สำนักหอสมุดกลาง พระจอมเกล้าลาดกระบัง

โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน อาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอุดรธานี

INTERIOR ARCHITECTURE DESIGN PROJECT FOR OUT PATIENT DEPARTMENT BUILDING UDONTHANI HOSPITAL

T041570

นายเอกพงษ์ วัฒนานุสรณ์

รหัส 40030439

เลขหมู่.....
เลขทะเบียน.....41570
วัน, เดือน, ปี.....21 ก.พ. 2545

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

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต
สาขาวิชาสถาปัตยกรรมภายใน ภาควิชาครุศาสตร์สถาปัตยกรรม
คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
ปีการศึกษา 2543

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

b11141827

ชื่อเรื่อง(ภาษาไทย)	โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในโรงพยาบาลอุดรธานี
(อังกฤษ)	INTERIOR ARCHITECTURE DESIGN PROJECT FOR OUT PATIENT DEPARTMENT BUILDING UDONTHANI HOSPITAL
ชื่อ	นายเอกพงษ์ วัฒนานุสรณ์
สาขา	สถาปัตยกรรมภายใน ภาควิชา ครุศาสตร์สถาปัตยกรรม
คณะ	ครุศาสตร์อุตสาหกรรม
อาจารย์ที่ปรึกษา	ว่าที่ ร.ท.พิชัย สดภิบาล

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ กรรมการตรวจวิทยานิพนธ์ได้ตรวจพิจารณาและเห็นชอบแล้ว จึงอนุมัติเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต ประจำปีการศึกษา 2542

รองศาสตราจารย์ ดร.รวีวรรณ ชินะตระกูล
คณบดี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชื่อเรื่อง(ภาษาไทย) โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในโรงพยาบาลอุดรธานี

(อังกฤษ) INTERIOR ARCHITECTURE DESIGN PROJECT FOR OUT PATIENT DEPARTMENT BUILDING UDONTHANI HOSPITAL

ชื่อ นายเอกพงษ์ วัฒนานุสรณ์

สาขา สถาปัตยกรรมภายใน ภาควิชา ครุศาสตร์สถาปัตยกรรม

คณะ ครุศาสตร์อุตสาหกรรม

อาจารณ์ที่ปรึกษา ว่าที่ ร.ท.พิชัย สดภิบาล

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อการศึกษารายละเอียดการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในโรงพยาบาล โดยนำข้อมูลที่ศึกษามาวิเคราะห์และแก้ปัญหาประกอบการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในโรงพยาบาลอุดรธานี

2. เพื่อเสนอเป็นผลงานนักศึกษา สาขาสถาปัตยกรรมภายใน ภาควิชาครุศาสตร์สถาปัตยกรรม คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

วิธีการดำเนินการวิจัย

1. กำหนดหัวเรื่องการศึกษามาเป็นวัตถุประสงค์โครงการวิธีการดำเนินการวิจัยของเขตการออกแบบ และเป็นประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

2. รวบรวมข้อมูลที่เป็นประโยชน์และเกี่ยวข้องกับวิทยานิพนธ์

   - ศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสารต่าง ๆ
   - ศึกษาโครงการที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับโครงการ โดยการสัมภาษณ์หรือการถ่ายภาพประกอบการศึกษาวิเคราะห์

3. ศึกษารายละเอียดของโครงการ คือ ความเป็นมาของโครงการ ที่ตั้ง สภาพแวด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ล้อม และองค์ประกอบของโครงการ สายงานการบริหาร อัตรากำลังเจ้าหน้าที่และพฤติกรรมผู้ใช้โครงการ

4. นำเสนอข้อมูลจากการศึกษามารวบรวมและวิเคราะห์สู่แนวทางการออกแบบ
5. สรุปผลเป็นงานออกแบบสถาปัตยกรรมภายในโรงพยาบาลอุดรธานี

สรุปผลการวิจัย

1. โรงพยาบาลอุดรธานีเป็นสถานที่บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วย
2. การออกแบบสถาปัตยกรรมภายในทำให้เกิดบรรยากาศที่สร้างความสบายใจ ผ่อนคลายความตึงเครียด รวมทั้งความสะดวกสบายแก่ผู้ใช้อาคาร และความปลอดภัยที่พึงมีแก่ผู้ใช้บริการ ทั้งในแง่ประโยชน์ใช้สอย ความสะอาด ซึ่งเป็นหัวใจหลักของโรงพยาบาล

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในโรงพยาบาลโดยจัดแบ่งพื้นที่ให้เพียงพอในแต่ละหน่วยงานที่มีการรักษาพยาบาลผู้ป่วย
2. โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในโรงพยาบาลอุดรธานี ควรจัดให้มีองค์ประกอบครบทั้งทางด้านผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ เพื่อให้เกิดความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ และเกิดบรรยากาศที่น่าประทับใจ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงด้วยดี โดยการให้ความอนุเคราะห์และความช่วยเหลือจากบุคลากรหลายท่านทั้งในด้านการศึกษาข้อมูล ชี้แนะแนวทางที่สำคัญที่ต้องใช้ในการปฏิบัติงานต่างๆ เป็นอย่างดี ข้าพเจ้าจึงใคร่ขอบพระคุณผู้ที่มีส่วนร่วมในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้จนสำเร็จไว้ ณ โอกาสนี้ด้วย

- บิดาและมารดา ผู้ที่เอื้อเฟื้อกำลังทุนและกำลังใจ
- อาจารย์ที่ปรึกษาและอาจารย์สาขาสถาปัตยกรรมภายในทุกๆ ท่าน
- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี นพ.เจริญ มีชัย
- รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี นพ.รัชนัย ยศสิงห์
- พี่นาย พี่ตุ่น พี่ดาม ผู้ที่ไม่เคยลืมน้องคนนี้
- แอ้น ต่อ อ้อม ต้น หนุ่ม จอม เพชร อ๊ะ พี่นัฐ พี่วุธ พี่จุ๋ม ร้าน KHOM ผู้ที่คอยช่วยเหลือเสมอ

นอกจากนี้ยังมีบุคคลต่างๆ ที่ให้ความรู้ แนวความคิด ในการทำวิทยานิพนธ์เป็นอย่างดี ข้าพเจ้าจะขอถือเป็นพระคุณตลอดไป ณ ที่นี้ด้วย

นายเอกพงษ์ วัฒนานุสรณ์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญ

			หน้า
บทคัดย่อ			ก
กิตติกรรมประกาศ			ข
สารบัญ			ค
สารบัญตารางประกอบ			ง
สารบัญภาพประกอบ			จ
บทที่ 1		บทนำ	
	1.1	ความเป็นมาของโครงการ	1
	1.2	วัตถุประสงค์ของโครงการ	2
	1.3	เหตุผลในการนำเสนอวิทยานิพนธ์	2
	1.4	วัตถุประสงค์ของวิทยานิพนธ์	2
	1.5	ที่มาของปัญหา	3
	1.6	แนวทางการแก้ปัญหา	3
	1.7	วิธีดำเนินการวิจัย	3
	1.8	ขอบเขตการศึกษาข้อมูล	4
	1.9	ขอบเขตของโครงการ	6
	1.10	ขอบเขตของวิทยานิพนธ์	13
	1.11	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	14
บทที่ 2		การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน	
	2.1	การศึกษาข้อมูลทั่วไป	15
	2.1.1	ความหมายของโรงพยาบาล	15
	2.1.2	ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาล	15
	2.1.3	ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลในประเทศไทย	16
	2.1.4	หน้าที่ของโรงพยาบาล	16
	2.1.5	ประเภทของโรงพยาบาล	17 - 21

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หน้า

2.2 การแบ่งหน่วยงานในโรงพยาบาลทั่วไป

2.2.1 ส่วนธุรการแพทย์ 22

2.2.2 ส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา 23 – 36

2.2.3 ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและบำบัดรักษา 36 – 61

2.2.4 ส่วนบริการหอผู้ป่วยใน 62 – 64

2.2.5 ส่วนบริการ 64 – 69

2.3 การศึกษาข้อมูลเชิงเทคนิคเกี่ยวกับระบบที่ใช้ในโรงพยาบาล

2.3.1 ระบบสุขาภิบาล 70 – 71

2.3.2 ระบบไฟฟ้าและแสงสว่าง 71 – 73

2.3.3 ระบบปรับอากาศ 73 - 75

2.3.4 ระบบท่อแก๊สในโรงพยาบาล 75 - 77

2.3.5 ระบบลิฟท์ 77 - 78

2.3.6 ระบบป้องกันเสียงรบกวน 78

2.3.7 ระบบป้องกันอัคคีภัย 78

2.3.8 ระบบเทคนิคสื่อสาร 79

2.4 ประเภทของผู้ใช้อาคาร 80

2.5 ข้อมูลเกี่ยวกับการออกแบบ

2.5.1 การออกแบบแสงสว่างที่ใช้ในโรงพยาบาล 83 -86

2.5.2 การใช้สีในหน่วยบริการทางการแพทย์ 87 -93

2.6 การศึกษาโครงการเปรียบเทียบ

2.6.1 โรงพยาบาลอุดรธานี 97 - 100

2.6.2 โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา 110 - 115

2.6.3 โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ 116 - 125

2.6.4 โรงพยาบาลอุดรปัญญาเวช 126 - 134

บทที่ 3 การศึกษารายละเอียดของโครงการ

3.1 การศึกษาข้อมูลของจังหวัดอุดรธานี 135

3.1.1 ประวัติความเป็นมา 135

3.1.2 การศึกษาข้อมูล สภาพแวดล้อมจังหวัดอุดรธานี 135

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

		หน้า
3.1.3	สถานที่สำคัญของจังหวัดอุดรธานี	137
3.2	การศึกษาสภาพแวดล้อมของโครงการ	
3.2.1	ลักษณะที่ตั้งของโครงการ	138 - 142
3.2.2	การเข้าสู่ที่ตั้งของโครงการ	143
3.2.3	อิทธิพลที่เกี่ยวข้องและมีผลต่อตัวอาคาร	143
3.2.4	การศึกษาลักษณะทางสถาปัตยกรรม	144 - 154
3.2.5	ลักษณะทางสัญจรภายในอาคาร	154
3.3	การศึกษาองค์กรสายงานและพื้นที่ใช้สอยของหน่วยงานต่างๆ	
3.3.1	การแบ่งสายงานในโรงพยาบาลอุดรธานี	154
3.3.2	การศึกษารายละเอียดขององค์ประกอบและเนื้อที่ใช้สอย	156 - 159
3.3.3	การศึกษาอัตรากำลัง	159 - 166
3.4	การศึกษาพฤติกรรมของผู้ใช้อาคาร	
3.4.1	ผู้ให้บริการ	166
3.4.2	ผู้รับบริการและบุคลากรภายนอก	170
บทที่ 4	การวิเคราะห์เพื่อนำไปสู่การออกแบบ	
4.1	การวิเคราะห์ที่ตั้งโครงการ	174
4.2	การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของอาคาร	175
4.2.1	อิทธิพลที่มีต่ออาคาร	175
4.2.2	สภาพแวดล้อมที่เกี่ยวกับภูมิประเทศ	176
4.2.3	เส้นทางคมนาคม	176
4.2.4	ลักษณะพื้นที่โครงการและบริเวณข้างเคียง	176
4.3	การวิเคราะห์ทางด้านสถาปัตยกรรม	181
4.4	การวิเคราะห์พฤติกรรมของผู้ใช้อาคาร	182 - 197
4.5	การวิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดครุภัณฑ์	198 - 268
4.6	การวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในอาคารผู้ป่วยนอก	269 - 334
4.7	การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย	335 - 383

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หน้า

บทที่ 5 สรุปผลงานการออกแบบ

5.1 แนวความคิดในการออกแบบ 385

5.2 ส่วนที่ทำการออกแบบตามขอบเขตของวิทยานิพนธ์ 393

5.2.1 ส่วนโถงพักคอยและประชาสัมพันธ์ 393

5.2.2 แนวความคิดในการออกแบบเวชระเบียน 395

5.2.3 แนวความคิดในการออกแบบแผนกจัดยา – จ่ายยา 396

5.2.4 แนวความคิดในการออกแบบส่วนห้องตรวจทั่วไป 397

5.2.5 แนวความคิดในการออกแบบส่วนห้องตรวจตา หู คอ จมูก 398

5.2.6 แนวความคิดในการออกแบบส่วนห้องตรวจสูติ – นารีเวช 400

5.2.7 แนวความคิดในการออกแบบคลีนิคกุมารเวช 401

5.2.8 แนวความคิดในการออกแบบห้องตรวจรักษาทันตกรรม 403

5.2.9 แนวความคิดในการออกแบบแผนกรังสีวิทยา 404

5.2.10 แนวความคิดในการออกแบบแผนกฉุกเฉิน 406

5.2.11 แนวความคิดในการออกแบบห้องพักแพทย์ 410

ภาคผนวก 411 – 422

บรรณานุกรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 2.01	แผนภูมิโครงสร้างโรงพยาบาลทั่วไป	20
ตารางที่ 2.02	แผนภูมิโครงสร้างโรงพยาบาลศูนย์	21
ตารางที่ 2.03	ลักษณะการทำงานของคลีนิคอายุรกรรม	25
ตารางที่ 2.04	ลักษณะการทำงานของคลีนิคศัลยกรรม	26
ตารางที่ 2.05	ลักษณะการทำงานของคลีนิคสูติ – นารีเวช	27
ตารางที่ 2.06	ลักษณะการทำงานของคลีนิคกุมารเวช	28
ตารางที่ 2.07	ลักษณะการทำงานของคลีนิคตา	30
ตารางที่ 2.08	ลักษณะการทำงานของคลีนิคหู คอ จมูก	31
ตารางที่ 2.09	ลักษณะการทำงานของคลีนิคทันตกรรม	32
ตารางที่ 2.10	ลักษณะการทำงานของคลีนิคศัลยกรรมกระดูก	33
ตารางที่ 2.11	ลักษณะการทำงานของคลีนิคจิตเวช	34
ตารางที่ 2.12	ลักษณะการทำงานของแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน	35
ตารางที่ 2.13	ลักษณะการทำงานของแผนกรังสีวิทยา	44
ตารางที่ 2.14	ลักษณะการทำงานของแผนกเภสัชกรรม	47
ตารางที่ 2.15	ลักษณะการทำงานของส่วนบริการจ่ายยา	47
ตารางที่ 2.16	ส่วนผลิตยา	47
ตารางที่ 2.17	ลักษณะการทำงานส่วนธุรการ	48
ตารางที่ 2.18	รายละเอียดการใช้สอยแผนกกายภาพบำบัด	50
ตารางที่ 2.19	ลักษณะการทำงานของแผนกศัลยกรรม	53
ตารางที่ 2.20	รายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกศัลยกรรม	53
ตารางที่ 2.21	ลักษณะการใช้สอยแผนกสูติกรรมและนารีเวช	57
ตารางที่ 2.22	รายละเอียดลักษณะการใช้งานแผนกไตเทียม	60
ตารางที่ 2.23	ระดับอาการของผู้ป่วย	62
ตารางที่ 2.24	ประเภทของหอผู้ป่วย	63

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หน้า

ตารางที่ 2.25 ลักษณะการทำงานของแผนกผู้ป่วยใน 63
ตารางที่ 2.26 การทำงานของแผนกปอดเชื้อกลาง 65
ตารางที่ 2.27 การทำงานของแผนกโภชนาการ 65
ตารางที่ 2.28 ลักษณะการทำงานแผนกซักรีด 66
ตารางที่ 2.29 ลักษณะการทำงานแผนกเครื่องกล 67
ตารางที่ 2.30 ลักษณะการทำงานแผนกซ่อมบำรุง 68
ตารางที่ 2.31 ลักษณะการทำงานแผนกดูแลความสะอาด 68
ตารางที่ 2.32 ลักษณะการทำงานแผนกพัสดุภัณฑ์ 69
ตารางที่ 2.33 ลักษณะการทำงานแผนกรักษาความปลอดภัย 69
ตารางที่ 2.34 การเปรียบเทียบข้อดีของแสงธรรมชาติกับแสงประดิษฐ์ 85
ตารางที่ 2.35 ประเภทวัสดุที่ใช้ในโรงพยาบาล 94
ตารางที่ 2.36 สรุปปัญหาและองค์ประกอบของโรงพยาบาลอุดรธานี 100
ตารางที่ 3.01 จำนวนบุคลากรของโรงพยาบาล 161
ตารางที่ 3.02 บุคลากรคลีนิคอายุรกรรม 163
ตารางที่ 3.03 บุคลากรคลีนิคศัลยกรรม 163
ตารางที่ 3.04 บุคลากรคลีนิคศัลยกรรมกระดูก 163
ตารางที่ 3.05 บุคลากรคลีนิคหู คอ จมูก 164
ตารางที่ 3.06 บุคลากรคลีนิคกุมารเวช 164
ตารางที่ 3.07 บุคลากรคลีนิคจิตเวช 164
ตารางที่ 3.08 บุคลากรคลีนิคทันตกรรม 164
ตารางที่ 3.09 บุคลากรแผนกจัดยาจ่ายยา 165
ตารางที่ 3.10 บุคลากรแผนกเวชระเบียน 106
ตารางที่ 3.11 บุคลากรแผนกรังสีวิทยา 165
ตารางที่ 3.12 บุคลากรแผนกฉุกเฉิน 166
ตารางที่ 3.13 แสดงเวลาผู้ใช้อาคาร 173
ตารางที่ 3.14 แสดงเวลาส่วนบริการ 173

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หน้า

ตารางที่ 4.01 วิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดครุภัณฑ์ส่วนพักคอยผู้ป่วยนอก 199

ตารางที่ 4.02 วิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดครุภัณฑ์ส่วนเวชระเบียนชั้นที่ 1 202

ตารางที่ 4.03 วิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดครุภัณฑ์ส่วนเวชระเบียนชั้นที่ 2 203

ตารางที่ 4.04 วิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดครุภัณฑ์ส่วนแผนกจัดยา – จ่ายยา 205

ตารางที่ 4.05 วิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดครุภัณฑ์ส่วนคิดราคายา – เก็บเงิน 209

ตารางที่ 4.06 วิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดครุภัณฑ์ส่วนคลีนิคอายุรกรรม 211

ตารางที่ 4.07 วิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดครุภัณฑ์ส่วนคลีนิคทันตกรรม 214

ตารางที่ 4.08 วิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดครุภัณฑ์ส่วนคลีนิคตา 220

ตารางที่ 4.09 วิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดครุภัณฑ์ส่วนคลีนิคหู คอ จมูก 225

ตารางที่ 4.10 วิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดครุภัณฑ์ส่วนคลีนิคนารีเวช 229

ตารางที่ 4.11 วิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดครุภัณฑ์ส่วนคลีนิคสูติกรรม 232

ตารางที่ 4.12 วิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดครุภัณฑ์ส่วนคลีนิคศัลยกรรมกระดูก 235

ตารางที่ 4.13 วิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดครุภัณฑ์ส่วนคลีนิคศัลยกรรม 239

ตารางที่ 4.14 วิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดครุภัณฑ์ส่วนคลีนิคกุมารเวช 244

ตารางที่ 4.15 วิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดครุภัณฑ์ส่วนคลีนิคเฉพาะโรค 247

ตารางที่ 4.16 วิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดครุภัณฑ์ส่วนคลีนิคจิตเวช 251

ตารางที่ 4.17 วิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดครุภัณฑ์ส่วนแผนกฉุกเฉิน 256

ตารางที่ 4.18 วิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดครุภัณฑ์ส่วนแผนกรังสีวิทยา 265

ตารางที่ 4.19 ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนโถงพักคอยผู้ป่วยนอก 335

ตารางที่ 4.20 ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนเวชระเบียน (ชั้นที่ 1) 336

ตารางที่ 4.21 ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนเวชระเบียน (ชั้นที่ 2) 336

ตารางที่ 4.22 ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยคลีนิคอายุรกรรม 337

ตารางที่ 4.23 ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยห้องพักแพทย์คลีนิคอายุรกรรม 338

ตารางที่ 4.24 ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยห้องพักพยาบาล 339

ตารางที่ 4.25 ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยคลีนิคศัลยกรรม 340

ตารางที่ 4.26 ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยคลีนิคศัลยกรรมกระดูก 344

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หน้า

ตารางที่ 4.27 ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยคลีนิคสูติกรรม 346

ตารางที่ 4.28 ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยคลีนิคสูติ – นารีเวช 347

ตารางที่ 4.29 ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยคลีนิคตา 349

ตารางที่ 4.30 ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยคลีนิค หู คอ จมูก 353

ตารางที่ 4.31 ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยคลีนิคทันตกรรม 356

ตารางที่ 4.32 ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยคลีนิคจิตเวช 360

ตารางที่ 4.33 ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยคลีนิคกุมารเวช 363

ตารางที่ 4.34 ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยคลีนิคเฉพาะโรค 366

ตารางที่ 4.35 ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยแผนกจัดยา – จ่ายยา ชั้น 2 368

ตารางที่ 4.36 ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยแผนกจัดยา – จ่ายยา ชั้น 3 369

ตารางที่ 4.37 ตารางวิเคราะห์ที่เหลือเพิ่มเติมแผนกผู้ป่วยนอก 371

ตารางที่ 4.38 ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยแผนกรังสีวิทยา 372

ตารางที่ 4.39 ตารางวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมแผนกรังสีวิทยา 376

ตารางที่ 4.40 ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยแผนกฉุกเฉิน 377

ตารางที่ 4.41 ตารางวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน 383

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญภาพ

		หน้า
ภาพที่ 2.01	ส่วนเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลอุดรธานี	101
ภาพที่ 2.02	ส่วนโถงพักคอยผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอุดรธานี	101
ภาพที่ 2.03	ส่วนเวชระเบียนโรงพยาบาลอุดรธานี	101
ภาพที่ 2.04	ส่วนทำงานเวชระเบียนโรงพยาบาลอุดรธานี	102
ภาพที่ 2.05	ตู้เก็บเวชระเบียนโรงพยาบาลอุดรธานี	102
ภาพที่ 2.06	ส่วนจ่ายยา – การเงินโรงพยาบาลอุดรธานี	102
ภาพที่ 2.07	ส่วนจัดยาโรงพยาบาลอุดรธานี	103
ภาพที่ 2.08	ส่วนตู้เก็บยาโรงพยาบาลอุดรธานี	103
ภาพที่ 2.09	ส่วนคลีนิคอายุรกรรมโรงพยาบาลอุดรธานี	103
ภาพที่ 2.10	ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาลสูติ – นารีเวชโรงพยาบาลอุดรธานี	104
ภาพที่ 2.11	ส่วนห้องตรวจสูติ – นารีเวชโรงพยาบาลอุดรธานี	104
ภาพที่ 2.12	ส่วนห้องตรวจภายในโรงพยาบาลอุดรธานี	104
ภาพที่ 2.13	ส่วนห้องฉีดยา – ทำแผลโรงพยาบาลอุดรธานี	105
ภาพที่ 2.14	ส่วนห้อง CYSTO SCOPE โรงพยาบาลอุดรธานี	105
ภาพที่ 2.15	ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาลกุมารเวชโรงพยาบาลอุดรธานี	105
ภาพที่ 2.16	ส่วนห้องตรวจกุมารเวชโรงพยาบาลอุดรธานี	106
ภาพที่ 2.17	ส่วนโถงพักคอยและวัดสายตาโรงพยาบาลอุดรธานี	106
ภาพที่ 2.18	ส่วนตรวจตาโรงพยาบาลอุดรธานี	106
ภาพที่ 2.19	ส่วนห้องตรวจหู คอ จมูก โรงพยาบาลอุดรธานี	107
ภาพที่ 2.20	ส่วนห้องตรวจศัลยกรรมกระดูกโรงพยาบาลอุดรธานี	107
ภาพที่ 2.21	ส่วนห้องตรวจจิตเวชโรงพยาบาลอุดรธานี	107
ภาพที่ 2.22	ส่วนเคาน์เตอร์ทันตกรรมโรงพยาบาลอุดรธานี	108
ภาพที่ 2.23	ส่วนตรวจรักษาทันตกรรมโรงพยาบาลอุดรธานี	108
ภาพที่ 2.24	ส่วนบำบัดรักษาแผนกฉุกเฉินโรงพยาบาลอุดรธานี	108

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หน้า

ภาพที่ 2.25 ส่วนทำงานพยาบาลแผนกอุกเฉินโรงพยาบาลอุดรธานี 109
ภาพที่ 2.26 อาคารเฉลิมพระเกียรติเก้าชั้นโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา 113
ภาพที่ 2.27 ส่วนพักคอยแผนกอุกเฉินโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา 113
ภาพที่ 2.28 ส่วนประชาสัมพันธ์แผนกอุกเฉินโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา 113
ภาพที่ 2.29 ส่วนเคาน์เตอร์รักษาพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา 114
ภาพที่ 2.30 ส่วนบำบัดรักษาโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา 114
ภาพที่ 2.31 ส่วนสังเกตการโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา 114
ภาพที่ 2.32 ส่วนห้องทำแผล – เข้าเฝือกโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา 115
ภาพที่ 2.33 ส่วนจ่ายยานอกเวลาโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา 115
ภาพที่ 2.34 โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ 118
ภาพที่ 2.35 ส่วนเคาน์เตอร์เวชระเบียนโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ 118
ภาพที่ 2.36 ส่วนประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ 118
ภาพที่ 2.37 ส่วนพักคอยผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ 119
ภาพที่ 2.38 ส่วนการเงินและจ่ายยาโรงพยาบาลสรพสิทธิประสงค์ 119
ภาพที่ 2.39 ส่วนจัดยาโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ 119
ภาพที่ 2.40 ส่วนปิดฉลากยาโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ 120
ภาพที่ 2.41 ส่วนโถงพักคอยอายุรกรรม – กุมารเวชโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ 120
ภาพที่ 2.42 ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาลหน้าห้องตรวจโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ 120
ภาพที่ 2.43 ส่วนภายในห้องตรวจอายุรกรรมโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ 121
ภาพที่ 2.44 ส่วนพักคอยสูติ – นารีเวชโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ 121
ภาพที่ 2.45 ส่วนห้องตรวจภายในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ 121
ภาพที่ 2.46 ส่วนคลีนิคศัลยกรรมโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ 122
ภาพที่ 2.47 ส่วนคลีนิคศัลยกรรมกระดูกโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ 122
ภาพที่ 2.48 ส่วนคลีนิคหู คอ จมูก โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ 122
ภาพที่ 2.49 ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาลทันตกรรมโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ 123
ภาพที่ 2.50 ส่วนโถงพักคอยทันตกรรมโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ 123

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หน้า

ภาพที่	2.51	ส่วนตรวจรักษาทันตกรรมโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์	123
ภาพที่	2.52	ส่วนตรวจรักษาทันตกรรมโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์	124
ภาพที่	2.53	ส่วนห้องผ่าฟันโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์	124
ภาพที่	2.54	ส่วน LAB ทันตกรรมโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์	124
ภาพที่	2.55	ส่วน X-RAY ทันตกรรมโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์	125
ภาพที่	2.56	ส่วนห้องพักแพทย์ทันตกรรมโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์	125
ภาพที่	2.57	โรงพยาบาลอุดรปัญญาเวช	129
ภาพที่	2.58	ส่วนโถงทางเข้าโรงพยาบาลอุดรปัญญาเวช	129
ภาพที่	2.59	ส่วนเวชระเบียนโรงพยาบาลอุดรปัญญาเวช	129
ภาพที่	2.60	ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาลโรงพยาบาลอุดรปัญญาเวช	130
ภาพที่	2.61	ส่วนห้องตรวจทั่วไปโรงพยาบาลอุดรปัญญาเวช	130
ภาพที่	2.62	ส่วนห้องทำแผล – ฉีดยาโรงพยาบาลอุดรปัญญาเวช	130
ภาพที่	2.63	ส่วนห้องตรวจภายในโรงพยาบาลอุดรปัญญาเวช	131
ภาพที่	2.64	ส่วนห้องตรวจตาโรงพยาบาลอุดรปัญญาเวช	131
ภาพที่	2.65	ส่วนห้องตรวจหู คอ จมูก โรงพยาบาลอุดรปัญญาเวช	131
ภาพที่	2.66	ส่วนห้องพักคอยแผนกรังสีโรงพยาบาลอุดรปัญญาเวช	132
ภาพที่	2.67	เคาน์เตอร์แผนกรังสีโรงพยาบาลอุดรปัญญาเวช	132
ภาพที่	2.68	ส่วนห้อง X-RAY โรงพยาบาลอุดรปัญญาเวช	132
ภาพที่	2.69	ส่วนห้องพักรังสีแพทย์โรงพยาบาลอุดรปัญญาเวช	133
ภาพที่	2.70	ส่วนพักคอยแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลอุดรปัญญาเวช	133
ภาพที่	2.71	ส่วนห้องบำบัดรักษา E.R. โรงพยาบาลอุดรปัญญาเวช	133
ภาพที่	2.72	ห้องผ่าตัดเล็กโรงพยาบาลอุดรปัญญาเวช	134
ภาพที่	3.01	แสดงพื้นที่จังหวัดอุดรธานี	136
ภาพที่	3.02	แสดงพื้นที่ตัวเมืองจังหวัดอุดรธานี	138
ภาพที่	3.03	แสดงแผนผังโรงพยาบาลอุดรธานี	139
ภาพที่	3.04	แสดงบริเวณด้านหน้าทางเข้าโรงพยาบาลอุดรธานี	140

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หน้า

ภาพที่	3.05	แสดงทางเข้ารองของโรงพยาบาลอุดรธานี	140
ภาพที่	3.06	แสดงสภาพแวดล้อมทางด้านทิศเหนือ	141
ภาพที่	3.07	แสดงสภาพแวดล้อมทางด้านทิศใต้	141
ภาพที่	3.08	แสดงสภาพแวดล้อมทางด้านทิศตะวันออก	142
ภาพที่	3.09	แสดงสภาพแวดล้อมทางด้านทิศตะวันตก	142
ภาพที่	3.10	แสดงรูปด้านหน้าอาคารผู้ป่วยนอก	152
ภาพที่	3.11	แสดงรูปด้านซ้ายอาคารผู้ป่วยนอก	152
ภาพที่	3.12	แสดงรูปด้านขวาอาคารผู้ป่วยนอก	153
ภาพที่	3.13	แสดงรูปด้านหลังอาคารผู้ป่วยนอก	153
ภาพที่	4.01	แสดงตำแหน่งที่ตั้งของอาคารผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอุดรธานี	174
ภาพที่	4.02	แสดงสภาพแวดล้อมที่มีผลกระทบต่ออาคาร	175
ภาพที่	4.03	สภาพแวดล้อมทางด้านทิศเหนือ	177
ภาพที่	4.04	สภาพแวดล้อมทางด้านทิศใต้	178
ภาพที่	4.05	สภาพแวดล้อมทางด้านทิศตะวันออก	179
ภาพที่	4.06	สภาพแวดล้อมทางด้านทิศตะวันตก	180
ภาพที่	4.07	พฤติกรรมส่วนประชาสัมพันธ์	186
ภาพที่	4.08	พฤติกรรมผู้มาติกต่อ	187
ภาพที่	4.09	พฤติกรรมส่วนผู้ป่วยนอก (ผู้รับบริการ)	188
ภาพที่	4.10	พฤติกรรมส่วนพักคอยผู้ป่วยนอก (ผู้รับบริการ)	189
ภาพที่	4.11	พฤติกรรมส่วนห้องตรวจ (ผู้ให้บริการ) แพทย์	190
ภาพที่	4.12	พฤติกรรมแพทย์คลีนิคอายุรกรรม	191
ภาพที่	4.13	พฤติกรรมแพทย์คลีนิคศัลยกรรม	192
ภาพที่	4.14	พฤติกรรมแพทย์ตรวจตา	193
ภาพที่	4.15	พฤติกรรมแพทย์โสต คอ นาสิก	194
ภาพที่	4.16	พฤติกรรมส่วนจ่ายยาคนไข้	195
ภาพที่	4.17	พฤติกรรมส่วนจ่ายยา (ผู้ให้บริการ)	196

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หน้า

ภาพที่	4.18	พฤติกรรมส่วนการเงิน (ผู้ให้บริการ)	197
ภาพที่	4.19	พฤติกรรมระดับพนักงานทั่วไป	197
ภาพที่	4.20	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนผู้ป่วยนอก	270
ภาพที่	4.21	แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในอาคารผู้ป่วยนอก	271
ภาพที่	4.22	แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในอาคารผู้ป่วยนอก	272
ภาพที่	4.23	แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้อาคาร	272
ภาพที่	4.24	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนเวชระเบียน	273
ภาพที่	4.25	แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนเวชระเบียน	273
ภาพที่	4.26	แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยในส่วนเวชระเบียน	274
ภาพที่	4.27	แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้ในส่วนเวชระเบียน	274
ภาพที่	4.28	ตารางแสดงความสัมพันธ์ในส่วนจัดยา – จ่ายยา	275
ภาพที่	4.29	แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบส่วนจัดยา – จ่ายยา	276
ภาพที่	4.30	แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนจัดยา – จ่ายยา	277
ภาพที่	4.31	แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนจัดยา – จ่ายยา	277
ภาพที่	4.32	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนห้องตรวจทั่วไป	278
ภาพที่	4.33	แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในห้องตรวจทั่วไป	278
ภาพที่	4.34	แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนห้องตรวจทั่วไป	279
ภาพที่	4.35	แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนห้องตรวจทั่วไป	279
ภาพที่	4.36	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนคลีนิคเฉพาะโรค	280
ภาพที่	4.37	แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบในส่วนคลีนิคเฉพาะโรค	280
ภาพที่	4.38	แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยในส่วนคลีนิคเฉพาะโรค	281
ภาพที่	4.39	แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนคลีนิคเฉพาะโรค	281
ภาพที่	4.40	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนคลีนิคสูติ – นารีเวช	282
ภาพที่	4.41	แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนคลีนิคสูติ – นารีเวช	282
ภาพที่	4.42	แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยในส่วนคลีนิคสูติ – นารีเวช	283

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หน้า

ภาพที่	4.43	แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนคลีนิคสูติ – นารีเวช	283
ภาพที่	4.44	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนห้องตรวจภายในสตรี	284
ภาพที่	4.45	แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในห้องตรวจภายในสตรี	284
ภาพที่	4.46	แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยในส่วนห้องตรวจภายในสตรี	285
ภาพที่	4.47	แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนห้องตรวจภายในสตรี	285
ภาพที่	4.48	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนคลีนิคศัลยกรรม	286
ภาพที่	4.49	แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนคลีนิคศัลยกรรม	286
ภาพที่	4.50	แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนคลีนิคศัลยกรรม	287
ภาพที่	4.51	แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนคลีนิคศัลยกรรม	287
ภาพที่	4.52	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนคลีนิค หู คอ จมูก	288
ภาพที่	4.53	แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนคลีนิค หู คอ จมูก	288
ภาพที่	4.54	แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนคลีนิค หู คอ จมูก	289
ภาพที่	4.55	แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนคลีนิค หู คอ จมูก	289
ภาพที่	4.56	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนห้องตรวจ หู คอ จมูก	290
ภาพที่	4.57	แผนภูมิแสดงค่าความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนห้องตรวจ หู คอ จมูก	290
ภาพที่	4.58	แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนห้องตรวจ หู คอ จมูก	291
ภาพที่	4.59	แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนห้องตรวจ หู คอ จมูก	291
ภาพที่	4.60	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนคลีนิคตา	292
ภาพที่	4.61	แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบส่วนคลีนิคตา	293
ภาพที่	4.62	แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนคลีนิคตา	294
ภาพที่	4.62	แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนคลีนิคตา	294
ภาพที่	4.64	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนคลีนิคกุมารเวช	295
ภาพที่	4.65	แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนคลีนิคกุมารเวช	296
ภาพที่	4.66	แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนคลีนิคกุมารเวช	296
ภาพที่	4.67	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนคลีนิคศัลยกรรมกระดูก	297

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หน้า

ภาพที่	4.68	แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนคลีนิคศัลยกรรมกระดูก	297
ภาพที่	4.69	แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนคลีนิคศัลยกรรมกระดูก	298
ภาพที่	4.70	แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนคลีนิคศัลยกรรมกระดูก	298
ภาพที่	4.71	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนคลีนิคทันตกรรม	299
ภาพที่	4.72	แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนคลีนิคทันตกรรม	300
ภาพที่	4.73	แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนคลีนิคทันตกรรม	301
ภาพที่	4.74	แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนคลีนิคทันตกรรม	301
ภาพที่	4.75	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนห้องตรวจรักษาทันตกรรม	302
ภาพที่	4.76	แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนห้องตรวจรักษาทันตกรรม	302
ภาพที่	4.77	แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนห้องตรวจรักษาทันตกรรม	303
ภาพที่	4.78	แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนห้องตรวจรักษาทันตกรรม	303
ภาพที่	4.79	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนห้องปฏิบัติงาน LAB ทันตกรรม	304
ภาพที่	4.80	แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนห้องปฏิบัติงาน LAB ทันตกรรม	304
ภาพที่	4.81	แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนห้องปฏิบัติงาน LAB ทันตกรรม	305
ภาพที่	4.82	แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนห้องปฏิบัติงาน LAB ทันตกรรม	305
ภาพที่	4.83	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนคลีนิคจิตเวช	306
ภาพที่	4.84	แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนคลีนิคจิตเวช	306
ภาพที่	4.85	แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนคลีนิคจิตเวช	307
ภาพที่	4.86	แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนคลีนิคจิตเวช	307
ภาพที่	4.87	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนห้องตรวจตา	308
ภาพที่	4.88	แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนห้องตรวจตา	308
ภาพที่	4.89	แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนห้องตรวจตา	309
ภาพที่	4.90	แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนห้องตรวจตา	309

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หน้า

ภาพที่	4.91	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนห้องผ่าตัดตา	310
ภาพที่	4.92	แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนห้องผ่าตัดตา	310
ภาพที่	4.93	แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนห้องผ่าตัดตา	311
ภาพที่	4.94	แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนห้องผ่าตัดตา	311
ภาพที่	4.95	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนห้องพักแพทย์, พยาบาล	312
ภาพที่	4.96	แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนห้องพักแพทย์, พยาบาล	312
ภาพที่	4.97	แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนห้องพักแพทย์, พยาบาล	313
ภาพที่	4.98	แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนห้องพักแพทย์, พยาบาล	313
ภาพที่	4.99	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนแผนกฉุกเฉิน	314
ภาพที่	4.100	แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในแผนกฉุกเฉิน	315
ภาพที่	4.101	แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนแผนกฉุกเฉิน	316
ภาพที่	4.102	แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนแผนกฉุกเฉิน	316
ภาพที่	4.103	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล	317
ภาพที่	4.104	แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล	318
ภาพที่	4.105	แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล	319
ภาพที่	4.106	แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล	319
ภาพที่	4.107	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนบำบัดรักษา (E.R.)	320
ภาพที่	4.108	แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนบำบัดรักษา (E.R.)	320
ภาพที่	4.109	แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนบำบัดรักษา (E.R.)	321
ภาพที่	4.110	แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนบำบัดรักษา (E.R.)	321
ภาพที่	4.111	ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนสังเกตอาการ	322
ภาพที่	4.112	แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนสังเกตอาการ	322
ภาพที่	4.113	แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนสังเกตอาการ	323
ภาพที่	4.114	แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนสังเกตอาการ	323

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หน้า

ภาพที่ 4.115 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนห้องฉีดยา – ทำแผล 324

ภาพที่ 4.116 แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนห้องฉีดยา – ทำแผล 324

ภาพที่ 4.117 แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนห้องฉีดยา – ทำแผล 325

ภาพที่ 4.118 แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนห้องฉีดยา – ทำแผล 325

ภาพที่ 4.119 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนการเงินและจ่ายยานอกเวลา 326

ภาพที่ 4.120 แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนการเงินและจ่ายยานอกเวลา 326

ภาพที่ 4.121 แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนการเงินและจ่ายยานอกเวลา 327

ภาพที่ 4.122 แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนการเงินและจ่ายยานอกเวลา 327

ภาพที่ 4.123 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนห้องผ่าตัดเล็ก 328

ภาพที่ 4.124 แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนห้องผ่าตัดเล็ก 328

ภาพที่ 4.125 แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนห้องผ่าตัดเล็ก 329

ภาพที่ 4.126 แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนห้องผ่าตัดเล็ก 329

ภาพที่ 4.127 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนแผนกรังสีวิทยา 330

ภาพที่ 4.128 แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนแผนกรังสีวิทยา 331

ภาพที่ 4.129 แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนแผนกรังสีวิทยา 332

ภาพที่ 4.130 แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนแผนกรังสีวิทยา 332

ภาพที่ 4.131 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนห้อง X-RAY 333

ภาพที่ 4.132 แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนห้อง X-RAY 333

ภาพที่ 4.133 แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนห้อง X-RAY 334

ภาพที่ 4.134 แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนห้อง X-RAY 334

ภาพที่ 5.01 แนวความคิดในการออกแบบ 385

ภาพที่ 5.02 แปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 1 387

ภาพที่ 5.03 แปลนไฟฟ้าชั้นที่ 1 387

ภาพที่ 5.04 แปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 2 388

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หน้า

ภาพที่	5.05	แปลนไฟฟ้าชั้นที่ 2	388
ภาพที่	5.06	การจัดแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 3	389
ภาพที่	5.07	การจัดแปลนไฟฟ้าชั้นที่ 3	389
ภาพที่	5.08	การจัดแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 4	390
ภาพที่	5.09	การจัดแปลนไฟฟ้าชั้นที่ 4	390
ภาพที่	5.10	รูปด้านรวม	391
ภาพที่	5.11	รูปด้านรวม	391
ภาพที่	5.12	การวิเคราะห์งานออกแบบ	392
ภาพที่	5.13	ทัศนียภาพส่วนโถงทางเข้า	393
ภาพที่	5.14	ทัศนียภาพส่วนโถงทางเข้าและประชาสัมพันธ์	394
ภาพที่	5.15	ทัศนียภาพส่วนโถงพักคอยรวม	394
ภาพที่	5.16	วัสดุตกแต่งส่วนโถงพักคอยและประชาสัมพันธ์	395
ภาพที่	5.17	ทัศนียภาพส่วนเวชระเบียน	396
ภาพที่	5.18	ทัศนียภาพส่วนจัดยา – จ่ายยา	397
ภาพที่	5.19	ทัศนียภาพส่วนห้องตรวจทั่วไป	398
ภาพที่	5.20	ทัศนียภาพส่วนห้องตรวจตา	399
ภาพที่	5.21	ทัศนียภาพส่วนห้องตรวจหู คอ จมูก	399
ภาพที่	5.22	ทัศนียภาพส่วนห้องตรวจสูติ – นารีเวช	400
ภาพที่	5.23	ทัศนียภาพส่วนบริเวณเด็กเล่น	402
ภาพที่	5.24	ทัศนียภาพส่วนห้องตรวจกุมารเวช	402
ภาพที่	5.25	ทัศนียภาพส่วนห้องตรวจทันตกรรม	403
ภาพที่	5.26	วัสดุตกแต่งส่วนห้องตรวจ	404
ภาพที่	5.27	ทัศนียภาพส่วนโถงพักคอยแผนกรังสีวิทยา	405
ภาพที่	5.28	ทัศนียภาพส่วนห้องตรวจอุลตร้าซาวด์	406
ภาพที่	5.29	ทัศนียภาพส่วนพักคอยแผนกฉุกเฉิน	407
ภาพที่	5.30	ทัศนียภาพส่วนบำบัดรักษา	408

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หน้า

ภาพที่ 5.31 ทัศนียภาพส่วนสังเกตอาการ 409

ภาพที่ 5.32 ทัศนียภาพส่วนวัสดุตกแต่ง 409

ภาพที่ 5.33 ทัศนียภาพส่วนห้องพักแพทย์ 409

ภาพที่ 6.01 ลักษณะภาชนะดินเผาสมัยต้น 410

ภาพที่ 6.02 ลวดลายสมัยต้นอายุประมาณ 5,600 ปี – 4,500 ปี 413

ภาพที่ 6.03 ลวดลายสมัยต้นอายุประมาณ 5,600 ปี – 4,500 ปี 414

ภาพที่ 6.04 ลวดลายที่ปั้นดินให้เป็นเส้นคาดรอบตัวภาชนะ 415

ภาพที่ 6.05 ลวดลายภาชนะสมัยกลาง 416

ภาพที่ 6.06 ลวดลายสมัยปลายลายก้นหอย 417

ภาพที่ 6.07 ลวดลายสมัยปลายลายก้นหอยต่อกัน 417

ภาพที่ 6.08 ลวดลายสมัยปลายลายประแจจีน 418

ภาพที่ 6.09 ลวดลายสมัยปลายลายแบบขอเกี่ยวกัน 418

ภาพที่ 6.10 ลวดลายสมัยปลายลายตัวเอสในวงกลม 418

ภาพที่ 6.11 ลวดลายสมัยปลายลายรูปไข่ทับกันเป็นลูกโซ่ 418

ภาพที่ 6.12 ลวดลายสมัยปลายลายโค้งแบบรูปคลื่น 418

ภาพที่ 6.13 ภาชนะลายเขียนสีวัฒนธรรมบ้านเชียงสมัยปลาย 419

ภาพที่ 6.14 ภาชนะเขียนสีวัฒนธรรมบ้านเชียง 419

ภาพที่ 6.15 ลวดลายที่เขียนโดยอิสระบนช่องว่างระหว่างรอยต่อ 420

ภาพที่ 6.16 ลวดลายบนภาชนะที่วนเข้าหาจุดศูนย์กลางเป็นวงรี 421

ภาพที่ 6.17 ภาชนะเขียนสีแบบลานเส้นที่วนเข้าหาจุดศูนย์กลางกับวนเข้าหาจุดศูนย์กลางแล้ววนออก 422

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาของโครงการ

โรงพยาบาลอุดรธานี ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอุดรธานีอยู่ห่างจากศาลากลางจังหวัดประมาณ 1.2 กิโลเมตร มีพื้นที่ทั้งหมด 45 ไร่ 90.01 ตารางวา

ในวันที่ 29 มิถุนายน 2490 ได้มีการประกอบพิธีวางศิลาฤกษ์ก่อสร้างตึกอำนวยการหลังแรก ของ โรงพยาบาลอุดรธานีขึ้นและวันที่ 24 เมษายน 2497 ขุนบริบาลบรรพตเชตต์ผู้ว่าราชการจังหวัด ในขณะนั้น ได้ทำพิธีเปิดตึกอำนวยการ เพื่อเปิดรับบริการผู่ป่วยอย่างเป็นทางการเป็นครั้งแรก (ได้มีการเปิดรับบริการ และปฏิบัติงานการรักษาผู้ป่วยก่อนที่ตึกจะทำการเปิดตึกอำนวยการอยู่ก่อนแล้ว)

จนกระทั่งถึงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525 – 2529) กระทรวงสาธารณสุข ได้ยกฐานะ โรงพยาบาลอุดรธานีให้เป็น โรงพยาบาลศูนย์ 1 ใน 17 แห่ง ของประเทศไทย เมื่อ พ.ศ. 2525 ในปัจจุบัน (พ.ศ. 2537) สามารถขยายจำนวนเตียงเป็น 633 เตียง ตลอดระยะเวลา 43 ปีที่ผ่านมา

อาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอุดรธานี ได้ทำการก่อสร้าง มาตั้งแต่ปี 2497 ลักษณะเป็นอาคาร คอนกรีต 2 ชั้น ขนาด 13.00 x 46.40 เมตร มีอายุ 32 ปี อาคารเก่าคับแคบประกอบกับ โรงพยาบาล อุดรธานี ได้มีประชาชนมาทำการรักษาพยาบาลเป็นจำนวนมากทุกวัน โดยเฉลี่ยผู้ป่วยนอกวันละ 1,100 ราย มีห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอกเพียง 12 ห้อง นอกจากนี้ยังแบ่งพื้นที่ใช้สอยเป็นห้องให้บริการ วางแผนครอบครัว (ผ่าตัดทำหมัน) ห้องเวชระเบียน , ห้องพักแพทย์ , ห้องพักพยาบาล , ห้องตรวจวัดสายตา , ห้องตรวจตา , ห้องจ่ายยา , ห้องตรวจจิตเวช สำหรับชั้นบนของอาคารใช้เป็นห้องประชุม , ห้องฝ่ายการพยาบาล , ห้องพัสดุและบำรุงการรักษา , ฝ่ายการงานและงบประมาณ , ฝ่ายธุรการ , ฝ่ายสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ , ห้องผู้อำนวยการ , ห้องรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ ,ฝ่ายการพยาบาล และฝ่ายบริหาร

โรงพยาบาลอุดรธานีเป็น โรงพยาบาลศูนย์สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณะสุขกำหนดให้เป็น โรงพยาบาลขนาด 800 เตียง (ปัจจุบันมีเตียงรับผู้ป่วยไว้ทำการรักษาจำนวน 723 เตียง) โรงพยาบาล อุดรธานี นอกจากจะให้บริการประชาชนในพื้นที่ของจังหวัดอุดรธานีแล้ว ยังรับผิดชอบคอยให้ความช่วยเหลือในด้านการรักษาพยาบาลประชาชนและความรู้แก่บุคลากรด้านสาธารณสุขตามโครงการ พบส. จังหวัดในพื้นที่อีสานตอนบนอันได้แก่ จังหวัดหนองคาย จังหวัดหนองบัวลำภู และจังหวัดเลย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.2 วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อรองรับอัตราการขยายตัวของเศรษฐกิจและจำนวนประชากรที่เพิ่มมากขึ้น โดยจัดให้มีเนื้อที่เพียงพอในการให้บริการ
2. เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่ดีต่อการทำงาน อันส่งผลถึงการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล
3. เพื่อให้เป็นสถานที่ให้บริการรักษาพยาบาลที่ทันสมัยในเรื่องการบริหารแก่ผู้ป่วยภายในจังหวัดและจังหวัดในพื้นที่อีสานตอนบน

1.3 เหตุผลในการนำเสนอวิทยานิพนธ์

1. เป็นโครงการจริงที่กำลังดำเนินการก่อสร้างอยู่ดังนั้น การรักษาและวิเคราะห์โครงการจึงสามารถทำได้อย่างสะดวก และถูกต้องตามขั้นตอน
2. เป็นโครงการที่สามารถให้ความรู้ด้านการศึกษาหาข้อมูลในส่วนของการออกแบบและศึกษาทางด้านพฤติกรรมของผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการ
3. ต้องการนำเสนอรูปแบบความคิดใหม่ในการออกแบบโรงพยาบาลของรัฐ เพื่อสร้างภาพพจน์ที่ดีขึ้น
4. เป็นแนวทางในการทำปริญญานิพจน์ของผู้ศึกษาวิจัยอันจะเป็นประโยชน์และแนวทางสำหรับผู้สนใจที่จะทำการศึกษาต่อไป

1.4 วัตถุประสงค์ของวิทยานิพจน์

1. เพื่อศึกษาวิจัยรายละเอียดของโครงการและดำเนินการวิจัยอย่างเป็นระบบและถูกต้อง
2. เพื่อจัดพื้นที่ใช้สอยให้สอดคล้องกับพฤติกรรมของผู้ให้บริการและผู้รับบริการในโครงการได้อย่างเหมาะสม
3. เพื่อศึกษาถึงวัสดุและครุภัณฑ์ที่จะนำมาใช้ในการตกแต่งภายในโรงพยาบาลให้เหมาะสมกับลักษณะงานและสถานที่
4. เพื่อศึกษาถึงสภาพแวดล้อมรวมถึงงานระบบต่างๆ ของโครงการแล้วนำมาวิเคราะห์และวิจัยเพื่อใช้ในการประกอบการออกแบบตกแต่งภายในได้อย่างถูกต้อง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.5 ที่มาของปัญหา

1. เป็นโครงการจริงที่ยังไม่ได้รับการออกแบบตกแต่งภายใน เนื่องจากเป็นอาคารที่กำลังดำเนินการก่อสร้างอยู่
2. อาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอุดรธานี เป็นอาคารขนาดใหญ่มีส่วนบริการภายในหลายส่วน และมีผู้ใช้บริการหลายประเภท จึงควรได้รับบริการออกแบบตกแต่งให้เหมาะสมและสอดคล้องกับพฤติกรรม ประกอบกับการใช้พื้นที่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

1.6 แนวทางการแก้ปัญหา

1. ศึกษาแนวทาง ความต้องการ วัตถุประสงค์ นโยบายตลอดจนระบบต่างๆ ของหน่วยงานอย่างละเอียดเพื่อเป็นข้อมูลในการออกแบบ
2. ศึกษาหารูปแบบที่ทันสมัย เพื่อให้โรงพยาบาลให้บริการและสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. ทำการจัดหารูปแบบและกำหนดเพื่อที่ใช้สอยให้สอดคล้องกับกิจกรรมและการรักษาผู้ป่วยของโรงพยาบาล

1.7 วิธีดำเนินการวิจัย

เพื่อให้การออกแบบตกแต่งภายใน อาคารผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอุดรธานี มีความสอดคล้องกับพฤติกรรมของผู้ให้บริการและผู้รับบริการนั้นได้ผลดีอย่างสูงสุด จำเป็นต้องมีการศึกษาค้นคว้าและวิจัยตามขั้นตอนดังนี้

1. รวบรวมข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวกับการทำวิทยานิพจน์ โดยศึกษาจากหนังสืออ้างอิงที่เชื่อถือได้ มาพิจารณาประกอบกับลักษณะองค์ประกอบทางสถาปัตยกรรม ของอาคารในโครงการ โดยศึกษาเปรียบเทียบโครงการที่มีความใกล้เคียงกัน เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการออกแบบ
2. ศึกษารายละเอียดของโครงการในด้านต่างๆ
   - 2.1 ลักษณะของโครงการ
   - 2.2 การวิเคราะห์ที่ตั้งของโครงการ
   - 2.3 การวิเคราะห์อาคารของโครงการ
   - 2.4 การวิเคราะห์อัตรากำลังของโครงการ
   - 2.5 การวิเคราะห์ผู้ใช้โครงการ
   - 2.6 การวิเคราะห์เนื้อที่ใช้สอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.7 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของหน่วยงานในโครงการ

2.8 การวิเคราะห์โครงสร้างของการแบ่งส่วนของหน่วยงาน

2.9 การวิเคราะห์ทางสัญจรของโครงการ

2.10 การวิเคราะห์กรณีศึกษา

2.11 การวิเคราะห์แนวทางการออกแบบเพื่อการออกแบบทางสถาปัตยกรรมภายใน

2.12 บทสรุปของการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน

1.8 ขอบเขตการศึกษาข้อมูล

1. ศึกษาข้อมูลพื้นฐานและรายละเอียดของโครงการ

1.1ประวัติความเป็นมาของโครงการ

1.2 ศึกษาถึงวัตถุประสงค์ของโครงการ

1.3 ที่ตั้งและสภาพแวดล้อมของโครงการ

1.4 ศึกษาทางด้านโครงสร้าง สถาปัตยกรรม และวัสดุ

1.5 ศึกษาพื้นที่ใช้สอยภายในอาคาร

1.6 สายงานการบริหารงานของโครงการ

1.7 ความสัมพันธ์ของแต่ละหน่วยงาน

1.8 อัตรากำลังเจ้าหน้าที่

2. ศึกษาผู้ใช้โครงการ

2.1 ประเภทของผู้ใช้โครงการ

2.2 พฤติกรรมผู้ใช้อาคาร

- ผู้ให้บริการ
- ผู้รับบริการ

3. ศึกษาโครงการเปรียบเทียบ โครงการประเภทเดียวกันเพื่อเป็นแนวทางในการออกแบบ

4. การศึกษาวิเคราะห์โครงการ

4.1 วิเคราะห์สถานที่ตั้งและสภาพแวดล้อม อิทธิพลต่างๆ

4.2 วิเคราะห์ตัวอาคาร

4.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบ

4.4 วิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยของโครงการ

4.5 วิเคราะห์พฤติกรรมของผู้ใช้โครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. ศึกษาระบบงานเทคนิคต่างๆ ทางการแพทย์ที่นำมาใช้ในโครงการ

5.1 ระบบไฟฟ้า

5.2 ระบบปรับอากาศ

5.3 ระบบเสียง

5.4 ระบบสื่อสาร

5.5 ระบบรักษาความปลอดภัย

5.6 วัสดุและอุปกรณ์ที่นำมาใช้ในการตกแต่ง

6. ศึกษาข้อมูลทางด้านการออกแบบ

6.1 ศึกษาศิลปวัฒนธรรมของภูมิภาคที่ตั้งโครงการ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.9 ขอบเขตของโครงการ

การออกแบบตกแต่งภายในอาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการ 7 ชั้น โรงพยาบาลอุดรธานี ประกอบด้วยส่วนต่างๆ ดังนี้

ชั้นที่ 1 มีพื้นที่รวมประมาณ 3034.5 ตารางเมตร

- โถงทางขึ้นบันได
- เก็บแปล , รถเข็น
- ห้องเวรเปล
- โถงพักคอย
- โถงลิฟท์
- ห้องเก็บบัตรเก่า
- วิทยุ
- ห้องพักเจ้าหน้าที่

แผนกเวชระเบียน

- ทำบัตร
- เก็บบัตร
- ห้องทำงานเวชระเบียน

แผนกอุบัติเหตุ

- จ่ายยานอกเวลา
- เก็บเงิน
- เก็บยา
- ทำแผล ฉีดยา
- ห้อง X – RAY
- ห้องมืด
- ห้องผ่าตัดเล็ก
- ห้องสกปรก
- เก็บของ
- ห้องเครื่องไฟฟ้า
- ห้องเครื่องปั๊มน้ำ
- ห้องเครื่องไบป์ไลท์
- ร้านสวัสดิการ
- ห้องน้ำชาย – หญิง
- โทรศัพท์
- คลีนิคนิรนาม / ยาเสพติด
- ห้องพิสูจน์สิทธิ์
- ห้องพักเจ้าหน้าที่
- AHU
- ห้อง LAB นอกเวลา
- ห้องพักแพทย์
- ห้องเก็บฟิลม์
- โถงสะอาด
- ห้องสะอาด
- ห้องทำงานเจ้าหน้าที่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนรักษาพยาบาล

- เคาน์เตอร์พยาบาล
- ห้องผู้ป่วยฉุกเฉิน
- ห้องสังเกตอาการหญิง
- ห้องสังเกตอาการชาย
- ล้างห้อง
- ห้องล้างอุปกรณ์
- ห้องประชุม
- พักพยาบาลเวรตรวจการ
- ห้องเปลี่ยนผ้าชาย
- ห้องเปลี่ยนผ้าหญิง
- AHU
- ห้องพักพยาบาล
- BEDPAN
- ห้องเก็บของ
- ห้องพักศพ
- ห้องพักแพทย์

แผนกศัลยกรรม

- ห้องตรวจ
- ห้องฉีดยา - ทำแผล
- ห้อง CYSTO SCOPE

ชั้นที่ 2 มีพื้นที่รวมประมาณ 2898 ตารางเมตร

- โถงทางเข้า
- โถงภายใน
- ติดต่อ – สอบถาม
- โถงหน้าลิฟท์
- โถงพักคอย
- ทำบัตร
- ห้องทำแผลฉีดยา
- เก็บของ ห้องน้ำ – ชาย – หญิง

แผนกจัดยา – จ่ายยา

- จัดยา – จ่ายยา
- รับเงินค่ายา
- ห้องปรึกษายา
- เก็บของ
- ติดราคายา
- ห้องเภสัชกร
- ห้องเก็บยาควบคุมอุณหภูมิ

แผนกอายุรกรรม

- เคาน์เตอร์พยาบาล
- พักคอย
- ห้องตรวจ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนกศัลยกรรมกระดูก

- ห้องตรวจ
- ห้องฉีดยา
- ห้องตรวจเฝือก

สำนักงาน ROUNT LINE LAB

- ห้องทำงาน
- ห้องปฏิบัติการ
- ห้องเก็บอุปกรณ์

แผนกรังสี

- เคาน์เตอร์ติดต่อ – จ่ายฟิลม์
- สำนักงานแผนกรังสี
- ห้องหัวหน้างานรังสี
- ห้อง X – RAY
- ห้องพักรังสีแพทย์ และดูฟิลม์
- ห้องเก็บของ
- ห้องมืด
- ห้องเปลี่ยนผ้า
- ห้องตรวจ ULTRA SOUND
- ห้องเก็บฟิลม์ใหม่
- ห้องพักเจ้าหน้าที่

ชั้นที่ 3 มีพื้นที่รวมประมาณ 2268 ตารางเมตร

- โถงหน้าลิฟท์
- โถงพักคอย
- ห้องเครื่อง
- ห้องพักเจ้าหน้าที่
- ห้องเก็บเครื่องมือพิเศษ
- ห้องเก็บของ
- ห้องน้ำชาย – หญิง

แผนกจัดยา – จ่ายยา

- จัดยา –จ่ายยา
- คิดราคายา
- รับเงินค่ายา
- ห้องเก็บยาควบคุมความเย็น
- ห้องปรึกษายา
- ห้องพักเภสัชกร

คลีนิคโรคเฉพาะ

- เคาน์เตอร์พยาบาล
- พักคอย
- ห้องตรวจ 1-4
- ห้องเตรียมกิจกรรมกลุ่ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น ไม่อนุญาตให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนกจิตเวช

- พักคอย
- ห้องตรวจ
- ห้องพักแพทย์,พยาบาล,เจ้าหน้าที่
- เคาน์เตอร์ติดต่อ
- ห้องทำกิจกรรมกลุ่ม

แผนกนรีเวชกรรม

- เคาน์เตอร์พยาบาล
- พักคอย
- ห้องตรวจ 1-4
- ห้องเครื่องมือพิเศษ
- ห้องแนะนำสุขศึกษา
- ห้องพักแพทย์

แผนกสูติกรรม

- เคาน์เตอร์พยาบาล
- พักคอย
- ห้องตรวจ 1-8
- ห้องพักแพทย์
- ห้องพักพยาบาล

แผนกกุมารเวชกรรม

- เคาน์เตอร์พยาบาล
- พักคอย
- ห้องตรวจ 1-6
- ห้องพักแพทย์
- ห้องสอนนักศึกษา

ชั้นที่ 4 มีพื้นที่รวมประมาณ 1926 ตารางเมตร

- โถงหน้าลิฟท์
- โถงภายใน
- ห้องน้ำชาย - หญิง
- บริเวณปฏิบัติงาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนกตา

- เคาน์เตอร์พยาบาล
- ห้องทดสอบสายตา
- ห้องตรวจ 1-2
- ห้องเตรียมเครื่องมือแพทย์
- ห้องพักแพทย์
- ห้องประชุม ตา – หู – คอ – จมูก
- พักคอย
- ห้องรักษาตา
- ห้องผ่าตัด
- ห้องล้าง – อบ
- ห้องพักพยาบาล
- เก็บของ

แผนกหู – คอ – จมูก

- เคาน์เตอร์พยาบาล
- ห้องทดสอบการได้ยิน
- ห้องพักแพทย์
- ห้องเก็บของ
- พักคอย
- ห้องตรวจ 1-2
- ห้องพักพยาบาล

แผนกทันตกรรม

- เคาน์เตอร์พยาบาล
- พักคอย
- ห้องทำฟัน 1-10
- ห้องพิเศษ
- ห้องมืด
- ห้อง X – RAY
- ห้องเตรียมเครื่องมือ
- ห้องผ่าตัดฟัน
- ห้องเก็บของ
- ห้องพักผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่
- ห้องพักทันตแพทย์
- ห้องปฏิบัติการทันตกรรม
- ห้องสอนนักศึกษา
- ห้องเครื่องมือพิเศษ
- ห้องเก็บเครื่องมือ
- ห้อง ล้าง – อบ
- ห้องสอนเด็ก

ชั้นที่ 5 มีพื้นที่รวมประมาณ 1798 ตารางเมตร

- โถงหน้าลิฟท์
- ทางเดินภายใน
- ห้องน้ำชาย - หญิง
- ห้องเครื่อง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สำนักงานบริจาคโลหิต

- เคาน์เตอร์พยาบาล
- ห้องปฏิบัติการนอกเวลาฉุกเฉิน
- ห้องปฏิบัติการทางโลหิตวิทยา
- ห้องเตรียมเครื่องมือ
- ห้องเครื่องมือ
- พักคอย
- ห้องพักเวร
- ห้องรับ SPECIMEM / เจาะเลือด
- ห้องตรวจ H.I.V
- ห้อง Q.C.

