สำนักหอสมุดกลาง พระจอมเกล้าลาดกระบัง

โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
INTERIOR ARCHITECTURE DESIGN PROJECT FOR
CHARAUNKRUNGPRACHARAK HOSPITAL

วีรชัย ดาวเวียง
รหัส 41030322

เลขหมู่ ว.ท.
เลขทะเบียน 41572
วัน, เดือน, ปี 21 ก.พ. 2545

b.....
i.....

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต
สาขาสถาปัตยกรรมภายใน ภาควิชาครุศาสตร์สถาปัตยกรรม
คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

b11794952

วิทยานิพนธ์เรื่อง	โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
ชื่อนักศึกษา	นายวิรชัย ดาวเวียง รหัส 41030322
อาจารย์ที่ปรึกษา	อาจารย์สัญชัย สุพิพัฒน์มงคล

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ คณะกรรมการตรวจวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณาและเห็นชอบแล้วจึงอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร ครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิตประจำปีการศึกษา 2543

(รองศาสตราจารย์ ดร.รวิวรรณ ชินะตระกูล)
คณบดี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

วิทยานิพนธ์ (ภาษาไทย) โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในอาคารเอนกประสงค์โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

(ภาษาอังกฤษ) INTERIOR ARCHITECTURE DESIGN FOR CHARAUNKRUNGPRACHARAK HOSPITAL

อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์สัญชัย สุพิพัฒน์มงคล

ชื่อนักศึกษา นายวีรชัย ดาวเวียง

สาขาวิชา สถาปัตกรรมภายใน

ภาควิชา ครุศาสตร์สถาปัตยกรรม

คณะ ครุศาสตร์อุตสาหกรรม

บทคัดย่อ

ความมุ่งหมาย

ความมุ่งหมายในการศึกษาวิเคราะห์เรื่องนี้ คือ เพื่อการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ กรุงเทพมหนคร เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้อาคารให้เหมาะสมกับการใช้งานและเกิดประสิทธิภาพสูง

วัตถุประสงค์ของวิทยานิพนธ์

1. เพื่อเป็นผลงานประกอบการศึกษาตามหลักสูตรครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต สาขาวิชาสถาปัตยกรรมภายใน ภาควิชาครุศาสตร์สถาปัตยกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
2. เพื่อศึกษาถึงระบบการทำงานภานในโครงการแต่ละส่วนโดยนำข้อมูลจากการศึกษามาวิเคราะห์และแก้ปัญหาในแต่ละส่วน ประกอบกับการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในให้เหมาะและครบถ้วนตามกระบวนการออกแบบ

--

วิธีดำเนินการวิจัย

1. กำหนดหัวข้อเรื่องให้สอดคล้องกับโครงการ
   - ที่มาของปัญหากับแนวทางในการแก้ปัญหา
   - วิธีดำเนินการวิจัย
   - ขอบเขตของการออกแบบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. การศึกษาข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับโครงการและ การศึกษาโครงการที่มีลักษณะใกล้เคียงกับโครงการ โดยการสังเกตุการสัมภาษณ์และถ่ายภาพประกอบการศึกษาวิเคราะห์
3. ศึกษาลายระเอียดของโครงการ
   - ความเป็นมาของโครงการ
   - ที่ตั้งของโครงการ
   - สภาพแวดล้อมและองค์ประกอบของโครงการ
   - สายงานการแบ่งส่วนราชการและสายงานการบริหาร
   - อัตรากำลังเจ้าหน้าที่และพฤติกรรม
4. นำข้อมูลที่รวบรวมศึกษาและทำการวิเคราะห์เพื่อนำสู่กระบวนกานออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน
5. สรุปผลการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในทั้งหมด ในขอบเขตของโครงการที่ทำการศึกษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ด้วยความอนุเคราะห์และได้รับความร่วมมือจากบุคคลหลายท่านในเรื่องข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับโครงการ ผู้จัดทำรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของทุกท่าน และขอขอบพระคุณทุกท่านดังรายนามต่อไปนี้

อาจารย์สัญชัย สุพิพัฒน์มงคล	อาจารย์ที่ปรึกษา และให้คำแนะนำด้วยดีมาโดยตลอด
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์	ที่อนุมัติให้ทำโครงการ
นางสาวศิริวัฒน์ มโนธรรม	ผ.อ.โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ที่เอื้อเฟื้อข้อมูล
นายสุนทร ศรีจันทร์	ผ.อ.โรงพยาบาลตากสินที่เอื้อเฟื้อข้อมูล

ขอขอบคุณ
- คุณพ่อ , คุณแม่ และพี่ชาย ที่ให้กำลังใจและทุนทรัพย์ตลอดมาจนจบการศึกษา
- พี่อ้อที่ให้คำปรึกษาด้านข้อมูล
- พี่วัฒโยธาที่หาโครงการ และงานนอกให้
- พี่โส และ พี่ปอนด์ที่ทำจดหมายให้
- มล และ ใหญ่ที่มาบ้างไม่มาบ้าง
- ขอบคุณเพื่อนๆ ทุกคนที่ให้กำลังใจ
- ดวงนภา ที่ให้กำลังใจมาและช่วยงานมาโดยตลอด
- ที่สำคัญเพื่อนจิ๊ดที่ช่วยงามมาตั้งแต่หาหัวข้อจนจบวิทยานิพนธ์โดยไม่มีเงื่อนไข

สุดท้ายนี้ขอขอบพระคุณอย่างสูงอีกครั้งกับผู้ที่เกี่ยวข้องกับวิทยานิพนธ์เล่มนี้ ที่ทุ่มเทกำลังใจและกำลังกายด้วยดีมาโดยตลอด

นายวีรชัย ดาวเวียง
ผู้จัดทำวิทยานิพนธ์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	ค
กิตติกรรมประกาศ	จ
สารบัญ	ฉ
รายการตารางประกอบ	ช
รายการภาพประกอบ	ฌ
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ประวัติความเป็นมา	1
1.2 เหตุผลในการเสนอวิทยานิพนธ์	2
1.3 วัตถุประสงค์ของการทำวิทยานิพนธ์	2
1.4 ที่มาของปัญหา	3
1.5 แนวทางในการแก้ปัญหา	3
1.6 วิธีดำเนินการวิจัย	3
1.7 ขอบเขตของโครงการ	4
1.8 ขอบเขตของโครงการในการทำวิทยานิพนธ์	10
1.9 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	12
บทที่ 2 การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน	13
2.1 การศึกษาข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาล	13
2.1.2 ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลในประเทศไทย	13
2.1.3 ประเภทของโรงพยาบาล	14
2.1.4 การแบ่งประเภทของโรงพยาบาล	15
2.2 การศึกษารายละเอียดขององค์ประกอบและสายงานของโรงพยาบาล	21
2.2.1 ส่วนธุรการแพทย์	21
2.2.2 ส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา	21
2.2.3 ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและบำบัดรักษา	37
2.2.4 ส่วนบริการ	47
2.3 การศึกษาข้อมูลเชิงเทคนิคเกี่ยวกับระบบที่ใช้ในโรงพยาบาล	49
2.3.1 ระบบสุขาภิบาล	49

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญ

	หน้า
2.3.2 ระบบไฟฟ้า	51
2.3.3 ระบบปรับอากาศ	52
2.3.4 ระบบท่อแก๊สในโรงพยาบาล	52
2.3.5 ระบบลิฟท์	53
2.3.6 ระบบป้องกันเสียงรบกวน	53
2.3.7 ระบบป้องกันอัคคีภัย	53
2.3.8 ระบบเทคนิคสื่อสาร	54
2.4 ประเภทของผู้ใช้อาคาร	55
2.5 ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการออกแบบ	56
2.5.1 การออกแบบแสงสว่างที่ใช้ในโรงพยาบาล	56
2.5.2 การใช้สีในหน่วยบริการทางการแพทย์	58
2.5.3 วัสดุสำหรับการเลือกใช้ในโรงพยาบาล	63
2.6 การศึกษาสัดส่วนมนุษย์และอุปกรณ์ทางการแพทย์	68
2.7 การศึกษาโครงการเปรียบเทียบ	74
2.7.1 โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	75
2.7.2 โรงพยาบาลเวชธานี	84
2.7.3 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	91
2.7.4 โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสิน	99
2.7.5 โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์	112
บทที่ 3 การศึกษารายละเอียดประกอบโครงการ	123
3.1 วัตถุประสงค์โครงการ	123
3.2 การศึกษารายละเอียดและองค์ประกอบของโครงการ	123
3.2.1 ส่วนประกอบของโรงพยาบาล	123
3.2.2 ลักษณะที่ตั้งของโครงการ	124
3.2.3 การเข้าสู่ที่ตั้งโครงการ	124
3.2.4 ประเภทผู้ใช้อาคารและพฤติกรรมการใช้อาคาร	128
3.2.5 รูปแบบของตัวอาคาร	128

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญ

	หน้า
3.3 การศึกษาลักษณะทางสถาปัตยกรรม	130
3.4 รายละเอียดประกอบและเนื้อที่ใช้สอยของโครงการ	132
3.5 การศึกษาอัตรากำลังเจ้าหน้าที่	146
3.6 การศึกษาพฤติกรรมผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ	155
บทที่ 4 การวิเคราะห์เพื่อการออกแบบ	165
4.1 การวิเคราะห์รายละเอียดโครงการ	165
4.1.1 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของโครงการ	165
4.1.2 วิเคราะห์อิทธิพลของสภาพภูมิอากาศต่อตัวอาคาร	166
4.1.3 การวิเคราะห์ด้านสถาปัตยกรรม	170
4.2 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคาร	171
4.3 การวิเคราะห์ข้อมูลผู้ใช้อาคาร	174
4.4 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนที่ทำการศึกษา	178
4.5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ภายในโครงการ	188
4.6 การวิเคราะห์การใช้พื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ	231
4.7 ขอบเขตพื้นที่ของโครงการ	278
บทที่ 5 สรุปการออกแบบ	283
5.1 แนวความคิดในการออกแบบ	283
5.2 สรุปแนวความคิดในการออกแบบส่วนผู้ป่วยนอก	284
5.2.1 ส่วนพักคอยแผนกอุบัติเหตุ – ฉุกเฉิน	290
5.2.2 ส่วนห้องบำบัดรักษา	292
5.2.3 ส่วนห้องผ่าตัดเล็ก	293
5.2.4 ส่วนห้องสังเกตุอาการ	294
5.2.5 ส่วนห้องพักแพทย์เวร	295
5.2.6 ส่วนพักคอยฉีดยาทำแผล	296
5.2.7 ส่วนคลีนิกศัลยกรรมกระดูก	297
5.2.8 ส่วนโถงลิฟท์	299
5.2.9 ส่วนโถงพักคอยเวชระเบียน	302

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญ

	หน้า
5.2.10 ส่วนจ่ายยาการเงิน	303
5.2.11 ส่วนพักคอยคลีนิกอายุรกรรม	305
5.2.12 ส่วนห้องตรวจทั่วไป	306
5.2.13 ส่วนพักคอยคลีนิกสูติ – นรีเวช	310
5.2.14 ส่วนห้องตรวจสูติ – นรีเวช	311
5.2.15 ส่วนพักคอยคลีนิกกุมารเวช	314
5.2.16 ส่วนห้องตรวจกุมารเวช	315
5.2.17 ห้อง PLAY ROOM	316
5.2.18 ส่วนพักคอยคลีนิกทันตกรรม	320
5.2.19 ส่วนห้องตรวจทันตกรรม	321
5.2.20 ส่วนห้องพักแพทย์ทันตกรรม	322
5.2.21 ส่วนพักคอยคลีนิกตา หู คอ จมูก	323
5.2.22 ส่วนห้องตรวจตา	324
5.2.23 ส่วนห้องตรวจ โสต ศอ นาสิก	325
5.2.24 ส่วนห้องพักแพทย์	326
5.2.25 ส่วนห้องตรวจจิตเวช	327

บรรณานุกรม

ประวัติผู้จัดทำ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รายการตารางประกอบ

หน้า

ตารางที่

2.1 การแบ่งประเภทโรงพยาบาล 17

2.2 การจัดอัตรากำลังแพทย์ 20

2.3 แสดงลักษณะรายละเอียดการใช้สอยคลีนิกอายุรกรรม 24

2.4 แสดงลักษณะรายละเอียดการใช้สอยคลีนิกศัลยกรรม 25

2.5 แสดงลักษณะรายละเอียดการใช้สอยคลีนิกสูติ – นรีเวช 27

2.6 แสดงลักษณะรายละเอียดการใช้สอยคลีนิกกุมารเวช 28

2.7 แสดงลักษณะรายละเอียดการใช้สอยคลีนิกตา 31

2.8 แสดงลักษณะรายละเอียดการใช้สอยคลีนิก หู คอ จมูก 32

2.9 แสดงลักษณะรายละเอียดการใช้สอยคลีนิกทันตกรรม 33

2.10 แสดงลักษณะรายละเอียดการใช้สอยคลีนิกศัลยกรรมกระดูก 34

2.11 แสดงลักษณะรายละเอียดการใช้สอยคลีนิกจิตเวช 34

2.12 แสดงลักษณะรายละเอียดการใช้สอยแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน 35

2.13 แสดงลักษณะรายละเอียดการใช้สอยแผนกพยาธิวิทยา 38

2.14 แสดงลักษณะรายละเอียดการใช้สอยแผนกรังสีวิทยา 39

2.15 แสดงลักษณะรายละเอียดการใช้สอยแผนกเภสัชกรรม 40

2.16 แสดงลักษณะรายละเอียดการใช้สอยส่วนสนับสนุนด้านการบำบัดรักษา 42

2.17 แสดงการผ่าตัดแบ่งออกเป็นประเภทต่างๆ 43

2.18 แสดงลักษณะรายละเอียดการใช้สอยแผนกศัลยกรรม 43

2.19 แสดงลักษณะรายละเอียดการใช้สอยแผนกศัลยกรรม 45

2.20 แสดงลักษณะรายละเอียดการใช้สอยแผนกสูติกรรม 46

2.21 แสดงลักษณะรายละเอียดการใช้สอยแผนกโภชนาการ 47

2.22 แสดงลักษณะรายละเอียดการใช้สอยแผนกซักรีด 48

2.23 การเปรียบเทียบแสงธรรมชาติกับแสงประดิษฐ์ 58

2.24 แสดงขอบเขตในการศึกษาโครงการเปรียบเทียบโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ 76

2.25 ส่วนผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ 78

2.26 ส่วนห้องตรวจโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ 79

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รายการตารางประกอบ

หน้า

ตารางที่

2.27 ส่วนอุบัติเหตุโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ 82

2.28 สรุปการศึกษาโครงการเปรียบเทียบโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ 83

2.29 ภายในส่วนพักคอยโรงพยาบาลเวชธานี 86

2.30 ภายในห้องตรวจอายุรกรรมโรงพยาบาลเวชธานี 88

2.31 สรุปการศึกษาโครงการเปรียบโรงพยาบาลเวชธานี 90

2.32 ตารางแสดงการเปรียบเทียบส่วนโถงบริการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ 95

2.33 ตารางแสดงการเปรียบเทียบส่วนผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ 96

2.34 ตารางแสดงการเปรียบเทียบส่วนห้องตรวจโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ 97

2.35 สรุปการศึกษาโครงการเปรียบเทียบโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ 98

2.36 ตารางแสดงการศึกษาเปรียบเทียบโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสิน 107

2.37 ตารางเปรียบเทียบแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสิน 108

2.38 ตารางเปรียบเทียบส่วนห้องตรวจโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสิน 109

2.39 ตารางเปรียบเทียบแผนกอุบัติเหตุโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสิน 110

2.40 สรุปการศึกษาโครงการเปรียบเทียบโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสิน 111

2.41 ตารางแสดงการศึกษาเปรียบเทียบโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ 118

2.42 ตารางเปรียบเทียบแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ 119

2.43 ตารางเปรียบเทียบส่วนห้องตรวจโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ 120

2.44 ตารางเปรียบเทียบแผนกอุบัติเหตุโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ 121

2.45 สรุปการศึกษาโครงการเปรียบเทียบโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ 122

3.1 อัตรากำลังเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ 148

3.2 รายงานการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุอื่นๆ 150

3.3 แสดงเวลาผู้ใช้อาคาร 153

3.4 แสดงเวลาในการทำงาน 154

4.1 วิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มงานผู้ป่วยนอก 178

4.2 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนเคาน์เตอร์พยาบาลและห้องตรวจ 180

4.3 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนจ่ายยา – การเงิน ทำงานเภสัช 181

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รายการตารางประกอบ

หน้า

ตารางที่

4.4 คิวเคราะห์ข้อมูลลินิก หู คอ จมูก 182

4.5 วิเคราะห์ข้อมูลคลีนิกตา 184

4.6 วิเคราะห์ข้อมูลคลีนิกทันตกรรม 185

4.7 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์องค์ประกอบภายในโรงพยาบาลเจริญกรุงฯ 190

4.8 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์องค์ประกอบส่วนโถงพักคอยเวชระเบียน 195

4.9 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์องค์ประกอบส่วนเภสัชกรรม – จ่ายยา – การเงิน 199

4.10 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์องค์ประกอบภายในแผนกอายุรกรรม 201

4.11 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์องค์ประกอบภายในห้องตรวจทั่วไป 203

4.12 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์องค์ประกอบภายในคลีนิกศัลยกรรม 205

4.13 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์องค์ประกอบภายในคลีนิกกุมารเวช 207

4.14 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์องค์ประกอบภายในคลีนิกสูติ – นรีเวช 209

4.15 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์องค์ประกอบภายในคลีนิกทันตกรรม 211

4.16 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์องค์ประกอบส่วนห้องตรวจทันตกรรม 213

4.17 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์องค์ประกอบภายในแผนก จักษุ โสต ศอ นาสิก 215

4.18 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์องค์ประกอบภายในห้องตรวจ จักษุ โสต ศอ นาสิก 217

4.19 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์องค์ประกอบภายในห้องตรวจตา 219

4.20 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์องค์ประกอบภายในส่วนฉีดยาทำแผล 221

4.21 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์องค์ประกอบภายในห้อง TREAMENT 223

4.22 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์องค์ประกอบภายในห้องผ่าตัด 225

4.23 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์องค์ประกอบภายในห้องสังเกตุอาการ 227

4.24 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์องค์ประกอบภายในห้องเฝือก 229

4.25 แสดการใช้พื้นที่ส่วนพักคอยเวชระเบียน 235

4.26 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ส่วนพักคอยเวชระเบียน 236

4.27 แสดการใช้พื้นที่ส่วนเวชระเบียน 237

4.28 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ส่วนเวชระเบียน 238

4.29 แสดการใช้พื้นที่ส่วนเภสัชกรรม – การเงิน 239

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รายการตารางประกอบ

หน้า

ตารางที่

4.30 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการส่วน เภสัชกรรม – การเงิน 241

4.31 แสดการใช้พื้นที่ส่วนพักคอยคลีนิกอายุรกรรมและคลีนิกศัลยกรรม 242

4.32 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการส่วนพักคอยคลีนิกอายุรกรรมและคลีนิกศัลยกรรม 243

4.33 แสดการใช้พื้นที่ส่วนพักคอยคลีนิกคลีนิกศัลยกรรม 244

4.34 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการส่วนคลีนิกศัลยกรรม 245

4.35 แสดการใช้พื้นที่ส่วนพักคอยคลีนิกคลีนิกสูติ – นรีเวช 246

4.36 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการส่วนคลีนิกสูติ – นรีเวช 247

4.37 แสดการใช้พื้นที่ส่วนพักคอยคลีนิกคลีนิกกุมารเวช 248

4.38 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการส่วนคลีนิกกุมารเวช 249

4.39 แสดการใช้พื้นที่ส่วนพักคอยคลีนิกคลีนิก ตา หู คอ จมูก 250

4.40 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการส่วนคลีนิก ตา หู คอ จมูก 251

4.41 แสดการใช้พื้นที่ส่วนห้องตรวจวัดสายตา 252

4.42 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการส่วนห้องตรวจวัดสายตา 253

4.43 แสดการใช้พื้นที่ส่วนห้องตรวจรักษา หู คอ จมูก 254

4.44 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการส่วนห้องตรวจรักษา หู คอ จมูก 255

4.45 แสดการใช้พื้นที่ส่วนห้องตรวจรักษาทั่วไป 256

4.46 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการส่วนห้องตรวจรักษาทั่วไป 257

4.47 แสดการใช้พื้นที่ส่วนพักคอยทันตกรรม 258

4.48 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการส่วนพักคอยทันตกรรม 259

4.49 แสดการใช้พื้นที่ส่วนห้องตรวจทันตกรรม 260

4.50 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการส่วนห้องตรวจทันตกรรม 261

4.51 แสดการใช้พื้นที่ส่วนห้องทำงานทันตแพทย์ 262

4.52 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการส่วนห้องทำงานทันตแพทย์ 263

4.53 แสดการใช้พื้นที่ส่วนห้อง LAB 264

4.54 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการส่วนห้อง LAB 265

4.55 แสดการใช้พื้นที่ส่วนโถงพักคอยแผนกฉุกเฉิน 266

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รายการตารางประกอบ

หน้า

ตารางที่

4.56 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการส่วนส่วนโถงพักคอยแผนกฉุกเฉิน 267

4.57 แสดการใช้พื้นที่ส่วนสังเกตุอาการ 268

4.58 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการส่วนส่วนสังเกตุอาการ 269

4.59 แสดการใช้พื้นที่ส่วนห้องบำบัดรักษา 270

4.60 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการส่วนส่วนห้องบำบัดรักษา 271

4.61 แสดการใช้พื้นที่ส่วนห้องฉีดยา ทำแผล ล้างตัว 272

4.62 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการส่วนห้องฉีดยา ทำแผล ล้างตัว 273

4.63 แสดการใช้พื้นที่ส่วนห้องผ่าตัดเล็ก 274

4.64 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการส่วนส่วนห้องบำบัดรักษา 275

4.65 สรุปการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในชั้นที่ 1 276

4.66 สรุปการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในชั้นที่ 2 276

4.67 สรุปการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในชั้นที่ 3 277

4.68 สรุปการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในชั้นที่ 4 277

5.1 แสดงความต้องการของแต่ละหน่วยงาน 284

5.2 แสดงความต้องการและแนวความคิดในการออกแบบของแต่ละหน่วย 285

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รายการภาพประกอบ

ภาพที่		หน้า
2.1	แสดงพื้นที่ใช้สอยส่วน NURSE STATION	68
2.2	แสดงพื้นที่ใช้สอยส่วน ทำงานพยาบาล	68
2.3	แสดงพื้นที่ใช้สอยส่วน ลิฟท์ผู้ป่วย	69
2.4	แสดงพื้นที่ใช้สอยบริเวณทางลาด	70
2.5	แสดงลักษณะของรถเข็น ขนาดสัดส่วน การพับเก็บ	71
2.6	ตัวอย่างการจัดแปลนห้องตรวจทั่วไปแบบที่ 1	71
2.7	ตัวอย่างการจัดแปลนห้องตรวจทั่วไปแบบที่ 2	72
2.8	ตัวอย่างการจัดแปลนห้องปฏิบัติการผู้ป่วยนอก	72
2.9	ตัวอย่างการจัดแปลนห้องตรวจรักษาตา	73
2.10	แปลนชั้นที่ 2 และ 2 โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	75
2.11	ส่วนประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	76
2.12	ส่วนพักคอยเวชระเบียนโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	76
2.13	ส่วนพักคอยและส่วนแผนกอายุกรรมโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	77
2.14	ส่วนห้องตรวจอายุรกรรม	77
2.15	ส่วนพักคอยตึกอุบัติเหตุโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	80
2.16	ภายในห้องบำบัดรักษา	80
2.17	ส่วนบำบัดรักษา	81
2.18	ส่วนทำงานพยาบาล	81
2.19	แปลนส่วนโถงพักคอยโรงพยาบาลเวชธานี	84
2.20	ภาพบรรยากาศภายในส่วนโถงพักคอยโรงพยาบาลเวชธานี	85
2.21	แปลนส่วนห้องตรวจอายุรกรรม	85
2.22	ภายในห้องตรวจอายุรกรรมโรงพยาบาลเวชธานี	86
2.23	แปลนส่วนพักคอยแผนกสูติ – นรีเวช	87
2.24	ส่วนโถงเด็กเล่น	87
2.25	ส่วนพักคอยแผนกสูติ – นรีเวชและกุมารเวช	87
2.26	ส่วนพักคอยแผนกทันตกรรม	89
2.27	ภายในห้องตรวจรักษาทันตกรรม	89

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รายการภาพประกอบ

ภาพที่		หน้า
2.28	แปลนส่วนผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลจุฬาฯ	91
2.29	ส่วนโถงลิฟท์	92
2.30	ส่วนโถงพักคอยเวชระเบียน	92
2.31	แปลนแผนกอายุรกรรม	93
2.32	ส่วนพักคอยและเคาน์เตอร์ติดต่อ	93
2.33	ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล	94
2.34	ส่วนห้องตรวจรักษาทั่วไป	94
2.35	แปลนส่วนจ่ายยา การเงิน โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสิน	99
2.36	ส่วนจ่ายยา – การเงิน	100
2.37	ส่วนโถงทางเข้า และโถงพักคอยจ่ายยา การเงิน	100
2.38	แสดงป้ายสัญลักษณ์ต่างๆ	100
2.39	แปลนส่วนคลีนิกอายุรกรรม	101
2.40	ส่วนพักคอยอายุรกรรม	102
2.41	ส่วนภายในห้องตรวจ	102
2.42	ส่วนโถงลิฟท์	102
2.43	แปลนห้องตรวจกุมารเวช	103
2.44	ห้องตรวจกุมารเวช	103
2.45	แปลนห้องตรวจนรีเวช	104
2.46	ภายในห้องตรวจนรีเวช	104
2.47	แปลนห้องตรวจ โสต ศอ นาสิก	105
2.48	ภายในห้อง โสต ศอ นาสิก	105
2.49	แปลนแผนกทันตกรรม	106
2.50	ส่วนพักคอยทันตกรรม	106
2.51	ส่วนห้องตรวจทันตกรรม	106
2.52	แปลนส่วนโถงพักคอยโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์	112
2.53	ส่วนเคาน์เตอร์เวชระเบียน	112
2.54	ส่วนจ่ายยา – การเงิน	113

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รายการภาพประกอบ

ภาพที่		หน้า
	2.55 ภายในห้องตรวจทั่วไป	113
	2.56 ชั้นวางอุปกรณ์	113
	2.57 แปลนส่วนพักคอย	114
	2.58 ส่วนพักคอย	114
	2.59 ส่วนห้องตรวจกุมารเวช	114
	2.60 ส่วนห้องตรวจสูติ – นรีเวช	115
	2.61 ส่วนห้องตรวจ หู คอ จมูก	115
	2.62 ส่วนห้องตรวจ ตา	116
	2.63 แปลนส่วนคลีนิกทันตกรรม	116
	2.64 ส่วนพักคอยและส่วนทำบัตรคลีนิกทันตกรรม	116
	2.65 ภายในห้องตรวจรักษาทันตกรรม	117
	3.1 แสดงผังบริเวณภายในโรงพยาบาลเจริญกรุงฯ	124
	3.2 สี่แยกทางเข้าโรงพยาบาล	125
	3.3 บริเวณถนนก่อนถึงโรงพยาบาล	125
	3.4 ทางเข้าด้านหน้าของโรงพยาบาล	126
	3.5 ถนนฝั่งตรงข้ามโรงพยาบาล	126
	3.6 ซอยด้านทิศเหนือของโรงพยาบาล	127
	3.7 ซอยด้านหลังโรงพยาบาล	127
	3.8 แสดงแบบแปลนและรูปด้านของโรงพยาบาล	129
	4.1 แสดงผังบริเวณภายในโรงพยาบาลเจริญกรุงฯ	165
	4.2 แสดงการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของโครงการ	166
	4.3 ผลกระทบต่อตัวอาคารด้านทิศเหนือ และ ทิศใต้	167
	4.4 ผลกระทบต่อตัวอาคารด้านทิศตะวันออก และ ทิศตะวันตก	167
	4.5 ผลกระทบต่อตัวอาคารด้านทิศตะวันตก และ ทิศตะวันออก	168
	4.6 ผลกระทบต่อตัวอาคารด้านทิศเหนือ และ ทิศใต้	168
	4.7 แสดงการวิเคราะห์ผลกระทบที่เกิดกับโครงการ	169
	4.8 แสดงพื้นที่ในส่วนโถงพักคอยเวชระเบียน	171

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รายการภาพประกอบ

ภาพที่ หน้า

4.9 แสดงพื้นที่ส่วนพักคอยอายุรกรรม 171

4.10 แสดงพื้นที่ส่วนพักคอยคลีนิกศัลยกรรม คลีนิกตา หู คอจมูก สูติ-นรีเวช 172

4.11 แสดงพื้นที่ส่วนพักคอยแผนกฉุกเฉิน – คลีนิกนอกเวลา 172

4.12 แสดงพื้นที่ส่วนพักคอยคลีนิกกุมารเวช และคลีนิกทันตกรรม 173

4.13 แสดงพื้นที่ส่วนโถงลิฟท์ 173

4.14 แสดงส่วนพื้นที่ใช้สอยชั้นที่ 1 278

4.15 แสดงส่วนพื้นที่ใช้สอยชั้นที่ 2 279

4.16 แสดงส่วนพื้นที่ใช้สอยชั้นที่ 3 280

4.17 แสดงส่วนพื้นที่ใช้สอยชั้นที่ 4 281

4.18 การศึกษาทางสัญจรระหว่างชั้นภายในโครงการ 282

5.1 แสดงแนวความคิดในการออกแบบ 286

5.2 แสดงแนวความคิดในการออกแบบ 287

5.3 แปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 1 288

5.4 แปลนไฟฟ้าชั้นที่ 1 289

5.5 แปลนส่วนพักคอยอุบัติเหตุฉุกเฉิน 290

5.6 ทัศนียภาพส่วนโถงพักคอยอุบัติเหตุฉุกเฉิน 291

5.7 รูปด้านส่วนโถงพักคอยอุบัติเหตุฉุกเฉิน 291

5.8 แปลนส่วนห้องบำบัดรักษา 292

5.9 ทัศนียภาพส่วนห้องบำบัดรักษา 292

5.10 รูปด้านส่วนห้องบำบัดรักษา 293

5.11 แปลนห้องผ่าตัดเล็ก 293

5.12 ทัศนียภาพห้องผ่าตัดเล็ก 293

5.13 แปลนส่วนสังเกตุอาการ 294

5.14 ทัศนียภาพสังเกตุอาการ 294

5.15 แปลนห้องพักแพทย์เวร 295

5.16 ทัศนียภาพห้องพักแพทย์เวร 295

5.17 แปลนส่วนพักคอยฉีดยา ทำแผล 296

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รายการภาพประกอบ

ภาพที่		หน้า
	5.18 ทัศนียภาพส่วนพักคอยฉีดยา ทำแผล	296
	5.19 แสดงรูปด้านส่วนพักคอยฉีดยา ทำแผล	297
	5.20 แปลนส่วนคลีนิกศัลยกรรมกระดูก	297
	5.21 ทัศนียภาพส่วนคลีนิกศัลยกรรมกระดูก	298
	5.22 รูปด้านส่วนคลีนิกศัลยกรรมกระดูก	298
	5.23 แปลนส่วนโถงลิฟท์	299
	5.24 ทัศนียภาพส่วนโถงลิฟท์	299
	5.25 แปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 2	300
	5.26 แปลนไฟฟ้าชั้นที่ 2	301
	5.27 แปลนโถงพักคอยเวชระเบียน	302
	5.28 ทัศนียภาพส่วนโถงพักคอยเวชระเบียน	302
	5.29 รูปด้านส่วนโถงพักคอยเวชระเบียน	303
	5.30 แปลนส่วนจ่ายยาการเงิน	304
	5.31 ทัศนียภาพส่วนจ่ายยาการเงิน	304
	5.32 รูปด้านส่วนจ่ายยาการเงิน	304
	5.33 แปลนส่วนพักคอยคลีนิกอายุรกรรม	305
	5.34 ทัศนียภาพส่วนพักคอยคลีนิกอายุรกรรม	305
	5.35 รูปด้านส่วนพักคอยคลีนิกอายุรกรรมและศัลยกรรม	306
	5.36 แปลน , รูปด้าน ห้องตรวจทั่วไป	306
	5.37 ทัศนียภาพห้องตรวจทั่วไป	307
	5.38 วัสดุที่ใช้ในส่วนห้องตรวจทั่วไป	307
	5.39 แปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 3	308
	5.40 แปลนไฟฟ้าชั้นที่ 3	309
	5.41 แปลนส่วนพักคอยคลีนิกสูติ – นรีเวช	310
	5.42 ทัศนียภาพส่วนพักคอยคลีนิกสูติ – นรีเวช	310
	5.43 รูปด้านส่วนพักคอยคลีนิกสูติ – นรีเวช	311
	5.44 แปลนห้องตรวจสูติ – นรีเวช	311

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รายการภาพประกอบ

ภาพที่		หน้า
	5.45 ทัศนียภาพห้องตรวจสูติ – นรีเวช	312
	5.46 วัสดุที่ใช้	312
	5.47 ทัศนียภาพห้องตรวจนรีเวช	312
	5.48 แสดงแนวความคิดในส่วนคลีนิกกุมารเวช	313
	5.49 แปลนส่วนพักคอยคลีนิกกุมารเวช	314
	5.50 ทัศนียภาพส่วนพักคอยคลีนิกกุมารเวช	314
	5.51 วัสดุที่ใช้	315
	5.52 รูปด้านพักคอยคลีนิกกุมารเวช	315
	5.53 แปลนห้องตรวจกุมารเวช	315
	5.54 ทัศนียภาพห้องตรวจกุมารเวช	316
	5.55 วัสดุที่ใช้	316
	5.56 แปลนห้องเด็กเล่น	316
	5.57 ทัศนียภาพ ห้อง PLAY ROOM	317
	5.58 แปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 4	318
	5.59 แปลนไฟฟ้าชั้นที่ 4	319
	5.60 แปลนส่วนพักคอยทันตกรรม	320
	5.61 ทัศนียภาพ ส่วนพักคอยทันตกรรม	320
	5.62 วัสดุที่ใช้	320
	5.63 แปลนห้องตรวจทันตกรรม	321
	5.64 ทัศนียภาพห้องตรวจทันตกรรม	321
	5.65 แปลนห้องพักแพทย์ทันตกรรม	322
	5.66 ทัศนียภาพห้องพักแพทย์ทันตกรรม	322
	5.67 แปลนส่วนโถงพักคอยคลีนิก ตา หู คอ จมูก	323
	5.68 ทัศนียภาพส่วนโถงพักคอยคลีนิก ตา หู คอ จมูก	323
	5.69 รูปด้านส่วนโถงพักคอยคลีนิก ตา หู คอ จมูก	324
	5.70 ทัศนียภาพห้องตรวจตา	324
	5.71 รูปด้านส่วนห้องตรวจตา	324

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รายการภาพประกอบ

ภาพที่		หน้า
	5.72 ทัศนียภาพห้องตรวจ หู คอ จมูก	325
	5.73 รูปด้านส่วนห้องตรวจ หู คอ จมูก	325
	5.74 แปลนห้องพักแพทย์	326
	5.75 ทัศนียภาพห้องพักแพทย์	326
	5.76 ทัศนียภาพส่วนห้องตรวจจิตเวช	327
	5.77 รูปด้านส่วนห้องตรวจจิตเวช	327

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ประวัติโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ในปี พ.ศ. 2510 คณะผู้บริหารเทศบาลนครกรุงเทพในขณะนั้นได้พิจารณาเห็นว่า กรุงเทพฯ มีประชาชนอาศัยอยู่อย่างหนาแน่น การให้บริการทางด้านสาธารณสุขซึ่งเป็นหน้าที่หลักอันหนึ่งของเทศบาลที่จะต้องให้แก่ประชาชนในขณะนั้นยังหาได้เพียงพอแก่ความต้องการไม่ เนื่องจากเทศบางนครกรุงเทพมีโรงพยาบาลในสังกัดเพียง 2 แห่งเท่านั้น คือ วชิรพยาบาล และ ร.พ.กลาง และทั้ง 2 แห่ง ตั้งอยู่ใจกลางเมืองซึ่งไม่สะดวกต่อประชาชนที่อาศัยอยู่บริเวณชานเมืองที่จะเข้ามารับบริการเนื่องจากการจราจรติดขัด นอกจากนั้นอาจจะให้การรักษาไม่ทันต่อสภาวะการณ์ของโรคบางอย่างได้ คณะผู้บริหารจึงได้ดำริที่จะสร้างโรงพยาบาลบริเวณรอบนอกของเทศบาลนครกรุงเทพเพิ่มขึ้นอีกประจวบกับในขณะนั้นมีโรงฆ่าสัตว์ของเทศบาลนครกรุงเทพได้เลิกกิจการและอยู่ในสถานที่เหมาะที่จะสร้างเป็นโรงพยาบาลได้ เพราะอยู่บริเวณชานเมืองด้านใต้ และเทศบาลนครกรุงเทพไม่จำเป็นต้องจัดซื้อที่ดินใหม่ให้เป็นการสิ้นเปลืองงบประมาณเพราะที่ดินดังกล่าวเทศบาลนครกรุงเทพฯ ได้เช่าจากกรมธนารักษ์ไว้แล้ว ดังนั้นคณะผู้บริหารเทศบาลนครกรุงเทพจึงได้จัดสรรงบประมาณในปี พ.ศ. 2511 – 2513 เพื่อสร้างอาคาร 2 หลัง คือตึกพักคนไข้ 4 ชั้น 1 หลัง ตึกครัวและซักฟอก 1 ชั้น 1 หลัง พร้อมทั้งโรงรถขนาดเล็กเป็นเงินทั้งสิ้น 5,101,000 บาท โดยมีจุดประสงค์เดิมเพื่อรับคนไข้ทางสูติกรรมเท่านั้น เนื่องจากในขณะนั้นมีอัตราการเกิดของประชากรในบริวณเขตยานนาวาสูงมากกว่าส่วนอื่น ๆ ของกรุงเทพฯ และตั้งชื่อว่า “โรงพยาบาลคลอดบุตรบางคอแหลม”

ก่อนที่จะเริ่มดำเนินกิจการ คณะผู้บริหารเทศบาลนครกรุงเทพได้เปลี่ยนนโยบายใหม่โดยให้ทางโรงพยาบาลดำเนินกิจการเป็นแบบโรงพยาบาลทั่วไป สามารถทำการตรวจรักษาได้ทุกสาขาโรค จึงได้ทำการปรับปรุงดัดแปลงสถานที่ใหม่และเปลี่ยนชื่อโรงพยาบาลเสียใหม่ว่า “โรงพยาบาลบางคอแหลม” เริ่มเปิดดำเนินการเมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน พ.ศ. 2514 เมื่อเริ่มดำเนินการใหม่ยังไม่สามารถช่วยตัวเองได้เนื่องจากมีเจ้าหน้าที่น้อย ขาดงบประมาณที่จะดำเนินกิจการปรับปรุงดัดแปลงสถานที่จึงได้จัดเป็นกองหนึ่งของวชิรพยาบาล คือกอง ร.พ.บางคอแหลม ต่อมาภายหลังจึงได้แยกเป็นโรงพยาบาลขึ้นตรงต่อสำนักการแพทย์

เนื่องจากที่ตั้งของโรงพยาบาลอยู่ห่างจากถนนเจริญกรุง จึงเป็นการไม่สะดวกต่อการให้บริการ รับบริการ จึงได้โอนศูนย์บริการสาธารณสุข 18 ของสำนักอนามัย ซึ่งอยู่ปากทางเข้าโรง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พยาบาลให้กับโรงพยาบาลบางคอแหลมเมื่อเดือนธันวาคม 2515 และทำการดัดแปลงเป็นตึกคนไข้นอกจนถึงปัจจุบัน

เดือนพฤษภาคม 2515 จึงได้เปิดรับคนไข้ทางสูติเป็นครั้งแรก ต่อมาเดือนเมษายน 2517 เปิดรับคนไข้ทางศัลยกรรมและโอสถกรรมชาย, เดือนสิงหาคม 2519 เปิดรับคนไข้ทางศัลยกรรมและโอสถกรรมหญิง และเดือนมีนาคม 2520 เปิดรับคนไข้ทางโอสถกรรมเด็ก

ผู้บริหารกรุงเทพมหานคร ได้เห็นความสำคัญของการเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการด้านสุขภาพต่อประชาชนในกรุงเทพมหานคร อาคารเอนกประสงค์ใหม่นี้จะเป็นหน่วยบริการด้านการวินิจฉัยโรค ได้แก่ ห้องชัณสูตรโรค, ห้องเอ็กซเรย์ ฯลฯ ห้องผ่าตัด หอพักคนไข้หนัก (I.C.U.) ฯลฯ ซึ่งจะเป็นส่วนทำให้การรักษาด้านอุบัติเหตุของโรงพยาบาลดีขึ้น ทั้งยังสามารถปรับปรุงเตียงรับผู้ป่วยให้เพิ่มเป็น 600 เตียง เพื่อรองรับปริมาณของผู้ป่วยเพิ่มขึ้นในอนาคตด้วย

1.2 เหตุผลในการเสนอวิทยานิพนธ์

1.2.1 เป็นโครการจริงซึ่งทำให้การวิเคราะห์ข้อมูลเข้าถึงปัญหาที่แท้จริงของโครงการได้อย่างชัดเจน

1.2.2 เป็นโครงการที่เพิ่มพูนความรู้ความรู้ในการวางแผนการออกแบบ โดยเฉพาะเรื่อง การจัดพื้นที่ใช้สอยให้สอดคล้องกับระบบการทำงานหน่วยงานต่าง ๆ ของโครงการ

1.2.3 เป็นโครงการที่จะมีประโยชน์ต่อสังคมในด้านการให้บริการทางด้านสาธารณสุขเพื่อรองรับการเพิ่มพูนของจำนวนประชากร และการเพิ่มของผู้ให้บริการ ทำให้ได้การบริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนดียิ่งขึ้น

1.2.4 เพื่อเป็นแนวทางการออกแบบตกแต่งภายในในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ที่ตอบสนองทั้งรูปแบบ และเทคนิคต่างๆ ซึ่งจะเป็นประโยชน์แก่ผู้ที่สนใจและต้องการศึกษาหาความรู้ หรือนำไปประยุกต์ใช้อ้างอิงในการออกแบบโรงพยาบาลอื่นๆ อีกต่อไป

1.3 วัตถุประสงค์ของการทำวิทยานิพนธ์

1.3.1 เพื่อใช้ในการศึกษาค้นคว้าหาความรู้ วิธีการและแนวทางที่ถูกต้องในการออกแบบตกแต่งภายในโรงพยาบาล

1.3.2 เพื่อศึกษาพฤติกรรมของผู้ใช้อาคาร ข้อมูลพื้นฐานของพื้นที่ใช้สอยเพื่อให้สอดคล้องและเหมาะสมกับโครงการ

1.3.3 เพื่อศึกษาถึงปัญหา และแนวทางแก้ปัญหาในการออกแบบตกแต่งภายในโครงการ

1.3.4 เพื่อศึกษาการวางระบบในการวิจัย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.3.5 เพื่อประมวลความรู้ และข้อมูลต่างๆ มาออกแบบได้อย่างถูกต้องและบรรลุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

1.4 ที่มาของปัญหา

1.4.1 เป็นโครงการจริงที่ยังมิได้ดำเนินการทางด้านสถาปัตยกรรมภายใน

1.4.2 เนื่องจากอาคารเก่ามีพื้นที่ให้บริการประชาชนได้อย่างไม่เพียงพอทำให้ต้องการพื้นที่ที่มีการรองรับได้อย่างเหมาะสมกับสภาพการให้บริการทางด้านสาธารณะ ให้เหมาะสมกับปัจจุบันและอนาคต

1.4.3 เป็นโครงการที่จะเพิ่มความสะดวกสบายและทันสมัยในด้านสาธารณสุข และสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชน

1.5 แนวทางในการแก้ปัญหา

1.5.1 ศึกษาข้อมูลต่างๆ โดยละเอียด ในการจัดการดำเนินงานเพื่อเป็นแนวทางในการออกแบบ

1.5.2 ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการทางด้านสาธารณสุข เพื่อที่จะนำมาใช้ในการกำหนดพื้นที่ใช้สอยในอาคารให้มีความสัมพันธ์กับความต้องการที่เป็นไปตามขั้นตอนของพฤติกรรมเพื่อให้เกิดประโยชน์มากที่สุด

1.5.3 ศึกษาข้อมูลของการใช้บริการในอาคารเก่า และศึกษาเกี่ยวกับระบบเทคโนโลยีใหม่ๆ ในการให้บริการแก่ประชาชนเพื่อทำให้เกิดความเหมาะสมแก่การบริการ

1.6 วิธีการดำเนินการวิจัย

1.6.1 ศึกษารายละเอียดของโครงการ

- ความเป็นมาของโครงการ
- วัตถุประสงค์ของโครงการ
- สภาพแวดล้อมทั้งทางด้านกายภาพ เศรษฐกิจและสังคม
- ระบบโครงสร้างของหน่วยงาน ตลอดจนความสำคัญของหน่วยงาน และพื้นที่ใช้สอย

1.6.2 ศึกษารวบรวมข้อมูลในระดับเดียวกัน ของโรงพยาบาลเพื่อศึกษารายละเอียดและเปรียบเทียบ

1.6.3 รวบรวมข้อมูลในการออกแบบตกแต่ง รวมทั้งปัญหาต่างๆ เพื่อการวิเคราะห์แก้ปัญหาให้สอดคล้อง กับความจริง หาบทสรุปเพื่อนำไปสู่แนวทางการออกแบบ

1.6.4 ทำการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน ในส่วนที่อยู่ในขอบเขตของวิทยานิพนธ์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.7 ขอบเขตของโครงการ

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ มีพื้นที่รวมประมาณ 50,000 ตารางเมตร แยกตามชั้นต่างๆ ได้ดังนี้

ชั้นใต้ดิน มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 3,040 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- โถงพักคอย
- โถงลิฟท์
- คลังยา
- ห้องน้ำ
- เก็บ Slide
- Nuclear Imaging RM.
- Ultra Sound
- Mammography Film Storage
- CT Scan

ชั้นที่ 1 มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 2,816 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- โถงพักคอย
- โถงลิฟต์
- ห้องฉุกเฉิน
- ห้องตรวจโรค
- ห้องสังเกตการ
- ห้อง LAB
- ห้องเก็บอุปกรณ์
- ห้องจ่ายยานอกเวลา
- เก็บเงิน / คิดเงิน
- ห้องน้ำ
- ฉีดยาทำแผล
- ล็อคเกอร์ผู้ป่วยนอก OPD. Locker (Out Patient Department , OPD.)

ชั้นที่ 2 มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 2,816 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- โถงพักคอย
- โถงลิฟต์
- ประชาสัมพันธ์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- เวชระเบียน
- สำนักงาน OPD.
- ส่วนสังคมสงเคราะห์
- มูลนิธิ
- ห้องตรวจโรค
- ห้องพักแพทย์
- จ่ายยา
- การเงิน
- แผนกอายุกรรม
- แผนกศัลยกรรม
- ห้องน้ำ
- Nurse Station
- Routine LAB

ชั้นที่ 3 มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 2,378 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- โถงพักคอย
- โถงลิฟต์
- แผนกสูตินารีเวช
- จ่ายยา
- ห้องน้ำ
- บริเวณสอนมารดา
- วางแผนครอบครัว
- ห้องตรวจ
- การเงิน
- ห้องพักแพทย์ / พยาบาล
- Play Room

ชั้นที่ 4 มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 2,378 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- โถงพักคอย
- โถงลิฟต์
- แผนกทันตกรรม
- แผนกโสต คอ นาสิก และจักษุ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- คลีนิคผู้สูงอายุ
- สำนักงานประกันสังคม
- ห้องประชุม
- ห้องพักแพทย์ / พยาบาล
- ห้องตรวจโรค
- แผนกประกันสังคม
- จ่ายยา
- การเงิน
- ห้องน้ำ
- Nurse Station
- X-RAY Panoramic

ชั้นที่ 5 มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 2,378 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- ส่วนเตรียมคลอด
- โถงลิฟต์
- ห้องคลอด
- ห้องผ่าตัดคลอด
- ห้องพักแพทย์ / พยาบาล
- ห้องฉายแสง
- ห้องเด็กแรกเกิด
- ห้องมารดาให้นม
- ห้องน้ำ
- Nurse Station

ชั้นที่ 6 มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 2,378 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- โถงพักคอย
- โถงลิฟต์
- ห้องพักหลังคลอด
- ห้องปลอดเชื้อ
- ห้องผ่าตัด
- ห้องน้ำ
- ห้องพักแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- Nurse Station
- Control Station

ชั้นที่ 7 มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 2,378 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- โถงพักคอย
- โถงลิฟต์
- ICU 1
- ICU 2
- ICU 3
- คลีนิคไตเทียม
- ส่วนล้างอุปกรณ์
- ห้องเตรียมน้ำ
- ห้องน้ำ
- ห้องพักแพทย์
- Nurse Station
- ICU Staff Lounge

ชั้นที่ 8 มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 2,378 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- โถงพักคอย
- โถงลิฟต์
- ส่วนพักผู้ป่วย
- ระเบียง
- สำนักงานเวชระเบียน
- เก็บบัตรคนไข้
- ห้องหัวหน้าเวชระเบียน
- ห้องน้ำ
- Computer Center Office
- Burn Unit
- Nurse Station

ชั้นที่ 9 มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 2,170 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- โถงพักคอย
- โถงลิฟต์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ส่วนทำงานฝ่ายบริหาร
- ห้องเก็บวัสดุ
- ห้องประชุมฝ่ายบริหาร
- ส่วนทำงานพยาบาล
- ห้องประชุม
- ห้องประชุมผู้บริหาร
- ห้องอเนกประสงค์
- ห้องผู้บริหาร
- ห้องทำงานส่วนธุรการ
- ห้องรองผอ.ฝ่ายบริหาร

ชั้นที่ 10 มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 2,930 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- ส่วนประชาสัมพันธ์
- ห้องสมุด
- ห้องสัมนาฝึกอบรม / วิจัย
- ประชุมอบรม 1
- ประชุมอบรม 2
- ธุรการ
- โถงลิฟต์
- ส่วนวีดีทัศน์
- ส่วนเวชนิทัศน์ / โสตฯ
- หัวหน้าฝ่ายวิชาการ
- ระเบียง
- ห้องน้ำ

ชั้นที่ 11 มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 2,930 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- ที่ทำการกลุ่มแพทย์เฉพาะทาง
- โถงลิฟต์
- ธุรการ
- ศูนย์เอกสารการแพทย์
- หัวหน้าธุรการ
- รับส่งเอกสาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องน้ำ
- ห้องอาหารแพทย์
- LOUNGE / CONFERENCE

ชั้นที่ 12-17 มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 10,428 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- ห้องพักแพทย์
- โถงลิฟต์
- Nurse Station
- ห้องพักผู้ป่วย
- ห้องพักพยาบาล
- ระเบียง

ชั้นที่ 18-21 มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 6,400 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- ห้องพักแพทย์
- โถงลิฟต์
- Nurse Station
- ห้องพักผู้ป่วยพิเศษ
- ห้องพักพยาบาล
- ระเบียง

ชั้นที่ 22 มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 1,360 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- ระเบียง
- โถงลิฟต์
- ห้องพักผู้ป่วยพิเศษ
- Nurse Station

ชั้นที่ 23 มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 1,200 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- ห้องประชุมใหญ่
- โถงลิฟต์
- ห้องรับรอง
- ห้องโถงรอประชุม
- บริเวณครัว
- ห้องน้ำ
- ห้อง Auditorium Control

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.8 ขอบเขตของโครงการในการทำวิทยานิพนธ์

ชั้นที่ 1 มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 2,816 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- โถงพักคอย
- โถงลิฟต์
- ห้องฉุกเฉิน
- ห้องตรวจโรค
- ห้องสังเกตอาการ
- ห้อง LAB
- ห้องเก็บอุปกรณ์
- ห้องจ่ายยานอกเวลา
- เก็บเงิน / คิดเงิน
- ล็อคเกอร์ผู้ป่วยนอก OPD. Locker (Out Patient Department , OPD.)
- ฉีดยาทำแผล

ชั้นที่ 2 มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 2,330 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- โถงพักคอย
- โถงลิฟต์
- ประชาสัมพันธ์
- เวชระเบียน
- สำนักงาน OPD. (Out Patient Department)
- ส่วนสังคมสงเคราะห์
- ห้องตรวจโรค
- ห้องพักแพทย์
- Routine LAB.
- จ่ายยา
- การเงิน
- แผนกอายุกรรม
- แผนกศัลยกรรม
- Nurse Station

ชั้นที่ 3 มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 2,378 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- โถงพักคอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- โถงลิฟต์
- แผนกสูตินารีเวช
- วางแผนครอบครัว
- Play Room
- ห้องตรวจ
- จ่ายยา
- การเงิน
- ห้องพักแพทย์ / พยาบาล
- บริเวณสอนมารดา

ชั้นที่ 4 มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 2,378 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- โถงพักคอย
- โถงลิฟต์
- แผนกทันตกรรม
- X-RAY Panormic
- แผนกโสต คอ นาสิก และ จักษุ
- คลินิกผู้สูงอายุ
- สำนักงานประกันสังคม
- ห้องประชุม
- Nurse Station
- ห้องพักแพทย์ / พยาบาล
- ห้องตรวจโรค
- แผนกประกันสังคม
- จ่ายยา
- การเงิน

รวมพื้นที่ในการออกแบบ 9,902 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.9 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับในการทำวิทยานิพนธ์

- สามารถตอบสนองประโยชน์ใช้สอยสำหรับพื้นที่ให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ได้รับความรู้จากการศึกษา ค้นคว้าข้อมูลและรายละเอียดต่าง ๆ เกี่ยวกับการดำเนินงานและการออกแบบตกแต่งภายในอาคารได้อย่างถูกต้อง
- รู้จักกระบวนการวิเคราะห์ ขั้นตอนการออกแบบ และสามารถวิเคราะห์เพื่อทำให้ทราบถึงปัญหาที่เกิดขึ้น และทราบถึงการแพ้ปัญหา และแนวทางการแก้ปัญหา และการออกแบบให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม
- ผู้วิจัยได้มีโอกาสตกแต่งภายในอาอาคารโรงพยาบาลได้อย่างสัมฤทธิ์ผล ในด้านการแก้ปัญหาบรรยากาศ ความสะดวกสบาย และความสัมพันธ์กันได้อย่างต่อเนื่อง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 2
การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน

2.1 การศึกษาข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาล

"โรงพยาบาล" หมายถึง สถานที่จัดให้แพทย์ พยาบาล และผู้ช่วยเหลืออื่นๆ ดำเนินการรักษาคนไข้ซึ่งมารักการรักษา

ในแง่ของกฎหมายหรือพระราชบัญญัติต่างๆ ของรัฐใช้คำว่า "สถานพยาบาล" แทนคำว่าโรงพยาบาล

กระทรวงสาธารณสุขให้คำจำกัดความหมายของโรงพยาบาล ซึ่งแบ่งออกเป็น

- สถานพยาบาลมีเตียง
- สถานพยาบาลไม่มีเตียง

"สถานพยาบาล" หมายถึง สถานที่ที่รวมถึงพาหนะ ซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลป์ หรือจัดไว้เพื่อประกอบกิจการขึ้นด้วยการผ่าตัด-ฉีดยาหรือฉีดสารใดหรือด้วยการใช้กรรมวิธีอื่นที่เป็นกรรมวิธีประกอบโรคศิลป์ ทั้งนี้เป็นการกระทำเป็นปกติธุระ ไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่แต่ไม่รวมถึงที่ขายยาตามกฎหมายว่าด้วยการขายยา

2.1.2 ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลในประเทศไทย

การแพทย์ปัจจุบันเริ่มเข้ามามีบทบาทในเมืองไทยในสมัยแผ่นดินสมเด็จพระนารายณ์ มหาราช จนกระทั่งปี 2371 อันเป็นปีที่ 5 ของสมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวการแพทย์แผนปัจจุบันได้เริ่มเข้ามามีบทบาทอีกครั้งโดยการเผยแพร่ของพวกมิชชั่นนารีนิกายโปรเตสแตนจากอเมริกา

พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงพระราชทานทรัพย์ให้เป็นทุนของโรงพยาบาลในชั้นแรก

โรงพยาบาลสร้างเสร็จและกำหนดพิธีทำการเปิดรักษาโรคทุกชนิดในวันที่ 6 เมษายน 2431 ทรงพระราชทานนามว่า "โรงพยาบาลศิริราชเพื่อเป็นอนุสรณ์แก่ สมเด็จพระเจ้าลูกยาเธอเจ้าฟ้าชายศิริราชกุธภัณฑ์ " ซึ่งได้สิ้นพระชนม์ระหว่างการก่อสร้าง

ด้วยมีเป้าหมายสร้างขึ้นเพื่อเป็นส่วนพระราชกุศล จึงมิได้ให้แพทย์หรือพยาบาล เรียกค่ายา ค่ารักษาจากคนไข้เป็นอันขาด ยกเว้นแต่ผู้มีจิตศรัทธาจะออกเงินสมทบจึงได้รับไว้

โรงพยาบาลศิริราช เป็นโรงพยาบาลฝึกสอนแพทย์ปัจจุบัน ในปี 2432 เปิดสอนการพยาบาล และการผดุงครรภ์ในปี 2439

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เมื่อความนิยมในการรักษาตามโรงพยาบาลแพร่หลายมากขึ้น จึงได้มีจัดตั้งโรงพยาบาลอื่นติดตามมาอีก คือ โรงพยาบาลคนเสียจริตที่ปากคลองสาน โรงพยาบาลบางรัก โรงพยาบาลเทพศิรินทร์ ที่มีชื่อเรียกในปัจจุบันว่า โรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยา โรงพยาบาลเลิศสิน โรงพยาบาลกลาง

มิชชั่นนารีนิกายโปเตสแตนจากอเมริกา เป็นผู้ริเริ่มการแพทย์แผนปัจจุบันนิกายแรกของประเทศไทย จนกระทั่งได้รับความเชื่อถือจากประชาชนโดยทั่วไป ภายหลังให้การรักษาในกรุงเทพจนได้รับความเชื่อถือ จึงออกไปรักษาในต่างจังหวัดคือ จังหวัดเพชรบุรี

ปี 2415 คณะมิชชั่นนารี นำโดยนายแพทย์แมคแคน ได้ตั้งโรงพยาบาลโรคเรื้อนได้สำเร็จ และปี 2467 แพทย์คอร์ตตั้งโรงพยาบาลแมคอมิคที่จังหวัดเชียงใหม่ขึ้นอีกแห่งหนึ่ง

โรงพยาบาลมูลนิธิในประเทศไทยมีจุดประสงค์ เพื่อรักษาคนไข้โดยไม่คิดมูลค่าเช่นเดียวกับโรงพยาบาลหลวง ตั้งเป็นมูลนิธิขึ้นชื่อ “มูลนิธิเทียนฟ้า” แล้วรวบรวมเงินจากพ่อค้าจีนทั่วไปสร้างโรงพยาบาลขึ้นชื่อว่า “โรงพยาบาลเทียนฟ้ามูลนิธิ” รับรักษาคนทุกวรรณะ

นอกจากให้การรักษาพยาบาลทั่วไปแล้ว ทางโรงพยาบาลยังได้แจกเครื่องนุ่งห่ม อาหารแก่ผู้ที่ยากจน

ความสัมพันธ์ระหว่างโรงพยาบาลกับประชาชน

โรงพยาบาลเป็นหน่วยงานที่ให้บริการทางสาธารณสุขแก่สังคม การสาธารณสุขเป็นปัจจัยที่สำคัญในการยังชีพของมวลมนุษย์ โรงพยาบาลเป็นส่วนประกอบที่สำคัญของสังคม โรงพยาบาลนอกจากเป็นสถานที่ที่ให้บริการบำบัดรักษา ให้คำแนะนำในปัญหาทางด้านสุขภาพแล้ว ยังเป็นที่ศึกษาค้นคว้า และวิจัยทางการแพทย์เพื่อความก้าวหน้าทางวิทยาการ

เนื่องจากอาคารโรงพยาบาลเป็นอาคารสาธารณ จึงมีความสัมพันธ์โดยตรงกันกับประชาชนทั่วไป ทั้งผู้ป่วยที่เป็นโรค และผู้ทำได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุเข้ารักษาพยาบาล และขอคำแนะนำจากโรงพยาบาล ความสัมพันธ์รองลงมาคือ ให้คำแนะนำต่อประชาชนในการป้องกันโรคติดต่อ ในการปลูกฝี ฉีดยา การจัดบรรยากาศภายในโรงพยาบาลให้มีความสดชื่นมีชีวิตชีวา

2.1.3 ประเภทของโรงพยาบาล

แบ่งเป็น 2 ประเภท ใหญ่ๆ คือ

1. โรงพยาบาลรัฐบาล
2. โรงพยาบาลเอกชน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1. **โรงพยาบาลรัฐบาล**

เป็นหน่วยงานของรัฐบาล โดยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับเงินทุนของรัฐบาลโดยงบประมาณแผ่นดิน ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขไว้ว่า "กระทรวงสาธารณสุขมีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการแพทย์ กรมสาธารณสุข การส่งเสริม และพัฒนาสุขภาพอนามัยการควบคุมอาหาร และยารวมทั้งสิ่งที่อาจเป็นพิษ เป็นภัยต่อสุขภาพอนามัย และการกำกับดูแล และส่งเสริมกิจการกาชาด"

การทรวงสาธารณสุข แบ่งส่วนราชการ ดังนี้

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

โรงพยาบาลรัฐบาลในประเทศ อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข แบ่งส่วนราชการ ดังนี้

ก. ราชการบริหารส่วนกลาง

ข. ราชการบริหารส่วนภูมิภาค

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
2. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

2. **โรงพยาบาลเอกชน**

เป็นโรงพยาบาลที่ตั้งขึ้นโดยกลุ่มการร่วมลงทุน มีทั้งโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลเฉพาะโรค ลักษณะการดำเนินการในรูปแบบ บริษัท ห้างหุ้นส่วน ถ้าเป็นการเพื่อผลกำไร มีการเสียภาษีเงินได้ และภาษีการค้า

2.1.4 การแบ่งประเภทของโรงพยาบาล และโครงสร้างการจัดองค์กร

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

1.1 จำนวนเตียง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.2 ประชากรในเขตบริการ

1.3 จำนวนแผนก

1.4 การศึกษา และการฝึกอบรม

1.5 การวิจัย

1.6 การคมนาคม

1.7 จำนวนผู้รับบริการ

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 หรือโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก (รพช.) ในฝ่ายเทคนิคบริการกำหนดให้มีการแบ่งย่อยออกเป็นแผนกได้เป็น 5 แผนก คือ

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

โรงพยาบาลขนาด 241-360 เตียง

เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ในฝ่ายเทคนิคการบริการกำหนดให้มีการจัดแบ่งออกเป็นแผนกและแพทย์เฉพาะทางประจำอย่างน้อย 7 แผนก คือ

- ผู้ป่วยนอก และอุบัติเหตุ
- อายุรกรรม
- สูติ-นรีเวชกรรม และวางแผนครอบครัว
- กุมารเวช

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สำนักหอสมุดกลาง พระจอมเกล้าลาดกระบัง

- รังสีวิทยา
- พยาธิวิทยา

แพทย์เฉพาะทาง และแผนกอื่นๆ ที่ควรเพิ่มเติม คือ

- ตา หู คอ จมูก
- จิตเวช

โรงพยาบาลขนาด 361-600 เตียง หรือ โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.)

เป็นโรงพยาบาลที่จัดให้มีการฝึกอบรมฝึกสอนแพทย์ฝึกหัด แพทย์ประจำบ้าน และการฝึกอบรมเพื่อฟื้นฟูวิชาการสาขาต่างๆ จึงควรมีแผนกต่างๆ ครบครันรวมทั้งแพทย์เฉพาะทางประจำอยู่ทุกแผนก

ตารางที่ 2.1การแบ่งประเภทโรงพยาบาล 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

อัตตากำลัง 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

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

41572

โรงพยาบาลทั่วไป (รพท)

อยู่ในสายการสนับสนุนของกองโรงพยาบาลภูมิภาค มีนายแพทย์ 8-9 เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล และมีรองผู้อำนวยการ 2 ตำแหน่ง

- รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝ่ายการแพทย์ (นายแพทย์ 8)
- รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝ่ายบริหาร (เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป 7-8)

รพท. มีการแบ่งส่วนราชการเป็นฝ่ายกลุ่มงานต่างๆ ดังมีรายละเอียดในแผนภูมิโครงสร้างโรงพยาบาลทั่วไป

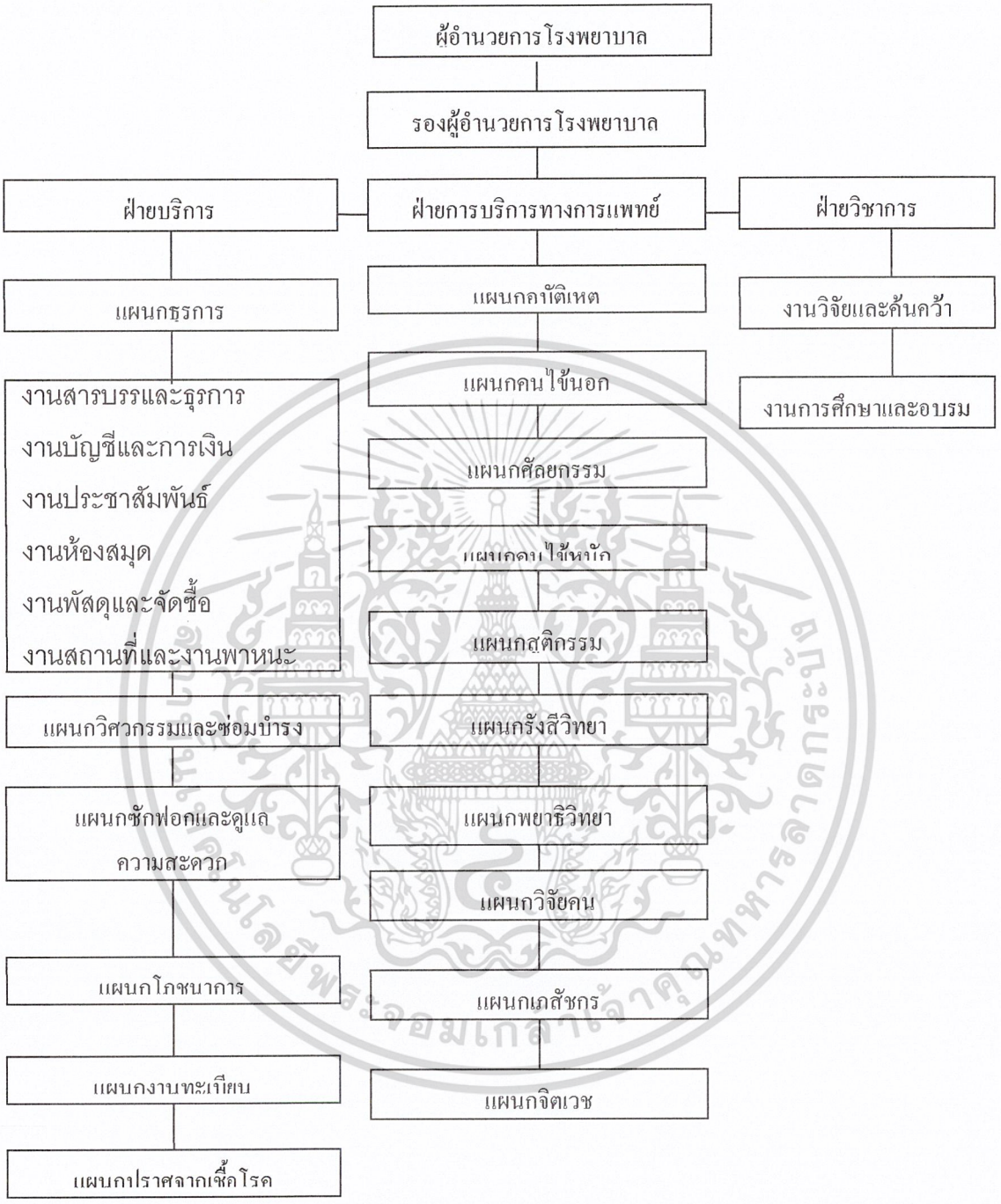
หัวหน้าฝ่ายธุรการ และฝ่ายพัสดุ และการเงิน เป็นระดับ 6 ฝ่ายโภชนาการ และฝ่ายสุขศึกษา และกลุ่มงานการพยาบาลเป็นระดับ 7 ฝ่าย วิชาการเป็นระดับ 8 ส่วนหัวหน้ากลุ่มงานอื่นๆ

เป็นระดับ 8-9 แต่แพทย์ในงานกลุ่มต่อไปนี้ เป็นได้ถึงระดับ 9-10 คืออายุรกรรม ศัลยกรรม ศัลยกรรมออโธปิดิกส์ กุมารเวชกรรม จักษุวิทยา โสต ศอ นาสิก

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

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 2.1 การแบ่งหน่วยงานในโรงพยาบาลทั่วไป



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ)

รพศ. อยู่ในสายการสนับสนุนของกองโรงพยาบาลภูมิภาค มีนายแพทย์ระดับ 9 เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล และมีรองผู้อำนวยการ 2 ตำแหน่ง

- รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝ่ายการแพทย์ (นายแพทย์ 8)
- รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝ่ายบริหาร 2 ตำแหน่ง (เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป 8)

รพศ. ประกอบด้วยฝ่าย และกลุ่มงานแผนต่างๆ ตามแผนภูมิโครงสร้างโรงพยาบาลศูนย์

หัวหน้าฝ่ายธุรการ ฝ่ายการเงิน และบัญชี และฝ่ายพัสดุ และฝ่ายบำรุงรักษา และเป็นระดับที่ 7 แต่ฝ่ายวิชาการได้ระดับ 8 หัวหน้ากลุ่มงานผู้ป่วยนอก กลุ่มพยาธิวิทยาคลินิก และกลุ่มงานการพยาบาลเป็นระดับ 8 หัวหน้ากลุ่มงานอื่นๆ เป็นระดับ 8-9 แต่แพทย์ในกลุ่มงานต่อไปนี้ได้ถึงระดับ 9-10 คือ อายุรกรรม ศัลยกรรม ศัลยกรรมออโธปิดิกส์ กุมารเวชกรรม สูติ-นารีเวชกรรม จักษุวิทยา และโสต ศอ นาสิก

พยาบาลวิชาชีพในงาน และหอผู้ป่วยต่างๆ เป็นได้ถึงระดับ 7

อัตรากำลัง : รพศ. มีอัตรากำลังข้าราชการทั้งสิ้นประมาณ 700-1,000 ตำแหน่ง

ตารางที่ 2.2 การจัดอัตรากำลังแพทย์ ตามกำหนดขั้นตอนตามปริมาณงาน

ก. โรงพยาบาลขนาด 350 เตียง

	จำนวนเตียง	**จำนวนแพทย์**
ผู้อำนวยการ	-	1
อายุรกรรม	100	4
ศัลยกรรม	100	4
สูติ-นรีเวชกรรม	60	3
กุมารเวช	60	3
ตา	20	1
หู คอ จมูก	-	1
จิตเวช	10	1
เวชศาสตร์ชุมชน	-	1
พยาธิวิทยา	-	1
รังสีวิทยา	-	1
รวม	**350**	**23**
อัตราส่วนแพทย์ : เตียง	**1 : 15**	

เอกสารนี้ใช้เพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

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		

2.2 การศึกษารายละเอียดขององค์ประกอบ และสายงานของโรงพยาบาล

โดยทั่วไปโรงพยาบาลแบ่งหน่วยงานออกเป็น 5 ส่วนใหญ่ๆ คือ

1. ส่วนธุรการแพทย์ (ADMINISTRATION DEPARTMENT)
2. ส่วนวินิจฉัย และบำบัดรักษา (DIAGNOSTIC THERPEUTIC FACILITIES)
3. ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัย และบำบัดรักษา (ADJUNCT DIAGNOSTIC THERPEUTIC FACILITIES)
4. ส่วนบริการ (SERVICE DEPARTMENT)

2.2.1 ส่วนธุรการแพทย์ (ADMINISTRATION DEPARTMENT)

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

2.2.2 ส่วนวินิจฉัย และบำบัดรักษา (DIAGNOSTIC THERPEUTIC FACILITIES)

เป็นส่วนที่ให้การวินิจฉัย และบำบัดรักษาผู้ป่วยที่มารับรักษาโดยยังมิได้เป็นผู้ป่วยใน แบ่งเป็น 2 แผนกใหญ่ๆ คือ

1. แผนกผู้ป่วยนอก (OUT PATIENT DEPARTMENT – O.P.D.)
2. แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน (EMERGENCY DEPARTMENT)

1. แผนกผู้ป่วยนอก (OUT PATIENT DEPARTMENT – O.P.D.)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เป็นหน่วยงานที่ให้บริการ รักษาผู้ป่วย ซึ่งมารับการรักษาในลักษณะของอาการผิดปกติที่ไม่มากนัก เมื่อแพทย์ทำการวินิจฉัย และบำบัดรักษาแล้ว สามารถกลับบ้านได้ หรืออาจนัดมาตรวจเป็นครั้งคราว แผนกผู้ป่วยนอกแบ่งออกเป็น 2 ส่วนใหญ่ คือ ส่วนบริหารผู้ป่วย ส่วนคลีนิคผู้ป่วยนอก

ก.ส่วนบริการผู้ป่วย (PATIENT'S CARE SERVICE) ประกอบด้วย

1. โถงทางเข้าออกและบริเวณพักคอย (LOBBY & WAITING AREA)

เป็นบริเวณทางเข้าออก ของผู้มาใช้บริการ รวมทั้งผู้มาติดต่อกับทางโรงพยาบาลทั้งหมด โดยจะมีของเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ และติดต่อสอบถาม สำหรับให้บริการแนะนำผู้มาติดต่อ ซึ่งในโถงบริเวณนี้ จะจัดให้มีส่วนบริการที่นั่งพักคอยญาติ บริการโทรศัพท์สาธารณะ และผู้มาติดต่อทางโรงพยาบาล

2. แผนกเวชระเบียน (O.P.D RECORD)

เป็นที่ทำบัตรผู้ (O.P.D CARD) เพื่อลงทะเบียนการเป็นผู้ป่วยของโรงพยาบาลและเป็นที่ยื่นบัตรของรับการตรวจรักษาของผู้ป่วยเก่า ซึ่งจะเรียกเข้ารับการตรวจเรียงลำดับก่อนหลัง โดยเจ้าหน้าที่จะเป็นผู้สอบถามอาการในเบื้องต้นของผู้ป่วย และจัดส่งไปตรวจยังห้องตรวจวินิจฉัย ให้ตรวจกับอาการของผู้ป่วย ผู้ป่วยจะได้รับบัตรไว้ในการมาวินิจฉัยให้ตรงกับอาการของผู้ป่วย ผู้ป่วยจะได้รับบัตร ไว้ในการมาขอรับบริการในคราวต่อไป ซึ่งเลขทะเบียนจะตรงกับประวัติผู้ป่วย (O.P.D RECORD) ซึ่งถูกเก็บไว้ในห้องเวชระเบียน (RECOED FILING ROOM)

แผนกเวชระเบียนในส่วนที่ติดต่อกับผู้ป่วย และบุคคลภายนอก จะจัดทำเป็นเคาน์เตอร์ยาวแบ่งออกเป็นช่องๆ

3. ห้องทะเบียนคนไข้ใน (ADMITING OFFICE)

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

ข. ส่วนคลีนิคผู้ป่วยนอก (O.P.D CLINICAL) ได้แบ่งเป็นคลีนิคต่าง ๆ คือ

1. คลีนิคผู้ป่วยอายุรกรรม (MEDICAL CLINIC) เป็นการตรวจ และบำบัดด้วยการใช้ยา
2. คลีนิคศัลยกรรม (SURGICAL CLINIC) เป็นการตรวจและรักษาโรคทางศัลยกรรม (แผนกนี้สัมพันธ์โดยตรงกับแผนกรังสีวิทยา)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. คลีนิคสูติ-นรีเวชกรรม (OBSTETRICS & GYNAITIC CLINIC) เป็นการตรวจรักษาโรคภายใน ของสตรีและรับฝากครรภ์ (แผนกนี้สัมพันธ์โดยตรงกับห้องคลอดและแผนกพยาธิวิทยา) โดยแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ
4. ห้องตรวจภายในสตรี (GYNNIATRIC EXAMINATION)
5. ห้องตรวจสูติกรรม (OBSTETRIC EXAMINATION)
6. คลีนิคกุมารเวชกรรม (PEDIATRIC CLINIC) เป็นการตรวจ และรักษาโรคเกี่ยวกับเด็กที่อายุต่ำกว่า 14 ปี
7. คลีนิคจักษุ (EYE CLINIC) ตรวจรักษาเกี่ยวกับโรคตา โดยเฉพาะ
8. คลีนิคโสต คอ นาสิกา เป็นการตรวจเกี่ยวกับ หู ตา คอ จมูก โดยเฉพาะ
9. คลีนิคทันตกรรม (DENTAL CLINIC) เป็นการตรวจรักษาโรคเกี่ยวกับฟัน เหงือก โรคในช่องปาก
10. คลีนิคออโธปิดิกกส์ (ORTHOPIDIC CLINIC) เป็นการตรวจรักษาโรคเกี่ยวกับกระดูก

1. **คลีนิคอายุกรรม (MEDICAL CLINIC) ตรวจวินิจฉัย และบำบัดรักษา**

โดยการใช้ยาโดยทั่วไปรักษา โดยการจ่ายยาและฉีดยา

ในการตรวจวินิจฉัย แพทย์จะทำการสืบประวัติคนไข้ (SCREENING) เพื่อหาว่าผู้ป่วยป่วยเป็นโรคอะไร ถ้ามากเกินกว่าที่แพทย์ทางด้านอายุรกรรมจะให้การรักษาได้ ก็จะส่งไปปรึกษาแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะโรคนั้นๆ ในคลีนิคเฉพาะโรค และด้ายเหตุที่ว่านี้จะมีคนไข้มารับบริการมากที่สุด

คลีนิคอายุกรรมแบ่งออกเป็นหน่วยเฉพาะโรคดังนี้

1.1 หน่วยประสาทวิทยา (NEUROLOGY) รักษาอาการทางระบบประสาท

1.2 หน่วยโรคต่อมไร้ท่อ (ENDORINOLOGY) รักษาอาการเกี่ยวกับโรคออร์โมน

1.3 หน่วยโรคไต (NEPTHROLOGY) รักษาอาการเกี่ยวกับไต

1.4 หน่วยโรคทางเดินอาหาร (GASTROENTEROLOGY) รักษาอาการเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร

1.5 หน่วยโรคปอด (PULMONARY) รักษาอาการเกี่ยวกับระบบหายใจ

1.6 หน่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด (CADIOVAASCULAR) รักษาเกี่ยวกับโรคหัวใจและหลอดเลือด

1.7 หน่วยโรคผิวหนัง (DERMATOLOGY) รักษาเกี่ยวกับโรคผิวหนังทุกชนิด

1.8 หน่วยโลหิตวิทยา (HAEMOTOLOGY) รักษาเกี่ยวกับโรคโลหิตทุกชนิด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องตรวจโรคอายุรกรรมแต่ละห้อง มีวัสดุ/ครุภัณฑ์ที่จำเป็นดังนี้

- โต๊ะทำงาน 1 ตัว
- เก้าอี้ 2 ตัว
- เตียงตรวจ 1 เตียง
- ตู้ดูฟิล์มเอ็กซเรย์ ขนาด 3 ช่อง 1 ตู้
- โทรศัพท์ติดต่อภายใน 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.) ไม้กดลิ้น 10 อัน
5.) TRAY ใส่น้ำยาฆ่าเชื้อ สำหรับแช่เครื่องมือที่ใช้แล้ว 1 TRAY
6.) กระปุกสำลี 1 กระปุก
7.) ไฟฉาย 1 อัน
8.) ถุงมือ STERILE 10 คู่
9.) ถุงมือ NON-STERILE 1 กล่อง (50 คู่)
10.) K-Y JELLY หรือ Y-LOCAIN JELLY 1 หลอด
11.) ไม้เคาะเข่า 1 อัน

ตารางที่ 2.3 แสดงลักษณะรายละเอียดการใช้สอยคลีนิคอายุรกรรม

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

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. **คลีนิคศัลยกรรม** (SURGICAL CLINIC)

เป็นส่วนให้การตรวจวินิจฉัย เกี่ยวกับโรคทางศัลยกรรมทั่วไป โดยการผ่าตัด ซึ่งจะทำหน้าที่รวมกันกับแผนกรังสีวิทยา และพยาธิวิทยา โดยจะต้องใช้ผลพิสูจน์จากห้องปฏิบัติการ และการดูภาพ (X-RAY) ช่วยในการวินิจฉัย นอกจากนี้ควรอยู่ใกล้แผนกห้องฉุกเฉิน เพราะต้องให้ห้องปฏิบัติการบางส่วนร่วมกัน

คลีนิคศัลยกรรมแบ่งออกเป็นหน่วยเฉพาะโรค ดังนี้

2.1 หน่วยศัลยศาสตร์ทั่วไป (GENERAL SURGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดอวัยวะในช่องท้อง

2.2 หน่วยศัลยศาสตร์โรคหัวใจ (CARDIAC & THORASIC 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

ตารางที่2.4 แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยของคลีนิคศัลยกรรม

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)
- ส่วนทำงานพยาบาล (NURSE RECORD COUNTER) ซึ่งทำหน้าที่บันทึกทะเบียนประวัติผู้ป่วย
- บริเวณที่พักคอยของผู้ป่วยและญาติ (WAITING AREA)
- ห้องตรวจ (EXAMINATION ROOM) ซึ่งมีลักษณะเช่นเดียวกับ ห้องตรวจแผนกอายุรกรรมจะมีเตียงป่าตัด หรือเตียง ตรวจให้ในการวินิจฉัยพร้อมที่ดู
- FILM X-RAY ติดที่ผนังเพื่ออ่านผลสำหรับผู้ป่วยที่ต้องการทำการผ่าตัดแพทย์จะนัดให้มาลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล เพื่อทำการรักษาต่อไป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องบำบัดรักษา (TREATMENT ROOM) สำหรับในแผนกศัลยกรรม คือห้องผ่าตัดย่อยใช้ในการผ่าตัดเล็กๆจะมีเครื่องมือผ่าตัดส่วนเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ พร้อมทั้ง SINK ล้างมือ ตู้อบนึ่งเครื่องมือ

3.คลีนิคสูตินรีเวช (OBSTETRIC & GYNIATICE CLINIC)

เป็นส่วนตรวจรักษาโรคสตรี และรับฝากครรภ์ ต้องมีห้องน้ำ-ส้วม สำหรับเอาปัสสาวะตัวอย่าง เจาะเลือด ห้อง LAB ตรวจเลือดและปัสสาวะ นอกจากนี้ยังต้องมีที่ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง คลีนิคนี้มีความสัมพันธ์โดยตรงกับห้องคลอด

คลีนิคสูตินรีเวช แบ่งออกเป็น 3 ส่วนย่อยคือ

1.) ส่วนตรวจภายในสตรี (GYNIATRIC CLINIC) ตรวจเกี่ยวกับโรคภายในสตรี

2.) ส่วนตรวจครรภ์ ฝากครรภ์ (OBSTETRIC CLINIC) หรือแผนกสูติกรรม

3.) ส่วนให้คำแนะนำวางแผนครอบครัวและปฏิบัติการเกี่ยวกับการผสมเทียม (GIFT TECHNIC CLINIC)

ส่วนตรวจภายใน

เป็นห้องที่ตรวจรักษาภายในสตรี กรณีที่เกิดในช่องคลอด เช่น

- ตรวจหลักการคลอดบุตร
- ตรวจมะเร็ง เนื้องอกต่างๆ
- ความผิดปกติของสตรีเกี่ยวกับประจำเดือน หรือการติดเชื้อด้วยโรคติดต่อ แผนกนี้จะนัดและแบ่งเวลาหรือวันตรวจแต่ละอย่าง

ส่วนประกอบของส่วนนี้ประกอบด้วย

- ที่พักคอย
- ส่วนสอบประวัติของแพทย์ ประกอบด้วยโต๊ะ เก้าอี้แพทย์และคนไข้
- เตียงตรวจภายในแบบพิเศษ ลักษณะเดียวกับเตียงคลอด
- ส่วนทำงานแพทย์ ประกอบด้วยตู้เก็บเครื่องมือสำหรับตรวจภายใน ตู้เตี้ยพร้อมอ่างล้างมือ
- ที่เก็บถุงมือยาง

ห้องตรวจสตู-นรีเวชกรรม แต่ละห้องมีวัสดุ / ครุภัณฑ์ที่จำเป็น เช่นเดียวกับห้องตรวจอายุรกรรม แต่มีอุปกรณ์เพิ่มเติม ดังนี้

1.) เตียงตรวจภายใน ชนิดมีขาหยั่ง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

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

ตารางที่ 2.5 แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยคลีนิคสูติ-นรีเวช

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

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.คลีนิคกุมารเวช (PEDIATRICS CLINIC)

เป็นส่วนตรวจรักษาเกี่ยวกับเด็ก ซึ่งอายุต่ำกว่า 14 ปี ทั้งทางด้านอายุรกรรมและศัลยกรรมมีโถงพักคอยต่างหาก มีที่สำหรับเป็นที่เล่นของเด็ก มีเครื่องเล่นต่างๆ และมีที่นั่งคอยของผู้ปกครองด้วย

ส่วนประกอบของคลีนิค

1. ส่วนสืบประวัติ จะใช้เป็นที่ตรวจร่างกายด้วยในกรณีเด็กมีอายุน้อย จึงจำเป็นต้องมีผู้ปกครองอยู่ด้วย ซึ่งสะดวกที่จะทำการมในที่เดียวกัน
2. ส่วนตรวจและรักษาใช้ตรวจเป็นห้องๆ ไปเหมือนกับคลีนิคอายุรกรรม

ห้องตรวจกุมารเวชกรรม แต่ละห้องมีวัสดุ / ครุภัณฑ์ที่จำเป็นเช่นเดียวกับห้องตรวจอายุรกรรม แต่มีอุปกรณ์เพิ่มเติม ดังนี้

1.) ปรอทวัดไข้ทางทวารหนัก 10 อัน

2.) บริเวณเด็กเล่นของเล่นสำหรับเด็ก เช่น ไม้ลื่น เก้าอี้โยก ชิงช้า ฯลฯ

ตารางที่ 2.6 แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยคลีนิคกุมารเวชกรรม

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)
- ส่วนทำงานพยาบาล (NURSE RECORD COUNTER) บันทึกปะวัติผู้ป่วย
- บริเวณที่พักคอยของผู้ป่วยและญาติ (WAITION AREA & PLAY AREA) โดยเฉพาะแผนกนี้ผู้ป่วยเด็กจะ ต้องการมีบริเวณส่วนเด็กเล่น โดยญาติผู้ป่วยสามารถมองเห็นความเคลื่อนไหวได้ตลอดเวลา
- ห้องตรวจโรคและบำบัดรักษา (EXAMINATION & TRETMENT ROOM) มีลักษณะเหมือนห้องตรวจโรคทั่วไป แต่จะมีเก้าอี้ สำหรับญาติผู้ป่วยเพื่อร่วมสนทนากับแพทย์
- ห้องทดลองสติปัญญาเด็ก (IQ TESTING ROOM) จะมีอุปกรณ์และเครื่องมือตรวจไอคิว โดยทดสอบเด็ก แบบต่างๆ โดยนักจิตวิทยา
- ห้องบำบัดรักษาเกี่ยวกับการพัฒนาการของเด็กที่มีปัญหาด้านการพัฒนาการช้ากว่าปกติ (PSYCHIATRIST CLINIC & EXERCISE ROOM) ลักษณะจะเหมือนห้องตรวจทั่วไป จะมีส่วนที่ติดตั้งอุปกรณ์ที่ใช้ในการฝึก พูดและออกกำลังกายอื่นๆ การจะมีส่วนที่กั้นด้วยกระจกที่มองเห็นเดียวด้านเดียวเพื่อให้แพทย์และนักจิตวิทยาได้สังเกตพฤติกรรมและพัฒนาการของเด็ก
- บริเวณชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง รวมถึงการ วัดปรอทผู้ป่วยเด็ก (WEIGHT & HEIGHT MEASUREMENT AREA) เพื่อทำการจดทะเบียนบันทึกในการเข้ารับการรักษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ส่วนทำสะอาด (UTILITY ROOM) เนื่องจากความซุกซนของเด็ก และผู้ป่วยเด็ก ซึ่งมีการปัสสาวะ อุจจาระย่อมต้องทำความสะอาดพื้นที่ หรือมีการผ้าอ้อม จึงต้องรักษาความสะอาดของบริเวณคลีนิคตลอดเวลา

5.คลีนิคตา (EYE CLINIC)

เป็นส่วนตรวจรักษาเกี่ยวกับโรคตาโดยเฉพาะ แบ่งจุดการให้บริการบำบัดรักษาออกเป็น 2 ส่วน คือ

1.1 คลีนิคจักษุผู้ป่วยนอก ซึ่งประกอบด้วยหน่วยงาน ดังนี้

1.1.1 หน่วยงานบริการตรวจรักษาแก่ผู้ป่วยโรคตาทั่วไป

1.1.2 หน่วยงานบริการตรวจวัดสายตาปรกอบแว่น เลนส์สัมผัส

1.1.3 หน่วยตรวจรักษากล้ามเนื้อและอาการผิดปกติของตา

1.1.4 หน่วยตรวจรักษาอาการเกี่ยวกับจอรับภาพของตา

1.1.5 หน่วยตรวจรักษาต้อหิน

1.1.6 หน่วยถ่ายภาพประสาทตา และฉีดสีถ่ายภาพประสาทตา

1.1.7 หน่วยวัดการทำงานของตา โดยเครื่องมือไฟฟ้า และวัดเลนส์ตา

1.1.8 หน่วยคลีนิคโรคท่อน้ำตา

1.2 คลีนิคจักษุผู้ป่วยภายใน ให้การรักษาผู้ป่วยโรคตาที่ไม่สามารถรับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกได้ รวมทั้งผู้ป่วยโรคตาที่ต้องรักษาด้วยการผ่าตัด

ห้องตรวจตา แต่ละห้องมีวัสดุ / ครุภัณฑ์ที่จำเป็น เช่นเดียวกับห้องตรวจอายุรกรรม แต่มีอุปกรณ์เพิ่มเติมดังนี้

1. แผ่นป้ายสำหรับวัดสายตา (ตัวเลข ตัวอักษร ภาพตามแบบของ SUELLER)
2. STEUOPTIC OCCLUDER
3. PINHOLE
4. SCHIOTZ TONOMETER
5. APPLANATION TONOMETER
6. HAND APPLANATION TONOMETER
7. DIRECT OPTHLMOSCOPE
8. INDIRECT OPTHALMOSCOPE
9. SLIT LAMP
10. CRONIO SCOPE
20. เครื่องมือชุดล้างตา
21. EYE SWAB
22. แว่นขยายขนาด +15D หรือ +12D
23. LNFRAPHIL
24. ที่กดดูตา
25. ลูกยางแดง
26. เก้าอี้มีล้อเลื่อน (สำหรับแพทย์)
27. เก้าอี้สำหรับผู้ป่วย
28. พลาสเตอร์ชนิดหนา และชนิดบาง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

11. DESMARRES RETRACTER
12. FLUOREEN PAPER
13. กระบอกไฟฉาย
14. โลหะครอบตา
15. Eye pad
16. COTTON SWAB
17. รถเข็คตา
18. เครื่องมือล้างถุงน้ำตา
19. เครื่องมือชุดตัดไหมตา
35.ชุดล้างตา ประกอบด้วย
- ลูกยางแดง
- ชามรูปไต
- NORMAL SALINEหรือ BORIC ACID สำลี Sterile

36.ชุดล้างถุงน้ำตา ประกอบด้วย
- เข็ม IRRIGATE SAC
- ชามรูปไต
- NIMAL SALINE
- SYRINGE

37.เครื่องมือตัดไหมตา
- EYE SPECULUM
- BEAKER AND HOIDER
- RAZOR BLADE
- COMEAL FORCEPS
- กรรไกรตัดไหม
- CONJUNCTION FORCEPS
- LID RETRACTION

29.เตียงตรวจ
30. ชามรูปไต
31. Undine
32. โลหะครอบตาชนิดมี (Lens) มีขนาด 9x10x11x
33.แว่นขยายพร้อมไฟติดหน้าผาก
34. OUMETUM DIALATOR

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.7 แสดงลักษณะรายละเอียดลักษณะการใช้สอยของคลีนิคตา

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)
- ส่วนทำงานพยาบาล (NURSE RECORD COUNTER) ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย
- บริเวณที่พักคอยสำหรับผู้ป่วย และญาติ (WAITING AREA)
- ห้องตรวจสายตา (EYE VISION VISUAL TEST ROOM) ตรวจโดยการทดสอบด้วยป้ายอักษรเล็กใหญ่ตาม ลำดับในระยะการมองปกติคือ 20 ฟุต ซึ่งเป็นการกำหนดความยาวของห้องต้องมากกว่า 20 ฟุต
- ห้องบำบัดรักษา (EYE TREAMENT ROOM) ฝึกกล้ามเนื้อตา ตลอดจนทำการผ่าตัดเล็ก เช่น ตากุ้งยิง หนอง เป็นต้น ลักษณะของห้อง เป็นห้องโล่งขนาดประมาณ 18 ตารางเมตร เตียงผ่าตัด และ (OVER HEADLAMP) ในส่วนเวลาทำการผ่าตัด

6.คลีนิค หู คอ จมูก (E.N.T. CLINIC)

เป็นส่วนตรวจรักษาเกี่ยวกับโรค หู คอ จมูก ลักษณะห้องตรวจต้องปรับเป็นห้องมืดได้ แพทย์จะใช้แสงในการตรวจเฉพาะจุดที่ต้องการให้เห็นโดยเฉพาะแพทย์ผู้ตรวจจะมีอุปกรณ์กระจกสะท้อนแสงสวมไว้ที่หน้าผาก คลีนิค หู คอ จมูก แบ่งออกได้ดังนี้

6.1 คลีนิคผู้ป่วยนอก

- หน่วยบริการตรวจรักษาโรค หู คอ จมูก ทั่วไป
- หน่วยบริการตรวจพิเศษ ได้แก่ คลีนิคจัดการได้ยิน ตรวจสอบความสามารถในการได้ยินของหูแต่ละข้างของผู้ป่วย คลีนิคฝึกสอนการพูด

6.2 คลีนิคผู้ป่วยใน ให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยใน โดยรวมทั้งผู้ป่วยที่ต้องทำการรักษาด้วยการผ่าตัด

อุปกรณ์สำหรับ ห้องตรวจ หู คอ จมูก มีดังนี้

1. OTOSCOPE
2. NASAL SPECULMN
3. NASAL FORCEPS
4. NASAL SUCTION
5. EAR CURRETTE
6. EAR FORCEPS
7. EAR SUCTION
8. EAR SPECULUN ขนาดต่างๆ
9. APPLICATION
10. BAUONET
11. HEAD MIRROR
12. SUCTION MACHINE
13. TRACHEAL DILATOR
14. KNEE JERK
15. TUNNG FORK
16. SUCTION CATHETER

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

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. TUBE ขนาดต่างๆ

25.NASAL GAUZE ANTERIOR PACKING 26. VASAING GAUZE PACKING

27. FINGER,COT 28. (TAPE) ผูก (TUBE)

29. SET DRESSING 30. กรรไกรตัดไหม

31. Oxygen , O_2 32. รถทำแผล

ตารางที่ 2.8 แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยของคลีนิค หู คอ จมูก

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)
- ส่วนทำงานพยาบาล (NURSE RECORD COUNTER) ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย
- บริเวณนั่งพักคอยของผู้ป่วย และญาติ (WAITING AREA) แยกออกจากส่วนพักคอยอื่นๆ
- ห้องตรวจหู คอ จมูก (E.N.T EXAMINATION ROOM) เป็นห้องที่มีการปรับแสงไฟให้ความสว่างได้เฉพาะ จุด ต้องมีการทำ OXYGEN SUCTION COMPRESER AIR ปรับอากาศตามต้องการเตียงตรวจมีลักษณะเป็นเก้าอี้ปรับเอนได้มีตู้ เก็บของอุปกรณ์ใช้ในการรักษาแบบผ่าตัดเล็ก เช่น หูอักเสบมีหนอง หยอดตา ดึง ก้างปลาที่ติดคอออก การเจาะไซนัสที่จมูก มีตู้เก็บอุปกรณ์ที่ใช้ในการผ่าตัดและ SINK ล้างมือ
- ห้องทดสอบโสตสัมผัส (EAR TEST) จะต้องเป็นห้องเก็บเสียงทั้งเสียงรบกวนจากภายนอก และเสียงจาก ภายใน แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนผู้ป่วย และส่วนเจ้าหน้าที่ใช้ทางเข้าออกแยกกัน มีอุปกรณ์ควบคุมเสียงสูง ต่ำ เบา ค่อย ดัง โดยใช้ EARPHONE AND MICRO PHONE

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

7. **คลีนิคทันตกรรม** (DENTAL CLINIC)

เป็นส่วนตรวจรักษาผู้ป่วยที่มีอาการหรือโรคในช่องปาก เช่น ฟัน เหงือก และโรคในช่องปากอื่นๆ การทำงานคลีนิคทันตกรรมประกอบด้วย

7.1 หน่วยทันตกรรมวินิจฉัย

ทำการตรวจวินิจฉัยสภาพฟัน เหงือก และอวัยวะภายในช่องปากวิเคราะห์แยก สมุหฐานของโรคโดยใช้เครื่องมือทางทันตกรรม

