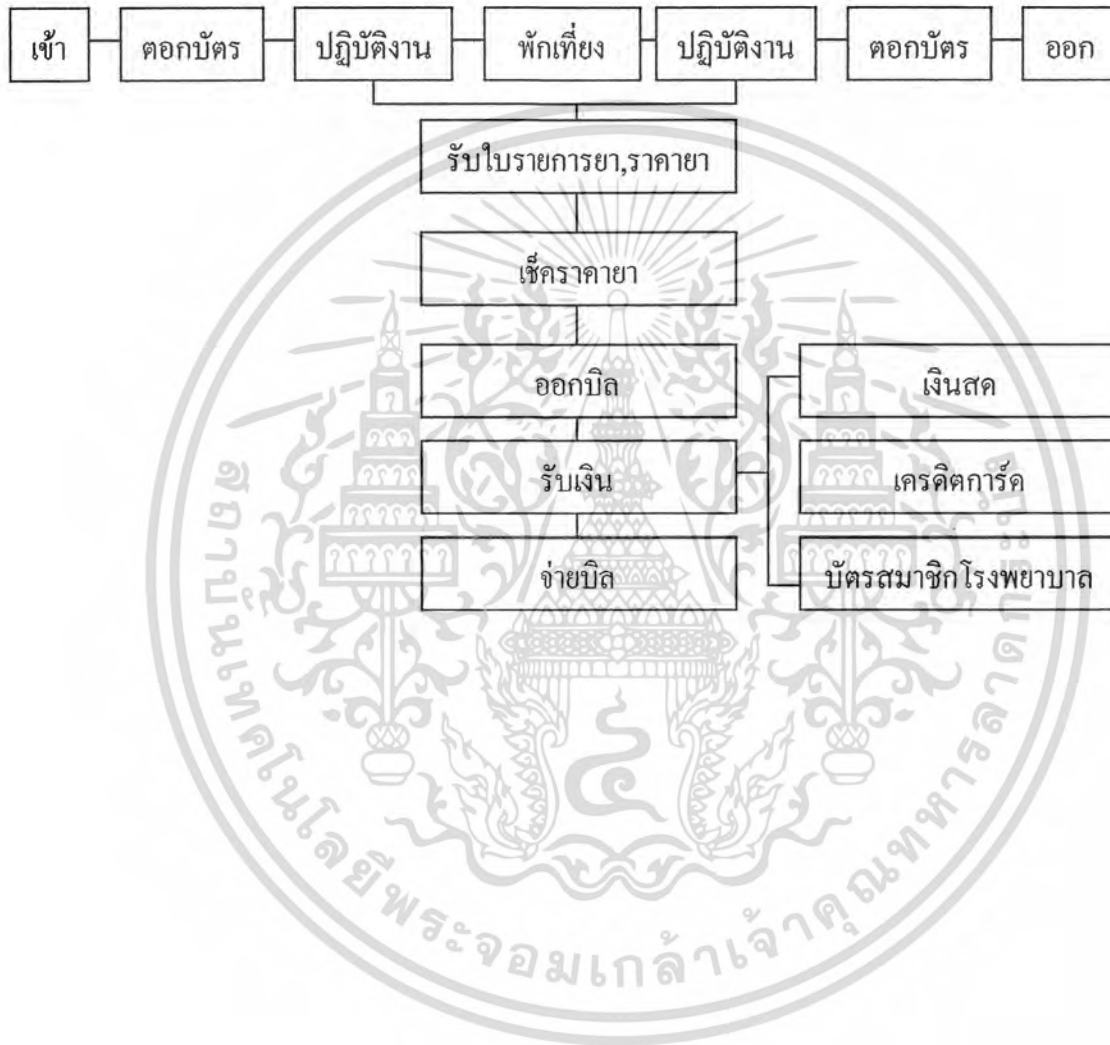


พฤติกรรมส่วนจ่ายนอกเวลา (ผู้รับบริการ) ผู้ป่วย,ญาติ



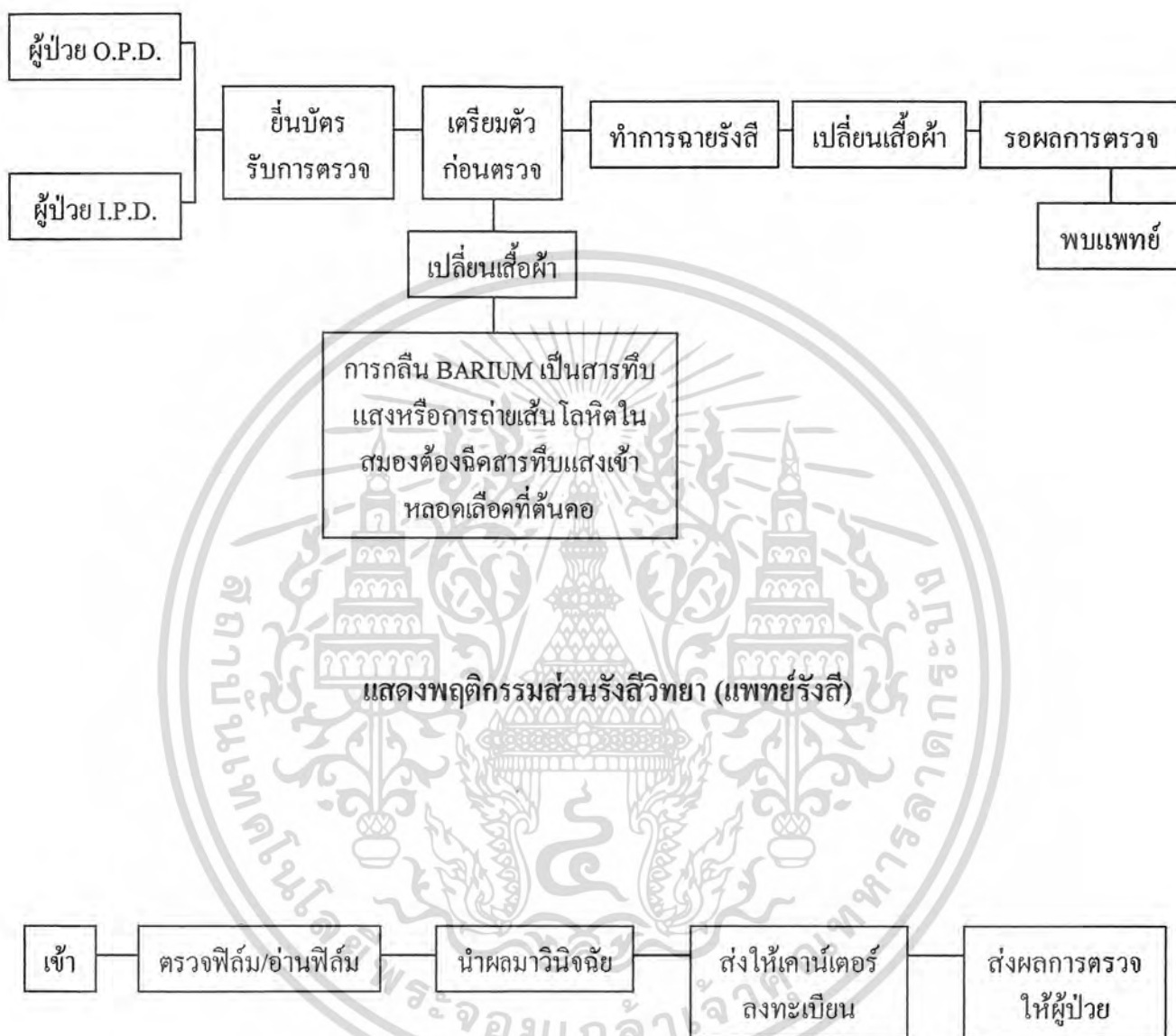
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## พฤติกรรมส่วนการเงิน (ผู้ให้บริการ)



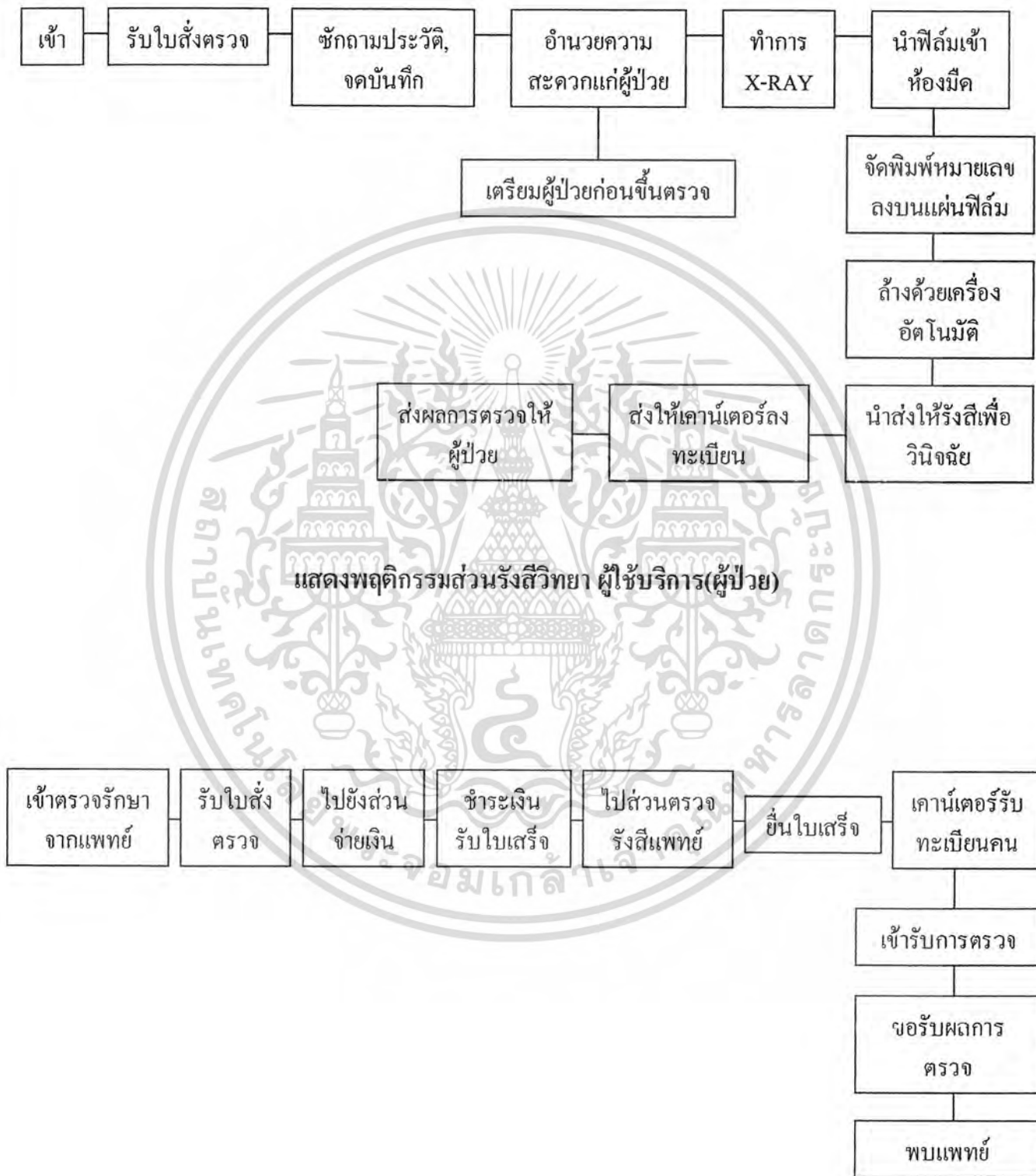
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## แสดงพฤติกรรมส่วนรังสีวิทยา



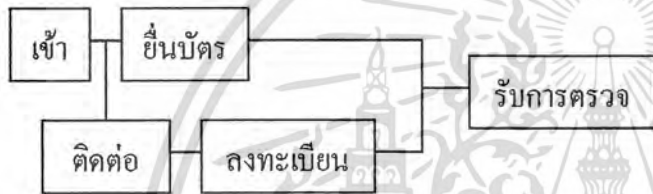
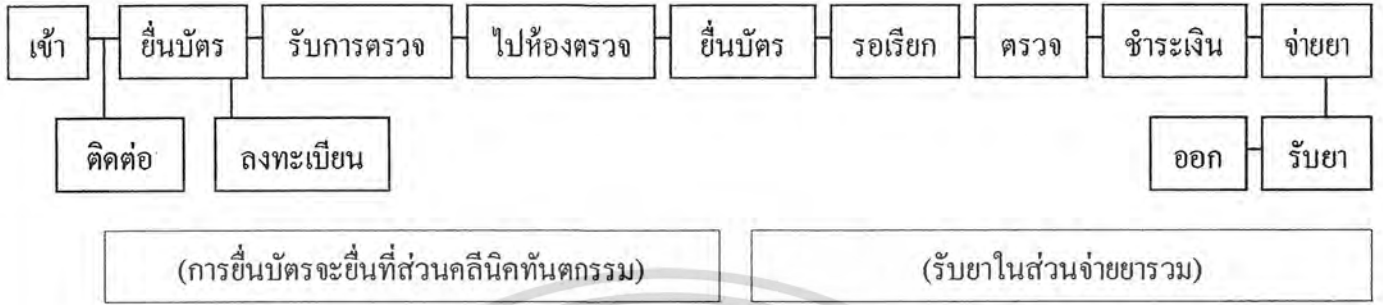
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แสดงพฤติกรรมส่วนรังสีวิทยา



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### แผนภูมิแสดงพฤติกรรมส่วนคลินิกทันตกรรม

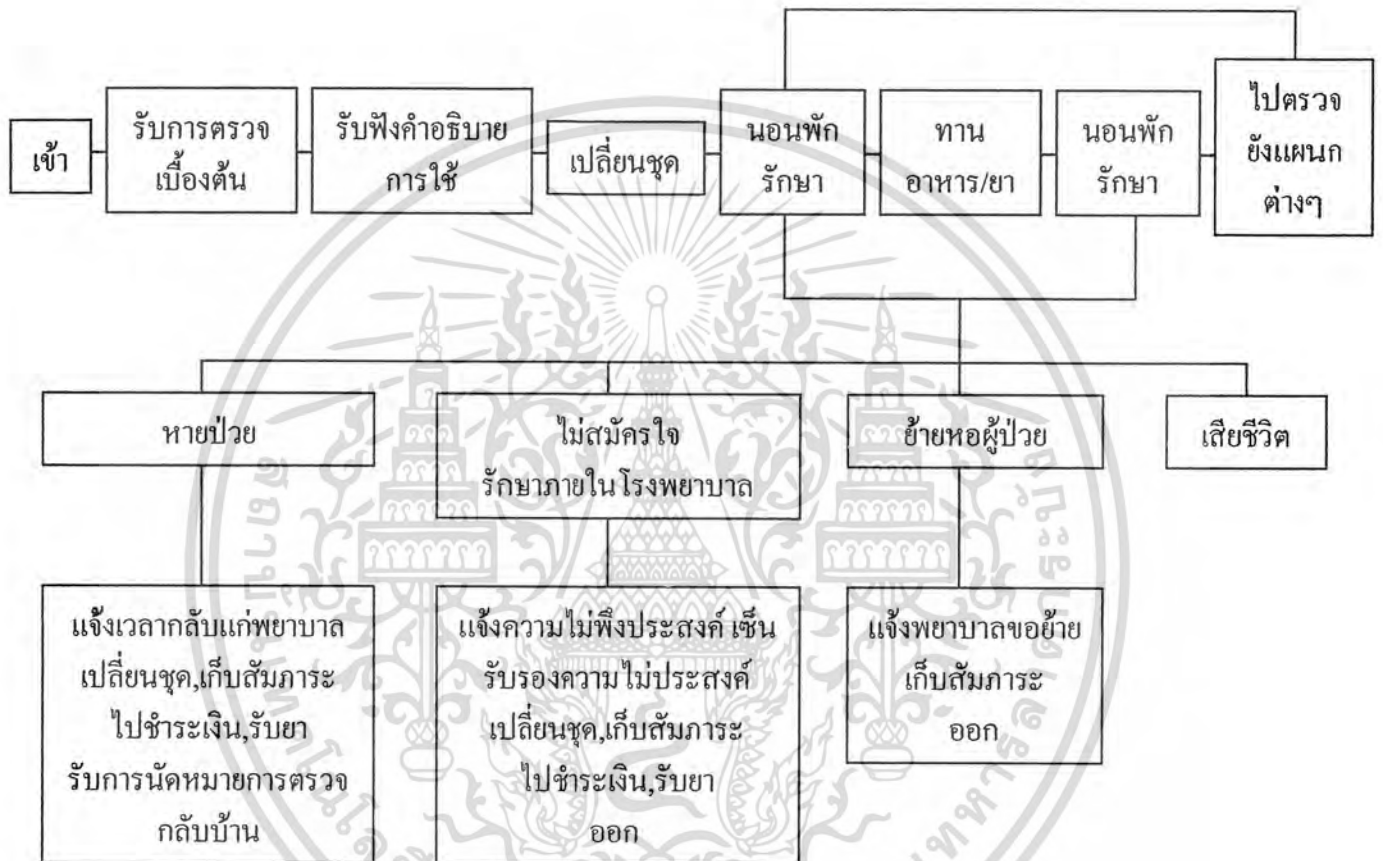


### แสดงพฤติกรรมผู้ให้บริการ(แพทย์)



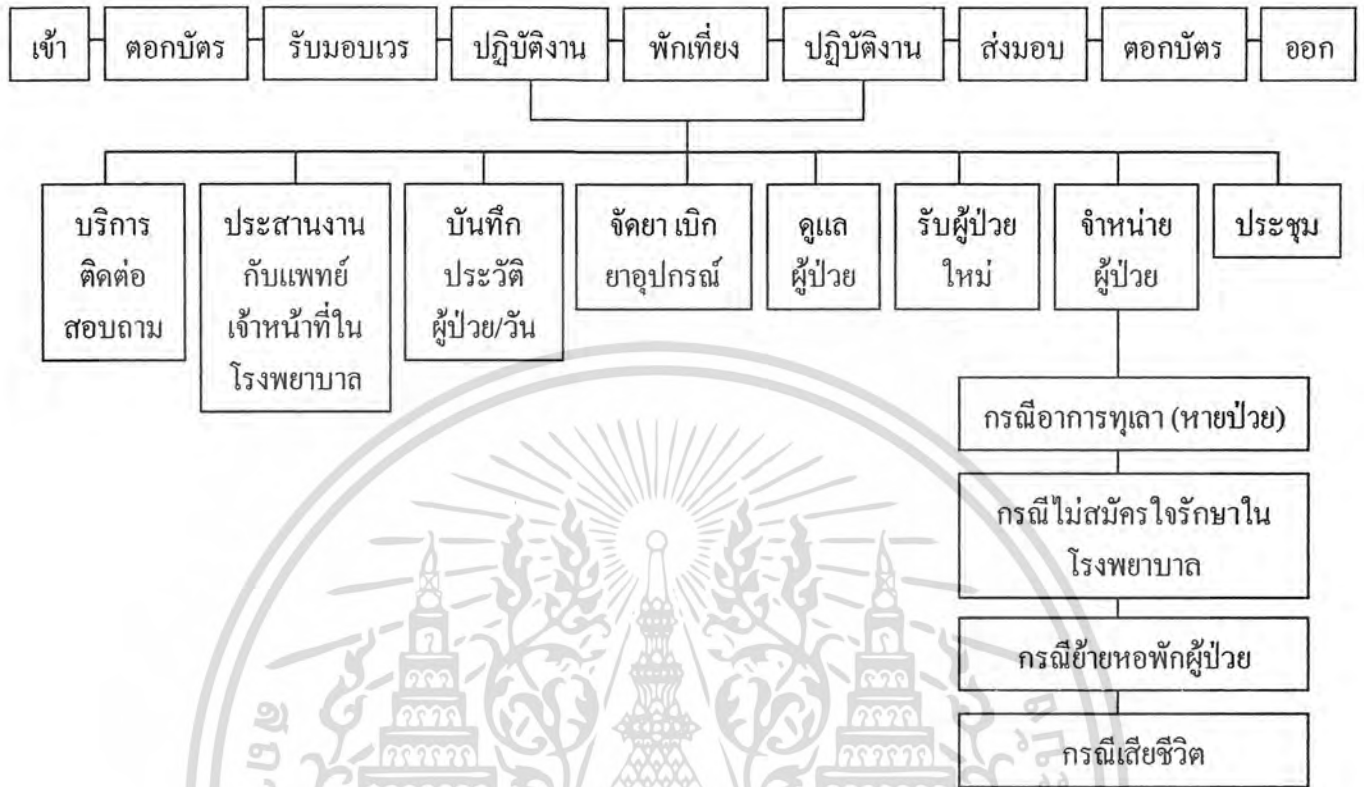
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## พฤติกรรมห้องพักรักษาผู้ป่วย (ผู้ป่วยใน)

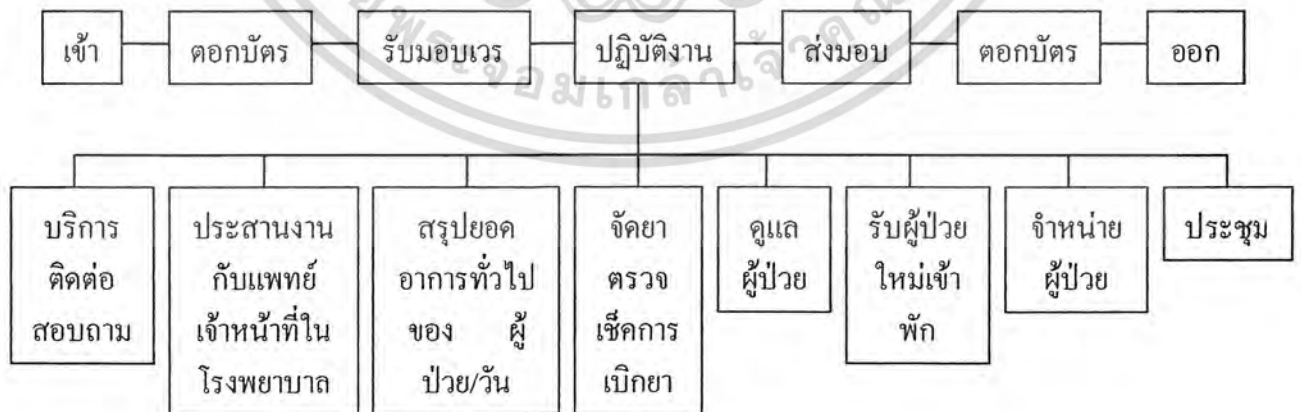


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พฤติกรรมส่วนทำงานพยาบาล (เวรเช้า 08.00-16.00น. เวรบ่าย 16.00-24.00น.)

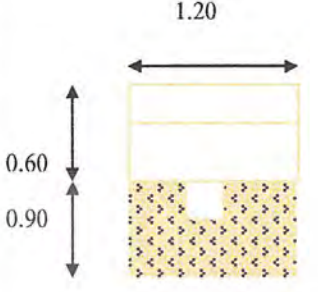
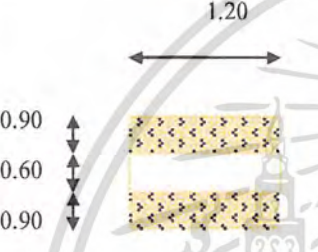
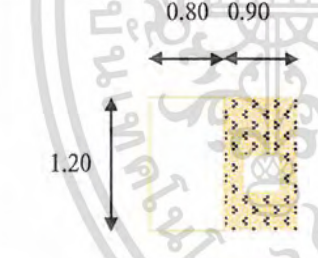
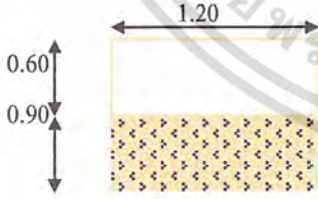


พฤติกรรมส่วนทำงานพยาบาล (เวรดึก 24.00-08.00น.)

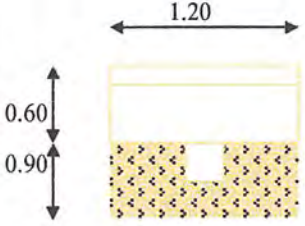
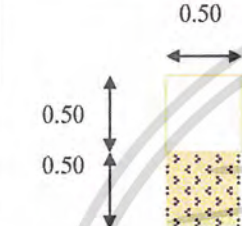


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.2.17 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยจ่ายยานอกเวลาและการเงิน

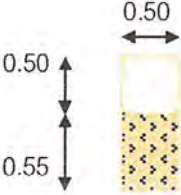
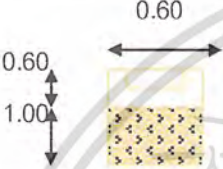
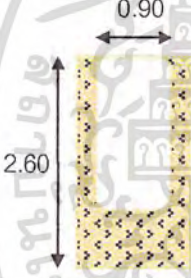
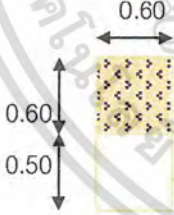
องค์ประกอบความต้องการการใช้พื้นที่	ความต้องการหน่วย/ตารางเมตร
	<p>1. พื้นที่เคาน์เตอร์</p> <p>พื้นที่ จ่ายยา <math>1.20 \times 1.50 = 1.80</math> ตร.ม./</p> <p>หน่วย ประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- พื้นที่จ่ายยา</li> <li>- ช่องใส่ใบยา</li> <li>- คอมพิวเตอร์</li> </ul>
	<p>2. พื้นที่ชั้นวางยา</p> <p>พื้นที่ <math>1.20 \times 2.40 = 2.88</math> ตารางเมตร/หน่วย</p>
	<p>3. พื้นที่โต๊ะทำงาน</p> <p>พื้นที่ <math>1.70 \times 1.20 = 2.04</math> ตารางเมตร/หน่วย</p>
	<p>4. พื้นที่ตู้เก็บยา</p> <p>พื้นที่ <math>1.20 \times 1.50 = 1.8</math> ตารางเมตร/หน่วย</p>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบความต้องการการใช้พื้นที่	ความต้องการหน่วย/ตารางเมตร
	<p>1. พื้นที่เคาน์เตอร์การเงิน พื้นที่ <math>1.20 \times 1.50 = 1.80</math> ตารางเมตร/หน่วย</p> <p>ประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ถัดชักเก็บเงิน</li> <li>- คอมพิวเตอร์</li> <li>- โทรศัพท์</li> </ul>
	<p>2. พื้นที่เซฟ พื้นที่ <math>0.50 \times 1.10 = 0.55</math> ตารางเมตร/หน่วย</p>

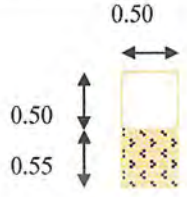
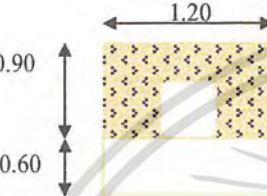
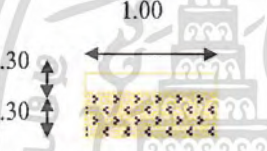
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.2.18 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยโรงพักคอยส่วนอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

องค์ประกอบความต้องการการใช้พื้นที่	ความต้องการหน่วย/ตารางเมตร
	<p>1. ที่นั่งพักคอยส่วนอุบัติเหตุและฉุกเฉินและตรวจโรคนอกเวลา พื้นที่ <math>0.50 \times 1.05 = 0.525</math> ตารางเมตร/หน่วย</p>
	<p>2. โต๊ะพท์สาธารณะ พื้นที่ <math>0.60 \times 1.45 = 0.87</math> ตารางเมตร/หน่วย</p>
	<p>3. เตียงขนย้ายผู้ป่วย (STRETCHER) พื้นที่ <math>0.90 \times 2.60 = 2.34</math> ตารางเมตร/หน่วย</p>
	<p>4. รถเข็นผู้ป่วย (WHEEL CHAIR) พื้นที่ <math>0.60 \times 1.20 = 0.72</math> ตารางเมตร/หน่วย</p>

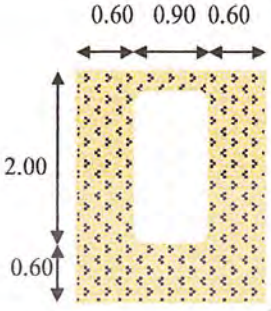
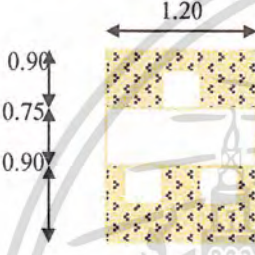
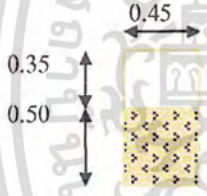
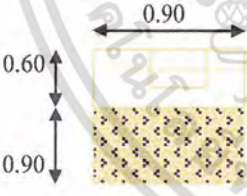
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.2.21 ตารางแสดง ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนพักคอยสุตินิกว

องค์ประกอบความต้องการการใช้พื้นที่	ความต้องการหน่วย/ตารางเมตร
	<p>1. ส่วนพักคอย พื้นที่ <math>0.50 \times 1.05 = 0.525</math> ตารางเมตร</p>
	<p>2. เคาน์เตอร์พยาบาล พื้นที่ <math>1.50 \times 1.20 = 1.8</math> ตารางเมตร</p>
	<p>3. พื้นที่หนังสือพิมพ์ พื้นที่ <math>1.00 \times 0.6 = 1.60</math> ตารางเมตร</p>

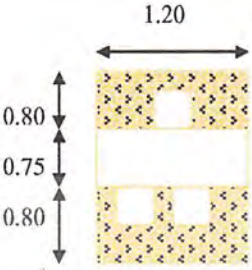
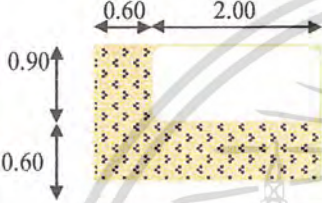
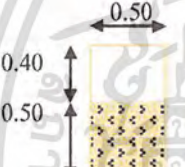
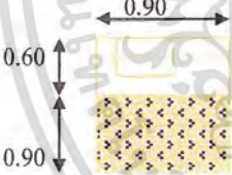
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.2.22 ตารางแสดง ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจสุติ นรีเวช

องค์ประกอบความต้องการการใช้พื้นที่	ความต้องการหน่วย/ตารางเมตร
	<p>1. เติงตรวจ พื้นที่ <math>2.10 \times 2.60 = 5.46</math> ตารางเมตร/ หน่วย</p>
	<p>2. โต๊ะทำงาน พื้นที่ <math>2.55 \times 1.20 = 3.06</math> ตารางเมตร/ หน่วย</p>
	<p>3. ชั้นวางอุปกรณ์ พื้นที่ <math>0.45 \times 0.85 = 0.38</math> ตารางเมตร</p>
	<p>4. ตู้เก็บอุปกรณ์และอ่างล้าง พื้นที่ <math>0.90 \times 1.50 = 1.35</math> ตารางเมตร/ หน่วย</p>

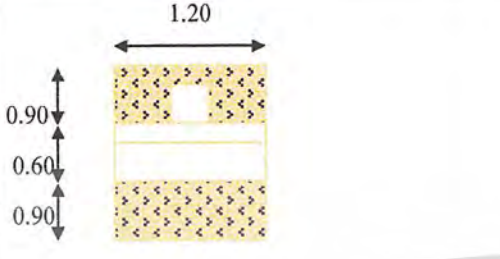
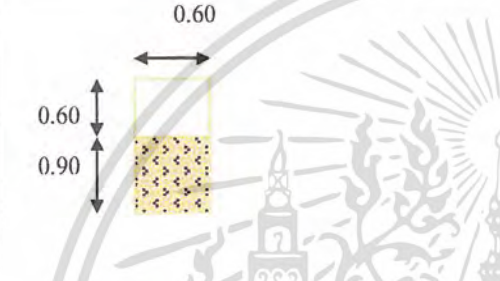
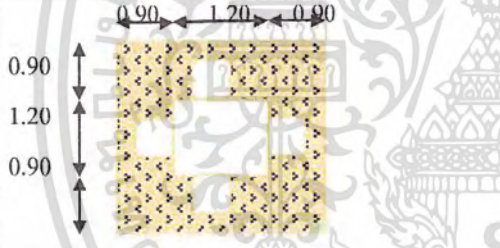
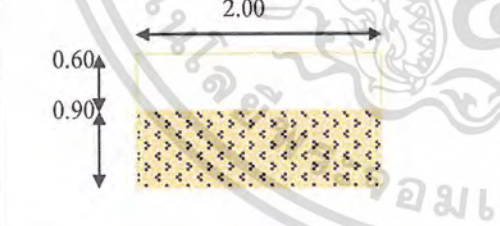
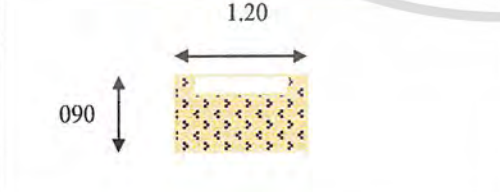
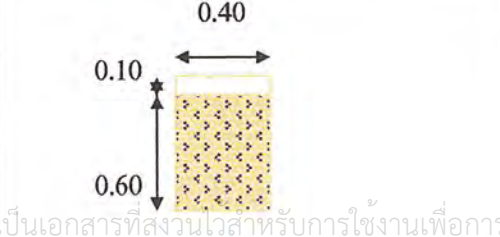
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.2.19 ตารางแสดง ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจโรคนอกเวลา

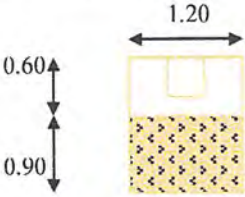
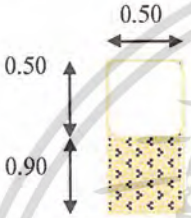
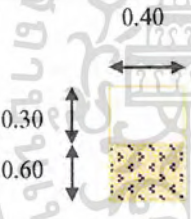
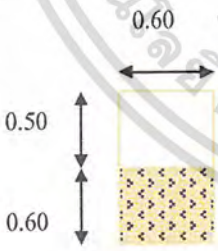
องค์ประกอบความต้องการการใช้พื้นที่	ความต้องการหน่วย/ตารางเมตร
	<p>1. โตะแพทย์ พื้นที่ <math>1.20 \times 2.35 = 2.82</math> ตารางเมตร/ หน่วย</p>
	<p>2. เตียงตรวจ พื้นที่ <math>2.60 \times 1.60 = 3.90</math> ตารางเมตร/หน่วย</p>
	<p>3. รถเข็นอุปกรณ์ พื้นที่ <math>0.90 \times 0.50 = 0.45</math> ตารางเมตร/หน่วย</p>
	<p>4. ตู้เก็บอุปกรณ์+อ่างล้าง พื้นที่ <math>0.90 \times 1.50 = 1.35</math> ตารางเมตร/หน่วย</p>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

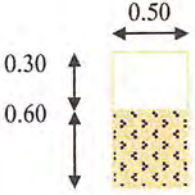
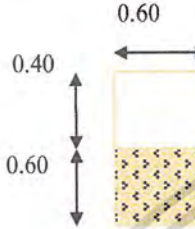
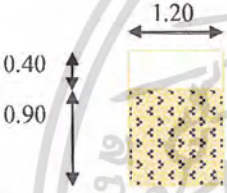
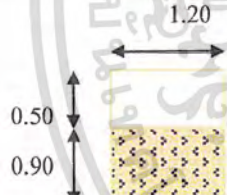
ตาราง ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนทำงานพยาบาล

องค์ประกอบความต้องการการใช้พื้นที่	ความต้องการหน่วย/ตารางเมตร
	<p>1. เคาน์เตอร์พยาบาล พื้นที่ 2.88 ตารางเมตร/หน่วย</p>
	<p>2. ตู้เก็บเอกสาร พื้นที่ <math>0.60 \times 1.50 = 0.9</math> ตารางเมตร</p>
	<p>3. โต๊ะประชุมพยาบาล พื้นที่ <math>3.00 \times 3.00 = 9</math> ตารางเมตร</p>
	<p>4. ตู้เก็บเวชภัณฑ์ พื้นที่ <math>2.00 \times 1.50 = 3</math> ตารางเมตร/หน่วย</p>
	<p>5. บอร์ดงานพยาบาล พื้นที่ <math>1.20 \times 0.90 = 1.08</math> ตารางเมตร/หน่วย</p>
	<p>6. พื้นที่อ่านฟิล์ม พื้นที่ <math>0.40 \times 0.70 = 0.28</math> ตารางเมตร/หน่วย</p>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

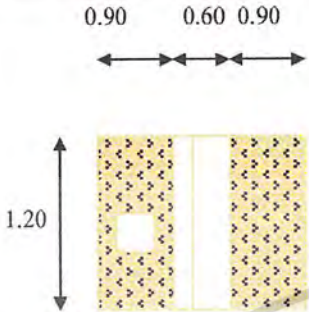
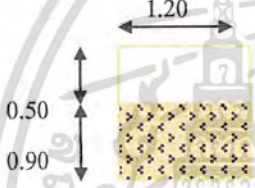
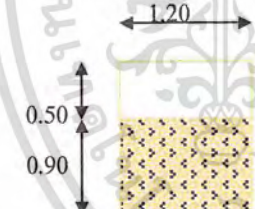
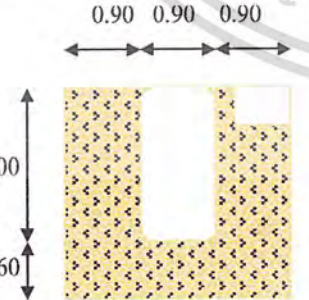
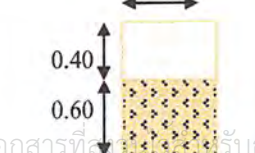
องค์ประกอบความต้องการการใช้พื้นที่	ความต้องการหน่วย/ตารางเมตร
	<p>7. PANTRY พื้นที่ 1.20x1.50=1.8 ตารางเมตร/หน่วย</p>
	<p>8. ตู้เย็นเก็บยา พื้นที่ 0.50x1.40=0.7 ตารางเมตร/หน่วย</p>
	<p>9. รถเข็นยา, แจกยา พื้นที่ 0.40x0.90=0.36 ตารางเมตร/ หน่วย</p>
	<p>10. รถทำแผล พื้นที่ 0.60 x 1.10 =0.66 ตารางเมตร/ หน่วย</p>

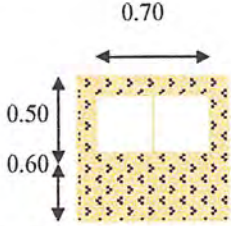
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบความต้องการการใช้พื้นที่	ความต้องการหน่วย/ตารางเมตร
	<p>11. รถให้น้ำเกลือ</p> <p>พื้นที่ <math>0.50 \times 0.90 = 0.27</math> ตารางเมตร/หน่วย</p>
	<p>12. รถฉุกเฉิน (EMERGENCY CAR)</p> <p>พื้นที่ <math>0.60 \times 1.00 = 0.6</math> ตารางเมตร/หน่วย</p>
	<p>13. ตู้เก็บ (LOCKER)</p> <p>พื้นที่ <math>1.20 \times 1.30 = 1.56</math> ตารางเมตร/ตู้</p>
	<p>14. ส่วนเก็บเสื้อผ้า</p> <p>พื้นที่ <math>1.20 \times 1.40 = 1.68</math> ตารางเมตร/หน่วย</p>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.2.20 ตารางแสดง ความต้องการพื้นที่ใช้สอยเคาน์เตอร์พยาบาลส่วนฉุกเฉิน

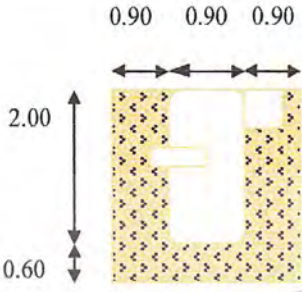
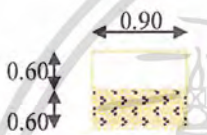
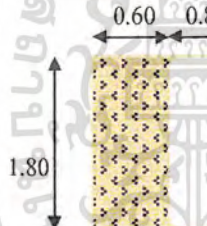
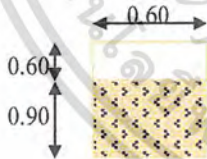
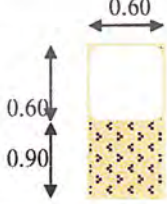
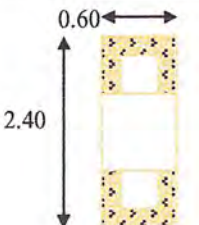
องค์ประกอบความต้องการการใช้พื้นที่	ความต้องการหน่วย/ตารางเมตร
	<p>1. พื้นที่ทำงานพยาบาล (เคาน์เตอร์พยาบาล) พื้นที่ <math>1.20 \times 2.40 = 2.88</math> ตารางเมตร/หน่วย</p>
	<p>2. พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์ พื้นที่ <math>1.20 \times 1.40 = 1.68</math> ตารางเมตร/หน่วย</p>
	<p>3. ตู้เก็บเวชภัณฑ์ พื้นที่ <math>1.20 \times 1.40 = 1.68</math> ตารางเมตร/หน่วย</p>
	<p>4. พื้นที่เตียง พื้นที่ <math>2.70 \times 2.60 = 7.02</math> ตารางเมตร/หน่วย</p>
	<p>5. รถฉุกเฉิน (EMERGENCY CAR) พื้นที่ <math>0.60 \times 1.00 = 0.6</math> ตารางเมตร/หน่วย</p>

	<p>6. รถเข็นสิ่งปลูกทูล (ถึงขยะ) พื้นที่ <math>0.70 \times 1.10 = 0.77</math> ตารางเมตร/หน่วย</p>
	<p>7. รถเข็นทำแผล (สำหรับวางแขน,ขา เมื่อมี เลือดไหล) พื้นที่ <math>0.40 \times 0.30 = 0.12</math> ตารางเมตร/หน่วย</p>



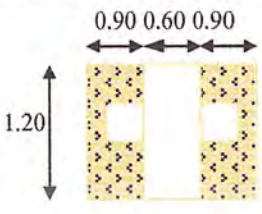
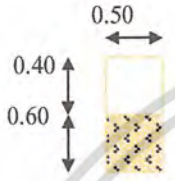
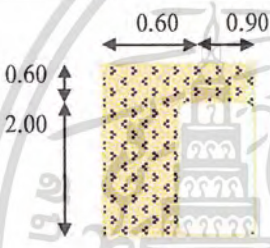
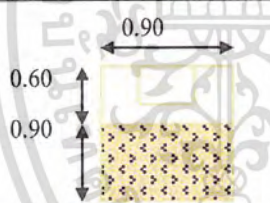
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.2.26 ตารางแสดง ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักผู้ป่วย

องค์ประกอบความต้องการการใช้พื้นที่	ความต้องการหน่วย/ตารางเมตร
	<p>1. พื้นที่เตียง พื้นที่ <math>2.60 \times 2.7 = 7.02</math> ตารางเมตร</p>
	<p>2. พื้นที่ (SIDE BOARD) พื้นที่ <math>0.90 \times 1.20 = 1.08</math> ตารางเมตร</p>
	<p>3. ส่วนพักผ่อน พื้นที่ <math>1.40 \times 1.80 = 2.5</math> ตารางเมตร</p>
	<p>4. ตู้เสื้อผ้า พื้นที่ <math>0.60 \times 1.50 = 0.9</math> ตารางเมตร</p>
	<p>5. PANTRY พื้นที่ <math>1.50 \times 0.60 = 0.9</math> ตารางเมตร</p>
	<p>6. พื้นที่รับประทานอาหาร พื้นที่ <math>0.60 \times 2.4 = 1.44</math> ตารางเมตร</p>

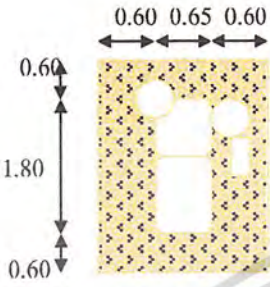
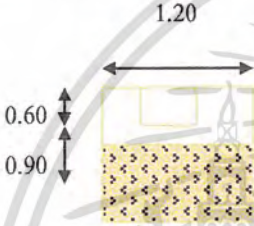
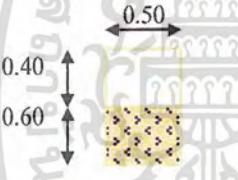
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.2.24 ตารางแสดง ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนตรวจโสต ศอ นาสิก

องค์ประกอบความต้องการการใช้พื้นที่	ความต้องการหน่วย/ตารางเมตร
	<p>1. พื้นที่ทำงานพยาบาล พื้นที่ <math>1.20 \times 2.4 = 2.88</math> ตารางเมตร</p>
	<p>2. รถเข็นอุปกรณ์ พื้นที่ <math>0.50 \times 1.00 = 0.50</math> ตารางเมตร</p>
	<p>3. เติงตรวจ พื้นที่ <math>1.50 \times 2.60 = 3.9</math> ตารางเมตร</p>
	<p>4. อ่างล้าง (SINK) พื้นที่ <math>0.90 \times 1.5 = 1.35</math> ตารางเมตร</p>

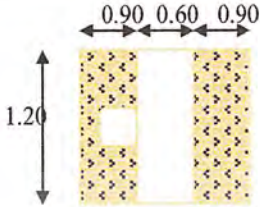
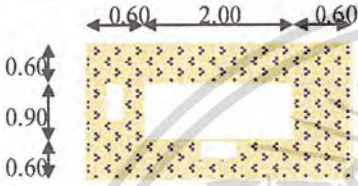
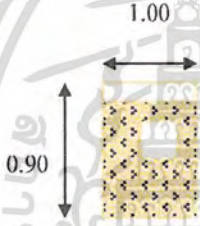
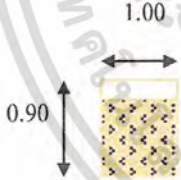
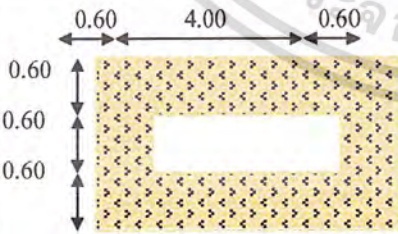
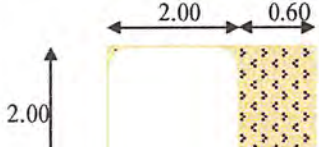
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.2.23 ตาราง แสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนตรวจตรวจทันตกรรม

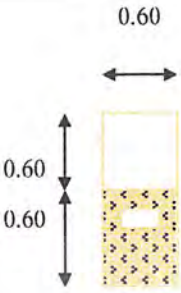
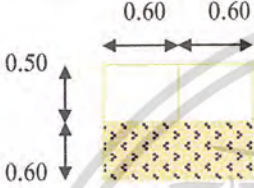
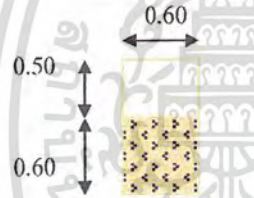
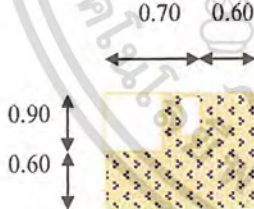
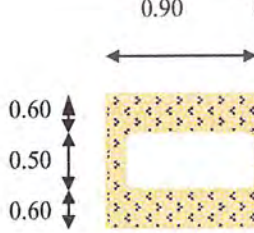
องค์ประกอบความต้องการการใช้พื้นที่	ความต้องการหน่วย/ตารางเมตร
	<p>1. เคียงตรวจรักษา พื้นที่ <math>1.80 \times 3.00 = 5.4</math></p>
	<p>2. ตู้เก็บอุปกรณ์ อ่างล้าง พื้นที่ <math>12.0 \times 1.50 = 1.8</math> ตารางเมตร</p>
	<p>3. รถเข็นอุปกรณ์ พื้นที่ <math>0.50 \times 1.00 = 0.5</math> ตารางเมตร</p>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.2.27 ตารางแสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนตรวจรักษาพยาบาล

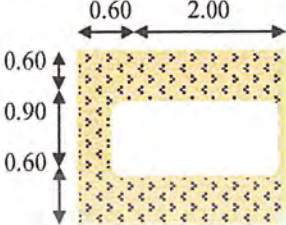
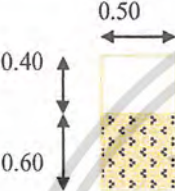
องค์ประกอบความต้องการการใช้พื้นที่	ความต้องการหน่วย/ตารางเมตร
	<p>1. เคาน์เตอร์ทำงานพยาบาล พื้นที่ <math>2.4 \times 1.20 = 2.88</math> ตารางเมตร</p>
	<p>2. เติงบำบัดรักษา พื้นที่ <math>3.2 \times 2.1 = 6.72</math> ตารางเมตร</p>
	<p>3. อุปกรณ์ออกกำลังกล้ามเนื้อส่วนแขน, ไหล่ ในลักษณะตั้ง พื้นที่ <math>1.00 \times 0.90 = 0.90</math> ตารางเมตร</p>
	<p>4. อุปกรณ์ออกกำลังกล้ามเนื้อส่วนแขน, ไหล่ ในลักษณะหมุน พื้นที่ <math>1.00 \times 0.90 = 0.9</math> ตารางเมตร</p>
	<p>5. ราวหัดเดิน พื้นที่ <math>1.80 \times 5.2 = 9.36</math> ตารางเมตร</p>
	<p>6. เติงบำบัด (SUSPENSION) พื้นที่ <math>2.00 \times 2.6 = 5.2</math> ตารางเมตร</p>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบความต้องการการใช้พื้นที่	ความต้องการหน่วย/ตารางเมตร
	<p>7. เครื่องพาราฟิน (PARAFIN) พื้นที่ <math>0.60 \times 1.20 = 0.72</math> ตารางเมตร</p>
	<p>8. เครื่อง HOT PACK (PACKHEATER) พื้นที่ <math>1.20 \times 1.1 = 1.32</math> ตารางเมตร</p>
	<p>9. รถเข็นอุปกรณ์ พื้นที่ <math>0.60 \times 1.1 = 0.66</math> ตารางเมตร</p>
	<p>10. เครื่อง (N.K.) TABLE สำหรับออกกำลัง กายกล้ามเนื้อขา พื้นที่ <math>1.3 \times 1.5 = 1.95</math> ตารางเมตร</p>
	<p>11. ถังน้ำวน (ธาราบ้ำบัด) พื้นที่ <math>1.5 \times 1.7 = 2.55</math> ตารางเมตร</p>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.2.28 ตาราง แสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยห้องรักษากายภาพไฟฟ้า