ส่วนปฏิบัติการทางการแพทย์

- ห้องปฏิบัติการ MICROSCOPY
- ห้องหัวหน้าฝ่ายพยาธิ
- สำนักงาน
- ห้องประชุม
- ห้องเขียนรายงาน
- ห้องเก็บอุปกรณ์
- ห้องล้าง – อบ อุปกรณ์
- ห้องปฏิบัติการ CHEMISTIRY
- ห้องเตรียม SPECIMEN
- ห้อง AIR
- ห้องเครื่องมือ MICROSCOPY
- ห้องปฏิบัติการ BACTERIA
- ห้องตรวจเชื้อ T.B.
- ห้องตรวจ FUNGUS
- ห้องปฏิบัติการ VIRUS
- ห้องปฏิบัติการ SEROLOGE
- ห้องเตรียมหัวสุนัข
- ห้องตรวจ FLUORESCENT
- ห้องเครื่องมือ
- ห้องเตรียม MEDIA

ชั้นที่ 6 มีพื้นที่รวมประมาณ 1656 ตารางเมตร

- โถงหน้าลิฟท์
- บริเวณพักคอย
- ห้องน้ำชาย - หญิง

ส่วนออฟฟิตโรงพยาบาล

- ห้องผู้อำนวยการ
- ห้องพักแพทย์หัวหน้าแผนก
- สำนักงานการเงิน – การบัญชี
- สำนักงานบริหารทั่วไป
- ห้องเก็บของ
- ห้องเก็บวัสดุสำนักงาน
- ห้องข้อมูลคอมพิวเตอร์
- ห้องรองผู้อำนวยการ
- ห้องรองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร
- ห้องหัวหน้าฝ่ายการเงิน – การบัญชี
- ห้องหัวหน้าฝ่ายธุรการ
- ห้องเก็บของ
- ห้องถ่ายเอกสาร
- ห้องประชุม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งไม่อนุญาตให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- สำนักงานพัสดุ
- ห้องหัวหน้าฝ่ายพัสดุ
- ห้องเก็บของ
- ห้องเครื่อง

ชั้นที่ 7 มีพื้นที่รวมประมาณ 1656 ตารางเมตร

- โถงหน้าลิฟท์
- พักคอย
- ห้องน้ำชาย – หญิง
- ห้องประชุมใหญ่
- ห้องรองรับวิทยากร
- ห้องบันทึกเสียง
- ห้องแต่งตัว
- ห้องเก็บของ
- ห้องเตรียมอาหารว่าง
- บริเวณที่พักคอย
- ห้องสมุด
- ห้องเครื่อง

โรงพยาบาลอุดรธานี มีเนื้อที่ประมาณ 15,236.5 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.10 ขอบเขตของวิทยานิพจน์

ชั้นที่ 1 มีพื้นที่รวมประมาณ 3034.5 ตารางเมตร

- โถงทางขึ้นบันไดเลื่อน	136.5	ตร.ม.
- แผนกอุบัติเหตุ	928.5	ตร.ม.
- แผนกเวชระเบียน	384	ตร.ม.
- แผนกศัลยกรรม	312	ตร.ม.
รวมพื้นที่บริเวณชั้น 1 โดยประมาณ	1,761	ตารางเมตร

ชั้นที่ 2 มีพื้นที่รวมประมาณ 2898 ตารางเมตร

- โถงทางเข้า	142.5	ตร.ม.
- โถงภายประชาสัมพันธ์	85.25	ตร.ม.
- โถงพักคอย	476	ตร.ม.
- แผนกการระเบียน	114	ตร.ม.
- แผนกจัดยา – จ่ายยา	286.25	ตร.ม.
- แผนกอายุรกรรม	225	ตร.ม.
- แผนกศัลยกรรมกระดูก	201	ตร.ม.
- แผนกรังสี	546	ตร.ม.
รวมพื้นที่บริเวณชั้น 2 โดยประมาณ	2,076	ตารางเมตร

ชั้นที่ 3 มีพื้นที่รวมประมาณ 2268 ตารางเมตร

- คลีนิคเฉพาะโรค	306	ตร.ม.
- แผนกจัดยา – จ่ายยา	584	ตร.ม.
- แผนกกุมารเวชกรรม	282.5	ตร.ม.
- แผนกสูติกรรม	285	ตร.ม.
- แผนกนรีเวชกรรม	220.75	ตร.ม.
- แผนกจิตเวช	185.75	ตร.ม.
รวมพื้นที่บริเวณชั้น 3 โดยประมาณ	1,864	ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชั้นที่ 4 มีพื้นที่รวมประมาณ 1926 ตารางเมตร

- แผนกตา	387	ตร.ม.
- แผนก หู คอ จมูก	216	ตร.ม.
- แผนกทันตกรรม	656	ตร.ม.
รวมพื้นที่บริเวณชั้น 4 โดยประมาณ	1,259	ตารางเมตร

ดังนั้นขอบเขตการทำวิทยานิพจน์ มีพื้นที่ทั้งหมด

ชั้นที่ 1 มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ	1,761	ตารางเมตร
ชั้นที่ 2 มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ	2,076	ตารางเมตร
ชั้นที่ 3 มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ	1,864	ตารางเมตร
ชั้นที่ 4 มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ	1,259	ตารางเมตร
รวมพื้นที่ทั้งหมด	6,960	ตารางเมตร

1.11 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถเข้าถึงพฤติกรรมของผู้ใช้อาคารโรงพยาบาลทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ
2. เข้าใจถึงระบบต่างๆ ของโรงพยาบาลได้เป็นอย่างดี
3. สามารถศึกษาและวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของแต่ละหน่วยงาน
4. ในแนวทางสู่การออกแบบตกแต่งภายใน ในโครงการลักษณะประเภทเดียวกันต่อไป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 2

การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน

2.1 การศึกษาข้อมูลทั่วไป

2.1.1 ความหมายของโรงพยาบาล

โรงพยาบาล คือ สถานที่ให้การบำบัดรักษา ให้ที่พักพิงและการดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วย ไข้และการบาดเจ็บประกอบการรักษา ด้วยอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อทำการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วย

โรงพยาบาล ยังเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของชีวิตในชุมชน และท้องถิ่นนั้นๆ เพื่อคงไว้ซึ่งการสาธารณสุขและสภาพแวดล้อมของสังคมที่ดี

โรงพยาบาลยังเป็นที่ทำการสอนและให้การศึกษาแพทย์และพยาบาลเพื่อเป็นบุคลากรที่มีประสิทธิภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ดีอีกด้วย การจัดสถานที่พยาบาล ยังได้รับการพัฒนาและปรับปรุงขึ้นเรื่อยๆ อย่างไม่หยุดยั้ง ทั้งนี้ โดยขึ้นอยู่กับความเจริญก้าวหน้า ทางเทคโนโลยีและให้สอดคล้องกับปริมาณความต้องการของสังคม

โดยหากจะใช้คำจำกัดความพอสรุปได้ดังนี้ว่า "โรงพยาบาล" คือสถานที่ซึ่งทำการวินิจฉัยและรักษาโรคแก่ผู้ป่วย ด้วยอุปกรณ์เครื่องมือและบุคลากรทางการแพทย์

2.1.2 ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาล

ทวีปเอเชีย มีการจัดตั้งสถานพยาบาลไว้รักษาผู้ป่วยก่อนทวีปอื่นใดในโลก กว่าคือราว 213 –232 ปีก่อนคริสตศักราชก็มีการจัดตั้งสถานพยาบาลแล้ว ที่สำคัญเช่น สมัยพระเจ้าอโศกมหาราชแห่ง อินเดีย กษัตริย์ฮารุลอาชิดแห่งแบกแดด พระเจ้าชัยวรมันที่ 7 แห่งเขมร โรงพยาบาลที่มีชื่อเสียงในประวัติศาสตร์คือ อัลแมนเซอร์ กรุงไคโร

ทวีปยุโรป กรีกและโรมันใช้วัดเป็นสถานที่พยาบาล และพัฒนาการมาเรื่อย ราว ค.ศ. 1070-1084 โรงพยาบาลในยุโรปที่มีชื่อเสียงในฝรั่งเศส มีโรงพยาบาลชื่อ โฮเตอดิว เยอรมันมีโรงพยาบาลชื่อ โฮลี่เกส และอังกฤษมีโรงพยาบาลเซนต์จอห์น

ทวีปอเมริกา โรงพยาบาลแห่งแรกของทวีปอเมริกาสร้างขึ้นในปี ค.ศ. 1524 ที่เม็กซิโก ส่วนแคนาดาสร้างขึ้นใน ค.ศ. 1639 และราว ค.ศ. 1663 อเมริกาเริ่มมีการพัฒนาสถานพยาบาลขึ้นที่มีชื่อเป็นโรงพยาบาลแห่งแรกๆ ของยุคบุกเบิก คือ เซนต์โธมัส จอห์น ฮอปกิ้น และเจริญเรื่อยมาจนถึง ค.ศ. 1899 จึงได้มีการจัดตั้งสมาคมโรงพยาบาลอเมริกันขึ้นมาถึงปัจจุบัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.1.3 ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลในประเทศไทย

สมัยสุโขทัย ไม่ปรากฏหลักฐานการมีโรงพยาบาลในสมัยสุโขทัย สมัยอยุธยา พ.ศ. 2230 สมัยพระนารายณ์มหาราช ได้มีบาทหลวงชาวฝรั่งเศส เริ่มเข้ามาตั้ง โรงพยาบาลรักษาผู้ป่วยโดยไม่คิดมูลค่าเป็นครั้งแรก

สมัยรัตนโกสินทร์ แบ่งออกเป็น 3 ช่วงคือ

รัตนโกสินทร์ตอนต้น (รัชกาลที่ 1-4) มีเหตุการณ์ที่สำคัญคือ ในปี พ.ศ. 2392 เกิดอหิวาตกโรคระบาด มิชชั่นนารีโปตเตสแตนท์ นำการแพทย์แผนใหม่มาใช้ และมีการตั้งโรงพยาบาลขึ้นมารับสถานการณ์ดังกล่าว

รัตนโกสินทร์ตอนกลาง (รัชกาลที่ 5-8) พ.ศ.2422 มีการตั้งโรงพยาบาลในกรมทหารม้าขึ้น "ถือว่าเป็นโรงพยาบาลของรัฐแห่งแรกของประเทศไทย" โดยมีนายแพทย์เทียนฮี้ สารสิน เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลคนแรก ส่วนโรงพยาบาลของเอกชนในยุคนี้เป็นขององค์กรศาสนาทั้งสิ้น ต่อมาในปี พ.ศ. 2430 มีการตั้งศิริราชพยาบาลขึ้น และ อีก 2 ปีต่อมา ได้ก่อตั้งโรงเรียนแพทย์ขึ้น เรียกว่า "แพทยาการ" ซึ่งเปลี่ยนเป็น "ราชแพทยาลัย" ในภายหลัง จนถึง พ.ศ. 2457 จึงมีการสร้างโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ขึ้นเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน

รัตนโกสินทร์ยุคปัจจุบัน เป็นยุคที่มีการเจริญเติบโตของโรงพยาบาลเอกชนมากที่สุด กลุ่มแรกคือ กลุ่มโรงพยาบาลของศาสนาคริสต์ แล้วขยายไปเป็นโรงพยาบาลของนิติบุคคลอื่นๆ กระจายอยู่ทั่วไป ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เช่น กระทรวงสาธารณสุข รัฐวิสาหกิจ กองทัพ ทบวงมหาวิทยาลัย มูลนิธิ

2.1.4 หน้าที่ของโรงพยาบาล

ประมวลจากคำนิยาม WHO* และแหล่งอื่นๆ แล้วสรุปได้ว่า โรงพยาบาลมีหน้าที่ดังนี้คือ

1) เป็นสถานที่ให้การรักษาผู้ป่วยและผู้ได้รับอุบัติเหตุ
2) เป็นสถานที่ให้การศึกษาแก่แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขอื่นๆ
3) เป็นสถานที่ให้การป้องกันโรคตลอดจนส่งเสริมสุขภาพ
4) เป็นสถานที่ให้การค้นคว้าวิจัยเกี่ยวกับวิทยาศาสตร์การแพทย์

***แหล่งข้อมูล *ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข 2536-2537 ธีรพงศ์การพิมพ์ กท ตุลาคม 2536**

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สำนักหอสมุดกลาง พระจอมเกล้าลาดกระบัง

2.1.5 ประเภทของโรงพยาบาล

กระทรวงสาธารณสุข แบ่งตามขนาดเตียงได้ดังนี้

1) โรงพยาบาลมหาราช หรือโรงพยาบาลศูนย์ประจำจังหวัด มีเตียง 600- 1,000 เตียงขึ้นไป
2) โรงพยาบาลศูนย์ มีเตียง 500 – 600 เตียงขึ้นไป
3) โรงพยาบาลทั่วไป แบ่งเป็น 5 ขนาด คือ 120 – 150 , 90 – 120 , 60 – 90 , 30 – 60 , และ 10 – 30 เตียง

ความต้องการเตียงของประชาชน นักวิชาการเสนอสัดส่วนความต้องการเตียงของประชาชนเป็น 2 กลุ่มคือ

เขตชนบท เตียง : คน = 25:1,000 และ

เขตเมือง เตียง : คน = 45:1,000 ตัวอย่างเช่น ประชาชน 5,000 คน ถ้าเป็นชนบทต้องมีเตียง 12.5 – 13 เตียง ถ้าเป็นเขตเมืองต้องมีเตียง 20 25 เตียง

โรงพยาบาลมี 2 ประเภท

1. โรงพยาบาลรัฐบาล
2. โรงพยาบาลเอกชน

*WHO (World Hearth Organization – WHO) องค์การอนามัยโลก

1. โรงพยาบาลรัฐบาล

เป็นหน่วยงานของรัฐบาล ที่ได้รับเงินทุนของรัฐบาลโดยงบประมาณแผ่นดินจากการค้นคว้า ซึ่งได้รับทราบว่ารัฐบาลจะต้องจ่ายเงินอุดหนุนให้โรงพยาบาลวันละ 550 บาท ต่อผู้ป่วย 1 ราย จะเห็นได้ว่า โรงพยาบาลไม่คิดค่าตรวจรักษาจากผู้ป่วย จะเรียกเก็บแต่ค่ายาเท่านั้น

ด้วยเหตุนี้เองจึงมีผลในด้านการออกแบบเพราะโรงพยาบาลมีงบประมาณจำกัด การออกแบบตกแต่งจึงต้องประหยัดตามไปด้วย

2. โรงพยาบาลเอกชน

เป็นของบุคคลหรือกลุ่มบุคคล การลงทุนเป็นแบบธุรกิจ ค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาลต้องจ่ายไป ก็เรียกเก็บจากผู้ป่วยภายหลังผู้ป่วยจึงต้องเสียค่าตรวจรักษาและค่าใช้จ่ายเอง ผู้ป่วยที่มารับการรักษาพยาบาลจากโรงพยาบาลเอกชนจึงต้องเสียค่าใช้จ่ายมากกว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่จึงใช้บริการของโรงพยาบาลรัฐบาล ทำให้การบริการไม่เพียงพอเพราะงบประมาณและกำลังคนที่มีจำนวนจำกัด ผู้ป่วยที่มีเงินมากพอจึงหันมาใช้การบริการของโรงพยาบาลเอกชนมากขึ้น

การแบ่งประเภทของโรงพยาบาลตามขนาดของจำนวนเตียงเป็นหลักสามารถแบ่งได้เป็น 4 ประเภทคือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

41570

- โรงพยาบาลขนาดเล็ก ขนาด 60 – 120 เตียง
- โรงพยาบาลขนาดกลาง ขนาด 120 – 240 เตียง
- โรงพยาบาลขนาดใหญ่ ขนาด 240 – 360 เตียง
- โรงพยาบาลขนาดใหญ่ และสถาบันการศึกษาทางการแพทย์ ขนาด 360 – 600 เตียง

- โรงพยาบาลขนาดเล็ก 60 – 120 เตียง ฝ่ายเทคนิคการแพทย์ทุกคนทำหน้าที่เป็นเวชปฏิบัติทั่วไป ไม่มีการแยกเป็นหน่วย หรือ แผนก ในการดำเนินงานอย่างเป็นทางการ

- โรงพยาบาลขนาด 120 – 240 เตียง เป็นโรงพยาบาลขนาดกลาง ฝ่ายเทคนิคบริการแพทย์กำหนดให้มีการแยกเป็นหน่วยหรือทางการ ได้อย่างต่ำ 5 แผนกคือ

- ผู้ป่วยฉุกเฉิน และอุบัติเหตุ
- อายุรกรรม
- ศัลยกรรม
- สูติ – นรีเวช และการวางแผนครอบครัว
- กุมารเวชกรรม

- โรงพยาบาลขนาดกลาง 240 – 360 เตียง เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีการกำหนดแยกหน่วยงานแผนกของฝ่ายเทคนิคบริการแพทย์อย่างเป็นทางการและมีแพทย์ เฉพาะโรคประจำอยู่อย่างต่ำ 7 แผนก คือ

- ผู้ป่วยฉุกเฉิน และอุบัติเหตุ
- อายุรกรรม
- ศัลยกรรม
- สูติ – นรีเวช และการวางแผนครอบครัว
- รังสีวิทยา
- พยาธิวิทยา

และความเพิ่มเติมแพทย์เฉพาะโรคเพื่อให้บริการเพิ่มเติม คือ

- ตา หู คอ จมูก
- จิตเวช

- โรงพยาบาลขนาดใหญ่ 360 – 600 เตียง ให้บริการทางการแพทย์อย่างครบถ้วน มีแพทย์เฉพาะโรคประจำทุกแผนก และใช้เป็นสถาบันให้การศึกษาอบรมทางการแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ TEACHNIC HOSPITAL อีกด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

โรงพยาบาลทั่วไป (รพท)

รพท. อยู่ในสายการสนับสนุนของกองโรงพยาบาลภูมิภาค มีนายแพทย์ 8-9 เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลและมีรองผู้อำนวยการ 2 ตำแหน่ง

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

รพท. มีการแบ่งส่วนราชการเป็นฝ่ายกลุ่มงานต่างๆ ดังมีรายละเอียดในแผนภูมิโครงสร้างโรงพยาบาลทั่วไป

หัวหน้าฝ่ายธุรการ และฝ่ายพัสดุและการเงิน เป็นระดับ 6 ฝ่ายโภชนาการและฝ่ายสุขศึกษาและกลุ่มงานการพยาบาลเป็นระดับ 7 ฝ่ายวิชาการเป็นระดับ 8 ส่วนหัวหน้ากลุ่มงานอื่นๆเป็นระดับ 8-9 แต่แพทย์กลุ่มงานต่อไปนี้ เป็นได้ถึงระดับ 9-10 คือ อายุรกรรม ศัลยกรรม ศัลยกรรมออโธปิดิกส์ กุมารเวชกรรม จักษุวิทยา โสต คอ นาสิก

อัตรากำลัง : รพท. มีอัตรากำลังข้าราชการทั้งสิ้นประมาณ 300-700 ตำแหน่ง ตามปริมาณ0งานต่างๆ เช่นจำนวนผู้ป่วย จำนวนหอผู้ป่วย และจำนวนห้องผ่าตัด เป็นต้น

โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ)

รพศ.อยู่ในสายการสนับสนุนของกองโรงพยาบาลภูมิภาค มีนายแพทย์ 9 เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลและมีรองผู้อำนวยการ 2 ตำแหน่ง

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

รพศใ ประกอบด้วยฝ่ายและกลุ่มงานแผนต่างๆ ตามแผนภูมิโครงสร้างโรงพยาบาลศูนย์

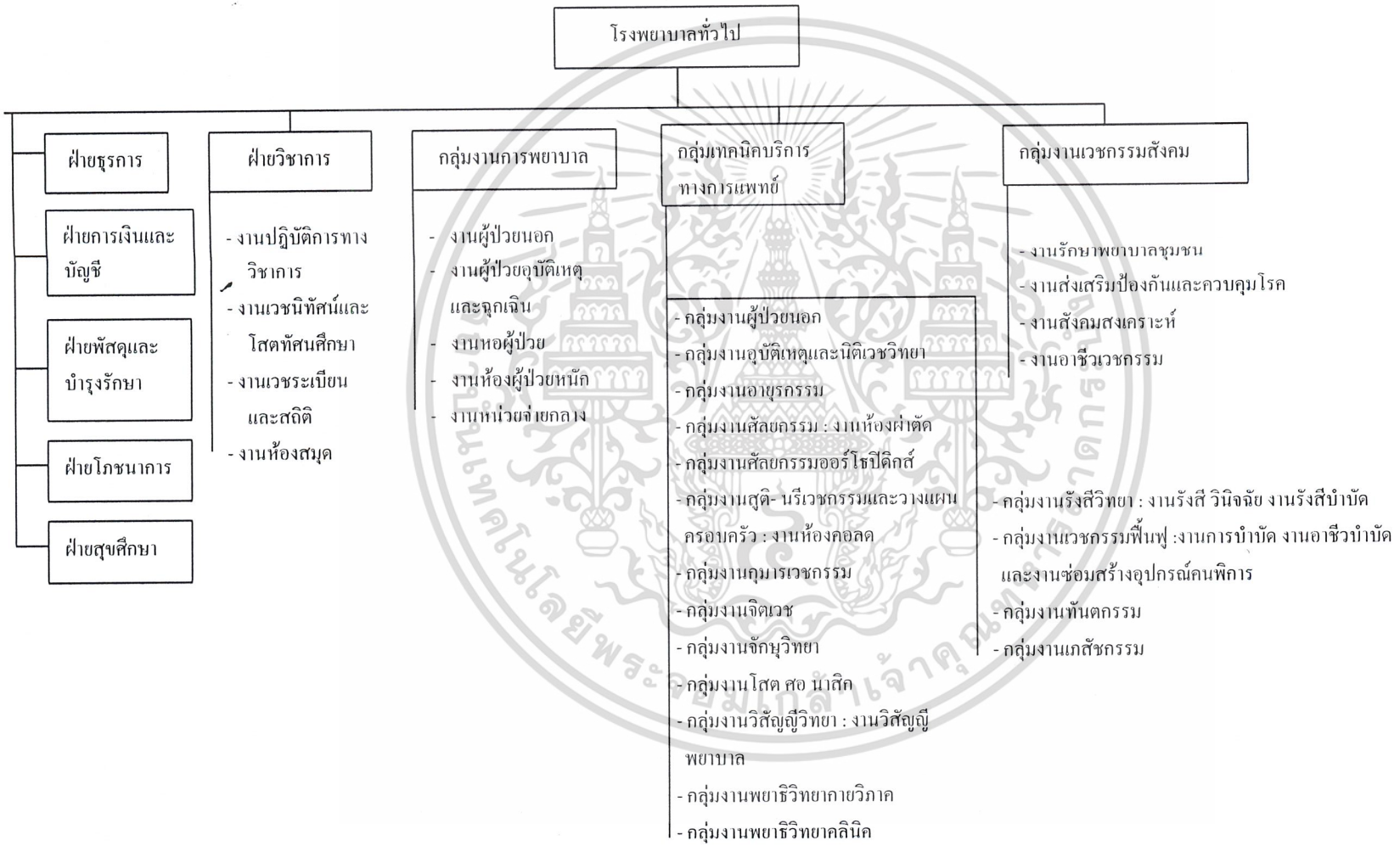
หัวหน้าฝ่ายธุรการ ฝ่ายการเงินและบัญชี และฝ่ายพัสดุและบำรุงรักษา เป็นระดับที่ 7 แต่ฝ่ายวิชาการได้ระดับ 8 หัวหน้ากลุ่มงานผู้ป่วยนอก กลุ่มพยาธิคลีนิคและโภชนาการและกลุ่มงานการพยาบาลเป็นระดับ 8 หัวหน้ากลุ่มงานอื่นๆเป็นระดับ 8-9 แต่แพทย์กลุ่มงานต่อไปนี้ได้ถึงระดับ 9-10 คือ อายุรกรรม ศัลยกรรม ศัลยกรรมออโธปิดิกส์ กุมารเวชกรรม สูติ-นรีเวชกรรม จักษุวิทยาและโสต คอ นาสิก

พยาบาลวิชาชีพในงานและหอผู้ป่วยต่างๆ เป็นได้ถึงระดับ 7

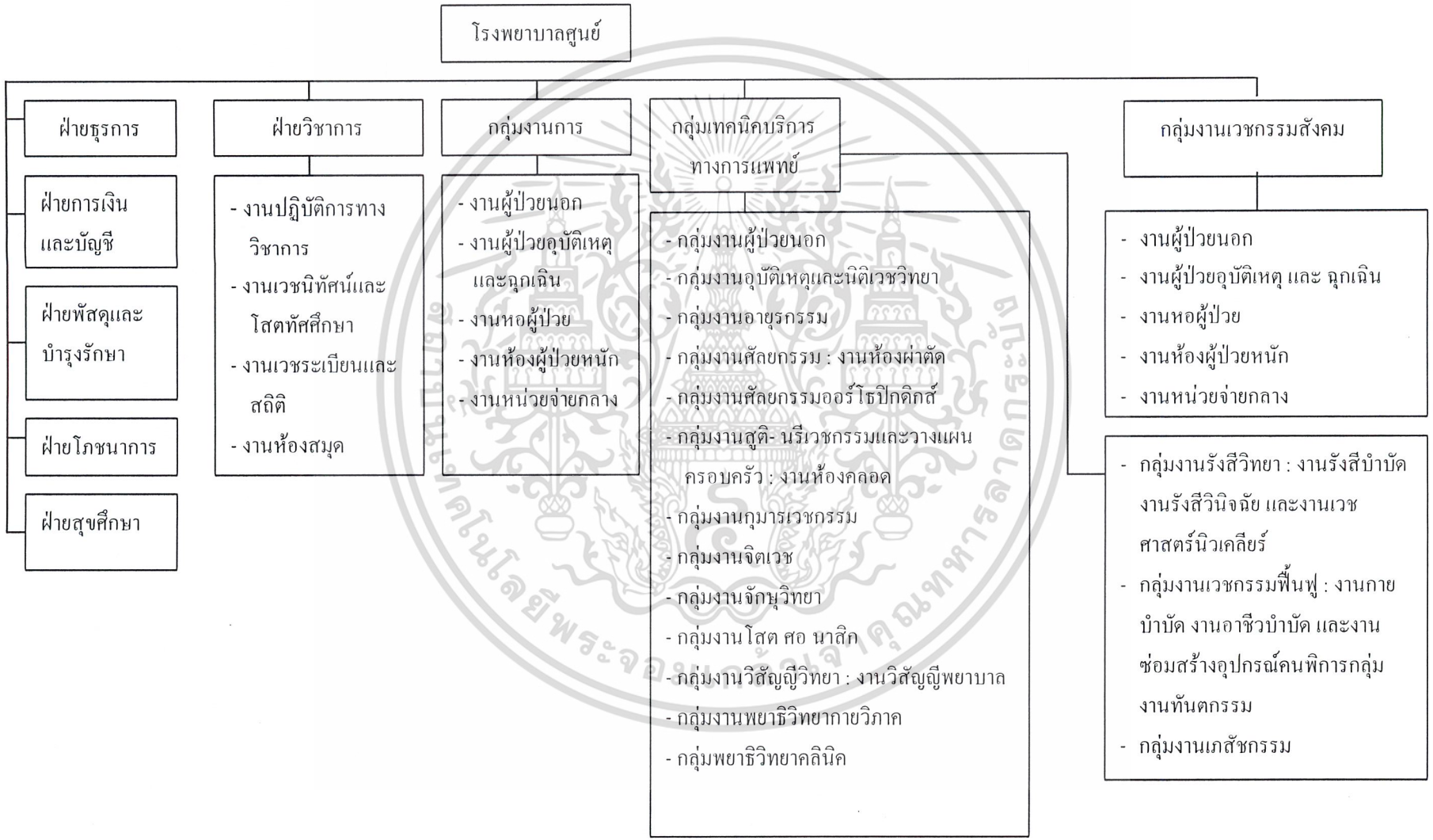
อัตรากำลัง : รพศ. มีอัตรากำลังข้าราชการทั้งสิ้นประมาณ 700-1,000 ตำแหน่ง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่2.0 1แผนภูมิโครงสร้างโรงพยาบาลทั่วไป



ตารางที่2.0 2แผนภูมิโครงสร้างโรงพยาบาลศูนย์ (Regional Hospital and Medical Center)



2.2 การแบ่งหน่วยงานในโรงพยาบาลทั่วไป

โรงพยาบาลทั่วไปจะประกอบด้วยหน่วยงานต่างๆ ดังนี้

1.ส่วนธุรการแพทย์ (ADMINSTRATION DEPARMENT)

2.ส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา (DLAGNOSTIC-FACILITIES)

3.ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและบำบัดรักษา(ADJUNCT DLAGNOSTIC-THERPEUTIC FACILITIES)

4.ส่วนการบริการหอผู้ป่วย (NURSING DEPARMENT)

5.ส่วนบริการ (SERVICE DEPARMENT)

2.2.1 ส่วนธุรการแพทย์ (ADMINSTRATION DEPARTMENT)

มีหน้าที่ในการบริหารโรงพยาบาล ทั้งด้านธุรการและด้านการรักษาพยาบาล ควบคุมดูแลด้านบุคลากร การทำบัญชีรายรับ-รายจ่าย การเงิน พัสดุ และการจัดซื้อ โทรคมนาคมและรวบรวมสถิติและข้อมูลต่างๆ ประกอบด้วย

1. สำนักผู้บริหาร (DIRECTOR OFFICE)

เป็นส่วนทำงานของคณะผู้บริหารระดับสูง แยกออกจากส่วนทำงานด้านธุรการ แพทย์ส่วนอื่นๆ ประกอบด้วย

- โถงรับรอง (RECEPTION & WAITING AREA)
- ห้องรับรอง (RECEPTION ROOM)
- ห้องทำงานผู้อำนวยการ (DIRECTOR' S OFFICE) ทำหน้าที่บริหารและควบคุมหน่วยงานทุกแผนก ผู้มาติดต่อควรให้ติดต่อผ่านเลขานุการ
- เลขานุการผู้อำนวยการ (DIRECTOR' S SECRETARY AREA)
- ห้องทำงานรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ (VICE DIRECTOR OFFICE) ทำหน้าที่ควบคุมส่วนบริหาร ส่วนธุรการ และสนับสนุนการปฏิบัติของฝ่ายการแพทย์
- ห้องทำงานผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ (VICE DIRETOR OFFICE) ทำหน้าที่ควบคุมการบริการ ดูแลรักษาผู้ป่วย
- ห้องประชุมผู้บริหาร (BOARD OF DIRECTOR OFFICE)
- เลขานุการรองผู้อำนวยการ (VICE DIRECTOR' S SECRTARY POOL) ทำหน้าที่ดูแลและประสานงานให้รองผู้อำนวยการ หัวหน้าและหัวหน้าพยาบาล
- ห้องทำงานหัวหน้าแพทย์ (SHIEF DOCTOR OFFICE)
- ห้องทำงานหัวหน้าพยาบาล (SHIEF NURSE DIRECTOR OFFICE)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. ส่วนธุรการ (ADMINSTRATION DEPARTMENT)

ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางบริหารโรงพยาบาล ทั้งทางด้านธุรการและการบริหารทั่วไป ทั้งเป็นประสานงานให้กับแผนกต่างๆ ติดต่อกับบุคลากรภายนอกและภายในโรงพยาบาล ประกอบด้วย

- ฝ่ายประชาสัมพันธ์และข่าวสาร (RECEPTION & INFORMATION OFFICE) ทำหน้าที่กระจายข่าวสารต่างๆ กับหน่วยงานในโรงพยาบาล
- ฝ่ายบัญชีและการเงิน (ACCOUTING OFFICE) ทำหน้าที่เกี่ยวกับรายรับรายจ่าย โดยเกี่ยวกับการเงินของทางโรงพยาบาล
- ฝ่ายทะเบียนสถิติ (MEDICAL RECORD) ทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนและสถิติการป่วยของผู้มาใช้บริการจากทางโรงพยาบาล
- ฝ่ายจัดซื้อและพัสดุ (PURCHESING) ทำหน้าที่ดูแลจักซื้อคุรุภัณฑ์ อุปกรณ์ต่างๆ และรวมไปถึงเจ้าหน้าที่ทั่วไปของทางโรงพยาบาล
- ศูนย์คอมพิวเตอร์ (COMPUTURE CENTER) ทำหน้าที่เก็บข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับประวัติผู้ป่วยและข้อมูลด้านการรักษาพยาบาล
- ห้องประชุมและห้องสมุด (CONFERENCE ROOM & LIBRARY) สำหรับการประชุมทั่วไป ของคณะเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลและส่วนสัมนาฝึกสอนหรือประชุมรวมกับบุคคลภายนอก ห้องสมุดจะเป็นจุดค้นคว้าทางวิชาการแก่บุคลากรทางการแพทย์

2.2.2 ส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา (DLAGNOSTIC THERPEUTIC FACILITIES)

เป็นส่วนให้การวินิจฉัยโรค และให้การรักษาผู้ป่วย ส่วนที่ยังไม่ได้รับเข้าเป็นผู้ป่วยแบ่งเป็น 2 แผนกใหญ่ ๆ คือ

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

เป็นหน่วนงานที่ให้การตรวจรักษาวิเคราะห์และบำบัดผู้ป่วยทั่วไปซึ่งเรียกว่าผู้ป่วยนอก ถ้าผู้ป่วยมีอาการไม่มากนัก เมื่อได้รับการวินิจฉัยแล้ว จะสามารถรับยาแล้วกลับบ้านได้ หรือมีการนัดหมายกับทางแพทย์ เพื่อมาดูอาการอีกเป็นครั้งคราว ตามแต่แพทย์จะเห็นสมควร

จุดที่ตั้งอยู่กับส่วนติดต่อกับผู้ป่วยนอก ควรให้อยู่ด้านหน้าติดกับทางเข้าของโรงพยาบาลขณะเดียวกัน ก็ต้องรวมเอาส่วนของห้องตรวจรักษา TREATMENT & INVESTIGATION พร้อมทั้งต้องใกล้กับส่วนสนับสนุนการแพทย์และการวินิจฉัยและบำบัดรักษาด้วย

ระยะเวลาการให้บริการของหน่วยนี้แบ่งเป็น

ช่วงเช้า = 08.00 น. – 12.00 น.

ช่วงบ่าย = 13.00 น. – 17.00 น.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เวลาพิเศษ = 17.00 น. – 20.00 น.(เฉพาะแผนกอายุรกรรม –ศัลยกรรม –สูติ นารีเวชกรรม และกุมารเวชกรรม)

ส่วนประกอบของผู้ป่วยนอก

1.1 โถงทางเข้า – ออก และบริเวณพักคอย (LOBBY & WAITING AREA)เป็นบริเวณทางเข้า – ออก ของผู้มาใช้บริการทั้งผู้ป่วยทั่วไป และผู้ป่วยภายใน รวมทั้งผู้มาติดต่อกับทางโรงพยาบาลทั้งหมด โดยจะมีส่วนของเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ และติดต่อสอบถาม สำหรับให้บริการแนะนำผู้มาติดต่อซึ่งในโถงบริเวณนี้ จะจัดให้มีส่วนบริการจำหน่ายเครื่องดื่ม และร้านสินค้าพอสมควร บริการโทรศัพท์สาธารณะ ตลอดจนที่นั่งพักคอยญาติผู้ป่วย และผู้มาติดต่อทางโรงพยาบาล

1.2 แผนกเวชระเบียน (O.P.D. RECORD) เป็นที่ทำบัตรประชาชนผู้ป่วย (O.P.D. CARD) เพื่อลงทะเบียนการเป็นผู้ป่วยของโรงพยาบาล และเป็นที่ยื่นบัตรขอรับการตรวจของผู้ป่วยเก่าซึ่งจะเรียกเข้ารับการตรวจเรียงลำดับก่อน – หลัง โดยเจ้าหน้าที่จะเป็นผู้สอบถามอาการในเบื้องต้นของผู้ป่วย และจัดส่งไปยังห้องตรวจวินิจฉัย ให้ตรงกับอาการของผู้ป่วย ผู้ป่วยจะได้รับ O.P.D. CARD ไว้ในการเข้ามาได้รับบริการในครั้งต่อไป ซึ่งเลขทะเบียนจะตรงกับ O.P.D. RECORD คือประวัติผู้ป่วย ซึ่งถูกเก็บไว้ในห้องเวชระเบียน RECORD FILING ROOM แผนกเวชระเบียนในส่วนที่ติดต่อกับผู้ป่วย และบุคคลภายนอก จะจัดทำเป็นเคาน์เตอร์ยาว แบ่งออกเป็นช่องๆ โดยมีมาตราฐานการแบ่งสำหรับโรงพยาบาลโดยทั่วไป ในขนาด 1.5 – 2.5 ตารางเมตร/คน โดยคิดจำนวน 10% ของผู้ป่วยจริง

1.3 ห้องทะเบียนรับคนไข้ใน (ADMITING OFFICE) เป็นส่วนลงทะเบียนรับผู้ป่วยที่มีอาการหนักเข้าเป็นผู้ป่วนใน IN PATIENT พักรับการรักษาพยาบาล ซึ่งจะจัดส่งประวัติผู้ป่วยไปยัง NURSE STSTION ประจำหอผู้ป่วย WARD ทราบและลงประวัติการรักษาตลอดระยะเวลาที่เข้ารักษา จากนั้นจึงส่งคืนมายังห้องเก็บเวชระเบียน

1.4 ห้องตรวจรักษาโรค (TREATMENT & INVESTIGATION CLINIC) ห้องตรวจรักษาจะแยกเป็น CLINIC ต่างๆ ตรวจวินิจฉัยเฉพาะโรค ซึ่งเป็นการให้บริการสำหรับผู้ป่วยนอกโดยตรงโดยแยกเป็นคลีนิคต่างๆ ดังนี้

1. คลีนิคอายุรกรรม (MIDICAL CLINIC)
2. คลีนิคศัลยกรรม (SURGICAL CLINIC)
3. คลีนิคสูติ – นรีเวชกรรม (OBSTRETIC & GYNLATRICS CLINIC)
4. คลีนิคกุมารเวชกรรม (PEDLATRICS CLINIC)
5. คลีนิคหู ตา จมูก คอ (E.E.N.T. CLINIC)
6. คลีนิคทันตกรรม (DENTAL CLINIC)
7. คลีนิคจิตเวช (PSYCHOLOGY CLINIC)
8. คลีนิคศัลยกรรมกระดูก (ORTHOPEDIC CLINIC)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1. คลีนิคอายุรกรรม (MIDICAL CLINIC) เป็นส่วนในการตรวจวินิจฉัย และบำบัดรักษาผู้ป่วยโดยการใช้ยาทั่วไปจะให้การรักษาโดย การจ่ายยาและฉีดยา คลีนิคอายุรกรรมจะทำร่วมกับแผนกพยาธิวิทยา และแผนกรังสี

คลีนิคอายุรกรรมแบ่งออกเป็นหน่วยเฉพาะโรคดังนี้

1.1 หน่วยประสาทวิทยา (NEUROLOGY) รักษาอาการทางระบบประสาท

1.2 หน่วยโรคต่อมไร้ท่อ (ENDOCRINOLOGY) รักษาอาการเกี่ยวกับฮอร์โมน

1.3 หน่วยโรคไต (NEPTHROLOGY) รักษาอาการเกี่ยวกับไต

1.4 หน่วยโรคทางเดินอาหาร (GASTROENTEROLOGY) รักษาอาการเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร

1.5 หน่วยโรคปอด (PULMONARY) รักษาอาการเกี่ยวกับระบบหายใจ

1.6 หน่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด (CADIOVASCULAR) รักษาเกี่ยวกับโรคหัวใจและหลอดเลือด

1.7 หน่วยโรคผิวหนัง (DERMATOLOGY) รักษาเกี่ยวกับโรคผิวหนังทุกชนิด

1.8 หน่วยโรคโลหิตวิทยา (HAEMOTOLOGY) รักษาเกี่ยวกับโรคโลหิตทุกชนิด

ตารางที่ 2.03 ลักษณะการทำงานของคลีนิคอายุรกรรม

ELEMENT	FUNCTION
NURSE RECORD COUNTER WAITING AREA EXAMINATION ROOM	ที่ทำงานพยาบาลซึ่งทำหน้าที่บันทึกทะเบียนประวัติผู้ป่วย บริเวณที่พักคอยของผู้ป่วยและญาติ ห้องตรวจผู้ป่วย ห้องตรวจจะมีแพทย์คอยตรวจ และ วินิจฉัยด้วยอุปกรณ์ ห้องตรวจอาจจัดให้ทะลุถึงกันได้ เพื่อเตรียมห้องไว้สำหรับตรวจ 2 ห้อง ต่อแพทย์ 1 คน โดยให้ผู้ป่วยเข้ารออยู่อีกห้องหนึ่งได้

2. คลีนิคศัลยกรรม (SURGICAL CLINIC) เป็นส่วนให้การตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับโรคทางศัลยกรรมทั่วไป โดยการผ่า ซึ่งจะทำหน้าที่ร่วมกันกับแผนกรังสีวิทยา และพยาธิวิทยา โดยจะต้องใช้ผลพิสูจน์จากห้องปฏิบัติการและการดูภาพ X – RAY ช่วยในการวินิจฉัย นอกจากนี้ควรอยู่ใกล้แผนกห้องฉุกเฉิน เพราะต้องใช้ห้องปฏิบัติการบางส่วนร่วมกัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คลีนิคศัลยกรรมแบ่งออกเป็นหน่วยเฉพาะโรคดังนี้

2.1 หน่วยศัลยศาสตร์ทั่วไป (GENERAL SURGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดอวัยวะภายในช่องท้อง

2.2 หน่วยศัลยศาสตร์โรคหัวใจ (CARDIAC & THORASICPGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดหัวใจและอวัยวะภายในทรวงอก ได้แก่ ปอด รวมถึงหลอดเลือดต่างๆ

2.3 หน่วยศัลยประสาท (NEURO SURGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดสมอง ไขสันหลัง และระบบเส้นประสาท

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

2.5 หน่วยศัลยศาสตร์ตกแต่ง (PLASTIC & MAILLOFACIAL SURGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดเสริมสวย เช่น ใบหน้า และทรวงอก รวมทั้งการผ่าตัดเพื่อให้อวัยวะพิการสามารถกลับมาทำงานได้

2.6 หน่วยศัลยศาสตร์กุมาร (PEDLATRICS SURGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดผู้ป่วยที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปีลงไป ทั้งเพศชายและหญิง

ตารางที่ 2.0 4 ลักษณะการทำงานของคลีนิคศัลยกรรม

ELEMENT	FUNCTION
NURSE RECORD COUNTER	ที่ทำงานพยาบาล ทำหน้าที่ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย
WAITING AREA	บริเวณที่พักคอยของผู้ป่วยและญาติ
EXAMINATION ROOM	ห้องตรวจ ซึ่งมีลักษณะเดียวกับ ห้องตรวจแผนกอายุรกรรม จะมีเตียงผ่าตัด หรือ เตียงตรวจ ให้ในการวินิจฉัย พร้อมทั้งดู FILM X-RAY ติดตั้งไว้ที่ผนัง เพื่ออ่านผล สำหรับผู้ป่วยที่ต้องเข้าทำการผ่าตัด แพทย์จะนัดให้มาลงทะเบียน เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลเพื่อทำการรักษาต่อไป
TREATMENT ROOM	ห้องบำบัดรักษา สำหรับในแผนกศัลยกรรมคือ ห้องผ่าตัดย่อย ใช้ในการผ่าตัดเล็กๆ เช่น การผ่าฝี จี้หูด หรือ ใช้ตัดชิ้นส่วนอวัยวะ ตัวอย่างเพื่อเป็นการตรวจสอบ ในห้องนี้จะมีส่วน เตรียมเครื่องมือ และอุปกรณ์ สำหรับใช้ในการผ่าตัด EQUIPMENT PREPARATION พร้อมทั้ง SINK ล้างมือ และตู้อบ – นึ่งเครื่องมือประจำทุกห้อง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. คลีนิคสูติ – นรีเวชกรรม (OBSTRETIC & GYNLATRICS CLINIC) เป็นส่วนให้การตรวจวินิจฉัย และ บำบัดรักษาภายในสตรี และรับฝากครรภ์ส่วนนี้จะทำงานเกี่ยวข้อง โดยตรงกับห้องทำคลอด และแผนก LAB

คลีนิคสูติ – นรีแบ่งประเภทได้ดังนี้

1.1 แผนกตรวจสูติกรรม (OBSTETRIC CLINIC) ตรวจและดูแลเกี่ยวกับการฝากครรภ์

3.2 แผนกตรวจภายในสตรี (GYNLATRIC CLINIG) ตรวจรักษาเกี่ยวกับโรคภายในสตรี

3.3 แผนกเกี่ยวกับการผสมเทียม (GIFT TECHNIC CLINIC) คลีนิคตรวจ และช่วยเหลือปัญหาในการตั้งครรภ์ และรวมถึงการวางแผนครอบครัว

ตารางที่ 2.0 5 ลักษณะการทำงานของคลีนิคสูติ-เวช

ELEMENT	FUNCTION
NURSE RECORD COUNTER	ที่ทำงานพยาบาล ทำหน้าที่ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย
WAITING AREA	บริเวณที่พักคอยของผู้ป่วยและญาติ
OBSTETRIC EXAMINATION ROOM	ห้องตรวจสูติกรรม มีลักษณะคล้ายกับห้องตรวจทั่วไปแต่จะมีเตียงตรวจพิเศษ คือ ขาหยั่ง ใช้ตรวจด้านสูติโดยตรงมีไฟ SPOT LIGHT โต๊ะวางเครื่องมือ ตู้เก็บเสื้อผ้า น้ำเกลือ และอ่างล้างมือ ลักษณะการตั้งเตียง
GYNLATRIC EXAMINATION AND TREATMENT ROOM	ตรวจที่ดี คือแพทย์สามารถเดินได้โดยรอบเตียงตรวจ
GIFT TECHNIC LABORATORY	ห้องตรวจภายในสตรี มีลักษณะเหมือนห้องสูติกรรม และจะให้เป็นที่ทำการบำบัดรักษาโรคภายในสตรีด้วย
WEIGHT & MEASUREMENT AREA HEIGHT SPECIMEN TOILET	ห้องปฏิบัติการ เป็นส่วนทำงานของหน่วยผสมเทียม เป็นห้องทดลอง และเก็บตัวอย่างเชื้ออสุจิ บริเวณที่ชั่งน้ำหนักและส่วนสูง ซึ่งต้องมีการบันทึกลงประวัติ ทุกครั้งที่แพทย์นัดมา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	FUNCTION
	ห้องน้ำ-ห้องส้วม เพื่อเอาตัวอย่างปัสสาวะส่งไปตรวจที่แผนกพยาธิวิทยา ห้องน้ำนี้ควรจัดให้อยู่ใกล้ห้องตรวจ สูติ-นรีเวช หรือเป็นส่วนหนึ่งของห้องตรวจ

4.คลีนิคกุมารเวชกรรม (PEDLATRICS CLINIC)

เป็นการตรวจวินิจฉัย และบำบัดรักษาผู้ป่วยเด็กที่มีอายุไม่เกิน 15 ปี โดยทำการตรวจทั้งทางด้านอายุรกรรม และศัลยกรรมเด็ก ซึ่งให้การตรวจรักษาอีกวิธีหนึ่ง แตกต่างจากผู้ป่วยผู้ใหญ่ทั่วไป นอกจากนี้จะมีส่วนส่งเสริมการพัฒนาเด็ก (CHILE DEVELOPMENTAL PROMOTING EARLY STIMULATION & PHYCHITRIST) ซึ่งให้การส่งเสริมการพัฒนาการของเด็ก ทั้งด้านโครงสร้างทางร่างกาย สติปัญญา สังคม และสภาวะจิตใจของเด็ก

ที่ตั้งของแผนกกุมารเวชกรรมนี้ ควรแยกออกจากคลีนิคผู้ใหญ่ เพื่อป้องกันไม่ให้เด็กได้รับการติดเชื้อ ควรจะมีโถงให้เด็กพักผ่อนอิริยาบท ซึ่งต้องคำนึงถึงเสียงอึกทึกที่เกิดไม่ให้รบกวนผู้ป่วยแผนกอื่น

ตารางที่ 2.06 ลักษณะการทำงานของคลีนิคกุมารเวชกรรม

ELEMENT	FUNCTION
NURSE RECORD COUNTER	ที่ทำงานพยาบาล ทำบันทึกประวัติผู้ป่วย
WAITING AREA & PLAY AREA	บริเวณที่พักคอยของผู้ป่วย และญาติ โดยเฉพาะแผนกนี้ ต้องการบริเวณ พักผ่อนเปลี่ยนอิริยาบทมากกว่าผู้ป่วยผู้ใหญ่ บริเวณสวนเด็กเล่นโดยญาติผู้ป่วยสามารถมองเห็นความเคลื่อนไหวได้ตลอดเวลา
EXAMINATION & TREATMENT ROOM	ห้องตรวจโรค และบำบัดรักษา มีลักษณะเหมือนห้องตรวจโรคทั่วไป ผู้ปกครอง ต้องเข้าร่วมสนทนากับแพทย์ด้วย
IQ TESTING ROOM	ห้องตรวจสอบสติปัญญาเด็ก จะมีอุปกรณ์และเครื่องมือตรวจ IQ โดยการตรวจสอบเด็กแบบต่างๆ โดยนักจิตวิทยา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	FUNCTION
PSYCHIATRIST CLINIC EXERCISE ROOM	ห้องบำบัดรักษา เกี่ยวกับการพัฒนาของเด็กที่มี]ปัญหาด้านการพัฒนาช้ากว่าปกติลักษณะจะเหมือนกับห้องตรวจทั่วไป แต่จะมีส่วนที่ติดตั้งอุปกรณ์ที่ใช้ในการฝึกพูด และออกกำลังกายอื่นๆ อาจจะมีส่วนที่กั้นด้วยกระจกที่มองเห็นด้านเดียว (ONE WAY MIRROR) เพื่อให้แพทย์และนักจิตวิยาได้สังเกตพฤติกรรมและการพัฒนาของเด็ก
WEIGHT & HEIGHT MEASUREMENT	บริเวณชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง รวมถึงการวัดปรอทผู้ป่วยเด็กเพื่อทำการจดทะเบียนบันทึกในการรับการรักษา
UTILITY ROOM	ส่วนทำความสะอาด เนื่องจากความซุกซนของเด็ก ซึ่งมีการปัสสาวะ อุจจาระย่อมต้องทำความสะอาดพื้นที่ หรือมีการเปลี่ยนผ้าอ้อม จึงต้องรักษาความสะอาดของบริเวณคลีนิคตลอดเวลา

5. คลีนิคตา (EYE CLINIC) เป็นส่วนตรวจรักษาเกี่ยวกับโรคตาโดยเฉพาะแบ่งจุดการให้บริการการบำบัดรักษาออกเป็น 2 ส่วน คือ

5.1 คลีนิคจักษุผู้ป่วยนอก ซึ่งประกอบด้วยหน่วยงานที่ให้บริการต่างกันดังนี้

5.1.1 หน่วยบริการตรวจรักษาแก่ผู้ป่วยโรคตาทั่วไป

5.1.2 หน่วยบริการตรวจวัดสายตาประกอบแว่น เลนส์สัมผัส และตาปลอม

5.1.3 หน่วยตรวจรักษากล้ามเนื้อตา และอาการผิดปกติของตาบางชนิด

5.1.4 หน่วยตรวจรักษาอาการเกี่ยวกับจอรับภาพของตา

5.1.5 หน่วยตรวจรักษาต้อหิน

5.1.6 หน่วยถ่ายภาพประสาทตา และฉีดสีถ่ายภาพประสาทตา

5.1.7หน่วยวัดการทำงานของตาโดยเครื่องมือไฟฟ้า และวัดเลนส์ตา

5.1.8 หน่วยคลีนิคโรคท่อน้ำตา

5.2 คลีนิคจักษุผู้ป่วยใน ในการรักษาผู้ป่วยโรคตาที่ไม่สามารถรับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกได้ รวมทั้งผู้ป่วยโรคตาที่ต้องรักษาด้วยการผ่าตัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.07 ลักษณะการทำงานส่วนของคลีนิคตา

ELEMENT	FUNCTION
NURSE RECORD COUNTER	ที่ทำงานพยาบาล ทำทะเบียนประวัติผู้ป่วย
WAITING AREA	บริเวณที่พักคอยของผู้ป่วย และญาติ
EYE VISION VISUAL TEST ROOM	ห้องตรวจวัดสายตา มีอุปกรณ์วัดสายตา และตรวจโดยการตรวจสอบ ด้วยป้ายอักษร ด้วยป้ายอักษรเล็กใหญ่ตามลำดับในระยะการมองปกติ คือ 20 ฟุต
EYE TREATMENT ROOM	ห้องบำบัดรักษา ผ่กกล้ามเนื้อตา ตลอดจนการผ่าตัดเล็ก เช่น ตากุ้งยิง เป็นหนอง เป็นต้น ลักษณะของห้อง เป็นห้องเปิดโล่งขนาด 18 ตารางเมตร เตียงผ่าตัด OVER HEAD LAMP ส่วนในเวลาทำการผ่าตัด

6. คลีนิคหู คอ จมูก (E.N.T. CLINIC) เป็นส่วนตรวจรักษาเกี่ยวกับโรคหู คอ จมูก ลักษณะห้องตรวจจะต้องปรับเป็นห้องมืดได้ แพทย์จะใช้แสงในเฉพาะจุดที่ต้องการให้เห็นโดยเฉพาะ แพทย์ผู้ตรวจจะมีอุปกรณ์กระจกสะท้อนแสงสวมไว้ที่หน้าผาก การทำงานคลีนิคหู คอ จมูก แบ่งออกเป็นดังนี้

6.1 คลีนิคผู้ป่วยนอก

- หน่วยบริการตรวจรักษาโรคหู คอ จมูก ทั่วไป
- หน่วยบริการพิเศษ ได้แก่ คลีนิควัดการได้ยิน ตรวจสอบความสามารถในการได้ยินของหู แต่ละข้างของผู้ป่วย คลีนิคฝึกสอนการพูด
-

6.2 คลีนิคผู้ป่วยใน ให้การบริการตรวจรักษาผู้ป่วยใน ที่มีอาการหู คอ จมูก โดยจะรวมทั้งผู้ป่วยที่ต้องการรักษาด้วยการผ่าตัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.08 ลักษณะส่วนทำงานของคลีนิค หู คอ จมูก

ELEMENT	FUNCTION
NURSE RECORD COUNTER	ที่ทำงานพยาบาล ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย
WAITING	บริเวณที่พักคอยของผู้ป่วย และญาติ แยกออกจากส่วนที่พักคอยห้องอื่นๆ
E.N.T. EXAMINATION ROOM	ห้องตรวจ หู คอ จมูก จะเป็นห้องมืดมีการปรับแสงไฟ ให้ความสว่างได้เฉพาะจุด ต้องการทำ OXYGEN SUCTION COMPRESSOR AIR ปรับอากาศ ตามความต้องการ เตียงตรวจมีลักษณะเป็นเก้าอี้ปรับเอนนอนได้ มีตู้เก็บของและอุปกรณ์ใช้ในการรักษา
E.N.T. TREATMENT ROOM	ห้องรักษา หู คอ จมูก มีลักษณะเป็นห้องผ่าตัดย่อย มีการทำการรักษาแบบผ่าตัดเล็ก เช่น หูอักเสบ มีหนอง หยอดยา ดึงก้างปลาที่ติดออก เจาะไซนัสที่จมูก โดยใช้ท่อ SUCTION COMPRESSOR ช่วย มีตู้และตู้อบอุปกรณ์ที่ใช้ในการผ่าตัด และ SINK ล้างมือ
EAR TEST	ห้องทดสอบโสตสัมผัส จะต้องเป็นห้องเก็บเสียง ทั้งเสียงรบกวนจากภายนอก และเสียงรบกวนจากภายในด้วย เช่น เสียงวัสดุ เสียงสะท้อน แบ่งเป็น 2 ส่วนคือ ส่วนผู้ป่วยและ ส่วนเจ้าหน้าที่ ใช้ทางเข้าออกแยกกันต่างหาก จะมีอุปกรณ์ควบคุมเสียงสูง ต่ำ เบา ค่อย ดังโดยใช้ EAR PHONE AND MICRPHONE เป็นต้น

7. คลีนิคทันตกรรม (DENTAL CLINIC) เป็นส่วนตรวจรักษาผู้ป่วยที่มีอาการหรือโรคในช่องปากเช่น ฟัน เหงือก และโรคในช่องปากอื่นๆ การทำงานคลีนิคทันตกรรมประกอบด้วย

7.1 หน่วยทันตวินิจฉัย ทำการตรวจวินิจฉัยสภาพฟัน เหงือก และอวัยวะภายในช่องปาก วิเคราะห์แยกสมุหฐานของโรคโดยใช้เครื่องมือทางทันตกรรม หรือเครื่องมือและวิชาการอื่นๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

7.2 หน่วยทันตศัลยกรรม ทำการบำบัดรักษาโดยวิธีการผ่าตัด เช่นการผ่าฟันคุด การตัดราก ฟัน การรักษาถุงน้ำ การผ่าตัดกระดูกขากรรไกร และเนื้อเยื่ออื่นๆ การรักษาปากแหว่ง เพดานโผล่ กระดูกขากรรไกรหัก (INTERNAL AND EXTERNAL FIXATION)

7.3 หน่วยทันตกรรมหัตถการ ตรวจรักษาเกี่ยวกับการอุดฟัน

7.4 หน่วยทันตประดิษฐ์ การใส่ฟันปลอม ใส่ฟันทางปาก เปลี่ยนฐานฟันปลอมใหม่ ทำครอบฟัน และสะพานฟัน เป็นต้น

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

7.6 หน่วยทันตกรรมปริทันต์ การแก้ไขพบฟันผิดปกติ

7.7 หน่วยทันตกรรมเด็ก การรักษาฟัน และโรคในช่องปากสำหรับผู้ป่วยเด็กทั่วไปรมทั้งผู้ป่วยเด็กที่พิการทางร่างกาย สมอง และจิตใจ

7.8 อายุรกรรมช่องปาก การรักษาโรคในช่องปากด้วยการใช้ยา และรักษาผู้ป่วยในทางทันตกรรม

7.9 การปฐมพยาบาลทางทันตกรรม ได้แก่ การรักษาเลือดไหลไม่หยุดเนื่องจากการถอนฟัน รักษาเลือดออกจากเหงือก และเหงือกอักเสบอย่างรุนแรง

ตารางที่ 2.09 ลักษณะการทำงานของคลีนิคทันตกรรม

ELEMENT	FUNCTION
NURSE RECORD COUNTER	ที่ทำงานพยาบาล ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย
WAITING AREA	บริเวณที่นั่งพักคอยของผู้ป่วย และญาติในผู้ป่วยเด็ก ควรจัดให้มี PLAY GROUND หรือ บริเวณให้ผู้ป่วยเด็กได้เล่น
EXAMINATION ROOM	ห้องตรวจรักษา ใช้เก้าอี้พิเศษสำหรับทำฟันโดยเฉพาะ พร้อมเครื่องมือไฟส่อง ซึ่งอุปกรณ์ทั้งหมด ควรจัดให้ได้ความคล่องตัว แพทย์สามารถหยิบเครื่องมือได้รอบตัว มีท่อ SUCTION COMPRESSION ดูดน้ำลายและเสมหะทำฟัน พร้อมทั้งส่วนปรุงยาเตรียมไว้ด้วย
EXAMINATION & X-RAY	ห้อง X-RAY ฟันและช่องปากประกอบการวินิจฉัยตัวเครื่อง X-RAY มีขนาดเล็ก จึงสามารถแยก ใช้เฉพาะแผนก ซึ่งไม่รวมกับ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	FUNCTION
OPERATION ROOM	แผนกรังสีวิทยา
LABORATORY	ห้องผ่าฟัน มีเตียงผ่าตัด SPORT LIGHT อ่างล้างมือ ตู้เก็บ และตู้นึ่ง อุปกรณ์
DENTIST OFFICE	ห้องปฏิบัติการทดลอง แบ่งเป็น ห้องเตรียมเครื่องมือ และอุปกรณ์ กับส่วนทำฟันปลอม
NURSE LOUNGE	ห้องทำงาน และห้องพักทันตกรรม
	ห้องพักพยาบาล

8. คลีนิคศัลยกรรมกระดูก (ORTHOPEDIC CLINIC) เป็นส่วนตรวจรักษาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของกระดูกและข้อต่างๆ ของร่างกายการตรวจรักษาต้องใช้เครื่องมือพิเศษแตกต่างกับแผนกอื่น แม้แต่ห้องพักก็จะต้องให้ใช้เตียงแบบพิเศษ มีลักษณะแบบตะแกรง ผู้ป่วยสามารถพลิกตัวไป-มาได้ เพื่อกันไม่ให้เกิดแผลหรือเปื่อย เนื่องจากการนอนนิ่งๆ เป็นเวลานาน BED SURE เช่น ในกรณีผู้ป่วยอัมพาต หรือเคลื่อนไหวด้วยตัวเองไม่ได้ นอกจากนี้ยังต้องมีห้องผ่าตัดพิเศษ ใช้เตียงผ่าตัดเฉพาะทางศัลยกรรมกระดูกโดยตรง และลักษณะการรักษาโรคกระดูกโดยมากจะใช้วิธีการผ่าตัดเกือบทุกราย

ตารางที่ 2.10 ลักษณะส่วนทำงานของคลีนิคศัลยกรรมกระดูก

ELEMENT	FUNCTION
NURSE RECORD COUNTER	ที่ทำงานพยาบาล ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย
WAITING AREA	ที่พักคอยของผู้ป่วย และญาติ
EXAMINATION ROOM	ห้องตรวจอาการผู้ป่วย
SPUNT & PLASTER ROOM	ห้องเฝือก
DOCTOR &NUTSE OFFICE	ห้องทำงาน และห้องพักแพทย์และพยาบาล

9. คลีนิคจิตเวช (PSYCHOLOGY CLINIC) เป็นส่วนรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านจิตใจความเครียดจะมีจิตแพทย์ให้บริการตรวจรักษาโดยวิธีการตรวจรักษา สัมภาษณ์ และให้คำปรึกษา (CONSULT)

เอกสารนี้ที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.11 ลักษณะการทำงานของคลีนิคจิตเวช

ELEMENT	FUNCTION
NURSE RECORD COUNTER	ที่ทำงานพยาบาล ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย
WAITING AREA	ที่พักคอยของผู้ป่วย และญาติ
EXAMINATION & TRETMENT ROOM	ห้องตรวจและรักษาผู้ป่วย

2. แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน (EMERGENGY DEPARTMENT) <E.R.>

เป็นหน่วยงานที่ให้การตรวจรักษาผู้ป่วยอายุรกรรมฉุกเฉิน หรือผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจำเป็น ต้องให้การรักษาอย่างเร่งด่วนให้บริการผู้ป่วยทุกประเภท 24 ชั่วโมง เมื่อผู้ป่วยมาถึงแผนกจะถูกสอบถามเพื่อทราบประวัติและสาเหตุที่ป่วยเป็นการคัดกรอง SCREENINGเพื่อวินิจฉัยอาการเบื้องต้น ก่อนแพทย์จะมาถึง และให้การปฐมพยาบาลที่จำเป็น เช่น ในกรณีทางเดินหายใจติดขัดหรือช็อค หรือทำการประสานงานกับแพทย์และหน่วยงานอื่นๆ ที่จำเป็นทันทีพร้อมทั้งสังเกตอาการอย่างใกล้ชิด บันทึกอาการทั้งก่อนและหลังการปฐมพยาบาล หรือการรักษาของแพทย์ นอกจากนั้น จึงให้ผู้ป่วยพักดูอาการชั่วคราวในส่วนพักดูอาการ (OBSERVATION ROOM)ถ้าผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นก็ให้กลับบ้านได้ ถ้าเห็นสมควรให้การรักษาเพิ่มเติม ผู้ป่วยจะถูก(ADMITED) เพื่อรับการรักษาจากแพทย์ เฉพาะโรคต่อไป ถ้ามีอาการหนักมาก ผู้ป่วยจะถูกจัดให้รักษาต่อในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต INTERSIVE CARD UNIT (I.C.U. WARD)

แผนกฉุกเฉิน ควรจัดให้อยู่ในบริเวณที่เข้าถึงได้ง่าย สะดวก และรวดเร็ว โดยสามารถมองเห็นทางเข้าได้ชัดเจนจากทางเข้าใหญ่ มีที่จอดรถแยกออกจากทางเข้าของผู้ป่วยนอกหรือบุคคลทั่วไป เพราะจะติดขัดแออัด และภาพพจน์ที่น่าวาดเสียวของผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุซึ่งทำให้เกิดความหดหู่กับผู้ป่วยอื่นๆ โดยเฉพาะ ผู้ป่วยเด็กหรือมีครรภ์ นอกจากนี้ควรจัดให้แผนกฉุกเฉินตั้งในบริเวณที่ติดตั้งกับหน่วยงานอื่นๆ ที่มีความสัมพันธ์ต้องประสานงานกันตลอดเวลา ได้แก่

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

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.12 ลักษณะการทำงานแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน

ELEMENT	FUNCTION
LOBBY AND WAITING AREA	บริเวณที่พักคอยสำหรับผู้ป่วยและญาติ
NURSE RECORD COUNTER	ที่ทำงานพยาบาลบันทึกทะเบียนผู้ป่วยเข้าตรวจหลังจากบันทึกรายละเอียดของผู้ป่วย
DOCTOR AND NURSE OFFICE	ส่วนทำงานของแพทย์และพยาบาล เขียนรายงานเกี่ยวกับตรวจรักษา
DOCTOR AND NURSE ON CALL	ห้องพักแพทย์เวรและพยาบาลแยกเป็นแพทย์ 1 ห้อง พยาบาล 1 ห้อง มีห้องน้ำในตัว
STRETCHER ROOM	ส่วนเก็บรถเข็นและเตียงเข็นให้ผู้ป่วยจากทางเข้า
CLEAN UP ROOM	ห้องสำหรับล้างและเปลี่ยนเครื่องแต่งตัวผู้ป่วยในกรณีที่ผู้ป่วยเปรอะเปื้อนจากอุบัติเหตุแยกชาย-หญิง
TREATMENT ROOM	ห้องบำบัดรักษาผู้ป่วยที่มีอาการบาดเจ็บ ไม่มากนักหรือให้การรักษาในขั้นแรก
SPUNT AND PLASTER	ห้องเฝือก ใช้สำหรับเข้าเฝือก เปลี่ยนเฝือกและถอดเฝือก
OBSERVATION ROOM	ห้องรอดูแลอาการผู้ป่วยหรือสังเกตุการณ์หลังการรักษาเพื่อรอวินิจฉัยโรค
MINOR CASE OPERATION	ห้องผ่าตัดเล็ก ใช้ผ่าตัดที่เป็นการปฐมพยาบาลเย็บแผลที่ฉีกขาด ถ้ามีอาการหนักมากก็จะส่งไปยัง OPERATION SVITE ของแผนกศัลยกรรม
UTILITY AND LINEN ROOM	ห้องอรรถประโยชน์แบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ 1.) ส่วนสะอาด ใช้เก็บของใช้สะอาดต่างๆ เช่น วัสดุที่ใช้ในการเย็บแผล เครื่องนึ่ง อุปกรณ์เป็นต้น 2.) ส่วนที่สกปรก เป็นที่ล้างเครื่องมืออุปกรณ์เป็นที่พักของสกปรกก่อนนำไปซักหรือทิ้ง ห้องนั้นสำหรับบุคคลทั่วไปแยกชายหญิง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	FUNCTION
PUBLIC TOILET	โทรศัพท์สาธารณะ EMERGENCY DEPT
TELEPHONE BOOTH	ห้องช่วยเหลือผู้ป่วยให้พ้นรอบวิกฤต ก่อนจะ
RESCURITATE ROOM	ย้ายไปส่วนอื่น เช่น OBSERVATION หรือ I.C.U. เช่นส่วนที่ช่วยทำล้างท้อง
EXAMINATION ROOM	ห้องตรวจวินิฉัยอาการผู้ป่วยทั้งร่างกายและสภาพทั่วไปทางเข้าควรกว้างพอให้เข็นเตียงเลื่อนไปได้สะดวกและควรให้ติดต่อกันได้กับห้อง TREATMENT ROOM หรืออยู่ใกล้กัน
RECOVERY ROOM	ห้องพักฟื้นผู้ป่วยหนัก หลังจากได้รับการปฐมพยาบาล หรือผ่าตัดย่อยแล้ว เพื่อรอดูอาการก่อนส่งไปห้อง I.C.U.
PHARMACY & CASHIER	แผนกจ่ายยาและคิดเงิน ซึ่งทำหน้าที่เป็นส่วนจ่ายยาเฉพาะช่วงนอกเวลาทำงานใช้เจ้าหน้าที่คนละชุดกับ เจ้าหน้าที่แผนกยาปกติ หรือแยกเก็บเฉพาะแผนกฉุกเฉินต่างหาก

2.2.3 ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและการบำบัดรักษา

ADJUNCT DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC FACILITIES

มีหน้าที่คอยประสานงานและให้ความช่วยเหลือกับส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษาด้วยการวิเคราะห์หาสาเหตุของอาการของโรคต่างๆ เพื่อเป็นแนวทางเพื่อทำการวินิจฉัยและให้การรักษา ศูนย์กลางที่สำคัญที่สุดของโรงพยาบาลในการตรวจรักษาผู้ป่วย จะอยู่ที่ส่วนนี้ ดังนั้นการกำหนดพื้นที่และการเลือกใช้วัสดุต่างๆ จึงมีผลโดยตรงที่จะทำให้เกิดความคล่องตัวในการทำงานมากที่สุด ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัย และบำบัดรักษาจะประกอบด้วยส่วนต่างๆ ดังนี้

1. ส่วนสนับสนุนด้านการวิจัย

ADJUNCT DAGNOSTIC FACILITY

ประกอบด้วย

1.1 แผนกพยาธิวิทยา

PATHOLOGY DEPARTMENT

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.2 แผนกรังสีวิทยา

RADIOLOGY DEPARTMENT

1.3 แผนกเภสัชกรรม

PHAMACY DEPARTMENT

2. ส่วนสนับสนุนด้านการรักษา

ADJUNCT THERAPUETIC FACILITY

1.1 แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟูและกายภาพบำบัด

PHYSICAL THERAPY

1.2 แผนกศัลยกรรม

OPERATION SUITE

1.3 แผนกสูติกรรม-นรีเวช

OBSTETRICS & GYNIATRICS

1.4 แผนกไตเทียม

PENAL CLINIC (HAEMODIALSIS)

1.ส่วนสนับสนุนด้านการวิจัย

ADJUNCT DAGNOSTIC FACILITY

1.1แผนกพยาธิวิทยา

PATHOLOGY DEPARTMENT

เป็นหน่วยงานที่ทำการทดลอง วิจัย ด้วยการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ ด้านเคมี และชีวะเคมี กับตัวอย่างชิ้นอวัยวะ หรือผลผลิตจากร่างกายมนุษย์ เช่น เลือด , เนื้อเยื่อ , เซลล์ , ปัสสาวะ-อุจจาระ เป็นต้น เพื่อนำผลทดลองมาวิเคราะห์หาสาเหตุของโรคหรืออาการเจ็บป่วยต่างๆ ซึ่งจะเป็นประโยชน์กับการบำบัดรักษาดังนี้

- ช่วยให้ทราบถึงความหนักเบาของโรค
- ช่วยให้ทราบถึง สมรรถภาพการทำงานของอวัยวะต่างๆ
- ช่วยให้ทราบถึงวิธีการบำบัดรักษาโรคหรืออาการเจ็บป่วยนั้น
- ช่วยในการกำหนดขนาดตัวยาที่ใช้ในการรักษา
- ช่วยติดตามความคืบหน้าของผลการรักษา
- ช่วยในการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วย ก่อนรับการผ่าตัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ในกรณีที่มีผู้ป่วยเสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุแผนกพยาธิวิทยาก็ต้องทำการชันสูตรศพเพื่อหาสาเหตุการตายของผู้ป่วยด้วย

ที่ตั้งของแผนกพยาธิวิทยา

บริเวณที่เหมาะสมที่สุด ต้องจัดให้อยู่ในจุดที่สามารถติดต่อได้สะดวกกับทุกแผนกของโรงพยาบาล และยังจะต้องให้มีจุดรับตัวอย่างให้อยู่ในบริเวณห้องตรวจ เพื่อสะดวกที่จัดส่งไปยังแผนกเฉพาะทาง

การจัดแบ่งหน่วยงานของแผนกพยาธิวิทยาแบ่งได้เป็น 2 แผนก ดังนี้

1.1.1 แผนกพยาธิวิทยาคลีนิค

CLINIC PATHOLOGY

เป็นหน่วยงานที่ทำการทดลองเฉพาะเกี่ยวกับทางเคมีและสารต่างๆ ภายในร่างกาย จากเลือด , ปัสสาวะ , อุจจาระ , น้ำเหลือง เป็นต้น

ประกอบไปด้วยหน่วยงาน ดังนี้

- หน่วยเจาะเลือดและเก็บตัวอย่าง

VEPINPUNCTURE CUBICAL & SPECIMEN TOILET

จะทำหน้าที่เจาะเลือดและรับตัวอย่างปัสสาวะ , อุจจาระ จากผู้ป่วย และจัดส่งไปยังห้องปฏิบัติการเฉพาะทาง

- คลังเลือด

BLOOD BANK

จะทำหน้าที่รวบรวมและจัดหาเลือดสำรอง รวมไปถึงส่วนต่างๆ ของเลือดที่จะใช้ในการรักษา และยังมีหน้าที่ทดสอบหาหมู่เลือด และ ANTIBODY

- หน่วยเคมีคลีนิค

BIOCHEMISTRY & URINALYSIS LAB

ทำหน้าที่ทดลองวิเคราะห์หาปริมาณสารเคมีต่างๆ จากตัวอย่างของเหลวในร่างกาย เช่น เลือด , ปัสสาวะ , เสมหะ ฯลฯ

- หน่วยโลหิตวิทยา

HAEMATOLOGY LAB

เป็นหน่วยงานที่จะทดลององค์ประกอบของเลือด เช่นการตรวจหาระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง , จำนวนเม็ดเลือด , ตรวจพยาธิในเลือด MALARIA เป็นต้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- หน่วยตรวจวิเคราะห์โรคพยาธิ

PARASITOLOGY LAB

ทำหน้าที่ตรวจวิเคราะห์โรคพยาธิจากตัวอย่างอุจจาระ ปัสสาวะ เช่นการตรวจหาพยาธิ และการตรวจหาไข่พยาธิ เป็นต้น

- หน่วยตรวจหาสารต่อต้านในเม็ดเลือด

SEROLOGY LAB

ทำหน้าที่ตรวจวิเคราะห์สารต่อต้านในเม็ดเลือด ANTIGEN IN BLOOD SERUM การหาตัวภูมิคุ้มกันในโรคต่างๆ ที่เกิดจากเชื้อบักเตรี และรา รวมทั้งพยาธิบางชนิด , การหาปริมาณยาเสพติดจำพวกมอร์ฟีนในเลือด , ตรวจการตั้งครรภ์ เป็นต้น