7.2 หน่วยทันตกรรมศัลยกรรม ทำการบำบัดรักษาโดยวิธีการผ่าตัด เช่น การผ่าตัดฟันคุต การตัดรากฟัน การรักษาถุงน้ำ การผ่าตัดกระดูกขากรรไกร และเนื้อเยื่ออื่นๆ การรักษาปากแหว่ง กระดูกกรรมไกรหัก (INTERNAL AND EXTERNAL FIXATION)

7.3 หน่วยทันตกรรมหัตถกรรม ตรวจรักษาเกี่ยวกับการอุดฟัน

7.4 หน่วยทันตประดิษฐ์ การใส่ฟันปลอม เปลี่ยนรากฟันปลอมใหม่ ทำครอบฟัน และสะพานฟัน เป็นต้น

7.5 หน่วยทันตกรรมจัดฟัน ทำการรักษา ป้องกันและแก้ไขการเสียวของฟันที่ผิดปกติให้เป็นปกติให้เป็นระเบียบ

7.6 หน่วยทันตกรรมปริทนต์ การแก้ไขการพบฟันผิดปกติ

7.7 หน่วยทันตกรรมเด็ก การรักษาฟัน และโรคช่องปากสำหรับผู้ป่วยเด็กทั่วไป

7.8 อายุรกรรมช่องปาก การรักษาโรคในช่องปากด้วยการใช้ยา และรักษาทางทันตกรรม

7.9 ปฐมพยาบาลทางทันตกรรม คือ การรักษาเลือดไหลไม่หยุดเนื่องจากการถอนฟัน รักษาเลือดออกจากเหงือก และเหงือกอักเสบอย่างรุนแรง

ตารางที่ 2.9 แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยของคลีนิคทันตกรรม

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)
- ส่วนทำงานพยาบาล (NURSE RECORD COUNTER) ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย
- บริเวณที่พักคอย (WAITING AREA) ของผู้ป่วยและญาติในผู้ป่วยเด็กควรจัดให้มีบริเวณให้ผู้ป่วยเด็กได้เล่น (PLAY GROUND)
- ห้องตรวจรักษา (EXAMINATION ROOM) ใช้เก้าอี้พิเศษสำหรับทำฟันโดยเฉพาะพร้อมไฟส่องอุปกรณ์ ทั้งหมดควรจัดตั้งให้ได้ความคล่องตัว มีท่อ SUCTION COMPRESSION ดูดน้ำลาย และเสมหะทำฟัน พร้อมทั้งมีส่วนปรุงยาเตรียมไว้ด้วย
- ห้อง X-RAY ฟันและช่องปาก (EXAMINATION & X-RAY) ประกอบการวินิจฉัย
- ห้องผ่าตัด (QPERATION ROOM) มีเตียงผ่าตัด, sport light อ่างล้างมือ, ตู้เก็บ, ตู้นึ่งอุปกรณ์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องปฏิบัติการทดลอง (LABORATORY) แบ่งเป็น ห้องเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์กับส่วนทำฟันปลอม
- ห้องทำงานและห้องพักทันตแพทย์ (DENTIST OFFICE)
- ห้องพักพยาบาล (NURSE LOUNGE)

8. คลีนิคศัลยกรรมกระดูก (ORTHOPAEDICS CLINIC)

เป็นส่วนตรวจรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของกระดูกและข้อต่อต่างๆ ของร่างกาย การตรวจรักษาต้องใช้เครื่องมือพิเศษ แม้แต่ห้องพักก็จะต้องจัดให้ใช้เตียงแบบพิเศษ ลักษณะเป็นแบบตะแกรง ผู้ป่วยสามารถพลิกตัวไปมา เพื่อไม่ให้เกิดแผลหรือเปื่อย เนื่องจากอาการนอนนิ่งๆ เป็นเวลานาน เช่น ในกรณีที่เป็นอัมพาต หรือเคลื่อนไหวด้วยตัวเองไม่ได้ ต้องมีห้องผ่าตัดพิเศษ เฉพาะทางศัลยกรรม กระดูกโดยตรง และลักษณะการรักษาโรคกระดูกโดยมากจะใช้วิธีผ่าตัด

ตารางที่ 2.10 แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยคลีนิคศัลยกรรมกระดูก

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

9. คลีนิคจิตเวช (PSYCHOLOGY CLINIC)

เป็นส่วนรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านจิตใจ ความเครียด และมีจิตแพทย์ให้บริการตรวจรักษาโดยวิธีสนทนาสัมภาษณ์และให้คำปรึกษา (CONSULT)

ตารางที่ 2.11 แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยคลีนิคจิตเวช

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)	
- ที่ทำงานพยาบาล ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย	(NURSE RECORD COUNTER)
- บริเวณพักคอยของผู้ป่วยและญาติ	(WAITING AREA)
- ห้องตรวจและรักษาผู้ป่วย	(EXAMINATION ROOM)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน (EMERGENCY DEPARTMETN) (E.R)

เป็นแผนกที่ให้การตรวจรักษาผู้ป่วยอายุรกรรมฉุกเฉิน หรือผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจำเป็นต้องให้การรักษาอย่างเร่งด่วนให้บริการผู้ป่วยทุกประเภท 24 ชั่วโมง เมื่อผู้ป่วยมาถึงแผนกจะถูกสอบถามเพื่อทราบประวัติและสาเหตุที่ป่วยเป็นการคัดกรอง (SCREENING) เพื่อวินิจฉัยอาการในเบื้องต้น ก่อนแพทย์จะมาถึง และให้การปฐมพยาบาลที่จำเป็น เช่น ในกรณีทางเดินหายใจติดขัดหรือช็อค หรือทำการประสานงานกับแพทย์ และหน่วยงานอื่นๆ ที่จำเป็นทันทีพร้อมทั้งสังเกตอาการอย่างใกล้ชิด บันทึกรายการทั้งก่อนและหลังการปฐมพยาบาล หรือการรักษาของแพทย์นอกจากนั้นจึงให้ผู้ป่วยพักดูอาการชั่วคราวในส่วนพักดูอาการ (OBSERVATION ROOM) ถ้าผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นก็ให้กลับบ้านได้ ถ้าเห็นสมควรให้รับการรักษาเพิ่มเติม ผู้ป่วยจะถูก (ADMITED) เพื่อรับการรักษาจากแพทย์ เฉพาะโรคต่อไป ถ้ามีอาการหนักมาก ผู้ป่วยจะถูกจัดให้รักษาต่อในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต (INTERSIVE CARE UNIT , I.C.U. WARD)

แผนกฉุกเฉิน ควรจัดให้อยู่ในบริเวณที่เข้าถึงได้ง่าย สะดวก และ รวดเร็ว โดยสามารถมองเห็นทางเข้าได้ชัดเจนจากทางเข้าใหญ่ มีที่จอดรถแยกออกจากทางเข้าของผู้ป่วยนอก หรือบุคคลทั่วไป และภาพที่น่าหวาดเสียวของผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ ซึ่งทำให้เกิดความหดหู่กับผู้ป่วยอื่นๆ โดยเฉพาะ ผู้ป่วยเด็กหรือมีครรภ์ ควรจัดให้แผนกฉุนเฉินตั้งในบริเวณที่ติดตั้งกับหน่วยงานอื่นๆ ที่มีความสัมพันธ์ต้องประสานงานกันตลอดเวลา ได้แก่

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

ตารางที่ 2.12 แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)
- บริษัทที่พักคอยสำหรับผู้ป่วยและญาติ (LOBBY AND WAITING AREA)
- ส่วนทำงานพยาบาล (NURSE RECORD COUNTER) ตรวจหลังจากบันทึกรายละเอียดของผู้ป่วย
- ส่วนทำงานของแพทย์และพยาบาล (DOCTOR AND NURSE OFFICE) เขียนรายงานเกี่ยวกับการตรวจ รักษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องพักแพทย์เวรและพยาบาล (DOCTOR AND NURSE ON CALL) 1 ห้องพยาบาล 1 ห้อง มีห้องน้ำในตัว
- ส่วนเก็บรถเข็นและเตียงเข็นให้ผู้ป่วยจากทางเข้า (STRETCHER ROOM)
- ห้องสำหรับล้างและเปลี่ยนเครื่องแต่งตัวผู้ป่วย (CLEAN UP ROOM) ในกรณีที่ผู้ป่วยเอาะเปื้อนจากอุบัติ เหตุแยกชาย-หญิง
- ห้องบำบัดรักษาผู้ป่วย (TREATMENT ROOM) ที่มีอาการบาดเจ็บไม่มากนักหรือให้การรักษาในขั้นแรก
- ห้องเฝือก (SPUNT AND PLASTER) และถอดเฝือก
- ห้องรอดูแลอาการผู้ป่วยหรือสังเกตการณ์ (OBSERVATION ROOM) หลังการรักษาเพื่อวินิจฉัยโรค
- ห้องผ่าตัดเล็กใช้ผ่าตัดที่เป็นการปฐม (MINOR CASE OPERATION) พยาบาลเย็บแผลที่ฉีกขาดถ้ามี อาการหนักมากก็จะส่งไปยัง OPERATION UNIT 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(EXAMINATION ROOM) วินิจฉัยอาการผู้ป่วยทั้งร่างกายและสภาพทั่วไปทางเข้าควรกว้างพอที่ เข็นเตียงเลื่อนเข้าไปได้สะดวกและควรให้ติดต่อกันได้กับห้อง TREATMENT ROOM หรืออยู่ใกล้กัน
- แผนกจ่ายยาและคิดเงิน ซึ่งทำหน้าที่เป็นส่วนจ่ายยาเฉพาะช่วงนอกเวลาทำงานใช้เจ้าหน้าที่คนละชุดกับ เจ้าหน้าที่แผนกยาปกติ หรือแยกเก็บเฉพาะแผนกฉุกเฉินต่างหาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.2.3 ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัย และการบำบัดรักษา (ADJUNCT DIAENOS-TIC AND THERATEUTIC FACILITIES)

มีหน้าที่ให้ความช่วยเหลือ ประสานงานกับส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา โดยการวิเคราะห์วิจัยหาสาเหตุอันเป็นสมมุติฐานของอาการและโรคต่างๆ เพื่อการวินิจฉัยรักษา เป็นส่วนกลางที่สำคัญที่ของโรงพยาบาลในการตรวจรักษาคนไข้

ส่วนสนับสนุนการวิจัยและบำบัดรักษา ประกอบด้วย

1.สนับสนุนด้านการวินิจฉัย (ADJUNCT DIAGNOSTIC FACILITY)

2.ส่วนสนับสนุนด้านการบำบัดรักษา (ADJUNCT THERAPUETIC FACILITY)

2.2.3.1 ส่วนสนับสนุนด้านการวินิจฉัย (ADJUNCT DIAGNOSTIC FACILITY)

- ผนกพยาธิวิทยา (PATHOLOGY DEPARTMENT)

ทำการทดลองวิเคราะห์หาสาเหตุของโรคหรืออาการเจ็บป่วยต่างๆ ด้วยการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ ด้านเคมี และชีวเคมี

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

ในกรณีที่ผู้ป่วยเสียชีวิตโดยไม่ทราบ แผนกพยาธิวิทยาก็ต้องทำการชันสูตรศพ เพื่อหาสาเหตุการตายด้วย แผนกพยาธิวิทยา ควรอยู่ใกล้บริเวณห้องตรวจ เพื่อพร้อมส่งตัวอย่างไปยัง แผนกทดลองเฉพาะทาง/แผนกพยาธิวิทยาแบ่งหน่วยงานออกเป็น 2 แผนกใหญ่ คือ

1) พยาธิวิทยาคลีนิค (CLINICAL PATHOLOGY) เป็นหน่วยงานปฏิบัติการทดลองทางเคมี เกี่ยวกับสารต่างๆ ในร่างกาย จากเลือด ปัสสาวะ น้ำเหลือง ฯลฯ
ประกอบด้วยหน่วยงานต่างๆ ดังต่อไปนี้
- หน่วยเจาะเลือดและเก็บตัวอย่าง (VEPINPUNCTURE CUBICAL & SPECIMENT TOILET)
- คลังเลือด (BLOOD BANK)
- หน่วยเคมีคลีนิค (BIOCHEMISTRY & URINALYSIS LAB)
- หน่วยโลหิตวิทยา (PAEMATOLOGY LAB)
- หน่วยเคมีวิทยา (BACTERILOGY LAB)
- หน่วยตรวจวิเคราะห์ (SEROLOGY LAB)
- หน่วยวิเคราะห์โรคพยาธิ (PARASITOLOGY LAB)

2) พยาธิวิทยากายวิภาค (ANATOMICAL PATHOLOGY) เป็นหน่วยตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างชิ้นเนื้อต่างๆ รวมทั้งการชันสูตรศพ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.13 แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกพยาธิวิทยา

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)
- ห้องทดลองวิเคราะห์ของเหลวในร่างกาย เพื่อหาปริมาณสารเคมีต่างๆ เช่น ปัสสาวะ เสมหะ เป็นต้น (CHEMISTRY (BIOCHEMTSTRY))
- ห้องทดลอง วิเคราะห์โครงสร้างของชิ้นเนื้อที่ได้มาจากส่วนต่างๆ ของร่างการที่มีความผิดปกติ (HISTOLOGY (CXTOLOGY))
- ห้องตรวจทดลอง BACTERIA หรือเชื้อโรคที่พบในร่างกายมนุษย์และสิ่งแวดล้อม (MICROBIOLOGY AND SEROLOGY) โดยการเพาะเชื้อและส่องกล้องในส่วน(SEROLOGY) เป็นการตรวจสารต่อต้านในเม็ดเลือดจะทำการตรวจหา(ANTIBODY AND ANTIGENIN BLOOD SERUM)
- ห้องเตรียมการตรวจด้วยสารเคมี (MEDIA PREPARATION) เตรียมวุ้นยาผสมกับเลือดของผู้ป่วย เพื่อเป็นอาหารของ (BACTERIA)
- ห้องตรวจด้วยเครื่องมือไฟฟ้า (E.K.C. AND E.E.G. SND B.M.R. ROOM) 1. ตรวจการสูบฉีดโลหิตของหัวใจ 2. ตรวจคลื่นสมองด้วยไฟฟ้า 3. ตรวจการเปลี่ยนแปลงของระบบหายใจ
- ห้องล้างหลอดแก้วและระบบฆ่าเชื้อ (GLASS WASHING AND STER ILIZNG ROOM)
- ห้องเก็บพัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ในห้อง (SUPPLY STORAGE)
- ห้องทำงานหัวหน้าแผนกพยาธิวิทยา (PATEOLOGIST ROOM) ตรวจรายงานและบันทึกต่างๆ
- ห้องเก็บศพ (MORTUARY CHANT AND REIATIVE)สำหรับเก็บศพไม่ให้เน่าเหม็น เพื่อรอญาติมารับ
- ห้องตั้งศพและรดน้ำศพ (WAITING AREA AUTOPAY) ในกรณีที่ญาติผู้ตายต้องการรดน้ำศพ ก่อน เคลื่อนย้ายไปทำพิธีทางศาสนาต่อ
- ห้องเก็บตัวอย่างชิ้นส่วนต่างๆ จากศพมนุษย์ (SPEIMEN ROOM)
- ห้องน้ำ-ส้วม ทำความสะอาดร่างกายก่อนและหลังปฏิบัติการ (MORTAL STAFF TOILET AND LOCKER)
- ที่ติดต่อขอรับศพ (MORTAL RECORD OFFICE)

แผนกรังสีวิทยา (RADIOLOGY DEPARTMENT)

เป็นหน่วยงานที่ช่วยเหลือในด้านการตรวจวินิจฉัยโรค และรักษาโรคที่ไม่สามารถสังเกตเห็นจากอาการภายนอกได้ โดยใช้การฉายรังสีผ่านร่างกายลงบนแผ่นฟิล์ม เพื่อให้มองเห็นความผิดปกติของอวัยวะต่างๆ และใช้การบำบัดรักษาโดยการฉายรังสีไปยังจุดที่มีความผิดปกติ เช่น หยุดการเติบโตแพร่กระจายของมะเร็ง เป็นต้น โดยแบ่งออกตามประเภทของการทำงานได้ดังนี้

DIAGNOSTIC X-RAY หน่วยรังสีวินิจฉัย แบ่งเป็น

- GENERAL X-RAY ทำหน้าที่ถ่ายเอ็กซ์เรย์อวัยวะในร่างกายทั่วไป

เอกสารนี้มีไว้เพื่อใช้ในการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- NUCLEAR MEDICINE ทำหน้าที่ถ่ายภาพเอ็กซ์เรย์อวัยวะภายในเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร
- SPECIAL X-RAY ทำหน้าที่ฉายเอ็กซ์เรย์ระบบต่างๆ เป็นพิเศษ

1.22 RADIO THERAPHY หน่วยรังสีรักษา

เป็นหน่วยงานที่ให้การบำบัดรักษาโรคที่ต้องใช้รังสี จากสารบางชนิดโดยช่วยหยุดการเจริญลุกลามของเซลล์ หรือเนื้อเยื่อที่ผิดปกติ เช่น เซลล์มะเร็ง ลักษณะของห้องฉายแสงจะต้องมีโครงสร้างหนาแน่น เพื่อป้องกันรังสีที่จะแพร่ผ่านออกไปภายนอก และตัวอุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้มีน้ำหนักมาก ส่วนนี้จะแยกออกต่างหากจากส่วนเอ็กซ์เรย์ทั่วไป รวมทั้งจุดพักคอยของผู้ป่วยและญาติ แผนกรังสีวิทยาควรจัดให้อยู่ในบริเวณใกล้กับส่วนคนไข้นอกเนื่องจากส่วนใหญ่ผู้ป่วยที่เข้าทำการเอ็กซ์เรย์จะต้องมาโดยรถเข็นหรือเก้าอี้เข็น

ลักษณะเฉพาะของห้องแผนกรังสีวิทยา

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

ตารางที่ 2.14 แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกรังสีวิทยา

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)
- ส่วนทำงานของเจ้าหน้าที่พยาบาล (NURSE RECORD COUNTER) ทำหน้าที่บันทึกทำการแยกประเภทโรคของผู้ป่วยส่วนนี้จะอยู่ใกล้ห้องเก็บฟิล์ม
- บริเวณพักคอยของผู้ป่วย และญาติ (WAITING AREA) ในกรณีที่ผู้ป่วยต้องนั่งรถเข็นหรือเตียงเข็นมา ผู้ป่วยจะได้รับการเปลี่ยนเสื้อจากภายนอกโดยอาจใช้ม่านกั้น
- ห้องเปลี่ยนเครื่องแต่งตัว (DRESSING & WAITING ROOM) ผู้ป่วยรอก่อนทำการฉายเอ็กซ์เรย์ แยกชาย หญิง
- ห้องเตรียมผู้ป่วยที่ทำการถ่ายเอ็กซ์เรย์แบบพิเศษ โดยการกลืนหรือสวน (PATIENT PREPATION AND BERIUM MIX TOILET) ซึ่งเป็นสารทึบแสงทางทวารหนัก มีส่วนเตรียมผสมและปั่น, เตียงนอน และ ห้องน้ำ ควรมีสวนซักถามประวัติและให้ดูภาพที่มีความผิดปกติ
- ห้องเก็บอุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ (SUPPLY ROOM) ในการถ่ายเอ็กซ์เรย์ รวมทั้งฟิล์ม น้ำยาและสาร ต่างๆ ตลอดจนเสื้อผ้าที่ใช้ในแผนก
- ห้องฉายเอ็กซ์เรย์ สำหรับอวัยวะในทั่วไป ภายในร่างกาย (RADIO FLUOROGRAPHIC AND CONTROL
- ห้องเอ็กซ์เรย์ดูเส้นเลือดและระบบประสาท (SPECIAL X-RAY) ขนาดห้องมีความกว้าง ใหญ่กว่าห้อง เอ็กซ์เรย์ทั่วไป เนื่องจากมีบุคคลากรมาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- เป็นอุปกรณ์ถ่ายเอ็กซ์เรย์ชนิดเคลื่อนที่ได้ (MOBILE X-RAY (PORTABLE UNIT)
- ห้องมืด (DARK 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

แผนกเภสัชกรรม (PHARMACY DEPARTMENT)

เป็นหน่วยที่มีหน้าที่เป็นศูนย์กลางเกี่ยวกับยา เคมีภัณฑ์และเวชภัณฑ์ ทั้งหมดที่ใช้ในโรงพยาบาลมีหน้าที่

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

การรับยาของผู้ป่วยนอก คือนำใบสั่งยาจากแพทย์ ไปชำระค่ายาและค่ารักษาที่แคชเชียร์ แล้วจึงไปรอรับยาที่ช่องจ่ายยา OPD DISPANSARY สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และผู้ป่วยใน ห้องเก็บยาแยกอยู่ที่แผนกและตามหอผู้ป่วยทั่วไป ซึ่งมีการขนถ่ายยาวันละ 1-2 ครั้ง คือช่วงเช้าเวลา 9:00-11:00 น. และช่วงเวลาบ่าย 13:00-15:00 น. แผนกเภสัชกรรมเป็นหน่วยงานที่ต้องให้บริการแก่แผนกต่างๆ ทุกแผนกในโรงพยาบาล จึงควรจัดให้อยู่ในบริเวณที่สามารถติดต่อได้สะดวก หรืออยู่ใกล้กับบริเวณ SERVIEC AREA ซึ่งสะดวกในการขนส่งยา เคมีภัณฑ์ และเวชภัณฑ์อื่นๆ จากภายนอกด้วย

ตารางที่ 2.15 แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกเภสัชกรรม

ส่วนบริการจ่ายยา	PATIENT 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)	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การทำงานส่วนผลิตยา **PRODUCTION ZONE**

- ส่วนที่ทำการรับและเช็คยา (LOADING AND RECEIVING) รวมทั้งเวชภัณฑ์ที่ส่งเข้าแผนก มีเคาเตอร์และเจ้าหน้าที่รับจ่ายเวชภัณฑ์
- ห้องเก็บเวชภัณฑ์และยาสำเร็จรูป (ควบคุมอุณหภูมิ 20-25 C) (MEDICAL STORAGE)
- (COLD STORAGE) ห้องเย็นสำหรับเก็บสารไวไฟ เช่น (ALCOHOL,ETHER) และยาที่ต้องรักษาอุณหภูมิอยู่เสมอ เช่น วัคซีน (VACCINE)เป็นต้น
- ที่ล้างทำความสะอาดขวดยา และหลอดแก้วที่ใช้บรรจุยาฉีด (BOOTLESS AMPOULES)
- (CHEMICAL STORAGE)ห้องเก็บสารเคมีที่ใช้ในการปรุงยา
- เครื่องอบ และฆ่าเชื้อ อุปกรณ์ที่ต้องฆ่าเชื้อ ได้แก่ขวด และหลอดบรรจุ (AUTOCLAVE)
- ห้องทำน้ำกลั่น (DISTRILLED 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)
- ส่วนพักคอย (WAITING AREA) สำหรับผู้มาติดต่อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.2.3.2 **ส่วนสนับสนุนด้านการบำบัดรักษา** (ADJUNCT THERAPLIETIC FACILITY)

- **แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู** (PYSICAL THERAPY) เป็นหน่วยงาที่ให้บริการบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย ให้หายหรือทุเลาจากโรค ตามระยะเวลาอันสมควร และสามารถใช้ชีวิตอยู่เหมือนคนทั่วไป

กิจกรรมด้านฟื้นฟูสภาพประกอบด้วย

- กายภาพบำบัด (PHYSICAL THERAPY)
- กิจกรรม หรืออาชีวะ (OCCUPATIONAL THERAPY)
- อรรถบำบัด หรือวจีบำบัด (SPEECH THERAPY)
- การฝึกอาชีพ (VOCATIONAL THERAPY)
- สังคมสงเคราะห์ (SOCIAL WELFARE)
- วิชาบำบัด (PHYCHO THERAPY)
- การพยาบาลฟื้นฟู (REHABILITATION NURSING CARE)

ตารางที่ 2.16 แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยส่วนสนับสนุนด้านการบำบัดรักษา

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)
- ส่วนพักคอยของผู้ป่วยและญาติ (WAITING AREA)
- เคาน์เตอร์ทำงานของพยาบาล (NURSE RECORD)
- ห้องตรวจ (EXAMINATION ROOM) มีลักษณะ และอุปกรณ์เช่นเดียวกับห้องทั่วไป มีเครื่องมือพิเศษบาง ชิ้น สำหรับบำบัดรักษา
- ห้องบำบัดรักษา (TREATMENT ROOM) ต้องมีพื้นที่กว้างขวางพออากาศถ่ายเทสะดวก มีแสงสว่างเพียงพอ
- ห้องบริหารร่างกาย (EXERCISE ROOM) เฉพาะส่วนมีลักษณะเป็นห้องโถงผนังกรุกระจกเงาพื้นปูวัสดุที่ ป้องกันการล้ม และไม่ลื่น
- ห้องบำบัดรักษาด้วยการนวดด้วยน้ำ (HYDROTHERAPY ROOM) มีลักษณะเป็นห้องโถงวางอ่างอาบน้ำที่ใช้นวด มีส่วนเก็บผ้าเช็ดตัว ส่วนตากผ้า และส่วนเปลี่ยนเครื่องแต่งกาย
- ห้องน้ำสำหรับผู้ป่วยชายหญิง (PATIENT TOILET & LOCKER ROOM) ซึ่งมีขนาดกว้างพอสำหรับให้รถ เข็นเข้าไปได้
- ห้องทำงาน, พักผ่อน, ประชุมเจ้าหน้าที่ (OFFICE & LOUNGE)
- ห้องเก็บอุปกรณ์กายภาพบำบัด (UTILITY ROOM)

- **แผนกศัลยศาสตร์** (OPERATING SUITE)

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

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.17 แสดงการผ่าตัดแบ่งออกเป็นประเภทต่าง ๆ ดังนี้

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

ตารางที่ 2.18 แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกศัลยกรรม

องค์ประกอบ	หน้าที่
- แผนกศัลยกรรม	- ประสานงานด้านยา และเวชภัณฑ์
องค์ประกอบ	หน้าที่
- แผนกพยาธิวิทยา	- เกี่ยวกับการใช้เลือดในการผ่าตัด
- แผนกรังสีวิทยา	- ประสานงานเกี่ยวกับฟิล์มที่จะใช้ประกอบการผ่าตัด
- แผนกฆ่าเชื้อกลาง	- การทำความสะอาดอุปกรณ์
- แผนกอุบัติเหตุ-ฉุนเฉิน	- เพื่อการผ่าตัดช่วยชีวิตในทันทีทันใด
- หอผู้ป่วยหนัก I.C.U.	- เพื่อการรักษาทันทีเมื่อมีอาการผู้ป่วยผิดปกติ
- แผนกสูติกรรม	- เพื่อช่วยการคลอดในกรณีที่มีปัญหา

แนวทางการออกแบบห้องผ่าตัด

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

1) การแบ่ง (ZONNING) ของการใช้สอยมีดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.1 เขตปลอดเชื้อ (STERILZED ZONE)

1.2 เขตกึ่งปลอดเชื้อ INTERMIDIATE หรือ (SEMI-STERILZED ZONE)

1.3 เขตสะอาด (CLEANED ZONE)

1.4 เขตสกปรก (DIRTY ZONE)

2) การควบคุมการเข้าออกของผู้เกี่ยวข้อง มีดังนี้

1.1 ศัลยแพทย์ วิสัญญีแพทย์ 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 แล้วออกด้านผนังตรงข้ามทั้งด้านบน และด้านล่าง
- การผ่าตัดสมอง อากาศจะเข้าทางด้านบนผ่านตัวผู้ป่วย แล้วถูกดูดออกทางช่องด้านล่างของผนังตรงข้าม
- ในการผ่าตัดที่ลอดเชื้อมากๆ ชุดที่แพทย์ และพยาบาลสวมจะสามารถดูดไอจากตัวแพทย์ และพยาบาลออกไปจากห้องโดยไม่ให้โดนตัวผู้ป่วย

5. การใช้แสงสว่าง

โดยทั่วไป ใช้แสงสว่างจากหลอด FLUORESCENT บริเวณเหนือเตียงใช้โคมไฟ ชนิดกำเนิดความร้อนน้อยที่สุด ปรับมุมได้

6. การป้องกันการระเบิด และไฟรั่ว

ในห้องผ่าตัด และห้องดมยาสลบ จะมีการใช้แก๊สไนตรัวออกไซด์ 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

- อุปกรณ์ไฟฟ้าจี้เลือด
- เครื่องวางยาสลบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งไม่อนุญาตให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ชั้นวางเครื่องมือ
- ไฟฉุกเฉิน
- ถังแก๊ส และก๊าซต่างๆ
- เครื่องมือวัดความดัน

ตารางที่ 2.19 แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกศัลยกรรม

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)	
- บริเวณพักคอยผู้ป่วย	(WAITING AREA)
- ส่วนทำงานพยาบาล	(NURSE STATION)
- ที่เปลี่ยนเตียงผู้ป่วยจากห้องพัก	(EXCHANGE AREA)
- ห้องทำงานศัลยกรรมแพทย์ และวิสัญญีแพทย์มีส่วนประชุมติดกับห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า	(SURGEON-ANESTHIST OFFICE & CHANGING ROOM)
- ห้องทำงาน และห้องเปลี่ยนเสื้อพยาบาล	(NURSE OFFICE & CHANGE ROOM)
- บริเวณพักผ่อนของแพทย์ พยาบาล	(STAFF LOUNGE)
- ห้องเก็บของ และเครื่องมือสะอาดที่ใช้ในห้องผ่าตัด	(STERILIZE SUPPLY ROOM)
- บริเวณล้างมือ และสวมถุงมือ	(SCRUB UP AREA)
- ห้องเก็บอุปกรณ์ที่ใช้ในการวางยาสลบ	(PREPERATION ROOM)
- ห้องเตรียมผู้ป่วย	(ANESTHETIC STORAGE)
- ห้องวางยาสลบ	(INDUCTION ROOM)
- ห้องผ่าตัด แบ่งเป็นประเภทต่างๆ ตามกรณี	(OPERATING SUITE)
- ห้องหรือบริเวณพักฟื้นสำหรับผู้ป่วยพักฟื้นดูอาการหลังการผ่าตัด	(RECOVERY AREA)
- ห้องล้างเครื่องมือ และอุปกรณ์ที่ใช้แล้ว	(CLEAN ROOM)
- ห้องเก็บรวบรวมขยะ	(REFUSED ROOM)
- ห้องเก็บชิ้นส่วนที่ได้รับการผ่าตัด	(SPECIMEN ROOM)
- ห้องทิ้งเลือด น้ำหนอง ของเสียจากร่างกาย	(SOLIED ROOM)

- แผนกสูตินรีเวช (OBSTERICS & GYNIATRICS)

แผนกนี้จะทำงานแยกจากกันเป็น 2 แบบคือ

1. งานสูติกรรม และทารก (DELIVERY SUITE & NURSERY)
2. งานนารีเวชกรรม (GYNIATRIC)

1. งานสูติกรรม และทารก

เป็นหน่วยงานที่ให้บริการดูแลสุขภาพของหญิงมีครรภ์ ทำคลอด และให้การดูแลหลังการคลอดการตั้งครรภ์แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ

- การตั้งครรภ์แบบปกติ ตามกำหนดเวลาปกติ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- การตั้งครรภ์แบบผิดปกติ เป็นในกรณีที่มีโรคแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์

2. **งานนรีเวชกรรม**

ทำหน้าที่ให้บริการตรวจและรักษาเฉพาะสตรี รักษาโรคเฉพาะของสตรี

ตารางที่ 2.20 แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกสูติกรรม

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)	
- บริเวณส่วนพักคอยของญาติผู้ป่วย	(WAITING AREA)
- ส่วนทำงานของพยาบาล	(NURSE STATION)
ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)	
- ห้องทำงาน และห้องเปลี่ยนเสื้อ เพื่อทำคลอดของแพทย์	(DOCTOR OFFICE & CHANGING 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)
- ห้องทำคลอดสำหรับผู้ป่วยผิดปกติขนาดห้องมีขนาดใหญ่กว่าห้องผ่าตัดทั่วไป	(BIRTH DELIVERY SUITE)
- ห้องเก็บเครื่องมืออุปกรณ์ทำคลอด	(DELIVERY OPERATION SUTTE)
- ห้องล้างมือของสูติแพทย์ และพยาบาล	(STERILIZE SUPPLY ROOM)
- บริเวณเก็บเครื่องมือ และอุปกรณ์สำรอง	(SCRUB UP ROOM)
- แผนกเด็กทารก 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)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.2.4 ส่วนบริการ : (SURVICE DEPART MENT)

เป็นหน่วยงานให้ความช่วยเหลือด้านบริการแก่แผนกต่างๆ เช่น อาหาร, การทำความสะอาด, การซ่อมบำรุง และการเก็บวัสดุต่างๆ แบ่งเป็นแผนกต่างๆ ดังนี้

1. แผนกปลอดเชื้อกลางCENTRAL STERILIZE SUPPLY DEPARTMENT (C.S.S.D.)
2. แผนกซักรีด (LAUNDRY DEPATMENT)
3. แผนกเครื่องกล (MACHANICAL DEPARTMET)
4. แผนกซ่อมบำรุง (MAINTENANCE DEPARTMENT)
5. แผนกทำความสะอาด (HOUSE KEEPING DEPARTMENT)
6. แผนกพัสดุภัณฑ์ (CENTRAL STORACE DEPARTMENT)
7. แผนกรักษาความปลอดภัย (SECURITY DEPARTMENT)

1. แผนกปลอดเชื้อกลาง (C.S.S.D)

ทำหน้าที่ทำความสะอาดฆ่าเชื้อ สำหรับเครื่องมือ และอุปกรณ์การแพทย์ ตอลดจนชุดของพยาบาล แผนกทำความสะอาด โดยแยกประเภทสีของออกได้เป็น 3 ส่วน คือ

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

ลักษณะการทำงานส่วนแผนกปลอดเชื้อกลาง

ตารางที่ 2.21 แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกโภชนาการ

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)
- บริเวณรับ และเก็บอาหารทั้งสด และแห้ง (RECEIVING & STORAGE) แยกประเภทเป็น 1. DRY STORAGE อาหารแห้ง, อาหารกระป๋อง
(COOL STORAGE) : เก็บอาหารสด และเครื่องดื่ม (RECEIVING & STORAGE) โดยแบ่งเป็นตู้แช่แบบใช้ประจำวันกับห้องเย็นที่สามารถ เก็บได้นานๆ
- ห้องทำงานหัวหน้าแผนกโภชนาการควบคุมการเบิกจ่าย (CONTROL OFFICE) และจัดเก็บอาหาร
- บริเวณเตรียมอาหาร ก่อนนำไปปรุง คือตัด ล้าง เด็ด หั่น (FOOD PREPARATION)
- ครัวที่ปรุงอาหาร แยกเป็นส่วนๆ เช่น ที่หุงข้าว, อบ, ต้ม (COOKING AREA) นึ่ง ทอด ฯลฯ
- ที่ปรุงอาหารพิเศษตามคำสั่งแพทย์ (SPECIAL DIETARY)
- ห้องจัดแบ่งอาหาร บรรจุอาหาร และรถเข็น เพื่อนำส่ง (FINISHED FOOD) ตาม WARD

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- บริเวณที่เก็บรถเข็นทำความสะอาด และรถเข็นใส่ภาชนะ (CART & WASHING) อุปกรณ์ต่างๆ
- ห้องอาหารสำหรับแพทย์, พยาบาล, เจ้าหน้าที่ต่างๆ (CAFETERIA) แยกส่วนกับผู้ป่วยนอก

2. แผนกซักรีด (LAUNDRY DEPATMENT)

มีหน้าที่ดูแลทำการซักรีดผ้าทุกประเภท ได้แก่ ชุดเสื้อคลุมแพทย์, พยาบาล, ชุดผ่าตัด ฯลฯ

แผนกซักรีดควรจัดให้อยู่ใกล้ หรือติดต่อได้สะดวกกับแผนกที่เกี่ยวข้อง คือ ศัลยกรรม, สูติกรรม รวมทั้งห้องทำน้ำร้อน BOILER ROOM เพื่อประหยัดพลังงาน และกันความร้อนรั่วไหล ไประหว่างที่ส่งไปยังเครื่องซัก พร้อมทั้งควรอยู่ใกล้แผนก ปลอดเชื้อกลาง

ตารางที่ 2.22 แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกซักรีด

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)	
- ห้องรับผ้าสกปรกจากแผนกต่างๆ	(SOILED LINEN RECEIVING & SORTING AREA)
- บริเวณซักผ้าที่ตั้งเครื่องซักผ้า	(WASHING AREA)
- บริเวณอบผ้าด้วยเครื่อง และรีดผ้า	(DRYING & IRONING AREA)
- บริเวณพับผ้า และแยกระเภทออกเป็นประเภทต่างๆ	(FOLDING AREA)
- ห้องซ่อมแซม เย็บชุนสำหรับผ้าชำรุด และเย็บผ้าใหม่ บางอย่างสำหรับใช้ในโรงพยาบาล	(SEWING AREA)
- ห้องเก็บผ้าสะอาดเตรียมจัดส่งแผนกต่างๆ	(CENTRAL LINEW STORAGE)
- ห้องทำงานหัวหน้าแผนกซักรีด	(CONTROL OFFICE)

3. **แผนกเครื่องกล (MACHANICAL DEPARTMENT)**
   ทำหน้าที่ควบคุมเครื่องกลที่สร้างพลังงานต่างๆ สำหรับโรงพยาบาล เช่น พลังงานไฟฟ้าปั๊มน้ำรวมทั้งเครื่องปรับอากาศ และระบบแก๊สต่างๆ
4. **แผนกซ่อมบำรุง**
5. **แผนกดูแลความสะอาด (HOUSE KEEPING DEPARTMENT)**
   ทำหน้าที่ดูแลความสะอาดในบริเวณต่างๆ ทั้งหมดภายในโรงพยาบาลมีการจัดตารางเวลาทำความสะอาด ให้สอดคล้องกับการรักษาพยาบาล รวมทั้งดูแลบริเวณภายนอกโดยรอบอาคาร ให้สวยงาม
6. **แผนกพัสดุภัณฑ์ (CENTRAL STORACE DEPARTMENT)**
   เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการจัดซื้อ เก็บพัสดุ และทำหน้าที่เบิกจ่ายวัสดุทุกชนิด ไปยังแผนกต่างๆ ในโรงพยาบาล รวมทั้งครุภัณฑ์ และเวชภัณฑ์บางชนิด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ควรจัดให้แผนกนี้อยู่ใกล้กับบริเวณทางเข้า ขน-สินค้า เพื่อสะดวกในการตรวจรับ ครุภัณฑ์ต่างๆ รวมทั้งใกล้กับแผนกซ่อมบำรุง โดยเป็นจุดรับส่งของที่ต้องการซ่อม และส่งของที่ซ่อมเสร็จแล้วให้กับแผนกที่ส่งซ่อม

7. **แผนกรักษาความปลอดภัย** (SECURITY DEPARTMENT)

ทำหน้าที่ดูแลความสงบเรียบร้อยภายในโรงพยาบาลเนื่องจากมีผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลมาก อาจเกิดเหตุไม่คาดคิดขึ้นได้รวมทั้งดูแลการขนส่งเงินไป-กลับ จากธนาคารด้วย

ควรจัดให้อยู่ในบริเวณที่ติดต่อได้ง่าย รวมทั้งแผนก O.P.D. และแผนกฉุกเฉิน โดยการทำงานทั้งหมดจะขึ้นตรงกับแผนกธุรการ

2.3 การศึกษาข้อมูลเชิงเทคนิคเกี่ยวกับระบบที่ใช้ในโรงพยาบาล

2.3.1 ระบบสุขาภิบาล

2.3.2 ระบบไฟฟ้าและแสงสว่าง

2.3.3 ระบบปรับอากาศ

2.3.4 ระบบท่อแก๊สในโรงพยายาบาล

2.3.5 ระบบลิฟท์

2.3.6 ระบบป้องกันเสียงรบกวน

2.3.7 ระบบป้องกันอัคคีภัย

2.3.8 ระบบเทคนิคสื่อสาร

2.3.1 ระบบสุขาภิบาลประกอบด้วย

ก. ระบบประปา

ข. ระบบบำบัดน้ำเสีย

ค. ระบบกำจัดขยะ

ก. ระบบประปา

ระบบการจ่ายน้ำในโรงพยาบาลภายในอาคารโดยทั่วไปแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะคือ

1. การส่งน้ำขึ้น (UPPER DISTRIBUTION)
2. การส่งน้ำลง (DOWNFEED DISTRIBUTION) จะมีถังเก็บน้ำอยู่บนชั้นดาดฟ้าของอาคาร แล้วจ่ายน้ำลงมาตามส่วนต่างๆของอาคาร (ROOF TANK)

สำหรับน้ำที่ใช้ในแต่ละวันแบ่งดังนี้

1. น้ำอุณหภูมิปกติที่ใช้ในอาคารทั่วไป
2. น้ำร้อนที่ใช้ในหอพักผู้ป่วย แผนกปราศจากเชื้อโรค

ข. ระบบบำบัดน้ำเสีย

กระบวนการที่ใช้ในการบำบัดน้ำเสีย แบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอนดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.กระบวนการบำบัดขั้นแรก เป็นการกรองเอาเศษตะกอนหนักและตะกอนเบาต่างๆออกจากน้ำ ก่อนที่จะส่งเข้ากระบวนการต่อไป โดยกระบวนการนี้แบ่งการบำบัดน้ำเสียตามประเภทดังนี้

- บ่อดักไขมัน (GREASE TRAP) เป็นการแยกไขมันออกจากน้ำ
- ถังเซปติก (SEPTIC TANK) เป็นการแยกของแข็งที่ตกตะกอนออกจากน้ำเสียภายใน

2.กระบวนการบำบัดขั้นที่ 2 จะแบ่งเป็น 2 ประเภทคือ

- ระบบแร่ตะกอน (ACTIVATED SLUDGE PROCESS)
- กระบวนการแห่งชีวะหมุน (ROTATING BIOLOGICAL CONTACTOR) เป็นการบำบัดน้ำเสียทางชีวะวิทยา ที่ใช้แผ่นจุลชีพเกิดการตกตะกอนซึ่งน้ำจากการตกตะกอนครั้งที่ 2 จะไหลเข้ากระบวนการต่อไป
- กระบวนการฆ่าเชื้อโรค น้ำเสียที่ผ่านการบำบัดแล้วยังมีจุลชีพที่เป็นอันตรายต่อมนุษย์เหลืออยู่จึงต้องมีการฆ่าเชื้อโรค โดยการใช้สารเคมี ได้แก่ ไอโอดีนและโดโซนเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 15 นาที จึงระบายทิ้งสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะได้

ค. ระบบกำจัดขยะ

ขยะในโรงพยายาบาลแบ่งเป็น 3 ประเภทใหญ่ๆคือ

1.ขยะทั่วไป เช่น เศษกระดาษ เศษไม้ เศษผ้า ฯลฯ

2.ขยะที่ส่งกลิ่นเหม็น ได้แก่เศษอาหาร ขยะจากห้องผ่าตัด ห้องคลอด ขยะติดเชื้อ

3.แร่ ISOTHOPE ที่ใช้ในการรักษา ISOTHOPE ที่ใช้แล้วจะมีวิธีกำจัดพิเศษโดยมีหน่วยงานระดับชาติเป็นผู้รับผิดชอบ

ระบบกำจัดขยะติดเชื้อ

เตาเผาขยะติดเชื้อ เป็นเตาเผาขยะที่กองอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ได้ออกแบบไว้ให้ใช้สำหรับโรงพยาบาลเป็นเตาเผาขนาดเล็ก สามารถเผาได้ประมาณ 100-150 กก./ชม. เตาเผาขยะมีส่วนประกอบที่สำคัญ คือ

1.ห้องเผาขยะ

2.ที่ปิ้งขยะ

3.หัวเผาขยะ

4.ห้องเผาควัน

5.หัวเผาควัน

6.ระบบควบคุมอุณหภูมิอัตโนมัติ

7.ปล่องระบายไอร้อน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.3.2 **ระบบไฟฟ้า**

ระบบไฟฟ้าที่ใช้ในโรงพยาบาล ต้องคำนึงถึงความปลอดภัยและประสิทธิภาพในการใช้งานสูงโดยต้องสามารถทำให้โรงพยายาบาลมีไฟฟ้าตลอด 24 ชั่วโมง โดยการใช้ต้องคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

ก.ระบบทั่วไป ระบบไฟฟ้าโดยทั่วไปจะแบ่งพื้นที่กระจายไฟฟ้าออกเป็นส่วนต่างๆ แต่ละส่วนจะมีสถานีไฟฟ้าย่อยคอยจ่ายไฟไปยังอาคารต่างๆที่อยู่ในบริเวณควบคุมโดยจัดให้ผ่านหม้อแปลงไฟฟ้าให้สว่าง

ข.ระบบไฟฟ้าฉุกเฉิน ไฟฟ้าสำรองเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่งสำหรับการทำงานในแผนกต่างๆ ในกรณีที่เกิดการขัดข้อง จึงจำเป็นต้องมีเครื่องกำเนิดไฟฟ้าฉุกเฉินระบบอัตโนมัต AUTOMATIC EMERGENCY POWER GENERATOR ซึ่งจะทำหน้าที่ผลิตกระแสไฟฟ้าจ่ายทันที

ก. สายไฟฟ้าและ OUTLET ของอุปกรณ์ไฟฟ้า ของห้องเหล่านี้จะอยู่เหนือพื้น 1.5 เมตรภายในห้องควบคุมอุณหภูมิ

ข. พื้นจะต้องปูด้วยกระเบื้องหรือวัสดุที่เป็นตัวนำ (CONDUCTIVE) เพื่อไม่ให้เกิดการรวมประจุ (SPARK)ของประจุไฟฟ้า ที่อาจเกิดจากการเสียดสี เช่น การเดินของคน

ค.ระบบแสงสว่าง การใช้แสงสว่างภายในโรงพยาบาลจะต้องจัดให้มีแสง 2 ชนิด คือ

1.แสงธรรมชาติ (NATURAL LIGHT) เป็นแสงที่เหมาะสมที่สุดที่จะใช้ภายในโรงพยาบาล เพราะเป็นแสงที่ให้ความสว่างนุ่มนวล และไม่ทำให้วัตถุที่ถูกกระทบเกิดการเปลี่ยนแปลงไปจากธรรมชาติใช้ได้ 2 กรณี คือ

- การใช้ส่งตรงจากหลังคา โดยออกแบบหลังคาเป็นกระจกหรือกระจกฝ้า
- การใช้แสงจากฝาผนังด้านข้าง

2.แสงประดิษฐ์ (ARTIFICIAL LIGHT) เป็นแสงที่ได้รับจากการประดิษฐ์โดยวิธีทางวิทยาศาสตร์ มีการสิ้นเปลืองมาก แต่เนื่องจากนำมาใช้ในส่วนต่างๆได้อย่างสะดวกและมีความเข้มของแสงอย่างสะหม่ำเสมอ จึงเป็นที่นิยมกันอย่างแพร่หลาย โดยเฉพาะในส่วนที่ต้องการเน้นแสงสว่างเฉพาะที่

ชนิดของระบบการส่องสว่าง

การส่องสว่างโดยปกติแบ่งตามชนิดการกระจายแสงตามแนวตั้ง ซึ่งแบ่งเป็น 5 ชนิด คือ

1.INDIRECT แสงจากโคมไฟ 100% ส่องขึ้นบนเพดานและสะท้อนจากฝ้าเพดานหรือผนังลงล่าง ทำให้แสงกระจายไปทั่ว

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.SEMI-INDIRECT แสงจากโคมไฟส่องขึ้นเพดานประมาณ 90% และส่องลงล่างประมาณ 10%

3.DIRECT-INDIRECT แสงจากโคมส่องขึ้นเพดานและส่องลงล่างปริมาณเท่าๆกัน คือ 50 :50

4.SEMI-DIRECT แสงจากโคมไฟส่องขึ้นบนเพดานประมาณ 10% และส่องลงล่างประมาณ 90%

5.DIRECT แสงจากโคมส่องลง 100% เป็นการให้แสงสว่างที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด เพราะส่องตรงไม่มีการสะท้อน โคมไปแบบนี้มักมีกระบังแสงเพื่อบังคับให้แสงสว่าง เหมาะสำหรับที่มีฝ้าเพดานสูง

2.3.3 ระบบปรับอากาศ

ระบบปรับอากาศหรือระบบควบคุมสภาวะอากาศในอาคารนิยมใช้ 3 ระบบ คือ

1.ระบบทำน้ำเย็นหมุนเวียนส่วนกลาง CENTRAL CHILLED SYSTEM

2.ระบบปรับอากาศแบบหน่วยเดียว UNITARY AIR CONDITIONER SYSTEM

3.ระบบปรับอากาศแบบแยกส่วน SPLIT TYPE AIR CONDITIONER SYSTEM

2.3.4 ระบบท่อแก๊สในโรงพยาบาล

<u>ระบบจ่ายแก๊สกลางประกอบด้วย</u>

- ส่วนห้องเก็บแก๊ส ศูนย์กลางการจ่ายแก๊ส เช่น ออกซิเจน ไนตรัสออกไซด์ เครื่องทำสูญญากาศ ตั้งชั้นล่างสุดของอาคาร
- ท่อจ่ายแก๊ส จะใช้ท่อทองแดงในการติดตั้ง ทำการเดินไปส่วนต่างๆตามจุดที่ต้องการ ระบบการวางจะต้องไม่ซับซ้อน
- อุปกรณ์ชุดเสียบ (OUTLET) เมื่อต้องการอุปกรณ์ใดๆ ก็สามารถที่จะเสียบเข้ากับปลั๊กหรือ OUTLET อุปกรณ์ที่จะนำมาเสียบเรียกว่า SECONDARY
- อุปกรณ์ชุด SECONDARY เป็นอุปกรณ์ที่นำมาเสียบกับ OUTLET ที่คนไข้ต้องการ

ชนิดของอุปกรณ์ที่ใช้ในโรงพยาบาลทั่วไปมีดังนี้

- ระบบท่อ OXYGEN
- ระบบท่อ NITROUS
- ระบบท่อ SUCTION

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ระบบท่อ COMPRESSION
- ระบบท่อ BUTIAN GAS

2.3.5 ระบบลิฟท์

หลักเกณฑ์ที่นำมาพิจารณาในการเลือกระบบลิฟท์ คือ

จากกฎสำหรับอาคารโรงพยาบาล NATIONAL BUILDING CODE กำหนดให้ใช้ลิฟท์ 1 ตัว ต่อจำนวนเตียงผู้ป่วย 100 เตียง

สำหรับอาคารที่สูง 4 ชั้น อาคารโรงพยาบาลในโครงการ ใช้ลิฟท์โดยสารสำหรับผู้ป่วยนอกและบุคคลภายนอกจำนวน 4 ตัว แยกกับลิฟท์โดยสาร (SERVICE) สำหรับเจ้าหน้าที่และการนำส่งผู้ป่วยอีก 4 ตัว

นอกจากนี้ยังจัดให้มีลิฟท์ส่งของและลิฟท์ขนศพ อีก 5 ตัว ตั้งอยู่ด้านนอกของอาคาร

ระบบลิฟท์ของโรงพยาบาลแบ่งออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ

1. ลิฟท์โดยสาร
2. ลิฟท์บริการ

2.3.6 ระบบป้องกันเสียงรบกวน

เสียงรบกวนสามารถแยกออกได้เป็น

1. เสียงรบกวนจากภายใน และบริเวณอาคารโรงพยาบาล ได้แก่ เสียงคนพูด , เสียงการขนของ , เสียงจากเครื่องมือเครื่องใช้กระทบกัน , เสียงระบบปรับอากาศ , เสียงจากเครื่องจักร , เครื่องยนต์จากห้องเครื่อง ตลอดจนเสียงจากบริเวณที่จอดรถ
2. เสียงรบกวนจากภายนอกอาคาร ได้แก่ เสียงเครื่องปั่น , เสียงจากรถยนต์ , เสียงจากการจราจรภายนอก

2.3.7 ระบบป้องกันอัคคีภัย

1. ใช้วัสดุก่อสร้างที่ไม่ติดไฟ
2. การเดินท่อไฟในท่อเหล็ก เพื่อป้องกันการติดไฟในกรณีที่กระแสไฟฟ้าลัดวงจร
3. ติดตั้งอุปกรณ์ตรวจสอบเพลิงไหม้ มีหลายแบบ คือ

- อุปกรณ์ตรวจสอบความร้อนแบบอุณหภูมิคงที่ (CONSTANT TEMPERATURE HEAT DETECTOR)
- อุปกรณ์ตรวจสอบอัตตราการการเพิ่มความร้อน (RATE OF RISE HEAT DETECTOR)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- อุปกรณ์ตรวจสอบควัน (SMOKE DETECTOR)

ระบบท่อลม

ระบบท่อลมเป็นทางหนึ่งที่ทำให้การลุกลามของเพลิงเป็นไปได้อย่างรวดเร็ว

การแบ่งเขตป้องกันเพลิง (FIRE ZONE) โดยที่จัดให้มีผนังกันไฟในแนวแบ่งเขต (FIRE PARTITION) ผนังกันไฟควรทำจากวัสดุกันไฟได้อย่างน้อยไม่ต่ำกว่า 2 ชั่วโมง เช่น อิฐบล็อก และจะป้องกันตั้งแต่พื้นทะลุฝ้าเพดาน จนยันกับพื้นชั้นบน

บันไดหนีไฟ

การป้องกันบันไดหนีไฟ บันไดหนีไฟควรมีการป้องกันเพลิงและควันไฟไม่ให้เข้า

มาตราฐานการกำหนดวัสดุ

การกำหนดและการเลือกใช้วัสดุที่มีคุณภาพ เป็นวัสดุที่ไม่ติดไฟหรือช่วยให้เกิดเพลิงไหม้ได้ยาก

การติดตั้งท่อดับเพลิงประจำชั้น ท่อดับเพลิงแบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ

1. ท่อแห้ง คือมีแต่สาย และอุปกรณ์สำหรับดับเพลิงเท่านั้นเมื่อต่อกับท่อดับเพลิงของรดับเพลิงจากภายนอก
2. ท่อเปียก คือมีท่อน้ำของตัวอาคาร พร้อทสายและอุปกรณ์สำหรับดับเพลิงเมื่อเกิดไฟไหม้ สามารถต่อสายกับอุปกรณ์กับท่อน้ำดับเพลิงได้เลย

2.3.8 ระบบเทคนิคสื่อสาร

การติดต่อสื่อสารภายในโรงพยาบาลนั้นถือเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญมากเพื่อช่วยให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงานได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ โดยทั่วไประบบสื่อสารในโรงพยาบาลแบ่งออกเป็น 3 ประเภทใหญ่ๆ คือ

1. ระบบสื่อสารโดยการใช้เสียง
2. ระบบสื่อสารโดยการใช้เอกสารสิ่งของ
3. ระบบสื่อสารทางคอมพิวเตอร์

1. ระบบการใช่เสียงแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1.1 ระบบโทรศัทย์ แบ่งตามลักษณะการใช้งานได้ 4 ประเภท คือ

- PRIVATE MANUAL BRANCH EXCHANGE เป็นระบบที่ติดต่อระหว่างภายในและภายนอกโดยผ่าน OPERATOR

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- PRIVATE AUTOMATIC เป็นระบบสายตรง สามารถติดต่อโดยตรงระหว่างภายในและภายนอกโดยไม่ต้องผ่าน OPERATOR
- BRANCH EXCHANGE AND PRIVATE AUTOMATIC EXCHANGE เป็นระบบโทรศัพท์ติดต่อภายในแยกอิสระจากระบบสาธารณะ ไม่สามารถติดต่อภายนอกได้
- INFORMER CICERET SPEECH SYSTEM เป็นระบบที่ติดต่อภายในโดยตรงใช้สำหรับติดต่อกับส่วนต่างๆ

1.2 ระบบเสียง แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

- INTERCOM เป็นระบบที่ใช้ติดต่อภายในผ่านอินเตอร์คอม ซึ่งมีการติดตั้งอยู่ตามส่วนต่างๆของอาคาร
- การกระจายเสียงตามสาย เป็นระบบที่ใช้กระจายเสียงไปยังส่วนต่างๆของอาคาร

ระบบการใช้เอกสารในการสื่อสารด้วยสิ่งของ สามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท

1. ลิฟท์ (ELEVATOR) คือลิฟท์ที่ใช้ส่งของที่มีน้ำหนักไม่มาก มีจำนวนน้อยซึ่งเป็นลิฟท์ขนาดเล็กที่ใช้ส่งของหรือเอกสารไปยังหน่วยที่เกี่ยวข้อง หรือมีความสัมพันธ์กัน
2. PENEMATIC TUBE คือเครื่องมือที่ใช้ในการส่งเอกสารหรือตัวอย่างเลือด เพื่อส่งวิเคราะห์มีน้ำหนักเบา โดยใช้แรงลม สามารถส่งได้ทั้งแนวนอนและแนวดิ่ง

ระบบโทรศัพย์และการติดต่อภายใน

1. ระบบโทรศัพย์ ในการออกแบบใช้ระบบชุมสายอัตโนมัติ โดยต่อเข้ากับศูยน์กลาง นอกจากนั้นยังมีสายต่อออกไปเป็นบางที่บางจุด
2. ระบบติดต่อภายใน โดยจัดให้มีระบบเรียกภายในติดต่อกันโดยเฉพาะ เช่น ในหอผู้ป่วย จะเดินสายเรียกพยาบาล โดยมีปุ่มเรียกอยู่บนหัวเตียงของคนไข้ทุกเตียง ห้องน้ำคนไข้และห้องอื่นที่จำเป็น ซึ่งสัญญานเสียงและแสงจะปรากฏที่ NURSE STATION

2.4 ประเภทของผู้ใช้อาคาร

ผู้ที่มาใช้สอยอาคารของโรงพยาบาล สามารถแยกได้ 2 ประเภท คือ

1.1 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล

- บุคลากรฝ่ายบริหาร มีหน้าที่บริหารงานด้านธุรการของโรงพยาบาล ได้แก่ ผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ หัวหน้าส่วน เจ้าหน้าที่ ฯลฯ
- บุคลากรฝ่ายเทคนิคและบริการรักษาพยาบาล ซึ่งมีหน้าที่บริการรักษาพบาบาลผู้ป่วย ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร เทคนิคการแพทย์ ฯลฯ
- บุคลากรฝ่ายบริการ มีหน้าที่ให้บริการความสะดวกสบายแก่ส่วนต่าง ๆ และคอยควบคุมระบบเทคนิคของโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.2 <u>บุคคลภายนอก</u>

ผู้รับบริการหรือผู้ป่วย ยังแยกออกเป็น 2 ประเภท คือ

- ผู้ป่วยไปกลับ (Out Patient) คือคนไข้นอก เป็นบุคคลที่ไม่ได้รับการบริการเข้าอยู่เป็นคนไข้ ที่นอนรักษาตัวในโรงพยาบาล

- ผู้ป่วยที่รักษาโดยเข้าโรงพยาบาล (In Patient) คือผู้ป่วยในสาเหตุที่ต้องเข้าเป็นคนไข้ใน พิจารณาได้ดังนี้ คือ

1. เป็นคนไข้มาจากต่างจังหวัด ไม่สามารถไปกลับในวันเดียวหรือมีอุปสรรคในการเดินทาง

2. เป็นคนไข้ที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากแพทย์

ผู้มาติดต่อหรือญาติผู้ป่วย (Visitor) คือผู้ที่มาเยี่ยมไข้และดูแลอาการของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลจากแพทย์อย่างใกล้ชิด

1. ญาติผู้ป่วย ผู้ป่วยที่มารับบริการส่วนมากญาติจะติดตาผู้ป่วยมาด้วย ซึ่งแยกพฤติกรรมเป็นญาติที่ติดตามผู้ป่วยมาด้วย และ ญาติที่มาเยี่ยมผู้ป่วย

2. ผู้มาติดต่อภายนอก แบ่งตามลักษณะกิจกรรมเป็น 2 ด้านคือ

- ด้านธุรการ คือ บุคคลส่วนที่มาติดต่อขอข้อมูลกับส่วนธุรการ เพื่อทำการศึกษาข้อมูลด้านต่าง ๆ
- ด้านบริการขั้วคราว คือ บรุษไปรษรีย์ พนักงานบริการส่งของ เก็บขยะ

2.5 ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการออกแบบ

<u>2.5.1 การออกแบบแสงสว่างที่ใช้ในโรงพยาบาล</u>

การออกแบบแสงสว่างที่ใช้โรงพยาบาล การใช้แสงสว่างภายในอาคารถือว่าเป็นปัญหาสำคัญในการตกแต่งด้วย จะต้องจัดชนิดของแสงให้เพียงพอมีกำลังส่องงาฃสว่าง โดยเฉพาะการใช้แสงในโรงพยาบาลจะต้องจัดให้มีแสงทั้งสองชนิดอยู่ด้วย คือ

1. แสงธรรมชาติ (NATURAL LIGHT)

เป็นแสงที่เหมาะสมที่สุดที่ใช้ในโรงพยาบาล เพราะเป็นแสงที่ให้ความสว่างที่นุ่มนวลและไม่ทำให้วัตถุที่เกิดกระทบเปลี่ยนแปลงไปจากธรรมชาติ ใช้ได้ 2 กรณี คือ

ก. การให้แสงสว่างจากหลังคา โดยแบบหลังคาเป็นกระจกฝ้า หรือกระจกกรองแสง

ข. การให้แสงจากผนังด้านข้าง จะสะท้อนลงข้างล่าง

2. แสงประดิษฐ์ (ARTIFICIAL)

เป็นแสงที่ได้รับการประดิษฐ์โดยทางวิทยาศาสตร์ มีการใช้อย่างสิ้นเปลืองมาก แต่เนื่องจากนำมาใช้ในส่วนต่างๆได้สะดวก และมีความเข้มของแสงอย่างสม่ำเสมอ จึงเป็นที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลาย โดยเฉพาะส่วนที่ต้องการเน้นความสว่างเฉพาะที่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1. แสงธรรมชาติ

การเปรียบเทียบข้อดีของแสงธรรมชาติ

- เป็นแสงที่ได้เปล่า
- ทำให้วัตถุที่ถูกกระทำทางการมองเห็นเปลี่ยนแปลงไปได้เรียยไม่น่าเบื่อ
- วัตถุที่ถูกกระทบจะรู้สึกมีความงามตามธรรมชาติ

การเปรียบเทียบข้อเสียของแสงธรรมชาติ

- เปลี่ยนแปลงไปเรื่อยๆ ควบคุมไม่ได้ ในบางโอกาสไม่เหมาะสมจะนำมาใช้เป็นแสงที่ใช้ในโรงพยาบาล
- ควบคุมสีของแสงไม่ได้
- อาจทำให้สิ่งที่อยู่ภายในบางอย่างเปลี่ยนแปลงไปจากความเป็นจริง

2. แสงประดิษฐ์หรือแสงจากหลอดไฟ

หลอดไฟฟ้าปัจจุบันในตลาดแบ่งได้เป็น 2 ชนิด คือ

1. หลอดแก้วกลมมีขั้วหลอด (INCANDESENCE)

หรือที่เรียกกันทั่วไปว่าหลอดไส้ ไส้หลอดทำด้วยทังเสตน หลอดชนิดนี้ไม่นิยมใช้กันในโรงพยาบาล เพราะมีความเข้มของแสงน้อยถึงแม้จะส่องสว่างเท่ากันก็ตาม

2. หลอดชนิดประจุไฟฟ้า เช่น หลอด FLUORESCENT MERCURY

เป็นแสงสว่างที่เกิดจากประจุไฟฟ้าวิ่งจากขั้วหลอดกระทบกับปรอทที่อยู่ในหลอด ทำให้ปริมาณของปรอทกระจายออกทำให้เกิดแสงอัลตร้าไวโอเรต และเมื่อกระทบกับผงที่ฉาบไว้ภายในหลอดจึงทำให้เกิดแสงสว่าง

ลักษณะของหลอดหลอดฟลูออเรสเซนต์

- ทางวิทยาศาสตร์ยอมรับแสงนี้มากกว่าแสงกลางวัน
- ให้แสงมากกว่า มีความเข้มมากกว่า
- อายุการใช้งานนานกว่า ประหยัดไฟกว่า
- หากมีแรงดันของกระแสไฟฟ้าไม่พอ หลอดจะไม่ติด
- ให้แสงซึ่งมีปฏิกริยาต่อสีต่างๆ ไม่เหมือนกัน ทำให้บางครั้งสีจะไม่ตรงกับความเป็นจริง
- ให้ความร้อนน้อยกว่าจึงเหมาะสำหรับสถานที่ๆ ติดตั้งเครื่องปรับอากาศ ทำให้ประหยัดไฟ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หลอดฟลูออเรสเซนต์ ที่ให้แสดงสว่างโดยทั่วไปแบ่งได้เป็น 2 ชนิดคือ

1. ชนิดประสิทธิภาพสูง ให้ปริมาณแสงมาก แต่มีปฏิกริยาไม่ดีกับสีผิวของมนุษย์ และสีของเครื่องตกแต่งภายในห้อง

2. DELUXE WARM WHITE ให้แสงสว่างน้อยกว่าชนิดแรก แต่แสงที่ได้ จะนุ่มนวล และวัสดุต่างๆ ที่อยู่ภายใต้แสงนี้ จะมีสีสันดูคล้ายธรรมชาติ สีจะค่อนไปทางฟ้าอ่อน

ตารางที่ 2.23 การเปรียบเทียบข้อดีของแสงธรรมชาติกับแสงประดิษฐ์

แสงธรรมชาติ	แสงประดิษฐ์
- เป็นแสงที่ได้จากธรรมชาติอยู่แล้ว - วัตถุที่ส่องแสงกระทบนุ่มนวล และผลทางการมองเปลี่ยนไปเรื่อยๆ มีการเปลี่ยนแปลงความเข้มของแสง และวัตถุ ทำให้เกิดบรรยากาศแบบต่างๆ - ไม่สามารถควบคุมการเปลี่ยนแปลงของแสงได้ บริเวณที่ต้องการใช้แสงสว่างที่คงที่ ไม่สามารถใช้แสงธรรมชาติได้ - ไม่สามารถทำมาใช้ตามส่วนที่ต้องการได้ทุกจุด	- ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการใช้แสงสว่าง - ให้แสงสงบนิ่ง แข็ง ไม่มีชีวิตชีวาเท่าแสงธรรมชาติ - สามารถควบคุมแสงและความเข้มได้ - สามารถควบคุมการใช้งานได้ตลอดเวลา - สามารถนำมาใช้ได้ทุกสถานที่ ที่ต้องการให้เกิดความสะดวกในการใช้สอย

2.5.2 การใช้สีในหน่วยบริการทางการแพทย์

สีเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่มีอิทธิพลสูงในแง่ของจิตวิทยา มีคุณค่าในองค์ประกอบอื่นๆ เป็นการสร้างบรรยากาศรวมทั้งมีผลต่อความรู้สึกนึกคิดของผู้มอง ไม่ว่าจะเป็นความรู้สึกทางด้านร่างกายหรือจิตใจ สีแต่ละสีจะมีความหมายและคุณสมบัติเฉพาะตัว แตกต่างกันไป ยกตัวอย่างเช่น การรักษาโรคผิวหนังโดยการฉายแสงสีแดง หรือแสงสีเหลืองให้ผู้ป่วย จะช่วยทำให้ร่างกายสร้างจำนวนเม็ดเลือดมากขึ้นเป็นต้น

การใช้สีในโรงพยาบาลจึงควรคำนึงถึงหลักใหญ่ 3 ประการ คือ

1. จิตวิทยาการใช้สี
2. เทคนิคการใช้สี
3. การใช้สีบริเวณต่างๆ ของโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.5.2.1 จิตวิทยาการใช้สี

สี เป็นสิ่งที่มองเห็นได้จากการที่คลื่นแสงซึ่งมีความเข้ม ความยาวและความสั่นสะเทือน ส่องกระทบวัตถุ ทำให้โมเลกุลของสีนั้นสะท้อนกลับเข้าตา ทำให้มีสีต่างๆ ความเข้มต่างๆ ของสี สีเป็นสิ่งที่กระตุ้นความน่าสนใจของมนุษย์ไม่ว่าจะเป็นทางด้านร่างกาย หรือจิตใจ จากการมองเห็นถ่ายทอดไปยังสมอง และจิตใต้สำนึก ทำให้เกิดความรู้สึกต่างๆ กันไปแต่ละบุคคล

ในทางจิตวิทยา สีสามารถแบ่งได้ 2 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มสีโทนร้อน WARM COLOR TONE เป็นกลุ่มสีที่ดึงดูดความสนใจ ให้ความรู้สึกสะดุดตาเร่าร้อน เช่น สีแดง เหลือง ส้ม ชมพู น้ำตาล โดยสีม่วงเป็นสีกลาง

2. กลุ่มสีโทนเย็น COOL COLOR TONE เป็นกลุ่มสีที่ไม่ดึงดูดความรู้สึก แต่ให้ความรู้สึกเป็นกลางสบายตา สงบเยือกเย็น ได้แก่ สีน้ำเงิน เขียว ฟ้า เทา มีสีขาวและสีดำเป็นสีกลาง

อิทธิพลของสีต่อจิตใต้สำนึกของมนุษย์ขึ้นอยู่กับความเข้มข้น ความรุนแรงของสี ส่งผลให้มีความรู้สึกต่างๆ คือ

1. ความรู้สึกในเรื่องของขนาด (SIZE)
- สีอ่อน (LIGHT VALUE) ให้ความรู้สึกวัตถุนั้นใหญ่ขึ้น อยู่ใกล้ขึ้น
- สีเข้ม (DARK VALUE) ทำให้วัตถุดูขนาดเล็กลงและอยู่ไกล
- สีร้อน (WALM COLOR TONE) ทำให้ดูมีระยะใกล้ขึ้น
- สีเย็น (COOL COLOR TONE) ทำให้ดูระยะไกลออกไป

2. ความรู้สึกเกี่ยวกับน้ำหนัก (WEIGHT)
- สีอ่อน และสีร้อน ทำให้ดูมีน้ำหนักเบา
- สีเข้ม และสีเย็น ทำให้ดูมีน้ำหนักมาก

3. ความรู้สึกแข็งแรง (STRENGTH)
- สีร้อนที่มีความจ้ามาก เกิดความรู้สึกแข็งแรงมาก
- สีเย็น ทำให้รู้สึกแข็งแรงน้อยกว่า
- สีที่คล้ายโลหะ เช่น น้ำเงินเข้มอมเทา หรือบรอนซ์ ให้ความรู้สึกแข็งแรงเช่นเดียวกัน

4. ความรู้สึกเกี่ยวกับอุณหภูมิ (TEMPERATURE)
- สีร้อน ทำให้รู้สึกอบอุ่น สดชื่น ร้อนแรง
- สีเย็น ให้ความรู้สึก สงบ เย็น อ่อนโยน
- สีอ่อน มีคุณสมบัติดูดความร้อนน้อยกว่าสีเข้ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. ความสะอาด (CLEANING)

- สีขาว ให้ความรู้สึกสะอาดมากที่สุด
- สีอ่อน ให้ความรู้สึกนุ่มนวล หรือ ถูกสุขลักษณะ
- สีเข้ม หรือสีกลาง เช่น เทาเข้ม น้ำตาล ให้ความรู้สึกอึดอัด ดูอับ ทึบ น่าเศร้าหมอง

6. ความรู้สึกหนักแน่นภูมิฐาน (DIGNITY)

- สีเทา ให้ความรู้สึกภูมิฐาน สง่างามมากที่สุด
- สีแดง และดำ ให้ความรู้สึก หรูหราหนักแน่น กล้าหาญ มั่นคง

2.5.2.2 เทคนิคการใช้สี

การเลือกใช้สีมีความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการออกแบบ เนื่องจากเป็นองค์ประกอบสำคัญในการสร้างบรรยากาศต่าง ๆ หรือเน้นความรู้สึกด้านใดด้านหนึ่งโดยเฉพาะ เทคนิคการใช้สี มีข้อพิจารณาดังนี้

- สี กับรูปทรง (COLOR AND FORM)

การใช้สีบนรูปทรงที่มีผิวแบนราบ จะทำให้ดูสีอ่อนกว่าความเป็นจริง เนื่องจากด้านที่ไม่ถูกแสดง จะกลมกลืนกับฉาก และดูกว้างขึ้น การใช้สีบนรูปทรงโค้งหรือกลมมน จะทำให้ดูสีเข้มกว่าความเป็นจริง เนื่องจากมีการตัดกันของส่วนที่สะท้อนแสดง และทำให้ดูเล็กลง

- สี กับพื้นผิว (COLOR AND TEXTURE)

สีบนพื้นผิว มีการหักเห หรือสะท้อนแสงมาก จะทำให้สีดูอ่อนกว่าความเป็นจริง เช่น ผิวขรุขระ หรือ โค้งนูน

- สี กับวัสดุ (COLOR AND MATERIAL)

ใช้ในการตกแต่งพื้นผิวของวัสดุต่างๆ ตามวัตถุประสงค์ของการใช้งาน และ แนวทางในการออกแบบ รวมทั้งเป็นเครื่องหมายให้ผู้ใช้ทราบว่า ควรใช้สีโทนอย่างไร และเมื่อไร

โดยทั่วไป ในการใช้สี และ การพิจารณาคุณค่าความรู้สึก จากสีมิได้พิจารณาสีแต่ละสี จะพิจารณาจากความรู้สึกโดยรวม ในการใช้สีร่วมกันทุกสี เช่น การใช้สีแดง จะช่วยให้เกิดความรู้สึกคึกคัก และมีการเคลื่อนไหว เมื่อใช้คู่กับสีเหลือง

2.5.2.3 การใช้สีกับบริเวณต่าง ๆ ของโรงพยาบาล

โถงทางเดินทั่วไป (CORRIDOR)

โดยทั่วไปบรรยากาศในโถงทางเดินจะเป็นบริเวณที่ค่อนข้างจอแจ และมีการเคลื่อนที่สัญจรไปมามาก และมักจะเป็นทางตามยาว ควรใช้สีที่ไม่ทำให้เกิดความรู้สึกอึดอัดหรือคับแคบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ขณะเดียวกันก็ไม่ควรใช้สีเข้ม ซึ่งให้ความรู้สึกรุนแรง เร่าร้อน อึกทึก ดังนั้นสีอ่อนจึงเป็นสีที่เหมาะสม ซึ่งไม่จำเป็นต้องเป็นสีโทนเย็นเสมอไป เช่น ในส่วนโถงทางเดินบริเวณแผนกสูตินารีเวช และกุมารเวช อาจจะใช้สีโทนอุ่น หรือสีที่ทำหน้าที่ทั่วไปดูมีชีวิตชีวาขึ้น

ห้องผู้ป่วย (PATIENT ROOM)

สามารถใช้สีได้ทั้งโทนอุ่นและโทนเย็น ในลักษณะสีอ่อน เพื่อความรู้สึกตอบสนองและการสร้างบรรยากาศที่แตกต่างกันออกไป ยกเว้นห้องผู้ป่วยวิกฤติ ซึ่งควรใช้สีเขียวอ่อนเป็นสีที่เน้นให้เกิดความสว่างสดชื่น ไม่ควรใช้สีเข้ม สีสด เพื่อลดความรุนแรงสำหรับผู้ป่วยจึงไม่ควรใช้สีขาวเป็นหลัก เนื่องจากไม่สามารถสร้างหรือเน้นบรรยากาศใด บรรยากาศหนึ่งออกมาได้ชัดเจน

ที่ทำการพยาบาล (NURSE STATION)

ควรเน้นให้เป็นจุดสนใจพอสมควร โดยให้มองเห็นได้ง่ายใช้สีผนังด้านหลังเคาน์เตอร์ โดยมีค่าความเข้มปานกลางหรือค่อนข้างมาก รวมทั้งค่าความสดที่ค่อนข้างมาก

ห้องบำบัดรักษา (THERAPY ROOM)

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

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

ควรให้มีแสดงสว่าง เพื่อผลในการจำแนกสีควรใช้ระดับกลางไม่ใช่สีโทนอุ่นหรือเย็น

ห้องผ่าตัด (OPERATION SUITE)

โดยทั่วไปนิยมใช้สีเขียวอมฟ้าอ่อน ซึ่งช่วยให้แสงสว่างลดความจ้าลง ไม่ทำให้ตาพร่าช่วยรักษาความแม่นยำในการมองเห็น รวมทั้งการจำแนกสีต่างๆ ออกจากกัน

ห้องตรวจแผนกต่างๆ

ใช้สีแตกต่างกันออกไปในแต่ละแผนก โดยทั่วไปใช้สีโทนเย็น เช่น เขียวอ่อนหรือฟ้า หรือเขียวอมฟ้า เช่น แผนกอายุรกรรม แผนกโรคทางหัวใจ กระดูก โรคทางเดินปัสสาวะ เพื่อให้เกิดความรู้สึกสดชื่น แผนกสูตินารีเวชควรใช้สีชมพู หรือสีจาง ให้ความรู้สึกอบอุ่น เน้นความเป็นผู้หญิง และแผนกเด็กใช้สีสดใส ไม่เน้นไปโทนใดโทนหนึ่ง และใช้ได้ทั้งสีเข้มและอ่อนเพื่อให้ความรู้สึกเคลื่อนไหวสนุกสนาน มีชีวิตชีวา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนสำนักงาน (OFFICE)

ในส่วนที่ต้องการสมาธิสูง ควรเลือกใช้สีโทนเย็นเป็นหลัก หรือสีโทนกลางที่ให้ความสมดุลและเป็นกลาง เช่น น้ำตาล่อน เทาอ่อน ในส่วนบริเวณทำงานทั่วไปสามารถใช้สีต่างๆ รูปทรงอิสระ แต่ไม่ควรใช้สีตัดกันมากเพื่อไม่ให้มองดูสับสนวุ่นวาย

บริเวณโถงรับรอง (LOBBY AND RECEPTION)

ใช้สีที่มีความรู้สึกสบาย ผ่อนคลาย เช่น สีโทนเย็น หรือ WALL PAPER ลวดลายต่างๆ

แผนกอายุรกรรม

เป็นแผนกที่มีผู้ป่วยมาใช้บริการมากที่สุด ควรเน้นให้บรรยากาศของที่พักคอยมีความปลอดโปร่ง สบายตา และอาจมีส่วนให้ความบันเทิง เช่น จัดให้มีเครื่องรับโทรทัศน์ให้ได้ชมเกิดความเพลิดเพลิน หรือจัดให้สัมผัสกับบรรยากาศจากภายนอกได้ไม่อึดอัด

ควรจัดบริเวณพักคอยเป็นสัดส่วน เพื่อเน้นความเป็นส่วนตัว เฟอร์นิเจอร์อาจมีรูปแบบแตกต่างจากส่วนอื่น

ให้บรรยากาศที่อ่อนโยน สดชื่น เพื่อผลดีต่อผู้มีครรภ์ ควรมีตั้งใกล้กับแผนกพยาธิวิทยา และห้องน้ำ เพื่อความสะดวกในการตรวจปัสสาวะ และตรวจเลือด รวมทั้งตรวจภายในสตรี

แผนกกุมารเวช

คำนึงถึงการล่อตาล่อใจ เพื่อให้เด็กมีกำลังใจดี ไม่กลัวการมาโรงพยาบาล เช่น จัดให้มีบริเวณให้เด็กเล่น หรือร้านค้าของเล่น

ขนาดรูปทรง และสีของครุภัณฑ์ควรปรับให้เข้ากับผู้ป่วยที่เป็นเด็ก โดยจัดให้มีอายุประมาณ 12 ปี ลงมาซึ่งจะช่วยชักจูงเด็กได้ดีขึ้น

ควรแยกออกจากบริเวณผู้ป่วยทั่วไป เพื่อป้องกันการติดเชื้อและเด็กทั่วไปที่มาตรวจรักษา

แผนก หู ตา คอ จมูก

สำหรับแผนกหู ต้องคำนึงถึงการป้องกันเรื่องเสียงมากที่สุด ส่วนแผนกตาต้องการให้แผนกอยู่ในบริเวณที่ห่างไกลกับจุดที่สั่นสะเทือน เพื่อรักษาความเที่ยงตรงของเครื่องมือ ตรวจวัดสายตา ซึ่งมีความไวสูง รวมทั้งความสัมพันธ์ของแสงและของห้องตรวจด้วย โดยทั่วไป ไม่มีความจำเป็นต้องใช้แสงธรรมชาติในการตรวจรักษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนกทันตกรรม

ต้องคำนึงถึงการคล่องตัวในการทำงานของทันตแพทย์เป็นหลักจึงต้องการพื้นที่การจัดวางเก้าอี้ทำฟัน ซึ่งแพทย์สามารถเดินได้โดยรอบ พร้อมทั้งตู้เก็บอุปกรณ์ที่ต้องจัดวางให้อยู่ในตำแหน่งที่สะดวกในการใช้สอย

ควรเบี่ยงเบนความสนใจของผู้ป่วยไปยังจุดอื่น หรือให้ความเพลิดเพลินเพื่อไม่ให้ผู้ป่วยรู้สึกกลัวขณะทำฟัน

มีการเก็บเสียงอย่างดี เพื่อไม่ให้รบกวนกับห้องข้างเตียงและสร้างความรู้สึกไว้

2.5.3 วัสดุสำหรับการเลือกใช้ในโรงพยาบาล

วัสดุต่าง ๆ ที่นำมาใช้ในโรงพยาบาล ควรมีคุณสมบัติ ดังนี้

1. มีความคงทนถาวรและดูและให้ใหม่อยู่เสมอ
2. ทำความสะอาดได้ง่าย ถ้าเป็นพื้นไม้ไม่ควรให้ลื่นมากเกินไป
3. มีคุณสมบัติทนต่อกรด ด่าง และสารเคมี
4. ไม่เป็นวัสดุที่เป็นเชื้อเพลิง หรือสามารถทนไป และไม่ลามไฟ ตลอดจนไม่เกิดสารพิษเมื่อติดไฟ
5. ไม่ทำให้เกิดเสียงดัง หรือทำให้ให้เกิดเสียงได้
6. ควรเป็นวัสดุที่ไม่เก็บความชื้น เพื่อป้องกันเชื้อรา และไม่เป็นที่แพร่พันธ์ของเชื้อแบคทีเรีย
7. สามารถป้องกันการทำลายจากมด ปลวก มอด หรือแมลงอื่นได้
8. ไม่ทำให้เกิดแสงสะท้อนมากเกินไป

ตัวอย่างวัสดุต่าง ๆ ที่ใช้ในโรงพยาบาลทั่วไป

GRANITE

ข้อดี

เป็นวัสดุธรรมชาติมีความงามของสี และลวดลายตามธรรมชาติ แข็งแรงทนทานทำความสะอาดง่าย มีให้เลือกทั้งภายในประเทศและสั่งจากต่างประเทศ ไม่เป็นที่เพาะเชื้อแบคทีเรีย ใช้ได้ทั้งงานโครงสร้างและงานเฟอร์นิเจอร์

ข้อเสีย

มีรอยขูดขีดง่าย และผิวพื้นแข็งทำให้เกิดเสียงดัง ค่อนข้างลื่น และลวดลายควบคุมไม่ได้ สามารถใช้กับพื้นที่กว้างมากๆ ได้เสมอไป ไม่ทนกรด และสารเคมีบางชนิด ประเภทที่มีสีอ่อน เมื่อถูกน้ำนานๆ ออกไซด์ของแร่เหล็กในเนื้อหินทำให้มีสีเหลืองการติดตั้งค่อนข้างยาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พื้นไม้ (PARQUET)

ข้อดี

เป็นวัสดุธรรมชาติสามารถประกอบลวดลายได้มาก มีคุณสมบัติในด้านการเก็บเสียง ส่วนกลางรวมทั้งมีความทนทานพอสมควร

ข้อเสีย

สามารถติดไฟได้ แต่ไม่เกิดสารพิษเมื่อติดไฟ เก็บคามชื้นพอสมควร อาจเป็นแหล่งเพาะเชื้อแบคทีเรียได้

กระเบื้องยาง

มีให้เลือกหลายประเภท แต่บางชนิดไม่เหมาะสมที่จะนำมาใช้ เนื่องจากมีส่วนผสมของสารที่เป็นพิษเมื่อถูกไฟไหม้ จึงควรเลือกใช้แต่ชนิดที่ผลิตจากวัสดุ คือ LUBBER TILE, VINYI TILE, LINOLEUM TILE และกระเบื้องยางประเภท NON – ASBER STOS TILE

ข้อดี

เป็นวัสดุที่ทำจากธรรมชาติ ไม่ทำให้เกิดสารพิษ พื้นผิวยืดหยุ่นพอสมควร ไม่ทำให้เกิดเสียงดัง ไม่ลื่น ทนทานแข็งแรง อายุการใช้งานเกินกว่า 15 ปี ราคาปานกลาง รับน้ำหนักและแรงกดได้มาก มีคุณสมบัติ กันกรดด่างได้ดี ทำความสะอาดง่าย มีสีและลวดลายให้เลือกมากมาย สะดวกต่อการควบคุมสีและลวดลาย

ข้อเสีย

ในกรณีที่พื้นผิวเกิดความชื้น และ การติดตั้งไม่ดีพอ อาจทำให้เกิด หลุดร่อนได้ง่าย ไม่สามารถผลิตในประเทศไทย ทำให้มีราคาค่อนข้างสูง และจะทำให้เห็นรอยต่อของกระเบื้อง

MOSAIC, CERAMIC

ข้อดี

มีความทนทาน ไม่เก็บน้ำ ไม่เพาะเชื้อ พื้นผิวค่อนข้างมัน ทำความสะอาดง่าย มีสีและลวดลายให้เลือกมากมาย ผลิตได้ในประเทศ ราคาไม่แพง

ข้อเสีย

ต้องเลือกใช้ให้ถูกประเภท คือ สำหรับปูพื้น และ สำหรับปูผนัง และต้องคำนึงถึง วัสดุที่ใช้ในการวางแนว มิฉะนั้นจะหลุดกะเทาะได้ และกลายเป็นแหล่งเกิดเชื้อรา หรือแบคทีเรีย ในการใช้สี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สำหรับพื้นที่มากๆ สีและขนาดอาจมีการผิดเพี้ยน อันเกิดจากขั้นตอนการผลิต ต้องมีการเก็บสำรองเพื่อการซ่อมบำรุง ผิวพื้นแข็ง ทำให้เกิดเสียงดัง และ รับแรงกดไม่ได้มาก

GYPSUM BOARD

ข้อดี

น้ำหนักเบาการติดตั้งง่าย ซ่อมแซมง่าย ราคาไม่แพง สามารถผลิตได้ในประเทศ มีคุณสมบัติป้องกันความร้อนได้ดี พร้อมทั้งกันเสียงได้พอสมควร และไม่เป็นเชื้อเพลิง มีให้เลือกหลายชนิด ทั้งชนิดแผ่นเรียบและชนิดที่มีรูพรุน ACOUSTIC BOARD สามารถใช้ได้ทั้งวัสดุกรุผนังและฝ้าเพดาน

ข้อเสีย

GYPSUM มีเนื้อวัสดุที่ยุ่ยงาน การติดตั้งเฟอร์นิเจอร์เข้ากับผนังต้องมีการเสริมโครงสร้างไว้ก่อน มิฉะนั้นจะไม่สามารถติดตั้งได้ ค่อนข้างจำกัดรูปแบบและวิธีการใช้

ไม้อัด

ข้อดี

มีให้เลือกหลายราคาและหลายชนิด ส่วนใหญ่ราคาไม่แพงสามารถซื้อได้ภายในประเทศ และเป็นวัสดุธรรมชาติ ไม่ทำให้เกิดสารพิษเมื่อติดไฟ วิธีการใช้ทำได้หลายรูปแบบ การใช้งานและการตั้งทำได้ง่ายสะดวกรวดเร็ว

ข้อเสีย

เป็นเชื้อเพลิงอย่างดีถ้าไม่ผ่านกรรมวิธีที่ดีจะทำให้เกิดแมลง มอด ได้ เป็นตัวเก็บความชื้นเป็นที่เก็บเชื้อราและแบคทีเรีย เมื่อถูกความชื้นนานๆอาจโก่งงอหรือหลุดร่อนได้

กระจกใส (GLASS)

ข้อดี

เป็นวัสดุโปร่งใสทำให้บรรยากาศปลอดโปร่งขึ้น หาง่าย สามารถผลิตได้ในประเทศ ใช้ได้ทั้งวัสดุโครงสร้างและเฟอร์นิเจอร์ป้องกันน้ำได้และไม่เกิดเชื้อรา ทำความสะอาดง่าย

ข้อเสีย

เปราะและชำรุดเสียหายง่ายเป็นอันตรายต่อร่างกายเมื่อแตกหัก ต้องผ่านกรรมวิธีการผลิตเพื่อเพิ่มคุณสมบัติป้องกันอุบัติเหตุ ความร้อนสามารถแผ่รังสีผ่านได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กระจกเงา (MIRROR)

ข้อดี

เป็นวัสดุสะท้อนแสงเพื่อสร้างบรรยากาศที่กว้างขว้างมากขึ้น ราคาไม่แพงมาก

ข้อเสีย

ถ้าถูกความชื้นบริเวณด้านหลังซึ่งฉาบปรอทจะทำให้ปรอทเสียและดูไม่สวยงาม กรณีที่แตกชำรุด ชิ้นส่วนสามารถทำอันตรายต่อร่างกายได้ ข้อจำกัดข้อนข้างมาก คือจะใช้ได้เฉพาะภายในอาคารที่ไม่มีความชื้น

พลาสติกลามิเนต (PLASTIC LAMINATE)

ข้อดี

เป็นวัสดุสังเคราะห์ ที่มีความทนทานต่อรอยขูดขีด กันน้ำได้ดี ทำความสะอาดง่าย มีสีและลวดลายให้เลือกมาก สามารถใช้ได้หลายรูปแบบ

ข้อเสีย

การติดตั้งสำหรับจุดที่มีความชื้น ต้องประกอบอย่างประณีต มิฉะนั้นจะหลุดร่อนได้ ขนาดแผ่นค่อนข้างมาตราฐาน ในการติดตั้งจึงสามารถเห็นรอยต่อได้อย่างชัดเจน

วอลเปเปอร์ (WALL PAPER)

ข้อดี

ช่วยสร้างบรรยากาศได้หลายรูปแบบ และมีลวดลายให้เลือกมาก ราคาไม่แพง สามารถกันเสียงสะท้อนได้ในชนิดที่มีผิวหยาบและขรุขระ

ข้อเสีย

ชนิดที่ผลิตจากเส้นใยธรรมชาติ ทำความสะอาดยาก สามารถเกิดเชื้อราได้ และ ราคาแพง ติดไฟได้ อายุการใช้งานไม่นานนัก

CORIAN

ข้อดี

เป็นวัสดุสังเคราะห์ที่มีความคงทนแข็งแรงสูงมาก ทนทานต่อรอยขีดข่วน รับน้ำหนักและแรงกดได้มาก และทนทานต่อสารเคมี เช่น กรด ด่าง สามารถใช้งานได้หลายรูปแบบ มีสีและลวดลายให้เลือกพอสมควร กันน้ำได้ดี และไม่เป็นที่เกิดของเชื้อราและแบคทีเรีย ทำความสะอาดง่าย ติดไฟยาก และ ไม่เป็นสารพิษ

ข้อเสีย

ราคาแพง ไม่สามารถผลิตได้ในประเทศ การติดตั้งใช้งานต้องใช้ช่างฝีมือเฉพาะ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สแตนเลส (STANLESS STEEL)

ข้อดี

มีความคงทนถาวรมาก ทำความสะอาดง่าย ไม่เป็นแหล่งเกิดเชื้อรา สามารถใช้งานได้หลายรูปแบบไม่จำกัด เป็นวัสดุที่นิยมใช้ทำเฟอร์นิเจอร์ส่วนใหญ่ในโรงพยาบาล ทำความสะอาดง่าย และแข็งแรง

ข้อเสีย

ถ้ามีผิวมันจะเกิดรอยขีดข่วนได้ง่าย ในส่วนที่ต้องทำความสะอาดเป็นประจำ ควรใช้ผิวค่อนข้างหยาบ ราคาแพง ต้องใช้ช่างฝีมือ

ผ้า (FABRIC)

ข้อดี

ใช้งานได้หลายรูปแบบ เช่น เป็นวัสดุหุ้มเฟอร์นิเจอร์ ผ้าม่าน หรือ กุผนัง เพื่อเป็นตัวลดเสียงสะท้อน หรือเพื่อความงาม ให้ความรู้สึกนุ่มนวล และ หรูหรา มีลวดลายให้เลือกมาก และ ราคาต่างกัน สามารถเคลือบสารเคมีเพื่อเป็นวัสดุที่ไม่ลามไฟ

ข้อเสีย

เปรอะเปื้อนง่าย รักษาความสะอาดยาก อายุการใช้งานประมาณ 5 – 10 ปี เป็นเชื้อเพลิง ซึมน้ำ และ เก็บความชื้น

ไวนีล VINYL

ข้อดี

ทนทาน ชนิดที่มีคุณภาพ มีอายุการใช้งานนานถึง 10 ปี ทำความสะอาดง่าย ไม่ซึมน้ำ ไม่เก็บความชื้น

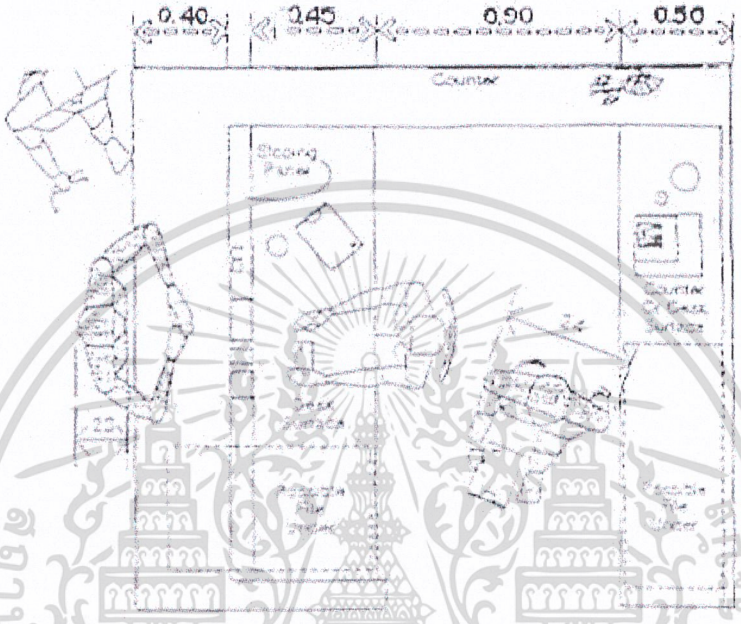
ข้อเสีย

หนังเทียมมีคุณภาพไม่ดี ราคาถูก อายุการใช้งานสั้น ประมาณ 1 – 5 ปี

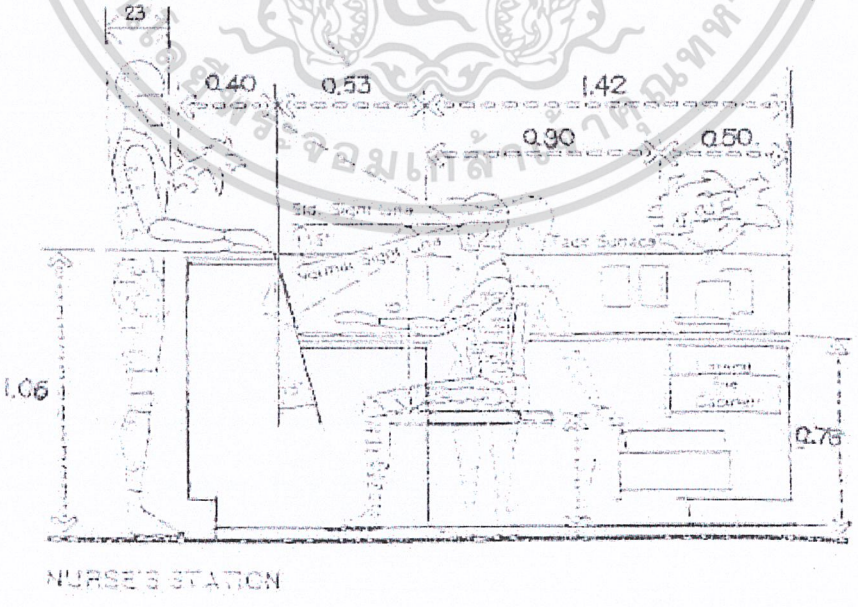
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.6 การศึกษาสัดส่วนมนุษย์และอุปกรณ์ทางการแพทย์