องค์ประกอบความต้องการการใช้พื้นที่	ความต้องการหน่วย/ตารางเมตร
	<p>1. เตียงรักษา พื้นที่ <math>2.6 \times 2.1 = 5.4</math> ตารางเมตร/หน่วย</p>
	<p>2. เครื่อง (SHORT WAVE DIATHERMY) พื้นที่ <math>0.50 \times 1.00 = 0.5</math> ตารางเมตร/หน่วย</p>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## การวิเคราะห์พฤติกรรมของโครงการ

## 4.1.1 กลุ่มงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ, อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
1. เคาน์เตอร์ พยาบาล	- เป็นส่วนติดต่อสอบถามสำหรับผู้มาติดต่อกับผู้ป่วยรับผู้ป่วยฉุกเฉิน สอบถามประวัติผู้ป่วย	- เคาน์เตอร์พยาบาล - คอมพิวเตอร์ - โทรศัพท์ - ผู้เก็บเอกสาร - ชั้นวางอุปกรณ์	- อยู่บริเวณที่ติดต่อกับรถกวาดเร็วจากรถฉุกเฉิน สามารถเข้าออกได้สะดวกและเห็นได้ชัด
2. ห้องล้างห้อง	- ล้างตัวทำความสะอาดร่างกาย, ล้างห้องผู้ป่วยในกรณีที่มีสารพิษในกระเพาะอาหาร	- เตียงล้างตัว - อุปกรณ์ทางการแพทย์ - อ่างล้าง	- อยู่บริเวณทางเข้าส่วนฉุกเฉิน ห้องน้ำและส่วนทำงานพยาบาล
3. โต๊ะตรวจ พยาบาล	- สอบถามอาการเบื้องต้น และให้บริการตรวจรักษาในกรณีที่ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองได้	- โต๊ะ, เก้าอี้พยาบาล - เก้าอี้ผู้ป่วย - เครื่องวัดความดัน - เครื่องชั่งน้ำหนัก - อุปกรณ์ทางการแพทย์ - สมุดบันทึกประวัติ และอาการผู้ป่วย	- อยู่ใกล้บริเวณเคาน์เตอร์พยาบาล
4. ส่วน รักษา (TREATMENT)	- ให้การรักษาผู้ป่วยฉุกเฉิน	- เตียง - รถเข็นอุปกรณ์ทางการแพทย์ - รถทำแผล - ออกซิเจน - เครื่องดูดเสมหะ - เครื่องให้น้ำเกลือ - ถังขยะ	- อยู่ใกล้บริเวณทางเข้า ส่วนทำงานพยาบาล, ห้องรอดูอาการ, ส่วนเก็บอุปกรณ์และห้องช่วยชีวิต

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษานานาชาติ ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ,อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
5. ห้องช่วยชีวิต	- ให้การรักษาผู้ป่วยที่มีอาการฉุกเฉินไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้	- ออกซิเจน - เครื่องดูดเสมหะ - อุปกรณ์ทางการแพทย์ - เครื่องสำรองไฟฟ้า - ตู้เก็บอุปกรณ์	- ทางเข้าส่วนฉุกเฉิน - ห้องเก็บอุปกรณ์และส่วนทำงานแพทย์และพยาบาล
6. ห้องสังเกตอาการ	- ดูแลผู้ป่วย,สังเกตอาการและสอบถามอาการ	- เตียง - OVER BED - ออกซิเจน - ท่อดูดเสมหะ	- ส่วนรักษา (TREATMENT) - ส่วนทำงานพยาบาล - ส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 4.1.2 เคาน์เตอร์พยาบาลและห้องตรวจโรคนอกเวลา

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ, อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
1. เคาน์เตอร์ พยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เป็นส่วนทำงานของผู้ป่วยก่อนทำการตรวจ</li> <li>- คัดแยกผู้ป่วย สอบถามอาการเบื้องต้นของผู้ป่วยก่อนนำส่งต่อไปยังแพทย์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- โต๊ะเคาน์เตอร์พยาบาล</li> <li>- เก้าอี้</li> <li>- ตู้เก็บอุปกรณ์</li> <li>- เครื่องชั่งน้ำหนักและเครื่องวัดส่วนสูง</li> <li>- ที่วัดความดัน</li> <li>- ชุดอุปกรณ์การแพทย์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อยู่บริเวณด้านหน้าของห้องตรวจทั่วไป</li> <li>- แผนกผู้ป่วยนอกแยกเป็นคลินิกต่างๆ เช่น คลินิกทันตกรรม คลินิกโสต ศอ นาสิก ฯลฯ</li> </ul>
2. ส่วนพักคอย	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เป็นส่วนพักคอยสำหรับผู้มารอตรวจ รับบริการ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เก้าอี้พักคอย</li> <li>- ชั้นวางหนังสือพิมพ์</li> <li>- โทรทัศน์</li> <li>- คลูเดอร์น้ำ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อยู่ใกล้บริเวณห้องตรวจและส่วนจ่ายยาและการเงิน</li> </ul>
3. ห้องตรวจ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้บริการ ทำการตรวจรักษานอกเวลาราชการ โดยผู้ป่วยจะถูกซักถามอาการก่อนการเข้าตรวจ</li> <li>- เมื่อเข้ามาในห้องตรวจแพทย์จะทำการตรวจรักษาตามขั้นตอน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- โต๊ะ, เก้าอี้แพทย์</li> <li>- เก้าอี้สำหรับผู้ป่วย</li> <li>- เตียงตรวจ</li> <li>- แท่นขึ้นเตียง</li> <li>- อ่างล้างมือ</li> <li>- ตู้เก็บอุปกรณ์</li> <li>- รถเข็นอุปกรณ์</li> <li>- กล้องดูฟิล์มเอ็กซเรย์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อยู่ติดกับบริเวณส่วนพักคอย</li> </ul>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 4.1.3 ส่วนจ่ายยานอกเวลาและการเงิน

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ,อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
1. เคาน์เตอร์ยา	<ul style="list-style-type: none"> <li>- รับใบสั่งยาทั้งคนไข้เก่าและใหม่</li> <li>- จัดยา-จ่ายยาพร้อมทั้งอธิบายวิธีการใช้ยา</li> <li>- ตรวจเช็คชื่อเจ้าของยาและใบสั่งยา</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เคาน์เตอร์จ่ายยา</li> <li>- คอมพิวเตอร์</li> <li>- เครื่องพรีนเตอร์</li> <li>- โทรศัพท์</li> <li>- บอร์ดติดเอกสาร</li> <li>- ชั้นใส่เอกสาร</li> <li>- ชั้นวางยา</li> <li>- ตู้เย็นเก็บยา</li> <li>- ตู้เก็บอุปกรณ์</li> <li>- โต๊ะปฏิบัติงาน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อยู่บริเวณใกล้ห้องตรวจและเคาน์เตอร์เคาน์เตอร์จ่ายเงินและส่วนพักคอย</li> </ul>
2. เคาน์เตอร์การเงิน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- รับใบสั่งยาจากเภสัชกร</li> <li>- ตรวจใบสั่งยาพร้อมเช็คราคา</li> <li>- เขียนบิล ใบเสร็จรับเงิน ทอนเงิน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เคาน์เตอร์คิดเงิน</li> <li>- แก้อี</li> <li>- คอมพิวเตอร์</li> <li>- เครื่องพรีนเตอร์</li> <li>- โทรศัพท์</li> <li>- ตู้เก็บเอกสาร</li> <li>- ชั้นวางของ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อยู่ใกล้บริเวณเคาน์เตอร์จ่ายยาและส่วนพักคอย</li> </ul>

## 4.1.4 กลิ่นกทันตกรรม

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ,อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
1. ห้องทำฟัน (ตรวจรักษาโรคฟัน)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้บริการทำการตรวจรักษาโรคเกี่ยวกับฟัน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แก้อีพิเศษสำหรับทำฟัน</li> <li>- แก้อีแพทย์ (หมุนได้)</li> <li>- ชั้นวางอุปกรณ์</li> <li>- ตู้เก็บอุปกรณ์</li> <li>- รถเข็นอุปกรณ์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อยู่ติดกับส่วนพักคอย</li> <li>- (หมายเหตุต้องการความเป็นสัดส่วนไม่ปะปนกัน)</li> </ul>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมืออุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
2. ห้องถอนฟัน	- ให้บริการถอนฟันและทำการตรวจรักษา	- เก้าอี้ทำฟัน - เก้าอี้แพทย์ - รถเข็นอุปกรณ์ - ตู้เก็บอุปกรณ์ - ชุดตรวจและทำแผล	- อยู่ใกล้กับห้องผ่าตัดและห้องทำฟัน
3. ห้องผ่าตัด	- ให้บริการผ่าตัดในช่องปากที่ ต้องการใช้ยาเฉพาะที่หรือกรณีที่มีปัญหาในช่องปาก ทำ (EMERGENCY) ทางฟัน	- เก้าอี้ทำฟัน - เก้าอี้แพทย์ - ชุดทำแผล - ตู้เก็บอุปกรณ์ - รถเข็นอุปกรณ์	- อยู่ใกล้กับห้องทำฟันและถอนฟัน
4. ห้องเอ็กซเรย์ (X-RAY)	- ถ่ายภาพรังสีให้แก่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการ	- เครื่อง(X-RAY)ฟัน	- ใกล้กับห้องมีด
5. ห้องมีด	- ล้างฟิล์มของผู้ป่วยที่มาใช้บริการ	- เครื่องล้างฟิล์มอัตโนมัติ	- ใกล้กับห้องเอ็กซเรย์ (X-RAY) (หมายเหตุห้องที่ต้องการความมืด)
6. LAB ทันตกรรม	- อ่านผล (X-RAY) ของผู้ป่วย	- กล้องดูฟิล์ม	- ใกล้กับห้องเอ็กซเรย์และห้องมีด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องล้างมืออุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
7. โถงพักคอย	- ส่วนพักคอยของผู้ที่มารับการรักษา	- เก้าอี้พักคอย - โทรทัศน์ - ชั้นวางหนังสือพิมพ์	- ติดกับส่วนห้องตรวจและเคาน์เตอร์พยาบาล
8. ส่วนทำงานเจ้าหน้าที่	- ทำบัตร - บันทึกข้อมูล - ค้นหาข้อมูล - ค้นหาข้อมูลเดิม - ค้นหาบัตร - เก็บเงิน - แยกผู้ป่วย ส่งไปตามห้องต่างๆ	- เคาน์เตอร์ทำงาน - คอมพิวเตอร์ - โทรศัพท์ - ตู้เก็บอุปกรณ์ - ตู้เก็บเอกสาร - บอร์ดติดประกาศ	- ติดกับประตูทางเข้า - ส่วนพักคอย
9. ห้องพักทันตแพทย์	- เป็นส่วนพุก่อนของทันตแพทย์	- โต๊ะ, เก้าอี้ - โซฟา - ตู้เย็น - โทรทัศน์, โทรศัพท์	ห้องพักผู้ช่วย
10. ห้องพักผู้ช่วยทันตแพทย์	- เป็นส่วนพักของผู้ช่วยทันตแพทย์	- โต๊ะ, เก้าอี้ - โซฟา - ตู้เย็น	- ห้องพักทันตแพทย์
11. ห้องล้างเครื่องมือ	- ล้างเครื่องมือ, อุปกรณ์ทางการแพทย์ - นำเชื้อเครื่องมือเครื่องใช้	- เครื่อง AUTO CLAVE (ห้องต้ม) - อ่างล้าง	- ห้องเก็บอุปกรณ์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ, อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
12. ห้องเก็บเครื่องมือ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เก็บของเครื่องมือเครื่องใช้</li> <li>- ส่วนจ่ายเครื่องมือที่ผ่านการทำความสะอาด สะอาดแล้ว</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ตู้เก็บเครื่องมือ</li> <li>- ยาเวชภัณฑ์</li> <li>- เครื่องอบฆ่าเชื้อ</li> <li>- ตู้เย็น</li> <li>- เครื่องตัดต่อรับส่งของ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ใกล้กับห้องล้างเครื่องมือ</li> </ul>

#### 4.1.5 คลินิก โสต ศอ นาสิก

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ, อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
1. ห้องตรวจ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้บริการตรวจรักษาโรคเกี่ยวกับหู คอ จมูก</li> <li>- แพทย์จะตรวจทำการวินิจฉัยเพื่อหาสาเหตุความผิดปกติของผู้ป่วย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- โต๊ะ, เก้าอี้ สำหรับแพทย์</li> <li>- เก้าอี้สำหรับผู้ป่วย และญาติ</li> <li>- เก้าอี้ตรวจ</li> <li>- เตียงตรวจ</li> <li>- รถเข็นอุปกรณ์</li> <li>- ตู้เก็บอุปกรณ์</li> <li>- อ่างล้าง</li> <li>- โคมไฟสำหรับการตรวจ</li> <li>- เครื่อง SMR ตรวจหู คอ จมูก</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ติดกับส่วนพักคอยและห้องทำการทดสอบการได้ยิน</li> <li>(หมายเหตุ ความต้องการห้องสามารถรับแสงให้มีคหรือสว่างได้มีแสงเฉพาะจุด)</li> </ul>
2. ห้องตรวจการได้ยิน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้บริการตรวจสอบการผิดปกติของการได้ยิน (โสตสัมผัส)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ห้องเก็บเสียง (SOUND PROOF ROOM)</li> <li>- ส่วนทำงานเจ้าหน้าที่ (ควบคุม)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ติดกับส่วนพักคอย</li> <li>- อยู่ใกล้กับห้องตรวจทั่วไป</li> <li>(หมายเหตุ ต้องเป็นห้องเก็บเสียง 100% ทั้งเสียงรบกวนจากภายนอกและภายใน)</li> </ul>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาตจากเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ,อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
3. ห้องผ่าตัดหู	- ให้บริการทางการผ่าตัดหูในกรณีของผู้ป่วยที่แพทย์พิจารณาอาการแล้วตามความผิดปกติของหู		- อยู่ใกล้กับส่วนพักฟื้นห้องตรวจและห้องทำแผล
4. ห้องทำแผล	- ให้บริการ บำบัดรักษาผู้ป่วยในกรณีที่ผู้บาดเจ็บไม่มาก เช่น บาดแผลจากสิ่งมีคม อุบัติเหตุ ฯลฯ	- เตียง - แท่นขึ้นเตียง - ตู้เก็บอุปกรณ์ - อ่างล้าง - รถเข็นอุปกรณ์ - โต๊ะพยาบาล	- ต้องอยู่ใกล้กับห้องผ่าตัดและพักฟื้น,ห้องตรวจ
5. ห้องพักฟื้น	- ให้บริการในกรณีที่ผู้ป่วยเข้ารับการผ่าตัด ให้ผู้ป่วยได้พักผ่อนและพักฟื้น - รอดูอาการหลังจากการรักษา	- เตียง	- ตั้งอยู่ใกล้กับห้องผ่าตัดหูและห้องตรวจ (หมายเหตุ ความต้องการเพื่อไม่ให้เกิดความพลุกพล่านภายในห้อง)

หมายเหตุ \* ส่วนพักคอยของ คลินิก โสต ศอ นาสิก กิจกรรมและเครื่องมืออุปกรณ์ เป็นส่วนเดียวกับส่วนพักคอยของส่วนทันตกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 4.1.6 คลินิก จักษุ

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ,อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
1. ห้องตรวจตา	- ตรวจสายตาเพื่อหาสาเหตุของความผิดปกติของสายตา	- โต๊ะ,เก้าอี้แพทย์ - เก้าอี้ผู้ป่วย - ตู้เก็บเครื่องมือ - เครื่องวัดสายตา - เครื่องมือตรวจสายตา - เตียงตรวจ	- บริเวณใกล้กับส่วนพักคอย (หมายเหตุ ความต้องการสามารถปรับระดับความสว่างของแสงได้
2. ห้องวัดสายตา	- บริเวณวัดสายตาแก่ผู้ป่วย - ทดสอบสายตาด้วยหนังสือ ตัวเลขในการมองเห็นในระยะการมองเห็น	- เก้าอี้ผู้ป่วย - อุปกรณ์วัดสายตา (SANELLEN CHST) - EYE VISION	- อยู่ใกล้บริเวณเคาน์เตอร์พยาบาล (หมายเหตุ ความต้องการ กำหนดความยาวมาตรฐานของห้อง 20 ฟุต หรือ 6 เมตร
3. TREATMENT ROOM	- ปฐมพยาบาลเบื้องต้น - เตรียมผู้ป่วยก่อนได้รับการรักษา	- เตียงผู้ป่วย - อ่างล้างเครื่องมือ - ตู้เก็บอุปกรณ์ - ชั้นวางอุปกรณ์	- อยู่ใกล้กับห้องผ่าตัด(OR) เล็ก
4. ห้องผ่าตัดเล็ก (OR)	- บริการรักษาโรคตาที่ต้องการรักษาด้วยการผ่าตัด	- เตียง - ตู้เก็บอุปกรณ์ - ชั้นวางอุปกรณ์ - รถเข็นอุปกรณ์ - อุปกรณ์ผ่าตัด - อ่างล้าง	- อยู่ใกล้กับห้อง (TREATMENT) หมายเหตุ ความต้องการแสงสว่างเพียงพอเฉพาะจุด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 4.1.7 ส่วนกายภาพบำบัด

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ,อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
1. เคนเตอร์ พยาบาล	- ติดต่อสอบถาม อาการ - ทำประวัติ ผู้ป่วย - เก็บคำรักษา พยาบาล	- เคนเตอร์ติดต่อ - ตู้เก็บเอกสาร - คอมพิวเตอร์ - โทรศัพท์	- ใกล้กับส่วนโถง พักคอย - ส่วนห้องตรวจ - ส่วนห้องทำงานนัก กายภาพบำบัด
2. โถงพักคอย	- นั่งพักคอยรอ เข้ารับการ ตรวจ	- ส่วนนั่ง ตู้น้ำดื่ม - ชั้นวางหนังสือ พิมพ์	- ส่วนเคนเตอร์ พยาบาล - ห้องตรวจ
3. ห้องตรวจ	- เข้ารับการ ตรวจ *หมายเหตุ การ เข้ารับการตรวจใน ส่วนกายภาพบำบัด นั้นจะได้รับการ ตรวจเบื้องต้นและ ส่งไปยังส่วนตรวจ อาการต่อไป	- เตียง - เก้าอี้ - โต๊ะแพทย์	- เคนเตอร์พยาบาล - ห้องทำงานนักกาย ภาพบำบัด - ห้องตรวจไฟฟ้า
4. ห้องตรวจ,รักษา ไฟฟ้า	- ตรวจ,รักษา	- เตียง - เครื่องรักษาไฟ ฟ้า	- ห้องตรวจ - ส่วนทำงานนักกาย ภาพบำบัด
5. ลานออกกำลังกาย	- ออกกำลังกาย ส่วนต่างๆของ ร่างกายโดยอยู่ ในการดูแลจาก แพทย์,นักกาย ภาพบำบัด	- อุปกรณ์ออก กำลังกาย กาย ภาพบำบัด	- ส่วนทำงานนักกาย ภาพบำบัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. ส่วนธารา บำบัด	<ul style="list-style-type: none"> <li>- บำบัดรักษา โดยการแช่ อวัยวะส่วนต่าง ๆ ในเครื่อง พาราฟิน</li> <li>- บำบัดรักษา การหัดเดินใน น้ำโดยอยู่ใน การดูแลจาก แพทย์และนัก กายภาพบำบัด</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อุปกรณ์ทางการ แพทย์</li> <li>- อ่างน้ำ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อยู่ใกล้ห้องเปลี่ยน ชุดและห้องน้ำเพื่อ สะดวกในการ เปลี่ยนชุด</li> </ul>
6. ส่วนทำงานนัก กายภาพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เป็นส่วน ทำงานนักกาย ภาพบำบัด ดูแล แลควบคุม ความเรียบร้อย ของเจ้าหน้าที่ ภายในส่วน กายภาพบำบัด</li> <li>- ติดต่อพูดคุยกับ ผู้มาติดต่อ, ญาติผู้ป่วย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ส่วนทำงาน,เก้าอี้ สำหรับผู้มาติด ต่อ</li> <li>- ผู้เก็บเอกสาร</li> <li>- โทรศัพท์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อยู่ใกล้กับส่วน ออกกำลังกายและ ส่วนธาราบำบัด สามารถคอยดูแลผู้ ป่วยได้อย่าง สะดวก</li> </ul>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 4.1.8 ส่วนสูติ นรีเวช

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ,อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
1. ห้องตรวจ	- ตรวจเพื่อหา ความผิดปกติ ส่วนภายใน และครรภ์	- เตียงตรวจ - รถเข็นอุปกรณ์ - โต๊ะแพทย์ - ตู้เก็บอุปกรณ์, อ่างล้าง	- อยู่ใกล้กับส่วน ทำงานพยาบาล - ส่วนพักคอย - ห้องเปลี่ยนชุด
2. เคาน์เตอร์ พยาบาล	- เป็นส่วนติดต่อ สอบถาม สำหรับผู้มาติด ต่อ	- เคาน์เตอร์,เก้าอี้ - โทรศัพท์	- อยู่ใกล้กับส่วนพัก คอยและห้องตรวจ
3. ห้องเปลี่ยนชุด	- เปลี่ยนชุดใน กรณีที่ได้รับ การตรวจ	- ราวแขวน - (LOCKER)	- อยู่ใกล้กับห้อง ตรวจและห้องน้ำ
4. ห้องพักแพทย์	- สำหรับพัก ผ่อน	- ชุดพักผ่อน	- อยู่ใกล้กับส่วน ตรวจ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 4.1.9 ส่วนหอภิบาลผู้ป่วย

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ, อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
1. ติดต่อสอบถาม	- เป็นส่วนติดต่อ สอบถามสำหรับผู้ มาติดต่อในส่วน หอผู้ป่วย	- เคาน์เตอร์ติดต่อ สอบถาม - เก้าอี้ - โต๊ะทำงาน - คอมพิวเตอร์ - โทรศัพท์ - บอร์ดติดประกาศ - ตู้เก็บของ	อยู่บริเวณทาง เข้าด้านหน้า ของหอผู้ป่วย
2. ส่วนพักญาติผู้ ป่วย	- เป็นส่วนพักคอย ของผู้มาเยี่ยมผู้ ป่วย ญาติ หรือผู้ มาติดต่อในกรณีที่ ยังไม่ถึงเวลาเยี่ยม	- เก้าอี้พักคอย - โทรศัพท์ - ชั้นวางหนังสือพิมพ์ - นิตยสาร - กลูเกอร์น้ำ - โทรศัพท์สาธารณะ	- อยู่บริเวณ ใกล้ทาง เข้า เคาน์เตอร์ พยาบาล, ห้องพักผู้ ป่วย
3. ห้องพักผู้ป่วย	- เป็นหอภิบาลผู้ ป่วยที่มีอาการไม่ หนักมาก สามารถช่วยเหลือ ตัวเองได้บ้าง แต่ ยังต้องได้รับการดูแล จากแพทย์	- เตียงผู้ป่วย - ท่อดูดเสมหะ - อ็อกซิเจน - ตู้หัวเตียง, โทรศัพท์ - ตู้วางทีวี, ทีวี - โต๊ะรับประทานอาหาร - เก้าอี้ - เก้าอี้นั่งรับแขก (สามารถปรับได้) - ตู้เก็บเสื้อผ้า - OVER BED - PANTRY	- อยู่ใกล้ ส่วน ทำงาน พยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ,อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
4. ส่วนทำงาน พยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เป็นส่วนทำงานพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย มีส่วนพักผ่อนภายในหออภิบาลผู้ป่วย</li> <li>- ติดต่อพูดคุยกับผู้มาติดต่อ,ญาติผู้ป่วย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เคาน์เตอร์ติดต่อสอบถาม</li> <li>- เก้าอี้</li> <li>- โต๊ะทำงาน,เก้าอี้</li> <li>- ส่วนเก็บประวัติคนไข้</li> <li>- ตู้เก็บของ, อุปกรณ์</li> <li>- ตู้เก็บเวชภัณฑ์ต่าง ๆ</li> <li>- ช่องเก็บยาสำหรับผู้ป่วยและช่องเก็บบัตรสำหรับผู้ป่วย</li> <li>- ตู้เก็บฟิล์มผู้ป่วย</li> <li>- คอมพิวเตอร์</li> <li>- โทรศัพท์</li> <li>- บอร์ดการทำงาน</li> <li>- รถฉุกเฉิน</li> <li>- รถเข็นยา</li> <li>- รถทำแผล</li> <li>- รถให้น้ำเกลือ</li> <li>- ตู้เย็นแช่ยา</li> <li>- ส่วนเก็บผ้าสะอาด</li> <li>- (LOCKER)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อยู่ใกล้กับห้องพักรักษาผู้ป่วยเพื่อสามารถสังเกตเห็นอาการผู้ป่วย</li> <li>- ติดกับส่วนเตรียมยาและส่วนพักรักษาพยาบาล</li> </ul>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ,อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
5. ห้องหัวหน้าพยาบาล	- เป็นส่วนทำงานของหัวหน้าพยาบาลดูแลควบคุมความเรียบร้อยของพยาบาลและเจ้าหน้าที่ภายในหออภิบาลผู้ป่วย - ติดต่องานพูดคุยกับผู้มาติดต่อ,ญาติผู้ป่วย	- โต๊ะ,เก้าอี้ทำงาน - ตู้เก็บเอกสาร - ชั้นวางของ - โทรศัพท์ - เก้าอี้ผู้มาติดต่อ	- ติดกับส่วนทำงานพยาบาลและส่วนห้องพักพยาบาล
6. ห้องพักรอพยาบาล	- เป็นส่วนพักผ่อน รับประทานอาหารของพยาบาล	- เก้าอี้นั่งพักผ่อน - โต๊ะกลาง - โต๊ะรับประทานอาหาร - ตู้วางทีวี,วางของ - ทีวี	- อยู่ใกล้ส่วนทำงานพยาบาล
7. ห้องเก็บเครื่องมืออุปกรณ์	- เป็นห้องเก็บอุปกรณ์ทางการแพทย์ของหอผู้ป่วย	- ตู้หรือชั้นเก็บอุปกรณ์	- อยู่ใกล้กับส่วนทำงานแพทย์และพยาบาล
8. ส่วนเก็บของ / ผ้าสะอาด	- เป็นส่วนเก็บผ้าสะอาดที่ใช้ในหอผู้ป่วย	- ตู้หรือชั้นเก็บผ้าสะอาด	- อยู่ใกล้กับส่วนทำงานพยาบาล
9. ห้องทำงานแพทย์	- เป็นห้องทำงาน ติดต่องาน พุดคุยกับผู้มาติดต่อและญาติผู้ป่วย เขียนรายงาน	- โต๊ะทำงาน,เก้าอี้ - เก้าอี้ผู้มาติดต่อ - ตู้เก็บของ,เอกสาร	- อยู่ใกล้ส่วนทำงานพยาบาลและห้องพักผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

10. ห้องพักแพทย์	- เป็นห้องพักแพทย์ที่อยู่เวรในแต่ละวัน เนื่องจากมีผู้ป่วยมาใช้บริการตลอด 24 ชม. จึงจำเป็นต้องมีแพทย์ประจำ	- เตียงนอน - โต๊ะข้างเตียง - เก้าอี้นั่งพักผ่อน - ตู้วางทีวี,ทีวี - PANTRY - ตู้เสื้อผ้า - LOCKER	- อยู่เป็นส่วนที่สามารถติดต่อได้ง่าย
11. ห้องพักเจ้าหน้าที่	- เป็นห้องพักเจ้าหน้าที่ที่อยู่เวรในแต่ละวัน	- เตียงนอน - เก้าอี้นั่งพักผ่อน - ตู้วางทีวี,ทีวี - ตู้เสื้อผ้า	- ใกล้เคียงห้องพักผู้ป่วยและส่วนทำงานพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อาคารอุบัติเหตุ โรงพยาบาลมะเร็ง กทมจนบุรี ประกอบด้วย

- |                                |                                 |
|--------------------------------|---------------------------------|
| 1. ทางเข้าหลัก                 | 8. ส่วนกายภาพบำบัด              |
| 2. ส่วนอุบัติเหตุ              | 9. ส่วนโสต สอน นาสิก            |
| 3. ส่วนรังสีวิทยา              | 10. ส่วนจักษุ                   |
| 4. ส่วนจ่ายยานอกเวลาและการเงิน | 11. ส่วนทำงานพยาบาล (หอผู้ป่วย) |
| 5. ส่วนทันตกรรม                | 12. ส่วนห้องพักรักษาผู้ป่วย     |
| 6. ส่วนพยาธิวิทยา              | 13. ส่วนทางเข้ารอง              |
| 7. ส่วนสูติ-นรีเวช             | 14. ส่วนการแพทย์                |

ตารางที่ 4.2.1 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION)

1. ทางเข้าหลัก	4																			
2. ส่วนอุบัติเหตุ	3	3																		
3. ส่วนรังสีวิทยา	3	3	2																	
4. ส่วนจ่ายยานอกเวลาและการเงิน	2	4	2	2																
5. ส่วนทันตกรรม	2	2	1	2	2															
6. ส่วนพยาธิวิทยา	2	2	2	2	3	2														
7. ส่วนสูติ-นรีเวช	2	1	2	1	2	2	2													
8. ส่วนกายภาพบำบัด	3	1	2	1	1	2	3	3												
9. ส่วนโสต.สอนนาสิก	2	1	1	1	2	2	2	2	2											
10. ส่วนจักษุ	2	2	2	2	2	3	3	1	1	1										
11. ส่วนห้องผู้ป่วย	3	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1									
12. ส่วนทำงานพยาบาล(หอผู้ป่วย)	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1								
13. ส่วนทางเข้ารอง	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1							
14. ส่วนการแพทย์	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					

4 แสดงค่าความสัมพันธ์มากที่สุด

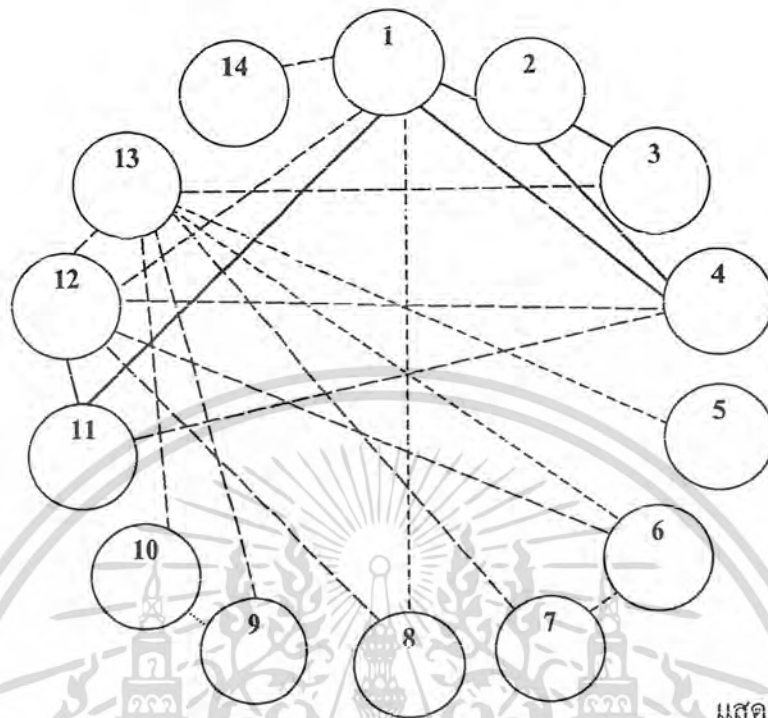
3 แสดงค่าความสัมพันธ์มาก

2 แสดงค่าความสัมพันธ์ปานกลาง

1 แสดงค่าความสัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้เผยแพร่หรือใช้งานด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิรูปโครงข่าย แสดงความสัมพันธ์อาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษา



แสดงค่าความสัมพันธ์มากที่สุด

แสดงค่าความสัมพันธ์มาก

แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์อาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษา

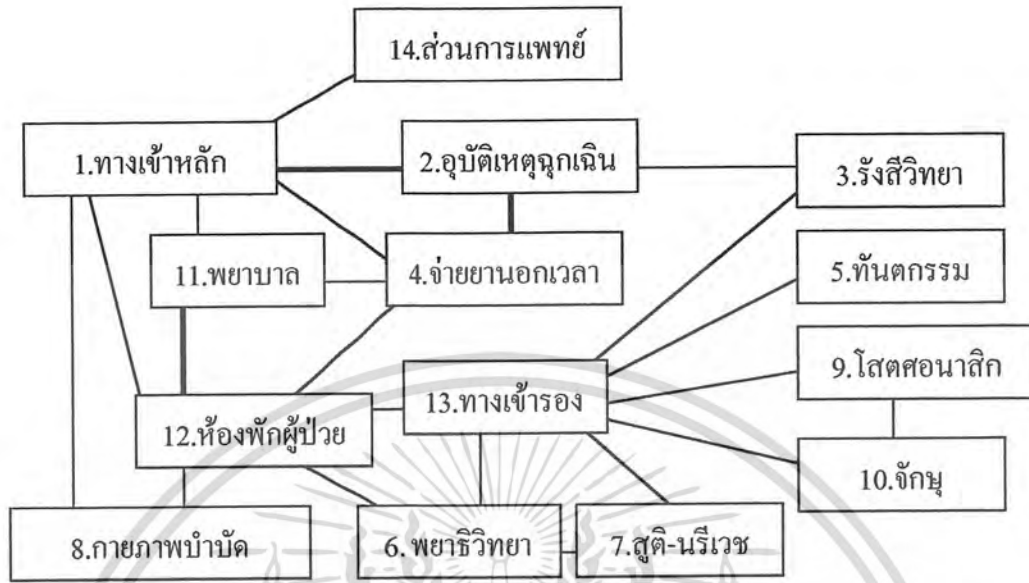


แสดงค่าความสัมพันธ์มากที่สุด

แสดงค่าความสัมพันธ์มาก

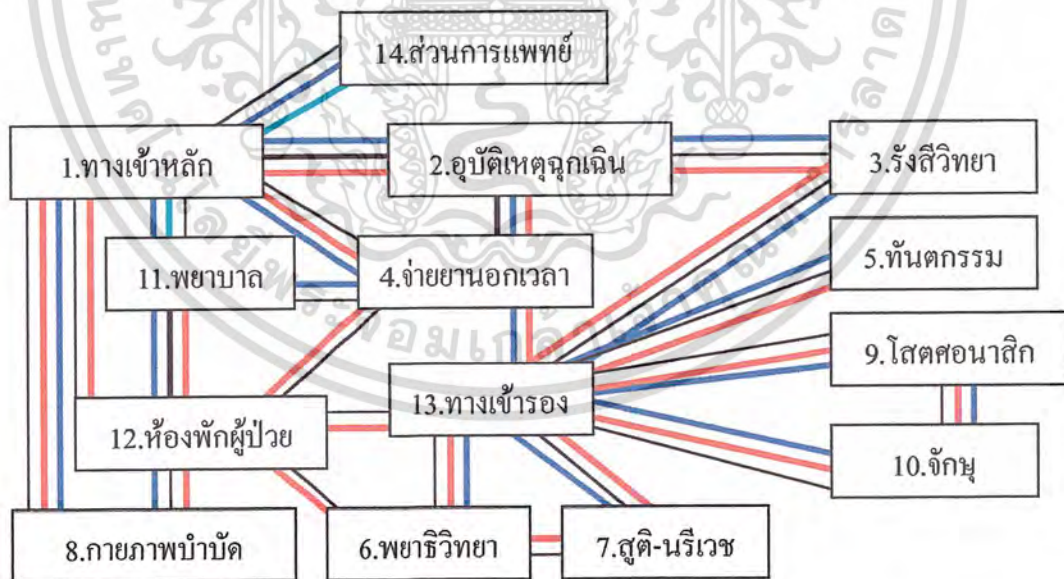
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ของพื้นที่ใช้สอย ภายในอาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษา



แสดงค่าความสัมพันธ์องค์ประกอบภายใน

แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้อาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษา



— แพทย์ / พยาบาล / เจ้าหน้าที่

— ผู้ป่วย

— ผู้มาติดต่อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### ส่วนจ่ายนอกเวลา - การเงิน ประกอบด้วย

1. ทางเข้า
2. โถงพักคอย
3. ส่วนจ่ายเงิน
4. ส่วนจ่ายนอกเวลา
5. ตู้ยา, ชั้นวางยา, อุปกรณ์
6. ตู้เย็นเก็บยา
7. ส่วนล้างทำความสะอาด
8. โต๊ะปฏิบัติการเจ้าหน้าที่
9. คลังเก็บยา

ตารางที่ 4.2.2 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION) ส่วนจ่ายนอกเวลา-การเงิน

	พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	ทางเข้า
2		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	โถงพักคอย
3		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	ส่วนจ่ายเงิน
4		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	ส่วนจ่ายนอกเวลา
5	<input type="radio"/>			ตู้ยา, ชั้นวางยา, อุปกรณ์
6	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	ตู้เย็นเก็บยา
7	<input type="radio"/>			ส่วนล้างทำความสะอาด
8	<input type="radio"/>			โต๊ะปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่
9	<input type="radio"/>			คลังเก็บยา

4												
	3											
		3										
			3	2								
				4	1	1						
					2	1	1					
						3	1	1	1			
							2	1	1			
								3	1			
									3			
										2		
											2	
												2

4 แสดงค่าความสัมพันธ์มากที่สุด

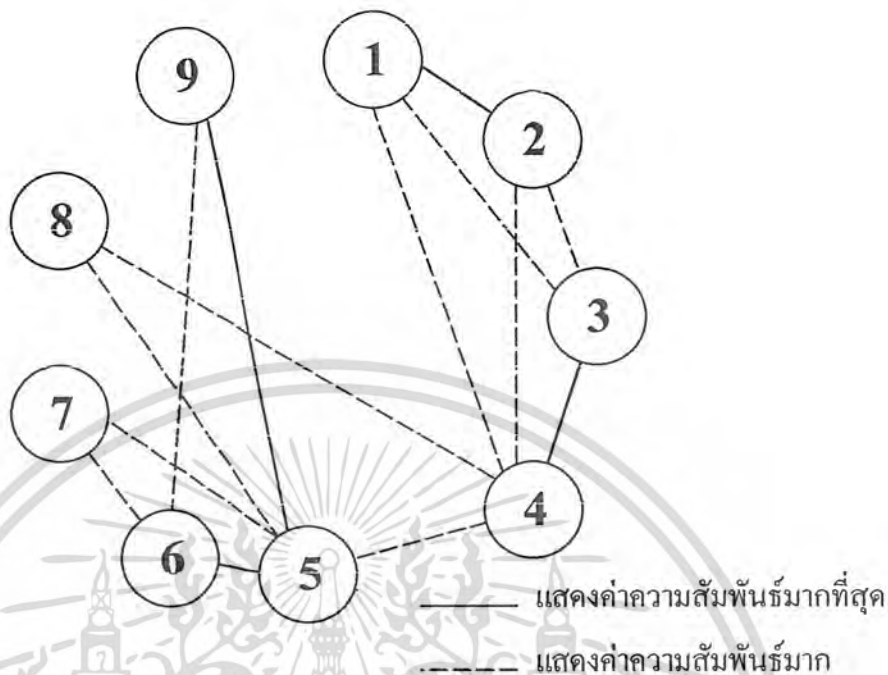
3 แสดงค่าความสัมพันธ์มาก

2 แสดงค่าความสัมพันธ์ปานกลาง

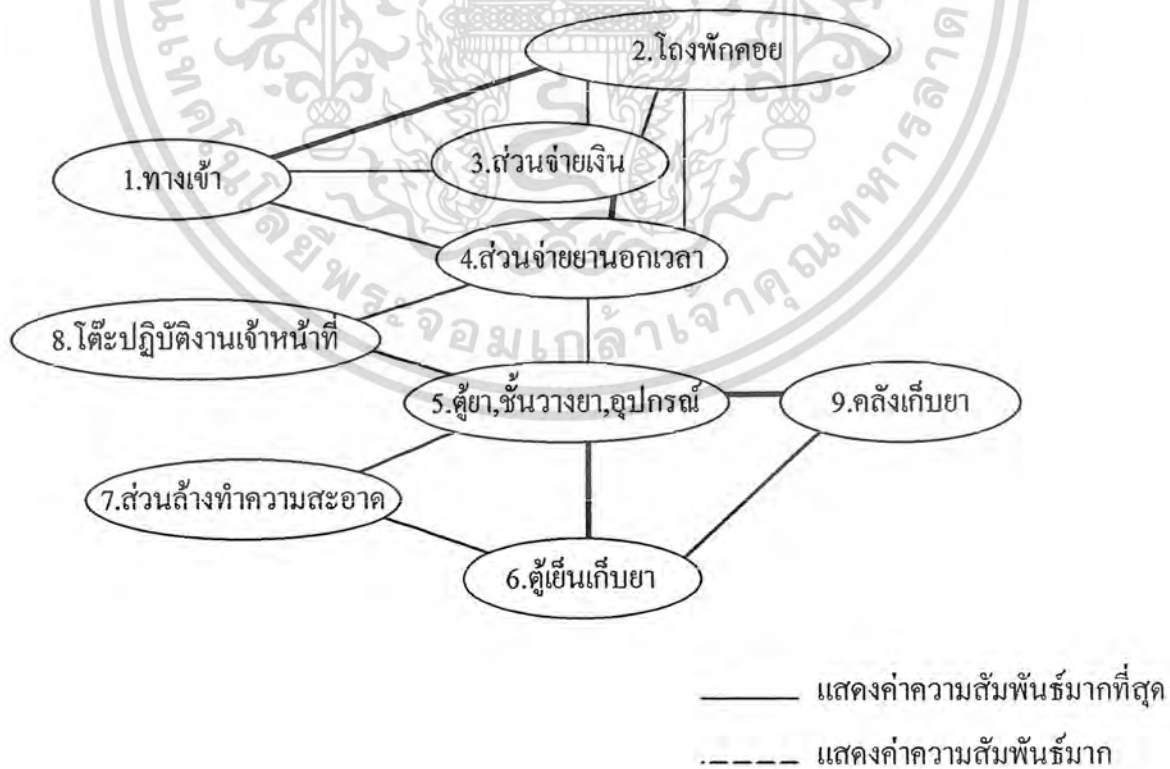
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้คัดลอกหรือเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต  
1 แสดงค่าความสัมพันธ์น้อย

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิรูปโครงข่าย แสดงความสัมพันธ์ ส่วนจ่ายนอกเวลา-การเงิน

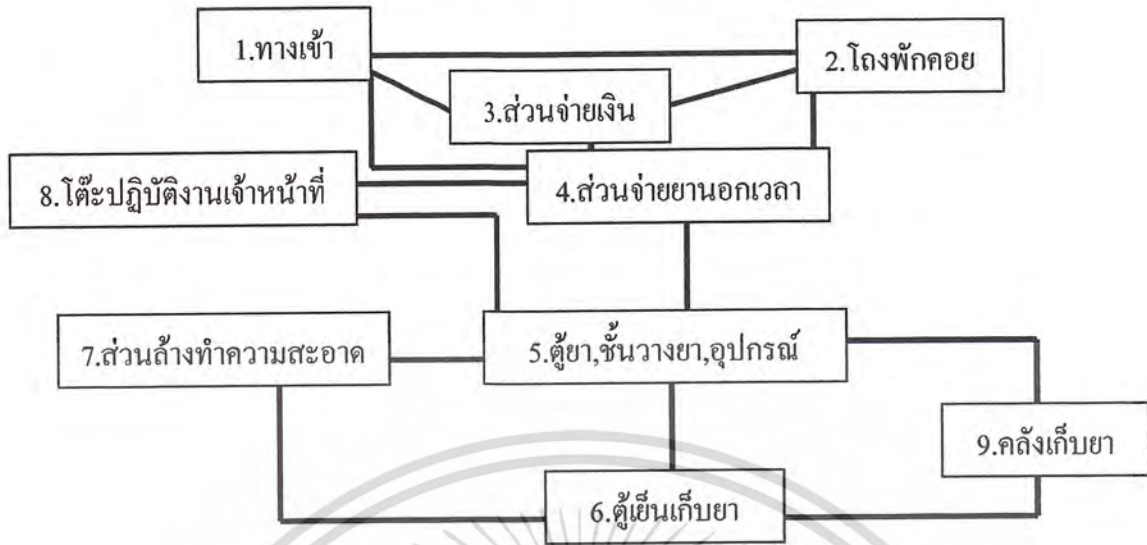


แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์ภายในส่วนจ่ายนอกเวลา-การเงิน



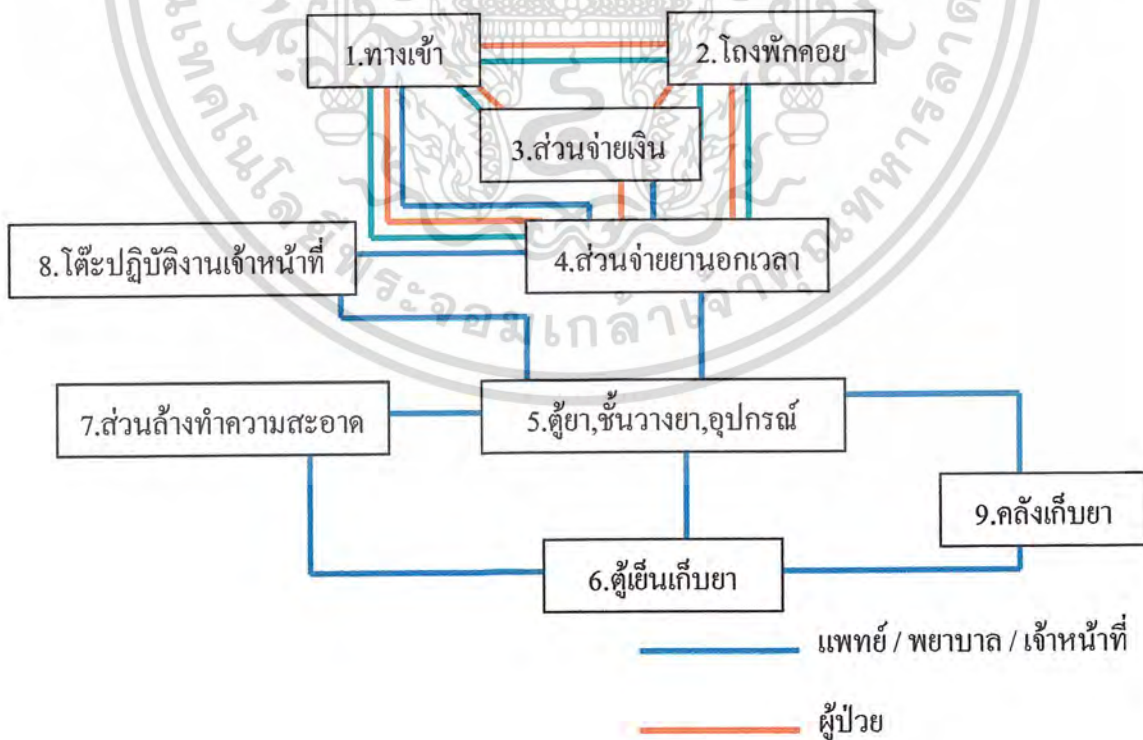
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์พื้นที่ใช้สอยส่วนจ่ายยานอวกเวลา-การเงิน



แสดงค่าความสัมพันธ์องค์ประกอบภายใน

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ประเภทผู้ใช้พื้นที่ ส่วนจ่ายยานอวกเวลา-การเงิน



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต  
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### ส่วนโถงพักคอย ประกอบด้วย

1. ทางเข้าหลัก
2. ส่วนพักคอย
3. ชั้นวางหนังสือ
4. โทรศัพท์
5. ตู้น้ำดื่ม
6. เคาน์เคอร์พยาบาล

ตารางที่ 4.2.3 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION) ส่วนโถงพักคอย

	พ	ศ	ญ	องค์ประกอบ	
1		○	○	ทางเข้า	4
2		○	○	ส่วนพักคอย	3 1 3
3		○	○	ชั้นวางหนังสือ	3 3 1 3
4		○	○	โทรศัพท์	1 2 3 4
5		○	○	ตู้น้ำดื่ม	2 1 1
6	○	○	○	เคาน์เคอร์พยาบาล	1

4 แสดงค่าความสัมพันธ์มากที่สุด

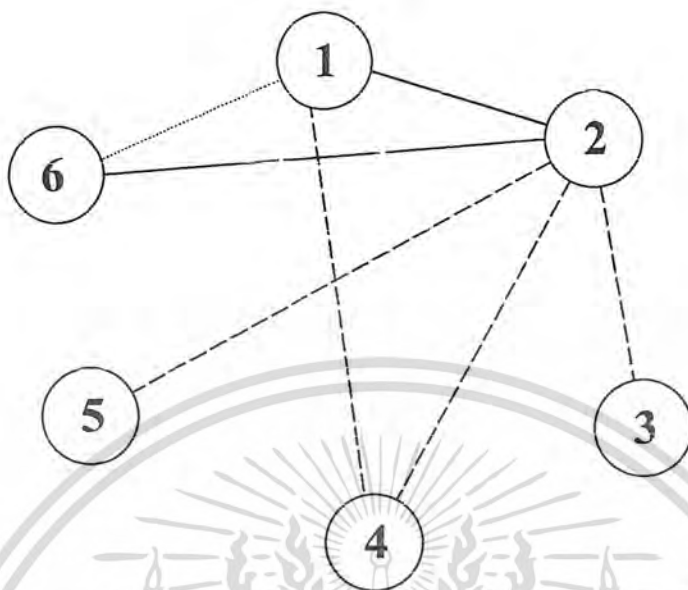
3 แสดงค่าความสัมพันธ์มาก

2 แสดงค่าความสัมพันธ์ปานกลาง

1 แสดงค่าความสัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิรูปโครงข่ายแสดงความสัมพันธ์ ส่วนโถงพักคอย