- หน่วยชีวเคมีวิทยา

BACTERIOLOGY LAB

ทำหน้าที่ทดลองวิเคราะห์หาเชื้อรา หรือเชื้อบักเตรีที่เกิดขึ้นจากการตรวจสอบตัวอย่างเลือด หรือตัวอย่างของเหลวอื่นๆ จากร่างกายมนุษย์โดยวิธีเพาะเชื้อ การย้อมสี และส่องกล้องจุลทรรศน์ เพื่อวิจัยหาชนิดของเชื้อนั้นๆ แล้วนำมาวิเคราะห์เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะต่างๆ

1.1.2 แผนกพยาธิวิทยากายวิภาค

ANATOMECAL PATHOLOGY

เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ตรวจหา และวิเคราะห์ตัวอย่างของชิ้นเนื้อต่างๆ รวมไปจนถึงการตรวจชันสูตรศพ

ประกอบไปด้วยหน่วยงานต่างๆ ดังนี้

- หน่วยพยาธิวิทยาศัลยกรรม

HISTOLOGY LAB

ทำหน้าที่ตรวจและวิเคราะห์ชิ้นเนื้อจากอวัยวะทั่วไปของร่างกาย โดยวิธีการย้อมสีและส่องกล้องจุลทรรศน์ โดยเฉพาะชิ้นเนื้อที่งอกออกจากร่างกายโดยผิดปกติ เช่น เนื้อมะเร็งตัวอย่างของชิ้นเนื้อจะได้มาจากการทำ BIOPSY โดยตรงด้วยวิธีการผ่าตัด นอกจากนี้ ยังพบส่วนที่ผิดปกติด้วยวิธีการตรวจจากไขวันหลัง , ไขกระดูกทั่วไป เป็นต้น

- หน่วยจุลวิทยา

ทำหน้าที่ตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างต่างๆ โดยวิธีการทำแผ่นสไลด์ย้อมสี HAEMOTOXYLIN COSIN และ SPECIAL STAINเพื่อนำผลมาวินิจฉัยโรคทางพยาธิศัลยกรรมโดยตรง และการชันสูตรศพ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- หน่วยตรวจศพ

AUTOPSY LAB

จะทำหน้าที่ชันสูตรศพเพื่อหาสาเหตุของการเสียชีวิต

- หน่วยเซลล์วิทยา

จะทำหน้าที่ตรวจหาเซลล์ที่มีความผิดปกติจากกลไกการทำงานของร่างกายโดยวิธีการใช้เครื่องมือเฉพาะทาง นำส่วนที่เป็นเนื้อร้ายนั้นออกมา

- หน่วยนิติเวชวิทยา และพิษวิทยา

ให้บริการตรวจผู้ป่วยที่มีคดี และออกใบชันสูตรบาดแผลให้กับกรมตำรวจ เป็นพยานในศาลสำหรับกรณีที่เจ้าหน้าที่ยื่นฟ้อง เมื่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษา และเสียชีวิตในโรงพยาบาลตลอดจนรับตรวจสารเป็นพิษต่างๆ

ระบบการระบายอากาศในแผนกพยาธิวิทยา

1. ควรติดตั้งเครื่องมือปรับอากาศทุกห้อง เพราะเนื่องจากเครื่องมือและอุปกรณ์บางอย่างอาจเสียได้ และอาจเป็นผลทำให้การอ่านค่าทดลองไม่เที่ยงตรง เป็นผลทำให้การวินิจฉัยโรคผิดพลาดได้ ดังนั้นจึงต้องรักษาอุณหภูมิของห้องให้คงที่ตลอดเวลา โดยทั่วไปจะอยู่ที่อุณหภูมิ 25 องศาเซลเซียส

วัสดุที่นำมาใช้ทำพื้น

1. คุณสมบัติของพื้นในห้องนี้ จะต้องสามารถทนต่อกรด ด่าง และสารเคมีต่างๆ ได้ อาทิ เช่น พื้นหินขัด เป็นต้น
2. คุณสมบัติที่นำมาใช้ทำพื้นโต๊ะ จะต้องสามารถทำความสะอาดได้ง่าย ดังนั้นโต๊ะปฏิบัติงานควรใช้วัสดุจำพวก ฟอร์เมการ์ (FORMAGAR)

การให้แสงสว่างภายในห้อง

1. แสงสว่างในห้องนี้สมควรจะจัดให้อยู่ในจุดที่สามารถรับแสงสว่างให้มากที่สุด
2. แสงประดิษฐ์ ควรจะใช้ไฟประเภท FLUORESCENT ทั้งนี้เพราะแสงจาก FLUORESCENT จะมีคุณสมบัติดูเป็นแสงธรรมชาติมากกว่าหลอดชนิดอื่นทำให้การอ่านผลการทดลองไม่ผิดพลาดได้

ที่ตั้งของแผนปฏิบัติการทดลอง

ควรอยู่ในจุดที่สามารถติดต่อกับแผนกอื่นได้สะดวก และเป็นประโยชน์ต่อทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.2 แผนกรังสีวิทยา

RAPIOLOGY DEPARTMENT

เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ช่วยสนับสนุนในการตรวจวินิจฉัยโรคต่างๆ ภายในร่างกายที่ไม่สามารถมองเห็นได้จากภายนอก ดังนั้นวิธีที่จะสามารถทราบได้ว่าในร่างกายผิดปกติเช่นใด จึงทำด้วยวิธีการฉายรังสีผ่านร่างกายที่มีความหนาแน่นแตกต่างกันแล้วถ่ายลงฟิลม์ รวมไปถึงการฉายรังสีในการบำบัดรักษาโดยฉายไปที่จุดที่มีความปกติ ทำให้โรคนั้นหยุดการเจริญเติบโตได้เช่น โรคมะเร็งตามจุดต่างๆ

นอกจากนี้ อาจใช้สารทึบแสงให้ผู้ป่วยกลืน หรือฉีดเข้าร่างกายจะทำให้ได้ภาพอวัยวะส่วนนั้นๆ ปรากฏชัดเจนขึ้น วิธีการนี้จะเรียกว่า NUCLEAR MEDICINE เช่นการฉายรังสีเส้นโลหิต

โดยปกติแล้วนั้นการจัดให้มีแผนกรังสีวิทยานี้ จะจัดให้มีเพื่อเป็นส่วนวินิจฉัย และบำบัดรักษา ทั้งนี้จำเป็นต้องใช้เจ้าหน้าที่ทางเทคนิคที่มีความเชี่ยวชาญเป็นพิเศษ ซึ่งจะมีอยู่ในโรงพยาบาลเฉพาะโรคเท่านั้น เช่น สถาบันมะเร็ง ดังนั้นโรงพยาบาลในโครงการจึงจัดให้แผนกรังสีวิทยานั้นมีขึ้นเพื่อการวิจนิจฉัยโรค เพื่อการรักษาในขั้นต่อไปเท่านั้น

ประเภทของเครื่องฉายรังสีวินิจฉัย มี 3 ประเภทใหญ่ๆ คือ

1. GENERAL RADIOGRAPHY

ทำหน้าที่ฉายอวัยวะภายในทั่วไป เช่น ทรวงอก , หัวใจ , โครงกระดูกแขนและขา รวมทั้งกระโหลกศีรษะ โดยแบ่งลักษณะการฉายออกเป็น 5 ลักษณะ ด้วยกันคือ

1.1 ฉายหน้าอก

MASS CHEST RADIOGRAPHY

1.2 ห้องตรวจเต้านม

MAMOGRAPHY

1.3 ห้องฉายตัดผ่านอวัยวะ

TOOMOGRAPHY

1.4 ห้องฉายระบบประสาท

NEURO RADIOGRAPHY

1.5 ห้องตรวจพิเศษโดยใช้คลื่นความถี่เสียงสะท้อนกลับเป็นภาพ

ULTRA SOUND

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. GASTIONTEST INVESTIGATION (G1)

เป็นเครื่องฉายรังสีเกี่ยวกับทางเดินอาหารจากปากถึงลำไส้เล็กลงไปถึงกระเพาะอาหาร และตรวจตั้งแต่ลำไส้เล็กลงมาถึงทวารหนัก เช่น RADIO FLUROSCOPHY (FLUOROSCOPIC RADIOBRAPHY) เป็นเครื่องฉายรังสีที่ใช้ตรวจ G1 โดยการกลืนสารทึบแสงบางชนิด เช่น BARIUM

3. SPECIAL PROCESSOR RADIOGRAPHY

เป็นการฉายรังสีที่ต้องการดู ในส่วนที่นอกเหนือไปจากการฉายทั่วไป เช่น การฉายดูเส้นเลือดในส่วนต่างๆ เช่น หัวใจ , สมอง , ด้วยวิธีการฉีดสารทึบแสงเข้าเส้นเลือด เพื่อตรวจระบบประสาท ไขสันหลัง มีความเร็วสูงถึง 1 วินาที/ภาพ โดยใช้เครื่อง TOMOGRAM เป็นเครื่องฉายเส้นเลือด เครื่อง SCANNER จะฉายได้ชัดเจน วิเคราะห์ความแตกต่างของอวัยวะที่ถ่ายได้ขณะที่เครื่องธรรมดาจะเป็นเพียงเงา แต่เครื่อง COMPUTER SCAN จะมีราคาแพงมากประมาณ 10-20 ล้านบาท และเครื่อง AOTOMATEC INJECTOR ใช้ช่วยในการฉีดสารทึบแสง จะมีจอทีวีประกอบการฉายสำหรับดูภาพที่ฉายออกมา

เครื่องฉายรังสีวินิจฉัยขนาดเล็กที่จัดอยู่ในแผนกรังสีวิทยาอีกเครื่องหนึ่ง คือ

1. PORTABLE UNIT

เป็นเครื่อง X-RAY ขนาดเล็ก เรียกว่า HOBILE X-RAY UNIT คุณสมบัติของเครื่องนี้จะสามารถเคลื่อนที่ได้มีขนาดพอเหมาะจะใช้ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการหนักหรือไม่สามารถขยับเขยื้อนร่างกายได้ จะทำให้กระทบกระเทือนต่อร่างกาย เครื่อง MOBILE X-RAY UNIT ก็จะเข้ามาทำหน้าที่ไป X-RAY ตามจุดต่างๆ หรือ WARD ต่างๆ ที่มีผู้ป่วยอยู่

ขั้นตอนในการฉายรังสี

เมื่อผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ผู้รักษาให้ฉาย X-RAY ก็จะมาติดต่อกับแผนกรังสีวิทยา โดยมีลำดับดังนี้

1. ติดต่อกับเจ้าหน้าที่ในแผนกเพื่อจัดคิวผู้ป่วยและสอบถามประวัติและโรคของผู้ป่วยเพื่อจดบันทึกไว้ในกรณีที่เป็นการฉายรังสี X-RAY ทั่วไป
2. ผู้ป่วยจะทำการเปลี่ยนเครื่องแต่งกายให้เป็นชุดที่ทางโรงพยาบาลจัดไว้ให้ในห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า
3. เป็นขั้นตอนที่ผู้ป่วยจะทำการ X-RAY

ในกรณีที่จะต้องฉาย X-RAY แบบพิเศษก็จะต้องมีขั้นตอนแทรกเพิ่มเข้ามา เช่น การถ่ายระบบทางเดินอาหาร ต้องกลืน BARIUM ซึ่งมีลักษณะเป็นสารทึบแสง หรือการถ่ายเส้นโลหิตในสมอง ต้องฉีดสารทึบแสงเข้าหลอดเลือดที่ต้นคอด้วยเช่นกัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถช่วยตังเองได้ที่จะลงมาที่แผนกรังสีวิทยาทางเจ้าหน้าที่ก็จะใช้เครื่อง PORTABLE UNIT ไปถ่าย X-RAY ให้ถึงจุดที่ผุ้ป่วยรักษาอยู่ เช่น ตาม WARD ต่างๆ แผนกผู้ป่วยฉุกเฉินและศัลยกรรม

ลักษณะการทำงานในห้อง DARK ROOM

ภายในห้อง X-RAY แต่ละห้องจะมีช่องสำหรับรับ และส่งฟิล์ม X-RAY ที่ถูกบรรจุอยู่ในกล่องเก็บฟิล์ม ต่อเนื่องกับห้องมืด ลักษณะของช่องนี้จะแบ่งเป็นช่องEXPOSED กับUNEXPOSED และเปิดปิดได้ 2 ทาง โดยเจ้าหน้าที่จะนำกล่องใส่ฟิล์มผ่านเครื่องล้างฟิล์มอัตโนมัติไปออกอีกทางหนึ่ง ซึ่งเจ้าหน้าที่ X-RAY มารอรับอยู่แล้ว จากนั้นเจ้าหน้าที่ในห้องมืดก็จะนำกล่องเปล่าที่ไม่มีฟิล์มเก็บไว้ในช่อง UNEXPOSED เพื่อนำไปใส่ฟิล์มที่จะใช้ X-RAY ในครั้งต่อไป ซึ่งกล่องใส่ฟิล์มจะมีขนาดดังนี้

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

4. เมื่อผู้ป่วยฉายรังสีเรียบร้อยแล้ว ผู้ป่วยก็จะเปลี่ยนเครื่องแต่งกายกลับมาเป็นชุดเดิม จากนั้นก็จะรอฟังผล X-RAY จาแพทย์

เมื่อล้างฟิล์มเรียบร้อยแล้ว ฟิล์มจะถูกส่งมาวินิจฉัยที่ห้องดูฟิล์มและพิมพ์ที่ห้อง INTER PREPARATION ROOM (VIEWING & TYPING) โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ จากนั้นผลการวินิจฉัยจะถูกส่งกลับไปยังแผนกทะเบียนที่ O.P.D. เพื่อรอความเห็นของแพทย์ผู้รักษาหลังจากการวินิจฉัยแล้ว ฟิล์มจะต้องถูกส่งกลับไปเก็บที่ห้องชั่วคราว (FACTIVE FILE) นับจากนั้น 2 เดือน ก็จะเปลี่ยนไปเก็บไว้ที่ห้องถาวร (PERMANENT FILE)

ภายในห้องดูฟิล์มจะประกอบไปด้วยครุภัณฑ์ดังนี้

1. ตู้ไฟดูฟิล์ม ติดอยู่ที่ผนัง มีลักษณะเป็นผงพลาสติก
2. โต๊ะเขียนรายงานผลการฉาย X-RAY ของรังสีแพทย์

ที่ตั้งของแผนกรังสีวิทยา

ในแผนกนี้ควรจัดให้อยู่ในพื้นที่ที่สามารถติดต่อประสานงานได้สะดวกกับผู้ใช้ในแผนกต่างๆ โดยเฉพาะแผนกผู้ป่วยนอก ,แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน และแผนกศัลยกรรม ทั้ง 3 แผนกนี้มีความจำเป็นต้องติดต่อประสานงานกับแผนกนี้โดยตรงทั้งนี้ก็เพราะแผนกทั้ง 3 มีความจำเป็นที่ต้องรักษาด้วยการตรวจดูในร่างกายตรงจุดที่มีปัญหาให้ละเอียด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลักษณะพิเศษของแผนกรังสีวิทยา

1. มีการป้องกันรังสีออย่างรัดกุม โดยใช้กำแพงคอนกรีตหนา 6-8 นิ้ว มีความหนาแน่น 2.35 กรัม/ตารางเมตร หรือใช้วิธีบุตะกั่วในผนังพื้น และความหนาประมาณ 1.5-2 ซม. โดยให้ความสูงไม่ต่ำกว่า 2.70 เมตร ประตูเข้าห้องควรใช้ตะกั่ว ส่วนช่องมองใช้กระจกผสมตะกั่วชนิดพิเศษ โดยเฉพาะความหนาของกระจกประมาณ 5 มม. ต่อระยะห่างจากเครื่องฉาย 3 เมตร ตัวเจ้าหน้าที่ต้องสวมเสื้อตะกั่ว และถุงมือด้วย
2. ใช้ไฟฟ้าแรงสูงถึง 70,000 โวลต์ จึงต้องแยก TRANSFORMER พิเศษออกต่างหาก
3. การป้องกันเชื้อโรค เครื่องฉายรังสีเอกซ์เรย์ โดยมากจะมีปัญหาในการป้องกันเชื้อโรค เนื่องจากไม่สามารถฆ่าเชื้อด้วยวิธีอบไอน้ำเหมือนกับอุปกรณ์อื่นๆ ทั่วไปได้ จึงต้องใช้วิธีแยกประเภทเครื่องฉาย กับโรคของผู้ป่วย ในกรณีที่ผู้ป่วยเป็นโรคติดต่อก็จะใช้เครื่องถ่ายแบบเคลื่อนที่ PROTABLE UNIT ซึ่งสามารถแยกนำไปเก็บได้โดยเก็บไว้ประมาณ 7 วัน เชื้อโรคก็จะตายหมด นอกจากนั้นก็ใช้วิธีปรับอุณหภูมิตลอด 24 ชม. เพื่อป้องกันเชื้อจากภายนอกเข้าไปในห้อง

ตารางที่ 2. 1 3ลักษณะการทำงานของแผนกรังสีวิทยา

ELEMENT	FUNCTION
NURSE RECORD COUNTER	ส่วนทำงานของเจ้าหน้าที่พยาบาล ทำหน้าที่บันทึกทำการแยกประเภทโรคของผู้ป่วยส่วนนี้จะอยู่ใกล้ห้องเก็บฟิล์ม
WAITING AREA	บริเวณที่พักคอยของผู้ป่วย และญาติในกรณีที่ผู้ป่วยต้องนั่งรถเข็นหรือเตียงเข็นมาผู้ป่วยจะได้รับการเปลี่ยนเสื้อผ้าจากภายนอกโดยอาจใช้ม่านกั้น
DRESSING & WAITING ROOM	ห้องเปลี่ยนเครื่องแต่งตัวผู้รอก่อนทำการฉายเอ็กซ์เรย์ แยกชาย-หญิง
PATIENT PREPATION AND BERIUM MIX	ห้องเตรียมผู้ป่วยที่ทำการถ่ายเอ็กซ์เรย์แบบพิเศษ
TOILET	โดยการกลืนหรือสวน ซึ่งเป็นสารทึบแสงทางทวารหนัก มีส่วนเตรียมผสมและปั่น , เตียงนอน และห้องน้ำ ควรมีส่วนซักถามประวัติและให้ดูภาพที่มีความผิดปกติ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	FUNCTION
SUPPLY ROOM	ห้องเก็บอุปกรณ์เครื่องมือต่างๆ ในการถ่ายเอ็กซ์เรย์ รวมทั้งฟิล์ม น้ำยาและสารต่างๆ ตลอดจนเสื้อผ้าที่ใช้แยกแผนก
CENTRAL RADIOGRAPHIC AND CONTROL BOOMTH	ห้องฉายเอ็กซ์เรย์สำหรับอวัยวะในทั่วไปภายในร่างกาย
RADIO FLUOROGRAPHIC AND CONTROL BOOMTH	ห้องเอ็กซ์เรย์เกี่ยวกับส่วนพิเศษภายในร่างกาย
SPECIAL X-RAY	ห้องเอ็กซ์เรย์ดูเส้นเลือดและระบบประสาท ขนาดห้องมีความกว้าง/ใหญ่กว่าห้องเอ็กซ์เรย์ทั่วไป เนื่องจากมีบุคคลากรมาก
MOBILE X-RAY (PORTABLE UNIT)	เป็นอุปกรณ์ถ่ายเอ็กซ์เรย์ชนิดเคลื่อนที่ได้
DARK ROOM	ห้องมืดสำหรับฟิล์มที่ยังไม่ได้ล้าง โดยมีตู้รับฟิล์มอยู่ที่ผนังมีลักษณะช่องหรือตู้ส่งฟิล์มทำด้วยตะกั่ว เจ้าหน้าที่เปิดฟิล์มจากด้านในเพื่อไม่ให้ฟิล์มโดนแสงสว่าง
VIEWING & TYPING (INTER PREPATION ROOM)	ห้องดูฟิล์มโดยมีตู้ไฟดูฟิล์มติดอยู่ที่ผนัง
FILING ROOM	ห้องเก็บฟิล์มแยกเป็นห้องเก็บฟิล์มชั่วคราวซึ่งสามารถเรียกดูได้ภายใน 2 เดือน และห้องเก็บฟิล์มถาวร
RADIOLOGIST OFFICE	ห้องทำงานของรังสีแพทย์ และรังสีเทคนิค
STAFF LOUNGE	ห้องพักเจ้าหน้าที่ของแผนก

1.3 แผนกเภสัชกรรม

PHAMACY DEPARTMENT

เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลาง เกี่ยวกับยาชนิดต่างๆ ที่ใช้ในโรงพยาบาล เช่น เคมีภัณฑ์ และเวชภัณฑ์ โดยเจ้าหน้าที่หรือเภสัชกรจะทำการจัด จ่ายยาตามใบสั่งแพทย์และเก็บรักษายา ไก้พร้อมทั้งดูแลการผลิตยาบางชนิดที่ใช้สำหรับในโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สำหรับการจ่ายยาจะแยกออกเป็นแผนกผู้ป่วย O.P.D. และผู้ป่วยใน I.PD. ในส่วนผู้ป่วยนอกจะแยกเป็น 2 ส่วน คือ 1. ส่วน O.P.D. 2. ส่วน NIGHT O.P.D. ซึ่งเป็นแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน โดยที่ผู้ป่วยจะต้องได้รับใบสั่งยาจากแพทย์ แล้วจะต้องมาชำระค่าใช้จ่ายที่ช่องจ่ายเงิน CASHER หลังจากนั้นก็จะไปรอรับยาที่แผนกยา ส่วน O.P.D. DISPENSARY แต่กรณีผู้ป่วยฉุกเฉินและผู้ป่วยใน ก็จะมียาเก็บไว้ใน WARD ของแผนกนั้นอยู่แล้ว โดยถูกส่งมาจากคลังยาของโรงพยาบาล

การแจกจ่ายยาไปยังแผนกต่างๆ จะทำทุกวันและอย่างน้อยสุดวันละ 1 เที่ยว แบ่งเป็น 2 ช่วง คือ ช่วงเช้า เวลา 9.00 น. – 11.00 น.

ช่วงบ่าย เวลา 13.00 น. – 15.00 น.

โดยมีหน้าที่หลักที่เภสัชกร และ เจ้าหน้าที่ของแผนกจะต้องกระทำดังนี้

- จัดเตรียมยาฉีด , ยาฆ่าเชื้อ , ยาถอนพิษ และยาที่ต้องใช้เวลาฉุกเฉินให้พร้อมเสมอเพื่อใช้ในโรงพยาบาล
- ผลิตยา , บรรจุและปิดสลากแนะนำการใช้ยาไว้ใช้ในกรณีต่างๆ
- ทำหน้าที่ตรวจสอบยาก่อนจ่ายยา และส่งไปยังแผนกต่างๆ
- จ่ายยาสารเคมี และ เวชภัณฑ์ให้กับแผนกต่างๆ พร้อมทั้งจัดทำรายละเอียดในการจ่ายยาทั่วไป
- เตรียมยาฆ่าเชื้อ ยาทำลายพิษและยาที่ใช้ในเวลาฉุกเฉินให้พร้อมตลอดเวลา
- ให้ข่าวสารความคืบหน้าที่เกี่ยวกับคุณสมบัติ และการใช้ยา แก่แพทย์, พยาบาลและผู้เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะจำพวกสารเคมี และยาปฏิชีวนะต่างๆ

ที่ตั้งของแผนกเภสัชกรรม

สำหรับแผนกนี้นับว่ามีความสำคัญมากหน่วยหนึ่ง เพราะจะต้องคอยให้บริการกับหน่วยต่างๆ ทั่วทั้งโรงพยาบาล ดังนั้นจึงควรจัดให้อยู่ในบริเวณที่สามารถติดต่อได้สะดวกกับทุกๆ ฝ่าย และไม่ควรอยู่ไกล SERVICE CORE ซึ่งจะคำนึงถึงความสะดวกในการรับส่งยา และเวชภัณฑ์อื่นๆ จากส่วนต่างๆ ของโรงพยาบาล

ลักษณะการทำงานของแผนกเภสัชกรรม

มีส่วนประกอบสำคัญ 3 ส่วน ดังนี้

1. ส่วนบริการจ่ายยา
2. ส่วนผลิตยา
3. ส่วนธุรการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.14ลักษณะการทำงานแผนกเภสัชกรรม

ELEMENT	FUNCTION
1.3.1 DISPENSEPY OR PATIENT ZONE	ส่วนบริการจ่ายยา
1.3.2 MANUFACTURING OR PRADUC ZONE	ส่วนผลิตยา
1.3.3 ADMINISTRATION ZONE	ส่วนธุรการ

1.3.1 ส่วนบริการจ่ายยา (PATIENT ZONE)

ตารางที่ 2.15 ลักษณะการทำงานส่วนบริการจ่ายยา

ELEMENT	FUNCTION
WAITING AREA	โถงพักคอยผู้ป่วยและญาติ
O.P.D. DISPLANSARY	เคาน์เตอร์จ่ายยาสำหรับผู้ป่วยนอก
INPATIEN DISPANSARY	ห้องจ่ายยาผู้ป่วย
PHARMACY OFFICE	ห้องทำงานเภสัชกร ควบคุมการผลิตยา และคิดค่ายา โดยทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่

1.3.2 ส่วนผลิตยา (PRODUCTION ZONE)

ตารางที่ 2.16

ELEMENT	FUNCTION
LOADING & RECEVING	บริเวณรับและตรวจสอบยา
MEDICAL STORAGE	ห้องเก็บเวชภัณฑ์และยาสำเร็จรูปมีการควบคุมอุณหภูมิ (20 ^{o} - 25 ^{o}c)
COLD STORAGE	ห้องเย็นเก็บสารไวไฟ
CHHMICAL STORAGE	ห้องเก็บสารเคมีที่ใช้ปรุงยา
BOYTLES-AMPOULS ROOM	ห้องล้างทำความสะอาดขวด และหลอดแก้ว บรรจุยา, เข็มและหลอดฉีดยา
AUTOCLAVE ROOM	เครื่องอบและฆ่าเชื้อ เช่น ขวดหรือหลอดแก้ว บรรจุยา , เข็มและหลอดฉีดยา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	FUNCTION
CISTERNED WATER ROOM	ห้องทำน้ำกลั่น
PREPATION ROOM	
SOLUTION ROOM	ห้องเตรียมยาสำหรับถ่ายลงภาชนะที่ฆ่าเชื้อแล้ว
LABORATORY	ห้องปรุงยา และผสมยาประเภทยาน้ำ และยาฉีด
FILING & LABELLING ROOM	ห้องทดลองและวิเคราะห์คุณภาพยา
	ห้องบรรจุยา(ยาสำเร็จรูป)พร้อมทั้งปิดฉลากแนะ
FINISHED PHAMACY ROOM	นำวิธีใช้
	ห้องยาสำเร็จรูป เก็บในตู้ซึ่งมีการรักษาอุณหภูมิ

1.3.3 ส่วนธุรการ (ADMINISTRATION ZONE)

ตารางที่ 2.17 ลักษณะการทำงานส่วนธุรการ

ELEMENT	FUNCTION
WAIT AREA	ห้องพักคอยสำหรับผู้มาติดต่อ
PHARMACIST OFFICE	ห้องทำงานหัวหน้าเภสัชกร
PHAR MACIST LOUGE	ห้องพักผ่อนเจ้าหน้าที่เภสัชกรและใช้ประชุม
SURUB ROOM	ห้องล้างมือของเภสัชกรก่อนทำการผลิตและ
	บรรจุยา

2. ส่วนสนับสนุนการบำบัดรักษา

ADJUNCT THERAPUETIC FACILITY

2.1 แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู และกายภาพบำบัด

PHUSICAL THERAPY

แผนกนี้เป็นหน่วยงานที่ให้การรักษาผู้ป่วยด้านการให้การบำบัดรักษา และฟื้นฟูสภาพร่างกายผู้ป่วยให้มีอาการดีขึ้น ตามระยะเวลาพอควร โดยเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถใช้ชีวิตอยู่เหมือนคนปกติทั่วไป หรือใกล้เคียงให้มากที่สุดทั้งด้านจิตใจร่างกาย

โดยทั่วไปกิจกรรมการฟื้นฟูสภาพร่างกาย จะประกอบด้วยหน่วยต่างๆ ดังนี้

1. กายภาพบำบัด

PHYSICAL THERAPY

2. กิจกรรมหรืออาชีวบำบัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

OCCUPATIONAL THERAPY

3. อรรถบำบัด หรือวจีบำบัด

   SPEECH THERAPY

4. กายอุปกรณ์และอวัยวะเทียม
5. การฝึกอาชีพ

   VOCATIONAL THERAPY

6. สังคมสงเคราะห์

   SOCIAL WELFARE

7. วิชาบำบัด

   PHYCHO THERAPY

8. การพยาบาลฟื้นฟูสภาพ

   REHABILITATION NURSING CARE

กิจกรรมของแผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟูด้านสังคมและการฝึกอาชีพจะเป็นหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์ และงานจิตบำบัดก็จะเป็นหน้าที่โดยตรงของจิตแพทย์ ดังนั้นการบริหารด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูที่เกี่ยวกับทางโรงพยาบาล คือกายภาพบำบัด, อรรถบำบัด หรือวจีบำบัด และกายอุปกรณ์หรืออวัยวะเทียม

จุดประสงค์ของการทำกายภาพบำบัดคือ การให้การรักษาแก่ผู้ป่วย โดยโรคระบบกระดูกข้อต่อ หรือระบบประสาทกล้ามเนื้อพิการ หรือทำงานไม่เป็นปกติอันมีสาเหตุจากโรคเกี่ยวกับระบบประสาท , โรคอัมพาตของกล้ามเนื้อกระดูกความพิการอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุหรือผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดเพื่อให้ได้รับการฟื้นฟูและฝึกการใช้งานของอวัยวะส่วนนั้นๆ ให้เคลื่อนไหวดีขึ้น สามารถช่วยเหลือตนเองได้

วิธีการบำบัดรักษาทำได้หลายวิธีตามอาการของผู้ป่วย ได้แก่ การออกกำลังกาย การนวดด้วยไฟฟ้า หรือพลังน้ำ และคลื่นเสียงความถี่สูง

ที่ตั้งของแผนกกายภาพบำบัด

ตำแหน่งที่เหมาะสมที่สุดควรจัดให้อยู่บริเวณที่ผู้ป่วยสามารถติดต่อได้สะดวก อาจจะจัดให้อยู่ชั้นล่างของโรงพยาบาล ทั้งนี้ก็เพราะผู้ป่วยที่มีอาการทางด้านนี้ จะมีการเคลื่อนไหวหรือเคลื่อนที่ได้ไม่สะดวก ส่วนใหญ่แล้วจะใช้ไม้เท้าหรืออาจใช้รถเข็น หรือเตียง เพื่อความสะดวกในการบำบัดรักษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น และห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเอกสารนี้ทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

และบริเวณนี้ควรจัดให้อยู่ในจุดที่สามารถรับแสงธรรมชาติ และอากาศบริสุทธิ์ได้เพียงพอ และควรจัดแยกให้อยู่ใน จุดที่ไม่ปนกับผู้ป่วยแผนกอื่น เพื่อไม่ให้รบกวนแผนกอื่น

ตารางที่ 2.18 รายละเอียดการใช้สอยแผนกกายภาพบำบัด

ELEMENT	FUNCTION
WAITING AREA	บริเวณที่พักคอยสำหรับผู้ป่วยและญาติ
NURSE RECORD	ที่ทำงานพยาบาลบันทึก และลงทะเบียนผู้ป่วย
GENERAY EXAM . DEPA.	ห้องตรวจทั่วไป มีประตูทางเข้าที่มีความกว้างเพียงพอสำหรับเตียงและรถเข็นผู้ป่วย
HYDRO TEHRAPY DEPT.	ห้องตรวจรักษาด้วยการนวดน้ำ มีลักษณะเป็นห้องโถงวางอ่างน้ำที่ใช้ในการนวด ได้แก่ STATIONARY ARM TANK และ HUBBAND TANK WADDER
ELECTRO THERAPY DEPT.	ห้องตรวจรักษาด้วยไฟฟ้า เช่น เครื่อง ELECTOR THERAPY เครื่องมือคลื่นเสียงความถี่สูง ULTRASONICและอุปกรณ์ถ่วงน้ำหนัก
EXERCISE ROOM	ห้องปฏิบัติอวัยวะเฉพาะส่วน เช่น ส่วนหัดเดิน , ดึงขา , ถีบจักรยานหมุนล้อ เป็นต้น
OFFICE AND LOUNGE	ที่ทำงานและที่พักเจ้าหน้าที่ รวมทั้งส่วนที่ประชุมของเจ้าหน้าที่แผนก
STAFF TOILET AND LOCKER	ห้องน้ำสำหรับเจ้าหน้าที่ พร้อมที่ แต่งเครื่องแต่งตัวแยกชาย – หญิง

2.2 แผนกศัลยกรรม

OPERATING SUITE หรือ SURGICAL SUITE

เป็นแผนกที่ให้การบำบัดรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดร่างกาย ในอวัยวะที่มีความบกพร่อง จำเป็นต้องเปลี่ยนแปลง หรือซ่อมแซม แม้กระทั่งจะต้องตัดอวัยวะส่วนที่เสีย หรือเป็นพิษต่อร่างกายออก โดยขณะทำการผ่าตัดในแต่ละครั้ง จะทำในขณะที่ผู้ป่วยอยู่ในสภาพหมดสติ และในการผ่าตัดจะประกอบด้วยศัลยแพทย์อย่างน้อย 2 คน พยาบาลอย่างน้อย 4 คน และวิสัญญีแพทย์ 1 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ประเภทของการผ่าตัด

การผ่าตัดแบ่งออกเป็นประเภทต่างๆ ดังนี้

1. การผ่าตัดทั่วไป

   GENERAL SURGICAL

การผ่าตัดทั่วไป ได้แก่การผ่าบริเวณทรวงอก ช่องท้อง , เต้านม และศรีษะ ซึ่งการผ่าตัดประเภทนี้มักทำในช่วงเช้า

2. การผ่าตัด หู คอ ตา จมูก

   E.E.EN.T SURGICAL

การผ่าตัด หู คอ ตา จมูก ลักษณะของการผ่าตัด ผู้ป่วยจะอยู่ในท่านั่ง ขนาดห้องจะเล็กกว่าและมืดกว่าห้องผ่าตัดทั่วไป

3. การผ่าตัดกระเพาะปัสสาวะ

   GYSTOSCOPIC OPERATING

   การผ่าตัดกระเพาะปัสสาวะ และอวัยวะเกี่ยวกับทางเดินปัสสาวะควรจะต่อกับแผนก

4. การผ่าตัดกระดูก

   ORTHOPEDIC OPERATING

   การผ่าตัดกระดูก ลักษณะและขนาดเหมือนห้องผ่าตัดทั่วไป

5. การผ่าตัดเกี่ยวกับโรคภายในสตรี

   GYNECOLOGIC OPERATING

   การผ่าตัดเกี่ยวกับโรคภายในสตรี มีลักษณะเตียงผ่าตัดพิเศษ คือต้องใช้ขาหยั่งช่วย

6. การผ่าตัดสมอง

   NEUROLOGICAL OPERATING

การผ่าตัดสมอง ทำการผ่าตัดเกี่ยวกับระบบประสาทและไขสันหลัง ต้องใช้ศัลยกรรมและเจ้าหน้าที่จำนวนมาก จึงต้องใช้ขนาดห้องที่ใหญ่พอสมควร

7. การผ่าตัดหัวใจ

   CARDIOVASCULAR OPERATING

การผ่าตัดหัวใจ และอวัยวะในทรวงอกที่สำคัญ เช่น หลอดเลือดสามารถใช้ร่วมกับห้งผ่าตัดทั่วไปได้

ขั้นตอนในการผ่าตัดของแผนกศัลยกรรม

แผนกศัลยกรรมจะมีตารางแสดงให้ทราบว่า จะมีการใช้ห้องผ่าตัดและรวมถึงลักษณะการผ่าตัด , เวลา , ชื่อผู้ป่วย เพื่อให้ศัลยกรรมแพทย์ทราบและเตรียมตัวก่อนทำการผ่าตัดได้ว่าจะต้องทำการผ่าตัดใคร ด้วยโรคอะไร และเวลาปฏิบัติงานเมื่อไร สำหรับผู้ป่วยจะได้รับการเตรียมตัวอย่าง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

น้อยไม่ต่ำกว่า 12 ชม. โดยไม่ให้รับประทานอาหารทุกอย่าง ผู้ป่วยจะต้องทำการเปลี่ยนเครื่องแต่งตัวเป็นชุดผ่าตัด และมีพยาบาลดูแลความเรียบร้อย พร้อมกับส่งตัวมายังส่วนเปลี่ยนเตียงที่มีความสะอาด EXCHANCE ROOM และนำผู้ป่วยไปเตรียมตัวผ่าตัดที่ส่วน PREPARATION ROOM เมื่อทุกฝ่ายพร้อมรวมไปถึงห้องผ่าตัด ผู้ป่วยก็จะถูกนำตัวไปให้วิสัญญีแพทย์ในส่วน INDUCTION ROOM ดมยาสลบให้หมดสติ ต่อจากนั้นจึงนำผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัด โดยมีศัลยแพทย์และพยาบาลเตรียมพร้อมอยู่แล้ว

ลักษณะของการผ่าตัด ศัลยแพทย์จะทำการเปิดร่างกายเฉพาะส่วนที่ผ่าตัดเท่านั้น ในขณะทำการผ่าตัดจะต้องถ่ายเลือดให้กับผู้ป่วยตลอดเวลาเพื่อทดแทนในส่วนที่เสียไป รวมไปถึงการใช้เครื่องช่วยหายใจให้กับผู้ป่วย เมื่อทำการผ่าตัดเรียบร้อยผู้ป่วยจะถูกนำตัวไปยังห้องพักฟื้น RECOVERY ROOM เพื่อให้แพทย์และพยาบาลดูแลอย่างใกล้ชิด เพื่อมิให้อาการทรุดหนักลง แต่ถ้าหากเกิดอาการทรุดลงหลังจากการผ่าตัดเสร็จก็จะถูกส่งไปยังห้องผู้ป่วยหนัก I.C.U. ซึ่งมีผู้เชี่ยวชาญดูแลตลอด

แนวทางการออกแบบห้องผ่าตัด

1. การแบ่ง ZONNING ของการใช้สอย
2. การควบคุมการเข้าออก
3. การเลือกใช้วัสดุ
4. การควบคุมอุณหภูมิ และสภาพอากาศ
5. การให้ไฟสว่าง
6. การป้องกันการเกิดไฟรั่ว
7. ขนาดของห้องผ่าตัด

1.) การแบ่ง ZONNING ของการใช้สอยมีดังนี้

1.1 เขตปลอดเชื้อ ZONNING ZONE

1.2 เขตกึ่งปลอดเชื้อ INTERMIATE หรือ SEMI – STERILZED ZONE

1.3 เขตสะอาด CLEANED ZONE

1.4 เขตสกปรก DIRTY ZONE

2.) การควบคุมการเข้าออกของผู้เกี่ยวข้อง มีดังนี้

2.1 ศัลยแพทย์ วิสัญญีแพทย์ และพยาบาล

2.2 ผู้ป่วย

2.3 อุปกรณ์และสิ่งของสกปรก

2.4 อุปกรณ์และสิ่งของสกปรก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.) การใช้วัสดุ ควรคำนึงถึงข้อต่อไปนี้

ต้องเป็นวัสดุที่ทำความสะอาดได้ง่าย ทนทาน เฟอร์นิเจอร์ภายในไม่เก็บฝุ่น ไม่มีเหลี่ยมมุม มุมห้องควรให้โค้งมน

4.) การควบคุมอุณหภูมิและสภาวะอากาศ

ลักษณะการถ่ายเทอากาศ บ่งตามประเภทการผ่าตัดดังนี้

- การผ่าตัดหัวใจ อากาศเข้าทางด้านบนผ่านตัวผู้ป่วยแล้ว แล้วออกด้านผนังตรงข้ามทั้งด้านบนและด้านล่าง

- การผ่าตัดสมอง อากาศจะเข้าทางด้านบนผ่านตัวผู้ป่วย แล้วถูกดูดออกทางช่องด้านล่างของผนังตรงข้าม

ตารางที่ 2.19 ลักษณะการทำงานของแผนกศัลยกรรม

ELEMENT	FUNCTION
แผนกศัลยกรรม	ประสานงานด้านยาและเวชภัณฑ์
แผนกพยาธิวิทยา	เกี่ยวกับการใช้เลือดในการผ่าตัด
แผนกรังสีวิทยา	ประสานงานเกี่ยวกับฟิล์มที่จะใช้ประกอบการผ่าตัด
แผนกฆ่าเชื้อกลาง	การทำความสะอาดอุปกรณ์
แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	เพื่อการผ่าตัดช่วยชีวิตในทันทีทันใด
ห้องผู้ป่วยหนัก I.C.U.	เพื่อการรักษาทันทีเมื่อมีอาการผู้ป่วยผิดปกติ
แผนกสูติกรรม	เพื่อช่วยการคลอดในกรณีที่มีปัญหา

ตารางที่ 2.20 รายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกศัลยกรรม

ELEMENT	FUNCTION
OUTER ZONE	
EXCHANGE AREA	ที่เปลี่ยนเตียงผู้ป่วย โดยมากจะมาจากหอ ผู้ป่วยในหรือแผนกฉุกเฉินมาสู่เตียงที่สะอาดกว่า เนื่องจากใช้เฉพาะภายในแผนกเท่านั้น
WAITING AREA	บริเวณที่พักคอยสำหรับญาติผู้ป่วยเท่านั้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	FUNCTION
NURSE STATION	ส่วนควบคุมการทำงานภายในแผนก จัดทำ
SURGEON AND ANESTHETIST OFFICE	ประวัติผู้ป่วยและเก็บสถิติ
	ห้องทำงานศัลยแพทย์ และวิสัญญีแพทย์ มีส่วน
	ประชุมปรึกษาระหว่างแพทย์
	ห้องทำงานพยาบาล มีส่วนประชุมปรึกษาเกี่ยว
NURSE OFFICE	กับการเตรียมการและพยาบาลผู้ป่วย
	มีผักผ่อนของแพทย์และพยาบาลก่อนเข้าทำการ
STAFF LOUNGE AND PANTRY	ผ่าตัด
	ห้องเก็บอุปกรณ์ทำความสะอาดของแผนก
CLEANER ROOM	ส่วนเก็บเตียงของแผนกที่ทำการ STERILIZE
STRETCHER ALCOVE	แล้ว
INTERNEDIATE ZONE	ห้องเตรียมผู้ป่วยให้พร้อม และตรวจสอบว่าผู้
PREPASTION ROOM	ป่วยได้รับการเตรียมจากหอผู้ป่วยมาครบถ้วน
	หรือไม่
	ห้องดมยาสลบผู้ป่วย
INDUCTION ROOM	บริเวณส่งผู้ป่วยหลังการผ่าตัด จากเตียงผ่าตัดมา
EXIT TRANSFER AREA	เป็นเตียงของแผนก เพื่อส่งไปยังห้อง
	RECOVERY ROOM
	ห้องเก็บอุปกรณ์ที่ใช้ในการวางยาสลบ
ANESTHETIC STORAGE	ห้องสำหรับให้ผู้ป่วยพักฟื้นหลังการผ่าตัดจะอยู่
RECOVERY ROOM	ภายใต้การควบคุมของแพทย์ และพยาบาล ถ้าผู้
	ป่วยมีอาการดีขึ้นจะส่งกลับ WARD ถ้ามีอาการ
	ทรุดจะส่งเข้าห้อง I.C.U.
	ห้องสำหรับล้างเครื่องมือผ่าตัดหลังการใช้แล้ว
CLEAN ROOM	จึงส่งไปยังแผนกปราศจากเชื้อกลาง (C.S.S.D.)
	และใช้เป็นที่พักของที่จะส่งไปยังแผนกซักรีด
	เช่น ผ้าคลุมเตียง ถุงมือ ฯลฯ
	ที่สำหรับล้างเครื่องมือแพทย์และพยาบาลก่อน
SCRUB UP AREA	และหลังการผ่าตัด
	ที่เก็บของสะอาดที่ใช้ใน OPERATION SUITE

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	FUNCTION
STERILIZED SUPPLY ROOM	โดยจะรับมาจาก C.S.S.D.
STAFF TOILET AND LOCKER	ห้องน้ำ – ส้วม สำหรับเจ้าหน้าที่ในแผนกมีที่เปลี่ยน เครื่องแต่งตัวแยกชาย – หญิง มีบริเวณสวมเสื้อคลุมและหน้ากากก่อนเข้าห้องผ่าตัด
INNER ZONE CENRAL OPERATION ROOM	ห้องผ่าตัดใหญ่สามารถทำการผ่าตัดโรคทั่วไป เช่นทรวงอก เต้านม เป็นต้น โดยห้องนี้ต้องยืดหยุ่นได้มากที่สุด
E.E.N.T. OPERATION ROOM	ห้องผ่าตัดผู้ป่วย ที่เป็นโรคทาง ตา หู จมูก ลักษณะห้องจะมืดกว่าห้องผ่าตัดอื่นๆ ให้แสงสว่างเฉพาะจุดที่ต้องการ ห้องผ่าตัดกระดูก
OTHOPEDIC OPERATION ROOM STERILIZED WORK ROOM AND STORAGE	ห้องเก็บเครื่องมือเครื่องใช้ที่สะอาดตลอดจน SUPPLY ต่างๆ ที่ใช้ระหว่าง

2.3 แผนกสูติกรรม - นรีเวช

OBSTERICS & GYNIATRICS

แผนกนี้จะทำงานแยกออกเป็น 2 แผนกด้วยกัน คือ

2.3.1 แผนกสูติกรรมและบริบาลทารก

DELIVERY SUITE & NURSSERY

2.3.2 แผนกนรีเวชกรรม

GYNIATRICS

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.3.1 แผนกสูติกรรมและบริบาลทารก

DELIVERY SUITE & NURSSERY

เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ให้การบริการ และดูแลรักษาสุขภาพของหญิงมีครรภ์ , การทำคลอด การดูแลหลังการคลอด สำหรับแผนกนี้จะมีความคล้ายคลึงกับแผนกศัลยกรรมคือ ต้องการความสะอาดปราศจากเชื้อ แบ่งเป็นส่วนๆ ได้ 3 เขต ดังนี้คือ

1. เขตปลอดเชื้อ ZONNING ZONE
2. เขตกึ่งปลอดเชื้อ INTERMIATE หรือ SEMI – STERILZED ZONE
3. เขตสะอาด CLEANED ZONE
4. เขตสกปรก DIRTY ZONE

บุคคลภายนอกจะเข้าได้เพียงเฉพาะส่วนที่พักคอย และดูเกิดจากภายนอกทางกระจกเท่านั้น โดยนางพยาบาลจะเป็นผู้อุ้มเด็กมาให้ดู แต่มีบางโรงพยาบาลที่อนุญาตให้สามีเข้าไปในบริเวณห้องคลอดได้ แต่ก็จะเป็นเพียงมารายเท่านั้น

ลักษณะของการคลอดแบ่งเป็น 2 ลักษณะ ดังนี้

1. การคลอดแบบปกติ

NORMAL DELIVERY

เป็นการคลอดตามธรรมชาติ เด็กอยู่ในท่าปกติออกทางช่องคลอดมารดา ซึ่งคนไข้อยู่ในสภาพแข็งแรง สมบูรณ์ ไม่มีโรคภัย การคลอดในลักษณะนี้มีประมาณ 80% ของการคลอดทั่วไป

ในกรณีที่เด็กคลอดก่อนกำหนด หรือมีอาการติดเชื้อ หรือไม่แข็งแรงเป็นปกติ เด็กจะถูกแยกดูแลเป็นพิเศษ จนกว่าเด็กจะเป็นปกติ

2.3.2 แผนกนารีเวชกรรม

GYNIATRICS

เป็นแผนกที่ทำหน้าที่ตรวจ และบำบัดรักษาโรคภายในเฉพาะของสตรี ซึ่งเป็นการป่วยจากการติดเชื้อ หรือความผิดปกติของอวัยวะสืบพันธ์ เช่นการผิดปกติด้วยเชื้อรา , แบคทีเรีย หรือการเป็นมะเร็งที่ปากมดลูก

โดยส่วนมากแล้วการให้การรักษาของแผนกนี้ จะเป็นส่วนวินิจฉัย และบำบัดรักษาเป็นส่วนใหญ่ ส่วนให้การสนับสนุนการรักษาที่จำเป็นคือ ห้องผ่าตัด และห้องพักผู้ป่วย ซึ่งควรแยกออกจากแผนกผู้ป่วยทั่วไป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.21 ลักษณะการใช้สอยแผนกสูติกรรมและนรีเวช

ELEMENT	FUNCTION
DILIBRTY SUITE (OUTER ZONE)	แผนกสูติกรรม
EXCHANGN ROOM	ที่เปลี่ยนเตียงผู้ป่วย ซึ่งมาจากหอผู้ป่วยหรือแผนกฉุกเฉินมาสู่เตียงที่สะอาดกว่าเนื่องจากใช้เฉพาะแผนกเท่านั้น
WAITING AREA	โถงพักคอยของญาติผู้ป่วยที่มารอฟังข่าวการคลอด หรือมาเยี่ยมเด็ก ซึ่งสามารถมาเห็นเด็กได้จากการมองผ่านกระจก
NURSE STATION AND RECORD	ส่วนธุรการควบคุมการทำงานภายในแผนก และเป็นที่บันทึกประวัติผู้ป่วยด้วย
DOCTOR OFFICE	ห้องทำงานสูติแพทย์และวิสัญญีแพทย์
NURSE OFFICE	ห้องทำงานแผนกพยาบาลและใช้เป็นที่ประชุมปรึกษา
STAFF LOUNG AND PANTRY	ที่พักผ่อนและพักรอของแพทย์ พยาบาลก่อนที่จะเข้าทำคลอดผู้ป่วยทีมีที่ทานอาหารและเครื่องดื่มนอกจากนี้ยังเป็นที่ประชุมปรึกษาด้วย
CLEANER ROOM	ที่เก็บอุปกรณ์ทำความสะอาดของแผนก
STRETCHER ALCOVE	ส่วนที่เก็บเตียงของแผนกได้รับการ STERILIZED แล้ว สำหรับเปลี่ยนเตียงเมื่อจะนำผู้ป่วยมาเข้าห้องคลอด
PUBLIC TOILET	ห้องน้ำ – ห้องส้วม สำหรับบุคคลทั่วไป
(INERMEDIATE ZONE0	
PREPARATION AND	ห้องเตรียมการคลอด สำหรับเตรียมผู้ป่วยเข้าทำการคลอดมีการซักประวัติ ชั่งน้ำหนัก โกนขน อาบน้ำ ทำความสะอาดร่างกายทุกๆ ส่วน และเปลี่ยนเสื้อผ้าเป็นชุดคลอด
LABOUR ROOM	ห้องรอคลอด เพื่อให้ปากมดลูกเปิดเต็มที่จะติดห้องเตรียมคลอดและห้องคลอดผู้ป่วยจะได้รับ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	FUNCTION
EXIT AND TRANSFER AREA	การดูแลอย่างใกล้ชิดจากพยาบาล บริเวณส่งผู้ป่วยหลังการคลอดจาเตียงทำคลอด มาเป็นเตียงของแผนก เพื่อส่งไป RECOVERY ROOM
RECOVERY ROOM AND NURSE STATION	ห้องพักฟื้นผู้ป่วยหลังการคลอด โดยจะได้รับการดูแลจากแพทย์และพยาบาล หลังอาการดีขึ้นจะส่งไปพักฟื้นยัง WARD ต่อไป
CLEAN UP ROOM	ห้องสำหรับล้างเครื่องมือหลังการคลอด ที่เครื่องมือจะส่งมาห้องนี้ก่อนส่งไปฆ่าเชื้อแผนก C.S.S.D.
SCRUB UP AREA	ที่ล้างของสูติแพทย์และพยาบาลก่อนเข้าทำการคลอด
CLEAN SUPPLY ROOM ORSTERILIZED SUPPLY ROOM	ห้องเก็บของสะอาดที่ใช้ใน DELIVERY SUITE โดยจะได้รับจาก C.S.S.D.พร้อมที่จะส่งไปส่วนต่าง ๆ ของแผนก
STAFF TOILET AND LOCKER	ห้องน้ำ – ส้วม ของเจ้าหน้าที่แผนก และบริเวณเปลี่ยนเครื่องแต่งตัวแยกชาย – หญิง และจัดให้มีบริเวณสวมเสื้อคลุมก่อนเข้าห้องคลอด
(INNER ZONE)	
SDRPYIV FRLIVRTY ROOM (NORMAL DELIVERY ROOM)	ห้องคลอดทั่วไปลักษณะคล้ายห้องผ่าตัด ต่างกันที่เตียง(เป็นชนิดขาหยั่ง)
DELIVERY OPERATION ROOM	ห้องคลอดผู้ป่วยผิดปกติ ลักษณะห้องเหมือนกัน AESPTIC DELIVERY ROOM ต่างกันที่ห้องนี้มีขนาดใหญ่กว่าเพราะ สามารถจะทำ CAESAREAN OPERATION ได้
SEPTIC DELIVERY ROOM	ห้องคลอดติดเชื้อ
STERILIZED WORK ROOM AND	ห้องเก็บเครื่องมือ เครื่องใช้ที่สะอาด SUPPY

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	FUNCTION
STORADE	ต่างๆ ที่ใช้ในการคลอด ในส่วนนี้อาจมี SUB
NURSERY DEPARTMENT	STERILIZED อยู่ด้วยโดยมีลักษณะเป็นตู้อบนึ่ง
WAITING AREA	ขนาดเล็ก
NORMAL NURSERY	แผนกเด็กทารก
	โถงพักคอยของญาติผู้ป่วยที่มาเยี่ยมเด็ก
PREMATURE NURSERY	ห้องเลี้ยงเด็กทารก ซึ่งเป็นเด็กปกติทั่วไป หลังการ
INOLATION NURSERY	คลอดแล้วพยาบาลจะอาบน้ำเด็กในห้องนี้
	และต้องควบคุมอุณหภูมิที่ 75 องศาฟาเรนโฮต์
	ความชื้นสัมพันธ์ 55%
	ห้องเลี้ยงเด็กทารกคลอดก่อนกำหนด
NURSE STATION	ห้องเลี้ยงเด็กทารกที่เป็นโรคติดเชื้อ ต้องแยก
	ห้องต่างหาก เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ ลักษณะ
FORMULA CLEAN UP	การใช้สอยภายในห้อง เช่นเดียวกับ NORMAL
FORMULA ROOM	STATION
	เป็นที่ทำงานของพยาบาล เพื่อควบคุมดูแลความ
CLEAN SUPPLY ROOM	เรียบร้อย และเลี้ยงดูแลเด็กทารกใน NURSARY
	ห้องล้างขวดนมและหัวนมติดกับห้องชงนม
	ห้องชงนม เจ้าหน้าที่จะชงนมใส่ขวดและวางใน
STAFF REST ROOM	รถเข็นเพื่อเข็นไปยัง NURSE STATION
	ห้องเก็บเครื่องมือ อุปกรณ์และรถเข็นที่ใช้ใน
	แผนกรงมทั้งเป็นส่วนที่ทำความสะอาดเครื่องใช้
	สำหรับแผนก
	ห้องพักผ่อน พยาบาลประจำแผนก

2.4 แผนกไตเทียม

RENAL CLINIC (HAEMOPIALYSIS)

ทำหน้าที่ให้บริการบำบัดรักษาผู้ป่วยที่มีอาการผิดปกติเกี่ยวกับไต โดยลักษณะของการเข้ารับการรักษา จะต้องมารับบริการสัปดาห์ละ 3 ครั้ง แต่ละครั้งจะใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 3 – 4 ชม. ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ป่วยที่จัดได้ว่าเป็นผู้ป่วยหนัก มีสภาพร่างกายไม่สมบูรณ์ ดังนั้นการจัดตำแหน่งของแผนกนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

จึงควจจัดให้อยู่ในบริเวณที่บุคคลภายนอกไม่สามารถเข้าไป หรือผ่านได้สะดวกโดยเฉพาะสตรีมีครรภ์และเด็ก

ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถเคลื่อนที่มาที่แผนกนี้ได้ เจ้าหน้าที่จะต้องเตรียมอุปกรณ์เคลื่อนไปที่ห้องได้ง่าย ส่วนใหญ่แล้วจะเป็นผู้ป่วยที่อยู่ในหอผู้ป่วยวิกฤต I.C.U. และโดยมากจะมีท่อน้ำบริสุทธิ์ส่งผ่านไปให้โดยตรงอยู่แล้ว

ตารางที่ 2. 2 2รายละเอียดลักษณะการใช้งานแผนกไตเทียม

ELEMENT	FUNCTION
WAITING AREA	จุดที่พักคอยสำหรับแผนกล้างไต แบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ - ส่วนพักคอยของญาติที่อยู่ด้านนอกเป็นชุดพักคอยในกรณีที่มีญาติมากกว่า 1 คน ซึ่งจะไม่อนุญาติเข้าไปเยี่ยม หรือดูแลได้มากกว่านั้น - ส่วนพักคอยภายใน จะมีเก้าอี้ให้ญาติเฝ้าอาการผู้ป่วยได้ 1 คน จะอยู่ที่ข้างเตียงและพักคอยแบบกึ่งนั่งกึ่งนอนได้ สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดแล้ว ได้พักเปลี่ยนอิริยาบทก่อนพากลับไปหอผู้ป่วยหรือกลับบ้านได้
NURSE STATION	ที่ทำงานของพยาบาลแยกออกเป็นส่วนภายนอกและส่วนภายใน - ส่วนภายนอก เป็นจุดสอบทะเบียนประวัติ ผู้ป่วย และพบผู้มาติดจ่อ แยกจาก - ส่วนภายใน เป็นจุดที่พยาบาลลงประวัติสถิติและคอยดูแลและอาการของผู้ป่วยซึ่งต้องทำอย่างใกล้ชิด พยาบาล 1 คนจะดูแลผู้ป่วยไม่เกิน 3 คน
CHANG ROOM	บริเวณเปลี่ยนรองเท้าสำหรับผู้ที่จะเข้าไปภายในแผนก
RENAL ROOM	ห้องบำบัดผู้ป่วย มีลักษณะเปิดโล่งมองเห็นได้โดยตลอด เนื่องจากพยาบาลจะต้องมี คอยสัง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	FUNCTION
	เกตุอาการอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา ระยะการวางเตียงหัวเตียงจะมีระยะห่างจากผนังประมาณครึ่งเมตรความกว้างระหว่างเตียง ควรมีระยะห่างอย่างน้อย 1.50 ม. เพื่อสะดวกในการเคลื่อนย้ายอุปกรณ์หรือเพิ่มเติมได้ง่ายในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการผิดปกติอย่างกระทันหันมีตู้สำรองอุปกรณ์สำหรับล้างไต เตรียมไว้ทุกเตียง นอกจากนี้เนื่องจากผู้ป่วยต้องใช้เวลาในการบำบัดในแต่ละครั้งเป็นเวลาไม่ต่ำกว่า 3 ชม. จึงควรจัดให้มีโทรทัศน์ หรือหนังสือสำหรับผู้ป่วยได้ใช้พักผ่อนฆ่าเวลาได้
PURE WATER ROOM	ห้องเครื่องกรองน้ำบริสุทธิ์ที่ใช้ในการสร้างไต โดยเฉพาะ มีท่อเดินไปที่หัวเตียงผู้ป่วยเครื่องนี้ต้องมีทางเปิด เพื่อซ่อมบำรุงได้ภายนอกและเปิดจากภายในได้ เพื่อการควบคุมดูแลเครื่องพร้อมทั้งส่วนผสมในการผลิตน้ำ
CLEAN UP ROOM	ห้องล้างทำความสะอาดอุปกรณ์ที่ใช้ในแผนกซึ่งใช้วิธีแช่ในน้ำสะอาดที่ไหลถ่ายเทได้ตลอดเวลาต้องมีอ่างแช่ ชนิดพิเศษทำด้วยสเตนเลสมีท่อถ่านน้ำล้น ไว้ให้ระดับน้ำคงที่ และตู้เก็บของ
SUPPLY STORAGE	ห้องเก็บอุปกรณ์ และเคมีภัณฑ์ที่ใช้ในแผนก
W/C	ห้องน้ำภายในแผนกสำหรับผู้ป่วยโรคไตโดยเฉพาะไม่ใช้ปะปนกับบุคคลภายนอก
NURSE OFFICE & CHANGING ROOM	ห้องทำงานและห้องเปลี่ยนเสื้อของพยาบาล
STAFF LOUNGE	ห้องพักผ่อนเจ้าหน้าที่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.2.4 ส่วนบริการหอผู้ป่วยใน (NURSING DEPARTMENT WARD OF UNPATIENT DEPARTMENT)

เป็นแผนกที่ทำหน้าที่ดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการหนักหรือพักฟื้น เพื่อการดูแลที่ใกล้ชิด แผนกหอผู้ป่วยใน แยกออกเป็น 2 ส่วนคือ

1. ส่วนปฏิบัติการหอผู้ป่วย (NURING DEPARMENT)
2. ส่วนหอผู้ป่วย(INPATIENT DEPARMENT) หรือ (WARD)

1. ส่วนปฏิบัติการหอผู้ป่วยใน

NURSING DEPARMENT

เป็นศูนย์กลางการควบคุมดูแล แผนกหอผู้ป่วยในสำหรับโรงพยาบาลโดยทั่วไป NURSE STATION 1 ตำแหน่ง จะควบคุมดูแลผู้ป่วยจำนวน 25-35 เตียง ใช้เป็นจุดรวมสถิติ และลงการรักษาผู้ป่วยโดยแพทย์ นอกจากนี้ยังเป็นจุดสำรองยา สำหรับจ่ายภายใน

2. ส่วนหอผู้ป่วยใน

INPATIENT DEPARMENT RO WARD

แบ่งระดับอาการของผู้ป่วยออกได้เป็น 3 ประเภทคือ

ตารางที่ 2.23 ระดับอาการของผู้ป่วย

1. SELF CARD	ผู้ป่วยที่สามารถดูแลตัวเองได้ ไม่จำเป็นต้องใช้พยาบาลดูแลช่วยเหลือมากนัก เพียงแต่ควบคุมเรื่องยา
2. INTERMIDIATE CARE	เป็นผู้ป่วยที่พอจะดูแลตนเองได้บ้าง ยังคงต้องรับความช่วยเหลือและดูแลจากพยาบาลบ้างไม่มากนัก
3. INTENSIVE CARE UNIT	เป็นประเภทผู้ป่วยที่มีอาการหนักขั้นวิกฤตไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ต้องอยู่ภายใต้การดูแลของพยาบาล และเจ้าหน้าที่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

นอกจากนี้การแบ่งประเภทหอผู้ป่วย สามารถแยกออกได้อีก 3 วิธีดังนี้

ตารางที่ 2.24 ประเภทของหอผู้ป่วย

1. แบ่งตามเพศของผู้ป่วย	ชาย – หญิง ยกเว้นเด็ก และทารก
2. แบ่งตามประเภทของโรค 3. แบ่งตามความเหมาะสมกับการบริหารและการบริหาร	โดยเฉพาะโรคที่มีการติดต่อถึงกันได้ง่าย พยาบาลให้มีจำนวนเตียง ในอัตราที่เหมาะกับความสามารถทางด้านการบริหารและค่าใช้จ่าย

ตารางที่ 2.25 ลักษณะการทำงานของแผนกผู้ป่วยใน

ELEMENT	FUNCTION
INPATIEN WARD	หอพักผู้ป่วยใน สามารถแบ่งได้ตามขนาดห้องดังต่อไปนี้ VIP ROOM : ห้องผู้ป่วยพิเศษมีความจำเป็นส่วนตัว มีการตกแต่งอย่างภูมิฐาน มีอุปกรณ์และส่วนอำนวยความสะดวกครบถ้วน SINGLE ROOM: ห้องผู้ป่วยเดี่ยว มีความเป็นส่วนตัวและอุปกรณ์อำนวยความสะดวกในระดับดี DOUBLE ROOM: ห้องผู้ป่วยเตียงคู่มีลักษณะกึ่งส่วนตัว โดยใช้ม่านกั้นเมื่อจำเป็นอุปกรณ์ใช้แยกกัน ยกเว้นห้องน้ำ 4.BED ROOM : ห้องผู้ป่วย 4 เตียงในกรณีที่ผู้ป่วยมีรายได้น้อย หรือมีห้องไม่พอจัดให้มีความสะดวกเพียงพอในการใช้ร่วมกัน
INPATIENT WARD	เป็นศูนย์กลางการปฏิบัติงานของพยาบาลในการควบคุมดูแลผู้ป่วย
NURSE STATION & NURSE ONCALL	เป็นโถงพักคอยของผู้มาเยี่ยมไข้ และเป็นที่พักผ่อนอริยบทของผู้ป่วยด้วย
WAITING AREA	ห้องทำงานแพทย์ ห้องทำงานหัวหน้าพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	FUNCTION
DOCTOR OFFICE NURSE OFFICE NURSE LOUNGE PANTRY	เตรียมอาหารตรวจความเรียบร้อยจากที่ส่งมา แผนกโภชนาการ พร้อมทั้งส่วนบริการอุ่นอาหารให้ผู้ป่วย

2.2.5 ส่วนบริการ : (SURVICE DEPART MENT)

เป็นหน่วยงานให้ความช่วยเหลือด้านบริการแก่แผนกต่างๆ เช่น อาหาร ,การทำความสะอาด , การซ่อมบำรุง และการเก็บวัสดุต่างๆ แบ่งเป็นแผนกต่างๆ ดังนี้

1. แผนกปลอดเชื้อกลาง
   CENTRAL STERILIZE SUPPLY DEPARTMENT (C.S.S.D.)
2. แผนกโภชนาการ
   DIATARY DEPARTMENT
3. แผนกซักรีด
   LAUNDRY DEPARTMENT
4. แผนกเครื่องกล
   MACHANICAL DEPARTMENT
5. แผนกซ่อมบำรุง
   MAINTENANCE DEPARTMENT
6. แผนกทำความสะอาด
   HOUSE KEEPING DEPARTMENT
7. แผนกพัสดุภัณฑ์
   CENTRAL STORACE DEPARTMENT
8. แผนกรักษาความปลอดภัย
   SECVRITY DEPARTMENT

1. แผนกปลอดเชื้อกลาง (C.S.S.D.)