ส่วนทำงานพยาบาล

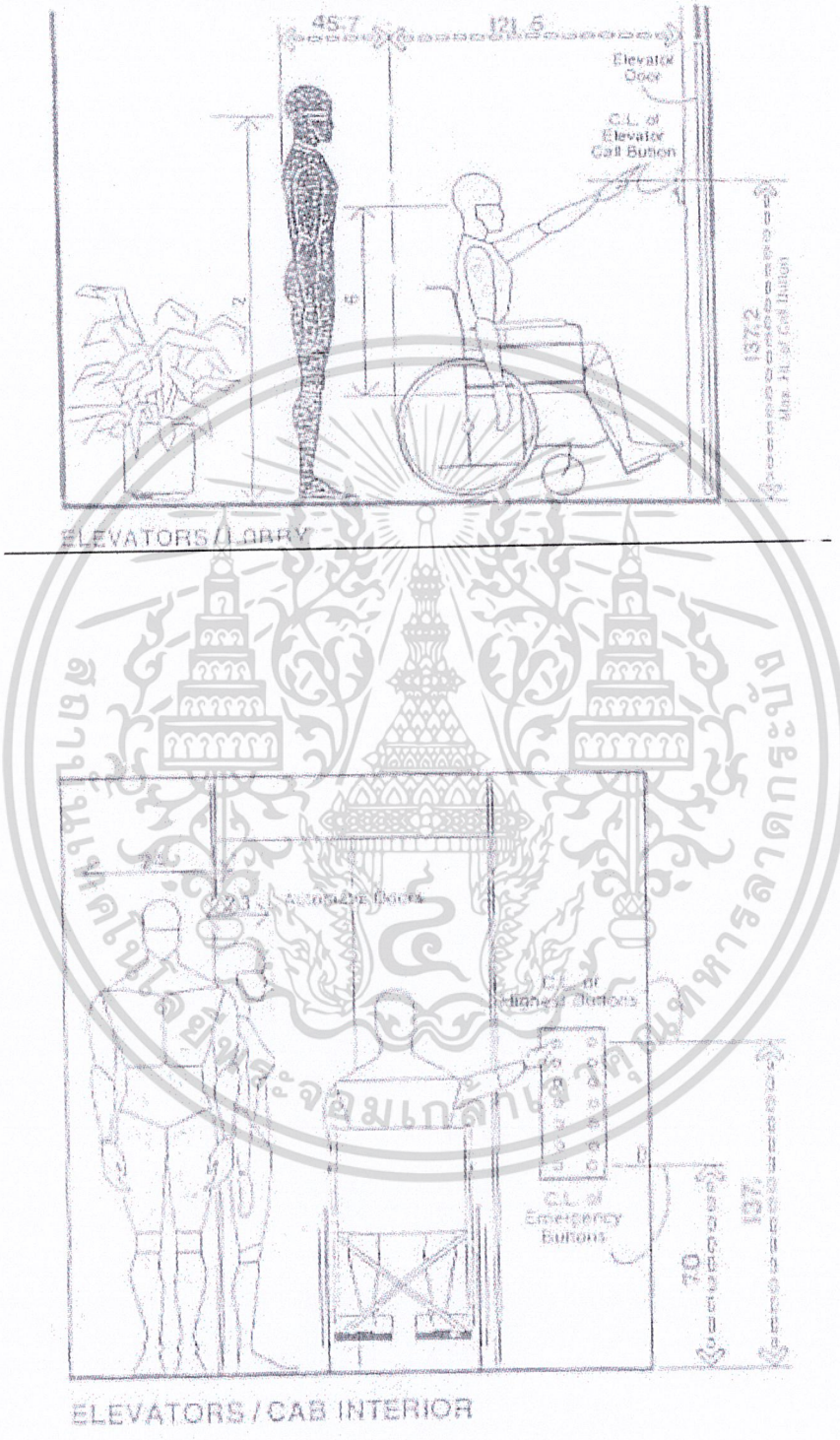


ภาพที่ 2.1 COUNTER NURSE'S STATION



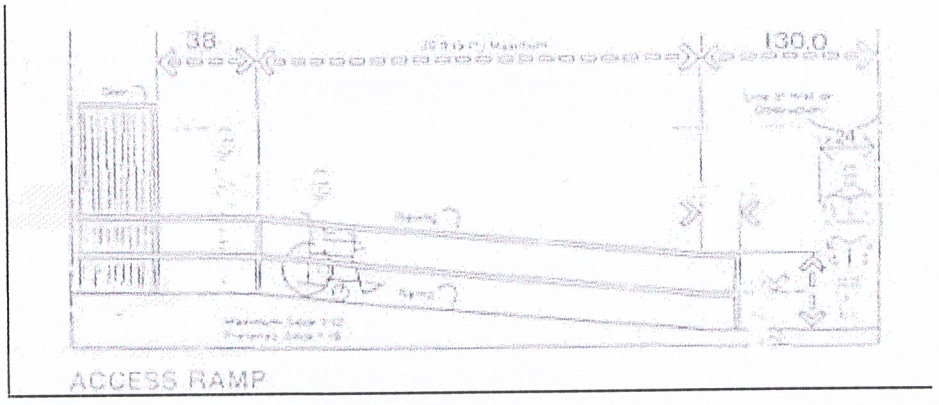
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 2.2 แสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนทำงานพยาบาล

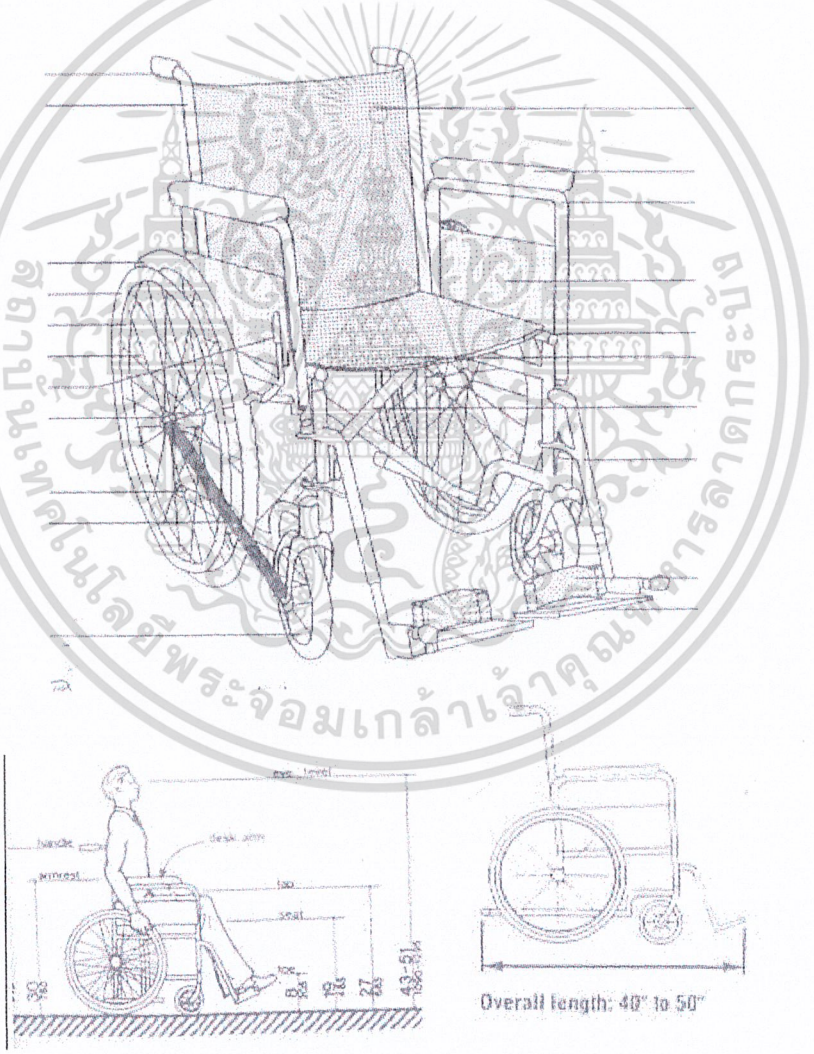


2.3 แสดงพื้นที่ใช้สอยของลิฟท์ผู้ป่วย

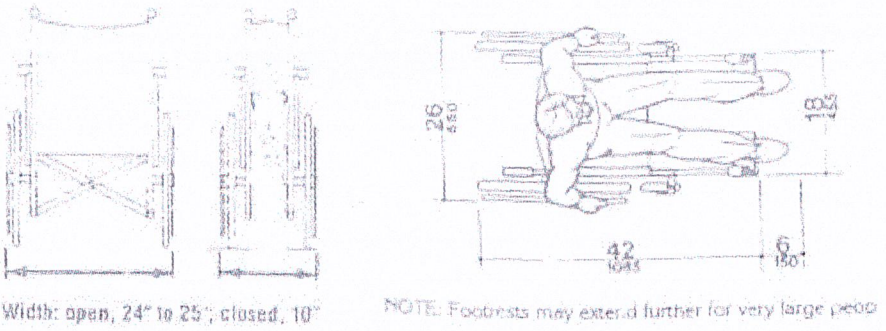
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



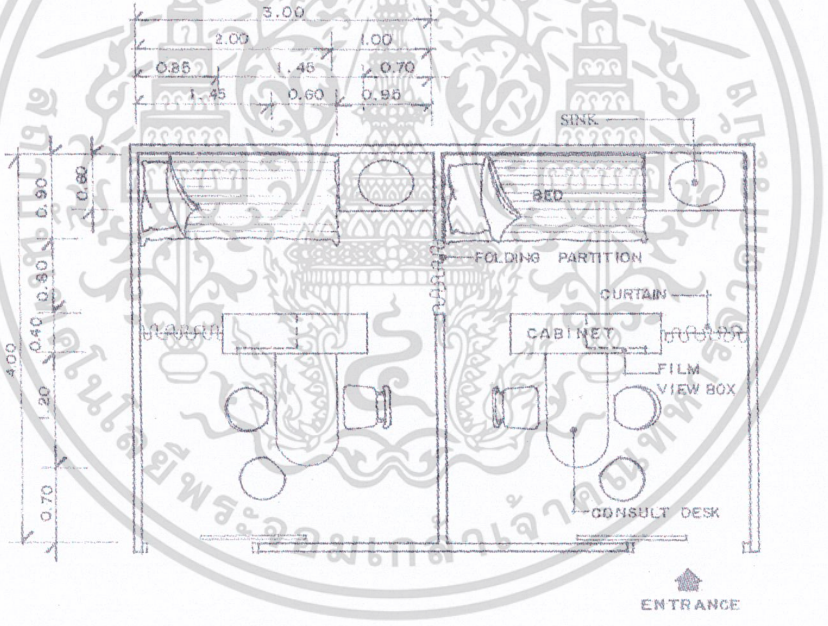
2.4 แสดงพื้นที่ใช้สอยบริเวณทางลาด



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

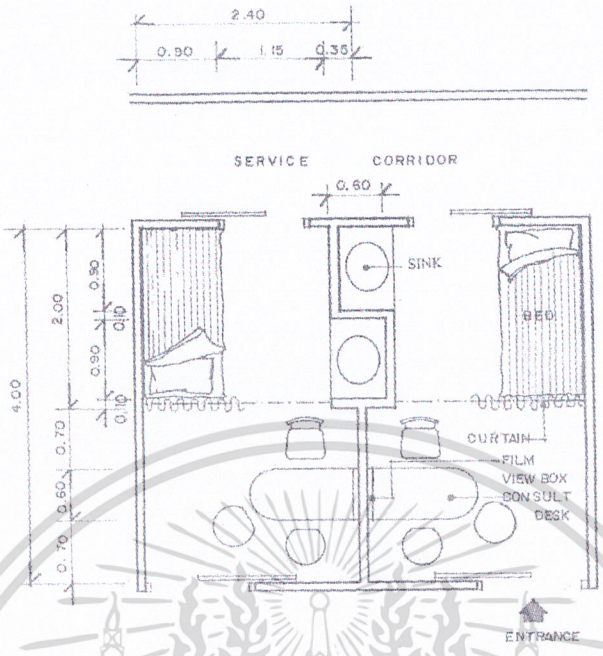


2.5 แสดงลักษณะของรถเข็น ขนาดสัดส่วน การพับเก็บ

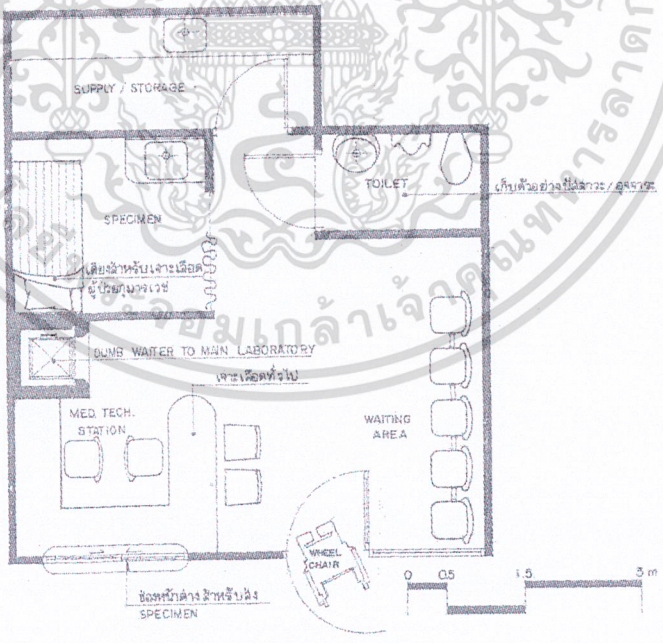


2.6 ตัวอย่างแปลนห้องตรวจทั่วไปแบบที่ 1

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

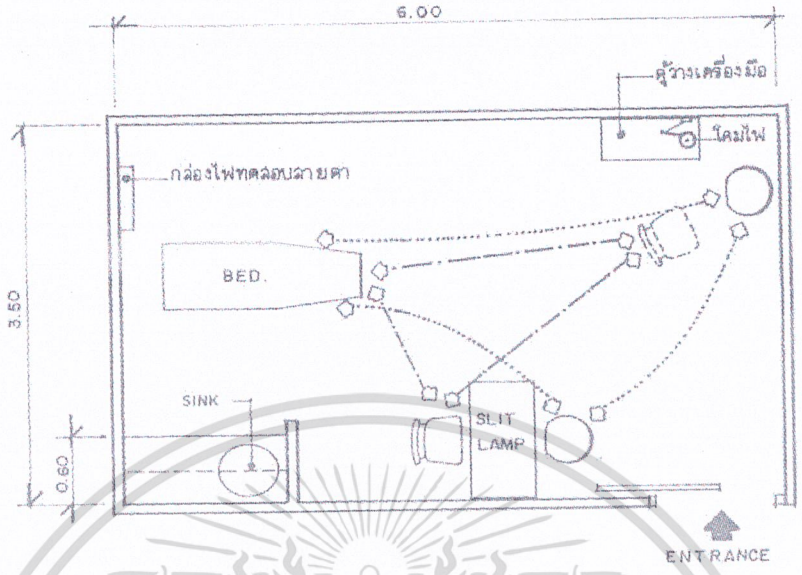


2.7 ตัวอย่างแปลนห้องตรวจทั่วไปแบบที่ 2



2.8 ตัวอย่างแปลนห้องปฏิบัติการผู้ป่วยนอก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 2.9 ตัวอย่างแปลนห้องตรวจรักษาตา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.7 การศึกษาโครงการเปรียบเทียบ

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

1. ศึกษาโครงการเดิม หรือ โครงการประเภทเดียวกันที่มีกลุ่มผู้ใช้บริการกลุ่มเดียวกันและอยู่ในพื้นที่เดียวกัน ทั้งนี้เพื่อศึกษาพฤติกรรมของผู้ใช้อาคาร และปัญหาที่เกิดขึ้นภายในโครงการตลอดจนที่มาของปัญหา เพื่อจะได้นำไปใช้แก้ปัญหาในงานออกแบบต่อไป
2. ศึกษาโครงการประเภทเดียวกันที่มีรูปแบบการใช้อาคารคล้ายคลึงกันและลักษณะเนื้อที่ภายในอาคารคล้ายคลึงกันและเป็นโครงการที่มีการแก้ปัญหาในงานออกแบบได้น่าสนใจ ตลอดจนศึกษาถึงลักษณะการใช้เนื้อที่ภายใน เพื่อให้เกิดความสนใจในการออกแบบได้มากขึ้น
3. ศึกษาโครงการตัวอย่าง ที่ประสบผลสำเร็จในการออกแบบได้น่าสนใจและเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป ซึ่งสามารถนำมาเป็นแบบอย่างทั่วไปในด้านการใช้สี และวัสดุ การจัดผังออกแบบและสามารถนำไปใช้ประกอบกับแนวทางการออกแบบของตน

โดยมีขอบเขตในการศึกษาโครงการเปรียบเทียบแต่ละโครงการดังนี้

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

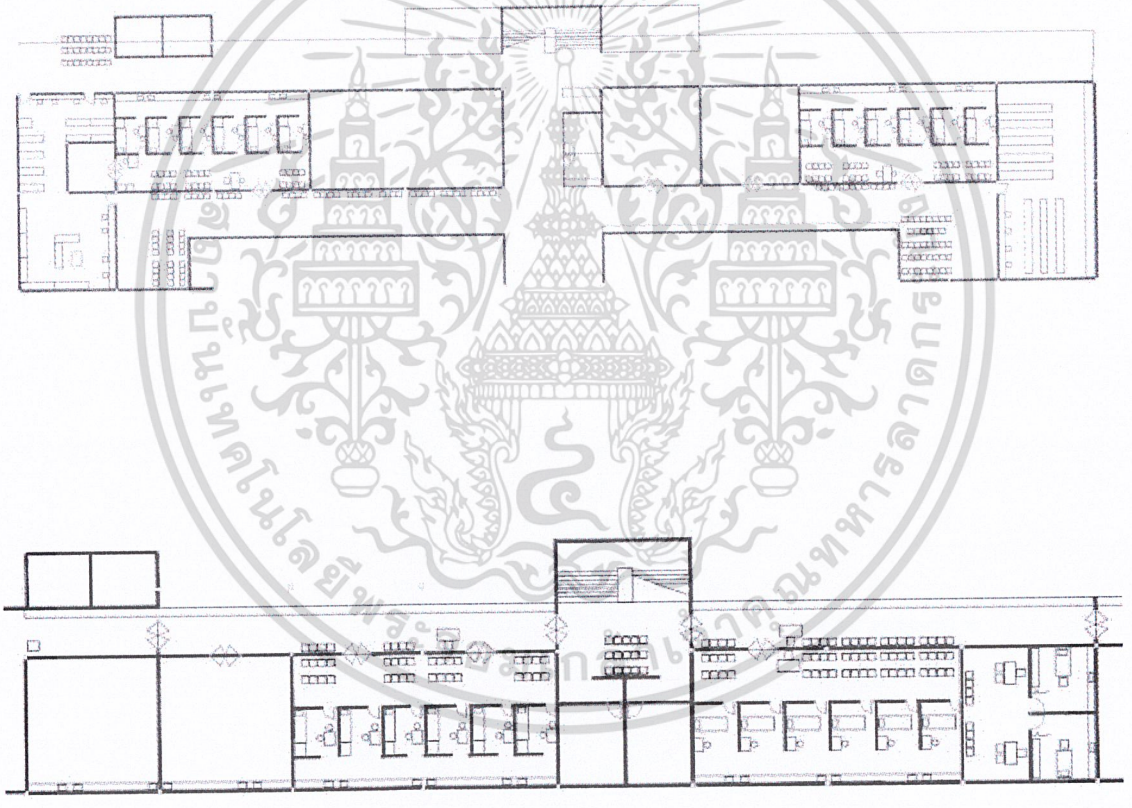
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.7.1โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ กรุงเทพมหานคร

ตั้งอยู่ ถนนเจริญกรุง เขตบางคอแหลม กรุงเทพมหานคร

เหตุผลในการเลือกทำการศึกษาโครงการ

เป็นส่วนปฏิบัติงานจริงเดิมของโครงการ ซึ่งเมื่ออาคารใหม่สร้างเสร็จแล้วจะมีการย้ายส่วนบริการบางส่วนมาไว้ในอาคารใหม่ ซึ่งนับว่าเป็นจุดดีทำให้สามารถทราบถึง ข้อดี,ข้อเสียต่างๆของโครงการเดิม เพื่อนำมาใช้ประกอบในการคิดแนวทางออกแบบได้เป็นอย่างดี



ภาพที่ 2.10 แปลนชั้นที่ 1 และชั้นที่ 2 ของโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 2.11 ส่วนประชาสัมพันธ์เดินเข้ามาจากด้านหน้าจะมองเห็นได้ทันที

ภาพที่ 2.12 แสดงส่วนพักคอยส่วนเวชระเบียนซึ่งจะใช้ร่วมกับส่วนของคลีนิคอายุรกรรมทำให้เกิดความแออัดมาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.24 ตารางแสดงขอบเขตในการศึกษาโครงการเปรียบเทียบโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ส่วนทำการศึกษา	ส่วนโถงบริการ
พื้นที่บริการ	- แบ่งส่วนบริการออกเป็นสัดส่วน ตามความสัมพันธ์ของกลุ่มงาน โดยมีส่วนพักคอยแยกออกไปของแต่ละคลีนิค - เนื่องจากตัวอาคารมีมานาน และมีขนาดเล็ก การวางผังต่างๆ จึงดูแล้วยังไม่มีความเพียงพอต่อจำนวนผู้มาใช้บริการ - อาคารโรงพยาบาลที่ให้การรักษามีอยู่ 2 อาคาร ถึงแม้จะการแบ่งส่วนบริการออกเป็นสัดส่วน แต่ระยะทางในการสัญจรรู้สึกว่าจะห่างเกินไปอาจทำให้เกิดความสับสนแก่ผู้มาใช้บริการได้ - และเนื่องจากอาคารมีขนาดเล็ก การแบ่งส่วนของแต่ละแผนกจึงมีปัญหาเรื่องพื้นที่ตามมา ทำให้การจัดวางอุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆไม่สามารถวางให้ลงตัวได้ในตำแหน่งที่จะเป็น
บรรยากาศ	- เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลที่มีมานานและเป็นของภาครัฐรูปแบบการตกแต่งเป็นแบบเรียบๆ ใช้งานตามโครงสร้างของอาคารและพื้นที่มีขนาดเล็กทำให้รู้สึกถึงความแออัดของผู้คนที่มาใช้บริการโดยไม่มีความสวยงามของการตกแต่งมาช่วยคลายความแออัด หรือสร้างบรรยากาศที่ดีให้แก่อาคาร
สีและวัสดุ	- โทนสีจะเป็นสีขาว มีการเพิ่มสีสันด้วย สีเหลืองจากเก้าอี้พักคอยวัสดุแบ่งเป็น พื้นที่ - หินขัด ผนัง - ปูนฉาบเรียบทาสี เพดาน – จะเป็นทีบาร์ปิดด้วยยิปซั่มบอร์ด
แสงสว่าง	- ใช้ไฟจากหลอดฟลูออเรสเซนต์ ติดทีละหลอดเว้นระยะเพื่อการกระจายแสง
การใช้เฟอร์นิเจอร์	- ส่วนเก้าอี้พักคอย โต๊ะทำงาน และเก้าอี้ทำงานเป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูป ส่วนเคาน์เตอร์ติดต่อต่างๆ เป็นเฟอร์นิเจอร์สั่งทำไม่เน้นรูปแบบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 2.13 แสดงส่วนพักคอยส่วนแผนกอายุรกรรมซึ่งใช้
ร่วมกับส่วนเวชระเบียนจึงทำให้เกิดความแออัดมาก

ภาพที่ 2.14 ส่วนห้องตรวจอายุรกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.25 ส่วนผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

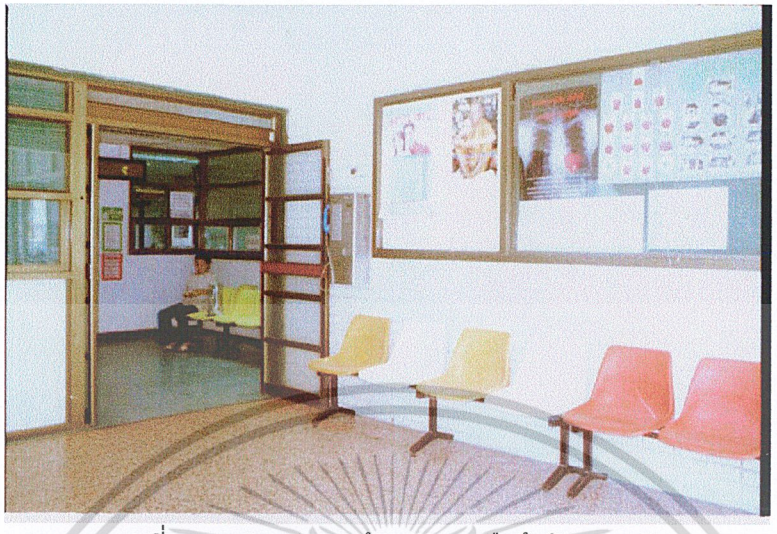
ส่วนทำการศึกษา	แผนกผู้ป่วยนอก
พื้นที่ใช้สอย	- การจัดวางพื้นที่ส่วนโถงพักคอยของแต่ละแผนกเป็นไปค่อนข้างจำกัดเนื่องจากการบังคับของพื้นที่ - ถึงแม้จะมีพื้นที่ที่ค่อนข้างจำกัดแต่การจัดแบ่งพื้นที่ก็ครบถ้วนและเป็นสัดส่วนเพียงแต่มีการรวมพื้นที่บางส่วนที่สามารถใช้งานได้ร่วมกันได้ เข้าด้วยกัน ส่วนพักคอยกับส่วนพักคอยหน้าห้องตรวจ และเคาน์เตอร์พยาบาล กับเคาน์เตอร์พยาบาล ซึ่งการรวมพื้นที่นี้เป็นเพียงในบางแผนกเท่านั้น
บรรยากาศ	- เป็นแบบเรียบๆ ดูสงบ รูปแบบการตกแต่งไม่หวือหวา และไม่มีการใช้แสงไฟช่วยในการสร้างบรรยากาศ
สีและวัสดุ	- โทนสีจะเป็นสีขาว และเพิ่มสีสันด้วยการใช้เก้าอี้พักคอย สีเหลือง และในบางแผนกจะใช้สีเขียวอ่อนผสมกัน และส่วนเคาน์เตอร์จะเป็นไม้ย้อมสีเข้ม ดูแล้วขรึม โดยการใช้สีวัสดุ แบ่งเป็น พื้น - โดยทั่วไปเป็นหินขัดและบางแผนกเป็นกระเบื้องเคลือบ ผนัง - ปูนฉาบเรียบทาสี บางแผนกมีการกรุกระเบื้อง เพดาน - โดยทั่วไปเป็นทีบาร์ปิดด้วยยิปซั่มบอร์ด
แสงสว่าง	- จะได้รับเป็นแสงสว่างจากหลอดฟลูออเรสเซนต์ในรางสำเร็จรูปซึ่งแบ่งเป็น 3 แบบ คือ 1. ซ่อนในฝ้าทีบาร์พร้อมครอบ 2. ติดใต้ฝ้าฉาบเรียบพร้อมครอบกระจกฝ้า 3. ติดใต้ฝ้าฉาบเรียบไม่มีฝาครอบ
การใช้เฟอร์นิเจอร์	- เก้าอี้พักคอย โต๊ะทำงานและเก้าอี้ จะเป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูปมีรูปแบบเรียบๆ ส่วนเคาน์เตอร์ติดต่อต่างๆ เป็นเฟอร์นิเจอร์ - สั่งทำแบบ BUILT-IN

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

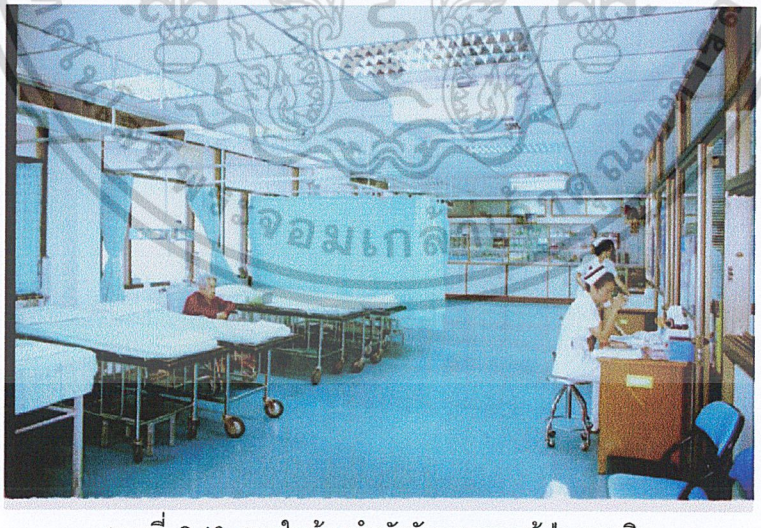
ตารางที่ 2.26 ส่วนห้องตรวจโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ส่วนทำการศึกษา	ห้องตรวจ
พื้นที่ใช้สอย	- การจัดผังเป็นสัดส่วน ตามประโยชน์ใช้สอย คือ จากทางเข้าจะเป็นโต๊ะแพทย์พอดี เตียงตรวจและส่วนล้างเก็บเครื่องมือตามลำดับ - ทางสัญจรมีทั้งแยกใช้บริการและผู้ให้บริการออกจากกัน และใช้ร่วมกันแล้วแต่ขนาดของพื้นที่ของแต่ละแผนก
บรรยากาศ	- ดูทึมๆ เนื่องจากความเก่าของสถานที่ และเฟอร์นิเจอร์อีกทั้งไม่มีการใช้สีสันมาช่วยสร้างจุดสนใจให้กับตัวห้อง
สีและวัสดุ	- โทนสีห้องตรวจโดยทั่วไปออกสีขาว ส่วนสีของโต๊ะตรวจจะใช้สีไม้ธรรมชาติ เก้าอี้ตรวจหุ้มหนังสีดำ โดยรวมดูแล้วหม่นๆ และใช้วัสดุดังนี้ พื้น - หินขัด ผนัง - มีทั้งฉาบปูนทาสี และ ผนังเบาทาสี เพดาน - โดยทั่วไปเป็นทีบาร์ปิดยิปซั่มบอร์ดและบางแผนกเป็นฝ้าฉายเรียบ
แสงสว่าง	- เป็นแสงจากหลอดฟลูออเรสเซนต์พร้อมรางสำเร็จรูป มีแฟลกเตอร์ช่วยกระจายแสงติดใต้ฝ้า และแบบซ่อนใต้ฝ้าทีบาร์พร้อมครอบกระจกฝ้า
การใช้เฟอร์นิเจอร์	- โต๊ะแพทย์และเก้าอี้เป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูป ส่วนอ่างล้างมือจะก่อปูนฝังอ่างอยู่ด้านหลัง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



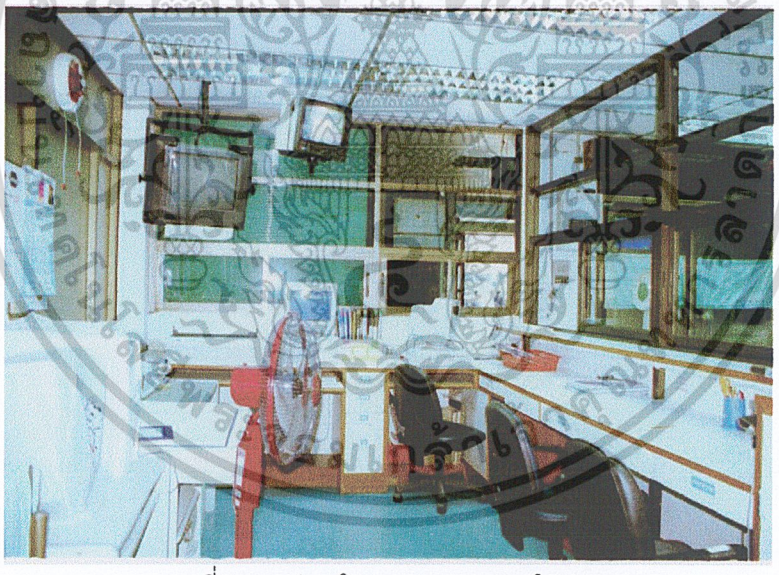
ภาพที่ 2.15 ส่วนพักคอยตึกอุบัติเหตุหรือตึกผู้ป่วยฉุกเฉิน
ซึ่งอยู่คนละตึกกับตึกผู้ป่วยนอก



ภาพที่ 2.16 ภายในห้องบำบัดรักษาแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน
จะร่วมส่วนสังเกตุอาการไว้ด้วยกัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 2.17 ส่วนบำบัดรักษามีตู้เก็บยาและเครื่องมือ
จัดไว้อย่างมีระเบียบ



ภาพที่ 2.18 ส่วนทำงานพยาบาลภายในแผนก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.27 ส่วนอุบัติเหตุโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ส่วนทำการศึกษา	แผนกอุบัติเหตุ
พื้นที่ใช้สอย	- มีการจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยได้อย่างดีใช้พื้นที่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด และมีส่วนบริการที่จำเป็นพร้อมอยู่ในแผนก ขาดเพียงผ่าตัดเล็กเท่านั้น - จัดวางส่วนบริการต่างๆ เป็นสัดส่วน ทำให้เกิดความสะดวกในการบริการ
บรรยากาศ	- เป็นแบบเรียบๆ โล่งและดูสะอาดตา ดูโปร่งสบาย
สีและวัสดุ	- โทนสีใช้สีขาว แต่ออกขรึมด้วยสีของเก้าอี้พักคอย และตู้เก็บของต่างๆที่เป็นสีเข้ม โดยมีวัสดุดังนี้ พื้น - ส่วนพักคอยและทางเดินเป็นกระเบื้องดินเผาเคลือบ ส่วนห้องตรวจรักษา ผนัง - ฉาบปูนทาสี เพดาน - ส่วนโถงเป็นยิปซั่มบอร์ดเซาะร่องเป็นแนวยาว ส่วนอื่นเป็นยิปซั่มบอร์ด
แสงสว่าง	- เป็นแสงจากหลอดฟลูออเรสเซนต์พร้อมรางสำเร็จรูป มีทั้งติดแบบซ่อนใต้ฝ้าและซ่อนในฝ้า
การใช้เฟอร์นิเจอร์	- ครุภัณฑ์ต่างๆ รวมถึงอุปกรณ์ทางการแพทย์เป็นแบบสำเร็จรูป ส่วนเคาน์เตอร์ติดต่อ เป็นแบบBUILT-IN

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.28 สรุปการศึกษาโครงการเปรียบเทียบ (โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์)

ข้อดี	ข้อเสีย
- แม้พื้นที่ในแต่ละส่วนจะน้อยแต่มีการจัดพื้นที่ใช้สอยและจัดวางผังเฟอร์นิเจอร์ในการใช้สอยให้เกิดประโยชน์สูงสุด - มีถังบริการเป็นจุดกระจายการใช้บริการไปยังส่วนอื่นๆ - จากการจำกัดของพื้นที่มีการรวมพื้นที่ส่วนบริการที่สามารถใช้ร่วมกันได้เป็นส่วนเดียวกันเช่นพื้นที่เหลือไปใช้ส่วนอื่นๆ	- พื้นที่อาคารมีขนาดเล็กทำให้การจัดวางผังไม่สามารถเป็นไปตามที่ควรเป็นได้อย่างที่ดี - อาคารมีสภาพที่เก่าทำให้ดูแล้วไม่เกิดความรู้สึกถึงความปลอดภัยนัก - การสัญจรระหว่างอาคารมีความห่างพอสมควรทำให้ผู้ใช้บริการมีความสับสนได้ - ห้องตรวจส่วนมากมีแยกทางสัญจรระหว่างผู้ใช้บริการเนื่องจากมีขนาดของพื้นที่เป็นตัวบังคับ - ไม่มีการใช้แสงไฟหรือสีสันในการเสริมสร้างบรรยากาศอันดีให้กับทุกหน่วยงานบริการ

สรุปการศึกษาโครงการเปรียบเทียบ (โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์)

1. มีการปรับขนาดของเนื้อที่ใช้สอยมาตราฐาน ให้เหมาะสมกับขนาดของความเป็นไปได้ของพื้นที่จริง
2. นำสีแท้ของวัสดุมาช่วยในการสร้างบรรยากาศ เช่น สีของเนื้อไม้ โดยไม่ต้องมีการใช้แสงไฟช่วย
3. การรวมพื้นที่ของส่วนบริการที่สามารถใช้ร่วมกันได้เข้าด้วยกัน ซึ่งจะทำให้เหลือพื้นที่นำไปใช้ทดแทนให้กับส่วนอื่นที่พื้นที่ไม่พอ ซึ่งทั้งนี้ต้องดูจากพื้นที่จริงของ LAN ด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.7.2 โรงพยาบาลเวชธานี

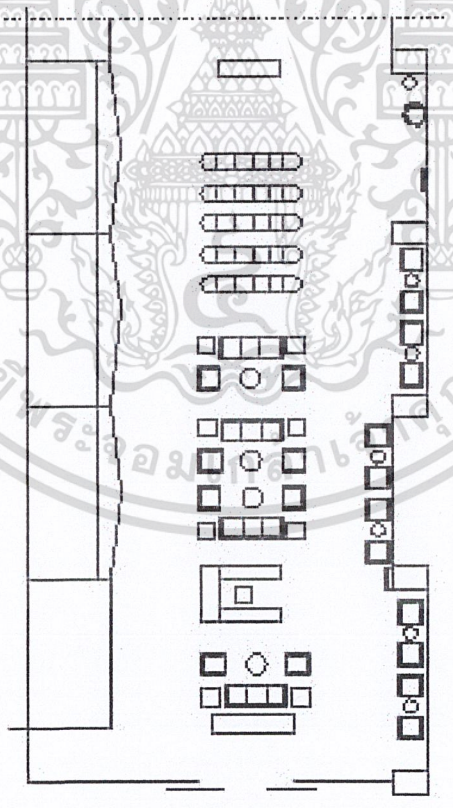
สถานที่ตั้งอยู่เลขที่ 1 ถนนลาดพร้าว 111 คลองจั่น เขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร

เหตุผลในการเลือกทำการศึกษา

ในการเลือกโรงพยาบาลเวชธานีมาทำการศึกษาเพื่อเป็นโครงการตัวอย่างเนื่องจากโรงพยาบาลเวชธานีเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่มีปัจจัยความพร้อมทั้งทางด้านเงินทุนงบประมาณและทางด้านเทคโนโลยี ทำให้มีความสมบูรณ์ทั้งทางด้านการให้บริการและการออกแบบจัดรูปแบบของสถานที่

ประเภทของโรงพยาบาล

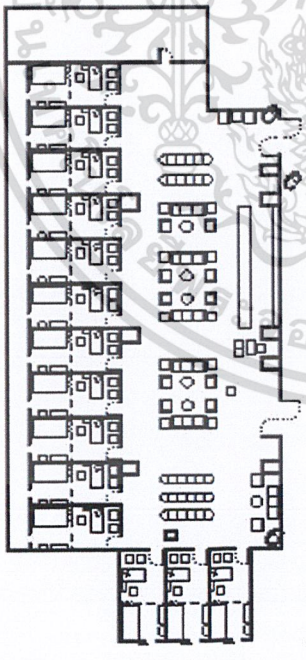
เป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาด 500 เตียง เป็นอาคารสูง 12 ชั้น ที่ให้บริการทางการแพทย์ดดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางทุกสาขา พร้อมด้วยอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย เพื่อให้คุณภาพเป็นเลิศในการวินิจฉัยโรคและการบำบัดรักษาพร้อมรถพยาบาลฉุกเฉิน



ภาพที่ 2.19 แปลนส่วนโถงพักคอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 2.20 ภาพบรรยากาศส่วนโถงพักคอยที่จัดไว้อย่างสวยงามและใช้เฟอร์นิเจอร์แบบเป็นกันเอง

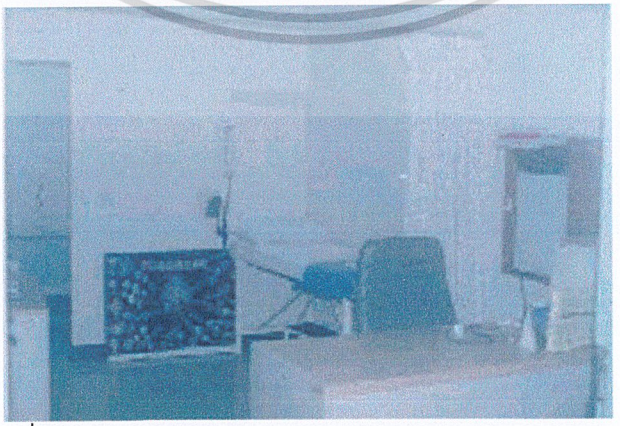


ภาพที่ 2.21 แปลนห้องตรวจอายุรกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

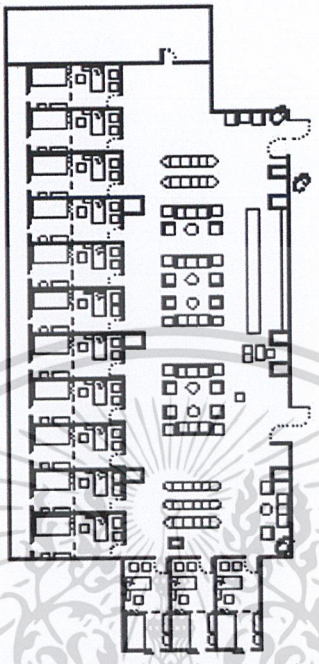
ตารางที่ 2.29 ภายในส่วนพักคอยโรงพยาบาลเวชธานี

ส่วนทำการศึกษา	ส่วนพักคอย
พื้นที่ใช้สอย	- มีการจัดแบ่งพื้นที่เป็นสัดส่วนชัดเจนโดยจะไม่เน้นจำนวน - จัดวางส่วนบริการต่างๆ เป็นสัดส่วน ทำให้เกิดความสะดวกในการบริการ
บรรยากาศ	- บรรยากาศมีความน่าสนใจ มีการประดับตกแต่งเพื่อความสวยงาม มีการนำต้นไม้มาประดับตกแต่งทำให้ดูมีชีวิตชีวามีการใช้เฟอร์นิเจอร์แบบชุดรับแขกทำให้ดูเป็นกันเอง
สีและวัสดุ	- โทนสีฟ้าและน้ำเงิน และมีการใช้สีของเนื้อไม้ทำให้มีความเป็นธรรมชาติ พื้น - ส่วนพักคอยและทางเดินเป็นพื้นหินขัดแบบสีฟ้าโดยมีการแบ่งพื้นที่นั่งโดยใช้พรมเพื่อความสวยงาม ผนัง - ฉาบปูนทาสี เพดาน - ส่วนโถงเป็นยิปซั่มบอร์ดเซาะร่องเป็นแนวยาว
แสงสว่าง	- เป็นแสงจากหลอดฟลูออเรสเซนต์พร้อมรางสำเร็จรูป ติดแบบซ่อนใต้ฝ้า
การใช้เฟอร์นิเจอร์	- ครุภัณฑ์ต่างๆ รวมถึงอุปกรณ์ทางการแพทย์เป็นแบบสำเร็จรูป ส่วนเคาน์เตอร์ติดต่อ เป็นแบบBUILT-IN

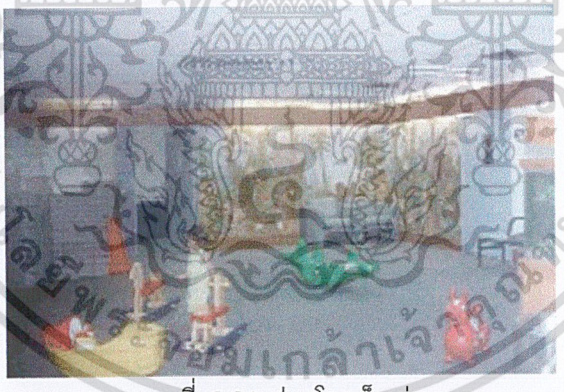


ภาพที่ 2.22 ภายในห้องตรวจอายุรกรรมโรงพยาบาลเวชธานี

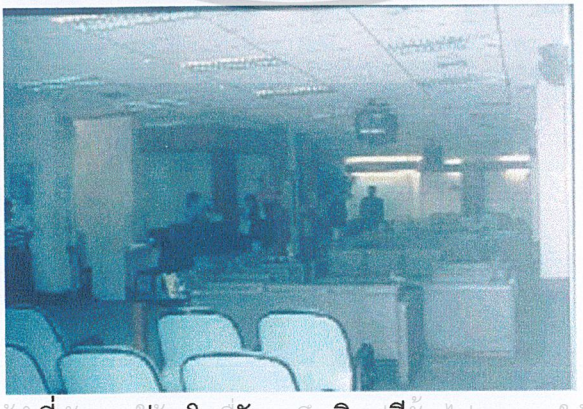
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.23 แปลนส่วนพักคอยแผนกสูติ-นรีเวชและกุมารเวช



ภาพที่ 2.24 ส่วนโถงเด็กเล่น



ภาพที่ 2.25 ส่วนโถงพักคอยสูติ-นารีเวชและกุมารเวช

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.30 ภายในห้องตรวจอายุรกรรมโรงพยาบาลเวชธานี

ส่วนทำการศึกษา	สูติ-นรีเวชและกุมารเวช
พื้นที่ใช้สอย	- มีการจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยแบบไม่เน้นจำนวนแต่จะเน้นทางสัญจรที่สะดวกและความสวยงาม - จัดวางส่วนบริการต่างๆ เป็นสัดส่วน ทำให้เกิดความสะดวกในการบริการ
บรรยากาศ	- มีการประดับตกแต่งบรรยากาศให้เข้ากับความต้องการของแผนกนั้น เช่นส่วนกุมารเวชจะมีส่วนเด็กเล่นจะมีการเพ้นผนังเป็นตัวการตูนแบบต่าง
สีและวัสดุ	- โทนสีใช้สีขาว และมีการตกแต่งที่ผัง พื้น - ส่วนพักคอยและทางเดินเป็นพื้นหินขัดส่วนเด็กเล่นจะเป็นพรม ผนัง - ฉาบปูนทาสี เพดาน - ส่วนโถงเป็นยิปซั่มบอร์ดเซาะร่องเป็นแนวยาว ส่วนอื่นเป็นบิปซั่มบอร์ด
แสงสว่าง	- เป็นแสงจากหลอดฟลูออเรสเซนต์พร้อมรางสำเร็จรูป มีทั้งติดแบบซ่อนใต้ฝ้าและซ่อนในฝ้า
การใช้เฟอร์นิเจอร์	- ครุภัณฑ์ต่างๆ รวมถึงอุปกรณ์ทางการแพทย์เป็นแบบสำเร็จรูป ส่วนเคาน์เตอร์ติดต่อ เป็นแบบBUILT-IN

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนคลีนิคทันตกรรม ตั้งอยู่ชั้นที่ 2 ส่วนด้านหน้านั้นเป็นส่วนพักคอยและเคาน์เตอร์พยาบาลที่คอยทำหน้าที่รับผู้ป่วย ทำหน้าที่จัดให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในห้องตรวจต่างๆ ให้เหมาะสมกับแพทย์ที่ประจำการตรวจอยู่ ไฟฟ้าใช้หลอดฟลูออเรสเซนต์ให้แสงโดยทั่วไป และแสงสว่างในการทำฟัน การผ่าตัด

ภาพที่ 2.26 ส่วนพักคอยทันตกรรม

ภาพที่ 2.27 ภายในห้องตรวจรักษาฟัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.31 สรุปการศึกษาโครงการเปรียบเทียบโรงพยาบาลเวชธานี

ข้อดี	ข้อเสีย
- การจัดพื้นที่ดูเป็นระเบียบและเป็นสัดส่วนสวยงาม - มีการตกแต่งสวยงามและมีการจัดจัดบรรยากาศให้เข้ากับแผนกต่างอีกด้วย - ใช้วัสดุที่มีความสวยงามและมีการใช้วัศดุที่มีความแตกต่างในการแบ่งพื้นที่ได้ดี	- การจัพื้นที่ไม่คุ้มค่า - ใช้วัสดุที่ทำความสะอาดได้ยากเช่นพรม - ห้องตรวจส่วนมากมีแยกทางสัญจรระหว่างผู้ใช้บริการเนื่องจากมีขนาดของพื้นที่เป็นตัวบังคับ - ไม่มีการใช้แสงไฟหรือสีสันในการเสริมสร้างบรรยากาศอันดีให้กับทุกหน่วยงานบริการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.7.3 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย (อาคาร ภ.ป.ร.)

ตั้งอยู่เลขที่ 1873 ถ.พระราม4 แขวงปทุมวัน กรุงเทพฯ เป็นอาคารสูง 18 ชั้น ให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยนอก โดยให้บริการผู้ป่วยนอกชั้น 1-13 เป็นห้องตรวจแผนกต่างๆ ชั้นที่ 14-17 เป็นห้องพักผู้ป่วย ชั้นที่ 18 เป็นส่วนผู้บริหาร

เหตุผลในการเลือกทำการศึกษาโครงการ

เป็นโครงการเปรียบเทียบประเภทเดียวกับโครงการ คือ โรงพยาบาลภาครัฐบาลซึ่งลักษณะการให้บริการเป็นแบบเดียวกัน

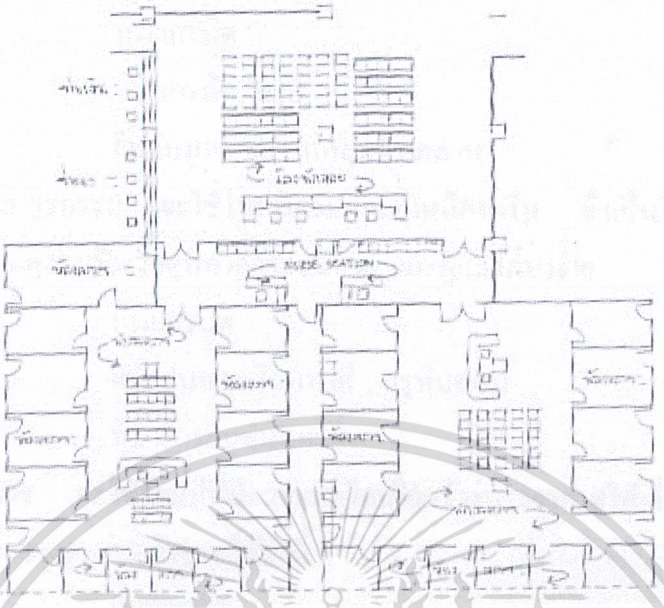
ภาพที่ 2.28 แปลนผู้ป่วยนอก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

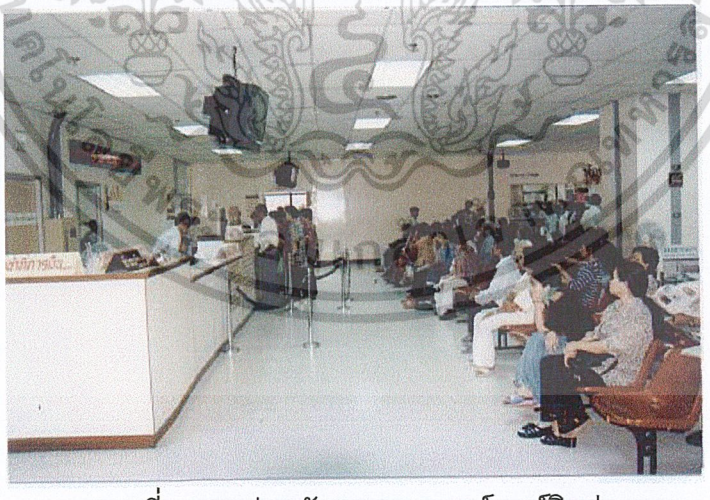
ภาพที่ 2.29 ส่วนโถงลิฟท์

ภาพที่ 2.30 ส่วนโถงพักคอยเวชระเบียน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

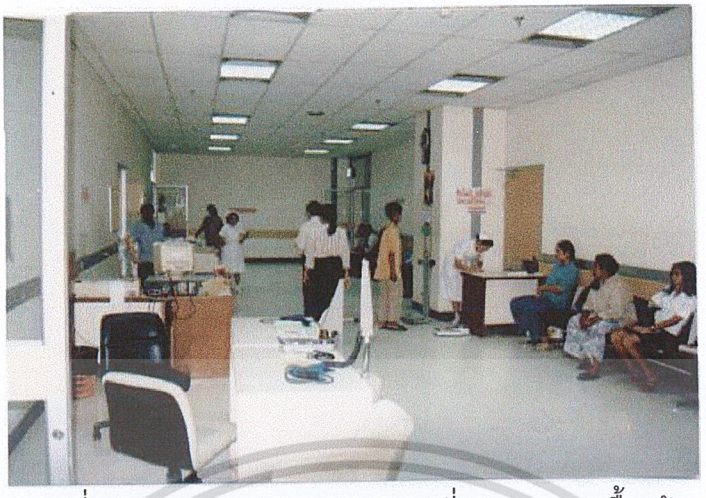


ภาพที่ 2.31 แปลนส่วนแผนกอายุรกรรม

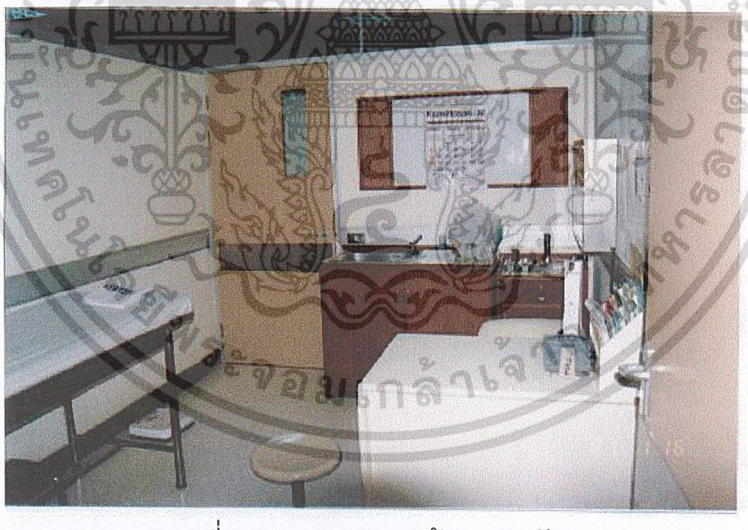


ภาพที่ 2.32 ส่วนพักคอยและเคาน์เตอร์ติดต่อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.33 ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาลที่ตรวจอาการเบื้องต้น



ภาพที่ 2.34 แสดงภาพห้องตรวจรักษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.32 ตารางแสดงการเปรียบเทียบส่วนโถงบริการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ส่วนทำการศึกษา	ส่วนโถงบริการ
พื้นที่บริการ	- พื้นที่ส่วนบริการแต่ละส่วนแบ่งออกเป็นชั้นในตัวอาคาร เพื่อความสะดวกในทางบริการที่เป็นสัดส่วน - จัดให้พื้นที่พักคอยและส่วนติดต่อสอบถามอยู่บริเวณส่วนกลางของบริเวณโถงบริการ โดยมีทางสัญจรอยู่รอบบริเวณซึ่งติดต่อกับฝ่ายเวชระเบียน ทำให้มีความชัดเจนและสะดวกในการใช้บริการแก่ผู้มารับบริการ - มีการแก้ปัญหาจำนวนผู้ป่วยให้กระจายไปในแต่ละส่วนได้ดี โดยจัดให้มีที่พักคอยย่อยภายใน ทำให้เกิดความสะดวกและให้บริการได้อย่างรวดเร็ว
บรรยากาศ	- ให้ความรู้สึกถึงความโปร่ง แออัดบ้าง และรู้สึกถึงความรื่นรมย์จากทัศนียภาพ นอกอาคารที่ผนังด้านข้างอาคารออกแบบให้เป็นกระจกใสสามารถมองเห็นบริเวณมองเห็นบริเวณภายนอกได้ ประกอบกับมี SPACE ที่สูงจึงทำให้รู้สึกถึงความโอ่โถงเมื่อได้เข้าไปอยู่ภายใน
สีและวัสดุ	- โทนสีจะเป็นสีเทา เพื่อความโอ่อ่าและหรูหราโดยการเลือกใช้วัสดุดังนี้ พื้นที่ - หินแกรนิต ผนัง - กรุงหินแกรนิต และผนังกระจกใสกรอบอลูมิเนียมทำสี ผนังตอนบนก้านที่กรุแกรนิตประดับด้วยประติมากรรมนูนต่ำเรื่องราวเกี่ยวกับพระราชกรณียกิจ ทาสีขาว เพดาน – ยิปซั่มบอร์ดฉาบเรียบ มีการดรอปฝ้า และจัดวางแพทเทิร์นให้เกิดความสวยงามด้วย
แสงสว่าง	- แบ่งเป็น 2 ประเภทคือ แสงสว่างจากภายในอาคาร - แสงประดิษฐ์จากหลอดฟลูออเรสเซนต์ และหลอด DOWN LIGHT จากฝ้าเพดาน แสงสว่างจากภายนอกอาคาร - แสงธรรมชาติจากบริเวณด้านข้างของอาคาร ผนังด้านหนึ่งเป็นกระจกสูงจากพื้นถึงเพดาน
การใช้เฟอร์นิเจอร์	- ในส่วนเก้าอี้พักคอย โต๊ะทำงาน และตู้เก็บเอกสารเป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูป ส่วนเคาน์เตอร์ติดต่อต่างๆ เป็นเฟอร์นิเจอร์สั่งทำ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.33 ตารางแสดงการเปรียบเทียบส่วนแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ส่วนทำการศึกษา	แผนกผู้ป่วยนอก
พื้นที่ใช้สอย	- ในส่วนของแผนกต่างๆ มีการจัดวางพื้นที่อย่างเป็นสัดส่วนตามลำดับส่วนพักคอย ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล ส่วนพักคอยหน้าห้องตรวจ ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาลหน้าห้องตรวจและส่วนตรวจรักษาตามลำดับ และมองเห็นได้ชัดเจนสามารถติดต่อใช้บริการได้อย่างสะดวก - มีส่วนจ่ายยา – การเงิน ของแต่ละแผนกเอง เพื่อความสะดวกในการให้บริการให้เกิดความรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ
บรรยากาศ	- ส่วนพักคอยของทุกแผนกจะมีบรรยากาศที่คล้ายคลึงกันคือเป็นแบบเรียบๆไม่มีจุดสนใจ ถึงจะมี TV. บริการแต่รู้สึกว่าจะไม่ช่วยผ่อนคลายความเครียดได้เลย ยกเว้นแผนกกุมารเวชกรรม ส่วนพักคอยจะมีการเพิ่มสีสันความสดใสลงไปเพื่อสร้างบรรยากาศให้แก่เด็กในส่วนของเคาน์เตอร์และเสาของอาคาร
สีและวัสดุ	- โทนสีจะเป็นสีขาว มีการเพิ่มสีสันในบางจุด เช่น สีของเก้าอี้พักคอย สีของพื้นและราวกันกระแทกที่ผนัง ยกเว้นส่วนกุมารเวชจะใช้โทนสีที่มีความสดใสเพื่อลดความกลัวให้แก่เด็ก คือใช้สีฟ้า และชมพู ส่วนวัสดุจะให้ดังนี้ พื้นที่ - หินขัด ผนัง - ปูนฉาบเรียบทาสี เพดาน – ที่บาร์ปิดด้วยยิปซั่มบอร์ด
แสงสว่าง	- ส่วนโถงของทุกแผนกจะได้แสงสว่างจากหลอดฟลูออเรสเซนต์ ที่ให้แสงแบบ DAY-LIGHT ฝังในฝ้าที่บาร์พร้อมรางสำเร็จรูปที่มีรีแฟลคเตอร์ช่วยกระจายแสง
การใช้เฟอร์นิเจอร์	- ส่วนเก้าอี้ โต๊ะทำงาน และตู้เก็บเอกสารเป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูป ส่วนเคาน์เตอร์ติดต่อต่างๆ เป็นเฟอร์นิเจอร์สั่งทำ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.34 ตารางแสดงการเปรียบเทียบส่วนห้องตรวจโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ส่วนทำการศึกษา	ห้องตรวจ
พื้นที่ใช้สอย	- การจัดผังเป็นสัดส่วน คือ จากทางเข้าจะเป็นโต๊ะแพทย์ เตียงตรวจ และส่วนล้างเก็บเครื่องมือตามลำดับ - กำหนดให้ทางสัญจรของผู้ใช้บริการอยู่ด้านหน้าและผู้ให้บริการอยู่ด้านหลัง แยกกันอย่างชัดเจน เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ
บรรยากาศ	- เป็นแบบเรียบๆ เน้นประโยชน์ใช้สอยการปฏิบัติงานเป็นหลัก
สีและวัสดุ	- ใช้สีขาว เพื่อให้รู้สึกสะอาด และมีการใช้สีอื่นช่วยในบางจุดเพื่อไม่ให้เกิดความเรียบจนเกินไป เช่น ที่ประตูห้องและส่วนล้างเก็บเครื่องมือ ส่วนวัสดุจะใช้ดังนี้ พื้น - หินขัด ผนัง - มีทั้งฉาบปูนทาสี เพดาน - ทีบาร์ปิดยิปซั่มบอร์ด
แสงสว่าง	- ใช้แสงสว่างจากหลอดฟลูออเรสเซนต์ ที่ให้แสงแบบ DAY-LIGHT ฝังในฝ้าทีบาร์พร้อมรางสำเร็จรูปที่มีรีแฟลคเตอร์ช่วยกระจายแสง
การใช้เฟอร์นิเจอร์	- โต๊ะ เก้าอี้เป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูป ส่วนเตียงและอุปกรณ์ทางการแพทย์อื่นๆเป็นของสำเร็จรูปเช่นกัน ในส่วนล้างเก็บอุปกรณ์จะเป็นเฟอร์นิเจอร์ BUILT-IN
* หมายเหตุ การตกแต่งห้องตรวจอื่นๆ ที่มีเรื่องของข้อบังคับและอุปกรณ์ต่างๆเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น X-RAY,ผ่าตัดเล็ก รูปแบบการตกแต่งเป็นไปตามมาตราฐานทั่วไป อุปกรณ์ทางแพทย์ที่ใช้เป็นอุปกรณ์สำเร็จรูปที่ใช้กันทั่วไปตามโรงพยาบาล	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.35 สรุปการศึกษาโครงการเปรียบเทียบ (โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์)

ข้อดี	ข้อเสีย
- แม้พื้นที่ในแต่ละส่วนจะน้อยแต่มีการจัดพื้นที่ใช้สอยและจัดวางผังเฟอร์นิเจอร์ในการใช้สอยให้เกิดประโยชน์สูงสุด - มีถังบริการเป็นจุดกระจายการใช้บริการไปยังส่วนอื่นๆ - จากการจำกัดของพื้นที่มีการรวมพื้นที่ส่วนบริการที่สามารถใช้ร่วมกันได้เป็นส่วนเดียวกันเช่นพื้นที่เหลือไปใช้ส่วนอื่นๆ	- รูปแบบการตกแต่ง และบรรยากาศที่ดี จะมุ่งเน้นแต่เพียงส่วนโถงบริการเท่านั้น ไม่ว่าจะเป็นการใช้วัสดุและการออกแบบ แต่ในส่วนของส่วนบริการอื่นๆ ดูเหมือนว่าจะไม่ได้ให้ความสำคัญในจุดนี้มากนัก

สรุปการศึกษาโครงการเปรียบเทียบ (โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์)

1. สามารถนำตัวอย่างของการตกแต่งบรรยากาศภายในด้วยงานประติมากรรมมาใช้ในการออกแบบเพื่อเสริมสร้างความรู้ที่ดีให้แก่ผู้มาใช้บริการและสถานที่ได้
2. ลักษณะการออกแบบ โดยใช้ผนังกระจกเพื่อใช้แสงสว่างจากภายนอก และสามารถมองเห็นทัศนียภาพบริเวณรอบๆได้ สามารถนำมาใช้กับลักษณะโครงการได้เนื่องจากมีโครงสร้างอาคารที่คล้ายกัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

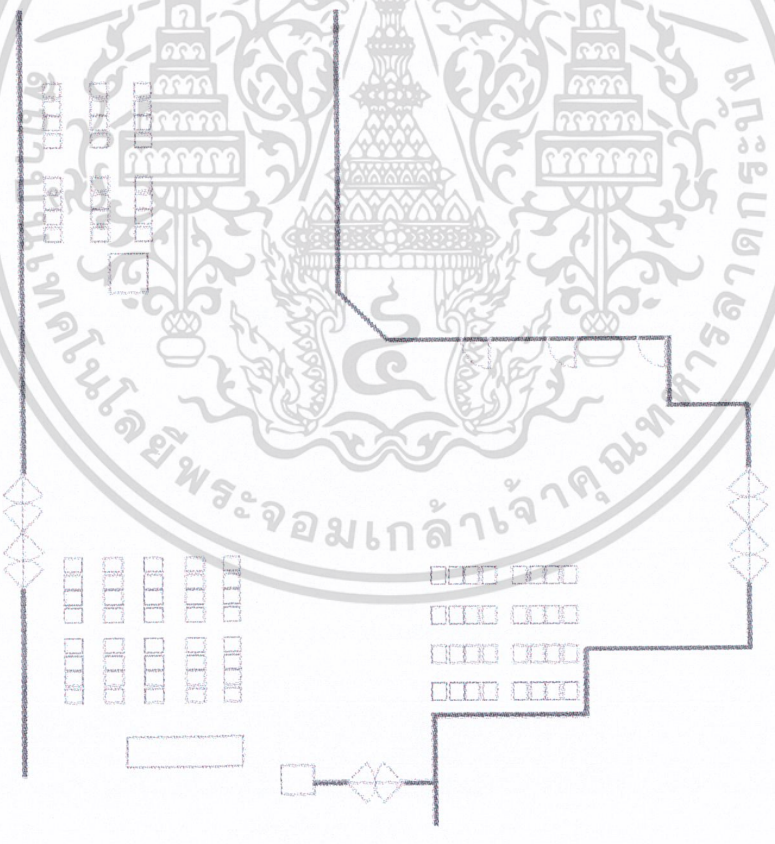
โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสิน

สถานที่ตั้ง ถนนท่าดินแดง เขตคลองสาน กทม.

เหตุผลในการเลือกทำการศึกษาโครงการ

เป็นโครงการประเภทเดียวกันและอยู่ในสังกัดของกรุงเทพมหานครเหมือนกันส่วนที่ศึกษาส่วนแผนกผู้ป่วยนอก

ส่วนโถงทางเข้าและจ่ายยา – การเงิน



ภาพที่ 2.35 แปลนส่วนจ่ายยา - การเงิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 2.36 ส่วนจ่ายยา - การเงิน

ส่วนของเคาน์เตอร์จ่ายยานั้น จะอยู่บริเวณทางสัญจร ไปยังส่วนเวชระเบียน ด้านหน้าเคาน์เตอร์นั้นได้มีการนำกระจกมาใช้ ทำให้รู้สึก กว้างขึ้นฝ้าเพดานได้มีการ drop ให้โค้งในส่วนของหน้าเคาน์เตอร์ ทำให้ดูโล่งขึ้น

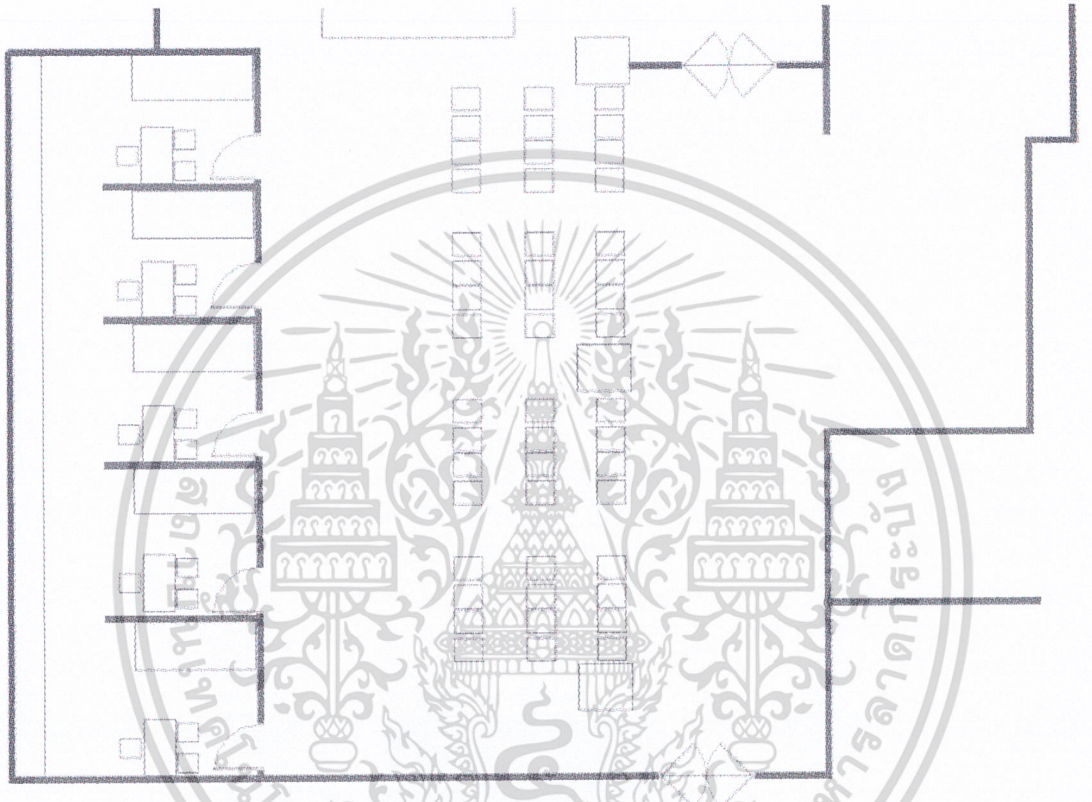
ภาพที่ 2.37 ส่วนโถงทางเข้า และโถงพักคอยจ่ายยา

ส่วนกลางของโถงมีการ drop ฝ้าเป็นวงกลมด้านหน้าของเคาน์เตอร์การเงินมีการแบ่งช่องโดยใช้เหล็กกั้นเพื่อทำให้เกิดความมีระเบียบ แต่ทำให้ดูไม่สวยงาม

ภาพที่ 2.38 ส่วนนี้ได้มีการใช้ป้ายสัญลักษ์ต่าง ๆ ได้ดี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนคลีนิคอายุรกรรม



ภาพที่ 2.39 แปลนส่วนพักคอยคลีนิกอายุรกรรม

การจัดวางผังส่วนพักคอยทำได้เป็นสัดเป็นส่วน บรรยากาศภายในไม่ได้มีการตกแต่งอะไรเป็นพิเศษ เน้นหลักประโยชน์ใช้สอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 2.40 ส่วนพักคอยอายุรกรรม

ภาพที่ 2.41 ส่วนภายในห้องตรวจ

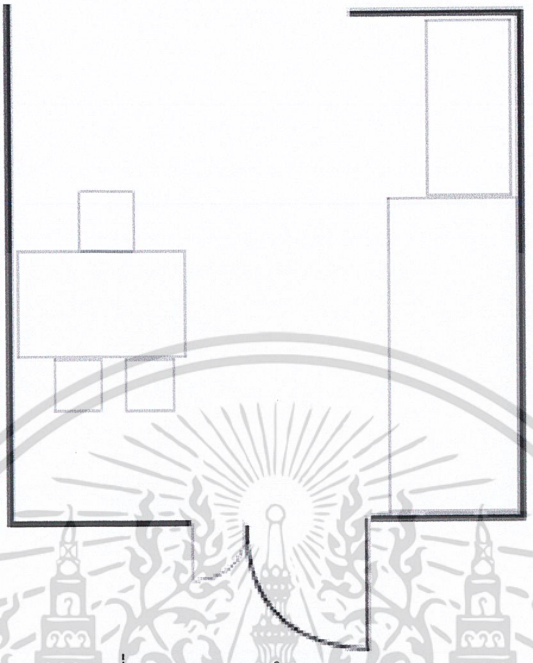
ส่วนห้องตรวจมีการจัดแปลนอย่างเป็นสัดส่วนไม่มีการประดับตกแต่งอะไร

ภาพที่ 2.42 ส่วนโถงลิฟท์

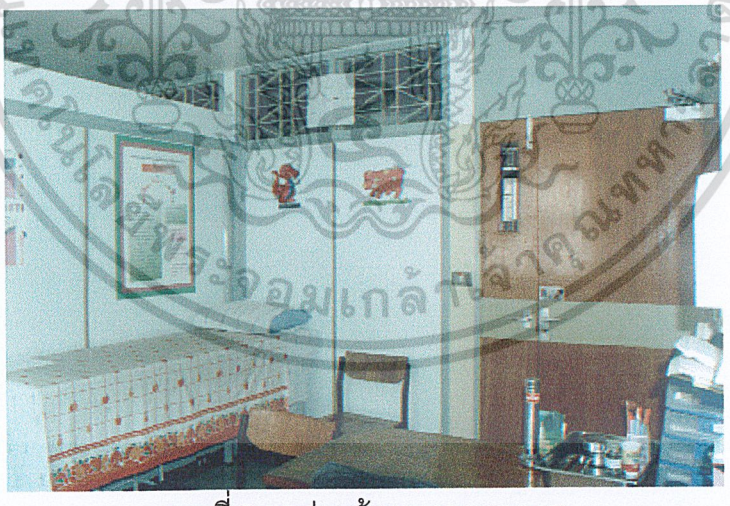
ส่วนโถงลิฟท์ จะมีป้ายบอกรายละเอียดมองเห็นได้ชัดเจน ทำให้สะดวกต่อผู้มาใช้บริการ มีการจัดสวนเล็กๆ ภายในทำให้บรรยากาศดูสดชื่นขึ้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนคลีนิกกุมารเวช



ภาพที่ 2.43 แปลนห้องตรวจกุมารเวช

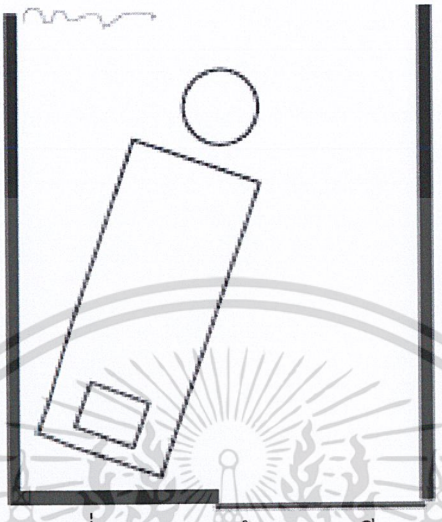


ภาพที่ 2.44 ส่วนห้องตรวจกุมารเวช

ส่วนห้องตรวจกุมารเวชนั้น ส่วนนี้จะมีพื้นที่มากกว่าส่วนอื่นๆ การจัดวางผังจัดได้อย่างลงตัวเพราะมีพื้นที่เหลือเพียงพอการตกแต่ง มีการใช้ผ้าปูเตียงที่มีสีสัน มีการใช้รูปตัวการ์ตูนมาช่วยในการตกแต่ง แต่การเลือกใช้เฟอร์นิเจอร์ยังเป็นแบบธรรมดา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนคลีนิกนรีเวช



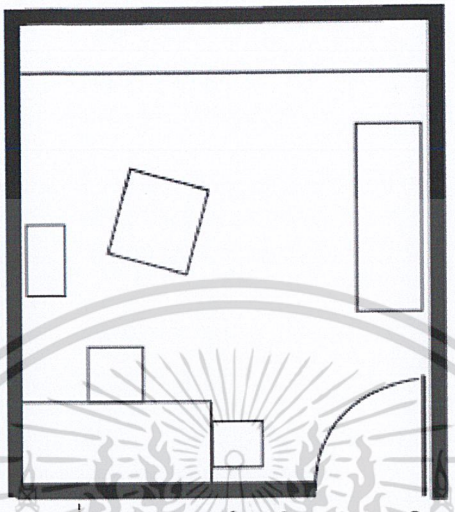
ภาพที่ 2.45 แปลนห้องตรวจนรีเวช

ภาพที่ 2.46 ภายในห้องตรวจนรีเวช

ภายในห้องตรวจนรีเวชจะใช้พื้นที่ไม่มากนัก มีไฟสำหรับส่องตรวจที่จำเป็นมีการประดับตกแต่งที่ประตูบานเลื่อนเป็นลายดอกไม้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนคลีนิกโสต ศอ นาสิก



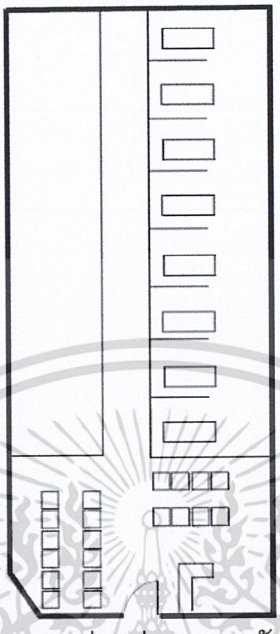
ภาพที่ 2.47 แปลนห้อง โสต ศอ นาสิก

ภาพที่ 2.48 ห้องโสต ศอ นาสิก

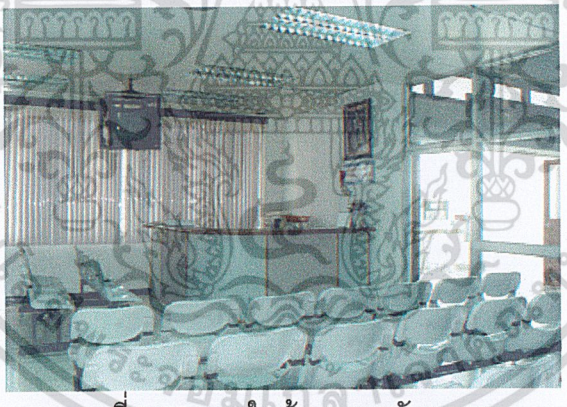
ส่วนห้องโสต ศอ นาสิก จะไม่เน้นการตกแต่งอะไรมาก ภายในห้องดู สะอาด จะมีเครื่องใช้ที่จำเป็น เช่นเครื่องตรวจ หู คอ จมูก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

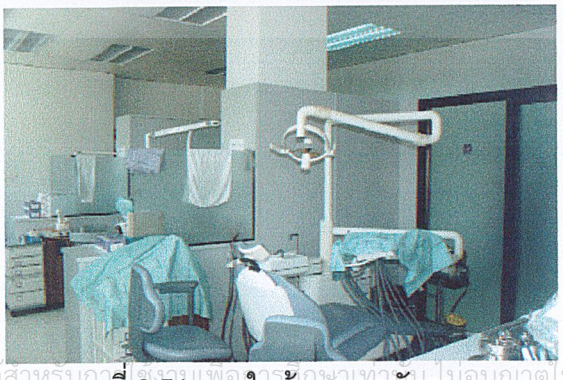
ส่วนคลีนิกทันตกรรม



ภาพที่ 2.49 แปลนส่วนแผนกทันตกรรม



ภาพที่ 2.50 ภายในห้องตรวจทันตกรรม



ภาพที่ 2.51 ภายในห้องตรวจทันตกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.36 ตารางแสดงขอบเขตในการศึกษาโครงการเปรียบเทียบโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสิน

ส่วนทำการศึกษา	ส่วนโถงบริการ
พื้นที่บริการ	- จัดให้ส่วนบริการอยู่ที่ชั้นที่ 1 ทำให้สะดวก และไม่สับสนในการติดต่อสำหรับผู้ใช้บริการ - จัดให้ส่วนติดต่อสอบถามอยู่ส่วนกลางของพื้นที่ ทำให้มีความชัดเจน และสะดวกในการให้บริการ - มีการจัดพื้นที่ให้ส่วนบริการอื่นที่จำเป็นอยู่ในบริเวณนี้ คือตู้ ATM. เพื่อความสะดวกแก่ผู้มาใช้บริการ
บรรยากาศ	- ถึงแม้ไม่มีความสูงมากนักในส่วนนี้ แต่รู้สึกถึงความโปร่งใส โดยการจัดพื้นที่ใช้สอย กระจายตามแนวระบบของอาคาร เป็นแนวนอนประกอบกับใช้ฝ้าทีบาร์สีขาวช่วย และส่วนติดต่อสอบถามอยู่ตรงกลาง ซึ่งมีการเน้นด้านหลังของส่วนนี้ด้วยหินเทียมสีขาว การตกแต่งทั่วไปเป็นแบบเรียบๆ
สีและวัสดุ	- โทนสีจะเป็นสีขาวเป็นหลัก มีการเพิ่มสีสันด้วย เพื่อสร้างจุดสนใจ เช่นสีเขียว และหินอ่อน พื้นที่ - หินขัด ผนัง - ปูนฉาบเรียบทาสี เพดาน – ทีบาร์ปิดด้วยยิปซั่มบอร์ด
แสงสว่าง	- ใช้ไฟจากหลอดฟลูออเรสเซนต์ ในรางสำเร็จรูปซ่อนในฝ้าแบ่งเป็น 1. แบบมีรีเฟรคเตอร์ช่วยในการกระจายแสง 2. แบบมีฝาครอบกระจกฝ้าไม่มีรีเฟรคเตอร์
การใช้เฟอร์นิเจอร์	- ส่วนเก้าอี้พักคอย โต๊ะทำงาน และตู้เก็บเอกสารต่างๆเป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูป ส่วนเคาน์เตอร์ติดต่อต่างๆ เป็นเฟอร์นิเจอร์สั่งทำไม่เน้นรูปแบบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.37 ตารางเปรียบเทียบแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสิน

ส่วนทำการศึกษา	แผนกผู้ป่วยนอก
พื้นที่ใช้สอย	- มีการจัดวางพื้นที่อย่างเป็นสัดส่วน คือส่วนพักคอย ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล ส่วนตรวจรักษา ตามลำดับ - การจัดพื้นที่ส่วนพักคอย เป็นระเบียบและเหมาะสมกับสถานที่
บรรยากาศ	- โดยรวมเป็นแบบเรียบ ดูสงบ เว้นแต่บางแผนกที่มีผู้ใช้บริการมาก เกิดความพลุกพล่าน การตกแต่งไม่หวือหวาแต่มีการใช้สีสันช่วยสร้างจุดสนใจ
สีและวัสดุ	- โทนสีจะเป็นสีขาวทั้งหมด และเพิ่มสีสันช่วยสร้างจุดสนใจในบางจุดรวมทั้งการใช้วัสดุ เช่น หินอ่อน พื้น - โดยทั่วไปเป็นหินขัด และไวนิล ผนัง - ปูนฉาบเรียบทาสี กรุกระจกด้านที่เป็นหน้าห้องตรวจในแผนกกุมารเวช กรุ WALL PAPER เพดาน - โดยทั่วไปเป็นทีบาร์ปิดด้วยยิปซั่มบอร์ด แต่กุมารเวชในส่วนโถงหน้าห้องตรวจเพดานเป็นยิปซั่มบอร์ดทำผิวขรุขระ และโถงของแผนก ตา หู คอ จมูก เป็นยิปซั่มบอร์ดเรียบ
แสงสว่าง	- จะได้รับเป็นแสงสว่างจากหลอดฟลูออเรสเซนต์ในรางสำเร็จรูปซึ่งแบ่งเป็น 4 แบบ คือ 1. มีรีเฟรคเตอร์ช่วยกระจายแสงไม่มีครอบซ่อนในฝ้า 2. มีรีเฟรคเตอร์ช่วยกระจายแสงไม่มีครอบติดตั้งใต้ฝ้า 3. ไม่มีรีเฟรคเตอร์มีครอบซ่อนในฝ้า 4. ไม่มีรีเฟรคเตอร์มีครอบติดตั้งใต้ฝ้า
การใช้เฟอร์นิเจอร์	- ทั่วไปเป็นเฟอร์นิเจอร์แบบเรียบง่าย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.38 ตารางเปรียบเทียบส่วนห้องตรวจโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสิน

ส่วนทำการศึกษา	ห้องตรวจ
พื้นที่ใช้สอย	- การจัดผังเป็นไปตามลำดับ คือ จากทางเข้าเป็น โต๊ะแพทย์ เตียงตรวจ และส่วนล้างเก็บเครื่องมือ - มีการกำหนดทางสัญจรระหว่างผู้ใช้บริการ และผู้ให้บริการชัดเจน
บรรยากาศ	- เรียบๆรูปแบบไม่หวือหวา เน้นประโยชน์ใช้สอย
สีและวัสดุ	- โทนสีห้องตรวจโดยทั่วไปออกสีขาว และใช้สีสันลดความจืดชืด พื้น - หินขัด ไวนิล ผนัง - มีทั้งฉาบปูนทาสี แผนกกุรมารเวชกรุ WALL PAPER เพดาน - โดยทั่วไปเป็นทีบาร์ปิดยิปซั่มบอร์ดและบางแผนกเป็นฝ้าฉายเรียบ
แสงสว่าง	- เป็นแสงจากหลอดฟลูออเรสเซนต์พร้อมรางสำเร็จรูป มีแฟลกเตอร์ช่วยกระจายแสงติดใต้ฝ้า และแบบซ่อนใต้ฝ้าทีบาร์พร้อมครอบกระจกฝ้า
การใช้เฟอร์นิเจอร์	- โต๊ะแพทย์และเก้าอี้เป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูป ส่วนอ่างล้างมือ ทำเป็น BUILT-IN และอุปกรณ์ทางแพทย์เป็นแบบสำเร็จรูปทั่วไป
* หมายเหตุ การตกแต่งห้องตรวจอื่นๆ ที่มีเรื่องของข้อบังคับและอุปกรณ์ต่างๆเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น X-RAY,ผ่าตัดเล็ก รูปแบบการตกแต่งเป็นไปตามมาตราฐานทั่วไป อุปกรณ์ทางแพทย์ที่ใช้เป็นอุปกรณ์สำเร็จรูปที่ใช้กันทั่วไปตามโรงพยาบาล	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.39 ตารางเปรียบเทียบแผนกอุบัติเหตุโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสิน

ส่วนทำการศึกษา	แผนกอุบัติเหตุ
พื้นที่ใช้สอย	- มีการจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยได้อย่างดีใช้พื้นที่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด รวดเร็วในการให้บริการ - การแบ่งพื้นที่หน่วยงานให้บริการที่จำเป็นอย่างครบคลัน - การวางผังเฟอร์นิเจอร์เป็นไปอย่างเหมาะสมกับพื้นที่ ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน
บรรยากาศ	- สงบ เป็นแบบเรียบง่าย เน้นพื้นที่ใช้สอยให้เกิดประสิทธิภาพในการให้บริการ
สีและวัสดุ	- โทนสีใช้สีขาว ใช้สีอื่นเพื่อสร้างจุดสนใจ เช่น สีของเก้าอี้พักคอยและสีของผ้าม่าน ส่วนวัสดุใช้ดังนี้ พื้น - เป็นไวนิลทั้งหมด มีการสลับสีเป็นบอร์เดอร์ ผนัง - ฉาบปูนทาสี เพดาน - ส่วนโถงเป็นทีบาร์ปิดยิปซั่มบอร์ด
แสงสว่าง	- เป็นแสงจากหลอดฟลูออเรสเซนต์พร้อมรีเฟลตเตอร์ แบบซ่อนฝ้า
การใช้เฟอร์นิเจอร์	- ครุภัณฑ์ต่างๆ รวมถึงอุปกรณ์ทางการแพทย์เป็นแบบสำเร็จรูป ส่วนเคาน์เตอร์ติดต่อ เป็นแบบBUILT-IN
หมายเหตุ ห้องผ่าตัดเล็กทั้งพื้นและผนังกรุกระเบื้อง ส่วนอุปกรณ์ทางการแพทย์ต่างๆ เป็นไปตามมาตราฐานทั่วไป	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.40 สรุปการศึกษาโครงการเปรียบเทียบโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสิน

ข้อดี	ข้อเสีย
- มีการจัดแบ่งหน่วยงานเป็นสัดส่วนและชัดเจน ทำให้เกิดความสะดวกในการใช้บริการและให้บริการ - มีการจัดวางเฟอร์นิเจอร์ได้อย่างเป็นระเบียบ เหมาะสมกับพื้นที่ - ใช้สีสันช่วยสร้างจุดสนใจในส่วนของเฟอร์นิเจอร์เพื่อลดความจืดของสีขาว - มีการนำส่วนบริการอื่น นอกเหนือจากการรักษาพยาบาลมาช่วยเสริมบริเวณโถงบริการ คือ ตู้ ATM.	- รูปแบบการตกแต่ง ยังดูไม่เหมาะสม เนื่องมาจากงบประมาณ - ไม่มีการตกแต่งใดๆมาช่วยเสริมบรรยากาศไม่ว่าจะเป็นแสงไฟ หรือภาพเขียน

สรุปการศึกษาโครงการเปรียบเทียบ โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสิน

1. การใช้สีสันช่วยสร้างจุดสนใจที่ตัวเฟอร์นิเจอร์ นอกเหนือจากโทนสีรวมที่ต้องเป็นแบบเรียบๆอบอุ่น
2. การจัดวางเฟอร์นิเจอร์ที่มีระเบียบ และเหมาะสมกับขนาดของพื้นที่

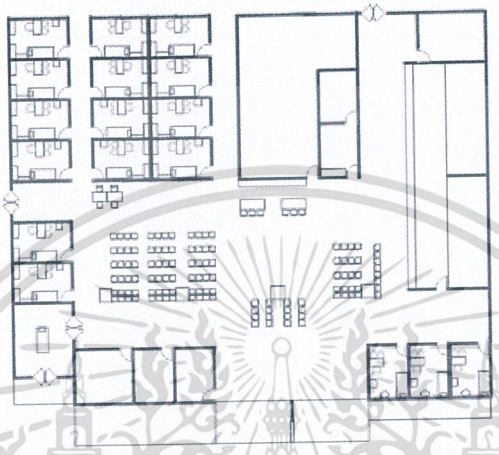
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ (SAINT LOUIS HOSPITAL)

สถานที่ตั้ง ถนนสาธรใต้ กรุงเทพฯ 10120

เหตุผลที่เลือกทำการศึกษาโครงการ

- เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่มีความพร้อม ทั้งอุปกรณ์ และการรักษาพยาบาล



ภาพที่ 2.52 แปลนส่วนโถงพักคอย

ส่วนโถงทางเข้าด้านหน้าของโรงพยาบาลเป็นส่วนกลางของโรงพยาบาล ที่ผู้ใช้บริการต้องมาติดต่อกับทางโรงพยาบาล

ภาพที่ 2.53 ส่วนเคาน์เตอร์เวชระเบียน

ส่วนเวชระเบียน อยู่ด้านหน้าของทางเข้าส่วนโถงไว้บริการผู้มาติดต่อ

มีส่วนที่ให้ผู้มาติดต่อทั้งที่เป็นผู้ป่วยเก่า และผู้ป่วยใหม่

อยู่ในตำแหน่งที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน และสดวกสบายในการติดต่อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 2.54 ส่วนจ่ายยาการเงิน

ส่วนจ่ายยาการเงินมีป้ายขนาดใหญ่มองเห็นได้ชัดเจน

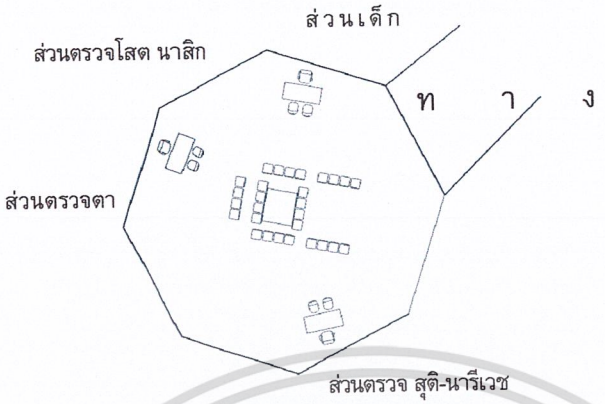
ภาพที่ 2.55 ส่วนภายในห้องตรวจทั่วไป

ส่วนห้องตรวจภายในมีเนื้อที่น้อยแต่จัดพื้นที่ใช้สอยได้อย่างครบครัน

ภาพที่ 2.56 ตู้ไฟสำหรับดูฟิลม์ภายในห้องตรวจ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

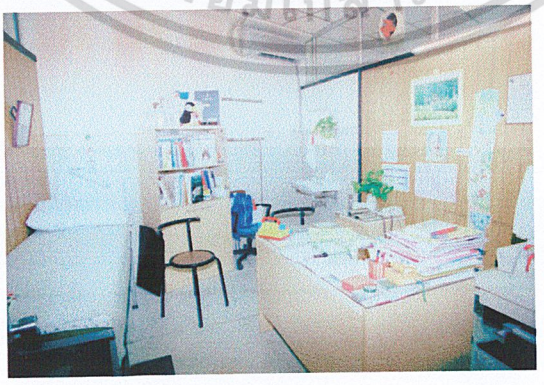
บริเวณส่วนส่วนโถงพักคอย ส่วนตรวจเด็ก ส่วนสุติ- นารีเวช ส่วนตรวจตา ส่วนตรวจ หู จมูก คอ



ภาพที่ 2.57 แปลนส่วนพักคอย

ส่วนนี้การจัดวางเฟอร์นิเจอร์ไม่ค่อยดีนัก เนื่องจากแปลนอาคารเป็น 8 เหลี่ยม ทำให้จัดแปลนได้ลำบาก

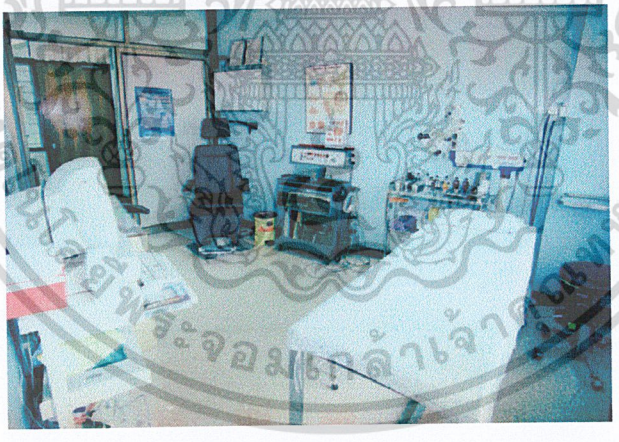
ภาพที่ 2.58 ส่วนโถงพักคอยซึ่งลักษณะโครงสร้างภายในเป็น 8 เหลี่ยม



ภาพที่ 2.59 ส่วนห้องตรวจกุมารเวช

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

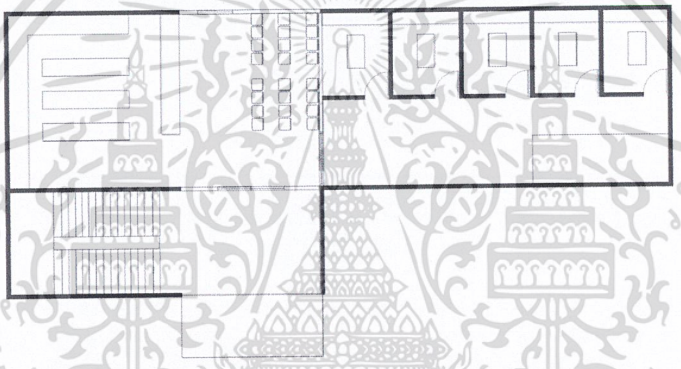
ภาพที่ 2.60 ส่วนห้องตรวจสูติ – นรีเวช
ภายในมีการจัดพื้นที่อย่างเป็นสัดส่วน มีเตียงสำหรับตรวจภายในอีก 1 ชุด



ภาพที่ 2.61 ส่วนห้องตรวจ หู คอ จมูก
ภายในห้องมีเครื่องมือสำหรับตรวจโดยเฉพาะ และมีเตียงสำหรับผ่าตัดรวมอยู่ภายในห้องด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 2.62 ส่วนห้องตรวจตา



ภายในห้องจะมีเครื่องมือตรวจตาประเภทต่างๆ และมีเตียงสำหรับผ่าตัดอยู่ภายในห้องเลย

ภาพที่ 2.63 แปลนส่วนคลีนิกทันตกรรม

ส่วนคลีนิกทันตกรรมจะเป็นอาการแยกออกมาจากโรงพยาบาลเลย

ภาพที่ 2.64 ส่วนพักคอยและส่วนทำบัตรคลีนิกทันตกรรม

ส่วนพักคอยและส่วนทำบัตรจัดไว้เป็นสัดส่วน โดยมีห้องตรวจอยู่ด้านหลังส่วนพักคอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 2.65 ภายในห้องตรวจรักษาทันตกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.41 ตารางแสดงขอบเขตในการศึกษาโครงการเปรียบเทียบโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์

ส่วนทำการศึกษา	ส่วนโถงบริการ
พื้นที่บริการ	- จัดให้ส่วนบริการอยู่ที่ชั้นที่ 1 ทำให้สะดวก และไม่สับสนในการติดต่อสำหรับผู้ใช้บริการ - จัดให้ส่วนติดต่อสอบถามอยู่ส่วนกลางของพื้นที่ ทำให้มีความชัดเจน และสะดวกในการให้บริการ - มีการจัดพื้นที่ให้ส่วนบริการอื่นที่จำเป็นอยู่ในบริเวณนี้
บรรยากาศ	- ถึงแม้ไม่มีความสูงมากนักในส่วนนี้ แต่รู้สึกถึงความโปร่งใส โดยการจัดพื้นที่ใช้สอย กระจายตามแนวระบบของอาคาร และส่วนติดต่อสอบถามอยู่ตรงกลาง ซึ่งมีการเน้นด้านหลังของส่วนนี้ด้วยหินเทียมสีขาว การตกแต่งทั่วไปเป็นแบบเรียบๆ
สีและวัสดุ	- โทนสีจะเป็นสีขาวเป็นหลัก มีการเพิ่มสีสันด้วย เพื่อสร้างจุดสนใจ เช่นสีเขียว และหินอ่อน พื้นที่ - หินขัด ผนัง - ปูนฉาบเรียบทาสี เพดาน – ทีบาร์ปิดด้วยยิปซั่มบอร์ด
แสงสว่าง	- ใช้ไฟจากหลอดฟลูออเรสเซนต์ ในรางสำเร็จรูปซ่อนในฝ้าแบ่งเป็น 1. แบบมีรีเฟรคเตอร์ช่วยในการกระจายแสง 2. แบบมีฝาครอบกระจกฝ้าไม่มีรีเฟรคเตอร์
การใช้เฟอร์นิเจอร์	- ส่วนเก้าอี้พักคอย โต๊ะทำงาน และตู้เก็บเอกสารต่างๆเป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูป ส่วนเคาน์เตอร์ติดต่อต่างๆ เป็นเฟอร์นิเจอร์สั่งทำไม่เน้นรูปแบบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.42 ตารางเปรียบเทียบแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์

ส่วนทำการศึกษา	แผนกผู้ป่วยนอก
พื้นที่ใช้สอย	- มีการจัดวางพื้นที่อย่างเป็นสัดส่วน คือส่วนพักคอย ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล ส่วนตรวจรักษา ตามลำดับ - การจัดพื้นที่ส่วนพักคอย เป็นระเบียบและเหมาะสมกับสถานที่
บรรยากาศ	- โดยรวมเป็นแบบเรียบ ดูสงบ เว้นแต่บางแผนกที่มีผู้ใช้บริการมาก เกิดความพลุกพล่าน การตกแต่งไม่หวือหวาแต่มีการใช้สีสันช่วยสร้างจุดสนใจ
สีและวัสดุ	- โทนสีจะเป็นสีขาวทั้งหมด และเพิ่มสีสันช่วยสร้างจุดสนใจในบางจุดรวมทั้งการใช้วัสดุ เช่น หินอ่อน พื้น - โดยทั่วไปเป็นหินขัด และไวนิล ผนัง - ปูนฉาบเรียบทาสี กรุกระจกด้านที่เป็นหน้าห้องตรวจในแผนกกรุมารเวช กรุ WALL PAPER เพดาน - โดยทั่วไปเป็นที่บาร์ปิดด้วยยิปซั่มบอร์ด แต่กุมารเวชในส่วนโถงหน้าห้องตรวจเพดานเป็นยิปซั่มบอร์ดทำผิวขรุขระ และโถงของแผนก ตา หู คอ จมูก เป็นยิปซั่มบอร์ดเรียบ
แสงสว่าง	- จะได้รับเป็นแสงสว่างจากหลอดฟลูออเรสเซนต์ในรางสำเร็จรูปซึ่งแบ่งเป็น 4 แบบ คือ 1. มีรีเฟรคเตอร์ช่วยกระจายแสงไม่มีครอบซ่อนในฝ้า 2. มีรีเฟรคเตอร์ช่วยกระจายแสงไม่มีครอบติดตั้งใต้ฝ้า 3. ไม่มีรีเฟรคเตอร์มีครอบซ่อนในฝ้า 4. ไม่มีรีเฟรคเตอร์มีครอบติดตั้งใต้ฝ้า
การใช้เฟอร์นิเจอร์	- ทั่วไปเป็นเฟอร์นิเจอร์แบบเรียบง่าย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.43 ตารางเปรียบเทียบส่วนห้องตรวจโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์

ส่วนทำการศึกษา	ห้องตรวจ
พื้นที่ใช้สอย	- การจัดผังเป็นไปตามลำดับ คือ จากทางเข้าเป็น โต๊ะแพทย์ เตียงตรวจ และส่วนล้างเก็บเครื่องมือ - มีการกำหนดทางสัญจรระหว่างผู้ใช้บริการ และผู้ให้บริการชัดเจน
บรรยากาศ	- เรียบๆรูปแบบไม่หวือหวา เน้นประโยชน์ใช้สอย
สีและวัสดุ	- โทนสีห้องตรวจโดยทั่วไปออกสีขาว และใช้สีสันลดความจืดชืด พื้น - หินขัด ไวนิล ผนัง - มีทั้งฉาบปูนทาสี แผนกกุรมารเวชกรุ WALL PAPER เพดาน - โดยทั่วไปเป็นทีบาร์ปิดยิปซั่มบอร์ดและบางแผนกเป็นฝ้าฉายเรียบ
แสงสว่าง	- เป็นแสงจากหลอดฟลูออเรสเซนต์พร้อมรางสำเร็จรูป มีแฟลกเตอร์ช่วยกระจายแสงติดใต้ฝ้า และแบบซ่อนใต้ฝ้าทีบาร์พร้อมครอบกระจกฝ้า
การใช้เฟอร์นิเจอร์	- โต๊ะแพทย์และเก้าอี้เป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูป ส่วนอ่างล้างมือ ทำเป็น BUILT-IN และอุปกรณ์ทางแพทย์เป็นแบบสำเร็จรูปทั่วไป
* หมายเหตุ การตกแต่งห้องตรวจอื่นๆ ที่มีเรื่องของข้อบังคับและอุปกรณ์ต่างๆเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น X-RAY,ผ่าตัดเล็ก รูปแบบการตกแต่งเป็นไปตามมาตราฐานทั่วไป อุปกรณ์ทางแพทย์ที่ใช้เป็นอุปกรณ์สำเร็จรูปที่ใช้กันทั่วไปตามโรงพยาบาล	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.44 ตารางเปรียบเทียบแผนกอุบัติเหตุโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์

ส่วนทำการศึกษา	แผนกอุบัติเหตุ
พื้นที่ใช้สอย	- มีการจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยได้อย่างดีใช้พื้นที่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด รวดเร็วในการให้บริการ - การแบ่งพื้นที่หน่วยงานให้บริการที่จำเป็นอย่างครบคลัน - การวางผังเฟอร์นิเจอร์เป็นไปอย่างเหมาะสมกับพื้นที่ ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน
บรรยากาศ	- สงบ เป็นแบบเรียบง่าย เน้นพื้นที่ใช้สอยให้เกิดประสิทธิภาพในการให้บริการ
สีและวัสดุ	- โทนสีใช้สีขาว ใช้สีอื่นเพื่อสร้างจุดสนใจ เช่น สีของเก้าอี้พักคอยและสีของผ้าม่าน ส่วนวัสดุใช้ดังนี้ พื้น - เป็นไวนิลทั้งหมด มีการสลับสีเป็นบอร์เดอร์ ผนัง - ฉาบปูนทาสี เพดาน - ส่วนโถงเป็นทีบาร์ปิดยิปซั่มบอร์ด
แสงสว่าง	- เป็นแสงจากหลอดฟลูออเรสเซนต์พร้อมรีเฟลตเตอร์ แบบซ่อนฝ้า
การใช้เฟอร์นิเจอร์	- ครุภัณฑ์ต่างๆ รวมถึงอุปกรณ์ทางการแพทย์เป็นแบบสำเร็จรูป ส่วนเคาน์เตอร์ติดต่อ เป็นแบบBUILT-IN
หมายเหตุ ห้องผ่าตัดเล็กทั้งพื้นและผนังกรุกระเบื้อง ส่วนอุปกรณ์ทางการแพทย์ต่างๆ เป็นไปตามมาตราฐานทั่วไป	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.45 สรุปการศึกษาโครงการเปรียบเทียบโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์

ข้อดี	ข้อเสีย
- มีการจัดแบ่งหน่วยงานเป็นสัดส่วนและชัดเจน ทำให้เกิดความสะดวกในการใช้บริการและให้บริการ - มีการจัดวางเฟอร์นิเจอร์ได้อย่างเป็นระเบียบ เหมาะสมกับพื้นที่ - ใช้สีสันช่วยสร้างจุดสนใจในส่วนของเฟอร์นิเจอร์เพื่อลดความจืดของสีขาว - มีการนำส่วนบริการอื่น นอกเหนือจากการรักษาพยาบาลมาช่วยเสริมบริเวณโถง	- รูปแบบทางสถาปัตยกรรม ทำให้การจัดวางผังทำได้ยาก - ทางสัญจรไปยังส่วนต่างๆ ยังขาดป้ายสัญลักษณ์

สรุปการศึกษาโครงการเปรียบเทียบ โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์

1. มีการใช้วัสดุ ที่เป็นธรรมชาติ ใช้ต้นไม้มาช่วยเสริมบรรยากาศ
2. การจัดวางเฟอร์นิเจอร์ที่มีระเบียบ และเหมาะสมกับขนาดของพื้นที่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 3
การศึกรายละเอียดประกอบโครงการ

3.1 วัตถุประสงค์ของโครงการ

1 เพื่อบรรเทาความแออัดของหน่วยงานต่างๆ ภายในโรงพยาบาล

2 เพื่อขยายขีดความสามารถของการให้บริการผู้ป่วยให้ทันสัมยและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

3 เพื่อพัฒนาขีดความสามารถในการให้บริการ ตามแผนพฒนากรุงเทพมหานครฉบับที่ 5 พศ. 2540 - 2544

3.2 การศึกษารายละเอียดและองค์ประกอบของโครงการ

3.2.1 อาคารเอนกประสงค์โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์เป็นอาคารสูง 23 ชั้นประกอบด้าว ส่วนใหญ่ 5 ส่วน

1 หอพักผู้ป่วย (NURSING UNIT OF INPATIENT WARDS)

2 ส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา (DIAGONSTIC & THERAPEUTIC FACILITIES)

3 ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและบำบัดรักษ (ADJUNCT DIAGONOSTIC & THERAPEUTIC FACILITIES)

4 ส่วนธุรการแพทย์ (ADMINSTRATION)

5 ส่วนประชุมสัมมนาทางวิชาการ

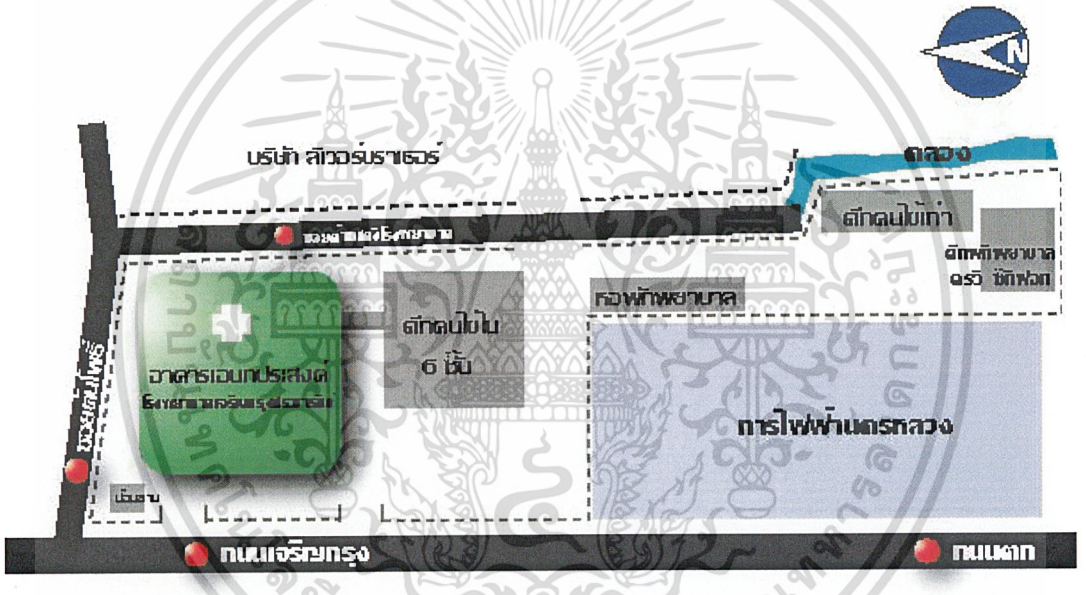
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.2.2 ลักษณะที่ตั้งของโครงการ

อาคารเอนกประสงค์ เป็นอาคารภายในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ตั้งอยู่ที่ ถ. เจริญกรุง เขต บางคอแหลม กทม.