— แสดงค่าความสัมพันธ์มากที่สุด

- - - แสดงค่าความสัมพันธ์มาก

แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์ภายในส่วนโถงพักคอย



— แสดงค่าความสัมพันธ์มากที่สุด

- - - แสดงค่าความสัมพันธ์มาก

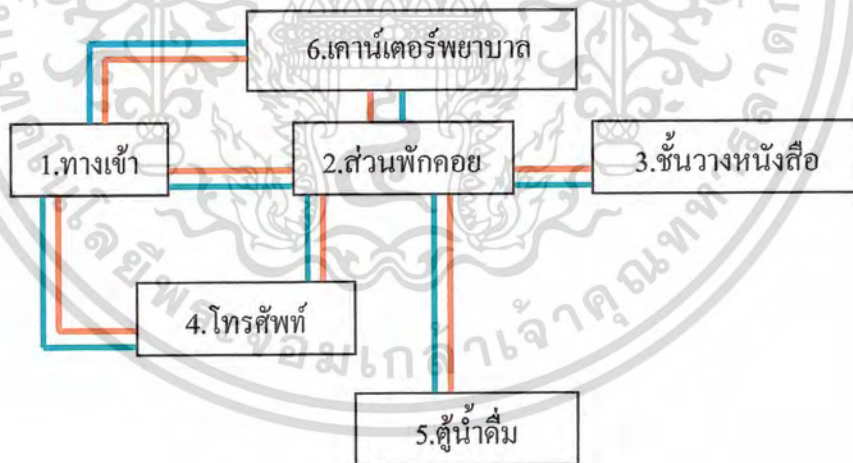
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์พื้นที่ใช้สอยส่วนโรงพักคอย



แสดงค่าความสัมพันธ์องค์ประกอบภายใน

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ประเภทผู้ใช้พื้นที่ส่วนโรงพักคอย



- แพทย์ / พยาบาล / เจ้าหน้าที่
- ผู้ป่วย
- ผู้มาติดต่อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### ส่วนถึดยทำแผล ประกอบด้วย

1. ทางเข้า
2. เต็ยง
3. โต้ะพยบาล
4. รดเจ็นอุปกรณั
5. ผู้เก็บอุปกรณั + SINK

ตารางที่ 4.2.4 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION) ส่วนถึดยทำแผล

	พ	ศ	ญ	องคัประกอบ	
1	○	○	○	ทางเข้า	4
2	○	○		เต็ยง	3
3	○	○	○	โต้ะพยบาล	3 2
4	○			รดเจ็นอุปกรณั	3 4
5	○			ผู้เก็บอุปกรณั + SINK	3

4 แสดงค่าความสัมพันธ์มากที่สุด

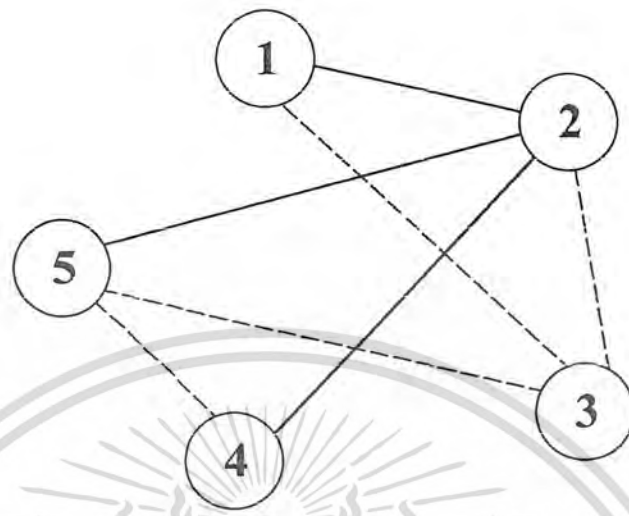
3 แสดงค่าความสัมพันธ์มาก

2 แสดงค่าความสัมพันธ์ปานกลาง

1 แสดงค่าความสัมพันธ์น้อย

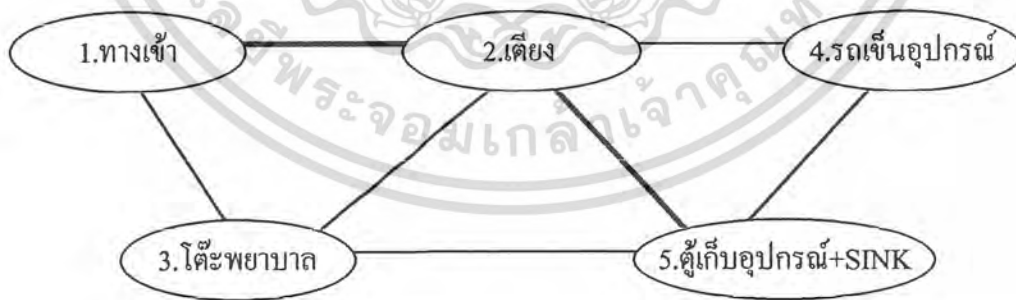
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิรูปโครงข่ายแสดงความสัมพันธ์ ส่วนจิตยาทำแผล



————— แสดงค่าความสัมพันธ์มากที่สุด  
 - - - - - แสดงค่าความสัมพันธ์มาก

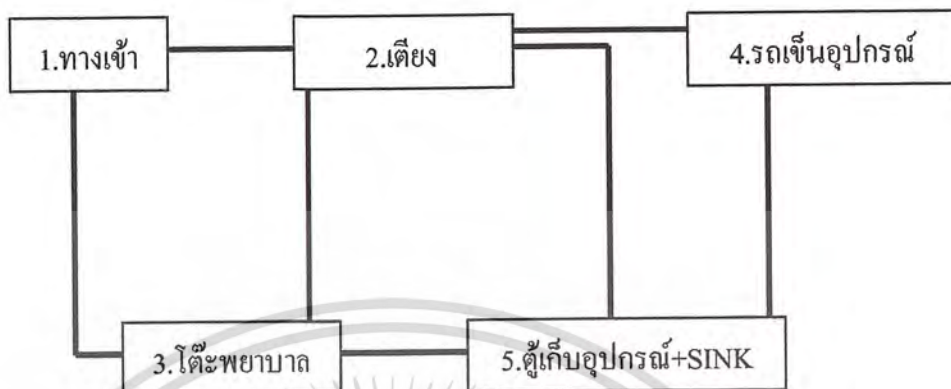
แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์ภายในส่วนจิตยาทำแผล



————— แสดงค่าความสัมพันธ์มากที่สุด  
 - - - - - แสดงค่าความสัมพันธ์มาก

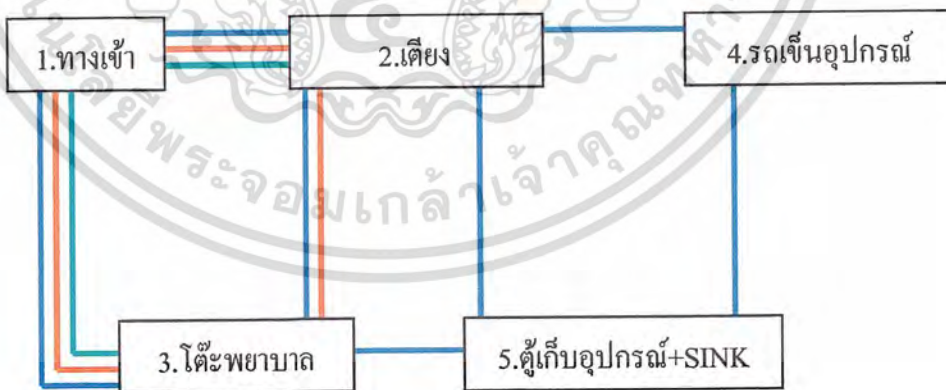
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ของพื้นที่ใช้สอยส่วนนิตยาทำแผล



แสดงค่าความสัมพันธ์องค์ประกอบภายใน

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ประเภทผู้ใช้พื้นที่ส่วนนิตยาทำแผล



— แพทย์ / พยาบาล / เจ้าหน้าที่

— ผู้ป่วย

— ผู้มาติดต่อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### ส่วนตรวจทั่วไป ประกอบด้วย

1. ทางเข้า
2. เติงตรวจ
3. โต๊ะวางอุปกรณ์
4. ตู้เก็บอุปกรณ์ + SINK
5. โต๊ะแพทย์

ตารางที่ 4.2.5 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION) ส่วนตรวจทั่วไป

	พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ	
1	○	○	○	ทางเข้า	3
2	○	○		เติงตรวจ	2
3	○			โต๊ะวางอุปกรณ์	4 1 4
4	○			ตู้เก็บอุปกรณ์ + SINK	3 3
5	○	○	○	โต๊ะแพทย์	1 2

4 แสดงค่าความสัมพันธ์มากที่สุด

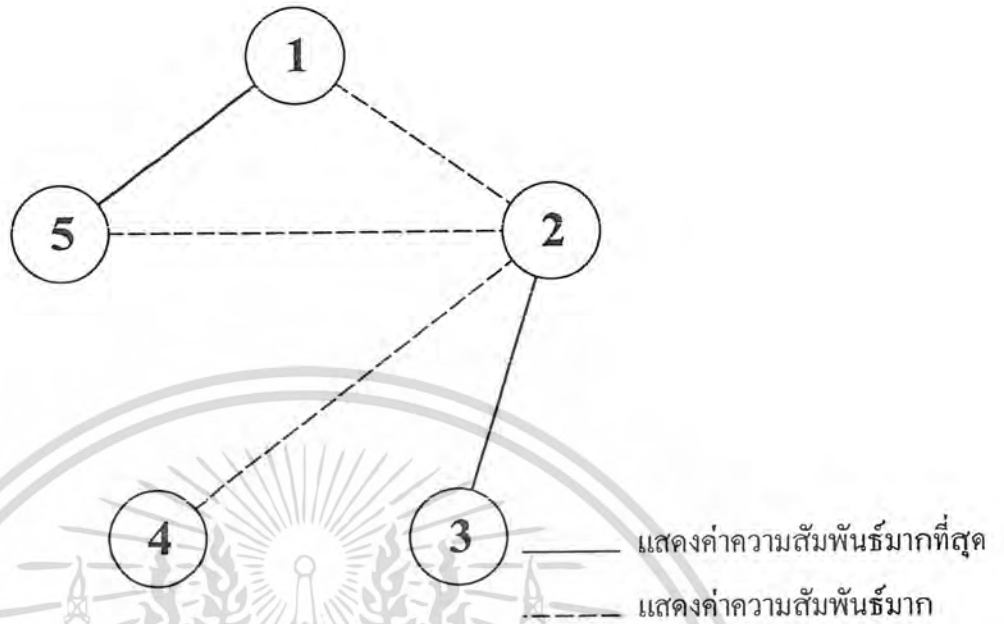
3 แสดงค่าความสัมพันธ์มาก

2 แสดงค่าความสัมพันธ์ปานกลาง

1 แสดงค่าความสัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### แผนภูมิรูปโครงข่าย แสดงความสัมพันธ์ ส่วนตรวจทั่วไป



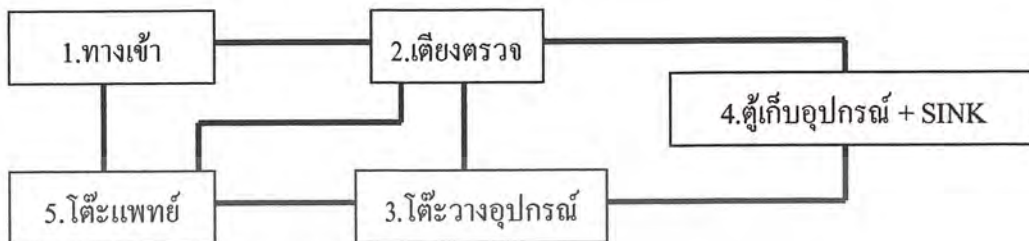
### แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์ภายในส่วนตรวจทั่วไป



— แสดงค่าความสัมพันธ์มากที่สุด  
- - - แสดงค่าความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ของพื้นที่ใช้สอย ส่วนตรวจทั่วไป



แสดงค่าความสัมพันธ์องค์ประกอบภายใน

### แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ ประเภทผู้ใช้พื้นที่ส่วนตรวจทั่วไป



- แพทย์ / พยาบาล / เจ้าหน้าที่
- ผู้ป่วย
- ผู้มาติดต่อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### ส่วนคลินิก คอ จมูก ประกอบด้วย

1. ทางเข้า
2. โถงพักคอย
3. ห้องตรวจคอย จมูก
4. เคาน์เตอร์พยาบาล
5. ส่วนเก็บอุปกรณ์

ตารางที่ 4.2.6 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION) ส่วนคลินิก คอ จมูก

	พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ	
1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	ทางเข้า	4
2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	โถงพักคอย	4 2
3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	ห้องตรวจคอย จมูก	4 3 3 1
4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	เคาน์เตอร์พยาบาล	4 2 3
5	<input type="radio"/>			ส่วนเก็บอุปกรณ์	3

4 แสดงค่าความสัมพันธ์มากที่สุด

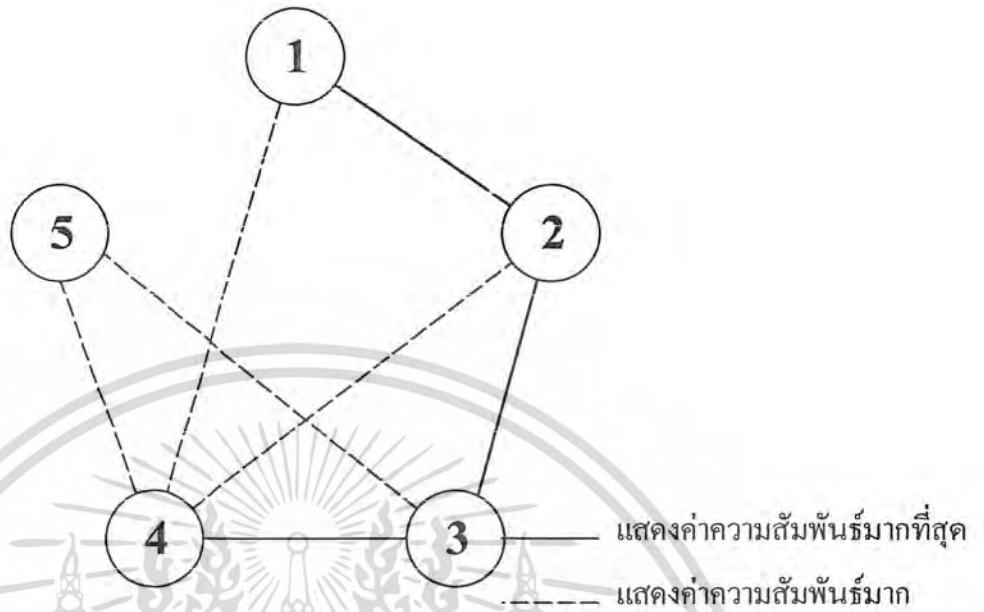
3 แสดงค่าความสัมพันธ์มาก

2 แสดงค่าความสัมพันธ์ปานกลาง

1 แสดงค่าความสัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้ทำซ้ำหรือเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิรูปโครงข่าย แสดงความสัมพันธ์ คลินิก หู กอ จมูก



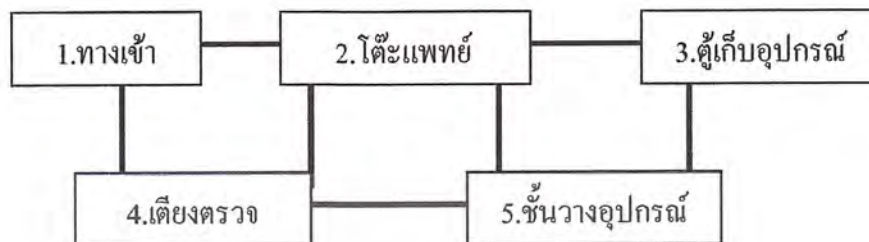
แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์ภายในส่วนคลินิกหู กอ จมูก



————— แสดงค่าความสัมพันธ์มากที่สุด  
 - - - - - แสดงค่าความสัมพันธ์มาก

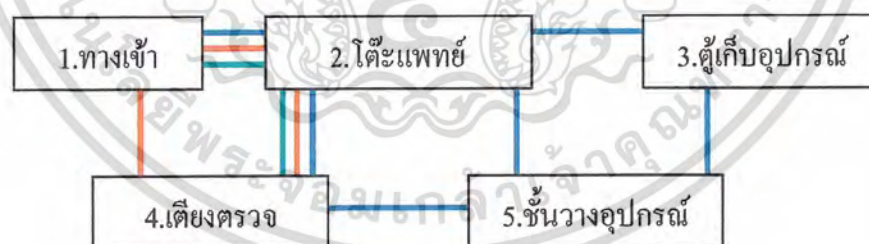
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ของพื้นที่ใช้สอย ส่วนตรวจ หู กอ จมูก



แสดงค่าความสัมพันธ์องค์ประกอบภายใน

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ ประเภทผู้ใช้พื้นที่ห้องตรวจ หู กอ จมูก



- แพทย์ / พยาบาล / เจ้าหน้าที่
- ผู้ป่วย
- ญาติ/ผู้มาติดต่อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### ส่วนห้องตรวจหู คอ จมูก ประกอบด้วย

1. ทางเข้า
2. โต๊ะแพทย์
3. ตู้เก็บอุปกรณ์ + SINK
4. เคียงตรวจ
5. ชั้นวางเครื่องมือ

#### ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION) ห้องตรวจหู คอ จมูก

	พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ			
1	○	○	○	ทางเข้า	4		
2		○	○	โต๊ะแพทย์	4	2	
3	○	○		ตู้เก็บอุปกรณ์	4	3	
4	○	○	○	เคียงตรวจ	3	3	1
5	○			ชั้นวางอุปกรณ์	3	2	
					4	3	

4 แสดงค่าความสัมพันธ์มากที่สุด

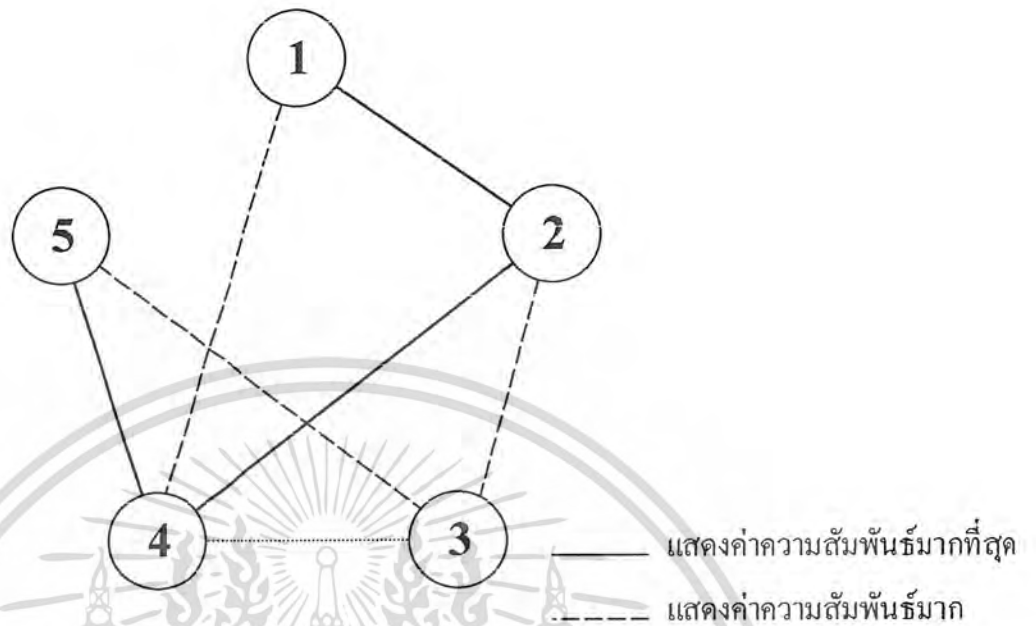
3 แสดงค่าความสัมพันธ์มาก

2 แสดงค่าความสัมพันธ์ปานกลาง

1 แสดงค่าความสัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิรูปโครงข่าย แสดงความสัมพันธ์ ส่วนห้องตรวจหู คอ จมูก



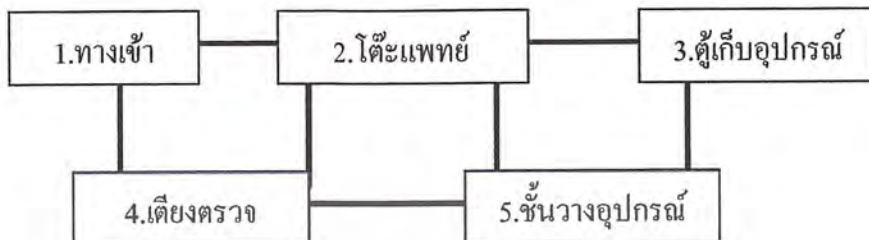
แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์ภายในห้องตรวจหู คอ จมูก



————— แสดงค่าความสัมพันธ์มากที่สุด  
 - - - - - แสดงค่าความสัมพันธ์มาก

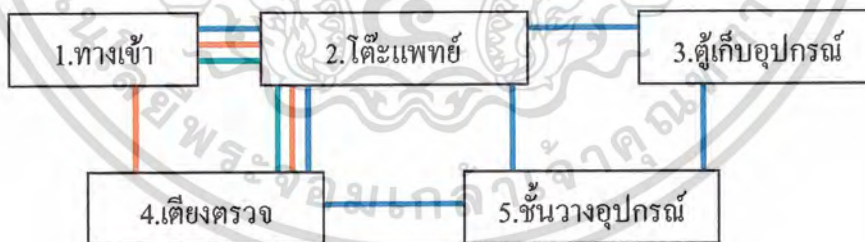
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ของพื้นที่ใช้สอย ส่วนตรวจ หู คอ จมูก



แสดงค่าความสัมพันธ์องค์ประกอบภายใน

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ ประเภทผู้ใช้พื้นที่ห้องตรวจ หู คอ จมูก



- แพทย์ / พยาบาล / เจ้าหน้าที่
- ผู้ป่วย
- ญาติ/ผู้มาติดต่อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## ส่วนคลินิกัลญ ประกอบด้วย

1. ทางเข้า
2. โถงพักคอย
3. เคาน์เตอร์พยาบาล
4. ส่วนตรวจสายตา
5. ส่วนพักแพทย์
6. วัคซีนตา

ตารางที่ 4.2.7 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION) ส่วนคลินิกัลญ

	พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ				
1	○	○	○	ทางเข้า				
2		○	○	โถงพักคอย	4			
3	○	○	○	เคาน์เตอร์พยาบาล	3	3		
4	○	○		ส่วนตรวจสายตา	4	1	2	
5	○			ส่วนพักแพทย์	3	3		
6	○	○		วัคซีนตา	2	3	2	

4 แสดงค่าความสัมพันธ์มากที่สุด

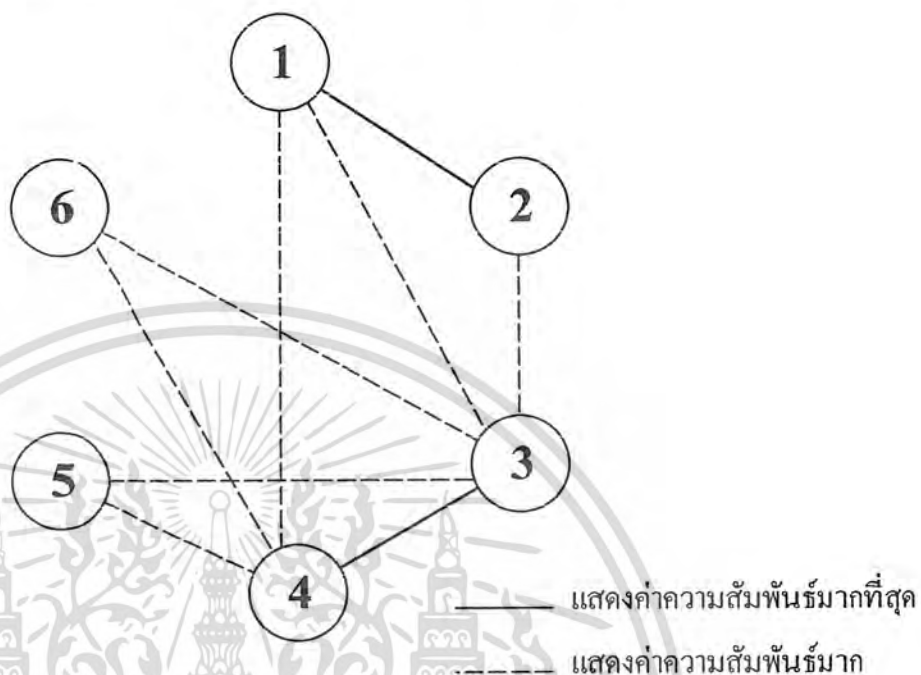
3 แสดงค่าความสัมพันธ์มาก

2 แสดงค่าความสัมพันธ์ปานกลาง

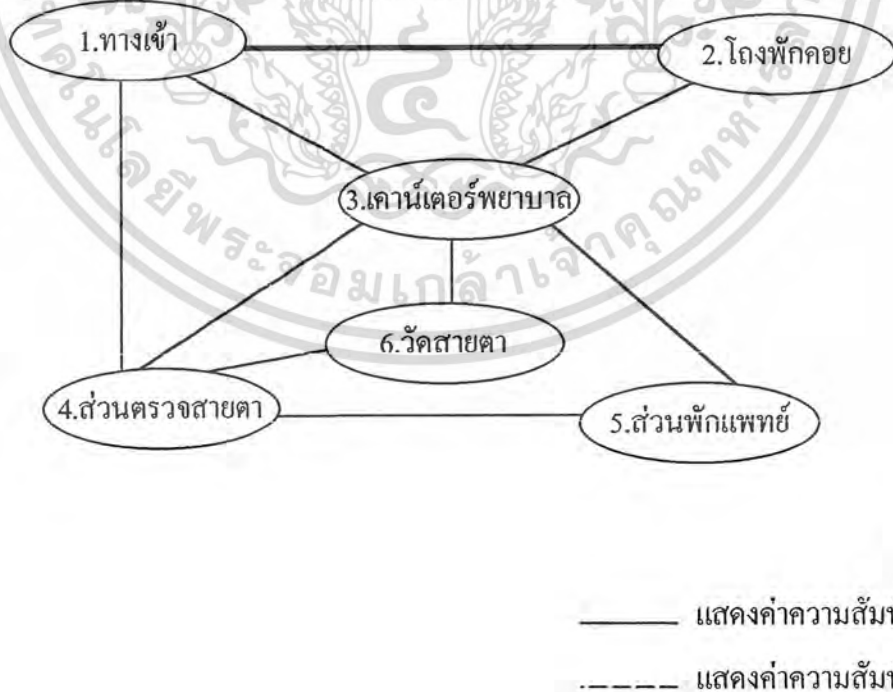
1 แสดงค่าความสัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิรูปโครงข่าย แสดงความสัมพันธ์ ส่วนคลินิกจักษุ

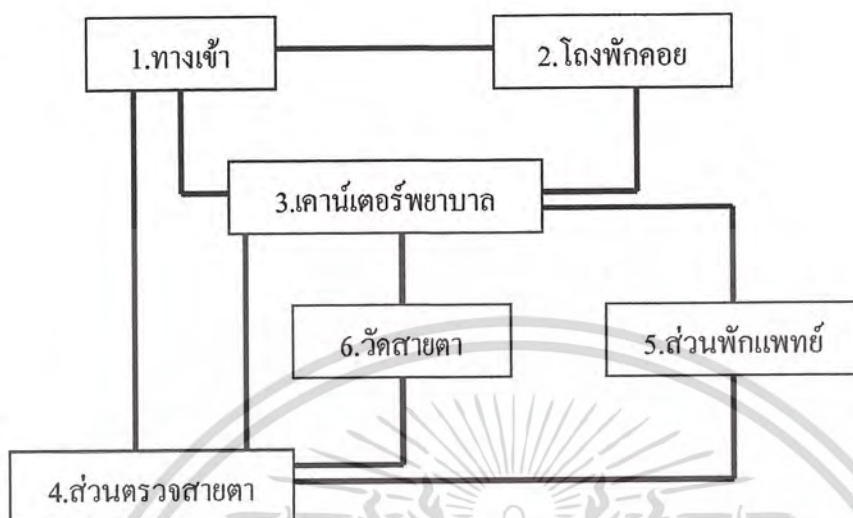


แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์ภายในส่วนคลินิกจักษุ



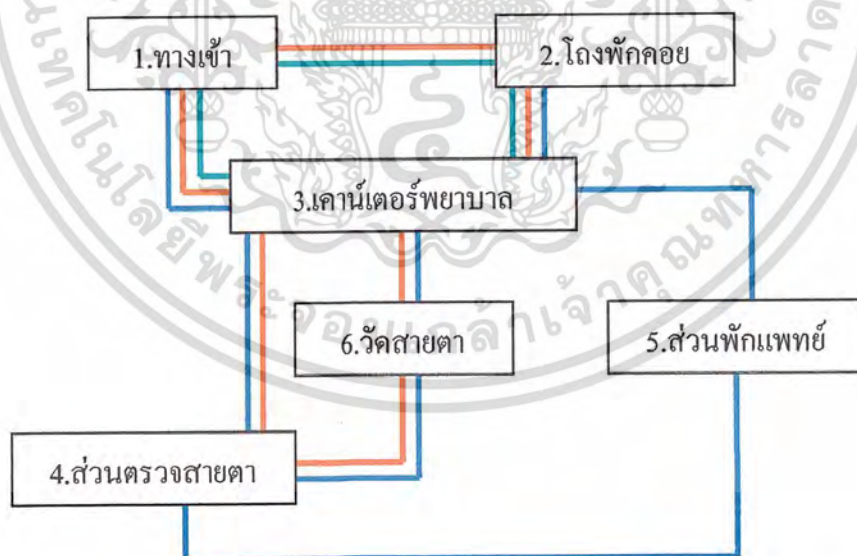
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ ของพื้นที่ใช้สอยส่วนคลินิกกัญช



แสดงค่าความสัมพันธ์องค์ประกอบภายใน

### แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ประเภทผู้ใช้พื้นที่ส่วนคลินิกกัญช



- แพทย์ / พยาบาล / เจ้าหน้าที่
- ผู้ป่วย
- ญาติ/ผู้มาติดต่อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## ส่วนห้องตรวจตา ประกอบด้วย

1. ทางเข้า
2. ส่วนตรวจรักษา
3. ชั้นวางเครื่องมือแพทย์
4. ตู้เก็บอุปกรณ์ + SINK
5. เติียงตรวจ

ตารางที่ 4.2.8 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION) ส่วนห้องตรวจตา

	พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
1	○	○		ทางเข้า
2	○	○		ส่วนตรวจรักษา
3	○			ชั้นวางเครื่องมือแพทย์
4	○			ตู้เก็บอุปกรณ์ + SINK
5	○	○		เติียงตรวจ

4			
2			
4	1		
3		3	
3		3	
4			
2			

4 แสดงค่าความสัมพันธ์มากที่สุด

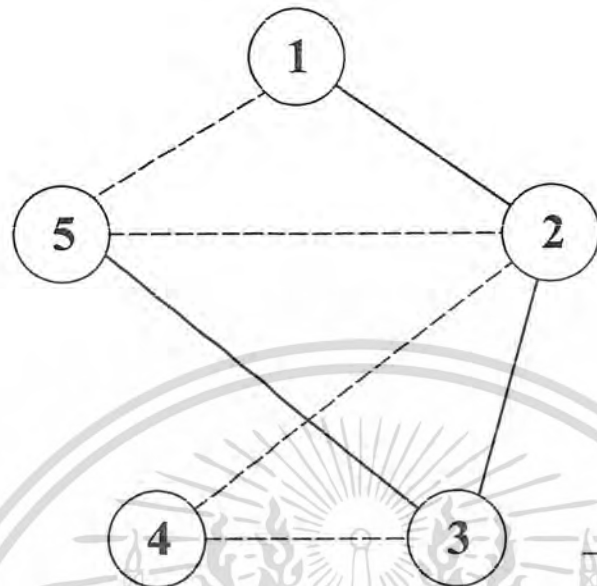
3 แสดงค่าความสัมพันธ์มาก

2 แสดงค่าความสัมพันธ์ปานกลาง

1 แสดงค่าความสัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิรูปโครงข่าย แสดงความสัมพันธ์ ส่วนห้องตรวจตา



— แสดงค่าความสัมพันธ์มากที่สุด  
 - - - แสดงค่าความสัมพันธ์มาก

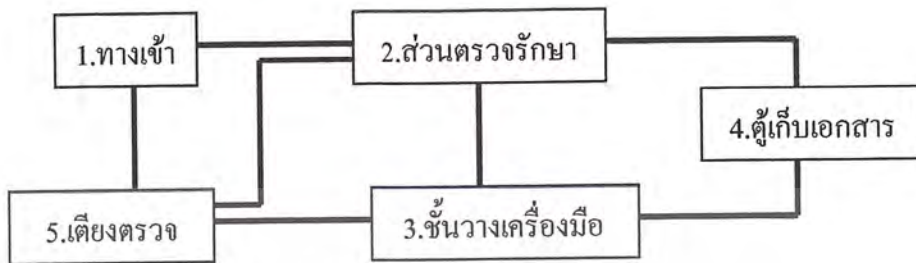
แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์ภายในส่วนห้องตรวจตา



— แสดงค่าความสัมพันธ์มากที่สุด  
 - - - แสดงค่าความสัมพันธ์มาก

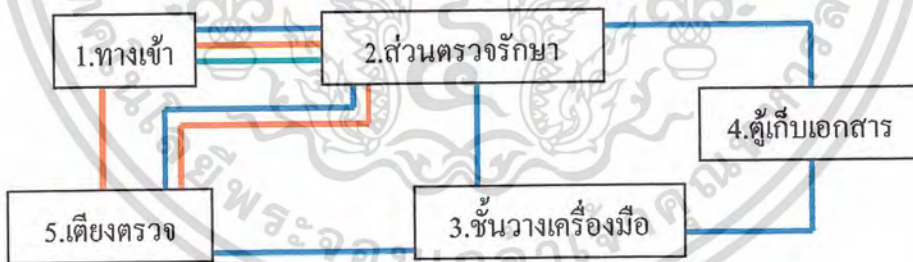
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ของพื้นที่ใช้สอย ส่วนห้องตรวจตา



แสดงค่าความสัมพันธ์องค์ประกอบภายใน

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ประเภทผู้ใช้พื้นที่ ส่วนห้องตรวจตา



- แพทย์ / พยาบาล / เจ้าหน้าที่
- ผู้ป่วย
- ผู้มาติดต่อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## ส่วนสูติ - นรีเวช ประกอบด้วย

1. ทางเข้า
2. โถงพักคอย
3. เปลี่ยนเสื้อผ้า
4. ห้องตรวจ
5. UNTRA SOUND
6. พักแพทย์

ตารางที่ 4.2.9 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION) ส่วนสูติ - นรีเวช

	พ	ศ	ญ	องค์ประกอบ				
1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	ทางเข้า	4			
2		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	พักคอย	2	2		
3		<input type="radio"/>		เปลี่ยนเสื้อผ้า	2	3	3	
4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		ห้องตรวจ	4	3	2	2
5	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		UNTRA SOUND	3	2		
6	<input type="radio"/>			พักแพทย์	2	4		

4 แสดงค่าความสัมพันธ์มากที่สุด

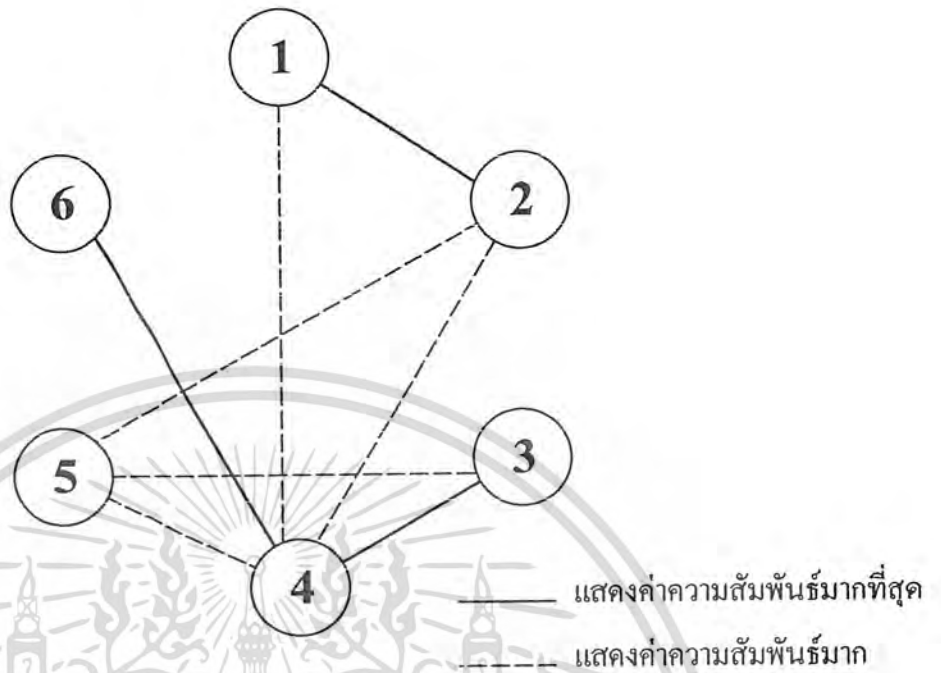
3 แสดงค่าความสัมพันธ์มาก

2 แสดงค่าความสัมพันธ์ปานกลาง

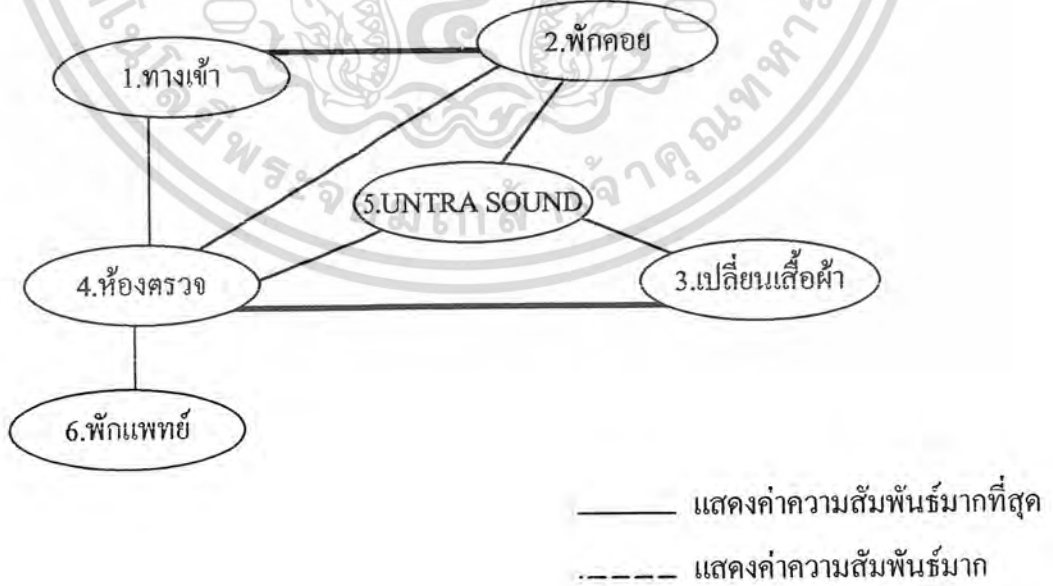
1 แสดงค่าความสัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาติให้นำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิรูปโครงข่าย แสดงความสัมพันธ์ ส่วนสูติ-นรีเวช

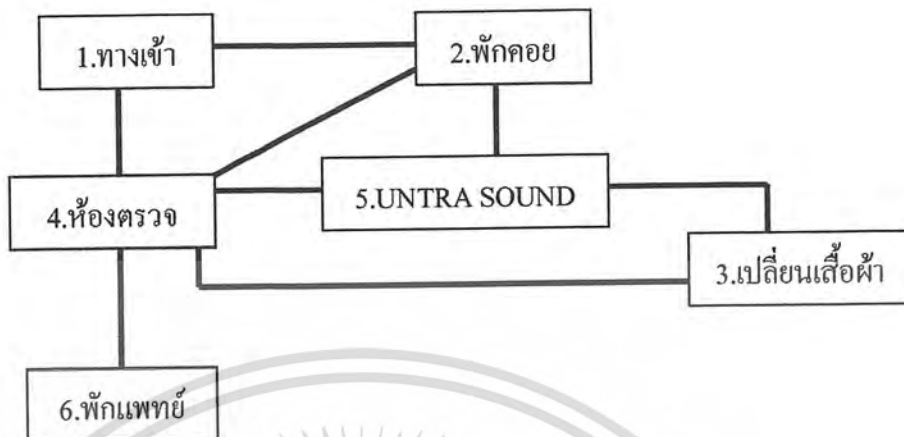


แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์ภายในส่วนสูติ-นรีเวช



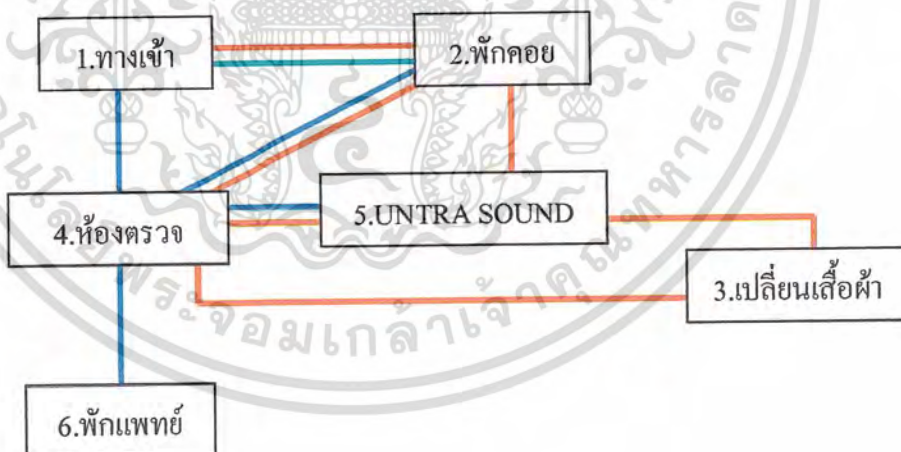
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ ของพื้นที่ใช้สอยส่วนสูติ-นรีเวช



แสดงค่าความสัมพันธ์องค์ประกอบภายใน

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ประเภทผู้ใช้พื้นที่ส่วนสูติ-นรีเวช



- แพทย์ / พยาบาล / เจ้าหน้าที่
- ผู้ป่วย
- ญาติ/ผู้มาติดต่อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### ส่วนกายภาพบำบัด ประกอบด้วย

1. ทางเข้า
2. ส่วนพักคอย
3. ส่วนตรวจ
4. เปลี่ยนชุด
5. ส่วนทำงานนักกายภาพ
6. กายภาพไฟฟ้า
7. ส่วนกายภาพบำบัด
8. ส่วนบอกกำลังกาย
9. ส่วนธาราบำบัด
10. ส่วนพาราฟิน
11. ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล

ตารางที่ 4.2.10 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION) ส่วนกายภาพบำบัด

	พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ	
1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	ทางเข้า	3
2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	ส่วนพักคอย	3 3
3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	ส่วนตรวจ	3 2 2
4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	เปลี่ยนชุด	3 2 2 2
5	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	ส่วนทำงานนักกายภาพ	2 3 1 2 2
6	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	ส่วนบำบัดไฟฟ้า	2 2 3 1 2 2
7	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	ส่วนฉายภาพบำบัด	3 2 2 2 1 1 4
8	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	ส่วนลานออกกำลังกาย	3 3 2 4 3 2 3
9	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	ส่วนธาราบำบัด	2 2 2 4 1 2
10	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	พาราฟิน	3 2 2 2 1 2
11	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	เคาน์เตอร์พยาบาล	2 2 1 2 1

4 แสดงค่าความสัมพันธ์มากที่สุด

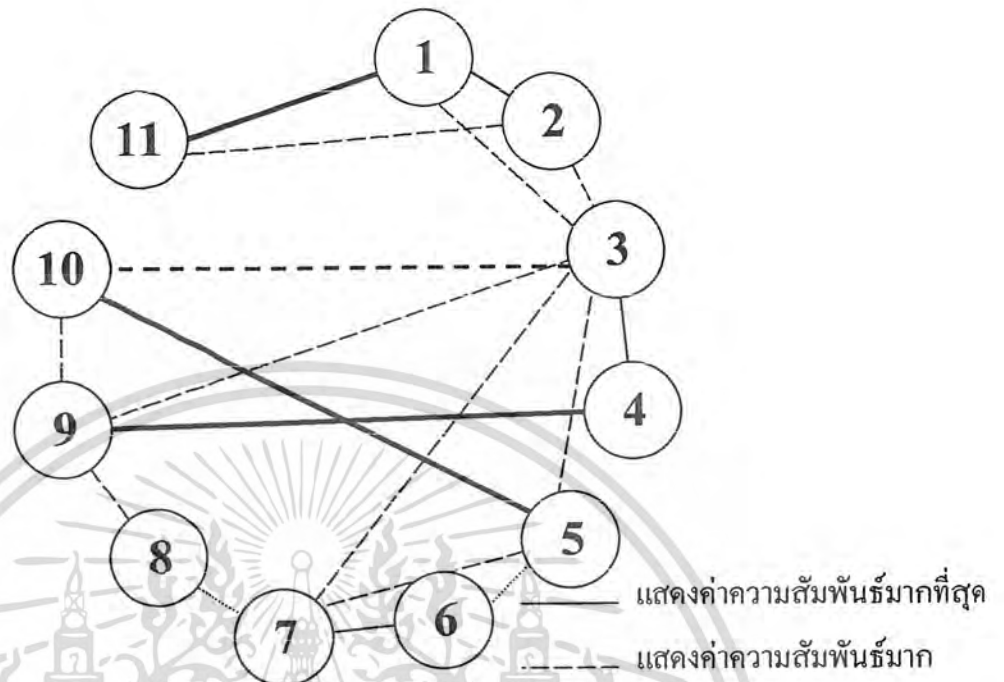
3 แสดงค่าความสัมพันธ์มาก

2 แสดงค่าความสัมพันธ์ปานกลาง

1 แสดงค่าความสัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิรูปโครงข่าย แสดงความสัมพันธ์ ส่วนกายภาพบำบัด



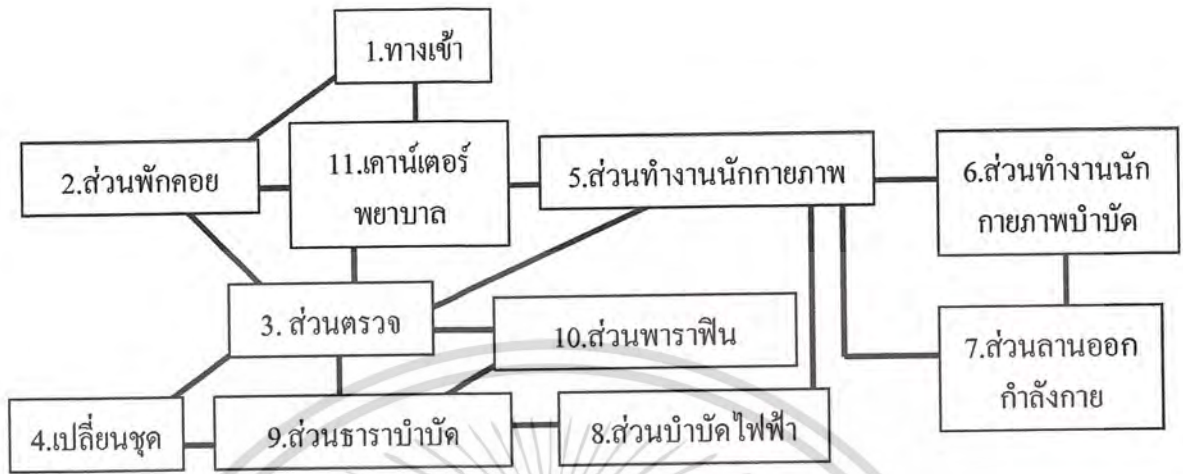
แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์ภายในส่วนกายภาพบำบัด



— แสดงค่าความสัมพันธ์มากที่สุด

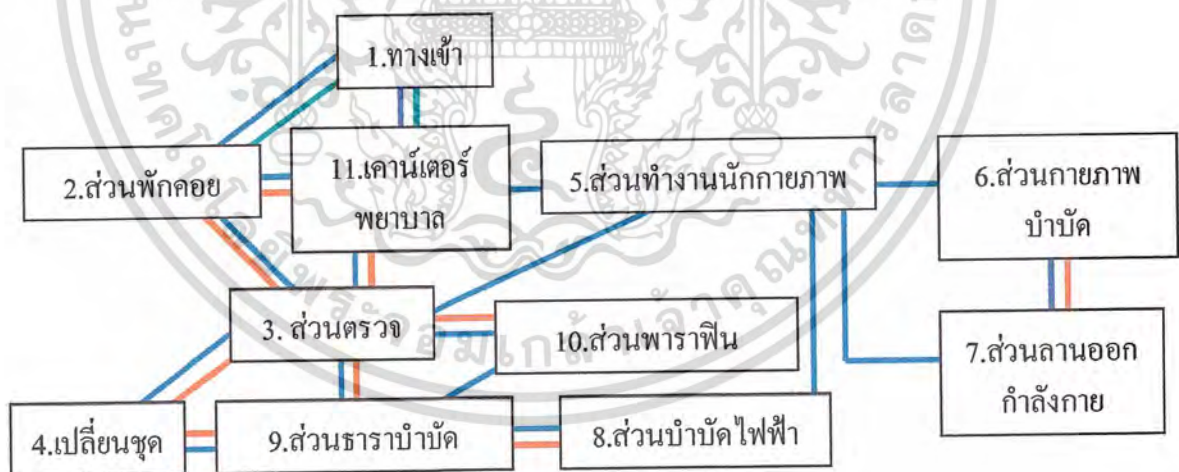
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาติให้นำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ของพื้นที่ใช้สอยส่วนกายภาพบำบัด