ทำหน้าที่ทำความสะอาดฆ่าเชื้อ สำหรับเครื่องมือ และอุปกรณ์การแพทย์ ตลอดชุดของพยาบาล แผนกทำความสะอาดโดยแยกประเภทสีของออกได้เป็น 3 ส่วนคือ

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

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของผลงานทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลักษณะการทำงานส่วนแผนกปลอดเชื้อกลาง

ตารางที่ 2.26 การทำงานแผนกปลอดเชื้อกลาง

ELEMENT	FUNCTION
RECVING & CLEANING	ห้องตรวจรับสิ่งของ สำหรับทำความสะอาด พร้อมทำให้แห้ง 1 ครั้ง
SORTING ROOM	ห้องคัดแยก เป็นจุดแยกเครื่องมือต่างๆ ถุงมือ และผ้า
GLOVE ROOM	ห้องล้างถุงมือ ตากแห้งและโรยแป้ง
PACKING ROOM	ห้องห่ออุปกรณ์ แยกติดเครื่องหมายเตรียมส่งแผนกฆ่าเชื้อ
NON-STERILIZE STORAGE	ห้องพักของที่ PACK แล้วเตรียมส่งแผนกฆ่าเชื้อ
STERILIZE WARD ROOM	แผนกทำความสะอาด ฆ่าเชื้อโรค
STERILIZE SUPPLY STORAGE	ห้องเก็บของที่ฆ่าเชื้อโรคแล้ว
SUPERVISION OFFICE	ห้องทำงานหัวหน้าแผนก

2. แผนกโภชนาการ (DIAT DEPARTMENT)

ทำหน้าที่บริการด้านอาหาร สำหรับผู้ป่วยในโดยมีเจ้าหน้าที่โภชนาการให้การควบคุมเพื่อให้ได้อาหารที่มีประโยชน์

ตารางที่2.27 ลักษณะการทำงานแผนกโภชนาการ

ELEMENT	FUNCTION
RECEIVING & STORAGE	บริเวณรับและเก็บอาหารทั้งสดและแห้งแยกประเภทเป็น 1.) DRY STORAGE อาหารแห้ง , อาหารกระป๋อง
RECEIVING & STORAGE	COOL STORAGE :เก็บอาหารสดและเครื่องดื่ม โดยแบ่งเป็นตู้แช่แบบใช้ประจำวัน กับห้องเย็นที่สามารถเก็บได้นานๆ
CONTROL OFFICE	ห้องทำงานหัวหน้าแผนกโภชนาการควบคุม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	FUNCTION
FOOD PREPATION	การเบิกจ่าย และจัดเก็บอาหาร
COOKING AREA	บริเวณเตรียมอาหาร ก่อนนำไปปรุง คือ ตัด ล้าง เด็ด หั่น
SPECIAL FOOD	ครัวที่ปรุงอาหาร แยกเป็นส่วนๆ เช่นที่หุงข้าว, อบ,ต้ม,นึ่ง,ทอด ฯลฯ
FINISHED FOOD	ที่ปรุงอาหารพิเศษตามคำสั่งแพทย์
CART & WASHING	ห้องจัดแบ่งอาหาร บรรจุอาหาร และรถเข็นเพื่อนำส่งตาม WARD
CAF□TERIA	บริเวณที่เก็บรถเข็นทำความสะอาด และรถเข็นใส่ภาชนะ อุปกรณ์ต่างๆ
	ห้องอาหารสำหรับแพทย์,พยาบาล,เจ้าหน้าที่ต่างๆ แยกส่วนกับผู้ป่วยนอก

3. แผนกซักรีด (LAUNDRY DEPARTMENT)

มีหน้าที่ดูแลทำการซักรีดผ้าทุกประเภท ได้แก่ ชุดเสื้อคลุมแพทย์ , พยาบาล , ชุดผ่าตัด ฯลฯ แผนกซักรีดควรจัดให้อยู่ใกล้ หรือติดต่อได้สะดวกกับแผนกที่เกี่ยวข้องคือ ศัลยกรรม, สูติกรรม รวมทั้งห้องทำน้ำร้อน BOILER ROOM เพื่อประหยัดพลังงาน และกันความร้อนรั่วไหล ไประหว่างที่ส่งไปยังเครื่องซัก พร้อมทั้งควรอยู่ใกล้แผนกปลอดเชื้อกลาง

คารางที่ 2.28 ลักษณะการทำงานแผนกซักรีด

ELEMENT	FUNCTION
SOILED LINEN RECEIVING & SORTING AREA	ห้องรับผ้าสกปรกจากแผนกต่างๆ
WASHING AREA	บริเวณซักผ้าที่ตั้งเครื่องซักผ้า
DRYING & IRONING AREA	บริเวณอบผ้าใส่เครื่อง และรีดผ้า
FOLDING AREA	บริเวณพับผ้าและแยกประเภทออกเป็นประเภทต่างๆ
SEWING AREA	ห้องซ่อมแซม เย็บชุนสำหรับผ้าชำรุดและเย็บผ้า

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	FUNCTION
CENTRAL LINEW STORAGE	ใหม่บางอย่างสำหรับใช้ในโรงพยาบาล
CONTROL OFFICE	ห้องเก็บผ้าสะอาด เตรียมจัดส่งแผนกต่างๆ
	ห้องทำงานหัวหน้าแผนกซักรีด

4. แผนกเครื่องกล (MACHANICAL DEPARTMENT)

ทำหน้าที่ควบคุมเครื่องกลที่สร้างพลังงานต่างๆ สำหรับโรงพยาบาล เช่น พลังงานไฟฟ้า ปั๊มน้ำ รวมทั้งเครื่องปรับอากาศและระบบแก๊สต่างๆ

ตารางที่ 2.29 ลักษณะการทำงานแผนกเครื่องกล

ELEMENT	FUNCTION
ELETRICAL MECHANICAL ROOM	ห้องเครื่องไฟฟ้า เป็นที่ติดตั้งเครื่องจ่ายและควบคุมวงจรไฟฟ้า
AIR CONDITION MECHANICAL ROOM	ห้องเครื่องทำความเย็น-ระบบระบายอากาศจะมีการแยกสำหรับส่วนต่างๆ
COLLING TOWER	
WATER SOFTENER	ส่วนเครื่องกรองน้ำ สำหรับใช้ในโรงพยาบาลและน้ำระบบปรับอากาศ
STEAM BOILER MECHANICAL ROOM	ห้องเครื่องอบไอน้ำ ทำนำร้อนโดยใช้แก๊ส แผนกกายภาพบำบัดและแผนกเภสัชกรรม
FUEL STORAGE	ห้องเก็บเชื้อเพลิงที่ใช้กับแผนกเครื่องกลต่างๆ
GAS STORAGE	ห้องเก็บแก๊สอื่นๆ ที่ใช้ในโรงพยาบาล
WASTER TREATMENT	ส่วนเก็บกักน้ำ และปรับสภาพน้ำเสียเพื่อบำบัดให้เป็นน้ำดีก่อนปล่อยลงท่อ
TECHNICIAN OFFICE	ห้องทำงานเจ้าหน้าที่ทางเทคนิค
STAFF LOUNGE	ห้องเก็บของอละพักผ่อนเจ้าหน้าที่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. แผนกซ่อมบำรุง (MAINTENANCE DEPARTMENT)

เป็นแผนกที่ให้บริการซ่อมแซมแก้ไขอุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ ภายในโรงพยาบาล โดยแยกได้ตามลักษณะงานดังนี้ คือ

1. METAL WARK SHOP STORAGE ปฏิบัติงานเกี่ยวกับโลหะ
2. CARPENTER WORK SHOP & STORAGE งานช่างไม้
3. PAINT ปฏิบัติงานพ่นสี ทาสี
4. CAR CARE ดูแลรักษารถยนต์ของโรงพยาบาล

ควรอยู่ใกล้แผนกเครื่องกลเพื่อความสะดวกในการรับส่วนเครื่องมืออุปกรณ์และชิ้นส่วนอะหลั่ยต่างๆ แผนกนี้ก็จะมีเสียงดัง ควรต้องจัดให้อยู่ในบริเวณที่จะไม่รบกวนต่อส่วนอื่น

ตารางที่ 2.30 ลักษณะการทำงานของแผนกซ่อมบำรุง

ELEMENT	FUNCTION
METAL & CARPENTER WARKSHOP	แผนกงานช่างไม้และโลหะเป็นห้องโล่งมีตู้อุปกรณ์
CAR CARE	หน่วยซ่อมบำรุงรถมีโต๊ะทำงาน,ตู้อุปกรณ์
STAFF LOCKER	ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าพนักงาน

6. แผนกดูแลความสะอาด (HOUSE KEEPING DEPARTMENT)

ทำหน้าที่ดูแลความสะอาดในบริเวณต่างๆ ทั้งหมดภายในโรงพยาบาล มีการจัดตารางทำความสะอาด ให้สอดคล้องกับการรักษาพยาบาล รวมทั้งดูแลบริเวณภายนอกโดยรอบอาคารให้สวยงาม

ตารางที่ 2.31 การทำงานของแผนกดูแลความสะอาด

ELEMENT	FUNCTION
HOUSE KEEPER OFFICE	ห้องทำงานหัวหน้าแผนก
JANITOR	ห้องพักพนังงานทำความสะอาด มีประจำอยู่ทุกชั้นของอาคาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

7. แผนกพัสดุภัณฑ์ (CENTRAL STORACE DEPARTMENT)

เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการจัดซื้อ เก็บพัสดุ และทำหน้าที่เบิกจ่าย วัสดุทุกชนิด ไปยังแผนกต่างๆ ในโรงพยาบาล รวมทั้งครุภัณฑ์ และเวชภัณฑ์บางชนิด

ควรจัดให้แผนกนี้อยู่กับบริเวณทางเข้า ขน-ส่งสินค้า เพื่อสะดวกในการตรวจรับ ครุภัณฑ์ต่างๆ รวมทั้งใกล้กับแผนกซ่อมบำรุง โดยเป็นจุดรับส่งของที่ต้องการซ่อม และส่งของที่ซ่อมเสร็จแล้วให้กับแผนกที่ส่งซ่อม

ตารางที่ 2.32 ลักษณะการทำงานของแผนกพัสดุภัณฑ์

ELEMENT	FUNCTION
RECEIVING & CHEK	บริเวณรับส่งสินค้า จะมีเจ้าหน้าที่ตรวจรับสินค้าก่อนที่จะส่งไปเก็บและใช้เป็นส่วนเบิกจ่าย
CENTRAL SUPPLY STORAGE	ห้องเก็บของเล่นกลาง แบ่งเป็นห้องเก็บของชิ้นใหญ่ และห้องเก็บของชิ้นเล็ก
CEVIEN SUPPLY STORAGE	ห้องเก็บของชำรุด รอส่งซ่อม
OFFICE	ห้องทำงานหัวหน้าแผนก

8. แผนกรักษาความปลอดภัย (SECVRITY DEPARTMENT)

ทำหน้าที่ดูแลความสงบเรียบร้อยภายในโรงพยาบาลเนื่องจากมีผู้มาใช้บริการ ของโรงพยาบาลมาก อาจเกิดเหตุไม่คาดคิดขึ้นได้รวมทั้งดูแลการขนส่งเงินไป-กลับ จากธนาคารด้วยควรจัดให้มีบริเวณที่ติดต่อได้ง่าย รวมทั้งแผนก O.P.D. และแผนกฉุกเฉิน โดยการทำงานทั้งหมดจะขึ้นตรงกับแผนกธุรการ

ตารางที่ 2.33 ลักษณะการทำงานของแผนกรักษาความปลอดภัย

ELEMENT	FUNCTION
HEAD CUARD OFFICE	ห้องทำงานหัวหน้าแผนก
GUATD WORKING AREA	บริเวณที่ต้องดูแลความสงบเรียบร้อยจุดต่างๆ ของโรงพยาบาล โดยอยู่ในจุดที่สามารถเห็นได้ง่าย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.3 การศึกษาข้อมูลเชิงเทคนิคเกี่ยวกับระบบที่ใช้โรงพยาบาล

2.3.1 ระบบสุขาภิบาล

2.3.2 ระบบไฟฟ้าและแสงสว่าง

2.3.3 ระบบปรับอากาศ

2.3.4 ระบบท่อแก๊สในโรงพยาบาล

2.3.5 ระบบลิฟท์

2.3.6 ระบบป้องกันเสียงรบกวน

2.3.7 ระบบป้องกันอัคคีภัย

2.3.8 ระบบเทคนิคสื่อสาร

2.3.1 ระบบสุขาภิบาล

ก. ระบบประปา

ข. ระบบบำบัดน้ำเสีย

ค. ระบบกำจัดขยะ

ก. ระบบประปา

ระบบการจ่ายน้ำในโรงพยาบาลภายในอาคารโดยทั่วไปแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะคือ

1. การส่งขึ้น (UPFEED DISTRIBUTION)
2. การส่งน้ำลง (DOWNFEED DISTRIBUTION) จะมีถังเก็บน้ำอยู่บนชั้นดาดฟ้าของอาคาร แล้วจ่ายน้ำลงมาตามส่วนต่างๆ ของอาคาร (ROOF TANK)

สำหรับน้ำที่ใช้แต่ละวันแบ่งได้ดังนี้

1. น้ำอุณหภูมิปกติที่ใช้ในอาคารทั่วไป
2. น้ำร้อนที่ใช้ในหอพักผู้ป่วย แผนกปราศจากเชื้อโรค

ข. ระบบบำบัดน้ำเสีย

กระบวนการที่ใช้ในการบำบัดน้ำเสีย แบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. กระบวนการบำบัดขั้นแรก เป็นการกรองเอาเศษตะกอนหนักและตะกอนเบาต่างๆ ออกจากน้ำ ก่อนที่จะส่งเข้ากระบวนการต่อไป โดยกระบวนการนี้แบ่งการบำบัดน้ำเสีย ตามประเภทดังนี้
   - บ่อดักไขมัน (GREASE TRAP) ซึ่งเป็นการแยกไขมันออกจากน้ำ
   - ถังเซฟติก (SAFETIC TANK) เป็นการแยกของแข็งที่ตกตะกอนออกจากน้ำเสียภายใน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. กระบวนการบำบัดน้ำขั้นที่ 2 จะแบ่งเป็น 2 ประเภทคือ

- ระบบแร่ตะกอน (ACTTIVATED SLUDGE PROCESS)
- กระบวนการแห่งชีวะหมุน (ROTATING BIOGOCAL CONTACTOR) เป็นการบำบัดน้ำเสียทางชีวะวิทยา ที่ใช้แผ่นจุลชีพเกิดการตกตะกอนซึ่งน้ำจากการตกตะกอนครั้งที่ 2 จะไหลเข้ากระบวนการขั้นต่อไป
- กระบวนการฆ่าเชื้อโรค น้ำเสียที่ผ่านการบำบัดแล้วยังมีจุลชีพที่เป็นอันตรายต่อมนุษย์เหลืออยู่จึงต้องมีการฆ่าเชื้อโรค โดยการใช้สารเคมี ได้แก่ ไอโอดีนและโคโซนเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 15 นาที จึงระบายทิ้งสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะได้

ค. ระบบกำจัดขยะ

ขยะในโรงพยาบาลแบ่งออกเป็น 3 ประเภทใหญ่ๆ คือ

1. ขยะทั่วไป เช่น เศษกระดาษ เศษไม้ เศษผ้า ฯลฯ
2. ขยะที่ส่งกลิ่นเหม็น ได้แก่ เศษอาหาร ขยะจากห้องผ่าตัด ห้องคลอด ขยะติดเชื้อ
3. แร่ ISOTOPE ที่ใช้ในการรักษา ISOTOPE ที่ใช้แล้วจะมีวิธีกำจัดพิเศษ โดยมีหน่วยงานระดับชาติเป็นผู้รับผิดชอบ

ระบบกำจัดขยะติดเชื้อ

เตาเผาขยะติดเชื้อ เป็นเตาเผาขยะที่กองอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ได้ออกแบบไว้ให้ใช้สำหรับโรงพยาบาลเป็นเตาเผาขนาดเล็กสามารถเผาขยะได้ประมาณ 100-150 ก.ก/ชม. เตาเผาขยะมีส่วนประกอบที่สำคัญ คือ

1.ห้องเผาขยะ
2. ที่ปิ้งขยะ
3. หัวเผาขยะ
4. ห้องเผาควัน
5. หัวเผาควัน
6. ระบบควบคุมอุณหภูมิอัตโนมัติ
7. ปล่องระบายไอร้อน

2.3.2 ระบบไฟฟ้า

ระบบไฟฟ้าในโรงพยาบาลเป็นแหล่งพลังงานที่สำคัญที่สุด จำเป็นต้องใช้ไฟฟ้าตลอด 24 ชั่วโมง จึงจำเป็นต้องจัดให้มีระบบไฟฟ้าสำรอง ไว้ใช้ในกรณีฉุกเฉินจากกระแสไฟฟ้าลัดวงจร ระบบไฟฟ้าในโรงพยาบาล แบ่งได้เป็นระบบต่างๆ ดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งไม่อนุญาตให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1. ระบบทั่วไป

เป็นระบบที่นำกระแสไฟฟ้าจากสายไฟฟ้าแรงสูงของการไฟฟ้าเข้ามาในห้องเครื่องผ่านหม้อแปลงหลัก 2 เครื่อง เครื่องหนึ่งสำหรับแปลงไฟฟ้าแรงต่ำใช้กับ อุปกรณ์ต่างๆ ของโรงพยาบาล และอีกเครื่องหนึ่งสำหรับไฟฟ้าแสงสว่าง โดยแยกการใช้ของแต่ละระบบออกเป็นแผงควบคุมโดยเฉพาะเพื่อป้องกันไฟฟ้าลัดวงจรหรือใช้ไฟเกิน

จากแผงควบคุมแต่ละแผงจะมี MAIN CIRCUIT BREAAKER แยกควบคุมออกไฟอีกในแต่ละชั้นของอาคาร และมีสาขาแผงควบคุม BRANCH CIRCUIT BREAAKER แยกคุมแต่ละห้องซึ่งเมื่อเกิดไฟฟ้าลัดวงจรจะตัดไฟในชั้นนั้นทันที

2. ระบบไฟฟ้าฉุกเฉิน

ใช้ในกรณีที่กระแสไฟฟ้าจากภายนอกขัดข้อง หรือไฟตก มีกำลังไม่พอกับการใช้ตามปกติในโรงพยาบาล ต้องจัดให้มีเครื่องกำเนิดไฟฟ้าฉุกเฉินระบบอัตโนมัติ AUTOMATIC EMEERGENCY DIESEL GENERATOR ซึ่งทำหน้าที่ผลิตไฟฟ้าจ่ายทันที สำหรับห้องศัลยกรรมและทางสัญจร

3. ระบบป้องกันการระเบิดไฟฟ้า

ในบางส่วนของโรงพยาบาล มีการใช้แก๊สที่อาจทำให้เกิดการระเบิดขึ้นได้ เช่น แผนกศัลยกรรม และแผนกปฏิบัติการเคมี ห้อง LAB ซึ่งต้องระมัดระวังการเกิดประกายไฟ การใช้ปลั๊กไฟและการเดินสายไฟ ต้องได้รับการออกแบบพิเศษ

- สายไฟ และปลั๊กไฟ ต้องอยู่เหนือพื้นประมาณ 1.50 เมตร ภายในห้องควบคุมอุณหภูมิ
- วัสดุปูพื้น ควรใช้กระเบื้อง หรือวัสดุที่เป็นตัวนำ CONDUCTIVE เพื่อไม่ให้เกิดการ SPARK จากการกระทบหรือเสียดสี และไม่ควรต่อสายดินโดยตรงจากพื้น

ระบบแสงสว่าง การใช้แสงสว่างภายในโรงพยาบาลจะต้องจัดให้มีแสง 2 ชนิดคือ

1. แสงธรรมชาติ (NATURAL LIGHT) เป็นแสงที่เหมาะสมที่สุดที่จะใช้ภายในโรงพยาบาล เพราะเป็นแสงที่ให้สว่างนุ่มนวล และไม่ทำให้วัตถุที่ถูกกระทบเกิดการเปลี่ยนแปลงไปจากธรรมชาติใช้ได้ 2 กรณีคือ

- การใช้ส่งตรงจากหลังคา โดยออกแบบหลังคาเป็นกระจกหรือกระจกฝ้า
- การใช้แสงจากฝาผนังด้านข้าง

2. แสงประดิษฐ์ (ARTIFICIAL LIGHT) เป็นแสงที่ได้รับจากการประดิษฐ์ทางวิทยาศาสตร์ มีการสิ้นเปลืองมาก แต่เนื่องจากนำมาใช้ในส่วนต่างๆ ได้สะดวกและมีความเข้มของแสงสม่ำเสมอ จึงเป็นที่นิยมกันอย่างแพร่หลายโดยเฉพาะในส่วนที่ต้องการเน้นแสงสว่างเฉพาะที่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชนิดของระบบการส่องสว่าง

การส่องสว่างโดยปกติแบ่งตามชนิดการกระจายแสงตามแนวตั้ง ซึ่งแบ่งเป็น 5 ชนิดคือ

1. DIRECT แสงจากโคมไฟ 100% ส่องขึ้นบนเพดานและสะท้อนจากฝ้าเพดานหรือผนังลงล่าง ทำให้แสงกระจายทั่วไป

2. SEMI-INDIRECT แสงจากโคมไฟส่องขึ้นบนเพดานประมาณ 90% และส่องลงล่างประมาณ 10%

3. DIRECT-INDIRECT แสงจากโคมส่องขึ้นเพดานและส่องลงล่างปริมาณเท่าๆ กัน คือ50:50

4. SEMI-DIRECT แสงจากโคมไฟส่องขึ้นบนเพดานประมาณ 10% และส่องลงล่างประมาณ 90% แบบนี้ทำให้สว่างมาก

5. DIRECT แสงจากโคมส่องลง 100% เป็นการให้แสงสว่างที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดเพราะส่องตรงไม่มีการสะท้อน โคมไฟแบบนี้มักมีกระบังแสงเพื่อบังคับให้แสงสว่าง เหมาะสำหรับที่มีระดับฝ้าเพดานสูง

2.3.3 ระบบปรับอากาศ

ระบบปรับอากาศที่นิยมใช้กันอยู่ในอาคารสูงมีอยู่ 3 ระบบคือ

1. ระบบทำน้ำเย็นหมุนเวียนกลาง (CHILLED WATER SYSTEM)
2. ระบบเครื่องปรับอากาศครบชุดในตัวชนิดระบายความร้อนด้วยน้ำ (WATER COOLED PACKAGED AIR CONDITION)
3. ระบบปรับอากาศแบบแยกส่วน (SPLIT SYSTEM)

สรุป

ระบบปรับอากาศสำหรับโรงพยาบาลสามารถแยกออกตามประเภทของการใช้พื้นที่ดังต่อไปนี้

1. ระบบทั่วไป ทำหน้าที่ควบคุมอุณหภูมิในส่วนต่างๆ ให้เหมาะสมทั้งอาคาร โดยการใช้ WATER CHILLER ประกอบด้วย

- ส่วนห้องเครื่องได้แก่

: เครื่องทำความเย็น CHILLER

: MOTRO PUMP OF CHILLER WATER

: CONDENSING WATERE

: WATER SOFTNER

: SWITCH BOARD

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ส่วนจ่ายลมเย็น เป็นห้องติดตั้งเครื่องจ่ายความเย็นซึ่งกระจายอยู่ตามส่วนต่างๆ ของอาคาร สำหรับบริเวณที่มีพื้นที่ใช้สอยหรือห้องที่กำหนดเวลาทำงานใกล้เคียงกัน เช่น X-RAY ห้องทดลอง และส่วนสำนักงานเครื่อง AIR GANDLINE UNIT (A.H.U) นี้ จะรับน้ำเย็นจากเครื่องทำความเย็น CHILLER แปลงเป็นลมเย็นเป่าออกมาทางท่อลม กระจายไปตามส่วนที่ต้องการสำหรับพื้นที่ขนาดเล็กหรือห้องตรวจจะใช้ FAN UNIT แยกส่วนแต่ละห้อง และใช้ท่อน้ำเย็นจาก CHILLER ส่งผ่านแปลงเป็นลมเย็นในแต่ละจุดทิ้ง 2 ชนิด จะใช้ FRRSH AIR จากผนังด้านนอกของอาคาร

2. ระบบปรับอากาศสำหรับบริเวณปลอดเชื้อ บริเวณที่มีความจำเป็นต้องควบคุมเกี่ยวกับความสะอาด เช่น แผนกศัลยกรรมจะใช้ท่อน้ำเย็น แต่ผ่านเครื่องจ่ายความเย็นแยกกัน A.H.U.

ของแต่ละห้อง จะเป็นท่อลมออกท่อเดียวผ่านเครื่องกรองอากาศกำจัดเชื้อและฝุ่นด้วยไฟฟ้า ELECTOR AIR CLEANER และจะไม่ใช่ท่อลมกลับ อากาศในห้องจะถูกดูดห้องไปภายนอกห้อง ลมเย็นจะใช้อากาศจากภายนอกทั้งหมด ไม่มีอากาศหมุนเวียนร่วมกับห้องอื่น เครื่อง A.H.U. ส่วนนี้จะติดต่อกับเครื่องกำเนิดไฟฟ้าฉุกเฉินไว้ด้วย

3. ระบบแยกท่อเป่าลมเย็น ใช้ในบริเวณที่ต้องการความเย็นเป็นพิเศษ เช่น I.C.U. และบางส่วนของแผนกฉุกเฉินใช้เครื่องทำความเย็น

การป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคจากบริเวณหนึ่งไปอีกบริเวณหนึ่งภายในโรงพยาบาล สามารถป้องกันได้โดยวิธีแยกส่วนบริเวณปรับอากาศดังนี้

1. ควบคุมความดันของอากาศภายในห้องให้อากาศถ่ายเทออกทางเดียวจากภายในสู่ภายนอก เพื่อไม่ให้อากาศจากภายนอกผ่านย้อนกลับมาโดยเฉพาะในเขตที่ต้องการให้เป็นบริเวณปลอดเชื้อ เช่น ห้องผ่าตัด ใช้ท่อลมเย็นแยกกับบริเวณอื่นโดยเด็ดขาด อากาศที่จะผ่านเข้ามาจะต้องได้รับการฆ่าเชื้อแบคทีเรีย และกำจัดฝุ่นละอองด้วยเครื่องกรองอากาศชนิดไฟฟ้า ELETRONIC AIR CLEANER ซึ่งต้องทำการพ่นยาฆ่าเชื้อในท่อลมอีกส่วนหนึ่ง

2. ควบคุมระบบหมุนเวียนของอากาศให้สอดคล้องกับพื้นที่ซึ่งมีความจำเป็นในการใช้ระบบปรับอากาศแตกต่างกัน ดังต่อไปนี้

ก) หอผู้ป่วยใน

ควรทีการควบคุมอุณหภูมิให้อยู่ประมาณ 25° C ลมเย็นควรกระจายได้ทั่วถึงทั้งห้องอากาศที่ใช้แล้วควรจะถูกดูดออกทางเพดานในห้องน้ำความดันของอากาศภายในห้องผู้ป่วยกับบริเวณทางเดินควรอยู่ในระบบเดียวกันการแพร่กระจายจากเชื้อส่วนหนึ่งไปยังอีกส่วนหนึ่ง

ข) แผนกผู้ป่วยนอก

บริเวณโถงพักคอย ห้องตรวจ แผนกฉุกเฉินไม่สามารถควบคุมด้านการเดินท่อลมได้เนื่องจากโดยมากจะเป็นบริเวณกว้าง ซึ่งผู้ป่วยโรคต่างๆ จะปะปนกันจึงสามารถช่วยได้วิธีใช้ระบบระบายอากาศที่ดีอุณหภูมิทั่วไปควรอยู่ประมาณ 25° C

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ค) แผนกศัลยกรรม

ระบบปรับอากาศของห้องผ่าตัด จะเป็นอากาศบริสุทธิ์ไหลทางเดียว แต่ละห้องมี FAN COIL แยกติดไว้บนฝ้าเพดาน โดยผ่านแผ่นกรองอากาศ อุณหภูมิ 25° C ความดันภายในห้องสูงกว่าภายนอกมากส่วนในห้องผ่าตัดใหญ่ จะมีการใช้เครื่องสกาแวนเจอร์เป็นตัวดูดอากาศออกจากทางผนังโดยรอบ เพราะในระหว่างผ่าตัดที่มีการดมยาในห้องผ่าตัดเป็นระยะเวลานานๆ ทันตแพทย์และผู้ช่วยที่อยู่ในห้องอาจมึนได้

ง) แผนกพยาธิ

ในบริเวณปฏิบัติการทดลอง ควรให้อุณหภูมิทั่วไปอยู่ที่ประมาณ 25° C ซึ่งจะส่งผลให้การวิเคราะห์ตรวจสอบ และอ่านค่าประเมินผลต่างๆ ได้ถูกต้องแน่นอนกว่า ควรมีการระบายอากาศที่ดี

จ) แผนกรังสีวิทยา

การเดินท่อลมเย็นในห้องนี้ จะไม่เดินท่อผ่านห้องฉายรังสีเพราะจะทำให้เกิดการแพร่กระจายของรังสีผ่านตามท่อลมได้ มีระบบระบายอากาศพร้อมทั้งระบบกรองอากาศที่ดี เนื่องจากมีผู้ป่วยบางประเภทมาใช้บริการควบคุมอุณหภูมิจึงควรอยู่ในระดับ 25° C

ฉ) แผนกเภสัชกรรม

จัดเป็นส่วนปราศจากเชื้อเช่นเดียวกับห้องผ่าตัด อุณหภูมิต้องต่ำกว่า 25 ° C ความดันอากาศปรับให้ถ่ายเททางเดียวจากภายในสู่ภายนอกและลมเย็นที่ผ่านเข้ามาต้องได้รับการกรองเป็นอย่างดี

2.3.4 ระบบท่อแก๊สในโรงพยาบาล

ระบบจ่ายแก๊สกลางประกอบด้วย

- ส่วนห้องเก็บแก๊ส ศูนย์กลางการจ่ายแก๊ส เช่น ออกซิเจน ไนตรัสออกไซด์ เครื่องทำสูญญากาศ ตั้งชั้นล่างสุดของอาคาร
- ท่อจ่ายแก๊ส จะใช้ท่อทองแดงในการติดตั้ง ทำการเดินไปส่วนต่างๆ ตามจุดที่ต้องการระบบการวางจะต้องไม่ซับซ้อน
- อุปกรณ์ชุดเสียบ (OUTLET) เมื่อต้องการใช้อุปกรณ์ใดๆ ก็จะสามารถที่จะเสียบเข้ากับปลั๊กหรือ OUTLET อุปกรณ์ที่นำมาเสียบเข้าเรียกว่า SECONDARY
- อุปกรณ์ชุด SECONDARY เป็นอุปกรณ์ที่นำมาเสียบกับ OUTLET ที่คนไข้ต้องการ

ชนิดของท่อแก๊สที่ใช้ในโรงพยาบาลทั่วไปมีดังนี้

- ระบบท่อ OXYGEN
- ระบบท่อ NITROUS
- ระบบท่อ SUCTION
- ระบบท่อ COMPRESSION
- ระบบท่อ BUTLAN GAS

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การเดินที่ท่อสำหรับแผนกต่างๆ จะมีความต้องการใช้ในภาวะต่างกันสามารถแยกระบบการเดินท่อที่สำคัญออกได้ดังนี้

1. ระบบท่อจ่ายแก๊สกลาง
2. ระบบท่อในห้องทดลอง
3. ระบบท่อสำหรับแผนกต่างๆ ทั่วไป

1. ระบบท่อจ่ายแก๊สกลาง

มีองค์ประกอบที่สำคัญ 4 ส่วนคือ

ก) ส่วนห้องเก็บแก๊ส

เป็นศูนย์กลางกระจายท่อแก๊สไปยังส่วนต่างๆ ของอาคาร ได้ ออกซิเจน ไนตรัสออกไซด์ และบิวเทน อุปกรณ์หลักที่สำคัญในห้องนี้คือ เครื่องทำสูญญากาศ VACCUM PUMPซึ่งจะติดต่ออยู่ที่ชั้นล่างสุดของอาคารมีห้องควบคุมระบบ MECHANIC CONTROL ทำหน้าที่ควบคุมดูแลการจ่ายแก๊ส

ข) ท่อแก๊ส

ท่อทั่วไปจะทำด้วยทองแดง โดยมีจุดเริ่มต้นจากห้องเก็บแก๊สกลางกระจายไปยังแผนกต่างๆ การเดินท่อจะต้องเป็นไปในระบบที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อนหรือมีการตัดต่อช่วงตอน เพื่อ ไม่ให้เกิดการติดขัดในการใช้ การเดินท่อที่ต้องซ้อนในผนังควรเตรียมให้มีช่องเปิดเพื่อการซ่อมในกรณีที่มีจุดใดจุดหนึ่งเสียหาย โดยเฉพาะบริเวณรอยต่อหรือจุดแยกท่อ

ค) อุปกรณ์หัวจ่าย

โดยทั่วไปจะทำเป็น OUT LET ลักษณะชุดเสียบ ใกล้เคียงกับการทำงานของ OUT LET ไฟฟ้า เมื่อต้องการใช้ก็นำอุปกรณ์หัวเสียบมาต่อสายเข้าไป

ง) อุปกรณ์ชุดหัวเสียบ

เป็นอุปกรณ์ที่ใช้ร่วมกับเต้าเสียบ ในการต่อเชื่อมกับท่อแก๊ส

2. ระบบท่อในห้องทดลอง

โดยมากจะใช้ท่อ P.V.C. ชนิดคุณภาพดี เพื่อกันการกัดกร่อนจากสารเคมีต่างๆ เพราะแผนกทดลองมีการใช้กรดและด่างมาก ท่อที่เป็นโลหะจะถูกกัดกร่อนชำรุดได้ง่าย นอกจากนี้จะใช้กับแผนกเภสัชกรรมด้วย

3. ระบบท่อสำหรับแผนกต่างๆ ในโรงพยาบาล

มีลักษณะการกระจายท่อ เช่นเดียวกับท่อแก๊ส คือ เดินจากส่วนกลางโดยติดตั้ง PUMP อัดอากาศ และดูดอากาศไว้ในห้องเครื่อง แล้วเดินท่อไปยังจุดต่างๆ ที่ต้องการใช้กับอุปกรณ์หัวจ่ายและหัวเสียบ และบางจุดจะต่อกับอุปกรณ์เฉพาะแผนกแยกได้คือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ระบบ SUCTION ใช้ในแผนกห้องผ่าตัด I.C.U. หอผู้ป่วยคลีนิกต่างๆ
- ระบบ COMPRESSION ใช้ในแผนกฉุกเฉิน และห้องตรวจบำบัดรักษา

วิธีการเดินท่อโดยทั่วไปบางจุดมีความต้องการซ่อนในผนัง จำเป็นต้องใช้ท่อที่มีมาตราฐานคุณภาพสูง เพื่อป้องกันการชำรุดเสียหายหรือทำช่องเปิดเพื่อทำการซ่อมบำรุง แต่ในบางจุดที่ไม่จำเป็นต้องฝังท่อในกำแพง สามารถเดินท่อลอยได้ หรือบางกรณีใช้ช่องเหนือเพดานเป็นบริเวณเดินท่อ ซึ่งเป็นที่นิยมมากกว่า เนื่องจากสะดวกในการตรวจสอบและบำรุงรักษา

วิธีการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ บริเวณจุดแยกต่างๆ ของท่อจึงควรติดตั้งวาล์ว ปิด-เปิด ควบคุมการใช้แก๊สทุกจุด นอกจากนี้ควรจัดให้ท่อต่างๆ อยู่ในบริเวณที่สามารถทำการตรวจซ่อมบำรุงเข้าถึงได้ง่าย และพื้นที่เพียงพอในการซ่อมแซม การเดินท่อต้องเดินอย่างมีระเบียบเรียบร้อย โดยใช้สัญลักษณ์เป็นสีเพื่อแยกชนิดท่อต่างๆ ดังนี้

- AIR CONDITION สัญลักษณ์ สีขาว
- ELETION สัญลักษณ์ สีส้ม
- GAS สัญลักษณ์ สีเหลือง
- COLD WATER สัญลักษณ์ สีน้ำเงิน
- HOL WATER สัญลักษณ์ สีแดง
- VACUUM สัญลักษณ์ สีเขียว

2.3.5 ระบบลิฟท์

หลักเกณฑ์ที่นำมาพิจารณาในการเลือกระบบลิฟท์ คือ

จากกฎสำหรับอาคารโรงพยาบาล NATIONAL BUILDING COD กำหนดให้ใช้ลิฟท์ 1 ตัว ต่อจำนวนเตียงผู้ป่วย 100 เตียง

สำหรับอาคารที่สูง 4 ชั้น อาคารโรงพยาบาลในโครงการใช้ลิฟท์โดยสาร (SERVICE) สำหรับเจ้าหน้าที่และการนำส่งผู้ป่วยอีก 4 ตัว

นอกจากนี้ยังจัดให้มีลิฟท์ส่งของและลิฟท์ขนศพ อีก 5 ตัว ตั้งอยู่ในจุดด้านนอกของอาคาร

ระบบลิฟท์ของโรงพยาบาลแบ่งออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ

1. ลิฟท์โดยสาร
2. ลิฟท์บริการ

หลักเกณฑ์ที่นำมาพิจารณาในการเลือกระบบลิฟท์ คือ

1. ระบบเวลาในการรอลิฟท์ ระยะเวลาในการรอลิฟท์ไม่ควรเกิน 25-30 นาที
2. ความสามารถในการระบายคนHANDLING CAPACITY ควรมีสามารถในระบะเวลา 5 นาที

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ระยะเวลาในการเดินทางต่อ 1 รอบ ROUND TRIP TIME คือ ระยะเวลานับตั้งแต่ลิฟท์เดินทางจากโถงชั้นล่าง จอดส่งผู้โดยสาร ไปจนถึงชั้นสุดท้าย แล้ววิ่งลิฟท์เปล่าโดยไม่มีผู้โดยสารตรงมาที่ห้องโถงชั้นล่างอีกครั้งหนึ่งระยะเวลาไม่ควรเกิน 75 วินาที
4. ขนาดความจุของลิฟท์ CAR PASENGER CAPACITY ควรเลือกใช้ลิฟท์ที่มีขนาดความจุน้ำหนักได้อย่างต่ำ 600 กิโลกรัม บรรทุกผู้โดยสารได้เฉลี่ย 8 คน ขนาดความกว้าง 1.70 เมตร ลึก 2.67 เมตร เพื่อสะดวกในการลำเลียงผู้ป่วย
5. ความเร็วของลิฟท์ ELEVATOR SPEED ควรได้ความเร็วมาตราฐานที่ 1.50 FT/นาที

2.3.6 ระบบป้องกันเสียงรบกวน

เสียงรบกวนสามารถแยกออกได้เป็น

1. เสียงรบกวนจากภายใน และบริเวณอาคารโรงพยาบาลได้แก่ เสียงคนพูด,เสียงการขนของ,เสียงจากเครื่องมือเครื่องใช้กระทบกัน,เสียงระบบปรับอากาศ,เสียงจากเครื่องจักร,เครื่องยนต์จากห้องเครื่อง ตลอดจนเสียงจากบริเวณที่จอดรถ

3. เสียงรบกวนจากภายนอกอาคาร ได้แก่ เสียงเครื่องปั่น , เสียงจากรถยนต์ , เสียงจากการจราจรภายนอก

วิธีป้องกันการเกิดเสียงรบกวน แยกเป็นหลักการใหญ่ๆ คือ

1. ลดต้นเหตุที่เกิดเสียง สามารถทำได้โดยการจัดวางพื้นที่ใช้สอยให้ส่วนที่ก่อให้เกิดเสียงหรือการสั่นสะเทือนต่างๆ อยู่ห่างจากส่วนที่ต้องการความเงียบสงบ เช่น จัดให้ห้องเครื่องอยู่ชั้นล่างสุดของอาคาร ส่วนหอผู้ป่วยในควรจัดให้อยู่ชั้นบนสุดของตัวอาคารเพื่อลดความรุนแรงของเสียง ส่วนโถงพักคอยผู้ป่วยนอกสามารถอยู่ด้านหน้าของอาคารได้เนื่องจากไม่ต้องกังวลเรื่องเสียงรบกวนมากนัก
2. ลดการสั่นสะท้อนด้วยการใช้วัสดุที่กันเสียงสะท้อนหรือไม่ให้เสียงลอดผ่านไปได้ เช่น ฝ้าเพดานใช้วัสดุที่เป็นรูพรุน วัสดุพื้นที่คงทนมีความยืดหยุ่นไม่ทำให้เกิดเสียงดังในการเดิน เช่น กระเบื้องยาง ใช้กระจก 2 ชั้น หรือผนัง 2 ชั้น สามารถป้องกันเสียงจากภายนอกอาคารและในบริเวณที่ต้องการความสงบมากเป็นพิเศษ เช่น ห้องผ่าตัดควรมีผนังที่หนา พร้อมทั้งวัสดุฉนวนกันเสียง

2.3.7 ระบบป้องกันอัคคีภัย

1. ใช้วัสดุก่อสร้างที่ไม่ติดไฟ
2. การเดินสายไฟในท่อเหล็ก เพื่อป้องกันการติดไฟในกรณีที่กระแสไฟฟ้าลัดวงจร
3. ติดตั้งอุปกรณ์ตรวจเพลิงไหม้ มีหลายแบบคือ

- อุปกรณ์ตรวจสอบความร้อนแบบอุณหภูมิคงที่ (CONSTANT TEMP HEAT DETECTOR)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- อุปกรณ์ตรวจสอบอัตราการเพิ่มความร้อน(RATE OF RISE HEAT DETECTOR)
- อุปกรณ์ตรวจสอบควัน (SMOKE DETECTOR)

ระบบท่อลม

ระบบท่อลมเป็นทางหนึ่งที่ทำให้การลุกลามของเพลิงและควันเป็นไปได้อย่างรวดเร็วการแบ่งเขตป้องกันเพลิง(FIRE ZONE) โดยที่จัดให้มีผนังกันไฟควรทำจากวัสดุซึ่งกันไฟได้อย่างน้อยไม่ต่ำกว่า 2 ชั่งโมง เช่น อิฐบล็อก และจะป้องกันต่ำแต่พื้นทะลุเพดานฝ้า จนยั้นกับพื้นชั้นบน

บันไดหนีไฟ

การป้องกันบันไดหนีไฟ บันไดหนีไฟควรมีการป้องกันเพลิงและควันไฟไม่ให้เข้า

มาตราฐานและการกำหนดวัสดุ

การกำหนดและเลือกใช้วัสดุที่มีคุณภาพ เป็นวัสดุที่ไม่ติดไฟหรือช่วยให้เกิดเพลิงไหม้ได้ง่าย

การติดตั้งท่อดับเพลิงประจำชั้น ท่อดับเพลิงแบ่งออกเป็น 2 ชนิดคือ

1. ท่อแห้ง คือมีแต่สาย และอุปกรณ์สำหรับดับเพลิงเท่านั้นเมื่อต่อกับท่อดับเพลิงของรถดับเพลิงจากภายนอก
4. ท่อเปียก คือมีท่อน้ำของตัวอาคาร พร้อมสายและอุปกรณ์สำหรับดับเพลิงเมื่อเกิดเพลิงไหม้ สามารถต่อสายและอุปกรณ์กับท่อน้ำดับเพลิงได้เลย

4.3.6 ระบบเทคนิคสื่อสาร

การติดต่อสื่อสารภายในโรงพยาบาลนั้นถือเป็นสิ่งสำคัญมากเพื่อช่วยให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงานได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ โดยทั่วไประบบสื่อสารในโรงพยาบาลแบ่งออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ

1. ระบบสื่อสารโดยการใช้เสียง
2. ระบบสื่อสารโดยการใช้เอกสารสิ่งของ

1. ระบบการใช้เสียง แบ่งเป็น 2 ประเภทคือ

1.1 ระบบโทรศัพท์ แบ่งตามลักษณะการใช้งานได้ 4 ประเภท คือ

- PRIVATE MANUAL BRANCH EXCHANGE เป็นระบบที่ติดต่อระหว่างภายในและภายนอกโดยผ่าน OPERATOR
- PRIVATE AUTOMATIC เป็นระบบสายตรงสามารถติดต่อโดยตรงระหว่างภายในและภายนอกโดยไม่ต้องผ่าน OPERATOR
- BRANCH EXCHANGE AND PRIVATE AUTOMATIC EXCHANGE เป็นระบบโทนศัพท์ที่ติดต่อภายในแยกอิสระจากระบบสาธารณะ ไม่สามารถติดต่อภายนอกได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- INFORMER CICRECT SPEECH SYSTEM เป็นระบบที่ติดต่อภายในโดยตรงใช้สำหรับติดต่อกับส่วนต่างๆ

1.2 ระบบเสียง แบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ

- INTERCOMเป็นระบบที่ใช้ติดต่อกันโดยผ่านอินเตอร์คอม ซึ่งมีติดตั้งตามส่วนต่างๆ ของอาคาร
- การกระจายเสียงตามสายเป็นระบบที่ใช้กระจายเสียงไปยังส่วนต่างๆ ของอาคาร

ระบบการใช้เอกสารในการสื่อสารด้วยสิ่งของ สามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท

1. ลิฟท์ (LIFT) คือลิฟท์ที่ใช้ส่งของที่มีน้ำหนักไม่มาก มีจำนวนน้อยซึ่งเป็นลิฟท์ขนาดเล็กที่ใช้ส่งของหรือเอกสาร ไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือมีความสัมพันธ์กัน

2. PENEMATIC TUBE คือเครื่องมือที่ใช้ในการส่งเอกสารหรือตัวอย่างเลือดเพื่อส่งวิเคราะห์มีน้ำหนักเบา โดยใช้แรงลม สามารถส่งได้ทั้งแนวนอนและแนวดิ่ง

ระบบโทรศัพท์ และการติดต่อภายใน

1. ระบบโทรศัพท์ ในการออกแบบใช้ระบบเครื่องชุมสายอัตโนมัติ โดยต่อเข้ากับศูนย์กลาง นอกจากนั้นยังมีสายต่อออกไปเป็นบางที่ บางจุด

2. ระบบการติดต่อภายใน โดยจัดให้มีระบบเรียกภายในติดต่อกันโดยเฉพาะ เช่นในหอผู้ป่วย จะเดินสายเรียกพยาบาล โดยมีปุ่มเรียกอยู่บนหัวเตียงของคนไข้ทุกเตียง ห้องน้ำคนไข้และห้องอื่นๆที่จำเป็น ซึ่งสัญญาณแสงและเสียงจะปรากฏที่ NURSE STATION

2.4 ประเภทของผู้ใช้อาคาร

ผู้มาใช้สอยอาคารของโรงพยาบาล สามารถแยกได้ 2 ประเภท คือ

1. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล

- บุคลากร ฝ่ายบริหาร มีหน้าที่ บริหารงานด้านธุรการของโรงพยาบาล ได้แก่ ผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ หัวหน้าส่วน เจ้าหน้าที่ ฯลฯ

- บุคลากรฝ่ายเทคนิคและบริการรักษาพยาบาล ซึ่งมีหน้าที่บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วย ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร เทคนิคการแพทย์ ฯลฯ

- บุคลากรฝ่ายบริการ มีหน้าที่ให้บริการความสะดวกสบายให้แก่ส่วนต่างๆ และคอยควบคุมระบบเทคนิคของโรงพยาบาล

2. บุคคลภายนอก

ผู้รับบริการหรือผู้ป่วย ยังแยกออกเป็น 2 ประเภทคือ

- ผู้ป่วยที่ไปกลับ (Out Patient) คือคนไข้นอก เป็นบุคคลที่ไม่ได้รับการบริการ โดยเข้าอยู่เป็นคนไข้ที่นอนรักษาตัวในโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ผู้ป่วยที่รักษาโดยเข้าโรงพยาบาล (In Patient) คือผู้ป่วยในสาเหตุที่ต้องเข้าเป็นคนไข้ใน พิจารณาได้ดังนี้ คือ

1. เป็นคนมาจากต่างจังหวัด ไม่สามารถไปกลับในวันเดียวหรือมีอุปสรรคในการเดินทาง
2. เป็นคนไข้ที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากแพทย์

ผู้มาติดต่อหรือญาติผู้ป่วย (Visitor) คือผู้มาเยี่ยมไข้และดูแลอาการของผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลจากแพทย์อย่างใกล้ชิด

1. ญาติผู้ป่วย ผู้ป่วยที่มารับบริการส่วนมากญาติจะติดตามผู้ป่วยมาด้วย ซึ่งแยกพฤติกรรมเป็นญาติที่ติดตามผู้ป่วยมาด้วย ญาติที่มาเยี่ยมผู้ป่วย

2. ผู้มาติดต่อภายนอก แบ่งตามลักษณะกิจกรรมเป็น 2 ด้านคือ

- ด้านธุรการ คือ บุคคลที่มาติดต่อขอข้อมูลกับส่วนธุรการ เพื่อทำการรักษาข้อมูลด้านต่างๆ
- ด้านบริการชั่วคราว คือ บุรุษไปรษณีย์ พนักงานบริการส่งของ เก็บขยะ

อัตราสายงานในโรงพยาบาลทั่วไป

1. ฝ่ายบริหารงานทั่วไป
   - งานสารบรรณ
   - งานการเงิน
   - งานการบัญชี
   - งานพัสดุ
   - งานเวชระเบียน
   - งานห้องสมุด
   - งานบริการอาหาร
   - งานซักฟอก
   - งานเคหะบริการ
   - งานประชาสัมพันธ์
   - งานสื่อสารคมนาคม
   - งานวิศวกรรมโรงพยาบาล
   - สุขาภิบาลโรงพยาบาล
   - งานซ่อมบำรุง
   - งานวิศวกรรมอื่นๆ
   - งานอื่นๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. ฝ่ายเทคนิคบริการ
   - แผนกเวชปฏิบัติทั่วไป
   - แผนกอุบัติเหตุ
   - แผนกอายุรกรรม
   - แผนกศัลยกรรม
   - แผนกสูติ-นรีเวชกรรม (วางแผนครอบครัว)
   - แผนกกุมารเวช
   - แผนก ตา ,หู ,จมูก ,คอ
   - แผนกพยาธิและชันสูตร
   - แผนกธนาคารเลือด
   - แผนกรังสีวิทยา
   - แผนกกายภาพการแพทย์
   - แผนกจิตเวช
   - แผนกทันตกรรม
   - แผนกเภสัชกรรม
   - แผนกกายบำบัดและฟื้นฟูสภาพ
   - งานสังคมสงเคราะห์
   - งานแผนกการระวังความรู้สึก
   - แผนกคนไข้หนัก
3. ฝ่ายการพยาบาล
   - งานการพยาบาลผู้ป่วย
   - งานการศึกษาและฝึกอบรม
   - งานหน่วยเครื่องใช้กลาง
4. ฝ่ายเวชศาสตร์ป้องกัน
   - งานเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค
   - งานระบาดวิทยา และผู้ป่วยโรคติดต่อ
   - งานส่งเสริมสุขภาพ
   - งานสุขศึกษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.5 ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการออกแบบ

2.5.1 การออกแบบแสงสว่างที่ใช้ในโรงพยาบาล

การออกแบบแสงสว่างที่ใช้ในโรงพยาบาล การใช้แสงสว่างภายในอาคารนับว่าเป็นปัญหาสำคัญในการตกแต่งด้วย จะต้องจัดชนิดของแสงให้เพียงพอมีกำลังส่องสว่างความเข้มของแสง โดยเฉพาะการใช้แสงในโรงพยาบาล จะต้องจัดให้มีแสงทั้ง 2 ชนิดอยู่ด้วยกัน

1. แสงธรรมชาติ (NATURAL LIGHT)

เป็นแสงที่เหมาะสมที่สุดที่ใช้ในโรงพยาบาล เพราะเป็นแสงที่ให้ความสว่างที่นุ่มนวลและไม่ทำให้วัตถุที่กระทบเปลี่ยนแปลงไปจากธรรมชาติ ใช้ได้ 2 กรณีคือ

ก. การให้แสงสว่างจากหลังคา โดยแบบหลังคาเป็นกระจกฝ้า หรือกระจกกรองแสง

ข. การให้แสงจากพนังด้านข้าง จะสะท้อนลงด้านข้าง

2. แสงประดิษฐ์ (ARTIFICIAL)

เป็นแสงที่ได้รับการประดิษฐ์โดยทางวิทยาศาสตร์ มีการใช้สิ้นเปลืองมากแต่เนื่องจากนำมาใช้ส่วนต่างๆ ได้สะดวก และมีความเข้มของแสงสม่ำเสมอ จึงเป็นที่นิยมใช้แพร่หลาย โดยเฉพาะในส่วนที่ต้องการเน้นความสว่างเฉพาะที่

1. แสงธรรมชาติ

การเปรียบเทียบข้อดีของธรรมชาติ

- เป็นแสงที่ได้เปล่า
- ทำให้วัตถุที่ถูกกระทำและทางการมองเห็นเปลี่ยนแปลงไปได้เรื่อยๆ ไม่น่าเบื่อ
- วัตถุที่กระทบจะรู้สึกมีความงามตามธรรมชาติ

การเปรียบเทียบข้อเสียของแสงธรรมชาติ

- เปลี่ยนแปลงเรื่อยๆ ควบคุมไม่ได้ ในบางโอกาสไม่เหมาะสมจะนำมาใช้เป็นแสงคงที่ในโรงพยาบาล
- ควบคุมสีของแสงไม่ได้
- อาจทำให้สิ่งที่อยู่ภายในบางอย่างเปลี่ยนแปลงไปจากความเป็นจริง

1. แสงประดิษฐ์หรือแสงจากหลอดไฟ

หลอดไฟฟ้าปัจจุบันตามท้องตลาดสามารถแบ่งเป็น 2 ชนิดคือ

1. **หลอดแก้วกลมมีขั้วตัวหลอด (INCANDESCENT) ซึ่งอาจเคลือบสีหรือซิลิการ์ ไส้หลอดทำด้วยทังสเตน หลอดชนิดนี้ไม่นิยมใช้ในโรงพยาบาล เพราะจะทำให้ความเข้มของแสงน้อยถึงแม้กำลังส่องสว่างจะเท่ากัน**

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. หลอดชนิดประจุไฟฟ้า เช่น หลอด FLUORESCENT MERCURY เป็นแสงสว่างที่เกิดจากประจุไฟฟ้าวิ่งจากขั้วของหลอด กระทบกับปรอทที่บรรจุภายในหลอด ทำให้ปริมาณของปรอทกระจายออกทำให้เกิดเป็นแสงอุลตร้าไวโอเรด และเมื่อกระทบกับผงซึ่งฉาบไว้ภายในหลอดจะทำให้เกิดแสงซึ่งมองเห็นได้

การเปรียบเทียบระหว่างหลอด 2 ชนิด

หลอด FLUORESCENT INCANDESCENT ให้แสงสว่างสม่ำเสมอมีแสงนงลกว่าหลอด INCANDESCENT และมีความเข้มของแสงมากว่า

ลักษณะของหลอดแบบ INCANDESCENT

- สามารถทำให้สว่างเป็นจุดเฉพาะบริเวณได้ เช่น ห้องผ่าตัด
- อายุหลอดสั้นกว่า และไม่เหมาะสมสำหรับใช้ในที่สั่นสะเทือนจะทำให้ไส้หลอดร่วงเสียได้
- หลอดที่จุดไปนานๆ ความร้อนอาจเป็นอันตรายได้

ลักษณะของหลอดแบบ FLUORESCENT

- ทางวิทยาศาสตร์ยอมรับแสงสว่างนี้มากกว่าแสงกลางวัน
- ให้แสงมากกว่า มีความเข้มมากกว่า
- อายุการใช้งานนานกว่า ทำให้ประหยัด
- หากมีแรงดันของกระแสไฟฟ้าไม่พอ หลอดจะไม่ติด
- ให้แสงซึ่งมีปฏิกิริยาต่อสีต่างๆ ไม่เหมือนกัน ทำให้สีบางครั้งไม่เหมือนของจริง
- ให้ความร้อนกว่า จึงเหมาะสำหรับใช้ในสถานที่ติดตั้งเครื่องปรับอากาศเพราะจะทำให้ลดขนาดของเครื่องปรับอากาศลงเป็นการประหยัด

หลอดฟลูออเรสเซนต์ ที่ทำให้สว่างโดยทั่วไป แบ่งได้เป็น 2 ชนิดคือ

1. ชนิดประสิทธิภาพสูง ให้ปริมาณแสงมากแต่มีปฏิกิริยา ไม่ดีกับสีผิวของมนุษย์และสีของเครื่องตกแต่งภายในห้อง
2. DELUXE WARM WHITE ให้แสงสว่างน้อยกว่าชนิดแรก แต่แสงที่ได้จะนุ่มนวลและวัสดุต่างๆ ที่อยู่ใต้แสงจะมีสีสันดูคล้ายธรรมชาติ สีจะค่อนไปทางฟ้าอ่อน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.3 4 การเปรียบเทียบข้อดีของแสงธรรมชาติกับแสงประดิษฐ์

แสงธรรมชาติ	แสงประดิษฐ์
- เป็นแสงที่ได้จากธรรมชาติอยู่แล้ว - วัตถุที่ส่องแสงกระทบนุ่มนวลและผลทางการมองเปลี่ยนไปเรื่อยๆ - มีการเปลี่ยนแปลงความเข้มของแสง และวัตถุทำให้เกิดบรรยากาศต่างๆ - ไม่สามารถควบคุมการเปลี่ยนแปลงของแสงที่ได้ บริเวณที่ต้องการใช้แสงสว่าง คงที่ไม่สามารถใช้แสงธรรมชาติได้ - ไม่สามารถนำมาใช้ตามส่วนที่ต้องการได้ทุกจุด	- ต้องเสียค่าใช้จ่ายแสงสว่าง - ให้แสงสงบนิ่ง แข็ง มองดูวัตถุที่ส่องกระทบไม่มีชีวิตชีวาเท่ากับแสงธรรมชาติ - สามารถควบคุมแสงและความเข้มได้ถ้ากำหนดจุดใช้ผิดที่ ก็จะหมดคุณค่า - สามารถควบคุมการใช้งานได้ตลอดเวลา - สามารถนำไปใช้ได้ทุกสถานที่ที่ต้องการให้เกิดความสะดวกในการใช้สอย

ชนิดของระบบการส่องสว่าง

การส่องสว่างโดยปกติ จะแบ่งตามชนิดของการกระจายตามแนว ซึ่งแบ่งได้เป็น 5 ชนิดคือ

ก. INDIRECT แสงมากโคมไฟ 100% ส่องขึ้นบนดาดฟ้า แล้วสะท้อนจากเพดานหรือพนังน้อยลง ทำให้แสงกระจายทั่วถึง

ข. SEMI-INDIRECT แสงจากโคมไฟส่องขึ้นเพดาน และส่องลงมาเท่าๆ กัน คือ 50-50%

ค. DIRCET-INDIRECT แสงจากโคมไฟส่องขึ้นเพดานประมาณ 10% และส่องลงล่างประมาณ 90%

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

จ. DIRECT แสงจากโคมไฟส่องลง 100% เป็นการให้แสงสว่างที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด เพราะการส่องตรงไม่มีการสะท้อน โคมไฟแบบนี้มักมีกระบังแสงเพื่อบังคับให้แสงส่องลงเหมาะสมสำหรับที่มีฝ้าเพดานสูง

ความต้องการของแสงสว่าง สำหรับแผนกต่างๆ ในโรงพยาบาล

<u>บริเวณพื้นที่</u>	<u>ความสว่างที่ต้องการ/กำลังเทียน</u>
- บริเวณโถงทางเดินทั่วไป	20
- โถงพักคอยทั่วไป	30
- ห้องตรวจทั่วไป	40 – 50

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องตรวจเฉพาะโรค และแผนกพิเศษ

+ ห้องปรุงยาแผนกเภสัชกรรม	100
+ ห้องมือแผนก EENT	0 – 10
+ ห้องตรวจหูและตา ส่องเฉพาะที่	100
+ ห้องผ่าตัด	70 – 100
+ เก้าอี้ทำฟันแผนกทันตกรรม	1000
+ ห้องตรวจเฉพาะโรคแผนกกุมารเวช	100
+ ห้องตรวจแผนกสูติ – นรีเวช	100
+ แผนกจัดยาประจำส่วนจุกเฉิน	100
+ ห้องเฝือก	200
+ โต๊ะเจาะเลือด แผนกพยาธิวิทยา	50

บริเวณพื้นที่	ความสว่างที่ต้องการ/กำลังเทียน
- แผนกบริหาร และเวชระเบียน,ส่วนทำงานทั่วไป	40
- ห้องพักแพทย์ – พยาบาล	30
- ห้องน้ำ	20 – 40

แสงสว่างและการใช้แสงไฟในห้องพักผู้ป่วย สามารถควบคุมได้จากบริเวณหัวเตียงของผู้ป่วยได้ทั้งหมด และบางจุดที่ใช้เป็น 2 WAY SWITCH เพื่อความสะดวกจัดให้มีการใช้แสงได้ทั้งแสงสว่างธรรมชาติ และแสงประดิษฐ์ทั้ง DIRECT และ INDIRECT LIGHT กำหนดให้มีดวงโคมตามจุดต่างๆ ดังนี้

1. ไฟเพดาน ใช้หลอด FLUORESCENT ขนาด 40W หรือ 2 x 40W ในกรณีอเนกประสงค์ที่เพดานกลางห้อง และในห้องน้ำ ใช้ชนิดหลอดวงแหวน
2. ไฟหัวเตียง ใช้ไฟ FLUORESCENT ขนาด 40W หรือ 2 x 40W สามารถปรับให้ใช้ได้ทั้ง DIRECT และ INDIRECT ในกรณีที่แพทย์ทำการตรวจผู้ป่วย หรือผู้ป่วยนอนอ่านหนังสือ
3. ไฟกลางคืน ใช้แบบโคมไฟตั้งโต๊ะ หลอด INCANDESCENT และ INDIRECT และไฟส่องพื้นซ่อนอยู่ใต้เฟอร์นิเจอร์ ในกรณีที่ญาติผู้ป่วยหรือผู้เฝ้าไข้อ่านหนังสือโดยแสงไฟไม่รบกวนผู้ป่วยซึ่งกำลังพักผ่อน หรือกรณีที่ปิดไฟทั้งหมด คงเหลือไฟ NIGHT LIGHT ตอนล่างของเฟอร์นิเจอร์ เพื่อให้มองเห็นทางเดิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.5.2 การใช้สีในหน่วยบริการทางการแพทย์

สีเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการสร้างบรรยากาศให้กับการตกแต่งภายในเนื่องจากสีสามารถมีอิทธิพลต่อความรู้สึกด้านต่างๆ ของมนุษย์ได้มากทั้งทางร่างกายและจิตใจ ยกตัวอย่างเช่น การรักษาโรคผิวหนัง โดยการฉายแสงสีแดงหรือเหลืองให้ผู้ป่วยดู หรืออยู่ในสภาพแวดล้อมของสีนั้น จะช่วยให้ร่างกายสร้างจำนวนเม็ดสีในเลือดมากขึ้น เป็นต้น

การใช้สีในโรงพยาบาล จึงควรคำนึงหลักใหญ่ 3 ประการ คือ

1. จิตวิทยาของการใช้สี
2. เทคนิคการใช้สี
3. การใช้สีกับบริเวณต่างๆ ของโรงพยาบาล

1. จิตวิทยาของการใช้สี

สีเป็นสิ่งที่มองเห็นได้จากการที่คลื่นแสงซึ่งมีความเข้มข้น , ความยาวและความสั่นสะเทือนแตกต่างกัน ส่องกระทบวัสดุที่มีโมเลกุลของสีนั้นๆ สะท้อนกลับเข้าตา ทำให้มีสีต่างๆ และความเข้มต่างๆ กัน สีเป็นสิ่งกระตุ้นความสนใจของมนุษย์ซึ่งมีอิทธิพลต่อจิตใจและร่างกาย จากการมองเห็น ถ่ายทอดไปยังสมองและจิตใต้สำนึก ทำให้เกิดความรู้สึกต่างๆ ซึ่งจะไม่เหมือนกันสำหรับแต่ละคนรวมทั้งประสบการณ์ในเรื่องสีที่ได้รับ โดยตั้งใจหรือไม่ตั้งใจ

<u>ในทางจิตวิทยาของสี สามารถแบ่งได้ 2 กลุ่มคือ</u>

1. กลุ่มสีโทนร้อน WARM COLOR TONE : เป็นกลุ่มสีที่ดึงดูดความสนใจ ให้ความรู้ รู้สึกสะดุดตาเร้าใจ เป็นกลุ่มสีแดง , เหลือง , ส้ม , ชมพู , น้ำตาล , โดยมีสีม่วงเป็นสีกลาง
2. กลุ่มสีโทนเย็น COOL COLOR TONE : เป็นกลุ่มสีที่ไม่ดึงดูดความรู้สึกแต่ให้ความรู้สึกเป็นกลาง สบายตา สงบเยือกเย็น ได้แก่ สี น้ำเงิน , เขียว , ฟ้า , เทา , มีสีขาวและสีดำเป็นสีกลาง

อิทธิพลของสีต่อจิตใต้สำนึกของมนุษย์ ขึ้นอยู่กับความเข้มข้น ความรุนแรงของสีส่งผลให้มีความรู้สึกต่างๆ คือ

1. ความรู้สึกในเรื่องของขนาด (SIZE)

- สีอ่อน (LIGHT VALUE) : ให้ความรู้สึกวัตถุนั้นใหญ่ขึ้น อยู่ใกล้ขึ้น
- สีเข้ม (DARK VALUE) : ทำให้วัตถุดูขนาดเล็กลงและอยู่ไกล
- สีร้อน (WARM COLOR TONE): ทำให้ดูมีระยะไกลขึ้น
- สีเย็น (COOL COLOR TONE) : ทำให้ดูระยะไกลออกไป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. ความรู้สึกเกี่ยวกับน้ำหนัก (WEIGHT)

- สีอ่อนและสีร้อน : ทำให้ดูมีน้ำหนักเบา
- สีเข้มและสีเย็น : ทำให้ดูมีน้ำหนักมาก

3. ความรู้สึกแข็งแรง (STRENGHT)

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

4. ความรู้สึกเกี่ยวกับอุณหภูมิ (TEMPERATURE)

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

5. ความสะอาด (CLEANING)

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

6. ความรู้สึกหนักแน่นภูมิฐาน (DIGNITY)

- สีเทา ให้ความรู้สึกภูมิฐาน สง่างามมากที่สุด
- สีแดงและดำ ให้ความรู้สึกหรูหรา หนักแน่น กล้าหาญ มั่นคง

2. เทคนิคการใช้สี

การเลือกใช้สีมีความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการออกแบบ เนื่องจากเป็นองค์ประกอบสำคัญในการสร้างบรรยากาศต่างๆ หรือเน้นความรู้สึกด้านใดด้านหนึ่งโดยเฉพาะเทคนิคการใช้สี ซึ่งมีข้อพิจารณาดังนี้คือ

2.1 สีกับรูปทรง ; COLOR & FORM

2.2 สีกับพื้นผิว ; COLOR & TEXTURE

2.3 สีกับวัสดุ ; COLOR & MATERIAL

เทคนิคการใช้สี

การใช้สีมีส่วนเกี่ยวข้องกับการออกแบบโดยตรง เนื่องจากเป็นองค์ประกอบสำคัญในการสร้างบรรยากาศต่างๆ หรือเน้นความรู้สึก ในด้านใดด้านหนึ่ง โดยเฉพาะเทคนิคในการใช้ต้องพิจารณาดังนี้คือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.1 สีกับรูปทรง (COLOR AND FORM)

การใช้สีบนรูปทรงที่มีผิวแบน จะทำให้ดูสีอ่อนกว่าความเป็นจริง เนื่องจากด้านที่ไม่ถูกแสงจะกลมกลืนกับฉากหลัง และดูกว้างขึ้น

การให้สีบนรูปทรงโค้งหรือกลมมน จะทำให้ดูสีเข้มกว่าความจริง เนื่องจากมีการตัดกันของส่วนที่สะท้อนแสง และทำให้ดูเล็กลง

2.2 สีกับพื้นผิว (COLOR AND TEXTURE)

สีบนพื้นผิวมีการหักเห หรือสะท้อนแสงมาก จะทำให้สีดูอ่อนกว่าความเป็นจริง เช่น ผิวขรุขระ หรือโค้งนูน

2.3 สีกับวัสดุ (COLOR AND MATERILA)

ใช้ในการตกแต่งพื้นผิวของวัสดุต่างๆ ตามวัตถุประสงค์ของการใช้งานและแนวทางในการออกแบบ รวมทั้งเป็นเครื่องหมายให้ผู้ใช้ทราบว่า ควรใช้สีโทนอย่างไร และเมื่อไร

โดยทั่วไปในการปฏิบัติการใช้สี และการพิจารณาคุณค่าความรู้สึกจากสีมิได้พิจารณาสีแต่ละสี แต่พิจารณาจากความรู้สึกโดยรวม ในการใช้สีรวมกันทุกสี เช่น การใช้สีแดง จะช่วยให้เกิดความรู้สึกคึกคัก และมีการเคลื่อนไหวเมื่อใช้คู่กับสีเหลือง

<u>สีแดง</u>

อยู่ในกลุ่มสีร้อน มีอำนาจดึงดูดสูง กระตุ้นความสนใจสูงที่สุด ให้ความรู้สึกตื่นเต้น เร้าใจ และร้อนแรง รวมทั้งความสูงส่งภูมิฐานมั่นคงและมีอำนาจ มีความหมายในด้านที่เกี่ยวข้องกับอันตรายจึงใช้เป็นเครื่องหมายในการห้าม การระมัดระวัง

<u>สีเหลือง</u>

อยู่ได้ทั้งกลุ่มสีร้อนและสีเย็น ขึ้นอยู่กับความเข้มของสี ให้ความรู้สึกเจิดจ้า สดชื่น มีชีวิตชีวา กระปรี้กระเปร่า ถ้าเป็นสีอ่อนจะมีลักษณะโดดเด่นสะอาด

<u>สีส้ม</u>

อยู่ในกลุ่มสีร้อน เป็นสีที่สดใสมองเห็นได้แต่ไกล ให้ความรู้สึกดึงดูด และกระตุ้นความสนใจ รองมาจากสีแดง จึงใช้เป็นเครื่องหมายในการระมัดระวัง ได้เช่นเดียวกับสีแดง

<u>สีม่วง</u>

จัดอยู่ได้ทั้งกลุ่มสีร้อน หรือเย็น ขึ้นอยู่กับความเข้มของสี และความแรงของสี ให้ความรู้สึกลึกลับ เศร้าสร้อย เยือกเย็น พร้อมทั้งรู้สึกง่วงซึม หรือความฝัน

<u>สีชมพู</u>

จัดอยู่ในกลุ่มสีร้อน ความเข้มของสี จะทำให้ความรู้สึกต่างกัน สีชมพูเข้มให้ความรู้สึกร่าเริง สดใส สีชมพูอ่อนให้ความรู้สึกอ่อนหวาน บริสุทธิ์ ไร้เดียงสา เป็นสัญลักษณ์ของผู้หญิง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สีน้ำตาล

สีดำ

เป็นสีที่ให้ความรู้สึกทึบ หดหู่ ความสิ้นหวัง และความตาย แต่ขณะเดียวกันก็สามารถเน้นความรู้สึกที่หนักแน่นมั่นคง ได้ด้วยตัวสีเอง ถ้าใช้รวมกับสีอื่น จะเน้นให้สีอื่นสดใส มีชีวิตชีวามากขึ้น

การใช้สีกับบริเวณต่างๆ ของโรงพยาบาล

โถงทางเดินทั่วไป (CORRIDOR)

โดยทั่วไปบรรยากาศในโถงทางเดินจะเป็นบริเวณที่ค่อนข้างจอแจ และมีการเคลื่อนสัญจรไปมามาก และมักจะเป็นทางตามยาว ควรใช้สีที่ไม่ทำให้เกิดความรู้สึกอึดอัดหรือคับแคบ

ขณะเดียวกันก็ไม่ควรใช้สีเข้ม ซึ่งให้เกิดความรู้สึกรุนแรง เร่าร้อน อึกทึก ดังนั้นสีอ่อนจึงเป็นสีที่เหมาะสม ซึ่งไม่จำเป็นต้องเป็นสีโทนเย็นเสมอไป เช่น ในส่วนโถงทางเดิน บริเวณแผนกสูตินารีเวช และกุมารเวช อาจจะใช้สีโทนอุ่น หรือสีที่ทำหน้าที่ทั่วไปดูมีชีวิตชีวาขึ้น

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)

ควรให้มีแสงสว่าง เพื่อผลในการจำแนกสีควรใช้ระดับกลางไม่ใช่สีโทนอุ่นหรือเย็น

ห้องผ่าตัด (OPERATION SUITE)

โดยทั่วไปนิยมใช้สีเขียวอมฟ้าอ่อน ซึ่งช่วยให้แสงสว่างลดความจ้าลง ไม่ทำให้ตาพร่าช่วยรักษาความแม่นยำในการมองเห็น รวมทั้งการจำแนกสีต่างๆ ออกจากกัน