ที่ตั้งของอาคารเอนกประสงค์โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ทิศเหนือ	ติดกับ	ซอยต้นโพธิ์
ทิศใต้	ติดกับ	ตึกผู้ป่วยใน 6 ชั้น
ทิศตะวันออก	ติดกับ	ซอยด้านหลังโรงพยาบาลและบริเวณลานจอดรถ
ทิศตะวันตก	ติดกับ	ถนนเจริญกรุงประชารักษ์



ภาพที่ 3.1 แสดงผังบริเวณภายในโรงพยาบาล

3.2.3. การเข้าสู่ที่ตั้งของโครงการ

การคมนาคม

อาคารเอนกประสงค์โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ อยู่ติดกับถนนเจริญกรุง การเดินทางไปมาสะดวก อยู่ใกล้กับบริเวณถนนตก อยู่ห่างจากสี่แยกบางคอแหลมประมาณ 300 เมตร มีการจราจรติดขัดบ้างในช่วงเวลาเร่งด่วน เพราะด้านหน้าของโรงพยาบาลอยู่ใกล้กับอู่รถเมล์สาย 1 ประตูทางเข้าโรงพยาบาลอยู่ติดกับถนนเจริญกรุง ซึ่งเป็นทางเข้าหลักของโรงพยาบาล ประตูทางเข้ารองอยู่ด้านหลังของโรงพยาบาล โดยเข้าทางซอยด้านข้างของโรงพยาบาลด้านทิศตะวันออก

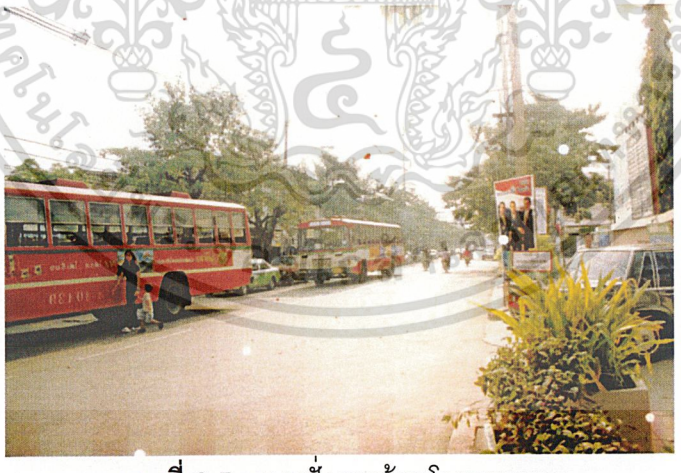
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 3.2 สี่แยกบางคอแหมก่อนเข้าถึงโรงพยาบาล

ภาพที่ 3.3 บริเวณถนนก่อนถึงโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

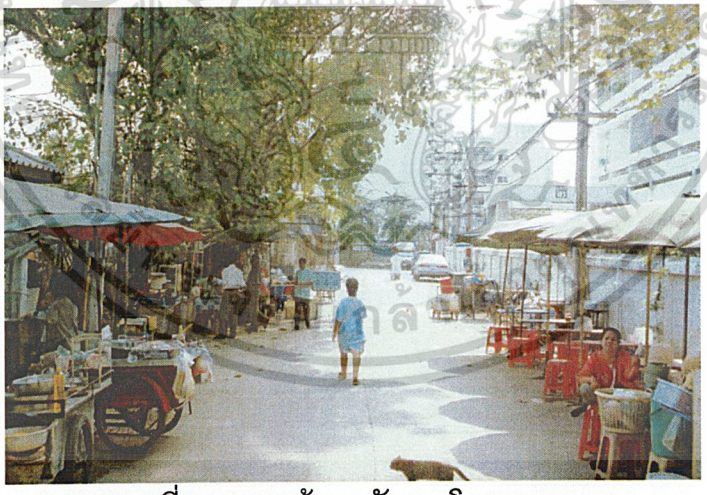
ภาพที่ 3.4 ทางเข้าด้านหน้าของโรงพยาบาล



ภาพที่ 3.5 ถนนฝั่งตรงข้ามโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 3.6 ซอยด้านทิศเหนือของโรงพยาบาล



ภาพที่ 3.7 ซอยด้านหลังของโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.2.4 ประเภทผู้ใช้อาคารและพฤติกรรมการใช้อาคาร

1. เจ้าหน้าที่-นักวิชาการ จะเข้ามาจอดรถในพื้นที่จอดรถของโรงพยาบาล และเข้าสู่ตัวอาคาร ใช้ลิฟท์ตัวเดียวกับผู้มาใช้บริการ
2. แพทย์-พยาบาล จะเข้ามาจอดรถในพื้นที่ของโรงพยาบาลเข้าสู่ตัวอาคาร เซ็นต์ชื่อรับเวรปฏิบัติงาน ในหน่วยงาน ใช้ลิฟท์ตัเดียวกับผู้ใช้บริการ
3. ผู้ป่วย-ญาติ จะจอดรถในพื้นที่จอด พบกับส่วนตอดต่อสอบถาม-ทำบัตรแล้วยังแยกย้ายไปส่วนต่างๆ
4. ผู้มาติดต่อ เนื่องจากชั้น ของโรงพยาบาลเป็นส่วนสำนักงานผู้บริหารจึงมีผู้มาติดต่อราชการเป็นประจำ ผู้มาติดต่อจะไปพบกับประชาสัมพันธ์ด้านล่างก่อน แล้วจึงแยกไปหน่วยงานต่างๆ

3.2.5 รูปแบบของตัวอาคาร

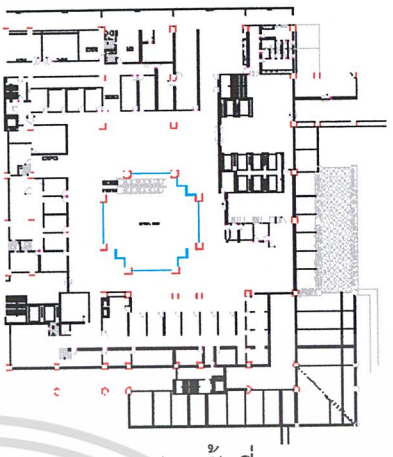
อาคารเอนกประสงค์เป็นอาคารสูง 23 ชั้น ไม่รวมชั้นใต้ดิน ด้านหน้ามีทางลาดสำหรับรถรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน และทางลาดสำหรับขึ้นไปยังชั้นผู้ป่วยนอกหรือชั้น 2 ภายในมีลิฟท์โดยสาร 6 ตัว ลิฟท์สำหรับเคลื่อนย้ายผู้ป่วย 3 ตัว ลิฟท์ส่งของ 2 ตัว และลิฟท์ส่งยา 2 ตัว มีบันไดหลักอยู่ใกล้โถงลิฟท์ มีบันไดรองอยู่ใกล้ลิฟท์ส่งของ มีบันไดหนีไฟอยู่ 2 แห่งที่ด้านหน้า และด้านข้างทางทิศเหนือของตัวอาคาร และมีบันไดเลื่อนขึ้นลงอยู่กลางอาคารตั้งแต่ชั้นใต้ดินจนถึงชั้น 4

แปลนชั้นที่ 1

แปลนชั้นที่2

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

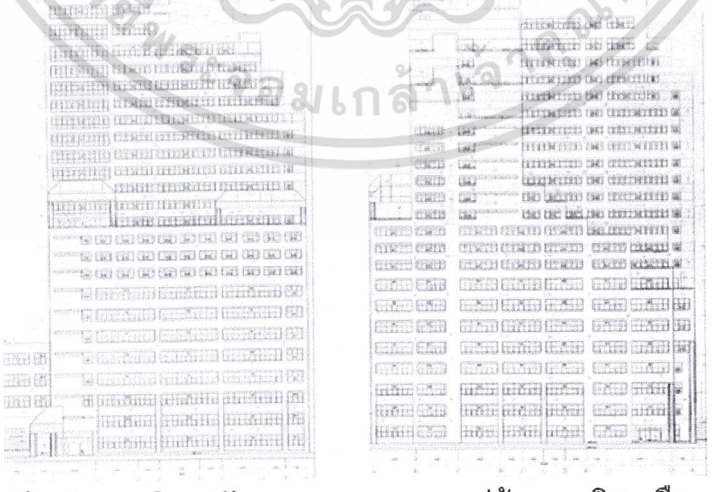
แปลนชั้นที่ 3



แปลนชั้นที่4

รูปด้านทางทิศตะวันตก

รูปด้านทางทิศใต้



รูปด้านทิศทางทิศตะวันออก

รูปด้านทางทิศเหนือ

ภาพที่ 3.8 แสดงแบบแปลนและรูปด้านของโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การพิจารณาด้านภูมิศาสตร์

ทัศนียภาพ

เนื่องจากอาคารเป็นอาคารสูงถึง 23 ชั้น จึงไม่มีอาคารอื่นมาบดบัง เพราะอาคารแวดล้อมเป็นอาคารเตี้ย ทำให้มองเห็นวิวทิวทัศน์ได้ในระยะไกล ตลอดจนอยู่ใกล้กับแม่น้ำเจ้าพระยา ทำให้มีทัศนียภาพสวยงาม โดยเฉพาะในส่วนของหอผู้ป่วยและส่วนธุรการแพทย์

ทิศทางลม

ลมสามารถพัดผ่านได้ดีเนื่องจากเป็นอาคารสูง ไม่มีอาคารอื่นมาบัง ทำให้รับลมได้ดีโดยเฉพาะทางด้านหน้า หันออกไปทางแม่น้ำเจ้าพระยาพอดี

แสงธรรมชาติ

อาคารเอนกประสงค์สามารถรับแสงธรรมชาติได้มากเนื่องจากเป็นอาคารสูงโดยเฉพาะทางด้านหน้าซึ่งหันไปทางทิศตะวันตก ในช่วงเย็นจึงรับแสงได้มาก ในช่วงเวลาประมาณ 15.00 – 18.00 น. และบริเวณชั้นใต้ดินจนถึงชั้น 4 กลางอาคารยังมี OPEN WELL เปิดโล่งสามารถรับแสงธรรมชาติได้มากในช่วงเวลากลางวันอีกด้วย

3.3 การศึกษาลักษณะทางสถาปัตยกรรม

ลักษณะโครงสร้างของอาคาร รวม 23 ชั้น โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เป็นอาคารสูง 23 ชั้น โดยแบ่งส่วนใช้สอยภายในตัวอาคารดังนี้

ชั้นใต้ดิน ประกอบด้วย โถงพักคอย, คลังยา, ห้องน้ำ, ห้องเก็บ SLIDE, โถงลิฟท์, ULTRA SOUND, MAMMOGRAPHY FILM STORAGE CT SCAN, X-RAY

ชั้นที่ 1 ประกอบด้วย

โถงพักคอย, โถงลิฟท์โดยสาร, โถงลิฟท์บริการ, เคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์, บันไดเลื่อน , แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน , OPD. LOCKER, NURSE 'S STATION, OBSERVATION WARD

<u>แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน</u> ประกอบด้วย ห้องตรวจ, ER ROOM , TRATMENT R00M , MINOR OR ,

เอกสารนี้สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชั้นที่ 2 ประกอบด้วย พักคอย, เวชระเบียน, ประชาสัมพันธ์, จ่ายยา, สำนักงาน OPD, สังคมสงเคราะห์ , แผนกอายุรกรรม , แผนกศัลยกรรม

- <u>แผนกอายุรกรรม</u> ประกอบด้วย ห้องตรวจ 1-8, พักคอย, ห้องทำงานแพทย์, ห้องทำงานพยาบาล , เอนกประสงค์ , NURSE STATION
- <u>แผนกศัลยกรรม</u> ประกอบด้วย พักคอย, NURSE STATION, ห้องทำงานแพทย์ , ห้องทำงานพยาบาล, MINOR. OR, LAB

ชั้นที่ 3 ประกอบด้วย แผนกนรีเวช, สูตินารีเวช, กุมารเวช, จ่ายยา, พักคอย

- <u>**แผนกนรีเวช**</u> ประกอบด้วย ห้องตรวจ 1-4 , NURSE'S STATION, PV , วางแผนครอบครัว, ซักประวัติ, OFFICE, จ่ายยา
- <u>**แผนกกุมารเวช**</u> ประกอบด้วย ห้องตรวจ 1-5 , NURSE ROOM , DR. ROOM , ทำแผลฉีดยา, ชั่งน้ำหนักส่วนสูง , PLAY ROOM
- <u>**แผนกสูติ**</u> ประกอบด้วย NURSE STATION , ตรวจ 1-7 , ห้องทำงานแพทย์-พยาบาล, บริเวณสอนมารดา , STAFF LOUNGE

ชั้นที่ 4 ประกอบด้วย แผนก หู , ตา , คลินิกผู้สูงอายุ , ทันตกรรม , คลินิกจิตเวช , จ่ายยา , สำนักงานประกันสังคม

- <u>**แผนกหู ตา**</u> ประกอบด้วย ตรวจ 1-6 , NURSE STATION , LASER OR , MINOR OR , DR. ROOM , NURSE ROOM , AUDIOGRAM
- <u>**แผนกคลินิกผู้สูงอายุ**</u> ตรวจ 1-4 ,ห้องเอนกประสงค์
- <u>**แผนกทันตกรรม**</u> ประกอบด้วย ห้องทำฟัน 1-12, NURSE'S STATION , STERILE ST , STAFF LOUNGE , โถงลิฟท์

ชั้นที่ 5 ประกอบด้วย ห้องคลอด , NURSE'S STATION, OR 1-4 ,ห้องเด็ก

ชั้นที่ 6 ประกอบด้วย OR 1-2 , RECOVERY , NURSE'S STATION , STERILE ST , STAFF LOUNGE , โถงลิฟท์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชั้นที่ 7 ประกอบด้วย คลินิกไตเทียม , ICU 1-3 , ทำงาน DR. , NURSE ROOM , NURSE STATION, ICU STAFF , LOUNGE

ชั้นที่ 8 ประกอบด้วย ห้องพักผู้ป่วยรวม, สำนักงานเวชระเบียน, COMPUTER CENTER OFFICE

ชั้นที่ 9 ประกอบด้วย ฝ่ายบริหาร ผอ, รอง ผอ, ธุรการ, EXCUTIVE MEETING ROOM , ประชุม, ทำงานพยาบาล, ทำงานฝ่ายบริหาร, ประชุมฝ่ายบริหาร, รอง ผอ. ฝ่ายบริหาร

ชั้นที่ 10 ประกอบด้วย ห้องสมุด , สัมมนา อบรมวิจัย , ประชุมอบรม 1-2 , COMPUTER GRAPHIC , เวชนิทัศน์, โสตฯ , วิดิทัศน์

ชั้นที่ 11 ประกอบด้วย ทีทำการแพทย์เฉพาะทาง , ธุรการเอกสารการแพทย์ , ห้องอาหารแพทย์,DR'S LOUNGE/CONFERENCE

ชั้นที่ 12-17 ประกอบด้วย ห้องพักแพทย์ , ห้องพักผู้ป่วย , ห้องพักพยาบาล , NURSE'S STATION

ชั้นที่ 18-21 ประกอบด้วย ห้องพักผู้ป่วยพิเศษ แต่ละชั้นจำนวน 23 ห้อง , NURSE'S STATION, โถงลิฟท์

ชั้นที่ 22 ประกอบด้วย ห้องพักผู้ป่วยพิเศษ 15 ห้อง, NURSE'S STATION, โถงลิฟท์

ชั้นที่ 23 ประกอบด้วย โถงพักคอย , ห้องครัว , ห้องรับรอง , ประชุมใหญ่ , AUDITORIUM CONTROL RM, STORAGE, โถงลิฟท์

3.4 รายละเอียดประกอบและเนื้อที่ใช้สอยของโครงการ

องค์ประกอบของโรงพยาบาลประกอบด้วยส่วนสำคัญใหญ่ๆ คือ

1. ส่วนหอผู้ป่วย (NURSING UNIT OF INPATIENT WARDS)
2. ส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา

เอกสารนี้มีไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัน และบำบัดรักษา

4. ส่วนธุรการแพทย์ (ส่วนสำนักงาน)

5. ส่วนบริการ

1. ส่วนหอผู้ป่วย

หอผู้ป่วยเป็นหน่วยที่พักรักษาตัวของผู้ป่วย ซึ่งมาจากผู้ป่วยที่แพทย์แนะนำเพื่อรองรับการรักษา หรือผู้ป่วยแผนกฉุกเฉินเข้ารักษาในโรงพยาบาล เพื่อความปลอดภัยและสะดวกในการรักษาหรือควบคุมโรค และตลอดจนสามารถใช้เครื่องมือต่างๆ ของโรงพยาบาลได้รวดเร็ว

คนไข้ปกติสามารถแยกได้ดังนี้

1. คนไข้ O.P.D. (SELF CARE)

คนไข้เหล่านี้ส่วนใหญ่จะเป็นคนไข้ O.P.D. เข้ารับการรักษาและตรวจประจำวัน แพทย์จะสั่งยาให้กลับไปกินเองที่บ้าน

2. คนไข้อาการปานกลาง (INTERMEDIATE CARE)

คนไข้ที่รับมารักษาและพักอยู่ในโรงพยาบาล ต้องได้รับความช่วยเหลือดูและจากพยาบาลแต่ไม่ใกล้ชิดเหมือนผู้ป่วยหนัก I.C.U. ซึ่งจะแยกออกเป็นแผนก ๆ ตามแต่การรักษาของโรคชนิดนั้นๆ ซึ่งทางโรงพยาบาลรับเลี้ยงชั่วคราว เพราะไม่มีผู้ปกครองหรือผู้ปกครองยังไม่มารับ

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

คนไข้พวกนี้ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากแพทย์ และพยาบาลที่ชำนาญเฉพาะทาง ต้องมีอุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์เป็นพิเศษ เพื่อช่วยชีวิต เช่น OXYGENSUCTION เครื่องวัดการเต้นของหัวใจ ต้องมีพยาบาลประจำอย่างใกล้ชิดตลอดเวลาซึ่งคนไข้ I.C.U. ส่วนใหญ่ถูกส่งมาจากห้องผ่าตัดหรือผู้ป่วยทางอายุรกรรม

2. ส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา

เป็นส่วนให้การบำบัดรักษาแก่ผู้ป่วยที่มาขอรับการรักษาโดยยังไม่ได้เข้าเป็นผู้ป่วยภายใน แบ่งเป็น 2 ส่วนใหญ่ ๆ คือ

1. แผนกคนไข้นอก (OUT PATIENT DEPARMENT O.P.D.)

เป็นหน่วยงานที่ให้การรักษาแก่ผู้ป่วยที่เข้ามารักษาเป็นประจำ ผู้ป่วยจะมีอาการผิดปกติไม่มาก แพทย์จะทำการวินิจฉัยรักษา ก็กลับบ้านได้ หรือ อาจจะนัดหมายมาตรวจเป็นครั้งคราวตามแพทย์เห็นสมควร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนกคนไข้นอกของโรงพยาบาล จำนวนคนไข้เมื่อเปรียบเทียบจำนวนคนไข้ในประเทศไทย อัตราส่วนคนไข้นอก : คนไข้ใน เท่ากับ 27.5 : 1

แผนกคนไข้นอกในโรงพยาบาลโดยทั่วไป จะเปิดทำการรักษาทุกวันโดยเวลาทำการ คือ

วันจันทร์ – ศุกร์ เวลา 8.00 – 16.30 น.

วันเสาร์ – อาทิตย์ เวลา 8.00 – 16.00 น.

สถานที่ตั้ง

โดยทั่วไปอยู่ใกล้ทางเข้าใหญ่ มองเห็นได้ง่ายเพราะเป็นส่วนที่คนไข้จะมาขอรับการรักษาเป็นครั้งแรก แผนกนี้จะมีความสัมพันธ์โดยตรงกับแผนกเภสัชกรรม แผนกรังสีวิทยา แผนกพยาธิวิทยา

ส่วนประกอบของแผนกคนไข้นอก

1. โถงทางเข้า – ออก และบริเวณพักคอย (LOBBY & WAITING AREA)
2. แผนกเวชระเบียน (O.P.D. CARD)
3. ห้องทะเบียนรับคนไข้ใน (ADMITTING OFFICE) เป็นส่วนลงทะเบียนผู้ป่วยที่มีอาการมาก เข้าเป็นผู้ป่วยใน IN PATIENT
4. ห้องตรวจรักษาโรค (TREATMENT & INVESTIGATION CLINIC)

ห้องตรวจรักษาจะแยกเป็น CLINIC ต่าง ๆ ตรวจวินิจฉัยเฉพาะโรคได้แก่

1. คลินิกอายุกรรม (MEDICAL CLINIC)
2. คลินิกศัลยกรรม (SURGICAL CLINIC)
3. คลินิกสูติ – นารีเวชกรรม (OBSTERTICS & GYNiATRICS CLINIC)
4. คลินิกกุมารเวชกรรม (PESLATRICS CLINIC)
5. คลินิก หู ตา คอ จมูก (E.E.N.T. CLINIC)
6. คลินิกทันตกรรม (DENTAL CLINIC)
7. คลินิกจิตเวช (PSYCHOLOGY CLINIC)

1. คลินิคอายุกรรม (MEDICAL CLINIC)

ประกอบด้วย ห้องต่าง ๆ ดังนี้

EXAMINATION ROOM คือห้องตรวจ มีโต๊ะสำหรับสนทนากับผู้ป่วย ข้างโต๊ะมีที่เก็บของเล็ก ๆ น้อย ๆ สำหรับตรวจ เมื่อได้รับการตรวจแล้วต้องมีการฉีดยาหรือ TREATMENT ผู้ป่วยจะถูกส่งไปยัง TREATMENT ROOM

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

TREATMENT ROOM จะรับคนไข้มาจาก EXAMINE ROOM ภายในห้องจะมีอุปกรณ์สำหรับการรักษา หรือ WALL CABINET สำหรับพวกเวชภัณฑ์ที่ใช้ในการบำบัดรักษา

RECORD COUNER สำหรับ O.P.D. CARD และที่ทำงานพยาบาลเตรียมตัวควรติดกับ TREATMENT ROOM

คลินิกอายุกรรม แบ่งออกเป็นหน่วยเฉพาะโรคได้ดังนี้

1.1 หน่วยประสาทวิทยา	NEUROLOGY
1.2 หน่วยโรคต่อมไร้ท่อ	ENDOCRINOLOGY
1.3 หน่วยโรคไต	NEPTHROLOGY
1.4 หน่วยโรคทางเดินอาหาร	GASTROENTEROLGY
1.5 หน่วยโรคปอด	PULMONARY
1.6 หน่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด	CARDIOVASCULAR
1.7 หน่วยโรคผิวหนัง	DERMATOLOGY
1.8 หน่วยโรคโลหิตวิทยา	HAEMOTOLOGY

2. **คลินิกศัลยกรรม** (SUROICAL CLINIC)

ตรวจรับคนไข้ที่เกี่ยวข้องหรือจำเป็นที่จะต้องได้รับการผ่าตัด แบ่งออกเป็นหน่วยเฉพาะโรคดังนี้

1.1 หน่วยศัลยศาสตร์ทั่วไป	GENERAL SURGER
1.2 หน่วยศัลยศาสตร์โรคหัวใจ	CARDIAC & THORASIC SURGERY
1.3 หน่วยศัลยประสาทวิทยา	NEURO SURGERY
1.4 หน่วยศัลยศาสตร์ระบบปัสสาวะ	UROLOGY
1.5 หน่วยศัลยกรรมตกแต่ง	PLASTIC & MAXILLOFACIAL
1.6 หน่วยศัลยศาสตร์กุมาร	PEDIATRICS SURGERY

3. **คลินิคสูติ – นารีเวช** (OBSTETRICS & GYNIATRICS CLINIC)

แบ่งเป็นประเภทได้ดังนี้

3.1 แผนกสูติกรรม 0BSTERIC CLINIC

ตรวจดูแลเกี่ยวกับการฝากครรภ์

a. แผนกตรวจภายในสตรี GYNIATRIC CLINIC

ตรวจรักษาเกี่ยวกับโรคภายในสตรี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

b. แผนกปฏิบัติเกี่ยวกับการผสมเทียม GIFT TECHNIC CLINIC
คลินิกตรวจและช่วยเหลือปัญหาในการตั้งครรภ์ และรวมถึงการวางแผนครอบครัว

4. คลินิกกุมารเวชกรรม (PEDIATRIC CLINIC)

เป็นส่วนในการตรวจวินิจฉัย และบำบัดรักษาผู้ป่วยเด็กที่มีอายุไม่เกิน15 ปี โดยทำการตรวจทั้งทางด้านอายุรกรรม และศัลยกรรมเด็ก ซึ่งให้การตรวจรักษาอีกวิธีหนึ่ง แต่ต่างจากผู้ป่วยผู้ใหญ่ทั่วไป นอกจากนี้จะมีส่วนส่งเสริมการพัฒนาการเด็ก (CHILD DEVELOPMENTAL PROMOTING EARLY STIMULATION & PSYCHITRIST) ซึ่งให้การส่งเสริมการพัฒนาการของเด็กทั้งด้านโครงสร้างทางร่างกาย สติปัญญา สังคม และ สภาวะจิตใจของเด็ก โดยแย่งเป็นการพัฒนาการเด็กปกติ และเด็กมีปัญหาพัฒนาการช้า โดยดำเนินไปตามศักยภาพของเด็กแต่ละคน

5. คลินิกหู ตา คอ จมูก (E.E.N.T. CLINIC)

5.1 คลินิกตา (EYE CLINIC)

เป็นส่วนตรวจรักษาเกี่ยวกับโรคตาโดยเฉพาะ แบ่งจัดการให้การบำบัดรักษา ออกเป็น 2 ส่วน คือ

1. คลินิกรักษาผู้ป่วยนอก ซึ่งประกอบด้วยหน่วยงานที่ให้บริการต่างกันดังนี้
   - หน่วยบริการตรวจรักษาแก่ผู้ป่วยโรคตาทั่วไป
   - หน่วยบริการตรวจวัดสายตาประกอบแว่น
   - หน่วยรักษากล้ามเนื้อตา
   - หน่วยรักษาอาการเกี่ยวกับ จอรับภาพตา
   - หน่วยตรวจรักษาต้อหิน
   - หน่วยถ่ายภาพประสาทตา และฉีดสีถ่ายภาพประสาทตา
   - หน่วยจัดการทำงานของตาโดยเครื่องมือไฟฟ้า และวัดเลนส์ตา
   - หน่วยคลินิกโรคท่อน้ำตา

2. คลินิกจักษุผู้ป่วยใน ให้การรักษาผู้ป่วยโรคตาที่ไม่สามารถรับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกนอกได้รวมทั้งผู้ป่วยโรคตาที่ต้องการรักษาด้วยการผ่าตัด

- EYE VISION ห้องตรวจตามีอุปกรณ์ตรวจวัดสายตา ทดสอบสายตาด้วยป้ายตัวหนังสือ ตัวเลขใหญ่ตามลำดับ เพื่อให้ผู้ป่วยได้ทดสอบสายตาในการมองเห็นระยะการมองปกติประมาณ 20 ฟุต

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- EYE EXAMIN ROOM ห้องรักษาและฝึกกล้ามเนื้อตา ห้องมีลักษณะเป็นห้องโล่ง มีเตียงสำหรับผู้ป่วยและ WALL CABINET สำหรับเก็บของ

- DARK ROOM ห้องมืด ตรวจการขยายของม่านตา ดูความผิดปกติในตา ต้องการอุปกรณ์พิเศษสำหรับถ่ายผ่านตาโดยเฉพาะ

5.2 คลินิกหู คอ จมูก (E.N.T. CLINIC)

แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

1. คลินิกผู้ป่วยนอก
   - หน่วยบริการตรวจรักษาโรค หู คอ จมูก ทั่วไป
   - หน่วยบริการตรวจพิเศษ ได้แก่ คลินิกวัดการได้บิน และคลินิกฝึกสอนการพูด
2. คลินิกผู้ป่วยใน
   - ให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยในที่มีอาการทาง หู คอ จมูก ที่ไม่สามารถรับการตรวจรักษาที่คลินิกผู้ป่วยนอกได้ รวมทั้งข่ายที่ต้องการรักษาด้วยการผ่าตัด
   - E.N.T.EXAMIN ROOM ตรวจหู คอ จมูก จะมีเก้าอี้สำหรับตรวจซึ่งมีลักษณะคล้ายเก้าอี้ถอนฟัน
   - EAR TEST ROOM ตรวจการได้บินของหู ห้องนี้ต้องเป็นห้องเก็บเสียง บุด้วยวัตถุกันเสียงสะท้อน
   - NURSE RECORD พักพยาบาล

6. คลินิกทันตกรรม (DENTAL CLINIC)

เป็นส่วนรักษาผู้ป่วยที่มีอาการ หรือ โรคในช่องปาก เช่น ฟัน, เหงือก และโรคในช่องปากอื่น การทำงานของคลินิกทันตกรรมจะประกอบด้วย

6.1 หน่วยทันตวินิจฉัย ทำการตรวจวินิจฉัยสภาพฟันเหงือก

6.2 หน่วยทันตกรรม ทำการบำบัดรักษาโดยวิธีการผ่าตัด เช่น การผ่าตัดฟันคุด, การผ่าตัดรากฟัน

6.3 หน่วยทันตกรรมหัตถการ ตรวจรักษาเกี่ยวกับการอุดฟัน

6.4 หน่วยทันตกรรมประดิษฐ์ ได้แก่การใส่ฟันปลอมบางส่วนใส่ฟันทั้งปาก, ใส่ฟันผิวเดือย เป็นต้น

6.5 หน่วยทันตกรรมจัดฟัน ทำการรักษา ป้องกัน และแก้ไข

6.6 หน่วยทันตกรรมปริทันต์ การทำการแก้ไขการพบฟันผิดปกติ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

6.7 หน่วยทันตกรรมเด็ก การรักษาฟัน และโรคในช่องปาก

6.8 หน่วยทันตกรรมในช่องปาก การรักษาโรคในช่องปากโดยการใช้ยา

6.9 ปฐมพยาบาลทางทันตกรรม ได้แก่การรักษาเลือดไหลไม่หยุด

คลินิกทันตกรรม ประกอบด้วย

- EXAMINATION ROOM ห้องตรวจต่างจากแผนกอื่น เพราะใช้เป็นเก้าอี้พร้อมเครื่องมือ มีไฟส่องตรวจปาก ฟันและเหงือกสามารถปรับระดับได้
- X-RAY อยู่ติดกับ TREATMENT ROOM เพราะในการรักษาต้องดู FILM X-RAY ประกอบด้วย เพื่อจะได้ทราบโรคที่เป็นภายในนั้นมากน้อยเพียงใด เครื่อง X-RAY ขนาดเล็ก แพทย์สามารถทำได้
- OPERATION ROOM ทำการผ่าตัด ห้องจะบุด้วยวัสดุที่ทำความสะอาดง่าย มีเตียงผ่าตัด อ่างล้างมือ
- LABORATORY ห้องทำฟันปลอม เตรียมปลาสเตอร์สำหรับหล่อทำฟันปลอม
- NURSE & RECORD ที่พักพยาบาลและรับ O.P.D. CARD

7. **คลินิกจิตเวช** (PSYCHOLOGY CLINIC)

เป็นส่วนรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาทางด้านจิตใจ ความเครียด และมีจิตแพทย์ให้บริการตรวจรักษาโดยวิธีสนทนา, สัมภาษณ์ และให้คำปรึกษา

แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน (EMERGENCY DEPARTMENT หรือ E.R.) เป็นหน่วยงานที่ให้การตรวจรักษา ผู้ป่วยอายุรกรรมฉุกเฉิน หรือ ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ จำเป็นต้องให้การรักษาอย่างเร่งด่วน ให้บริการผู้ป่วยทุกประเภทตลอด 24 ชม. แผนกฉุกเฉินควรจัดให้อยู่ในบริเวณที่เข้าถึงได้ง่ายสะดวก และรวดเร็วโดยสามารถมองเห็นทางเข้าได้ชัดเจน แยกออกจากทางเข้าของผู้ป่วยนอก

แผนกคนไข้ฉุกเฉิน (EMERGENCY DEPARTMENT)

เป็นแผนกที่ให้การบริการผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ หรือผู้ป่วยทางอายุรกรรมฉุกเฉินซึ่งจำเป็นต้องมีการรักษาพยาบาลอย่างรีบด่วน แผนกนี้จะเปิดบริการผู้ป่วย 24 ชม. มีแพทย์และพยาบาลประจำตลอดเวลา หากเกิดมีคนไข้จะทำการซักประวัติ วินิจฉัยโรคและให้การรักษาเท่าที่จะเป็นไปได้ ถ้าหากเห็นสมควรจะต้องรับการรักษาในโรงพยาบาล หรือไม่สามารถวินิจฉัยได้ก็จะส่งไปยังแพทย์เฉพาะทาง แต่ถ้าไม่จำเป็นก็จะให้ดูแลชั่วคราว โดยส่งไปไว้ในห้องสังเกตการณ์ว่าคนไข้จะมีอาการอย่างไรในการรักษา เพราะคนไข้ที่มาแผนกนี้โดยมากไม่มีประวัติในโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สถานที่ตั้ง

ควรอยู่ใกล้ทางเข้าใหญ่และเข้าถึงภายในโรงพยาบาลได้โดยสะดวก ติดต่อโดยตรงกับแผนกพยาธิ รังสีวินิจฉัย PHAMACY เฝือก, ผ่าตัด ในแผนกนี้ต้องมีเครื่องมือครบครันในการปฏิบัติทางการแพทย์ได้ทุกประการ

องค์ประกอบและลักษณะการใช้สอย (EMERGENCY DEPARTMENT)

1. WAITING AREA และ LOBBY บริเวณโถงพักคอยสำหรับผู้ป่วย ญาติหรือบุคคลอื่นที่นำผู้ป่วยมาส่ง

2. RECORD COUNTER ให้ติดต่อทำรายงานของพยาบาล ลงบันทึกรายละเอียดของผู้ป่วย ประวัติในอุบัติเหตุ อาการคนไข้

3. STRECHER + WHEELCHAIR ที่เก็บเตียงเข็นและเก้าอี้เข็นเพื่อรับคนไข้

4. DOCTOR OFFICE ที่ทำงานของแพทย์ประจำแผนก มีป้ายประกาศชื่อแพทย์เวรตึก

5. DOCTOR AND NURSE ON CALL ห้องพักเวรและพยาบาลเวชภายในมีที่นอนและห้องน้ำ ห้องส้วมพร้อม

6. EXAMINATION ROOM & TREATMENT ROOM ห้องตรวจร่างกายและสภาพโดยทั่วไปของคนไข้ ประตูกว้างพอสำหรับเตียงเข็นเข้า – ออก สะดวก ติดต่อกับห้องบำบัดฉุกเฉิน

7. ห้องบำบัดฉุกเฉิน เป็นห้องผ่าตัดขนาดเล็ก ทำการเย็บแผลที่ฉีกขาด ถ้าอาการหนักจะส่งไปยัง O.R. SUHT

8. OVER NIGHT ROOM ห้องพักผู้ป่วยเพื่อให้แพทย์รอดูอาการ อาจมีการให้น้ำเกลือ ลักษณะคล้ายห้องผู้ป่วยรวม

9. ห้องอุปกรณ์การแพทย์ เป็นห้องที่เก็บอุปกรณ์ที่ใช้ใน EMERGENCY ROOM เช่น เครื่องดมยาสลบ, โต๊ะเครื่องมือ, โคมไฟ, ท่อออกซิเจน, เครื่องปั๊มหัวใจ

3. ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและบำบัดรักษา (ADJUNCT DIAGNOSTIC AND THE RAPEUNTIC FACILITIES)

มีหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือ ประสานงานกับส่วนวินิจฉัยและบำบัดการรักษา โดยการวิเคราะห์วิจัย หาสาเหตุอันเป็นสมมุติฐานของอาคารและโรคต่าง ๆ เพื่อเป็นข้อมูลในการวินิจฉัยรักษา ส่วนนี้ถือเป็นศูนย์กลาง ที่สำคัญที่สุดของโรงพยาบาลในการตรวจรักษาคนไข้

ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและการบำบัดรักษา แบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ

1. ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัย (ADJUNCT DIAGNOSTIC FACILITY)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.1 **แผนกพยาธิวิทยา** (CLINICAL LABORATORRIES OR pATHOLOGY)

แผนกปฏิบัติการทางเคมี เป็นหน่วยงานที่สนับสนุนโดยการวิเคราะห์วิจัยเพื่อทราบสมมุติฐานของโรคด้วยทางวิทยาศาสตร์ เช่น ทางชีวเคมีหรือทางเคมี เพื่อทราบถึงสมมุติฐานของโรค และกำหนดแนวทางการรักษา โดยการให้ยาเพื่อบำบัดรักษาได้ถูกต้อง คลินิกของห้องปฏิบัติการโดยทั่วไปมีถึง 2 ชนิด ซึ่งจะมีวิธีการปฏิบัติต่าง ๆ กัน คือ

1. ทางด้านเคมียืนปฏิบัติงาน
2. ทางการส่องกล้องจุลทรรศน์ (MICROLOGY) นั่งปฏิบัติงาน แบ่งเป็น 2 ประเภทคือ
   - ANATOMICAL PATHOLOGY จะเป็นการตรวจเกี่ยวกับชิ้นเนื้อต่าง ๆ
   - CLINICAL PATHOLOGY ตรวจเกี่ยวกับปัสสาวะ, อุจจาระ, น้ำเหลือง และเลือด

1.2 **แผนกรังสีวิทยา** (RADIOLOGY)

รังสีวินิจฉัย เป็นหน่วยงานที่สนับสนุนการวินิจฉัยถึงความผิดปกติของอวัยวะต่างๆ ในร่างกายให้แก่ผู้ป่วยทั่วไป ทั้งภายนอกและภายใน ในกรณีที่อาการป่วยนั้นไม่สามารถมองเห็นได้ตามภายนอก ตั้งยืนยันสิ่งสมมติฐานด้วยการฉายรังสีเอกซ์ โดยถ่ายลงบนแผ่นฟิล์ม X-RAY ทำให้สามารถมองเห็นถึงความผิดปกติของอวัยวะต่าง ๆ ได้

1.3 **แผนกเภสัชกรรม** (PHARMACY)

แผนกนี้เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางจัดหายาของโรงพยาบาล ทำหน้าที่จ่ายยาให้ผู้ป่วยโดยตรง ทั้งคนไข้ภายในและภายนอกมีการประเมินคุณค่าเก็บรักษาและควบคุมการเตรียมยา ปราศจากเชื้อ การปรุงยาและบรรจุยา ตั้งสูตร และวินิจฉัยโดยอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของเภสัชกร

การผลิตยาซึ่งมีทั้งยาน้ำและยาเม็ดนี้ โรงพยาบาลจะไม่ผลิตยาเม็ด เนื่องจากต้องใช้ค่าใช้จ่ายสูงในการติดตั้งเครื่องอุปกรณ์การผลิต จึงสั่งยาจากภายนอกซึ่งอาจจะผลิตจากโรงงานเภสัชกรรมในประเทศ หรือสั่งซื้อยาจากต่างประเทศ จะมีการปรุงเฉพาะยาน้ำเท่านั้น

หน้าที่ของเภสัชกรรม

1. จัดเตรียมโดยการสั่งซื้อจากภายนอก หรือปรุงขึ้นเองในโรงพยาบาล
2. จัดเตรียมหายาฉีดที่ผลิตในโรงพยาบาล
3. บรรจุและปิดฉลากที่เตรียมขึ้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. ตรวจสอบยาก่อนที่จะส่งไปตามแผนกต่าง ๆ
5. จ่ายยา สารเคมี ยาเสพติด และแอลกอฮอล์ ตลอดจนทำบัญชีรายละเอียดต่างๆ
6. เตรียมยาทำลายพิษ ยาที่ใช้ในเวลาฉุกเฉินพร้อมที่จะใช้ได้
7. ให้ข่าวสารเกี่ยวกับยาแก่หมอและผู้เกี่ยวข้องในโรงพยาบาล โดยการใช้เฉพาะแหล่งที่มาของยา คุณสมบัติต่างๆ ของยา สารเคมี ยาปฏิชีวนะ

ที่ตั้งของแผนกเภสัชกรรม

ควรตั้งอยู่ในตำแหน่งที่ให้ความสะดวกในการบริการแก่แผนกต่าง ๆ พอสมควร เนื่องจากแผนกเภสัชกรรมจะเป็นศูนย์กลางการบริการด้านยา และเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลแก่หน่วยงานเกือบทุกหน่วย นอกจากนี้ตำแหน่งที่ตั้งควรคำนึงถึงความสะดวกในการรับ – ส่งยา

องค์ประกอบและลักษณะการใช้สอยขององค์ประกอบในแผนกเภสัชกรรม

1. ห้องโถงพักคอย (EATING AREA)

เป็นโถงพักคอยสำหรับผู้ป่วยนอกที่มารับยาตามใบสั่งแพทย์ หลังจากการตรวจและวินิจฉัยโรคแล้ว

2. ชำระเงิน (CASHIER)

ลักษณะเป็นเคาน์เตอร์สำหรับชำระเงินก่อนนำเอาใบเสร็จไปรับยา

3. ที่จ่ายยา (DISPENSARY)

เป็นเคาน์เตอร์ด้านหน้าสำหรับจ่ายยา โดยแยกจ่ายยาให้กับคนไข้นอก ด้านหลังจะเป็นห้องเก็บยา ซึ่งรับยามาจากห้องเก็บยาใหญ่ของแผนกเภสัชกรรม

4. ที่รับยา (RECOVER & LOADING)

เป็นผู้ที่รับยาตามที่โรงพยาบาลสั่งจากผู้จำหน่ายหรือโรงงานเภสัชกรรม ควรใกล้กับที่ส่งของรวม และสามารถติดต่อกับ STORAGE ของแผนกได้อย่างสะดวก

5. RECORD

เป็นเคาน์เตอร์เช็คและรับยา หรือ เวชภัณฑ์ที่ส่งเข้ามาเก็บยังคลังยา

2. ส่วนสนับสนุนการบำบัดรักษา (ADJUNCT THERAUTIC FACILITY)

2.1 แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟูกายภาพบำบัด (PHYSICAL THERAPY)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เป็นหน่วยงานที่ให้การรักษาแก่ผู้ป่วยโดยทางกายภาพบำบัด เช่น การออกกำลังกายการนวดด้วยไฟฟ้าหรือพลังน้ำ เสียงที่มีความถี่สูง เพื่อให้อวัยวะเหล่านั้นทำงานได้ตามปกติ เป็นแผนกที่รักษาเกี่ยวกับกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น บางโรงพยาบาลรวมออโธปิดิกส์ด้วย

ตำแหน่งที่ตั้ง

ควรอยู่ในตำแหน่งที่สะดวกทั้งผู้ป่วยภายนอกและภายใน จะใช้ได้อย่างสะดวก ควรอยู่ในที่ที่จะได้รับแสงธรรมชาติได้เพียงพอ และอากาศถ่ายเทได้สะดวก

องค์ประกอบและลักษณะการใช้สอยในส่วนกายภาพบำบัด

1. โถงพักคอย

เป็นบริเวณพักคอยผู้ป่วย ทั้งภายนอกและภายในที่มาทำการรักษาด้านกายภาพบำบัด บริเวณนี้ควรมีที่เก็บ STRETCHER และ WHEELCHAIR ด้วย

2. NURSE RECORD

เป็นที่ทำงานของแผนกสำหรับสั่งแพทย์จากคนไข้ สถิติประวัติคนไข้ที่มาขอรับการรักษาประจำวันแล้วส่งไปเวชระเบียนกลาง

3. EXERCISE ROOM

เป็นห้องที่ทำการบริหารเฉพาะส่วน เช่น การถีบจักรยาน การเหวี่ยงขา หัดเดินและดึงขา ห้องนี้จะเป็นห้องโล่งแล้วจัดให้มีกายบริหารเป็นส่วน

4. ELECTICTMENT

เป็นห้องรักษาด้วยสภาพแวดล้อมที่แห้ง เช่น ไฟฟ้า หรือ ULTRA SOUND

5. HYDRO THRAPY

เป็นห้องที่ใช้พลังน้ำช่วยในการรักษา ประกอบด้วย WHIRLPOOL BATH และ PARAFFIN BATH ADJUSTABLE POOL

6. LOCKER & W.C.

สำหรับ STAFF ที่ทำงานแผนกนี้

7. UTILITY ROOM

ห้องเก็บของอัตถประโยชน์ เช่น ของใช้, ไม้ค้ำยัน, ไม้เท้าอาจทำเป็นตู้ หรือเคาน์เตอร์ ก็ได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.2 แผนกศัลยกรรม (OPERATION SUITE)

เป็นหน่วยที่ให้การรักษาด้วยการผ่าตัดให้แก่คนไข้ใน และคนไข้ฉุกเฉินเพื่อเปลี่ยน ซ่อมแซมหรือผ่าตัดอวัยวะที่เสีย หรือเป็นพิษออกจากร่างกาย ในขณะที่คนไข้อยู่ในสภาพที่ไร้สติเจ้าหน้าที่จะประกอบไปด้วย

- ศัลยกรรมแพทย์ (SURGEONS)
- วิสัญญีแพทย์ (ANESTHETISTS)
- พยาบาล (SURGICAL NURSES)
- ADMONISTRATORS

ในบางครั้งอาจต้องใช้นักเทคนิคผู้ที่มีความชำนาญในแต่ละสาขาเข้ามาร่วมให้คำปรึกษาด้วย ตามปกติการผ่าตัดในแต่ละรายจะประกอบไปด้วย

- ศัลยแพทย์อย่างน้อย 2 คน
- วิสัญญีแพทย์ 1 คน
- พยาบาลผู้ช่วยอย่างน้อย 4 คน

การผ่าตัดเป็นการดำเนินการที่ต้องการความสะอาด ปราศจากเชื้ออย่างแท้จริงแม้แต่อากาศที่ผ่านเข้า – ออก ภายในห้องผ่าตัดเป็นอากาศบริสุทธิ์ 100% ดังนั้นเพื่อให้ได้ผลในการปฏิบัติการโดยทั่วไปจึงแย่งออกเป็น 3 ส่วนเพื่อควบคุมดังนี้

1. OUTER ZONE (NONSTERILIZED ZONE) เป็น ZONE นอกสุดที่ทำหน้าที่รับคนไข้ที่จะทำการผ่าตัดใน CASE วันนั้น เป็นส่วนเข้าออกของเจ้าหน้าที่ในแผนกนี้ และทำการเตรียมคนไข้ก่อนที่จะส่งเข้าไปยังส่วนใน ZONE นี้จะเป็นเขตที่เปลี่ยนเครื่องแต่งตัวของแพทย์และพยาบาลตลอดจน FACILITIES ต่าง ๆ ก็อยู่ในส่วนนี้

2. INDERMIDIATE ZONE (SEMISTERILIZED ZONE) เป็นส่วนที่ต้องการความสะอาดพอสมควร บุคคลภายนอกที่เข้ามาต้องเปลี่ยนเครื่องแต่งตัวที่ฆ่าเชื้อแล้วเท่านั้น

3. STERILIZEDZONE เป็นส่วนในสุดของแผนกผ่าตัด เป็นบริเวณที่ต้องการอากาศบริสุทธิ์ 100 %

2.3 แผนกสูติกรรมและทารก (DELIVERY SUITE & NURSERY)

การออกแบบห้องผ่าตัด (DESIGN OF THE OPERATING SUITE)

ส่วนของห้องผ่าตัดจัดว่าเป็นส่วนที่ทำงานซับซ้อนและสำคัญมากที่สุด ส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล สิ่งที่ต้องนำมาพิจารณาในการออกแบบห้องผ่าตัดมีหลักใหญ่ ๆ ดังนี้คือ

1. ควบคุมการเข้า-ออก ของ 4 ข้อ เมื่อเวลาเข้าออกห้องผ่าตัดให้ได้โดยเด็ดขาด คือ
   - ศัลยแพทย์ วิสัญญีแพทย์ พยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- คนไข้
- ของสะอาด (STERILZED) ที่ใช้ห้องผ่าตัด
- ของสกปรกหรือของที่ใช้แล้ว

ทั้ง 4 ประการนี้จะไม่มีการย้อนกลับมาทางเก่า INSTRODUCTION ROOM และจะออกทางหนึ่ง RECOVERY ROOM

2. ห้องผ่าตัดต้องอยู่ในสภาพที่สะอาดและต้องระมัดระวังให้ปราศจากโรคจริง ๆ เครื่องมือเครื่องใช้จะต้องได้รับการฆ่าเชื้อแล้วอย่างดี เพราะเชื้อโรคสามารถเข้าสู่ร่างกายทางแผลที่เปิดไว้โดยง่าย ซึ่งปกติแล้วการผ่าตัดคนไข้จะถูกคลุมด้วยผ้าและเปิดเฉพาะแผลที่ผ่าเท่านั้น

3. อากาศภายในห้องผ่าตัดจะต้องเป็นอากาศบริสุทธิ์ 100% และจะต้องควบคุมให้อากาศออกได้เพียงทางเดียว โดยไหลออกสู่ภายนอกตลอดเวลา ไม่สามารถย้อนกลับเข้าไปในห้องผ่าตัดได้โดยเด็ดขาด อากาศที่จะเข้ามายังห้องจะต้องผ่านการกรองให้บริสุทธิ์

ขนาดของห้องผ่าตัด

ห้องผ่าตัดโดยมามีขนาด 6.00 x 6.00 ตารางเมตร เพดานของห้องผ่าตัดถูกกำหนดให้สูงจากพื้น 2.60 เมตร (8 ฟุต 6 นิ้ว) เพื่อติดตั้งโคมไฟผ่าตัด แต่ในปัจจุบัน เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการผ่าตัดมีมากขึ้น ดังนั้นในส่วนผ่าตัดมักเตรียมห้องผ่าตัดใหญ่ไดว้ 2 ห้องและมีห้องเก็บเครื่องมือผ่าตัดไว้ตรงกลาง

ความสัมพันธ์กับแผนกอื่น ๆ และจำนวนห้องผ่าตัด

- แผนกเภสัชกรรม เพื่อได้ยา เวชภัณฑ์ต่าง ๆ
- แผนกพยาธิวิทยา เมื่อต้องการเลือดในการผ่าตัด
- แผนกรังสีวิทยา เมื่อนำฟิล์ม X-RAY เพราะบางครั้งคนไข้หลังจากการฉายรังสีแล้วต้องส่งเข้าห้องผ่าตัดทันที แต่โดยทั่วไปในแผนกศัลยกรรมเองมักจะมีเครื่อง X-RAY แบบเคลื่นที่ได้ (PORTABLE X-RAY)อีกต่างหากเพราะว่าต้องผ่ารการฆ่าเชื้อด้วย
- แผนกฆ่าเชื้อกลาง เพราะเครื่องมือเครื่องใช้ในห้องผ่าตัดทุกชิ้นต้องผ่านการฆ่าเชื้อและควรมี SUB STERILZED อยู่ใกล้ๆ ด้วย
- SURGICAL SUITE คนไขจ้จะต้องได้รับการกระทบกระเทือนน้อยที่สุด การผ่าตัดในวันหนึ่ง ๆจะต้องมีตารางบอกแสดงถึงรายละเอียดของคนไข้ที่ทำการผ่าตัด เพื่อที่แพทย์ และ OPERATING TEAM จะได้ทราบว่า ผ่าตัดใคร เวลาใด ป่วยด้วยโรคอะไร เพื่อให้ถูกต้องตาม CASE ผ่าตัด และสามารถเตรียมตัวได้ล่วงหน้า ระยะเวลาที่ใช้การผ่าตัดจะไม่แน่นอน อาจจะเร็วหรือช้าแต่โดยทั่วไปในวันหนึ่งๆ มักจะทำการผ่าตัดไม่เกิน 3 รายต่อ 1 ห้องผ่าตัด ซึ่งถ้าเราทราบประมาณการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ผ่าตัดต่อวันแล้วนำมาพิจารณาร่วมกับเตียงผู้ป่วยศัลยกรรม AVERAGE LENGTH OF STAY แล้วจะสามารถทราบจำนวนห้องผ่าตัดที่ต้องการของโรงพยาบาลได้

- PANTRY AND STORAGE เป็นที่พักผ่อนในส่วน ADMITSTION มีที่ดื่มน้ำชา กาแฟ พร้อมกับที่เก็บของเล็กๆ
- STAFF TOILET ห้องน้ำพนักงาน
- CONFERENCE ROOM ห้องประชุมเรื่องต่างๆ โดยจะมีผู้บริหารแพทย์, หัวหน้าพยาบาล, SUPERVISOR
- LIBRARY เป็นห้องสมุดของแพทย์พยาบาลเก็บรายงานค้นคว้าทางวิชาการ หนังสือต่างๆ คนภายนอกสามารถติดต่อขอใช้บริการได้

4. ส่วนธุรการการแพทย์ (สำนักงาน)

ส่วนสำนักงานบริหาร

มีหน้าที่ความรับผิดชอบ และการบริหารในอาคารรวม 11 ชั้น เป็นส่วนสำนักงานบริหารทางการแพทย์ไม่เกี่ยวกับงานการรักษา เป็นส่วนสำนักงานที่ใช้วางแผนการดำเนินงานต่างๆ ของแผนกต่างๆ ภายในโรงพยาบาล ส่วนสำนักงานภายในอาคารรวม 11 ชั้นประกอบด้วย

- สำนักงานแพทย์
- สำนักงานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์
- สำนักงานการพยาบาล
- สำนักงานศูนย์ข้อมูลข่าวโทรสาร
- สำนักงานศูนย์คอมพิวเตอร์
- สำนักงานฝ่ายวิชาการ
- สำนักงานฝ่ายเวชระเบียน
- สำนักงานฝ่ายพัสดุ
- สำนักงานฝ่ายบริการ

5. ส่วนบริการ (SERVICE DEPARTMENT)

1. แผนกโภชนาการ
2. แผนกฆ่าเชื้อ (RECIVING AND CLEANING)
3. แผนกซักรีด (LOUNDRY)
4. แผนกซ่อมบำรุง
5. แผนกดูแลความสะอาด

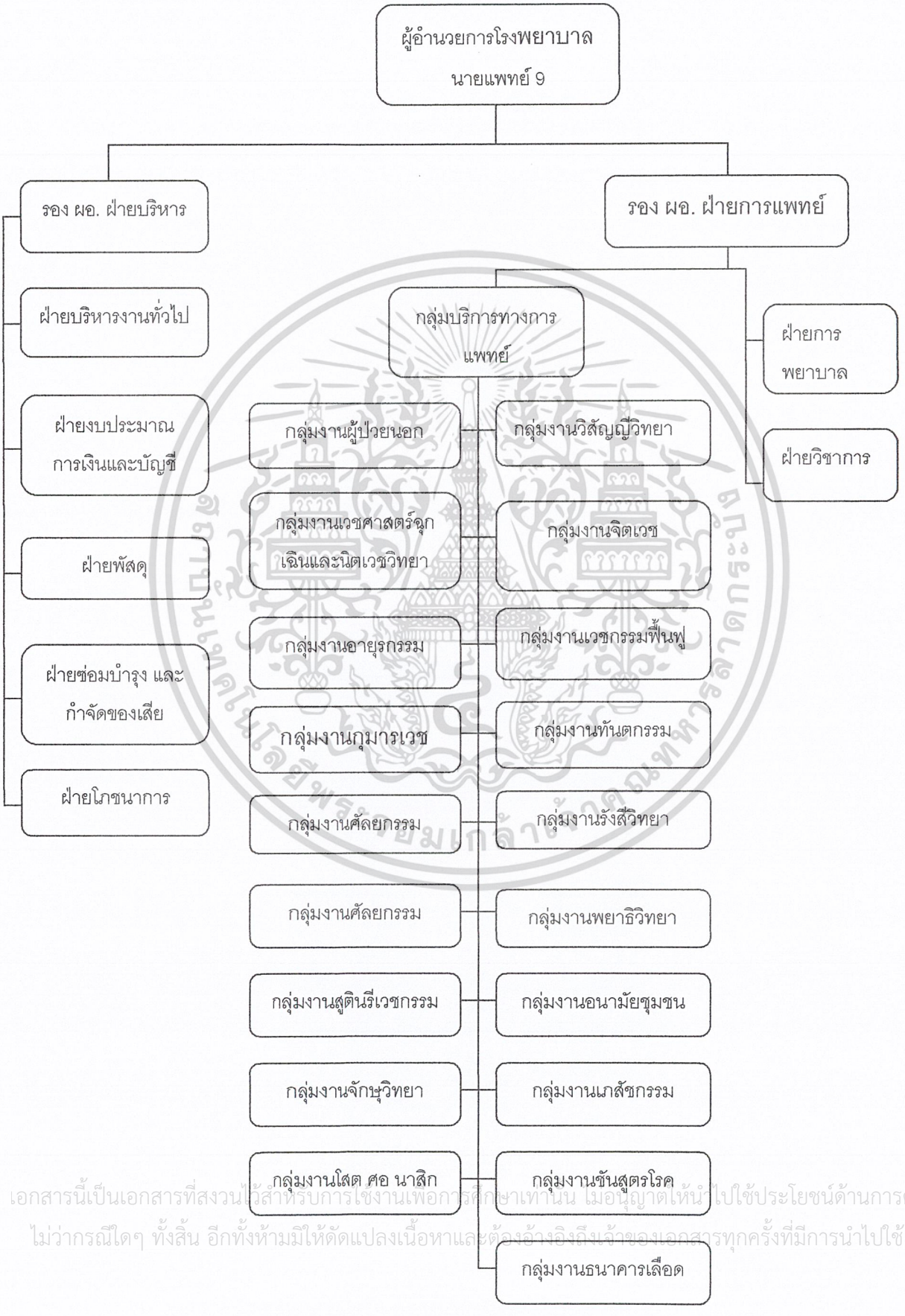
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.5 การศึกษาหาอัตรากำลังและเจ้าหน้าที่

อาคารอเนกประสงค์โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์เป็นโครงการที่สร้างขึ้นมาใหม่ เพื่อรองรับการขยายตัวของจำนวนผู้ป่วย และเป็นการเพิ่มการให้บริการได้อย่างเพียงพอ เป็นโครงการที่สร้างขึ้นมาเพื่อทดแทนอาคารผู้ป่วยนอกเดิม โดยอาคารผู้ป่วยนอกเดิมจะถูกยกเลิกและทุบทิ้ง โดยหน่วยงานเดิมจะย้ายมาทำงานที่อาคารใหม่ จะเพิ่มหรือลดจำนวนแล้วแต่ฝ่ายนั้นๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 3.1 การแบ่งส่วนราชการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่3.1 อัตรากำลังเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ชื่อตำแหน่ง	ระดับ									กรอบอัตรากำลัง	อัตราคนครอง	อัตราว่าง	หมายเหตุ
	1	2	3	4	5	6	7	8	9				
1. เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป	-	-	-	-	1	-	1	1	-	3	3	-	
2. บุคลากร	-	-	-	-	1	1	-	-	-	3	2	1	7
3. เจ้าหน้าที่ธุรการ	5	6	6	-	-	-	-	-	-	23	17	6	15,17,564,25,21, 93
4. เจ้าพนักงานธุรการ	1	-	1	4	2	-	-	-	-	8	8	-	
5. เจ้าหน้าที่พัสดุ	2	2	-	1	-	-	-	-	-	6	5	1	64
6. เจ้าพนักงานพัสดุ	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	1	-	
7. นักวิชาการพัสดุ	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	1	-	
8. เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล	2	1	3	2	-	-	-	-	-	8	8	-	
9. เจ้าหน้าที่พิมพ์ดีด	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2	2	-	
10. เจ้าหน้าที่สถิติ	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	
11. นักสถิติ	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	1	-	
12. เจ้าหน้าที่เวชสถิติ	-	-	-	-	-	1	-	-	-	3	1	2	83,84
13. เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี	7	5	4	-	-	-	-	-	-	17	16	1	48
14.เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	-	1	1	1	2	-	-	-	-	5	5	-	
15. นักวิชาการการเงินและบัญชี	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	1	-	
16. เจ้าหน้าที่บริหารทางการเงิน และ บัญชี	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	1	-	
17. เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์	1	-	1	-	-	-	-	-	-	2	2	-	
18. นายแพทย์	-	-	-	6	21	19	18	5	6	77	75	2	3,5,12
19. ทันตแพทย์	-	-	-	1	3	-	1	-	3	8	8	-	
20. นักวิทยาศาสตร์การแพทย์	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2	1	1	584
21. นักเทคนิคการแพทย์	–	–	4	–	1	3	3	1	-	12	12	-	
22. เภสัชกร	-	-	-	-	1	2	3	1	1	8	8	-	
23. โภชนาการ	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2	2	-	
24. นักโภชนาการ	-	-	-	-	1	-	1	-	-	2	2	-	483 คนครัว (วิสามัญ)
25. พยาบาลเทคนิค	-	-	1	2	7	1	-	-	-	13	11	2	437,470

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชื่อตำแหน่ง	ระดับ									กรอบอัตรากำลัง	อัตราคนครอง	อัตราว่าง	หมายเหตุ
	1	2	3	4	5	6	7	8	9				
26. พยาบาลวิชาชีพ	-	-	17	97	5	119	38	1	-	324	322	1	105
27. เจ้าหน้าที่พยาบาล	9	19	11	2	-	-	-	-	-	44	41	3	460,430,456
28. เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์	-	-	-	3	2	-	-	-	-	5	5	-	
29. เจ้าหน้าที่การแพทย์	-	-	-	-	1	1	-	-	-	2	2		
30. นักกายภาพบำบัด	-	-	-	-	3	-	-	-	-	3	3		
31. นักวิชาการศึกษาพิเศษ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	540
32.เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์	-	1	4	4	2	1	-	-	-	12	12	-	
33. เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	-	-	-	-	4	-	-	-	-	4	4	-	
34. ผู้ช่วยเภสัชกร	-	-	6	2	-	-	-	-	-	9	8	1	629
35. ผู้ช่วยทันตแพทย์	1	-	2	4	1	-	-	-	-	8	8	-	
36. ช่างเครื่องกล	-	-	1	1	-	-	-	-	-	2	2	-	
37. ช่างไฟฟ้า	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	
38. นายช่างไฟฟ้า	-	-	1	-	1	1	-	-	-	2	2	-	
39. ช่างเทคนิค	-	1	1	-	-	-	-	-	-	3	2	1	74
40. นายช่างเทคนิค	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	1	-	
41. ช่างภาพการแพทย์	-	-	-	-	2	-	-	-	-	2	2	-	
42. บรรณารักษ์	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	
43. เจ้าหน้าที่ห้องสมุด	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	
44. นักสังคมสงเคราะห์	-	-	3	-	1	1	-	-	-	5	5	-	
45. เจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	
46. ข้าราชการวิสามัญ										2	2	-	483 (คนครัว), 37 (คนซักฟอก)
รวมข้าราชการ										643	619	24	
47. ลูกจ้างประจำ										252	252	-	
48. ลูกจ้างชั่วคราว										147	142	5	
รวมลูกจ้าง										399	394	5	
รวม ข้าราชการ และ ลูกจ้าง										1,042	1,013	29	

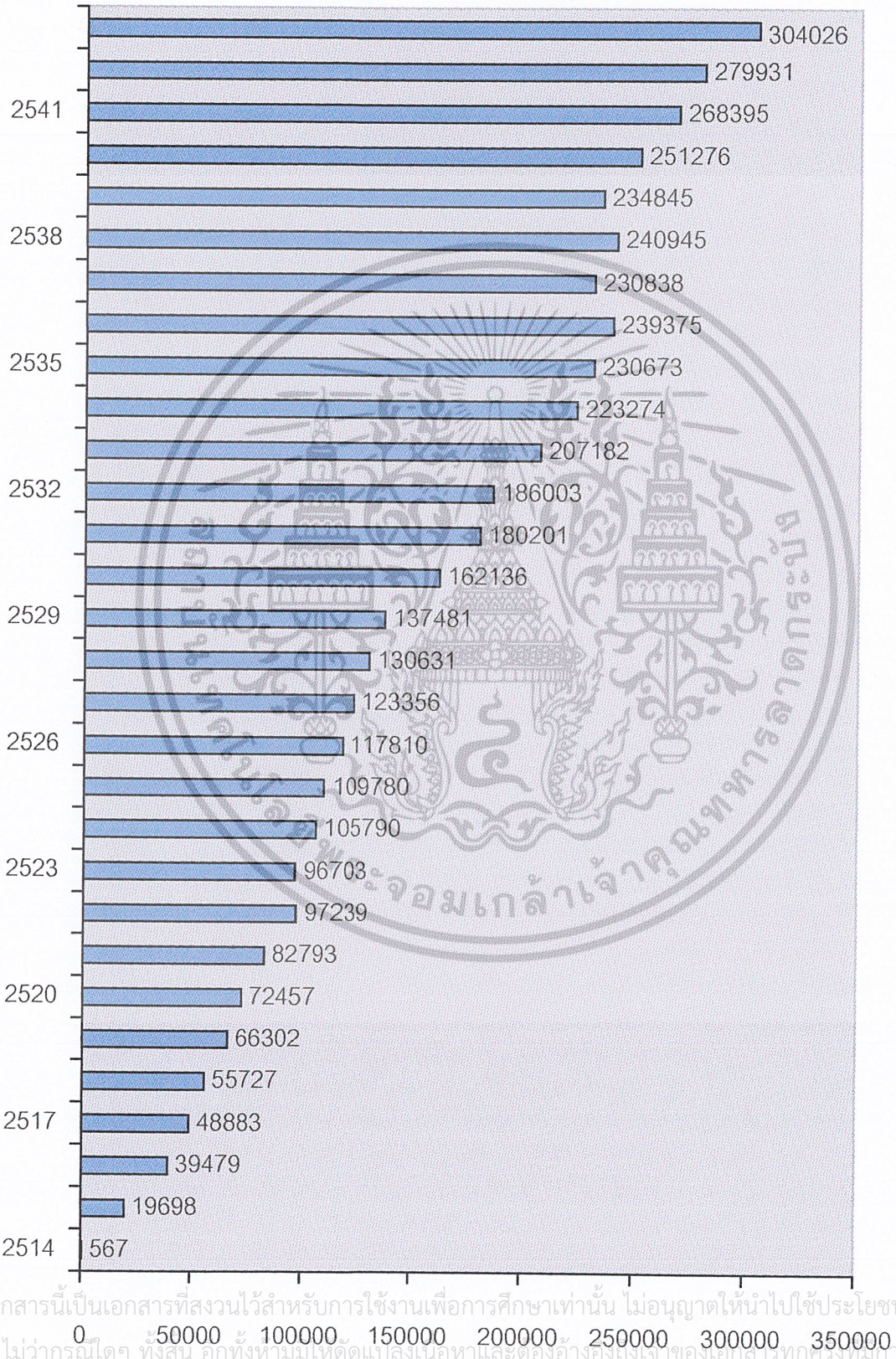
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 3.2 รายงานการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุและเหตุอื่น
ประจำปีงบประมาณ 2543

สาเหตุของการบาดเจ็บ 19 สาเหตุ	จำนวนผู้บาดเจ็บ		จำนวนผู้ตาย		รวม
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	
1. อุบัติเหตุการขนส่ง	1,553	613	8	0	2174
2. อุบัติเหตุอื่น ๆ					
2.1 อุบัติเหตุพลัดตก หรือหกล้ม	568	318	0	1	887
2.2 อุบัติเหตุสัมผัสกับแรงเชิงกลของวัตถุสิ่งของ	1,531	517	0	1	2049
2.3 อุบัติเหตุสัมผัสกับแรงเชิงกลของสัตว์/คน	649	362	3	0	1014
2.4 อุบัติเหตุการตกน้ำและจมน้ำ	1	3	0	0	4
2.5 อุบัติเหตุที่คุกคามการหายใจ	1	1	0	0	2
2.6 อุบัติเหตุสัมผัสกระแสไฟฟ้า รังสีและอุณหภูมิ	20	4	0	1	25
2.7 อุบัติเหตุสัมผัสควันไฟและเปลวไฟ	45	26	0	0	71
2.8 อุบัติเหตุสัมผัสความร้อน ของร้อน	29	18	0	0	47
2.9 อุบัติเหตุสัมผัสพิษจากสัตว์ หรือพืช	23	12	0	0	35
2.10 อุบัติเหตุสัมผัสพลังงานธรรมชาติ	6	0	0	0	6
2.11 อุบัติเหตุสัมผัสพิษหรือสารอื่น ๆ	0	0	0	0	0
2.12 อุบัติเหตุการออกแรงเกิน	0	0	0	0	0
2.13 อุบัติเหตุสัมผัสกับสิ่งไม่ทราบแน่ชัด	0	0	0	0	0
3. ทำร้ายตัวเองด้วยวิธีต่างๆ	22	32	1	0	55
4. ถูกทำร้ายด้วยวิธีต่างๆ	636	273	4	1	914
5. บาดเจ็บโดยไม่ทราบเจตนา	0	0	0	0	0
6. ดำเนินการทางกฎหมายหรือสงคราม	0	0	0	0	0
7. ไม่ทราบทั้งสาเหตุและเจตนา	23	4	8	1	36
รวม	5,107	2,183	24	5	7319
	7,290		29		

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 3.2แสดงจำนวนผู้ป่วยนอก ประจำปีงงประมาณ 2514 – 2543



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

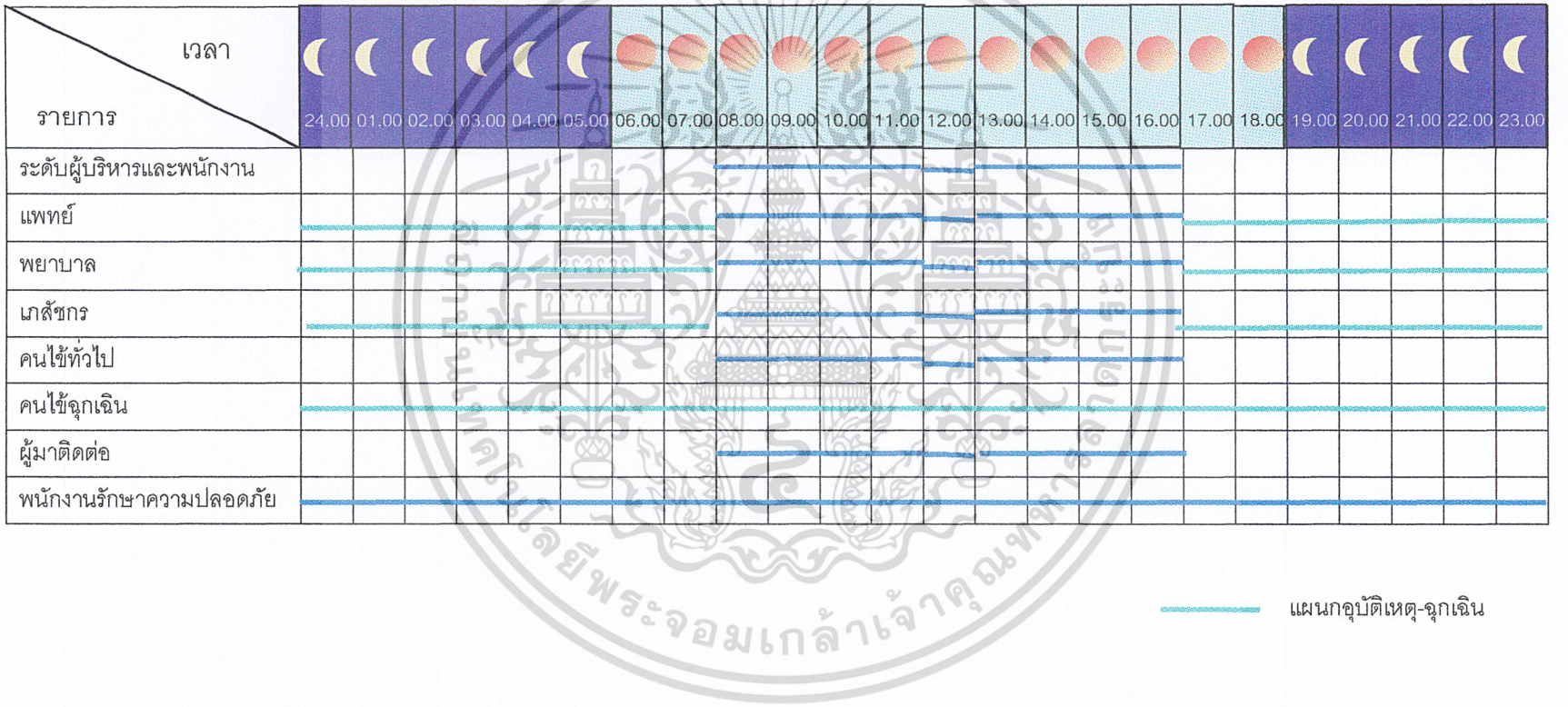
สถิติผู้ป่วยนอก ประจำปีงบประมาณ 2543

1. กลุ่มงานกุมารเวชกรรม	23,045	ครั้ง
2. กลุ่มงานจักษุวิทยา	10,396	ครั้ง
3. กลุ่มงานจิตเวช	2,572	ครั้ง
4. กลุ่มงานทันตกรรม	14,400	ครั้ง
5. กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม	62,468	ครั้ง
6. กลุ่มงานผู้ป่วยนอก	46,278	ครั้ง
7. กลุ่มงานศัลยกรรม	19,623	ครั้ง
8. กลุ่มงานศัลยกรรมกระดูก	16,025	ครั้ง
9. กลุ่มงานอนามัยชุมชน	2,611	ครั้ง
10. กลุ่มงานอายุรกรรม	40,579	ครั้ง
11. กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวชวิทยา	32,732	ครั้ง
12. กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	27,697	ครั้ง
13. กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก	5,092	ครั้ง
14. กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา	508	ครั้ง
รวมจำนวนผู้ป่วยทุกกลุ่มงาน	304,026	ครั้ง

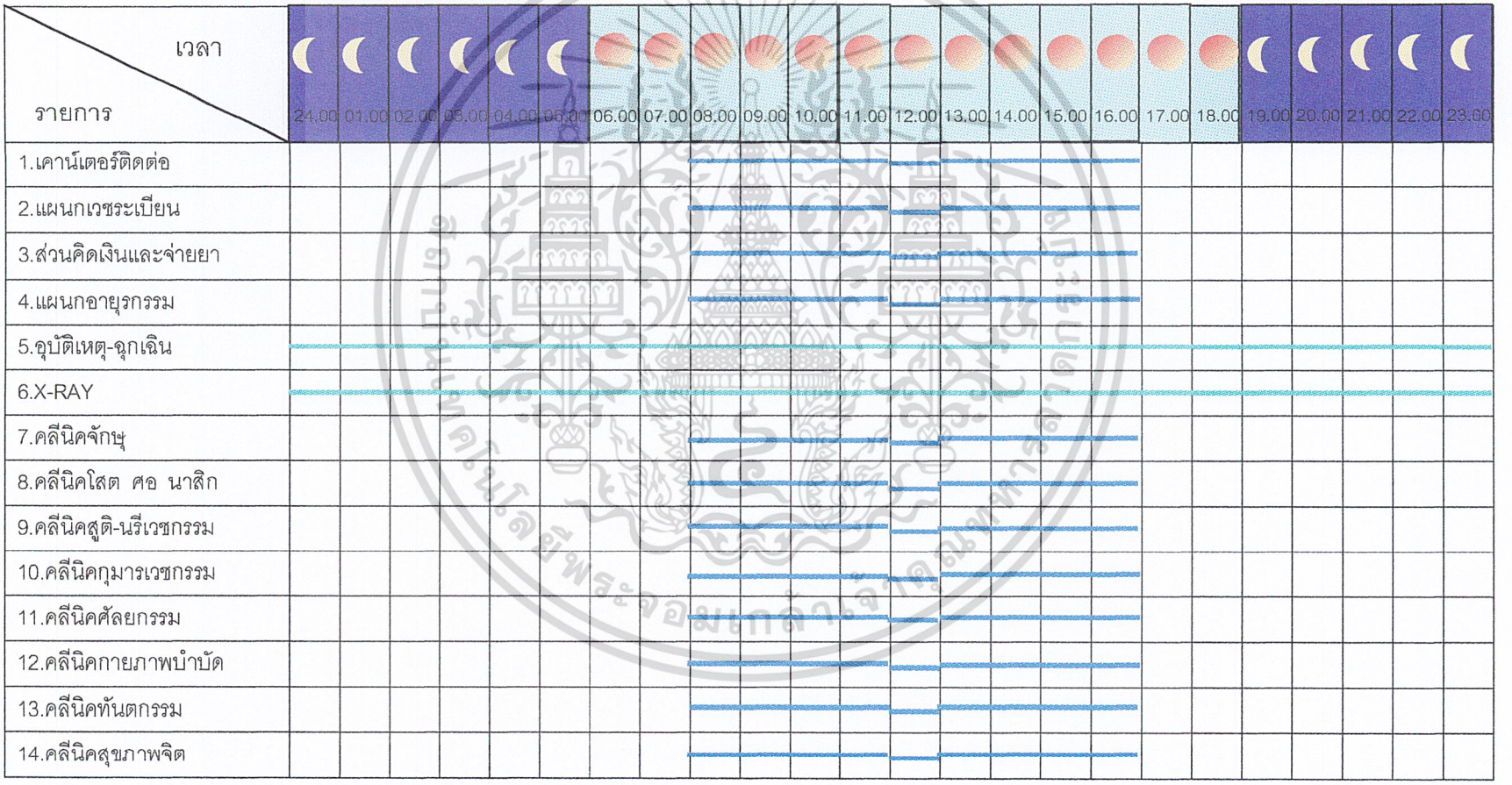
หมายเหตุ ครั้ง หมายถึง จำนวนผู้ป่วยที่มาพบแพทย์ (ไม่รวมยอดผ่าตัดเล็กที่ OPD)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 3.3 แสดงเวลาผู้ใช้อาคาร

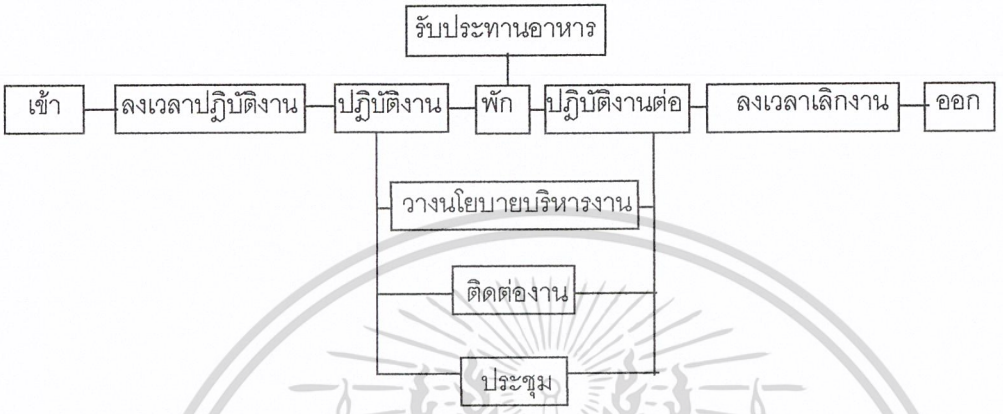


ตารางที่ 3.4 แสดงเวลาในการทำงาน

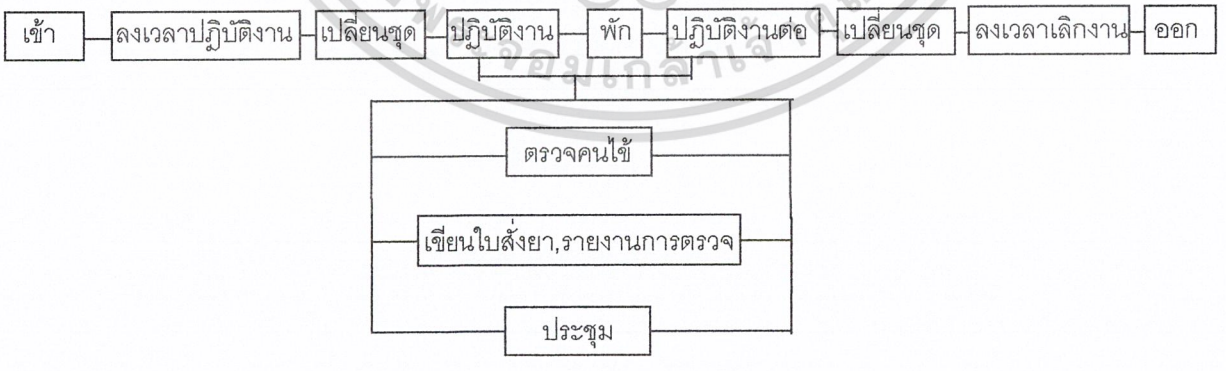


3.6 การศึกษาพฤติกรรมผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ

แผนภูมิที่ 3.2 แสดงพฤติกรรมระดับผู้บริหาร

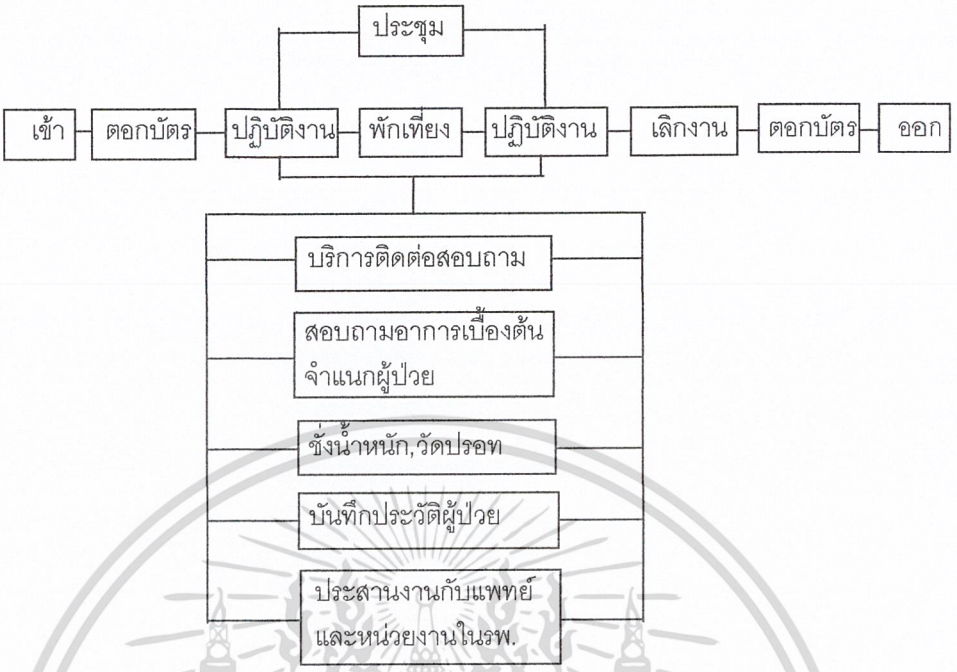


แผนภูมิที่ 3.3 แสดงพฤติกรรมแพทย์

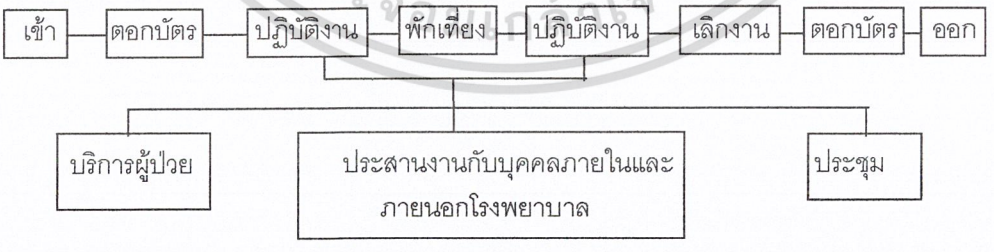


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 3.4 แสดงพฤติกรรมพยาบาล



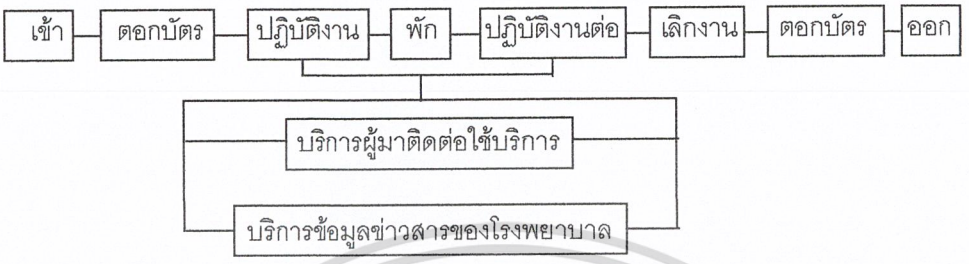
แผนภูมิที่ 3.5 แสดงพฤติกรรมระดับพนักงานทั่วไป



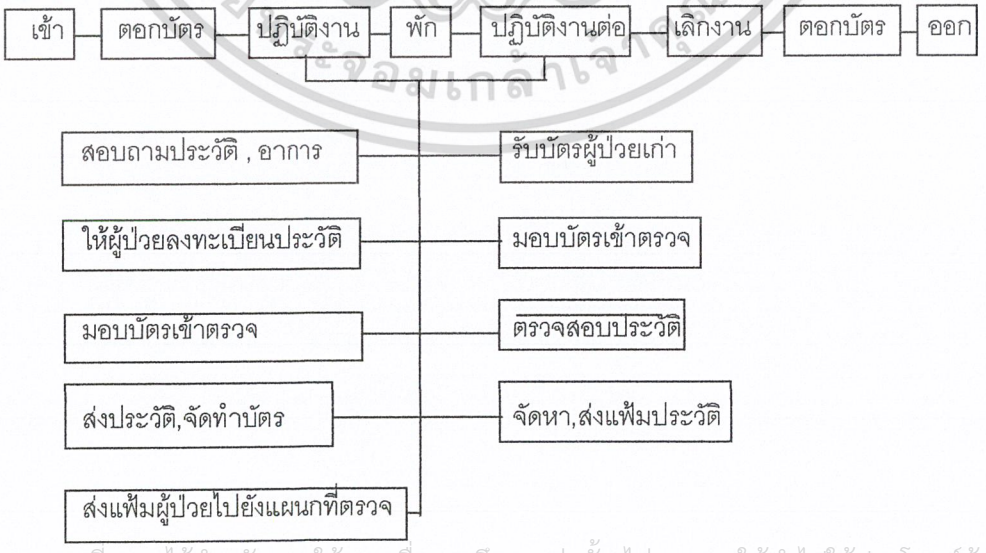
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พฤติกรรมส่วนโถงพักคอยและผู้ป่วยนอก

แผนภูมิที่ 3.6 แสดงพฤติกรรมเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์

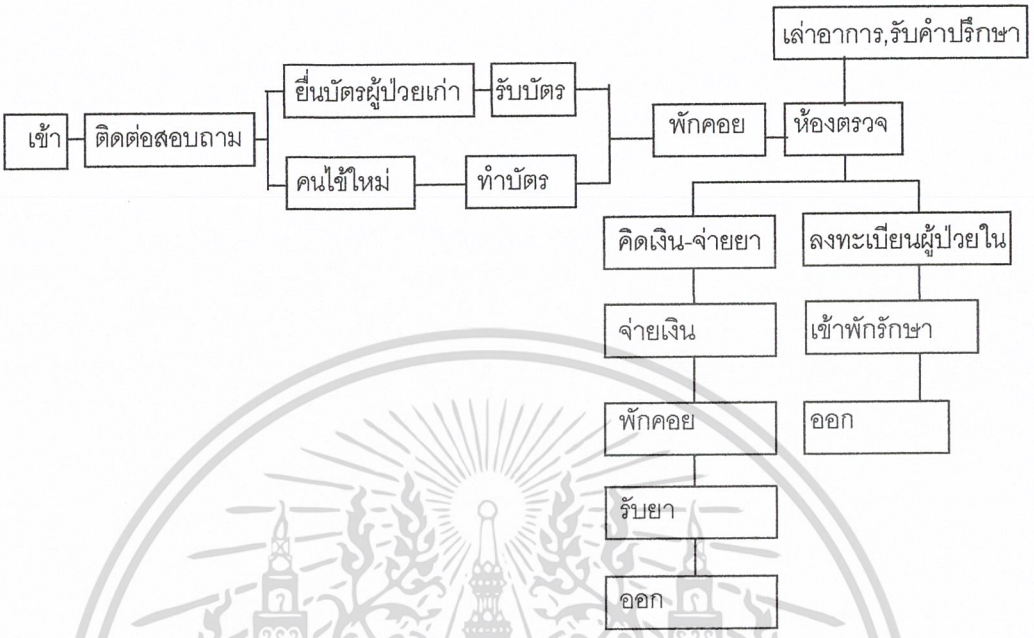


แผนภูมิที่ 3.7 แสดงพฤติกรรมส่วนลงทะเบียนผู้ป่วยนอก(ผู้ให้บริการ)