แสดงค่าความสัมพันธ์องค์ประกอบภายใน

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ประเภทผู้ใช้บริการส่วนกายภาพบำบัด



— แพทย์ / พยาบาล / เจ้าหน้าที่  
— ผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่อผู้จัดทำเห็นการใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### ส่วนงานทันตกรรม ประกอบด้วย

- |                     |                     |
|---------------------|---------------------|
| 1. ทางเข้า          | 7. ส่วน LAB         |
| 2. ส่วนพักคอย       | 8. X - RAY          |
| 3. ส่วนทำบัตร       | 9. ส่วนทำงาน        |
| 4. เคาน์เตอร์พยาบาล | 10. ส่วนเก็บอุปกรณ์ |
| 5. ส่วนตรวจ         | 11. ส่วนล้างอุปกรณ์ |
| 6. ส่วนทำฟัน        | 12. ส่วนเก็บของ     |

ตารางที่ 4.2.11 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION) ส่วนคลินิกทันตกรรม

	พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ															
1	○	○	○	ทางเข้า															
2		○	○	ส่วนพักคอย	4														
3			○	ส่วนทำบัตร	4	3													
4	○	○		เคาน์เตอร์ทำงานพยาบาล	4	3	2												
5	○	○		ส่วนตรวจ	3	3	2	2											
6	○	○		ส่วนทำฟัน	4	2	2	2	2										
7	○	○		ส่วนLAB	4	2	1	2	2	2									
8	○	○		X - RAY	3	3	3	3	1	1	1								
9	○			ส่วนทำงาน	3	3	2	2	2	1	1								
10	○			ส่วนเก็บอุปกรณ์	2	3	3	3	3	3									
11	○			ส่วนล้างอุปกรณ์	2	2	2	3	3										
12	○			ส่วนเก็บของ	2	2	2	1	2										

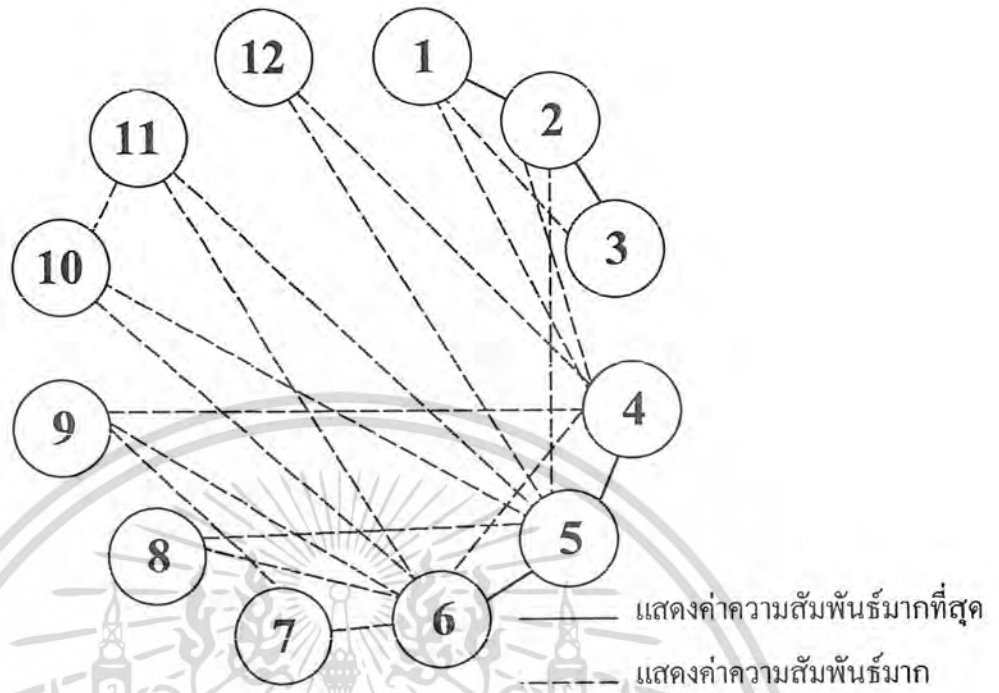
4 แสดงค่าความสัมพันธ์มากที่สุด

3 แสดงค่าความสัมพันธ์มาก

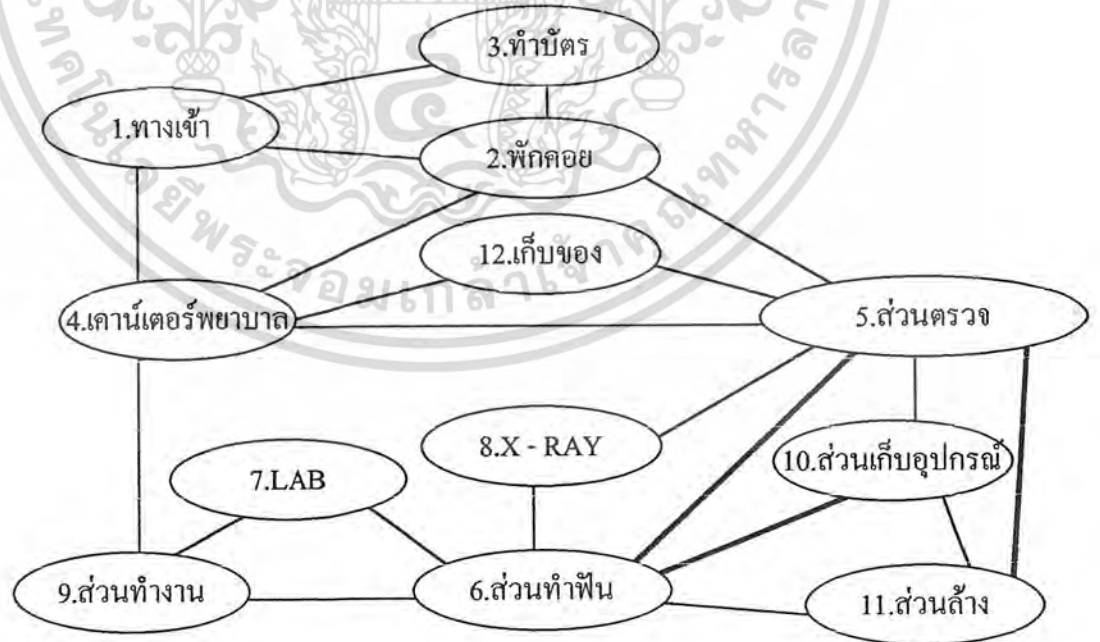
2 แสดงค่าความสัมพันธ์ปานกลาง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้เผยแพร่หรือคัดลอกโดยไม่ได้รับอนุญาต  
1 แสดงค่าความสัมพันธ์น้อย  
ค่า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิรูปโครงข่าย แสดงความสัมพันธ์ ส่วนคลินิกทันตกรรม



แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์ภายในส่วนคลินิกทันตกรรม

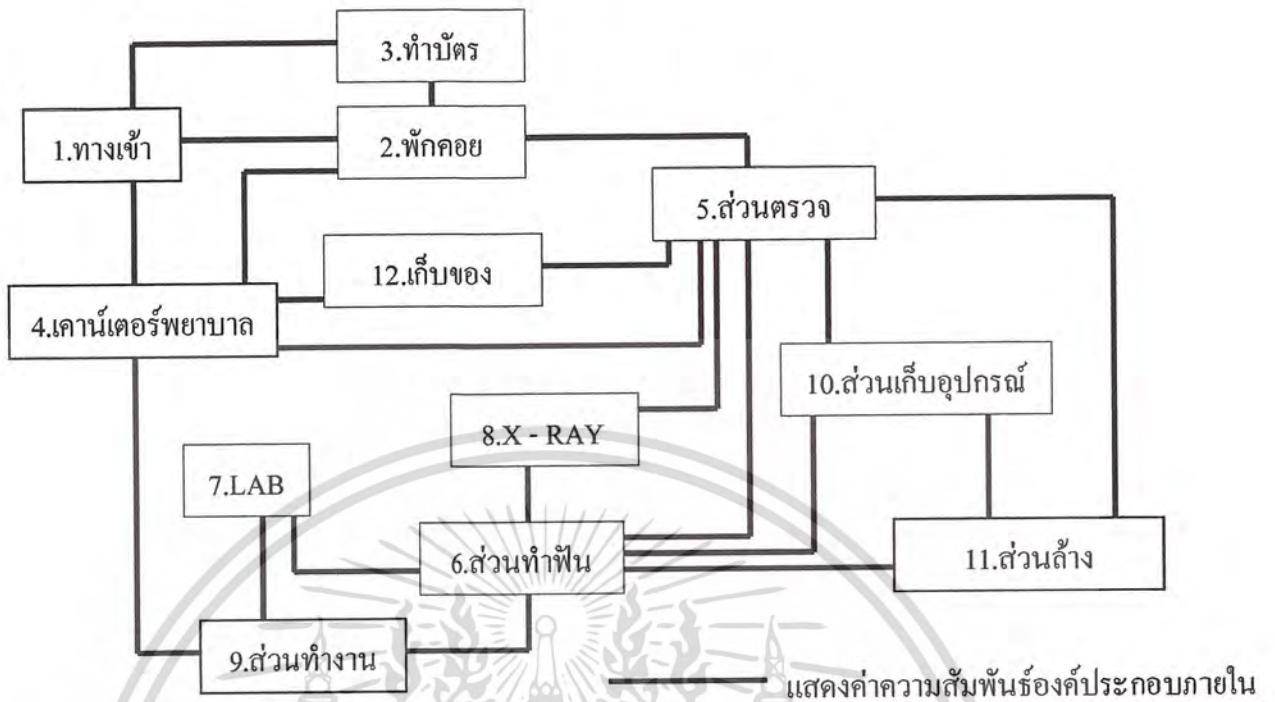


— แสดงค่าความสัมพันธ์มากที่สุด

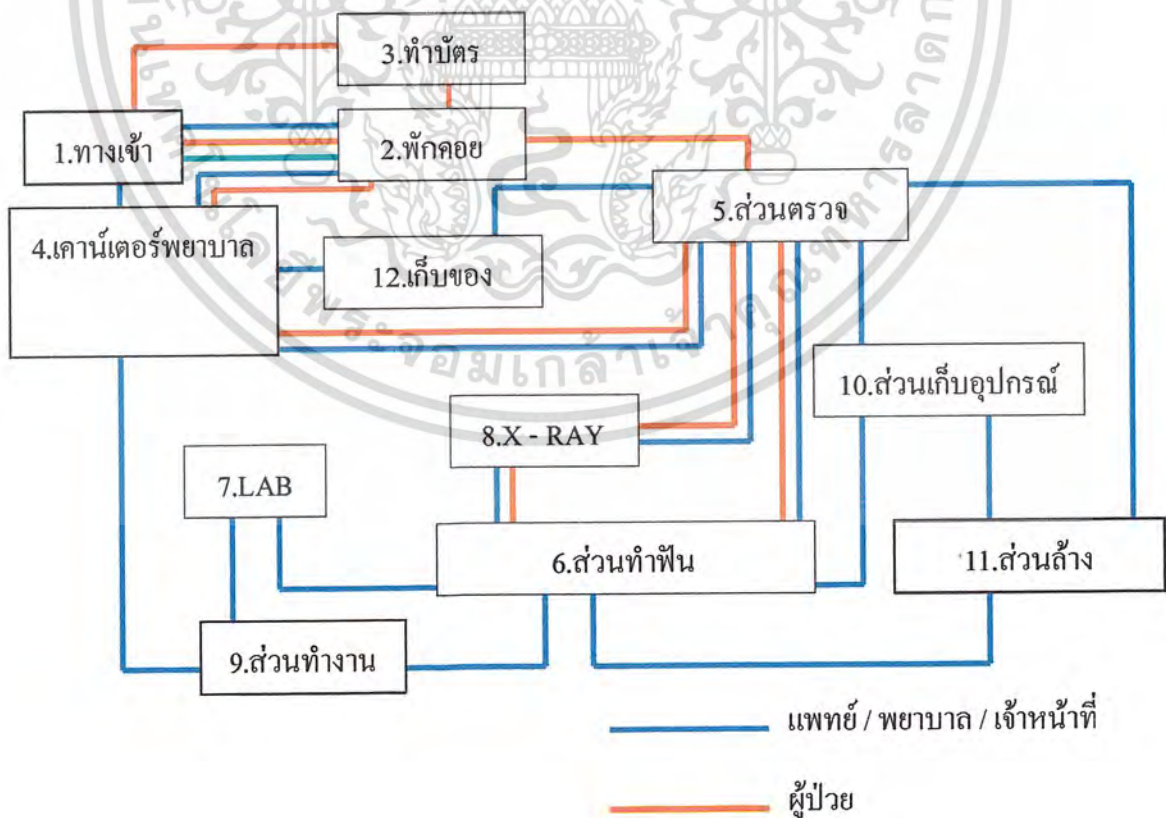
- - - แสดงค่าความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาติให้นำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ของพื้นที่ใช้สอยส่วนงานทันตกรรม



แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ระหว่างประเภทผู้ใช้พื้นที่ส่วนงานทันตกรรม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้ผู้อื่นใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
 ผู้มาติดต่อ  
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### ส่วนห้องตรวจรักษาทันตกรรม ประกอบด้วย

1. ทางเข้า
2. เติงตรวจทันตกรรม
3. รถเข็นอุปกรณ์
4. เครื่องชุดหินปูน
5. ส่วนล้างเก็บอุปกรณ์

ตารางที่ 4.2.11 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION) ส่วนตรวจรักษาทันตกรรม

	พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ			
1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		ทางเข้า		4	
2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		เติงตรวจทันตกรรม		2	
3	<input type="radio"/>			รถเข็นอุปกรณ์		3	2
4	<input type="radio"/>			เครื่องชุดหินปูน		3	1
5	<input type="radio"/>			ส่วนล้างเก็บอุปกรณ์		2	3
						2	
						3	

4 แสดงค่าความสัมพันธ์มากที่สุด

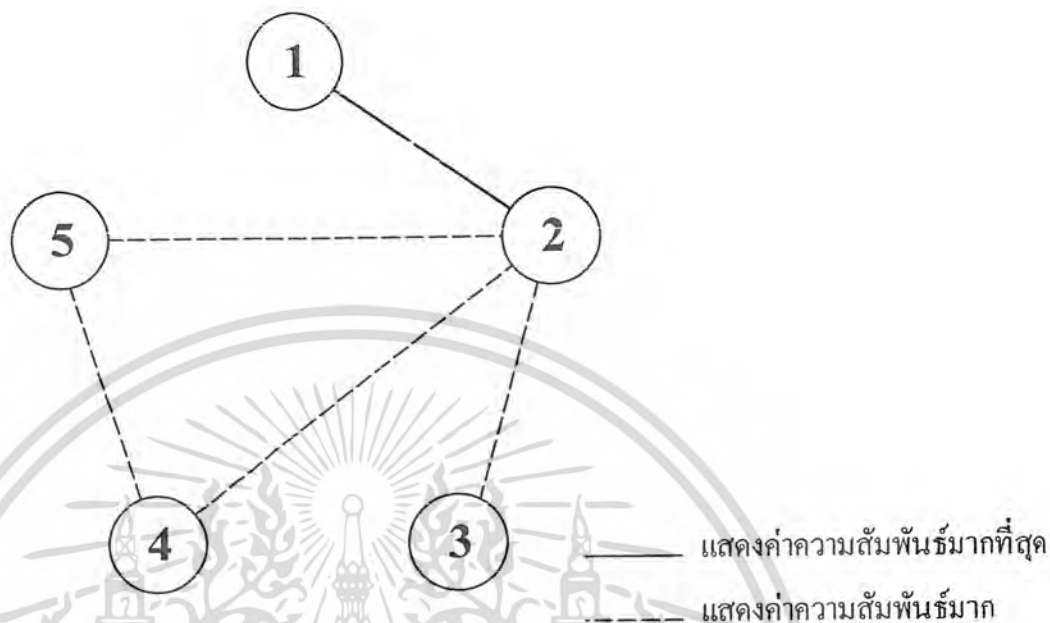
3 แสดงค่าความสัมพันธ์มาก

2 แสดงค่าความสัมพันธ์ปานกลาง

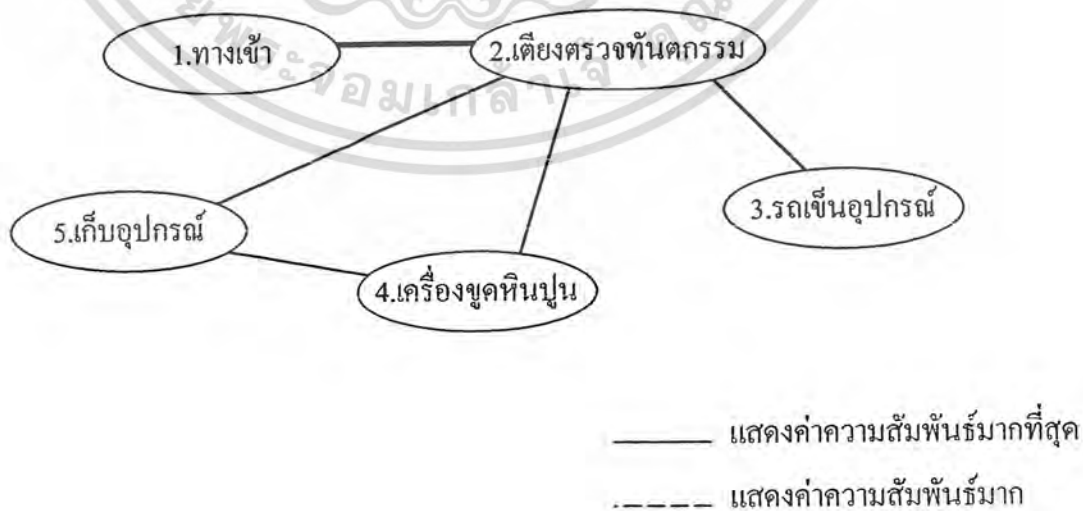
1 แสดงค่าความสัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิรูปโครงข่าย แสดงความสัมพันธ์ ส่วนห้องตรวจรักษาทันตกรรม



แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์ภายในส่วนห้องตรวจรักษาทันตกรรม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ ของพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจรักษาทันตกรรม



แสดงค่าความสัมพันธ์องค์ประกอบภายใน

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ประเภทผู้ใช้พื้นที่ส่วนห้องตรวจรักษาทันตกรรม



— แพทย์ / พยาบาล / เจ้าหน้าที่  
 — ผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## ห้องพักแพทย์และเจ้าหน้าที่ ประกอบด้วย

1. ทางเข้า
2. ส่วนพักผ่อน
3. ส่วนทำงานแพทย์
4. PANTRY
5. ส่วนทำงานเจ้าหน้าที่

ตารางที่ 4.2.13 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION) ห้องพักแพทย์และเจ้าหน้าที่

	พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ			
1	○			ทางเข้า	4		
2	○			ส่วนพักผ่อน	2	3	
3	○			ส่วนทำงานแพทย์	1	4	3
4	○			PANTRY	1	4	2
5	○			ส่วนทำงานเจ้าหน้าที่	1		

4 แสดงค่าความสัมพันธ์มากที่สุด

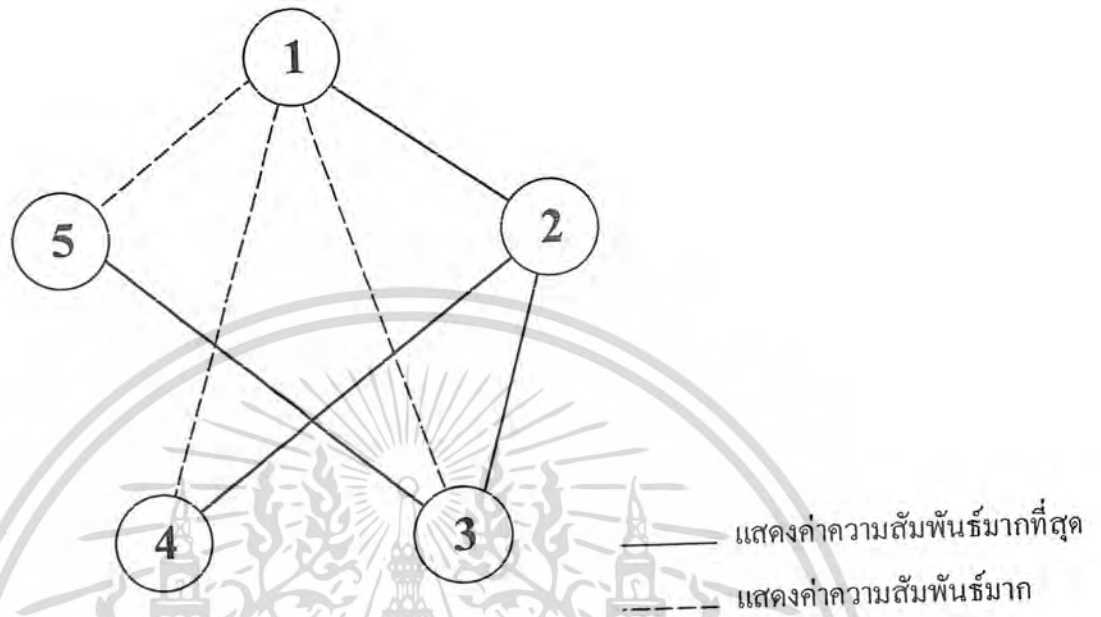
3 แสดงค่าความสัมพันธ์มาก

2 แสดงค่าความสัมพันธ์ปานกลาง

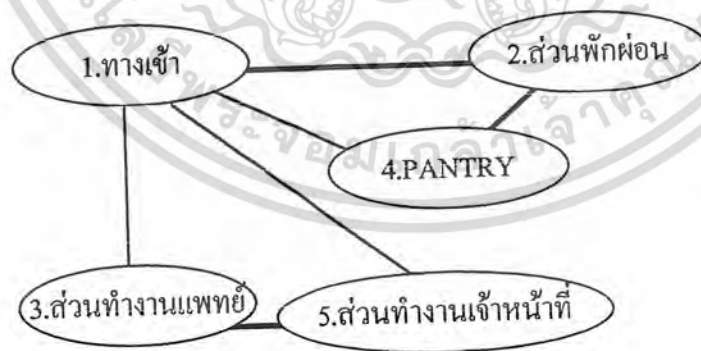
1 แสดงค่าความสัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้เผยแพร่หรือใช้ซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิรูปโครงข่าย แสดงความสัมพันธ์ ห้องพักแพทย์และเจ้าหน้าที่



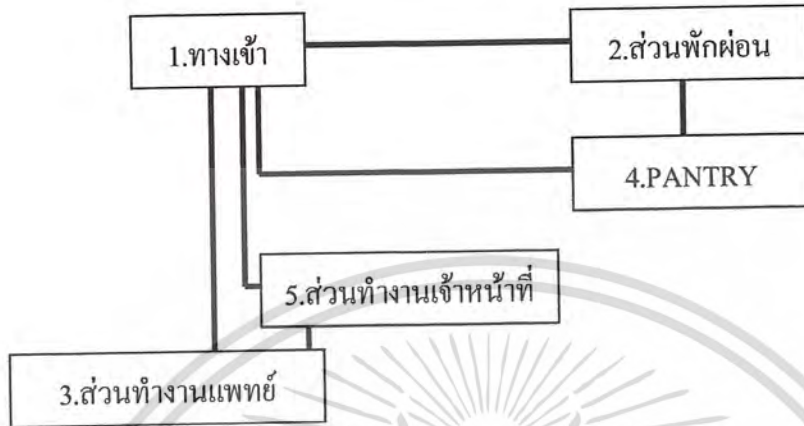
แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์ภายในห้องพักแพทย์และเจ้าหน้าที่



————— แสดงค่าความสัมพันธ์มากที่สุด  
 - - - - - แสดงค่าความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ของพื้นที่ใช้สอย ห้องพักแพทย์และเจ้าหน้าที่



แสดงค่าความสัมพันธ์องค์ประกอบภายใน

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ระหว่างผู้ใช้พื้นที่ห้องพักแพทย์และเจ้าหน้าที่



แพทย์ / พยาบาล / เจ้าหน้าที่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## ส่วนTREATMENT ROOM ประกอบด้วย

1. ทางเข้า
2. เตียงผู้ป่วย
3. ตู้เก็บอุปกรณ์ + SINK
4. อุปกรณ์ช่วยชีวิต
5. UTILITY & LINEN
6. ชั้นวางเครื่องมือ

ตารางที่ 4.2.14 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION) ส่วน TREATMENT ROOM

	พ	ศ	ญ	องค์ประกอบ				
1	○	○	○	ทางเข้า	4			
2	○	○		เตียงผู้ป่วย	3	2		
3	○			ตู้เก็บอุปกรณ์ + SINK	2	4	2	
4	○	○		อุปกรณ์ช่วยชีวิต	4	3	2	2
5	○	○		UTILITY & LINEN	3			
6	○			ชั้นวางเครื่องมือ				

4 แสดงค่าความสัมพันธ์มากที่สุด

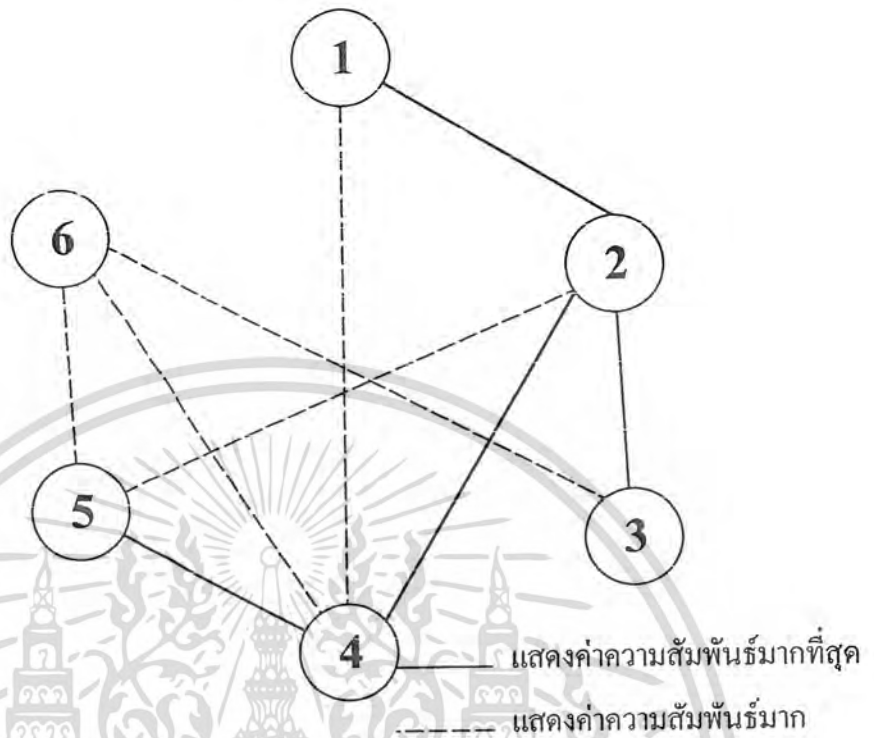
3 แสดงค่าความสัมพันธ์มาก

2 แสดงค่าความสัมพันธ์ปานกลาง

1 แสดงค่าความสัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้ทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิรูปโครงข่ายแสดงความสัมพันธ์ ส่วน TREATMENT ROOM



แผนภูมิรูปผังอากาศแสดงความสัมพันธ์ภายในส่วน TREATMENT ROOM



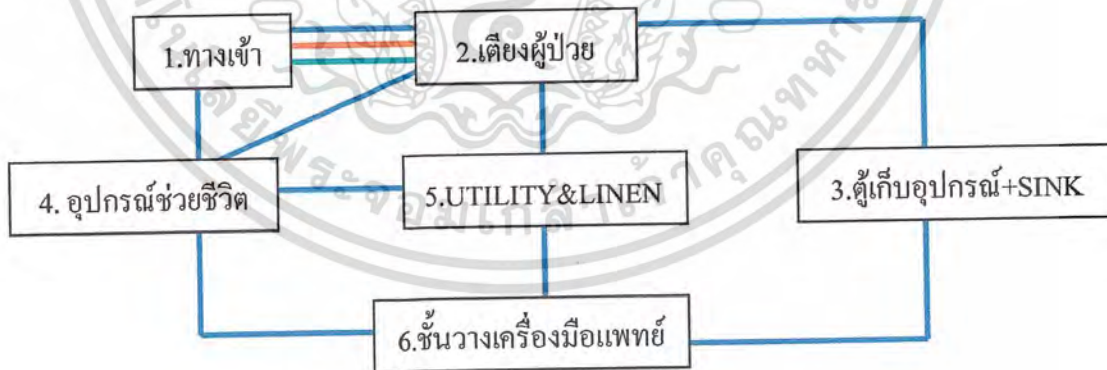
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ส่วน TREATMENT ROOM



แสดงค่าความสัมพันธ์องค์ประกอบภายใน

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ประเภทผู้ใช้พื้นที่ TREATMENT ROOM



- แพทย์ / พยาบาล / เจ้าหน้าที่
- ผู้ป่วย
- ญาติ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## ส่วนทำงานพยาบาล ประกอบด้วย

1. ทางเข้า
2. ส่วนทำงานพยาบาล
3. ส่วนหัวหน้าพยาบาล
4. ส่วนพักผ่อนพยาบาล
5. ส่วนเตรียมยา
6. ส่วนเก็บอุปกรณ์
7. รถเข็นแบบเอกซซาร์
8. รถเข็นยา
9. ส่วนเก็บเอกซซาร์

ตารางที่ 4.2.15 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION) ส่วน ทำงานพยาบาล

	พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ	
1	<input type="radio"/>			ทางเข้า	4
2	<input type="radio"/>			ส่วนทำงานพยาบาล	4 3
3	<input type="radio"/>			ส่วนหัวหน้าพยาบาล	4 2 2
4	<input type="radio"/>			ส่วนพักผ่อนพยาบาล	2 4 3
5	<input type="radio"/>			ส่วนเตรียมยา	1 3 3 4
6	<input type="radio"/>			ส่วนเก็บอุปกรณ์	3 1 2 2 3
7	<input type="radio"/>			รถเข็นแบบเอกซซาร์	3 2 1 1
8	<input type="radio"/>			รถเข็นยา	4 3 1
9	<input type="radio"/>			ส่วนเก็บเอกซซาร์	3 1 2

4 แสดงค่าความสัมพันธ์มากที่สุด

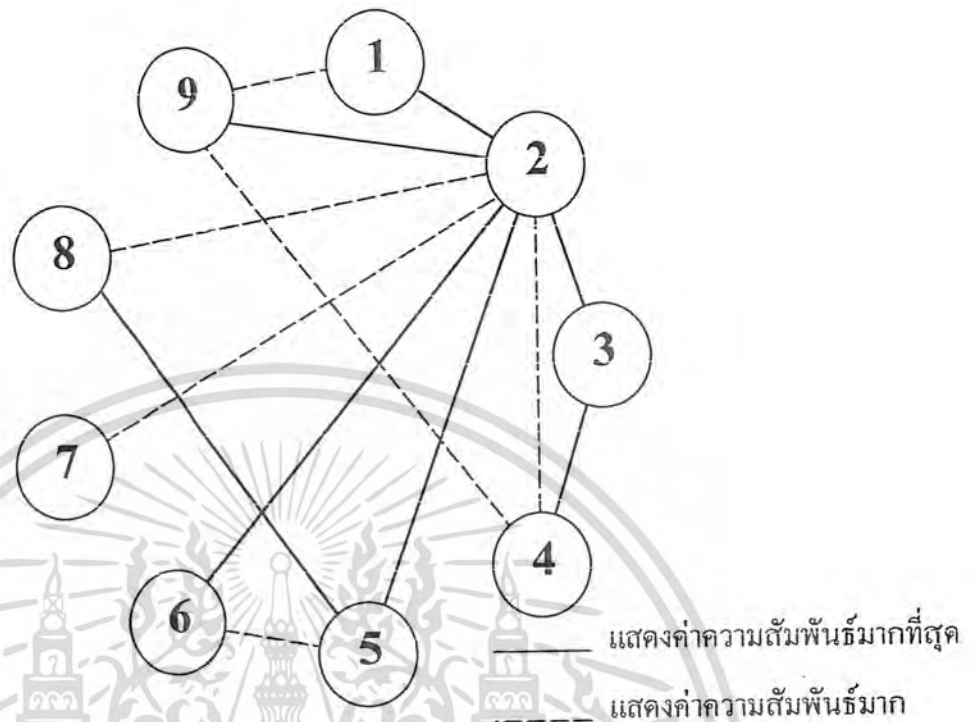
3 แสดงค่าความสัมพันธ์มาก

2 แสดงค่าความสัมพันธ์ปานกลาง

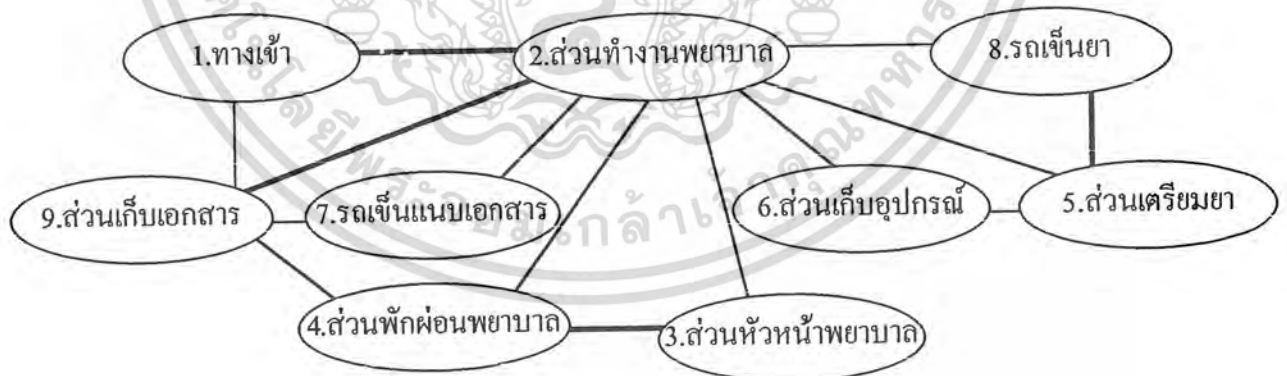
1 แสดงค่าความสัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้เผยแพร่หรือใช้เชิงพาณิชย์  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิรูปโครงข่าย แสดงความสัมพันธ์ ส่วนทำงานพยาบาล

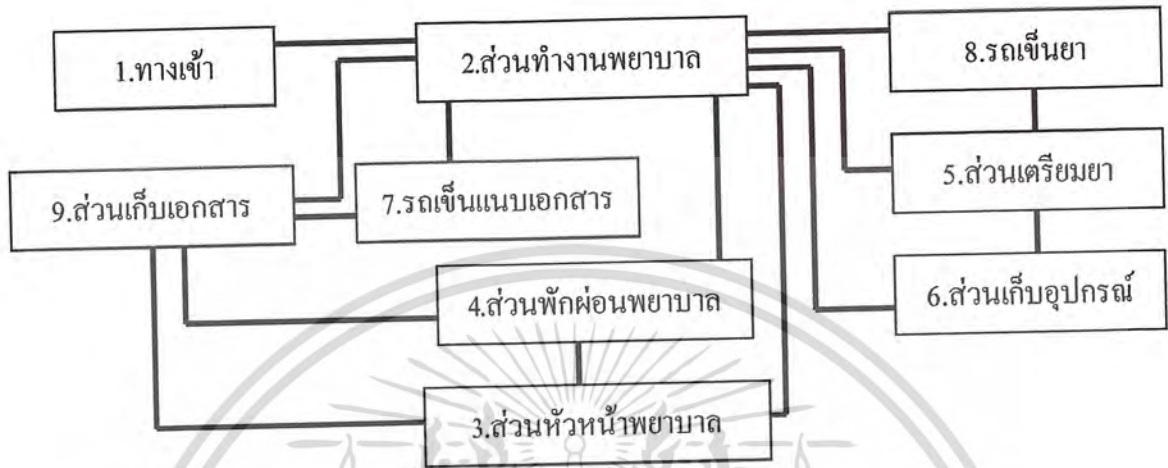


แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์ภายในส่วนทำงานพยาบาล



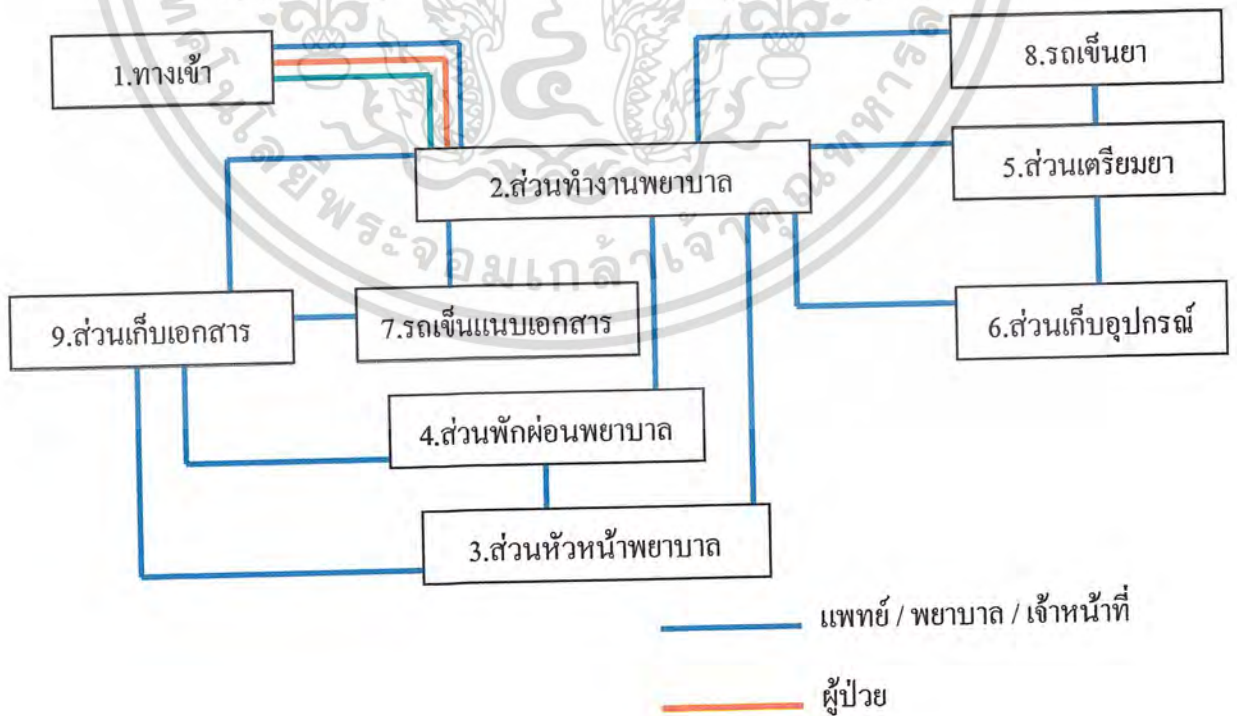
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ของพื้นที่ใช้สอยส่วนทำงานพยาบาล



แสดงค่าความสัมพันธ์องค์ประกอบภายใน

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ประเภทผู้ใช้บริการส่วนทำงานพยาบาล



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้ผู้มาติดต่อประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## ส่วนห้องพักผู้ป่วย ประกอบด้วย

1. ทางเข้า
2. เติยง
3. SOFA
4. PANTRY
5. ตู้เสื้อผ้า
6. ชุดรับประทานอาหาร
7. โต๊ะวาง TV
8. ห้องน้ำ

ตารางที่ 4.2.16 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ (INTERACTION) ส่วน ห้องพักผู้ป่วย

	พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ	
1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	ทางเข้า	4
2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	เตียง	3
3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	SOFA	3 2
4		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	PANTRY	2 1 1
5		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	ตู้เสื้อผ้า	1 1 3 1
6		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	ชุดรับประทานอาหาร	1 4 4 1
7		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	โต๊ะวางTV	1 1 1 3
8		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	ห้องน้ำ	1 1 4

4 แสดงค่าความสัมพันธ์มากที่สุด

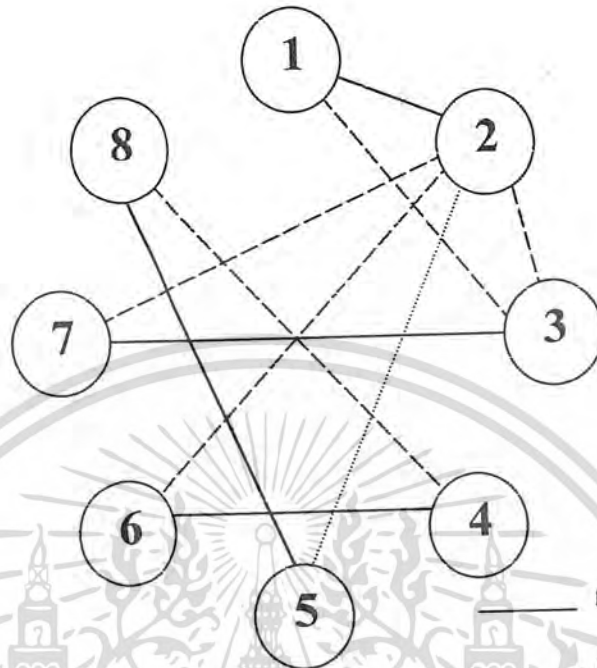
3 แสดงค่าความสัมพันธ์มาก

2 แสดงค่าความสัมพันธ์ปานกลาง

1 แสดงค่าความสัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปเผยแพร่หรือใช้ในด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

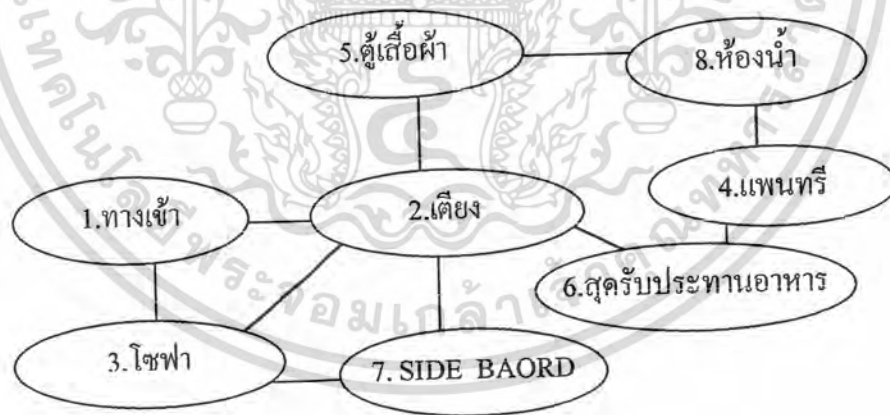
แผนภูมิรูปโครงข่าย แสดงความสัมพันธ์ ส่วนห้องพักผู้ป่วย



— แสดงค่าความสัมพันธ์มากที่สุด

- - - แสดงค่าความสัมพันธ์มาก

แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์ภายในส่วนห้องพักผู้ป่วย

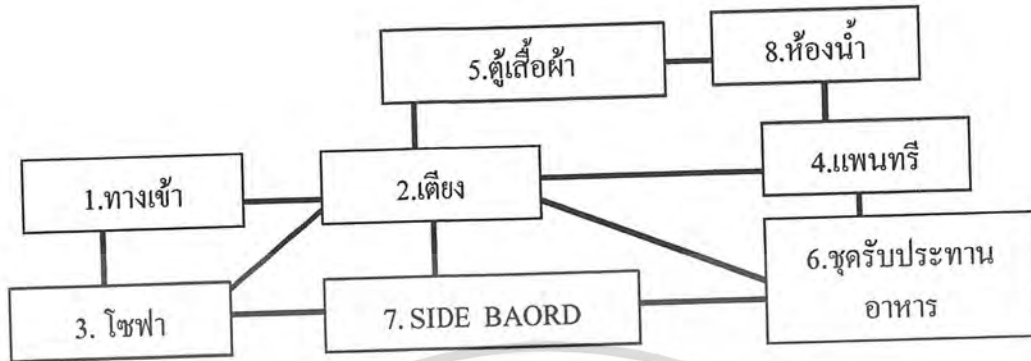


— แสดงค่าความสัมพันธ์มากที่สุด

- - - แสดงค่าความสัมพันธ์มาก

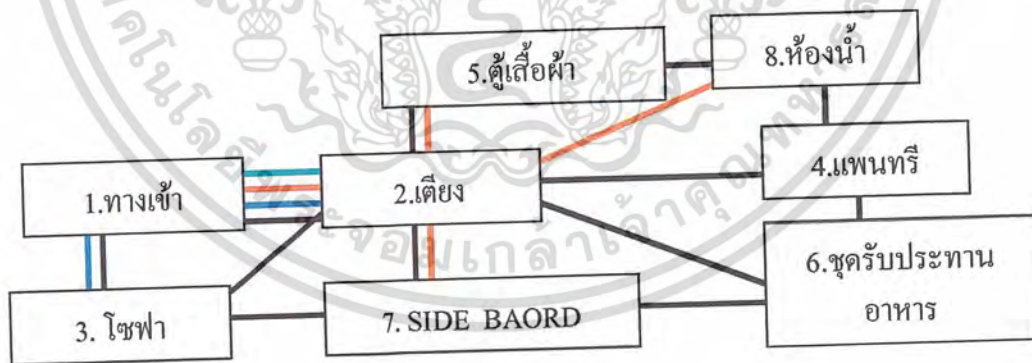
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาติให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักผู้ป่วย



แสดงค่าความสัมพันธ์องค์ประกอบภายใน

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ ระยะเวลาผู้ใช้บริการส่วนห้องพักผู้ป่วย



- แพทย์ / พยาบาล / เจ้าหน้าที่
- ผู้ป่วย
- ญาติ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยในส่วนต่างๆของโครงการ

จากการศึกษาองค์ประกอบของโครงการ และพฤติกรรมการทำงานของผู้ใช้โครงการ สามารถทราบถึงความต้องการแต่ละส่วนในการใช้สอย ความต้องการในการศึกษามีดังนี้

1. อัตราค่าตั้งของเจ้าหน้าที่
2. พฤติกรรมและลักษณะการใช้สอย
3. อุปกรณ์และครุภัณฑ์
4. ความต้องการในพื้นที่ใช้สอย

### จุดประสงค์ในการวิเคราะห์หาพื้นที่ใช้สอย

เพื่อวิเคราะห์พื้นที่และนำมาเปรียบเทียบกับพื้นที่จริง หากพื้นที่จริงมีจำนวนน้อยกว่าพื้นที่ใช้สอยจึงนำมาวิเคราะห์หาทางแก้ไข เช่น การลดทางสัญจรเพื่อให้มีพื้นที่การใช้ สอยเพียงพอกับการใช้งาน แต่หากพื้นที่วิเคราะห์น้อยกว่าพื้นที่จริง นำพื้นที่ ๆ เหลือเฉลี่ยให้ในแต่ละส่วน

เมื่อสามารถวิเคราะห์หาพื้นที่ในการใช้สอยจริงในแต่ละส่วน (FUNCTION) และจัดขอบเขตพื้นที่ในแต่ละส่วนของโครงการ (ZONING) เทียบกับพื้นที่จริง

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนต่างๆ ของโครงการ สามารถแบ่งเป็น 2 ประเภท

1. การวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยของเฟอร์นิเจอร์
2. การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ

### การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ

พื้นที่ ๆ ทำการวิเคราะห์ ประกอบด้วยส่วนต่างๆ ดังนี้

1. โถงพักคอยส่วนอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
2. โถงพักคอยส่วนจ่ายยานอกเวลาและส่วนการเงิน
3. กลุ่มงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
4. กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม
5. กลุ่มงานทันตกรรม
6. กลุ่มงานกายภาพบำบัด
7. กลุ่มงานโสต สอ นาสิก
8. ส่วนห้องพักผู้ป่วย
9. กลุ่มงานพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ที่ใช้สอยภายในอาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษาโรงพยาบาลมะเร็ง  
จังหวัดกาญจนบุรี

การวิเคราะห์พื้นที่ที่ใช้สอยส่วนโรงพักคอยส่วนจ่ายยานอกเวลาและส่วนการเงิน

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 37 ตารางเมตร

จากการศึกษาองค์ประกอบและพฤติกรรมภายในส่วนผู้รับบริการ(ผู้ป่วย,ญาติ)

ความต้องการพื้นที่ที่ใช้สอยสามารถทราบได้จากความต้องการดังนี้

1. พฤติกรรมและลักษณะการใช้สอย

2. อุปกรณ์และครุภัณฑ์

พื้นที่โรงพักคอยส่วนจ่ายยานอกเวลา-จ่ายเงิน แต่ละส่วนจะได้รับพื้นที่ดังต่อไปนี้

ตาราง แสดงความต้องการพื้นที่ที่ใช้สอยโรงพักคอยส่วนจ่ายยานอกเวลาและส่วนการเงิน

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่/หน่วย ตรม.	พื้นที่รวม ตรม.
1. ส่วนพักคอย	24	0.525	12.6
2. พื้นที่โทรศัพท์	2	0.60	1.2
3. พื้นที่วางหนังสือพิมพ์	1	0.70	0.70
4. พื้นที่วางตู้น้ำดื่ม	1	0.60	0.60
รวมพื้นที่			15.1
พื้นที่ทางสัญจร 50%			7.55
รวมพื้นที่ทั้งหมด			22.65

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการในการใช้สอย

พื้นที่จริง 37 ตารางเมตร

พื้นที่ที่ใช้สอย 22.65 ตารางเมตร

ดังนั้นเหลือพื้นที่ที่ใช้สอย 14.35 ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนโรงพักคอยส่วนจ่ายยานอกเวลาและส่วนการเงิน