ห้องตรวจแผนกต่างๆ

ใช้สีแตกต่างกันออกไปแต่ละแผนก โดยทั่วไปใช้สีโทนเย็น เช่น เขียวอ่อนหรือฟ้า หรือเขียวอมฟ้า เช่น แผนกอายุรกรรม แผนกโรคทางหัวใจ กระดูก โรคทางเดินปัสสาวะ เพื่อให้เกิดความรู้สึกสดชื่น แผนกสูตินรีเวชควรใช้สีชมพู หรือสีจาง ให้ความรู้สึกอบอุ่น เน้นความเป็นผู้หญิง และแผนกเด็กใช้สีสดใส ไม่เน้นไปโทนใดโทนหนึ่งและให้ใช้ได้ทั้งสีเข้มและอ่อนเพื่อให้ความรู้สึกเคลื่อนไหว สนุกสนาน มีชีวิตชีวา]

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บริเวณโถงรับรอง (LOBBY AND RECEPTION)

ใช้สีที่มีความรู้สึกสบายผ่อนคลาย เช่น สีโทนเย็น หรือ WALL PAPER ลวดลายต่างๆ

แผนกอายุรกรรม

เป็นแผนกที่มีผู้ป่วยมาใช้บริการมากที่สุด ควรเน้นให้บรรยากาศของที่พักคอยมีความปลอดโปร่ง สบายตา และอาจมีส่วนให้ความบันเทิง เช่น จัดให้มีเครื่องรับโทรทัศน์ให้ได้ชมเกิดความเพลิดเพลิน หรือจัดให้สัมผัสกับบรรยากาศจากภายนอกได้ไม่อึดอัด

ควรจัดบริเวณพักคอยออกเป็นสัดส่วน เพื่อเน้นความเป็นส่วนตัว เฟอร์นิเจอร์อาจมีรูปแบบแตกต่างจากส่วนอื่น

ให้บรรยากาศที่อ่อนโยน สดชื่น เพื่อผลดีต่อผู้มีครรภ์ ควรมีตั้งใกล้กับแผนกพยาธิวิทยา และห้องน้ำเพื่อความสะดวกในการตรวจปัสสาวะ และตรวจเลือด รวมทั้งตรวจภายในสตรี

แผนกกุมารเวชกรรม

คำนึงการล่อตาล่อใจ เพื่อให้เด็กมีกำลังใจดี ไม่กลัวการมาโรงพยาบาล เช่นจัดให้มีบริเวณให้เด็กเล่น หรือร้านค้าของเล่น

ขนาดรูปทรง และสีของครุภัณฑ์ควรปรับให้เข้ากับผู้ป่วยที่เป็นเด็ก โดยกำจัดให้มีอายุประมาณ 12 ปี ลงมาซึ่งจะช่วยชักจูงเด็กได้ดีขึ้น

ควรแยกบริเวณออกจากผู้ป่วยทั่วไป เพื่อป้องกันการติดเชื้อและเด็กทั่วไปที่มาตรวจรักษา

แผนก หู ตา คอ จมูก

สำหรับแผนกหู ต้องคำนึงถึงการป้องกันเรื่องเสียงมากที่สุด ส่วนแผนกตาต้องการให้แผนกอยู่ในบริเวณที่ห่างไกลกับจุดที่สั่นสะเทือน เพื่อรักษาความเที่ยงตรงของเครื่องมือตรวจวัดสายตาซึ่งมีความไวสูง รวมทั้งความสัมพันธ์ของแสงและของห้องตรวจด้วยโดยทั่วไป ไม่มีความจำเป็นต้องใช้แสงธรรมชาติในการตรวจรักษา

แผนกทันตกรรม

ต้องคำนึงถึงความคล่องตัวในการทำงานของทันตแพทย์เป็นหลักจึงต้องการพื้นที่การจัดวางเก้าอี้ทำฟัน ซึ่งแพทย์สามารถเดินได้รอบ พร้อมทั้งตู้เก็บอุปกรณ์ที่ต้องจัดวางให้อยู่ในตำแหน่งที่สะดวกในการใช้สอย

ควรเบี่ยงเบนความสนใจของผู้ป่วยไปยังจุดอื่น หรือให้ความเพลิดเพลินเพื่อไม่ให้ผู้ป่วยรู้สึกกลัวขณะทำฟัน

มีการเก็บเสียงอย่างดี เพื่อไม่ให้รบกวนกับห้องข้างเตียงและสร้างความรู้สึกไว้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนกจิตบำบัด : PSYCHIATRIC

เป็นส่วนที่ต้องพิจารณาอย่างลึกซึ้ง คำนึงถึงความสมดุลย์ซึ่งจะช่วยปรับปรุงรักษาอาการของผู้ป่วยอย่างดีที่สุดวิธีหนึ่ง ควรใช้สีอ่อนในโทนเย็นหรือสีขาวเป็นหลักเพื่อช่วยกระตุ้นความสำนึกทางด้านศีลธรรมของเจ้าหน้าที่ด้วย

สีที่ไม่เหมาะสมในการนำมาใช้ในโรงพยาบาล

สีขาว – สีขาวไม่ผสมกับสีอื่นเลย จะมีความจ้ามากเกินไป ถึงแม้จะทำให้ดูแลดูสะอาดตาแต่สามารถทำให้ตาพร่า ทำให้ประสาทตาล้าโดยเฉพาะในส่วนที่ต้องมีการทำงานมากๆ นอกจากนี้สีขาวไม่สามารถสร้าง หรือเน้นความรู้สึกอย่างใดอย่างหนึ่งออกมาโดยชัดเจน

สีแดง – เป็นสีที่เพิ่มความเครียดต่อระบบประสาท ก่อให้เกิดความรู้สึกกระวนกระวาย ไม่ควรนำมาใช้โดดๆ ควรมีการผสมเปลี่ยนหรือลดค่าความรุนแรงของสีก่อนนำมาใช้ และพิจารณาสถานที่ๆ ใช้ให้เหมาะสมตามความจำเป็น

สีน้ำเงิน – เป็นสีที่ทำให้เกิดความรู้สึกอึดอัด ไม่ควรนำมาใช้สำหรับพื้นที่กว้างและจะเป็นสีน้ำเงินโทนกลาง หรือสีเขียวอมฟ้า ซึ่งจะเหมาะสมกว่าไม่ทำให้ผู้ที่ใช้บริเวณนั้นรู้สึกทุกข์ทรมาน

สีม่วง – ไม่ควรนำมาใช้บริเวณกว้าง เช่นเดียวกับสีน้ำเงิน เนื่องจากจะทำให้รบกวนการปรับสายตาและให้สีร้อน นอกจากนั้นยังทำให้เกิดความรู้สึกหดหู่

ลักษณะการออกแบบและการตกแต่งบรรยากาศในโรงพยาบาล

แผนกอายุรกรรม ควรเน้นให้บรรยากาศของส่วนพักคอย มีความปลอดโปร่งสายตา อาจมรโทรทัศน์ เพื่อให้เกิดความเพลิดเพลิน หรือจัดให้สัมผัสกับภายนอกได้

แผนกสูตินารีเวช ควรให้อยู่ใกล้กับแผนกพยาธิวิทยาและห้องน้ำ เพื่อสะดวกในการตรวจปัสสาวะและตรวจเลือด บริเวณพักคอยควรแยกเป็นสัดส่วน และความเป็นส่วนตัว เฟอร์นิเจอร์อาจเน้นความอ่อนหวานของผู้หญิง บรรยากาศโดยรวมให้ดูสดชื่นอ่อนโยน เพื่อเสริมสร้างสุขภาพจิตที่ดีต่อผู้ตั้งครรภ์

แผนกกุมารเวช ควรแยกออกจากแผนกทั่วไป เพื่อป้องกันการติดเชื้อ การตกแต่งคำนึงถึงจิตวิทยาในการชักจูงความสนใจต่อเด็ก เพื่อเสริมสร้างกำลังใจที่ดี เช่นจักพื้นที่บริเวณนั่งเล่นสำหรับเด็ก การนำรูปทรงและสีสรรเป็นองค์ประกอบของครุภัณฑ์ ควรปรับให้เข้ากับผู้ป่วยเด็กโดยมีอายุต่ำกว่า 12 ปีลงไป

แผนก หู ตา คอ จมูก ต้องคำนึงถึงการป้องกันเสียงในแผนกหู ส่วนแผนกตาต้องอยู่ห่างไกลกับจุดที่สั่นสะเทือน และไม่จำเป็นต้องใช้แสงธรรมชาติในการตรวจรักษา

แผนกทันตกรรม ต้องคำนึงถึงความคล่องตัวของการทำงานของทันตแพทย์ จึงต้องการพื้นที่ในการจัดวางในส่วนทำฟัน ซึ่งแพทย์สามารถเดินได้รอบ ผนังควรมีการใช้กับวัสดุที่สามารถเก็บเสียงได้เป็นอย่างดีและควรเบี่ยงเบนความสนใจของผู้ป่วยไปยังจุดอื่นเพื่อให้ความเพลิดเพลินไม่ให้รู้สึกตัวขณะทำฟัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

<u>ห้องทำคลอด</u> ควรสร้างบรรยากาศให้มีความรู้สึกอบอุ่นไม่อ้างว้างและน่ากลัว โดยเฉพาะห้องทำคลอดแบบพิเศษ ต้องสร้างบรรยากาศให้รู้สึกอบอุ่นเหมือนอยู่บ้าน เพื่อส่งผลต่อความรู้สึกที่ดีต่อมารดา

<u>ห้องพักผู้ป่วย</u> ให้ความรู้สึกสะดวกสบาย อบอุ่นเปรียบเสมือนกับบ้าน เน้นความสะอาดที่สดชื่นและสร้างบรรยากาศที่สามารถรับแสงสว่างจากธรรมชาติทุกห้อง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.35 ประเภทวัสดุที่ใช้ในโรงพยาบาล

วัสดุ	ประเภทวัสดุ		คุณสมบัติ											พื้นผิว			การใช้งาน		
	ธรรมชาติ	สังเคราะห์	ทนทาน	รับแรงกดดัน	ทำความสะอาดง่าย	สะสมแบคทีเรีย	ทนรอยขีดข่วน	เก็บเสียง	กันความร้อน	กันความชื้น	ทนไฟ	ทนกรดด่าง	กันน้ำ	มันวาว	เรียบ	ขรุขระ	พื้น	ผนัง	เพดาน
1. พื้นทั่วไป																			
- ปูนซีเมนต์ขัด		●	●	●		●			●	●	●		●		●		●		
- หินกลัดขัดมัน		●	●	●	●		●		●	●	●	●	●	●	●		●		
- กระเบื้องยาง		●	●	●	●					●		●	●		●		●		
- กระเบื้องเคลือบเซรามิก		●	●		●		●		●		●		●		●		●	●	
- หินอ่อน	●		●	●	●		●		●	●	●	●	●	●	●		●	●	
- หินกาบ	●		●			●			●	●	●		●			●	●	●	
- หินแกรนิต	●		●	●	●		●		●	●	●	●	●	●	●		●	●	
- กระเบื้องดินเผา		●	●	●	●	●			●	●	●	●	●		●		●	●	
- แผ่น PVC		●	●		●					●			●		●		●		
- พรม		●				●		●								●	●		
- พื้นไม้	●		●	●	●	●			●						●		●		
- ไม้เคลือบผิว	●		●	●	●	●			●					●	●		●		
2. ผนังกำแพง																			
- ผนังแผ่นเส้นใย		●			●		●	●	●		●				●			●	
- แผ่นซับบอร์ด		●			●		●	●	●	●	●				●			●	

วัสดุ	ประเภทวัสดุ		คุณสมบัติ											พื้นผิว			การใช้งาน		
	ธรรมชาติ	สังเคราะห์	ทนทาน	รับแรงกดดัน	ทำความสะอาดง่าย	สะสมแบคทีเรีย	ทนรอยขีดข่วน	เก็บเสียง	กันความร้อน	กันความชื้น	ทนไฟ	ทนกรดด่าง	กันน้ำ	มันวาว	เรียบ	ขรุขระ	พื้น	ผนัง	เพดาน
แผ่นแอสเบสตอเมนต์		●	●	●	●		●	●	●	●	●				●			●	
ยิปซัมบอร์ด		●	●		●				●	●	●	●			●			●	●
ไม้อัด	●		●		●	●		●							●			●	
กระดาษชานอ้อย	●				●	●									●			●	
เซลโลกรีต (ใยไม้อัด)		●	●		●				●	●	●				●			●	
เซฟวิงบอร์ด		●			●	●			●	●	●				●			●	
อคูสติคบอร์ด		●				●			●	●	●				●			●	●
วอลล์เปเปอร์		●				●			●						●			●	
สีทา		●	●		●								●		●			●	
กระจก		●	●		●		●					●	●		●			●	
ลามิเนต		●	●		●		●		●	●		●	●		●			●	
โลหะ		●	●	●	●		●				●	●			●			●	
อลูมิเนียม		●	●		●		●				●	●	●	●				●	
สแตนเลส		●	●		●						●		●	●				●	

2.6 การศึกษาโครงการเปรียบเทียบ

การศึกษาโครงการเปรียบเทียบ เป็นการศึกษาจากข้อมูลเกี่ยวกับการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในในโครงการของแต่ละแห่ง รวมไปถึงการศึกษากิจกรรมและรายละเอียดอื่น โดยข้อมูลจากการศึกษาโครงการเปรียบเทียบจะทำให้ทราบถึงประสิทธิภาพของการให้บริการและแนวทางการแก้ปัญหาของแต่ละโครงการ

การศึกษาโครงการเปรียบเทียบ สามารถแยกลักษณะของโครงออกได้ 3 หัวข้อใหญ่ ดังนี้คือ

1. โครงการที่เป็นปัญหา หรือโครงการเดิม
2. โครงการประเภทเดียวกัน
3. โครงการตัวอย่างที่ดี

หัวข้อของการศึกษาโครงการเปรียบเทียบ

1. การจัดวางพื้นที่ใช้สอยภายในโรงพยาบาล
2. การออกแบบภายในโรงพยาบาล
   - 2.1 บรรยากาศ
   - 2.2 การใช้สี
   - 2.3 แสงสว่าง
   - 2.4 วัสดุ
3. ครุภัณฑ์และอุปกรณ์ภายในโรงพยาบาล ห้องตรวจ ห้องบำบัดรักษา
4. งานระบบภายในโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.6.1 โรงพยาบาลอุดรธานี

สถานที่ตั้ง ถ. เพาะนิยม อ.เมือง จ.อุดรธานี เป็นโรงพยาบาลขนาด 700 เตียงจัดเป็นโรงพยาบาลศูนย์

เหตุผลในการเลือกทำการศึกษา

โรงพยาบาลอุดรธานี ในส่วนของอาคารผู้ป่วยนอกเป็นโครงการเดิมที่เป็นปัญหาเนื่องจากอาคารผู้ป่วยนอกเดิมมีความคับแคบ และมีผู้มาใช้บริการมากขึ้นตามความต้องการมากขึ้น และกำลังขยายตัวให้เป็นโรงพยาบาลที่ได้มาตราฐาน จึงเลือกศึกษาถึงปัญหาที่เกิดขึ้นจากโครงการเดิมเพื่อนำมาแก้ไขในโครงการใหม่ได้อย่างสมบูรณ์

ขอบเขตในการศึกษาข้อมูลโครงการเปรียบเทียบ

การศึกษาข้อมูลของโรงพยาบาลอุดรธานี ทำการศึกษาข้อมูลเฉพาะส่วนได้แก่ส่วนแผนกผู้ป่วยนอก

1) การจัดวางพื้นที่ใช้สอยภายในโรงพยาบาล การจัดวางพื้นที่ของโรงพยาบาลสามารถแบ่งออกเป็น 2 ส่วนใหญ่ ๆ คือ

1.1 พื้นที่ในส่วนบริการบริเวณแผนกฉุกเฉิน

1.2 พื้นที่ในส่วนบริการบริเวณภายในตัวอาคาร เป็นส่วนให้บริการบำบัดรักษาของแผนกผู้ป่วยนอก รวมไปถึงให้บริการจ่ายยาและการเงิน ติดต่อสอบถามและทำทะเบียนประวัติ

จากการศึกษาข้อมูลสามารถสรุปข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการพื้นที่ ได้ดังนี้

1. ปัญหาเกี่ยวกับความจำกัดของพื้นที่ให้บริการกับจำนวนผู้รับบริการ

1.1 พื้นที่ในส่วนโถงพักคอยไม่เพียงพอกับจำนวนผู้รับบริการ

1.2 พื้นที่ในส่วนโถงพักคอยมีความหนาแน่นของจำนวนผู้รับบริการทำให้การให้บริการเป็นไปอย่างล่าช้าและไม่ทั่วถึง

1.3 ความจำกัดของพื้นที่ ในแต่ละส่วนมารวมอยู่ในบริเวณเดียวกัน ทำให้ผู้มาบริการเกิดความสับสนเป็นอย่างมาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. การแก้ปัญหาของโรงพยาบาล

2.1 จำทำบัตรผู้ป่วยโดย จัดแยกเป็นสีที่แตกต่างกัน เพื่อความสะดวกในการให้บริการ

2.2 จัดวางพื้นที่นั่งคอยโดยเว้นระยะและทิศทางของที่นั่งพักคอยในแต่ละส่วนให้ต่างกัน เพื่อความเป็นระเบียบและช่วยให้ผู้รับบริการไม่เกิดความสับสน

2.3 จัดเจ้าหน้าที่คอยดูแลเพื่อจัดความเป็นระเบียบให้กับผู้มารับบริการ

สรุป ปัญหาที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่ คือ เรื่องของความจำกัดพื้นที่ที่ไม่เพียงพอต่อผู้รับบริการจากการแก้ปัญหาของโรงพยาบาล สามารถช่วยลดปัญหาได้บ้างเล็กน้อย การแก้ปัญหาที่ดีและช่วยทำให้การบริการเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ คือ การจัดสรรพื้นที่ให้เพียงพอกับโครงการใหม่ที่กำลังสร้างขึ้นให้สมบูรณ์

2) การออกแบบภายในโรงพยาบาล

ในด้านการออกแบบจะเน้นหนักไปทางด้านประโยชน์ใช้สอยมากกว่าความสวยงาม เนื่องจากปัจจัยหลายอย่างเช่น ลักษณะโครงการและงบประมาณเป็นต้น

2.1 บรรยากาศ

ภายในโรงพยาบาลมีความพลุกพล่าน ผู้ใช้บริการหนาแน่นในเวลา 08.00 น. – 15.30 น. ประกอบกับความเก่าและเสื่อมโทรมของอาคารทำให้รู้สึกอึดอัด ไม่สะดวกในการมาใช้บริการ

2.2 การใช้สี

การใช้สีส่วนใหญ่เป็นสีขาว และสีของวัสดุเป็นไม้ที่มีการใช้งานมานาน ทำให้บรรยากาศดู่เก่าและมืดทึบ

2.3 แสงสว่าง

การให้แสงสว่างภายในไม่มีการประดับตกแต่ง เพียงแต่ติดตั้งตามหน้าที่การใช้งาน ส่วนใหญ่ใช้หลอดฟลูออเรสเซนต์ และแสงจากธรรมชาติจะได้จากการเจาะช่องกระจก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.4 วัสดุ

ส่วนใหญ่เป็นวัสดุที่เน้นเรื่องประโยชน์ในการใช้งานเป็นหลัก คือ มีความแข็งแรงทนทาน ทำความสะอาดง่าย ราคาไม่แพง

ส่วนโถงพักคอย

- พื้นหินขัด
- ผนังทาสีขาว ผนังกระจกรอบอลูมิเนียม
- เพดานทาสีขาว
- เพดานทาสีขาว ไม่มีฝ้า ติดไฟและพัดลม

ส่วนห้องตรวจ (แผนกผู้ป่วยนอก)

- พื้นหินขัด
- ผนังทาสีขาว
- เพดาน ไม่มีฝ้า ทาสีขาว

3) ครุภัณฑ์และอุปกรณ์ภายในโรงพยาบาล

ส่วนใหญ่เป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูป และอุปกรณ์ทางการแพทย์ จะมีเฟอร์นิเจอร์ประเภทตู้หรือโต๊ะทำงาน หรือเคาน์เตอร์ที่เป็นเฟอร์นิเจอร์ที่สั่งทำเท่านั้น

4) งานระบบภายในโรงพยาบาล

4.1 ระบบไฟฟ้า

โดยทั่วไปโรงพยาบาลใช้หลอดไฟฟลูออเรสเซนต์ติดเพดาน

4.2 ระบบปรับอากาศ

ในส่วนโถงพักคอยและห้องตรวจ ปรับอากาศโดยการติดพัดลมเพดาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

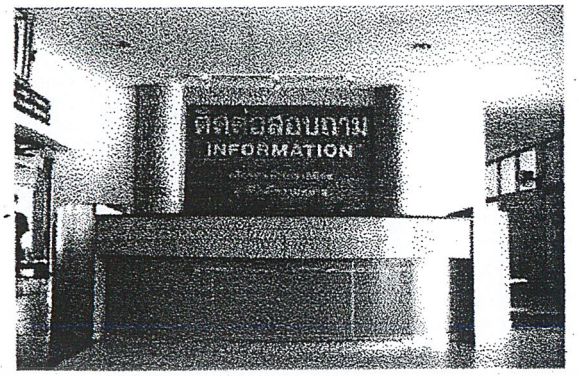
สรุป กรณีศึกษา

จากการศึกษาข้อมูลทางด้านปัญหาและองค์ประกอบต่าง ๆ สรุปได้ดังนี้

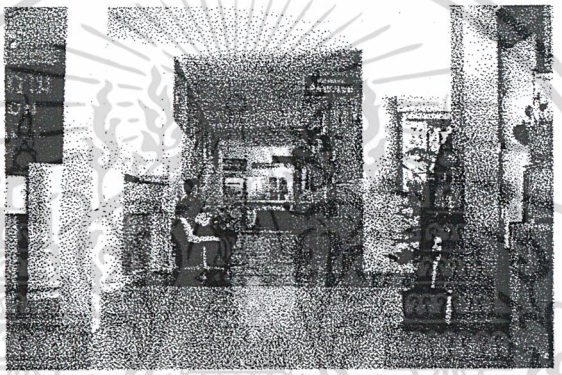
ส่วนทำการศึกษา	แผนกผู้ป่วยนอก/แผนกฉุกเฉิน
1) พื้นที่ใช้สอย การแก้ปัญหา	- ไม่เพียงพอกับผู้มารับบริการ - ปัญหาที่เกิดขึ้น จำนวนผู้ใช้บริการต่อพื้นที่ไม่เหมาะสม เนื่องจากพื้นที่เดิมไม่เพียงพอ - จัดสรรพื้นที่ใช้สอยให้เพียงพอและเหมาะสมกับความต้องการ
2) การออกแบบภายในโรงพยาบาล แนวทางการแก้ปัญหา	- เน้นทางด้านประโยชน์ใช้สอยเป็นหลัก การใช้สี การใช้แสงและวัสดุ เน้นความแข็งแรงทนทานมากกว่าความสวยงาม - การออกแบบควรคำนึงถึงประโยชน์ใช้สอยและความงามควบคู่กันไป เพื่อเสริมสร้างบรรยากาศที่ดีให้สถานที่
3) งานระบบ แนวทางการแก้ปัญหา	- ระบบไฟฟ้าแสงสว่างหลอดไฟฟลูออเรสเซนต์ แสงสว่างแบบ DAY LIGHT ทำหน้าที่ให้แสงสว่างมากกว่าใช้ในการตกแต่งเพื่อเสริมสร้างบรรยากาศ - ระบบปรับอากาศเป็นพัดลมเพดาน - การจัดงานระบบไฟฟ้าควรให้แสงสว่างที่เพียงพอและควรเห็นแสงสีขาวนวลบอกลักษณะพื้นผิวได้ชัดเจน ระบบปรับอากาศ AOS แยกเป็นสัดส่วนเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค

ตารางที่ 2.36 สรุปปัญหาและองค์ประกอบของโรงพยาบาลอุดรธานี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.0 1 ส่วนเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์

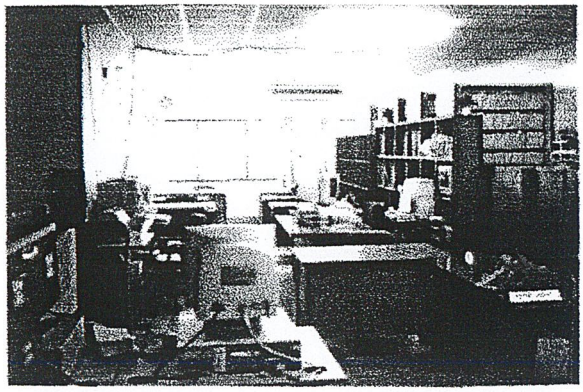


ภาพที่ 2.0 2 ส่วนโถงทางเข้าผู้ป่วยนอก

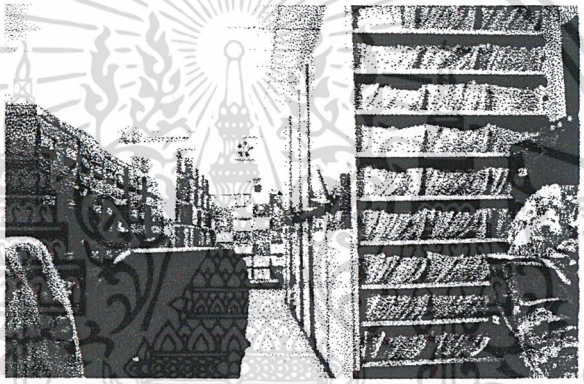


ภาพที่ 2.0 3 ส่วนเวชระเบียน

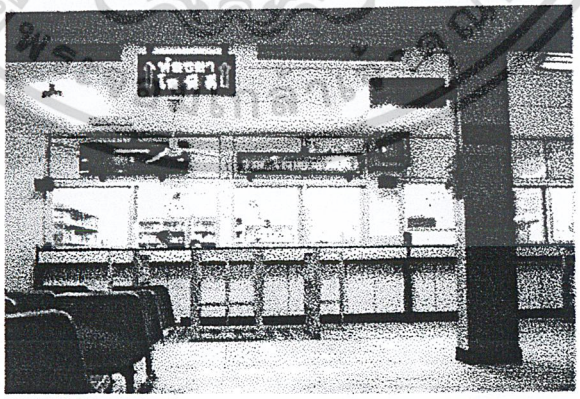
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.04 ส่วนทำงานเวชระเบียน

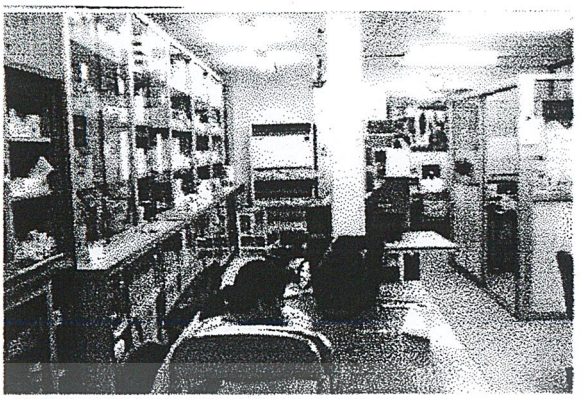


ภาพที่ 2.05 ตู้เก็บเวชระเบียน

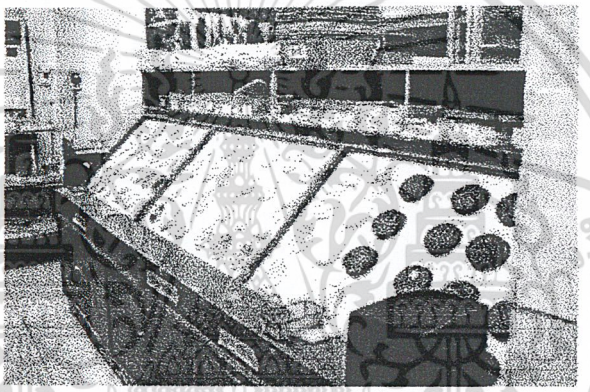


ภาพที่ 2.06 ส่วนจ่ายยา - การเงิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.07 ส่วนจัดยา

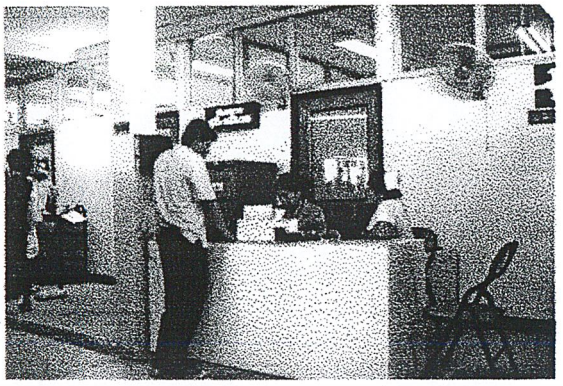


ภาพที่ 2.08 ส่วนตู้เก็บยา



ภาพที่ 2.09 ส่วนคลีนิคอายุรกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.10 ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล
สูติ - นารีเวช

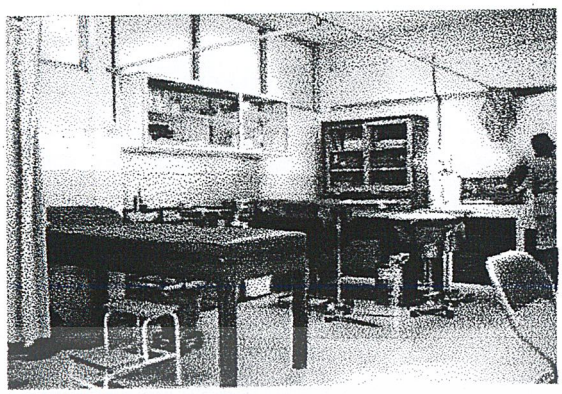


ภาพที่ 2.11 ส่วนห้องตรวจสูติ - นารีเวช

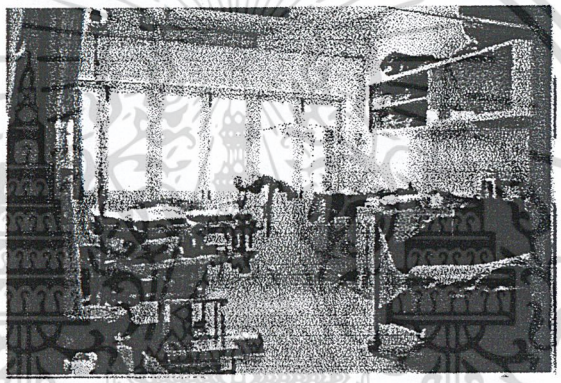


ภาพที่ 2.12 ส่วนห้องตรวจภายใน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.13 ส่วนห้องฉีดยา - ทำแผล



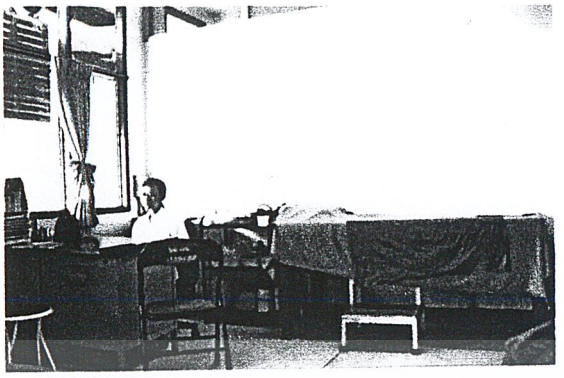
ภาพที่ 2.14 ส่วนห้อง CYSTO SCOPE



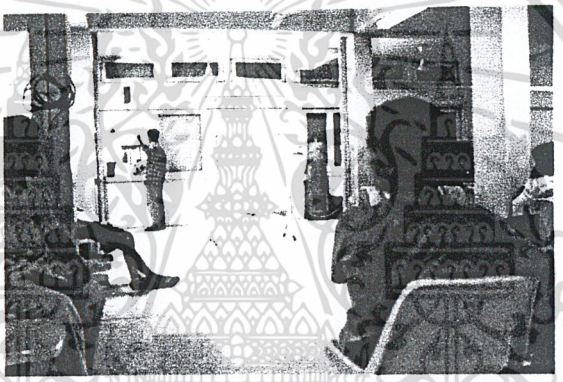
ภาพที่ 2.15 ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล

กุมารเวช

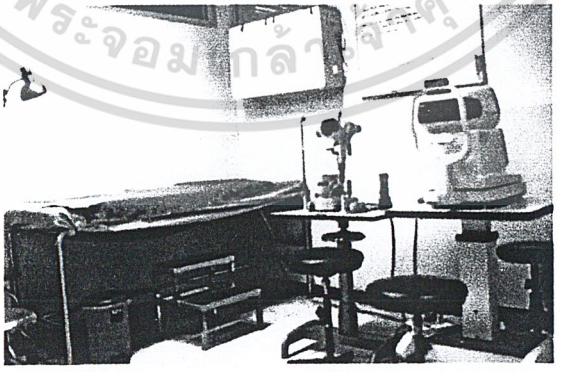
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.16 ส่วนห้องตรวจกุมารเวช

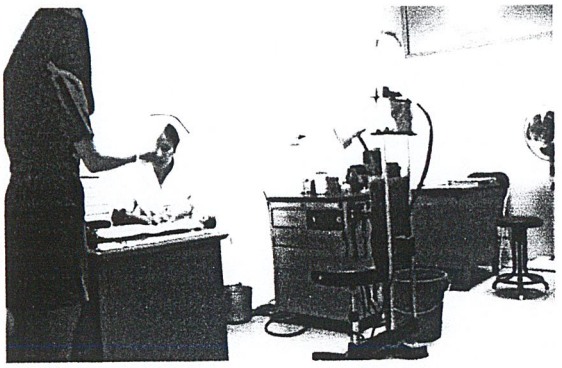


ภาพที่ 2.17 ส่วนโถงพักคอยและวัดสายตา



ภาพที่ 2.18 ส่วนตรวจตา

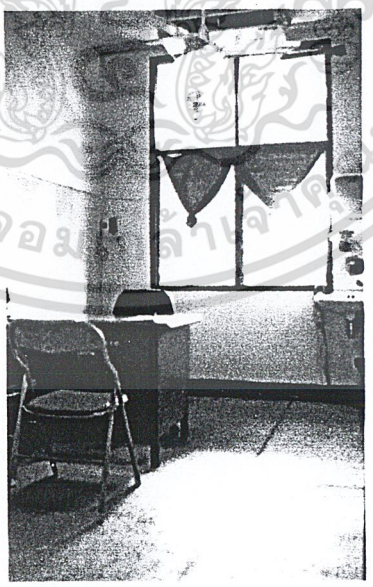
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.19 ส่วนห้องตรวจหู คอ จมูก

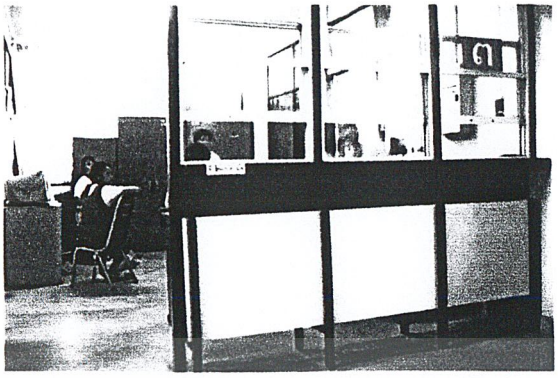


ภาพที่ 2.20 ส่วนห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก

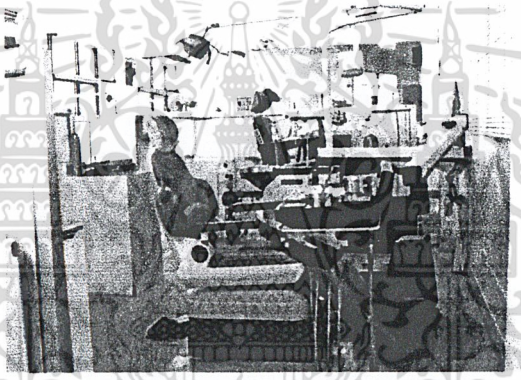


ภาพที่ 2.21 ส่วนห้องตรวจจิตเวช

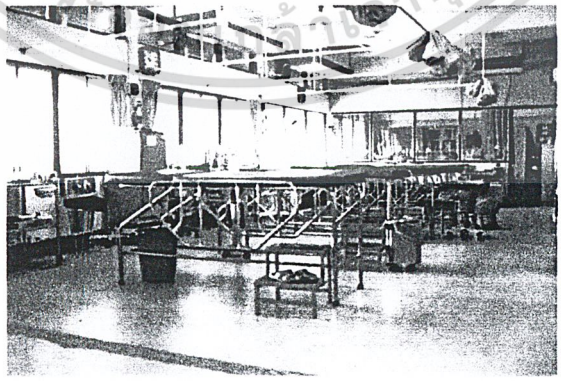
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.2 2 ส่วนเคาน์เตอร์ทันตกรรม

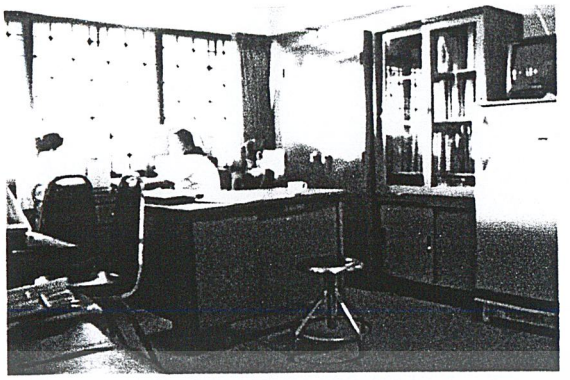


ภาพที่ 2.2 3 ส่วนตรวจรักษาทันตกรรม



ภาพที่ 2.2 4 ส่วนบำบัดรักษาแผนกฉุกเฉิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.25 ส่วนทำงานพยาบาลแผนกฉุกเฉิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.6.2 โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

สถานที่ตั้ง ต.ในเมือง อ.เมือง จ.นครราชสีมา

เหตุผลในการเลือกทำการศึกษา

โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จะทำการศึกษาข้อมูลเฉพาะส่วน คือ แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

1. การจัดวางพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ

การจัดพื้นที่ใช้สอยจากการศึกษาข้อมูลสามารถแบ่งพื้นที่ได้ ดังนี้

1.1 พื้นที่ส่วนโถงพักคอยผู้ป่วยฉุกเฉิน

1.2 พื้นที่ส่วนทำการบำบัดรักษา

1.3 พื้นที่ส่วนสังเกตุอาการ

1.4 พื้นที่ส่วนจ่ายยานอกเวลา

จากการศึกษาข้อมูลสามารถสรุปข้อมูลได้ ดังนี้

1. การจัดพื้นที่แยกเป็นสัดส่วนชัดเจนและเรียงลำดับความสำคัญของส่วนต่าง ๆ ทำให้สะดวกต่อผู้เข้ามาใช้บริการ

2. การแบ่งพื้นที่เหมาะสมต่อการใช้สอยและความต้องการ มีความเพียงพอกับจำนวนผู้เข้ามาใช้บริการ

3. การแบ่งพื้นที่ในแต่ละส่วนมีความเหมาะสมสำหรับผู้เข้ามาใช้ทั้งผู้เข้ามาใช้บริการและผู้รับบริการ

2. การออกแบบภายในส่วนแผนกฉุกเฉิน

การออกแบบให้ความสำคัญกับประโยชน์ใช้สอยเป็นหลักควบคู่กันไป รวมถึงการเน้นความสะอาดและรู้สึกสะบายตาของผู้มาใช้บริการ

2.1 บรรยากาศ

- ส่วนโถงพักคอยมีความกว้างของบรรยากาศ ดูโปร่ง รู้สึกสะดวกและคล่องตัว
- ส่วนบำบัดรักษา เน้นพื้นที่ใช้สอยและการทำความสะอาดได้ง่าย
- ส่วนสังเกตุอาการ สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างทั่วถึง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.2 การใช้สี

- ส่วนบำบัดรักษาและสังเกตุอาการ จะเน้นที่สีขาวเป็นหลัก
- ในส่วนโถงพักคอยจะใช้สีขาวและสีฟ้า รวมถึงส่วนจัดยา-จ่ายยานอกเวลา

2.3 แสงสว่าง

- แสงสว่างภายในเป็นหลอดฟลูออเรสเซนต์ ในส่วนบำบัดรักษาและสังเกตุอาการก็เป็นหลอดประเภทเดียวกัน ส่วนโถงได้รับแสงจากภายนอกเต็มที่

2.4 วัสดุ

- เป็นวัสดุที่เน้นประโยชน์การใช้งานและความสวยงาม คงทน ทำความสะอาดได้ง่ายควบคู่กันไป

ส่วนโถงพักคอย
- พื้นหินขัด
- ผนังทาสีขาว
- เพดานยิปซั่มบอร์ดทาสีขาว

ส่วนบำบัดรักษาและสังเกตุอาการ
- พื้นหินขัด
- ผนังกรุกระเบื้องสีขาว
- เพดานยิปซั่มบอร์ดทาสีขาว

ส่วนจ่ายยานอกเวลา
- พื้นหินขัด
- ผนังทาสีขาว, กันเปื้อนทาสีฟ้า
- ฝ้าเพดานยิปซั่มบอร์ด

3. ครุภัณฑ์และอุปกรณ์ภายในแผนกฉุกเฉิน

เป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูป ได้แก่ ที่นั่งพักคอย และเฟอร์นิเจอร์สั่งทำ ได้แก่ เคาน์เตอร์พยาบาล เคาน์เตอร์จ่ายยา

4. งานระบบภายในแผนกฉุกเฉิน

4.1 ระบบไฟฟ้า

โดยทั่วไปเป็นหลอดฟลูออเรสเซนต์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.2 ระบบปรับอากาศ

- ส่วนพักคอยเป็นพัดลมติดเพดาน
- ส่วนบำบัดรักษาและสังเกตุอาการเป็นระบบแบบ CENTRAL AIR

สรุป การศึกษาโครงการภายในโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

1. การจัดพื้นที่ใช้สอยมีความเป็นสัดส่วนชัดเจน ทำให้ผู้มาใช้บริการไม่เกิดความสับสน
2. การตกแต่งที่ค่อนข้างเรียบง่าย เน้นประโยชน์ใช้สอย
3. การจัดการให้บริการที่ดีแก่ผู้มาใช้บริการ

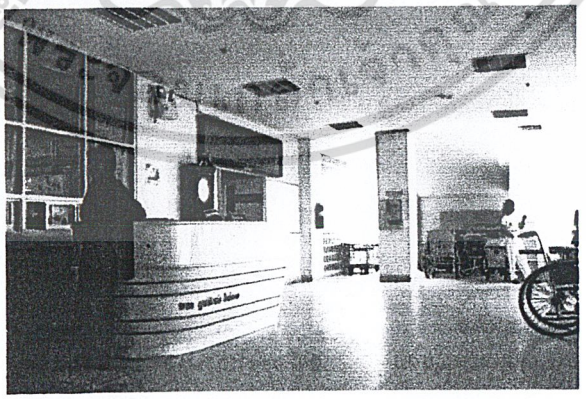
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.2 6 อาคารเฉลิมพระเกียรติเก้าชั้น

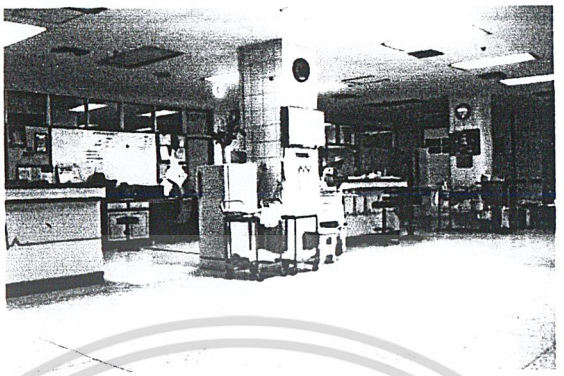


ภาพที่ 2.2 7 ส่วนพักคอยแผนกฉุกเฉิน

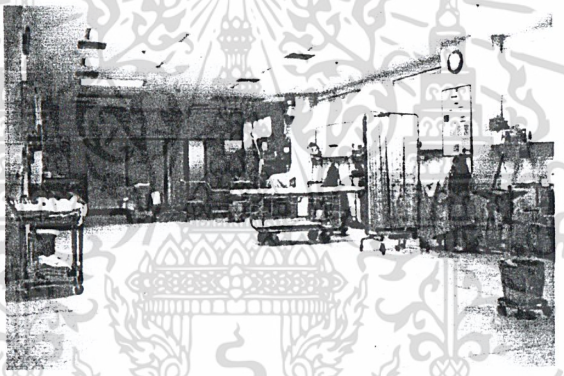


ภาพที่ 2.2 8 ส่วนประชาสัมพันธ์

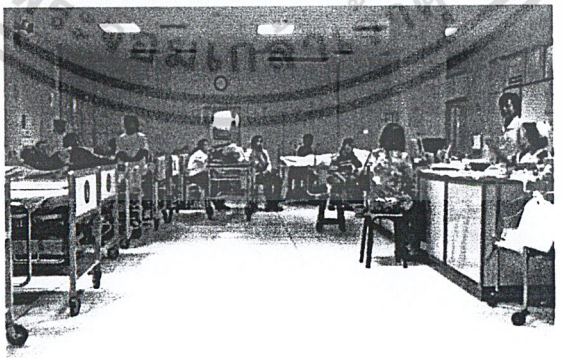
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.29 ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล

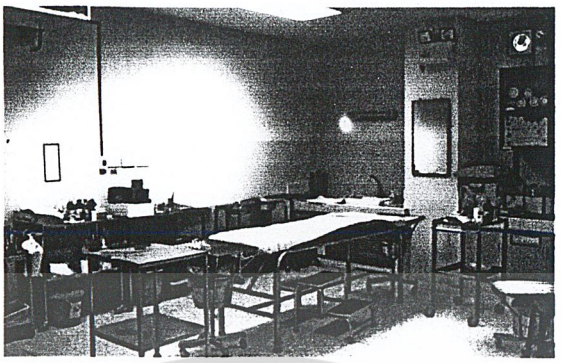


ภาพที่ 2.30 ส่วนบำบัดรักษา



ภาพที่ 2.31 ส่วนสังเกตุอาการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.3 2 ส่วนห้องทำแผล-เข้าเฝือก



ภาพที่ 2.3 3 ส่วนจ่ายยานอกเวลา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.6.3 โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

สถานที่ตั้ง อ. เมือง จ.อุบลราชธานี

เหตุผลในการเลือกทำการศึกษา

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จัดเป็นโครงการศึกษาประเภทเดียวกัน คือ เป็นโรงพยาบาลศูนย์ของรัฐบาลที่มีการปรับปรุงพัฒนาให้มีความทันสมัยและได้มาตรฐาน

ขอบเขตการศึกษาข้อมูล

ในการศึกษาข้อมูลของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จะทำการศึกษาข้อมูลเฉพาะส่วน ได้แก่ ส่วนผู้ป่วยนอกและกลุ่มงานทันตกรรม

1. การจัดวางพื้นที่ใช้สอยภายในโรงพยาบาล สามารถสรุปได้ดังนี้

ข้อดี

1) การจัดพื้นที่ให้ความเป็นสัดส่วน
2) การจัดเนื้อที่ในส่วนพักคอยแยกกันชัดเจน

ข้อเสีย

1) คลีนิคและส่วนตรวจรักษากระจัดกระจายไม่เป็นกลุ่ม
2) พื้นที่ค่อนข้างมีจำกัดทำให้เกิดความพลุกพล่าน

2. การออกแบบภายในโรงพยาบาล

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์เป็นโรงพยาบาลที่ส่ววนใหญ่เน้นประโยชน์ใช้สอยมากกว่าความสวยงาม

2.1 การใช้สี

ส่วนมากใช้สีขาว เพื่อความสะอาด สบายตา

2.2 แสงสว่าง

- แสงจากหลอดฟลูออเรสเซนต์
- แสงธรรมชาติจากภายนอกอาคาร

2.3 วัสดุ

การใช้วัสดุของโรงพยาบาลในการตกแต่ง จะเน้นเฉพาะกลุ่มงาน ทำความสะอาดง่าย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ผู้ป่วยนอก

- พื้นหินขัด
- ผนังปูนฉาบทาสีขาว
- ฝ้าเพดาน ยิปซัมบอร์ด

3. ครุภัณฑ์และอุปกรณ์ภายในโรงพยาบาล

ส่วนใหญ่เป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูป เฟอร์นิเจอร์สั่งทำ ได้แก่ส่วนของเคาน์เตอร์เวชระเบียน และเฟอร์นิเจอร์ในกลุ่มงานทันตกรรม

4. งานระบบภายในโรงพยาบาล

4.1 ระบบไฟฟ้า

- หลอดฟลูออเรสเซนต์

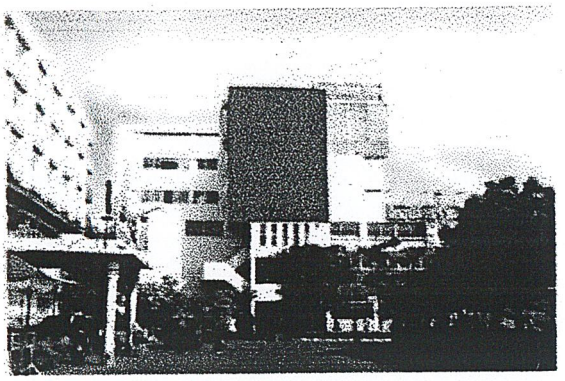
4.2 ระบบปรับอากาศ

- กลุ่มงานผู้ป่วยนอกเป็นพัดลมติดฝ้าเพดาน
- กลุ่มงานทันตกรรมแบบCENTRAL AIRหรือแบบหัวจ่ายจากห้องควบคุม

สรุป กรณีศึกษาโครงการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จ.อุบลราชธานี

1) การจัดระบบในการให้บริการ มีความสะดวกและเป็นหมวดหมู่
2) การเป็นสัดส่วนในแต่ละกลุ่มงาน
3) การออกแบบตกแต่งที่มีความสวยงามในกลุ่มงานทันตกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.3 4 โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
จ.อุบลราชธานี

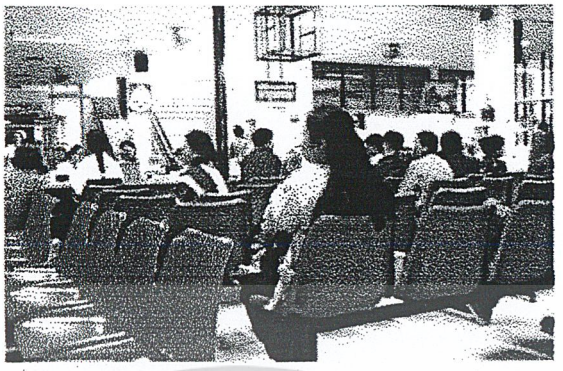


ภาพที่ 2.3 5 ส่วนเคาน์เตอร์เวชระเบียน

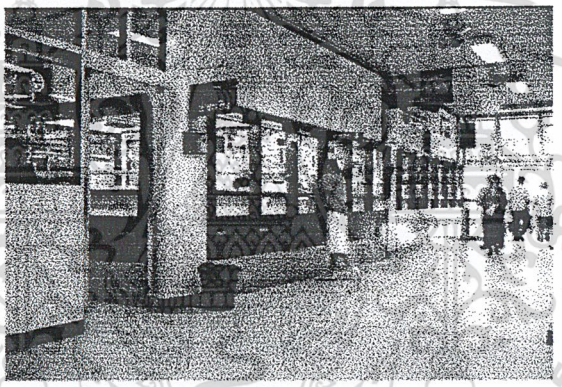


ภาพที่ 2.3 6 ส่วนประชาสัมพันธ์

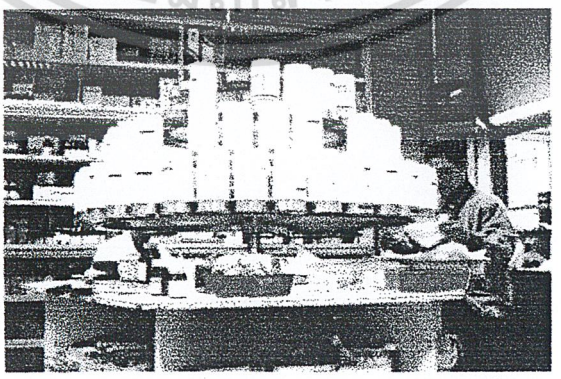
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.37 ส่วนพักคอยผู้ป่วยนอก

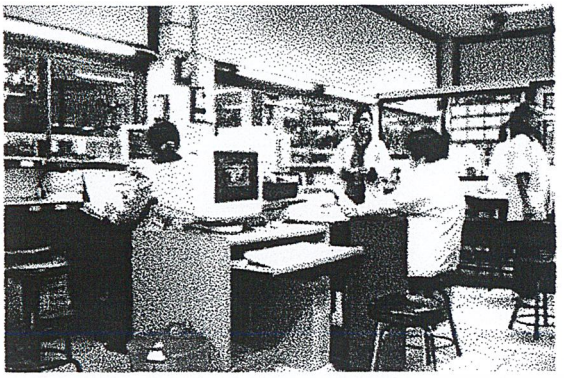


ภาพที่ 2.38 ส่วนการเงินและจ่ายยา



ภาพที่ 2.39 ส่วนจัดยา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.40 ส่วนปิดฉลากยา

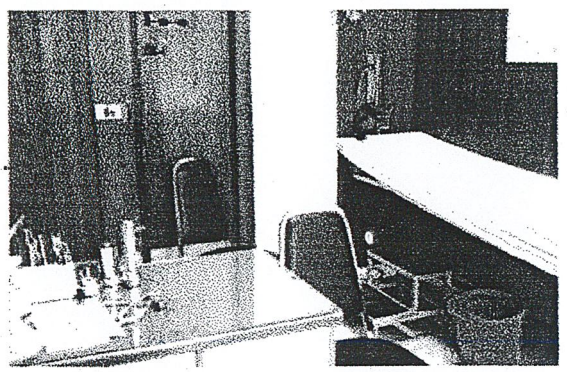


ภาพที่ 2.41 ส่วนโถงพักคอยอายุรกรรม – กุมารเวช



ภาพที่ 2.42 ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาลหน้าห้องตรวจ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.43 ส่วนภายในห้องตรวจอายุรกรรม

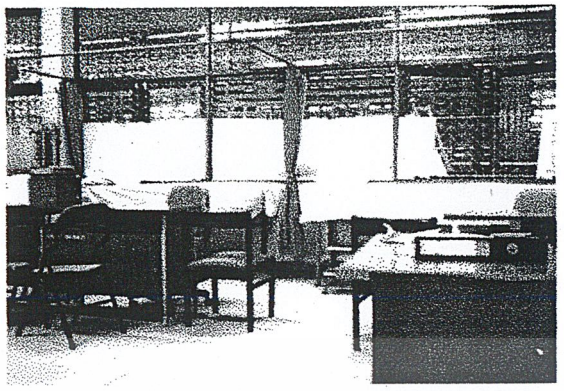


ภาพที่ 2.44 ส่วนพักคอยสูติ - นารีเวช

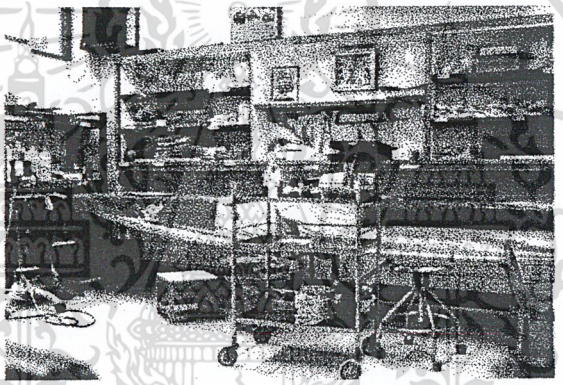


ภาพที่ 2.45 ส่วนห้องตรวจภายใน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.46 ส่วนคลีนิคศัลยกรรม



ภาพที่ 2.47 ส่วนคลีนิคศัลยกรรมกระดูก

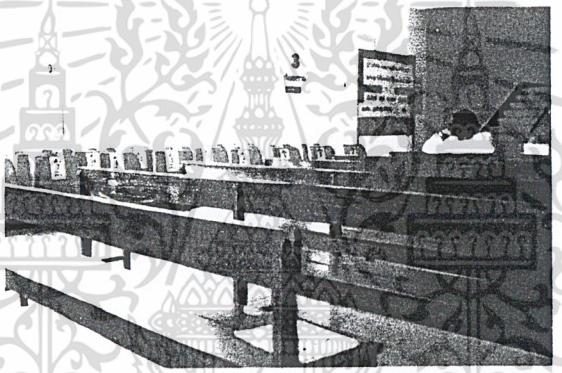


ภาพที่ 2.48 ส่วนคลีนิคหู คอ จมูก

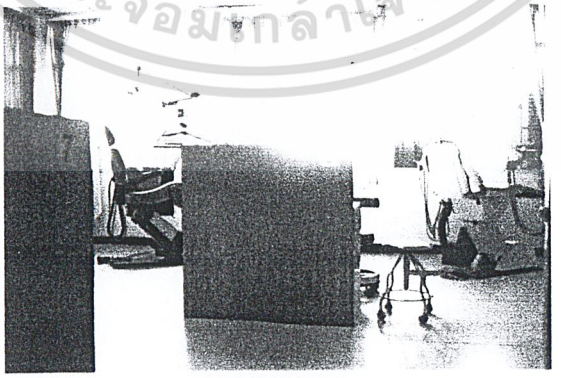
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.49 ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล

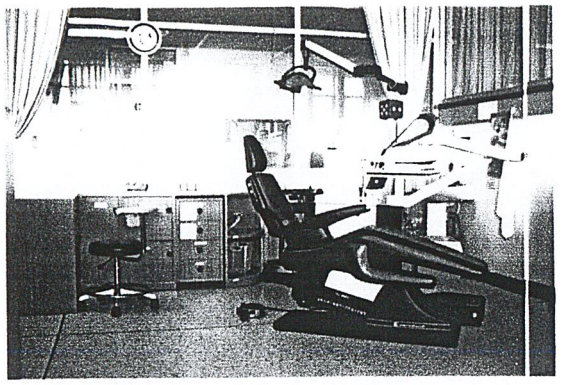


ภาพที่ 2.50 ส่วนโถงพักคอยทันตกรรม



ภาพที่ 2.51 ส่วนตรวจรักษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.52 ส่วนตรวจรักษา

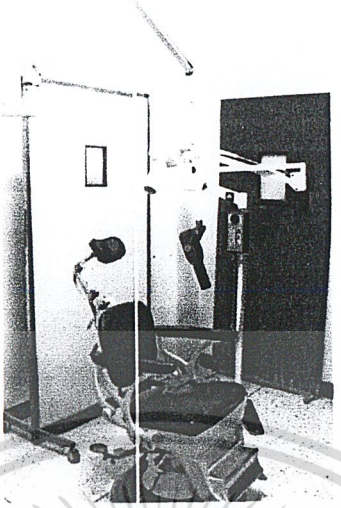


ภาพที่ 2.53 ส่วนห้องผ่าฟัน

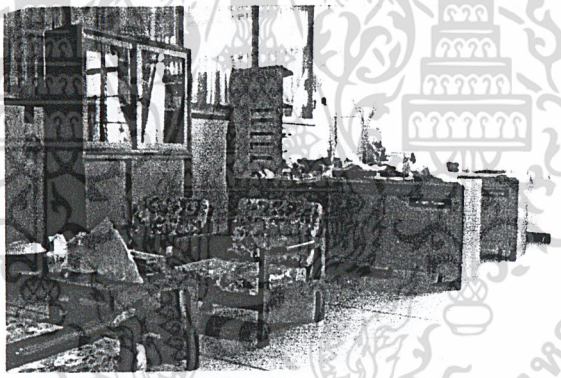


ภาพที่ 2.54 ส่วน lab ทันตกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.55 ส่วน X-RAY ทันตกรรม



ภาพที่ 2.56 ส่วนห้องพักแพทย์ทันตกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.6.4 โรงพยาบาลอุดรปัญญาเวช

สถานที่ตั้ง ถ.ประจักษ์ศิลปาคม อ.เมือง จ.อุดรธานี

เหตุผลในการเลือกทำการศึกษา

โรงพยาบาลอุดรปัญญาเวช ในส่วนของผู้ป่วยนอก และส่วนอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จัดเป็นโครงการประเภทโครงการที่ดีและมีการจัดระบบพื้นที่ และบรรยากาศที่สวยงาม

ขอบเขตการศึกษาข้อมูล

ในการศึกษาข้อมูลโรงพยาบาลอุดรปัญญาเวช ในส่วนของผู้ป่วยนอก แผนกรังสีวิทยา แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และแผนกจัดยา-จ่ายยา

1. การจัดวางพื้นที่ใช้สอยภายในโรงพยาบาล

1.1 การจัดพื้นที่แบ่งชัดเจน ทำให้ผู้มาใช้บริการไม่สับสน

1.2 การจัดแบ่งพื้นที่สามารถกระจายผู้เข้ามาใช้บริการไปสู่ส่วนต่าง ๆ ได้ดี

2. การออกแบบภายในโรงพยาบาล

การออกแบบให้ความสำคัญของประโยชน์ใช้สอย และสวยงามควบคู่กันไป รวมถึงเน้นเรื่องความสะอาด และรู้สึกสบายตา ผ่อนคลาย

2.1 บรรยากาศ

- ส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลมีลักษณะการใช้สีของไม้ ทำให้มีบรรยากาศที่สบาย อบอุ่น
- ส่วนตรวจรักษาให้บรรยากาศดูนุ่มนวล มีความรู้สึกผ่อนคลาย
- ส่วนแผนกรังสีให้บรรยากาศที่สบายตา โล่ง สะอาด
- ส่วนแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินให้ความรู้สึกสะอาดและปลอดภัย

2.2 การใช้สี

- ส่วนมากจะเป็นผนังฉาบปูนทาสีขาว มีการตกแต่งโดยการใช้ไม้ทำสีธรรมชาติ
- ในส่วนตรวจรักษามีการตกแต่งโดยใช้สีขาว
- ส่วนจัดยา-จ่ายยาผนังทาสีขาว เฟอร์นิเจอร์ใช้สีฟ้าและมีการใช้ไม้ทำสีตกแต่งหน้าเคาน์เตอร์
- ส่วนแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินพื้นหินขัดสีเทา ผนังฉาบปูนทาสีขาว เฟอร์นิเจอร์ส่วนใหญ่โดยรวมใช้สีฟ้า

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งไม่อนุญาตให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.3 แสงสว่าง

มีการใช้แสงสว่าง 2 แหล่ง คือ จากหลอดไฟ DOWN LIGHT และแสงจากภายนอกเฉพาะด้านหน้าอาคารปีนกระจกใส และหลังคา SKY LIGHT ช่วงโถงพักคอย

2.4 วัสดุ

เป็นวัสดุที่เน้นความสวยงาม ทันสมัย ทำความสะอาดง่าย

ส่วนโถงพักคอย

- พื้นแกรนิตสีเทา
- ผนังปูนฉาบทาสีขาว บางส่วนกรุไม้อัดทสีธรรมชาติ ผนังทางเข้ากระจกกรอบอลูมิเนียม ฝ้าเพดานยิปซัม บอร์ดทาสีขาว

ส่วนบำบัดรักษา

- พื้นแกรนิตสีเทา
- ผนังปูนฉาบทาสีขาว
- ฝ้าเพดานยิปซัมบอร์ดทาสีขาว

ส่วนจัดยา-จ่ายยา

- พื้นแกรนิตสีเทา
- ผนังปูนฉาบทาสีขาว กระจกใส
- ฝ้าเพดานยิปซัมบอร์ดทาสีขาว

ส่วนแผนกรังสี

- พื้นกระเบื้องยางสีครีม
- ผนังฉาบปูนสีขาว
- ฝ้าเพดานยิปซัมบอร์ดทาสีขาว

ส่วนแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

- พื้นหินขัด
- ผนังฉาบปูนสีขาว
- ฝ้าเพดานยิปซัมบอร์ดทาสีขาว

3. อุปกรณ์และครุภัณฑ์ภายในโรงพยาบาล

เป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูปและเฟอร์นิเจอร์สั่งทำ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. งานระบบภายในโรงพยาบาล

4.1 ระบบไฟฟ้า

โดยทั่วไปเป็นหลอดฟลูออเรสเซนต์และไฟ DOWN LIGHT

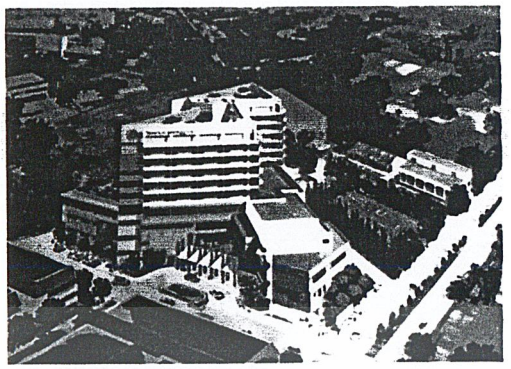
4.2 ระบบปรับอากาศ

แบบควบคุมหัวจ่ายจากห้องควบคุม (CENTRAL AIR)

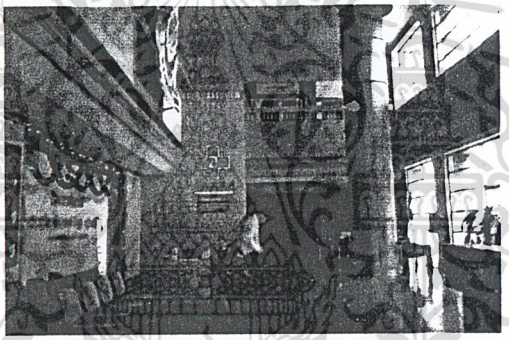
สรุป กรณีศึกษาโครงการโรงพยาบาลอุดรปัญญาเวช

1) การจัดพื้นที่มีความเป็นสัดส่วนและสามารถกระจายผู้มาบริการได้ดี
2) การตกแต่งสวยงาม ทันสมัย ให้ความรู้สึกผ่อนคลาย
3) การให้บริการที่เน้นความรวดเร็วและคล่องตัว
4) การใช้สัญลักษณ์ที่เข้าใจง่าย

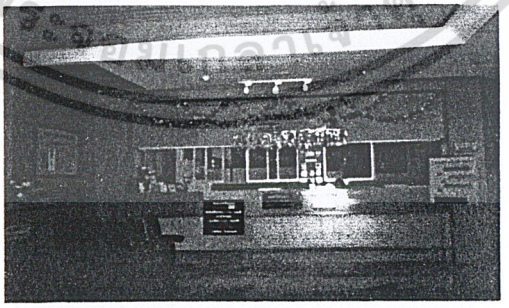
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.57 โรงพยาบาลปัญญาเวช
จ.อุดรธานี

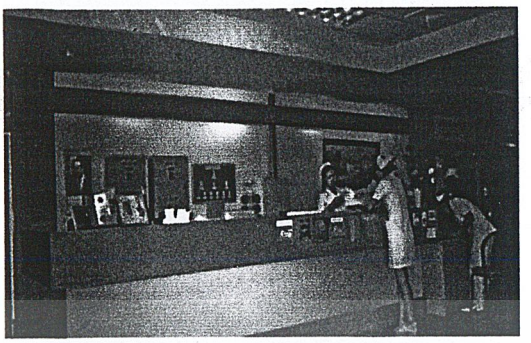


ภาพที่ 2.58 ส่วนโถงทางเข้า

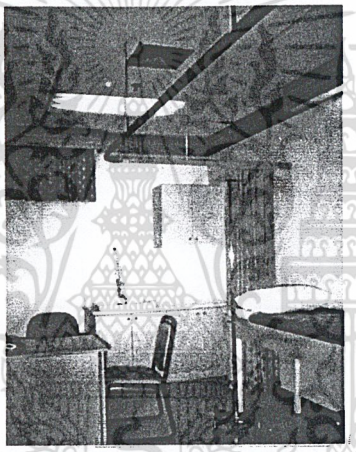


ภาพที่ 2.59 ส่วนเวชระเบียน

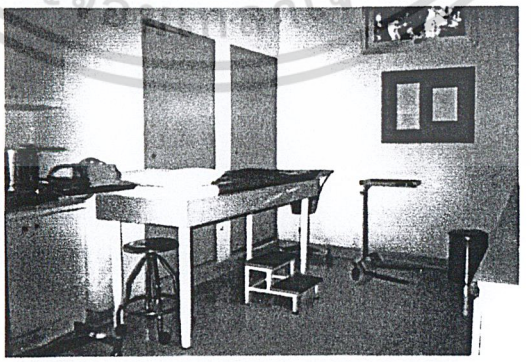
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.60 ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล

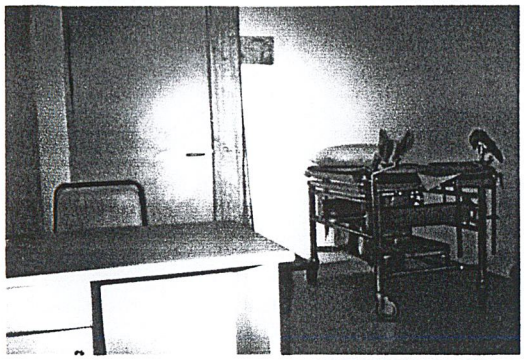


ภาพที่ 2.61 ส่วนห้องตรวจทั่วไป

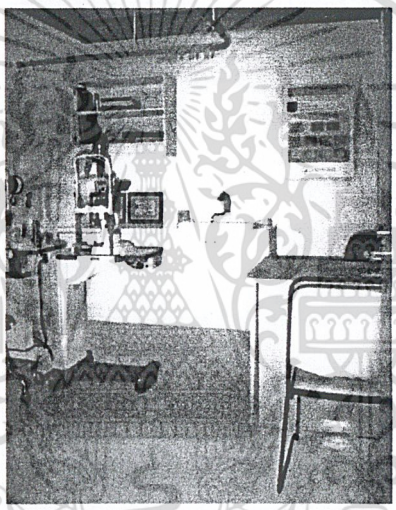


ภาพที่ 2.62 ส่วนห้องฉีดยา - ทำแผล

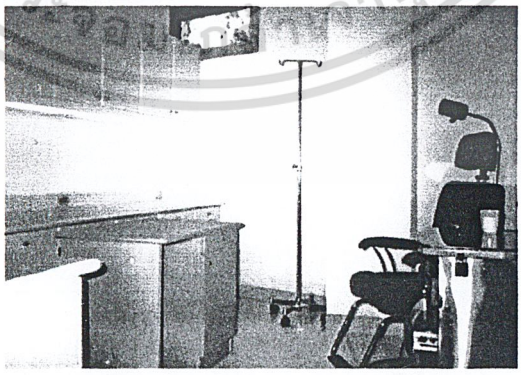
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.63 ส่วนห้องตรวจภายใน