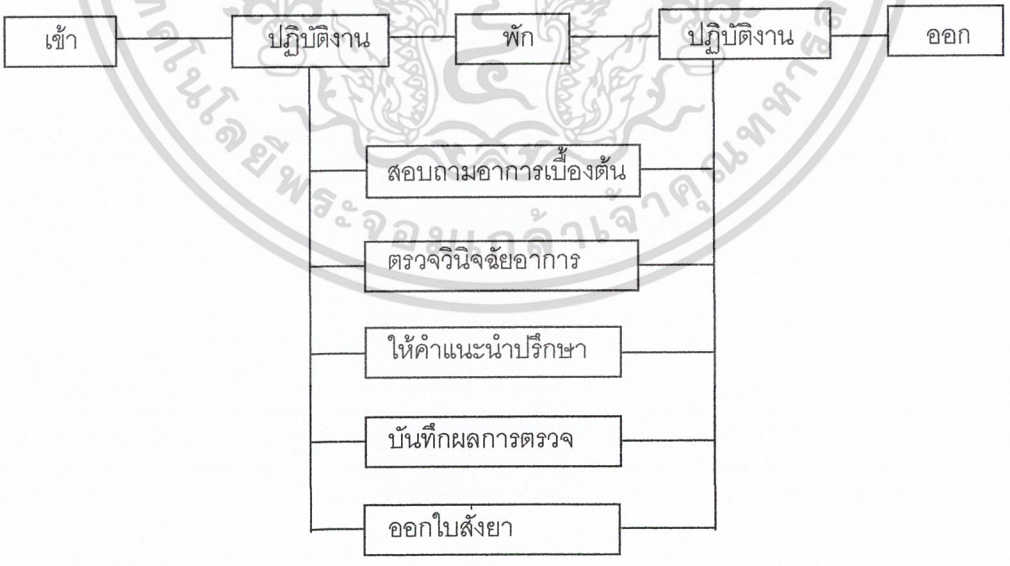


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 3.8 แสดงพฤติกรรมส่วนลงทะเบียนผู้ป่วยนอก(ผู้รับบริการ)

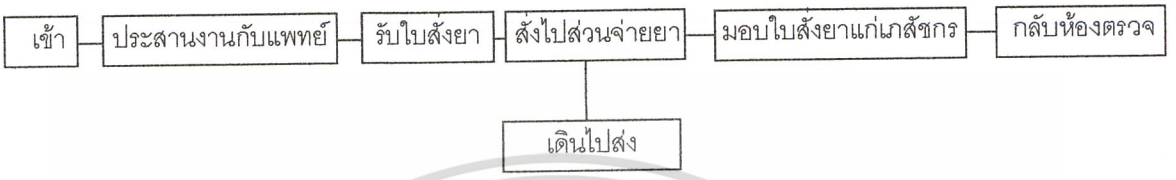


แผนภูมิที่ 3.9 แสดงพฤติกรรมส่วนห้องตรวจ(ผู้ให้บริการ) แพทย์

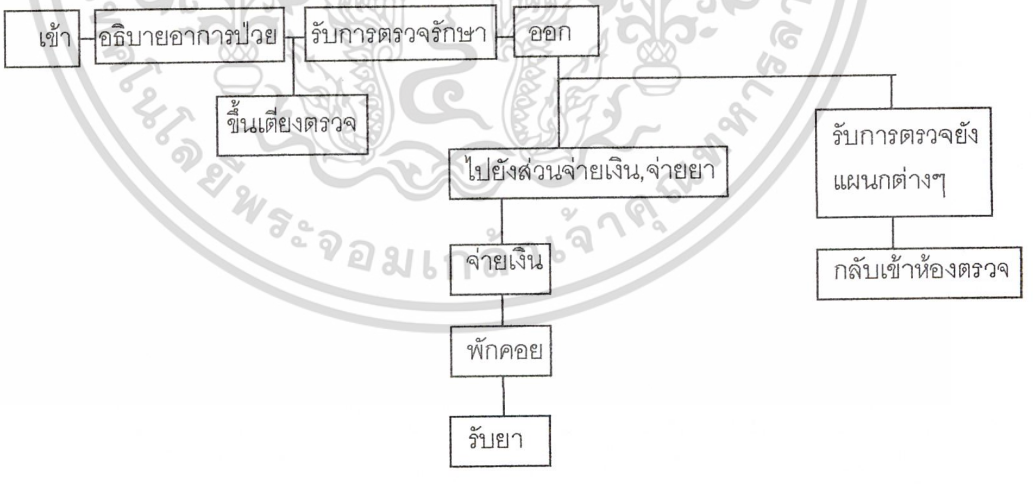


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 3.10 แสดงพฤติกรรมส่วนห้องตรวจ(ผู้ให้บริการ)พยาบาล

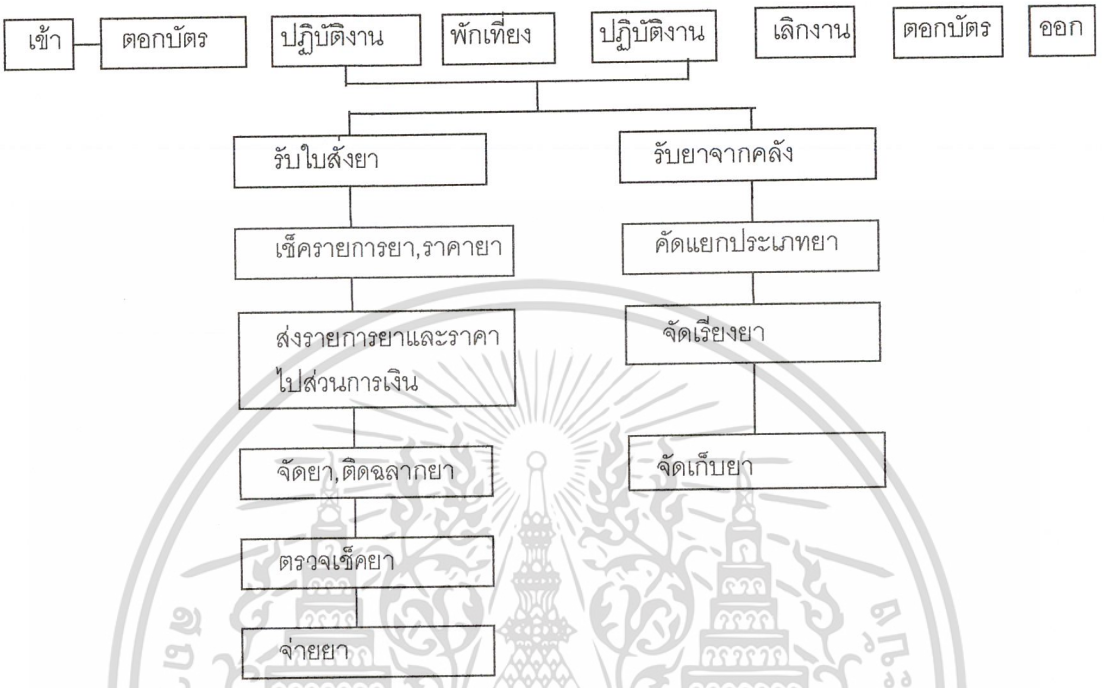


แผนภูมิที่ 3.11 แสดงพฤติกรรมส่วนห้องตรวจ(ผู้รับบริการ) ผู้ป่วย

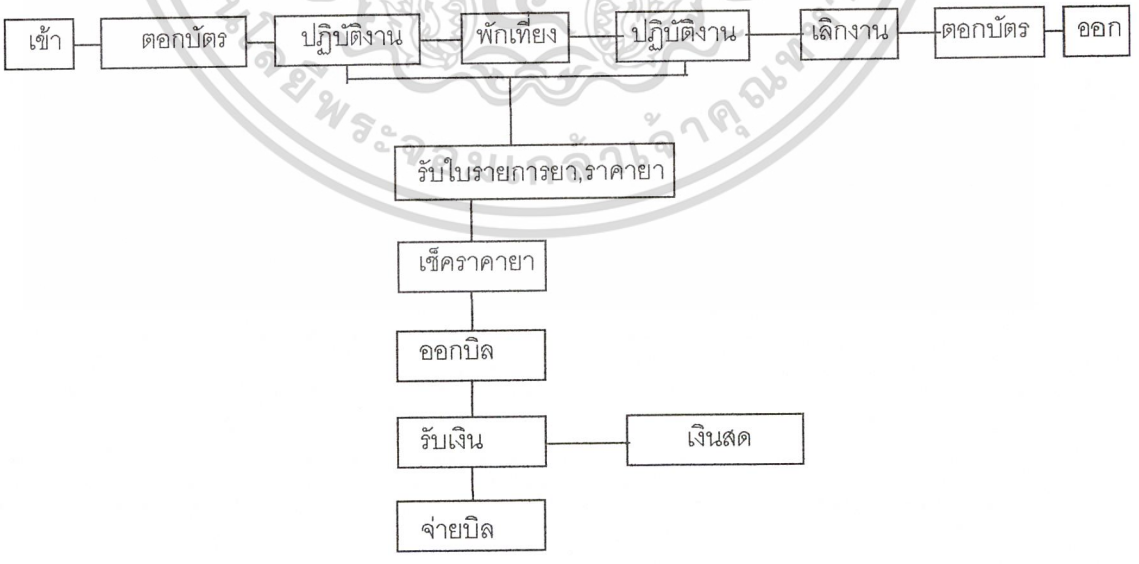


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 3.12 แสดงพฤติกรรมส่วนคิดเงิน-จ่ายยา(เจ้าหน้าที่จ่ายยา)



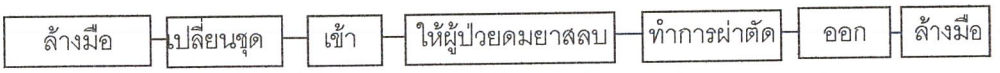
แผนภูมิที่ 3.13 แสดงพฤติกรรมส่วนคิดเงิน-จ่ายยา(เจ้าหน้าที่การเงิน)



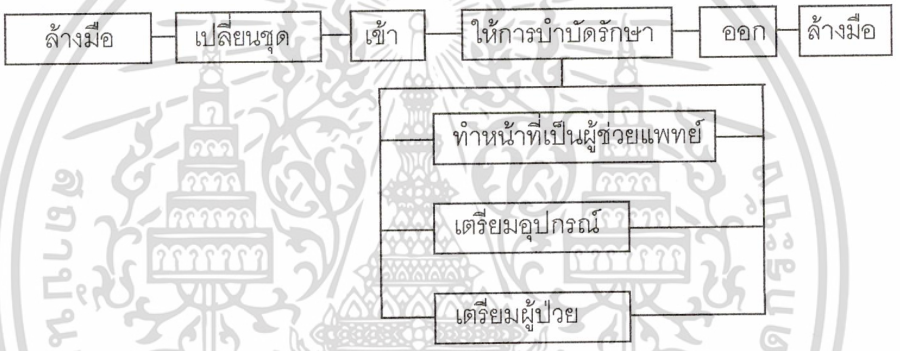
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 3.14 แสดงแผนภูมิพฤติกรรมส่วนห้องผ่าตัด

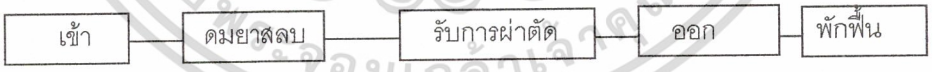
แพทย์



พยาบาล

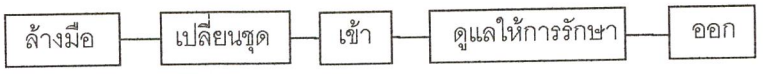


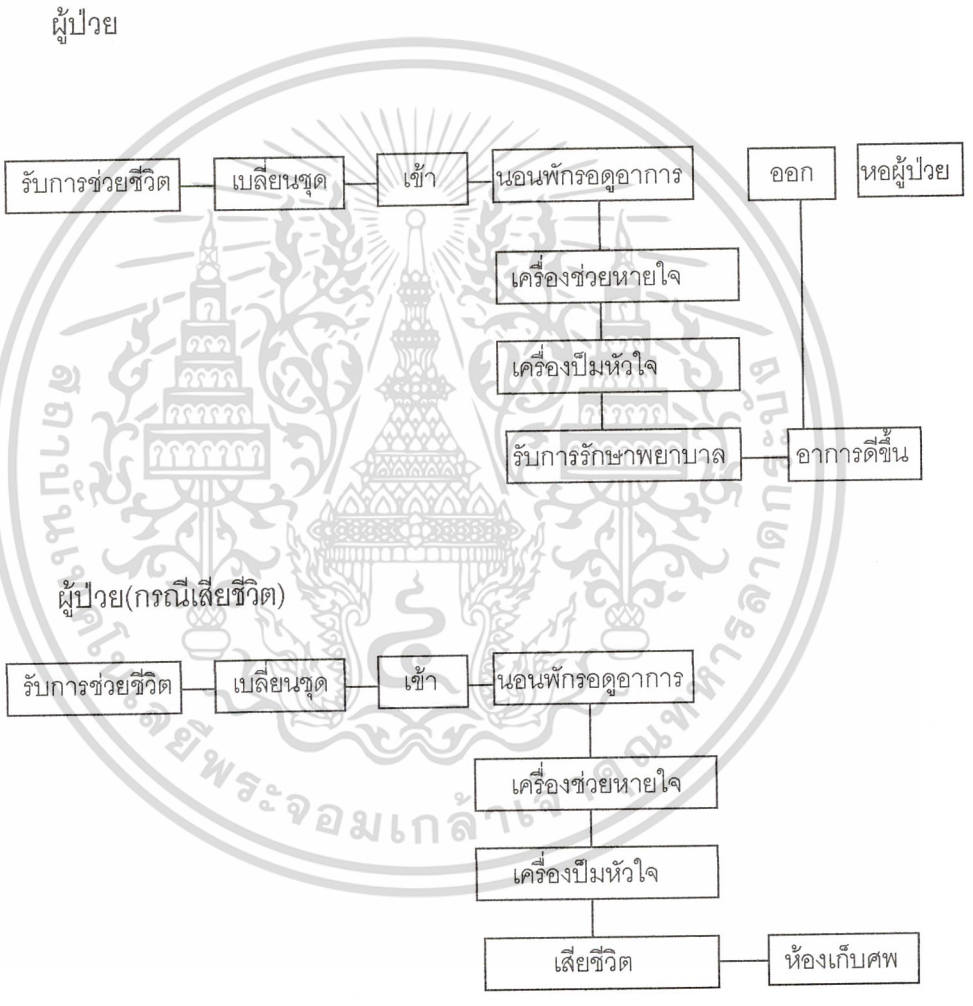
ผู้ป่วย



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

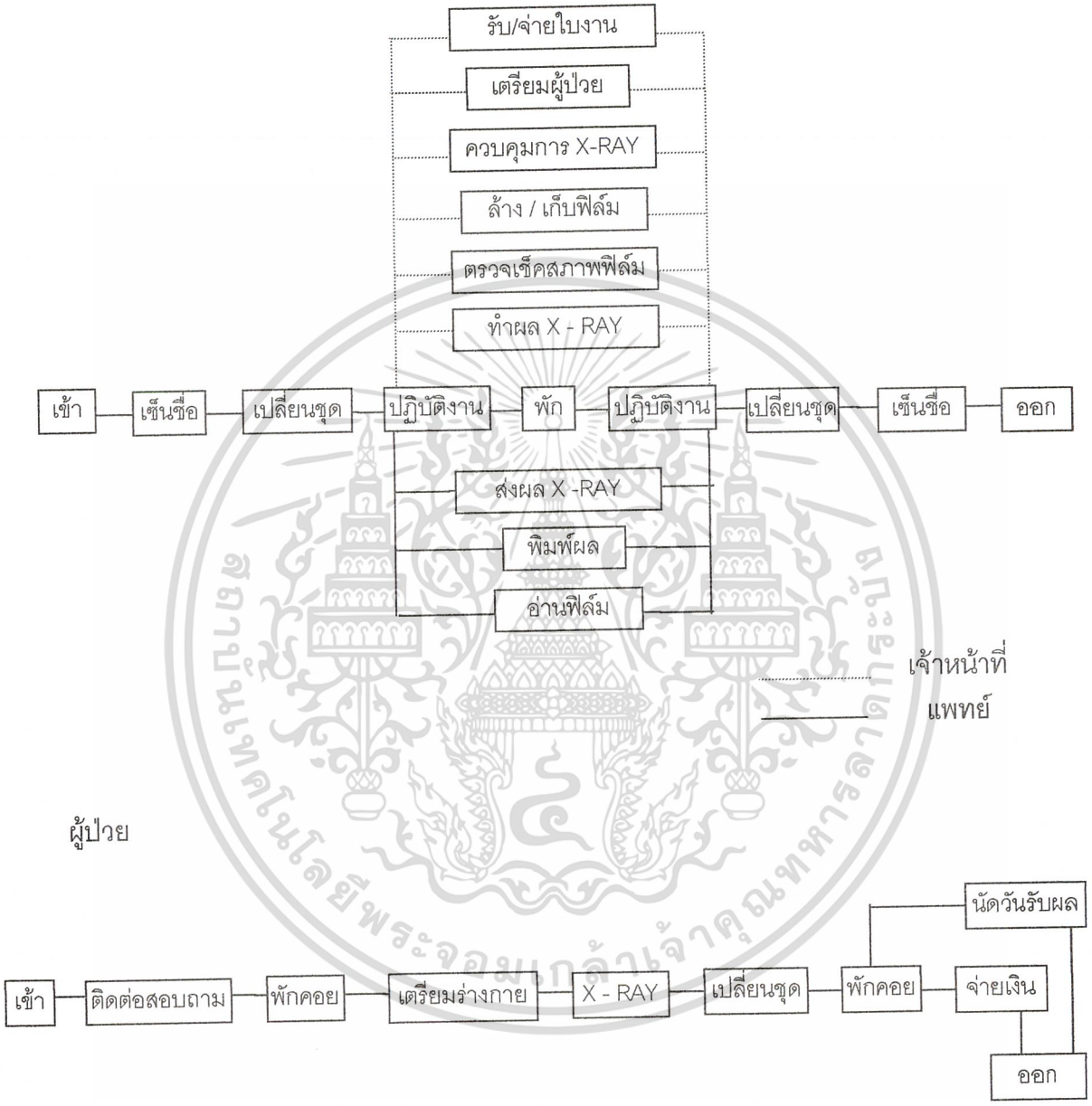
แผนภูมิที่ 3.15 แสดงแผนภูมิพฤติกรรมส่วนห้องสังเกตุอาการ
แพทย์-พยาบาล





เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

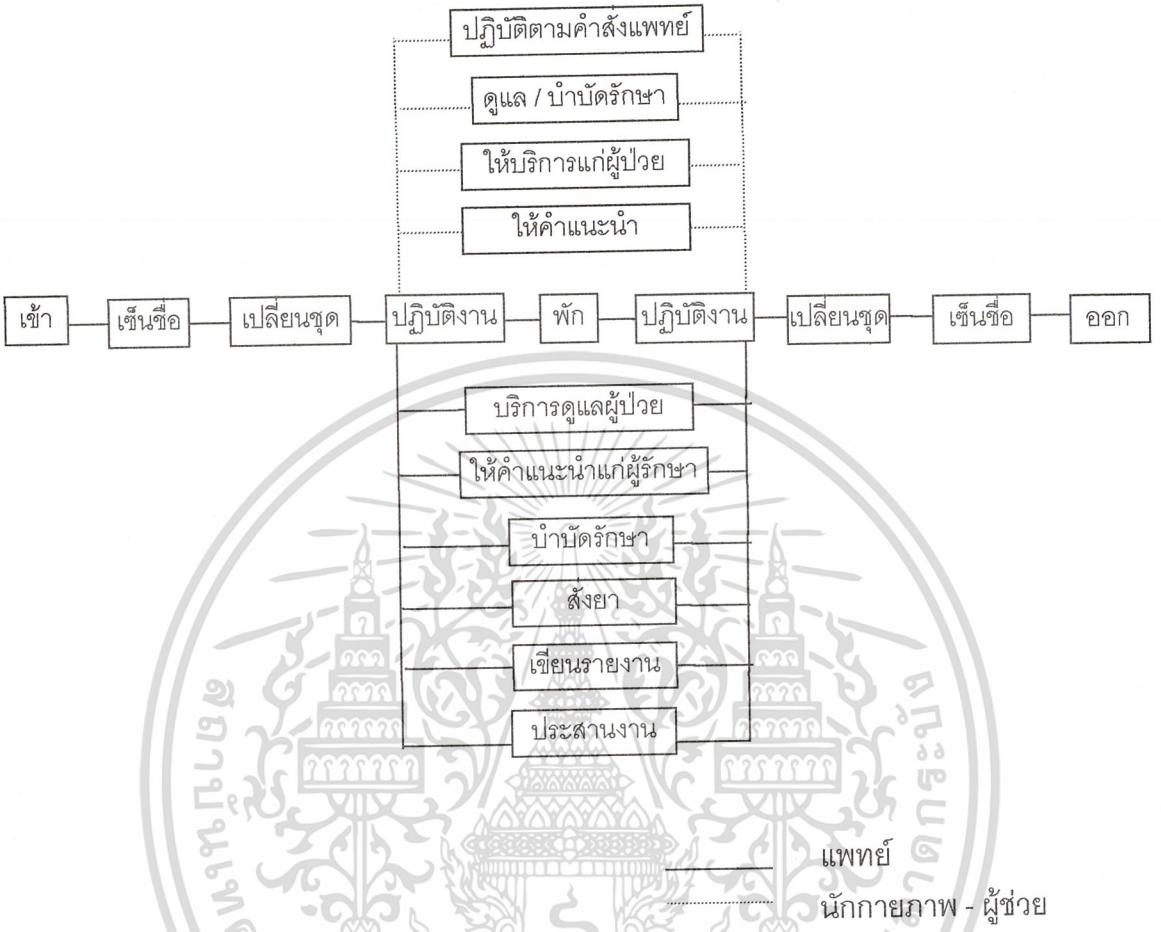
แผนภูมิที่ 3.16 แสดงพฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่แผนกเอกซเรย์
แพทย์ / เจ้าหน้าที่



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

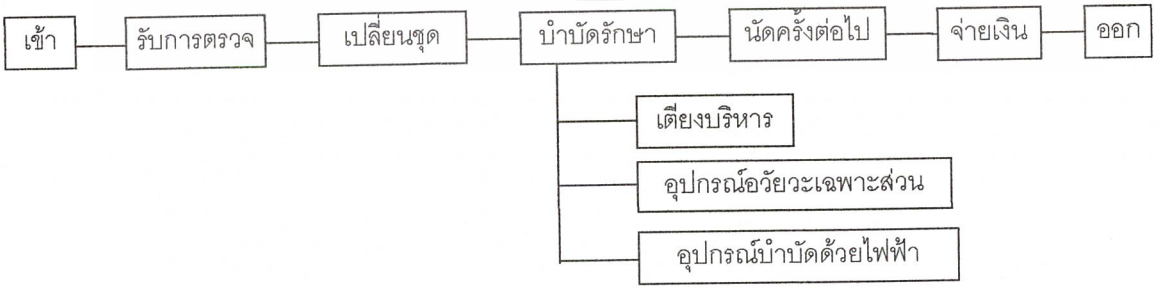
แผนภูมิที่ 3.17 แสดงพฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่แผนกกายภาพบำบัด

แพทย์ / นักกายภาพ



พฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่แผนกกายภาพบำบัด

ผู้ป่วย



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 4
การวิเคราะห์เพื่อการออกแบบ

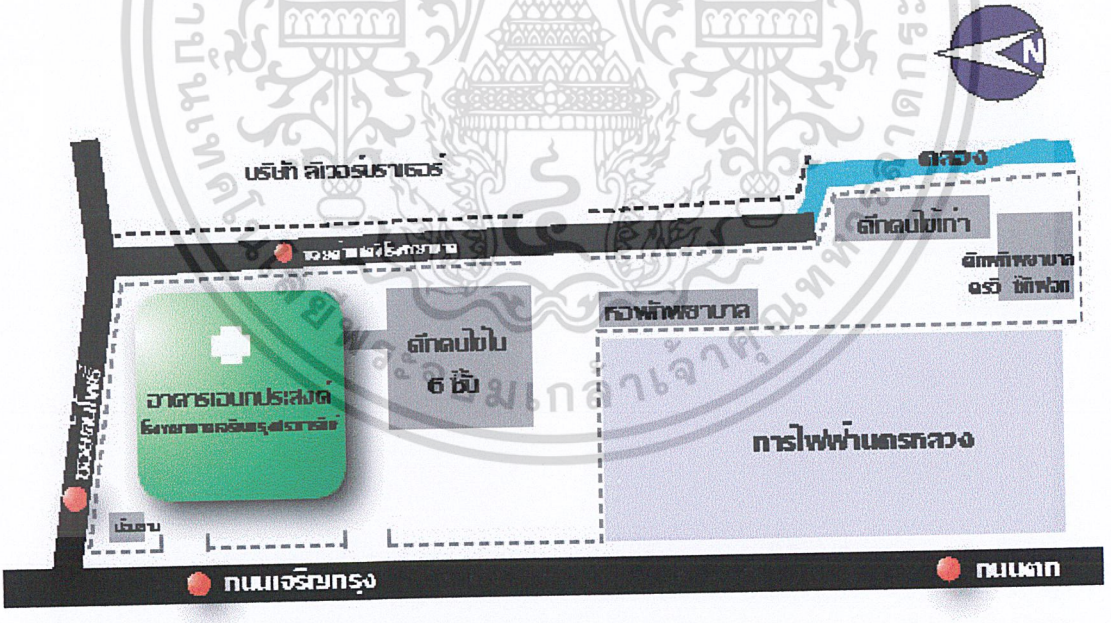
4.1 การวิเคราะห์รายละเอียดโครงการ

การวิเคราะห์รายละเอียดของโครงการอาคารเอนกประสงค์ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ จำแนกออกเป็นหัวข้อใหญ่ๆคือ

4.1.1 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของโครงการ

- ที่ตั้งของอาคารเอนกประสงค์โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

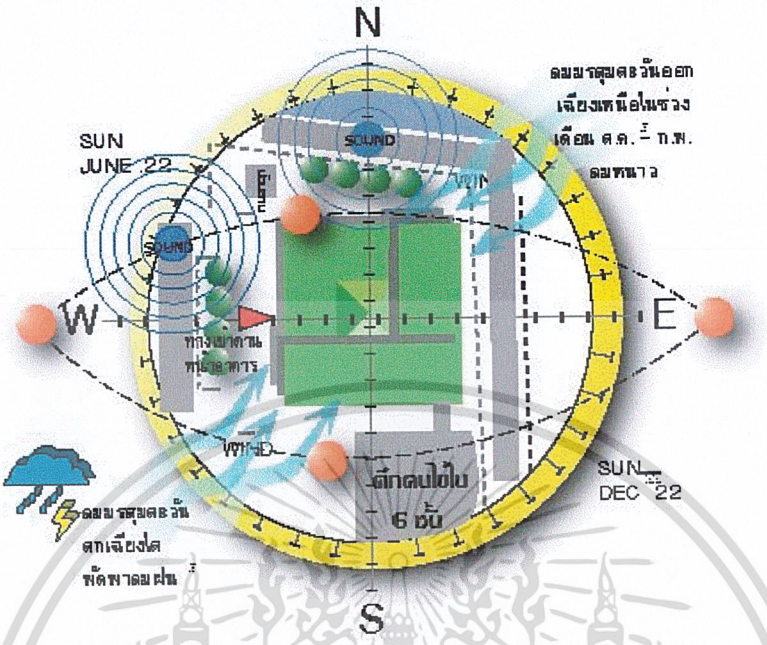
ทิศเหนือ	ติดกับ	ซอยต้นโพธิ์
ทิศใต้	ติดกับ	ตึกผู้ป่วยใน 6 ชั้น
ทิศตะวันออก	ติดกับ	ซอยด้านหลังโรงพยาบาลและบริเวณลานจอดรถ
ทิศตะวันตก	ติดกับ	ถนนเจริญกรุงประชารักษ์



ภาพที่ 4.1 แสดงผังบริเวณโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.1.2 วิเคราะห์อิทธิพลของสภาพภูมิอากาศต่อตัวอาคาร



ภาพที่ 4.2 วิเคราะห์สภาพแวดล้อม

ผลการทบของอาคารจากสภาพแวดล้อมของโครงการ

เสียง

จะมีปัญหาเสียงรบกวนที่มาจากทางทิศเหนือและทางทิศตะวันตก เพราะทางด้านทิศเนือจะติดกับซอยที่ต่อเชื่อมกับถนนใหญ่ และทางทิศตะวันตกจะอยู่ใกล้บริเวณถนนใหญ่แนวทางแก้ปัญหาการแก้ปัญหาของโครงการโดยการจัดให้มีการปลูกต้นไม้ซึ่งสามารถดูดซับเสียง และฝุ่นละอองได้ ทั้งยังให้ความร่มรื่นแก่อาคารโดยรอบ

แสงแดด

แนวทางแก้ปัญหา

ควรมีการติดม่านหรือมู่ลี่เพื่อป้องกันแสงแดด และความร้อนไว้ด้วย หรือใช้กระจกหน้าต่างที่มีคุณสมบัติลดแสงและกันความร้อนได้ดี

ลม

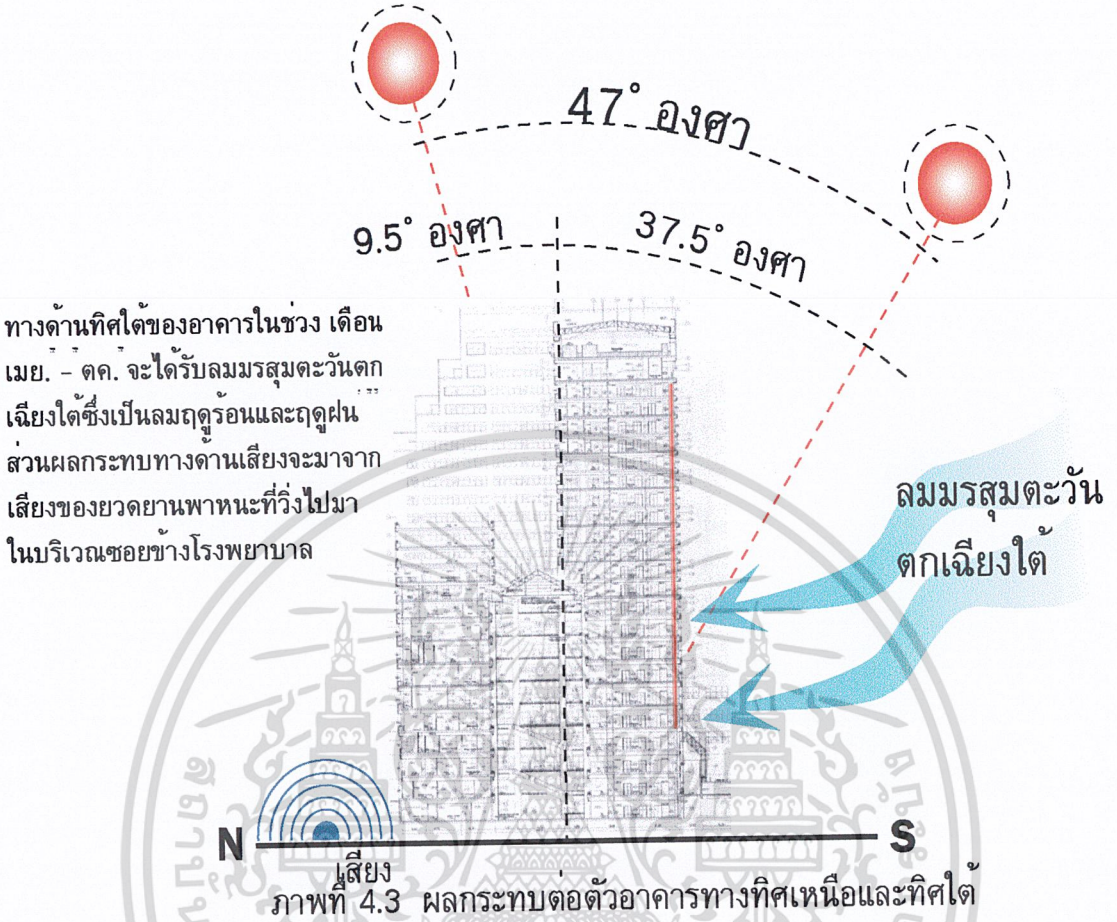
ลมพัดเข้าสู่อาคารแบ่งได้ 3 ช่วงได้แก่ ลมร้อน เริ่มตั้งแต่เดือน เมษายน- เดือนตุลาคม พัดเข้าสู่อาคารทางทิศตะวันตกเฉียงใต้ ตรงกับบริเวณทางเข้าด้านหน้าและด้านข้างอาคารซึ่งได้มีการป้องกันด้วยการทำกันสาดยื่นออกมา

จากแนวผนัง ลมหนาวพัดเข้ามาด้านทิศตะวันออกเฉียงเหนือในช่วงเดือนตุลาคม-เดือนกุมภาพันธ์

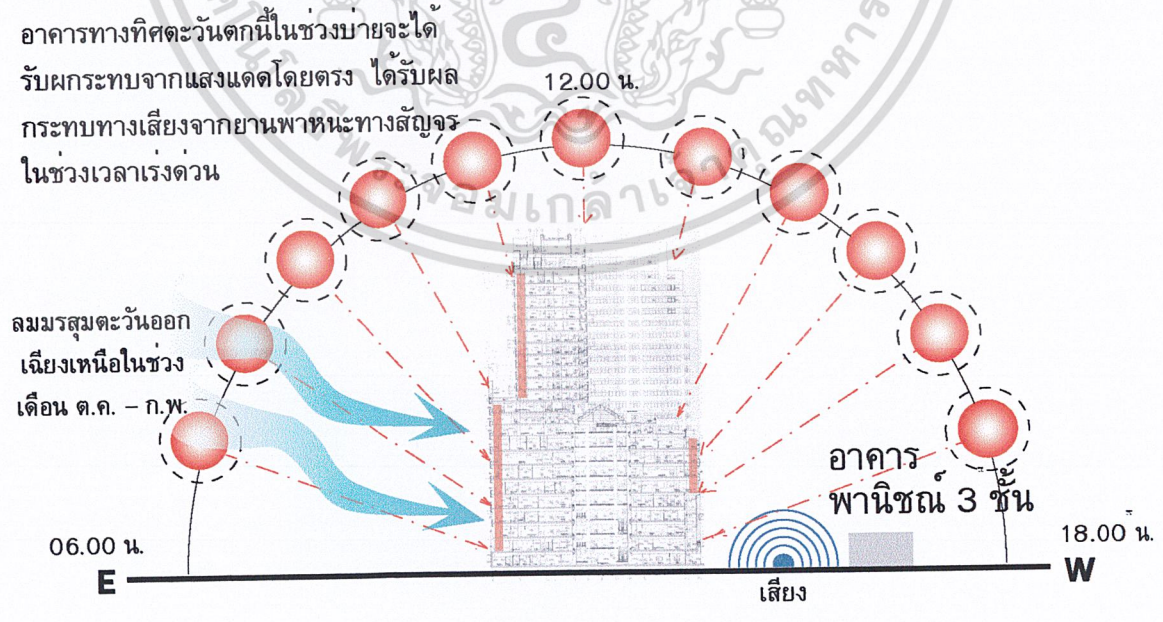
แนวทางแก้ปัญหา

ลมไม่มีผลกระทบต่ออาคารมากนัก เนื่องด้วยอาคารมีการควบคุมอุณหภูมิด้วยระบบปรับอากาศ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ ดัดแปลง เผยแพร่ หรือแสวงหาประโยชน์ทางการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

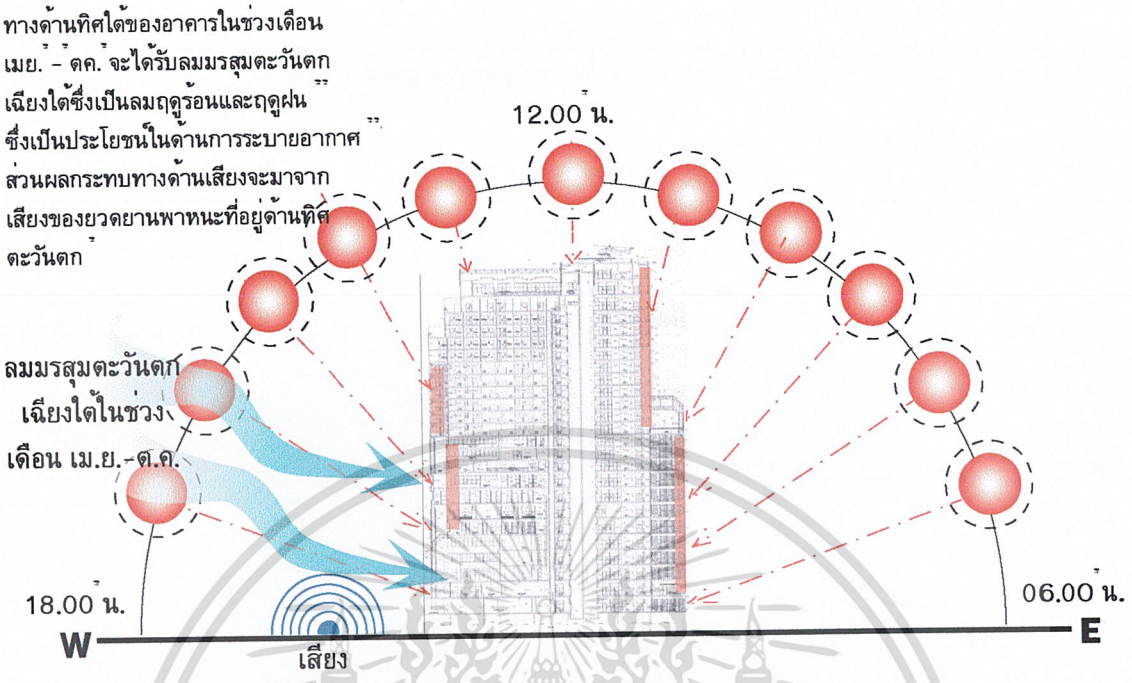


ภาพที่ 4.3 ผลกระทบต่อตัวอาคารทางทิศเหนือและทิศใต้

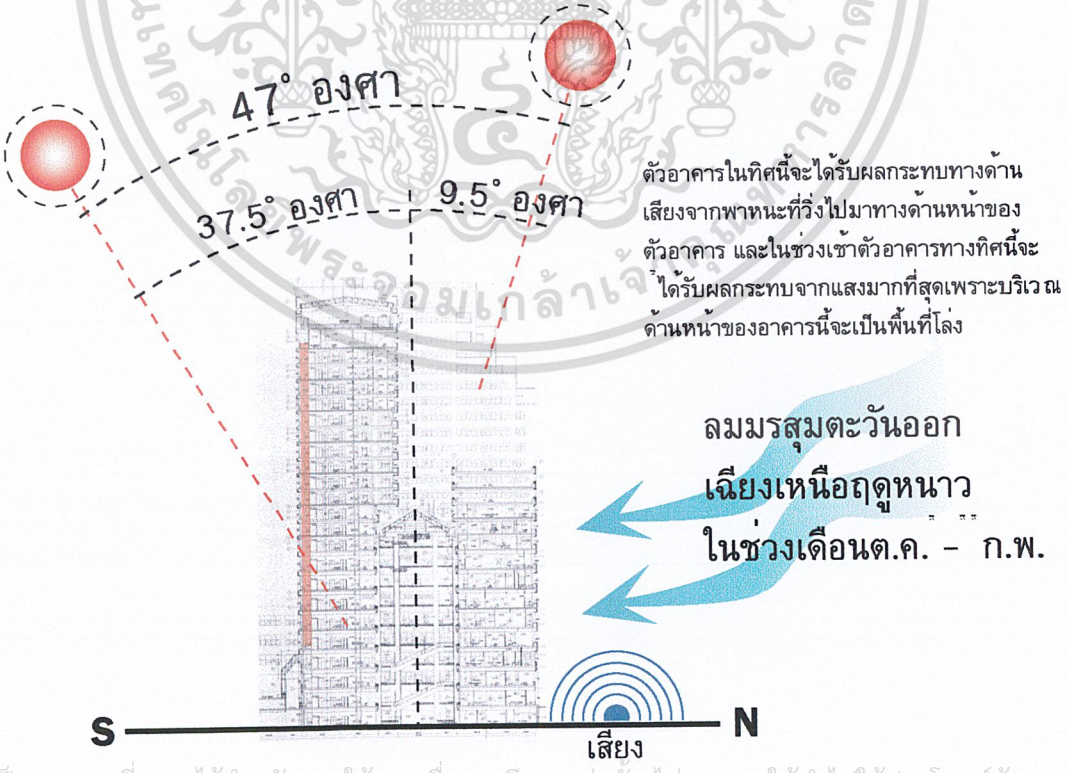


ภาพที่ 4.4 ผลกระทบต่อตัวอาคารด้านทิศตะวันออกและตะวันตก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 4.5 ผลกระทบต่อตัวอาคารทางทิศตะวันออกและทิศตะวันตก

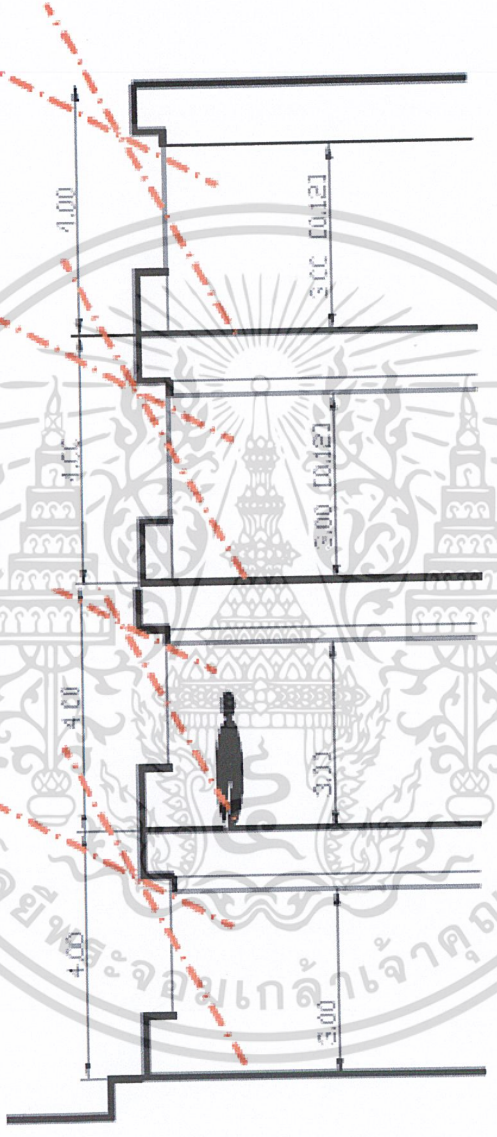


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งไม่อนุญาตให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.6 ผลกระทบต่อตัวอาคารทางทิศเหนือและทิศใต้

การวิเคราะห์ผลกระทบต่อตัวอาคาร

ผลการทบต่อตัวอาตารที่เกิดจากแสงอาทิตย์บริเวณอาคารด้านทิศตะวันตก ตั้งแต่ชั้น 1 – 4 การแก้ไขในส่วนภายในโดยการติดตั้งผ้าม่านหรือม่านปรับแสงเพื่อลดผลกระทบที่เข้ามาภายใน



ภาพที่ 4.7 แสดงการวิเคราะห์ผลกระทบที่เกิดกับโครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.1.3 การวิเคราะห์ด้านสถาปัตยกรรม

อาคารเอนกประสงค์โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์เป็นอาคารสูง 23 ชั้นรูปทรงสี่เหลี่ยมจัสตุรัสแนวตั้ง พื้นที่ของอาคารชั้น 2 – ชั้น 4 มีทางเชื่อมระหว่างอาคารด้านทิศใต้ ด้านหน้าของอาคารชั้น 2 มีทางลากสำหรับรถยนต์เข้ามาทางด้านหน้า มีกันสาดด้านหน้าระหว่างชั้น 1 – 4 มีบรรไดหนีไฟด้านทิศเหนือ ทิศใต้ และทิศตะวันตกของอาคาร

ลักษณะอาคารก่ออิฐฉาบปูนเรียบสลับหน้าต่างบานกระจก มีชายคายื่นบังแสงแดดและฝน

ลักษณะโครงสร้างอาคาร

เป็นอาคารขนาดใหญ่ ระบบโครงสร้างคอนกรีตเสริมเหล็ก เป็นระบบที่มีความมั่นคงแข็งแรงและปลอดภัยอย่างเพียงพอ มีประสิทธิภาพสูงสุดในการจัดประโยชน์ใช้สอย ตลอดจนความสง่างามและภูมิฐานทางด้านสถาปัตยกรรม

ระบบพื้นและคาน

เป็นระบบพื้นและคาน มีคานถ่ายน้ำหนักในส่วนของเสารองรับ เป็นระบบโครงสร้างที่มีความประหยัดรวมทั้งสามารถทนความร้อนและไฟได้สูง

ระบบการสัญจรและการขนส่ง

- มีบันไดเลื่อนระหว่างชั้นใต้ดินจนถึงชั้น 4
- มีลิฟท์ขนส่งผู้โดยสารจำนวน 6 ตัว ลิฟท์ส่วนบริการ 3 ตัว ลิฟท์ผู้ป่วยฉุกเฉิน 2 ตัว ลิฟท์ส่งของ 2 ตัว ลิฟท์ส่งยา 2 ตัว ลิฟท์ส่งเวชระเบียน 2 ตัว

สรุป

ระบบโครงสร้างหลักปรกอบด้วย พื้นรับแรงสองทาง และพื้นรับแรงทางเดียวตามความเหมาะสมกับพื้นที่ใช้สอย

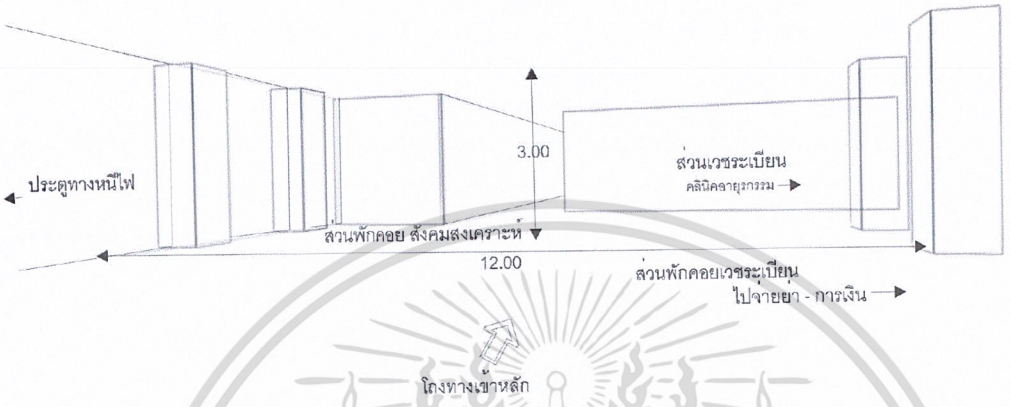
ระบบรากฐานใช้รากฐานรองรับด้วยเสาเข็มคอนกรีต หยั่งลงไปจนถึงชั้นทรายแน่นหรือชั้นทรายแน่นมาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.2 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคาร

พื้นที่ภายในตัวอาคารมีดังนี้

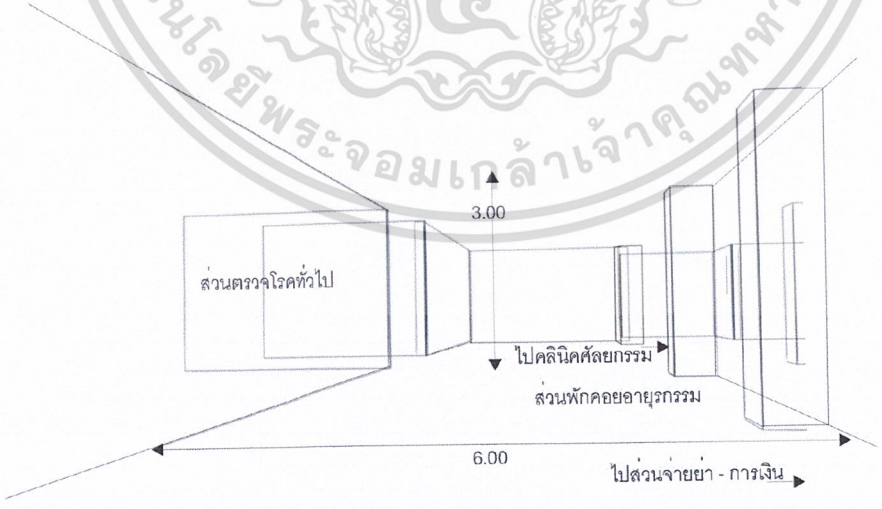
การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนโถงทางเข้าหลัก ส่วนพักคอยเวชระเบียน



ภาพที่ 4.8 แสดงพื้นที่ในส่วนโถงพักคอยเวชระเบียน

พื้นที่ส่วนโถงพักคอยเวชระเบียน มีความกว้างขวาง และเป็นส่วนที่ต่อไปยังส่วนคลีนิกอายุรกรรม และส่วนจ่ายยาการเงิน

การวิเคราห์พื้นที่ส่วนคลีนิกอายุรกรรม

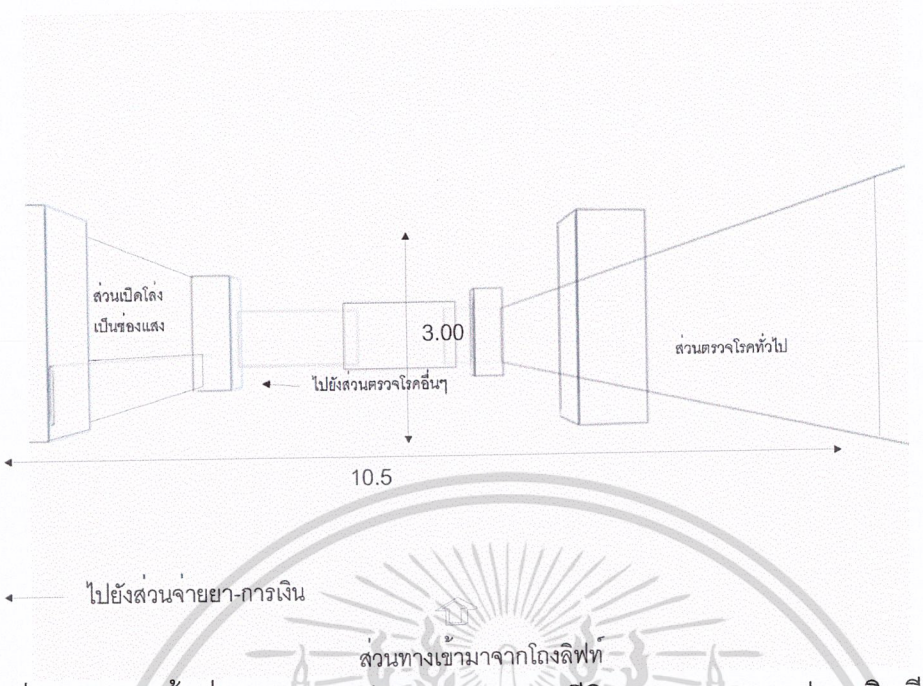


ภาพที่ 4.9 แสดงพื้นที่ส่วนพักคอยอายุรกรรม

โถงพักคอยส่วนนี้เป็นแนวยาวเป็นทางเชื่อมไปยังคลีนิกศัลยกรรม และเป็นพื้นที่ติดกับส่วนช่องแสงด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

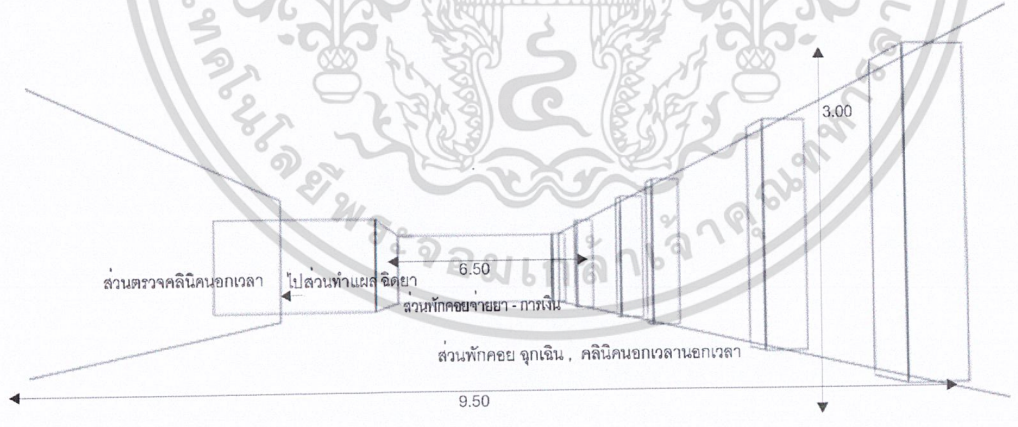
การวิเคราะห์ส่วนโถงพักคอย คลีนิกศัลยกรรม , คลีนิกตาหู คอ จมูก , ส่วนสูติ-นรีเวช



ภาพที่ 4.10 แสดงพื้นที่โถงพักคอยคลีนิกศัลยกรรม , คลีนิกตาหู คอ จมูก , ส่วนสูติ-นรีเวช

พื้นที่ส่วนนี้จะมีความกว้างแต่บริเวณส่วนหน้าห้องตรวจจะมีเสาอยู่ใกล้บริเวณหน้าห้องตรวจ

การวิเคราะห์ส่วนโถงพักคอยอุบัติเหตุ – ฉุกเฉิน

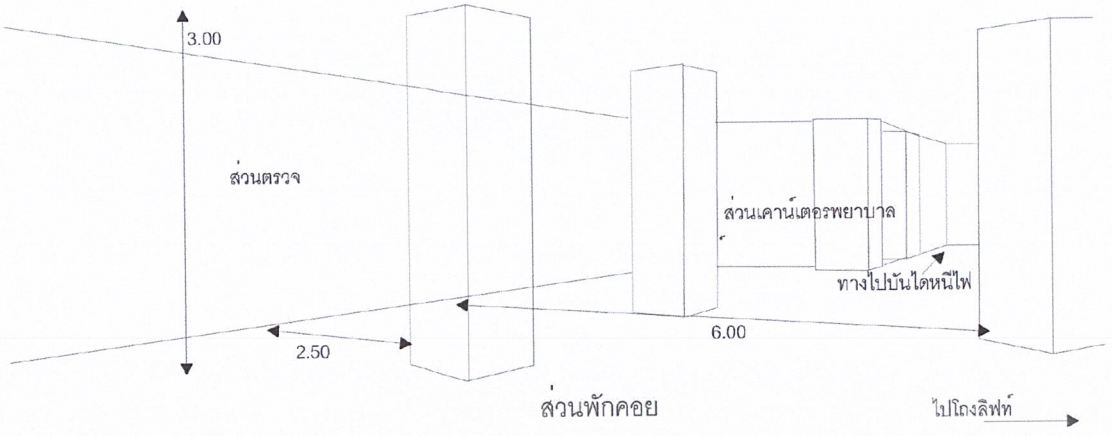


ภาพที่ 4.11 แสดงพื้นที่ส่วนพักคอยแผนกฉุกเฉิน – คลีนิกนอกเวลา

พื้นที่ส่วนนี้มีความกว้างขวางและยาวไปถึงส่วนจ่ายยานอกเวลา พื้นที่นี้จึงดูลึกและไกล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

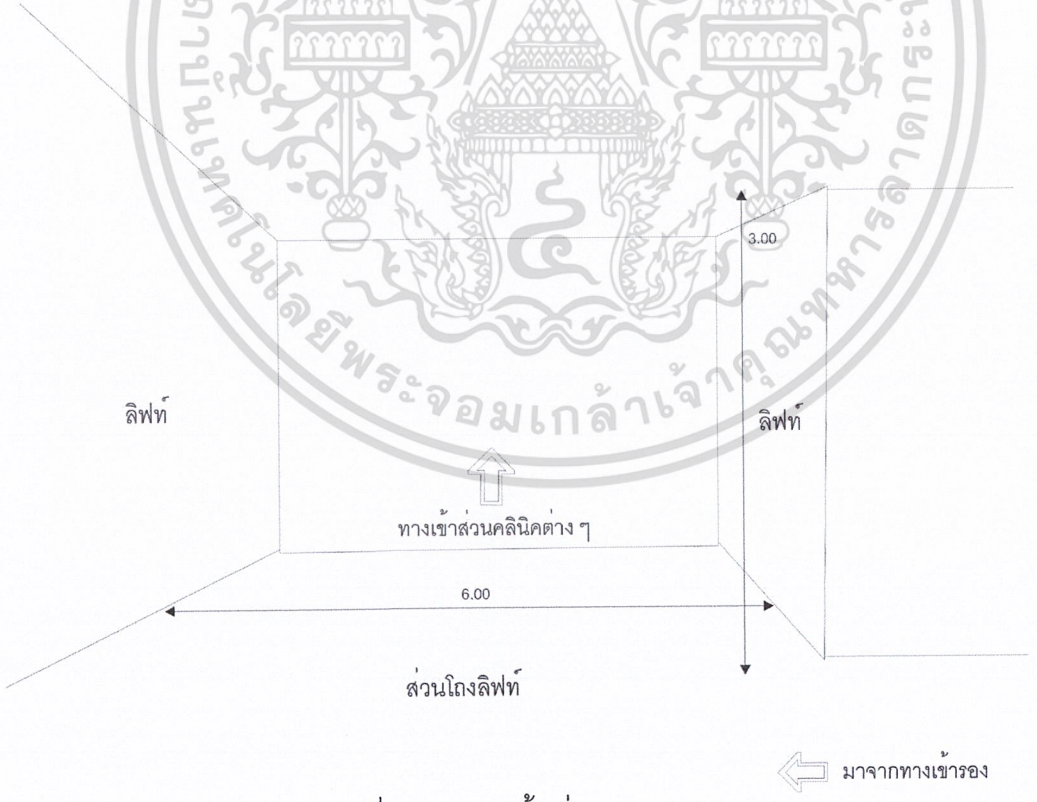
การวิเคราะห์พื้นที่ส่วนพักคอย คลีนิกกุมารเวช และ คลีนิกทันตกรรม



ภาพที่ 4.12 แสดงพื้นที่ส่วนพักคอย คลีนิกกุมารเวช และ คลีนิกทันตกรรม

พื้นที่ส่วนนี้ส่วนทางเข้าจะกว้างมากกว่าด้านใน มีเสาต้นใหญ่ อยู่ห่างจากส่วนตรวจเพียง 2.50 เมตรเท่านั้น

การวิเคราะห์พื้นที่ส่วนโถงลิฟท์



ภาพที่ 4.13 แสดงพื้นที่ส่วนโถงลิฟท์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.3 การวิเคราะห์ข้อมูลผู้ใช้อาคาร

ลักษณะของผู้ใช้อาคารเอนกประสงค์ จะมีความต้องการที่แตกต่างกันออกไปตามแต่ละประเภท ของผู้ใช้อาคาร ว่ามีจุดประสงค์จะติดต่อกับส่วนใด ของแต่ละแผนกในอาคาร การศึกษาพฤติกรรมส่วนต่างๆนั้นเพื่อเป็นการศึกษาหน้าที่ในตำแหน่งต่างๆ ภายในโรงพยาบาล โดยสามารถแยกประเภทได้ดังนี้

- ผู้ให้บริการ
- ผู้รับบริการ

ผู้ให้บริการ

1. **เจ้าหน้าที่ ส่วนบริหาร นักวิชาการ และธุรการ**

หน้าที่

- บริการงานในแผนกที่ตนสังกัด
- สนับสนุนงานในด้านการรักษาพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ
- ติดต่อประสานงาน ทั้งบุคคลภายนอก และหน่วยงานภายในแผนและโรงพยาบาล

พฤติกรรม

- ปฏิบัติงานในหน้าที่ติดต่องานภายในโรงพยาบาลและผู้มาติดต่อ

เวลาทำงาน

- 8.00 – 16.00

2. **แพทย์**

หน้าที่

- ให้บริการตรวจ วินิจฉัยโรค บำบัดรักษาผู้ป่วย
- ให้บริการ คำปรึกษากับพยาบาล

พฤติกรรม

- มีการติดต่อโดยตรงกับผู้ป่วยในการตรวจรักษา บำบัดรักษา
- มีการประสารงานกับพยาบาล โดยสั่งการ

เวลาทำงาน

- 24 ชั่วโมง โดยแบ่งเป็น 3 ผลัด คือ

ผลัดเช้า	8.00	-	16.00
ผลัดบ่าย	16.00	-	24.00
ผลัดดึก	24.00	-	8.00

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. **พยาบาล**

หน้าที่

- เป็นผู้ช่วยแพทย์
- ให้บริการดูแลคนไข้

พฤติกรรม

- ปฏิบัติงานให้การดูแลคนไข้ ช่วยเหลือ แนะนำผู้ป่วยในการปฏิบัติ
- ติดต่อประสานงานกับแพทย์ ในการดูแลคนไข้

เวลาทำงาน

- ตลอด 24 ชั่วโมง โดยแบ่งเป็น 3 ผลัดคือ

ผลัดเช้า	8.00	-	16.00
ผลัดบ่าย	16.00	-	24.00
ผลัดดึก	24.00	-	8.00

4. **เจ้าหน้าที่**

หน้าที่ - เป็นผู้ช่วยแพทย์ในด้านการสนับสนุนการวิจัย

พฤติกรรม - ปฏิบัติงานตามหน้าที่ในแผนกที่ตนสังกัด

เวลาทำงาน - ทำงานตลอด 24 ชั่วโมง โดยแบ่งเป็น 3 ผลัดดังนี้

ผลัดเช้า	8.00	-	16.00
ผลัดบ่าย	16.00	-	24.00
ผลัดดึก	24.00	-	8.00

5. **เภสัชกร**

หน้าที่ - ปฏิบัติงานในด้านการผลิตยา

- จ่ายยาให้ผู้ป่วยตามใบสั่งแพทย์

พฤติกกรม - จัดยาส่งไปยังแผนกต่างๆ และห้องผู้ป่วย

- จ่ายยาให้แก่ผู้ป่วยนอกตามใบสั่งแพทย์
- เบิกจ่ายยาต่างๆ

เวลาทำงาน - ตลอด 24 ชั่วโมง โดยแบ่งเป็น 3 ผลัดคือ

ผลัดเช้า	8.00	-	16.00
ผลัดบ่าย	16.00	-	24.00
ผลัดดึก	24.00	-	8.00

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

6. **พนักงานบริการ**

หน้าที่ - สนับสนุนการทำงานของโรงพยาบาลให้เป็นไปโดยไม่หยุดชะงัก

พฤติกรรม - ปฏิบัติงานตามหน้าที่ในแผนกที่ตนสังกัด

เวลาทำงาน - โดยทั่วไปปฏิบัติงานเวลา 8.00 – 17.00 น. และในส่วนของหน่วยงานยานพาหนะ เจ้าหน้าที่รักษาการและพนักงานควบคุมห้องเครื่องจะปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง โดยแบ่งเป็น 3 ผลัด คือ

ผลัดเช้า	8.00	-	17.00
ผลัดบ่าย	17.00	-	24.00
ผลัดดึก	24.00	-	8.00

ผู้รับบริการ

- ผู้ป่วย แบ่งออกเป็น 2 ประเภท

1. ผู้ป่วยนอก

พฤติกรรม - มีความสัมพันธ์ติดต่อโดยตรงกับแพทย์ พยาบาล เภสัชกร เจ้าหน้าที่การเงิน เจ้ากน้าที่ฝ่ายเทคนิค และ พนักงานบริการ การมารับบริการของผู้ป่วยนอกในส่วนอาคารเอนกประสงค์ มีหน่วยงานต่างๆ ซึ่ง มีเวลากำหนดต่างกัน (เวลาราชการตั้งแต่ 8.00 – 16.00)

2. ผู้ป่วยใน

พฤติกรรม - เป็นผู้ป่วยที่ได้รับอนุญาติจากแพทย์ให้เข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ผู้ป่วยจะเข้าพักในหออภิบาลผู้ป่วย นอนพักฟื้น โดยอยู่ในความดูแลของแพทย์ พยาบาล ผู้ป่วยยังต้องมีการติดต่อกับส่วนสนับสนุนการวินิจฉัย และบำบัดรักษา เช่น แผนกพยาธิวิทยา แผนกศัลยกรรม แผนกรังสีวิทยา แผนกวิสัญญีวิทยาเป็นต้น

- ผู้มาเยี่ยมผู้ป่วย ได้แก่ ญาติหรือหรือเพื่อนของผู้ป่วย

พฤติกรรม - ลักษณะการเข้าเยี่ยมจะติดต่อกับพยาบาลที่ประจำอยู่ที่ส่วนบริการหอผู้ป่วย การเข้าเยี่ยมผู้ป่วยจะต้องได้รับการเห็นชอบจากแพทย์ก่อน ส่วนญาติที่จะเฝ้าผู้ป่วยในหอผู้ป่วยใหหอผู้ป่วยพิเศษจะเฝ้าได้ไม่เกิน 1 คน

เวลาเข้าเยี่ยม - เพื่อไม่ให้เป็นการรบกวนคนไข้จะอนุญาติให้เยี่ยมได้ในเวลา 8.00 - 20.00 น. (หอผู้ป่วยพิเศษ) และเวลา 11.00 - 18.00 น. (หอผู้ป่วยรวม)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ผู้มาติดต่อ

พฤติกรรม - เข้ามาติดต่อกับหน่วยงานต่างๆของโรงพยาบาล เช่นผู้มาติดต่อขายยา ซึ่งติดต่อกับแผนกเภสัชกรรม หรือผู้มาติดต่อกับแผนกบริหารและธุรการเป็นต้น

เวลาในการติดต่อ - 8.00 - 16.00 น.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.4 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนที่ทำการศึกษา

ตารางที่ 4.1 กลุ่มงานผู้ป่วยนอก

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ - อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
1. โถงพักคอย	- ให้บริการข่าวสารข้อมูลด้วยการประชาสัมพันธ์ให้กับผู้มารับบริการและผู้มาติดต่อ - ให้การสนับสนุนและประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ภายในโรงพยาบาล - ส่วนนั่งพักคอยในระหว่างการรอรับบริการและเป็นที่พักคอยของญาติผู้ป่วย	- โต๊ะเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ - เก้าอี้ - คอมพิวเตอร์ - โทรศัพท์ - แผ่นพับข้อมูลข่าวสารต่างๆ เกี่ยวกับโรงพยาบาล - บอร์ดติดประกาศ - บอร์ดไฟวิ่งควบคุมด้วยคอมพิวเตอร์	- บริเวณหน้าสุดของชั้นล่างตรงจุดทางเข้า-ออก - บริเวณส่วนพักคอย - บริเวณที่มีความสัมพันธ์หรือเกี่ยวข้องกัน เช่น ห้องตรวจโรคและส่วนติดต่อทำบัตร
2. ส่วนเวชระเบียน	- ทำบัตรให้แก่ผู้ป่วย ค้นหาทะเบียนประวัติผู้ป่วยในกรณีที่มาขอรับ	- เคาน์เตอร์ลงทะเบียน - เก้าอี้ - คอมพิวเตอร์ - พรินท์เตอร์ - ผู้เก็บบัตรและทะเบียนประวัติคนไข้ - ช่องใส่ใบกรอกแบบฟอร์มลงทะเบียนประวัติผู้ป่วยใหม่ - โทรศัพท์ - บอร์ดติดประกาศ - กระดาษบันทึก - ปากกา	- อยู่ด้านหน้าทางเข้าหลักของโรงพยาบาล - ติดต่อสัมพันธ์กับส่วนพักคอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ - อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
3. ส่วนพักคอย	- เป็นส่วนให้บริการสำหรับการพักผ่อนระหว่างรอรับบริการ - เป็นส่วนกลางก่อนแยกไปยังส่วนอื่นๆ ของอาคาร	- เก้าอี้พักคอย - ชั้นวางหนังสือพิมพ์ - คูลเลอร์น้ำ - โทรทัศน์	- ต่อเนื่องกับส่วนทางเข้าหลักประชาสัมพันธ์ - เวชระเบียน และจ่ายยา-จ่ายเงิน - ส่วนที่มีความสัมพันธ์กัน เช่นห้องตรวจโรค
4. ห้องเก็บประวัติเวชระเบียน	- เก็บประวัติผู้ป่วยเป็นระยะเวลา 5 ปี	- ตู้เก็บเวชระเบียน - คอมพิวเตอร์ - พรินท์เตอร์ - โทรศัพท์ - โต๊ะคัดแยกประวัติ - เคาน์เตอร์ทำงาน	- ต่อเนื่องกับส่วนทำบัตร - ชั้นใต้ดินของอาคาร
5. โทรศัพท์สาธารณะ	- สำหรับใช้ติดต่อกับบุคคลภายนอก - โรงพยาบาลทั่วไปกำหนดให้มี 50 เตียงต่อ 1 เครื่ง	- โทรศัพท์ - ชั้นวางโทรศัพท์	- ทุกส่วนที่สามารถใช้ร่วมกันได้ เช่น บริเวณโถงพักคอย, โถงทางเดิน, โถงทางเข้า, หอพักผู้ป่วย ฯลฯ
6. ตู้น้ำดื่ม	- สำหรับบริการให้แก่ผู้มาติดต่อและผู้ใช้บริการภายในโรงพยาบาล	- เครื่องทำน้ำร้อน-เย็น - เครื่องบริการน้ำดื่มอัตโนมัติ - แก้วกระดาษ - ถังขยะ	- บริเวณติดกับส่วนจ่ายยา หรือ โถงพักคอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ - อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
7. ห้องน้ำชาย - หญิง	- ให้บริการห้องน้ำแก่ผู้มาใช้บริการภายในอาคาร	- อ่างล้างหน้า - กระจกเงา - โถปัสสาวะชาย - ห้องน้ำ - ถังขยะ - ผ้าเช็ดมือ - เครื่องเป่าอัตโนมัติ	- อยู่ส่วนกลางของโงพักคอยในส่วนที่ทุกคนสามารถขอใช้บริการได้สะดวก

ตารางที่ 4.2 ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล และห้องตรวจ

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ - อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
1.เคาน์เตอร์พยาบาล	- เป็นส่วนทำงานของพยาบาล เพื่อเรียกผู้ป่วยก่อนทำการตรวจ - คัดแยกผู้ป่วย	- โต๊ะเคาน์เตอร์พยาบาล - เก้าอี้ - ตู้เก็บอุปกรณ์ - เครื่องชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง - ที่วัดความดัน - ปรอทวัดไข้	- บริเวณด้านหน้าของห้องตรวจทั่วไป - แผนกผู้ป่วยนอกแยกเป็นคลีนิคต่าง ๆ เช่น ทันตกรรม, หู, คอ , จมูก, ตา ฯลฯ
2. ส่วนพักคอย	- เป็นที่พักคอยสำหรับผู้มารอตรวจรับบริการ	- เก้าอี้พักคอย - ชั้นวางหนังสือพิมพ์นิตยสาร - โทรทัศน์ - คูลเลอร์น้ำ	- ใกล้บริเวณห้องตรวจ และส่วนจ่ายยา - จ่ายเงิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ - อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
3. ห้องตรวจ	- ให้บริการ ทำการตรวจรักษาในเวลาราชการโดยผู้ป่วยจะถูกซักถามอาการก่อนการเข้าตรวจ - เมื่อเข้ามาในห้องตรวจจะทำการตรวจรักษาตามขั้นตอน	- โต๊ะ, เก้าอี้แพทย์ - เก้าอี้ผู้ป่วย, ญาติ - เตียงตรวจ - แทนขึ้นเตียง - อ่างล้างมือ - ตู้เก็บอุปกรณ์ - รถเข็นอุปกรณ์ - กล่องดูฟิล์ม X-RAY	- ติดกับที่พักคอย

ตารางที่ 4.3 ส่วนจ่ายยา – คิดเงิน ทำงานเภสัชกรรม

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ - อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
1. เคาน์เตอร์จ่ายยา	- รับใบสั่งยา ทั้งคนไข้เก่า และใหม่ - จัดยาและจ่ายยาพร้อมทั้งอธิบายวิธีการใช้ยา - ตรวจเช็คชื่อของเจ้าของยา และใบสั่งยา	- เคาน์เตอร์จ่ายยา - เก้าอี้ - คอมพิวเตอร์ - เครื่องพรินท์เตอร์ - โทรศัพท์ - บอร์ดติดเอกสาร - ตะกร้าใส่เอกสาร - ชั้นวางยา - โต๊ะปฏิบัติงาน	- บริเวณใกล้ห้องตรวจและเคาน์เตอร์จ่ายเงินและพักคอย
2. เคาน์เตอร์การเงิน	- รับใบสั่งยาจากเภสัชกร - ตรวจใบสั่งยาพร้อมเช็คราคา - เขียนบิลใบเสร็จรับเงิน - ทอนเงิน	- เคาน์เตอร์คิดเงิน - เก้าอี้ - คอมพิวเตอร์ - เครื่องพรินท์เตอร์ - โทรศัพท์ - ตู้เก็บเอกสาร - บอร์ดเอกสาร - ชั้นวางของ	- ใกล้บริเวณเคาน์เตอร์จ่ายยาและส่วนพักคอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ - อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
3. ห้องเก็บยา	- สำหรับเก็ยยาโดยแยกประเภทของยาด้วยการแทนด้วยรหัส - จัดเรียงด้วยตัวอักษรทางการค้ายา	- ชั้นวางยา - ตะแกรงใส่ซองผนึกยา - ลิ้นชักใส่ขวดยา - ตู้เย็นเก็บยา - ตู้เก็บอุปกรณ์ - รถเข็น	- ต่อเนื่องกับส่วนเคาน์เตอร์จ่ายยา
4. ห้องทำงานเภสัชกรรม	- ตรวจเช็คยา - เช็คสต๊อกยา - ควบคุมเจ้าหน้าที่เภสัชกรรม	- โต๊ะทำงาน - เก้าอี้ - คอมพิวเตอร์ - พรินท์เตอร์ - โทรศัพท์ - ตู้เก็บเอกสาร - เก้าอี้ผู้มาติดต่อ - บอร์ติดเอกสาร	

ตารางที่ 4.4 คลินิกหู คอ จมูก

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ - อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
1. ห้องตรวจ	- ให้บริการตรวจรักษาโรคเกี่ยวกับหู - แพทย์จะทำการตรวจวินิฉัยเพื่อหาสาเหตุความผิดปรกติของผู้ป่วย	- โต๊ะ เก้าอี้แพทย์ - เก้าอี้ผู้ป่วย, ญาติ - เก้าอี้ตรวจ - เตียงตรวจ - อ่างล้างมือ - ตู้เก็บอุปกรณ์ - รถเข็นอุปกรณ์ - โคมไฟ - เครื่อง SMR ตรวจ คอ จมูก	- ติดกับส่วนพักคอยและห้องทดสอบการได้ยิน * หมายเหตุ ความต้องการห้องสามารถปรับแสงให้มืดหรือสว่างได้ มีแสงสว่างเฉพาะจุด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ - อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
2. ห้องตรวจการได้ยิน	- ให้บริการตรวจสอบความผิดปกติของการได้ยิน (โสตสัมผัส)	- ห้องเก็บเสียง (SOUND PROOF ROOM) - ส่วนทำงานเจ้าหน้าที่ (ควบคุม)	- ติดกับส่วนพักคอย อยู่ใกล้กับห้องตรวจทั่วไป * หมายเหตุ ต้องเป็นห้องเก็บเสียง 100 % ทั้งเสียงรบกวนจากภายนอกและภายใน
3. ห้องผ่าตัดหู	- ให้บริการการผ่าตัดหู ในกรณีที่ผู้ป่วยได้รับการพิจารณาจากแพทย์ตามความผิดปกติของหู		- อยู่ใกล้กับส่วนพักฟื้นห้องตรวจ และห้องทำแผล
4. ห้องทำแผล	- ให้บริการบำบัดรักษาผู้ป่วยในกรณีที่ผู้บาดเจ็บไม่มาก เช่น บาดแผลจากสิ่งมีคม อุบัติเหตุ ฯลฯ	- เตียง - แท่นขึ้นเตียง - ที่เก็บอุปกรณ์ - SINK - รถเข็นอุปกรณ์ - โต๊ะพยาบาล	- อยู่ใกล้กับห้องผ่าตัด และ พักฟื้น, ห้องตรวจ
5. ห้องพักฟื้น	- ให้บริการในกรณีที่ผู้ป่วยเข้ารับการผ่าตัด - ให้ผู้ป่วยได้นอนพักผ่อน และพักฟื้น รอดูอาการหลังการรักษา	- เตียง	- ใกล้ห้องผ่าตัดหู และห้องตรวจ * หมายเหตุ ความต้องการเพื่อไม่ให้เกิดความพลุกพล่านภายในห้อง

- หมายเหตุ ส่วนพักคอยของคลินิกหู กิจกรรมและเครื่องมือ อุปกรณ์ เหมือนกับส่วนพักคอยของห้องตรวจทั่วไป (ผู้ป่วยนอก)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.5 คลินิกตา

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ - อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
1. ห้องตรวจ	- ตรวจตาเพื่อหาสาเหตุของความผิดปกติของสายตา	- เก้าอี้ผู้ป่วย - เก้าอี้แพทย์ - เครื่องมือตรวจสายตา - ตู้เก็บเครื่องมือ - เครื่องวัดสายตา - เตียงตรวจ	- ใกล้ส่วนพักคอย * หมายเหตุ สามารถปรับระดับความสว่างของแสงได้
2. ห้องวัดสายตา	- มีการวัดสายตาแก่ผู้ป่วย ทดสอบสายตาด้วยป้ายตัวหนังสือตัวเลข ในการมองเห็นในระยะการมอง	- เก้าอี้ผู้ป่วย - อุปกรณ์วัดสายตา - EYE VISION	- ใกล้บริเวณเค้าน์เตอร์พยาบาล * หมายเหตุ กำหนดความยาวมารตรฐานของห้อง 20 ฟุต
3. ห้องวัดแว่น	- บริการตรวจวัดสายตาประกอบแว่น ในกรณีผู้ป่วยมีปัญหาทางด้านสายตา	- เครื่องวัดแว่น - เก้าอี้ผู้ป่วย	- ใกล้ห้องวัดสายตาและห้องตรวจตา
4. TREATMENT ROOM	- ปฐมพยาบาลเบื้องต้น - เตียมผู้ป่วยก่อนเข้ารับการรักษา	- เตียงผู้ป่วย - SINK เก็บล้างเครื่องมือ - ตู้เก็บอุปกรณ์ - ชั้นวางอุปกรณ์	- ใกล้ห้อง OR เล็ก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. ห้องผ่าตัดเล็ก (OR)	- บริการรักษาโรคตาที่ต้องการรักษาด้วยการผ่าตั	- เตียง - ตู้เก็บอุปกรณ์ - ชั้นวางอุปกรณ์ - รถเข็นอุปกรณ์ - SINK - อุปกรณ์ผ่าตัด	- ใกล้กับห้อง TREATMENT * หมายเหตุ ความต้องการแสงสว่างที่เพียงพอเฉพาะจุด

*หมายเหตุ ส่วนพักคอยของคลินิกตา กิจกรรมและอุปกรณ์เครื่องมือ เหมือนกับส่วนพักคอยของห้องตรวจทั่วไป (ผู้ป่วยนอก)

- ในส่วนของคลินิกตาและหู คอ จมูก จะมีส่วน NURSE STATION หรือ ทำงานพยาบาล โดยแบ่งเป็นส่วนทำงานของพยาบาลให้การบริการดูแลผู้ป่วย โดยมีเครื่องมือและอุปกรณ์ คือ เคาน์เตอร์พยาบาล โต๊ะ ตู้เก็บอุปกรณ์ โทรศัพท์ และ คอมพิวเตอร์ ตลอดจดบอร์ดติดประกาศ เพื่อสามารถดูและความเรียบร้อยได้อย่างทั่วถึง

ตารางที่ 4.6 คลินิกทันตกรรม

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ - อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
1. ห้องทำฟัน (ตรวจรักษาโรคฟัน)	- ให้บริการทำการตรวจรักษาโรคเกี่ยวกับฟัน	- เก้าอี้พิเศษสำหรับทำฟัน - เก้าอี้แพทย์ (หมุนได้) - ชั้นวางอุปกรณ์ - ตู้เก็บอุปกรณ์ - รถเข็นอุปกรณ์	- อยู่ติดกับส่วนพักคอย * ความต้องการเป็นสัดส่วน ไม่ปะปนกัน
2. ห้องถอนฟัน	- ให้บริการถอนฟัน, ผ่าตัดในช่องปากที่ต้องการใช้ยาเฉพาะที่ - ตรวจผู้ป่วย	- เก้าอี้ทำฟัน - ชุดทำแผล - ชุดตรวจ - เก้าอี้แพทย์ - ตู้เก็บอุปกรณ์	- อยู่ใกล้กับห้องผ่าตัดและห้องทำฟัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ - อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
3. ห้องผ่าตัด	- ให้บริการผ่าตัดในช่องปากที่ต้องการใช้ยาชาเฉพาะที่หรือกรณีที่มีปัญหาในช่องปากและใบหน้า - ทำ EMERGENCY ทางฟัน	- เก้าอี้ทำฟัน - ชุดทำแผล - เก้าอี้แพทย์ - ตู้เก็บอุปกรณ์ - รถเข็นอุปกรณ์	- อยู่ใกล้กับห้องทำฟันและถอนฟัน
4. ห้อง X-RAY	- ถ่ายภาพรังสีแก่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการ	- เครื่อง X-RAY ฟัน	- ใกล้กับห้องมืด
5. ห้องมืด	- ล้างฟิลม์ของผู้ป่วยที่มาใช้บริการ	- ถ้าล้างฟิลม์ด้วยเครื่องอัตโนมัติ	- ใกล้กับห้อง X-RAY * หมายเหตุ* ต้องการความมืด
6. LAB ทันตกรรม	- อ่านผล X-RAY ของผู้ป่วย	- กล่องดูฟิลม์	- ใกล้กับห้อง X-RAY และห้องมืด
7. โถงพักคอย	- ที่พักคอยของผู้ป่วยที่มารักษา	- เก้าอี้พักคอย - TV , VDO - ชั้นวางหนังสือพิมพ์นิตยสาร	- ติดกับส่วนห้องตรวจและเคาน์เตอร์พยาบาล
8. ส่วนทำงานเจ้าหน้าที่	- ทำบัตร - บันทึกข้อมูล - ค้นหาข้อมูลเดิม - ค้นหาบัตร - เก็บเงิน - แยกผู้ป่วยส่งไปตามห้องต่างๆ	- เคาน์เตอร์ทำงาน - คอมพิวเตอร์ - โทรศัพย์ - ตู้เก็บอุปกรณ์ - ตู้เก็บเอกสาร - บอร์ดติดประกาศ	- ติกกับประตูทางเข้าส่วนพักคอย -

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ - อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
9. ห้องพักแพทย์	- เป็นที่พักผ่อนของทันตแพทย์	- โต๊ะ , เก้าอี้ - โซฟา - ตู้เย็น - TV , โทรศัพท์ - คอมพิวเตอร์	
10. ห้องล้างเครื่องมือ	- ล้างเครื่องมือ , อุปกรณ์ทางการแพทย์ - ฆ่าเชื้อเครื่องมือเครื่องใช้	- เครื่อง AUTO CLAVE - SINK	
11. ห้องเก็บเครื่องมือ	- เก็บของและเครื่องมือเครื่องใช้ - ส่วนจ่ายเครื่องมือที่ผ่านการทำความสะอาด	- ตู้เก็บเครื่องมือ - ยาเวชภัณฑ์ - เครื่องอบฆ่าเชื้อ - ตู้เย็น - COUNTER ติดต่อรับส่งของ	- ใกล้กับห้องล้างเครื่องมือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ภายในโครงการ

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ให้รู้ถึงความต้องการสามารถหาได้จาก

การแทนค่าด้วยคะแนนแบ่งเป็น 4 ระดับ ดังนี้

4 แทนค่าความสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์กันมากที่สุด

3 แทนค่าความสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์กันมาก

2 แทนค่าความสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์ปานกลาง

1 แทนค่าความสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์กันน้อยที่สุด

ขั้นตอนเหล่านี้จะทำเป็น BUBLE DIAGRAM และจัดเรียงความสัมพันธ์ของพื้นที่ใช้สอยให้มีความต่อเนื่องกัน

ค่าที่ใช้ในลักษณะค่าความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับความจำเป็นที่จะต้องจัดวางตำแหน่งให้ใกล้กัน เพื่อให้การติดต่อเป็นไปอย่างสะดวกที่สุด การให้ค่าความสัมพันธ์ก็เปรียบเทียบว่าหน่วยงานหนึ่ง มีค่าความสัมพันธ์ในลักษณะนี้มากน้อยเพียงใด

4.5.1 การแสดงค่าความสัมพันธ์ภายในอาคารเอนกประสงค์โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์มีดังต่อไปนี้

1. กลุ่มงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

1.1 โถงพักคอยอุบัติเหตุ – ฉุกเฉิน

1.2 ส่วนจ่ายยานอกเวลา การเงิน

1.3 ส่วนบำบัดรักษา

1.4 ส่วนฉีดยาทำแผล

1.5 ส่วนสังเกตุอาการ

1.6 ส่วนห้องเฝือก

2. กลุ่มงานผู้ป่วยนอก

2.1 ส่วนพักคอยเวชระเบียน

2.2 ส่วนเวชระเบียน

2.3 ส่วนพักคอยจ่ายยา – การเงิน

2.4 ส่วนจ่ายยา – การเงิน

3.ส่วนคลีนิกอายุรกรรม

3.1 ส่วนพักคอยคลีนิกอายุรกรรม

3.2 ส่วนงานคลีนิกอายุรกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.ส่วนคลีนิกศัลยกรรม

4.1 ส่วนพักคอยคลีนิกศัลยกรรม

4.2 ส่วนงานคลีนิกศัลยกรรม

5.ส่วนคลีนิกสูติ – นรีเวช

5.1 ส่วนโถงพักคอยคลีนิกสูติ – นรีเวช

5.2 ส่วนงานคลีนิกสูติ – นรีเวช

6.ส่วนคลีนิกกุมารเวช

6.1 ส่วนโถงพักคอยคลีนิกกุมาเวช

6.2 ส่วนงานคลีนิกกุมารเวช

7. ส่วนงานคลีนิกตา หู คอ จมูก

7.1 ส่วนโถงพักคอยคลีนิก ตา หู คอ จมูก

7.2 ส่วนงานคลีนิก ตา หู คอ จมูก

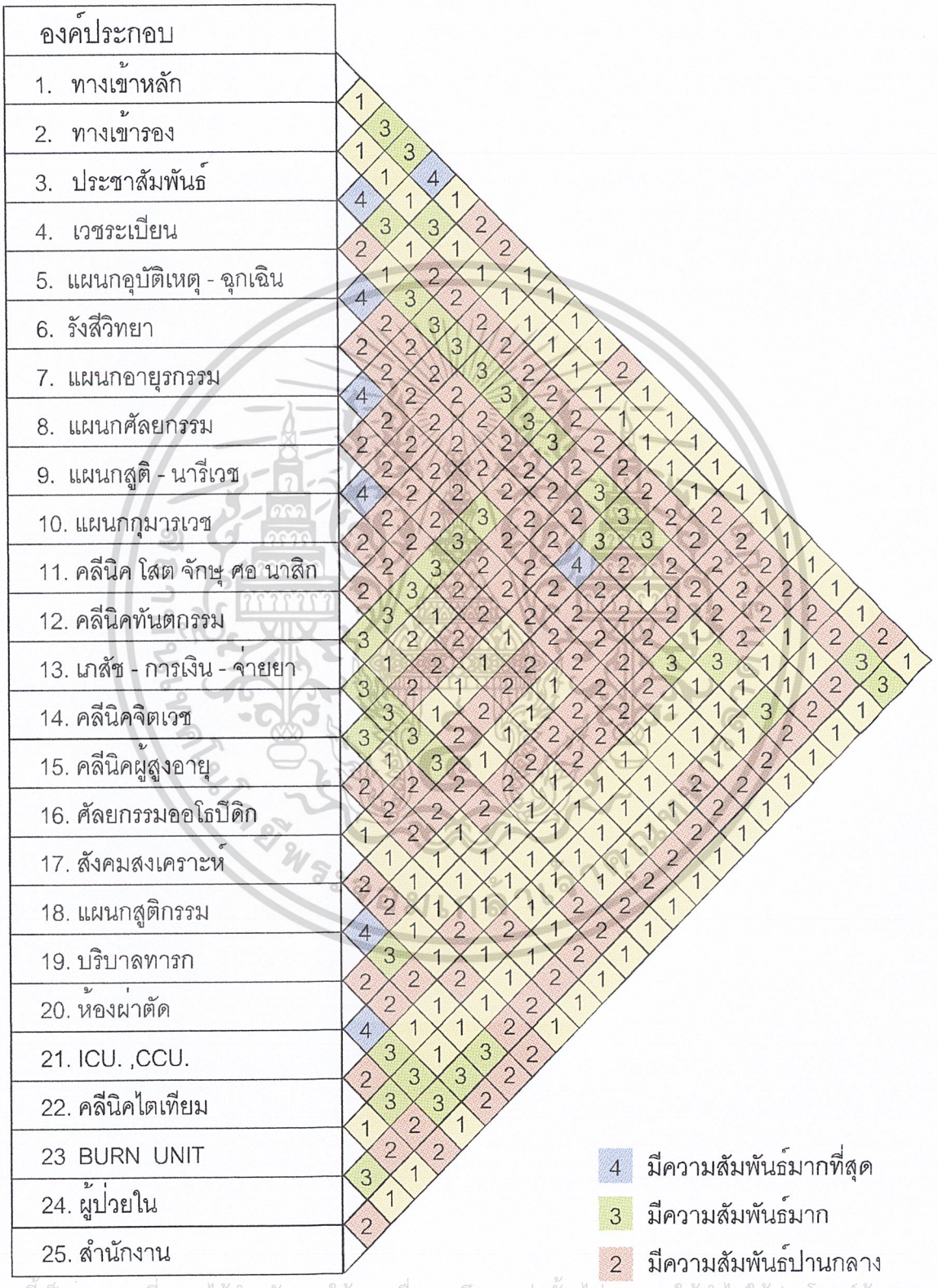
8. ส่วนคลีนิกทันตกรรม

8.1 ส่วนโถงพักคอยคลีนิกทันตกรรม

8.2 ส่วนงานคลีนิกทันตกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.7 แสดงค่าความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

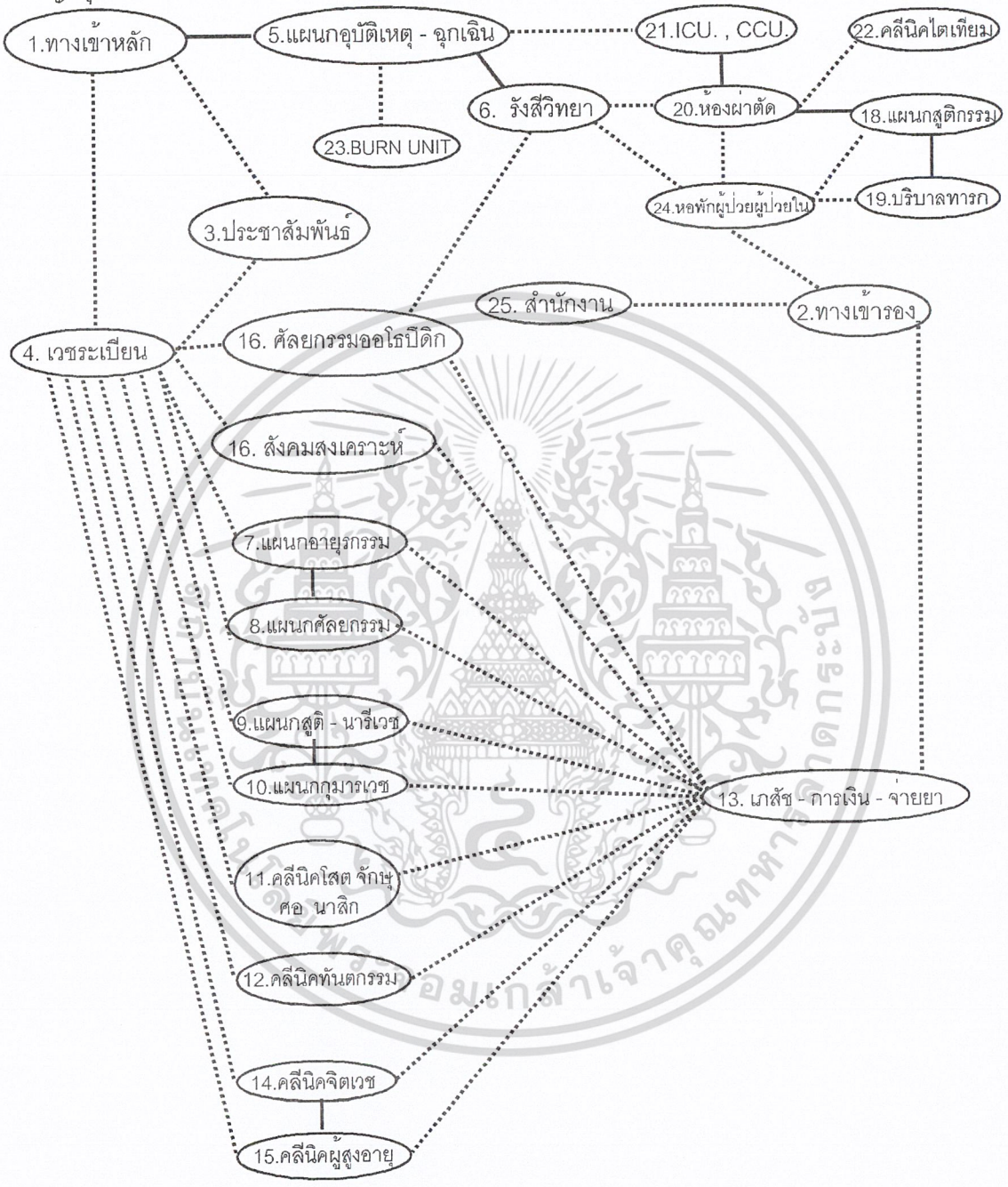
แผนภูมิที่ 4.1 แสดงความสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

——— มีความสัมพันธ์มากที่สุด

- - - - - - มีความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 4.2 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์ของการจัดพื้นที่ใช้สอยโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