พื้นที่ที่เหลือ + พื้นที่ทางสัญจร = พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติม

14.35 + 7.55 = 21.9 ตารางเมตร

สรุป พื้นที่ที่เหลือจะนำไปใช้ในการเพิ่มทางสัญจรหรือจำนวน,ขนาดเฟอร์นิเจอร์

โดยแบ่งสัดส่วน 100%

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตาราง แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนโรงพักคอยส่วนจ่ายนอกเวลาและการเงิน

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม
1. ส่วนพักคอย	12.6	18.27	30.87
2. พื้นที่โทรศัพท์	1.2	1.74	2.94
3. พื้นที่วางหนังสือพิมพ์	0.70	1.01	1.71
4. พื้นที่วางตู้น้ำดื่ม	0.60	0.87	1.47
รวม	15.1	21.9	37

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนโถงพักคอยช่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 109.28 ตารางเมตร

จากภารกิจของค้บระกยบและพดศศกรรรมภยในส่วนผู้รับบรศกร(ผู้ป่วย,ญวตศ)

ควมค้องการพ้พื้นที่ใช้สอยสามารถทราบได้จากควมค้องการค้งน้

1. พดศศกรรรมและถ้กษณะการใช้สอย

2. อุปรกรณ์และครุภณศ

พ้พื้นที่โถงพ้กคยส่วนอุบศศเหตุและฉุกเฉิน ค้แต่ส่วนจะได้รับพ้พื้นที่ค้งค้ยไปน้

ตารางที่ 4.3.2 แสดงควมค้องการพ้พื้นที่ใช้สอยส่วนอุบศศเหตุและฉุกเฉิน

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่/หน่วย ตรม.	พื้นที่รวม ตรม.
1. ส่วนพักคอย	35	0.525	18.3
2. พื้นที่รถเข็น (WHEELCHAIR)	3	0.72	2.16
3. พื้นที่เตียงขนย้ายผู้ป่วย (STRETCHER)	4	2.34	9.36
4. พื้นที่โทรศัพท์	4	0.60	2.4
รวมพื้นที่			32.22
พื้นที่ทางสัญจร 50%			16.11
รวมพื้นที่ทั้งหมด			48.33

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ ในการใช้สอย

พื้นที่จริง 109.28 ตารางเมตร

พื้นที่ใช้สอย 48.33 ตารางเมตร

ค้งน้เหลือพ้พื้นที่ใช้สอย 60.95 ตารางเมตร

การวิเคราะห์พ้พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนโถงพ้กคยส่วนอุบศศเหตุและฉุกเฉิน

พ้พื้นที่ที่เหลือ + พ้พื้นที่ทางสัญจร = พ้พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติม

60.95 16.11 77.06

สรุป พ้พื้นที่ที่เหลือจะนำไปใช้ในการเพิ่มทางสัญจรหรือจำนวนขนาดเฟอร์นิเจอร์

โดยแบ่งสัดส่วน 100%

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตาราง แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนโรงพักคอยส่วนอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม
1. ส่วนพักคอย	18.3	43.73	62.03
2. พื้นที่รถเข็น	2.16	5.16	7.32
3. พื้นที่เตียงขนย้ายผู้ป่วย	9.36	22.37	31.73
5. พื้นที่โทรศัพท์	2.4	5.73	8.13
รวม	32.22	77.06	109.28

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### กลุ่มงานอุบัติเหตุ

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจโรคนอกเวลา (ห้อง 1, 2)

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 10.5 ตารางเมตร

จากการศึกษาองค์ประกอบและพฤติกรรมภายในส่วนผู้ให้บริการ(แพทย์),ผู้รับบริการ(ผู้ป่วย)

ความต้องการพื้นที่ใช้สอยทราบได้จากความต้องการดังนี้

1. พฤติกรรมและลักษณะการใช้สอย
2. อุปกรณ์และครุภัณฑ์

พื้นที่ส่วนห้องตรวจโรคนอกเวลา แต่ละส่วนจะได้รับพื้นที่ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.3.3 แสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยตรวจโรคนอกเวลา

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่/หน่วย ตรม.	พื้นที่รวม ตรม.
1. โต๊ะแพทย์	1	2.82	2.82
2. เตียงตรวจ	1	3.90	3.90
3. รถเข็นอุปกรณ์	1	0.45	0.45
4. ตู้เก็บอุปกรณ์+อ่างล้าง	1	1.35	1.35
รวมพื้นที่		8.52	8.52
พื้นที่ทางสัญจร 20%			1.70
รวมพื้นที่ทั้งหมด			10.22

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ ในการใช้สอย

พื้นที่จริง 10.5 ตารางเมตร

พื้นที่ใช้สอย 10.22 ตารางเมตร

ดังนั้นเหลือพื้นที่ใช้สอย 0.28 ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนตรวจโรคนอกเวลา

พื้นที่ที่เหลือ + พื้นที่ทางสัญจร = พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติม

0.28 + 1.70 = 1.98

สรุป พื้นที่ที่เหลือจะนำไปใช้ในการเพิ่มทางสัญจรหรือจำนวนขนาดเฟอร์นิเจอร์

โดยแบ่งสัดส่วน 100%

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตาราง แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนตรวจโรคนอกเวลา

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม
1. โต๊ะแพทย์	2.82	0.648	3.47
2. เติ่งตรวจ	3.90	0.89	4.8
3. รถเข็นอุปกรณ์	0.45	0.1	0.55
4. ตู้เก็บอุปกรณ์+อ่างล้าง	1.35	0.31	1.66
รวม	8.52	1.98	10.5



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจโรคนอกเวลา (ห้อง 3)

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 12 ตารางเมตร

จากการศึกษาองค์ประกอบและพฤติกรรมภายในส่วนผู้ให้บริการ(แพทย์),ผู้รับบริการ(ผู้ป่วย) ความต้องการพื้นที่ใช้สอยทราบได้จากความต้องการดังนี้

1. พฤติกรรมและลักษณะการใช้สอย
2. อุปกรณ์และครุภัณฑ์

พื้นที่ส่วนห้องตรวจโรคนอกเวลา แต่ละส่วนจะได้รับพื้นที่ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.3.4 แสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจโรคนอกเวลา

องค์ประกอบ	จำนวน หน่วย	พื้นที่/หน่วย ตรม.	พื้นที่รวม ตรม.
1. พื้นที่โต๊ะแพทย์	1	2.82	2.82
2. พื้นที่เตียงตรวจ	1	3.90	3.90
3. พื้นที่รถเข็นอุปกรณ์	1	0.45	0.45
4. พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์+อ่างล้าง	1	1.35	1.35
รวมพื้นที่ พื้นที่ทางสัญจร 20%		8.25	8.25
รวมพื้นที่ทั้งหมด			1.70
			9.95

สรุป

พื้นที่จริง 12 ตารางเมตร

พื้นที่ใช้สอย 9.95 ตารางเมตร

ดังนั้นเหลือพื้นที่ใช้สอย 2.05 ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนโรงพักคอยส่วนห้องตรวจโรคนอกเวลา

พื้นที่ที่เหลือ + พื้นที่ทางสัญจร = พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติม

2.05 + 1.70 = 3.75

สรุป พื้นที่ที่เหลือจะนำไปใช้ในการเพิ่มทางสัญจรหรือจำนวน,ขนาดเฟอร์นิเจอร์เป็นสัดส่วน 100%

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตาราง แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนตรวจโรคนอกเวลา (ห้อง 3)

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม
1. พื้นที่โต๊ะแพทย์	2.82	1.2	4.02
2. พื้นที่เตียงตรวจ	3.90	1.75	5.65
3. พื้นที่รถเข็นอุปกรณ์	0.45	0.20	0.65
4. พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์+อ่างล้าง	1.35	0.60	1.95
รวม	8.25	3.75	12



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนจ่ายนอกเวลา

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 37 ตารางเมตร

จากการศึกษาองค์ประกอบแลพฤติกรรมภายในส่วนเจ้าหน้าที่  
ความต้องการพื้นที่ใช้สอยสามารถทราบได้จากความต้องการดังนี้

1. พฤติกรรมและลักษณะการใช้สอย

2. อุปกรณ์และครุภัณฑ์

พื้นที่ส่วนจ่ายนอกเวลา แต่ละส่วนจะได้รับพื้นที่ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.3.5 แสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนจ่ายนอกเวลา

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่/หน่วย ตรม.	พื้นที่รวม
1. พื้นที่เคาน์เตอร์จ่ายยา	1	1.80	1.80
2. พื้นที่ชั้นวางยา	2	2.88	5.76
3. พื้นที่ตู้เก็บยา	2	1.8	3.6
4. พื้นที่โต๊ะทำงาน	1	2.04	2.04
5. พื้นที่ล้างทำความสะอาด	1	1.35	1.35
รวมพื้นที่			14.55
พื้นที่ทางสัญจร 30%			4.35
รวมพื้นที่ทั้งหมด			18.90

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการในการใช้สอย

พื้นที่จริง 37 ตารางเมตร

พื้นที่ใช้สอย 18.90 ตารางเมตร

ดังนั้นเหลือพื้นที่ใช้สอย 18.1 ตารางเมตร

### การวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนจ่ายนอกเวลา

พื้นที่ที่เหลือ + พื้นที่ทางสัญจร = พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติม

18.1 4.35 22.45

สรุป พื้นที่ที่เหลือจะนำไปใช้ในการเพิ่มทางสัญจรหรือจำนวน,ขนาดเฟอร์นิเจอร์

โดยแบ่งสัดส่วน 100%

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตาราง แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนจ่ายยานอกเวลา

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม
1. พื้นที่เคาน์เตอร์จ่ายยา	1.80	2.77	4.67
2. พื้นที่ชั้นวางยา	5.76	8.87	14.6
3. พื้นที่ตู้เก็บยา	3.6	5.54	9.14
4. พื้นที่โต๊ะทำงาน	2.04	3.14	5.18
5. พื้นที่ล้างทำความสะอาด	1.35	2.07	3.42
รวม	14.55	22.45	37

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนเคาน์เตอร์พยาบาลส่วนฉุกเฉิน

จากการศึกษาองค์ประกอบและพฤติกรรมภายในส่วนเจ้าหน้าที่  
ความต้องการพื้นที่ใช้สอยสามารถทราบได้จากความต้องการดังนี้

1. พฤติกรรมและลักษณะการใช้สอย
2. อุปกรณ์และครุภัณฑ์

พื้นที่ส่วนส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล แต่ละส่วนจะได้รับพื้นที่ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.3.6 แสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนเคาน์เตอร์พยาบาลส่วนฉุกเฉิน

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่/หน่วย ตรม.	พื้นที่รวม ตรม.
1. พื้นที่ทำงานพยาบาล	3	2.88	8.64
2. พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์	2	1.68	3.36
รวมพื้นที่			21.36
พื้นที่ทางสัญจร 50%			10.68
รวมพื้นที่ทั้งหมด			32.04

พื้นที่ความต้องการทั้งหมดภายในส่วนเคาน์เตอร์ฉุกเฉิน 32.04 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตาราง แสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนฉุกเฉิน

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่/หน่วย ตรม.	พื้นที่รวม ตรม.
1. พื้นที่เตียง	6	7.02	42.12
2. พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์(เวช ภัณฑ์ต่าง ๆ )	3	1.68	3.36
3. พื้นที่เก็บผ้าสกปรก,ผ้า สะอาด	2	1.68	3.6
3. พื้นที่รถฉุกเฉิน	3	0.6	1.8
4. ชั้นรถเข็นสิ่งปลูก สร้าง	2	0.77	1.54
5. พื้นที่รถเข็นทำแผล (สำหรับวางแขน,ขา เมื่อ มีเลือดไหล)	3	0.12	0.36
6. เก้าอี้แพทย์พยาบาล	1	32.04	32.04
รวมพื้นที่ พื้นที่ทางสัญจร 50%			84.58 42.29
รวมพื้นที่ทั้งหมด			126.87

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการในการใช้สอย

พื้นที่จริง 156 ตารางเมตร

พื้นที่ใช้สอย 126.87 ตารางเมตร

ดังนั้นเหลือพื้นที่ใช้สอย 29.13 ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนช่วยชีวิต

พื้นที่ที่เหลือ + พื้นที่ทางสัญจร = พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติม

29.13 + 42.29 = 71.42

สรุป พื้นที่ที่เหลือจะนำไปใช้ในการเพิ่มทางสัญจรหรือจำนวน,ขนาดเฟอร์นิเจอร์

โดยแบ่งสัดส่วน 100%

\*หมายเหตุ พื้นที่ใช้สอยพื้นส่วนเคาน์เตอร์พยาบาลส่วนฉุกเฉินรวมกับส่วนช่วยชีวิต

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตาราง แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนฉุกเฉินและช่วยชีวิต

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม
1. พื้นที่เตียง	42.12	35.38	77.5
2. พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์(เวชภัณฑ์ต่าง ๆ )	3.36	2.82	6.18
3. พื้นที่เก็บผ้าสกปรก,ผ้าสะอาด	3.6	3.02	6.62
3. พื้นที่รถฉุกเฉิน	1.8	1.5	3.3
4. ชั้นรถเข็นสิ่งปฏิกูล	1.54	1.3	2.84
5. พื้นที่รถเข็นทำแผล (สำหรับวางแขน,ขา เมื่อมีเลือดไหล)	0.36	0.3	0.66
6. เคา์นเตอร์พยาบาล	32.04	26.9	58.94
รวม	84.58	71.42	156

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### กลุ่มงานสูติ-นรีเวช

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้ส่วนโรงพักคอยสูติ-นรีเวช

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 42 ตารางเมตร

จากการศึกษาองค์ประกอบแลพฤติกรรมภายในส่วนเจ้าหน้าที่  
ความต้องการพื้นที่ใช้สอยสามารถทราบได้จากความต้องการดังนี้

1. พฤติกรรมและลักษณะการใช้สอย
2. อุปกรณ์และครุภัณฑ์

พื้นที่ส่วนโรงพักคอยสูติ-นรีเวช แต่ละส่วนจะได้รับพื้นที่ดังต่อไปนี้

ตาราง 4.3.7 แสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยโรงพักคอยสูติ-นรีเวช

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่/หน่วย ตรม.	พื้นที่รวม ตรม.
1. พื้นที่นั่งคอย	20	0.525	10.5
2. พื้นที่เคาน์เตอร์พยาบาล	2	2.10	4.20
3. พื้นที่หนังสือพิมพ์	1	1.60	1.60
รวมพื้นที่			16.3
พื้นที่ทางสัญจร 50%			8.15
รวมพื้นที่ทั้งหมด			24.45

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการในการใช้สอย

พื้นที่จริง 42 ตารางเมตร

พื้นที่ใช้สอย 24.45 ตารางเมตร

ดังนั้นเหลือพื้นที่ใช้สอย 17.55 ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนโรงพักคอยสูติ-นรีเวช

พื้นที่ที่เหลือ + พื้นที่ทางสัญจร = พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติม

17.55 + 8.15 = 25.7

สรุป พื้นที่ที่เหลือจะนำไปใช้ในการเพิ่มทางสัญจรหรือจำนวน,ขนาดเฟอร์นิเจอร์

โดยแบ่งสัดส่วน 100%

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตาราง แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนโรงพักคอยสุติ-นรีเวช

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม
1. พื้นที่นั่งคอย	10.5	16.48	26.98
2. พื้นที่เคาน์เตอร์พยาบาล	4.2	6.59	10.79
3. พื้นที่หนังสือพิมพ์	1.6	2.5	4.1
รวม	16.3	25.7	42



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยห้องตรวจสูติ-นรีเวช

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 8.64 ตารางเมตร

จากการศึกษาองค์ประกอบแลพฤติกรรมภายในส่วนเจ้าหน้าที่

ความต้องการพื้นที่ใช้สอยสามารถทราบได้จากความต้องการดังนี้

1. พฤติกรรมและลักษณะการใช้สอย
2. อุปกรณ์และครุภัณฑ์

พื้นที่ส่วนห้องตรวจสูติ-นรีเวช แต่ละส่วนจะได้รับพื้นที่ดังต่อไปนี้

ตาราง 4.3.8 แสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยห้องตรวจสูติ-นรีเวช

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่/หน่วย ตรม.	พื้นที่รวม ตรม.
1. พื้น โต๊ะแพทย์	1	2.82	2.82
2. พื้นที่ตั้งเตียงตรวจ	1	3.90	3.90
3. พื้นที่รถเข็นอุปกรณ์	1	0.45	0.45
4. พื้นตู้เก็บอุปกรณ์+อ่าง ล้าง	1	1.35	1.35
รวมพื้นที่ พื้นที่ทางสัญจร 20%			8.52
รวมพื้นที่ทั้งหมด			10.22

พื้นที่จริง 8.64 ตารางเมตร

พื้นที่ใช้สอย 10.22 ตารางเมตร

สรุป พื้นที่ไม่เพียงพอต่อความต้องการในการใช้สอย

### การวิเคราะห์พื้นที่ที่ขาดภายในส่วนห้องตรวจสูติ-นรีเวช

พื้นที่จริง - พื้นที่ที่ต้องการ = พื้นที่ทางสัญจรจริง

8.64      8.52      0.12

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตาราง แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องตรวจสุติ-นรีเวช

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่ทาง สัญจร	พื้นที่รวม
1. พื้นโต๊ะแพทย์	2.82	0.03	2.85
2. พื้นที่เตียงตรวจ	3.90	0.05	3.95
3. พื้นที่รถเข็นอุปกรณ์	0.45	0.006	0.456
4. พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์+อ่าง ล้าง	1.35	0.018	1.368
รวม	8.52	0.12	8.64

สรุป จากการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยจำเป็นจะต้องลดขนาดเฟอร์นิเจอร์บางส่วน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักรักษาพยาบาลส่วนสูติ-นารีเวช

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 10.2 ตารางเมตร

จากการศึกษาองค์ประกอบแลพฤติกรรมภายในส่วนเจ้าหน้าที่  
ความต้องการพื้นที่ใช้สอยสามารถทราบได้จากความต้องการดังนี้

1. พฤติกรรมและลักษณะการใช้สอย

2. อุปกรณ์และครุภัณฑ์

พื้นที่ส่วนพักรักษา แต่ละส่วนจะได้รับพื้นที่ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.3.9 แสดงการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักรักษาพยาบาลส่วนสูติ-นารีเวช

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่/หน่วย ตรม.	พื้นที่รวม ตรม.
1. ชุดพักผอน	1	3.9	3.9
2. พื้นที่โต๊ะทำงาน	1	2.16	2.16
3. พื้นที่โต๊ะวางโทรทัศน์	1	1.8	1.8
รวมพื้นที่ พื้นที่ทางสัญจร 30%			7.86
รวมพื้นที่ทั้งหมด			2.35
			10.2

พื้นที่จริง 10.2 ตารางเมตร

พื้นที่ใช้สอย 10.2 ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนห้องพักรักษาพยาบาลส่วนสูติ-นารีเวช

พื้นที่ทางสัญจร = พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติม

2.35

2.35

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อการใช้สอย

โดยแบ่งสัดส่วน 100%

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตาราง แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องพักแพทย์ส่วนสูติ-นารีเวช

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม
1. ชุดพักนอน	3.9	1.16	5.06
2. พื้นที่โต๊ะทำงาน	2.16	0.64	2.80
3. พื้นที่โต๊ะวางโทรทัศน์	1.8	0.55	2.35
รวม	7.86	2.35	10.2



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### กลุ่มงานทันตกรรม

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนโรงพักคอยส่วนทันตกรรม

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 111 ตารางเมตร

จากการศึกษาองค์ประกอบเลขพฤติกรรมภายในส่วนเจ้าหน้าที่

ความต้องการพื้นที่ใช้สอยสามารถทราบได้จากความต้องการดังนี้

1. พฤติกรรมและลักษณะการใช้สอย

2. อุปกรณ์และครุภัณฑ์

พื้นที่ส่วนโรงพักคอยทันตกรรม แต่ละส่วนจะได้รับพื้นที่ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.3.10 แสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนโรงพักคอยส่วนทันตกรรม

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่/หน่วย ตรม.	พื้นที่รวม ตรม.
1. พื้นที่พักคอย	30	0.525	15.75
2. พื้นที่หนังสือพิมพ์	1	0.60	0.60
3. พื้นที่น้ำดื่ม	2	0.43	0.43
รวมพื้นที่ พื้นที่ทางสัญจร 50%			16.78 8.39
รวมพื้นที่ทั้งหมด			25.17

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการในการใช้สอย

พื้นที่จริง 111 ตารางเมตร

พื้นที่ใช้สอย 25.17 ตารางเมตร

ดังนั้นเหลือพื้นที่ใช้สอย 85.83 ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนโรงพักคอยส่วนทันตกรรม

พื้นที่ที่เหลือ + พื้นที่ทางสัญจร = พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติม

85.83 + 8.39 = 94.22

สรุป พื้นที่ที่เหลือจะนำไปใช้ในการเพิ่มทางสัญจรหรือจำนวนขนาดเฟอร์นิเจอร์

โดยแบ่งสัดส่วน 100%

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตาราง แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนโรงพักคอยส่วนทันตกรรม

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม
1. พื้นที่พักคอย	15.75	88.2	103.95
2. พื้นที่หนังสือพิมพ์	0.60	3.36	3.96
3. พื้นที่น้ำดื่ม	0.43	2.4	2.83
รวม	16.78	94.22	111



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจทันตกรรม

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 12 ตารางเมตร

จากการศึกษาองค์ประกอบแลพฤติกรรมภายในส่วนเจ้าหน้าที่

ความต้องการพื้นที่ใช้สอยสามารถทราบได้จากความต้องการดังนี้

1. พฤติกรรมและลักษณะการใช้สอย
2. อุปกรณ์และครุภัณฑ์

พื้นที่ส่วนห้องตรวจทันตกรรม แต่ละส่วนจะได้รับพื้นที่ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.3.11 แสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยห้องตรวจทันตกรรม

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่/หน่วย ตรม.	พื้นที่รวม ตรม.
1. พื้นที่ตรวจรักษา	1	5.4	5.4
2. พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์+อ่าง ล้าง	1	1.8	1.8
3. พื้นที่รถเข็นอุปกรณ์	1	0.5	0.5
รวมพื้นที่ พื้นที่ทางสัญจร 20%			7.7
รวมพื้นที่ทั้งหมด			1.54
			9.24

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการในการใช้สอย

พื้นที่จริง 12 ตารางเมตร

พื้นที่ใช้สอย 9.24 ตารางเมตร

ดังนั้นเหลือพื้นที่ใช้สอย 2.76 ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนห้องตรวจทันตกรรม

พื้นที่ที่เหลือ + พื้นที่ทางสัญจร = พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติม

2.76 + 1.54 = 4.3

สรุป พื้นที่ที่เหลือจะนำไปใช้ในการเพิ่มทางสัญจรหรือจำนวน,ขนาดเฟอร์นิเจอร์

โดยแบ่งสัดส่วน 100%

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตาราง แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมในห้องตรวจทันตกรรม

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม
1. พื้นที่ตรวจรักษา	5.4	3.0	8.4
2. พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์+อ่าง ล้าง	1.8	1.0	2.8
3. พื้นที่รถเข็นอุปกรณ์	0.5	0.28	0.78
รวม	7.7	4.3	12

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### กลุ่มงานกายภาพบำบัด

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนโรงพักคอยส่วนกายภาพบำบัด

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 42 ตารางเมตร

จากการศึกษาองค์ประกอบแลพฤติกรรมภายในส่วนเจ้าหน้าที่

ความต้องการพื้นที่ใช้สอยสามารถทราบได้จากความต้องการดังนี้

1. พฤติกรรมและลักษณะการใช้สอย
2. อุปกรณ์และครุภัณฑ์

พื้นที่ส่วน โรงพักคอยส่วนกายภาพบำบัด แต่ละส่วนจะได้รับพื้นที่ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.3.12 แสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนโรงพักคอยส่วนกายภาพบำบัด

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่/หน่วย ตรม.	พื้นที่รวม ตรม.
1. พื้นที่พักคอย	6	0.525	3.15
2. พื้นที่ตู้น้ำดื่ม	1	0.60	0.6
3. พื้นที่เคาน์เตอร์พยาบาล	2	1.8	2.6
รวมพื้นที่			6.35
พื้นที่ทางสัญจร 50%			3.17
รวมพื้นที่ทั้งหมด			9.52

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการในการใช้สอย

พื้นที่จริง 42 ตารางเมตร

พื้นที่ใช้สอย 9.52 ตารางเมตร

ดังนั้นเหลือพื้นที่ใช้สอย 32.48 ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนโรงพักคอยส่วนกายภาพบำบัด

พื้นที่ที่เหลือ + พื้นที่ทางสัญจร = พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติม

32.48 + 3.17 = 35.65

สรุป พื้นที่ที่เหลือจะนำไปใช้ในการเพิ่มทางสัญจรหรือจำนวน,ขนาดเฟอร์นิเจอร์

โดยแบ่งสัดส่วน 100%

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตาราง แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนโรงพักคอยกายภาพบำบัด

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม
1. พื้นที่พักคอย	3.15	17.64	20.8
2. พื้นที่ตู้น้ำดื่ม	0.6	3.36	3.96
3. พื้นที่เคาน์เตอร์พยาบาล	2.6	14.56	17.16
รวม	6.35	35.65	42



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจส่วนกายภาพบำบัด

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 8.4 ตารางเมตร

จากการศึกษาองค์ประกอบแลพฤติกรรมภายในส่วนเจ้าหน้าที่

ความต้องการพื้นที่ที่ใช้สอยสามารถทราบได้จากความต้องการดังนี้

1. พฤติกรรมและลักษณะการใช้สอย
2. อุปกรณ์และครุภัณฑ์

พื้นที่ส่วนโถงห้องตรวจส่วนกายภาพบำบัด แต่ละส่วนจะได้รับพื้นที่ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.3.13 แสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจกายภาพบำบัด

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่/หน่วย ตรม.	พื้นที่รวม ตรม.
1. พื้นที่โต๊ะแพทย์	1	2.82	2.82
2. พื้นที่เตียงตรวจ	1	3.90	3.90
3. พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์+อ่าง ล้าง	1	1.35	1.35
รวมพื้นที่			8.07
พื้นที่ทางสัญจร 20%			1.61
รวมพื้นที่ทั้งหมด			9.68

พื้นที่จริง 8.4 ตารางเมตร

พื้นที่ใช้สอย 9.68 ตารางเมตร

คั้งนั้นขาดพื้นที่ใช้สอย 0.12 ตารางเมตร

สรุป พื้นที่จริงไม่เพียงพอต่อความต้องการในการใช้สอย

การวิเคราะห์พื้นที่ที่ขาดภายในส่วนห้องตรวจกายภาพบำบัด

พื้นที่ที่จริง - พื้นที่ที่ต้องการ = พื้นที่เพิ่ม=(ทางสัญจร)

8.4 8.07 0.33

สรุป พื้นที่ที่เพิ่มจะนำไปใช้ในทางสัญจรและลดขนาดเฟอร์นิเจอร์

โดยแบ่งสัดส่วน 100%

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตาราง แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ที่ลดในส่วนห้องตรวจกายภาพบำบัด

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่ม	พื้นที่รวม
1. พื้นที่โต๊ะแพทย์	2.82	0.112	2.9
2. พื้นที่เตียงตรวจ	3.90	0.156	4
3. พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์+อ่าง ล้าง	1.35	0.154	1.5
รวม	8.07	0.33	8.4

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องนอนไฟฟ้า

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 11 ตารางเมตร

จากการศึกษาองค์ประกอบแลพฤติกรรมภายในส่วนเจ้าหน้าที่

ความต้องการพื้นที่ใช้สอยสามารถทราบได้จากความต้องการดังนี้

1. พฤติกรรมและลักษณะการใช้สอย
2. อุปกรณ์และครุภัณฑ์

พื้นที่ส่วนโถงห้องนอนไฟฟ้าแต่ละส่วนจะได้รับพื้นที่ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.3.14 แสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องนอนไฟฟ้า

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่/หน่วย ตรม.	พื้นที่รวม ตรม.
1. พื้นที่เตียงรักษา	1	7.02	7.02
2. พื้นที่อุปกรณ์รักษา	1	0.5	0.5
รวมพื้นที่ พื้นที่ทางสัญจร 20%			7.52 1.5
รวมพื้นที่ทั้งหมด			9.02

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการในการใช้สอย

พื้นที่จริง 11 ตารางเมตร

พื้นที่ใช้สอย 9.02 ตารางเมตร

ดังนั้นเหลือพื้นที่ใช้สอย 1.98 ตารางเมตร

### การวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนห้องนอนไฟฟ้า

พื้นที่ที่เหลือ + พื้นที่ทางสัญจร = พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติม

1.98 + 1.5 = 3.48

สรุป พื้นที่ที่เหลือจะนำไปใช้ในการเพิ่มทางสัญจรหรือจำนวน, ขนาดเฟอร์นิเจอร์

โดยแบ่งสัดส่วน 100%

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตาราง แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนโถงขนาดไฟฟ้า

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม
1. พื้นที่เตียงรักษา	7.02	3.25	10.27
2. พื้นที่อุปกรณ์รักษา	0.5	0.23	0.73
รวม	7.52	3.48	11



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องทำงานนักกายภาพบำบัด

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 9 ตารางเมตร

จากการศึกษาองค์ประกอบแลพฤติกรรมภายในส่วนเจ้าหน้าที่

ความต้องการพื้นที่ใช้สอยสามารถทราบได้จากความต้องการดังนี้

1. พฤติกรรมและลักษณะการใช้สอย
2. อุปกรณ์และครุภัณฑ์

พื้นที่ส่วนห้องทำงานนักกายภาพบำบัด แต่ละส่วนจะได้รับพื้นที่ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.3.15 แสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องทำงานนักกายภาพบำบัด

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่/หน่วย ตรม.	พื้นที่รวม ตรม.
1. พื้นที่โต๊ะทำงาน	1	2.88	2.88
2. พื้นที่ตู้เก็บเอกสาร	1	0.54	2.54
รวมพื้นที่ พื้นที่ทางสัญจร 20%			5.42 1.08
รวมพื้นที่ทั้งหมด			6.50

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการในการใช้สอย

พื้นที่จริง 9 ตารางเมตร

พื้นที่ใช้สอย 6.50 ตารางเมตร

ดังนั้นเหลือพื้นที่ใช้สอย 2.5 ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนห้องทำงานนักกายภาพบำบัด

พื้นที่ที่เหลือ + พื้นที่ทางสัญจร = พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติม

2.5 + 1.08 = 3.58

สรุป พื้นที่ที่เหลือจะนำไปใช้ในการเพิ่มทางสัญจรหรือจำนวน,ขนาดเฟอร์นิเจอร์

โดยแบ่งสัดส่วน 100%

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตาราง แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องทำงานนักกายภาพบำบัด

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม
1. พื้นที่โต๊ะทำงาน	2.88	1.9	4.78
2. พื้นที่ตู้เก็บเอกสาร	2.54	1.68	4.22
รวม	5.42	3.58	9



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนโรงพักคอยส่วนห้องตรวจพิเศษ

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 104 ตารางเมตร

จากการศึกษาองค์ประกอบแลพฤติกรรมภายในส่วนเจ้าหน้าที่

ความต้องการพื้นที่ใช้สอยสามารถทราบได้จากความต้องการดังนี้

5. พฤติกรรมและลักษณะการใช้สอย

6. อุปกรณ์และครุภัณฑ์

พื้นที่ส่วนโรงพักคอยส่วน ห้องตรวจพิเศษ แต่ละส่วนจะได้รับพื้นที่ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.3.16 แสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนโรงพักคอยส่วนตรวจพิเศษ

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่/หน่วย ตรม.	พื้นที่รวม ตรม.
1. พื้นที่พักคอย	50	0.525	26.25
2. พื้นที่ตู้น้ำดื่ม	2	0.60	1.20
3. พื้นที่เคาน์เตอร์พยาบาล	1	1.8	1.8
4. พื้นที่ชั้นวางหนังสือพิมพ์	1	0.60	0.60
5. พื้นที่โทรศัพท์	2	0.96	1.92
รวมพื้นที่			31.77
พื้นที่ทางสัญจร 50%			15.8
รวมพื้นที่ทั้งหมด			47.57

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการในการใช้สอย

พื้นที่จริง 104 ตารางเมตร

พื้นที่ใช้สอย 47.57 ตารางเมตร

ดังนั้นเหลือพื้นที่ใช้สอย 56.43 ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนโรงพักคอยส่วนกายภาพบำบัด

พื้นที่ที่เหลือ + พื้นที่ทางสัญจร = พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติม

56.43 + 15.8 = 72.23

สรุป พื้นที่ที่เหลือจะนำไปใช้ในการเพิ่มทางสัญจรหรือจำนวน,ขนาดเฟอร์นิเจอร์

โดยแบ่งสัดส่วน 100%

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตาราง แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนโรงพักคอยห้องตรวจพิเศษ

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม
1. พื้นที่พักคอย	26.25	59.58	85.83
2. พื้นที่ตู้น้ำดื่ม	1.20	2.72	3.92
3. พื้นที่เคาน์เตอร์พยาบาล	1.8	4.08	5.88
4. พื้นที่ชั้นวางหนังสือพิมพ์	0.60	1.36	1.96
5. พื้นที่โทรศัพท์	1.92	4.35	6.27
รวม	31.77	72.23	104

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนโรงพักคอยส่วนคลินิกเด็ก

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 49 ตารางเมตร

จากการศึกษาองค์ประกอบแลพฤติกรรมภายในส่วนเจ้าหน้าที่

ความต้องการพื้นที่ใช้สอยสามารถทราบได้จากความต้องการดังนี้

1. พฤติกรรมและลักษณะการใช้สอย
2. อุปกรณ์และครุภัณฑ์

พื้นที่ส่วนโรงพักคอยส่วนคลินิกเด็ก แต่ละส่วนจะได้รับพื้นที่ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.3.17 แสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนโรงพักคอยส่วนคลินิกเด็ก

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่/หน่วย ตรม.	พื้นที่รวม ตรม.
1. พื้นที่พักคอย	20	0.525	10.5
2. พื้นที่ตู้น้ำดื่ม	1	0.60	0.60
3. พื้นที่เคาน์เตอร์พยาบาล	1	1.8	1.8
รวมพื้นที่			12.9
พื้นที่ทางสัญจร 50%			6.45
รวมพื้นที่ทั้งหมด			19.35

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการในการใช้สอย

พื้นที่จริง 49 ตารางเมตร

พื้นที่ใช้สอย 19.35 ตารางเมตร

ดังนั้นเหลือพื้นที่ใช้สอย 29.65 ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนโรงพักคอยส่วนกายภาพบำบัด

พื้นที่ที่เหลือ + พื้นที่ทางสัญจร = พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติม

29.65 + 6.45 = 36.1

สรุป พื้นที่ที่เหลือจะนำไปใช้ในการเพิ่มทางสัญจรหรือจำนวน,ขนาดเฟอร์นิเจอร์

โดยแบ่งสัดส่วน 100%

ตาราง แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนโรงพักคอยคลินิกเด็กดี

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม
1. พื้นที่พักคอย	10.5	29.3	39.8
2. พื้นที่ตู้น้ำดื่ม	0.60	1.67	2.27
3. พื้นที่เคาน์เตอร์พยาบาล	1.8	5.02	6.82
รวม	12.9	36.1	49



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนโรงพักคอยส่วนตรวจ โสศ สอ นาสึก

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 84 ตารางเมตร

จากการศึกษาองค์ประกอบและพฤติกรรม

ความต้องการพื้นที่ใช้สอยสามารถทราบได้จากความต้องการดังนี้

3. พฤติกรรมและลักษณะการใช้สอย

4. อุปกรณ์และครุภัณฑ์

พื้นที่ส่วนโรงพักคอยส่วนตรวจ โสศ สอ นาสึกแต่ละส่วนจะได้รับพื้นที่ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.3.18 แสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนโรงพักคอยส่วนตรวจ โสศ สอ นาสึก

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่/หน่วย ตรม.	พื้นที่รวม ตรม.
1. พื้นที่พักคอย	25	0.525	13.125
2. พื้นที่ตู้น้ำดื่ม	1	0.60	0.60
3. พื้นที่เคาน์เตอร์พยาบาล	1	1.8	1.8
4. ชั้นวางหนังสือพิมพ์	1	0.60	0.60
รวมพื้นที่ พื้นที่ทางสัญจร 50% รวมพื้นที่ทั้งหมด			16.125 8.06 24.18

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการในการใช้สอย

พื้นที่จริง 84 ตารางเมตร

พื้นที่ใช้สอย 24.18 ตารางเมตร

ดังนั้นเหลือพื้นที่ใช้สอย 59.82 ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนโรงพักคอยส่วนกายภาพบำบัด

พื้นที่ที่เหลือ + พื้นที่ทางสัญจร = พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติม

59.82 + 8.06 = 67.88

สรุป พื้นที่ที่เหลือจะนำไปใช้ในการเพิ่มทางสัญจรหรือจำนวน,ขนาดเฟอร์นิเจอร์  
โดยแบ่งสัดส่วน 100%

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตาราง แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมในส่วน โสต ทอ นาสิก

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม
1. พื้นที่พักคอย	13.125	55.10	68.23
2. พื้นที่คูน้ำค้ำ	0.60	2.52	3.12
3. พื้นที่เคาน์เตอร์พยาบาล	1.8	7.56	9.36
4. พื้นที่วางหนังสือพิมพ์	0.60	2.52	3.12
รวม	16.12	67.88	84

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจ

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 12 ตารางเมตร

จากการศึกษาองค์ประกอบแลพฤติกรรมภายในส่วนเจ้าหน้าที่

ความต้องการพื้นที่ใช้สอยสามารถทราบได้จากความต้องการดังนี้

1. พฤติกรรมและลักษณะการใช้สอย
2. อุปกรณ์และครุภัณฑ์

พื้นที่ส่วนห้องตรวจ แต่ละส่วนจะได้รับพื้นที่ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.3.19 แสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจ

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่/หน่วย ตรม.	พื้นที่รวม ตรม.
1. พื้นที่ทำงานพยาบาล	1	2.88	2.88
2. พื้นที่รถเข็นอุปกรณ์	1	0.50	0.50
3. พื้นที่เตียงตรวจ	1	3.9	3.9
4. พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์+อ่าง ล้าง	1	1.35	1.35
รวมพื้นที่ พื้นที่ทางสัญจร 20%			8.63 1.72
รวมพื้นที่ทั้งหมด			10.35

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการในการใช้สอย

พื้นที่จริง 12 ตารางเมตร

พื้นที่ใช้สอย 10.35 ตารางเมตร

ดังนั้นเหลือพื้นที่ใช้สอย 1.65 ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนห้องตรวจ

พื้นที่ที่เหลือ + พื้นที่ทางสัญจร = พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติม

1.65 + 1.72 = 3.37

สรุป พื้นที่ที่เหลือจะนำไปใช้ในการเพิ่มทางสัญจรหรือจำนวน,ขนาดเฟอร์นิเจอร์

โดยแบ่งสัดส่วน 100%

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตาราง แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องตรวจ

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม
1. พื้นที่ทำงานพยาบาล	2.88	1.12	4.00
2. พื้นที่รถเข็นอุปกรณ์	0.50	0.19	0.69
3. พื้นที่เตียงตรวจ	3.9	1.52	5.42
4. พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์+อ่างล้าง	1.35	0.52	1.87
รวม	8.63	3.37	12

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนทำงานพยาบาล

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 72.1 ตารางเมตร

จากการศึกษาองค์ประกอบแลพฤติกรรมภายในส่วนเจ้าหน้าที่

ความต้องการพื้นที่ใช้สอยสามารถทราบได้จากความต้องการดังนี้

1. พฤติกรรมและลักษณะการใช้สอย
2. อุปกรณ์และครุภัณฑ์

พื้นที่ส่วนทำงานพยาบาล แต่ละส่วนจะได้รับพื้นที่ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.3.20 แสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนทำงานพยาบาล

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่/หน่วย ตรม.	พื้นที่รวม ตรม.
1. พื้นที่เคาน์เตอร์พยาบาล	2	2.88	5.76
2. พื้นที่ตู้เก็บเอกสาร	2	0.9	1.8
3. พื้นที่โต๊ะประชุมพยาบาล	1	9	9
4. พื้นที่ตู้เก็บเวชภัณฑ์	1	3	3
5. พื้นที่บอร์ดงานพยาบาล	1	1.08	1.08
6. พื้นที่ PANTRY	1	1.8	1.8
7. พื้นที่ตู้เย็นเก็บยา	1	0.7	0.7
8. พื้นที่รถเข็นยา, แจกยา	1	0.36	0.36
9. พื้นที่รถทำแผล	1	0.66	0.66
10. พื้นที่รถให้น้ำเกลือ	1	0.27	0.27
11. พื้นที่รถฉลาก	1	0.6	0.6
12. พื้นที่ตู้เก็บ (LOCKER)	1	0.52	0.52
13. พื้นที่ส่วนเก็บผ้าสะอาด	1	1.68	1.68
รวมพื้นที่			26.15
พื้นที่ทางสัญจร 50%			13.07
รวมพื้นที่ทั้งหมด			39.22

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการในการใช้สอย

พื้นที่จริง 72.1 ตารางเมตร

พื้นที่ใช้สอย 39.22 ตารางเมตร

ดังนั้นเหลือพื้นที่ใช้สอย 31.78 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารลิขสิทธิ์ของโรงเรียนราชประชานุเคราะห์ 31 ภูเก็ต ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนทำงานพยาบาล

$$\begin{array}{rcl} \text{พื้นที่ที่เหลือ} & + & \text{พื้นที่ทางสัญจร} & = & \text{พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติม} \\ 31.78 & & 13.07 & & 44.85 \end{array}$$

สรุป พื้นที่ที่เหลือจะนำไปใช้ในการเพิ่มทางสัญจรหรือจำนวน,ขนาดเฟอร์นิเจอร์โดยแบ่งสัดส่วน 100%

ตาราง แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนทำงานพยาบาล

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม
1. พื้นที่เต้านเตอร์พยาบาล	5.76	9.8	15.5
2. พื้นที่ตู้เก็บเอกสาร	1.8	3.0	4.8
3. พื้นที่โต๊ะประชุมพยาบาล	9	15.3	24.3
4. พื้นที่ตู้เก็บเวชภัณฑ์	3	5.1	8.1
5. พื้นที่บอร์ดงานพยาบาล	1.08	1.83	2.9
6. พื้นที่ PANTRY	1.8	3.06	4.8
7. พื้นที่ตู้เย็นเก็บยา	0.7	1.2	1.9
8. พื้นที่รถเข็นยา, แจกยา	0.36	0.6	0.96
9. พื้นที่รถทำแผล	0.66	1.2	1.86
10. พื้นที่รถให้น้ำเกลือ	0.27	0.05	0.3
11. พื้นที่รถฉุกเฉิน	0.6	1.02	1.6
12. พื้นที่ตู้เก็บ (LOCKER)	0.52	0.88	1.4
13. พื้นที่ส่วนเก็บผ้าสะอาด	1.68	2.8	4.48
	26.15	44.85	72.1

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักผู้ปวย 1

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 24.5 ตารางเมตร

จากการศึกษาองค์ประกอบแผนพฤติกรรมภายในส่วนเจ้าหน้าที่

ความต้องการพื้นที่ใช้สอยสามารถทราบได้จากความต้องการดังนี้

1. พฤติกรรมและลักษณะการใช้สอย
2. อุปกรณ์และครุภัณฑ์

พื้นที่ส่วนห้องพักผู้ปวย แต่ละส่วนจะได้รับพื้นที่ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.3.21 แสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักผู้ปวย

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่/หน่วย ตรม.	พื้นที่รวม ตรม.
1. พื้นที่เตียง	1	7.02	7.02
2. พื้นที่ (SIDE BOARD)	1	1.08	1.08
3. พื้นที่ส่วนพักผ่อน	1	2.5	2.5
4. พื้นที่ตู้เสื้อผ้า	1	0.9	0.9
5. พื้นที่ (PANTRY)	1	0.9	0.9
6. พื้นที่รับประทานอาหาร	1	1.32	1.32
รวมพื้นที่			13.72
พื้นที่ทางสัญจร 30%			4.1
รวมพื้นที่ทั้งหมด			17.82

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการในการใช้สอย

พื้นที่จริง 24.5 ตารางเมตร

พื้นที่ใช้สอย 17.82 ตารางเมตร

ดังนั้นเหลือพื้นที่ใช้สอย 6.68 ตารางเมตร

### การวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนห้องพักผู้ปวย 1

พื้นที่ที่เหลือ + พื้นที่ทางสัญจร = พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติม

6.68 4.1 10.78

สรุป พื้นที่ที่เหลือจะนำไปใช้ในการเพิ่มทางสัญจรหรือจำนวน,ขนาดเฟอร์นิเจอร์

โดยแบ่งสัดส่วน 100%

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สวอนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตาราง แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องพักผู้ป่วย

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม
1. พื้นที่เตียง	7.02	5.5	12.52
2. พื้นที่ (SIDE BOARD)	1.08	0.84	1.92
3. พื้นที่ส่วนพักผ่อน	2.5	1.96	4.46
4. พื้นที่ตู้เสื้อผ้า	0.9	0.70	1.6
5. พื้นที่ (PANTRY)	0.9	0.70	1.6
6. พื้นที่รับประทานอาหาร	1.32	1.03	2.35
รวม	13.72	10.78	24.5

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักผู้ป่วย 2

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 25 ตารางเมตร

จากการศึกษาองค์ประกอบแลพฤติกรรมภายในส่วนเจ้าหน้าที่

ความต้องการพื้นที่ใช้สอยสามารถทราบได้จากความต้องการดังนี้

1. พฤติกรรมและลักษณะการใช้สอย
2. อุปกรณ์และครุภัณฑ์

พื้นที่ส่วนห้องพักผู้ป่วย แต่ละส่วนจะ ได้รับพื้นที่ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.3.22 แสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักผู้ป่วย

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่/หน่วย ตรม.	พื้นที่รวม ตรม.
1. พื้นที่เตียง	1	7.02	7.02
2. พื้นที่ (SIDE BOARD)	1	1.08	1.08
3. พื้นที่ส่วนพักผ่อน	1	2.5	2.5
4. พื้นที่ตู้เสื้อผ้า	1	0.9	0.9
5. (PANTRY)	1	0.9	0.9
6. พื้นที่รับประทานอาหาร	1	1.32	1.32
รวมพื้นที่			13.72
พื้นที่ทางสัญจร 30%			4.1
รวมพื้นที่ทั้งหมด			17.82

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการในการใช้สอย

พื้นที่จริง 25 ตารางเมตร

พื้นที่ใช้สอย 17.82 ตารางเมตร

ดังนั้นเหลือพื้นที่ใช้สอย 7.18 ตารางเมตร

## การวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนห้องพักผู้ป่วย 2

พื้นที่ที่เหลือ + พื้นที่ทางสัญจร = พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติม

7.18 + 4.1 = 11.28

สรุป พื้นที่ที่เหลือจะนำไปใช้ในการเพิ่มทางสัญจรหรือจำนวน,ขนาดเฟอร์นิเจอร์

โดยแบ่งสัดส่วน 100%

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตาราง แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องพักผู้บวช 2

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม
1. พื้นที่เตียง	7.02	5.75	12.77
2. พื้นที่ (SIDE BOARD)	1.08	0.88	1.96
3. พื้นที่ส่วนพักผ่อน	2.5	2.05	4.55
4. พื้นที่ตู้เสื้อผ้า	0.9	0.73	1.63
5. (PANTRY)	0.9	0.73	1.63
6. พื้นที่รับประทานอาหาร	1.32	1.08	2.4
รวม	13.72	11.28	25

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักผู้ป่วย 3

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 27.3 ตารางเมตร

จากการศึกษาองค์ประกอบแลพฤติกรรมภายในส่วนเจ้าหน้าที่  
ความต้องการพื้นที่ใช้สอยสามารถทราบได้จากความต้องการดังนี้

1. พฤติกรรมและลักษณะการใช้สอย
2. อุปกรณ์และครุภัณฑ์

พื้นที่ส่วนห้องพักผู้ป่วย แต่ละส่วนจะได้รับพื้นที่ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.3.23 แสดงความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักผู้ป่วย

องค์ประกอบ	จำนวนหน่วย	พื้นที่/หน่วย ตรม.	พื้นที่รวม ตรม.
1. พื้นที่เตียง	1	7.02	7.02
2. พื้นที่ (SIDE BOARD)	1	1.08	1.08
3. พื้นที่ส่วนพักผ่อน	1	2.5	2.5
4. พื้นที่ตู้เสื้อผ้า	1	0.9	0.9
5. (PANTRY)	1	0.9	0.9
6. พื้นที่รับประทานอาหาร	1	1.32	1.32
รวมพื้นที่			13.72
พื้นที่ทางสัญจร 30%			4.1
รวมพื้นที่ทั้งหมด			17.82

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการในการใช้สอย

พื้นที่จริง 27.3 ตารางเมตร

พื้นที่ใช้สอย 17.82 ตารางเมตร

ดังนั้นเหลือพื้นที่ใช้สอย 9.48 ตารางเมตร

### การวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนห้องพักผู้ป่วย 3

พื้นที่ที่เหลือ + พื้นที่ทางสัญจร = พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติม

9.48 + 4.1 = 13.58

สรุป พื้นที่ที่เหลือจะนำไปใช้ในการเพิ่มทางสัญจรหรือจำนวน,ขนาดเฟอร์นิเจอร์

โดยแบ่งสัดส่วน 100%

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สวชนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตาราง แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องพักผู้ปวย 3

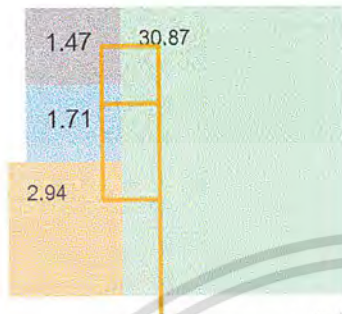
องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม
1. พื้นที่เตียง	7.02	6.87	13.89
2. พื้นที่ (SIDE BOARD)	1.08	1.05	2.13
3. พื้นที่ส่วนพักผ่อน	2.5	2.45	4.95
4. พื้นที่ตู้เสื้อผ้า	0.9	0.88	1.78
5. (PANTRY)	0.9	0.88	1.78
6. พื้นที่รับประทานอาหาร	1.32	1.29	2.61
รวม	13.72	13.58	27.3

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### 4.3 การจัดขอบเขตพื้นที่ของโครงการ (ZONING)

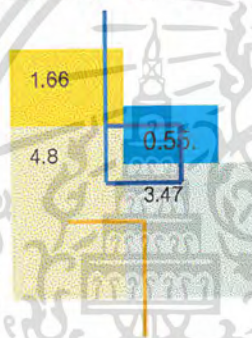
ชั้นที่ 1 ประกอบด้วย

ภาพที่ 4.3.1 แสดงพื้นที่ ส่วนโรงพักคอยส่วนจ่ายนอกเวลา



1. พื้นที่ส่วนพักคอย มีพื้นที่ 30.87 ตรม.
2. พื้นที่ โทรศัพท์ มีพื้นที่ 2.94 ตรม.
3. พื้นที่วางหนังสือพิมพ์ มีพื้นที่ 1.71 ตรม.
4. พื้นที่วางตู้น้ำดื่ม มีพื้นที่ 1.47 ตรม.