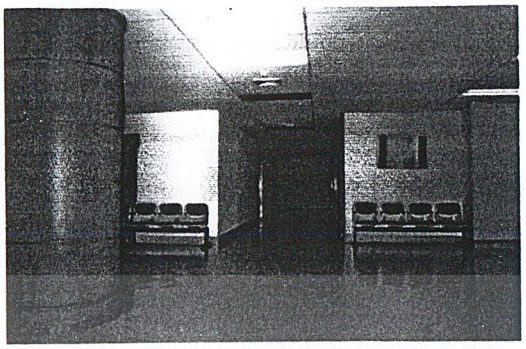


ภาพที่ 2.64 ส่วนห้องตรวจตา

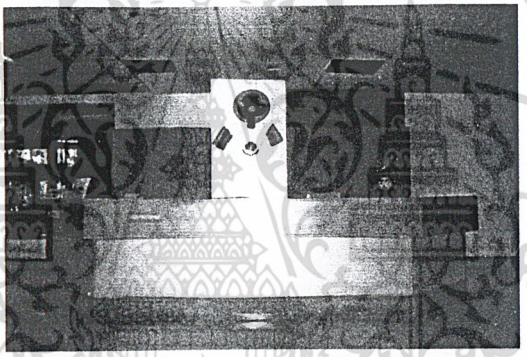


ภาพที่ 2.65 ส่วนห้องตรวจหู คอ จมูก

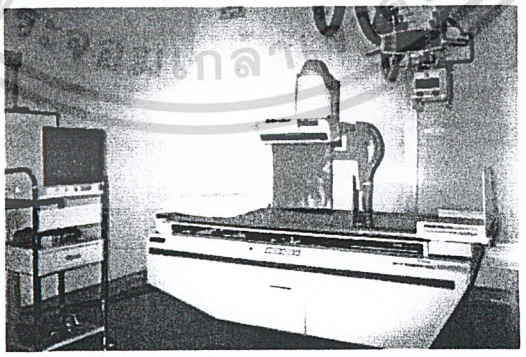
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.66 ส่วนพักคอยแผนกรังสี

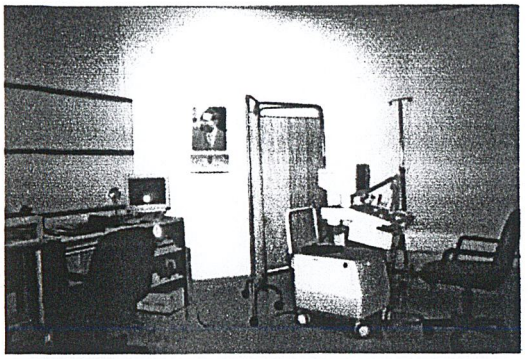


ภาพที่ 2.67 เคาน์เตอร์แผนกรังสี



ภาพที่ 2.68 ส่วนห้องเอกซเรย์

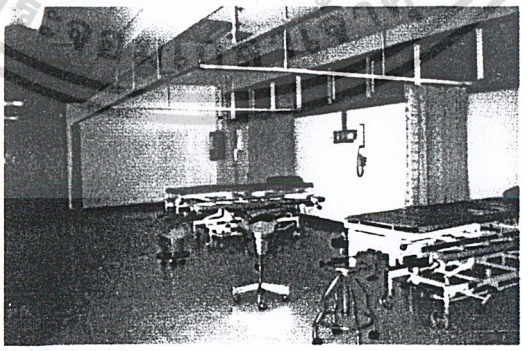
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.69 ส่วนห้องพักรังสีแพทย์

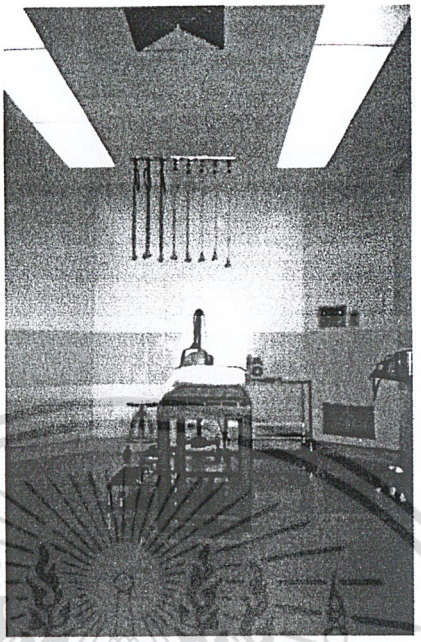


ภาพที่ 2.70 ส่วนพักคอยแผนกอุบัติเหตุ
และฉุกเฉิน



ภาพที่ 2.71 ส่วนห้องบำบัดรักษา E.R.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.72 ห้องผ่าตัดเล็ก E.R.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 3

การศึกษารายละเอียดของโครงการ

เป็นการศึกษารายละเอียดต่างๆ ทีเกี่ยวข้องกับโครงการเริ่มตั้งแต่ประวัติความเป็นมา สภาพแวดล้อม ลักษณะภูมิประเทศ สถานที่สำคัญของจังหวัด เพื่อเป็นข้อมูลนำไปสู่การออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน

3.1 การศึกษาข้อมูลของจังหวัดอุดรธานี

3.1.1 ประวัติความเป็นมา

อุดรธานีในประวัติศาสตร์เดิม ชื่อว่า "บ้านเดื่อหมากแข้ง" เพราะบริเวณที่ตั้งเมืองเดิมมีต้นหมาก แข้งหรือมะเขือพวงขนาดใหญ่ผิดปกติ ปรากฏชื่อในประวัติศาสตร์สมัยรัชกาลที่ 5 เมื่อครั้งทำสนธิสัญญาแบ่งดินแดนระหว่างไทยกับฝรั่งเศล เมื่อวันที่ 3 ตุลาคม ร.ศ. 112 (พ.ศ. 2436) ให้ยอมรับสนธิสัญญาของฝรั่งเศล เหนือดินแดนฝั่งซ้ายของแม่น้ำโขง ทำให้ไทยต้องย้ายที่บัญชาการ มณฑลฝ่ายเหนือ(มณฑลลาวพวน) จากเมืองหนองคาย มาตั้งที่บ้านหมากแข้ง และต่อมาจึงเปลี่ยนชื่อมาเป็น " มณฑลอุดรธานี " โดยมีพระบรมวงศ์เธอ "กรมหลวงประจักษ์ศิลมาคม" ทรงดำรงตำแหน่งข้าหลวงใหญ่

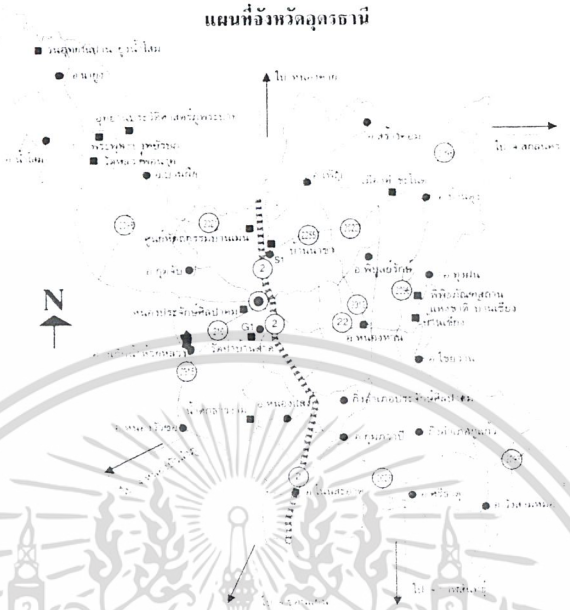
พระยาศรีสุริยราชวรานุวัตร (โพธิ์ เนติโพธิ์) สมุหเทศาภิบาลมณฑลอุดร พร้อมกับกรมการเมืองข้าราชการ พ่อค้าและประชาชน จัดพิธีตั้งเมืองอุดรธานี ณ.สนามกลางเมือง ในวันที่ 1 เมษายน พ.ศ.2450

3.1.2 การศึกษาข้อมูล สภาพแวดล้อมจังหวัดอุดรธานี

สภาพทั่วไป ของจังหวัดอุดรธานี ตั้งอยู่บนพื้นที่อีสานตอนบน ตั้งอยู่ที่เส้นรุ้งที่ 17 องศาเหนือเส้นแวงที่ 103 องศาตะวันออก อยู่ทางทิศทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย ห่างจากกรุงเทพมหานคร ตามทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 2 ประมาณ 562 กิโลเมตร มีอาณาเขตติดต่อ กับจังหวัดใกล้เคียงดังนี้

ทิศเหนือ	ติด	จังหวัดหนองคาย
ทิศตะวันออก	ติด	จังหวัดสกลนคร
ทิศใต้	ติด	จังหวัดขอนแก่นแลจังหวัดกาฬสินธุ์
ทิศตะวันตก	ติด	จังหวัดหนองบัวลำภูและจังหวัดเลย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 3.1 แสดงพื้นที่จังหวัดอุดรธานี

จังหวัดอุดรธานีมีเนื้อที่ประมาณ 11,730,302 ตารางกิโลเมตร หรือ 9.7 ล้านไร่ ซึ่งจำนวนพื้นที่และประชากรมากเป็นอันดับที่ 4 ของประเทศ และเป็นอันดับ 2 ของภาคอีสาน

ลักษณะภูมิประเทศ

ลักษณะภูมิประเทศทั่วไปของจังหวัดอุดรธานีเป็นที่ราบสูงอยู่สูงกว่าระดับน้ำทะเล โดยเฉลี่ยประมาณ 187 ฟุต พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นดินปนทราย และดินลูกรัง ชั้นล่างเป็นดินดาน บางแห่งเป็นดินเค็ม ทางทิศตะวันตกมีภูเขาและป่าติดต่อเป็นแนวยาวตามเทือกเขาภูพาน พื้นที่เป็นที่ราบสูงและค่อยๆ เอียงลาดไปยังแม่น้ำโขงทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือของจังหวัด

สภาพภูมิอากาศ

อุณหภูมิเฉลี่ย 24 – 42 องศาเซลเซียส

ปริมาณน้ำฝนทั้งปีประมาณ 1000 –1300 มิลลิเมตรต่อปี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การปกครองและประชากร

จังหวัดอุดรธานีแบ่งการปกครองเป็น 18 อำเภอ 2 กิ่งอำเภอ 142 ตำบล 1,671 หมู่บ้าน เทศบาล 1 แห่ง สุขาภิบาล 29 แห่ง จำนวนประชากรทั้งสิ้น 1,507,882 คน เป็นชาย 758,643 คน เป็นหญิง 749,239 คน จำนวนชายคิดเป็นร้อยละ 50.31

สภาวะทางเศรษฐกิจ

สภาวะทางเศรษฐกิจของจังหวัดอุดรธานีขึ้นอยู่กับพืชผลทางเศรษฐกิจ การพาณิชย์ และการอุตสาหกรรม โดยอย่างยิ่งการเกษตรกรรม เป็นบ่อเกิดรายได้หลักที่สำคัญของจังหวัด ได้แก่ ข้าวเหนียว ข้าวเจ้า อ้อย มันสำปะหลัง ข้าวโพด เลี้ยงสัตว์ ถั่วเหลือง และปอแก้ว เป็นต้น

การคมนาคม

การคมนาคมสู่จังหวัดอุดรธานี มี 3 ทาง คือ ทางรถยนต์ ทางรถไฟ และทางเครื่องบิน ทางรถยนต์ จากกรุงเทพมหานคร ไปตามทางหลวงหมายเลข 1 (ถนนพหลโยธิน) ถึงสระบุรี บริเวณกิโลเมตรที่ 107 แยกทางหลวงหมายเลข 2 (ถนนมิตรภาพ) ผ่านจังหวัดนครราชสีมา ขอนแก่น ถึงอุดรธานี รวมระยะทาง 562 กิโลเมตร

3.1.3 สถานที่สำคัญของจังหวัดอุดรธานี

อุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาท อยู่ ณ.บริเวณเชิงเทือกเขาภูพาน ในเขตหมู่บ้านดิ้ว อำเภอบ้านผือ ห่างจากตัวจังวัดอุดรธานี 68 กิโลเมตรอุทยานประวัติศาสตร์ภูพระบาทและในบริเวณใกล้เคียงเป็นถ้ำ ซึ่งปรากฏรูปเขียนต่างๆ สันนิษฐานว่าอาจจะเป็นที่พักของมนุษย์สมัยหินซึ่งได้เขียนรูปต่างๆ ไว้ เช่น รูปคน รูปมือ รูปสัตว์ และรูปลายเรขาคณิต และภายในบริเวณดังกล่าวเป็นอุทยานหินธรรมชาติ ซึ่งธรรมชาติได้สร้างเพิงหินต่างๆ ไว้ ทำให้มนุษย์รุ่นหลังๆ ได้จินตนาการผูกเป็นเรื่องตำนานพื้นบ้านคือเรื่อง นางอุสา-ท้าวมารส นอกจากนั้นยังพบชิ้นส่วนหลักเสมาและหินทรายจำหลักพระพุทธรูปศิลปะสมัยทวารวดี

พระพุทธบาทบัวบก ตั้งอยู่บนเนินไหล่เขาภูพาน ตำบลเมืองพาน อำเภอบ้านผือ เป็นวนอุทยาน แห่งชาติ บนเนื้อที่1,000 ไร่ เป็นที่ประดิษฐานรอยพระพุทธบาทและพระบรมสาริกธาตุ เป็นเจดีย์แบบศิลปะลาว ที่สร้างขึ้นระหว่าง พ.ศ. 2463-2477

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บ้านเชียง ตั้งอยู่ตำบลบ้านเชียง อำเภอหนองหาน เป็นอารยธรรมที่เก่าแก่ อายุประ มาณ 4,000 – 7,500 ปีก่อนประวัติศาสตร์ มีพิพิธภัณฑ์สถานแห่งชาติบ้านเชียง ตั้งอยู่เพื่อจัดเก็บรักษาศิลปะวัตถุที่ขุดค้นพบ เช่น โครงกระดูก ภาชนะดินเผา เครื่องปั้นดินเผาลายเขียนสี เครื่องมือเครื่องใช้ที่ทำด้วยโลหะและสำริด นอกจากนี้ ยังมีผ้าพื้นเมืองทอด้วยมือที่สวยงาม

3.2 การศึกษาสภาพแวดล้อมของโครงการ

3.2.1 ลักษณะที่ตั้งของโครงการ

โรงพยาบาลอุดรธานี ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอุดรธานีอยู่ห่างจากศาลากลางจังหวัด ประมาณ 1.2 กิโลเมตร มีพื้นที่ทั้งหมด 45 ไร่ 90,01 ตารางวามีอาณาเขตติดต่อดังนี้

ทิศเหนือ	จด	ที่ดินเอกชน
ทิศใต้	จด	ที่ดินเอกชน
ทิศตะวันออก	จด	ถนนเพาะนิยมและหนองประจักษ์
ทิศตะวันตก	จด	วัดโพธิสมภรณ์และคลองชลประทาน

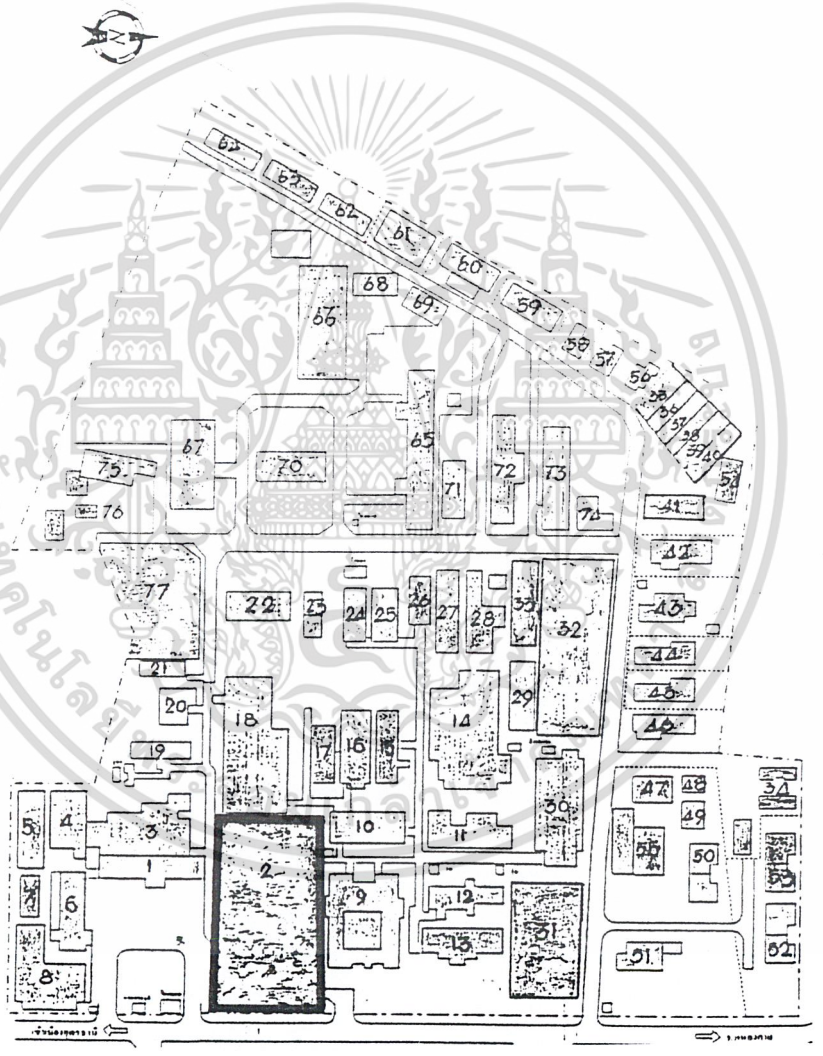


ภาพที่ 3.2 แสดงพื้นที่ตัวเมืองจังหวัดอุดรธานี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อาคารผู้ป่วยนอก เป็นอาคารที่สร้างใหม่ทดแทนอาคารอุบัติเหตุ มีพื้นที่ติดกับอาคารใกล้เคียง ดังนี้

ทิศเหนือ	ติดกับ	อาคารรัตนโกสินทร์
ทิศใต้	ติดกับ	อาคารผู้ป่วยนอก (อาคารเดิม) และลานจอดรถ
ทิศตะวันออก	ติดกับ	ถนนเพาะนิยมและหนองประจักษ์
ทิศตะวันออก	ติดกับ	ตึกผ่าตัด – X-RAY

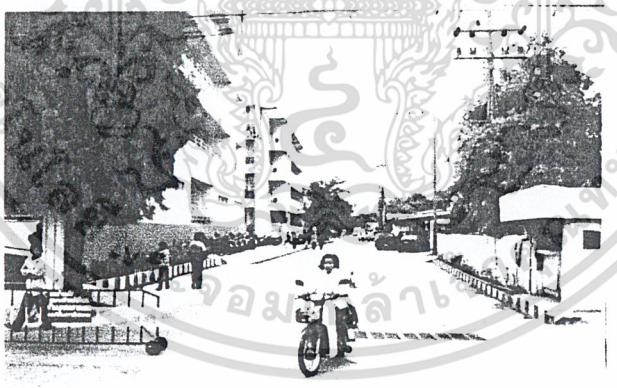


ภาพที่ 3.3 แสดงแผนผังโรงพยาบาลอุดรธานี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

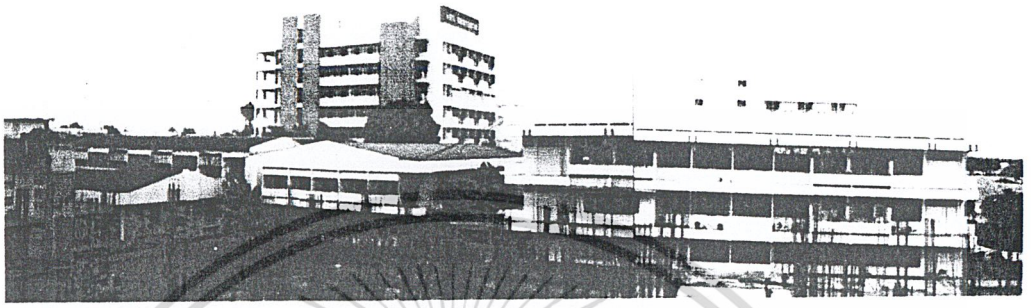


ภาพที่ 3.4 แสดงบริเวณด้านหน้าทางเข้าโรงพยาบาล



ภาพที่ 3.5 แสดงทางเข้ารองของโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

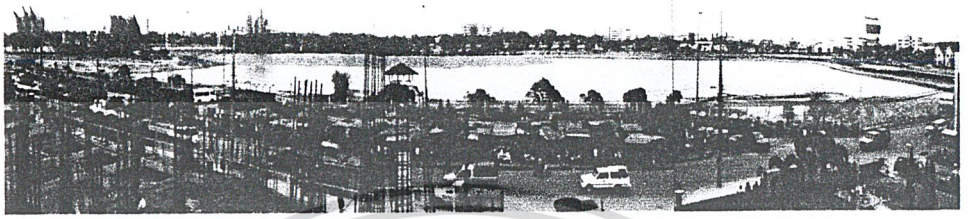


ภาพที่ 3.6 แสดงสภาพแวดล้อมทางด้านทิศเหนือ



ภาพที่ 3.7 แสดงสภาพแวดล้อมทางด้านทิศใต้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 3.8 แสดงสภาพแวดล้อมทิศตะวันออก



ภาพที่ 3.9 แสดงสภาพแวดล้อมทิศตะวันตก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.2.2 การเข้าสู่ที่ตั้งโครงการ

การคมนาคม

อาคารผู้ป่วยนอก 7 ชั้น ซึ่งตั้งอยู่ภายในโรงพยาบาลอุดรธานี ทางด้านหน้าของโรงพยาบาลซึ่งหันหน้าไปทางทิศตะวันออก อยู่ติดกับถนนเพาะนิยม การเดินทางไปมาสะดวก มีแยกถนนโพศรีอยู่ด้านหน้าของโรงพยาบาลก่อนที่จะแยกเข้าสู่ถนนเพาะนิยม ซึ่งทางเข้าหลักของโรงพยาบาลอยู่ห่างจากสี่แยกประมาณ 200 เมตร จะมีการจราจรติดขัดบริเวณด้านหน้าโรงพยาบาลเกือบตลอดทั้งวันโดยเฉพาะช่วงเย็น อีกทั้งยังมีร้านค้าแผงลอยทำให้คนพุกพร่าน ประตูทางเข้าหลักของโรงพยาบาลอยู่ติดกับถนนเพาะนิยม (คือมีประตูทางเข้าได้ 1 ทาง ทางออก 1 ทาง) และด้านโรงพยาบาลยังใช้เป็นลานจอดรถซึ่งมีขนาดคับแคบ แต่การจราจรภายในไม่ติดขัดมากนักเนื่องจากห้ามรถผู้ที่มาติดต่อหรือรถของญาติผู้ป่วยมาจอด จึงทำให้มีการระบายรถเข้า-ออก ของทางหลักไม่ติดขัด นอกจากนี้ยังมีทางเข้ารอง สำหรับผู้มาติดต่อและญาติผู้ป่วย ซึ่งอยู่บริเวณด้านหน้าของโรงพยาบาลซึ่งถัดออกไปอีกประมาณ 100 เมตร ทางด้านทิศเหนือของโรงพยาบาล

3.2.3 อิทธิพลที่เกี่ยวข้องและมีผลต่อตัวอาคาร

ลักษณะของพื้นที่โครงการและลักษณะของพื้นที่ข้างเคียง

มีลักษณะเป็นพื้นที่ราบ อาคารผู้ป่วยนอกตั้งอยู่บริเวณพื้นที่ด้านหน้าของโรงพยาบาล โดยทิศเหนือติดกับตึกรัตนโกสินทร์ ทางทิศใต้ติดกับอาคารผู้ป่วยนอก(อาคารเดิม)และลานจอดรถ ด้านทิศตะวันออกติดกับถนนเพาะนิยมและหนองประจักษ์และทางทิศตะวันตกติดกับตึกผ่าตัด X-RAY

การรบกวนของมลภาวะและสิ่งรบกวน

เสียง เกิดจากการจราจรของถนนเพาะนิยม ซึ่งตัวอาคารผู้ป่วยนอกนั้นตำแหน่งที่ตั้งติดกับริมทางถนนและยังมีเสียงรบกวนจากร้านค้าแผงลอยซึ่งอยู่ด้านหน้าของโรงพยาบาล

ควันพิษ จะได้จาก รถบนถนนด้านหน้าและด้านข้างของโรงพยาบาล

ลม ลมประจำของอำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานีที่มีผลกระทบต่อโครงการ แบ่งออกเป็น 3 ฤดูด้วยกันดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ฤดูร้อน เริ่มตั้งแต่ เดือนกุมภาพันธ์ พฤษภาคม โดยพัดมาทางทิศตะวันออกเฉียงใต้

ฤดูฝน เริ่มตั้งแต่ เดือนพฤษภาคม – ตุลาคม โดยพัดมาจากทิศตะวันตกเฉียงใต้

ฤดูหนาว เริ่มตั้งแต่เดือนตุลาคม กุมภาพันธ์โดยพัดมาทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือ

ระบบสาธารณูปโภค

โรงพยาบาลอุดรธานี ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลเมืองอุดรธานี ซึ่งเป็นโรงพยาบาลศูนย์ประจำจังหวัด การจัดเตรียมทางด้านสาธารณูปโภคและความสะดวกต่างๆ จากการเทศบาลนคร จึงได้มีการจัดเตรียมไว้ อย่างเพียงพอแก่การบริการ

1.ระบบไฟฟ้า : ใช้กระแสไฟฟ้าจากเขตเทศบาลนครอุดรธานี

2.ระบบประปา : ใช้การบริการของการประปาส่วนภูมิภาค

3.ระบบน้ำทิ้ง : โครงการจัดให้มีระบบกำจัดน้ำเสียภายในโรงพยาบาลอยู่แล้วน้ำทิ้งจากโรงพยาบาลจึงมีภาวะบริสุทธิ์ เพียงพอที่จะถ่ายเทสู่ท่อระบายน้ำของเทศบาลได้ทันที

4.ระบบโทรศัพท์ : ใช้บริการขององค์การโทรศัพท์แห่งประเทศไทย แล้วต่อเข้าศูนย์ โทรศัพท์และวิทยุสื่อสารของทางโรงพยาบาล แล้วจึงต่อเข้าสู่อาคารต่างๆ

5.ระบบกำจัดขยะ : ใช้บริการเก็บขยะของทางเทศบาลซึ่งเป็นช่วงเวลาที่กำหนดไว้ในกรณีที่เป็นขยะทั่วไป ส่วนขยะติดเชื้อจะมีส่วนทำลายเผาทิ้งภายในโรงพยาบาล

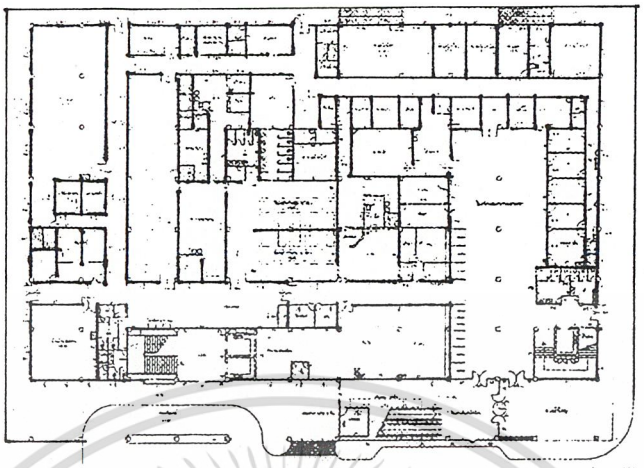
3.2.4 การศึกษาลักษณะทางสถาปัตยกรรม

อาคารผู้ป่วยนอก 7 ชั้น โรงพยาบาลอุดรธานีตัวอาคารได้รับการออกแบบจากฝ่ายแบบแผนกระทรวงสาธารณสุข ลักษณะของอาคารใช้ตามแบบอาคารผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี แต่มีการแก้ไขดัดแปลงให้เหมาะกับพื้นที่ใช้สอย โดยยกเลิกลานจอดรถชั้นใต้ดิน และปรับเปลี่ยนบริเวณชั้นที่ 1 ให้เป็นส่วนของแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน (เดิมที่บริเวณชั้นที่ 1 เป็นสำนักงานบริจาคโลหิต) เพื่อจุดประสงค์ที่ต้องการบำบัดรักษาโรคผู้ป่วยต่างๆ ในพื้นที่ของจังหวัดอุดรธานี และพื้นที่อีสานตอนบน

รูปแบบอาคาร

อาคารผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอุดรธานี เป็นอาคารรูปทรงเรขาคณิต มีจำนวน 7 ชั้น เป็นอาคารที่ให้การบำบัดรักษาโรค โดยกำหนดพื้นที่องค์ประกอบของอาคารได้ดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



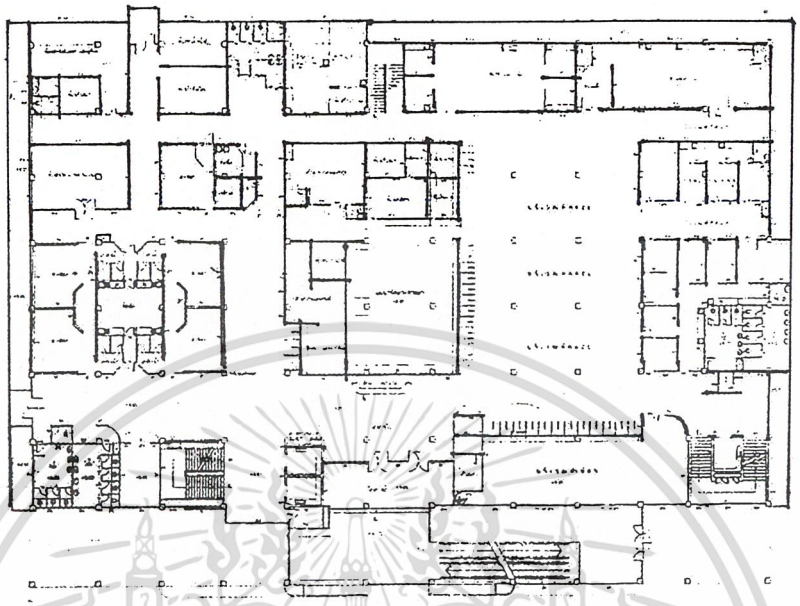
แปลนพื้นชั้น 1

ตารางรายละเอียดเนื้อที่ใช้สอยในโครงการ

ชั้นที่ 1

องค์ประกอบ	เนื้อที่ใช้สอย
ส่วนฉุกเฉินและ อุบัติเหตุ	ประกอบด้วย
	- โถงพักคอย
	- ห้องเวชระเบียน
	- ห้องจ่ายยา – เก็บเงิน
	- ห้องทำแผลฉีดยา
	- ห้องตรวจ E.R
	- ห้องสังเกตุอาการ
	- ห้องผ่าตัดเล็ก
	- ห้อง X-RAY
	- ห้องล้างท้อง
	- ศูนย์วิทยุ-โทรทัศน์
	- คลีนิคศัลยกรรม
	- ห้องฉีดยา-ทำแผล
	- คลีนิคนิรนามและยาเสพติด
	- งานพิสูทสิทธิ
	- ลิฟท์
	- ห้องน้ำชาย-หญิง
	- ห้อง LAB นอกเวลา
	- ห้อง CYSTO SCOPE
	- ห้องล้างอุปกรณ์
	- ห้อง BED PAN
	- ห้องทำงานพยาบาล
	- ห้องพักแพทย์
	- ห้องพักพยาบาล
	- ห้องพักพยาบาลเวร
	- ห้องพักเจ้าหน้าที่
	- ศูนย์เปล
	- ห้องเครื่องไฟฟ้า
	- ห้องเครื่องไบล์ไลท์
	- ห้องเครื่องปั๊มน้ำ
	- ห้องทำงานเจ้าหน้าที่
	- ร้านสวัสดิการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

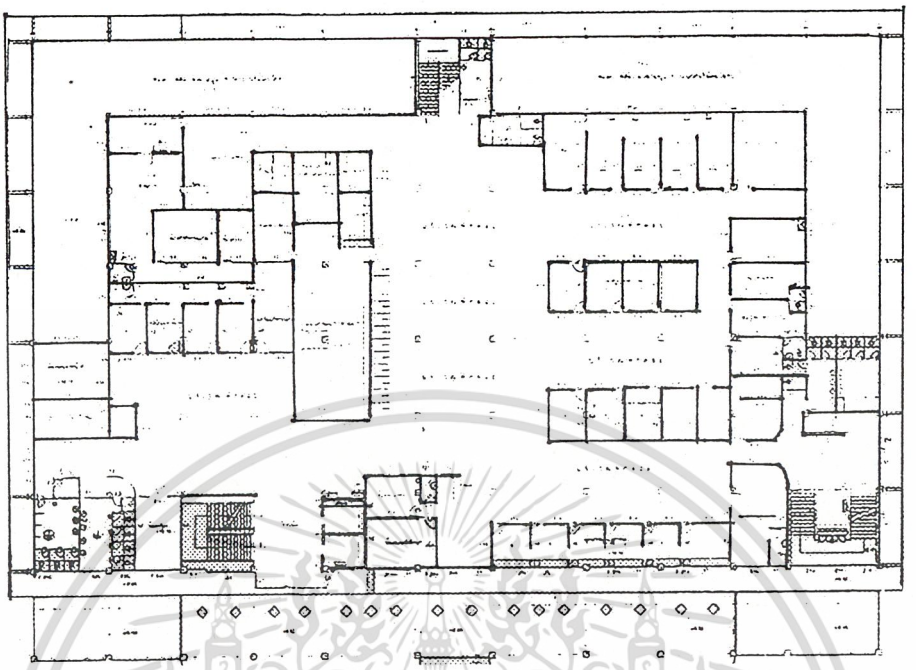


แปลนพื้นชั้น 2

ชั้นที่ 2

องค์ประกอบ	เนื้อที่ใช้สอย
ส่วนผู้ป่วยนอก	ประกอบด้วย
	- ส่วนพักคอย
	- ประชาสัมพันธ์
	- ห้องเวชระเบียน
	- ห้องตรวจอายุรกรรม
	- ห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก
	- ห้องฉีดยา-ทำแผล
	- สำนักงานแพทย์รังสี
	- ห้องหัวหน้างานรังสี
	- ห้อง X-RAY
	- ห้อง ULTA SOUND
	- ห้องเก็บฟิล์มใหม่
	- ห้องเก็บอุปกรณ์
	- ห้องพักรังสีแพทย์
	- ห้องพักเจ้าหน้าที่รังสี
	- แผนกจัดยา-จ่ายยา
	- ห้องพักเภสัชกร
	- ห้องคิดราคายา
	- ห้องรับเงินค่ายา
	- ห้องปรึกษายา
	- ห้องเก็บยา
	- สำนักงาน ROUT LINE LAB
	- ห้องปฏิบัติการ ROUT LINE LAB
	- ห้องน้ำชาย-หญิง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

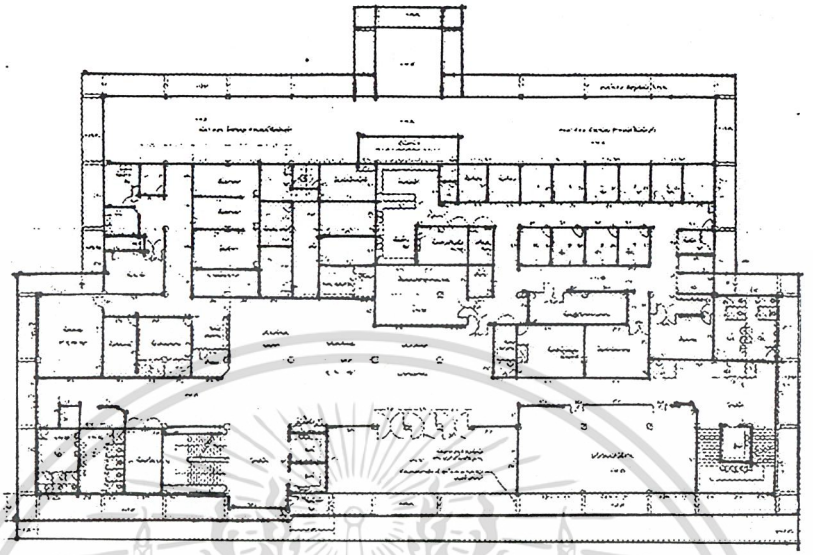


แปลนพื้นชั้น 3

ชั้นที่ 3

องค์ประกอบ	เนื้อที่ใช้สอย	
ส่วนผู้ป่วยนอก	ประกอบด้วย	
	- ส่วนพักคอย	- ห้องพักแพทย์
	- ห้องตรวจสูติกรรม	- ห้องพักพยาบาล
	- ห้องตรวจนารีเวชกรรม	- ห้องสอนนักศึกษา
	- ห้องตรวจกุมารเวชกรรม	- ห้องเครื่องมือพิเศษ
	- ห้องสังเกตุพัฒนาการของเด็ก	- ห้องพักเจ้าหน้าที่
	- ห้องตรวจจิตเวชและยาเสพติด	- ห้องเก็บเครื่องมือพิเศษ
	- ห้องทำกิจกรรมกลุ่ม	- แผนกจัดยา-จ่ายยา
	- สำนักงานจิตเวช	- ห้องเภสัชกร
	- ห้องตรวจเฉพาะโรค	- ห้องคิดเงิน-รับเงิน
	- ห้องเตรียมกิจกรรมกลุ่ม	- ห้องเก็บยา
	- ห้องแนะนำสุขศึกษา	- ห้องปรึกษายา
	- ลิฟท์	- ห้องน้ำชาย-หญิง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

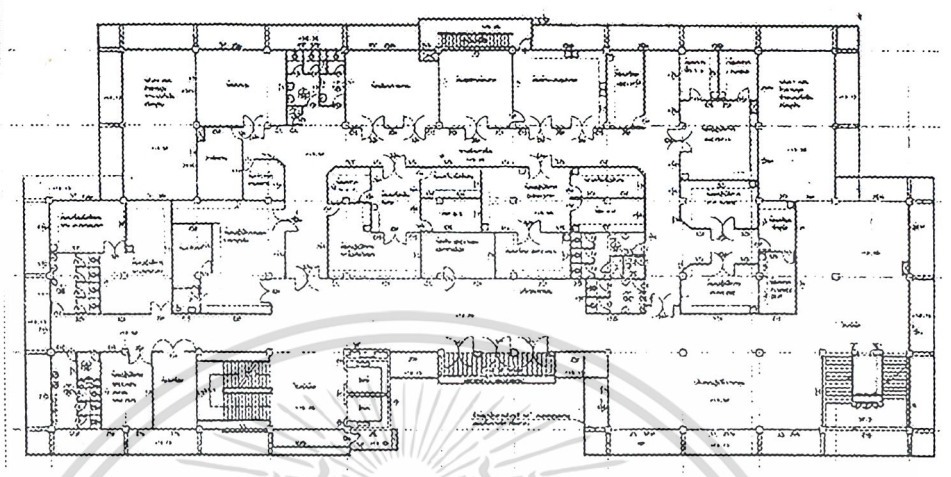


แปลนพื้นชั้น 4

ชั้นที่ 4

องค์ประกอบ	เนื้อที่ใช้สอย	
ส่วนผู้ป่วยนอก	ประกอบด้วย	
	- บริเวณพักคอย	- ห้องตรวจทันตกรรม
	- ห้องตรวจตา	- ห้องปฏิบัติการทันตกรรม
	- ห้องรักษาตา	- ห้องพักผู้ช่วยและเจ้าหน้าที่
	- ห้องทดสอบสายตา	- ห้องพักทันตแพทย์
	- ห้องล้างอบ	- ห้องสอนนักศึกษาทันตแพทย์
	- ห้องเตรียมเครื่องมือพิเศษ	- ห้องเครื่องมือพิเศษ
	- ห้องผ่าตัด	- ห้องเก็บเครื่องมือ
	- ห้องพักแพทย์	- ห้องล้างอบ
	- ห้องพักพยาบาล	- ห้องสอนเด็ก
	- ห้องประชุม ตา-หู-คอ-จมูก	- ห้องพิเศษ
	- ห้องตรวจ หู-คอ-จมูก	- ห้องมืด
	- ห้องพักแพทย์	- ห้อง X-RAY
	- ห้องพักเจ้าหน้าที่	- ห้องเตรียมเครื่องมือ
	- ห้องผ่าตัดฟัน	- ห้องปฏิบัติงาน
	- ห้องเครื่อง	- ลิฟท์
	- ห้องน้ำชาย - หญิง	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

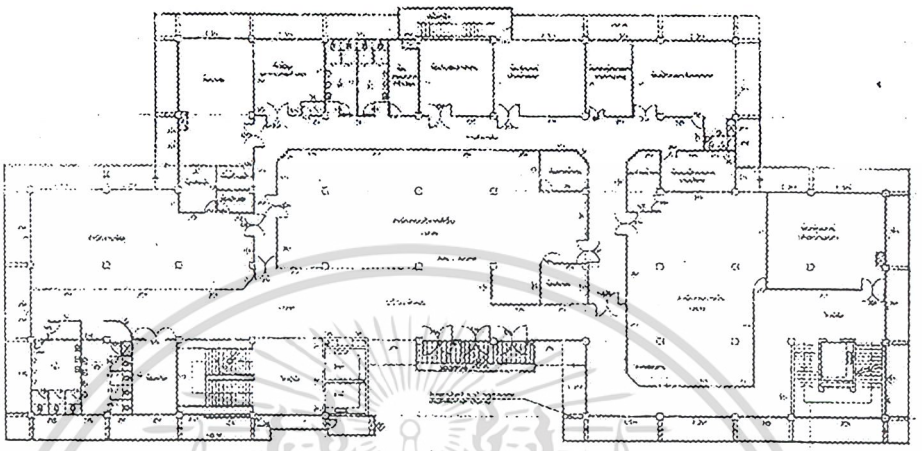


แปลนพื้นชั้น 5

ชั้นที่ 5

องค์ประกอบ	เนื้อที่ใช้สอย	
ส่วนพยาธิวิทยา	ประกอบด้วย	
	- บริเวณพักคอย	- ห้องตรวจ FUNGUS
	- ห้องปฏิบัติการทางโลหิตวิทยา	- ห้องปฏิบัติการ MICROSCOPY
	- ห้องตรวจ H.I.V	- ห้องปฏิบัติการ SPECIMEN
	- ห้องเครื่องมือพิเศษ	- SPREM-ANALYSIS
	- ห้องรับ SPECIMENและเจาะเลือด	- ห้องปฏิบัติการนอกเวลาฉุกเฉิน
	- ห้องเตรียม SPECIMEN	- ห้องหัวหน้าฝ่ายพยาธิวิทยา
	- ห้องปฏิบัติการ SEROLOGE	- สำนักงาน
	- ห้องปฏิบัติการ VIRUS	- ห้องประชุม
	- ห้องเตรียมหัวสุนัข	- ห้องเขียนรายงาน
	- ห้องตรวจ FLUORESCENT	- ห้องอุปกรณ์สะอาด
	- ห้องปฏิบัติการ BAC TERIA	- ห้องล้าง – อบ
	- ห้องตรวจเชื้อ T.B.	- ห้องเตรียม MEDIA
	- บริเวณปฏิบัติงานกลุ่ม	- ห้องเครื่อง
	- ลิฟท์	- ห้องน้ำชาย-หญิง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

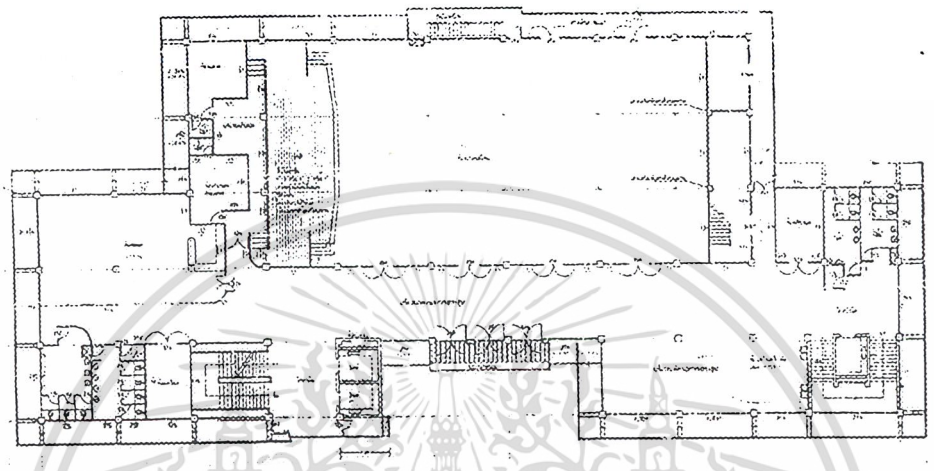


แปลนพื้นชั้น 6

ชั้นที่ 6

องค์ประกอบ	เนื้อที่ใช้สอย	
ส่วนสำนักงานบริหาร	ประกอบด้วย	
	- ห้องผู้อำนวยการ	- สำนักงานพัสดุ
	- ห้องรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์	– ห้องหัวหน้างานพัสดุ
	- ห้องรองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร	- ห้องข้อมูลและคอมพิวเตอร์
	- ห้องพักแพทย์(หัวหน้าแผนก)	- ห้องประชุม
	- สำนักงานการเงิน	- ห้องเก็บวัสดุสำนักงาน
	- ห้องหัวหน้างานการเงิน	- ห้องเครื่อง
	- สำนักงานบริหารทั่วไป	- ลิฟท์
	- ห้องหัวหน้างานบริหาร	- ห้องน้ำชาย-หญิง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



แปลนพื้นชั้น 7

ชั้นที่ 7

องค์ประกอบ	เนื้อที่ใช้สอย	
ส่วนประชุม	ประกอบด้วย	
	- ห้องประชุมใหญ่	- ห้องเก็บของ
	- ห้องควบคุมเสียง	- ห้องเครื่อง
	- ห้องรับรองวิทยากร	- ห้องสมุด
	- ห้องแต่งตัว	- ลิฟท์
	- บริเวณเก็บของ	- ห้องน้ำชาย-หญิง
	- บริเวณพักรอการประชุม	- PANTRY

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 3.10 แสดงรูปด้านหน้าอาคารผู้ป่วยนอก

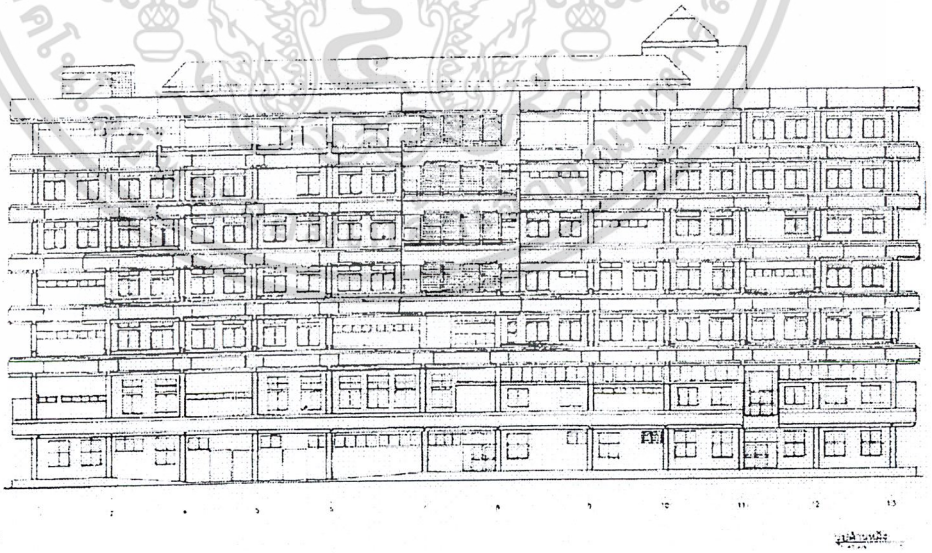


ภาพที่ 3,11 แสดงรูปด้านซ้ายอาคารผู้ป่วยนอก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 3.12 แสดงรูปด้านขวาอาคารผู้ป่วยนอก



ภาพที่ 3.13 แสดงรูปด้านหลังอาคารผู้ป่วยนอก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตัวอาคารมีการออกแบบให้สามารถใช้แสงธรรมชาติในบริเวณโถงลิฟท์บริเวณชั้น 1 และ 2 คือในส่วนของผนังใช้กระจกใสและฝ้าเพดานมีการออกแบบช่องแสง (SKY LIGHT) เพื่อให้มีแสงสว่างส่องเข้าสู่ภายในอาคารและเป็นการอาศัยแสงจากธรรมชาติ(แสงอาทิตย์) ให้เกิดประโยชน์กับตัวอาคาร

ส่วนประกอบและโครงการสร้างอาคาร

ลักษณะของอาคารผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอุดรธานีเป็นอาคารคอนกรีตเสริมเหล็ก (ค.ส.ล) สูง 7 ชั้น

3.2.5 ลักษณะทางสัญจรภายในอาคาร ประกอบด้วย

1. โถงทางเดิน แยกออกเป็น 2 ส่วน คือ

1.1 โถงทางเดินสำหรับบุคคลทั่วไป

1.2 โถงทางเดินภายในสำหรับแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล

2. บันได

1.1 บันไดปกติ สำหรับบุคคลทั่วไปและผู้ป่วยที่สามารถเดินได้เอง

1.2 บันไดทางหนีไฟ จัดอยู่ทางผนังด้านในสุดทางทิศเหนือของตัวอาคาร

3. ลิฟท์ เป็นทางติดต่อไปยังชั้นต่างๆ ของอาคารในกรณีที่ต้องติดต่อมากกว่า 2 ชั้นขึ้นไป ซึ่งให้ความสะดวกรวดเร็วแก่ทุกๆ ส่วน โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ไม่สามารถเดินได้ มีจำนวน 3 ตัว อยู่ทางส่วนหน้าของโรงพยาบาล

4. ทางลาด ใช้เป็นทางขึ้นของรถยนต์รวมทั้งการเข็นเตียงหรือเก้าอี้เข็นผู้ป่วยจากจุดรับส่งเข้าสู่ภายในบริเวณโรงพยาบาล

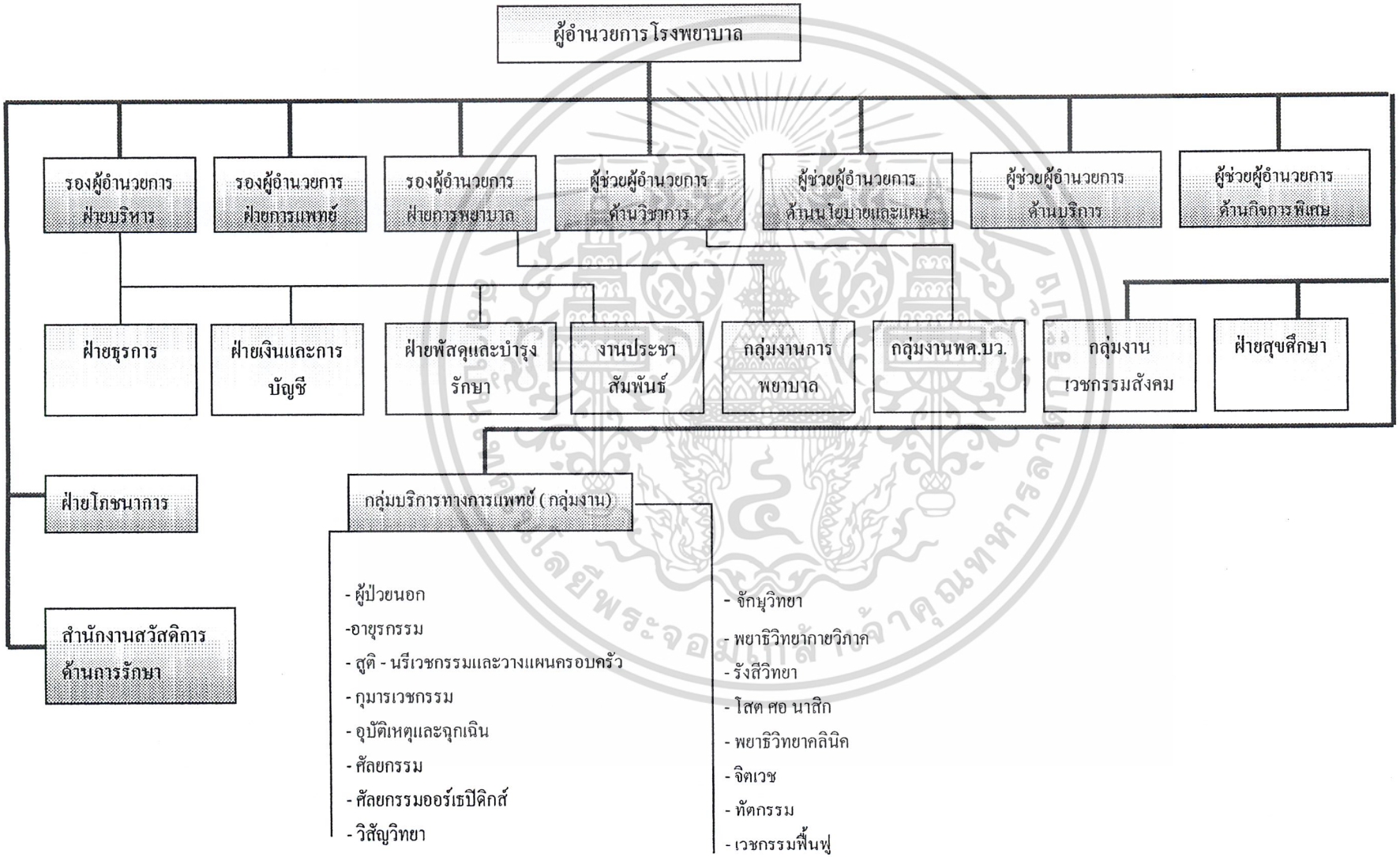
3.3 การศึกษาองค์กรสายงานและพื้นที่ใช้สอยของหน่วยงานต่างๆ

3.3.1 การแบ่งสายงานในโรงพยาบาลอุดรธานี

โรงพยาบาลอุดรธานี สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลศูนย์ (Regional Hospital and Meclical Center) จำนวน 742 เตียง การแบ่งสายงานการบริหารงานภายในโรงพยา บาล ประกอบด้วยหน่วยงานต่างๆ ดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิแสดงการบริหารงานโรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี



3.3.2 การศึกษารายละเอียดขององค์ประกอบและเนื้อที่ใช้สอย

องค์ประกอบและเนื้อที่ใช้สอยของอาคารผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอุดรธานี ประกอบด้วยองค์กรต่างๆ แยกตามลักษณะของแผนกและความรับผิดชอบตามหน้าที่การดำเนินงานดังนี้

1. ส่วนธุรการแพทย์ (ADMINISTRATION DEPARTMENT)
2. ส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา (DIAGNOSTIC-THERAPEUTIC FACILITIES)
3. ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและบำบัดรักษา (ADJUNCT DIAGONSTIC-THERAPEUTIC FACILITIES)

องค์ประกอบและเนื้อที่ใช้สอย ภายในอาคารผู้ป่วยนอกจะมีเฉพาะ ส่วนธุรการแพทย์ ส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษาและส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและบำบัดรักษา เท่านั้น ส่วนองค์ประ กอบและเนื้อที่ใช้สอยของส่วนอื่น เช่น ส่วนบริการหอผู้ป่วย และส่วนบริการในบางแผนกอยู่ภายในโรงพยาบาลครบทุกหน่วยงาน

องค์กรต่างๆ มีหน่วยงานแยกออกตามหน้าที่ ได้ดังนี้

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

1.1 สำนักผู้บริหาร : DIRCETOR OFFICE

ผู้อำนวยการ
รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
รองผู้อำนวยการฝ่ายพยาบาล
ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านกิจการพิเศษ
ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านการบริการ
ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านนโยบายและแผน
ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านวิชาการ

1.2 ส่วนธุรการ : ADMINISTRATION DEPARTMENT

- ฝ่ายธุรการทั่วไป
- ฝ่ายการเงินและการบัญชี
- ฝ่ายพัสดุ

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

คือหน่วยงานที่ใช้ในการบำบัดรักษาผู้ป่วยที่มาขอรักษาโดยทั่วไปที่ยังไม่ได้เข้าเป็นผู้ป่วยภายใน แบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.1 แผนกผู้ป่วนนอก (OUT PATIENT DEPARTMENT .O.P.D)

เป็นหน่วยงานที่ให้การรักษาประจำวัน ถ้าผู้ป่วยมีอาการไม่หนักมาก เมื่อได้รับการวินิจฉัยตรวจจากแพทย์ แล้วสามารถรักษาและกลับบ้านได้หรือมีการนัดหมายจากแพทย์ ตามสมควร

สถานที่ตั้ง : แผนกผู้ป่วยนอก (O.P.D) ของโรงพยาบาลอุดรธานี ตั้งอยู่บนชั้น2, 3 และ4 ของอาคาร และในบริเวณชั้น 1 ในบางส่วน คือ ห้องตรวจศัลยกรรม ซึ่งรวมกับแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน แผนกนี้มีความสัมพันธ์โดยตรงกับแผนกอุบัติเหตุ

องค์ประกอบของแผนกผู้ป่วยนอก

- ส่วนโถงทางเข้า-ออก และบริเวณพักคอย (LOBBY & WAITING AREA)
- แผนกเวชระเบียน (O.P.D RECORD)
- ห้องเก็บประวัติผู้ป่วย (RECORD FILLING ROOM & OFFICE)
- ห้องทะเบียนรับคนไข้ใน (ADMITED OFFICE)
- สำนักงาน LOUNTINE LAB
- ห้องพักแพทย์
- ห้องตรวจโรคและบำบัดรักษา (TREATMENT & INUESTIGATION CLINIC)

แบ่งออกเป็นงานห้องตรวจทั่วไปและงานคลีนิคเฉพาะโรค

งานห้องตรวจทั่วไป ได้แก่

- อายุรกรรม
- ศัลยกรรม
- ศัลยกรรมกระดูก
- สูติ-นรีเวชกรรม
- กุมารเวชกรรม
- ตา
- หู-คอ-จมูก
- จิตเวช
- ทันตกรรม

งานคลีนิคเฉพาะโรค

- ผิวหนัง
- เบาหวาน
- คอพอก
- หัวใจ/ความดัน
- วัณโรค
- NEURO

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.2 กลุ่มงานผู้ป่วยฉุกเฉิน (EMERGENCY DEPARTMENT – E.R.)

เป็นหน่วยงานที่ให้การตรวจรักษาผู้ป่วยทางอายุรกรรมฉุกเฉินหรือผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ จำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างเร่งด่วน ให้บริการผู้ป่วยทุกประเภทตลอด 24 ชั่วโมง

สถานที่ตั้ง : แผนกผู้ป่วยฉุกเฉินและอุบัติเหตุ ตั้งอยู่ในชั้นที่ 1 ของอาคารผู้ป่วยนอก

องค์ประกอบของแผนกฉุกเฉิน

- ส่วนโถงทางเข้า-ออก และบริเวณพักคอย (LOBBY & WAITING AREA)
- ห้องเวชระเบียน (ER-RECORD)
- ห้องจ่ายยานอกเวลา
- ส่วนเก็บเตียงและรถเข็นผู้ป่วย (STRFCHER & WHEELCHAIR)
- ห้องปฐมพยาบาล (TREATMENT)
- ห้องสังเกตอาการชาย-หญิง (OBSERVATION ROOM)
- ห้องผ่าตัดเล็ก
- NURSESTAION
- ห้องพักแพทย์
- ห้อง X-RAY และ CONTROL
- ห้องพักพยาบาล
- ห้องเก็บอุปกรณ์
- ห้องล้างอุปกรณ์
- ห้อง LAB

3. <u>ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและบำบัดรักษา</u> (ADJUNCT DIAGONSTIC AND THERAPEUTIC FACILITIES)

มีหน้าที่คอยประสานงานและให้ความช่วยเหลือกับส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา ด้วยการวิเคราะห์หาสาเหตุของอาการของโรคต่างๆ เพื่อเป็นแนวทาง เพื่อทำการวินิจฉัยและให้การรักษา

<u>หมายเหตุ</u> ภายในอาคารผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอุดรธานีมีเฉพาะส่วนสนับสนุนด้านการวินิจฉัย คือ แผนกพยาธิวิทยา และแผนกรังสีวิทยาเท่านั้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.1 ส่วนสนับสนุนด้านการวินิจฉัย (ADJUNCT DAGNOSTIC FACILITY)

3.1.1 แผนกพยาธิวิทยา (PATHOLOGY DEPARTMENT)

เป็นหน่วยงานที่ทำการทดลอง วิจัย ด้านการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ ด้านเคมี และชีวเคมี กับตัวอย่างชิ้นอวัยวะหรือผลผลิตจากร่างกายมนุษย์ เช่น เลือด , เนื้อเยื่อ , เซลล์ เป็นต้น เพื่อนำผลทดลองมาวิเคราะห์หาสาเหตุของโรค ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการบำบัดรักษา

สถานที่ตั้ง : แผนกพยาธิวิทยา ตั้งอยู่ในชั้นที่ 5

3.1.2 แผนกรังสีวิทยา (RAPIOLOGY DEPARTMENT)

เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ช่วยสนับสนุนในการตรวจวินิจฉัยโรคต่างๆ ภาย ในร่างกายที่ไม่สามารถมองเห็นได้จากภายนอก ทำด้วยวิธีการฉายรังสีในการบำบัดรักษาโดยฉาย ไฟในจุดที่มีความผิดปกติ ทำให้เชื้อโรคหยุดการเจริญเติบโตได้

สถานที่ตั้ง : แผนกรังสีวิทยา ตั้งอยู่ในชั้นที่ 2

3.3.3 การศึกษาอัตรากำลัง

โครงการอาคารผู้ป่วยนอก ของโครงการที่ก่อสร้างใหม่แทนอาคารอุบัติเหตุ เนื่อง จากอาคารผู้ป่วยในปัจจุบันมีความคับแคบซึ่งไม่สามารถรองรับผู้ป่วยที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น การ ศึกษาอัตรากำลังของบุคลากรนั้น เพื่อการบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างดี และมีประสิทธิ ภาพ จะมีหลักเกณฑ์ในการศึกษาและประมาณอัตรากำลังดังนี้

1. ศึกษาเปรียบเทียบจากทฤษฎี การจัดรูปองค์กรและอัตรากำลังในต่างประเทศ เพื่อ เป็นแนวทางในการจัดกำลังบุคคลากรที่เหมาะสม

2. ศึกษาเปรียบเทียบกับอัตรากำลังเดิมที่มีอยู่แล้ว

3. ศึกษาเปรียบเทียบกับมาตราฐานกำลังอัตราของแผนดำเนินงาน ตามระบบการ บริหาร สาธารณสุข (กรอบอัตรากำลังมาตราฐาน)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การศึกษาเปรียบเทียบจากทฤษฎี การหาจำนวนบุคลากรตามขนาดของโรงพยาบาล ตามทฤษฎีของ MC.GIDONY

จำนวนเตียงในโรงพยาบาล	จำนวนบุคคล
50	75
100	200
200	400
300	725
400	1000
500	1150
600	1230
700	1360

ทฤษฎี ฟิสิทธิ์ วิชัยสนิท "HOSPITAL ADMINISTRATIO" คณะคุรุศาสตร์บัณฑิต จุฬาลงกรณ์ 2536 ได้กล่าวถึง การจัดอัตรากำลังและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล

จากทฤษฎีการหาอัตรากำลังของโรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดกรมการแพทย์และอนามัย มีวิธีคิดและกำหนดอัตรากำลังและเจ้าหน้าที่ ดังนี้

สูตร อัตรากำลัง แพทย์ : พยาบาล : เตียง

1 : 4 : 10

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 3.01

ตารางจำนวนบุคคลากรตามกรอบของกระทรวงสาธารณสุข ของโรงพยาบาล

ลำดับที่	ประเภทบุคลากร	กรอบอัตรากำลัง
1	แพทย์	132
2	ทันตแพทย์	10
3	เภสัชกร	24
4	พยาบาลวิชาชีพ	629
5	พยาบาลเทคนิค/เจ้าหน้าที่พยาบาล	288
6	นักเทคนิคการแพทย์	22
7	นักรังสีวิทยา	2
8	นักกายภาพบำบัด	7
9	นักอาชีวบำบัด	3
10	นักจิตวิทยา	4
11	นัดสังคมสงเคราะห์	7
12	นักวิชาการสาธารณะสุข	7
13	นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ	4
14	นักวิชาการควบคุมโรค	2
15	นักวิชาการสุขาภิบาล	1
16	นักวิชาการสุขศึกษา	5
17	นักวิชาการโสตทัศนะศึกษา	1
18	บรรณารักษ์	1
19	นักวิชาการเงินและบัญชี	2
20	นักสถิติ	3
21	นักโภชนาการ	4
22	โภชนาการ	5
23	บุคลากร	1
24	เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป	3

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลำดับที่	ประเภทบุคลากร	กรอบอัตรากำลัง
25	เจ้าหน้าที่บริหารงานพัสดุ	1
26	เจ้าหน้าที่บริหารงานการเงินและบัญชี	1
27	เจ้าหน้าที่บริหารงานช่าง	1
28	เจ้าพนักงานธุรการ	16
29	เจ้าพนักงานพัสดุ	9
30	เจ้าพนักงานสถิติ	3
31	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	16
32	เจ้าพนักงานโสตทัศนะศึกษา	2
33	เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	24
34	เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู	6
35	เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์	22
36	เจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์การแพทย์	
37	เจ้าหน้าที่เวชสถิติ	6
38	เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์	2
39	เจ้าหน้าที่โสตทัศนะศึกษา	3
40	เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์	10
41	ผู้ช่วยทันตแพทย์	10
42	นายช่างอิเลคทรอนิกส์	2
43	ช่างภาพอุปกรณ์	5
44	ช่างทันตกรรม	1
45	นายช่างเทคนิค	4
46	เจ้าหน้าที่อาชีวบำบัด	4
47	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์	6
48	เจ้าหน้าที่ห้องสมุด	2
49	เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล	12
50	ช่างภาพการแพทย์	3
51	นายช่างศิลป์	2
	รวม	1,340

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางการศึกษาอัตรากำลังของบุคคลากรที่ปฏิบัติงานจริงภายในอาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอุดรธานี

1. กลุ่มงานผู้ป่วยนอก OUT PAITENT DEPARTMENT-O.P.D

1.1แผนกผู้ป่วยนอก

ตารางที่ 3.02

คลีนิคอายุรกรรม	จำนวนบุคลากร
-แพทย์	13
- พยาบาลวิชาชีพ	4
- พยาบาลเทคนิค	1
- พนักงานช่วยเหลือผู้ป่วย	5
รวม	23

ตารางที่ 3.03

คลีนิคศัลยกรรม	จำนวนบุคลากร
-แพทย์	11
- พยาบาลวิชาชีพ	2
- พยาบาลเทคนิค	1
- พนักงานช่วยเหลือผู้ป่วย	3
รวม	17

ตารางที่ 3.04

คลีนิคศัลยกรรมกระดูก	จำนวนบุคลากร
-แพทย์	8
- พยาบาลวิชาชีพ	2
- พยาบาลเทคนิค	2
- พนักงานช่วยเหลือผู้ป่วย	2
รวม	14

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 3.05

คลินิก หู – คอ - จมูก	จำนวนบุคลากร
-แพทย์	4
- พยาบาลวิชาชีพ	1
- เจ้าหน้าที่วิทยา	2
- พนักงานช่วยเหลือผู้ป่วย	1
รวม	8

ตารางที่ 3.06

คลีนิคกุมารเวช	จำนวนบุคลากร
-แพทย์	5
- พยาบาลวิชาชีพ	1
- เจ้าหน้าที่พยาบาล	1
- พนักงานช่วยเหลือผู้ป่วย	1
รวม	8

ตารางที่ 3.07

คลีนิคจิตเวช	จำนวนบุคลากร
- จิตแพทย์	2
- นักจิตวิทยา	1
- พยาบาลวิชาชีพ	2
- เจ้าหน้าที่พยาบาล	1
- พนักงานช่วยเหลือผู้ป่วย	1
รวม	7

ตารางที่ 3.08

คลีนิคทันตกรรม	จำนวนบุคลากร
- ทันตแพทย์	9
- ผู้ช่วยทันตแพทย์	8
- เจ้าหน้าที่การเงิน	1
- เจ้าหน้าที่รังสีวิทยา	1
- ช่างทันตกรรม	1
- พนักงานช่วยเหลือคนไข้	4
รวม	24

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 3.09

แผนกจัดยา-จ่ายยา	จำนวนบุคลากร
- เภสัชกร	5
- เจ้าหน้าที่เทคนิคเภสัชกรรม	4
- เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	9
รวม	18

ตารางที่ 3.10

แผนกเวชระเบียน	จำนวนบุคลากร
- นักสถิติ	1
- เจ้าหน้าที่เวชสถิติ	5
- เจ้าพนักงานสถิติ	1
- ลูกจ้างประจำ	8
- ลูกจ้างชั่วคราว	12
รวม	27

ตารางที่ 3.11

1.2 แผนกรังสีวิทยา PHAMAGY DEPARTMENT

แผนกรังสี	จำนวนบุคลากร
- นักรังสีแพทย์	3
- เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์	13
- เจ้าพนักงานรังสี	7
- พยาบาลเทคนิค	2
รวม	25

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. กลุ่มงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน EMERGENCY DEPARTMENT-ER.