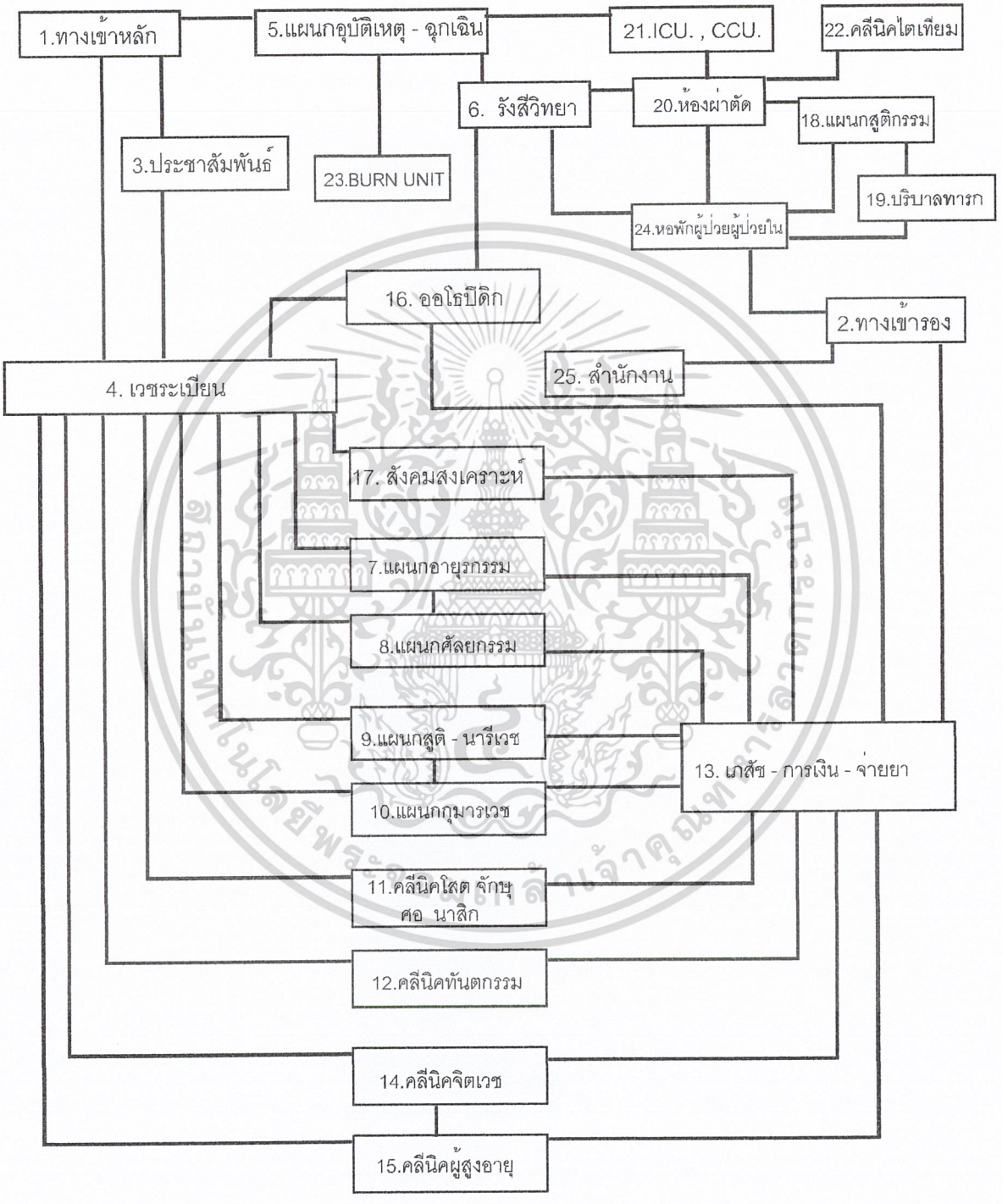


——— มีความสัมพันธ์มากที่สุด

---------- มีความสัมพันธ์มาก

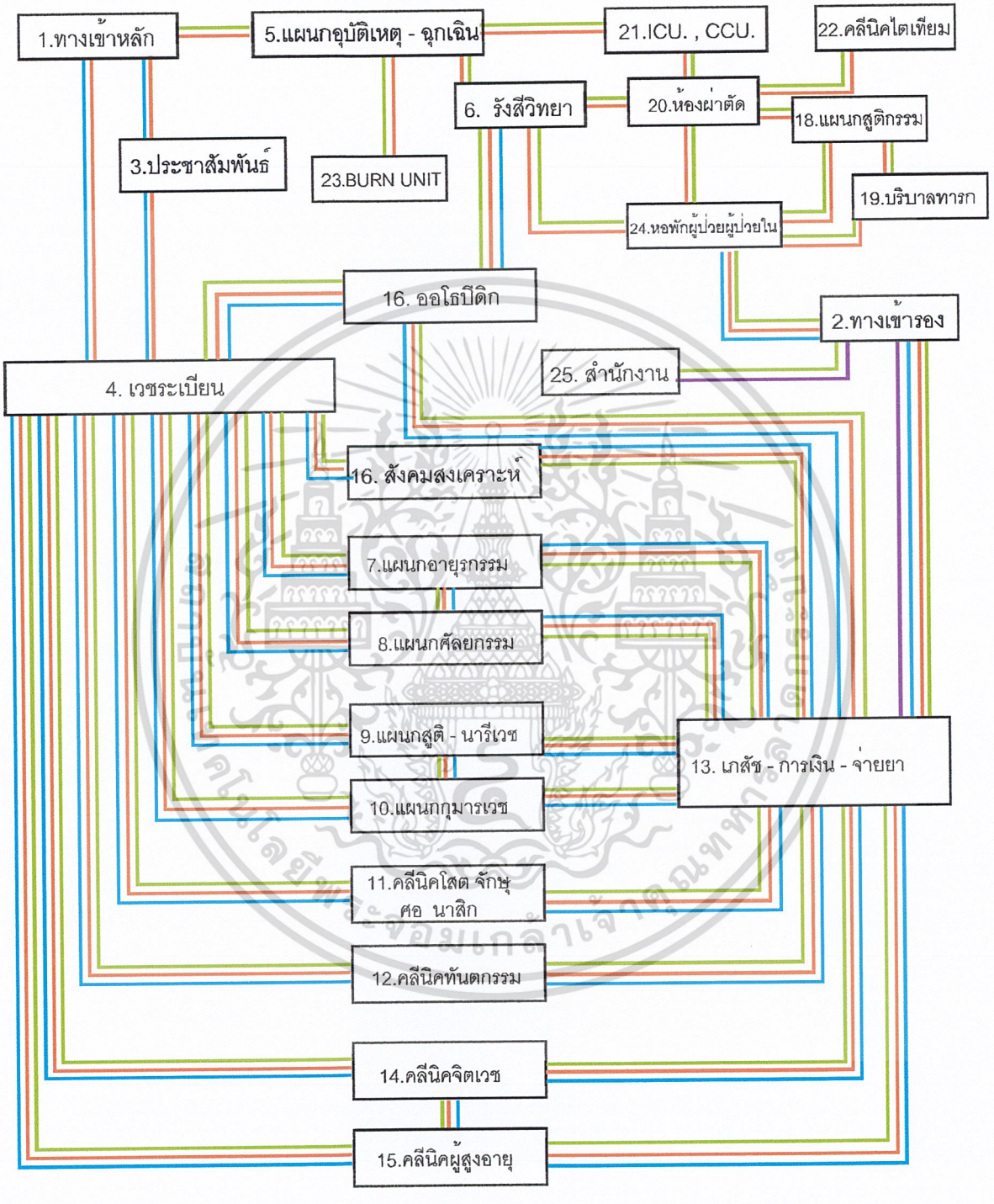
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 4.4 แสดงความสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 4.3 แสดงประเภทผู้พื้นที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์



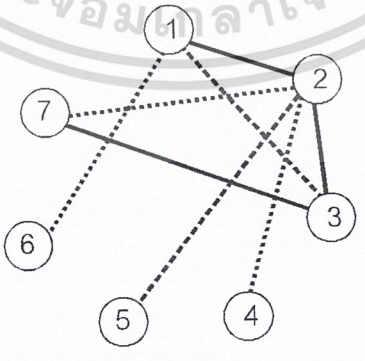
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.8 แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบส่วนโถงพักคอยส่วนเวชระเบียน

องค์ประกอบ	1	2	3	4	5	6	7
1. ทางเข้าส่วนเวชระเบียน		4	3	4	2	2	3
2. ส่วนนั่งพักคอย	4		2	3	1	3	3
3. เคาน์เตอร์เวชระเบียน	3	2		2	1	2	2
4. โทรศัพท์สาธารณะ	4	3	2		2	2	3
5. ชั้นวางหนังสือพิมพ์	2	1	1	2		1	2
6. ส่วนประชาสัมพันธ์	2	1	2	2	1		2
7. ส่วนกรอกประวัติ	3	2	3	3	2	2	

4 มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3 มีความสัมพันธ์มาก
2 มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1 มีความสัมพันธ์น้อย

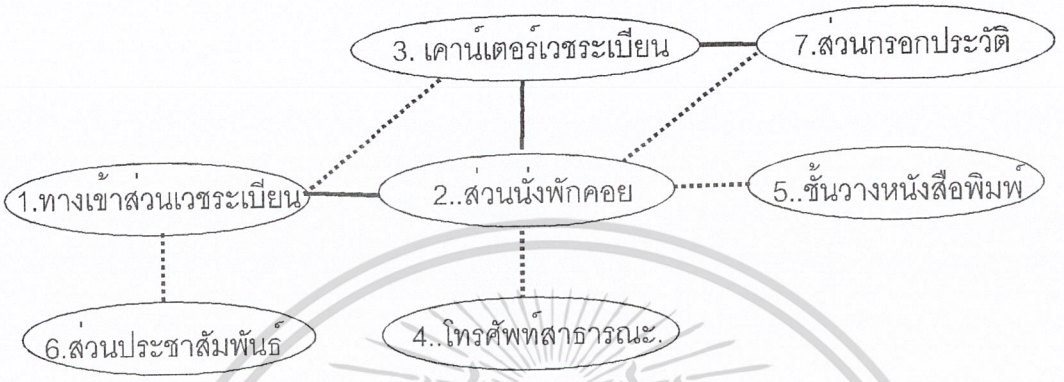
แผนภูมิที่ 4.5 แสดงความสัมพันธ์ส่วนโถงพักคอยเวชระเบียน



มีความสัมพันธ์มากที่สุด
มีความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

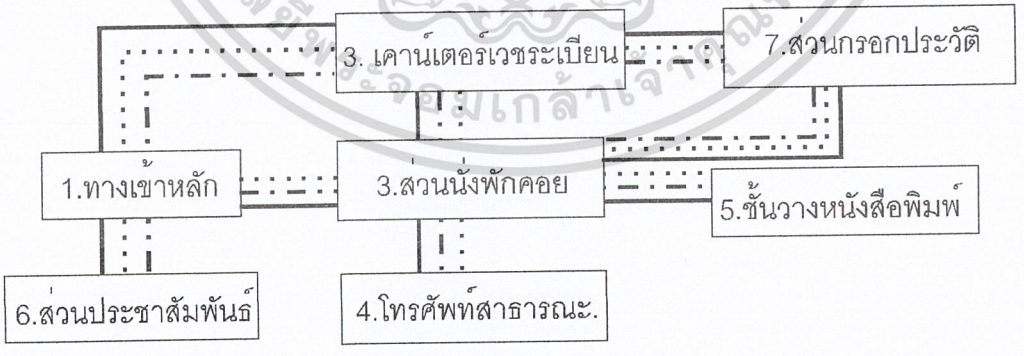
แผนภูมิที่ 4.6 รูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์ของการจัดพื้นที่ใช้สอยส่วนโถงพักคอยเวชระเบียน



——— มีความสัมพันธ์มากที่สุด

..... มีความสัมพันธ์มาก

แผนภูมิที่ 4.7 แสดงความสัมพันธ์และประเภทผู้ใช้พื้นที่ส่วนโถงพักคอยเวชระเบียน



——— แสดงความสัมพันธ์

..... แพทย์,พยาบาล,เจ้าหน้าที่

– – – – ผู้ป่วย

– . – . – ญาติผู้ป่วย

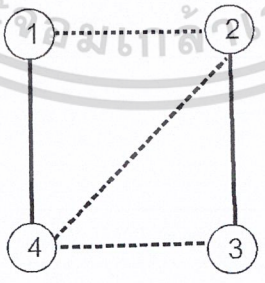
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.8 แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในแผนกเวชระเบียน

องค์ประกอบ				
1. ทางเข้าส่วนเวชระเบียน	3	1		
2. เคาน์เตอร์ลงทะเบียน	4	4		
3. ส่วนจัดบัตร(เก็บบัตร)	3	3		
4. ส่วนทำงาน				

4 มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3 มีความสัมพันธ์มาก
2 มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1 มีความสัมพันธ์น้อย

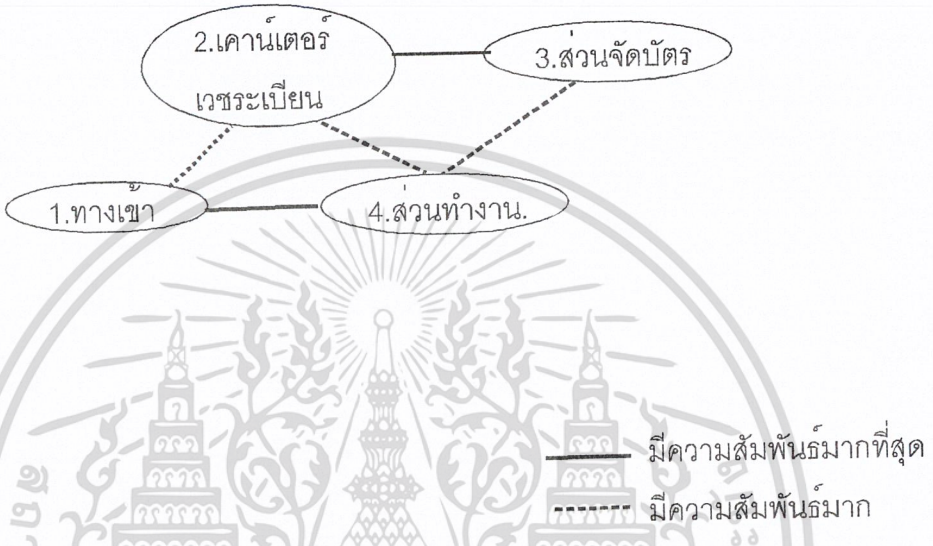
แผนภูมิที่ 4.8 แสดงความสัมพันธ์ภายในแผนกเวชระเบียน



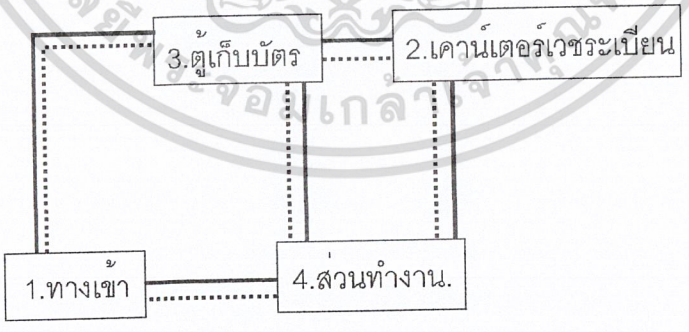
มีความสัมพันธ์มากที่สุด
มีความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 4.9 รูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์ของการจัดพื้นที่ส่วนเวชระเบียน



แผนภูมิที่ 4.10 แสดงความสัมพันธ์และประเภทผู้ใช้พื้นที่ส่วนเวชระเบียน



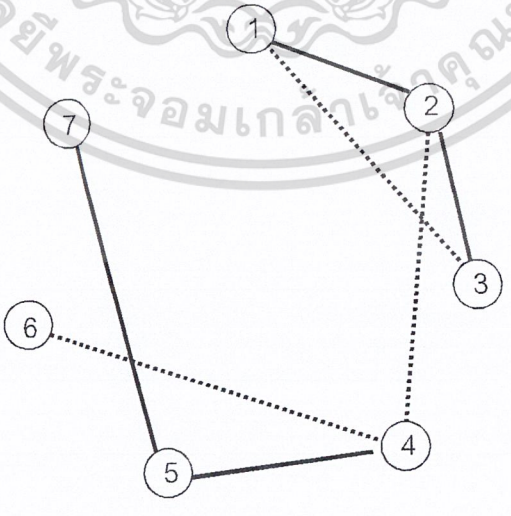
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คารางที่ 4.9 แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนเภสัชกรรม-จ่ายยา-การเงิน

องค์ประกอบ							
1. ทางเข้าส่วนจ่ายยาการเงิน	4						
2. ส่วนจ่ายยา	3	4					
3. เคาน์เตอร์กการเงิน	2	3	4				
4. ส่วนปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่	2	2	2	4			
5. ส่วนเก็บยาอุปกรณ์	2	2	2	3	4		
6. ส่วนทำงานเภสัช	1	1	1	1	2	4	
7. ลิฟท์ส่งยา	2	2	2	2	2	2	4

4 มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3 มีความสัมพันธ์มาก
2 มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1 มีความสัมพันธ์น้อย

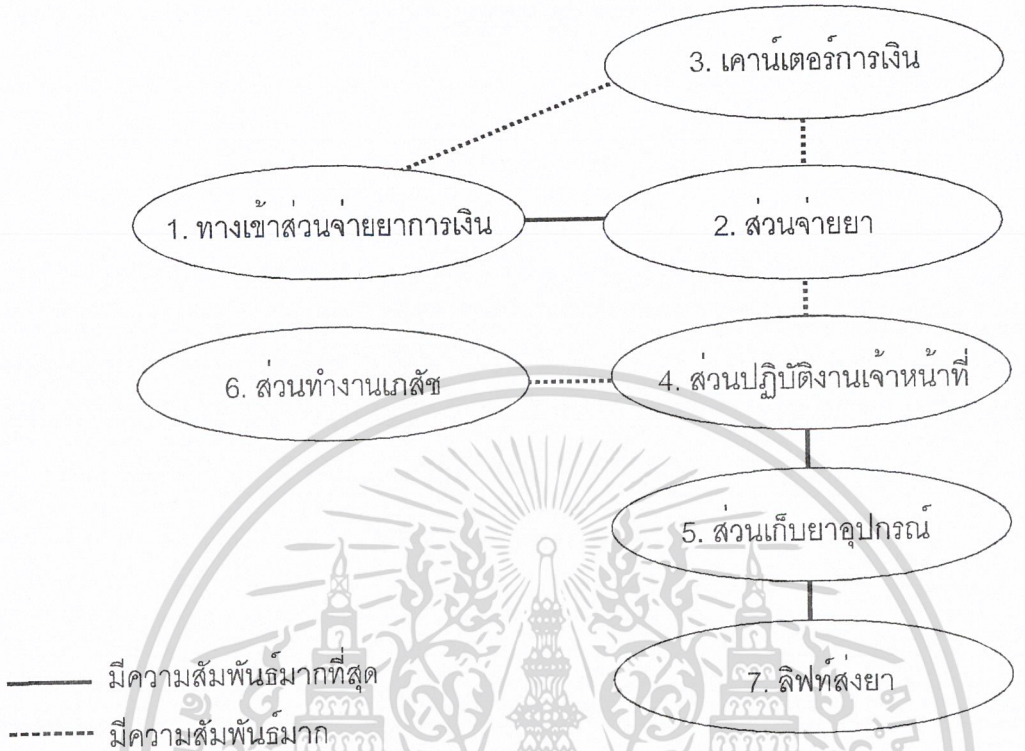
แผนภูมิที่ 4.11 แสดงความสัมพันธ์ส่วนเภสัชกรรม-จ่ายยา-การเงิน



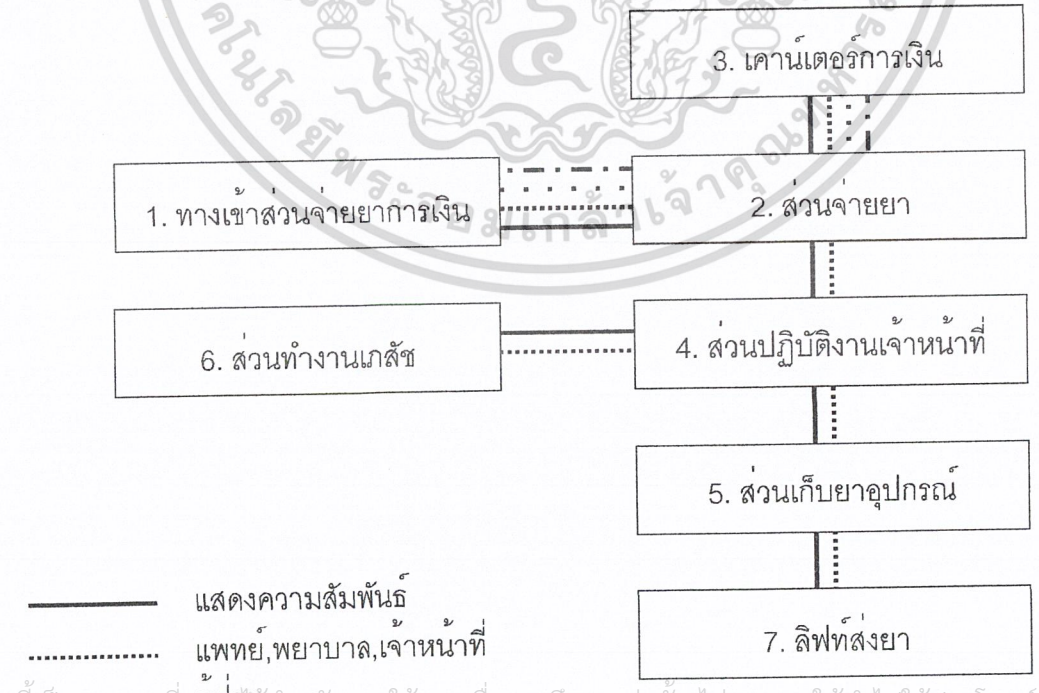
มีความสัมพันธ์มากที่สุด
มีความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 4.12 รูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์ของการจัดพื้นที่ส่วนจ่ายยา-การเงิน



แผนภูมิที่ 4.13 แสดงความสัมพันธ์และประเภทผู้ใช้พื้นที่ส่วนจ่ายยา-การเงิน



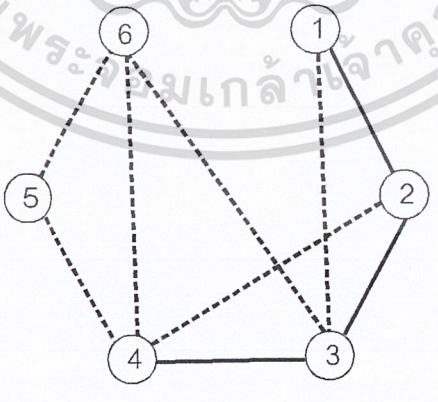
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งไม่อนุญาตให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.10 แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในแผนกอายุรกรรม

องค์ประกอบ						
1. ทางเข้า	4					
2. ส่วนพักคอย	3	4				
3. เคาน์เตอร์พยาบาล	2	3	4			
4. ห้องตรวจ	1	1	1	4		
5. ห้องพักแพทย์	1	2	1	3	3	
6. ห้องพักพยาบาล				3	3	3

4 มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3 มีความสัมพันธ์มาก
2 มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1 มีความสัมพันธ์น้อย

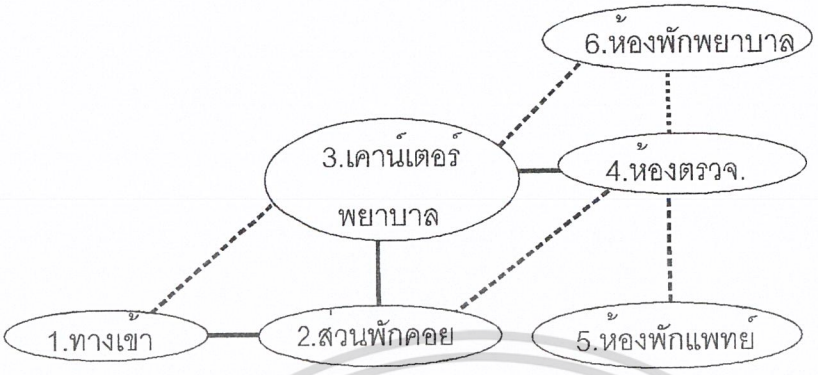
แผนภูมิที่ 4.14 แสดงความสัมพันธ์แผนกอายุรกรรม



มีความสัมพันธ์มากที่สุด
มีความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

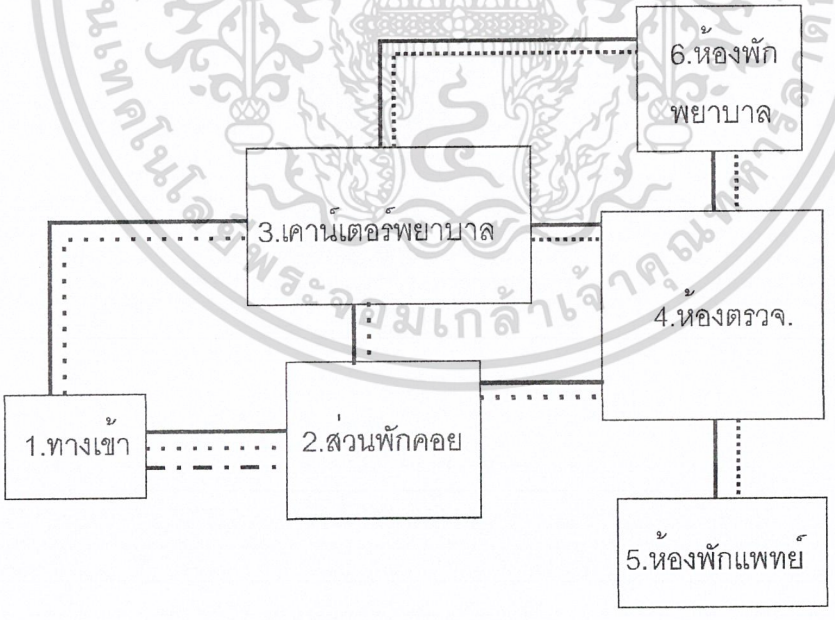
แผนภูมิที่ 4.15 รูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์การจัดพื้นที่ใช้สอยแผนกอายุรกรรม



มีความสัมพันธ์มากที่สุด

มีความสัมพันธ์มาก

แผนภูมิที่ 4.16 แสดงความสัมพันธ์และประเภทผู้ใช้พื้นที่แผนกอายุรกรรม



แสดงความสัมพันธ์

แพทย์,พยาบาล,เจ้าหน้าที่

ผู้ป่วย

ญาติผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.11 แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในห้องตรวจทั่วไป

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

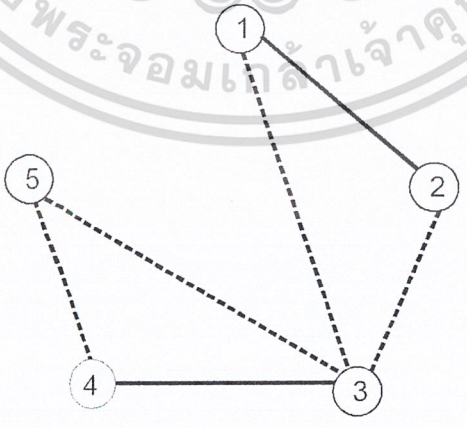
4 มีความสัมพันธ์มากที่สุด

3 มีความสัมพันธ์มาก

2 มีความสัมพันธ์ปานกลาง

1 มีความสัมพันธ์น้อย

แผนภูมิที่ 4.17 แสดงความสัมพันธ์ของห้องตรวจทั่วไป

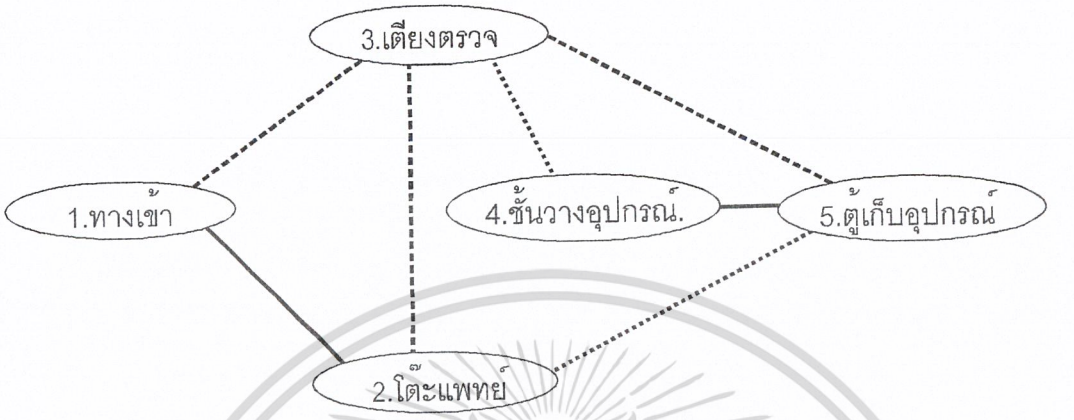


——— มีความสัมพันธ์มากที่สุด

------ มีความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

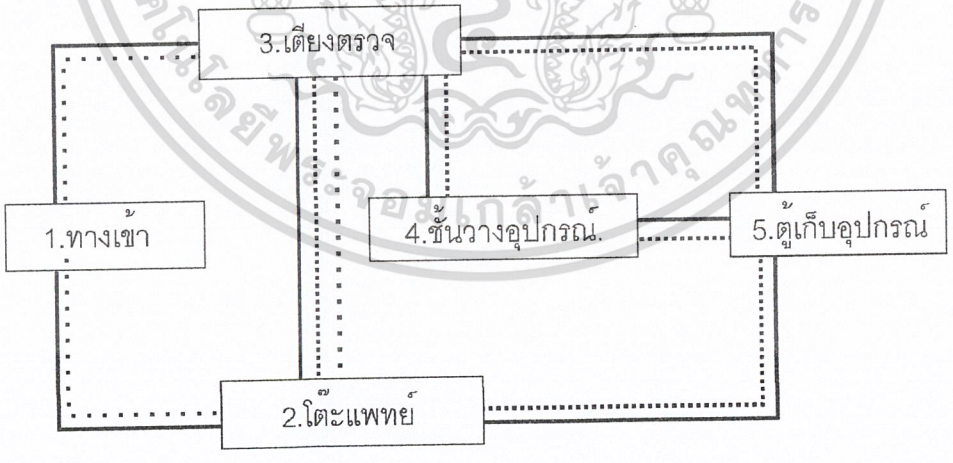
แผนภูมิที่ 4.18 รูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์การจัดพื้นที่ใช้สอยห้องตรวจทั่วไป



มีความสัมพันธ์มากที่สุด

มีความสัมพันธ์มาก

แผนภูมิที่ 4.19 แสดงความสัมพันธ์และประเภทผู้ใช้พื้นที่ส่วนห้องตรวจทั่วไป



แสดงความสัมพันธ์

แพทย์,พยาบาล,เจ้าหน้าที่

ผู้ป่วย

ญาติผู้ป่วย

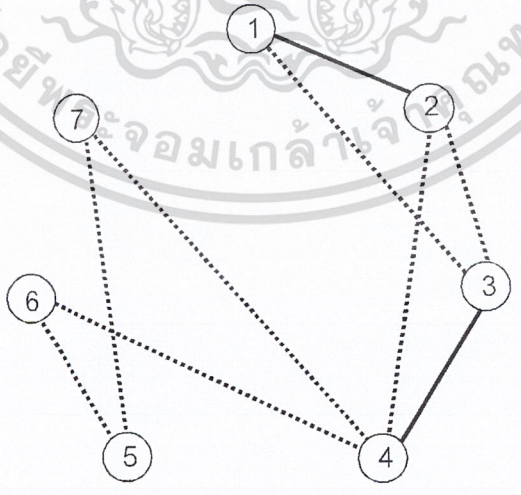
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.12 แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในคลีนิคศัลยกรรม

องค์ประกอบ							
1. ทางเข้า	4						
2. ส่วนพักคอย	3	4					
3. เคาน์เตอร์	2	3	4				
4. ห้องตรวจ	1	2	3	4			
5. ห้องผ่าตัดเล็ก	1	1	2	3	4		
6. ห้องตรวจENDOSCOPE	1	1	1	2	3	3	
7. ห้องพักแพทย์ , พยาบาล	1	1	2	2	3	4	3

4 มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3 มีความสัมพันธ์มาก
2 มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1 มีความสัมพันธ์น้อย

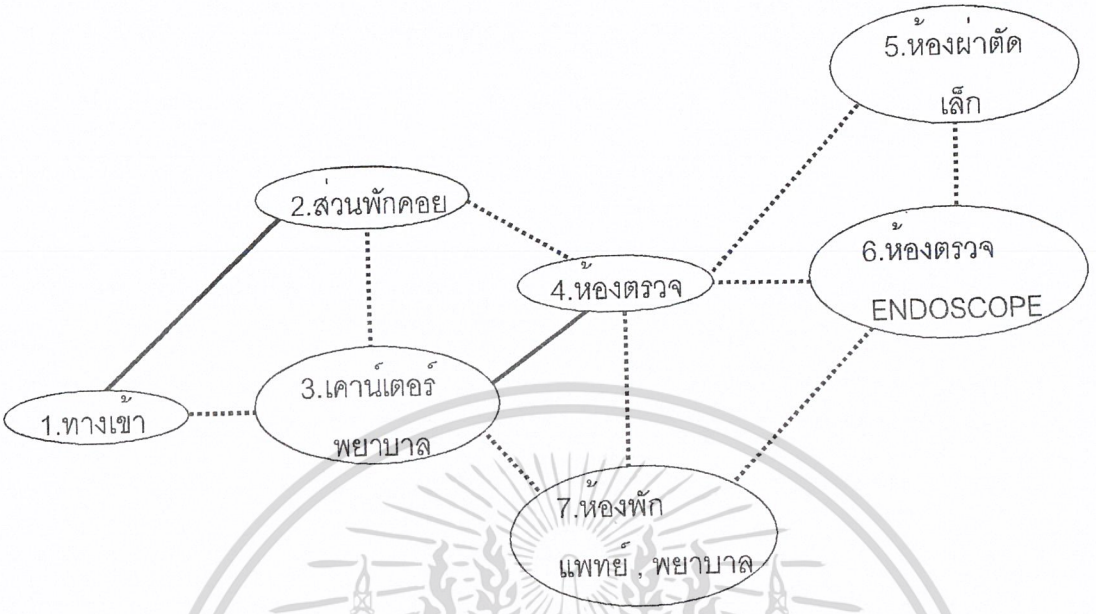
แผนภูมิที่ 4.20 แสดงความสัมพันธ์ภายในคลีนิคศัลยกรรม



มีความสัมพันธ์มากที่สุด
มีความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 4.21 รูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์ในแผนกศัลยกรรม



แผนภูมิที่ 4.22 แสดงความสัมพันธ์และประเภทผู้ใช้พื้นที่แผนกศัลยกรรม

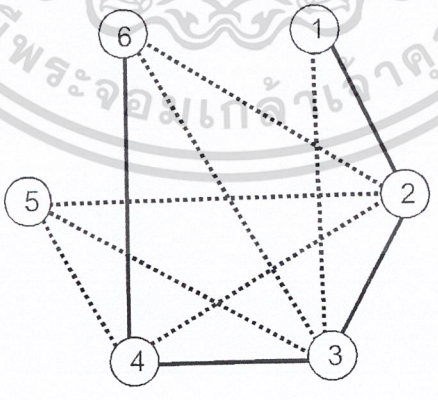
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.13 แสดงค่าความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในคลีนิคกุมารเวชกรรม

องค์ประกอบ						
1. ทางเข้า	4	3	2	2	2	
2. ส่วนพักคอย	4	3	2	3		
3. เคาน์เตอร์พยาบาล	4	3	2			
4. ห้องตรวจกุมารเวช	3	3				
5. ห้องฉีดวัคซีน	2					
6. PLAY ROOM						

4 มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3 มีความสัมพันธ์มาก
2 มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1 มีความสัมพันธ์น้อย

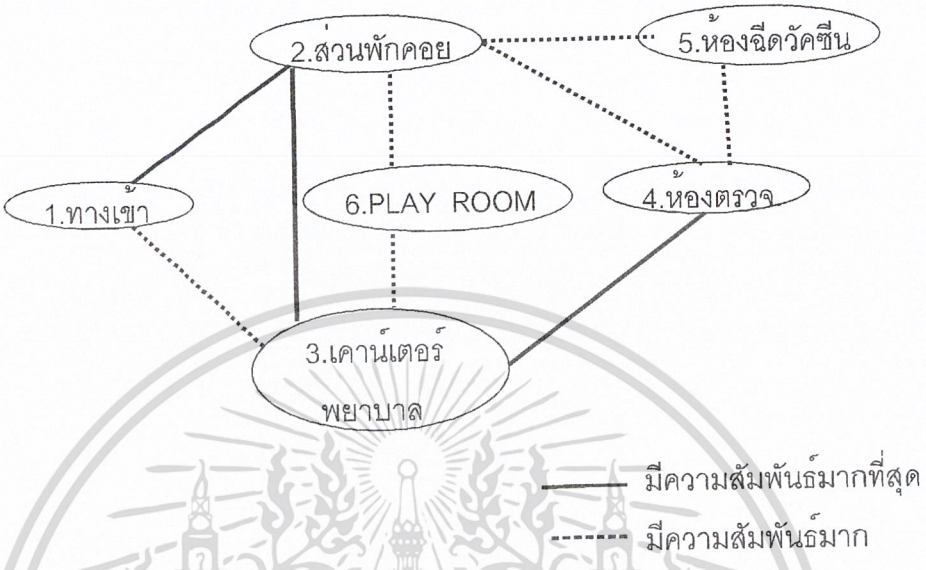
แผนภูมิที่ 4.23 แสดงความสัมพันธ์ภายในคลีนิคศัลยกรรม



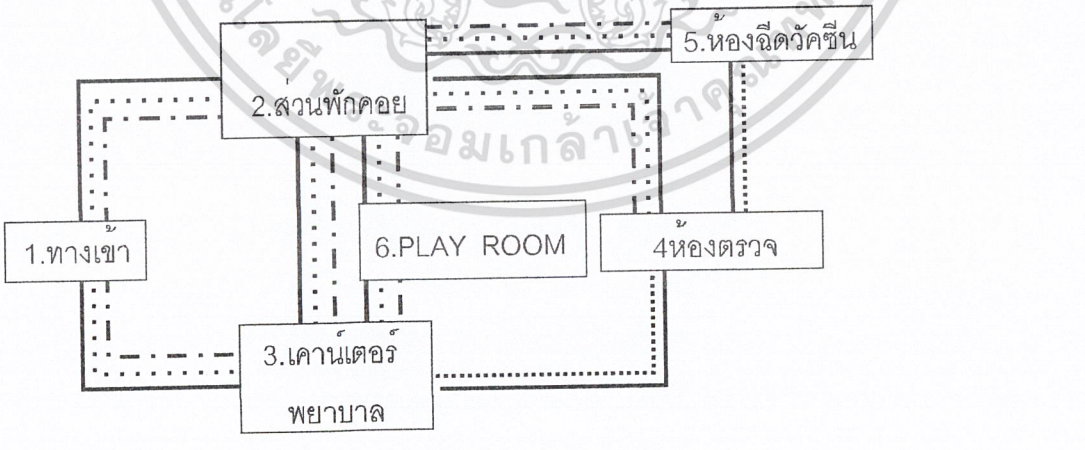
มีความสัมพันธ์มากที่สุด
มีความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 4.24 รูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์แผนกกุมารเวช



แผนภูมิที่ 4.25 แสดงความสัมพันธ์และประเภทผู้ใช้พื้นที่แผนกกุมารเวช



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.14 แสดงค่าความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในคลีนิคสูติ - นารีเวชกรรม

องค์ประกอบ							
1. ทางเข้า	4						
2. พักคอย	4	3					
3. เคาน์เตอร์พยาบาล	4	3	2				
4. ห้องตรวจสูติ-นารีเวช	4	2	1	1			
5. ห้องตรวจภายใน	4	2	1	1	1		
6. ห้องพักแพทย์ , พยาบาล	4	3	2	1			
7. ห้องสอนมารดา	3	3	2				
	2	1					

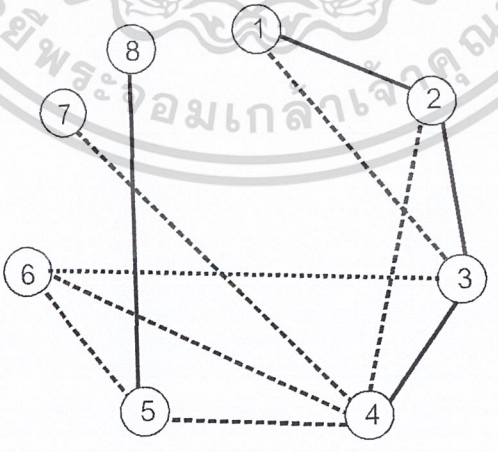
4 มีความสัมพันธ์มากที่สุด

3 มีความสัมพันธ์มาก

2 มีความสัมพันธ์ปานกลาง

1 มีความสัมพันธ์น้อย

แผนภูมิที่ 4.26 แสดงความสัมพันธ์ส่วนสูติ-นารีเวช

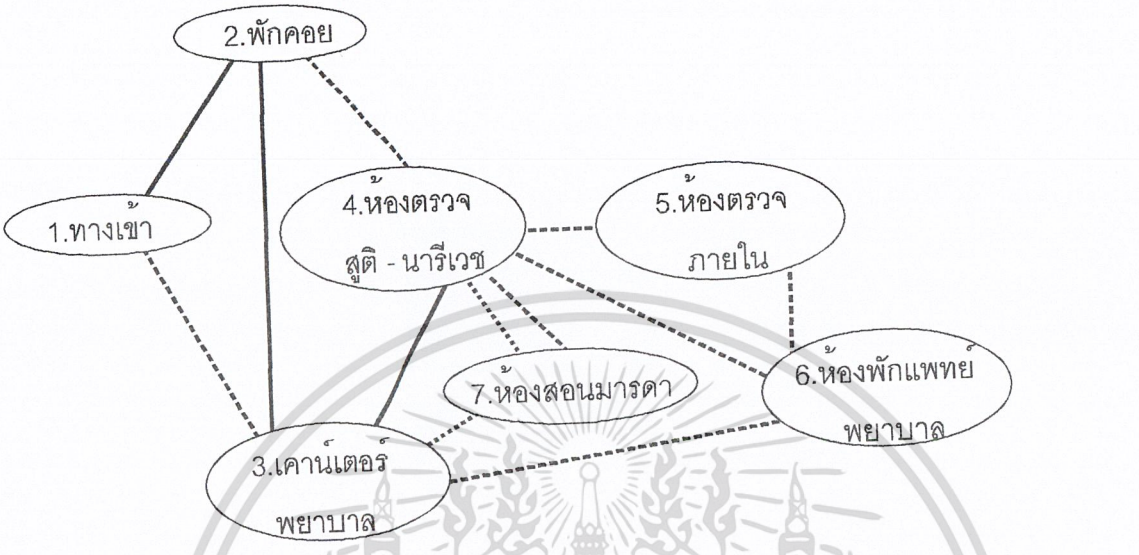


มีความสัมพันธ์มากที่สุด

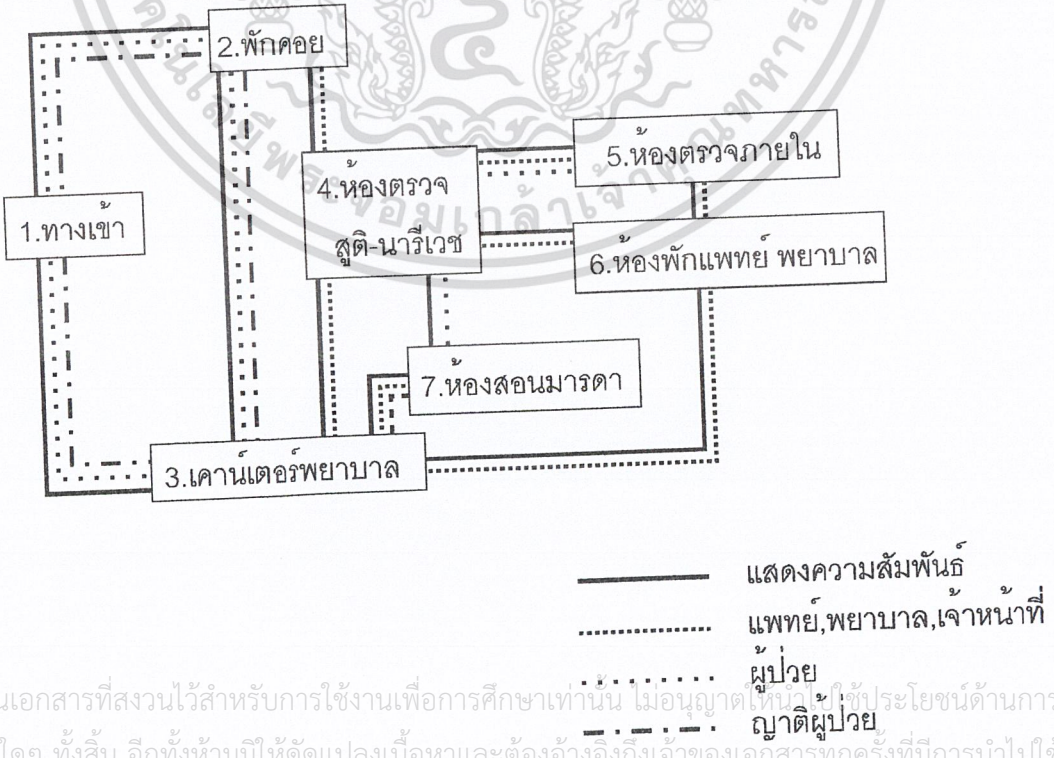
มีความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 4.27 รูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์แผนกสูตินารีเวช



แผนภูมิที่ 4.28 แสดงความสัมพันธ์และประเภทผู้ใช้พื้นที่แผนกสูติ - นารีเวช



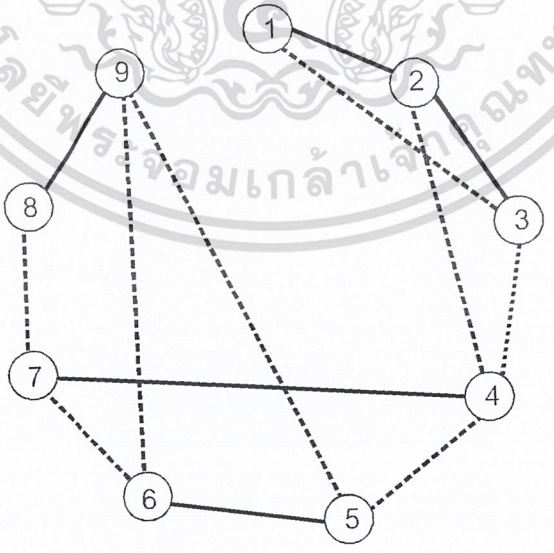
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.15 แสดงค่าความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในคลีนิคทันตกรรม

องค์ประกอบ									
1. ทางเข้า	4								
2. ส่วนพักคอย	3	4							
3. เคาน์เตอร์พยาบาล	2	3	4						
4. ห้องตรวจรักษาฟัน	1	2	3	3					
5. X-RAY ฟัน	1	2	2	2	3				
6. ล้างฟิลม์	1	2	2	2	4	4			
7. ห้องทำงานทันตแพทย์	2	3	2	2	2	3	4		
8. ห้องปฏิบัติการ (LAB)	3	2	3	2	3	2	2	4	
9. ห้องเจ้าหน้าที่	4	2	2	1	1	1	1	1	4

4 มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3 มีความสัมพันธ์มาก
2 มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1 มีความสัมพันธ์น้อย

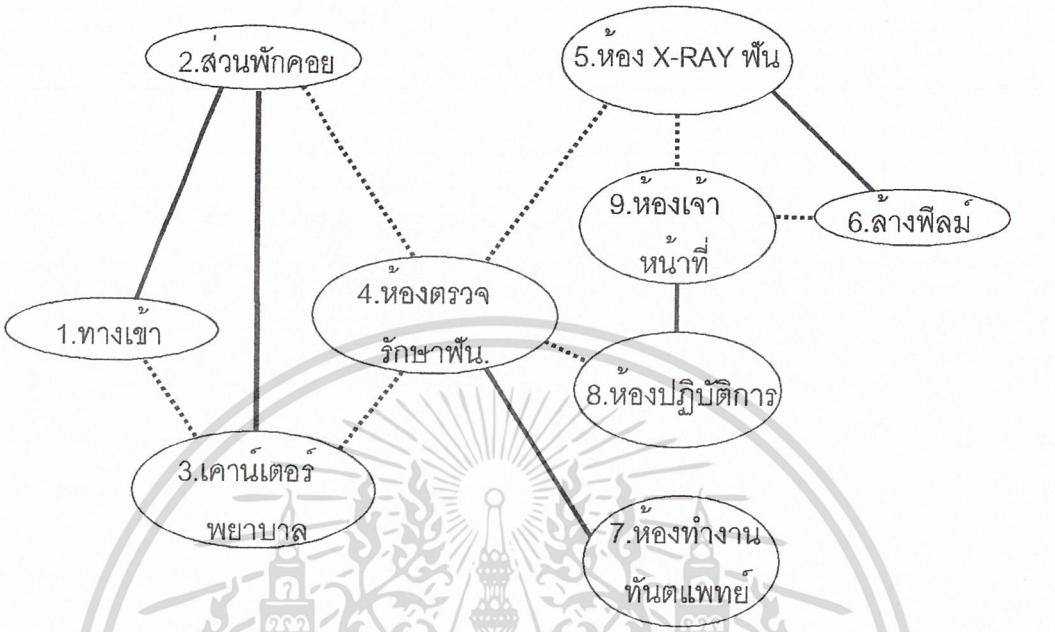
แผนภูมิที่ 4.29 แสดงความสัมพันธ์ส่วนคลีนิคทันตกรรม



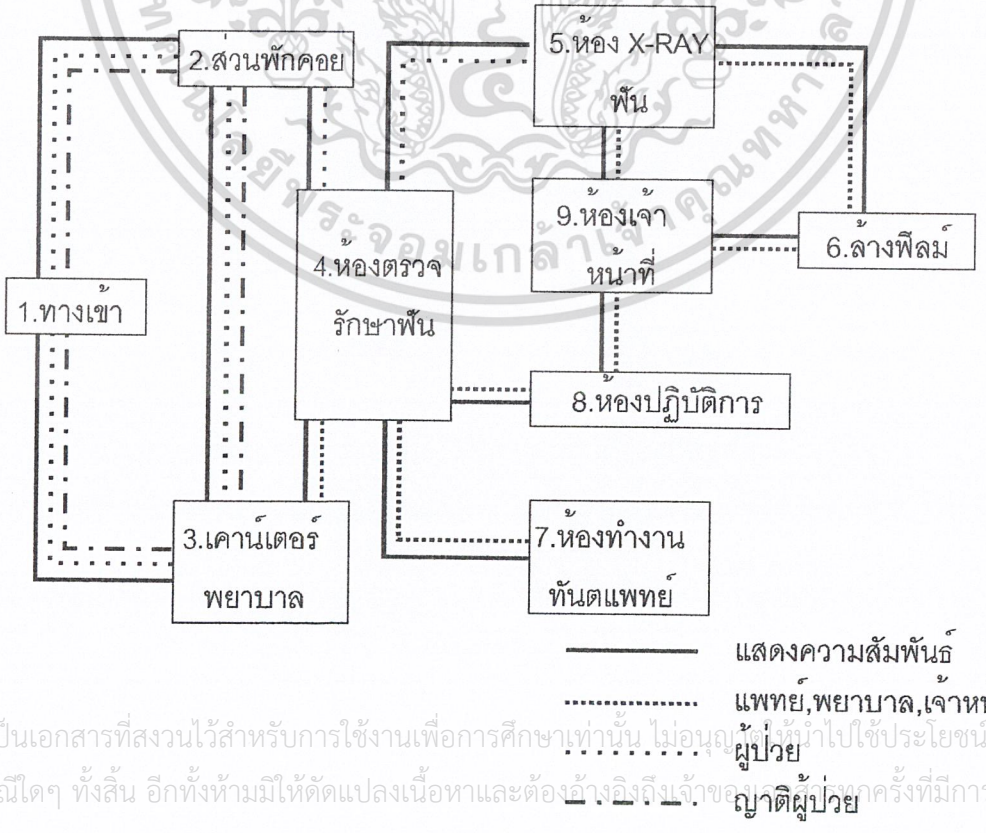
มีความสัมพันธ์มากที่สุด
มีความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 4.30 รูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์ส่วนคลีนิคทันตกรรม



แผนภูมิที่ 4.31 แสดงความสัมพันธ์และประเภทผู้ใช้พื้นที่ส่วนคลีนิคทันตกรรม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของผลงานทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.16แสดงค่าความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในห้องตรวจทันตกรรม

องค์ประกอบ				
1. ทางเข้า	4	2		
2. เตียงตรวจทันตกรรม	4	2	1	
3. รถเข็นอุปกรณ์	3	3		
4. ส่วนล้างอุปกรณ์	3			

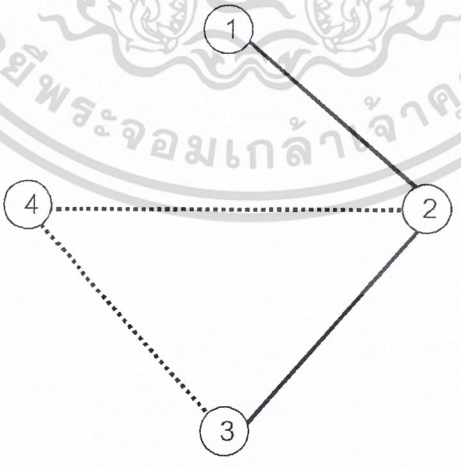
4 มีความสัมพันธ์มากที่สุด

3 มีความสัมพันธ์มาก

2 มีความสัมพันธ์ปานกลาง

1 มีความสัมพันธ์น้อย

แผนภูมิที่ 4.32 แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบส่วนห้องตรวจรักษาทันตกรรม

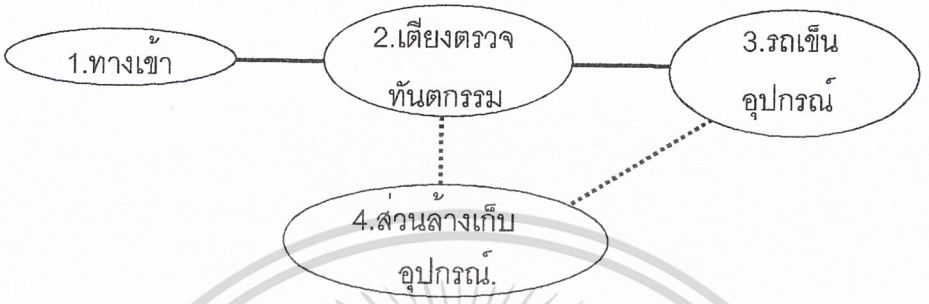


มีความสัมพันธ์มากที่สุด

มีความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

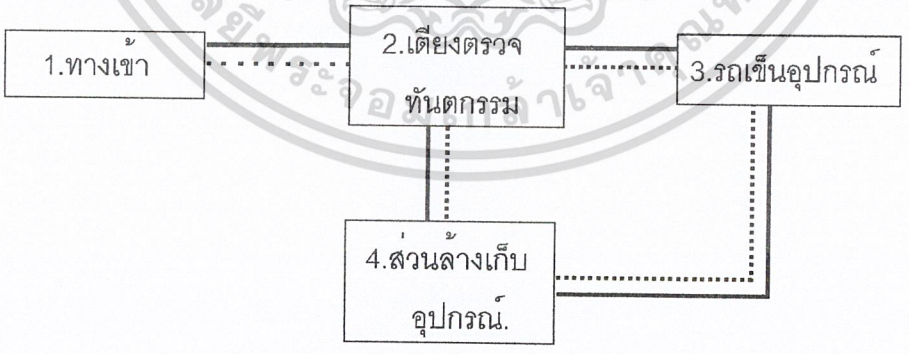
แผนภูมิที่ 4.33 รูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องตรวจทันตกรรม



มีความสัมพันธ์มากที่สุด

มีความสัมพันธ์มาก

แผนภูมิที่ 4.34 แสดงความสัมพันธ์และประเภทผู้ใช้พื้นที่ส่วนตรวจทันตกรรม



แสดงความสัมพันธ์

แพทย์,พยาบาล,เจ้าหน้าที่

ผู้ป่วย

ญาติผู้ป่วย

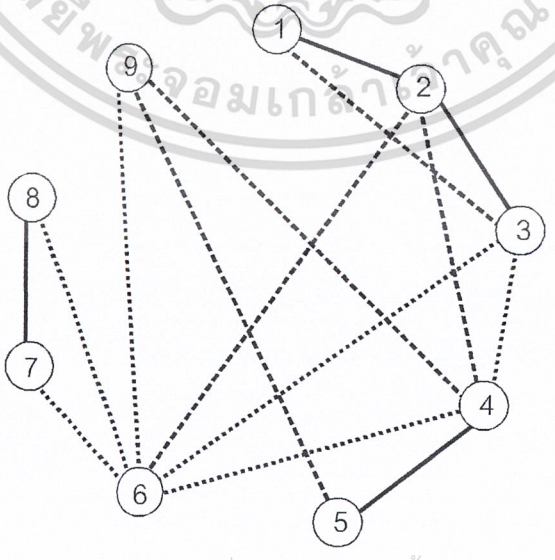
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.17 แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในแผนก จักษุ โสต ศอ นาสิค

องค์ประกอบ									
1. ทางเข้า	4								
2. ส่วนพักคอย	3	4							
3. เคาน์เตอร์พยาบาล	2	3	4						
4. ห้องตรวจ หู-คอ-จมูก	1	2	3	3					
5. ห้องตรวจการได้ยิน	2	3	2	2	4				
6. ห้องตรวจตา	1	2	3	2	3	4			
7. ห้องผ่าตัดเล็ก	1	2	2	2	2	3	3		
8. ห้องผ่าตัด LASER	1	2	2	2	2	3	3	4	
9. ห้องพักแพทย์และพยาบาล	1	1	1	2	1	2	2	3	2

4 มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3 มีความสัมพันธ์มาก
2 มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1 มีความสัมพันธ์น้อย

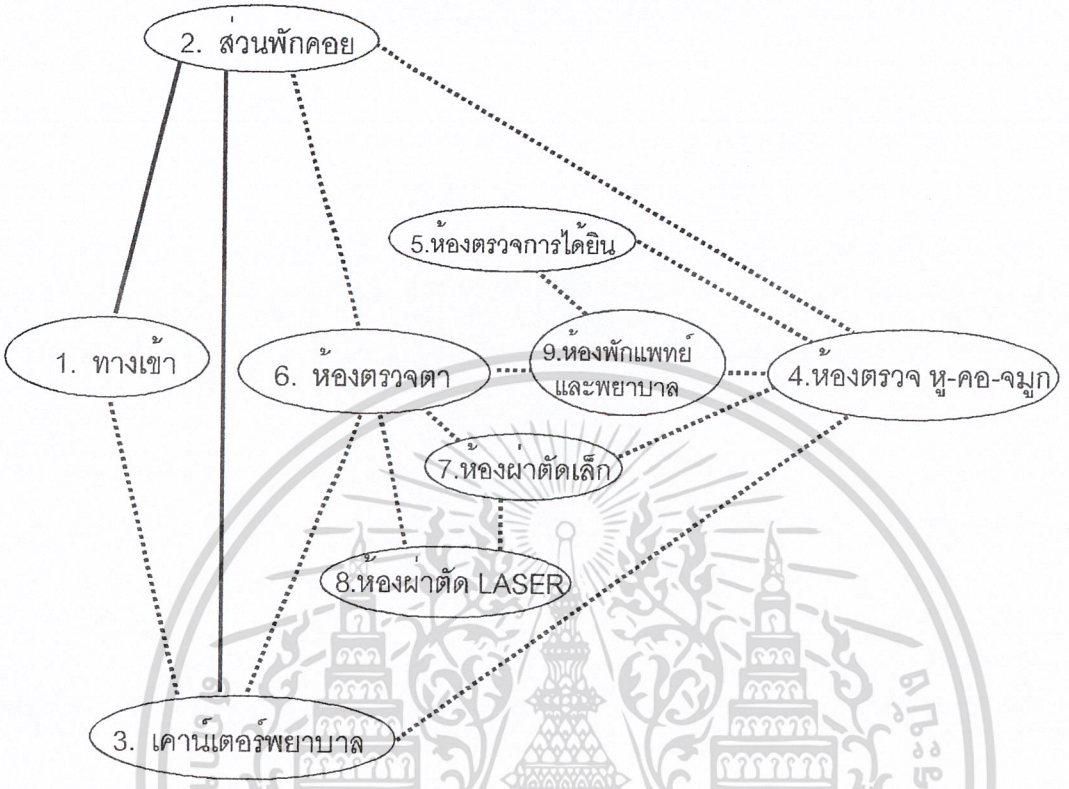
แผนภูมิที่ 4.35 แสดงความสัมพันธ์ของแผนกจักษุ-โสต-ศอ-นาสิก



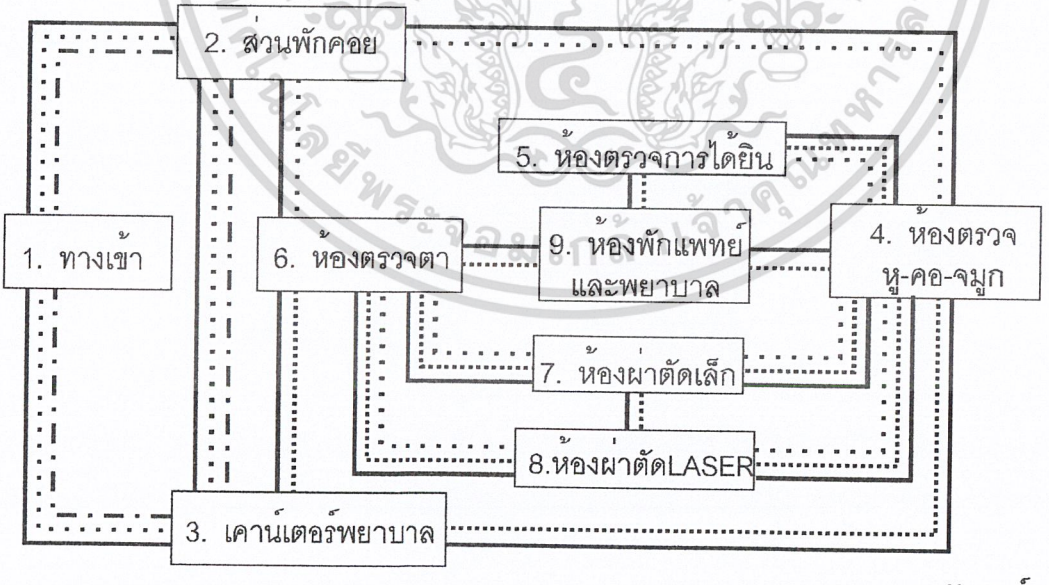
มีความสัมพันธ์มากที่สุด
มีความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 4.36 รูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์คลีนิคโสต-จักษุ-ศอ-นาสิก



แผนภูมิที่ 4.37 แสดงความสัมพันธ์และประเภทผู้ใช้พื้นที่คลีนิค โสต-จักษุ-ศอ-นาสิก



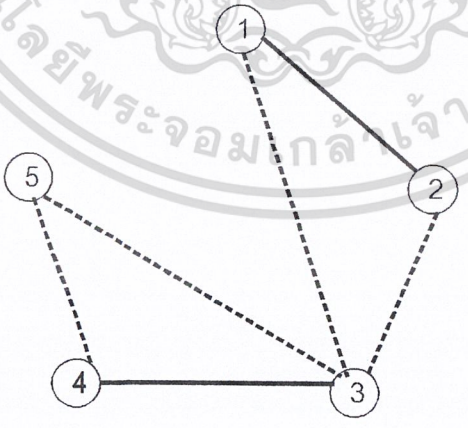
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.18 แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในห้องตรวจหู คอ จมูก

องค์ประกอบ					
1. ทางเข้า	4				
2. โต๊ะแพทย์	3	3			
3. เตียงตรวจ	3	2	1		
4. ชั้นวางอุปกรณ์	4	3	3	1	
5. ตู้เก็บอุปกรณ์+SINK	3	4	3	2	1

4 มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3 มีความสัมพันธ์มาก
2 มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1 มีความสัมพันธ์น้อย

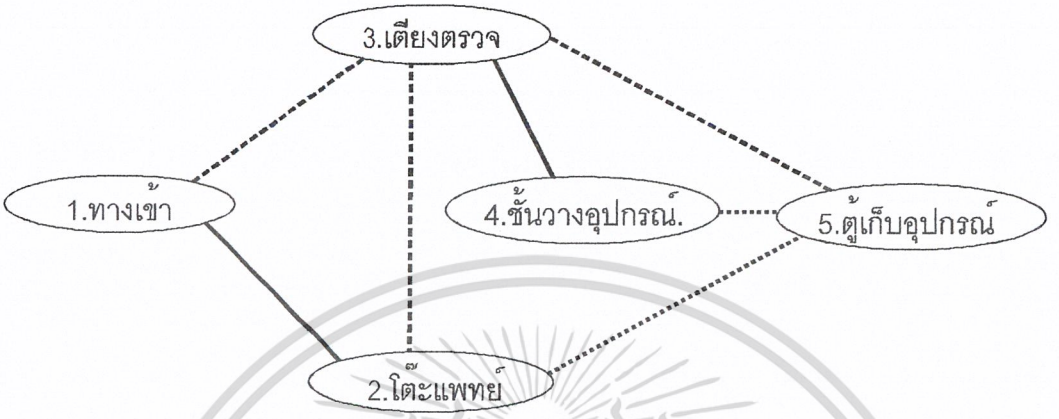
แผนภูมิที่ 4.38 แสดงความสัมพันธ์ของห้องตรวจหู คอ จมูก



มีความสัมพันธ์มากที่สุด
มีความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

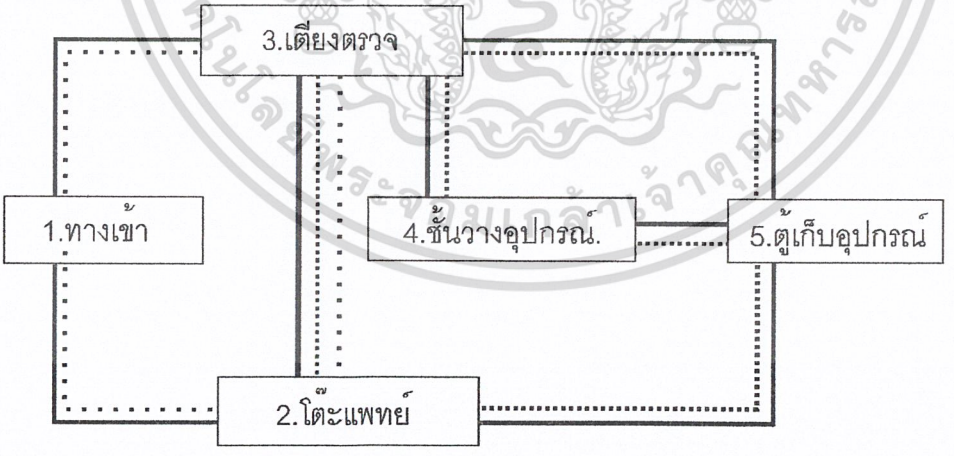
แผนภูมิที่ 4.39 รูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์การจัดพื้นที่ใช้สอยห้องตรวจหู คอ จมูก



มีความสัมพันธ์มากที่สุด

มีความสัมพันธ์มาก

แผนภูมิที่ 4.40 แสดงความสัมพันธ์และประเภทผู้ใช้พื้นที่ส่วนห้องตรวจหู คอ จมูก



แสดงความสัมพันธ์

แพทย์,พยาบาล,เจ้าหน้าที่

ผู้ป่วย

ญาติผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.19 แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในห้องตรวจตา

องค์ประกอบ					
1. ทางเข้า	4	3	2	1	
2. โต๊ะแพทย์	3	2	1	1	
3. เตียงตรวจ	4	2	1	1	
4. ชั้นวางอุปกรณ์	3	3	2	1	
5. ตู้เก็บอุปกรณ์+SINK	3	3	2	1	

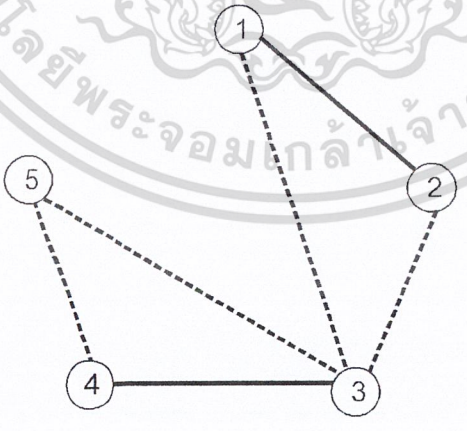
4 มีความสัมพันธ์มากที่สุด

3 มีความสัมพันธ์มาก

2 มีความสัมพันธ์ปานกลาง

1 มีความสัมพันธ์น้อย

แผนภูมิที่ 4.41 แสดงความสัมพันธ์ของห้องตรวจตา

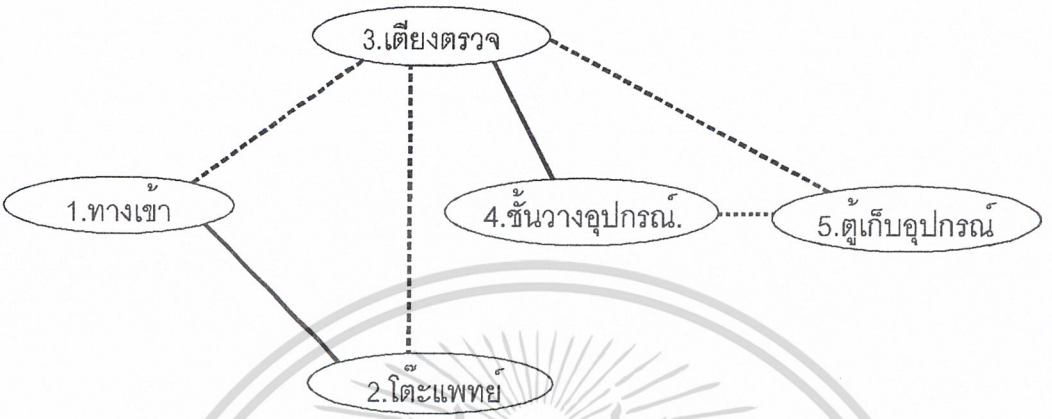


——— มีความสัมพันธ์มากที่สุด

------- มีความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

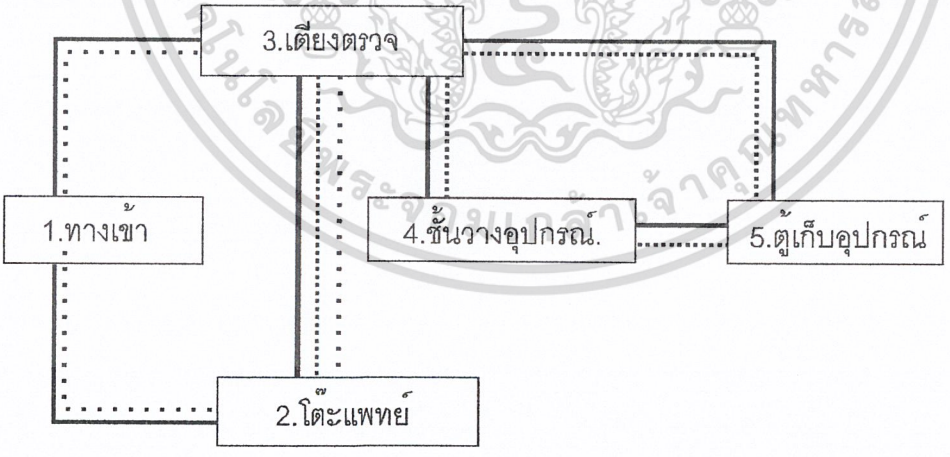
แผนภูมิที่ 4.42 รูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์การจัดพื้นที่ใช้สอยห้องตรวจตา



มีความสัมพันธ์มากที่สุด

มีความสัมพันธ์มาก

แผนภูมิที่ 4.43 แสดงความสัมพันธ์และประเภทผู้ใช้พื้นที่ส่วนห้องตรวจตา



แสดงความสัมพันธ์

แพทย์,พยาบาล,เจ้าหน้าที่

ผู้ป่วย

ญาติผู้ป่วย

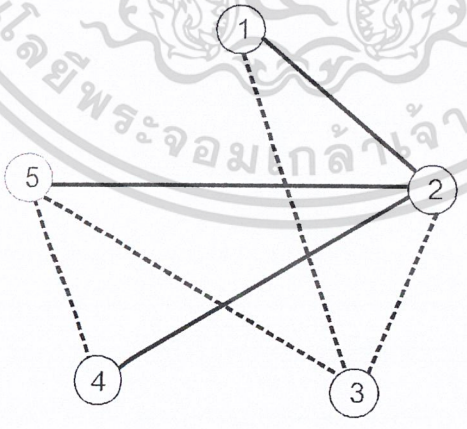
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.20 แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนฉีดยาทำแผล

องค์ประกอบ					
1. ทางเข้า	4				
2. เตียง	3	3			
3. โต๊ะพยาบาล	3	2	3	2	
4. รถเข็นอุกรณ์	2	4	3		
5. ตู้เก็บอุปกรณ์+SINK	3				

4 มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3 มีความสัมพันธ์มาก
2 มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1 มีความสัมพันธ์น้อย

แผนภูมิที่ 4.44 แสดงความสัมพันธ์ของส่วนฉีดยาทำแผล



มีความสัมพันธ์มากที่สุด
มีความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.20 แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนฉีดยาทำแผล

องค์ประกอบ					
1. ทางเข้า	4				
2. เตียง	3	3			
3. โต๊ะพยาบาล	3	2	3	2	
4. รถเข็นอุกรณ์	2	4	3		
5. ตู้เก็บอุปกรณ์+SINK	3				

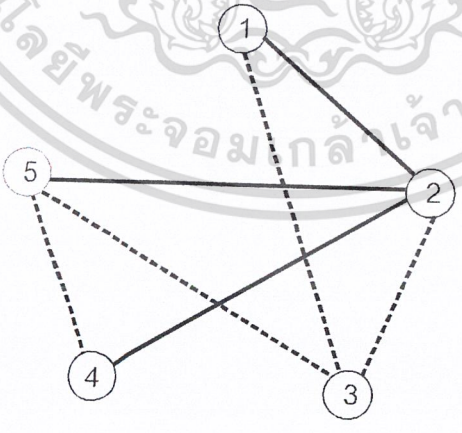
4 มีความสัมพันธ์มากที่สุด

3 มีความสัมพันธ์มาก

2 มีความสัมพันธ์ปานกลาง

1 มีความสัมพันธ์น้อย

แผนภูมิที่ 4.44 แสดงความสัมพันธ์ของส่วนฉีดยาทำแผล



มีความสัมพันธ์มากที่สุด

มีความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.20 แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนฉีดยาทำแผล

องค์ประกอบ					
1. ทางเข้า	4	3			
2. เตียง	3	3	2		
3. โต๊ะพยาบาล	2	3	4	2	
4. รถเข็นอุกรณ์	3	3			
5. ตู้เก็บอุปกรณ์+SINK	3				

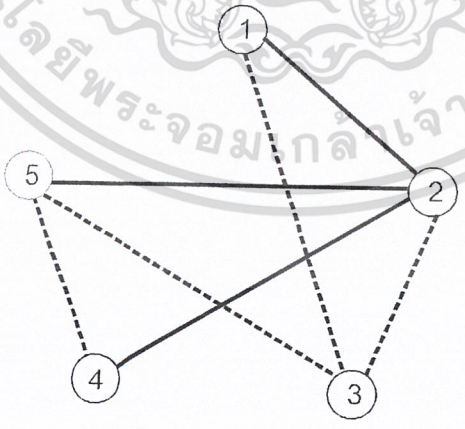
4 มีความสัมพันธ์มากที่สุด

3 มีความสัมพันธ์มาก

2 มีความสัมพันธ์ปานกลาง

1 มีความสัมพันธ์น้อย

แผนภูมิที่ 4.44 แสดงความสัมพันธ์ของส่วนฉีดยาทำแผล

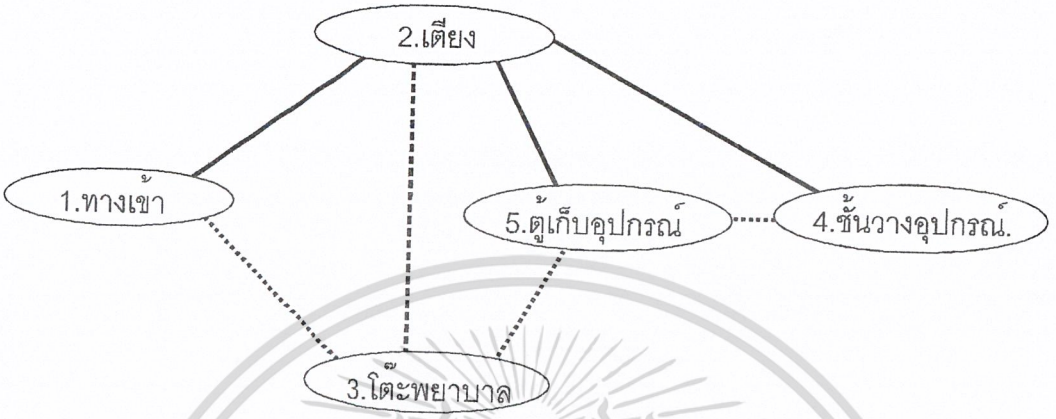


มีความสัมพันธ์มากที่สุด

มีความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

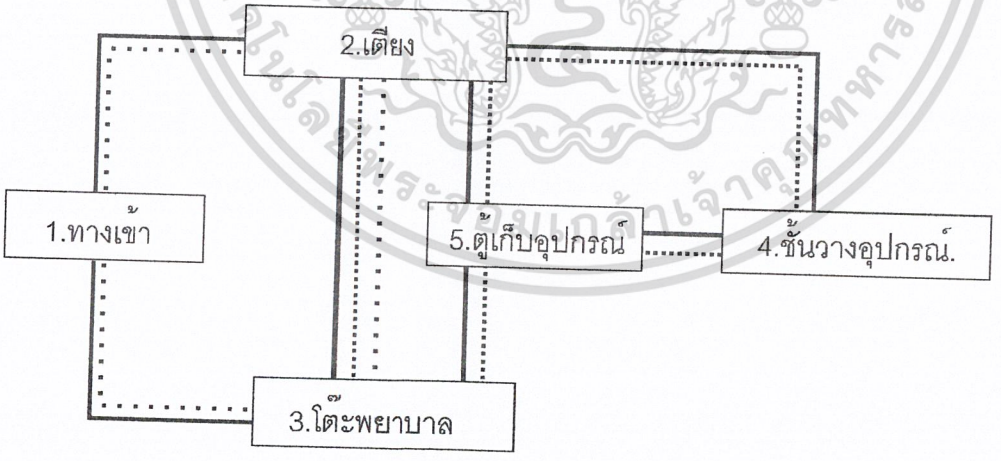
แผนภูมิที่ 4.45 รูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์การจัดพื้นที่ใช้สอยส่วนฉีดยาทำแผล



มีความสัมพันธ์มากที่สุด

มีความสัมพันธ์มาก

แผนภูมิที่ 4.46 แสดงความสัมพันธ์และประเภทผู้ใช้พื้นที่ส่วนส่วนฉีดยาทำแผล



แสดงความสัมพันธ์

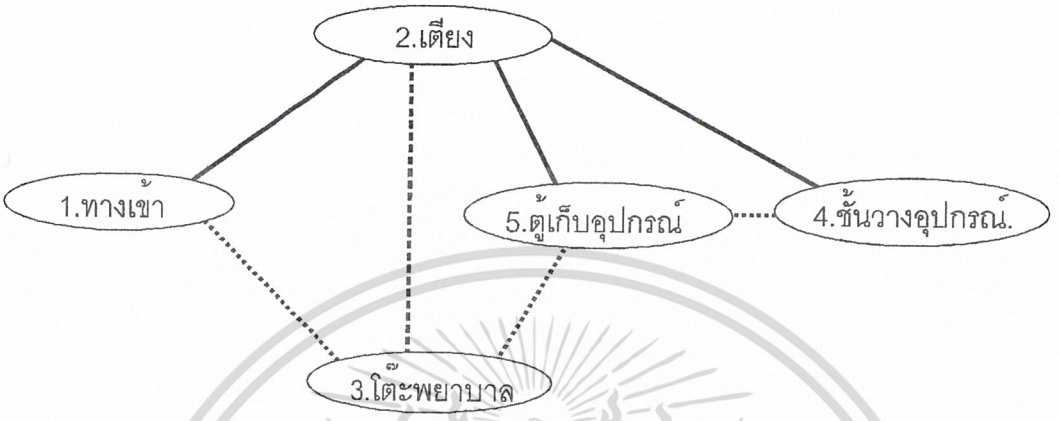
แพทย์,พยาบาล,เจ้าหน้าที่

ผู้ป่วย

ญาติผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของผลงานทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

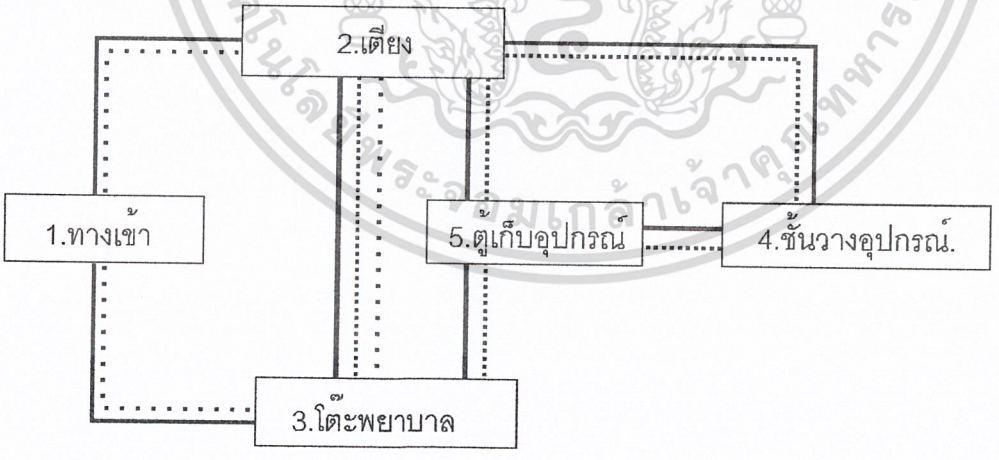
แผนภูมิที่ 4.45 รูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์การจัดพื้นที่ใช้สอยส่วนฉีดยาทำแผล



——— มีความสัมพันธ์มากที่สุด

------- มีความสัมพันธ์มาก

แผนภูมิที่ 4.46 แสดงความสัมพันธ์และประเภทผู้ใช้พื้นที่ส่วนส่วนฉีดยาทำแผล



——— แสดงความสัมพันธ์

..... แพทย์,พยาบาล,เจ้าหน้าที่

. . . . . ผู้ป่วย

– – – – ญาติผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของผลงานทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.21 แสดงค่าความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วน TREAMENT ROOM

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

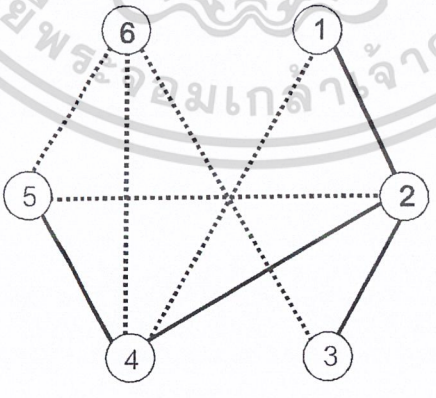
4 มีความสัมพันธ์มากที่สุด

3 มีความสัมพันธ์มาก

2 มีความสัมพันธ์ปานกลาง

1 มีความสัมพันธ์น้อย

แผนภูมิที่ 4.47 แสดงความสัมพันธ์ภายในส่วนTREMENT ROOM

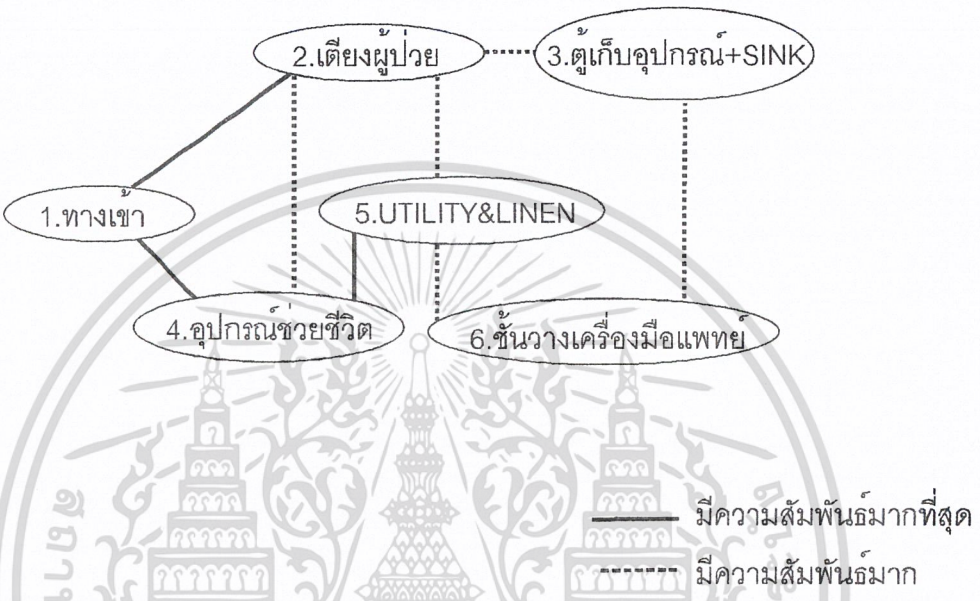


มีความสัมพันธ์มากที่สุด

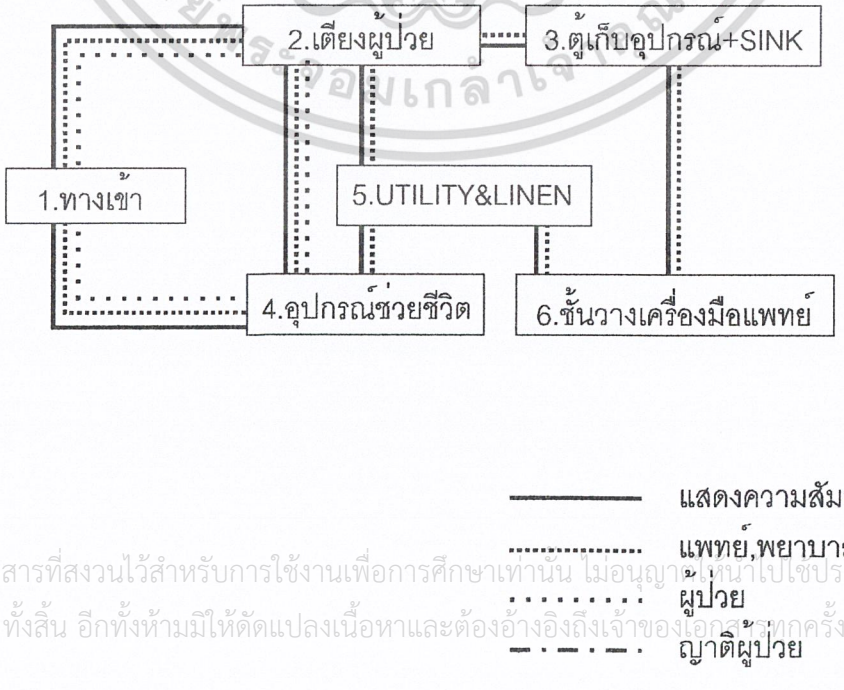
มีความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 4.48 รูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์ส่วน TREAMENT ROOM



แผนภูมิที่ 4.49 แสดงความสัมพันธ์และประเภทผู้ใช้พื้นที่ส่วน TREAMENT ROOM



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.22 แสดงค่าความสัมพันธ์ภายในส่วนห้องผ่าตัด

องค์ประกอบ					
1. ทางเข้า	4				
2. เตียงผ่าตัด	4	2			
3. รถเข็นอุปกรณ์	3	3	1		
4. ตู้เก็บอุปกรณ์	3	3	1		
5. ห้องเก็บอุปกรณ์	3				

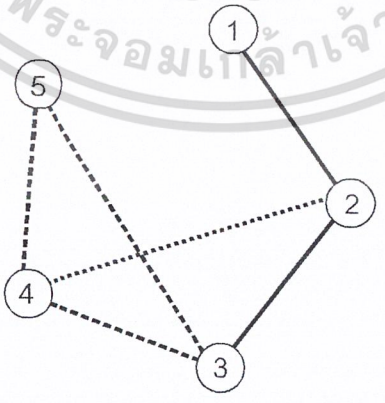
4 มีความสัมพันธ์มากที่สุด

3 มีความสัมพันธ์มาก

2 มีความสัมพันธ์ปานกลาง

1 มีความสัมพันธ์น้อย

แผนภูมิที่ 4.50 แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนห้องผ่าตัด

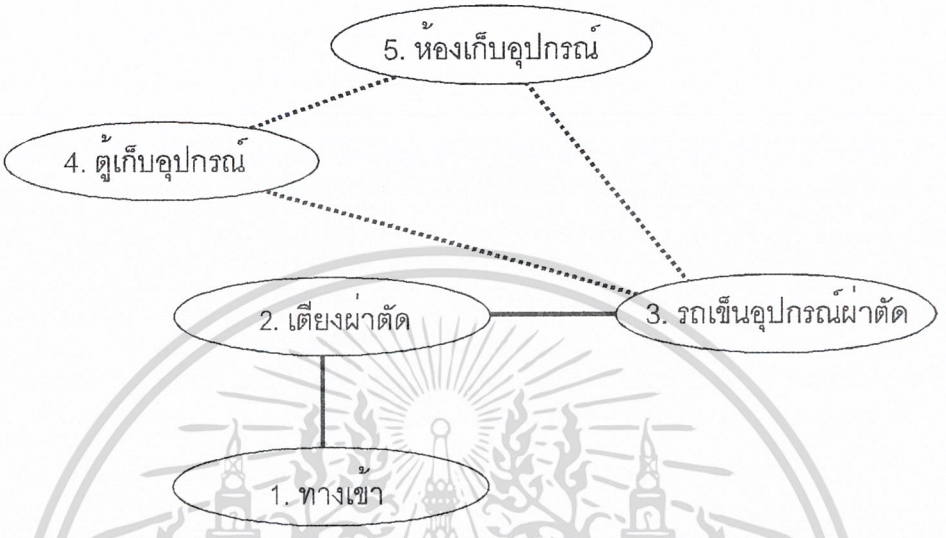


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

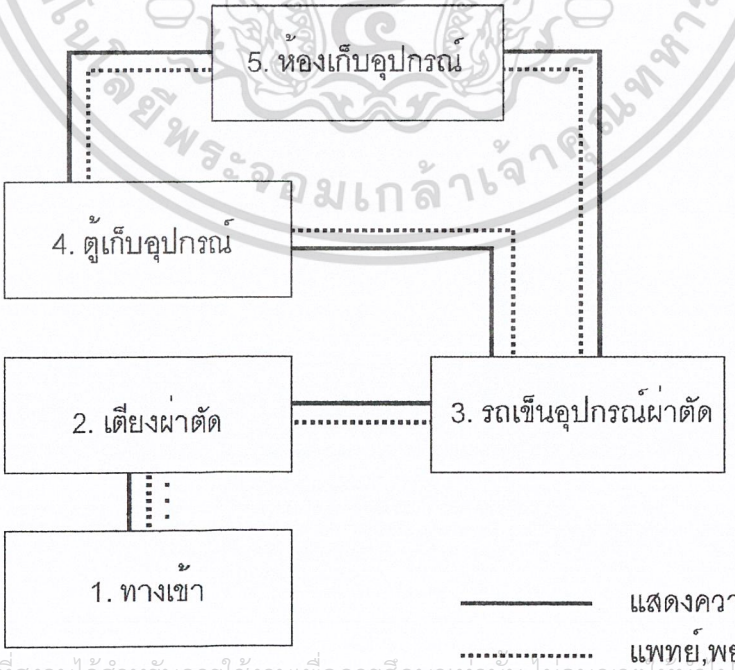
มีความสัมพันธ์มากที่สุด

มีความสัมพันธ์มาก

แผนภูมิที่ 4.51 รูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์ในส่วนห้องผ่าตัด



แผนภูมิที่ 4.52 แสดงความสัมพันธ์และประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนห้องผ่าตัด



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.23 แสดงค่าความสัมพันธ์ภายในส่วนห้องสังเกตุอาการ

องค์ประกอบ					
1. ทางเข้า	4				
2. เคาน์เตอร์พยาบาล	4	2			
3. เตียงผู้ป่วย	2	2	1		
4. อุปกรณ์บำบัดรักษา	3	1	1		
5. อ่างล้าง, ตู้เก็บอุปกรณ์	3	3			

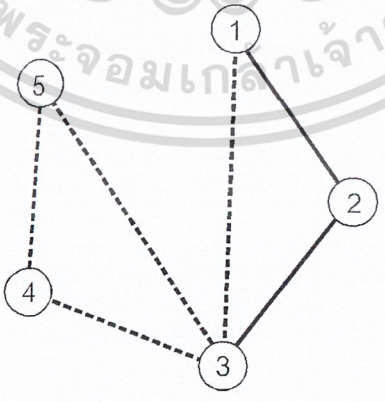
4 มีความสัมพันธ์มากที่สุด

3 มีความสัมพันธ์มาก

2 มีความสัมพันธ์ปานกลาง

1 มีความสัมพันธ์น้อย

แผนภูมิที่ 4.53แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนห้องสังเกตุอาหาร

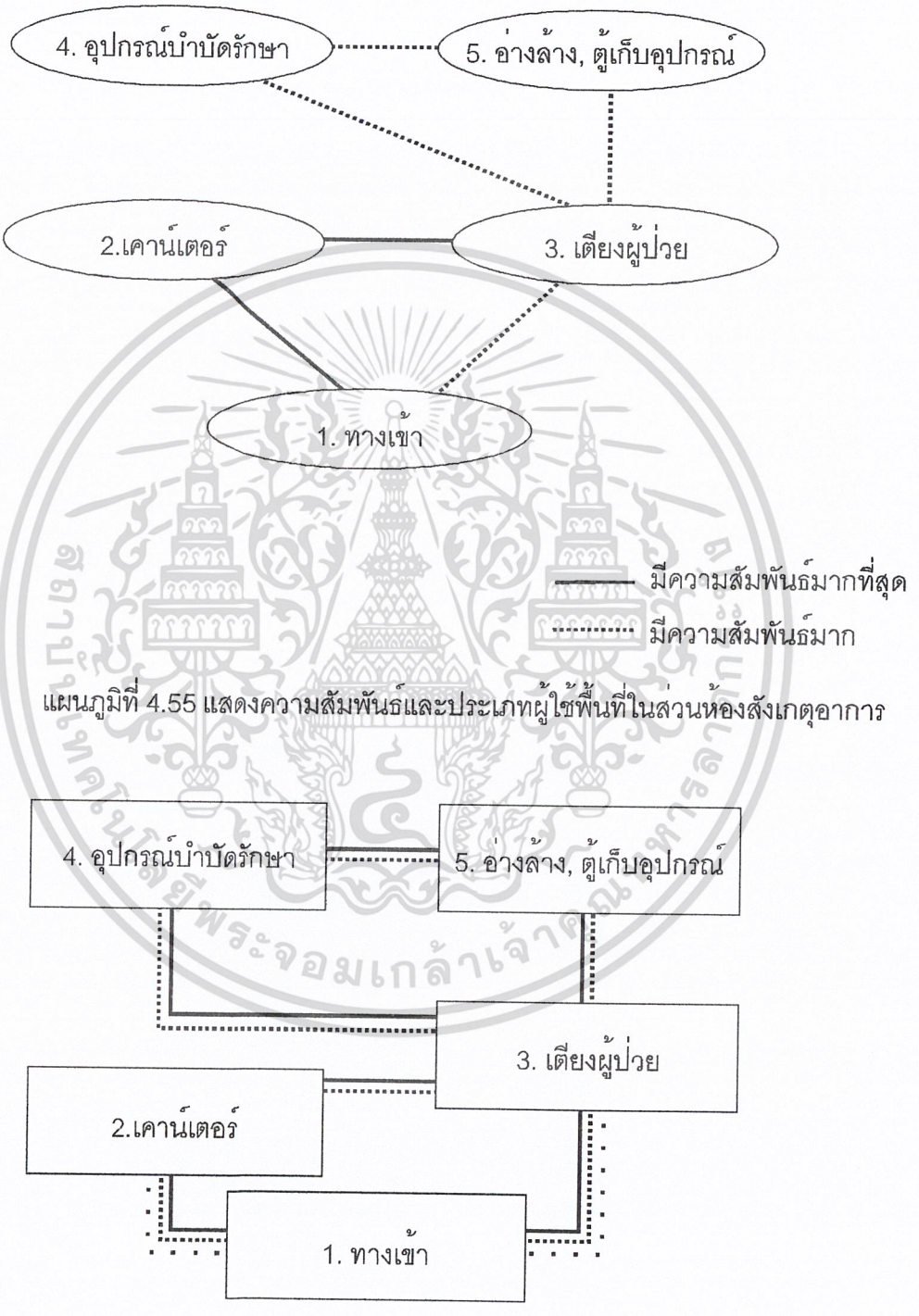


มีความสัมพันธ์มากที่สุด

มีความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 4.54 รูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์ในส่วนห้องสังเกตุอาการ



แผนภูมิที่ 4.55 แสดงความสัมพันธ์และประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนห้องสังเกตุอาการ

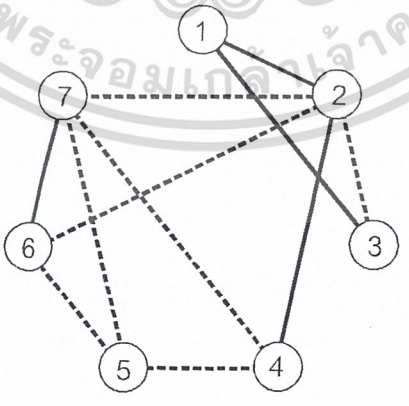
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.24 แสดงค่าความสัมพันธ์ภายในส่วนห้องเผือก

องค์ประกอบ							
1. ทางเข้า	4						
2. เตียงผู้ป่วย	4	4					
3. โต๊ะ - เก้าอี้ตรวจ	3	1	4				
4. รถเข็นอุปกรณ์	2	2	1	1			
5. ตู้เก็บอุปกรณ์และอ่างล้าง	3	1	2	3	1		
6. รถจัดเผือกมีล้อ	3	2	2	3	2	3	
7. รถใส่อ่างน้ำมีล้อ	4	3	3	2	3	1	4

4 มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3 มีความสัมพันธ์มาก
2 มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1 มีความสัมพันธ์น้อย

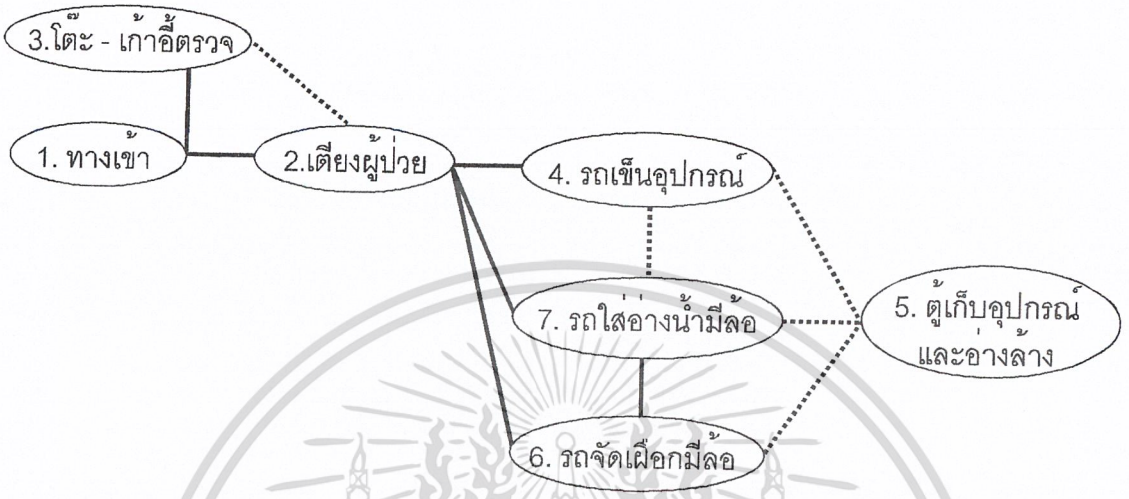
แผนภูมิที่ 4.56 แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนห้องเผือก



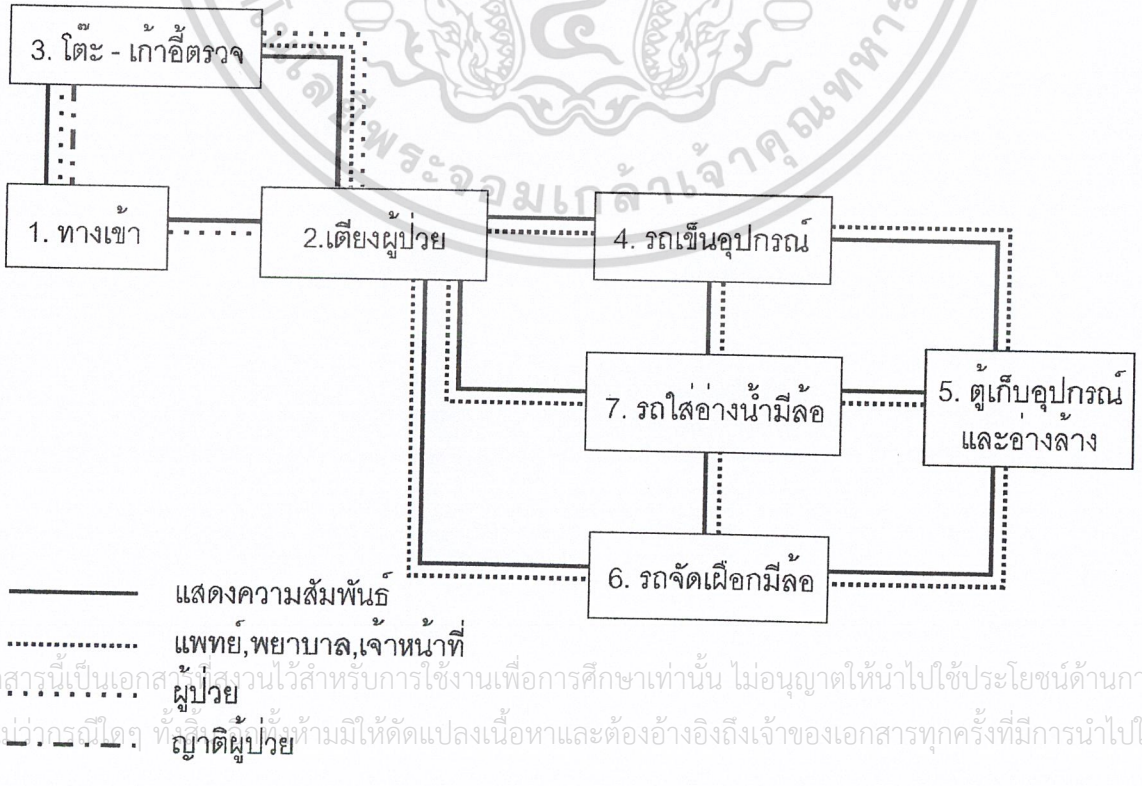
——— มีความสัมพันธ์มากที่สุด
- - - - มีความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 4.57 รูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์ในส่วนห้องเฝือก



แผนภูมิที่ 4.58 แสดงความสัมพันธ์และประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนห้องเฝือก



เอกสารนี้เป็นเอกสารสงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6 การวิเคราะห์การใช้พื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ

ภายในอาคารเอนกประสงค์ 23 ชั้น แบ่งพื้นที่ในส่วนที่ทำการศึกษาวิทยานิพนธ์คือชั้น 1-2-3 และ 4 ซึ่งในแต่ละชั้นประกอบด้วยส่วนต่าง ๆดังนี้

ชั้นที่ 1 มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 2,816 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- โถงพักคอย
- โถงลิฟต์
- ห้องฉุกเฉิน
- ห้องตรวจโรค
- ห้องสังเกตการ
- ห้อง LAB
- ห้องเก็บอุปกรณ์
- ห้องจ่ายยานอกเวลา
- เก็บเงิน / คิดเงิน
- ห้องน้ำ
- ฉีดยาทำแผล
- OPD. Locker

ชั้นที่ 2 มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 2,816 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- โถงพักคอย
- โถงลิฟต์
- ประชาสัมพันธ์
- เวชระเบียน
- สำนักงาน OPD.
- ส่วนสังคมสงเคราะห์
- มูลนิธิ
- ห้องตรวจโรค
- ห้องพักแพทย์
- จ่ายยา
- การเงิน
- แผนกอายุกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- แผนกศัลยกรรม
- ห้องน้ำ
- Nurse Station
- Routine LAB

ชั้นที่ 3 มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 2,378 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- โถงพักคอย
- โถงลิฟต์
- แผนกสูตินารีเวช
- จ่ายยา
- ห้องน้ำ
- บริเวณสอนมารดา
- วางแผนครอบครัว
- ห้องตรวจ
- การเงิน
- ห้องพักแพทย์ / พยาบาล
- Play RM.