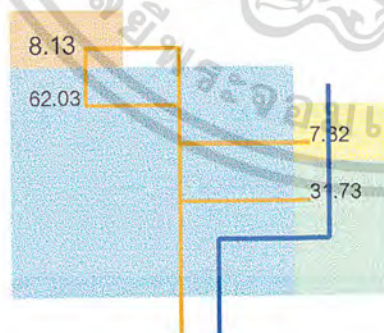
ภาพที่ 4.3.2 แสดงพื้นที่ส่วนห้องตรวจโรคนอกเวลา



1. พื้นที่เตียงตรวจ มีพื้นที่ 4.8 ตรม.
2. พื้นที่โต๊ะแพทย์ มีพื้นที่ 3.47 ตรม.
3. พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์ มีพื้นที่ 1.66 ตรม.
4. พื้นที่รถเข็นอุปกรณ์ มีพื้นที่ 0.55 ตรม.

(ทางเข้า)

ภาพที่ 4.3.3 แสดงพื้นที่ส่วนโรงพักคอยส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน

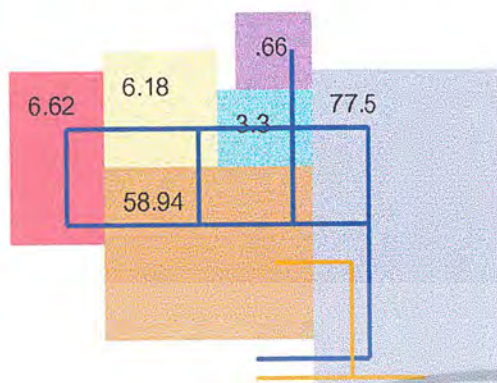


1. พื้นที่ส่วนพักคอย มีพื้นที่ 62.03 ตรม.
2. พื้นที่เตียงขนย้ายผู้ป่วยมีพื้นที่ 31.73 ตรม.
3. พื้นที่รถเข็น มีพื้นที่ 7.32 ตรม.
4. พื้นที่ โทรศัพท์ มีพื้นที่ 8.13 ตรม.

(ทางเข้า)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

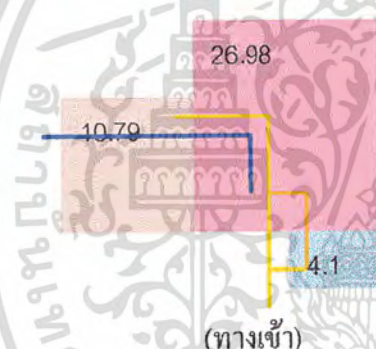
ภาพที่ 4.3.4 แสดงพื้นที่ส่วนอุบัตินฤกเงิน



1. พื้นที่เตียง มีพื้นที่ 77.5 ตรม.
2. พื้นที่เคาน์เตอร์พยาบาลมีพื้นที่ 58.94ตรม.
3. พื้นที่เก็บผ้าสกปรก,ผ้าสะอาด 6.62 ตรม.
4. พื้นที่เก็บอุปกรณ์เวชภัณฑ์ต่างๆ6.18 ตรม.
5. พื้นที่รถเข็นฉุกเฉิน มีพื้นที่ 3.3 ตรม.
6. พื้นที่รถเข็นทำแผล มีพื้นที่ 0.66 ตรม.

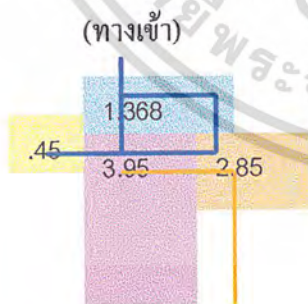
ชั้นที่ 2 ประกอบด้วย

ภาพที่ 4.3.5 แสดงพื้นที่ส่วนโถงพักคอยสูตินารีเวช



1. พื้นที่พักคอย มีพื้นที่ 26.98 ตรม.
2. พื้นที่เคาน์เตอร์พยาบาลมีพื้นที่ 10.79 ตรม.
3. พื้นที่หนังสือพิมพ์ มีพื้นที่ 4.1 ตรม.

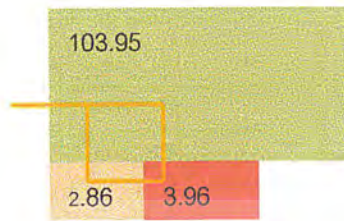
ภาพที่ 4.3.6 แสดงพื้นที่ส่วนห้องตรวจสูติ-นรีเวช



1. พื้นที่เตียงตรวจ มีพื้นที่ 3.95 ตรม.
2. พื้นที่โต๊ะแพทย์ มีพื้นที่ 2.85 ตรม.
3. พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์+อ่างมีพื้นที่ 1.368 ตรม.
4. พื้นที่รถเข็นอุปกรณ์ มีพื้นที่ 0.456 ตรม.

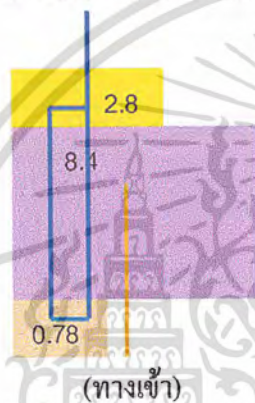
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.3.7 แสดงพื้นที่ส่วนโรงพักคอยส่วนทันตกรรม



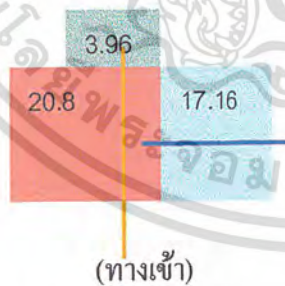
- |                        |                       |
|------------------------|-----------------------|
| 1. พื้นที่พักคอย       | มีพื้นที่ 103.95 ตรม. |
| 2. พื้นที่หนังสือพิมพ์ | มีพื้นที่ 3.96 ตรม.   |
| 3. พื้นที่น้ำดื่ม      | มีพื้นที่ 2.86 ตรม.   |

ภาพที่ 4.3.8 แสดงพื้นที่ส่วนห้องตรวจทันตกรรม



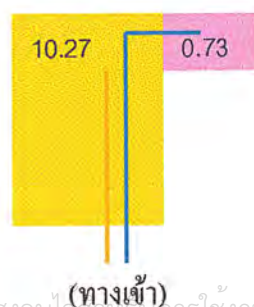
- |                         |                     |
|-------------------------|---------------------|
| 1. พื้นที่ตรวจรักษา     | มีพื้นที่ 8.4 ตรม.  |
| 2. พื้นที่เก็บอุปกรณ์   | มีพื้นที่ 2.8 ตรม.  |
| 3. พื้นที่รถเข็นอุปกรณ์ | มีพื้นที่ 0.78 ตรม. |

ภาพที่ 4.3.9 แสดงพื้นที่ส่วนโรงพักคอยส่วนกายภาพบำบัด



- |                            |                      |
|----------------------------|----------------------|
| 1. พื้นที่พักคอย           | มีพื้นที่ 20.8 ตรม.. |
| 2. พื้นที่เคาน์เตอร์พยาบาล | 17.16 ตรม.           |
| 3. พื้นที่น้ำดื่ม          | มีพื้นที่ 3.96 ตรม.  |

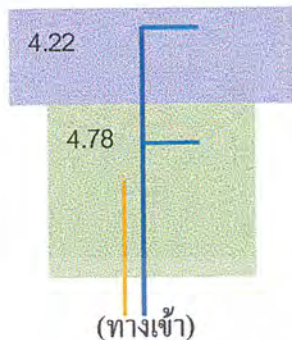
ภาพที่ 4.3.10 แสดงพื้นที่ส่วนห้องนวดไฟฟ้า



- |                                     |                      |
|-------------------------------------|----------------------|
| 1. พื้นที่เตียงตรวจรักษา            | มีพื้นที่ 10.27 ตรม. |
| 2. พื้นที่เก็บอุปกรณ์รักษามีพื้นที่ | 0.73 ตรม.            |

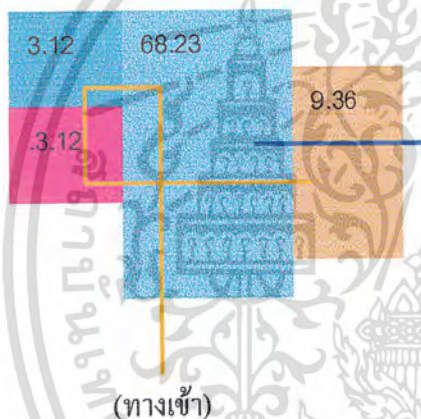
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.3.11 แสดงพื้นที่ส่วนทำงานนักกายภาพบำบัด



1. พื้นที่โต๊ะทำงาน มีพื้นที่ 4.78 ตรม.
2. พื้นที่พื้นที่ตู้เก็บเอกสารมีพื้นที่ 4.22 ตรม.

ภาพที่ 4.3.12 แสดงพื้นที่โรงพักคอยส่วนคลินิกโสต ศอ นาสิก



1. พื้นที่พักคอย มีพื้นที่ 68.23 ตรม.
2. พื้นที่เคาน์เตอร์พยาบาลมีพื้นที่ 9.36 ตรม.
3. พื้นที่ตู้น้ำดื่ม มีพื้นที่ 3.12 ตรม.
4. พื้นที่วางหนังสือพิมพ์มีพื้นที่ 3.12 ตรม.

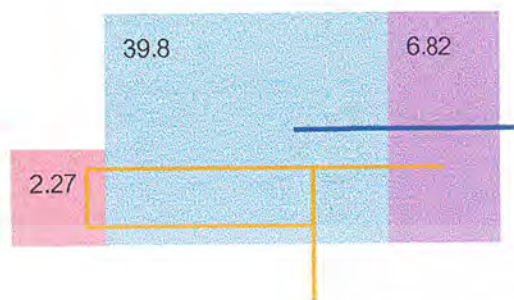
ภาพที่ 4.3.13 แสดงพื้นที่ส่วนห้องตรวจ โสต ศอ นาสิก



1. พื้นที่ทำงานพยาบาล มีพื้นที่ 4.00 ตรม.
2. พื้นที่เตียงตรวจ มีพื้นที่ 5.42 ตรม.
3. พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์ มีพื้นที่ 1.87 ตรม.
4. พื้นที่รถเข็นอุปกรณ์ มีพื้นที่ 0.69 ตรม.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.3.14 แสดงพื้นที่ส่วนโรงพักคอยส่วนคลินิกเด็ก

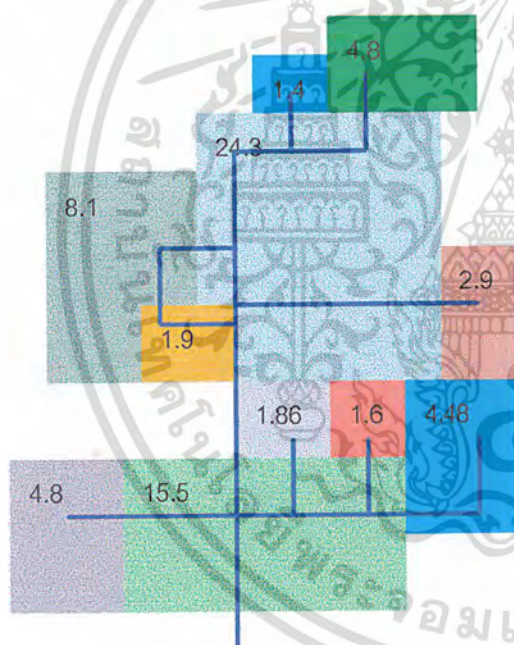


(ทางเข้า)

1. พื้นที่พักคอย มีพื้นที่ 39.8 ตรม.
2. พื้นที่เคาน์เตอร์พยาบาลมีพื้นที่ 6.82ตรม.
3. พื้นที่ตู้น้ำดื่ม มีพื้นที่ 2.27 ตรม.

ชั้นที่ 4 ประกอบด้วย

ภาพที่ 4.3.15 แสดงพื้นที่ส่วนทำงานพยาบาล (NURSE STATION)

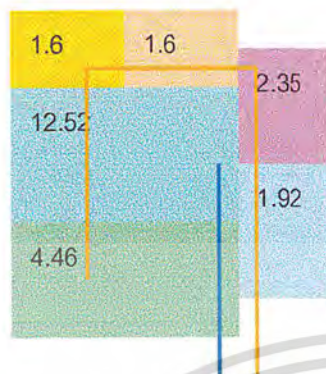


(ทางเข้า)

1. พื้นที่เคาน์เตอร์พยาบาลมีพื้นที่ 15.5 ตรม.
2. พื้นที่โต๊ะประชุมพยาบาล 24.3 ตรม.
3. พื้นที่เก็บเวชภัณฑ์ มีพื้นที่ 8.1 ตรม.
4. พื้นที่ตู้เก็บเอกสาร มีพื้นที่ 4.8 ตรม.
5. พื้นที่ (PANTRY) มีพื้นที่ 4.8 ตรม.
6. พื้นที่เก็บผ้าสะอาด มีพื้นที่ 4.48 ตรม.
7. พื้นที่งานบรอดค์พยาบาล 2.9 ตรม.
8. พื้นที่ตู้เย็นเก็บยา มีพื้นที่ 1.9 ตรม.
9. พื้นที่รถทำแผล มีพื้นที่ 1.86 ตรม
10. พื้นที่รถฉุกเฉิน มีพื้นที่ 1.6 ตรม.
11. พื้นที่ตู้เก็บ (LOCKER) 1.4 ตรม.

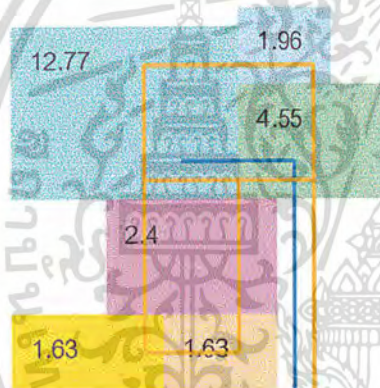
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.3.16 แสดงพื้นที่พื้นที่ส่วนห้องพักผู้ป่วย 1



1. พื้นที่เตียง มีพื้นที่ 12.52 ตรม.
2. พื้นที่ส่วนพักผ่อน 4.46 ตรม.
3. พื้นที่รับประทานอาหาร 2.35 ตรม.
4. พื้นที่ (SIDE BOARD) 1.92 ตรม.
5. พื้นที่ตู้เสื้อผ้า มีพื้นที่ 1.6 ตรม.
6. พื้นที่ (PANTRY) 1.6 ตรม.

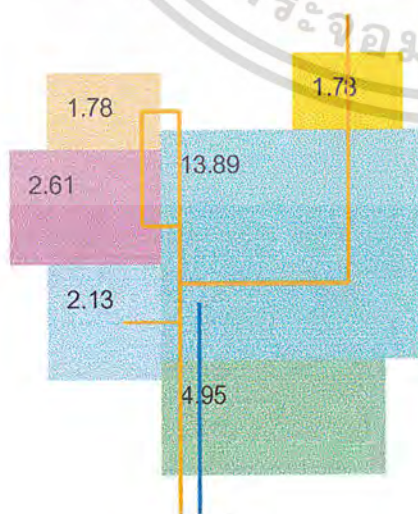
ภาพที่ 4.3.17 แสดงพื้นที่ส่วนห้องพักผู้ป่วย 2



1. พื้นที่เตียง มีพื้นที่ 12.77 ตรม.
2. พื้นที่ส่วนพักผ่อน 4.55 ตรม.
3. พื้นที่รับประทานอาหาร 2.4 ตรม.
4. พื้นที่ (SIDE BOARD) 1.96 ตรม.
5. พื้นที่ตู้เสื้อผ้า มีพื้นที่ 1.63 ตรม.
6. พื้นที่ (PANTRY) 1.63 ตรม.

(ทางเข้า)

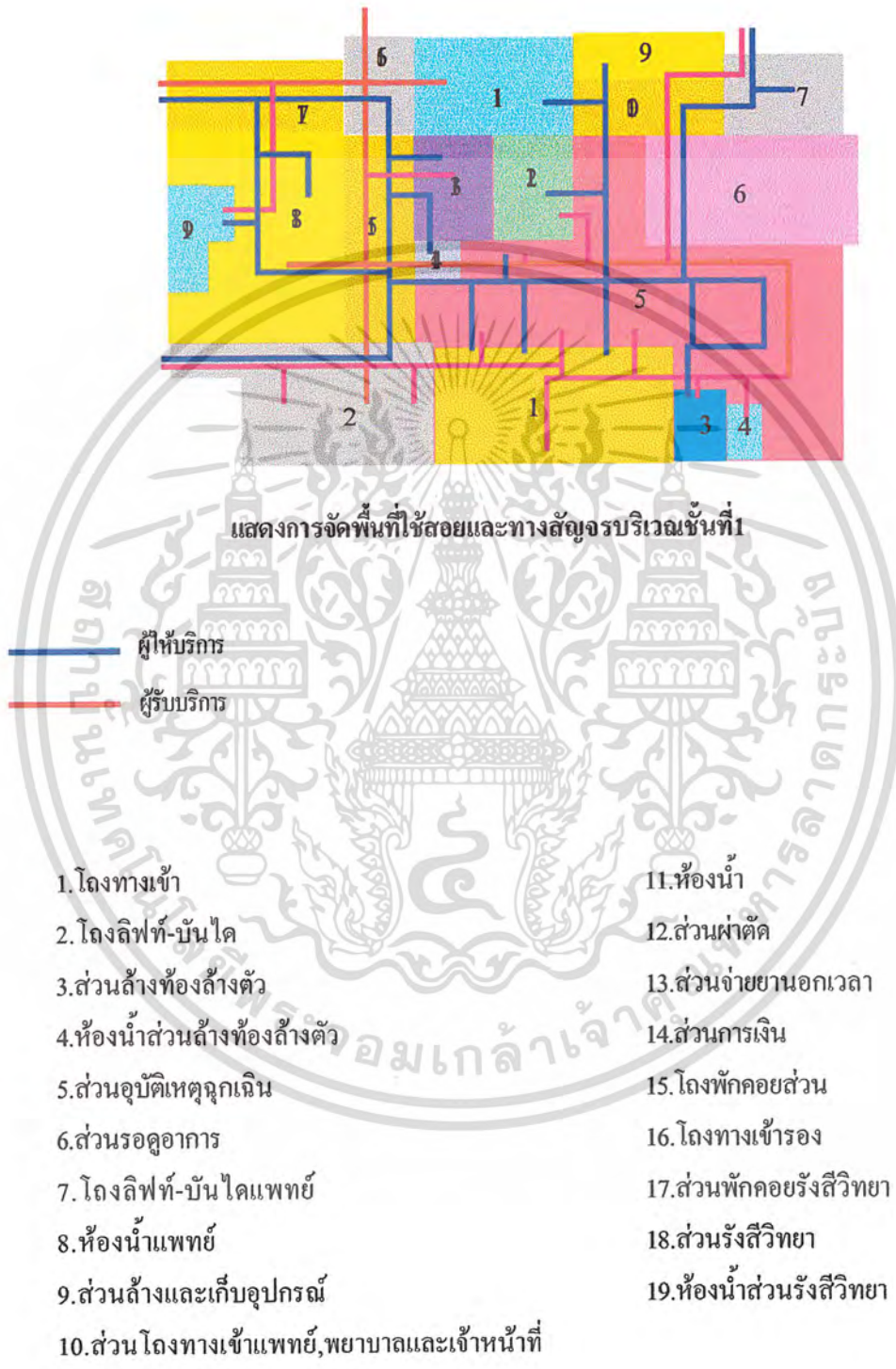
ภาพที่ 4.3.18 แสดงพื้นที่ส่วนห้องพักผู้ป่วย 3



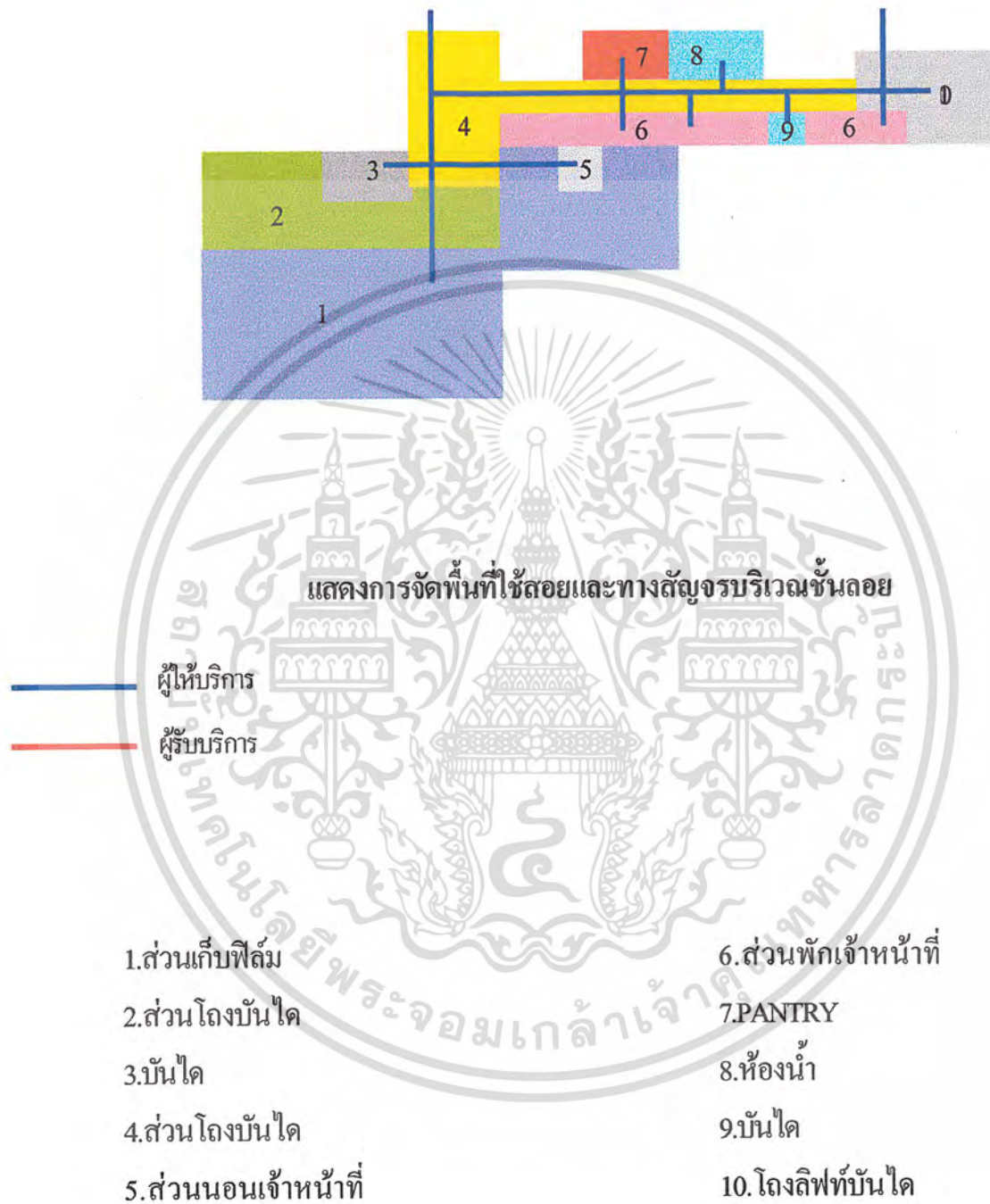
1. พื้นที่เตียง มีพื้นที่ 13.89 ตรม.
2. พื้นที่ส่วนพักผ่อน 4.95 ตรม.
3. พื้นที่รับประทานอาหาร 2.61 ตรม.
4. พื้นที่ (SIDE BOARD) 2.13 ตรม.
5. พื้นที่ตู้เสื้อผ้า มีพื้นที่ 1.78 ตรม.
6. พื้นที่ (PANTRY) 1.78 ตรม.

(ทางเข้า)

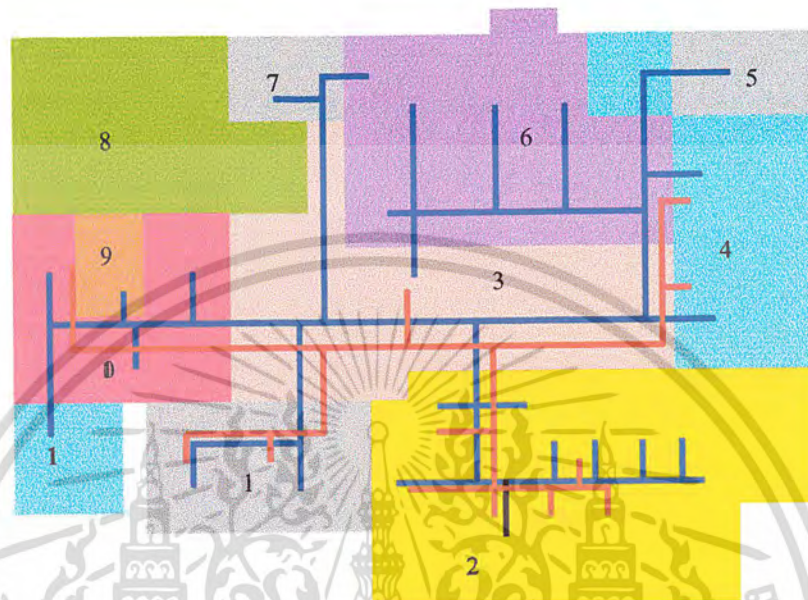
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



แสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางเดินสัญจรบริเวณชั้นที่ 2

— ผู้ให้บริการ  
— ผู้รับบริการ

- |   |                    |
|---|--------------------|
| 1. โถงลิฟท์บันได                                  | 6. ส่วนทางการแพทย์ |
| 2. ส่วนทันตกรรม                                   | 7. โถงบันได        |
| 3. ส่วนโรงพักคอยทันตกรรม                          | 8. จัดสวน          |
| 4. ส่วนพยาธิวิทยา                                 | 9. ส่วนสูตินรีเวช  |
| 5. ส่วน โถงลิฟท์-บันไดแพทย์, พยาบาลและเจ้าหน้าที่ | 10. UNTRASOUND     |
|   | 11. ห้องน้ำ        |

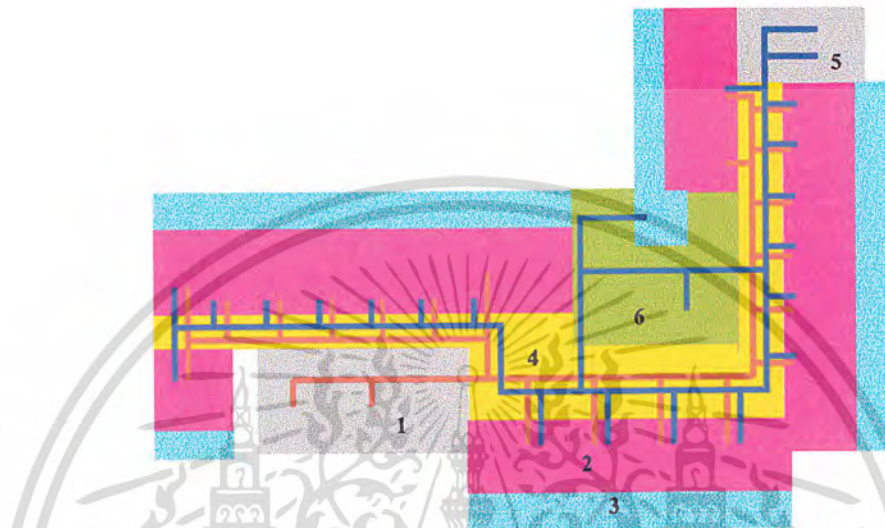
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



1. ส่วนโถงลิฟท์ที่บันได
2. ห้องน้ำแพทย์ส่วนตรวจพิเศษ
3. ส่วนตรวจพิเศษ
4. ส่วน โถงพักคอยส่วนกายภาพบำบัด และตรวจพิเศษ
5. ส่วนกายภาพบำบัดไฟฟ้า

6. ส่วนกายภาพบำบัด
7. ส่วนลานออกกำลังกาย
8. ส่วน โถงลิฟท์, บันไดแพทย์ พยาบาล, เจ้าหน้าที่
9. ห้องน้ำส่วนกายภาพ
10. ห้องน้ำ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

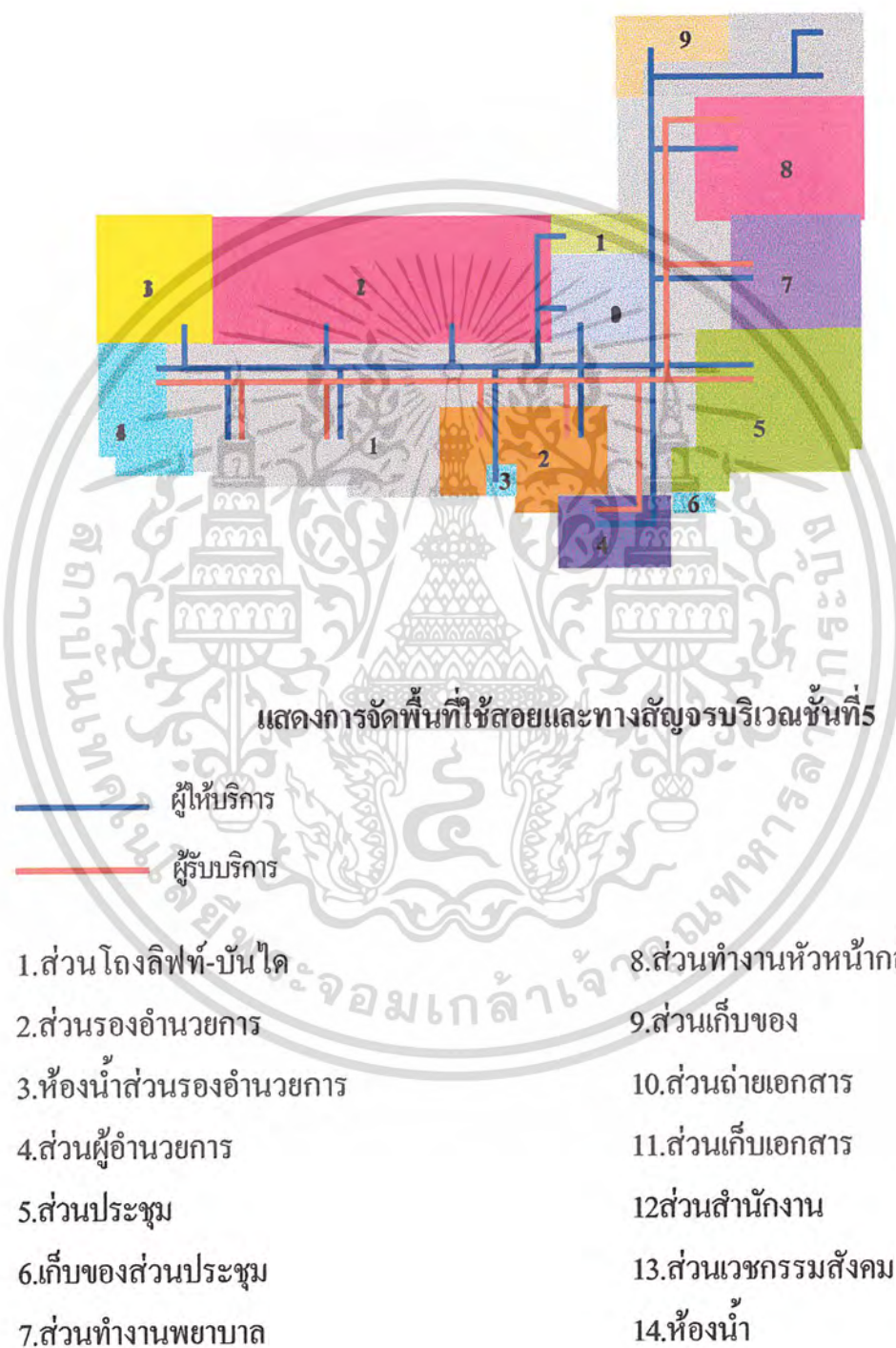


แสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรบริเวณชั้นที่ 4

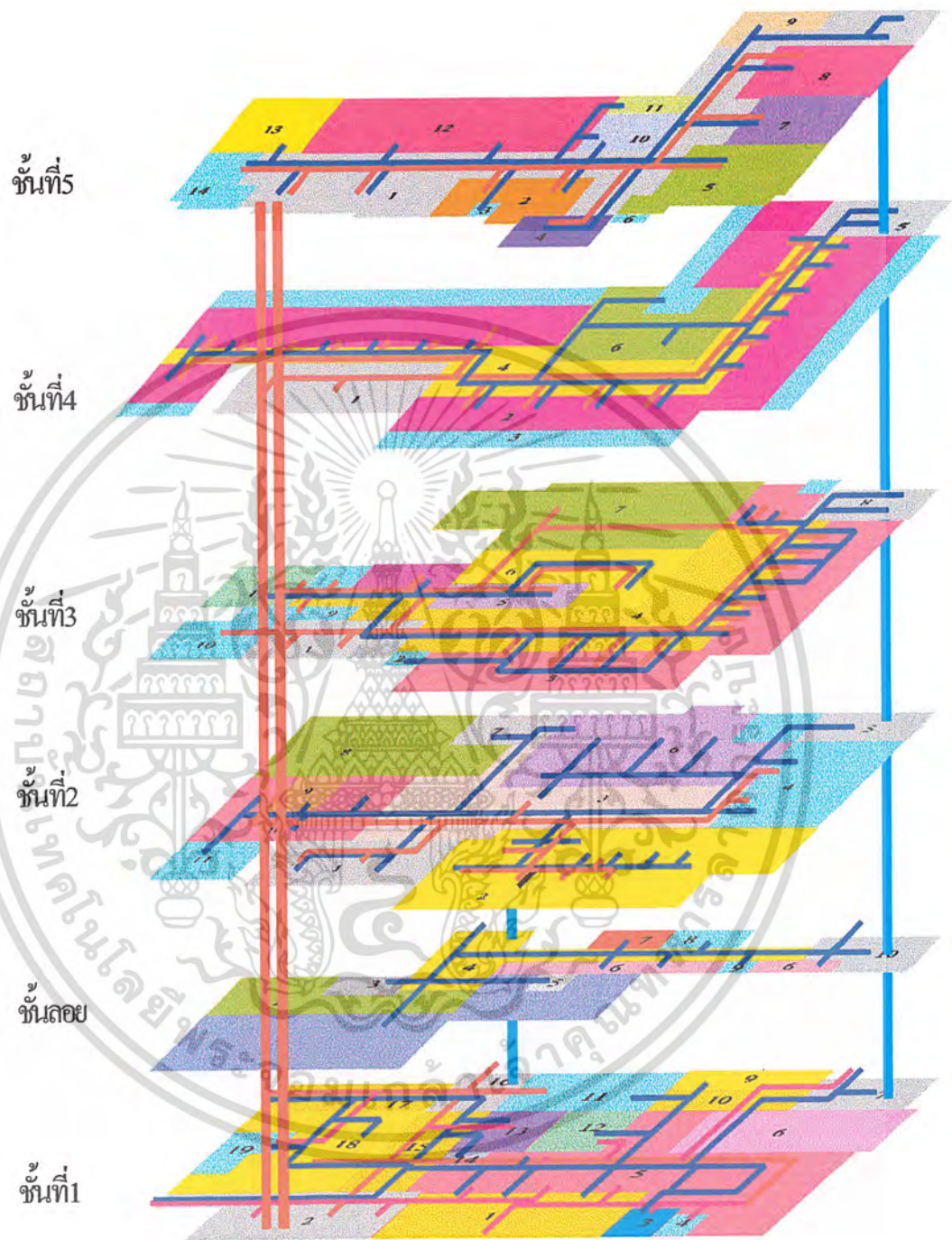
— ผู้ให้บริการ  
— ผู้รับบริการ

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| 1. โถงลิฟท์-บันได        | 4. โถงทางเดิน                                |
| 2. ห้องพักผู้ป่วย        | 5. โถงลิฟท์-บันไดแพทย์, พยาบาลและเจ้าหน้าที่ |
| 3. ห้องน้ำห้องพักผู้ป่วย | 6. ส่วนทำงานพยาบาล                           |

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



แสดงการจัดพื้นที่ภายใน โครงการ

ทางสัญจรหลัก

- ลิฟท์
- บันได

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

#### 4.8 การวิเคราะห์เพื่อหาเอกลักษณ์ท้องถิ่น

จากการศึกษาและวิเคราะห์เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางภูมิศาสตร์ วัฒนธรรมของกลุ่ม กลุ่มชนต่าง ๆ ตลอดจนประวัติความเป็นมาของท้องถิ่น สภาพภูมิศาสตร์จะเป็นสิ่งกำหนดรูปแบบ ของสถาปัตยกรรมรวมทั้งการใช้ วัสดุต่าง ๆ ตามธรรมชาติในท้องถิ่น ตลอดจนวิถีชีวิตจะปรากฏอยู่ ในรูปแบบและกรรมวิธีในการประดิษฐ์สิ่งของ เครื่องใช้ เสื้อผ้าหรือหัตถกรรมต่าง ๆ

จังหวัดกาญจนบุรีมีหลักฐานทางโบราณคดีและประวัติศาสตร์ที่แสดงถึงวัฒนธรรม ตั้งแต่สมัยก่อนประวัติศาสตร์จนถึงปัจจุบันจากสิ่งต่าง ๆ ดังนี้

1. ภาพเขียนสีถ้ำต่าง ๆ
2. เครื่องหินขัด
3. ภาชนะดินเผา
4. เครื่องจักสาน
5. เครื่องประดับ
6. กลองสำริด
7. ตะเกียงโรมัน
8. โบราณสถาน

ศิลปหัตถกรรมท้องถิ่นของชุมชนที่ใช้ประกอบอาชีพและพิธีกรรมซึ่งแสดงถึงเอกลักษณ์ของท้องถิ่น มีหลายชนิดหลายรูปแบบแตกต่างกัน

การนำเอาศิลปหัตถกรรมมาประยุกต์ใช้ในการออกแบบในปัจจุบันจะต้อง พิจารณาและ วิเคราะห์ลักษณะเด่น หรือส่วนสำคัญดังต่อไปนี้

- |                   |                                    |
|-------------------|------------------------------------|
| 1. ประโยชน์ใช้สอย | 4. สี                              |
| 2. รูปทรง สัดส่วน | 5. วัสดุ                           |
| 3. ลวดลาย         | 6. กรรมวิธีหรือหรือเทคนิคในการผลิต |

ศิลปหัตถกรรมที่มีเอกลักษณ์หรือมีลักษณะเด่นเป็นพิเศษของจังหวัดกาญจนบุรี สามารถแยกออกได้สองประเภทคือ เครื่องจักสานและผ้าพื้นเมือง

ตารางที่ 4.3.24 ประเภทและรูปแบบเครื่องปั้นดินเผาสมัยก่อนประวัติศาสตร์ จังหวัดกาญจนบุรี เครื่องปั้นดินเผา แบ่งเป็น 2 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ มีฐานและไม่มีฐาน

กลุ่มมีฐาน	กลุ่มไม่มีฐาน
1. ภาชนะสามขา	1. ภาชนะรูปทรงด้วยขนาดใหญ่
2. ภาชนะชนิดจานและถ้วยมีเชิง	2. ภาชนะทรงคล้ายรูปไข่มีสัน
3. ภาชนะมีก้านและมีฐาน	3. ภาชนะปากกว้าง, ทรงตื้นมีสันผิวสีดำ
4. ภาชนะมีฐานรูปนาฬิกาทราย	4. ภาชนะปากกว้าง, ทรงลึก, มีสัน, ผิวสีแดง
5. ภาชนะทรงลึกมีสัน ฐานมีรูปป้องกันลม	5. ภาชนะปากกว้าง, คอทรงกรวย, ตัวภาชนะเป็นรูปกรวย 2 ใบต่อกันผิวสีน้ำตาล
6. จานแบบมีฐาน	6. ไหปากแคบ คอรูปทรงกระบอกตัวภาชนะป้องกัน ผิวสีดำ
7. ภาชนะมีฐาน	7. ไหปากแคบมีคอรูปกรวย ตัวภาชนะทรงกรวย 2 ใบต่อกัน ผิวสีน้ำตาล
8. ไหแบบมีคอรูปกรวย ส่วนตัวและป้องกันมีฐานกลม	8. ไหปากกว้าง คอรูปทรงกระบอกตัวภาชนะทรงลึก ป้องกันผิวสีแดง
9. ภาชนะมีฐาน มีส่วนตัวเป็นรูปกรวยต่อกันสองใบตรงต่อเป็นสันชัดเจน	9. ภาชนะทรงกลม คอรูปทรงกรวย ผิวสีเทา
10. ภาชนะรูปทรงกระบอกมีฐานกลม	10. ภาชนะใส่ของ ผิวสีเทา
11. ภาชนะมีปากกว้างยื่นออกไปกับมีฐานรูปกลม	11. ภาชนะแบบธรรมดาหรือแบบรูปจานรอง
12. ชามอ่างฐานเตี้ยรูปกลม	12. ถ้วยมีผิวสีดำ
	13. ภาชนะเก็บของ
	14. ภาชนะรูปกลม ลึก ขอบปากสันผายออกมีผิวสีเหลือง
	15. ตะเกียง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.3.25

ภาพถ่ายเส้นแสดงลักษณะส่วนต่างๆ ของภาชนะเครื่องปั้นดินเผา

	บาง		หนา		
	กลม	รอยตัด	กลม	รอยตัด	
ขอบปาก	ตั้งตรง				
	งุ้มเข้า				
	ผายออก				
คอ	ทรงกรวย		ทรงกระบอก	ทรงกรวยลาดลง	
ลำตัว	ทรงกรวย	รูปตัว S	ทรงกระบอก	ทรงกรวย	
	นูน		นูน	กลม	
ก้น					
	แบนราบ	เว้า	เว้าลึก	รูปกึ่งทรงกลม	รูปเหมือนดวงจันทร์ซีก
สัน					
	สันไม่ชัดเจน	แหลม	เกือบแหลม	สันแหลมคม	สันแหลม
ฐาน	ขาเรียวกลม	ฐาน			
				ทรงกระบอก กรวย เว่า กลม	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปเผยแพร่บนสื่อออนไลน์โดยไม่ได้รับอนุญาตจากเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### ผ้าพื้นเมือง

ผ้าพื้นเมืองที่มีลักษณะเด่นเป็นเอกลักษณ์ของจังหวัดกาญจนบุรีคือ ผ้าขาวม้าร้อยสี มีลักษณะสีสันสดใสตัดกันหลายหลากเจดสี ลวดลายชายผ้ามีลักษณะแนวยาวในส่วน กลางผืนเป็นลายตารางขนาดแตกต่างกันทั้งขนาดเล็กและขนาดใหญ่ ส่วนลักษณะของสี นั้นมีหลายลักษณะในแต่ละผืน คือทั้งเส้นและสี ความจัดของสี สีเข้มและสีอ่อนที่ให้ความรู้สึกละเอียดแตกต่างกันไป แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 สีตัดกันแบบตรงกันข้ามเช่น สีแดงกับเขียว ม่วงกับเหลือง ซึ่งให้ความรู้สึกระตือรือร้น ตื่นเต้นเร้าใจ กลุ่มที่ 2 คือ สีตัดกันปานกลาง เช่น เหลืองกับเขียว ชมพูกับส้ม ให้ความรู้สึกละมุน ตื่นตา กลุ่มที่ 3 คือสีตัดกันแบบกลมกลืน เช่น ชมพูอมส้มกับชมพู น้ำตาลอ่อนกับน้ำตาลแก่ ม่วงเข้มกับม่วงอ่อน ให้ความรู้สึกละมุนคลาย อ่อนหวาน



ภาพที่ 4.4.1 กลุ่มที่ 1 สีตัดกันแบบตรงกันข้าม



ภาพที่ 4.4.2 กลุ่มที่ 2 สีตัดกันแบบปานกลาง



ภาพที่ 4.4.3 กลุ่มที่ 3 สีตัดกันแบบกลมกลืน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้เผยแพร่ไปบนเว็บไซต์หรือสื่อออนไลน์

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## กลองมโหระทึกสำริด

ช่วง 500 ปีก่อนคริสตกาลได้มีการผลิตกลองมโหระทึกขึ้นเป็นจำนวนมากในเอเชียสามารถแยกได้ เป็นสองลักษณะคือ

1. กลองที่ทำขึ้นในวัฒนธรรมเตียน
2. กลองที่ทำขึ้นในวัฒนธรรมคองซาน

ซึ่งทั้งสองวัฒนธรรมนี้จะมีลวดลายที่แตกต่างกันคือ กลองเตียนจะนิยมตกแต่งด้วยลายฟันเลื่อย และกลองคองซานมักนิยมตกแต่งด้วยลายซี่หวี

การศึกษาเพื่อจัดหมวดหมู่ของกลองมโหระทึกนี้ ได้ทำขึ้นครั้งแรกโดยนายฟรานซ์ เฮเกอ (HEGER) ในปีคริสต์ศักราช 1902 และหมวดหมู่ที่เขาจำแนกไว้ยังคงใช้เป็นหลักอยู่จนทุกวันนี้ นายเฮเกอ ได้จำแนกกลองมโหระทึกไว้เป็น 4 แบบดังนี้

**แบบเฮเกอ 1** มีลักษณะ ตัวกลองเป็นรูปแบนกลม ตรงกลางหน้ากลองมีรูปดาว รูปคน และรูปนกบิน ด้านข้างโค้งป่องออกมีรูปเสื่อ ตอนกลางเป็นรูปทรงกระบอกคัตมีรูปคนหรือสัตว์ ตอนล่างเป็นรูปฝาบาตร กลองสำริดสมัยก่อนประวัติศาสตร์ที่พบในประเทศไทยส่วนมากจะจำแนกไว้ในแบบนี้

**แบบเฮเกอ 2** หน้ากลองแผ่ออกมา ตรงกลางหน้ากลองมีรูปดาว กลองแบบที่ 2 นี้ หม่อมวง (MOUNG) ในประเทศเวียดนามยังทำใช้อยู่

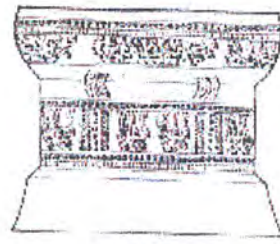
**แบบเฮเกอ 3** หน้ากลองแผ่ออกมามาก ตรงกลางหน้ากลองมีดาว มีกบซ้อนกันหลายตัวอยู่บนหน้ากลองทั้ง 4 ทิศ มักเรียกว่ากลองแบบยางหรือกะเหรี่ยงพบในประเทศพม่า ลาว และไทย

**แบบเฮเกอ 4** หน้ากลองอยู่ในระเคียวกับตัวกลอง ส่วนสูงเตี้ยกว่าแบบอื่น ๆ พบในมณฑลยูนนาน และยังทำอยู่ในประเทศจีนจนทุกวันนี้

กลองมโหระทึกปรากฏครั้งแรกในวัฒนธรรมเตียน (DIAN) ในมณฑลยูนนาน ทั้งนี้เพราะได้พบกลองซึ่งตั้งชื่อใหม่ว่า แบบก่อนเฮเกอ 1 เป็นจำนวนมากทางทิศตะวันตกของมณฑลยูนนาน กลองแบบก่อนเฮเกอ 1 มีลักษณะคล้ายกับกลองเฮเกอ 1 จะแตกต่างกันที่ไม่มีการตกแต่ง ยกเว้นบางลูกที่มีลายที่หน้ากลองและปรากฏขึ้นประมาณ 500 ปีก่อนคริสตกาล (NITTA 1985)

ในวัฒนธรรมเตียนกลองมโหระทึกใช้เป็นเครื่องดนตรีเล่นประกอบงานนักขัตฤกษ์ และใช้เป็นเครื่องสูงที่แสดงตำแหน่งของหัวหน้าเผ่า กลองเหล่านี้เป็นของศักดิ์สิทธิ์ เพราะสามารถนำมาซึ่งความอุดมสมบูรณ์ โดยเฉพาะความชุ่มน้ำของฝน จากสัญลักษณ์รูปกบบนหน้ากลอง ปัจจุบันกลองมโหระทึกยังใช้อยู่ในพระราชพิธี ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความต่อเนื่องของวัฒนธรรมไทยที่สืบทอดต่อกันมาเป็นเวลานาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



แบบเฮเกอ 1



แบบเฮเกอ 2



แบบเฮเกอ 3



แบบเฮเกอ 4

ภาพที่ 4.4.5 ภาพแสดงกลองแบบเฮเกอ 1- เฮเกอ 4



www.rajabhatburiram.ac.th  
 2020: เรขศิลป์วัฒนธรรมล้านนา จากถ้ำอียง  
 จังหวัดกาญจนบุรี วนานิทัศน์เมืองวังสะพุง  
 67 วนานิทัศน์ 55.5 วนานิทัศน์  
 (Prof. Sorasen วนานิทัศน์)