ตารางที่ 3.12

แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	จำนวนบุคลากร
-แพทย์	1
- พยาบาลวิชาชีพ	11
- พยาบาลเทคนิค	6
- เจ้าหน้าที่พยาบาล	2
- พนักงานช่วยเหลือผู้ป่วย	13
- เจ้าหน้าที่ศูนย์แปล	20
รวม	53

3.4 การศึกษาพฤติกรรมของผู้ใช้อาคาร

กลุ่มของผู้ใช้บริการภายใน อาคารผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอุดรธานี สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท ดังนี้คือ

3.4.1 ผู้ให้บริการ

3.4.2 ผู้รับบริการ และ บุคคลภายนอก

3.4.1 ผู้ให้บริการ สามารถแบ่งออกได้ดังนี้

1. เจ้าหน้าที่ระดับบริหาร
2. เจ้าหน้าที่และพนักงานธุรการ
3. บุคลากรทางการแพทย์ ประกอบด้วย
   - แพทย์
   - พยาบาล และผู้ช่วยพยาบาล
   - เภสัชกร และผู้ช่วยเภสัชกร
   - เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิคการแพทย์
4. พนักงานบริการ

พฤติกรรมของผู้ให้บริการในส่วนแผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน และแผนกผู้ป่วยนอก ของอาคารผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอุดรธานี สามารถแบ่งออกได้ดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1. เจ้าหน้าที่ระดับบริหาร

หน้าที่ : บริหารงานทั่วไปในหน่วยงานต่างๆ และติดต่อกับผู้บริหารโรงพยาบาล และผู้บริหารหน่วยงานอื่นๆ เพื่อให้การบำบัดรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ
วางนโยบายการบริหารงานในโรงพยาบาลรวมทั้งวางโครงการฝึกอบรม
แพทย์ พยาบาล รวมทั้งนักศึกษาแพทย์ เพื่อให้การบริการเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

พฤติกรรม : เข้าสู่ตัวอาคาร ใช้ลิฟท์บริการขึ้นไปยังชั้น G เข้าไปยังห้องทำงาน ทำงานเกี่ยวกับเอกสาร ติดต่อกับผู้มาติดต่อและประชุมวางแผนงาน

ระยะเวลาการทำงาน : 8.00 – 16.00 น.

2. เจ้าหน้าที่และพนักงานธุรการ

- เจ้าหน้าที่ธุรการ : ทำงานด้านเอกสาร , งานสารบัญ , และข้อมูลทั่วไป
- เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล : ทำหน้าที่จักสรรบุคลากรเข้าทำงานในหน้าที่และตำแหน่งต่างๆ รวมทั้งดูแลในเรื่องของการทำงาน เพื่อเป็นข้อมูลในการขอตำแหน่งหรือพิจารณาเงินเดือน
- เจ้าหน้าที่การบัญชี : ตรวจสอบลงบัญชีรายรับ – รายจ่าย ทั้งหมด รวมทั้งดูแลสวัสดิการของเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายในโรงพยาบาล
- เจ้าหน้าที่การเงิน : ตรวจเช็คค่าใช้จ่ายต่างๆ ของทางโรงพยาบาล เก็บเงินค่ายา ค่ารักษาพยาบาล
- เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ : ให้ข่าวสารและบริการข้อมูล คำแนะนำต่างๆ เกี่ยวกับโรงพยาบาล ปฏิบัติงานด้านสื่อสารและโทรคมนาคม
- เจ้าหน้าที่การตลาด : ทำหน้าที่จัดเตรียมเลือกหาเครื่องมือและอุปกรณ์ รวมไปถึงเครื่องอุปโภคทางการแพทย์ให้กับหน่วยงาน
- เจ้าหน้าที่เวชระเบียน : ทำหน้าที่จัดทำทะเบียนประวัติ , บัตรประจำตัวผู้ป่วย จัดเก็บประวัติรวมทั้งบันทึกสถิติผู้ป่วยทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก
- เจ้าหน้าที่คอมพิวเตอร์ : ควบคุมอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ส่วนกลาง กระจายข้อมูลให้หน่วยงานต่างๆ ของทางโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พฤติกรรม : เข้าสู่ตัวอาคาร เซ็นชื่อเวลาจากนั้นขึ้นลิฟท์ตรงไปส่วนที่ทำงานหรือแยกไปตามจุดที่ทำงานหรือแยกไปตามจุดที่ทำงานแต่ละแผนก เช่น เจ้าหน้าที่เวชระเบียน และเจ้าหน้าที่การเงิน

ระยะเวลาการทำงาน : ส่วนใหญ่เริ่มปฏิบัติงาน ตั้งแต่เวลา 08.00 – 16.00 น. จะมีเจ้าหน้าที่บางแผนกที่มีระยะเวลาในการทำงานแตดต่างจากแผนกอื่น เช่น เจ้าหน้าที่เวชระเบียน , เจ้าหน้าที่การเงินในแผนกเภสัชกรรม เป็นต้น ซึ่งต้องจัดเวรเป็นผลัด จึงมีระยะเวลาในการทำงานแตกต่างจากแผนกอื่นๆ

3. บุคลากรทางการแพทย์ ประกอบด้วย

- แพทย์

หน้าที่ : ตรวจวิเคราะห์ วินิจฉัยโรคต่างๆ แก่ผู้ป่วย และทำการบำบัดรักษาผู้ป่วย พร้อมทั้งให้คำแนะนำด้านการรักษาพยาบาลและสาธารณสุขตลอดจนประสานงานกับพยาบาล เจ้าหน้าที่เทคนิคและบุคคลภายนอกที่เข้าทาติดต่อ

พฤติกรรม : เข้ามาทำงาน แยกย้ายไปยังส่วนปฏิบัติงานเซ็นชื่อลงเวลาปฏิบัติงานและปฏิบัติงานตรวจรักษาผู้ป่วยตามคลีนิคต่างๆ

ระยะเวลาการทำงาน : เวลาปฏิบัติงานของแพทย์ในส่วน O.P.D. จะเริ่มปฏิบัติงานตั้งแต่เวลา 08.00 – 16.00 น. ในส่วนของแผนกฉุกเฉิน และหอผู้ป่วยในจะมีเวลากำหนดช่วงการทำงานคือ เวรเช้า 8.00–16.00 น. เวรบ่าย 16.00-24.00 น.และเวรดึก 24.00-08.00 น.

- พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล

หน้าที่ : เป็นผู้ช่วยแพทย์ในการบำบัดรักษาผู้ป่วยให้การดูแลผู้ป่วยทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก รวมทั้งให้ความช่วยเหลือและแนะนำให้ความรู้ด้านการรักษาพยาบาลและสาธารณสุข

พฤติกรรม : โดยพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลจะลงเวลาแล้วแยกย้ายไปยังส่วนปฏิบัติงานต่างๆ กัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ระยะเวลาการทำงาน : พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอกจะทำงานเวลา 08.00 -16.00 น. และในส่วนของแผนกฉุกเฉินจะแบ่งเวลาการทำงานออกเป็น 3 ช่วง คือ เวรเช้า 08.00-16.00 น. เวรบ่าย 16.00-24.00 น. เวรดึก24.00-08.00 น.

- เจ้าหน้าที่เภสัชกรและผู้ช่วยเภสัชกร

หน้าที่ : ทำหน้าที่จ่ายยาไปตามจุดต่างๆ ของทางโรงพยาบาล เช่น บริเวณคลีนิคผู้ป่วยนอก WARD ผู้ป่วยใน และแผนกฉุกเฉิน รวมทั้งเป็นผู้จัดยาและผลิตยาบางประเภท ใช้ในโรงพยาบาล

พฤติกรรม : เจ้าหน้าที่เภสัชกรและผู้ช่วยเภสัชกร เซ็นชื่อลงเวลา แล้วจึงมาทำงานในบริเวณของแผนกเภสัชกรรม ของอาคารผู้ป่วยนอก

ระยะเวลาทำงาน : 08.00-16.00 น. และในส่วนของแผนกฉุกเฉินจะปฏิบัติในส่วนของห้องจ่ายยานอกเวลา คือหลังจาก 16.00-08.00 น.

- เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิคการแพทย์

หน้าที่ : เป็นผู้ช่วยแพทย์ในด้านการสนับสนุนการวินิจฉัยและบำบัดรักษา ได้แก่ เจ้าหน้าที่แผนกพยาธิวิทยา , แผนกรังสี

พฤติกรรม : เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิค เซ็นชื่อลงเวลา แล้วจึงแยกย้ายไปทำงานตามหน้าที่ที่รับผิดชอบต้องปฏิบัติงานตลอด 24 ชม.

ระยะเวลาการทำงาน : เวรเช้า 08.00 น. – 16.00 น.
เวรบ่าย 16.00 น. – 24.00 น.
เวรดึก 24.00 น. – 08.00 น.

4.พนักงานบริการ ในอาคารผู้ป่วยนอกแบ่งออกได้ดังนี้

- เจ้าหน้าที่แผนกเครื่องกลและซ่อมบำรุง

หน้าที่ : ดูแลการตรวจเช็คการทำงานของระบบเครื่องกลต่างๆ ของอาคาร ตลอดจนซ่อมแซมบำรุงรักษาอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ในโรงพยาบาลที่จะหมดสภาพให้อยู่ในสภาพที่สมบูรณ์ สำหรับใช้งานได้ทันท่วงที

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- เจ้าหน้าที่ดูแลรักษาความสะอาด

หน้าที่ : ดูแลความสะอาดของทางโรงพยาบาล รวมทั้งภายในและภายนอกอาคารทำความสะอาดในส่วนของพื้นที่สาธารณะต่างๆ เช่น ห้องน้ำ , ส่วนโถงพักคอย และในส่วนของพื้นที่เกี่ยวกับการรักษาเช่น ห้องตรวจ ห้องพักแพทย์ รวมทั้งการจัดเก็บขยะ และทิ้งของทั้งอาคาร

- เจ้าหน้าที่แผนกสถานที่และยานพาหนะ

หน้าที่ : ดูแลตรวจตาความเรียบร้อยภายในโรงพยาบาลรวมทั้งจัดหาและดูแลเรื่องของยานพาหนะสำหรับการรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉินให้ทันท่วงที

- เจ้าหน้าที่แผนกรักษาความปลอดภัย

หน้าที่ : ดูแลความปลอดภัย และดูแลความเรียบร้อยของโครงการ รวมถึงบุคลากรที่เข้ามาใช้บริการทั้งหมดให้มีความมั่นใจในการใช้บริการ

พฤติกรรม : เข้าทำงานตรงเวลา เซ็นชื่อลงเวลา จากนั้นจึงกระจายไปทำงานยังแผนกต่างๆ

ระยะเวลาการทำงาน : ปฏิบัติงานตลอด 24 ชม. โดยแบ่งออกเป็น 3 ผลัด คือ

เวรเช้า 08.00 – 16.00 น.

เวรบ่าย 16.00 – 24.00 น.

เวรดึก 24.00 – 08.00 น.

3.4.2 ผู้มารับบริการและบุคคลภายนอก สามารถแบ่งออกได้ดังนี้

1. ผู้ป่วยนอก
2. ผู้ป่วยฉุกเฉิน
3. บุคคลภายนอก
   - ญาติผู้ป่วย
   - ผู้มาติดต่อทั่วไป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1. ผู้ป่วยนอก (O.P.D.)

คือ ผู้ป่วยที่เข้ามารับการตรวจรักษาในแต่ละวัน เมื่อรับการตรวจรักษาแล้วแพทย์อาจจะสั่งยาและกลับบ้านได้ หรืออาจมีการนัดจากแพทย์ในการมาตรวจครั้งต่อไป

พฤติกรรม : เข้าสู่ตัวอาคารบริเวณทางเข้าใหญ่ แล้วขึ้นไปยังชั้น 2 อาจไปติดต่อกับประชาสัมพันธ์ ในกรณีที่ไม่เคยมา และเพื่อสอบถามในเรื่องต่าง ๆ จากนั้นก็ไปติดต่อกับแผนกเวชระเบียน ผู้ป่วยใหม่ติดต่อขอทำบัตรใหม่ในช่องทำบัตรใหม่ ผู้ป่วยเก่ายื่นบัตรประจำตัวผู้ป่วยที่ช่องบัตรเก่า โดยที่แผนกเวชระเบียนจะจำแนกส่งไปตามห้องตรวจ (คลีนิค) แต่ละแผนก แล้วนั่งรอตรวจ ความดัน , วัดอุณหภูมิ หรือชั่งน้ำหนัก แล้วสอบถามอาการที่โต๊ะพยาบาล จากนั้นนั่งรอเลขที่จากพยาบาล เพื่อเข้าทำการตรวจรักษา เมื่อตรวจเสร็จทำการไปรับยา แล้วจ่ายเงิน ที่แผนกจัดยา – จ่ายยา เพื่อรับยาแล้วจึงกลับ

2. ผู้ป่วยฉุกเฉิน (E.R.)

คือ ผู้ป่วยที่มารับการรักษาในกรณีฉุกเฉิน เกิดจากอุบัติเหตุหรือป่วยด้วยโรคอย่างกระทันหัน จึงต้องมาเข้ามารับการรักษาอย่างรวดเร็ว โดยที่จะมารับผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง เมื่อรับการตรวจรักษา และรับยา ก็สามารถกลับบ้านได้ แต่ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการหนักหรือเมื่อได้รับการตรวจรักษาแล้วอาการไม่ดีขึ้น ก็จะ ADMIT เข้ามาเป็นผู้ป่วยในต่อไป

พฤติกรรม : เข้าสู่ตัวอาคารทางบริเวณประตูแผนกฉุกเฉินบริเวณชั้น 1 ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถช่วยตัวเองได้ เจ้าหน้าที่ศูนย์เปลก็จะทำการช่วยเหลือผู้ป่วย หรือญาติผู้ป่วยจะมาติดต่อกับพยาบาลและเจ้าหน้าที่เวชระเบียน เพื่อแจ้งประวัติและสาเหตุแล้วจะทำการรักษาผู้ป่วยได้ทันท่วงที ที่ TREATMENT ROOM แล้วแพทย์จะตรวจดูอาการหลังจากทำการบำบัดรักษาและในส่วนของห้องสังเกตุอาการ (OBSERVATION) ถ้าผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นแพทย์จะสั่งยาและไปรับยา จ่ายเงิน และกลับบ้านได้ ในกรณีที่ผู้ป่วยต้องรับการผ่าตัด จะทำการผ่าตัดโดยด่วน ใน MINOR CASE OPERATION (ผ่าตัดเล็ก) ถ้าอาการหนักหรืออาการไม่ดีขึ้น หลังจากการตรวจสังเกตุอาการแล้ว หรือต้องมีการผ่าตัดใหญ่ ก็จะ ADMID เป็นผู้ป่วยในต่อไป

3. บุคคลภายนอก

บุคคลภายนอก หมายถึง ผู้มาติดต่อกับทางโรงพยาบาลในลักษณะของการมาเยี่ยมผู้ป่วย หรือมาติดต่อธุระต่าง ๆ กับทางโรงพยาบาล โดยไม่ได้แกี่ยวข้องโดยตรงหรือการให้บริการทางด้านการบำบัดรักษาจากทางโรงพยาบาล โดยแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ

3.1 ผู้มาเยี่ยมผู้ป่วย

3.2 ผู้มาติดต่อทั่วไป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.1 ผู้มาเยี่ยมผู้ป่วย

คือ ญาติผู้ป่วยที่ติดตามผู้ป่วยมาด้วยจะคอยช่วยเหลือผู้ป่วยมาทำการบำบัดรักษาที่โรงพยาบาล โดยที่ญาติผู้ป่วยนั้นอาจจะเป็นผู้มาติดต่อกับเจ้าหน้าที่ หรือพยาบาลในการทำประวัติบอกถึงสาเหตุหรือทำหน้าที่ต่าง ๆ แทนผู้ป่วยในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้

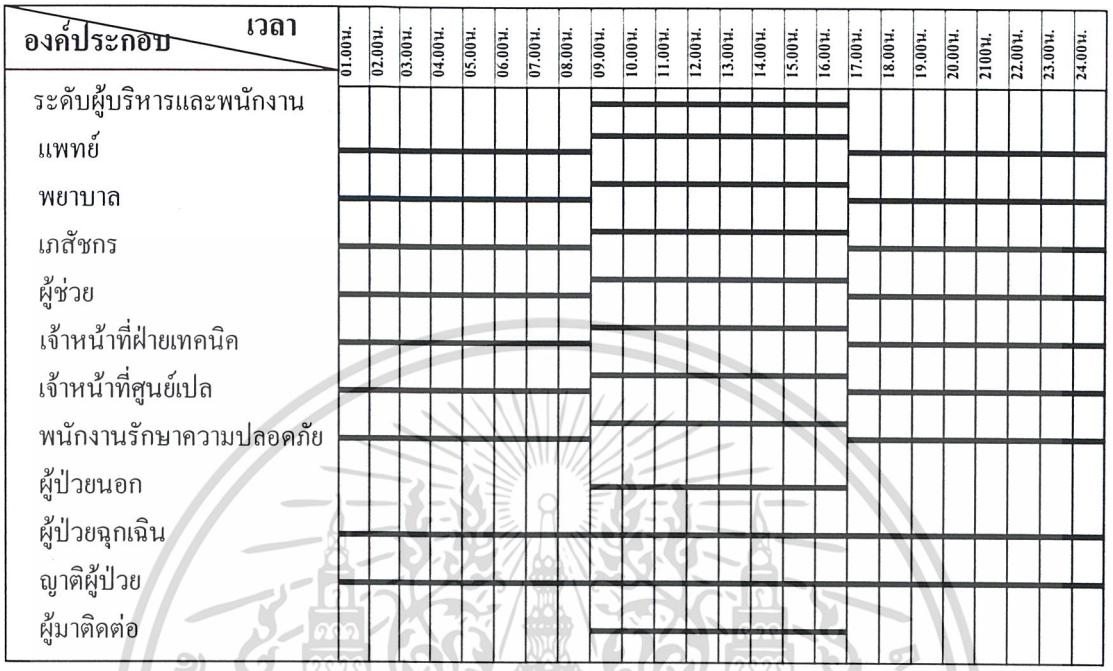
3.2 ผู้มาติดต่อทั่วไป

ผู้มาติดต่อทั่วไปโดยต้องติดต่อกับหน่วยงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาล เช่น เจ้าหน้าที่ขายอุปกรณ์ทางการแพทย์ พนักงานส่งเอกสาร หรือผู้มาติดต่อโดยตรงกับเจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหารและธุรการของทางโรงพยาบาล โดยจะติดต่อกับแผนกของประชาสัมพันธ์ก่อน เพื่อติดต่อสอบถามแล้วจึงแยกไปติดต่อในส่วนแผนกต่าง ๆ ช่วงระยะการติดต่อเป็นเวลาทำการปกติหรือเวลาราชการ คือ 8.00-16.00 น.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

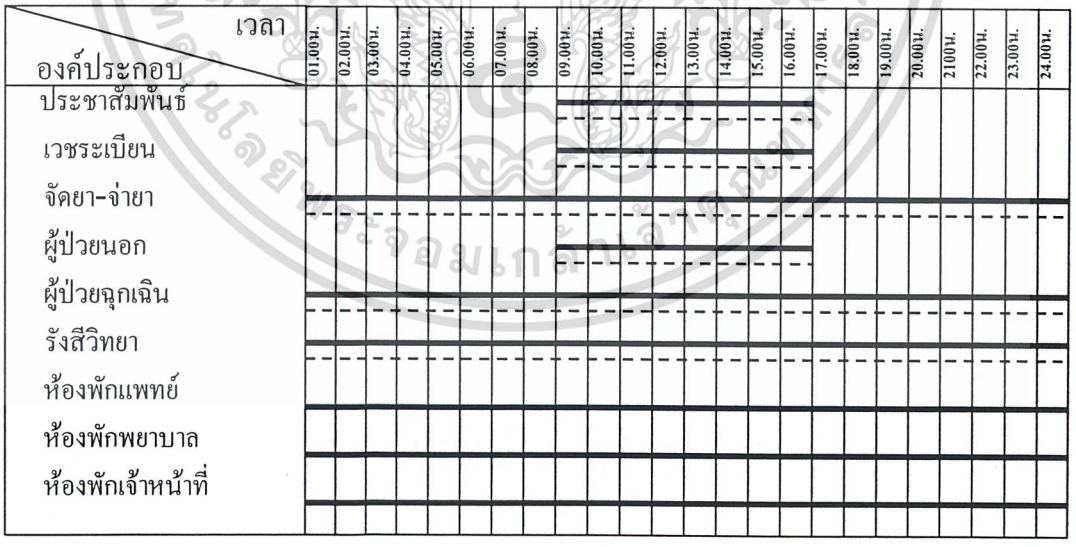
ตารางที่ 3.13

ตารางแสดงเวลาผู้ใช้อาคาร



ตารางที่ 3.14

ตารางเวลาส่วนบริการ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

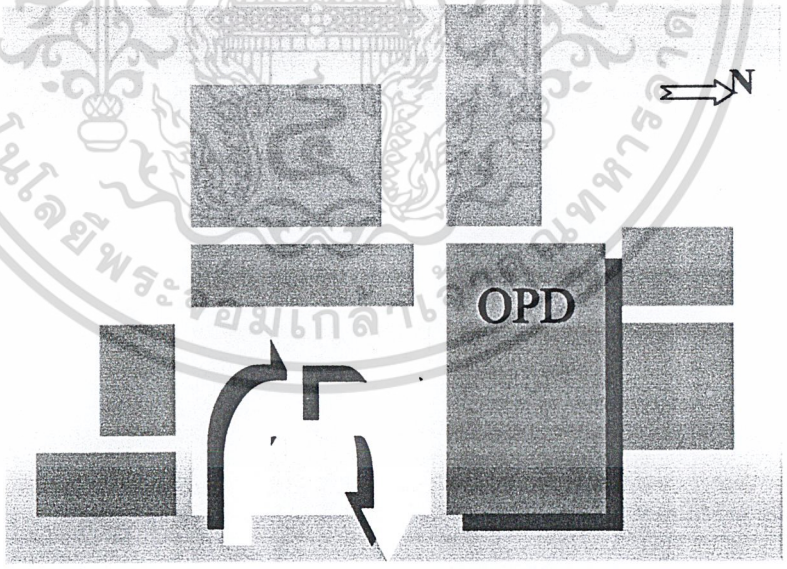
บทที่ 4
การวิเคราะห์เพื่อนำไปสู่การออกแบบ

4.1 การวิเคราะห์ที่ตั้งโครงการ

อาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอุดรธานี ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลอำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี มีเนื้อที่ทั้งหมดประมาณ 45 ไร่ 90.01 ตารางวา

อาคารผู้ป่วยนอก ตั้งอยู่ด้านหน้าของโรงพยาบาลอุดรธานี ทำให้เกิดความสะดวกในการเข้าถึงโครงการแก่ผู้มารับบริการโดยมีอาณาเขตติดต่อใกล้เคียง ดังนี้

ทิศเหนือ	จรด	อาคารรัตนโกสินทร์
ทิศใต้	จรด	อาคารผู้ป่วยนอก (อาคารเดิม) และลานจอดรถ
ทิศตะวันออก	จรด	ถนนเพาะนิยมและหนองประจักษ์
ทิศตะวันตก	จรด	อาคารผ่าตัด , เอกซเรย์

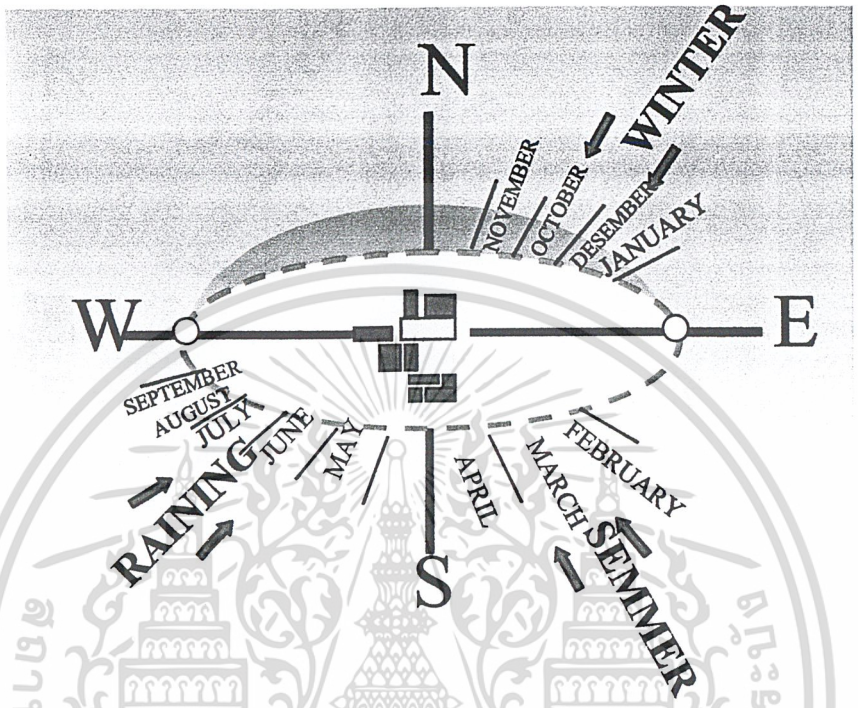


ภาพที่ 4.01 แสดงตำแหน่งที่ตั้งของอาคารผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอุดรธานี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.2 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของอาคาร

4.2.1 อิทธิพลที่มีผลต่ออาคาร



ภาพที่ 4.02 แสดงสภาพแวดล้อมที่มีผลกระทบต่ออาคาร

แสงแดด

อาคารผู้ป่วยนอกด้านหน้าของอาคารอยู่ทางทิศใต้ ซึ่งได้รับแสงโดยตรงจากแสงแดด ส่งผลต่ออาคารช่วงเวลาสายถึงช่วงเที่ยงวัน ส่วนของโถงบันไดเลื่อนซึ่งเป็นทางเข้าหลักของอาคาร จะได้รับแสงแดดโดยตรง เนื่องจากผนังเป็นกระจกใส

ลม

จะได้รับลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือในช่วงฤดูหนาวในเดือนตุลาคมถึงมกราคม โดยจะพัดสู่ด้านข้างของอาคาร ซึ่งมีผลกระทบต่อโครงการไม่มากนัก ส่วนลมมรสุมตะวันออกเฉียงใต้และตะวันตกเฉียงใต้ในช่วงฤดูร้อนและฤดูฝน ช่วงเดือนกุมภาพันธ์ถึงกันยายน พัดผ่านเข้าสู่ด้านหน้าของอาคาร ตัวอาคารทำช่องหน้าต่างไว้โดยรอบของอาคาร เพื่อสามารถเปิดให้ลมถ่ายเทได้สะดวก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.2.2 สภาพแวดล้อมที่เกี่ยวกับภูมิประเทศ

ข้อดี	ข้อเสีย
- ลักษณะอาคารตั้งอยู่ในบริเวณที่เป็นที่ราบตัวอาคารจึงอยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสมและสามารถมองเห็นอาคารได้ชัดเจน ผู้รับบริการสามารถติดต่อขอรับการบริการได้สะดวก - บริเวณด้านหน้าของอาคารเป็นสวนสาธารณะหนองประจักษ์ทำให้เกิดทัศนียภาพที่สวยงาม	- ตัวอาคารติดกับถนนเพาะนิยมทำให้มีผลกระทบจากฝุ่นละอองและเสียงจากถนน ซึ่งติดอยู่กับทางด้านหน้าของโรงพยาบาล

4.2.3 เส้นทางคมนาคม

ถนนสายหลักที่เข้าถึงที่ตั้งโครงการ คือถนนเพาะนิยมและมีรถประจำทางวิ่งผ่านคือรถเมล์เหลือง วิ่งระหว่างโรงทอถึงสถานีขนส่งใหม่

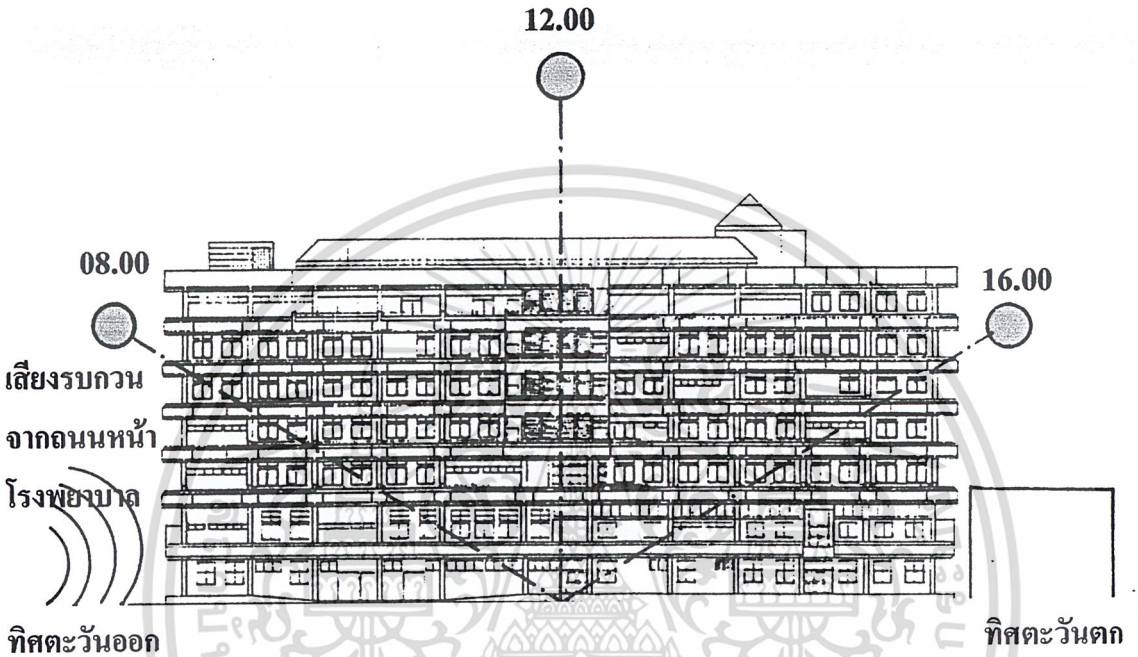
ข้อดี	ข้อเสีย
- โรงพยาบาลอุดรธานี ตั้งอยู่ริมถนนเพาะนิยมซึ่งอนาคตจะปรับเปลี่ยนเป็นถนน 4 เลน ทำให้การสัญจรบริเวณด้านหน้าโรงพยาบาลสะดวกและคล่องตัว	- การจราจรจะคับคั่งในช่วงเวลาเช้าและเย็นบริเวณ 4 แยกถนนโพธิ์ศรีอาจจะเป็นปัญหาในการสัญจรก่อนเข้าสู่โรงพยาบาล โดยเฉพาะช่วงเย็นการจราจรบนถนนเพาะนิยมจะคับคั่งเป็นพิเศษเนื่องจากมีประชาชนเข้าไปใช้บริการภายในสวนสาธารณะหนองประจักษ์มาก

4.2.4 ลักษณะพื้นที่โครงการและบริเวณข้างเคียง

อาคารผู้ป่วยนอกเป็นอาคารที่สร้างใหม่ทดแทนอาคารผู้ป่วยนอกเดิม โดยตำแหน่งจะสร้างในบริเวณอาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ลักษณะของตำแหน่งที่ตั้งจึงล้อมรอบด้วยกลุ่มอาคารต่าง ๆ ของโรงพยาบาลมีผลกระทบ ดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สภาพแวดล้อมทางด้านทิศเหนือ



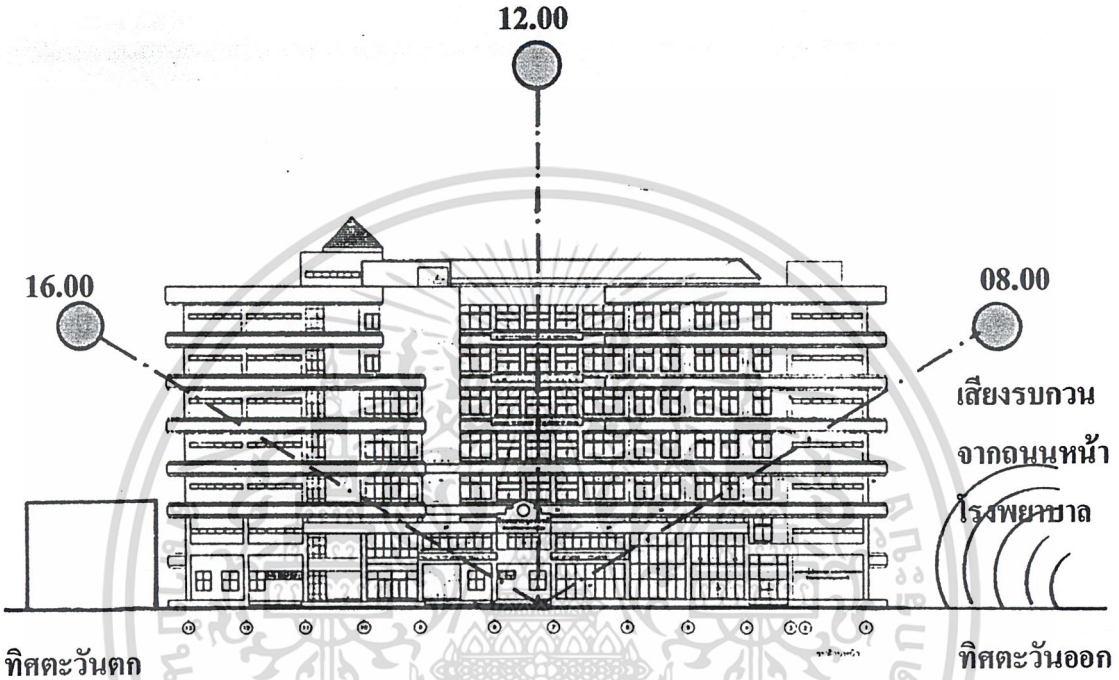
รูปอาคารด้านหน้าทิศเหนือ

ภาพที่ 4.03

ข้อดี	ข้อเสีย
- ทิศทางลมทางด้านทิศเหนือจะได้รับลมในช่วงฤดูหนาว ในเดือนตุลาคม – มกราคม ซึ่งทำให้เป็นประโยชน์ในด้านการถ่ายเทอากาศและการระบายอากาศภายในอาคาร	-จะได้รับมลภาวะทางเสียงทางด้านทิศตะวันออกเพราะติดกับถนนเพาะนิยม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สภาพแวดล้อมทางด้านทิศใต้



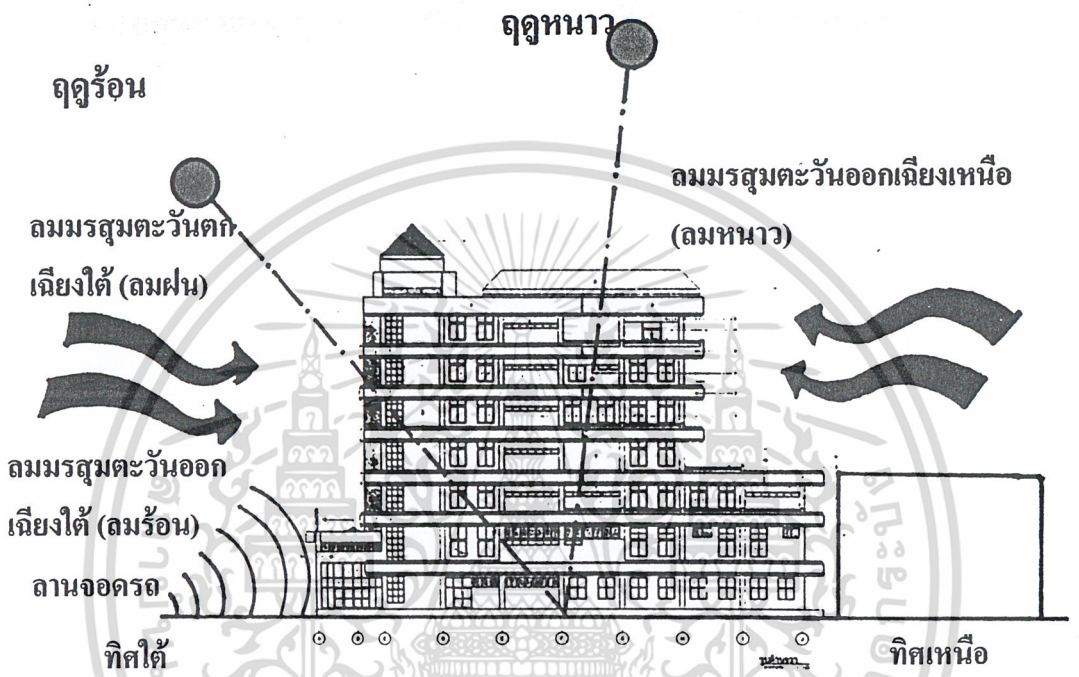
รูปอาคารด้านหน้าทิศใต้

ภาพที่ 4.04

ข้อดี	ข้อเสีย
- ทิศทางของลมจากลมธรรมชาติฤดูร้อนและลมฝนที่พัดมาทางทิศใต้จะเป็นประโยชน์ต่อการถ่ายเทอากาศและการระบายอากาศภายในอาคาร	- ผลกระทบจากสิ่งแวดล้อมซึ่งเกิดจากตัวอาคารทางด้านทิศตะวันออกติดกับถนนส่งผลกระทบในเรื่องเสียงของรถยนต์และฝุ่นละออง - ทางด้านทิศใต้ด้านหน้าของอาคารจะมีผลกระทบโดยตรงจากแสงแดดต่อตัวอาคารเกือบตลอดทั้งวัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพแวดล้อมทางด้านทิศตะวันออก



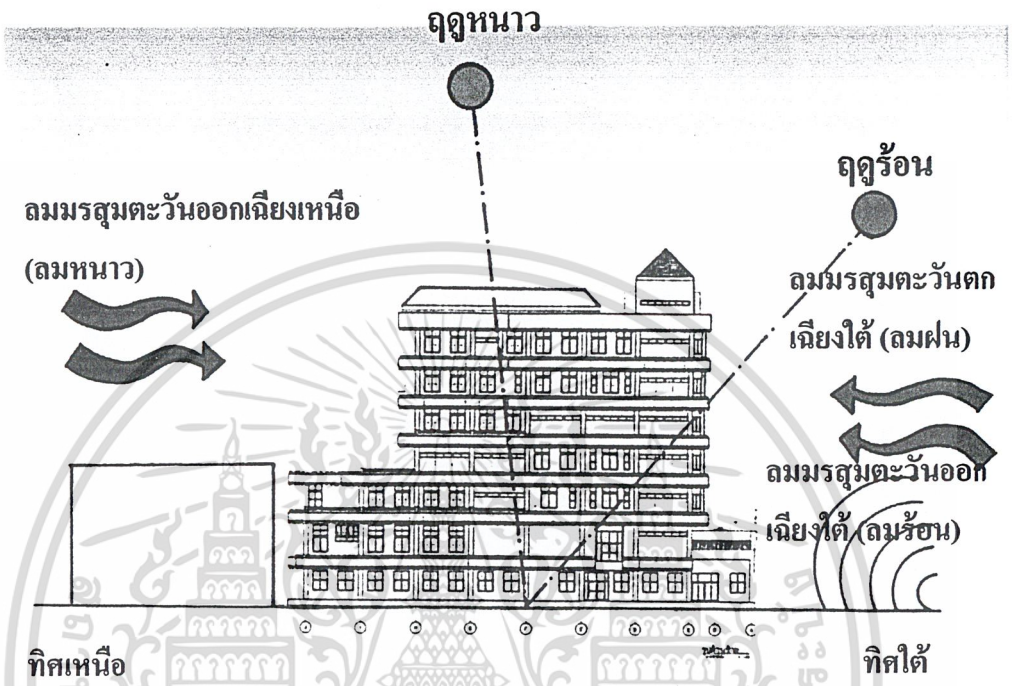
รูปด้านทิศตะวันออก

ภาพที่ 4.05

ข้อดี	ข้อเสีย
- ได้รับแสงสว่างจากดวงอาทิตย์ในช่วงบ่ายทำให้ได้แสงสว่างอย่างเต็มที่	- ได้รับอิทธิพลโดยตรงจากลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ซึ่งเป็นลมฝนจะทำให้ฝนพัดผ่านจะได้รับฝนอย่างเต็มที่ - ทางด้านทิศใต้เป็นลานจอดรถได้รับมลภาวะทางเสียงบ้างเล็กน้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สภาพแวดล้อมทางด้านทิศตะวันตก



รูปด้านทิศตะวันตก

ภาพที่ 4.06

ข้อดี	ข้อเสีย
- ทิศทางของลมอาคารทางด้านทิศตะวันตกจะได้รับอิทธิพลจากลมตะวันตกเฉียงใต้ ทำให้มีการถ่ายเทอากาศได้ดี - ได้รับแสงสว่างในช่วงบ่าย ได้อย่างเต็มที่	- ได้รับอิทธิพลโดยตรงจากลมทางทิศตะวันตกเฉียงใต้โดยจะได้รับลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ ซึ่งเป็นลมฝน ทำให้ได้รับลมฝนอย่างเต็มที่ -ผลกระทบจากพื้นที่ข้างเคียงซึ่งเป็นลานจอดรถอาจมีผลกระทบทางด้านเสียงและทัศนียภาพที่ไม่น่ามองและอิทธิพลของแสงแดดส่งผลกระทบต่อพื้นซีเมนต์แล้วสะท้อนเข้าสู่ตัวอาคารทำให้อาคารได้รับความร้อนเพิ่มขึ้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.3 การวิเคราะห์ทางด้านสถาปัตยกรรม

ลักษณะทางสถาปัตยกรรม

เป็นอาคารสมัยใหม่ รูปทรงเรขาคณิต เป็นอาคารแบบปิดรูปแบบอาคารถูกออกแบบโดยคำนึงถึงประเภทของโครงการและความเหมาะสมเป็นหลัก

ขนาดของอาคาร

อาคารผู้ป่วยนอกมีพื้นที่ทั้งหมด ประมาณ 15,236.5 ตารางเมตร มีจำนวน 7 ชั้น

ลักษณะโครงสร้างทางสถาปัตยกรรม

เป็นอาคาร โครงสร้าง ค.ส.ล แบบหล่อกับที่ รอบฐานรากเป็นเสาเข็มคอนกรีตแบบอัดแรง และฐานราก ค.ส.ล

พื้น ทั่วไปเป็นพื้น ค.ส.ล แบบหล่อสำเร็จเพื่อติดตั้งทำให้สะดวกและรวดเร็วในการก่อสร้าง

ผนัง ทั่วไปก่ออิฐฉาบปูนและผนังคอนกรีตแบบหล่อสำเร็จ มีการออกแบบโดยขยายความหนาในส่วนห้องปฏิบัติการทางเคมีห้องรังสี เป็นพิเศษ ผนังกระจกโครงเหล็กและอลูมิเนียม บริเวณโถงบันไดเลื่อน

หลังคา เป็น ค.ส.ล และโครงเหล็กมุงกระเบื้องลอนคู่ในส่วนบนของห้องประชุมใหญ่

ลักษณะทางสัญจรภายในอาคาร

ทางเข้า ประกอบด้วยทางเข้าหลักด้านหน้า 2 ทาง คือ ทางแผนกผู้ป่วยนอกและแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน

บันได มีบันไดหลัก 2 แห่ง คือ ใกล้โถงทางเข้าใกล้กับแผนกเวชระเบียนและทางเข้าแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

ลิฟท์ ประกอบด้วยลิฟท์ 3 ตัว

ทางลาด มี 4 แห่ง คือ โถงทางเข้าหลัก 1 แห่ง , แผนกอุบัติเหตุ 1 แห่ง (สำหรับรถพยาบาล 2 คัน) และทางด้านหลังของโครงการ 2 แห่ง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.4 การวิเคราะห์พฤติกรรมของผู้ใช้อาคาร

ผู้ใช้บริการของโครงการมีพฤติกรรมที่แตกต่างกันตามประเภทของผู้ใช้โครงการ พฤติกรรมต่าง ๆ นี้ เป็นตัวกำหนดกิจกรรมภายในหน่วยงานหรือส่วนต่าง ๆของโครงการ จากการศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับโครงการสามารถแยกกลุ่มผู้ใช้โครงการได้เป็นประเภทที่สำคัญได้ดังนี้

1. เจ้าหน้าที่โครงการ (ผู้ให้บริการ)
2. บุคคลภายนอก (ผู้รับบริการ)

1. เจ้าหน้าที่โครงการ (ผู้ให้บริการ)

1.1 เจ้าหน้าที่ส่วนบริหารและธุรการ

หน้าที่ : บริหารงานทั่วไปเพื่อให้การบริการของหน่วยงานต่าง ๆ เป็นไปได้ด้วยดี

พฤติกรรม : -สนับสนุนในด้านการรักษาพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ

- ติดต่อประสานงานทั้งบุคคลภายนอกและหน่วยงานภายในโรงพยาบาล

เวลาทำงาน : 08:00 – 16:00 น.

1.2 แพทย์

หน้าที่ : ให้การวินิจฉัยและบำบัดแก่ผู้ป่วย

พฤติกรรม: - ติดต่อโดยตรงกับผู้ป่วยในการบำบัดรักษา

ประสานงานกับพยาบาลโดยการสั่งการ

เวลาทำงาน (ผู้ป่วยนอก) 08:00 – 16:00 น.

(แผนกฉุกเฉิน) ปฏิบัติงานตลอดเวลา 24 ชั่วโมง โดยแบ่งเป็น 3 ผลัด คือ

1. ผลัดเช้า 08:00 – 16:00 น.
2. ผลัดบ่าย 16:00 – 24:00 น.
3. ผลัดดึก 24:00 – 08:00 น.

1.3 พยาบาล

หน้าที่ : รับผิดชอบด้านการพยาบาล

พฤติกรรม : - ปฏิบัติงานตามคำสั่งแพทย์

- ช่วยเหลือแนะนำผู้ป่วยในด้านการพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เวลาทำงาน : (ผู้ป่วยนอก) 08:00 – 16:00 น.

(แผนกฉุกเฉิน) ปฏิบัติงานตลอดเวลา 24 ชั่วโมง โดยแบ่งเป็น 3 ผลัด คือ

1. ผลัดเช้า 08:00 – 16:00 น.
2. ผลัดบ่าย 16:00 – 24:00 น.
3. ผลัดดึก 24:00 – 08:00 น.

1.4 เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิค

หน้าที่ : เป็นผู้ช่วยแพทย์และพยาบาลในด้านการสนับสนุนการวินิจฉัย

พฤติกรรม : - ปฏิบัติงานตามคำสั่งแพทย์และพยาบาล

- ประสานงานทางด้านการให้บริการด้านต่าง ๆ

เวลาทำงาน : ตลอด 24 ชั่วโมง โดยแบ่งเป็น 3 ผลัด คือ

1. ผลัดเช้า 08:00 – 16:00 น.
2. ผลัดบ่าย 16:00 – 24:00 น.
3. ผลัดดึก 24:00 – 08:00 น.

1.5 เภสัชกร

หน้าที่ : ปฏิบัติงานในด้านการผลิตยาและจ่ายยาแก่ผู้ป่วยตามคำสั่งแพทย์

พฤติกรรม : - จ่ายยาคนไข้ในเวลาและนอกเวลา

- ตรวจสอบจำนวนและความถูกต้องของยาให้แก่ผู้ป่วย

- จัดทำสถิติและรายงานต่าง ๆ

เวลาทำงาน : 08:00 – 16:00 น.

(แผนกฉุกเฉิน) ปฏิบัติงานตลอดเวลา 24 ชั่วโมง โดยแบ่งเป็น 3 ผลัด คือ

1. ผลัดเช้า 08:00 – 16:00 น.
2. ผลัดบ่าย 16:00 – 24:00 น.
3. ผลัดดึก 24:00 – 08:00 น.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.6 พนักงานบริการ

หน้าที่ : - งานบริการทั่วไป (งานสารบรรณ , รักษาความปลอดภัย , งานที่เกี่ยวกับศพ)

-งานอาคารสถานที่ (งานซ่อมบำรุงรักษาอาคารสถานที่ , พัสดุ , ครุภัณฑ์ และเครื่องมือแพทย์)

-สนับสนุนให้การดำเนินงานของโรงพยาบาลดำเนินไปโดยไม่ชะงัก

พฤติกรรม : - ปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่รับผิดชอบ

- ประสานงานด้านการให้บริการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

เวลาทำงาน : - ส่วนใหญ่ปฏิบัติงาน 08:00 – 16:00 น.

- ในส่วนของเจ้าหน้าที่แผนกช่างกลและซ่อมบำรุง , เจ้าหน้าที่อาคารและยามรักษาการจะทำงานตลอด 24 ชั่วโมง โดยแบ่งเป็น 3 ผลัด คือ

1. ผลัดเช้า 08:00 – 16:00 น.
2 ผลัดบ่าย 16:00 – 24:00 น.
3 ผลัดดึก 24:00 – 08:00 น.

2. บุคคลภายนอก (ผู้รับบริการ)

บุคคลภายนอกหรือผู้รับบริการ คือผู้ที่ใช้บริการกับโครงการ สามารถแยกเป็นกลุ่มใหญ่ ๆ ได้ดังนี้

2.1 ผู้ป่วย แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่

2.1.1 ผู้ป่วยนอก

2.1.2 ผู้ป่วยฉุกเฉิน

2.1.1 ผู้ป่วยนอก

พฤติกรรม : มีความสัมพันธ์โดยตรงกับแพทย์ , พยาบาล , เภสัชกร , เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิคและพนักงานบริการ การรับบริการของแผนกผู้ป่วยนอกตั้งแต่ 08 :00 – 16:00 น.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.1.2 ผู้ป่วยฉุกเฉิน

พฤติกรรม : เป็นผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุหรือทางอายุรกรรมฉุกเฉิน ที่เข้ามารับการรักษาอย่างทันด่วน การมารับการบริการตลอด 24 ชั่วโมง

2.2 ญาติผู้ป่วย

2.2.1 ญาติผู้ป่วยที่ติดตามผู้ป่วยมาหรือนำส่งผู้ป่วย

คือผู้ที่มากับผู้ป่วย ได้แก่ญาติ , เพื่อนผู้ป่วย ฯลฯ มีหน้าที่ส่วนหนึ่งที่ปฏิบัติแทนผู้ป่วย เช่น ทำบัตรคนไข้ รับยา เป็นต้น ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติเองได้ เช่น ผู้ป่วยฉุกเฉิน , ผู้ป่วยเด็ก เป็นต้น

เวลาในการติดต่อ : ตลอด 24 ชั่วโมง

2.2.2 ผู้มาเยี่ยมผู้ป่วย ได้แก่ ญาติหรือเพื่อนผู้ป่วย

พฤติกรรม ในลักษณะการมาเยี่ยม ได้แก่ ญาติหรือเพื่อนผู้ป่วยที่ทราบข่าวว่าผู้ป่วยได้เข้ามารับการบำบัดรักษาพยาบาล อันเนื่องจากสาเหตุการเข้าเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินของญาติหรือของเพื่อนตนเอง การติดต่อจะสอบถามจากพยาบาลที่ประจำอยู่ส่วนทำงานพยาบาล โดยการที่เข้าเยี่ยมผู้ป่วยนั้นจะได้รับการอนุญาตหรือต้องรอรับการอนุมัติจากแพทย์ก่อนเท่านั้น

เวลาในการติดต่อ : ตลอด 24 ชั่วโมง แต่ไม่อนุญาตให้เข้าไปเกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาผู้ป่วยยกเว้นได้รับการเห็นชอบจากแพทย์ก่อน

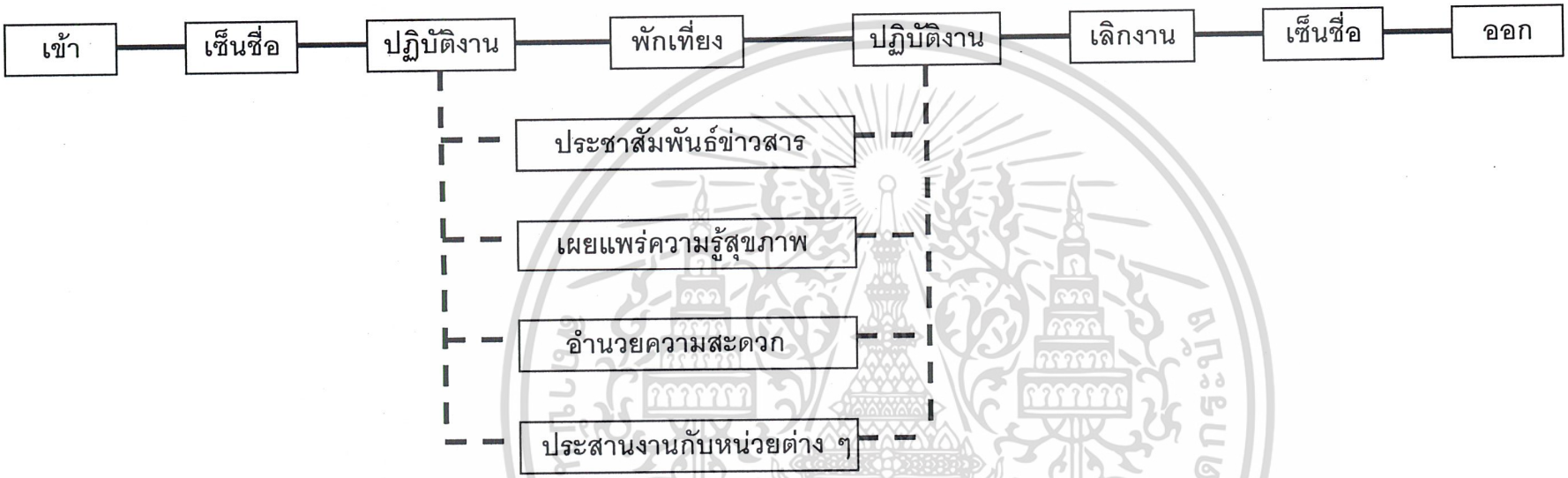
3. ผู้มาติดต่อ

พฤติกรรม : จะเข้าติดต่องานกับหน่วยงานต่าง ๆ ของทางโรงพยาบาล เช่น เจ้าหน้าที่ขายอุปกรณ์ทางการแพทย์ , พนักงานส่งเอกสารหรือผู้มาติดต่อกับส่วนบริการและธุรการ

เวลาในการติดต่อ : 08:00 – 16:00 น.

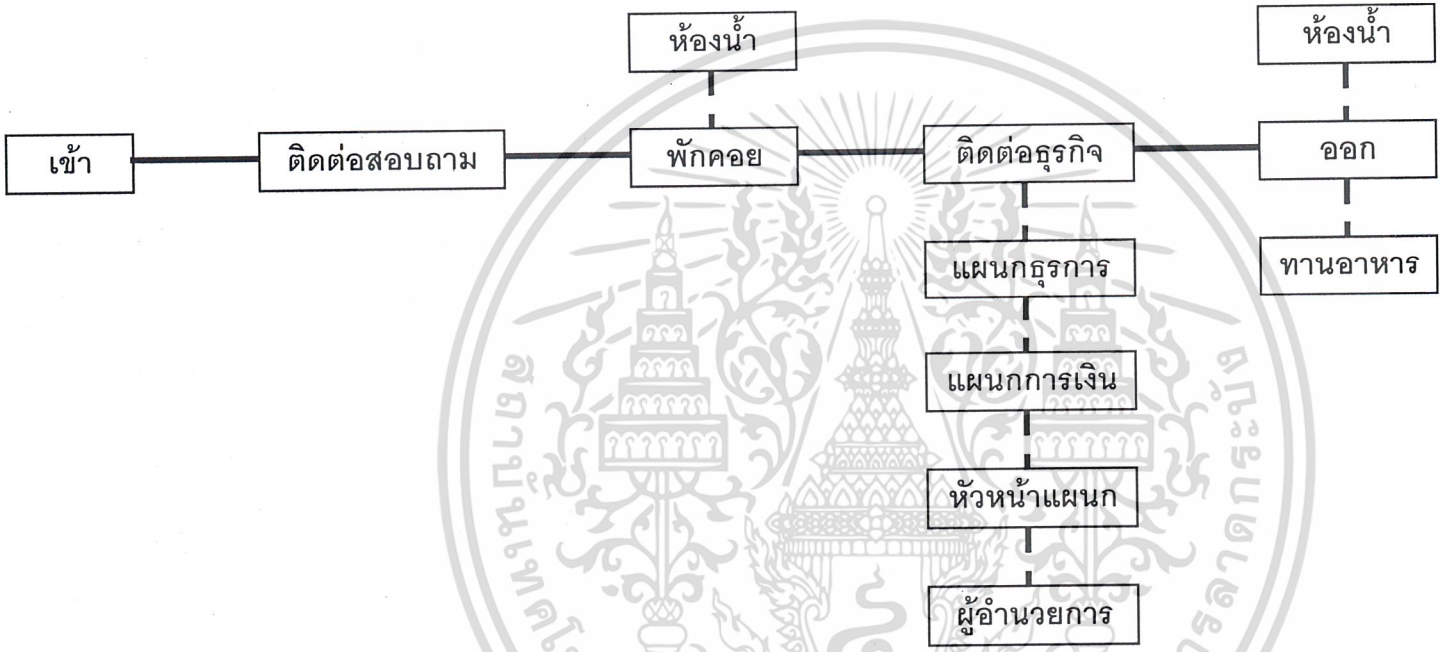
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.07
พฤติกรรมส่วนประชาสัมพันธ์



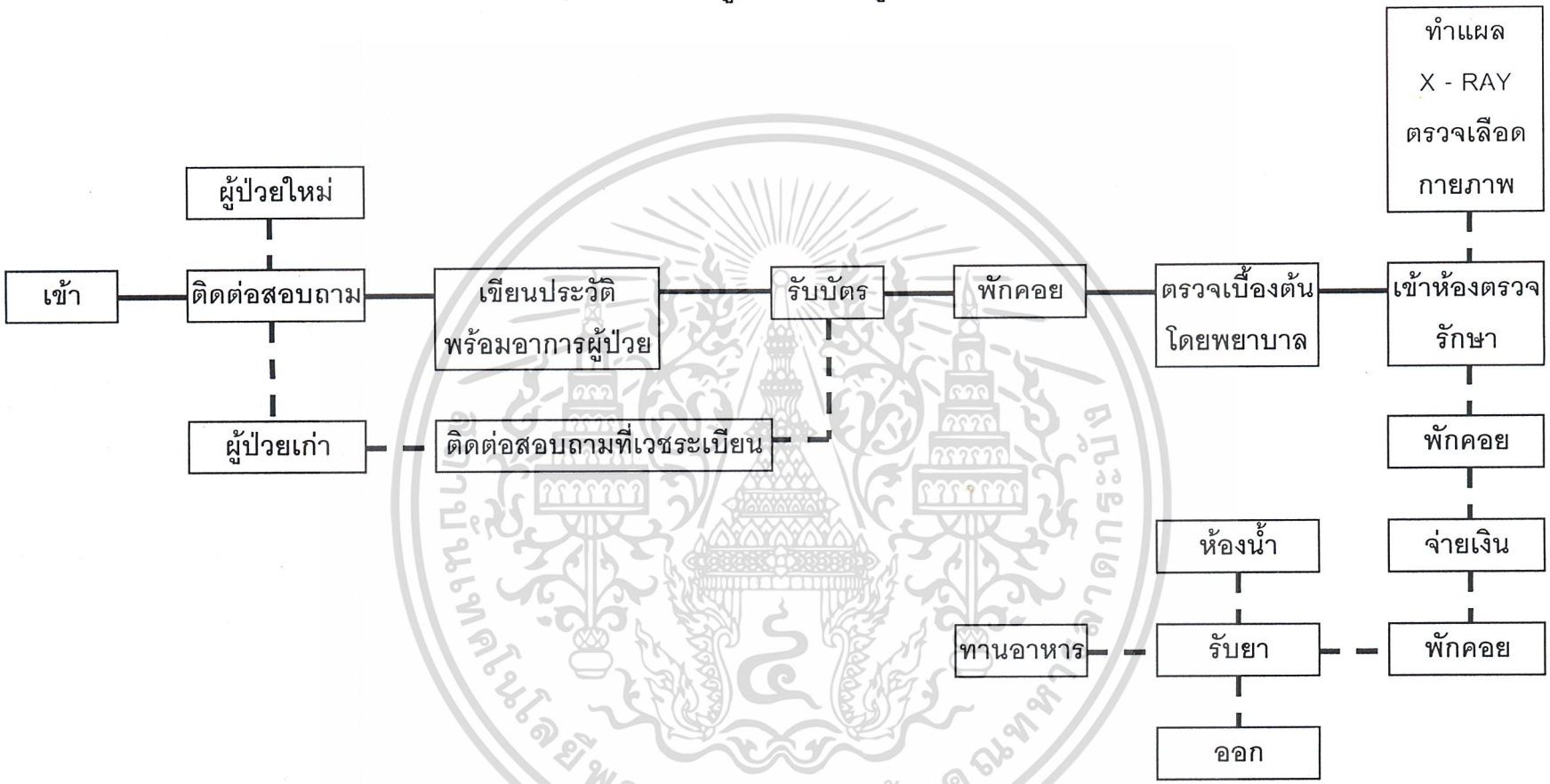
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ภาพที่ 4.08
พฤติกรรมผู้มาติดต่อ

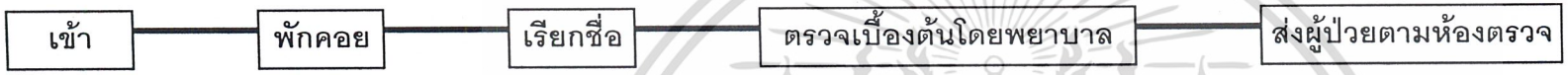


สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ภาพที่ 4.09
พฤติกรรมส่วนผู้ป่วยนอก (ผู้รับบริการ)



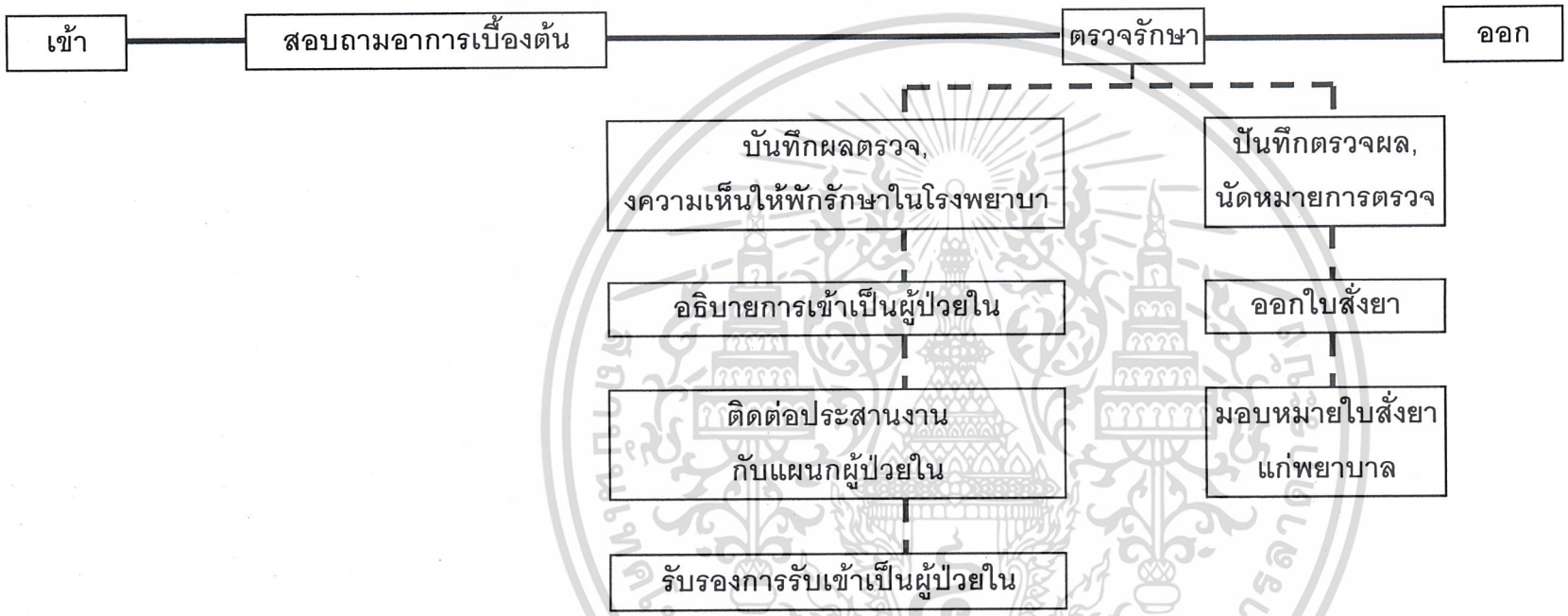
ภาพที่ 4.10
พฤติกรรมส่วนพักคอยผู้ป่วยนอก (ผู้รับบริการ)



สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ภาพที่ 4.11

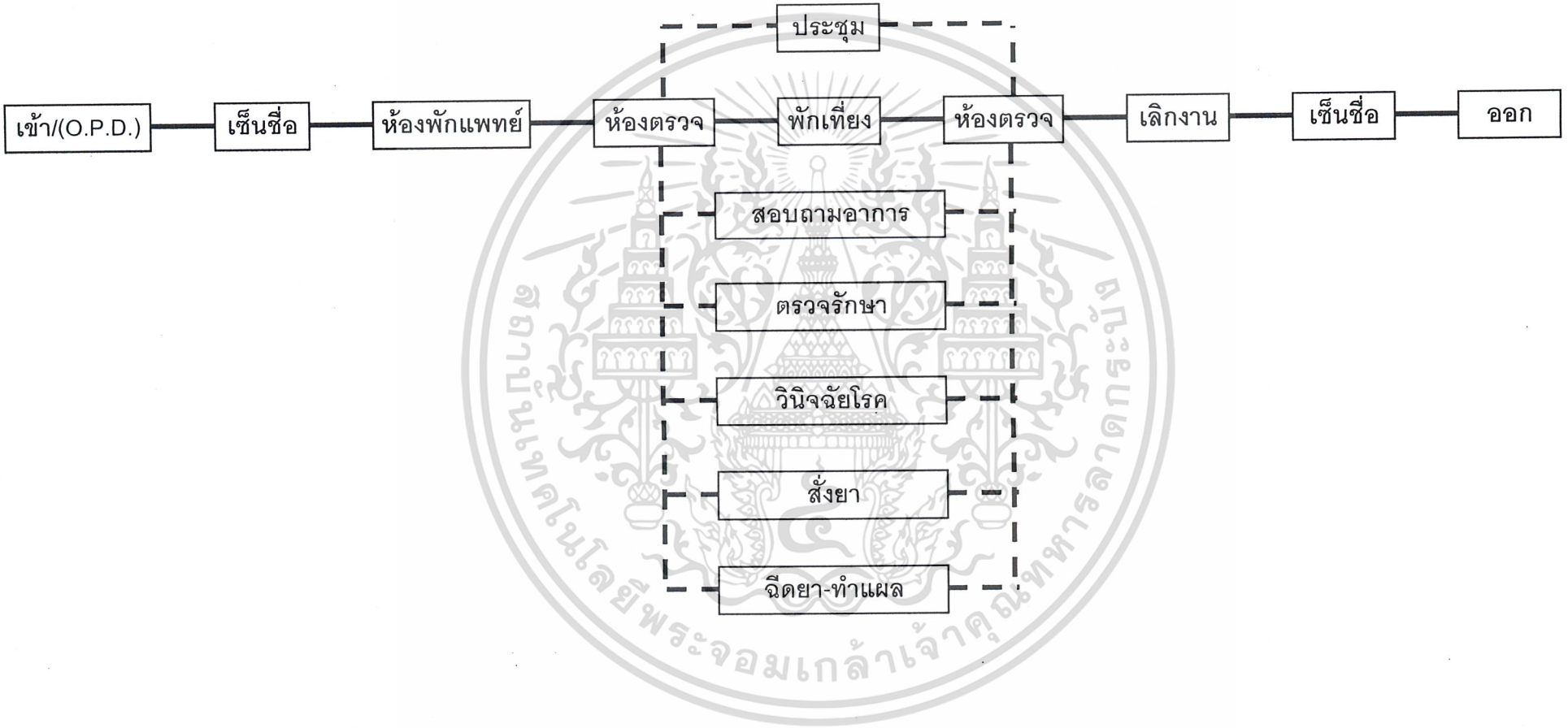
พฤติกรรมส่วนห้องตรวจ (ผู้ให้บริการ) แพทย์