ชั้นที่ 4 มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 2,378 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- โถงพักคอย
- แผนกทันตกรรม
- แผนกโสต คอ นาสิก และจักษุ
- คลีนิคผู้สูงอายุ
- สำนักงานประกันสังคม
- ห้องประชุม
- ห้องพักแพทย์ / พยาบาล
- ห้องตรวจโรค
- แผนกประกันสังคม
- จ่ายยา
- การเงิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนเฉพาะที่ทำการออกแบบ
ประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ ดังนี้

ชั้นที่ 1 ประกอบด้วย

- โถงพักคอย
- ห้องฉุกเฉิน
- ห้องตรวจโรค
- ห้องสังเกตการ
- ห้องจ่ายยานอกเวลา
- เก็บเงิน / คิดเงิน
- ฉีดยาทำแผล

ชั้นที่ 2 ประกอบด้วย

- โถงพักคอย
- โถงลิฟต์
- ประชาสัมพันธ์
- เวชระเบียน
- สำนักงาน OPD.
- ส่วนสังคมสงเคราะห์
- มูลนิธิ
- ห้องตรวจโรค
- จ่ายยา
- การเงิน
- แผนกอายุกรรม
- แผนกศัลยกรรม

ชั้นที่ 3 ประกอบด้วย

- โถงพักคอย
- แผนกสูตินารีเวช
- จ่ายยา
- วางแผนครอบครัว
- ห้องตรวจ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

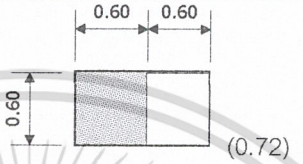
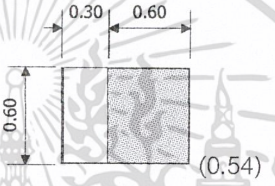
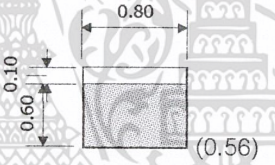
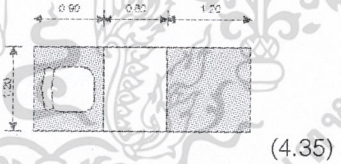
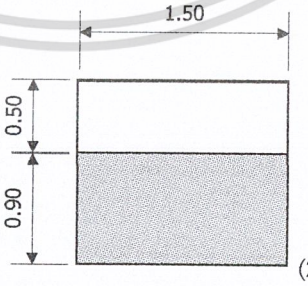
- การเงิน

ชั้นที่ 4 ประกอบด้วย

- โถงพักคอย
- แผนกทันตกรรม
- แผนกโสต คอ นาสิก และจักษุ
- คลีนิคผู้สูงอายุ
- สำนักงานประกันสังคม
- ห้องพักแพทย์ / พยาบาล
- ห้องตรวจโรค
- แผนกประกันสังคม
- จ่ายยา
- การเงิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.25 แสดงการใช้พื้นที่ความต้องการของโรงพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก ส่วนโถงพักคอยเวชระเบียน

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เฟอร์นิเจอร์+อุปกรณ์	พท.ใช้สอย+ทางสัญจรย่อย/หน่วย(ตร.ม.)	จำนวน	พื้นที่รวม (ตร.ม.)
โถงพักคอย	เป็นที่พักคอยระหว่างรอรับบริการ	- เก้าอี้พักคอย		50	36
		- โทรศัพท์สาธารณะ		5	2.7
		- ที่วางหนังสือพิมพ์		2	1.12
		- ประชาสัมพันธ์		2	8.7
		- ตู้เก็บเอกสาร		1	2.10

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หมายเหตุ	สรุป 1.2 ส่วนเวชระเบียน
- จำนวนที่นั่งพักคอยคิดจากผู้ป่วย + ญาติผู้ป่วยในเวลาราชการ ในหนึ่งวันมี 204 คน/วัน โดยเฉลี่ยจากยอดผู้ป่วย 46277 คน/ปี คิดในช่วงเวลาเร่งด่วน ช่วงเวลา 2 ชั่วโมงแรก 50 คน	พื้นที่ใช้สอย 50.62 ตร.ม. คิดทางสัญจรหลัก 50 % 25.31 ตร.ม. รวมพื้นที่ความต้องการส่วนเวชระเบียน 75.93 ตร.ม.

พื้นที่ ที่ต้องการ 75.93 พื้นที่จริงมี 190 ตรม. เพียงพอต่อความต้องการ

พื้นที่จริง — พื้นที่ที่ต้องการ = พื้นที่ที่เหลือ

190 - 75.93 = 114.07

พื้นที่เหลือ + ทางสัญจร = เหลือเพิ่มเติม

114.07 + 25.31 = 139.38

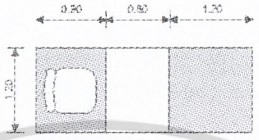
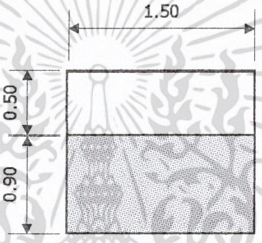
สรุป พื้นที่เหลือจะใช้ในการเพิ่มเติม ทางสัญจร , จำนวน , ขนาดของเฟอร์นิเจอร์ โดยแบ่งเป็นสัดส่วน 100 %

ตารางที่ 4.26 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนโถงพักคอยเวชระเบียน

องค์ประกอบส่วนโถงพักคอยเวชระเบียน	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่เหลือเพิ่มเติม	พื้นที่รวม
1. เก้าอี้พักคอย	36	99.12	135.12
2. โทรศัพย์สาธารณะ	2.70	7.43	10.04
3. ที่วางหนังสือพิมพ์	1.12	3.08	4.2
4. เคาน์เตอร์	8.70	23.95	32.65
5. ตู้เก็บเอกสาร	2.10	5.78	7.88
รวม	50.62	139.38	190

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.27 ส่วนเวชระเบียน

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เฟอร์นิเจอร์ +อุปกรณ์	พท.ใช้สอย+ทางสัญจรย่อย/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	พื้นที่รวม (ตร.ม.)
- เวชระเบียน	- ทำบัตรให้ผู้ป่วย - ลงทะเบียนคนไข้ - แยกประเภทผู้ป่วยตามประเภทของโรค	- เคาน์เตอร์ - เก้าอี้คอมพิวเตอร์ - ตู้เก็บเวชระเบียนคนไข้ - ช่องเก็บแบบฟอร์มทะเบียน - โต๊ะทำงาน	 (4.35)  (2.10) (3.525)	4 4 1	17.4 8.4 3.6

หมายเหตุ	สรุป 1.2 ส่วนเวชระเบียน		
- จำนวนคนคิดตามอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ในโครงการ	พื้นที่ใช้สอย+ทางสัญจรย่อย	29.40	ตร.ม.
	คิดทางสัญจรหลัก 30 %	8.82	ตร.ม.
	รวมพื้นที่ความต้องการส่วนเวชระเบียน	38.22	ตร.ม.

พื้นที่ ที่ต้องการ 38.22 พื้นที่จริงมี 75 ตรม. เพียงพอต่อความต้องการ

เฉลี่ยพื้นที่คืน

พื้นที่จริง — พื้นที่ที่ต้องการ = พื้นที่ที่เหลือ

75 — 38.22 = 36.78

พื้นที่เหลือ + ทางสัญจร = เหลือเพิ่มเติม

36.78 + 8.82 = 45.60

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

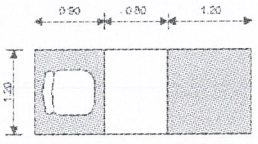
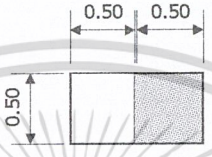
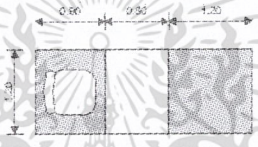
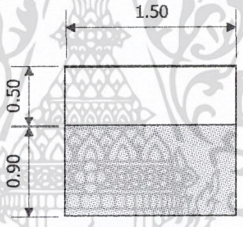
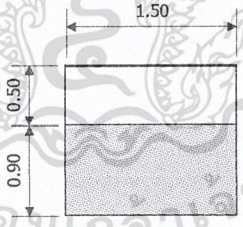
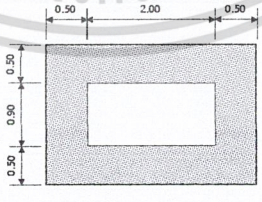
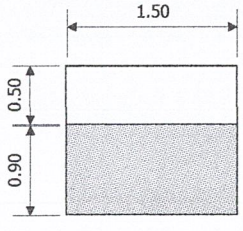
สรุป พื้นที่เหลือจะใช้ในการเพิ่มเติม ทางสัญจร , จำนวน , ขนาดของเฟอร์นิเจอร์ โดยแบ่งเป็นสัดส่วน 100 %

ตารางที่ 4.28 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนเวชระเบียน

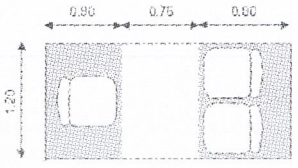
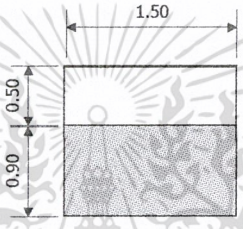
องค์ประกอบส่วนผู้ป่วยนอก	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่เหลือเพิ่มเติม	พื้นที่รวม
1. เคาน์เตอร์	17.4	26.98	44.38
2. ตู้เก็บเวชระเบียน	8.4	13.02	21.42
3. โต๊ะทำงาน	3.6	5.58	9.18
รวม	29.40	45.60	75

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.29 ส่วนเภสัชกรรม และส่วนการเงิน

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เฟอร์นิเจอร์ +อุปกรณ์	พท.ใช้สอย+ทางสัญจรย่อย/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	พื้นที่รวม (ตร.ม.)
เคาน์เตอร์การเงิน	- เป็นที่จ่ายค่ารักษาพยาบาลและค่ายา	เคาน์เตอร์	 (4.35)	1	4.35
		ตู้เซฟ	 (0.50)	1	0.50
	จ่ายยาตามใบสั่งของแพทย์	เคาน์เตอร์	 (4.35)	3	13.05
เคาน์เตอร์จ่ายยา		ชั้นวางยา	 (2.10)	2	4.2
		- ตู้เก็บยา	 (2.10)	2	4.2
		ส่วนปรุงยา	 (5.00)	1	5.00
		ตู้เก็บอุปกรณ์	 (2.10)	1	2.10

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เฟอร์นิเจอร์ +อุปกรณ์	พท.ใช้สอย+ทางสัญจรย่อย/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	พื้นที่รวม (ตร.ม.)
ส่วนทำงานเภสัชกร		โต๊ะทำงาน	 (3.525)	1	3.52
		ตู้เก็บเอกสาร	 (2.10)	1	2.10

หมายเหตุ	สรุป 1.7 ส่วนเภสัชกรรม และการเงิน		
- จำนวนเจ้าหน้าที่ประจำเคาน์เตอร์คิดตามอัตรากำลังของคนในโครงการ	พื้นที่ใช้สอย	39.20	ตร.ม.
- จำนวนตู้เก็บอุปกรณ์และส่วนปรุงยา คิดตามความต้องการใช้สอย	คิดทางสัญจรหลัก 30 %	11.70	ตร.ม.
	รวมพื้นที่จ่ายยา-การเงิน	50.72	ตร.ม.

พื้นที่ ที่ต้องการ 50.72 พื้นที่จริงมี 72 ตรม. เพียงพอต่อความต้องการ

พื้นที่จริง — พื้นที่ที่ต้องการ = พื้นที่ที่เหลือ

72 - 50.72 = 21.28

พื้นที่เหลือ + ทางสัญจร = เหลือเพิ่มเติม

21.28 + 11.70 = 32.98

สรุป พื้นที่เหลือจะใช้ในการเพิ่มเติม ทางสัญจร , จำนวน , ขนาดของเฟอร์นิเจอร์ โดยแบ่งเป็นสัดส่วน 100 %

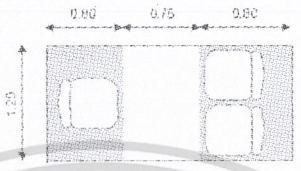
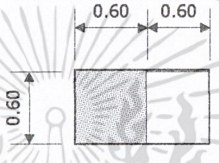
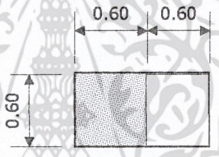
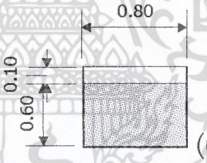
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.30 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนเภสัชกรรมและการเงิน

องค์ประกอบส่วนเภสัชกรรมและการเงิน	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่เหลือเพิ่มเติม	พื้นที่รวม
1. เคาน์เตอร์	4.35	3.67	8.02
2. ตู้เซฟ	0.50	0.42	0.92
3. เคาน์เตอร์	13.05	11.02	24.07
4. ชั้นวางยา	4.20	3.54	7.74
5. ตู้เก็บยา	4.20	3.54	7.74
6. ส่วนจำแนกยา	5.00	4.22	9.22
7. ตู้เก็บอุปกรณ์	2.10	1.77	3.87
8. โต๊ะทำงาน	3.52	2.97	6.49
9. ตู้เก็บเอกสาร	2.10	1.77	3.87
รวม	39.02	32.98	72

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.31 ส่วนพักคอยคลีนิคอายุรกรรมและคลีนิคศัลยกรรม

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เฟอร์นิเจอร์ +อุปกรณ์	พท.ใช้สอย+ทางสัญจรย่อย/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	พื้นที่รวม (ตร.ม.)
เคาน์เตอร์ติดต่อ	-เป็นส่วนทำงานของเจ้าหน้าที่ประสานงานกับแพทย์	โต๊ะพยาบาล	 (4.35)	4	17.4
		คูลเลอร์น้ำ	 (0.43)	2	0.86
ที่นั่งพักคอย	เป็นที่พักคอยระหว่างรอรับบริการ	ที่นั่งพักคอย	 (0.72)	180	129.6
		ที่วางหนังสือพิมพ์	 (0.56)	4	2.24

หมายเหตุ	สรุป 2.1 ส่วนพักคอย		
- จำนวนคนคิดตามอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ในโครงการ	พื้นที่ใช้สอย	150.1	ตร.ม.
- จำนวนที่นั่งพักคอยคิดจากผู้ป่วยในส่วนอายุรกรรมและศัลยกรรม 1 ปี มี 60,202 คน หนึ่งวันมี 261 คน ในช่วงเวลาเร่งด่วนมี 180 คน	คิดทางสัญจรหลัก 50%	75.05	ตร.ม
	รวมพื้นที่ความต้องการส่วนคลีนิคอายุรกรรมและคลีนิคศัลยกรรม	225.15	ตร.ม.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พื้นที่ ที่ต้องการ 225.15 พื้นที่จริงมี 297.50 ตรม. เพียงพอต่อความต้องการ

พื้นที่จริง — พื้นที่ทีต้องการ = พื้นที่ทีเหลือ

297.50 - 225.15 = 72.35

พื้นที่เหลือ + ทางสัญจร = เหลือเพิ่มเติม

72.35 + 75.05 = 147.40

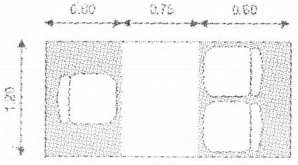
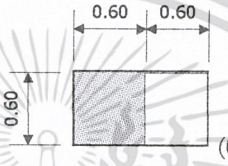
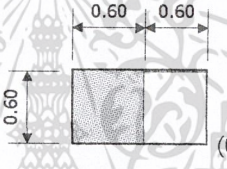
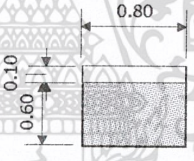
สรุป พื้นที่เหลือจะใช้ในการเพิ่มเติม ทางสัญจร , จำนวน , ขนาดของเฟอร์นิเจอร์ โดยแบ่งเป็นสัดส่วน 100 %

ตารางที่ 4.32 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนพักคอยคลีนิคอายุรกรรม

องค์ประกอบส่วนพักคอยคลีนิคอายุรกรรม	พื้นที่ใช้สอย ตร.ม.	พื้นที่เหลือ+ทางสัญจร ตร.ม.	พื้นที่รวม ตร.ม.
1. เคาน์เตอร์	17.40	17.08	34.48
2. คูลเลอร์น้ำ	0.86	0.84	1.7
3. ที่นั่งพักคอย	129.60	127.26	256.86
4. ที่วางหนังสือพิมพ์	2.24	2.19	4.43
รวม	150.10	147.40	297.50

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.33 ส่วนพักคอยคลีนิคศัลยกรรม

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เฟอร์นิเจอร์+อุปกรณ์	พท.ใช้สอย+ทางสัญจรย่อย/หน่วย(ตร.ม.)	จำนวน	พื้นที่รวม (ตร.ม.)
เคาน์เตอร์ติดต่อ	เป็นส่วนทำงานของเจ้าหน้าที่ประสานงานกับแพทย์	โต๊ะพยาบาล	 (4.35)	2	8.7
ที่นั่งพักคอย	เป็นที่พักคอยระหว่างรอรับบริการ	คูลเลอร์น้ำ	 (0.43)	1	0.43
		ที่นั่งพักคอย	 (0.72)	80	57.6
		ที่วางหนังสือพิมพ์	 (0.56)	2	1.12
หมายเหตุ จำนวนคนคิดตามอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ในโครงการ จำนวนที่นั่งพักคอยคิดจากผู้ป่วยในส่วนศัลยกรรมในช่วงเวลาเร่งด่วนต่อวัน			สรุป 2.1 ส่วนพักคอย พื้นที่ใช้สอย 67.85 ตร.ม. คิดทางสัญจรหลัก 50 % 33.92 ตร.ม. รวมพื้นที่ความต้องการส่วนพักคอยคลีนิคศัลยกรรม 101.77 ตร.ม.		

พื้นที่ ที่ต้องการ 101.77 พื้นที่จริงมี 160 ตรม. เพียงพอต่อความต้องการ

พื้นที่จริง — พื้นที่ที่ต้องการ = พื้นที่ที่เหลือ

160 - 101.77 = 58.23

พื้นที่เหลือ + ทางสัญจร = เหลือเพิ่มเติม

58.23 + 33.92 = 92.15

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

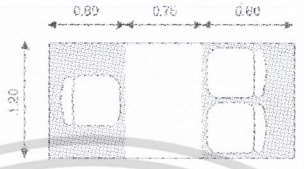
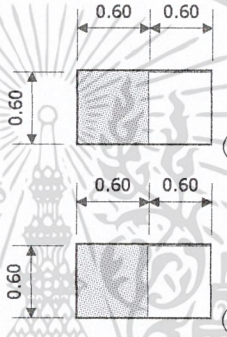
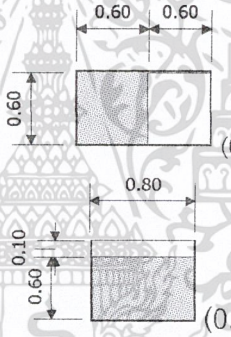
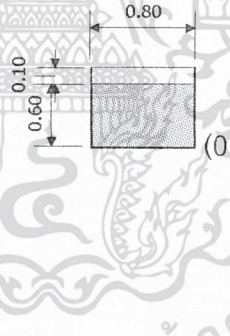
สรุป พื้นที่เหลือจะใช้ในการเพิ่มเติม ทางสัญจร , จำนวน , ขนาดของเฟอร์นิเจอร์ โดยแบ่งเป็นสัดส่วน 100 %

ตารางที่ 4.34 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนพักคอยคลีนิคศัลยกรรม

องค์ประกอบส่วนพักคอยคลีนิคศัลยกรรม	พื้นที่ใช้สอย ตร.ม.	พื้นที่เหลือ+ทางสัญจร ตร.ม.	พื้นที่รวม ตร.ม.
1 เคาน์เตอร์	8.7	11.81	20.51
2 คูลเลอร์น้ำ	0.43	0.58	1.01
3 ที่นั่งพักคอย	57.6	78.22	135.82
4 ที่วางหนังสือพิมพ์	1.12	1.52	2.64
รวม	67.85	92.15	160

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.35 ส่วน พักคอยคลีนิคสูติ - นรีเวช

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เฟอร์นิเจอร์ +อุปกรณ์	พท.ใช้สอย+ทางสัญจรย่อย/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	พื้นที่รวม (ตร.ม.)
เคาน์เตอร์ติดต่อ	เป็นส่วนทำงานของเจ้าหน้าที่ประสานงานกับแพทย์	โต๊ะพยาบาล	 (4.35)	2	8.7
ที่นั่งพักคอย	เป็นที่พักคอยระหว่างรอรับบริการ	คูลเลอร์น้ำ	 (0.43)	4	1.72
		ที่นั่งพักคอย	 (0.72)	200	144
		ที่วางหนังสือพิมพ์	 (0.56)	2	1.12

หมายเหตุ	สรุป 2.1 ส่วนพักคอย		
จำนวนคนคิดตามอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ในโครงการ	พื้นที่ใช้สอย	155.54	ตร.ม.
จำนวนที่นั่งพักคอยคิดจากผู้ป่วยในส่วนสูตินารีเวชในช่วงเวลาเร่งด่วนซึ่งมีผู้ใช้บริการมากที่สุด (รวมญาติผู้ป่วย)	คิดทางสัญจรหลัก 50 %	77.77	ตร.ม.
	รวมพื้นที่ความต้องการพักคอยคลีนิคสูติ – นรีเวช 233.31 ตร.ม.		

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พื้นที่ ที่ต้องการ 233.31 ตร.ม. พื้นที่จริงมี 290 ตรม. เพียงพอต่อความต้องการ

พื้นที่จริง — พื้นที่ที่ต้องการ = พื้นที่ที่เหลือ

290 - 233.31 = 56.69

พื้นที่เหลือ + ทางสัญจร = เหลือเพิ่มเติม

56.69 + 77.77 = 134.46

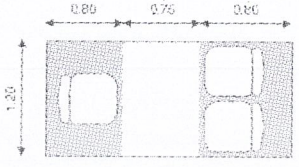
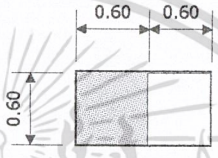
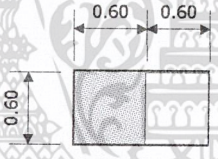
สรุป พื้นที่เหลือจะใช้ในการเพิ่มเติม ทางสัญจร , จำนวน , ขนาดของเฟอร์นิเจอร์ โดยแบ่งเป็นสัดส่วน 100 %

คารางที่ 4.36 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนพักคอยคลีนิคสูติ - นรีเวช

องค์ประกอบส่วนพักคอยคลีนิค สูติ - นรีเวช	พื้นที่ใช้สอย ตร.ม.	พื้นที่เหลือ+ทางสัญจร ตร.ม.	พื้นที่รวม ตร.ม.
1. เคาน์เตอร์	8.7	7.52	16.22
2. คูลเลอร์น้ำ	1.72	1.48	3.2
3. ที่นั่งพักคอย	144	124.48	268.48
4. ที่วางหนังสือพิมพ์	1.12	0.96	2.08
รวม	155.54	134.46	290

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.37 ส่วนพักคอยคลีนิคกุมารเวช

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เฟอร์นิเจอร์ +อุปกรณ์	พท.ใช้สอย+ทางสัญจรย่อย/ หน่วย(ตร.ม.)	จำนวน	พื้นที่รวม (ตร.ม.)
เคาน์เตอร์ติดต่อ	เป็นส่วนทำงานของเจ้าหน้าที่ประสานงานกับแพทย์	โต๊ะพยาบาล	 (4.35)	2	8.7
ที่นั่งพักคอย	เป็นที่พักคอยระหว่างรอรับบริการ	คูลเลอร์น้ำ ที่นั่งพักคอย	 (0.43)	1	0.43
			 (0.72)	80	57.60
หมายเหตุ จำนวนคนคิดตามอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ในโครงการ จำนวนที่นั่งพักคอยคิดจากผู้ป่วยในส่วนกุมารเวชในช่วงเวลาเร่งด่วน			สรุป 2.1 ส่วนพักคอย พื้นที่ใช้สอย 66.73 ตร.ม. คิดทางสัญจรหลัก 50 % 33.36 ตร.ม. รวมพื้นที่ความต้องการส่วนพักคอยคลีนิคกุมารเวช 100.09 ตร.ม.		

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พื้นที่ ที่ต้องการ 100.09 พื้นที่จริงมี 120 ตรม. เพียงพอต่อความต้องการ

พื้นที่จริง – พื้นที่ทีต้องการ = พื้นที่ทีเหลือ

120 + 100.09 = 19.01

พื้นที่เหลือ + ทางสัญจร = เหลือเพิ่มเติม

19.01 + 33.36 = 52.37

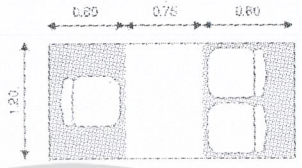
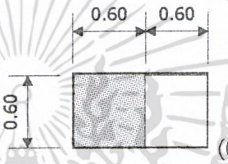
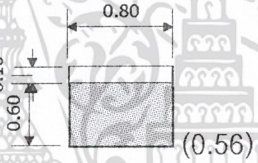
สรุป พื้นที่เหลือจะใช้ในการเพิ่มเติม ทางสัญจร , จำนวน , ขนาดของเฟอร์นิเจอร์ โดยแบ่งเป็นสัดส่วน 100 %

ตารางที่ 4.38 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนพักคอยคลีนิคกุมารเวช

องค์ประกอบส่วนพักคอยคลีนิคกุมารเวช	พื้นที่ใช้สอย ตร.ม.	พื้นที่เหลือ+ทางสัญจร ตร.ม.	พื้นที่รวม ตร.ม.
1. เคาน์เตอร์	8.7	6.82	15.52
2. คูลเลอร์น้ำ	0.43	0.33	0.76
3. ที่นั่งพักคอย	57.60	45.20	102.80
รวม	66.73	52.37	120

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.39 ส่วนพักคอยคลีนิคตา - คลีนิคหู—คอ-จมูก

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เฟอร์นิเจอร์ +อุปกรณ์	พท.ใช้สอย+ทางสัญจรย่อย/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	พื้นที่รวม (ตร.ม.)
เคาน์เตอร์ติดต่อ	เป็นส่วนทำงานของเจ้าหน้าที่ประสานงานกับแพทย์	โต๊ะพยาบาล	 (4.35)	2	8.7
ที่นั่งพักคอย		ที่นั่งพักคอย	 (0.72)	100	72
		ที่วางหนังสือพิมพ์	 (0.56)	2	1.12
หมายเหตุ จำนวนที่นั่งพักคอยคิดจากผู้ป่วยในส่วนคลีนิคตา — หู — คอ - จมูกในช่วงเวลา 1 วัน ซึ่งมี 100 คน/วัน โดยเฉลี่ยจากยอดผู้ป่วย 11500 คน/ปี (รวมญาตุผู้ป่วย)			สรุป 2.1 ส่วนพักคอย พื้นที่ใช้สอย 81.82 ตร.ม. คิดทางสัญจรหลัก 50 % 40.91 ตร.ม รวมพื้นที่ความต้องการส่วนพักคอยคลีนิคตา - คลีนิคหู—คอ-จมูก 122.73 ตร.ม.		

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พื้นที่ ที่ต้องการ 122.73 พื้นที่จริงมี 220 ตรม. เพียงพอต่อความต้องการ

พื้นที่จริง — พื้นที่ทีต้องการ = พื้นที่ทีเหลือ

220 - 122.73 = 97.27

พื้นที่เหลือ + ทางสัญจร = เหลือเพิ่มเติม

97.27 + 40.91 = 138.18

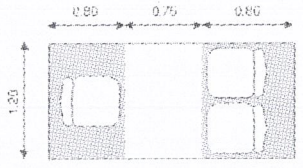
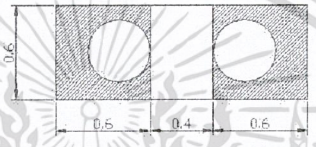
สรุป พื้นที่เหลือจะใช้ในการเพิ่มเติม ทางสัญจร , จำนวน , ขนาดของเฟอร์นิเจอร์ โดยแบ่งเป็นสัดส่วน 100 %

ตารางที่ 4.40 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนพักคอยคลีนิคตา - คลีนิคหู — คอ - จมูก

องค์ประกอบส่วนพักคอยคลีนิคตา - คลีนิคหู — คอ - จมูก	พื้นที่ใช้สอย ตร.ม.	พื้นที่เหลือ+ทางสัญจร ตร.ม.	พื้นที่รวม ตร.ม.
1. เคาน์เตอร์	8.7	14.69	23.39
2. ที่นั่งพักคอย	72	121.59	193.59
3. ที่วางหนังสือพิมพ์	1.12	1.89	3.01
รวม	81.82	138.18	220

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.41 ห้องตรวจวัดสายตา

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เฟอร์นิเจอร์ +อุปกรณ์	พท.ใช้สอย+ทางสัญจรย่อย/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	พื้นที่รวม (ตร.ม.)
- ห้องตรวจ	ให้บริการตรวจวัดสายตาและโรคที่เกี่ยวข้องกับตา	- โต๊ะแพทย์ - เก้าอี้	 (3.525)	1	3.525
		เครื่องวัดสายตา	 (0.96)	1	0.96
		เครื่องวัดความดันตา	 (0.96)	1	0.96
		พื้นที่วัดสายตา		1	4.5

หมายเหตุ	สรุป 1.4 ห้องตรวจวัดสายตา
- จำนวนคนคิดตามที่โรงพยาบาลกำหนดห้องตรวจในส่วนของคลีนิคตา จำนวน 2 ห้อง	พื้นที่ใช้สอย 9.94 ตร.ม. คิดทางสัญจรหลัก 30 % 2.982 ตร.ม รวมพื้นที่ความต้องการส่วนห้องตรวจตา 12.92 ตร.ม.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พื้นที่ ที่ต้องการ 12.92 พื้นที่จริงมี 18 ตรม. เพียงพอต่อความต้องการ

พื้นที่จริง — พื้นที่ที่ต้องการ = พื้นที่ที่เหลือ

18 - 12.92 = 5.08

พื้นที่เหลือ + ทางสัญจร = เหลือเพิ่มเติม

5.08 + 2.98 = 8.02

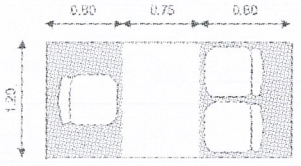
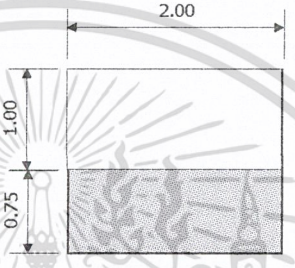
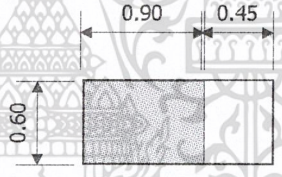
สรุป พื้นที่เหลือจะใช้ในการเพิ่มเติม ทางสัญจร , จำนวน , ขนาดของเฟอร์นิเจอร์ โดยแบ่งเป็นสัดส่วน 100 %

ตารางที่ 4.42 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจวัดสายตา

องค์ประกอบส่วนห้องตรวจวัดสายตา	พื้นที่ใช้สอย ตร.ม.	พื้นที่เหลือ+ทางสัญจร ตร.ม.	พื้นที่รวม ตร.ม.
1. โต๊ะแพทย์ — เก้าอี้	3.52	2.84	6.36
2. เครื่องตรวจวัดสายตา	0.96	0.77	1.73
3. เครื่องวัดความดันตา	0.96	0.77	1.73
4. พื้นที่วัดสายตา	4.5	3.63	8.13
รวม	9.94	8.02	18

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.43 ห้องตรวจรักษาหู — คอ - จมูก

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เฟอร์นิเจอร์+อุปกรณ์	พท.ใช้สอย+ทางสัญจรย่อย/หน่วย(ตร.ม.)	จำนวน	พื้นที่รวม (ตร.ม.)
ห้องตรวจ	ให้บริการตรวจสุขภาพเบื้องต้น	โต๊ะแพทย์ เก้าอี้	 (3.525)	1	3.52
		เตียงตรวจ	 (3.50)	1	3.5
		แท่นขึ้นเตียง	 (0.81)	1	0.81
		เก้าอี้สำหรับตรวจ		1	0.72
		เครื่องตรวจ หู คอ จมูก		1	0.4

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หมายเหตุ	สรุป 1.4 ห้องตรวจ
- จำนวนคนคิดตามที่โรงพยาบาลกำหนด ห้องตรวจจำนวน 4 ห้อง	พื้นที่ใช้สอย 8.95 ตร.ม. คิดทางสัญจรหลัก 30 % 2.69 ตร.ม. รวมพื้นที่ห้องตรวจรักษาหู — คอ — จมูก 11.64 ตร.ม.

พื้นที่ ที่ต้องการ 11.64 พื้นที่จริงมี 12 ตรม. เพียงพอต่อความต้องการ

พื้นที่จริง — พื้นที่ที่ต้องการ = พื้นที่ที่เหลือ

12 - 11.64 = 0.36

พื้นที่เหลือ + ทางสัญจร = เหลือเพิ่มเติม

0.36 + 2.69 = 3.05

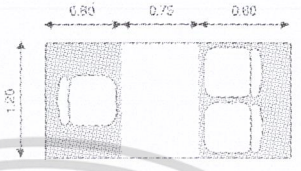
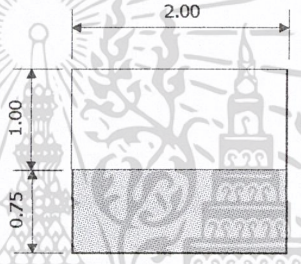
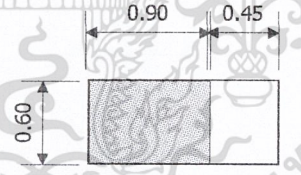
สรุป พื้นที่เหลือจะใช้ในการเพิ่มเติม ทางสัญจร , จำนวน , ขนาดของเฟอร์นิเจอร์ โดยแบ่งเป็นสัดส่วน 100 %

ตารางที่ 4.44 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจ หู — คอ - จมูก

องค์ประกอบส่วนห้องตรวจ หู — คอ - จมูก	พื้นที่ใช้สอย ตร.ม.	พื้นที่เหลือ+ทางสัญจร ตร.ม.	พื้นที่รวม ตร.ม.
1. โต๊ะแพทย์ — เก้าอี้	3.52	1.19	4.71
2. เตียงตรวจ	3.5	1.19	4.69
3. แท่นขึ้นเตียง	0.81	0.27	1.08
4. เก้าอี้สำหรับตรวจ	0.72	0.24	0.96
5. เครื่องครวจ	0.4	0.13	0.53
รวม	8.95	3.05	12

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.45 ห้องตรวจรักษาทั่วไป

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เฟอร์นิเจอร์ +อุปกรณ์	พท.ใช้สอย+ทางสัญจรย่อย/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	พื้นที่รวม (ตร.ม.)
ห้องตรวจ	ให้บริการตรวจสุขภาพเบื้องต้น	โต๊ะแพทย์ เก้าอี้	 (3.525)	1	3.52
		เตียงตรวจ	 (3.50)	1	3.50
		แท่นขึ้นเตียง	 (0.81)	1	0.81

หมายเหตุ	สรุป 1.4 ห้องตรวจ
- จำนวนคนคิดตามที่โรงพยาบาลกำหนด ห้องตรวจอายุรกรรม 7 ห้อง ศัลยกรรม 6 ห้อง สูตินารีเวช 11 ห้อง กุมารเวช 5ห้อง นอกเวลา 3 ห้อง	พื้นที่ใช้สอย 7.83 ตร.ม. คิดทางสัญจรหลัก 30 % 2.349 ตร.ม รวมพื้นที่ความต้องการส่วนห้องตรวจ 10.17 ตร.ม.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พื้นที่ ที่ต้องการ 10.17 พื้นที่จริงมี 12 ตรม. เพียงพอต่อความต้องการ

พื้นที่จริง — พื้นที่ทีต้องการ = พื้นที่ทีเหลือ

12 - 10.17 = 1.83

พื้นที่เหลือ + ทางสัญจร = เหลือเพิ่มเติม

1.83 + 2.34 = 4.17

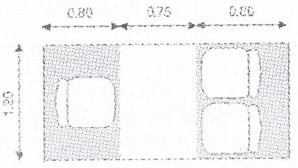
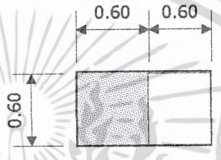
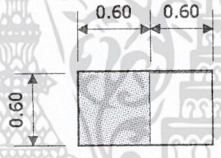
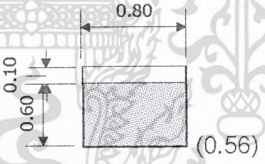
สรุป พื้นที่เหลือจะใช้ในการเพิ่มเติม ทางสัญจร , จำนวน , ขนาดของเฟอร์นิเจอร์ โดยแบ่งเป็นสัดส่วน 100 %

ตารางที่ 4.46 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจรักษาทั่วไป

องค์ประกอบส่วนห้องตรวจรักษาทั่วไป	พื้นที่ใช้สอย ตร.ม.	พื้นที่เหลือ+ทางสัญจร ตร.ม.	พื้นที่รวม ตร.ม.
1. โต๊ะแพทย์	3.52	1.87	5.39
2. เตียงตรวจ	3.5	1.86	5.39
3. แท่นขึ้นเตียง	0.81	0.43	1.24
รวม	7.83	4.17	12

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.47 ส่วนพักคอยทันตกรรม

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เฟอร์นิเจอร์ +อุปกรณ์	พท.ใช้สอย+ทางสัญจรย่อย/ หน่วย(ตร.ม.)	จำนวน	พื้นที่รวม (ตร.ม.)
เคาน์เตอร์ติดต่อ	เป็นส่วนทำงานของเจ้าหน้าที่ประสานงานกับแพทย์	โต๊ะพยาบาล	 (3.525)	3	10.575
ที่นั่งพักคอย	เป็นที่พักคอยระหว่างรอรับบริการ	คูลเลอร์น้ำ	 (0.43)	1	0.43
		ที่นั่งพักคอย	 (0.72)	40	28.8
		ที่วางหนังสือพิมพ์	 (0.56)	1	0.56

หมายเหตุ	สรุป 2.1 ส่วนพักคอย		
จำนวนคนคิดตามอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ในโครงการ	พื้นที่ใช้สอย	40.36	ตร.ม.
จำนวนที่นั่งพักคอยคิดจากผู้ป่วยในส่วนทันตกรรมในช่วงเวลาเร่งด่วนในช่วงเช้า	คิดทางสัญจรหลัก 50 %	20.18	ตร.ม.
	รวมพื้นที่ความต้องการส่วนทันตกรรม	60.54	ตร.ม.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พื้นที่ ที่ต้องการ 60.54 พื้นที่จริงมี 80 ตรม. เพียงพอต่อความต้องการ

พื้นที่จริง — พื้นที่ทีต้องการ = พื้นที่ทีเหลือ

80 — 60.54 = 19.46

พื้นที่เหลือ + ทางสัญจร = เหลือเพิ่มเติม

19.46 + 20.18 =39.64

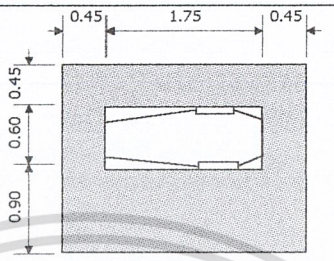
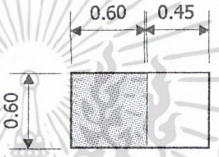
สรุป พื้นที่เหลือจะใช้ในการเพิ่มเติม ทางสัญจร , จำนวน , ขนาดของเฟอร์นิเจอร์ โดยแบ่งเป็นสัดส่วน 100 %

ตารางที่ 4.48 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนพักคอยทันตกรรม

องค์ประกอบส่วนผู้ป่วยนอก	พื้นที่ที่ต้องการ ตร.ม.	พื้นที่เพิ่มเติม& ทางสัญจร	พื้นที่รวม
1. เคาน์เตอร์พยาบาล	10.57	10.38	20.95
2. คูลเลอร์น้ำ	0.43	0.42	0.85
3. ที่นั่งพักคอย	28.8	28.28	57
4. ที่วางหนังสือพิม์	0.56	0.55	1.10
รวม	40.36	39.64	80

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.49 ส่วนห้องตรวจทันตกรรม

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เฟอร์นิเจอร์ +อุปกรณ์	พท.ใช้สอย+ทางสัญจรย่อย/ หน่วย(ตร.ม.)	จำนวน	พื้นที่รวม (ตร.ม.)
ห้องตรวจ	ตรวจรักษาผู้ป่วยทางทันตกรรม	เก้าอี้ตรวจ	 (5.16)	1	5.16
		ชั้นวางอุปกรณ์	 (0.63)	1	0.63
		อ่างล้างมือ	(0.84)	1	0.84
หมายเหตุ - ห้องตรวจทันตกรรมคิดตามที่โรงพยาบาลกำหนด จำนวน 12 ห้อง			สรุปส่วนห้องตรวจทันตกรรม พื้นที่ใช้สอย 6.63 ตร.ม. คิดทางสัญจรหลัก 30 % 1.99 ตร.ม. รวมพื้นที่ความต้องการส่วนห้องตรวจทันตกรรม 8.62 ตร.ม.		

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พื้นที่ ที่ต้องการ 8.62 พื้นที่จริงมี 10 ตรม. เพียงพอต่อความต้องการ

พื้นที่จริง – พื้นที่ที่ต้องการ = พื้นที่ที่เหลือ

10 – 8.62 = 1.38

พื้นที่เหลือ + ทางสัญจร = เหลือเพิ่มเติม

1.38 + 1.99 = 3.37

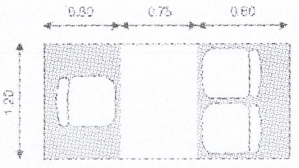
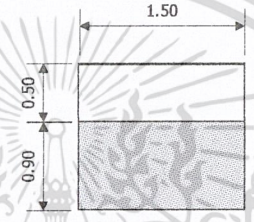
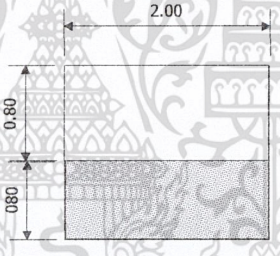
สรุป พื้นที่เหลือจะใช้ในการเพิ่มเติม ทางสัญจร , จำนวน , ขนาดของเฟอร์นิเจอร์ โดยแบ่งเป็นสัดส่วน 100 %

ตารางที่ 4.50 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจทันตกรรม

องค์ประกอบส่วนห้องตรวจทันตกรรม	พื้นที่ที่ต้องการ ตร.ม.	พื้นที่เพิ่มเติม+ ทางสัญจร ตร.ม.	พื้นที่รวม ตร.ม.
1. เก้าอี้ตรวจ	5.16	2.62	7.78
2. ชั้นวางอุปกรณ์	0.63	0.32	0.95
3. ตู้เก็บอุปกรณ์	0.84	0.42	1.26
รวม	6.63	3.37	10

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.51 ห้องทำงานทันตแพทย์

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เฟอร์นิเจอร์ +อุปกรณ์	พท.ใช้สอย+ทางสัญจรย่อย/ หน่วย(ตร.ม.)	จำนวน	พื้นที่รวม (ตร.ม.)
ห้องทำงาน	เป็นห้องเตรียมงาน เป็นที่พักผ่อน	โต๊ะทำงาน	 (3.525)	8	28.2
		ตู้เก็บเอกสาร	 (2.10)	3	6.3
		โซฟา	 (3.20)	1	3.2
หมายเหตุ จำนวนห้องคิดตามที่โรงพยาบาลกำหนด			สรุป 2.3 ห้องทำงานทันตแพทย์ พื้นที่ใช้สอย 37.7 ตร.ม. คิดทางสัญจรหลัก 30 % 11.31 ตร.ม. รวมพื้นที่ความต้องการส่วนห้องทำงานทันตแพทย์ 49.01 ตร.ม.		

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พื้นที่ ที่ต้องการ 49.01พื้นที่จริงมี 50 ตรม. เพียงพอต่อความต้องการ

พื้นที่จริง — พื้นที่ที่ต้องการ = พื้นที่ที่เหลือ

50 — 49.01 = 0.9

พื้นที่เหลือ + ทางสัญจร = เหลือเพิ่มเติม

0.9 + 11.31 = 12.21

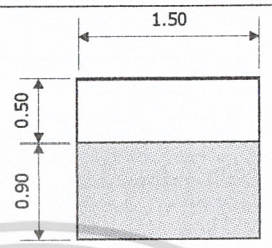
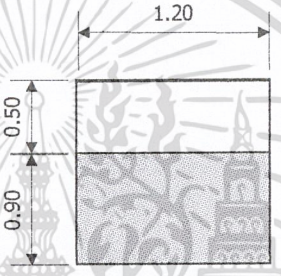
สรุป พื้นที่เหลือจะใช้ในการเพิ่มเติม ทางสัญจร , จำนวน , ขนาดของเฟอร์นิเจอร์ โดยแบ่งเป็นสัดส่วน 100 %

ตารางที่ 4.52 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องทำงานทันตแพทย์

องค์ประกอบส่วนห้องทำงานทันตแพทย์	พื้นที่ต้องการ ตร.ม.	พื้นที่เหลือ+ทางสัญจร ตร.ม.	พื้นที่รวม ตร.ม.
1. โต๊ะทำงาน	28.2	9.13	37.33
2. ตู้เก็บเอกสาร	6.3	2.04	8.34
3. โซฟา	3.2	1.03	4.23
รวม	37.7	12.21	50

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.53 ห้อง LAB

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เฟอร์นิเจอร์ +อุปกรณ์	พท.ใช้สอย+ทางสัญจรย่อย/ หน่วย(ตร.ม.)	จำนวน	พื้นที่รวม (ตร.ม.)
LABทำฟัน	ใช้ในการหล่อทำฟันปลอม ทำความสะอาดเครื่องมือ	- ตู้เก็บอุปกรณ์	 (2.10)	4	8.4
		- อ่างล้าง	 (1.68)	4	6.72
หมายเหตุ - จำนวนอุปกรณ์ห้อง LAB คิดตามที่โรงพยาบาลกำหนด			สรุป 2.4 ห้อง LAB พื้นที่ใช้สอย 15.12 ตร.ม. คิดทางสัญจรหลัก 30 % 4.53 ตร.ม. รวมพื้นที่ความต้องการส่วนห้อง LAB 19.56 ตร.ม.		

ที่มา ข้อมูลจากรายงานประจำปี 254343 ร.พ. เจริญกรุงประชารักษ์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พื้นที่ ที่ต้องการ 19.65 พื้นที่จริงมี 21 ตรม. เพียงพอต่อความต้องการ

พื้นที่จริง — พื้นที่ทีต้องการ = พื้นที่ทีเหลือ

21 — 19.65 = 1.35

พื้นที่เหลือ + ทางสัญจร = เหลือเพิ่มเติม

1.35 + 4.53 = 5.88

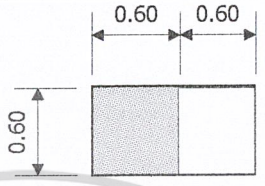
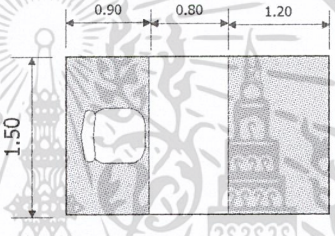
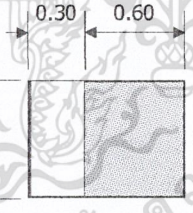
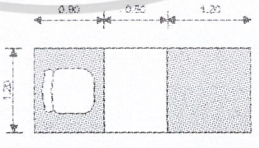
สรุป พื้นที่เหลือจะใช้ในการเพิ่มเติม ทางสัญจร , จำนวน , ขนาดของเฟอร์นิเจอร์ โดยแบ่งเป็นสัดส่วน 100 %

ตารางที่ 4.54 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้อง LAB ทันตกรรม

องค์ประกอบส่วนห้องตรวจ LAB ทันตกรรม	พื้นที่ใช้สอย ตร.ม.	พื้นที่เหลือ+ทางสัญจร ตร.ม.	พื้นที่รวม ตร.ม.
1. ตู้เก็บอุปกรณ์	8.4	3.26	11.66
2. อ่างล้าง	6.72	2.61	9.33
รวม	15.12	5.88	21

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.55 ส่วนโถงพักคอยแผนกฉุกเฉิน (EMERGENCY DEPARTMENT)

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เฟอร์นิเจอร์+อุปกรณ์	พท.ใช้สอย+ทางสัญจรย่อย/หน่วย(ตร.ม.)	จำนวน	พื้นที่รวม (ตร.ม.)
โถงพักคอย	เป็นที่พักคอยระหว่างรอรับบริการ	เก้าอี้พักคอย	 (0.72)	90	64.8
		เคาน์เตอร์ติดต่อ	 (4.35)	1	4.35
		โทรศัพท์สาธารณะ	 (0.54)	4	2.16
		โต๊ะเจ้าหน้าที่เปล	 (3.30)	2	6.60

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หมายเหตุ	สรุป 3.1 ส่วนพักคอย
จำนวนที่นั่งพักคอยคิดจากผู้ป่วย+ญาติ(1+1)ในช่วงเวลา 1 วันมี คน 90 / วัน โดยเฉลี่ยจากยอดผู้ป่วย 32732 คน/ปีเคาน์เตอร์ติดต่อคิดจากอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ส่วนฉุกเฉินในโครงการ	พื้นที่ใช้สอย 77.91 ตร.ม. คิดทางสัญจรหลัก 50 % 38.95 ตร.ม. รวมพื้นที่ความต้องการส่วนเวชระเบียน 116.86 ตร.ม.

พื้นที่ ที่ต้องการ 116.86 พื้นที่จริงมี 161.5 ตรม. เพียงพอต่อความต้องการ

พื้นที่จริง – พื้นที่ที่ต้องการ = พื้นที่ที่เหลือ

161.5 - 116.86 = 44.64

พื้นที่เหลือ + ทางสัญจร = เหลือเพิ่มเติม

44.64 + 38.95 = 83.59

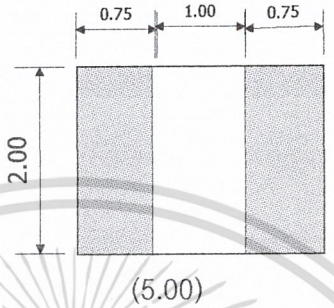
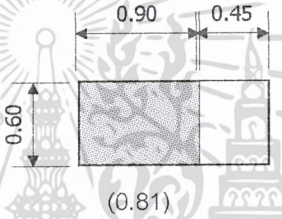
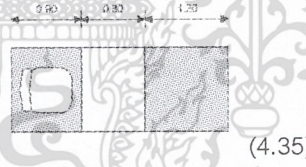
สรุป พื้นที่เหลือจะใช้ในการเพิ่มเติม ทางสัญจร , จำนวน , ขนาดของเฟอร์นิเจอร์ โดยแบ่งเป็นสัดส่วน 100 %

ตารางที่ 4.56 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการส่วนพื้นที่แผนกฉุกเฉิน

องค์ประกอบส่วนโถงพักคอยแผนกฉุกเฉิน	พื้นที่ใช้สอย ตร.ม.	พื้นที่เหลือ+ทางสัญจร ตร.ม.	พื้นที่รวม ตร.ม.
1. เก้าอี้พักคอย	64.8	69.52	134.32
2. เคาน์เตอร์ติดต่อ	4.35	4.66	9.01
3. โทรศัพย์สาธารณะ	2.16	2.31	4.47
4. โต๊ะเจ้าหน้าที่เปล	6.60	7.08	13.68
รวม	77.91	83.59	161.5

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.57 ส่วนสังเกตุอาการ

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เฟอร์นิเจอร์+อุปกรณ์	พท.ใช้สอย+ทางสัญจรย่อย/หน่วย(ตร.ม.)	จำนวน	พื้นที่รวม (ตร.ม.)
ห้องสังเกตุอาการ	สังเกตุอาการหลังจากรับการรักษา	เตียงผู้ป่วย		6	30
		ชั้นวางอุปกรณ์		4	3.24
		เคาน์เตอร์พยาบาล		2	8.7

หมายเหตุ จำนวนเตียงผู้ป่วยคิดตามที่โรงพยาบาลกำหนด จำนวนเคาน์เตอร์พยาบาลคิดจากอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ในโครงการ	สรุป 3.3 ส่วนห้องสังเกตุอาการ พื้นที่ใช้สอย 41.19 ตร.ม. คิดทางสัญจรหลัก 50 % 20.59 ตร.ม. รวมพื้นที่ความต้องการส่วนสังเกตุอาการ 61.78 ตร.ม.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พื้นที่ ที่ต้องการ 61.78 พื้นที่จริงมี 96 ตรม. เพียงพอต่อความต้องการ

พื้นที่จริง – พื้นที่ทีต้องการ = พื้นที่ทีเหลือ

96 - 61.78 = 34.22

พื้นที่เหลือ + ทางสัญจร = เหลือเพิ่มเติม

34.22 + 20.59 = 54.81

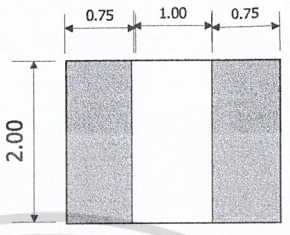
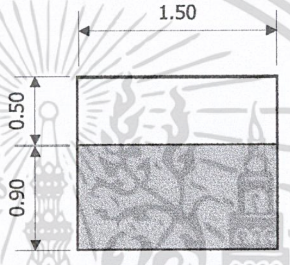
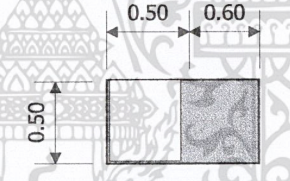
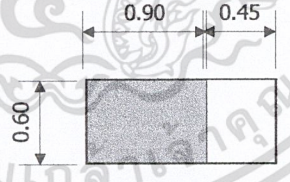
สรุป พื้นที่เหลือจะใช้ในการเพิ่มเติม ทางสัญจร , จำนวน , ขนาดของเฟอร์นิเจอร์ โดยแบ่งเป็นสัดส่วน 100 %

ตารางที่ 4.58 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนสังเกตุอาการ

องค์ประกอบส่วนสังเกตุอาการ	พื้นที่ใช้สอย ตร.ม.	พื้นที่เหลือ+ทางสัญจร ตร.ม.	พื้นที่รวม ตร.ม.
1. เตียงผู้ป่วย	30	39.91	69.91
2. ชั้นวางอุปกรณ์	3.24	4.31	7.55
3. เคาน์เตอร์พยาบาล	8.7	11.57	20.27
รวม	41.19	54.81	96

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.59 ห้องบำบัดรักษา (TREATMENT ROOM)

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เฟอร์นิเจอร์+อุปกรณ์	พท.ใช้สอย+ทางสัญจรย่อย/หน่วย(ตร.ม.)	จำนวน	พื้นที่รวม (ตร.ม.)
ห้องบำบักรักษา	ให้การรักษาผู้ป่วยที่มีอาการบาดเจ็บ	เตียงผู้ป่วย	 (5.00)	3	15
		ชั้นวางอุปกรณ์	 (2.10)	6	12.6
		รถเข็นอุปกรณ์	 (0.55)	3	1.65
		ชั้นวางอุปกรณ์	 (0.81)	3	2.43

หมายเหตุ	สรุป 3.4 ห้องบำบัดรักษา
จำนวนเตียงผู้ป่วยคิดตามที่โรงพยาบาลกำหนด จำนวนรถเข็น และชั้นวางอุปกรณ์คิดตามที่โรงพยาบาลกำหนด 1ชุด/จำนวนเตียงผู้ป่วย 2 เตียง	พื้นที่ใช้สอย 31.68 ตร.ม. คิดทางสัญจรหลัก 50 % 15.84 ตร.ม. รวมพื้นที่ความต้องการส่วน ห้องบำบัดรักษา 47.52 ตร.ม.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พื้นที่ ที่ต้องการ 47.52 พื้นที่จริงมี 96 ตรม. เพียงพอต่อความต้องการ

พื้นที่จริง – พื้นที่ทีต้องการ = พื้นที่ทีเหลือ

96 - 47.52 = 48.48

พื้นที่เหลือ + ทางสัญจร = เหลือเพิ่มเติม

48.48 + 15.84 = 64.32

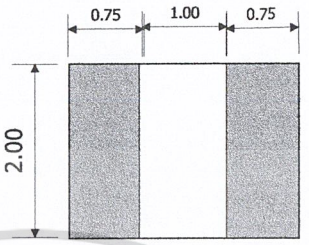
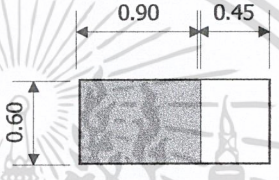
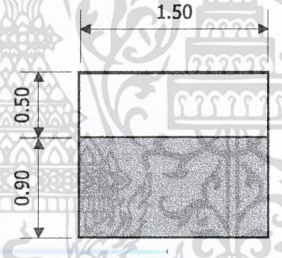
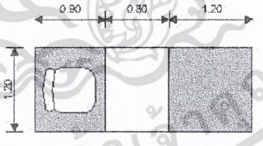
สรุป พื้นที่เหลือจะใช้ในการเพิ่มเติม ทางสัญจร , จำนวน , ขนาดของเฟอร์นิเจอร์ โดยแบ่งเป็นสัดส่วน 100 %

ตารางที่ 4.60 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องบำบัดรักษา

องค์ประกอบส่วนห้องบำบัดรักษา (TREATMENT ROOM)	พื้นที่ใช้สอย ตร.ม.	พื้นที่เหลือ+ทางสัญจร ตร.ม.	พื้นที่รวม ตร.ม.
1. เตียงผู้ป่วย	15	23.23	38.23
2. ชั้นวางอุปกรณ์	12.6	17.05	29.65
3. รถเข็นอุปกรณ์	1.65	2.23	3.88
4. ชั้นวางอุปกรณ์	2.43	3.28	5.71
รวม	47.52	64.32	96

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.61 ห้องฉีดยา , ทำแผล , ล้างตัว

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เฟอร์นิเจอร์ +อุปกรณ์	พท.ใช้สอย+ทางสัญจรย่อย/ หน่วย(ตร.ม.)	จำนวน	พื้นที่รวม (ตร.ม.)
ห้องฉีดยา ห้องทำแผล ห้องล้างตัว	ใช้บำบัดรักษาผู้ป่วย ใช้ทำแผลที่ผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บ ใช้ล้างตัวและบาดแผลของผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ	เตียงผู้ป่วย รถเข็นอุปกรณ์ ตู้เก็บอุปกรณ์ เคาน์เตอร์	 (5.00)  (0.81)  (2.10)  (4.35)	4 4 4 1	20 3.24 8.4 4.35

หมายเหตุ	สรุป 3.5 ห้องฉีดยา , ทำแผล , ล้างตัว
จำนวนห้องฉีดยา , ทำแผลและล้างตัวคิดตามที่โรงพยาบาลกำหนดให้มีอย่างละ 1 ห้อง	พื้นที่ใช้สอย 35.99 ตร.ม. คิดทางสัญจรหลัก 30 % 10.79 ตร.ม. รวมพื้นที่ความต้องการส่วนห้องฉีดยา , ทำแผล ,ล้างตัว 46.78 ตร.ม.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พื้นที่ ที่ต้องการ 46.78 พื้นที่จริงมี 77 ตรม. เพียงพอต่อความต้องการ

พื้นที่จริง – พื้นที่ทีต้องการ = พื้นที่ทีเหลือ

77 - 46.78 = 30.22

พื้นที่เหลือ + ทางสัญจร = เหลือเพิ่มเติม

30.22 + 10.79 = 41.01

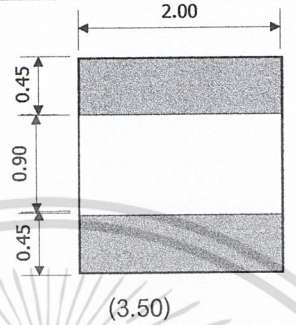
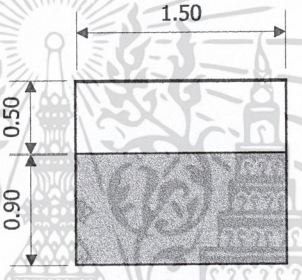
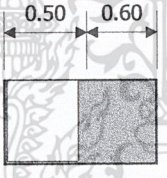
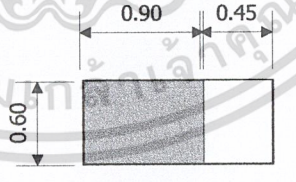
สรุป พื้นที่เหลือจะใช้ในการเพิ่มเติม ทางสัญจร , จำนวน , ขนาดของเฟอร์นิเจอร์ โดยแบ่งเป็นสัดส่วน 100 %

ตารางที่ 4.62 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยส่วนฉีดยา- ทำแผล - ล้างตัว

องค์ประกอบส่วน ฉีดยา- ทำแผล - ล้างตัว	พื้นที่จริง ตร.ม.	พื้นที่ใช้สอย+ทางสัญจร ตร.ม.	พื้นที่เหลือตร.ม.
1. เตียงผู้ป่วย	20	22.78	42.78
2. รถเข็นอุปกรณ์	3.24	3.69	6.93
3. ตู้เก็บอุปกรณ์	8.4	9.57	17.97
4. เคาน์เตอร์	4.35	4.95	9.3
รวม	35.99	41.01	77

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.63 ส่วนห้องผ่าตัดเล็ก

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เฟอร์นิเจอร์ +อุปกรณ์	พท.ใช้สอย+ทางสัญจรย่อย/ หน่วย(ตร.ม.)	จำนวน	พื้นที่รวม (ตร.ม.)
ห้องผ่าตัดย่อย	ใช้ผ่าตัดเล็กในลักษณะการเย็บบาดแผลเล็กๆ	เตียงผู้ป่วย	 (3.50)	1	3.5
		ตู้เก็บอุปกรณ์	 (1.68)	2	3.36
		รถเข็นอุปกรณ์	 (0.55)	2	1.1
		ตู้อบฆ่าเชื้อ	 (0.81)	2	1.62

หมายเหตุ	สรุป 3.7 ห้องผ่าตัดย่อย		
- จำนวนห้องผ่าตัดคิดตามที่โรงพยาบาลกำหนด	พื้นที่ใช้สอย	9.58	ตร.ม.
	คิดทางสัญจรหลัก 50 %	4.79	ตร.ม.
	รวมพื้นที่ความต้องการส่วนห้องผ่าตัด	14.37	ตร.ม.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พื้นที่ ที่ต้องการ 14.37 พื้นที่จริงมี 48 ตรม. เพียงพอต่อความต้องการ

พื้นที่จริง – พื้นที่ทีต้องการ = พื้นที่ทีเหลือ

48 - 14.37 = 33.63

พื้นที่เหลือ + ทางสัญจร = เหลือเพิ่มเติม

33.63 + 4.79 = 38.42

สรุป พื้นที่เหลือจะใช้ในการเพิ่มเติม ทางสัญจร , จำนวน , ขนาดของเฟอร์นิเจอร์ โดยแบ่งเป็นสัดส่วน 100 %

ตารางที่ 4.64 สรุปการวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ห้องผ่าตัด

องค์ประกอบส่วนห้องผ่าตัดเล็ก	พื้นที่จริง ตร.ม.	พื้นที่ใช้สอย+ทางสัญจร ตร.ม.	พื้นที่เหลือตร.ม.
1. เตียงผู้ป่วย	3.50	14.03	17.53
2. รถเข็นอุปกรณ์	1.1	4.41	5.51
3. ตู้เก็บอุปกรณ์	3.36	13.47	16.83
4. ตู้อบฆ่าเชื้อ	1.62	6.49	8.11
รวม	9.58	38.42	48

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.65 สรุปการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในชั้นที่ 1

องค์ประกอบ	จำนวน(หน่วย)	รวมพื้นที่ทั้งหมด
1. ส่วนพักคอยแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน	1	161.5
2. ส่วนห้องบำบัดรักษา(TREATMENT)	1	96
3. ส่วนสังเกตุอาการ	1	96
4. ส่วนฉีดยา,ทำแผล,ล้างตัว	1	77
5. ห้องผ่าตัดเล็ก	1	48
6. ห้องเฝือก	1	96
7. LAB นอกเวลา	1	25
8. จ่ายยาการเงินนอกเวลา	1	53
9. ห้องตรวจนอกเวลา+	3	36
10. ห้องพักแพทย์	2	64

ตารางที่ 4.66 สรุปการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในชั้นที่ 2

องค์ประกอบ	จำนวน(หน่วย)	รวมพื้นที่ทั้งหมด
1. ส่วนโถงพักคอยเวชระเบียน	1	190
2. ส่วนเวชระเบียน	1	75
3. ส่วนจ่ายยา-การเงิน	1	72
4. ส่วนพักคอยคลีนิคอายุรกรรม	1	137.5
5. ส่วนพักคอยคลีนิคศัลยกรรม	1	160
6. ส่วนห้องตรวจอายุรกรรม	7	84
7. ส่วนห้องตรวจศัลยกรรม	6	72
8. ห้องผ่าตัดเล็ก	1	48
9. ห้องพักแพทย์พยาบาลคลีนิคอายุรกกรม	1	56
10. ห้องพักแพทย์พยาบาลคลีนิคศัลยกรรม	1	72
11. ROUTINE LAB	1	82

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.67 สรุปการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในชั้นที่ 3

องค์ประกอบ	จำนวน(หน่วย)	รวมพื้นที่ทั้งหมด
1. ส่วนพักคอยคลีนิคสูติ-นรีเวชกรรม	1	290
2. ส่วนพักคอยคลีนิคกุมารเวชกรรม	1	120
3. ส่วนห้องตรวจสูตินารีเวชกรรม	10	120
4. ส่วนห้องตรวจภายใน	5	45
5. ส่วนห้องตรวจกุมารเวชกรรม	5	60
6. ส่วนจ่ายยา-การเงิน	1	72
7. ห้องพักแพทย์พยาบาล	1	60
8. ห้องสอนมารดา	1	72
9. LAB	1	82

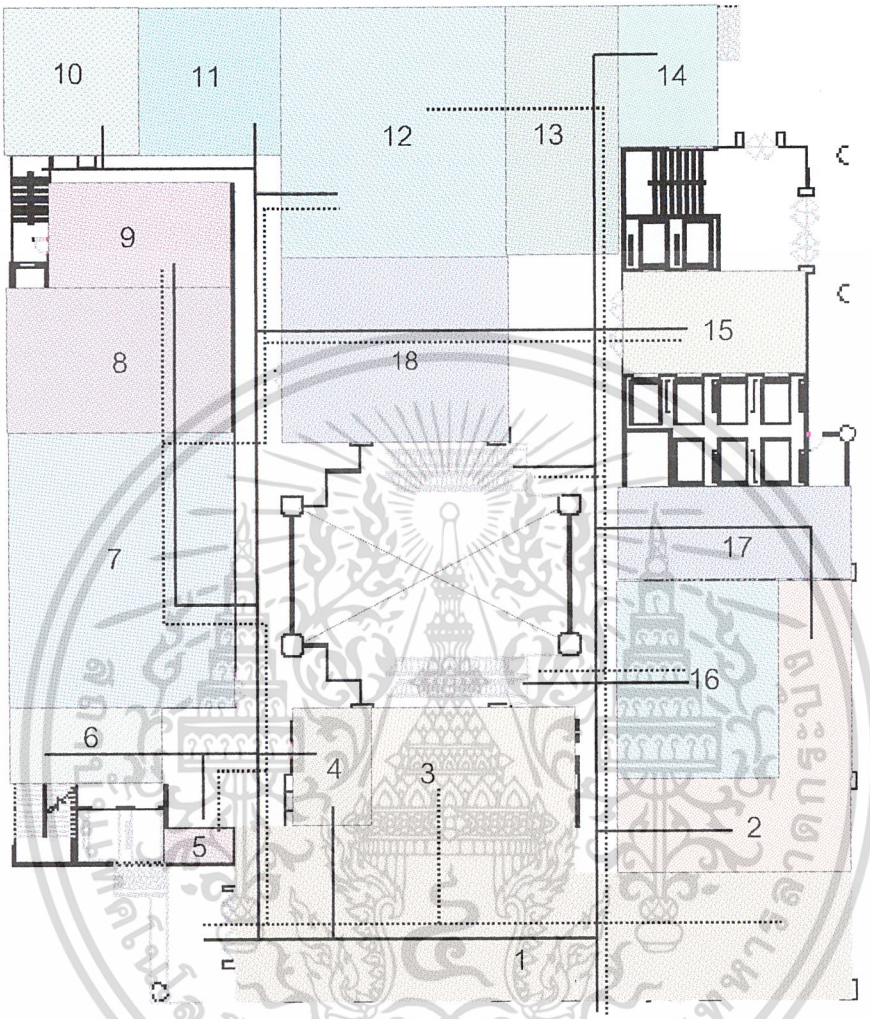
ตารางที่ 4.68 สรุปการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในชั้นที่ 4

องค์ประกอบ	จำนวน(หน่วย)	รวมพื้นที่ทั้งหมด
1. ส่วนพักคอยคลีนิค ตา หู คอ จมูก	1	220
2. ห้องตรวจตา	2	36
3. ห้องตรวจ หู คอ จมูก	4	48
4. ห้องตรวจคลีนิคผู้สูงอายุ	4	48
5. คลีนิคจิตเวช	1	24
6. สำนักงานประกันสังคม	1	78
7. ส่วนพักคอยทันตกรรม	1	80
8. ห้องตรวจทันตกรรม	12	120
9. ห้องทำงานทันตแพทย์	1	50
10. ห้องปฏิบัติการ	1	21

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.7 ขอบเขตพื้นที่ของโครงการ (ZONING)

ภาพที่ 4.14 ส่วนพื้นที่ใช้สอยชั้นที่ 1



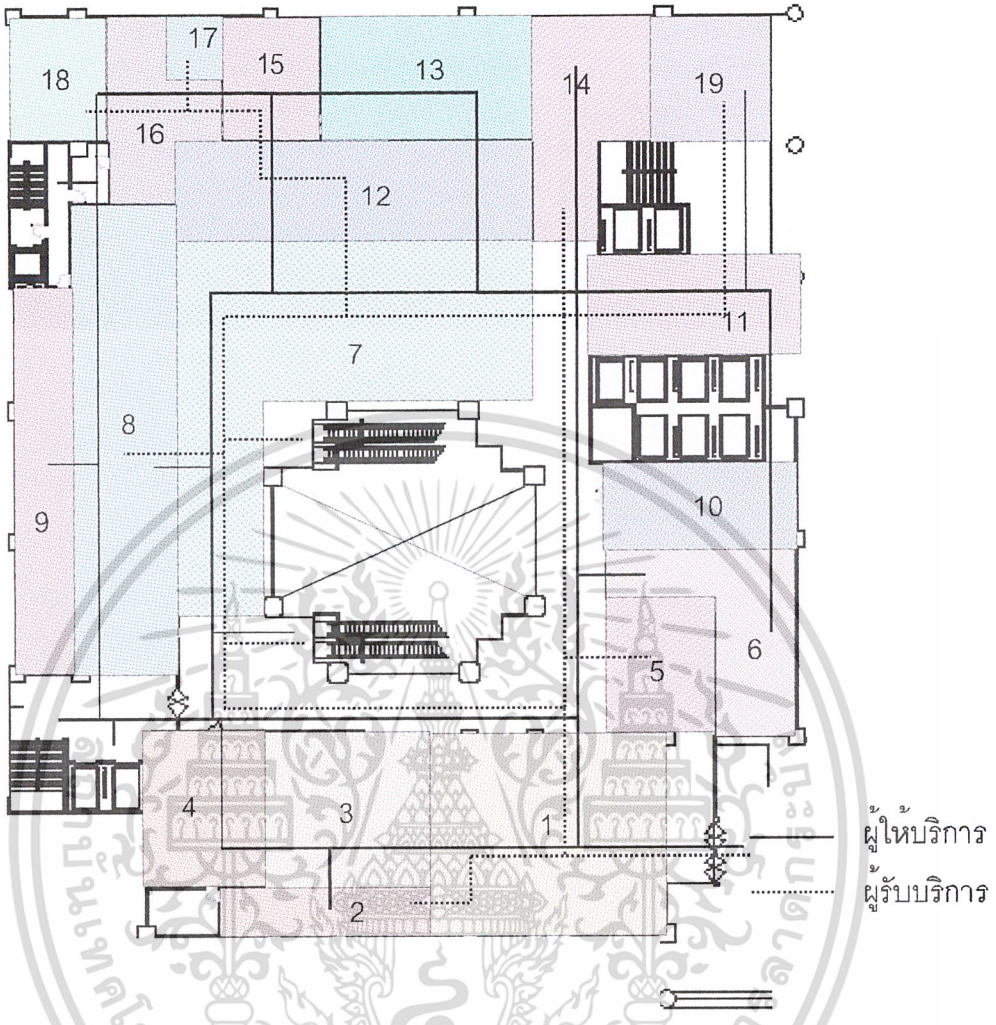
——— ผู้ให้บริการ

..... ผู้รับบริการ

1.ส่วนพักคอย
2.ส่วนจ่ายยานอกเวลา
3.ห้องตรวจนอกเวลา
4.ห้องทำงานพยาบาล
5.ห้องล้างตัว
6.โถงลิฟท์และบันไดหนีไฟ
7.ห้อง TRETMENT
8.ห้องปลอดเชื้อ
9.ห้องผ่าตัดเล็ก
10.LOCKER OPD
11.ห้องพักแพทย์
12.ห้องเผือก
13.ส่วพักคอย
14LAB นอกเวลา
15โถงลิฟท์
16.ส่วนฉีดยาทำแผล
17.ส่วน SERVICE
18.ห้องสังเกตุอาการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.15 ส่วนพื้นที่ใช้สอยชั้นที่ 2



1.โถงพักคอยเวชระเบียน

2.สังคมสงค์เคราะห์

3.ส่วนเวชระเบียน

4.สำนักงานเวชระเบียน

5.ส่วนพักคอยจ่ายยา-การเงิน

6.ส่วนจ่ายยาการเงิน

7.ส่วนพักคอยคลีนิคอายุรกรรม-ศัลยกรรม

8.ส่วนห้องตรวจอายุรกรรม

9ห้องพักแพทย์-พยาบาล

10.ส่วน SERVICE

11.โถงลิฟท์-บันได

12.ห้องตรวจศัลยกรรม

13.ห้องพักแพทย์

14.ROUTTINE LAB

15.ส่วนแปลี่ยนเสื้อผ้าแพทย์-พยาบาล

16.ห้องปลอดเชื้อ

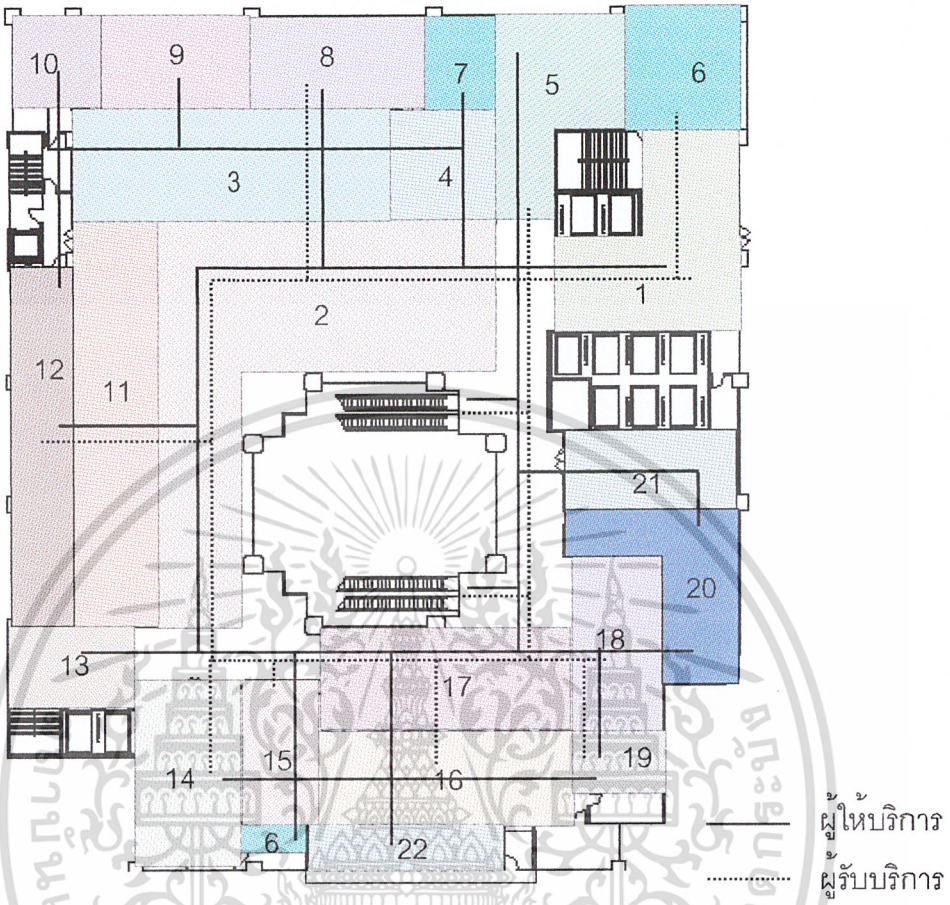
17.ห้องตรวจ ENDOSCOPE

18.ห้องผ่าตัดเล็ก

19.ห้องน้ำ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

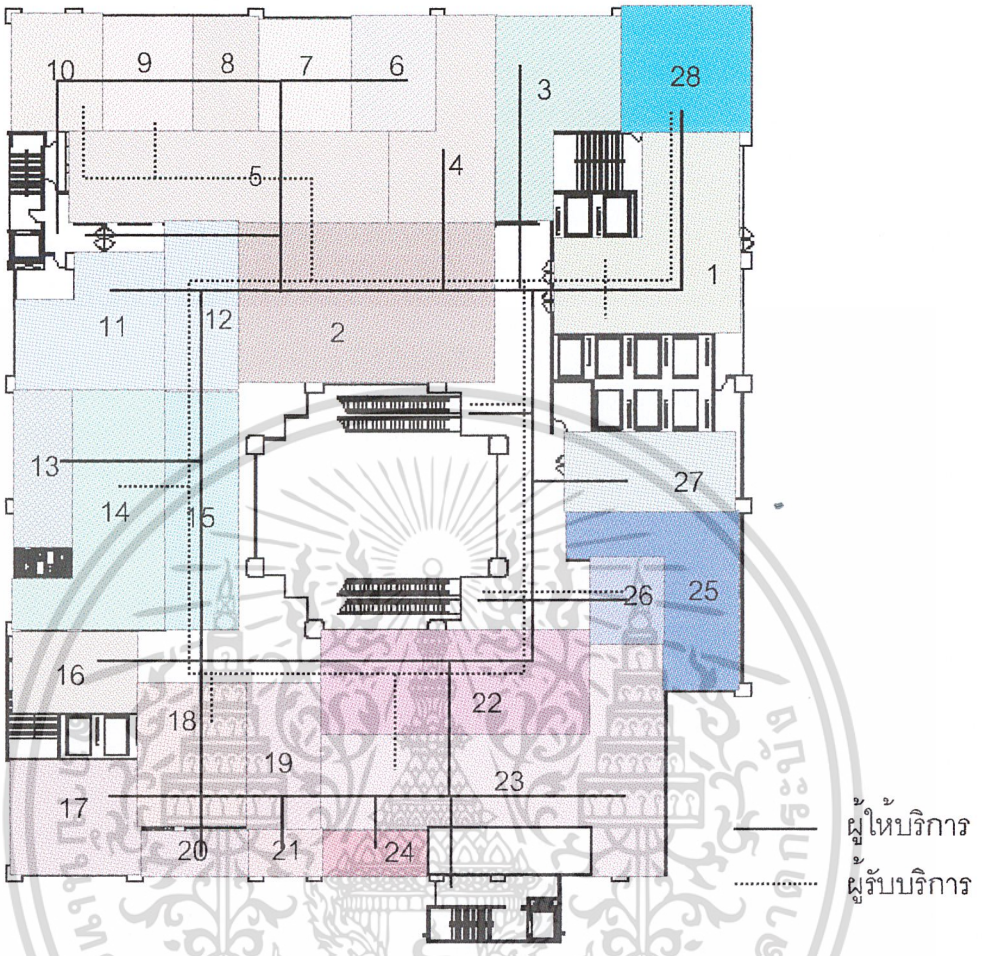
ภาพที่ 4.16 ส่วนพื้นที่ใช้สอยชั้นที่ 3



1.โถงลิฟท์และบันได
2.ส่วนพักอยคลีนิคสูติ-นรีเวช
3.ห้องตรวจสูติกรรม
4.ส่วนทำงานพยาบาล
5.LAB
6.ห้องน้ำ
7.ห้องน้ำ
8.ห้องสอนมารดา
9.ห้องทำงานแพทย์
10.ห้องพักเจ้าหน้าที่
11.ห้องตรวจนรีเวชกรรม
12.ห้องตรวจภายใน
13.ส่วนโถงลิฟท์ SERVICE
14.PLAY ROOM
15.ส่วนทำงานพยาบาล
16.ห้องตรวจกุมารเวชกรรท
17.ส่วนพักคอยกุมาเวชกรรม
18.ส่วนพักคอยจ่ายยา-การเงิน
19.ทำแผลฉีดยา
20.จ่ายยา-การเงิน
21.SERVICE

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.17 ส่วนพื้นที่ใช้สอยชั้นที่ 4



1.โถงลิฟท์และบันได

2.ส่วนพักคอยคลีนิคตา หู คอ จมูก

3.ห้อง LAB

4.เวชศาตร์ชุมชน

5.ห้องตรวจ ตา หู คอ จมูก

6.ห้องตรวจ AUDIOGRAM

7.ห้องพักพยาบาล

8.ห้องพักแพทย์

9.ห้องผ่าตัดเล็ก

10.ห้องผ่าตัด LASER

11.สำนักงานประกันสังคม

12.พักคอยประกันสังคม

13.ห้องพักแพทย์

14.คลีนิคผู้สูงอายุ

15.ส่วนพักคอยคลีนิคผู้สูงอายุ

16.โถงลิฟท์เจ้าหน้าที่-บันไดหนีไฟ

17.ห้องทันตแพทย์

18.X-RAY PANORAMIC

19.ทำงานพยาบาล

20.ห้องเจ้าหน้าที่

21.ล้างฟิลม์

22.พักคอยทันตกรรม.