ภาพแสดงลวดลายบริเวณหน้ากลอง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

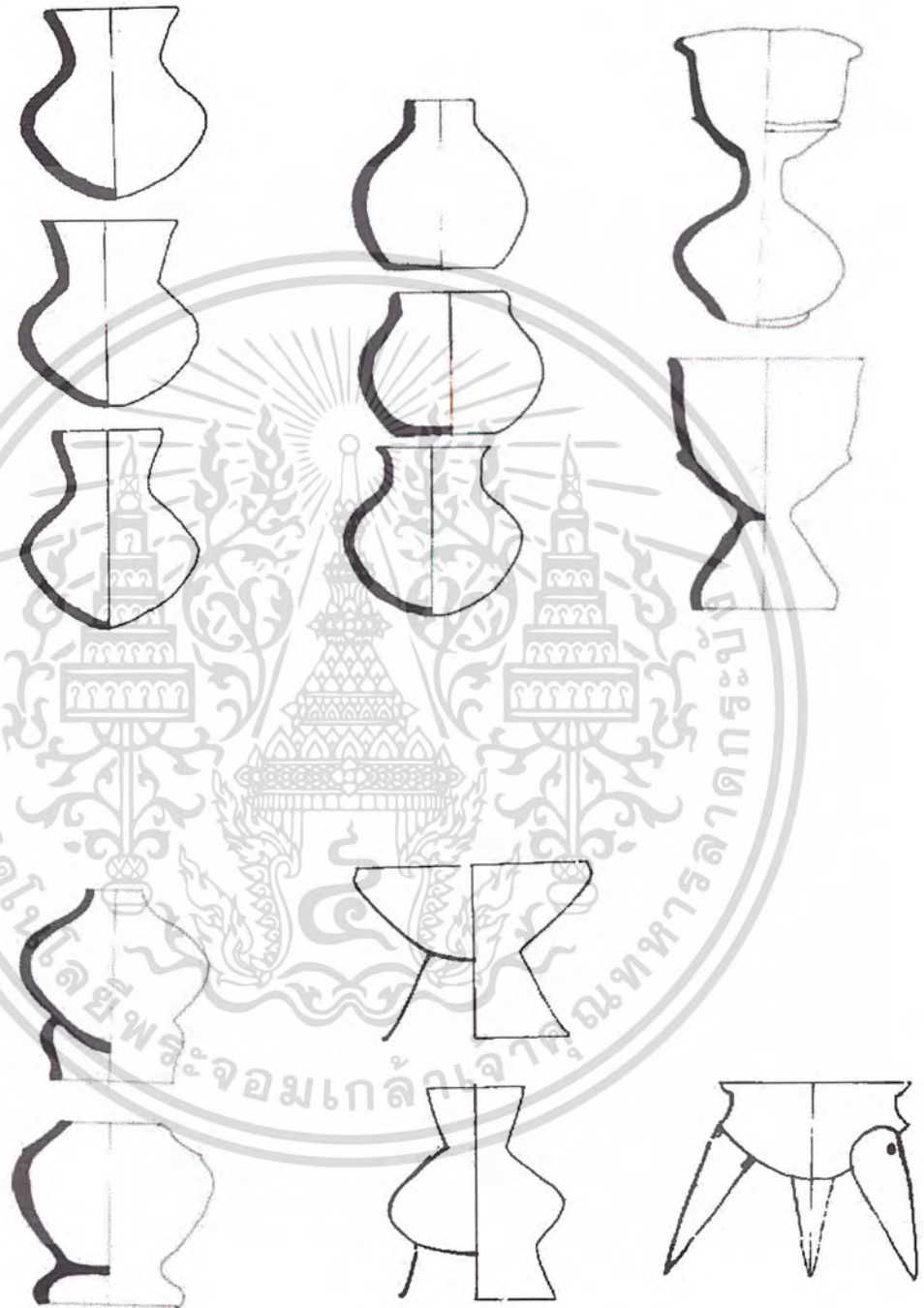
จากการศึกษารูปแบบภาชนะดินเผาที่พบในจังหวัดกาญจนบุรีสามารถวิเคราะห์จากรูปทรง ลวดลายและสี ได้ว่า ภาชนะดินเผาที่แตกต่างจากภาชนะดินเผาจากแหล่งอื่น อย่างเห็นได้ชัดคือ ภาชนะดินเผาแบบมีฐานสามขา (TRIPODS) ซึ่งมีขากลาง เรียวกกลม 3 ขา แต่ละขาเจาะรูไว้ด้านบน และบริเวณส่วนในเจาะรูไว้ด้านล่าง ขาทั้ง 3 ติดกับส่วนกันของตัวภาชนะตรงบริเวณที่มีรอยต่อ เป็นสันหรือเหลี่ยมเล็กน้อย ขามีลักษณะผิวเรียบขัดมัน บางลักษณะมีลายรอยเชือกทาบ มีทั้งแบบปากแคบ 1 แบบ และปากกว้าง 3 แบบ

สีเป็นสีน้ำตาล สีน้ำตาลแดงแก่ออกดำและสีดำ



ภาพที่ 4.4.6 ภาพแสดงลายเส้นเครื่องปั้นดินเผาแบบปากกว้าง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## บทที่ 5

### สรุปผลการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน

#### 5.1 แนวทางในการออกแบบอาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษาโรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดกาญจนบุรี

อาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษาโรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดกาญจนบุรี เป็นอาคารที่ให้ บริการด้านอุบัติเหตุและบำบัดรักษา ในการออกแบบควรคำนึงถึงผู้ใช้โครงการในด้านความสะดวกในการให้บริการ และการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพเพื่อส่งเสริมรูปลักษณ์ให้เกิดความน่าเชื่อถือ

อาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษาโรงพยาบาลมะเร็งเป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี ซึ่งเป็นจังหวัดที่ตั้งอยู่ทางภาคตะวันตกของประเทศไทย ที่อุดมไปด้วย แหล่งท่องเที่ยวและศิลปวัฒนธรรมที่มีเอกลักษณ์เฉพาะของจังหวัด จึงนำเอาองค์ประกอบเหล่านี้มาพิจารณาในการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างโรงพยาบาลและชุมชน โดยสร้างความรู้สึกระบายใจและบรรยากาศที่เป็นเอกลักษณ์ของท้องถิ่นและภาพลักษณ์ในการบริการรวมทั้งความเหมาะสมในการใช้งานในแต่ละส่วนของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลเป็นสถานที่ให้บริการทางการแพทย์ดังนั้นการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในของโรงพยาบาลจึงต้องพิจารณาองค์ประกอบในด้านต่าง ๆ ดังนี้

ด้านประโยชน์ใช้สอยคำนึงถึงความสะดวกในการปฏิบัติงานของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ รวมทั้งความปลอดภัยของผู้ป่วยที่มาใช้บริการ

ด้านความรู้สึกรับถึงทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ โดยใช้จิตวิทยาในการออกแบบเพื่อสร้างความสวยงาม บรรยากาศที่ดีในการทำงาน ของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ และสร้างความน่าเชื่อถือเพื่อให้เกิดความมั่นใจ รู้สึกปลอดภัยของผู้มาติดต่อและผู้ป่วยที่มาใช้บริการ

ด้านความปลอดภัย ในการเลือกใช้วัสดุภายในโรงพยาบาลที่เหมาะสมในการใช้งานในแต่ละหน่วยงาน ต้องคำนึงถึงการรักษาความสะอาดถูกสุขลักษณะ แข็งแรง คงทน ต่อสารเคมี ไม่เป็นเชื้อไฟ ไม่เป็นแหล่งเพาะเชื้อของแบคทีเรีย

ด้านงานระบบต่าง ๆ ในโรงพยาบาล ระบบแก๊สที่ใช้ในการรักษา ระบบปรับอากาศ ในส่วนที่ต้องแยกการใช้งานสำหรับควบคุมเชื้อโรค ระบบไฟฟ้าที่ใช้กับเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์โดยเฉพาะ

ด้านบรรยากาศภายในโรงพยาบาล มีความประทับใจ ตื่นตา ความสะอาด ไม่อึด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่ปลอดภัยไปพร้อมและมีสภาพแวดล้อมทั่วไปทั้งภายในและภายนอกให้มีความสอดคล้องกัน  
ไม่ว่ากรณีใดๆที่คล้ายกันก็คล้ายกันนั้นในแต่ละหน่วยงานมีความต้องการแตกต่างกันควรมีบรรยากาศให้

เหมาะสมกับแต่ละหน่วยงาน บรรยากาศโดยรวมของโรงพยาบาลนอกจากจะเกิดผลในด้านจิตวิทยา ต่อผู้ป่วยและเกิดความรู้สึกที่ดีต่อโรงพยาบาลแล้วยังส่งผลให้การทำงานและการรักษาของแพทย์ พยาบาลแลเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล

## 5.2 แนวความคิดในการออกแบบ

การออกแบบสถาปัตยกรรมกายอาคารอุบัติเหตุและบำบัดรักษา โรงพยาบาลมะเร็ง มีความจำเป็นต้องมีการใช้ความคิดที่เหมาะสมกับการใช้งานของส่วนต่างๆ ภายใน แต่ละหน่วยงาน การเลือกใช้แนวความคิดแต่ละส่วนของโรงพยาบาล แตกต่างกันเนื่องจากความต้องการของแต่ละส่วนมีความต้องการต่างกัน ดังนั้นการเลือกใช้แนวความคิดในการออกแบบ จึงต้องพิจารณาจากความต้องการของแต่ละหน่วยงาน

### ตารางแสดงความต้องการของแต่ละหน่วยงาน

หน่วยงานภายในโรงพยาบาล	ความต้องการของแต่ละหน่วยงาน
ชั้นที่ 1 ส่วนโถงทางเข้า โถงพักคอย - ส่วนโถงลิฟท์ - ส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน - ส่วนโถงพักคอยส่วนจ่ายยานอกเวลา - การเงิน	ความต้องการของแต่ละหน่วยงาน ความคล่องตัวในทางสัญจร ให้ความรู้ สึกผ่อนคลาย ให้ความรู้สึกทันสมัย ความคล่องตัวในการทำงานของแพทย์ และพยาบาลความปลอดภัย ความสะอาด ความรู้สึกผ่อนคลาย สะอาด
ชั้นที่ 2 ประกอบด้วย - ส่วนสูตินารีเวช - ส่วนทันตกรรม	ผ่อนคลาย อบอุ่น ลดความตึงเครียด ความคล่องตัวในการทำงาน ปลอดภัย และสะอาด
ชั้นที่ 3 ประกอบด้วย - ส่วนกายภาพบำบัด	ความรู้สึกปลอดภัย ความคล่องตัวใน ทางสัญจร ผ่อนคลาย
ส่วนโถงพักคอยแบ่งเป็น 3 ส่วนคือ คลินิกเด็ก คลินิกโสต,ศอ,นาสิก คลินิกตรวจ พิเศษ	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

<ul style="list-style-type: none"> <li>- ส่วนคลินิกเด็ก</li> <li>- ส่วนคลินิก โสต ศอ นาสิก</li> <li>- ส่วนคลินิกพิเศษ</li> </ul>	<p>ความปลอดภัย ร่าเริง แจ่มใส</p> <p>ความคล่องตัวในการทำงาน ความทันสมัย</p> <p>ความรู้ที่กวดความตั้งเครียดผ่อนคลาย</p> <p>ความคล่องตัวในการทำงานและทางสัญจร</p> <p>ความสะอาด ความปลอดภัย ผ่อนคลาย</p> <p>อบอุ่นและ สะอาด</p>
<p>ชั้นที่ 4 ประกอบด้วย</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- ส่วนทำงานพยาบาล (NURSE STATION)</li> </ul>	<p>ความคล่องตัวในการทำงาน สามารถดูแล</p> <p>ผู้ป่วยได้สะดวก ความตื่นตัวในการทำงาน</p> <p>ตลอดเวลา</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- ส่วนห้องพักผู้ป่วย</li> </ul>	<p>ความปลอดภัย สะอาด ผ่อนคลาย</p>

ตารางแสดงลักษณะศิลปะวัฒนธรรม สถานที่สำคัญในจังหวัดกาญจนบุรี

จังหวัดกาญจนบุรี	รูปแบบ
<p>1. โบราณสถาน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ปราสาทเมืองสิงห์</li> <li>- โบราณสถานพงตึก</li> <li>- วัดป่าเลไลยก์ (ร้าง)</li> <li>- วัดขุนแผน (ร้าง)</li> <li>- วัดพระแท่นดงรัง</li> <li>- วัดไชยชุมพลชนะสงคราม</li> <li>- วัดเทวสังฆาราม</li> <li>- วัดอินทราราม (วัดหนองขาว)</li> <li>- กำแพงเมืองเก่า</li> </ul>	<p>สถาปัตยกรรมแบบขอม</p> <p>สถาปัตยกรรมแบบทวารวดี</p> <p>สถาปัตยกรรมสมัยอยุธยา</p> <p>สถาปัตยกรรมสมัยอยุธยา</p> <p>สถาปัตยกรรมอยุธยาตอนปลาย</p> <p>สถาปัตยกรรมสมัยรัตนโกสินทร์</p> <p>สถาปัตยกรรมสมัยรัตนโกสินทร์</p> <p>สถาปัตยกรรมสมัยรัตนโกสินทร์</p>
<p>2. แหล่งโบราณคดี</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สมัยหินเก่า บ้านเก่า,บ้านจันเด, บ้านท่ามะนาว</li> <li>- สมัยหินกลาง อ.ทองผาภูมิ อ.ไทรโยค</li> </ul>	<p>เครื่องมือหินกระเทาะหน้าเดียว</p> <p>เครื่องมือหินขัดแบบมีบ่าและไม่มีบ่า</p> <p>ภาชนะดินเผา</p>
<p>สมัยโลหะ บ้านค้อนตาเพชร</p>	<p>เครื่องมือสำริด กัดทองมะ ไทรทีกสำริด</p>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ไว้เพื่อใช้ในการศึกษาเท่านั้น หากมีการนำเอกสารนี้ไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาตถือว่าผิดกฎหมาย

<ul style="list-style-type: none"> <li>- สมัยก่อนประวัติศาสตร์</li> <li>ถ้ำรูป อ. ไทรโยค ถ้ำตาด้วง ถ้ำเขาแดง อ. ศรีสวัสดิ์</li> <li>3. สถาปัตยกรรมที่พุกอ้าย</li> <li>- ถ.ปากแพรก อ. เมือง</li> <li>4. ศิลปหัตถกรรม</li> <li>- ที่ราบลุ่มแม่น้ำ แม่น้ำแม่กลอง</li> <li>แม่น้ำแควใหญ่</li> <li>- บ้านหนองขาว อ. ท่าม่วง</li> <li>5. สถานที่ท่องเที่ยว</li> <li>- เขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าทุ่งใหญ่นเรศวร</li> <li>อช. เขาแหลม</li> <li>- อช. เขื่อนศรีนครินทร์</li> <li>- อช. เขื่อนรัตนโกสินทร์</li> <li>- อช. ไทรโยค และ</li> <li>- อช. เราวัล</li> <li>- เขื่อนศรีนครินทร์</li> <li>- เขื่อนเขาแหลม</li> <li>- สถานที่เกี่ยวกับสงครามโลกครั้งที่ 2</li> <li>- หมู่บ้าน หนองขาว อ.ท่าม่วง</li> <li>หมู่บ้านชาวมอญ และชาวกระเหรี่ยง</li> <li>อ. สังขละบุรี</li> </ul>	<p>ภาพเขียนสีสมัยก่อนประวัติศาสตร์</p> <p>บ้านเรือนเก่า อาคารปูนผสมไม้ อาคารไม้ทั้งหลัง หลังคามุงกระเบื้อง มีไม้ฉลุประดับเป็นบางส่วน</p> <p>เครื่องจักรสาน กระบุง เข่ง กระซัง ตะข้อง กระชอน ตะข้อง ตะกร้า หมวก หัตถกรรมสิ่งทอ ผ้าขาวม้าร้อยสี</p> <p>เขตรอยต่อชีวภูมิศาสตร์ พืชจากเขตรินโด-เบอร์มา อินโด-ไชนา และอินโดมาลายา สัตว์จากเขตรินเดีย เขต อินโด-ไชนา เขตซุนดรา</p> <p>ถ้ำหินงอกหินย้อย น้ำตก สถาปัตยกรรมชาติ พืชพันธุ์สัตว์ป่าหลายชนิด</p> <p>แม่น้ำแควน้อย, แควใหญ่ ทะเลสาบเหนือเขื่อน</p> <p>สะพานข้ามแม่น้ำแคว สุสานสัมพันธมิตร พิพิธภัณฑ์สงครามโลกครั้งที่ 2 ประเพณี และวิถีชีวิต พิธีกรรม การแต่งกาย การละเล่น ของชาว ไทย มอญ และกระเหรี่ยง</p>
--	--

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แนวความคิดในการออกแบบแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ตามความต้องการของแต่ละหน่วยงานดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 เป็นส่วนที่ผู้เข้ามาใช้บริการเป็นครั้งแรก ต้องการความประทับใจและน่าสนใจ แนวความคิดในการออกแบบจึงนำเอาลวดลาย และรายละเอียดบางส่วนจากสถาปัตยกรรมที่พิกอาศัยของจังหวัดกาญจนบุรี และกลองมโหระทึกสำริด ประยุกต์ให้ทันสมัยโดยการใช้วัสดุสมัยใหม่ และใช้ผ้าที่มีลักษณะลวดลายและสีแบบขาม้าร้อยสี กลุ่มที่ 1 ซึ่งเป็นสีตัดกันแบบตรงกันข้ามให้ความรู้สึกสะดุดตากระตุ้นให้เกิดความรู้สึกสดชื่น ตื่นตา สำหรับผู้ให้บริการ ส่วนผู้ให้บริการ แพทย์และพยาบาลให้ความรู้สึกกระตือรือร้นในการทำงาน เกิดความคล่องตัวในการทำงานในแต่ละหน่วยงาน



ภาพที่ 5.1.1 แสดงแนวความคิดในการออกแบบ ขั้นที่ 1

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชั้นที่ 2 ส่วนของสตูดิโอและส่วนทันตกรรม เป็นส่วนที่ต้องการทำความอ่อนหวาน ทันสมัย สะอาดปลอดภัย แนวความคิดใช้รูปแบบของระเบียบในส่วนของสถาปัตยกรรมที่พักอาศัย ซึ่งมีลักษณะรูปแบบที่เรียบง่ายมั่นคงและใช้ผ้าที่มีลักษณะสีตัดกันแบบปานกลาง ของผ้าขาวม้าร้อยสีกลุ่มที่ 2 ซึ่งให้ความรู้สึกสดชื่นผสมกับการใช้สีอ่อนหวานของผนังและเฟอร์นิเจอร์



ภาพที่ 5.1.2 แสดงแนวความคิดในการออกแบบ ชั้นที่ 2

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชั้นที่ 3 ส่วนของกายภาพบำบัดและส่วนคลินิกตรวจรักษา เป็นส่วนที่ต้องการความปลอดภัย ความสดชื่น และผ่อนคลายเพื่อรองรับจำนวนผู้ใช้บริการ แนวความคิดในการออกแบบจึงนำเอกลักษณ์ธรรมชาติ ต้นไม้ ลำธาร น้ำตก ประกอบกับการนำเอาภาพเขียนสี ศิลปะถ้ำ ซึ่งเป็นเอกลักษณ์ที่สำคัญของจังหวัดกาญจนบุรี รวมทั้งลวดลายของผ้าขาวม้าร้อยสีกลุ่มที่ 2 เป็นสีตัดกันแบบปานกลาง ให้ความรู้สึกสดชื่น เพื่อสร้างความรู้สึกกระตุ้นให้ผู้ป่วยมีกำลังใจที่ดีในการเข้ารับการรักษา



ภาพที่ 5.1.3 แสดงแนวความคิดในการออกแบบชั้นที่ 3

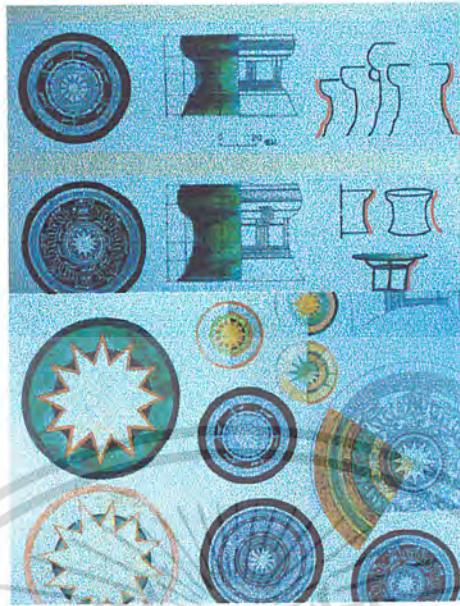
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชั้นที่ 4 ส่วนของห้องพักผู้ป่วย เป็นส่วนที่ต้องการความปลอดภัย ผ่อนคลาย และ สะอาดแนวความคิดในการออกแบบนำเอา รูปแบบหัตถกรรมเครื่องจักสานโดยใช้ ถวดลาย และลายละเอียดต่างๆ และใช้สีและถวดลายของผ้าขาวม้าร้อยสีกลุ่มที่ 3 เป็น สีตัดกันแบบกลมกลืน ให้ความรู้สึกผ่อนคลายความตึงเครียด

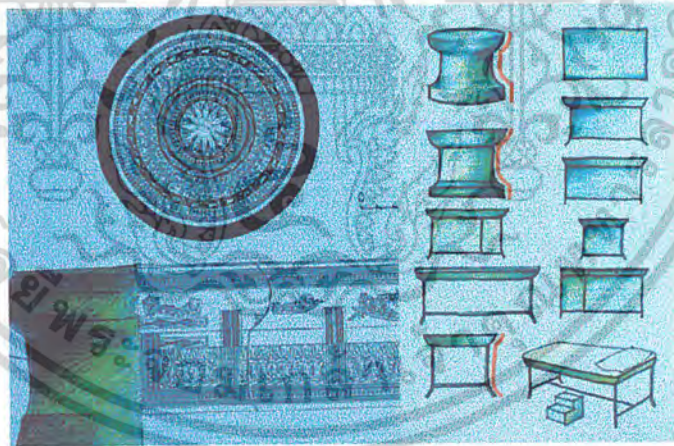


ภาพที่ 5.1.4 แสดงแนวคิดในการออกแบบชั้นที่ 4

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

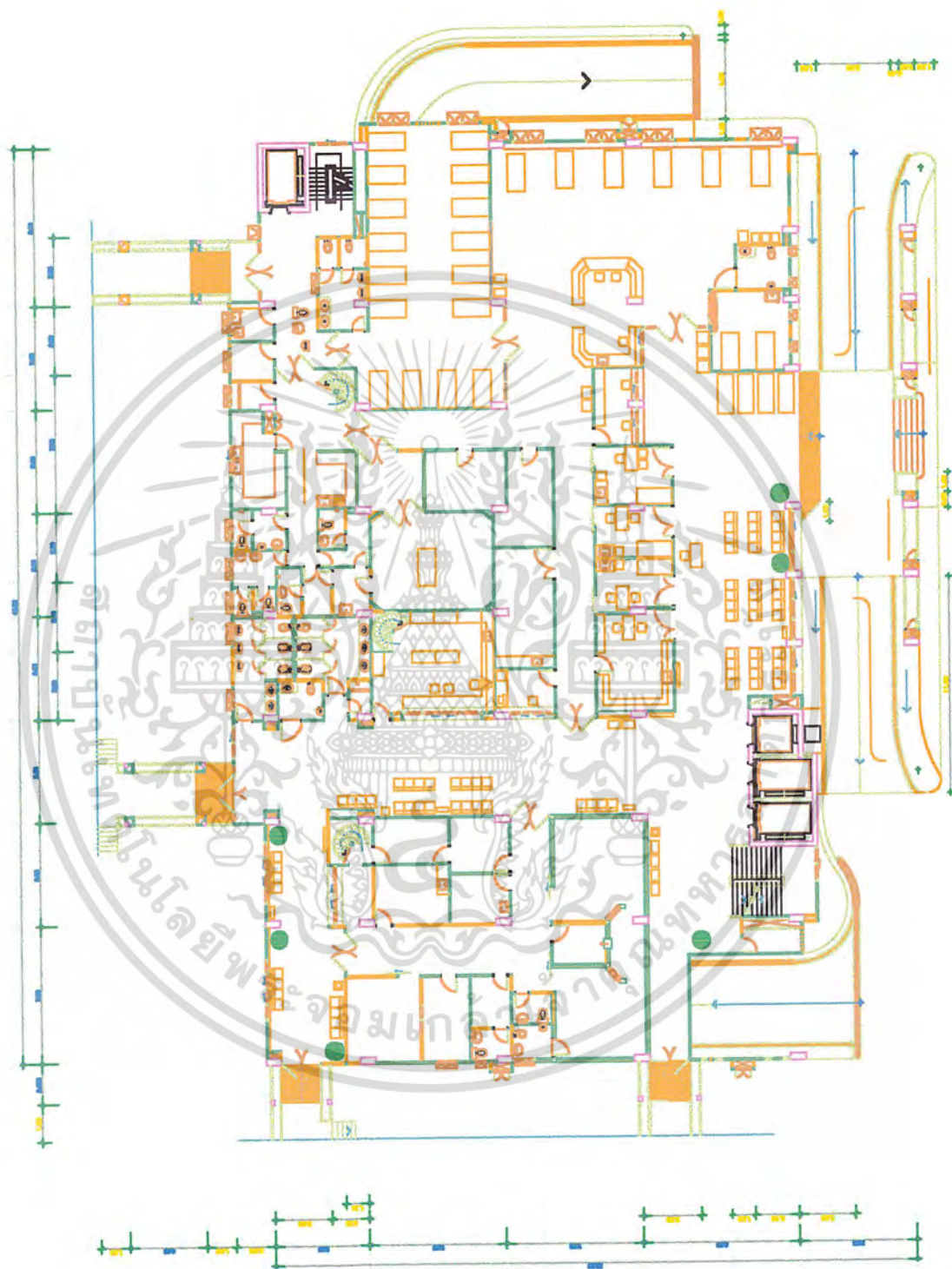


นำลวดลายบนหน้ากลองทั้ง 3 รูปแบบ มาพัฒนาใช้ในการออกแบบลวดลายในส่วนพื้น ภายในส่วนต่างๆ



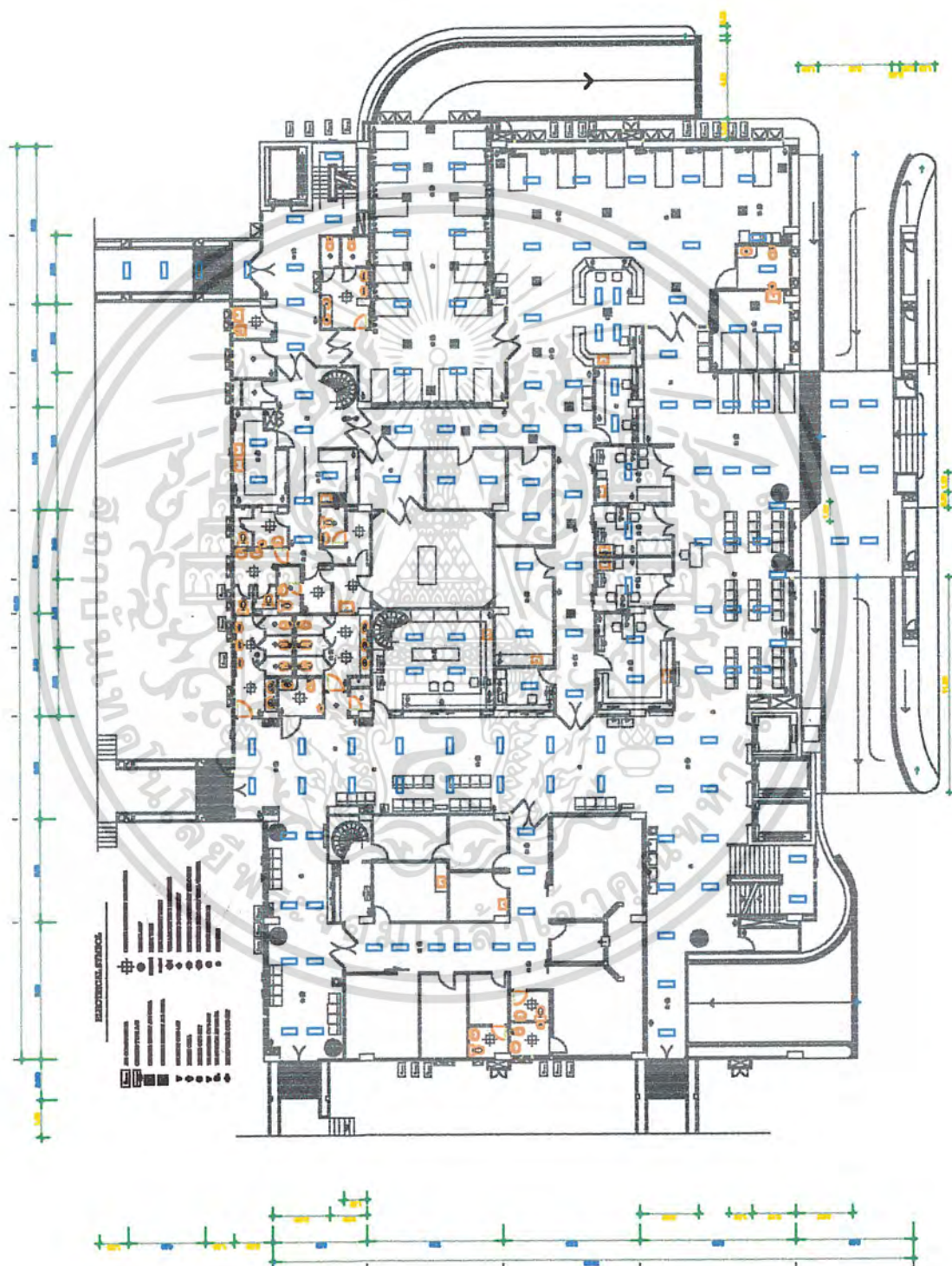
นำเอารูปแบบและรูปทรงของกลองมโหระทึกมาใช้ในการออกแบบเฟอร์นิเจอร์ในส่วนของ โต๊ะแพทย โต๊ะตรวจ และเคาน์เตอร์พยาบาลภายในส่วนต่างๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



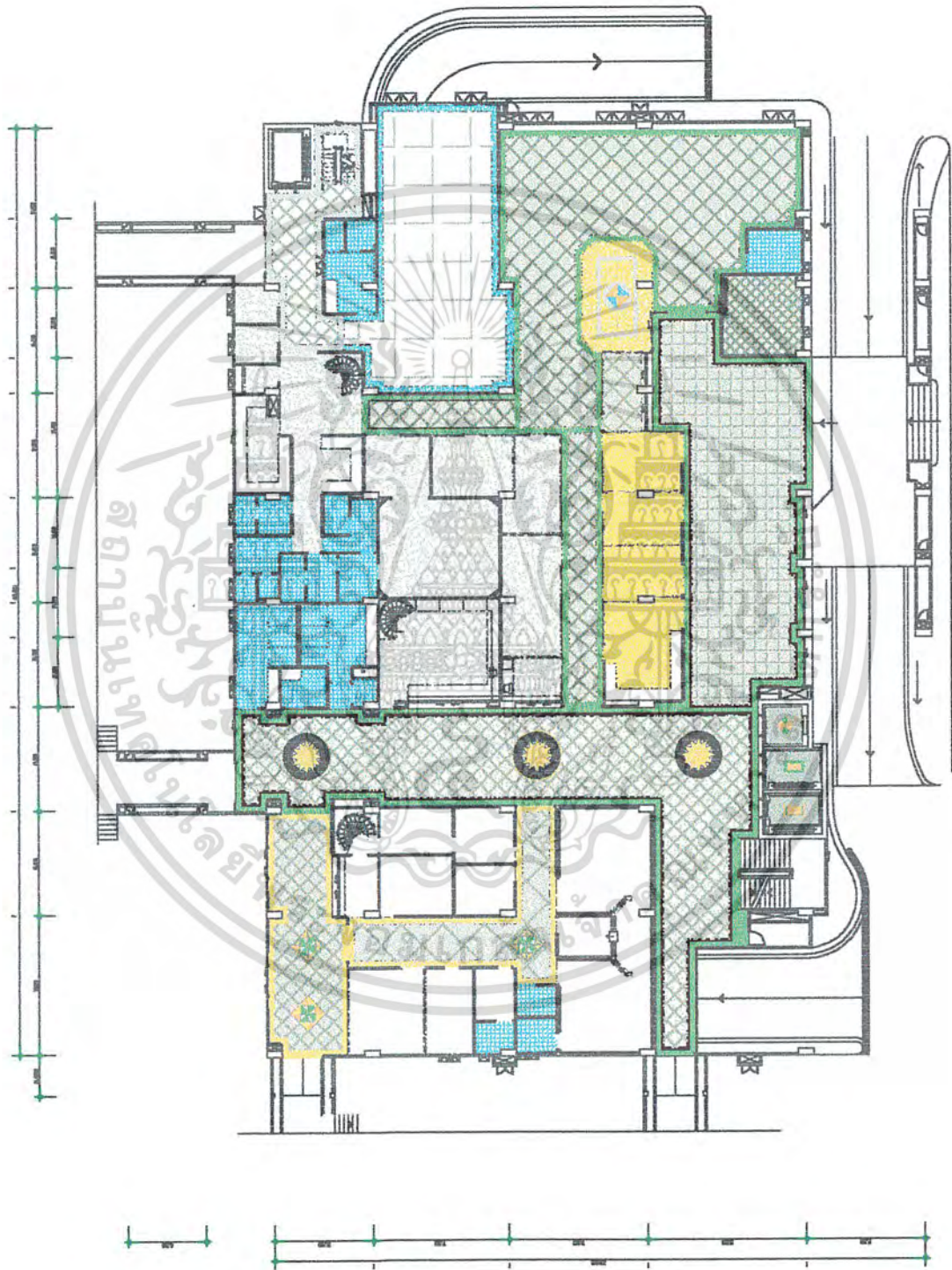
ภาพที่ 5.1.12 แสดงแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 1

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.1.12 แสดงแปลนไฟฟ้าชั้นที่ 1

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.1.13 แสดงแปลนพื้นที่ชั้นที่ 1

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## ลักษณะการออกแบบในชั้นที่ 1

1. ส่วน โถงทางเข้าและส่วน โถงพักคอย ที่รองรับผู้เข้ามาใช้บริการตลอด 24 ชั่วโมง ในกรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน การออกแบบจึงเน้นความคล่องตัวในการใช้งาน ปลอดภัย โดยการจัดเก้าอี้พักคอยไว้บริเวณหน้าห้องตรวจชนิดผนังกระจกด้านหน้าใกล้โถงลิฟท์ จัดวางเตียง 4 เตียงและรถเข็น 3 คัน ไว้จัดผนังบริเวณหน้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน

พื้น ปูด้วยหินแกรนิต สีเทา มีขอบสีเขียวและสีดำ

ผนัง กรู๊วสคู่ผนังสีเทาอ่อน ตรงบริเวณผนังทางเข้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน

กรุกระเบื้องเซรามิกสีเขียวเป็นลวดลายหน้ากลองมะโรง

เพดาน ยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว ติดไฟฟลูออเรสเซนต์เป็นแนวยาว

เฟอร์นิเจอร์ เคาน์เตอร์พยาบาลรูปทรงเลียนแบบด้านข้างกลองมะโหรทึกกรุ

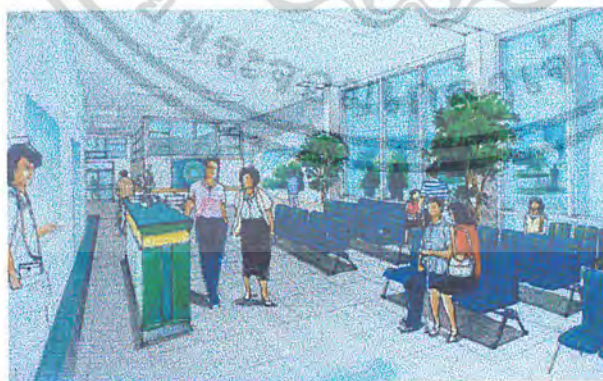
พลาสติกลามิเนตสีเขียวสลับเหลือง ฐานกรุด้วยสแตนเลส หน้า

เคาน์เตอร์ (TOP) ทำด้วยหินอ่อนเทียมสีเขียวเข้ม

2. เคาน์เตอร์เวชระเบียนนอกเวลา ด้านหน้ากรุพลาสติกลามิเนตสีเขียว ลวดลายเลียนแบบราวระเบียงบ้านเก่าของจังหวัดกาญจนบุรี ผนังด้านบนเหนือเคาน์เตอร์ทาสีเขียว ติดป้ายสีเขียวตัวอักษรสแตนเลส

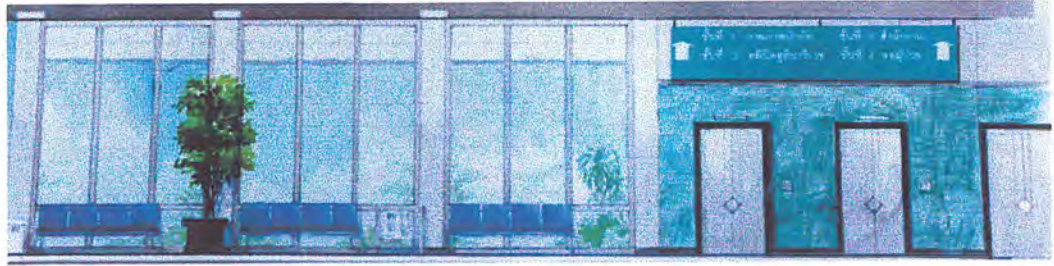
3. เก้าอี้พักคอยเป็นชุดสำเร็จรูป ขาเฉียงรูปทรงคล้ายฐานหม้อสามขา ฝ้านูสีน้ำเงินสดสลับลายตารางสีเขียวและเหลือง ออกแบบให้ถอดซักได้

4. กระจาดต้นไม้ทำด้วยเซรามิกเคลือบสีเขียว รูปทรงเลียนแบบกลองมะโหรทึก



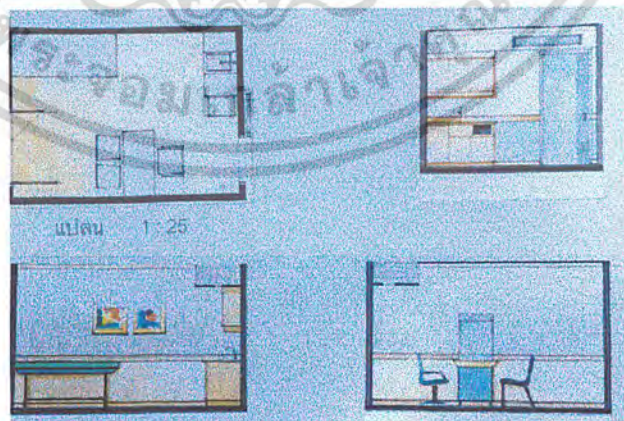
ทัศนียภาพส่วนโถงพักคอยส่วนอุบัติเหตุ ภาพแสดงวัสดุที่ใช้ในโถงพักคอย ส่วนอุบัติเหตุ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



### รูปด้านส่วน โถงพักคอยส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน

2. ส่วนห้องตรวจโรคนอกเวลา จัดเตียง โต๊ะแพทย์ และตู้เก็บของส่วนแพทย์ จัดผนังรูปทรงโต๊ะแพทย์และเตียงตรวจรูปทรงเลียนแบบด้านข้างของกลองมะโหระทึก พื้น ปูกระเบื้องยางสีเทาอ่อน (ชนิดมันวาวเชื่อมรอยต่อด้วยความร้อน) ผนัง พับสีเขียวอ่อน เพดาน ยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว
  - เตียงตรวจ ทำด้วยโครงสแตนเลส ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง 4 เซนติเมตร กรูลามิเนต สีเขียวเข้ม
  - โต๊ะตรวจ กรูลามิเนตสีเขียวอ่อนสลับสีเขียวเข้ม ขอบไม้สัก หน้าโต๊ะ (TOP) หินอ่อนเทียมสีครีม
  - ตู้เก็บอุปกรณ์ กรูลามิเนตสีเขียวอ่อน (TOP) หินอ่อนเทียมสีครีม
  - เก้าอี้แพทย์ ดำเรีงรูปหุ้มผ้าสีเขียวอ่อนจุดเหลือง
  - เก้าอี้ผู้ป่วย โครงสแตนเลส หุ้มผ้าบุลายตารางสลับสี เขียว เหลือง แดง



ภาพแสดงรูปด้านส่วนห้องตรวจโรคนอกเวลา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพแสดงทัศนียภาพห้องตรวจโรคนอกเวลา

3. ส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน จัดเคาน์เตอร์พยาบาลไว้ตรงกลางห้องแบ่งเป็น 2 ส่วนแบ่งพื้นที่สำหรับเดินผ่าน แพลนเคาน์เตอร์ สีเหลี่ยมผืนผ้าปาดมุม จัดเตียง 6 เตียง และรถเข็นฉุกเฉิน

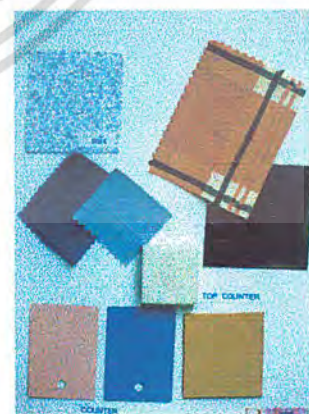
พื้น ปูหินขัดสีเทาขาว ขอบสีเขียว

ผนัง วัสดุพ่นสีฟ้าอ่อน

เพดาน ยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว

เคาน์เตอร์ตรวจ กรูลามิเนตสีฟ้าสลับสีชมพูอ่อน คาดเส้นอลูมิเนียม

เก้าอี้แพทย์และพยาบาล สำเร็จรูปหุ้มผ้าลายตารางสีน้ำตาลแดงคาดเขียว

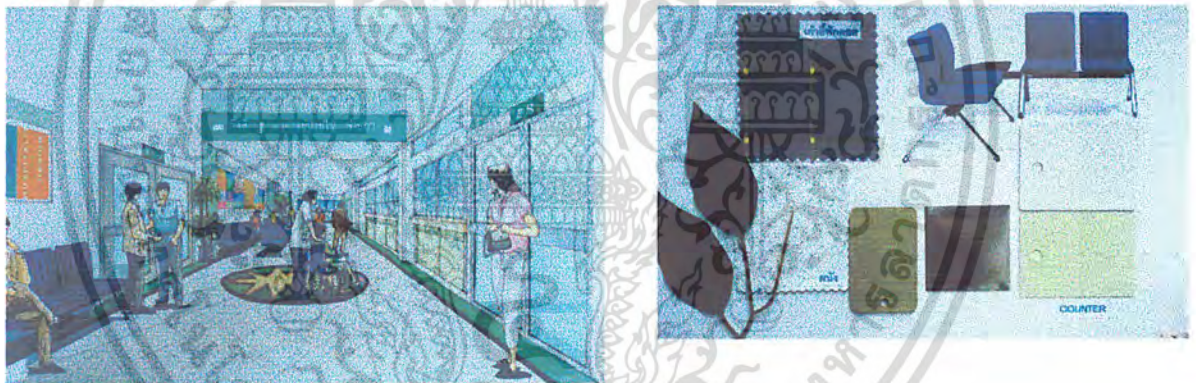


ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนส่วนอุบัติเหตุ

ภาพแสดงวัสดุที่ใช้ในส่วนอุบัติเหตุ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. ส่วนจ่ายยา-การเงิน นอกเวลา เป็นส่วนที่เปิดให้บริการตั้งแต่ เวลา 16.00 - 8.00 น. การจัดวางที่นั่งพักคอย จัดที่นั่งพักคอยชนิดผนัง 24 ที่ หันหน้าไปทางเคาน์เตอร์จ่ายยา
- พื้น หินแกรนิตสีเทาอ่อนขอบเขียวและดำ ตรงกลางทำลวดลายเลียนแบบ
  - ผนัง ฟันสีเทาอ่อน
  - เพดาน ยิปซัมบอร์ดทาสีขาว
  - เคาน์เตอร์ รูปทรงเลียนแบบเขียงโลหะทึบ กรุลามิเนตสีครีมและสีเขียวบัวพื้นสแตนเลส top หินอ่อนเทียม บานเลื่อนกรอบอลูมิเนียมกรุกระจกใสพื้นทรายลายตาราง
  - ป้าย กรอบสแตนเลสกรุแผ่นอะคริลิกสีเขียวเข้มตัวอักษรสีขาว
  - เก้าอี้พักคอย เก้าอี้พักคอยเป็นชุดสำเร็จรูป ขาเตียงรูปทรงคล้ายฐานหม้อสามขา ผ้ามุสน้ำเงินเข้มคาดเหลือง ออกแบบให้ถอดซักได้



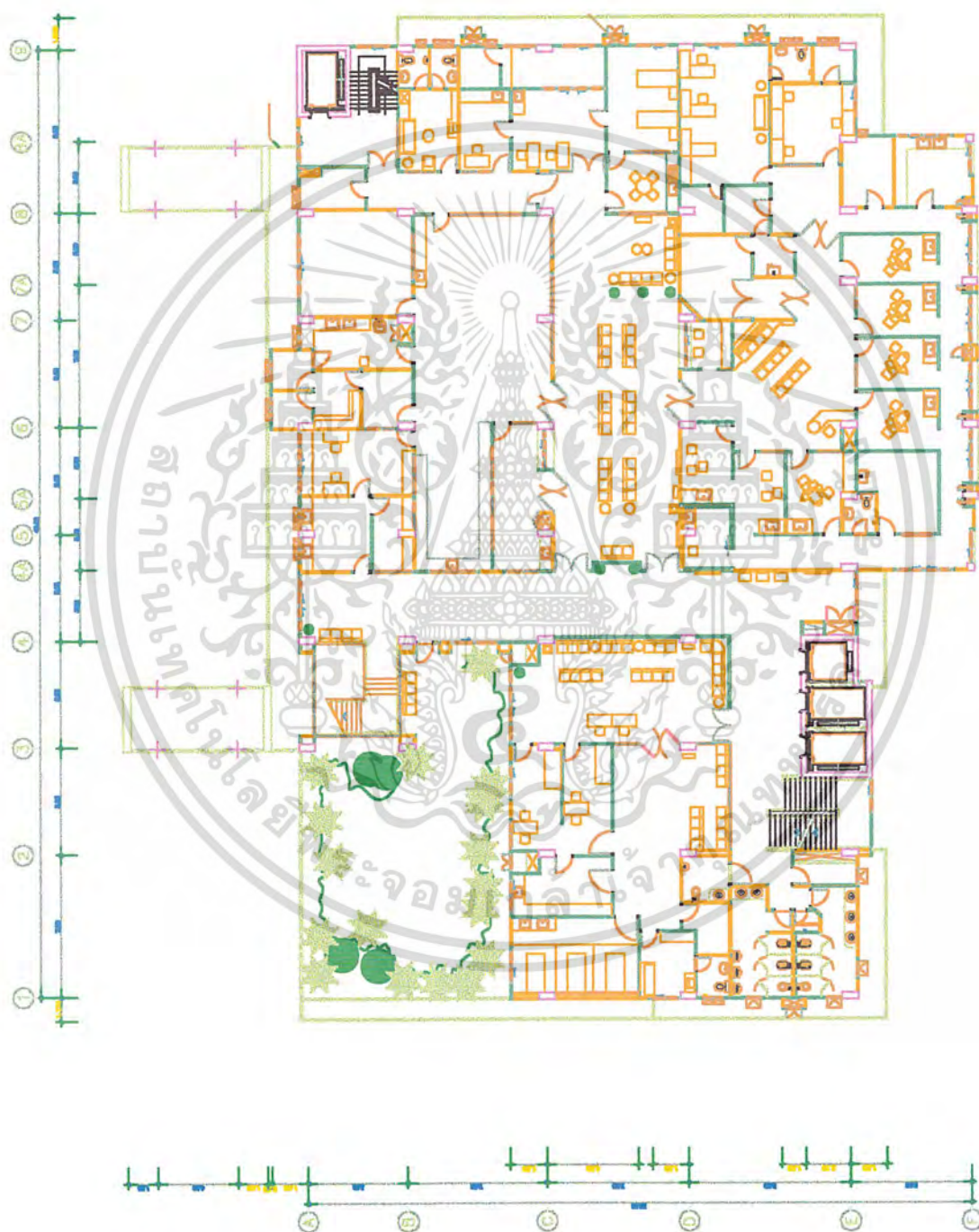
ทัศนียภาพส่วน โถงพักคอยจ่ายยานอกเวลา

ภาพแสดงวัสดุที่ใช้



ภาพแสดง รูปด้านส่วนจ่ายยานอกเวลา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาค้นคว้าเท่านั้น เมื่อผู้ผู้ใดเห็นนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



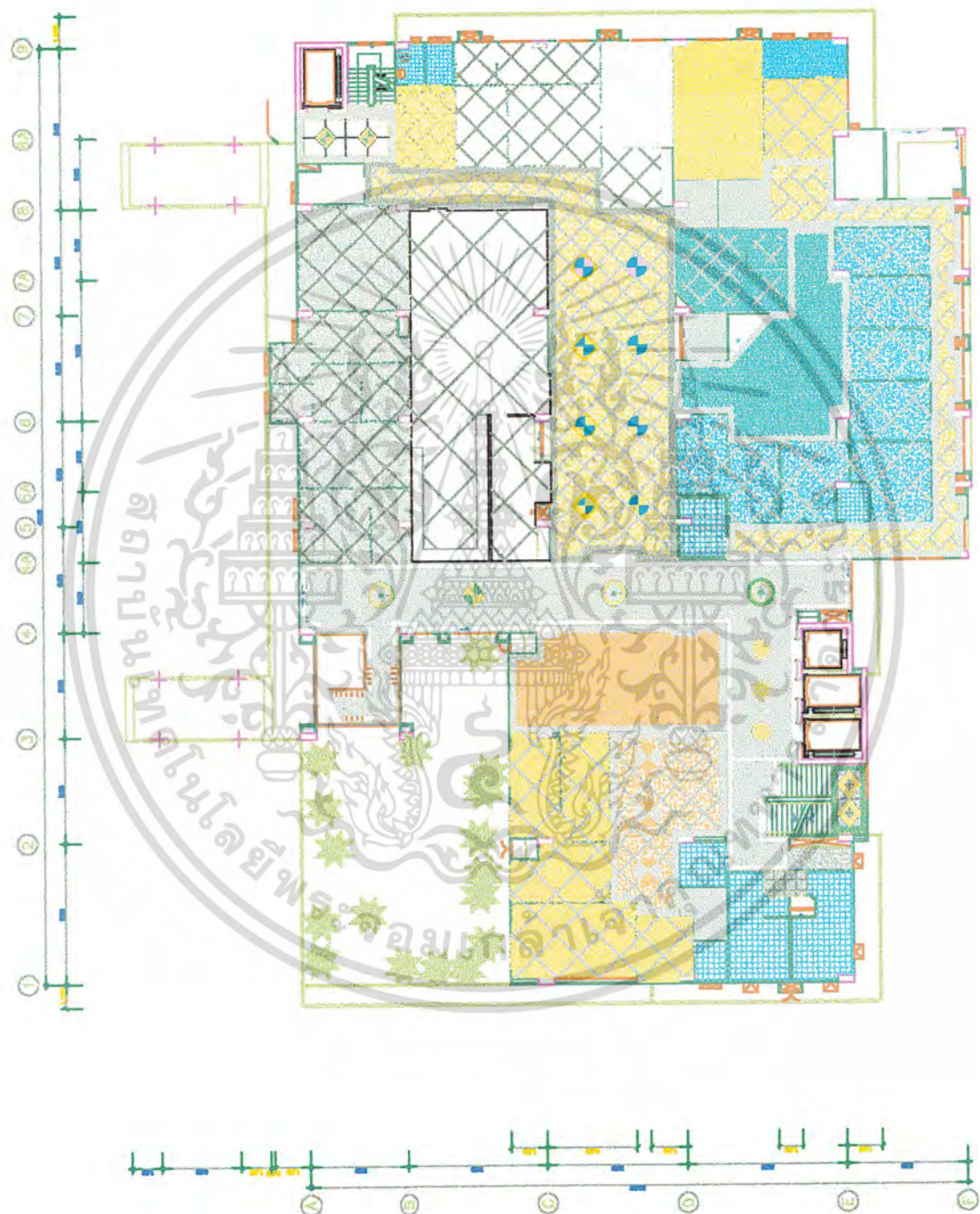
ภาพที่ 5.1.18 แสดงแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 2

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.1.12 แสดงแปลนไฟฟ้าชั้นที่ 2

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.1.19 แสดงแปลนพื้นที่ 2

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## ขั้นที่ 2 ประกอบด้วย

1. ส่วนสตูดิโอเป็นส่วนที่ต้องการความเป็นสัดส่วน การออกแบบจึงกัน  
กระจกในส่วนที่นั่งพักคอยพันทราย จัดเก้าอี้ที่นั่งพักคอยชิดกระจกจำนวน 20 ที่ ที่นั่งพัก  
คอยภายในสำหรับรอรับการตรวจจำนวน 12 ที่นั่ง

พื้น หินขัดสีครีม

ผนัง วัสดุพ่นสีครีมอ่อน

เพดาน ยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว

เก้าอี้ที่นั่งคอย เก้าอี้พักคอยเป็นชุดสำเร็จรูป ขาเฉียงรูปทรงคล้ายฐานหม้อสามขา ผ้าบุ  
ลายตารางสีชมพูคาดเหลือง ออกแบบให้ถอดซักได้

เก้าอี้แพทย์ สำเร็จรูปผ้าบุสีแดงจุดน้ำตาล

เคาน์เตอร์พยาบาล กรูตามิเนตติขาวสลับสีชมพูเข้มคาดเส้นสแตนเลส



ภาพแสดงวัสดุที่ใช้ในส่วนสตูดิโอ

2. ส่วนทันตกรรม จัดพื้นที่นั่งพักคอยจำนวน 12 ที่นั่ง วางเรียงกับมุมห้อง ขนานกับ  
เคาน์เตอร์ เนื่องจาก ห้องตรวจแบ่งเป็นสองส่วน คำนึงถึงทางสัญจรในการเข้าห้อง  
ตรวจ

พื้น หินขัดสีเทาอ่อนคาดเส้นลายทะเลแยงมุมตัดด้วยสีเขียวขนาด 10x10 ซม.

ผนัง สีพ่นสีเขียวอ่อน

เพดาน ยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่เก้าอี้ที่นั่งพักคอย เก้าอี้พักคอยเป็นชุดสำเร็จรูป ขาเฉียงรูปทรงคล้ายฐานหม้อสามขา  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น ผ้าบุลายตารางสีชมพูคาดสีฟ้าและเหลือง ออกแบบให้ถอดซักได้ทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เก้าอี้แพทย์ สำเร็จรูปบุผ้าสีเขียว

เคาน์เตอร์พยาบาล กรูทามิเนตสีเขียวคาดเส้นอลูมิเนียม หน้าเคาน์เตอร์หินอ่อน  
เทียมสีขาว



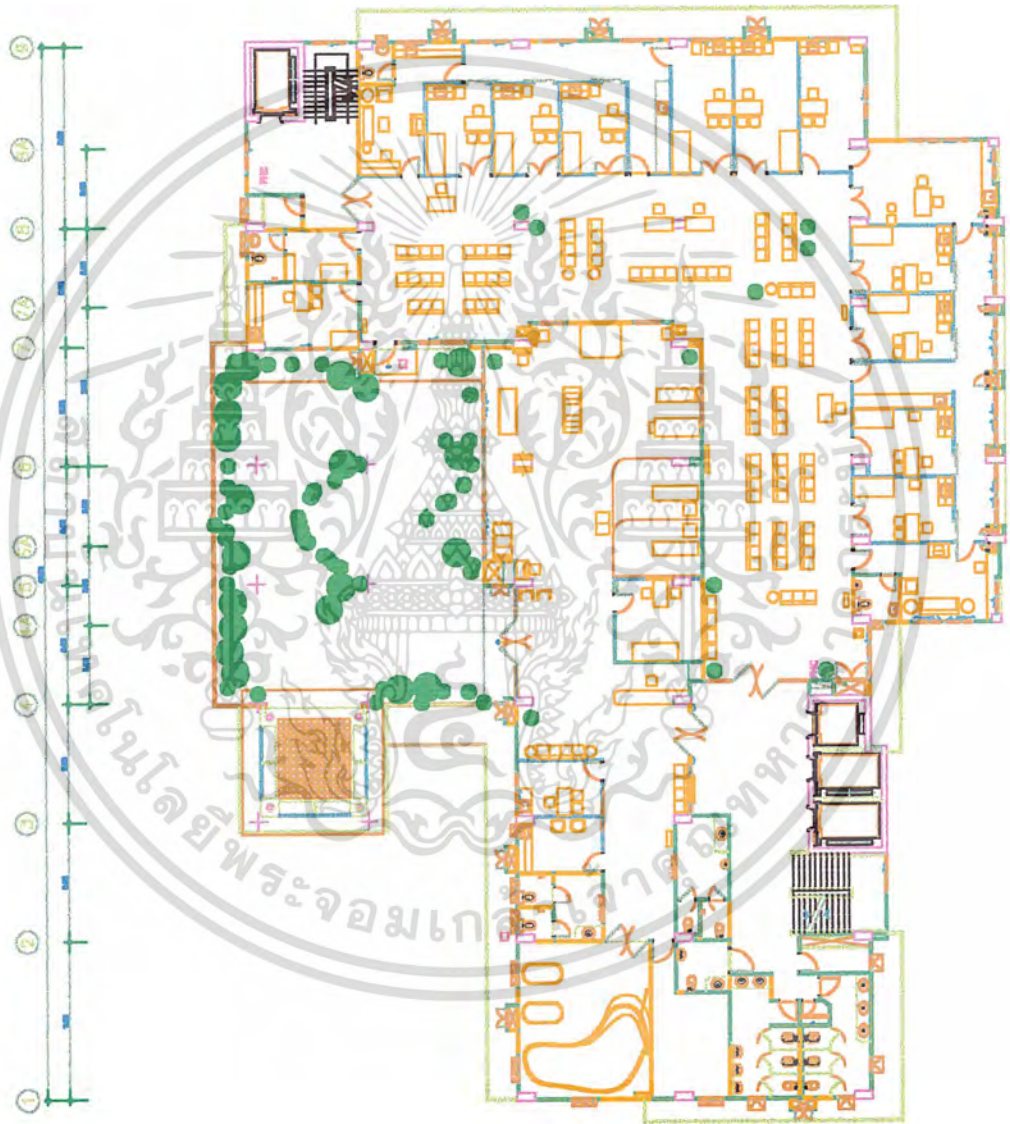
ภาพแสดง โถงพักคอยส่วนทันตกรรม



ภาพแสดงวัสดุที่ใช้ส่วนพักคอยและห้องทำฟัน

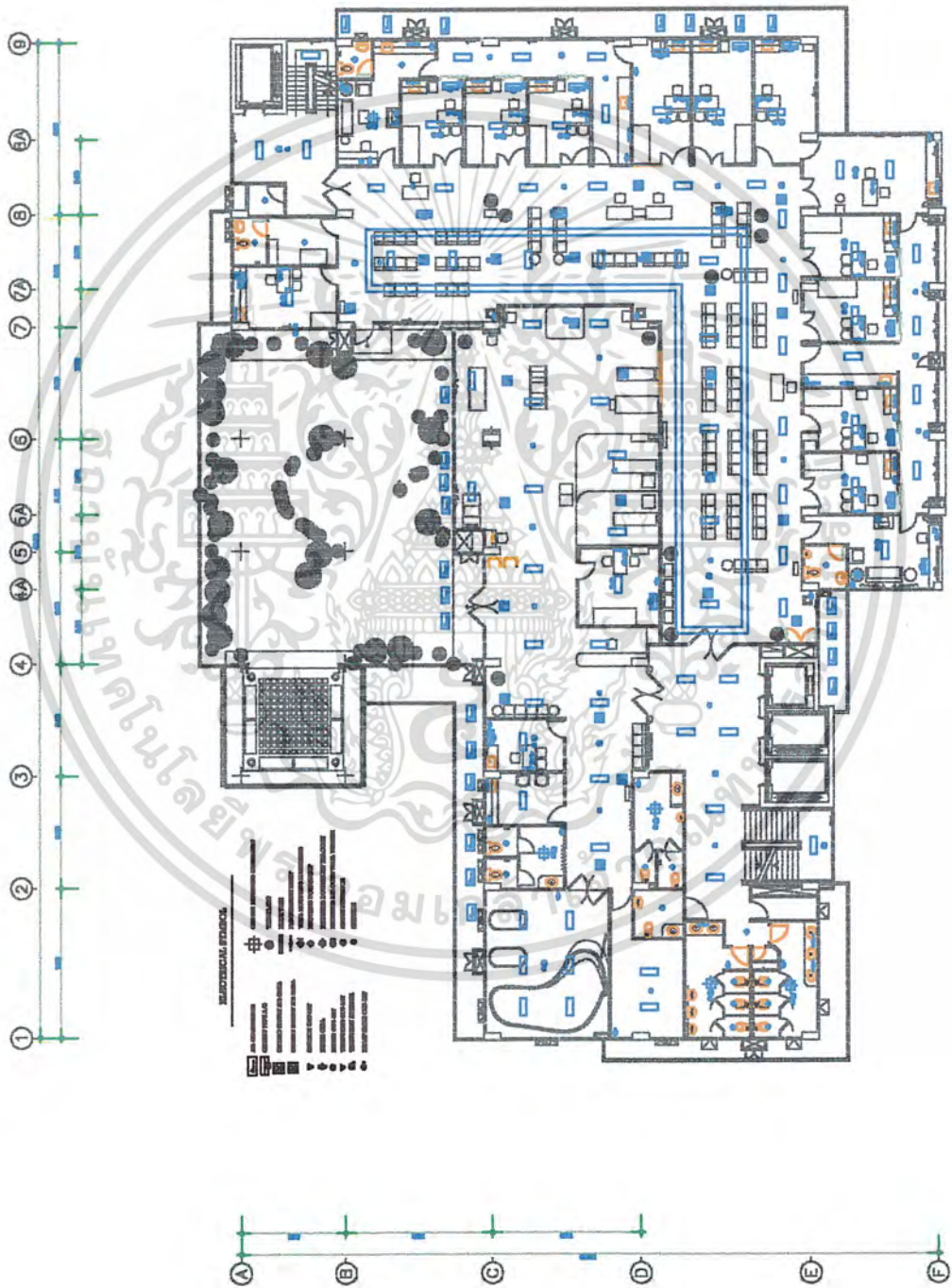
3. ส่วนห้องตรวจ รักษาฟัน จัดเตียงตรวจไว้กกลางห้อง คู่และ โต๊ะแพทย์จัดชิดผนัง
  - พื้น กระเบื้องยางสีน้ำตาล
  - ผนัง วัสดุพ่นสีเขียวอ่อน
  - เพดาน ยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว
  - เก้าอี้แพทย์ สำเร็จรูปหนังเทียมสีฟ้า ปรับระดับได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



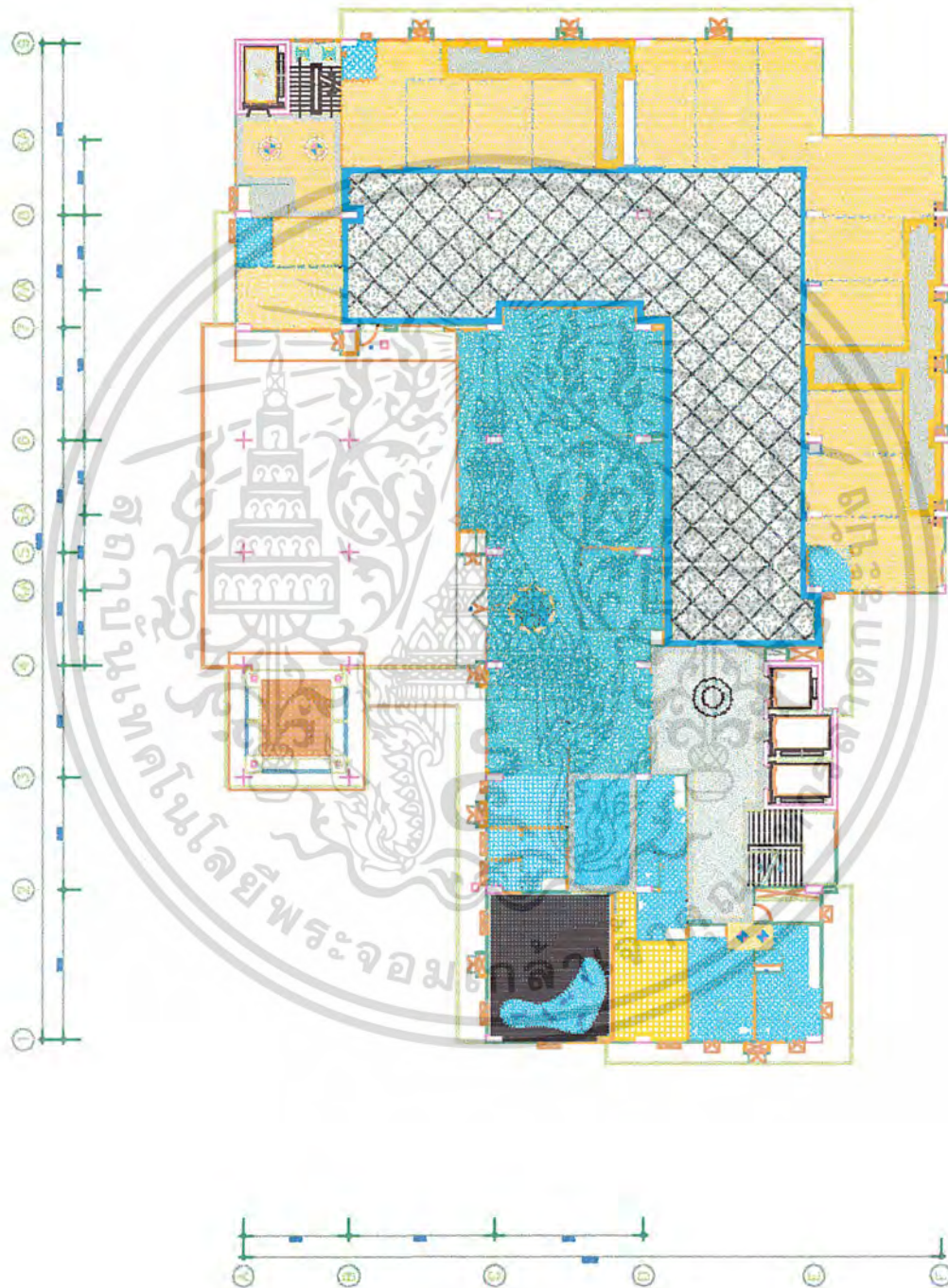
ภาพที่ 5.1.28 แสดงแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 3

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



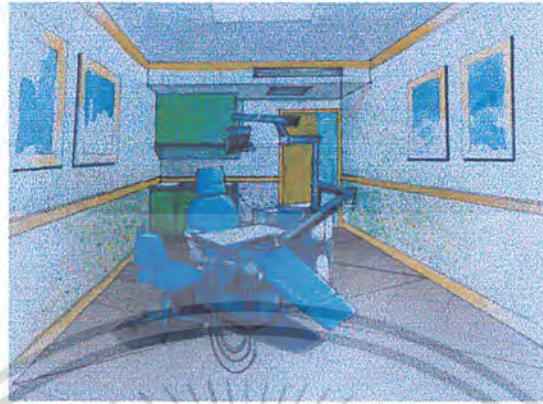
ภาพที่ 5.1.12 แสดงแปลนไฟฟ้าชั้นที่ 3

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาค้นคว้าเท่านั้น มิใช่ผูกมัดให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.1.28 แสดงแปลนพื้นที่ 3

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพแสดงทัศนียภาพห้องทำฟัน

### ชั้นที่ 3 ประกอบด้วย

1. ส่วนกายภาพบำบัด เป็นพื้นที่สำหรับทำกิจกรรมเป็นส่วนใหญ่ การจัดเคาน์เตอร์ติดกับส่วนทำงานนักกายภาพบำบัด รูปตัวยู (U) เก้าอี้พักคอยเป็นชุดสำเร็จรูป ผ้าบุสีเขียวอ่อนคาดสีฟ้า ออกแบบให้ถอดซักได้

พื้น พรมสำเร็จรูปสีเขียวเข้ม

ผนัง วัสดุพ่นสี จุด ม่วง, ฟ้า ,กรูกระจกสีทำลวดลายรูปใบไม้, พันธ์ไม้ ผนังเขียนภาพระบายสีเลียนแบบศิลปะถ้าตัววงรูปคนเดินรำ ผนังบางส่วนบุฟองน้ำหุ้มหนังเทียมสีเขียวอ่อน เพื่อป้องกันการกระแทก

เพดาน ยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว

เก้าอี้พักคอย สำเร็จรูปบุผ้าลายตาราง สีฟ้าคาดเขียวและเหลือง

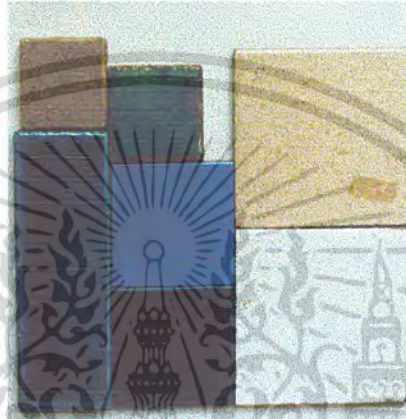


ภาพแสดงรูปด้านส่วนกายภาพบำบัด

ภาพแสดงวัสดุที่ใช้ส่วนกายภาพบำบัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. ส่วนธาราบัก จัดส่วนอ่างธาราบักชิดมุมห้อง จัดอ่างบักเฉพาะส่วน 2 อย่าง  
 พื้น ในอ่างธาราบักกรุ กระเบื้องโมเสกสีฟ้า, ส่วนพื้นห้องกรุกระเบื้อง  
 โมเสกสีฟ้าสลับขาว, คริม, น้ำเงิน  
 ผนัง กระเบื้อง โมเสกสีครีม , ฟ้า, ขาว  
 เพดาน ยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว



ภาพแสดงวัสดุที่ใช้ในส่วนธาราบัก

3. ส่วนโรงพักคอยส่วนตรวจพิเศษเป็น โถงที่เชื่อมกับ โถงพักคอยส่วนอื่นๆ  
 พื้น หินขัดขอบสีเขียว  
 ผนัง วัสดุพ่นสี เทาอ่อน  
 เพดาน ยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว  
 เก้าอี้นั่งพักคอย เก้าอี้ลำเรือรูปบุผ้าสีน้ำเงินเข้มคาดเหลืองและดำ



ภาพแสดงทัศนียภาพส่วนตรวจโรคพิเศษ



ภาพแสดงวัสดุที่ใช้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ส่วนห้องตรวจโรค พิเศษ

พื้น กระเบื้องยางแบบม้วนสีเทาอ่อน

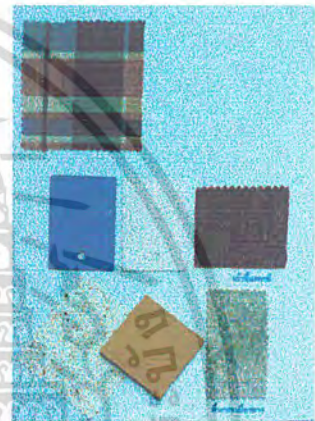
ผนัง วัสดุพ่นสีครีม

เพดาน ยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว

เฟอร์นิเจอร์ โต๊ะตรวจกรุลามิเนต สีม่วงอ่อน, สีชมพู

เก้าอี้แพทย์ เก้าอี้สำเร็จผ้าบุสีแดงคาดน้ำตาล ,เก้าอี้ผู้ป่วย สำเร็จรูปผ้าลายตารางสี

เขียว,ครีมและฟ้า



ภาพแสดงทัศนียภาพห้องตรวจพิเศษ

ภาพแสดงวัสดุที่ใช้

4. ส่วนโรงพักคอยโสต สอน นาสิก จัดที่นั่งพักคอยเข้าหาเคาน์เตอร์พยาบาลในลักษณะรูป

ตัว U

พื้น กระเบื้องยางแบบม้วนสีเทาอ่อน

ผนัง วัสดุพ่นผนังสีครีมอ่อน

เพดาน ยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว

เฟอร์นิเจอร์ เคาน์เตอร์พยาบาลกรุลามิเนตสีเขียว

เก้าอี้แพทย์,พยาบาล สำเร็จรูปผ้าสีเขียวอ่อนคาดเหลืองและฟ้า



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น ภาพแสดงทัศนียภาพ โรงพักคอยโสต สอน นาสิกถึงเจ้าของ ภาพแสดงวัสดุที่ใช้การนำไปใช้

### 5. ส่วนห้องตรวจ โสต ศอ นาสิก

พื้น กระเบื้องยางแบบม้วนสีเทาอ่อน

ผนัง วัสดุพ่นผนังจุดสีเทาอ่อน

เพดาน ยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว

เฟอร์นิเจอร์ เก้าอี้แพทย์สำเร็จรูปบุผ้าลายตารางสีน้ำเงิน,ม่วง,เทา

เก้าอี้ผู้ป่วยสำเร็จรูปบุผ้าลายตารางสีเขียวอ่อน,ครีมและสีน้ำตาล



ภาพแสดงทัศนียภาพห้องตรวจโสตศอนาสิก

ภาพแสดงวัสดุที่ใช้

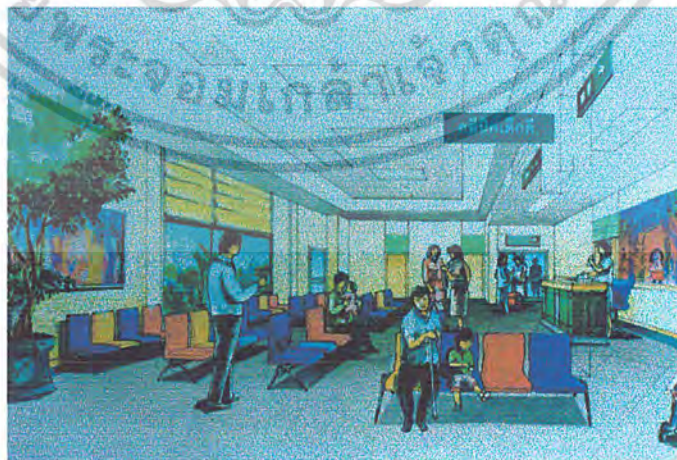
### 6. ส่วน โถงพักคอยส่วนตรวจคลินิกเด็ก

พื้น หินขัดสีเทาอ่อน

ผนัง วัสดุพ่นสีครีมอ่อน

เพดาน ยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว

เฟอร์นิเจอร์ ที่นั่งพักคอยสำเร็จรูปบุหนังเทียมลายตารางเล็กสีเหลือง,ชมพู,ฟ้า



ภาพแสดงทัศนียภาพส่วน โถงพักคอยคลินิกเด็ก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

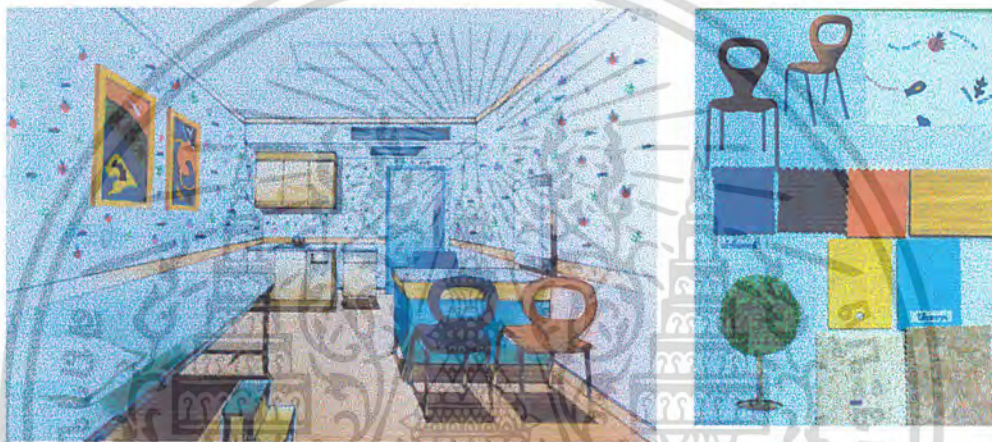
7. ส่วนห้องตรวจคลินิกเด็กเลือกรูปแบบของเฟอร์นิเจอร์ให้โค้งมนเพื่อลดอุบัติเหตุและเน้นสีสันสดใส

พื้น กระเบื้องยางแบบม้วนสีครีมคาบสีน้ำตาล

ผนัง กรวยอลูมิเนียมลายการ์ตูนขนาดเล็ก

เพดาน ยิปซัมบอร์ดลายเรียบทาสีขาว

เฟอร์นิเจอร์ โต๊ะตรวจกรุลามิเนตสีฟ้าคาดเหลือง,เก้าอี้แพทย์แลเก้าอี้ผู้ป่วยสำเร็จรูปบุหนังเทียมสีแดง,น้ำเงิน,ฟ้า



ภาพแสดงทัศนียภาพห้องตรวจเด็ก

ภาพแสดงวัสดุที่ใช้ห้องตรวจเด็ก

ชั้นที่ 4 ประกอบด้วย

1. ส่วนทำงานพยาบาล ห้องทำงานพยาบาลและส่วนพักผ่อน จัดโต๊ะทำงานไว้ตรง

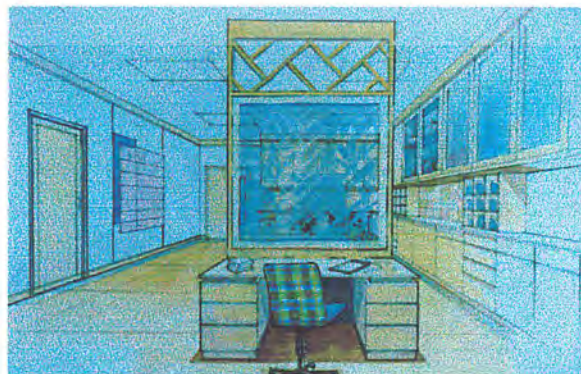
กลางสามารถปรับเป็นส่วนประชุมได้

พื้น กระเบื้องยางแบบม้วน

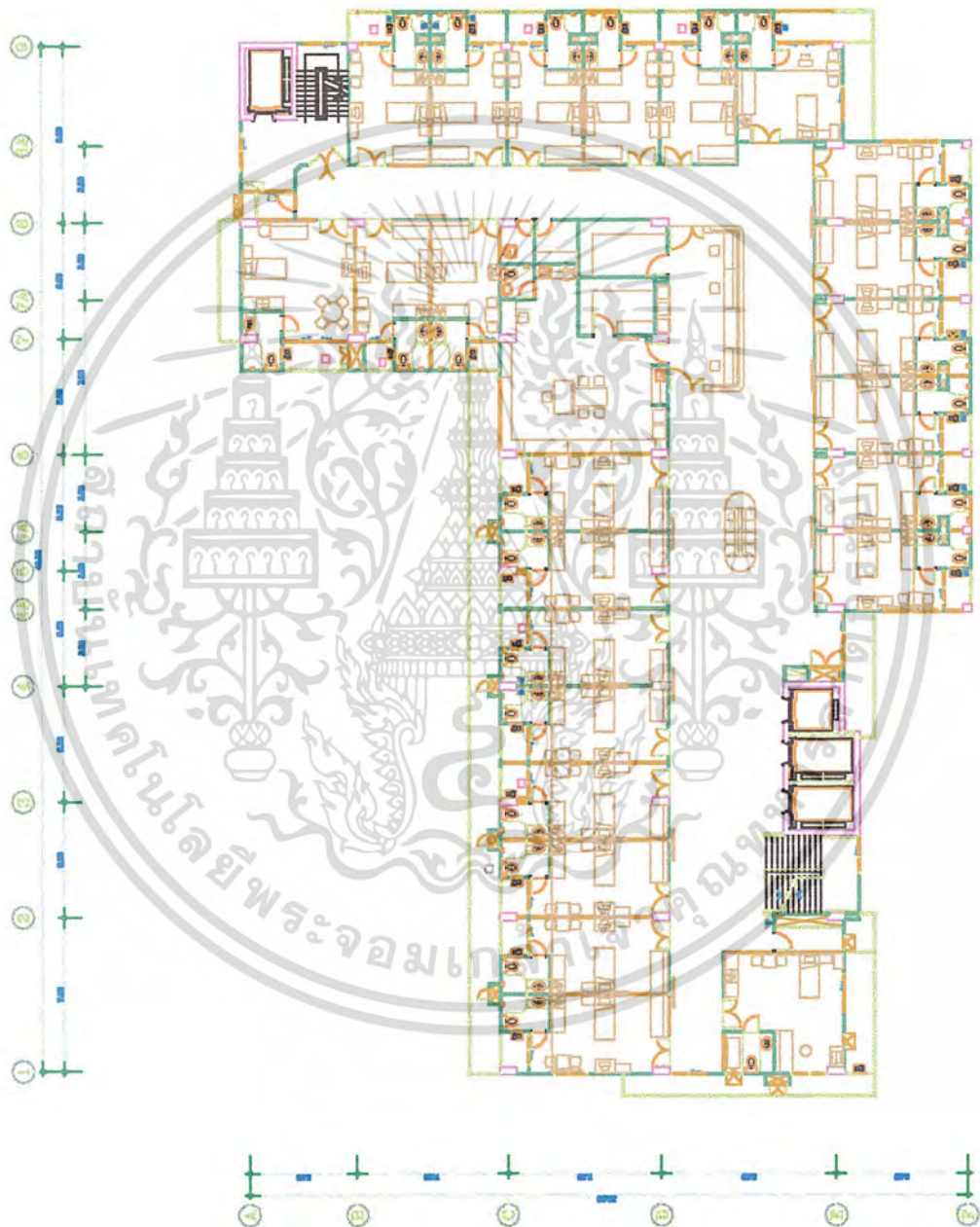
ผนัง วัสดุพ่นสีฟ้าอ่อน

เพดาน ยิปซัมบอร์ดลายเรียบทาสีขาว

เฟอร์นิเจอร์ เาานีเตอร์กรุลามิเนตสีฟ้า,ครีม หน้าเคาน์เตอร์หินอ่อนเทียมสีขาว

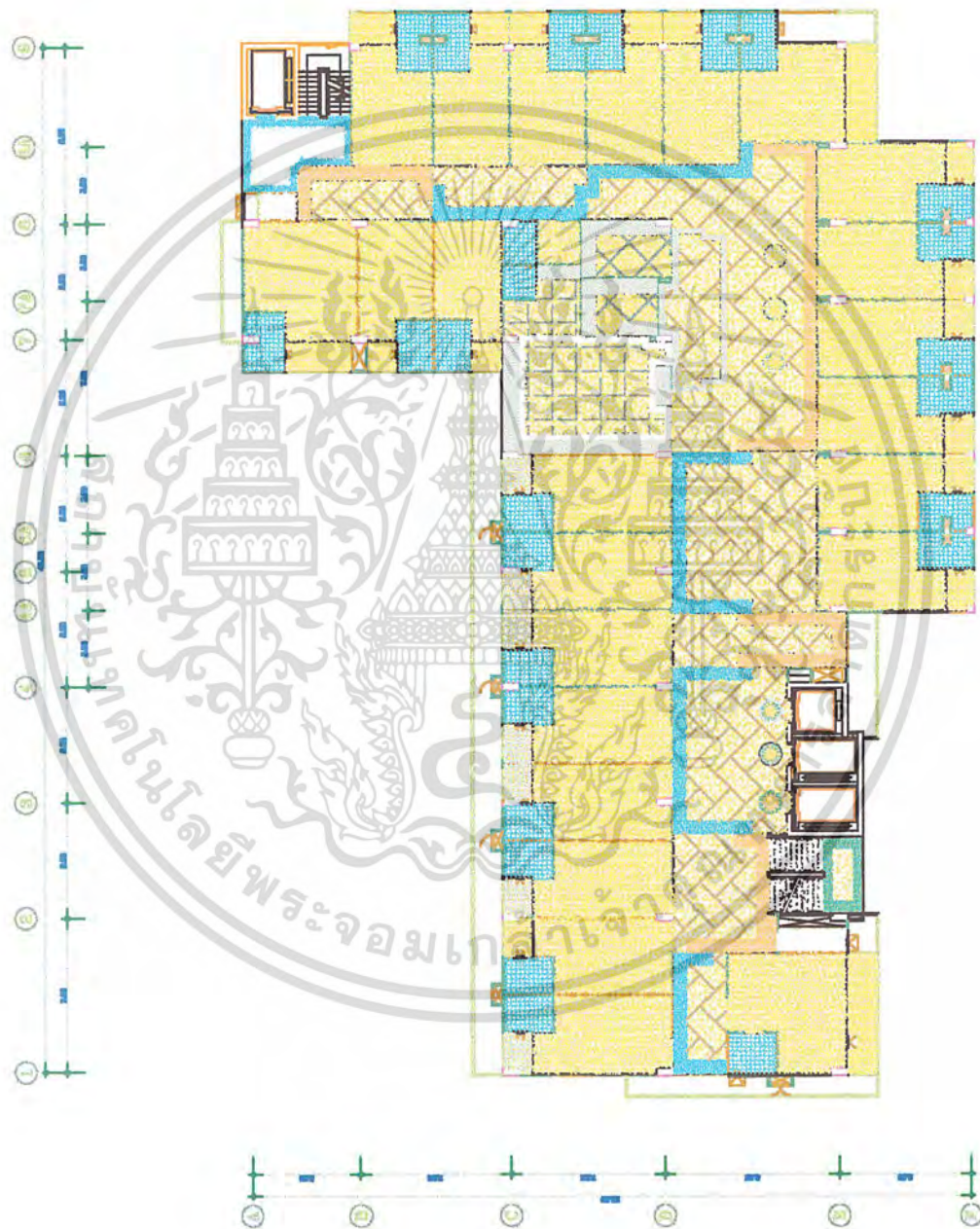


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งภาพแสดงทัศนียภาพห้องทำงานพยาบาลถึงเจ้าของเอกสารภาพแสดงวัสดุที่ใช้



ภาพที่ 5.1.39 แสดงแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 4

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.1.40 แสดงแปลนพื้นที่ชั้นที่ 4

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

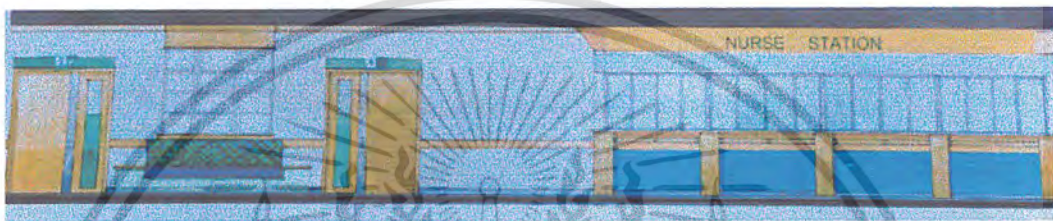
2. ส่วนโรงพักคอยหน้าห้องพักผู้ป่วย

พื้น หินขัดสีเทาอ่อน

ผนัง วัสดุพ่นผนังสีเทาอ่อน

เพดาน ยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว

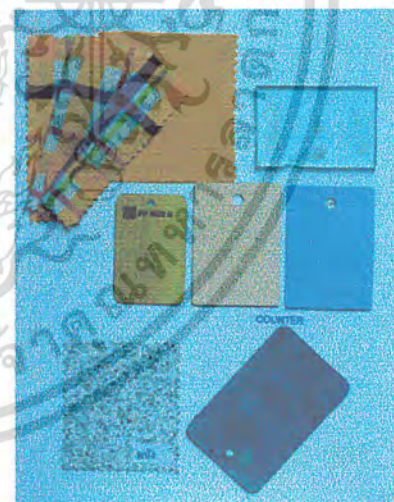
เฟอร์นิเจอร์ ที่นั่งพักคอยกันกระຈกส่วนนั่งบุผ้าลายตารางสีเขียว,ฟ้า,ขาว  
เคาน์เตอร์พยาบาลกรุลามิเนตฟ้าอ่อนคาดเส้นอลูมิเนียม



ภาพแสดงรูปด้านส่วนเคาน์เตอร์พยาบาลและส่วนนั่งพักคอย



ภาพแสดงวัสดุที่ใช้ส่วนโรงพักคอย

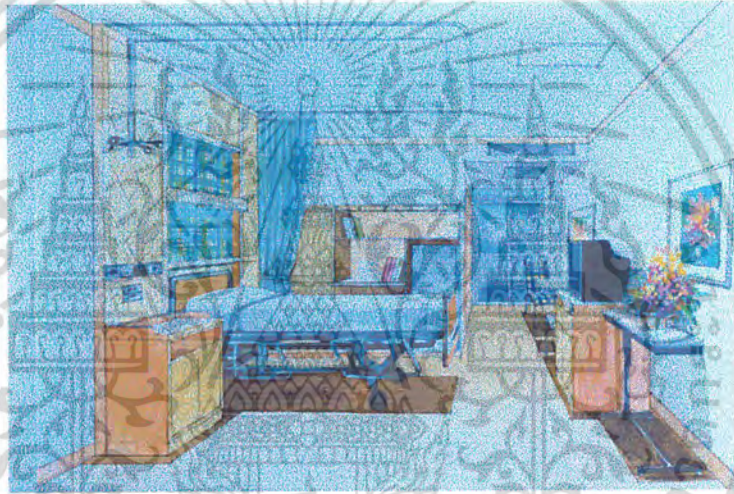


ภาพแสดงวัสดุที่ใช้ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.ห้องพักผู้ป่วย 1 จัดเตียงเฟอร์นิเจอร์แต่ละส่วนชัดเจน เว้นพื้นที่ส่วนกลางสำหรับทางเดินภายในห้อง

พื้น	กระเบื้องยางแบบม้วนสีน้ำตาล
ผนัง	วัสดุพ่นสีครีม หัวเตียงบุผ้าลายตารางสีฟ้า,ขาว คาดเหลือง
เพดาน	ยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว
เฟอร์นิเจอร์	วัสดุไม้กรุวีเนียร์, โซฟาสำเร็จรูปปรับนอนได้ผ้าบุลายตารางสีน้ำเงิน, เขียว,ขาว เก้าอี้ผ้าบุลายตารางขนาดเล็กสีฟ้า,เหลือง

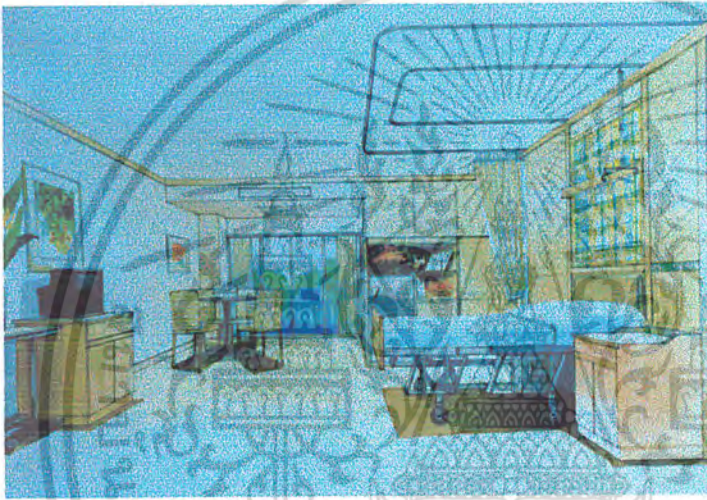


ภาพแสดงทัศนียภาพห้องพัก 1



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ไว้เพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้เผยแพร่หรือใช้ซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต  
 ภาพแสดงรูปด้านห้องพัก 1  
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ห้องพักผู้ป่วย 2 จัควางเฟอร์นิเจอร์จัดผนังเว้นทางเดินตรงกลางห้องและรอบ  
เตียง  
พื้น กระเบื้องยางแบบม้วนสีน้ำตาล  
ผนัง วัสดุพ่นสีครีม หัวเตียงผ้าบุลายตารางสีขาว, เหลืองคาดน้ำเงิน  
เพดาน ยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว  
เฟอร์นิเจอร์ วัสดุไม้กรุวีเนียร์ โซฟาสำเร็จรูปปรับนอนได้



ภาพแสดงทัศนียภาพห้องพัก 2

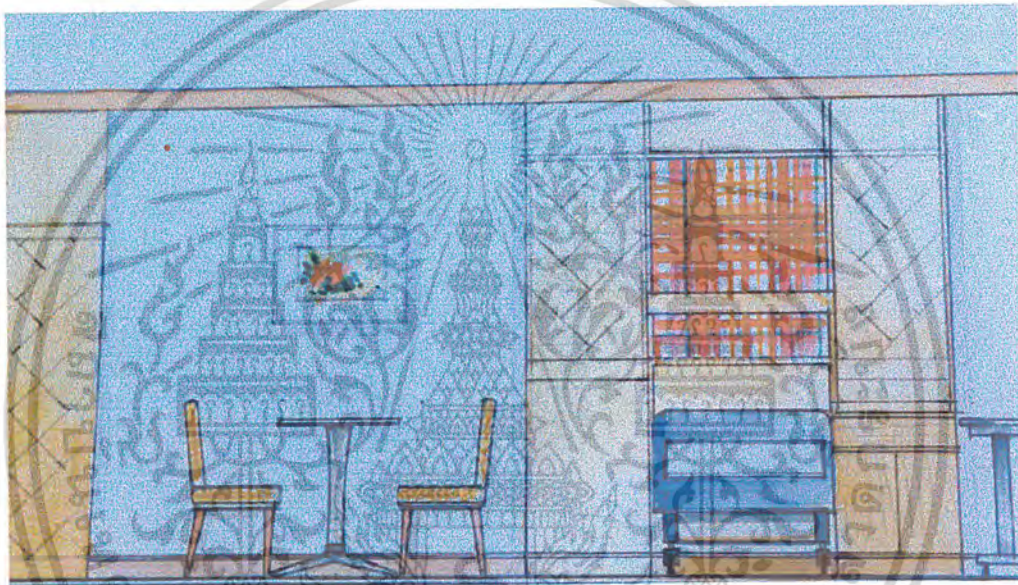
ภาพแสดงวัสดุที่ใช้



ภาพแสดงรูปด้านห้องพัก 2

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. ห้องพักผู้ป่วย 3 เฟอร์นิเจอร์จัดชิดผนังแบ่งพื้นที่เตียงและส่วนรับแขก  
 พื้น กระเบื้องยางแบบม้วน  
 ผนัง วัสดุพ่นผนังสีครีม ส่วนหัวเตียงบุผ้าลายตารางสีส้ม,แดง,เหลืองคาดเขียว  
 เพดาน ยิปซั่มฉาบเรียบทาสีขาว  
 เฟอร์นิเจอร์ วัสดุไม้กรุวีเนียร์ โขฟาสำเร็จรูปปรับนอนได้สีน้ำตาลอ่อนจุดครีม



ภาพแสดงรูปด้านห้องพักผู้ป่วย 3

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานปลัด, รายงานประจำปี พ.ศ. 2541 โรงพยาบาลมะการักษ์

กาญจนบุรี: โรงพยาบาลมะการักษ์. 2542.

จีน อยู่ดี สมัยก่อนประวัติศาสตร์ในประเทศไทย

กรมศิลปากรจัดพิมพ์เนื่องในโอกาสเชิดชูเกียรติในฐานะปรมาจารย์แห่งวิชาการก่อนประวัติศาสตร์ พ.ศ. 2529. กรุงเทพฯ: บริษัท รุ่งศิลป์การพิมพ์จำกัด. 2529.

ชาร์ลส์ ไฮแอม และรัชนี ทศรัตน์ สยามดีกคำบรรพ์ ยุคก่อนประวัติศาสตร์ถึงสุโขทัย.

กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ริเวอร์บุ๊ก จำกัด. 2542.

คุณดาว วรศรีน โครงการออกแบบตกแต่งภายในอาคารรวม 11 ชั้น โรงพยาบาลเจ้าพระยา

ยมราช จังหวัด สุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ ค.อ.บ. กรุงเทพฯ: คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง. 2541.

นาย รอบรู้ นักเดินทาง (นามแฝง) กาญจนบุรี กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สารคดี, ม.ป.ป

บุญเสริม สุขใหญ่ โครงการออกแบบตกแต่งสถาปัตยกรรมภายในอาคารผู้ป่วยนอกโรง

พยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี. วิทยานิพนธ์ ค.อ.บ. กรุงเทพฯ: คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง. 2542.

ผาสุก อินทรารุช ทวารวดี การศึกษาเชิงวิเคราะห์จากหลักฐานทางโบราณคดี กรุงเทพฯ:

โรงพิมพ์อักษรสมัย 2542.

พิริยะ ไกรฤกษ์ ประวัติศาสตร์ศิลปะและโบราณคดีในประเทศไทย กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์

อมรินทร์พริ้นติ้งกรุ๊ป จำกัด 2533.

สุด แสงวิเชียร และวัฒนา สุภวัน เครื่องปั้นดินเผาจากถ้ำเขาสามเหลี่ยม กาญจนบุรี.

กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ การเวก 2521.

ศิลปกรรม แหล่งโบราณคดีประเทศไทย เล่ม 1 กรุงเทพมหานคร เอกสาร กองโบราณ

คดี หมายเลข 6/2533. กองโบราณคดี กรมศิลปากร. 2533.

ศิลปกรรม ศิลปะถ้ำกาญจนบุรี. กรุงเทพฯ: เอกสารกองโบราณคดี หมายเลข 3 /2532

กองโบราณคดี กรมศิลปากร. 2532.

ศิลปกรรม เมืองสิงห์และปราสาทเมืองสิงห์. กรุงเทพฯ: งานเผยแพร่ สำนักงานเลขานุ

การกรม กรมศิลปากร. 2530.

NESMIYH, ELEANOR LYSMITH :

HEALTH CARE ARCHTECTURE DESIGNS FOR THE FUTURE.

ROCKPORT PUBLISHERS,INC. MASSACHUSETTS 1995.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่จัดทำขึ้นเพื่อการศึกษาค้นคว้าและการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น MEISEI PULICATIONS.TOKYO 1994. อิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ประวัติผู้แต่ง

นางสาว อรุณี ลัทธิกุล  
วัน/เดือน/ปีเกิด วันอาทิตย์ที่ 30 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2520  
เชื้อชาติ ไทย  
สัญชาติ ไทย  
ศาสนา พุทธ  
ภูมิลำเนา จังหวัดเชียงใหม่  
ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ 80/39 หมู่ที่ 12 ถนน เชียงใหม่-พร้าว  
ตำบล หอนงหารอำเภอ สันทราย จังหวัดเชียงใหม่  
รหัส 50290

ประวัติการศึกษา

ประถมศึกษา โรงเรียนคาราวิทยาลัย  
มัธยมศึกษา โรงเรียนคาราวิทยาลัย  
อาชีวศึกษา ปวช. วิทยาลัยอาชีวศึกษา จังหวัดเชียงใหม่  
สาขา ศิลปประยุกต์  
ปวส. สถาบันเทคโนโลยีราชมงคลวิทยาเขตภาคพายัพ  
คณะสถาปัตยกรรม  
สาขาสถาปัตยกรรมภายใน  
อุดมศึกษา สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง  
ระดับปริญญาตรี (ต่อเนื่อง)  
คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม  
ภาควิชา ครุศาสตร์สถาปัตยกรรม  
สาขาสถาปัตยกรรมภายใน



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้