23.ห้องตรวจรักษาทันตกรรม

24.ห้องปฏิบัติการ

25.จ่ายา-การเงิน

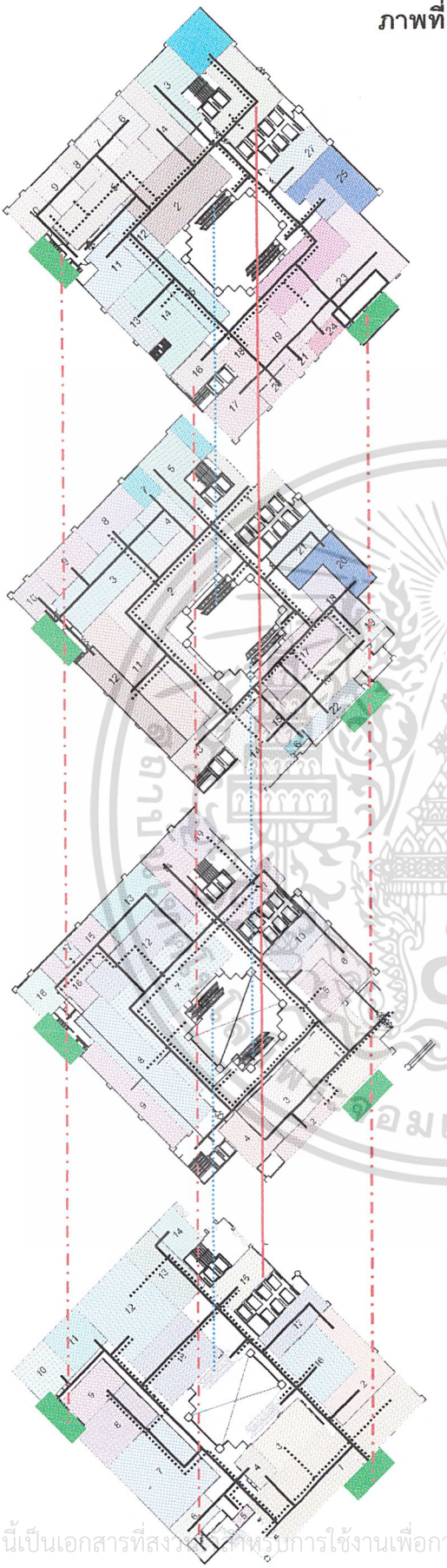
26.ส่วนพักคอยจ่ายยา-การเงิน

27.SERVICE

28.ห้องน้ำ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.18 การศึกษาทางสัญจรระหว่างชั้นภายในโครงการ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 5
สรุปการออกแบบ

5.1 แนวความคิดในการออกแบบ

อาคารเอนกประสงค์โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เป็นอาคารที่สร้างขึ้นมาแทนอาคาผู้ป่วยนอกเดิมซึ่งมีสถานที่คับแคบและไม่สะดวกต่อจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้น และเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริการรักษาต่างๆ ให้ดียิ่งขึ้น

จากวัตถุประสงค์ของโครงการแล้ว ยังมีองค์ประกอบสำคัญอื่นๆ ที่สามารถนำมาเป็นแนวทางในการกำหนดแนวความคิดในการออกแบบได้แก่

ลักษณะของโครงการ เนื่องจากอาคารนี้เป็นอาคารที่ให้บริการรักษาพยาบาลทางด้านการแพทย์ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งหน่วยงานรับรักษาพยาบาลนั้นจะแบ่งเป็นหลายหน่วยงานลักษณะหน้าที่แตกต่างกันออกไป เช่นหน่วยงานทางด้านอายุรกรรม หน่วยงานทางด้าน จักษุ โสต ศอ นาสิก ฯลฯ ดังนั้นการออกแบบตกแต่งภายในจึงต้องคำนึงถึงการจัดวางพื้นที่ใช้สอยให้เกิดความสะดวกสบายและเกิดความรู้สึกที่ดีกับผู้ใช้อาคาร

5.1.1 ด้านประโยชน์ใช้สอยคำนึงถึงความสะดวกในการปฏิบัติงานของแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ รวมทั้งความปลอดภัยของผู้ป่วยที่มาใช้บริการ

5.1.2 ด้านความรู้สึก คำนึงถึงทั้งผู้ให้บริการและรับบริการ โดยใช้จิตวิทยาในการออกแบบเพื่อสร้างความสวยงาม บรรยากาศในการทำงานของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ และสร้างความเชื่อถือให้เกิดความมั่นใจและรู้สึกปลอดภัยของผู้มาติดต่อและผู้ป่วยที่มาใช้บริการ

5.1.3 ด้านความปลอดภัย ในการเลือดใช้วัสดุภายในโรงพยาบาลที่เหมาะสมในการใช้งานในแต่ละหน่วยงาน ต้องคำนึงถึงการรักษาความสะอาดถูกสุขลักษณะ แข็งแรงคงทนต่อสารเคมี ไม่เป็นเชื้อไฟ ไม่เป็นแหล่งเพาะเชื้อของแบคทีเรีย

5.1.4 ด้านงานระบบต่างๆ ในโรงพยาบาล ระบบแก๊สที่ใช้ในการรักษา ระบบปรับอากาศในส่วนที่ต้องแยกการใช้งานสำหรับควบคุมเชื้อโรค ระบบไฟฟ้าที่ใช้กับเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์โดยเฉพาะ

5.1.5 ด้านบรรยากาศในโรงพยาบาล มีความประทับใจ ตื่นตา ความสะอาด ไม่อึดอัด ปลอดโปร่งและมีสภาพแวดล้อมทั่วไปทั้งภายในภายนอกมีความสอดคล้อง กลมกลืนกัน ในแต่ละหน่วยงานมีความต้องการแตกต่างกันความมีบรรยากาศให้เหมาะสมกับแต่ละหน่วยงาน บรรยากาศโดยรวมของโรงพยาบาลนอกจากจะเกิดผลในด้านจิตวิทยาต่อผู้ป่วย และเกิดความรู้สึก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ที่ดีต่อโรงพยาบาลแล้ว ยังส่งผลให้การทำงานและการรักษาของแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลด้วย

5.2 สรุปแนวความคิดในการออกแบบวส่วนผู้ป่วยนอกและส่วนอุบัติเหตุอาคารเอนกประสงค์โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

แนวความคิดในการออกแบบอาคาร อาคารเอนกประสงค์อยู่ในย่านธุรกิจ การคมนาคมรวมทั้งยังมีประชากรที่หนาแน่นและแออัด แนวความคิดในการออกแบบจึงต้องการให้ผู้ใช้บริการที่มาใช้บริการรู้สึกผ่อนคลาย ปลอดภัยจากสภาพแวดล้อมภายนอก เนื่องจากคนที่มารับการบริการจะพักอาศัยอยู่ในย่านเดียวกับโรงพยาบาลจึงต้องการให้ผู้ที่มาใช้บริการรู้สึกคุ้นเคย และเกิดความไว้วางใจ จึงได้นำเอาเอกลักษณ์ภายในท้องถิ่นมาใช้งานในออกแบบและสร้างบรรยากาศให้มีความเป็นธรรมชาติโดยนำต้นไม้มาใช้ในการออกแบบตกแต่งด้วย

ตารางที่ 5.1 แสดงความต้องการของแต่ละหน่วยงาน

หน่วยงานในโรงพยาบาล	ความต้องการของแต่ละหน่วยงาน
- ส่วนพักคอย	- ความโอ่งโถง ความคล่องตัว ให้ความรู้สึกปลอดภัยและผ่อนคลาย
- ส่วนบริการ (ประชาสัมพันธ์,เวชระเบียน ,จ่ายยา-คิดเงิน)	- ความสะอาด ความคล่องตัวในการทำงาน
- ส่วนคลีนิคอายุรกรรม	- ความปลอดภัย , ความสะอาด
- ส่วนคลีนิคศัลยกรรม	- ความปลอดภัย , ความสะอาด
- ส่วนคลีนิค ตา หู คอ จมูก	- ความปลอดภัย , ความสะอาด
- ส่วนคลีนิคสูติ-นรีเวชกรรม	- เป็นส่วนที่ต้องการความสะอาดผ่อนคลายและลดความตึงเครียด
- ส่วนคลีนิคกุมารเวชกรรม	- ความสดใส,ความร่าเริง, ความปลอดภัย
- ส่วนคลีนิคทันตกรรม	- ความปลอดภัย , ความสะอาด
- ส่วนห้องพักแพทย์พยาบาล	- เป็นส่วนที่ต้องการพักผ่อน,ผ่อนคลาย
- ส่วนคลีนิคจิตเวช	- ความสะอาด , ความปลอดภัย , เป็นกันเอง
- ส่วนแผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	- ความรู้สึกปลอดภัย,อบอุ่น,ความสะอาด ,ทันสมัย และความคล่องตัวในการทำงาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การเลือกใช้แนวความคิดจึงมีความแตกต่างกัน เนื่องจากความต้องการในแต่ละส่วน แต่ละแผนกมีความแตกต่างกัน ดังนั้นการเลือกใช้แนวความคิดในการออกแบบจึงต้องให้มีความเหมาะสมกันดังนี้

ตารางที่ 5.2 แสดงความต้องการและแนวความคิดในการออกแบบของแต่ละหน่วย

หน่วยงานในโรงพยาบาล	ความต้องการของหน่วยงาน	แนวความคิดในการออกแบบ
- ส่วนโถงพักคอย	- ความโอ่งโถงความคล่องตัว	- ลักษณะของสวนสาธารณะ , ต้นไม้ สี บรรยากาศ เฟอร์นิเจอร์ ประติมากรรม
- ส่วนบริการ	- ความสะอาด, ความคล่องตัวในการทำงาน	- ประโยชน์ใช้สอย , เส้น , สี , วัสดุ
- ส่วนคลีนิคอายุรกรรม	- ความปลอดภัย , สะอาด	- วัสดุที่คงทนทำความสะอาดง่าย , สี , เส้น , วัสดุ
- ส่วนคลีนิคศัลยกรรม	- ความปลอดภัย , สะอาด	- วัสดุที่คงทนทำความสะอาดง่าย , สี , เส้น , วัสดุ
- ส่วนคลีนิค ตา หู คอ จมูก	- ความปลอดภัย , สะอาด	- วัสดุที่คงทนทำความสะอาดง่าย , สี , เส้น , วัสดุ ให้ความรู้สึกอบอุ่น
- ส่วนคลีนิคสูติ-นรีเวชกรรม	- ต้องการความสะอาด รู้สึกผ่อนคลาย	- เน้นประโยชน์ใช้สอย วัสดุที่คงทน ทำความสะอาดง่าย การใช้เส้นสีที่ทำให้รู้สึกอบอุ่น
- ส่วนคลีนิคกุมารเวช	- ความสดใส ร่าเริง	- ใช้วัสดุที่ทำความสะอาดง่าย ปลอดภัย ใช้สีสันสดใส
- ส่วนคลีนิคทันตกรรม	- ความปลอดภัย ความสะอาด	- เน้นประโยชน์ใช้สอย ใช้วัสดุที่ทำความสะอาดง่าย
- ส่วนห้องพักแพทย์พยาบาล	- เป็นส่วนที่ต้องการพักผ่อน	- เน้นประโยชน์ใช้สอย แต่ละส่วนมีความคล่องตัว
- ส่วนคลีนิคจิตเวช	- เป็นส่วนที่ต้องการความเป็นส่วนตัว ปลอดภัย	- เน้นประโยชน์ใช้สอย อบอุ่นเป็นกันเอง
- ส่วนแผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	- ความรู้สึกปลอดภัย , อบอุ่น , ทำความสะอาง่าย	- ประโยชน์ใช้สอย,สี,เส้น,วัสดุที่คงทนทำความสะอาดง่าย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 5.1 แสดงแนวความคิดในการออกแบบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

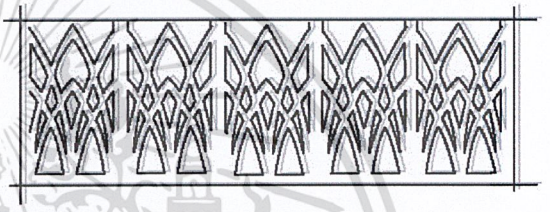
รูปแบบของอาคารเก่าบริเวณถนนเจริญกรุง

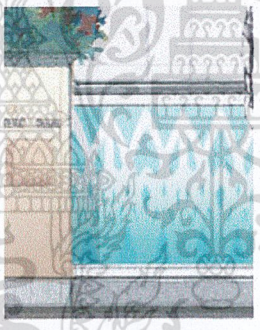
เนื่องจากคนที่มารับการบริการจะพักอาศัยอยู่ในย่านเดียวกับโรงพยาบาลจึงต้องการให้ผู้ที่มาใช้บริการรู้สึกคุ้นเคย และเกิดความไว้วางใจ จึงได้นำเอาเอกลักษณ์ภายในท้องถิ่นมาใช้งานออกแบบ

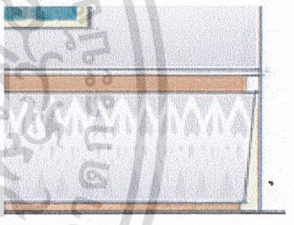
อาคารเก่า

ลวดลายของอาคารได้นำมาใช้ในการตกแต่ง

ถนนเจริญกรุงเป็นถนนสายเก่าแก่ของกรุงเทพมหานคร จึงมีอาคารเก่าที่ยังหลงเหลืออยู่ในปัจจุบัน จึงได้นำเอาลวดลายของอาคารมาใช้ในงาน

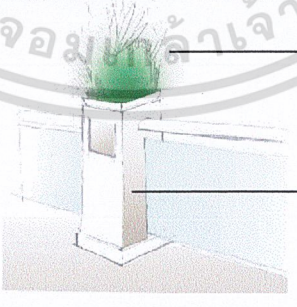






สะพานกรุงเทพ

โรงพยาบาลอยู่ใกล้กับสะพานกรุงเทพฯจึงได้นำเอารูปทรง เอกลักษณ์ของหัวสะพานมาใช้ในงาน



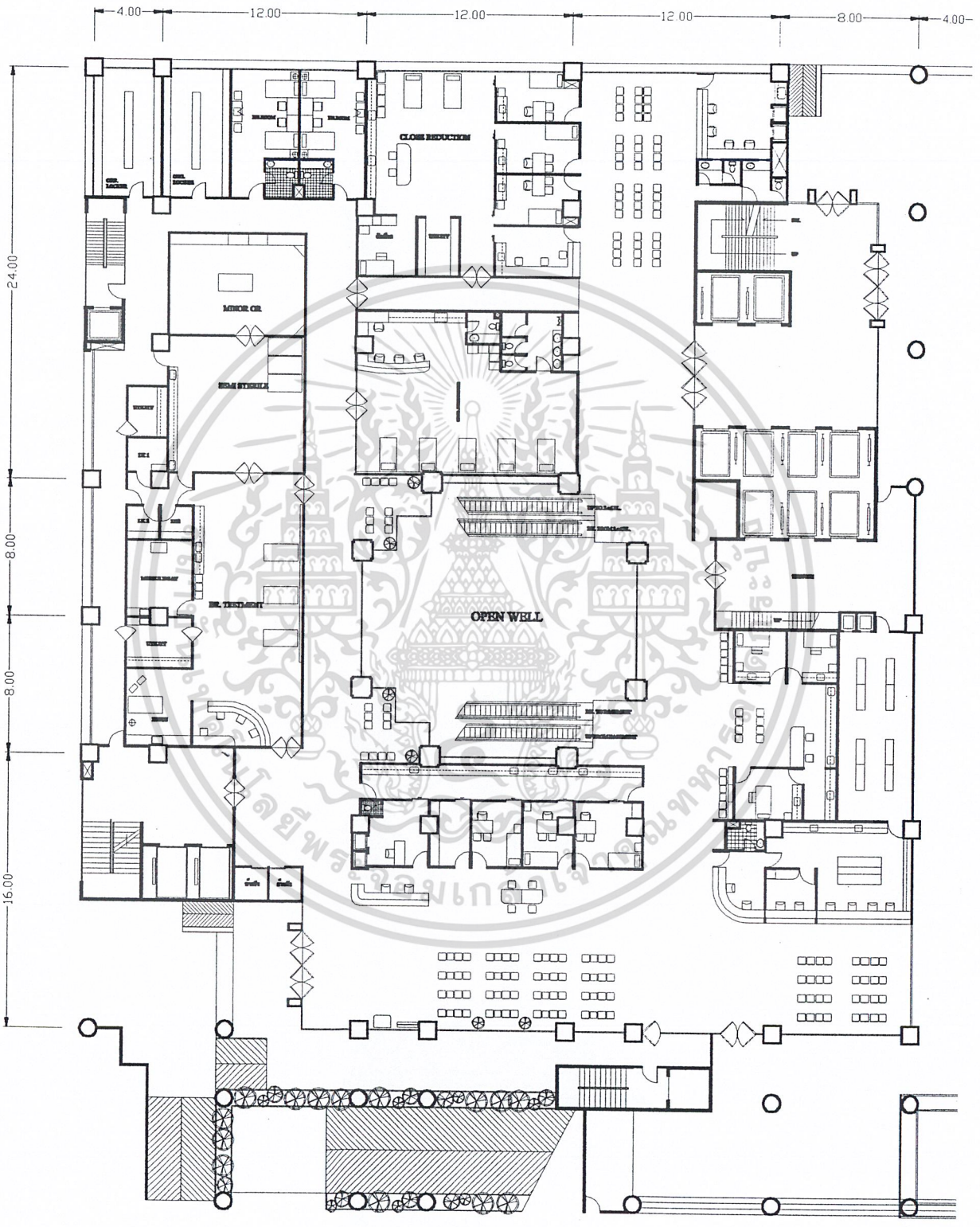
ส่วนจะนำต้นไม้มาปลูกเพื่อให้มีรูปทรงคล้ายกับหัวอาคาร

ส่วนฐานจะมีรูปทรงเหมือนกับแบบ

ภาพที่ 5.2 แสดงแนวความคิดในการออกแบบ

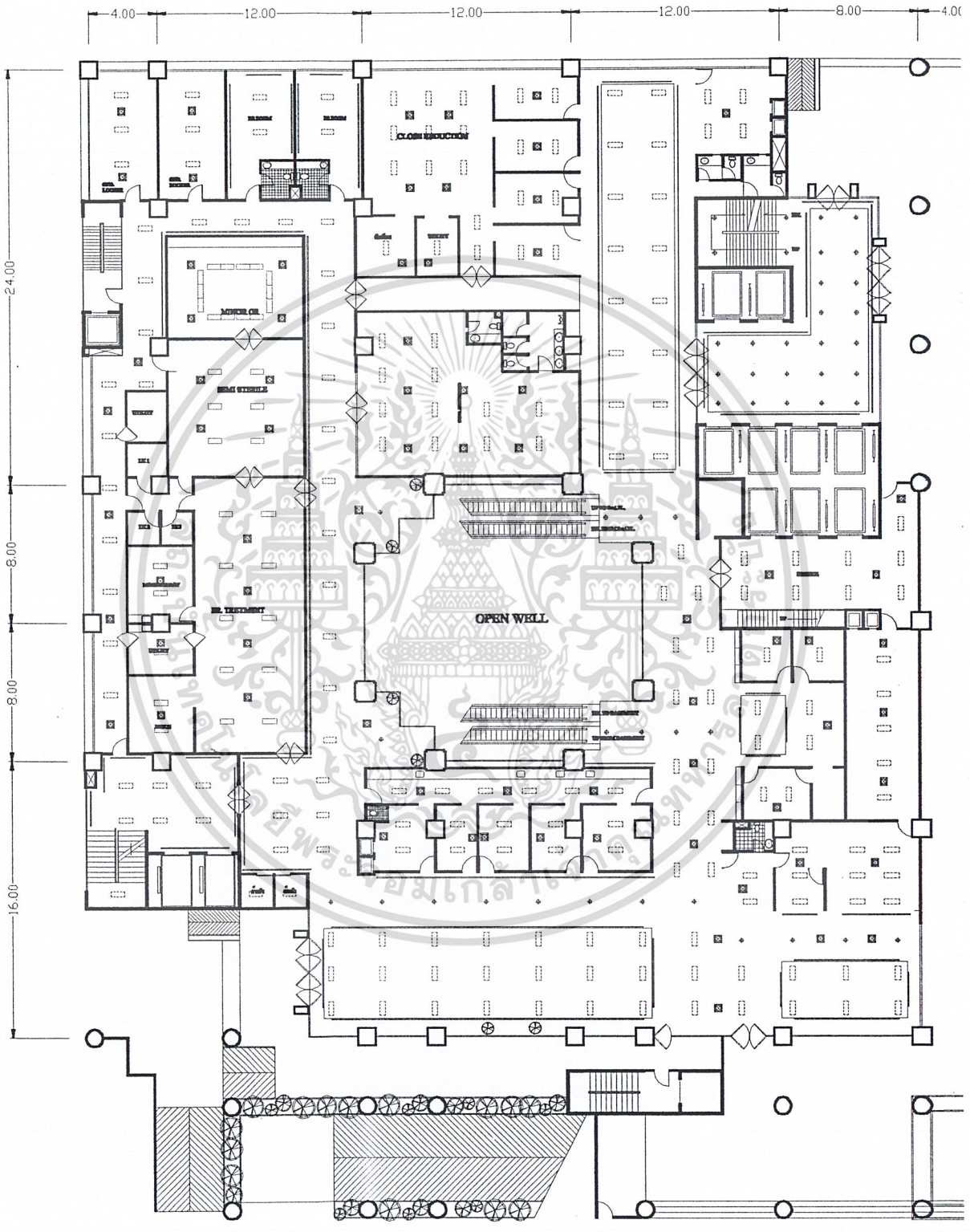
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 5.3 แปลนเฟอร์นิเจอร์ ชั้นที่ 1



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 5.4 แปลนไฟฟ้า ชั้นที่ 1



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.1 **ส่วนพักคอยแผนกอุบัติเหตุ - ฉุกเฉิน**

1. ส่วนโถงทางเข้า และโถงพักคอยส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน การออกแบบเน้นความคล่องตัวในการใช้งาน ความปลอดภัย โดยจัดเก้าอี้พักคอยไว้หน้าห้องตรวจ ส่วนทางเข้าจัดให้มีเคาน์เตอร์ลงทะเบียนสำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และผู้ป่วยที่มาใช้บริการคลีนิคนอกเวลา

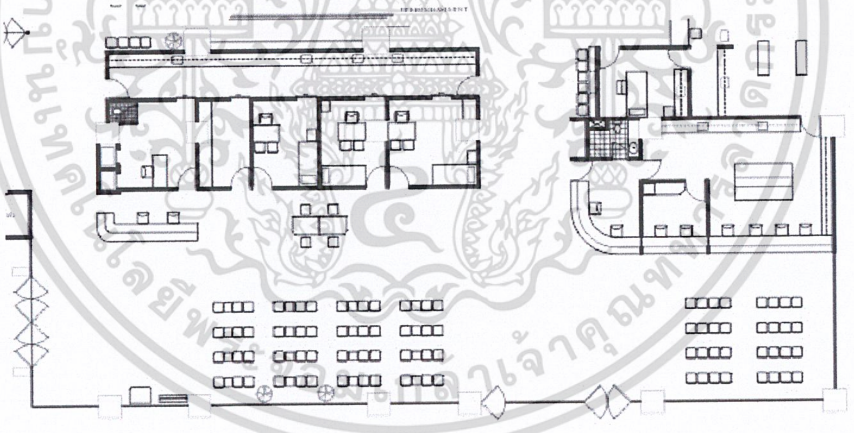
พื้น ปูด้วยหินแกรนิตสีน้ำตาลอ่อน มี BORDER สีดำโดยรอบ

ผนัง กรุวัสดุพ่นสีขาวบริเวณส่วนพักคอยคลีนิคนอกเวลา

เพดาน ยิบซั่มบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว DROP ฝ้า บริเวณส่วนที่นั่งพักคอย ติดไฟฟลูออเรสเซนต์ เป็นแนวยาว

เฟอร์นิเจอร์ เก้าอี้พักคอยสำเร็จรูปแบบ 3 ที่นั่ง ผ้าบุสีเขียวน้ำเงิน ออกแบบให้ถอดซักได้

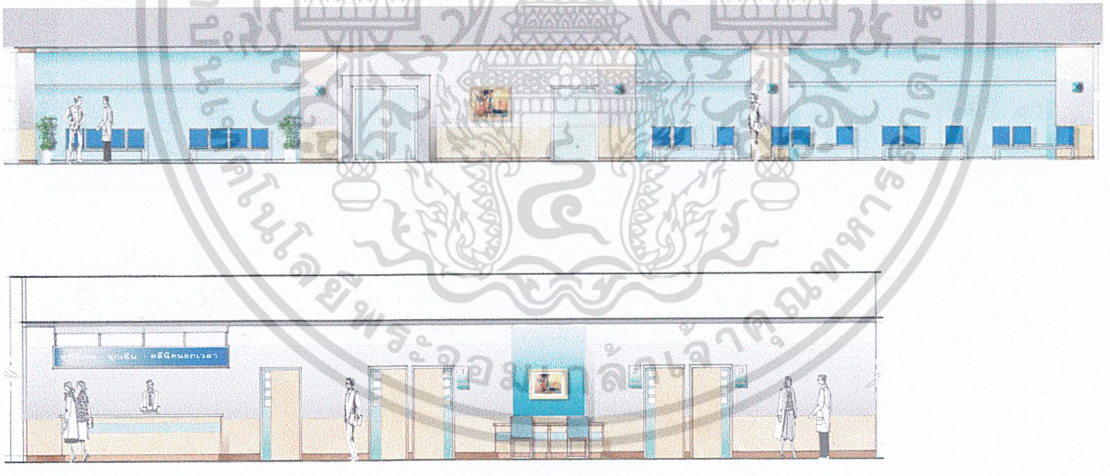
เคาน์เตอร์ ด้านหน้ากรุลามิเนตสีเขียวน้ำเงิน และ สีน้ำตาลอ่อน มีป้ายไฟด้านบนเคาน์เตอร์ส่วนอุบัติเหตุ



ภาพที่ 5.5 แปลนส่วนพักคอยอุบัติเหตุ – ฉุกเฉิน,คลีนิกนอกเวลา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 5.6 ทัศนียภาพส่วนโถงพักคอยส่วนอุบัติเหตุ – คลีนิกนอกเวลา



ภาพที่ 5.7 รูปด้านส่วนโถงพักคอยส่วนพักคอยอุบัติเหตุ – ฉุกเฉิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.2 ส่วนห้องบัดบัดรักษา (ER. TRETMENT) ภายในห้องจัดให้มีส่วนทำงานพยาบาลอยู่ด้านทางเข้าของห้อง ส่วนทำงานพยาบาลจะจัดให้อยู่ใกล้ท กับส่วนฟื้นคืนชีพเพื่อสะดวกในการรักษา

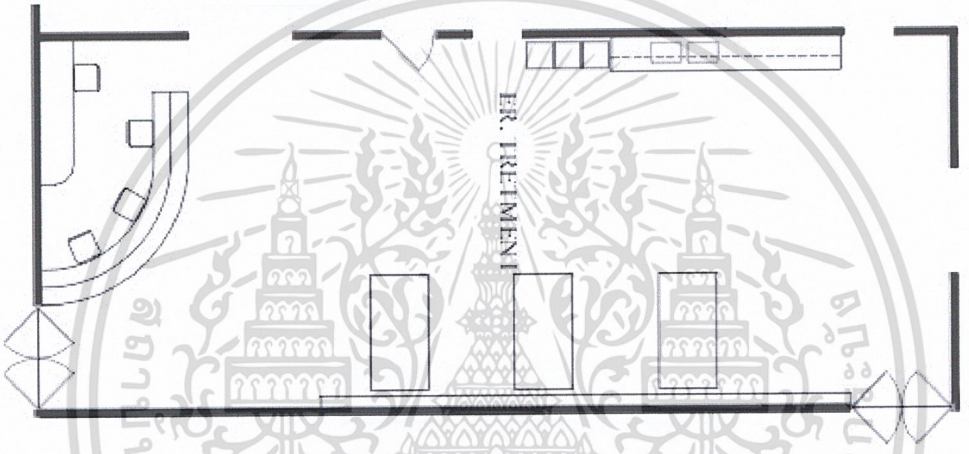
พื้น ปูกระเบื้องยางสีขาวบริเวณส่วน พื้นที่เตียงใช้สีฟ้าในการแบ่งพื้นที่ใช้สอย

ผนัง วัสดุพ่นสีขาว

เพดาน ยิบซั่มบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว

เคาน์เตอร์ กรุลามิเนตสีฟ้า คาดอลูมิเนียมกันกระแทก

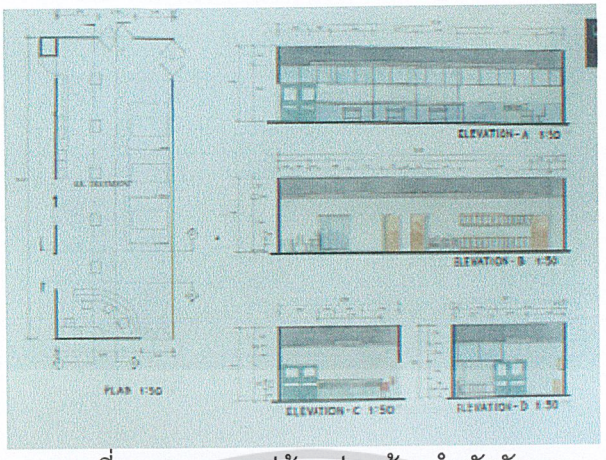
เก้าอี้พยาบาลสำเร็จรูปปรับระดับความสูงได้



ภาพที่ 5.8 แปลนส่วนห้องบำบัดรักษา

ภาพที่ 5.9 แสดงทัศนียภาพส่วนบำบัดรักษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



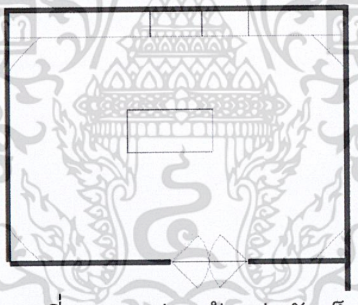
ภาพที่ 5.10 แสดงรูปด้านส่วนห้องบำบัดรักษา

5.2.3 ส่วนห้องผ่าตัดเล็ก (MINOR OR) ผังภายในจะจัดแบบไม่ให้มีมุมมีเหลี่ยม หรือมีซอก เพื่อให้ง่ายต่อการทำความสะอาด และจัดให้เตียงผ่าตัดอยู่กลางห้อง เพื่อให้สะดวกต่อการผ่าตัด

พื้น ปูกระเบื้องยางสีเขียวอ่อน (ชนิดม้วนเชื่อมรอยต่อด้วยความร้อน)

ผนัง วัสดุพ่นสีเขียวอ่อนกันน้ำ

เพดาน ลามิเนตสีเขียวอ่อน



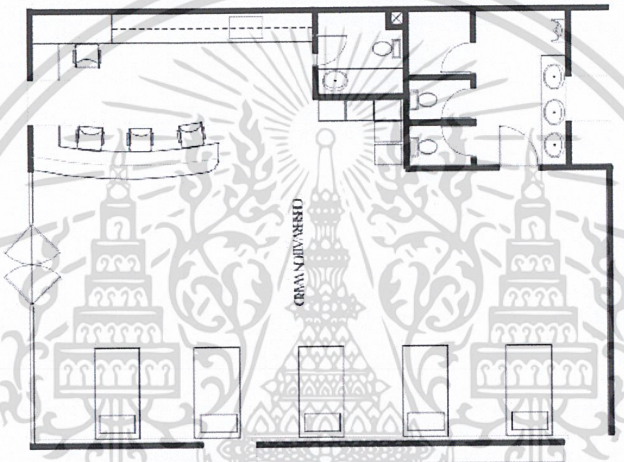
ภาพที่ 5.11 แปลนห้องผ่าตัดเล็ก

ภาพที่ 5.12 แสดงทัศนียภาพห้องผ่าตัดเล็ก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.4 ส่วนห้องสังเกตุอาการ การจัดพื้นที่ในส่วนสังเกตุอาการ ส่วนเคาน์เตอร์ทำงานพยาบาลจะอยู่ใกล้กับทางเข้า ภายในส่วนนี้ต้องความสะอาดและความคล่องตัวในการทำงาน

พื้น	ปูกระเบื้องยางสีขาว – สีฟ้า (ชนิดม้วนเชื่อมต่อด้วยความร้อน)
ผนัง	สีพ่นสีขาว
เพดาน	ยิบซั่มบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว
เคาน์เตอร์	เคาน์เตอร์กรุลามิเนตสีฟ้า คาดเหล็กกันกระแทก TOP กรุลามิเนตสีขาว
เก้าอี้พยาบาล	สำเร็จรูปปรับระดับความสูงได้



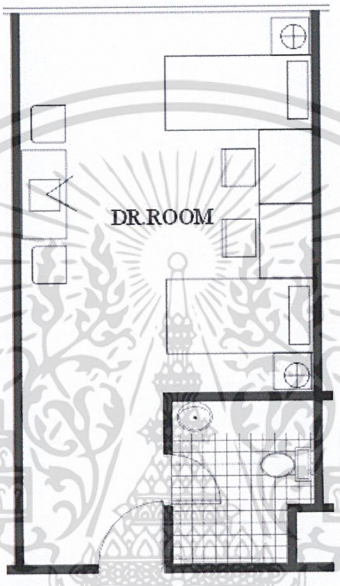
ภาพที่ 5.13 แปลนส่วนสังเกตุอาการ

ภาพที่ 5.14 แสดงทัศนียภาพส่วนห้องสังเกตุอาการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.5 ส่วนห้องพักแพทย์เวร ส่วนสำหรับแพทย์ที่อยู่เวรแผนก ER. ภายในจัดให้มีเตียงพักผ่อนและส่วนทำงาน โดยคำนึงถึงบรรยากาศภายในเพื่อการพักผ่อนของแพทย์

พื้น	ปูกระเบื้องยางสีน้ำตาลอ่อน
ผนัง	สีพ่นสีขาว
เพดาน	ยิบซั่มบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว
เฟอร์นิเจอร์	สำเร็จรูป



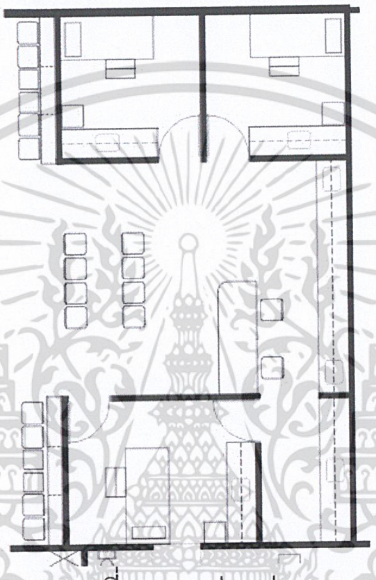
ภาพที่ 5.15 แปลนห้องพักแพทย์เวร

ภาพที่ 5.16 แสดงทัศนียภาพส่วนห้องพักแพทย์เวร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.6 ส่วนพักคอยฉีดยาทำแผล

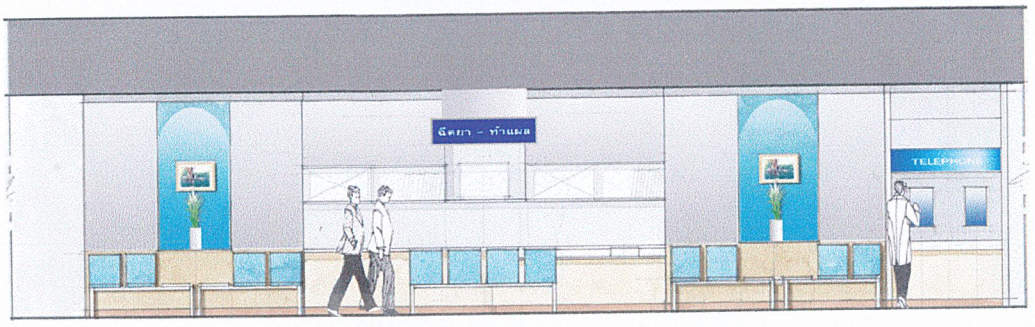
พื้น	นแกรนิคสีน้ำตาลอ่อน เน้นพื้นที่ส่วนพักคอยเป็นสีเข้ม
ผนัง	วนบน วัสดุพ่นสีขาว ส่วนล่าง พ่นสีครีมอ่อน (สีกันน้ำทำความสะอาดได้)
เพดาน	ยิบซั่มบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว
เฟอร์นิเจอร์	เก้าอี้พักคอยสำเร็จรูป ผ้าบุสีเขียวและสีน้ำเงิน ออกแบบให้ถอดซักได้



ภาพที่ 5.17 แปลนส่วน

ภาพที่ 5.18 แสดงทัศนียภาพส่วนพักคอยฉีดยาทำแผล

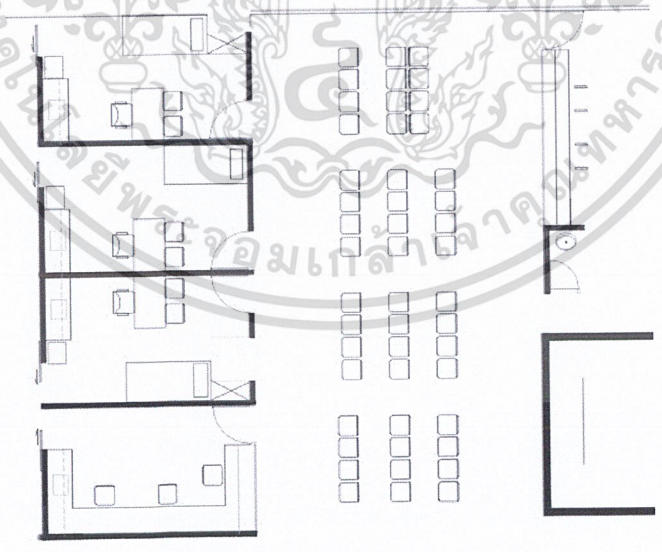
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.19 แสดงรูปด้านส่วนพักคอยฉีดยาทำแผล

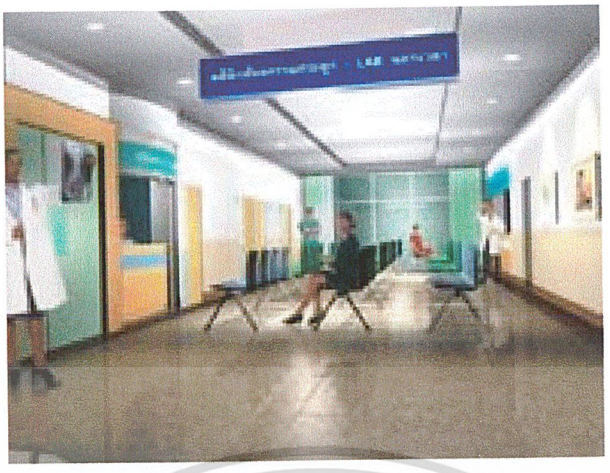
5.2.7 ส่วนพักคอยคลีนิกศัลยกรรมกระดูก

พื้น	หินแกรนิคสีน้ำตาลอ่อน BORDER แกรนิคสีดำ
ผนัง	ส่วนบนวัสดุพ่นสีขาว ส่วนล่าง พ่นสีครีมอ่อน (สีกันน้ำทำความสะอาดได้)
เพดาน	ยิบซั่มบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว DROP ส่วนกลางของฝ้า
เฟอร์นิเจอร์	เก้าอี้พักคอยสำเร็จรูป ผ้าบุสีน้ำเงินและสีเขียว สามารถถอดซักได้
	เคาน์เตอร์กรุลามิเนตสีไม้ธรรมชาติ TOP ลามิเนตสีขาว

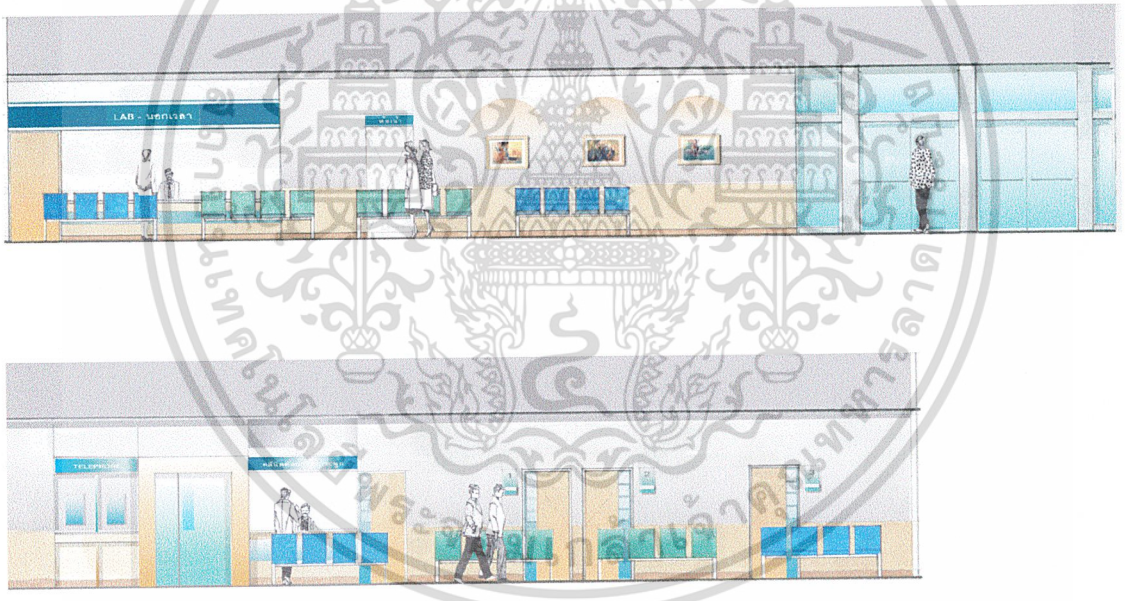


ภาพที่ 5.20 แปลนส่วนคลีนิกศัลยกรรมกระดูก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.21 แสดงทัศนียภาพส่วนพักคอยแผนกศัลยกรรมกระดูก

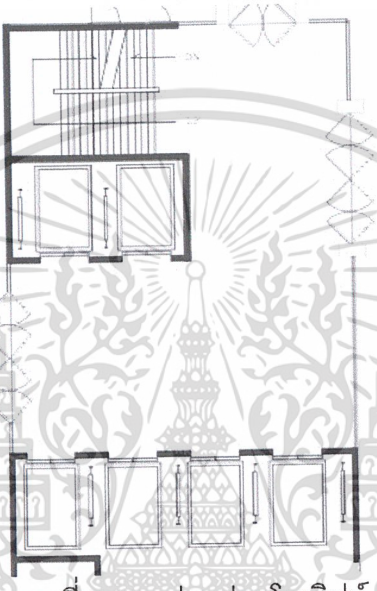


ภาพที่ 5.22 แสดงรูปด้านส่วนพักคอยศัลกรรมกระดูก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.8 ส่วนโถงลิฟท์

พื้น	แกรนิคสีน้ำตาลอ่อนสลับสีเข็มอ่อน
ผนัง	ส่วนบนวัสดุพ่นสีขาว ส่วนล่าง พ่นสีครีมอ่อน (สีกันน้ำทำความสะอาดได้)
เพดาน	ยิบซั่มบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว DROP ส่วนกลางของฝ้า ติดไฟ DOWN LIGHT
ประตูลิฟท์	ทำลวดลายของอาคารเก่า

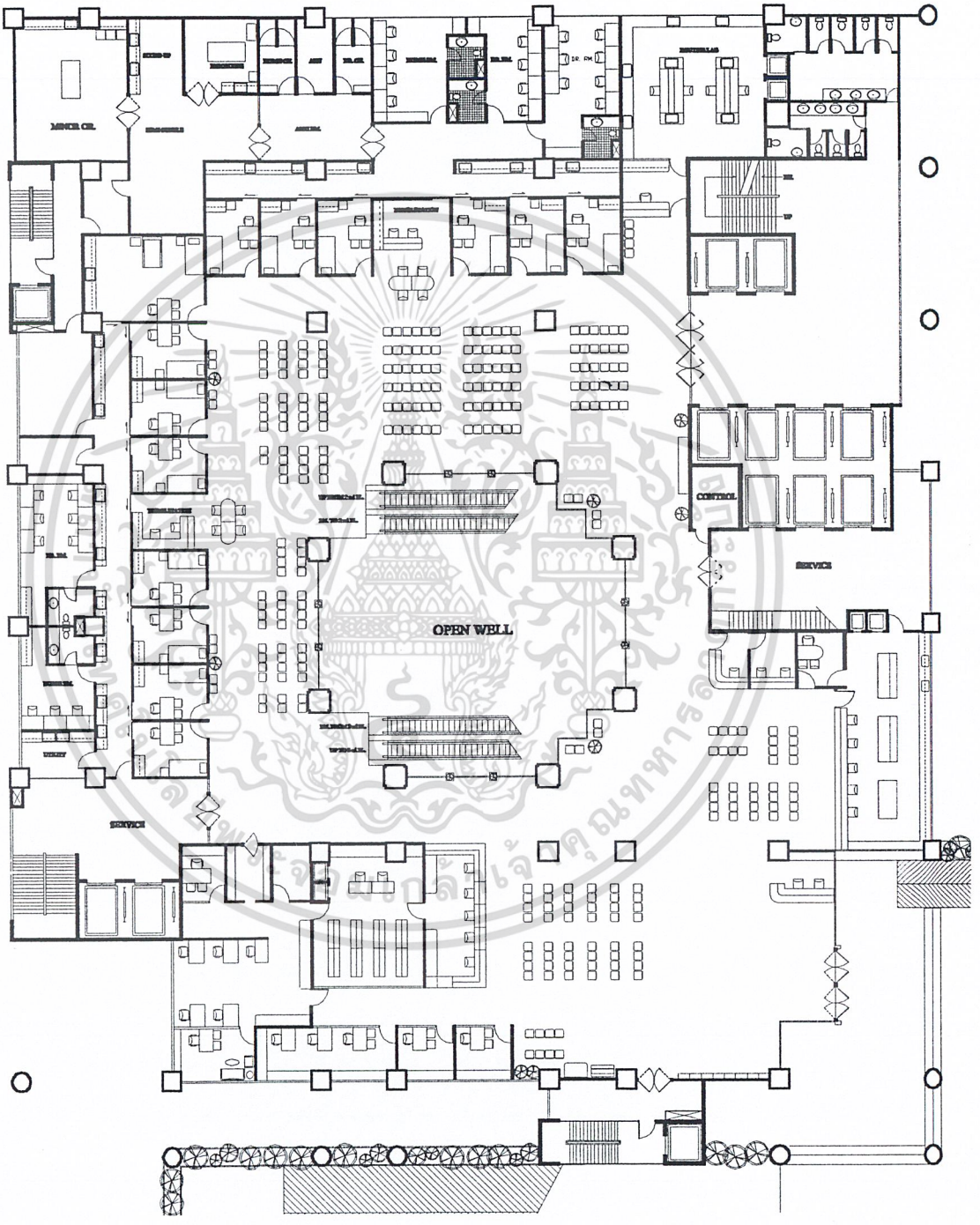


ภาพที่ 5.23 แปลนส่วนโถงลิฟท์

ภาพที่ 5.24 ทัศน์ภาพส่วนโถงลิฟท์

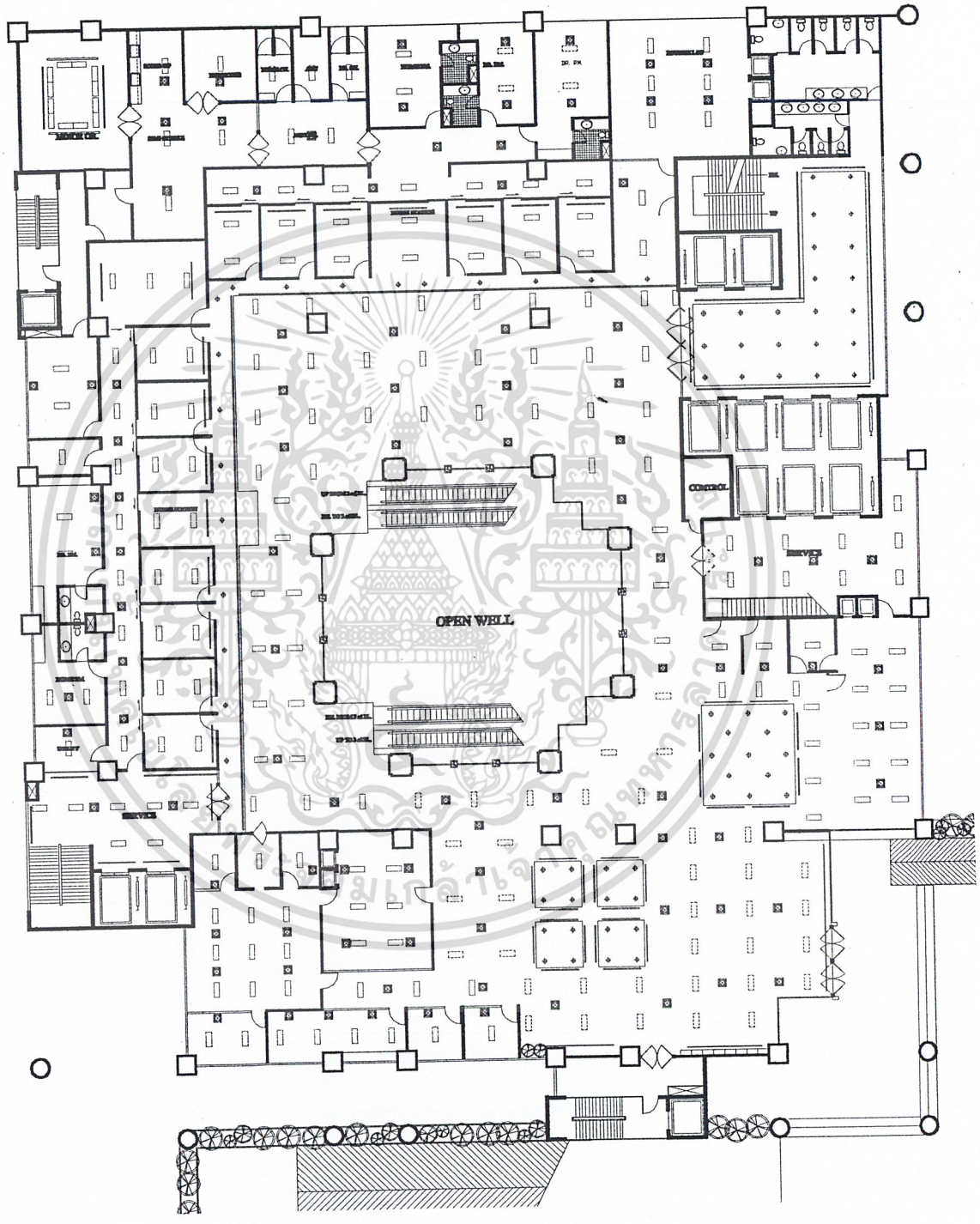
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 5.25 แปลนเฟอร์นิเจอร์ ชั้นที่ 2



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 5.26 แปลนไฟฟ้า ชั้นที่ 2



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชั้นที่ 2 ประกอบด้วย

5.2.9 ส่วนโถงพักคอยเวชระเบียน เป็นส่วนที่ผู้มาใช้บริการสัมผัสเป็นส่วนแรก ดังนั้นจึงต้องสร้างความประทับใจแก่ผู้ที่มาใช้บริการ การออกแบบจึงเน้นความปลอดโปร่ง ความสะอาด และสร้างความคุ้นเคยแก่ผู้ที่มาใช้บริการ เพราะผู้ที่มาใช้บริการส่วนใหญ่จะอยู่ในพื้นที่ใกล้กับโรงพยาบาล โดยนำลวดลายของอาคารเก่าในบริเวณใกล้เคียงมาใช้

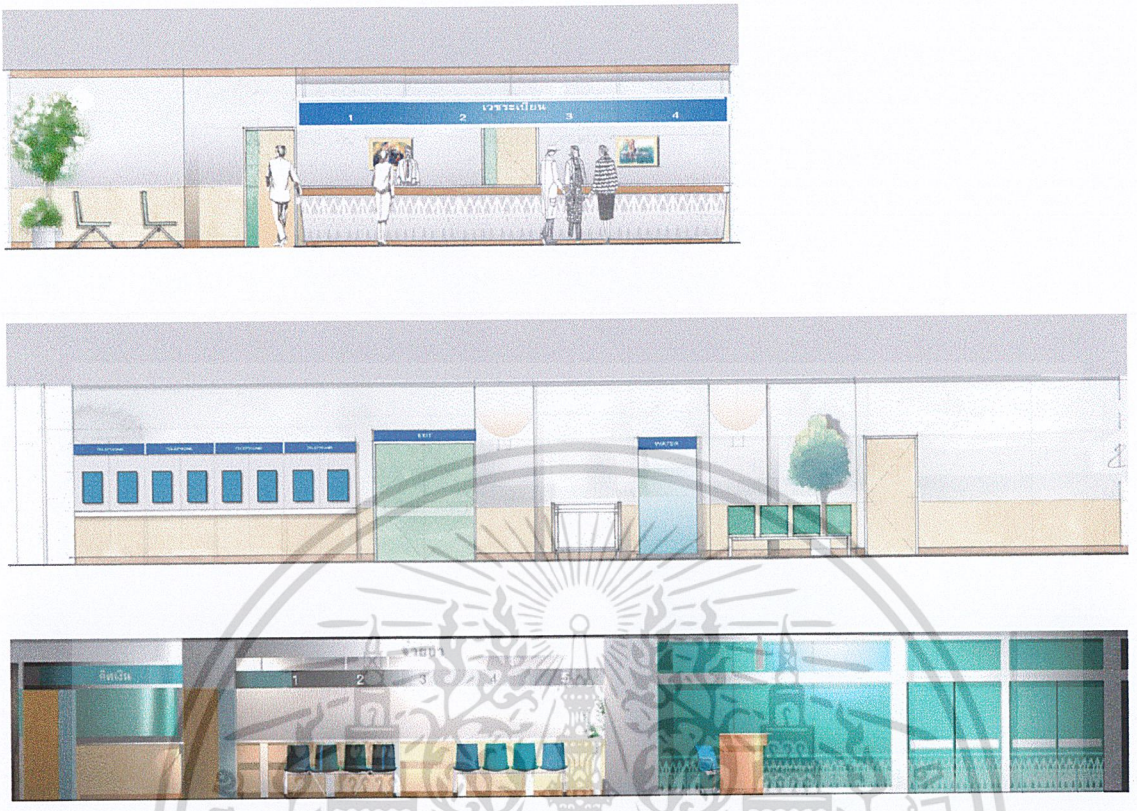
อีกทั้งใช้วัสดุที่เป็นธรรมชาติมาใช้ เช่น พื้นแกรนิต นำต้นไม้มาประดับตกแต่ง ทำให้ลดความหน้ากลัวของโรงพยาบาลที่เป็นโรงพยาบาลของรัฐบาล

พื้น	แกรนิตสีน้ำตาลอ่อนสลับสีน้ำตาลเข็ม BORDER แกรนิคสีดำ
ผนัง	ส่วนบนวัสดุพ่นสีขาว ส่วนล่าง พ่นสีครีมอ่อน (สีกันน้ำทำความสะอาดได้)
เพดาน	ยิบซั่มบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว DROP ในส่วนหน้าเคาน์เตอร์เวชระเบียน
เฟอร์นิเจอร์	เก้าอี้พักคอยสำเร็จรูป ผ้าบุสีน้ำเงินและสีเขียว สามารถถอดซักได้
	เคาน์เตอร์กรุลามิเนตทำลวดลายของอาคารเก่า

ภาพที่ 5.27 แปลนส่วนโถงพักคอยเวชระเบียน

ภาพที่ 5.28 แสดงทัศนียภาพส่วนเวชระเบียน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.29 แสดงรูปด้านภาพส่วนพักคอยเวชระเบียน

5.2.10 ส่วนจ่ายยา – การเงิน

พื้น	แกรนิตสีน้ำตาลอ่อนสลับสีน้ำตาลเข็ม BORDER แกรนิคสีดำ
ผนัง	ส่วนบนวัสดุพ่นสีขาว ส่วนล่าง พ่นสีครีมอ่อน (สีกันน้ำทำความสะอาดได้)
เพดาน	ยิบซั่มบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว DROP ในส่วนหน้าเคาน์เตอร์เวชระเบียน
เฟอร์นิเจอร์	เก้าอี้พักคอยสำเร็จรูป ผ้าบุสีน้ำเงินและสีเขียว สามารถถอดซักได้
	เคาน์เตอร์กรุลามิเนตสีครีมอ่อน TOP ลามิเนตสีขาว

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 5.30 แปลนส่วนจ่ายยาการเงิน

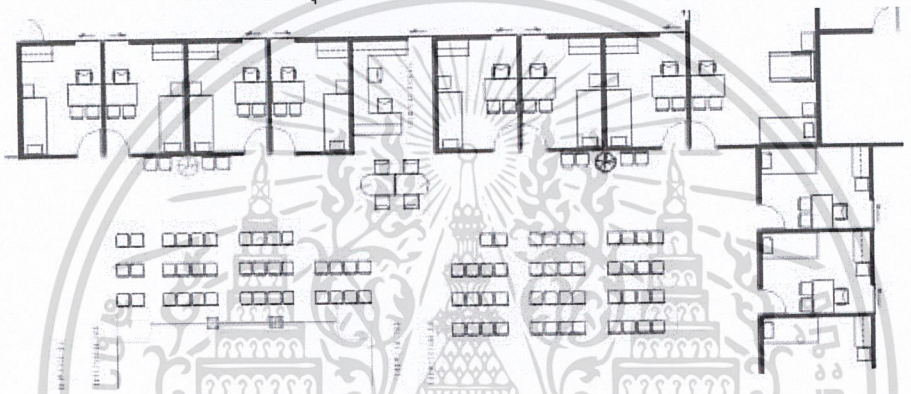
ภาพที่ 5.31 แสดงทัศนีย์ภาพส่วน จ่ายยา การเงิน

ภาพที่ 5.32 แสดงรูปด้านส่วนจ่ายยา การเงิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.11 ส่วนพักคอยคลีนิกอายุรกรรมและคลีนิกศัลยกรรม จัดที่นั่งส่วนพักคอยอยู่ใกล้กับส่วน ช่องแสง จัดที่นั่งหันหน้าเข้าห้องตรวจทั้งหมด

พื้น	แกรนิตสีน้ำตาลอ่อนสลับสีน้ำตาลเข้ม BORDER แกรนิคสีดำ
ผนัง	ส่วนบนวัสดุพ่นสีขาว ส่วนล่าง พ่นสีครีมอ่อน (สีกันน้ำทำความสะอาดได้)
เพดาน	ยิบซั่มบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว
เฟอร์นิเจอร์	เก้าอี้พักคอยสำเร็จรูป ผ้าบุสีน้ำเงินและสีเขียว สามารถถอดซักได้
	เก้าอี้พยาบาลสำเร็จรูปปรับระดับได้
	เคาน์เตอร์กรุลามิเนตสีไม้ธรรมชาติ TOP ลามิเนตสีขาว



ภาพที่ 5.33 แปลนส่วนพักคอยส่วนคลีนิกอายุรกรรม

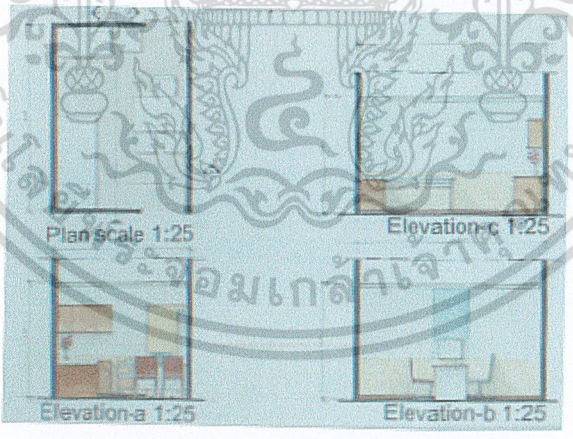
ภาพที่ 5.34 แสดงทัศนีย์ภาพส่วนพักคอยอายุรกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 5.35 แสดงทัศนียภาพส่วนพักคอยคลีนิกศัลยกรรม

5.2.12 ส่วนห้องตรวจทั่วไป

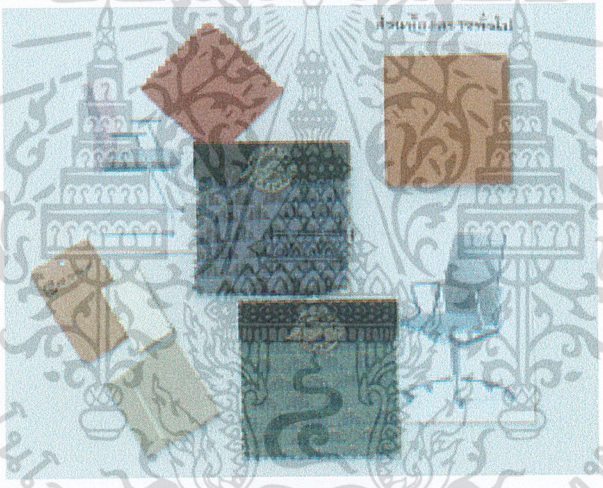
พื้น	ปูกระเบื้องยางสีน้ำตาลอ่อน
ผนัง	สีพ่นสีขาว
เพดาน	ยิบซั่มบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว
เฟอร์นิเจอร์	เก้าอี้สำเร็จรูป ผ้าบุสีแดง , เตียงโครงเหล็กมีลิ้นชักเก็บของ



ภาพที่ 5.36 แปลน,รูปด้าน ส่วนห้องตรวจทั่วไป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

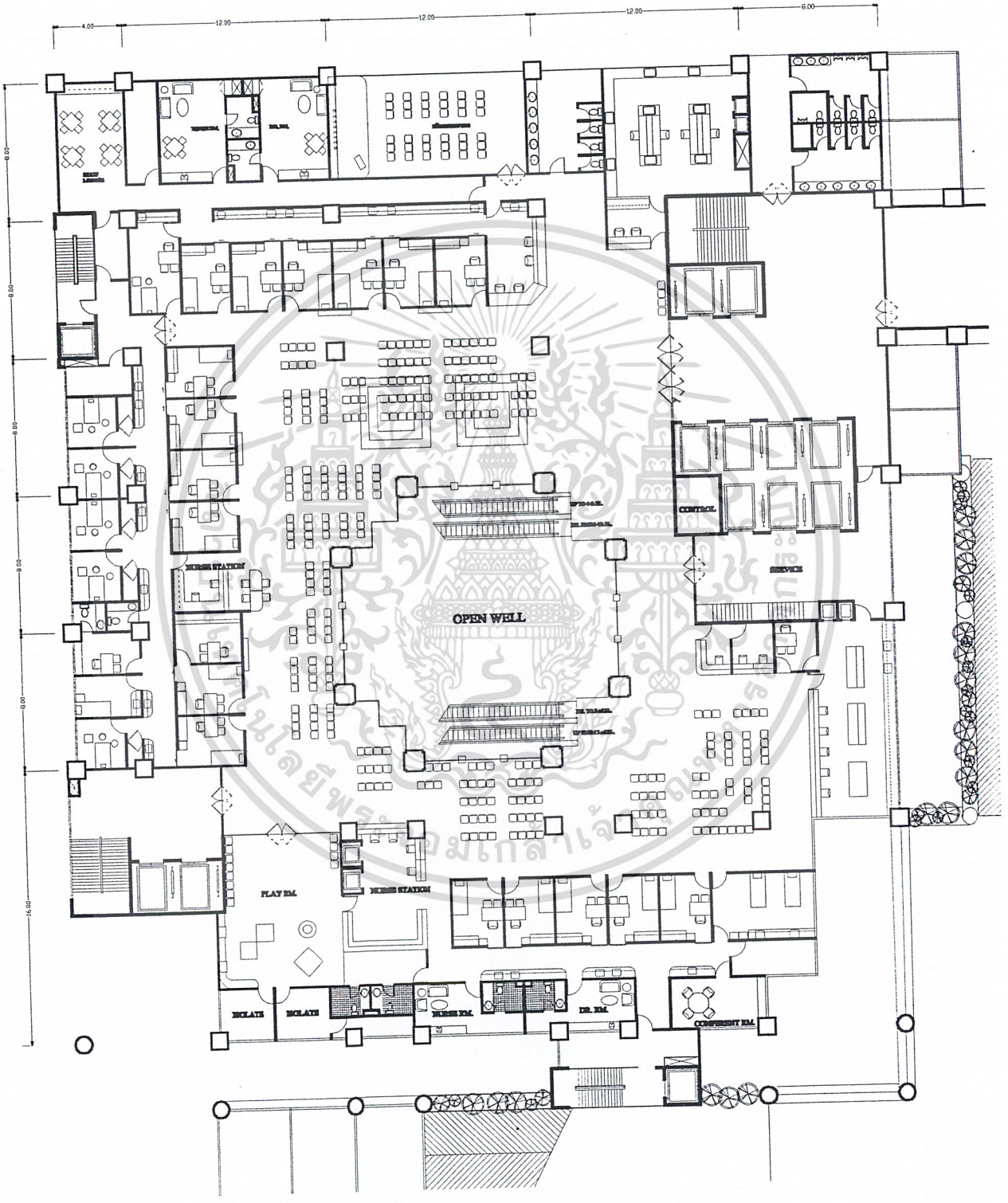
ภาพที่ 5.37 แสดงทัศนียภาพห้องตรวจทั่วไป



ภาพที่ 5.38 แสดงวัสดุที่ใช้

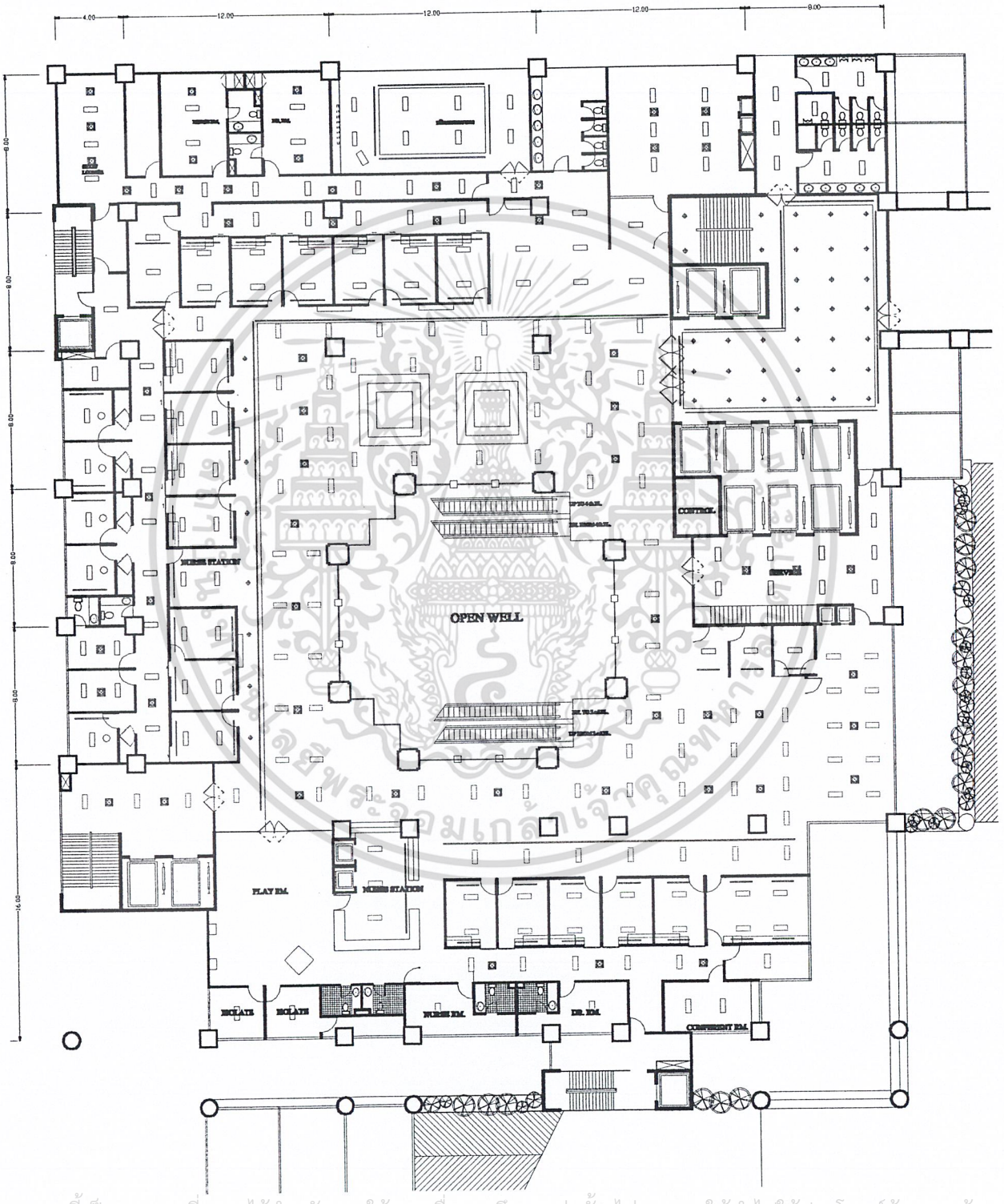
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 5.39 แปลนเฟอร์นิเจอร์ ชั้นที่ 3



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 5..40 ; แปลนไฟฟ้า ชั้นที่ 3

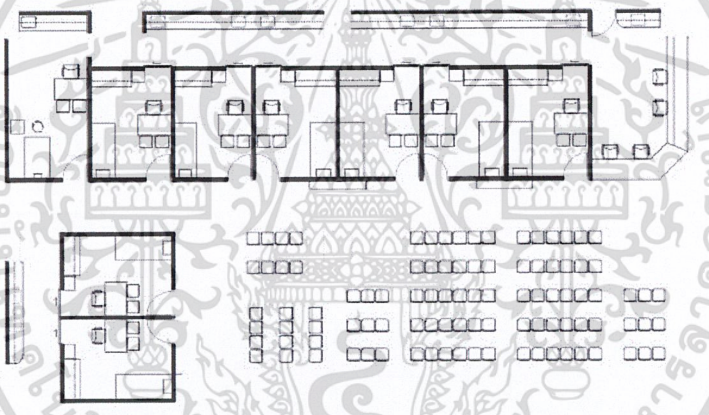


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชั้น 3 ประกอบด้วย

5.2.13 ส่วนพักคอยคลีนิกสูติ – นรีเวช จัแนวความคิดในการออกแบบต้องการให้เกิดบรรยากาศที่อ่อนหวาน เพราะผู้ใช้บริการจะเป็นสุภาพสตรี จึงใช้สีชมพูอ่อน และนำรู)ภาพของดอกไม้มาใช้ประดับตกแต่งในส่วนนี้

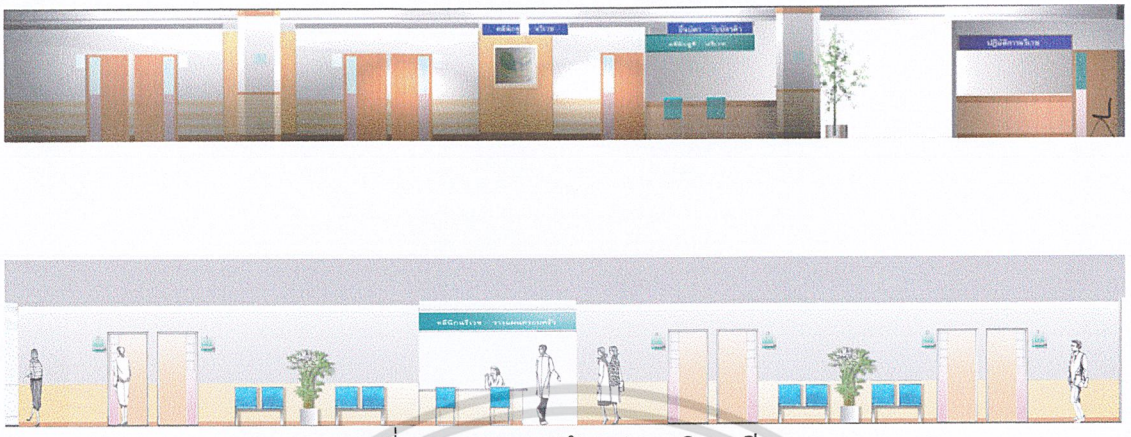
พื้น	แกรนิตสีน้ำตาลอ่อนสลับสีน้ำตาลเข็ม BORDER แกรนิคสีดำ
ผนัง	ส่วนบนวัสดุพ่นสีขาว ส่วนล่าง พ่นชมพูอ่อน(สีกันน้ำทำความสะอาดได้)
เพดาน	ยิบซั่มบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว DROP ในส่วนพ้นที่พักคอย
เฟอร์นิเจอร์	เก้าอี้พักคอยสำเร็จรูป ผ้าบุสีฟ้าและชมพู สามารถถอดซักได้
	เก้าอี้พยาบาลสำเร็จรูปปรับระดับได้
	เคาน์เตอร์กรุลามิเนตสีไม้ธรรมชาติ TOP ลามิเนตสีขาว



ภาพที่ 5.41 แปลนส่วนพักคอยคลีนิกสูติ – นรีเวช

ภาพที่ 5.42 แสดงทัศนีย์ภาพส่วนพักคอยสูตินรีเวช

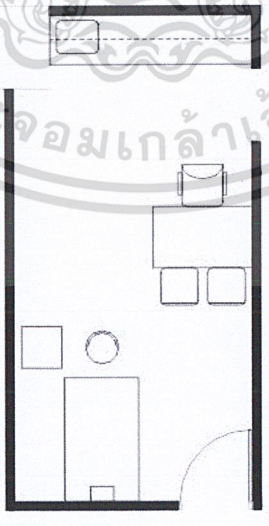
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.43 แสดงรูปด้านส่วนสูติ – นรีเวช

5.2.14 ส่วนห้องตรวจสูติ - นรีเวช

พื้น	ปูกระเบื้องยางสีน้ำตาลอ่อน
ผนัง	ส่วนบนวัสดุพ่นสีขาว ส่วนล่าง วอลเปเปอร์สีชมพูอ่อนกันน้ำทำความ
สะอาดได้	
เพดาน	ยิบซั่มบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว
เฟอร์นิเจอร์	เก้าอี้สำเร็จรูป ผ้าบุสีแดง
	เตียงตรวจภายใน
	โต๊ะแพทย์สำเร็จรูปสีขาว

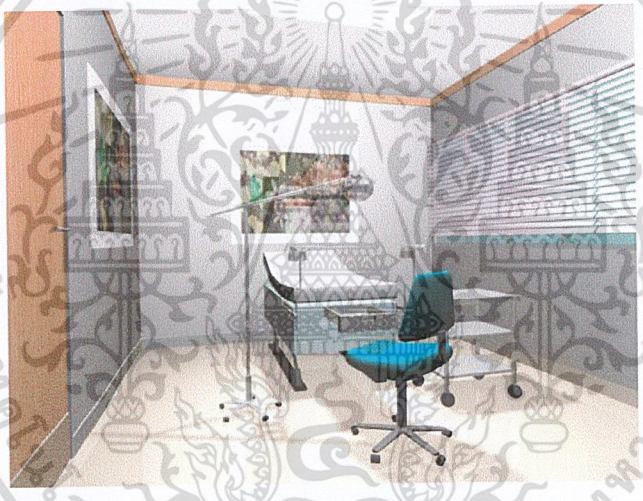


ภาพที่ 5.44 แปลนห้องตรวจสูติ - นรีเวช

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

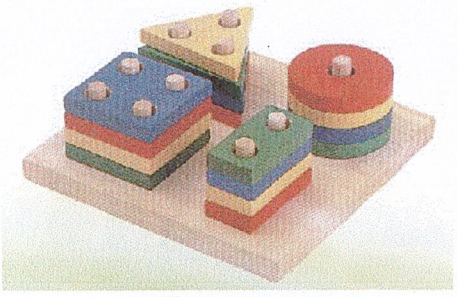
ภาพ ที่ 5.45 แสดงทัศนีย์ภาพส่วนห้องตรวจสูติ

ภาพที่ 5.46 แสดงวัสดุที่ใช้



ภาพที่ 5.47 แสดงทัศนีย์ภาพส่วนห้องตรวจสูติ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



แนวความคิดในการออกแบบส่วนคลีนิกกุมารเวช

ได้นำเอาของเล่นไม้มาใช้ในการออกแบบ โดยนำวัตถุประสงค์ คือเรื่องของการพัฒนาการของเด็กเล็กเกี่ยวกับการเรียนรู้ แบ่งได้คือ

1. เรื่องของสีสัน ได้นำสีสันมาใช้ในส่วนต่างของคลีนิก
2. เรื่องของรูปทรง นำมาใช้กับเฟอร์นิเจอร์
3. เรื่องของ จำนวน และ ตัวเลข

ภาพที่ 5.48 แสดงแนวความคิดในส่วนคลีนิกกุมารเวช

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

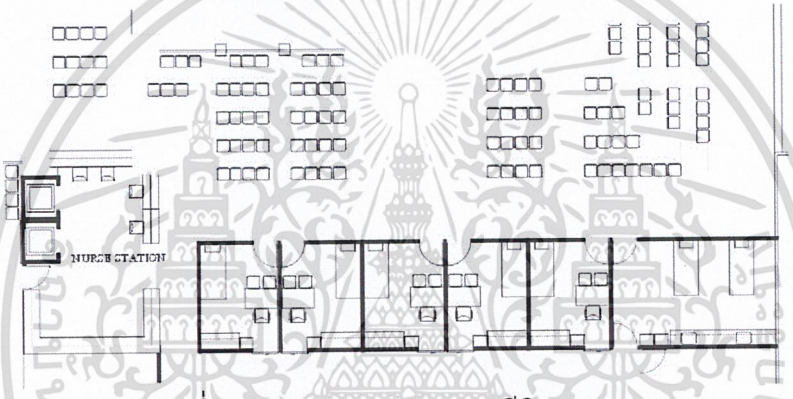
5.2.15 ส่วนพักคอยกุมารเวช แนวความคิดในการออกแบบได้นำเอารูปแบบของ ของเล่นไม้มาใช้ในการออกแบบ เช่นสีสัน จำนวน ตัวเลข และรูปทรงมาใช้ในการออกแบบ

พื้น แกรนิตสีน้ำตาลอ่อนสลับสีน้ำตาลเข็ม BORDER แกรนิคสีดำ ส่วนหน้าห้องตรวจใช้กระเบื้องยางสีดำ สลับ ขาว

ผนัง ทำสีเป็นรูปตามแบบตัวเลขและการ์ตูน

เพดาน ยิบซั่มบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว DROP ในส่วนหน้าห้องตรวจทำเป็นรูปท้องฟ้า

เฟอร์นิเจอร์ เก้าอี้พักคอยสำเร็จรูป ผ้าบุสีฟ้าและเขียว สามารถถอดซักได้ เคาน์เตอร์กรุลามิเนตสีตามแบบ TOP ลามิเนตสีขาว

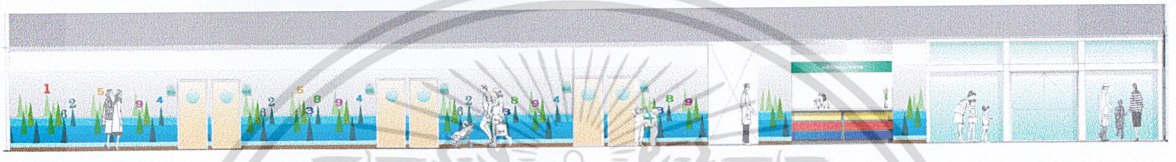


ภาพที่ 5.49 แปลนส่วนพักคอยคลีนิกกุมารเวช

ภาพที่ 5.50 แสดงทัศนีย์ภาพส่วนพักคอยกุมารเวช

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 5.51 แสดงวัสดุที่ใช้



ภาพที่ 5.52 แสดงรูปด้านส่วนพักคอยกุมารเวช

5.2.16 ส่วนห้องตรวจกุมารเวช

พื้น ปูกระเบื้องยางสีดำสลับขาว

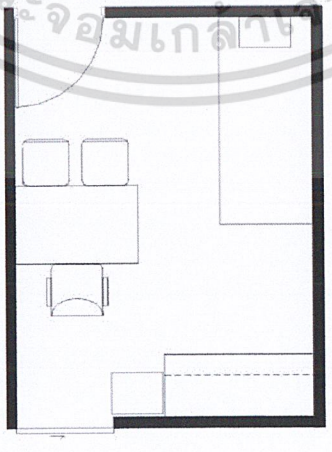
ผนัง วอลเปเปอร์ลายการ์ตูน

เพดาน ยิบซั่มบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว

เฟอร์นิเจอร์ เก้าอี้สำเร็จรูป ผ้าบุสีเขียว

โต๊ะสำเร็จรูปสีขาว

เตียงออกแบบลวดลายเป็นรถบัส



ภาพที่ 5.53 แปลนห้องตรวจกุมารเวช

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 5.54 แสดงทัศนียภาพส่วนห้องตรวจกุมารเวช

ภาพ ที่ 5.55 แสดงวัสดุที่ใช้

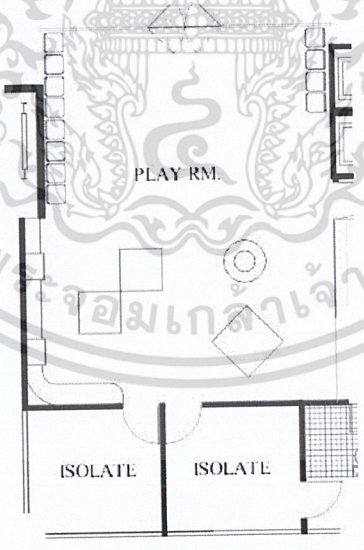
5.2.17 ส่วนห้อง PLAYROOM

พื้น พรมสลับสี น้ำเงิน ฟ้า ม่วง เป็นรูปวงกลม

ผนัง โครงไม้กรุไม้อัดเจาะเป็นตัวการ์ตูนทำสีพ่นสีแดง

เพดาน ยิบซั่มบอร์ดฉาบเรียบเพนท์เป็นรูปท้องฟ้า ในส่วนที่ DROP ฝ้า

เฟอร์นิเจอร์ เครื่องเล่นสำหรับเด็ก



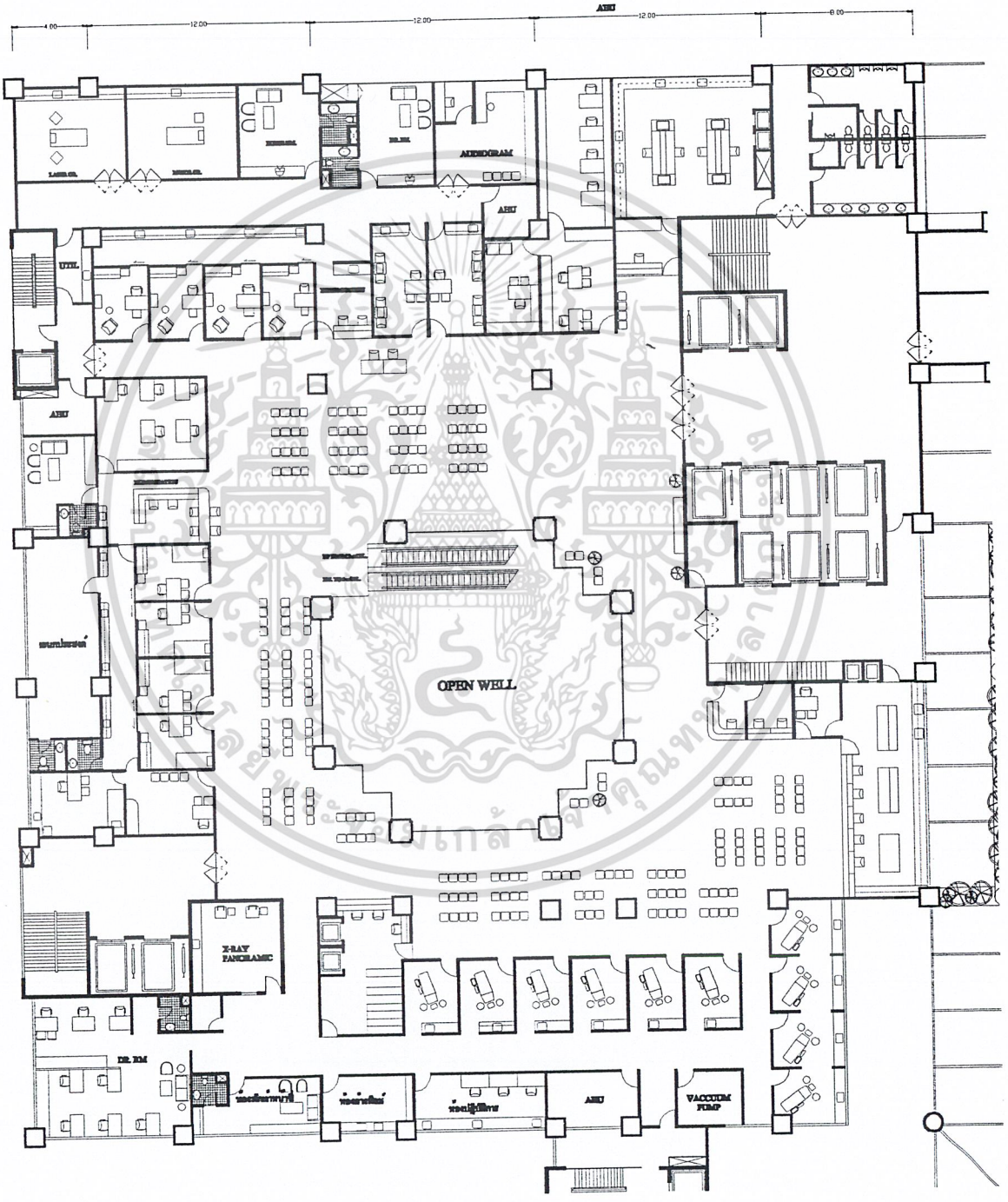
ภาพที่ 5.56 แปลนห้องเด็กเล่น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพ ที่ 5.57 แสดงทัศนีย์ภาพส่วนห้อง PLAY ROOM

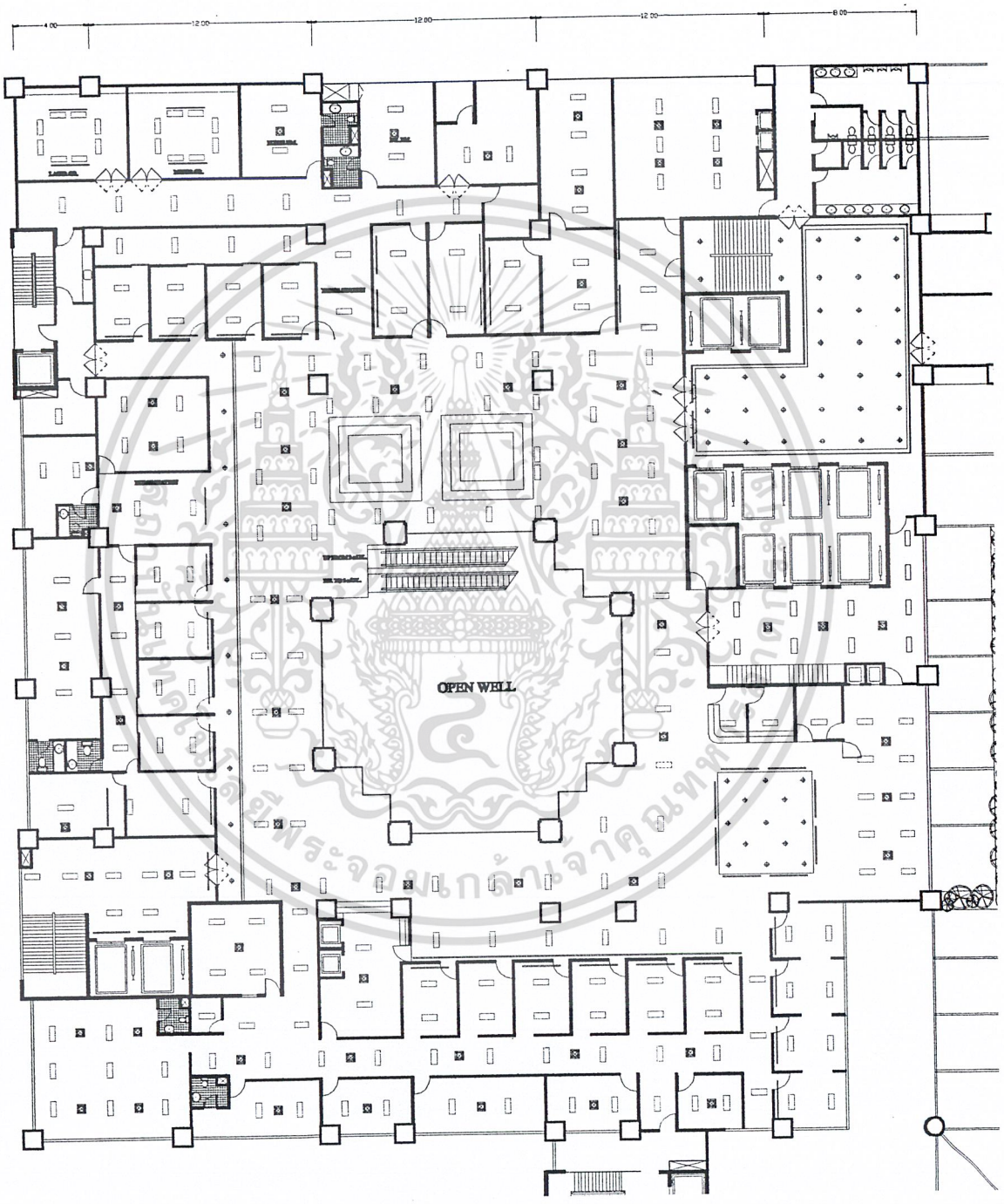
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 5.58 แปลนเฟอร์นิเจอร์ ชั้นที่ 4



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 5.59 : แปลนไฟฟ้า ชั้นที่ 4

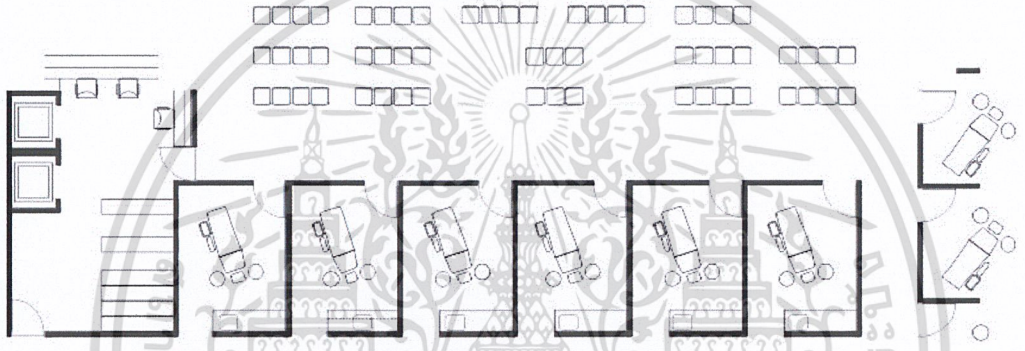


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชั้นที่ 4 ประกอบด้วย

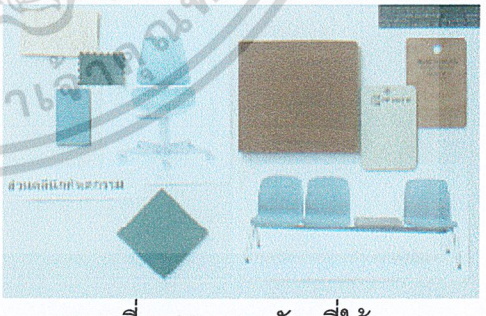
5.2.18 ส่วนพักคอยคลีนิก ทันตกรรม

พื้น	แกรนิตสีน้ำตาลอ่อนสลับสีน้ำตาลเข็ม BORDER แกรนิคสีดำ
ผนัง	ส่วนบนวัสดุพ่นสีขาว ส่วนล่าง ฟ้า(สีกันน้ำทำความสะอาดได้)
เพดาน	ยิบซั่มบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว DROP หน้าห้องตรวจ
เฟอร์นิเจอร์	เก้าอี้พักคอยสำเร็จรูป ผ้าบุสีฟ้าและสีขาว สามารถถอดซักได้
	เก้าอี้พยาบาลสำเร็จรูปปรับระดับได้
	เคาน์เตอร์กรุลามิเนตสีไม้ธรรมชาติ TOP ลามิเนตสีขาว



ภาพที่ 5.60 แปลนส่วนพักคอยทันตกรรม

ภาพที่ 5.61 แสดงทัศนียภาพส่วนพักคอยทันตกรรม

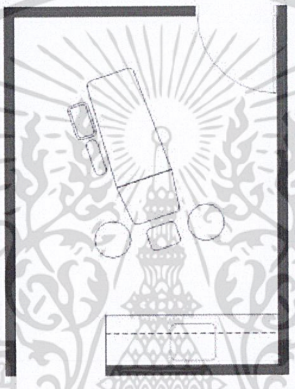


ภาพ ที่ 5.62 แสดงวัสดุที่ใช้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.19 ส่วนห้องตรวจทันตกรรม

พื้น	ปูกระเบื้องยางสีเขียวอ่อน
ผนัง	ส่วนบนวัสดุพ่นสีขาว ส่วนล่าง วอลเปเปอร์สีครีมอ่อนกันน้ำทำความสะอาดได้
เพดาน	ยิบซั่มบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว
เฟอร์นิเจอร์	เก้าอี้ตรวจทันตกรรม บุหนังสีเขียว เก้าอี้สำเร็จรูป บุหนังเทียมสีขียว ตู้เก็บอุปกรณ์กรุลามิเนตสีขาว



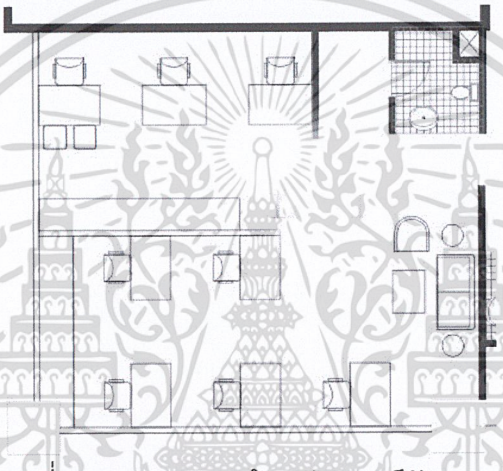
ภาพที่ 5.63 แปลนส่วนห้องตรวจทันตกรรม

ภาพที่ 5.64 แสดงทัศนียภาพส่วนห้องตรวจทันตกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.20 ส่วนห้องพักแพทย์ทันตกรรม

พื้น	ปูกระเบื้องยางสีเขียวอ่อน
ผนัง	ส่วนบนวัสดุพ่นสีขาว ส่วนล่าง วอลเปเปอร์สีครีมอ่อนกันน้ำทำความสะอาดได้
เพดาน	ยิบซั่มบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว
เฟอร์นิเจอร์	เก้าอี้สำเร็จรูป ผ้าบุสีน้ำเงิน โต๊ะสำเร็จรูป ตู้เก็บอุปกรณ์เอกสารกรุลามิเนตสีไม้ธรรมชาติ



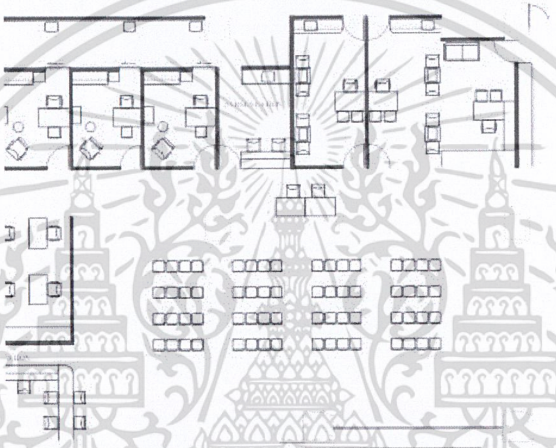
ภาพที่ 5.65 แปลนส่วนห้องพักแพทย์ทันตกรรม

ภาพที่ 5.66 แสดงทัศนียภาพส่วนห้องตรวจทันตกรรม

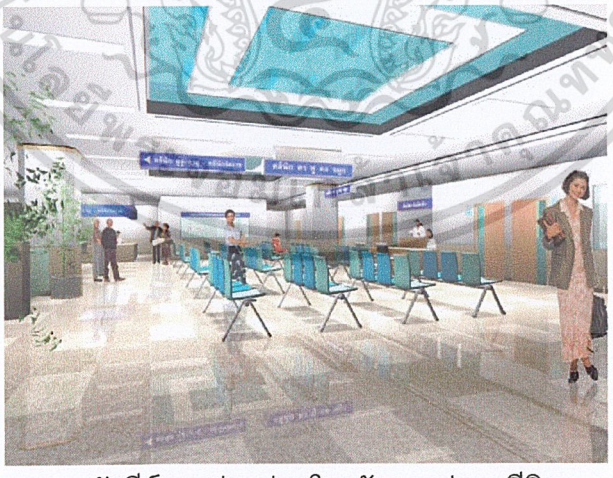
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.21 ส่วนโถงพักคอยส่วนคลีนิก ตา คลีนิก โสต ศอ นาสิก

พื้น	แกรนิตสีน้ำตาลอ่อนสลับสีน้ำตาลเข็ม BORDER แกรนิคสีดำ
ผนัง	ส่วนบนวัสดุพ่นสีขาว ส่วนล่างสีครีมอ่อน(สีกันน้ำทำความสะอาดได้)
เพดาน	ยิบซั่มบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว DROP ตรงส่วนพักคอย
เฟอร์นิเจอร์	เก้าอี้พักคอยสำเร็จรูป ผ้าบุสีฟ้าและสีเขียว สามารถถอดซักได้
	เก้าอี้พยาบาลสำเร็จรูปปรับระดับได้
	เคาน์เตอร์กรุลามิเนตสีไม้ธรรมชาติ TOP ลามิเนตสีขาว

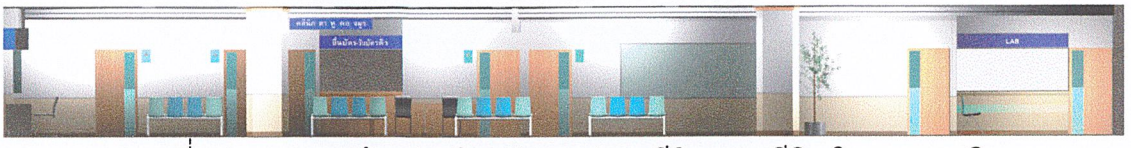


ภาพที่ 5.67 แปลนส่วนพักคอยคลีนิก ตา หู คอ จมูก



ภาพที่ 5.68 แสดงทัศนียภาพส่วนส่วนโถงพักคอยส่วนคลีนิก ตา หู คอ จมูก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

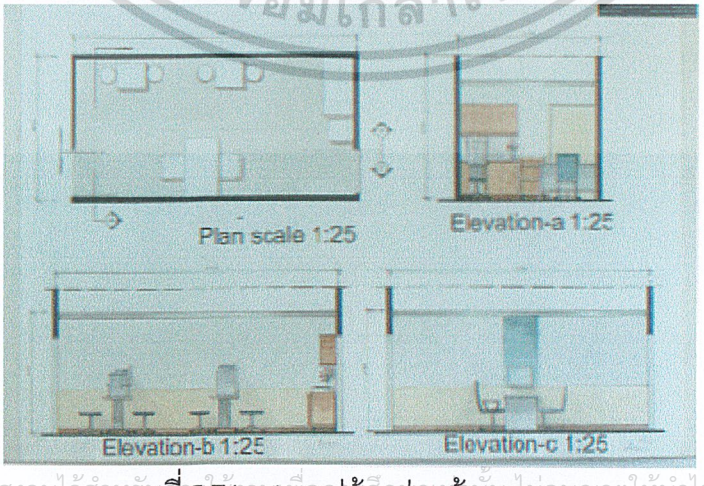


ภาพที่ 5.69 แสดงรูปด้านส่วนโถงพักคอยส่วนคลีนิก ตา คลีนิก โสต ศอ นาสิก

5.2.22 ส่วนห้องตรวจตา

พื้น	ปูกระเบื้องยางสีน้ำตาลอ่อน
ผนัง	ส่วนบนสีพ่นสีขาว ส่วนล่างพ่นสีครีมอ่อน
เพดาน	ยิบซั่มบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว
เฟอร์นิเจอร์	เก้าอี้สำเร็จรูป ผ้าบุสีน้ำเงิน , ตู้เก็บของกรุลามิเนตสีไม้ธรรมชาติ

ภาพที่ 5.70 แสดงทัศนียภาพส่วนห้องตรวจตา



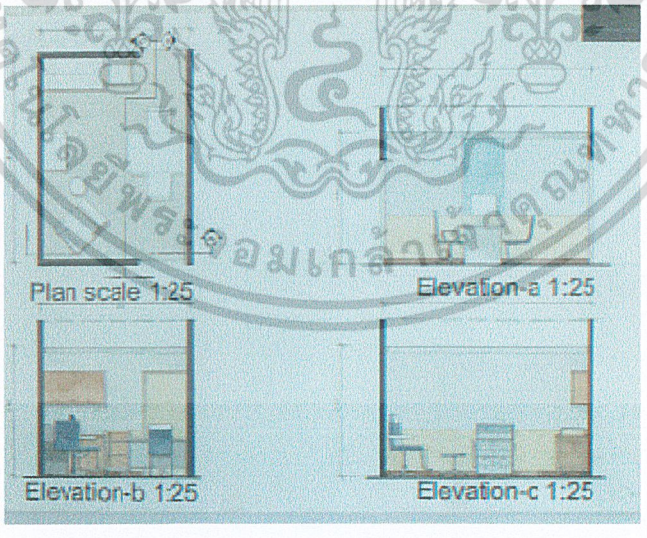
ภาพที่ 5.71 แสดงรูปด้านส่วนห้องตรวจตา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.23 ห้องตรวจ โสต ศอ นาสิก

พื้น	ปูกระเบื้องยางสีน้ำตาลอ่อน
ผนัง	ส่วนบนสีพ่นสีขาว ส่วนล่างพ่นสีครีมอ่อน
เพดาน	ยิบซั่มบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว
เฟอร์นิเจอร์	เก้าสำเร็จรูป ผ้าบุสีน้ำเงิน , ตู้เก็บของกรุลามิเนตสีไม้ธรรมชาติ

ภาพที่ 5.72 แสดงทัศนียภาพส่วนห้องตรวจ โสต ศอ นาสิก

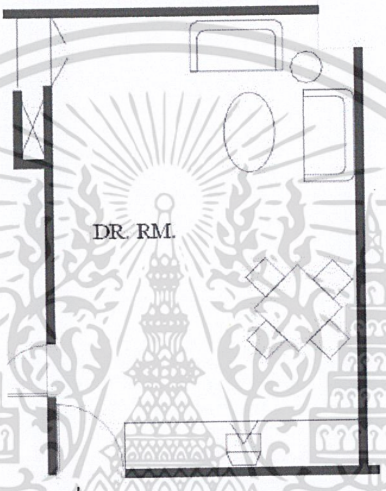


ภาพที่ 5.73 แสดงรูปด้านส่วนห้องตรวจตา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.24 ส่วนห้องพักแพทย์

พื้น	ปูกระเบื้องยางสีน้ำตาลอ่อน
ผนัง	วัสดุพ่นสีขาว
เพดาน	ยิบซั่มบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว
เฟอร์นิเจอร์	เก้าสำเร็จรูป ผ้าบุสีน้ำเงิน , ตู้เก็บของกรุลามิเนตสีไม้ธรรมชาติ , โซฟา ผ้าบุสีน้ำตาล , โต๊ะกลางโครงเหล็ก TOP กระจกใส



ภาพที่ 5.74 แปลนห้องพักแพทย์

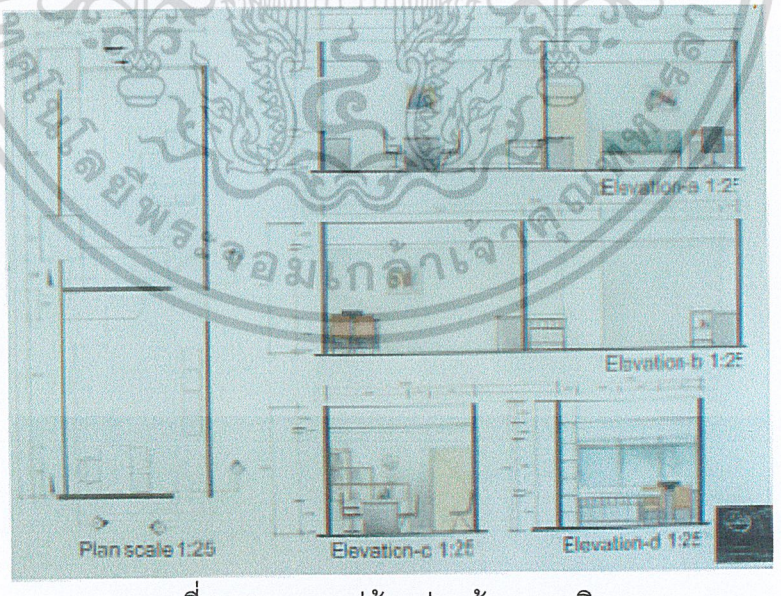
ภาพที่ 5.75 แสดงทัศนีย์ภาพส่วนห้องพักแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.25 ห้องตรวจจิตเวช

พื้น	ปูกระเบื้องยางสีน้ำตาลอ่อน
ผนัง	วัสดุพ่นสีขาว
เพดาน	ยิบซั่มบอร์ดฉาบเรียบทาสีขาว
เฟอร์นิเจอร์	เก้าสำเร็จรูป ผ้าบุสีน้ำตาลเข็ม , ตู้เก็บของกรุลามิเนตสีไม้ธรรมชาติ , เก้าอี้พักคอยสำเร็จรูป ผ้าบุสีเขียว

ภาพที่ 5.76 แสดงทัศนีย์ภาพส่วนห้องตรวจจิตเวช



ภาพที่ 5.77 แสดงรูปด้านส่วนห้องตรวจจิตเวช

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บรรณานุกรม

ปนัดดา กุลธนวิศิษฏ์, **โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในโรงพยาบาลวิภาวดี 2** วิทยานิพนธ์ ครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง, 2539

อรุณี ลัทธิกุล, **โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในโรงพยาบาลมะการักษ์ จังหวัดกาญจนบุรี**, วิทยานิพนธ์ ครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง, 2539

อวยชัย วุฒิโฆสิต, ผศ. **การออกแบบโรงพยาบาล** ภาควิชาสถาปัตยกรรมศาสตร์ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543

Eleanor Lynn Nesmith, **Health Care Architecture Design for The Future**, Rockport Publishers, Inc Rock Port Massachusettes Copyright 1995

Jain Malkin, **Hospital Interior Architecture, Van Nostrand Reinhold Copyright 1992**

Norio Ohba, **Medical Facilities New Concept in Architecture & Design**, Meisei Publication Copyright 1994

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ประวัติผู้จัดทำ

ชื่อ นายวีรชัย ดาวเวียง (Mr.Weerachai Daoveing)

เกิด วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2518 (BIRTH 31 DECEMBER 2518)

การศึกษา

- สำเร็จการศึกษาระดับชั้นอนุบาลจำไพ
- สำเร็จการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาจาก โรงเรียนวัดสุวรรณาราม
- สำเร็จการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นจาก โรงเรียนทวีธาภิเศก
- สำเร็จการศึกษาระดับ ปวช. จาก วิทยาลัยอาชีวะศึกษาธนบุรี
- สำเร็จการศึกษาระดับชั้น ปวส. จากวิทยาลัยช่างศิลป์ กรมศิลปากรณ์
- สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ที่อยู่ 634 ถนน เจริญนคร แขวงบางลำภูล่าง เขตคลองสาน กรุงเทพฯ 10600

โทรศัพท์ 4386828

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้