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาพที่ 4.12

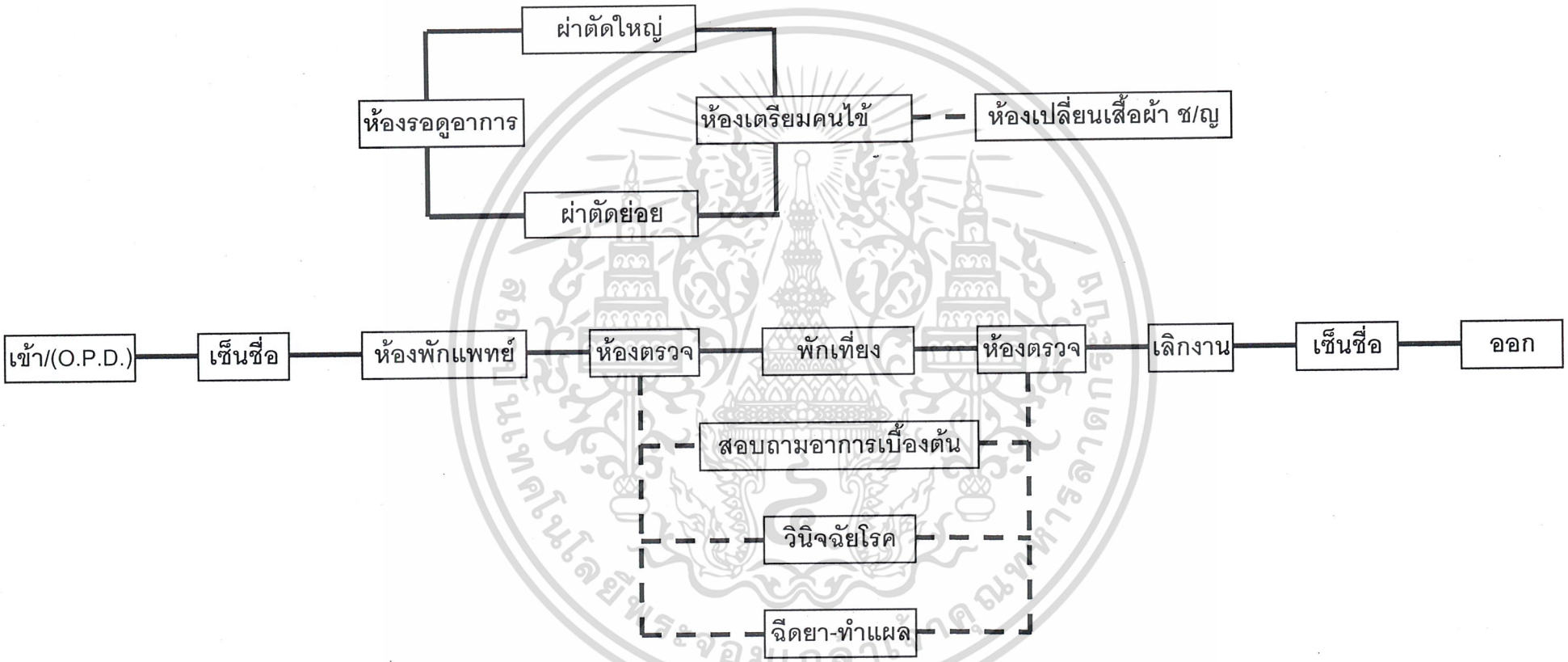
พฤติกรรมแพทย์คลีนิคอายุรกรรม



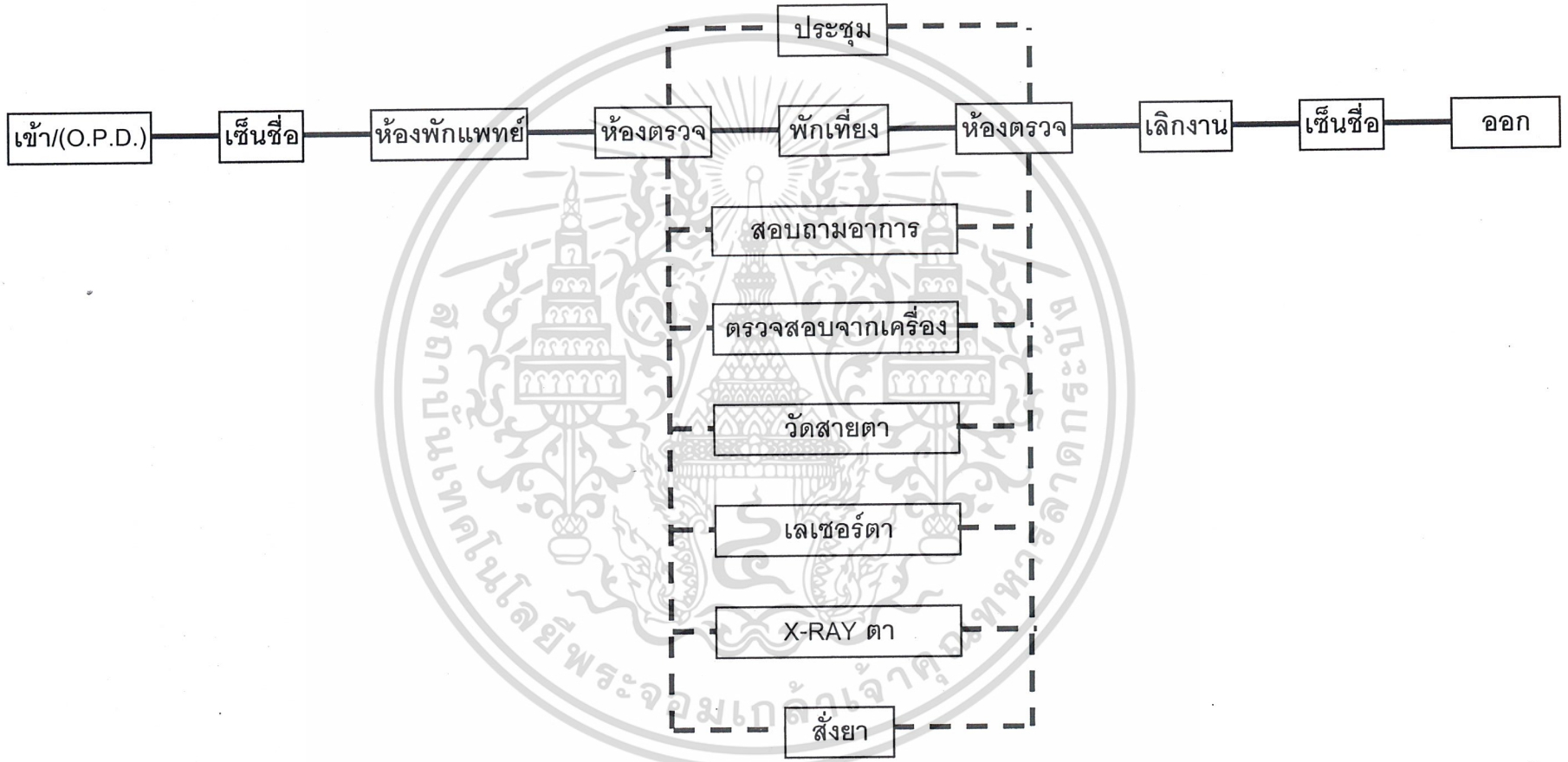
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ภาพที่ 4.13

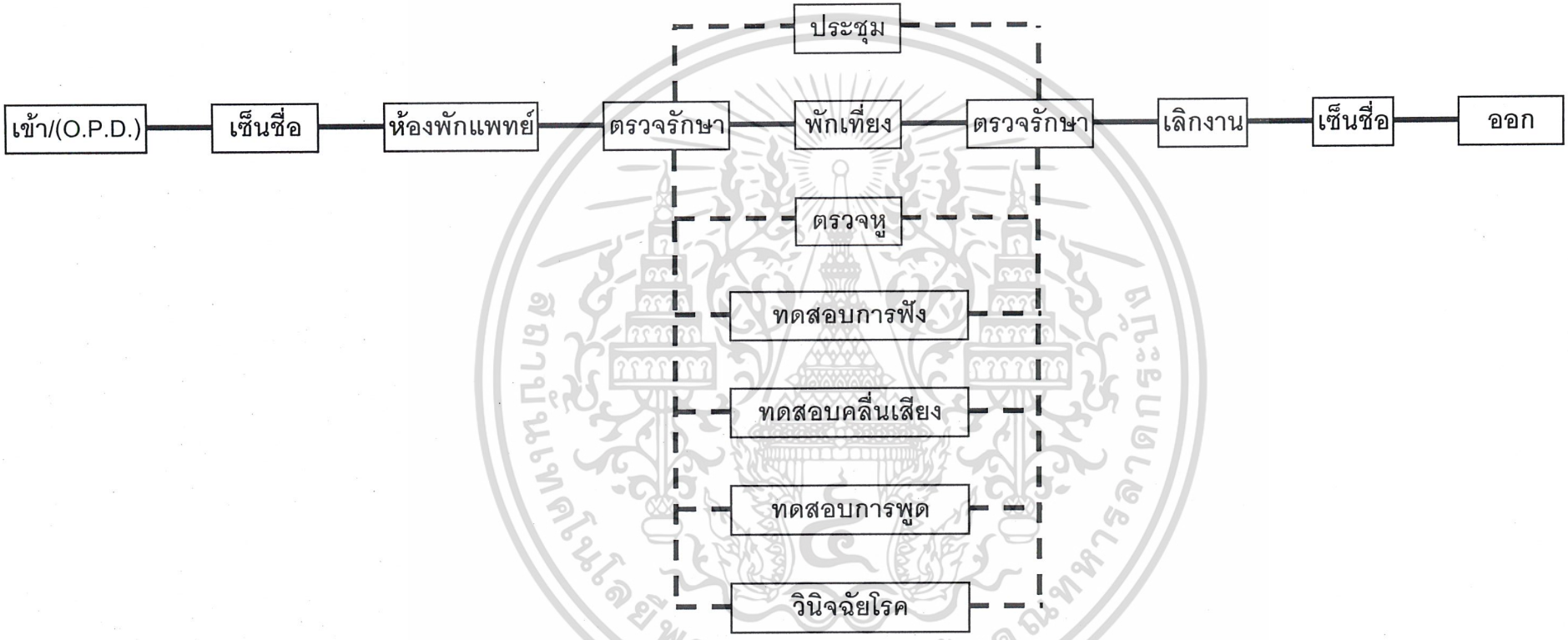
พฤติกรรมแพทย์คลินิคศัลยกรรม



ภาพที่ 4.14
พฤติกรรมแพทย์ตรวจตา



ภาพที่ 4.15
พฤติกรรมแพทย์ โสต คอ นาสิก



ภาพที่ 4.16

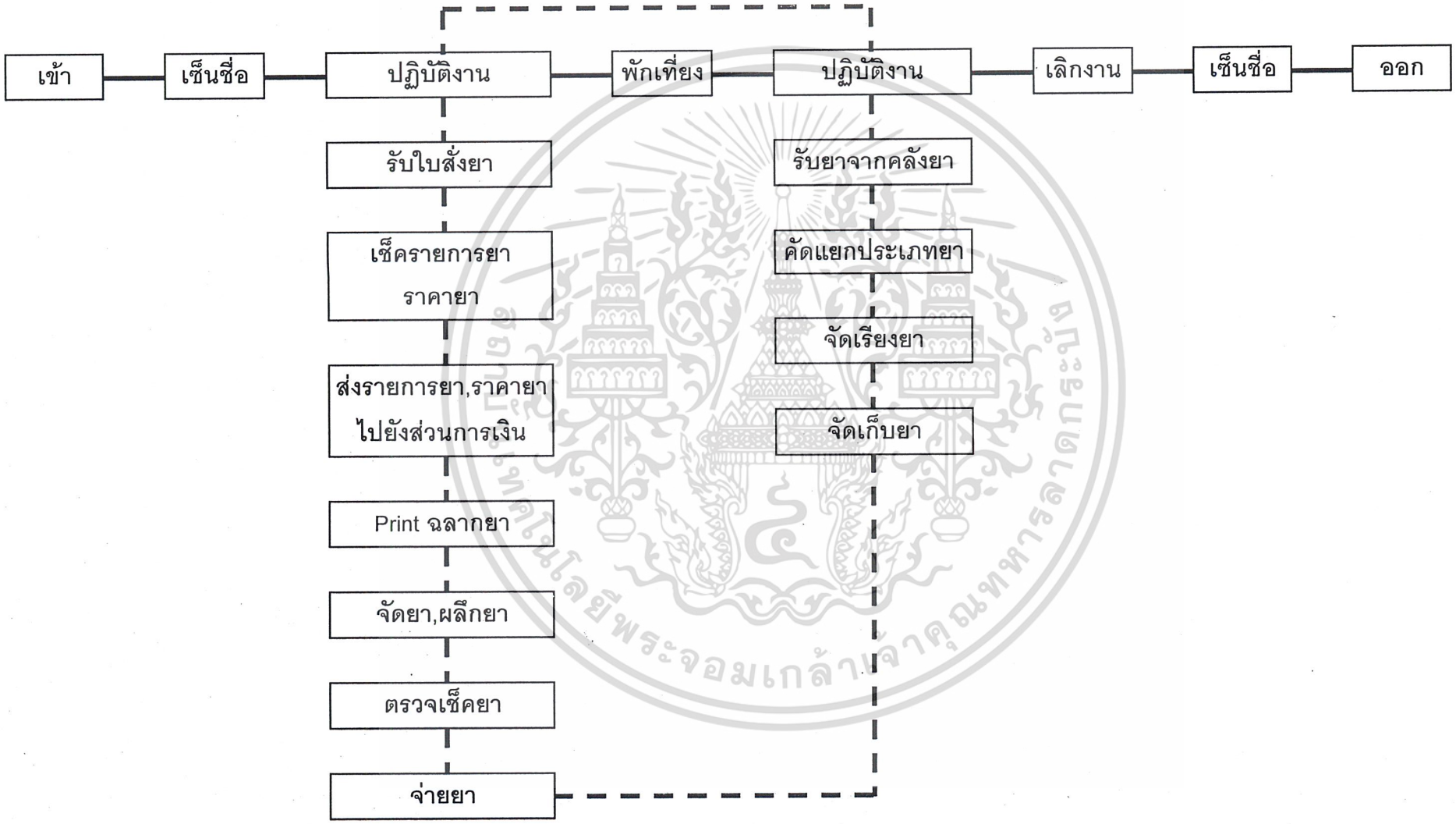
พฤติกรรมส่วนจ่ายยาคนไข้



สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ภาพที่ 4.17

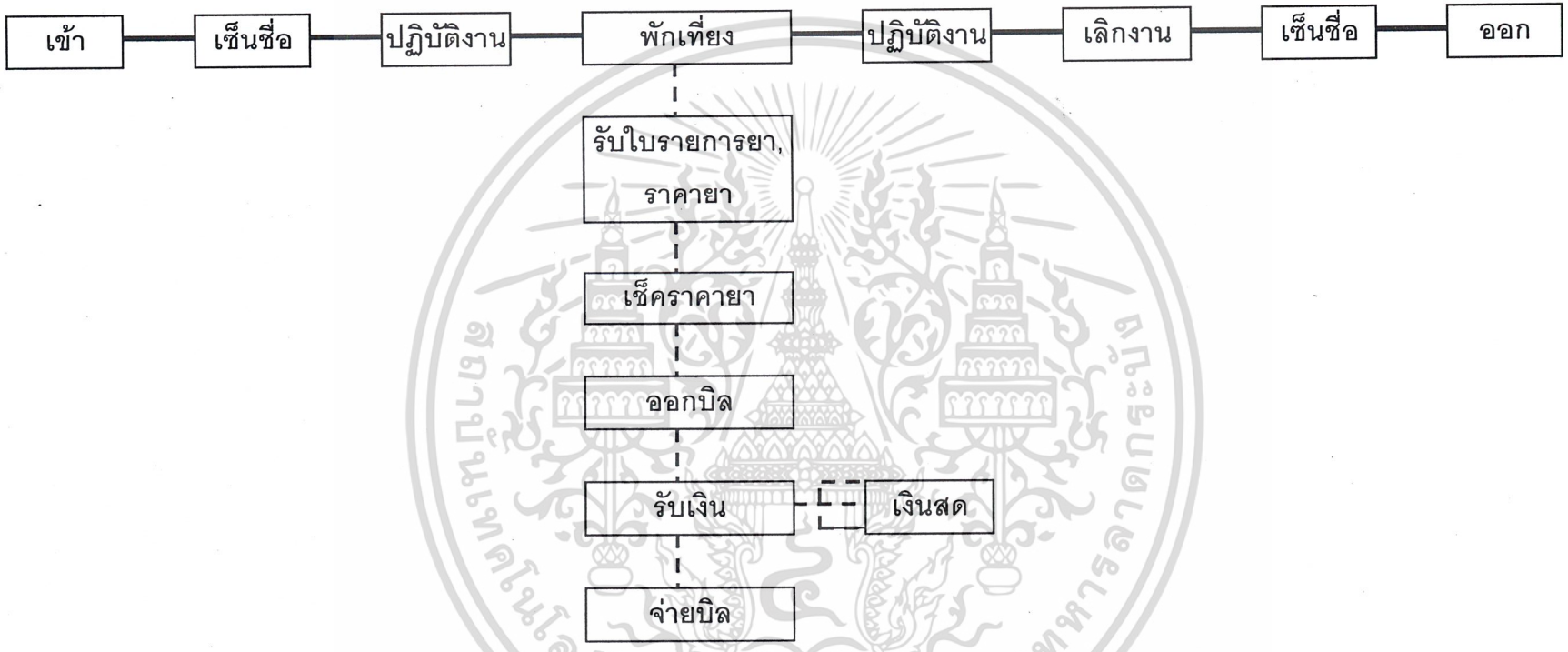
พฤติกรรมส่วนจ่ายยา (ผู้ให้บริการ)



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

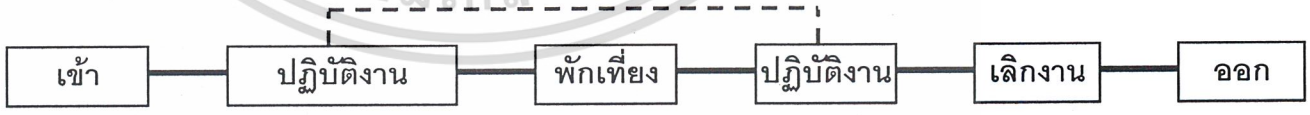
ภาพที่ 4.18

พฤติกรรมส่วนการเงิน (ผู้ให้บริการ)



4.19

พฤติกรรมระดับพนักงานทั่วไป



ส่วน O.P.D WAITING AREA โถงพักคอยผู้ป่วยนอก

เป็นพื้นที่ที่อยู่ใกล้กับทางเข้ามากที่สุดอยู่ชั้น 2 ของอาคารผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอุดรธานีและเป็นส่วนแรกที่ผู้มารับบริการได้ใช้บริการสอบถามเพื่อจะเข้าตรวจรักษาภายในโรงพยาบาล ประกอบด้วยประชาสัมพันธ์ ผู้ป่วยจะเข้ามาถามที่ส่วนเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ก่อนในกรณีที่เป็นผู้ป่วยใหม่ เคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์จะแนะนำไปทำบัตรผู้ป่วยนอกที่แผนกเวชระเบียนระหว่างรอรับบัตรผู้ป่วยจะนั่งรอเรียกที่ส่วนพักคอย จากนั้นผู้ป่วยจะรับบัตรและมายื่นที่เคาน์เตอร์พยาบาลของแต่ละคลีนิคเพื่อจะเข้าตรวจรักษาตามห้องตรวจต่างๆ โดยพยาบาลจะจัดลำดับในการเข้าตรวจ โดยผู้ป่วยจะนั่งรอในส่วน O.P.D WAITING

ที่ตั้ง : ชั้นที่ 2

เวลาทำการ : 08.00 – 16.00 น.

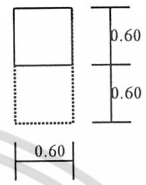
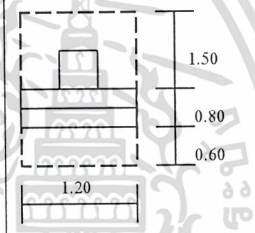
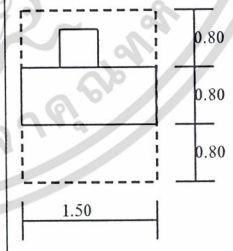
ผู้ใช้พื้นที่ : 1. ผู้ให้บริการ
- พยาบาล
- ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย

2. ผู้รับบริการ
- ผู้ป่วย
- ญาติผู้ป่วย

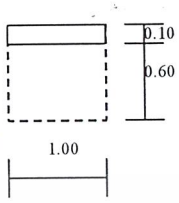
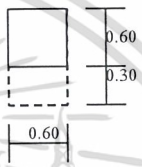
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.01

วิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดครุภัณฑ์ ส่วน O.P.D WAITING AREA

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- ส่วนพักคอย	- สำหรับผู้ป่วยรอรับการตรวจจากแพทย์ในคลีนิค	- ผู้ใช้บริการ 250 คน	- ต่อเนื่องกับโถงทางเข้า		0.72
- เคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์	- ให้ข้อมูลข่าวสารผู้ใช้บริการ ผู้มาติดต่อสอบถาม - รับโทรศัพท์	- พยาบาล 3 คน	- ต่อเนื่องกับโถงทางเข้า		3.40
- เคาน์เตอร์พยาบาล	- รับหมายเลขผู้ป่วยที่เข้ามารับการตรวจจากเวชระเบียนและจัดคนไข้เข้าตรวจ	- พยาบาล 4 คน	- ใกล้คลีนิคอายุรกรรม, ศัลยกรรม กระดูกในบริเวณโถงพักคอยผู้ป่วยนอก		3.60

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- ส่วนวางหนังสือพิมพ์	- สำหรับผู้ใช้บริการอ่านรอรับการบริการและการตรวจ	- 3 ที่	-ใกล้ส่วนพักคอยสามารถมองเห็นได้ง่าย		0.80
- โทรศัพท์สาธารณะ	- สำหรับบริการบุคคลภายนอกที่เข้ามาติดต่อและใช้บริการชั้นละ 4 เครื่อง จำนวน 4 ชั้น	- 16 เครื่อง	- อยู่ในส่วนพักคอยที่ทุกคนสามารถมองเห็นและใช้บริการได้		0.54

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนกเวชระเบียน O.P.D. RECORD

เป็นที่ทำบัตรประจำตัวผู้ป่วย อยู่ชั้นที่ 2 ของอาคารผู้ป่วยนอกเพื่อลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยของโรงพยาบาลและเป็นที่ยื่นบัตรขอรับการตรวจรักษาของผู้ป่วยเก่าซึ่งเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการตรวลแล้วและได้มาอีกเพื่อได้รับการรักษา โดยเจ้าหน้าที่จะเป็นผู้สอบถามอาการเบื้องต้นของผู้ป่วยและส่งไปตรวจวินิจฉัยให้ตรงตามอาการของผู้ป่วย ผู้ป่วยจะได้รับบัตรตรวจเพื่อจะนำมาใช้ในการรับบริการตรวจครั้งต่อไปเลขทะเบียนจะตรงกับ O.P.D. RECORD ซึ่งเก็บไว้ในห้องเก็บเวชระเบียน

เมื่อผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาพยาบาล ก็จะไปติดต่อทำบัตรประจำตัวผู้ป่วย ซึ่งถ้ากรณีเป็นผู้ป่วยใหม่ ส่วนผู้ป่วยเก่าจะยื่นบัตรให้กับเจ้าหน้าที่จะค้นหาผู้ป่วยเก่าและจะสอบถามอาการเบื้องต้น แยกบัตรผู้ป่วยเก่าและใหม่ จากนั้นผู้ป่วยก็ไปยังหน้าห้องตรวจตามที่เจ้าหน้าที่แจ้งไว้ โดยที่พยาบาลหรือผู้ช่วยเหลือคนไข้จะไปรับบัตรและประวัติผู้ป่วยที่ห้องเวชระเบียน

ที่ตั้ง : ชั้น 1 - 2

เวลาทำการ : 08.00

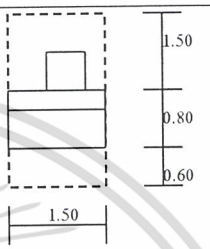
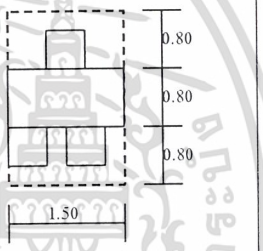
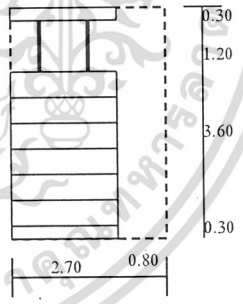
ผู้ใช้พื้นที่ : 1. ผู้ให้บริการ
- นักสถิติ
- เจ้าหน้าที่สถิติ
- พนักงานทั่วไป

2. ผู้รับบริการ
- ผู้ป่วย
- ญาติผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.02

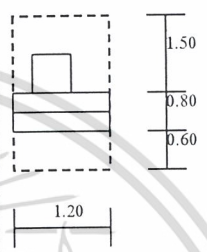
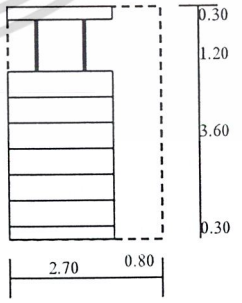
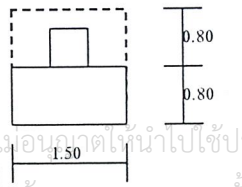
ตารางวิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดครุภัณฑ์ส่วนเวชระเบียน (ชั้น 1)

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- เคาน์เตอร์ลงทะเบียน	- ทำบัตรให้แก่ผู้ป่วยฉุกเฉิน	3 คน	- ตัดจากโถงพักคอยนอกเวลา		3.48
- โต๊ะทำงาน	- ส่วนทำงานเจ้าหน้าที่สำหรับบันทึกระเบียนคนไข้	7 คน	- อยู่ถัดจากส่วนเคาน์เตอร์เวชระเบียน		3.60
- ส่วนเก็บเวชระเบียน	- สำหรับเก็บบัตรและประวัติผู้ป่วย	1 ส่วน	- ต่อเนื่องกับส่วนทำบัตร		18.9
- โต๊ะคัดแยกเวชระเบียน	- สำหรับคัดแยกและจัดเก็บระเบียนประวัติผู้ป่วย	2 ส่วน	- อยู่ระหว่างเคาน์เตอร์และส่วนเก็บเวชระเบียน		2.40

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.03

ตารางวิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดครุภัณฑ์ส่วนเวชระเบียน (ชั้น 2)

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- เคาน์เตอร์ลงทะเบียน	- ทำบัตรให้แก่ผู้ป่วยนอก ทั้งเก่าและใหม่ - ค้นหาระเบียนประ วัติคนไข้เก่าที่มาขอรับบริการตรวจอีก - ให้หมายเลขบัตรแก่ผู้ป่วยที่มารอ - ลงทะ เบียนคนไข้ประจำวัน	เจ้าหน้าที่ 7 คน	- ใกล้ทางเข้าใหญ่ส่วนพักคอย		3.48
- ส่วนเก็บเวชระเบียน	- สำหรับเก็บบัตรและประวัติผู้ป่วย	3	- ต่อเนื่องกับส่วนทำบัตร		18.9
- ส่วนคัดแยกเวชระเบียน	- สำหรับคัดแยกและจัดเก็บประวัติผู้ป่วย	2	- อยู่ระหว่างส่วนเคาน์เตอร์และส่วนเก็บเวชระเบียน		2.40

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนกจัดยา – จ่ายยา

เป็นส่วนจัดยา – จ่ายยา ตามใบสั่งยาจากแพทย์เพื่อจ่ายให้กับผู้ป่วย O.P.D.

บทวิเคราะห์พื้นที่

ที่ตั้งชั้นที่ : 2 – 3

เวลาทำการ : 08.00 – 16.00 น.

ผู้ใช้สอยพื้นที่ : 1. ผู้ให้บริการ

- เภสัชกร
- ผู้ช่วยเภสัชกร
- เจ้าหน้าที่

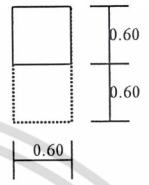
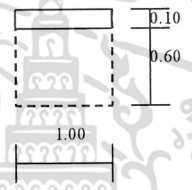
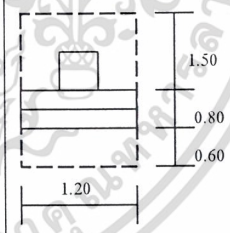
2. ผู้รับบริการ

- ผู้ป่วย
- ญาติผู้ป่วย

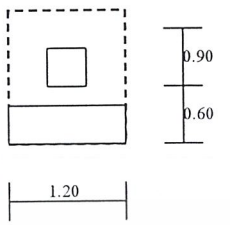
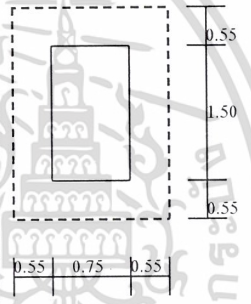
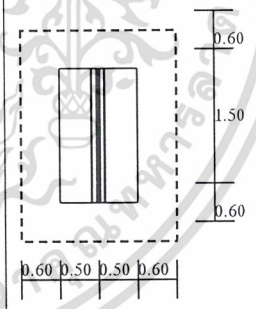
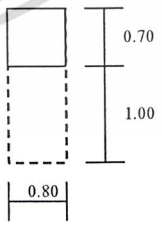
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.04

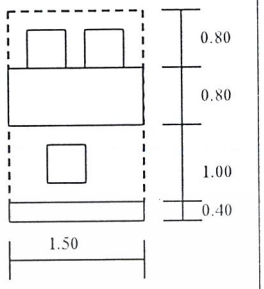
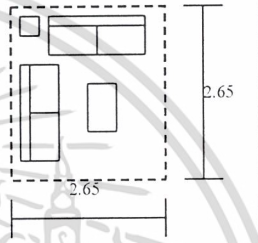
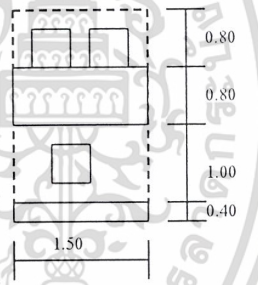
ตารางวิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดครุภัณฑ์ส่วนแผนกจัดยา – จ่ายยา

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- ส่วนพักคอย	- เป็นส่วนให้บริการสำหรับพักผ่อนระหว่างรอรับบริการ	126 ที่	- อยู่ภายในบริเวณโถงพักคอย จัดยา – จ่ายยา ชั้นที่ 3		0.72
- พื้นที่วางหนังสือนิตยสาร	- สำหรับอ่านระหว่างรอรับบริการ	1 ที่	- อยู่ภายในบริเวณโถงพักคอย สามารถมองเห็นได้ง่าย		0.70
- เคาน์เตอร์จ่ายยา	- สำหรับรับใบสั่งและจ่ายยาให้แก่ผู้ป่วย	พนักงาน 2 คน	- สัมพันธ์กับโถงพักคอยและคลีนิค		2.04

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- ส่วนทำงานเภสัชกร	- มีเภสัชกรจ่ายยาประจำเคาน์เตอร์จ่ายยาเป็นผู้อธิ -บายการใช้ยาให้กับผู้ป่วย - เขียนซองยาตามใบสั่งแพทย์	เภสัชกร 2 คน	- อยู่ระหว่างเคาน์เตอร์และห้องจ่ายยา		1.80
- โต๊ะจำแนกยา ปิดฉลาก	- คัดแยกยาตามประเภทยา - บรรจุยาและปิดฉลากยา	1 โต๊ะ	- อยู่ระหว่างเคาน์เตอร์และส่วนเก็บยา		4.81
- ชั้นวางยา , ผู้เก็บยา	- สำหรับเก็บยา	4 ตู้	- ต่อเนื่องกับส่วนจำแนกยา		5.94
- ตู้เย็นเก็บยา	- สำหรับเก็บยาที่ต้องการควบคุมอุณหภูมิ	2 ตู้	- ต่อเนื่องกับส่วนจำแนกยา		1.36

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- ส่วนปฏิบัติงานหัวหน้าเภสัชกร	สำหรับบันทึกต่างๆ เกี่ยวกับแผนก จัดยา – จ่ายยา	1	- ภายในห้องเภสัชกร		4.50
- ส่วนพักผ่อนเภสัชกร	- สำหรับพักผ่อนระหว่างพักการให้บริการ	1 ส่วน	- ภายในห้องพักเภสัชกร		7.02
- ส่วนปรึกษายา	- สำหรับแนะนำและปรึกษาเกี่ยวกับยาที่ใช้	1 ส่วน	- ภายในห้องปรึกษา		3.30

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนคิดราคายา – เก็บเงิน

เป็นส่วนคิดราคายาจากใบสั่งแพทย์และส่งต่อไปยังแผนกจัดยา – จ่ายยา

บทวิเคราะห์พื้นที่

ที่ตั้ง : ชั้น 2 และ 3 (ใกล้กับแผนกจัดยา – จ่ายยา)

เวลาทำงาน : 08.00 – 16.00 น.

ผู้ใช้พื้นที่ : 1. ผู้ให้บริการ

- เจ้าหน้าที่
- พนักพักงาน

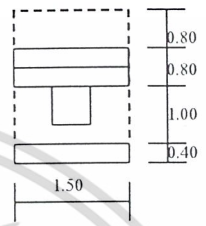
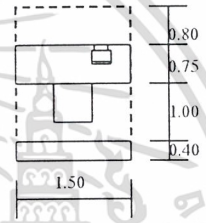
2. ผู้รับบริการ

- ผู้ป่วย
- ญาติผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.05

ตารางวิเคราะห์เพื่อกำหนดครุภัณฑ์ส่วนคิดราคายา – เก็บเงิน

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- เคาน์เตอร์คิดราคายา	- สำหรับคิดราคายาตามใบสั่งแพทย์	1 คน	- อยู่ใกล้กับส่วนจัดยา – จ่ายา		4.50
- เคาน์เตอร์เก็บเงิน	- สำหรับเก็บเงินหลังจากที่คิดราคายาแล้ว	1 คน	- อยู่ต่อเนื่องกับส่วนคิดราคายา		4.42

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คลีนิคอายุรกรรม

เป็นส่วนตรวจรักษาโรคทั่วไป ผู้ป่วยจะได้รับการตรวจเบื้องต้นจากพยาบาลที่โต๊ะพยาบาลหน้าห้องตรวจ และพยาบาลจะส่งข้อมูลให้แพทย์และแพทย์ทำการสอบถามอาการ ตรวจวินิจฉัยและออกใบสั่งยาให้แก่ผู้ป่วยและผู้ป่วยจะนำใบสั่งยาจากแพทย์ไปรับยาและจ่ายเงินที่แผนกจัดยาจ่ายยา

บทวิเคราะห์พื้นที่

ที่ตั้ง : ชั้นที่ 2

เวลาทำการ : 08.00 – 16.00 น.

ผู้ใช้พื้นที่ : 1. ผู้ให้บริการ
- แพทย์
- พยาบาล
- ผู้ช่วยเหลือคนไข้

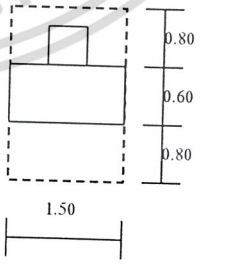
2. ผู้รับบริการ
- ผู้ป่วย
- ญาติผู้ป่วย

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

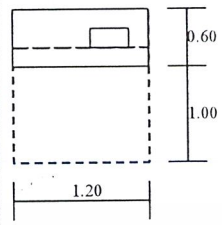
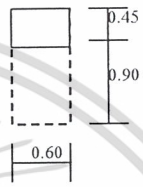
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.06

ตารางวิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดครุภัณฑ์ส่วนคลีนิคอายุรกรรม

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- ส่วนทำงานพยาบาล	- เป็นส่วนทำงานของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเบื้องต้น เช่น วัดปรอท , ชั่งน้ำหนัก , วัดส่วนสูง , วัดความดัน	2 คน	- อยู่บริเวณหน้าห้องตรวจอายุรกรรม		3.60
- ส่วนตรวจรักษา	- เป็นส่วนเบื้องต้นเพื่อหาสาเหตุความผิดปกติของร่างกาย				
- ส่วนโต๊ะแพทย์	- สำหรับแพทย์ทำการตรวจบันทึกรายงานอาการผู้ป่วย	1 คน	- ใกล้กับส่วนทางเข้า		3.30
- เตียงตรวจ	- สำหรับคนไข้นอนตรวจรักษา	1 เตียง	- ถัดจากโต๊ะแพทย์อยู่ในส่วนตรวจรักษา		3.40

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- ส่วนล้าง, เก็บอุปกรณ์	- สำหรับเก็บอุปกรณ์ในการตรวจรักษา	1 ส่วน	- ถัดจากส่วนตรวจรักษา		1.92
-ชั้นวางอุปกรณ์	- สำหรับวางเครื่องมือและอุปกรณ์ในการตรวจรักษา สามารถเคลื่อนได้	1 ชั้น	- อยู่ข้างเตียงตรวจ		0.81

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คลีนิคทันตกรรม

เป็นส่วนตรวจบำบัดรักษาผู้ป่วยที่มีอาการของโรคในช่องปากเช่น ฟัน เหงือก และโรคในช่องปากต่างๆ แก่ผู้ป่วย โดยเมื่อผู้ป่วยเข้ามารับบริการรักษาจะสอบถามประชาสัมพันธ์ จากนั้นไปที่เวชระเบียนเพื่อยื่นบัตรเก่าและทำบัตรใหม่ หลังจากได้บัตรผู้ป่วยตรงไปยังคลีนิคทันตกรรมโดยติดต่อที่เคาน์เตอร์พยาบาลบอกสาเหตุของอาการ นั่งรอเรียกเพื่อเป็นการรับการรักษา เมื่อผู้ป่วยได้รับการรักษาเสร็จจะจ่ายเงินและไปรับยาที่แผนกจัดยา – จ่ายยา และกลับบ้าน

บทวิเคราะห์พื้นที่

ที่ตั้ง : ชั้นที่ 4

เวลาทำการ : 08.00 – 16.00 น.

ผู้ใช้สอยพื้นที่ : 1. ผู้ให้บริการ

- ทันตแพทย์
- ผู้ช่วยทันตแพทย์
- เจ้าหน้าที่การเงิน
- เจ้าหน้าที่รังสี
- ช่างทันตแพทย์
- ผู้ช่วยเหลือคนไข้

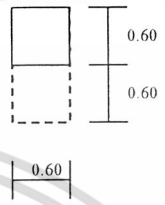
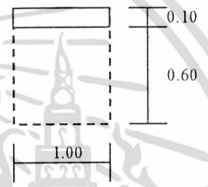
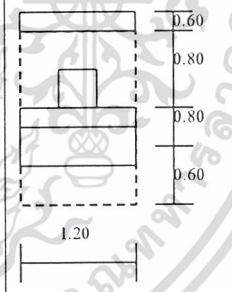
2. ผู้รับบริการ

- ผู้ป่วย
- ญาติผู้ป่วย

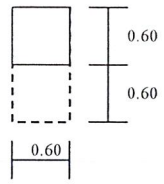
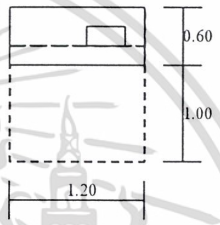
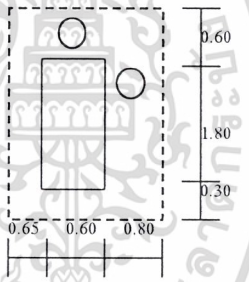
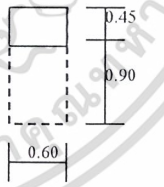
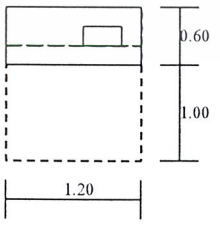
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.07

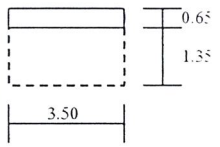
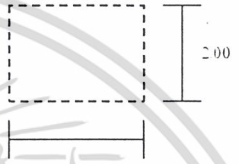
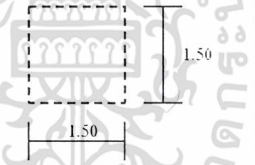
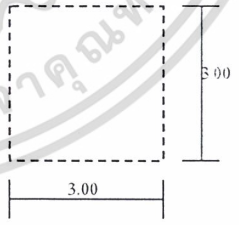
ตารางวิเคราะห์เพื่อกำหนดครุภัณฑ์คลีนิคทันตกรรม

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- ส่วนพักคอย	- ผู้ป่วยพักคอยรอรับการตรวจรักษา	50 ที่	- ต่อเนื่องจากคลีนิค หู คอ จมูก		0.72
- พื้นที่หนังสือนิตยสาร	- สำหรับคนไข้หรือญาติอ่านขณะรอรับการตรวจรักษา	1 ที่	- ภายในส่วนโถงพักคอย สามารถมองเห็นได้ง่าย		0.70
- เคาน์เตอร์เจ้าหน้าที่	- เป็นส่วนทำงานเจ้าหน้าที่ ทำหน้าที่เรียกผู้ป่วยตามลำดับ - ลงทะเบียนประจำวัน	2 คน	- ภายในส่วนคลีนิคทันตกรรม		3.84
- ส่วนตรวจรักษา	- สำหรับทำการรักษาฟันและเหงือก	1 ที่	- ต่อเนื่องกับเคาน์เตอร์พยาบาลและส่วนพักคอย		5.54

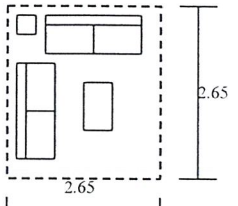
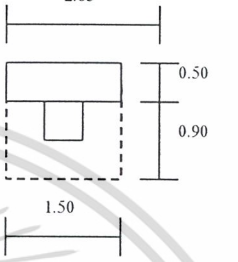
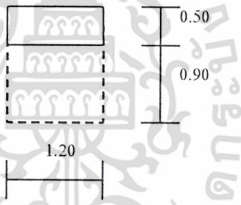
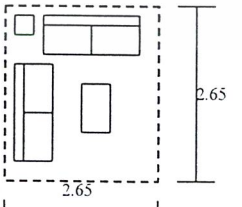
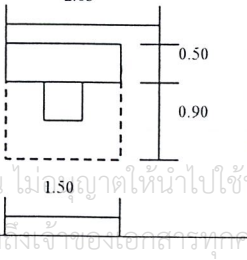
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- ชั้นวางอุปกรณ์	- วางอุปกรณ์ในการตรวจรักษามีล้อเลื่อน	1 ที่	- ติดกับส่วนตรวจรักษาแพทย์ สามารถเลื่อนขณะรักษา		0.81
- ส่วนล้าง, เก็บอุปกรณ์	- เก็บอุปกรณ์ก่อนที่จะนำมาวางที่ชั้น	1 ที่	- ถัดจากส่วนตรวจรักษา		1.80
- ส่วนห้องผ่าฟัน	- เป็นส่วนสำหรับผ่าฟัน เช่น ฟันคุด	1 ที่	- ติดกับส่วน X-RAY ภายในคลีนิคทันตกรรม		5.54
- ชั้นวางอุปกรณ์	- วางอุปกรณ์ในการผ่าฟันมีล้อเลื่อน	1 ชั้น	- ติดกับส่วนผ่าฟัน แพทย์สามารถเลื่อนขณะรักษา		0.81
- ส่วนล้าง, เก็บอุปกรณ์	- เก็บอุปกรณ์ก่อนที่จะนำมาวางที่ชั้น	1 ที่	- ถัดจากส่วนผ่าฟัน		1.80

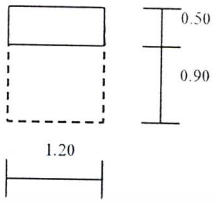
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- ส่วนเตรียมเครื่องมือ	- สำหรับเตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการผ่าฟัน	1 ที่	- ติดกับห้องผ่าฟันมีประตูเฉพาะสำหรับเข้าห้องผ่าฟัน		7.00
- ส่วน X-RAY	- สำหรับดูความผิดปกติของฟันเพื่อจะทำการตรวจรักษา	1 ส่วน	- ถัดจากส่วนรักษา		5.00
- ห้องล้างฟิลม์	- เป็นส่วนล้างฟิลม์ X-RAY หลังจากทำการตรวจ	1 ห้อง	- ติดกับห้อง X-RAY		2.25
- LAB ทันตกรรม	- สำหรับทำฟันปลอม-เหงือกปลอมที่ดัดฟัน	1 ส่วน	- ต่อเนื่องกับส่วนตรวจรักษา		9.00
- ห้องพักแพทย์	- สำหรับแพทย์พักผ่อนขณะทำการตรวจ				

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- ส่วนพักผ่อน	- สำหรับนั่งพัก	1 ส่วน	-- ติดกับทางเข้าภายในห้องพัก		7.02
- ส่วนทำงาน	- สำหรับแพทย์จดบันทึกรายงานการรักษาและบันทึกอื่นๆ	1 ส่วน	- ต่อเนื่องกับส่วนพักผ่อน		2.10
- PANTRY	- สำหรับแพทย์ปรุงอาหารเครื่องดื่มทานขณะพัก	1 ส่วน	-ภายในส่วนพักแพทย์		1.68
- ห้องพักผู้ช่วยทันตแพทย์และเจ้าหน้าที่	- สำหรับพักผ่อนขณะพักการตรวจ				
- ส่วนพักผ่อน	- สำหรับนั่งพักและสนทนา	1 ส่วน	- ติดกับทางเข้าภายในห้องพัก		7.02
- ส่วนทำงาน	- สำหรับจดบันทึก	1 ส่วน	- ต่อเนื่องกับส่วนพักผ่อน		2.10

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
-PANTRY	- สำหรับปรุงอาหารและเครื่องดื่มขณะพัก	1 ส่วน	- ภายในส่วนพักผู้ช่วยแพทย์และเจ้าหน้าที่		1.65

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คลีนิคตา (จักษุกรรม)

เป็นส่วนตรวจรักษาเกี่ยวกับโรคตา ติดกับคลีนิค หู คอ จมูกและคลีนิคทันตกรรม โดยผู้ป่วยจะติดต่อประชาสัมพันธ์ก่อนในกรณีที่มารับการรักษาเป็นครั้งแรก จากนั้นไปติดต่อทำบัตรที่เวชระเบียนไปที่คลีนิคตามที่ระบุอาการไว้ในประวัติ ยื่นบัตรที่โต๊ะพยาบาลจากนั้นนั่งรอเรียกเข้าห้องตรวจจากพยาบาลเพื่อตรวจวัดสายตาและพบแพทย์ในห้องตรวจ เมื่อตรวจเสร็จจึงรับใบสั่งยาและจ่ายเงินอาจมีการนัดหมายจากแพทย์ในการรักษาคราวต่อไป

ภายในส่วนคลีนิคตา ประกอบด้วย

1. ส่วนพักคอย
2. เคาน์เตอร์พยาบาล
3. ห้องตรวจสายตา
4. ห้องวัดสายตา
5. ห้องรักษาตา
6. ห้องประชุมรวม ตา หู คอ จมูก

บทวิเคราะห์พื้นที่

ที่ตั้ง : ชั้นที่ 4

เวลาทำการ : 08.00 – 16.00 น.

ผู้ใช้สอยพื้นที่ : 1. ผู้ให้บริการ

- จักษุแพทย์
- พยาบาล
- ผู้ช่วยเหลือพยาบาล

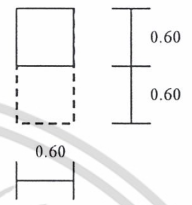
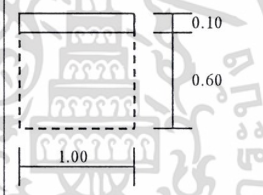
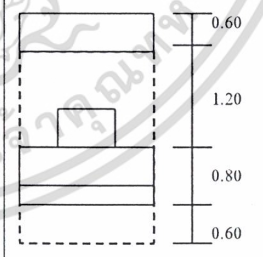
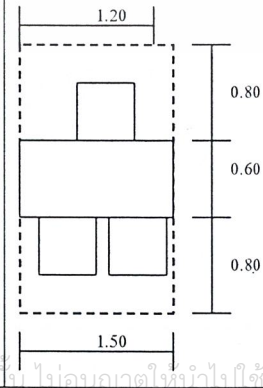
2. ผู้รับบริการ

- ผู้ป่วย

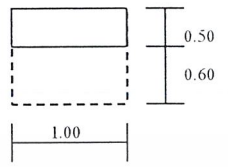
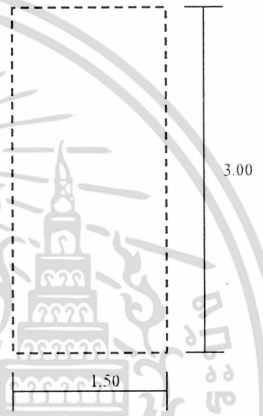
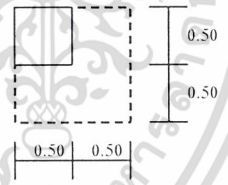
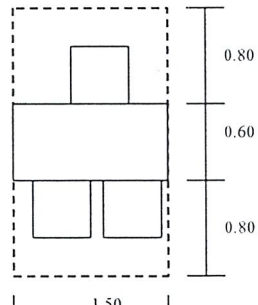
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.08

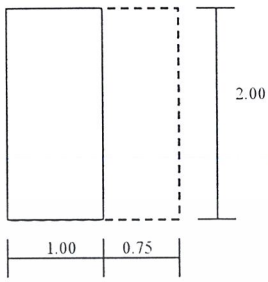
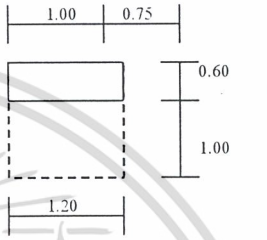
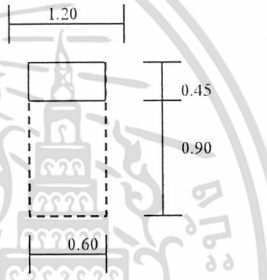
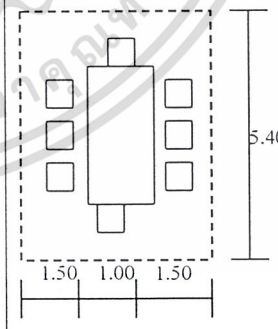
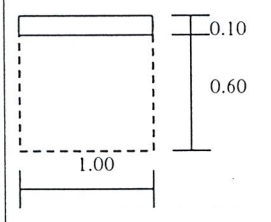
ตารางวิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดครุภัณฑ์ส่วนคลีนิคตา (จักษุกรรม)

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- ส่วนพักคอย	- สำหรับนั่งพักรอรับการตรวจรักษา	20 ที่	- อยู่ในบริเวณโถงพักคอยผู้ป่วยนอกชั้น4 ใกล้คลีนิค หู คอ จมูก		0.72
-พื้นที่วางหนังสือนิติยสาร	- สำหรับอ่านขณะรอรับการตรวจรักษา	1 ที่	- อยู่ในส่วนพักคอย สามารถมองเห็นง่ายและหยิบอ่านได้ง่าย		0.70
- ส่วนทำงานพยาบาล	- สำหรับทำงานพยาบาลในการสอบถามอาการเบื้องต้น	2 ที่	- อยู่ในบริเวณหน้าห้องตรวจ		3.84
- ส่วนตรวจสายตา โต๊ะแพทย์	- สำหรับตรวจสายตาคนไข้	1 คน	- อยู่ในส่วนคลีนิคจักษุ		3.3

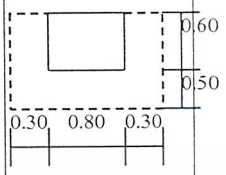
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- ส่วนเก็บอุปกรณ์	- สำหรับเก็บอุปกรณ์ในการตรวจสายตา	1 ตู้	- อยู่ใกล้โต๊ะแพทย์		1.10
- ส่วนวัดสายตา	- สำหรับวัดสายตาโดยมีสัญลักษณ์ให้บอกถึงรูปร่างที่เห็นในระยะต่างๆ	1 ที่	- ต่อเนื่องกับส่วนตรวจสายตา		4.5
- พื้นที่โต๊ะวางอุปกรณ์	- สำหรับวางอุปกรณ์ในการตรวจตาเพื่อสะดวกในการหยิบ	1 ที่	- ใกล้กับเตียงตรวจ		1.00
- ส่วนบำบัดรักษา	- สำหรับตรวจพร้อมบำบัดรักษาในตา		- ถัดจากส่วนวัดสายตาโดยกันแบ่งพื้นที่		
- ส่วนตรวจรักษา	- สำหรับตรวจในตาผู้ป่วย	1 คน	- อยู่ในส่วนห้องบำบัดรักษา		3.3

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- เตียงตรวจ	- สำหรับบำบัดรักษา	1 เตียง	- อยู่ในส่วนบำบัดรักษา		3.40
- ส่วนล้าง, เก็บอุปกรณ์	- สำหรับล้างและเก็บอุปกรณ์ในการตรวจรักษา	1 ตู้	- ถัดจากส่วนตรวจรักษา		1.92
- ชั้นวางอุปกรณ์	- สำหรับวางอุปกรณ์ในการรักษาเคลื่อนที่ได้	1 ชิ้น	- อยู่ข้างเตียงตรวจ		0.81
- ส่วนห้องประชุมรวมตา หู คอ จมูก	- สำหรับประชุมของคลีนิค ตา หู คอ จมูก		- ถัดจากเคาน์เตอร์พยาบาล		
- ส่วนประชุม	- สำหรับใช้นั่งประชุม 8 ที่นั่ง	1 ส่วน	- อยู่ภายในห้องประชุมรวมตา หู คอ จมูก		21.6
- ส่วนกระดานจอรับภาพ	- สำหรับรับภาพต่างๆ จากเครื่องฉาย	1 ส่วน	- อยู่ใกล้โต๊ะประชุม		3.24

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- ส่วนโต๊ะวางเครื่องฉาย	- สำหรับวางเครื่องฉาย	1 โต๊ะ	- อยู่ใกล้ส่วนกระดานจอรับภาพ		**1.54**

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คลินิก หู คอ จมูก

เป็นส่วนตรวจรักษา หู คอ จมูก ลักษณะของห้องตรวจจะต้องปรับเป็นห้องมืดได้ เพื่อแพทย์จะใช้แสงไนเฉพาะจุดที่ต้องการให้เห็นโดยเฉพาะมีการบริการตรวจรักษาทั่วไป ได้แก่ โรค หู คอ จมูกทั่วไปและการบริการตรวจพิเศษ ได้แก่ การทดสอบการได้ยิน

ผู้ป่วยจะติดต่อประชาสัมพันธ์ก่อนในกรณีที่มารับการรรักษาเป็นครั้งแรก บอกถึงอาการ จากนั้นก็ไปติดต่อทำบัตรผู้ป่วยที่เวชระเบียนและไปที่คลีนิคตามที่ระบุอาการไว้ในใบประวัติ นั่งรอเรียกจากพยาบาลเพื่อตรวจเบื้องต้นหาสาเหตุและพบแพทย์ให้ห้องตรวจ รับใบสั่งยา จ่ายเงินที่แผนกจัดยา-จ่ายยาแล้วจึงกลับ

คลินิก หู คอ จมูก ประกอบด้วย

1. ส่วนพักคอย
2. เคาน์เตอร์พยาบาล
3. ห้องตรวจหู คอ จมูก
4. ห้องทดสอบการได้ยิน
5. ห้องพักแพทย์ , เจ้าหน้าที่

บทวิเคราะห์พื้นที่

ที่ตั้ง : ชั้นที่ 4

เวลาทำการ : 08.00 – 16.00 น.

ผู้ใช้สอยพื้นที่ : 1. ผู้ให้บริการ

- แพทย์
- พยาบาล
- เจ้าหน้าที่
- ผู้ช่วยเหลือคนไข้

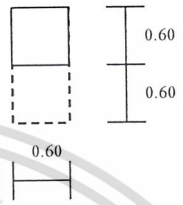
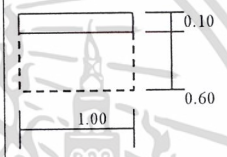
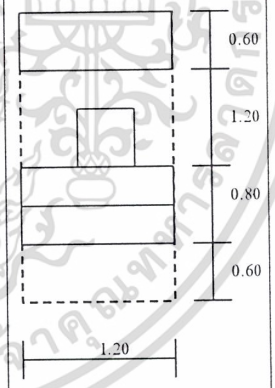
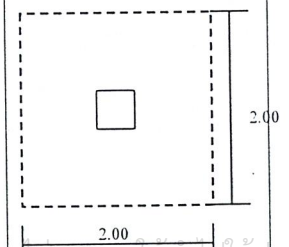
2. ผู้รับบริการ

- ผู้ป่วย

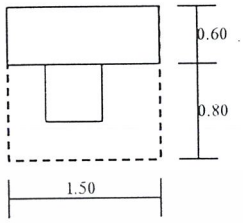
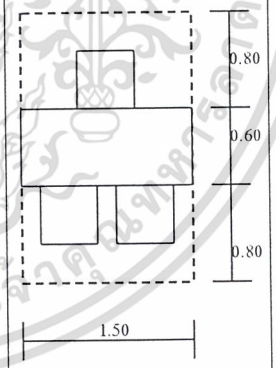
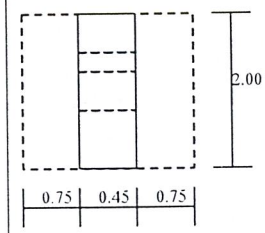
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.09

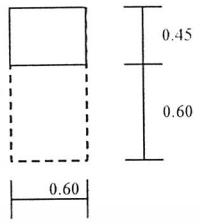
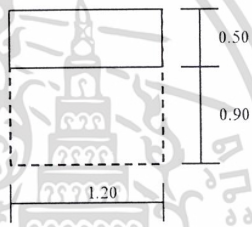
ตารางวิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดครุภัณฑ์ส่วนคลีนิค หู คอ จมูก

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- ส่วนพักคอย	- สำหรับนั่งพักรอการเรียกตรวจ	40 ที่	- อยู่บริเวณโถงพักคอยคลีนิค หู คอ จมูก		0.72
- พื้นที่วางหนังสือนิติยสาร	- สำหรับอ่านขณะรอรับการตรวจรักษา	1 ที่	- อยู่ภายในส่วนพักคอย สามารถมองเห็นได้ง่าย		0.7
- ส่วนทำงานพยาบาล - ส่วนทดสอบการได้ยิน	- เป็นส่วนทดสอบโสตสัมผัสจะต้องเก็บเสียงรบกวนจากภายนอกและเสียจากภายในด้วย	2 ที่	- อยู่บริเวณหน้าห้องตรวจ		3.84
- พื้นที่ทดสอบการได้ยิน	- ทดสอบการได้ยินของคนไข้	1 ส่วน	- ใกล้ส่วนตรวจรักษา		4.00

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- โต๊ะควบคุม	- สำหรับควบคุมเครื่องมือทดสอบการได้ยิน	1 ส่วน	- กั้นระหว่างส่วนทดสอบการได้ยิน		2.10
-ส่วนตรวจรักษา	- ตรวจวินิจฉัยเพื่อหาสาเหตุความผิดปกติของผู้ป่วย เป็นห้องมืดมีการปรับแสงสว่างเฉพาะจุด		- ใกล้กับส่วนพักคอย		
- โต๊ะแพทย์	- สำหรับแพทย์ทำงานบันทึกอาการป่วยและสอบถามประวัติคนไข้	1 ส่วน	- ใกล้กับทางเข้า		3.3
- เก้าอี้ตรวจ	- สำหรับคนไข้นั่งตรวจรักษา สามารถปรับระดับได้	1	- ถัดจากโต๊ะแพทย์		3.9

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- ชั้นวาง เครื่องมือ	- วางเครื่องมือในการตรวจรักษา เช่น เครื่องส่องดูภายในหูพร้อมอุปกรณ์ผ่าตัดเล็ก	1	- ใกล้ส่วนตรวจรักษา		0.63
- ตู้เก็บอุปกรณ์	- สำหรับเก็บอุปกรณ์ของแพทย์ในการตรวจรักษา	1	- อยู่ด้านหลังส่วนตรวจรักษา		1.68

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คลีนิคนรีเวช

เป็นการตรวจโรคภายในสตรี เช่น การตรวจภายใน มะเร็งปากมดลูกและตรวจการมีบุตรยาก ฯลฯ ผู้ป่วยจะได้รับการสอบถามอาการเบื้องต้นจากเคาน์เตอร์พยาบาลหน้าห้องตรวจ พยาบาลจะนำส่งข้อมูลพร้อมประวัติให้แพทย์ตรวจวินิจฉัย และให้ใบสั่งยาแก่ผู้ป่วยและนำใบสั่งยาไปรับยาที่ แผนกจัดยา-จ่ายยา

บทวิเคราะห์พื้นที่

ที่ตั้ง : ชั้นที่ 3 (ใกล้คลีนิคสูติกรรม)

เวลาทำการ : 08.00 – 16.00 น.

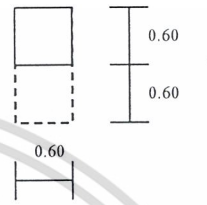
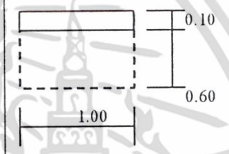
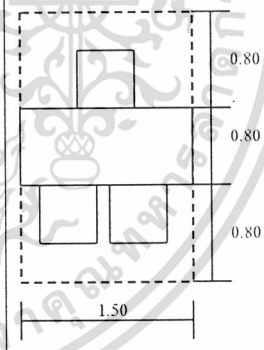
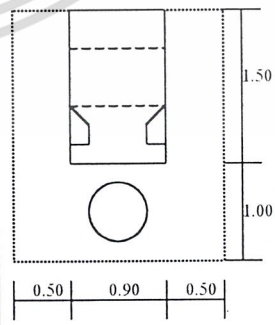
ผู้ใช้พื้นที่ : 1. ผู้ให้บริการ
- แพทย์
- พยาบาล
- ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย

2. ผู้รับบริการ
- ผู้ป่วย
- ญาติผู้ป่วย

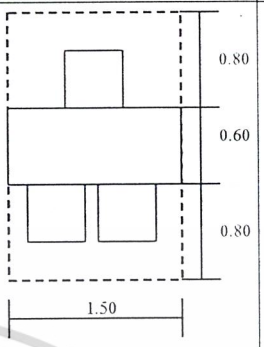
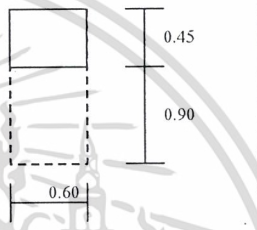
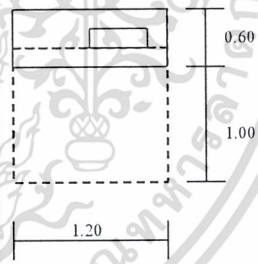
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.10

ตารางวิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดครุภัณฑ์ส่วนคลินิค นรีเวช

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- ส่วนพักคอย	- สำหรับพักคอยรอรับการตรวจรักษา	40 ที่	- ต่อเนื่องจากโถงทางเข้า		0.72
- พื้นที่วางหนังสือนิติยสาร	- สำหรับคนไข้หรือญาติอ่านขณะรอรับการตรวจรักษา	1 ที่	- ภายในส่วนพักคอย สามารถมองเห็นได้ง่าย		0.70
- เคาน์เตอร์พยาบาล	- SCREENING คนไข้ สอบถามอาการเบื้องต้น	2 ที่	- ต่อเนื่องจากส่วนพักคอย		3.60
- เตียงตรวจภายใน	- สำหรับตรวจภายในสตรีมีขาหยั่งสำหรับวางขา	1 เตียง	- ถัดจากส่วนตรวจรักษา		2.85

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- ส่วนตรวจรักษา	- สำหรับแพทย์ทำการตรวจ บันทึกรายงานอาการผู้ป่วย	1 คน	- ใกล้กับส่วนทางเข้า		3.3
- ชั้นวางอุปกรณ์	- สำหรับวางเครื่องมือและอุปกรณ์ในการตรวจรักษา สามารถเคลื่อนได้	1 ชั้น	- ใกล้เตียงตรวจ		0.81
- ส่วนล้างเก็บ,อุปกรณ์	- สำหรับทำความสะอาดและเก็บอุปกรณ์ในการตรวจรักษา	1 ตู้	- ถัดจากส่วนตรวจรักษา		1.92

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คลีนิคสูติกรรม

เป็นส่วนสำหรับตรวจให้แก่สตรีที่มีครรภ์ หรือมีปัญหาเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ เป็นการเสริมสร้างสุขภาพ หรือให้คำปรึกษาแก่ผู้มีครรภ์ หรือตรวจสิ่งผิดปกติในครรภ์ พร้อมทั้งรับฝากครรภ์และวางแผนครอบครัว โดยที่จะมาทำบัตรที่เวชระเบียนจากนั้นไปยังคลีนิคสูติ พยาบาลจะตรวจร่างกายเบื้องต้นและซักประวัติแล้วจึงพบแพทย์เพื่อทำการตรวจและรับคำปรึกษา อาจมีการนัดครั้งต่อไปเพื่อฟังผลการตรวจ

บทวิเคราะห์พื้นที่

ที่ตั้ง : ชั้นที่ 3

เวลาทำการ : 08.00 – 16.00 น.

ผู้ใช้พื้นที่ : 1. ผู้ให้บริการ

- แพทย์
- พยาบาล
- ผู้ช่วยเหลือแพทย์

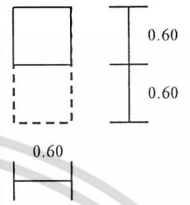
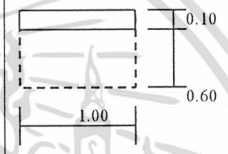
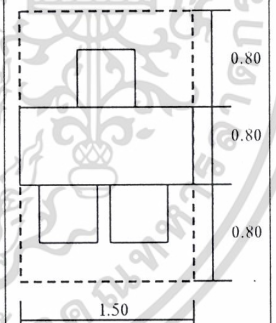
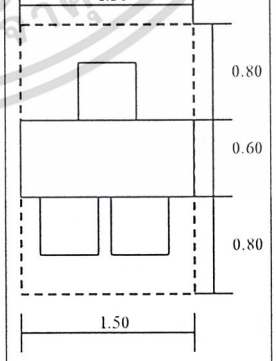
2. ผู้รับบริการ

- ผู้ป่วย
- ญาติผู้ป่วย

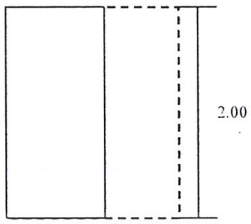
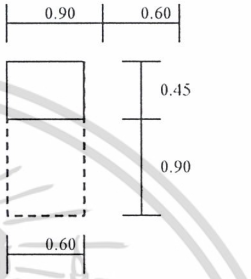
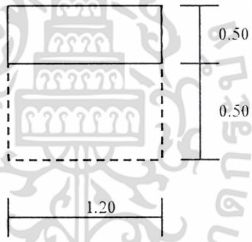
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.11

ตารางวิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดครุภัณฑ์ส่วนคลีนิค สูติรรม

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
-ส่วนพักคอย	- สำหรับพักคอยรอรับการตรวจรักษา	54 ที่	- ต่อเนื่องจากโถงทางเข้า		0.72
- พื้นที่หนังสือนิติยสาร	- สำหรับคนไข้หรือญาติอ่านขณะรอรับการตรวจรักษา	1 ที่	- ภายในส่วนพักคอย สามารถมองเห็นได้ง่าย		0.70
- เคาน์เตอร์พยาบาล	- SCREENING คนไข้สอบถามอาการเบื้องต้น	2 ที่	- ต่อเนื่องจากส่วนพักคอย		3.60
- ส่วนตรวจรักษา	- สำหรับแพทย์ทำการตรวจบันทึกอาการผู้ป่วย	1 คน	- ใกล้กับส่วนทางเข้า		3.3

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- เตียงตรวจ	- สำหรับคนไข้นอนตรวจรักษา	1 เตียง	- ถัดจากโต๊ะแพทย์อยู่ในส่วนตรวจรักษา		3.9
- ชั้นวางอุปกรณ์	- สำหรับวางเครื่องมือและอุปกรณ์ในการตรวจรักษา	1 ชั้น	- อยู่ข้างเตียงตรวจ		0.81
- ตู้เก็บอุปกรณ์	- สำหรับเก็บอุปกรณ์ในการตรวจรักษา	1 ตู้	- ถัดจากส่วนตรวจรักษา		1.68

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คลีนิคศัลยกรรมกระดูก

เป็นส่วนตรวจรักษาเฉพาะผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับเรื่องของกระดูก และข้อต่างๆ ของร่างกาย ลักษณะของการตรวจรักษาจะต้องใช้เครื่องมือพิเศษต่างๆ ที่ไม่เหมือนกับแผนกอื่น

บทวิเคราะห์พื้นที่

ที่ตั้ง : ชั้นที่ 2

เวลาทำการ : 08.00 – 16.00 น.

ผู้ใช้สอยพื้นที่ : 1.ผู้ให้บริการ

- แพทย์
- พยาบาล
- ผู้ช่วยเหลือคนไข้

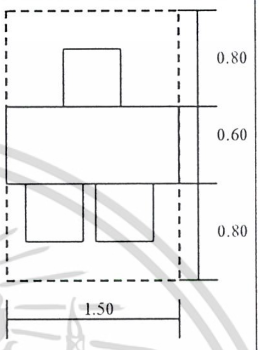
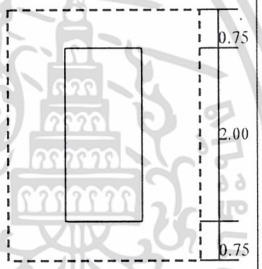
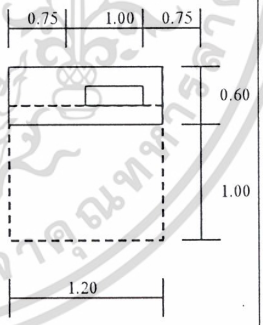
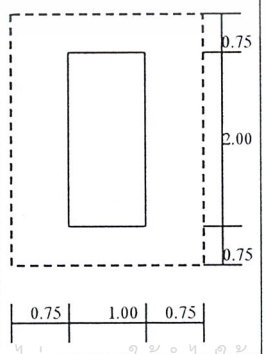
2. ผู้รับบริการ

- ผู้ป่วย
- ญาติผู้ป่วย

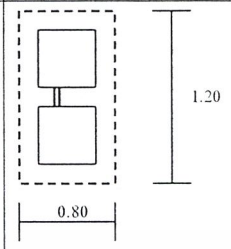
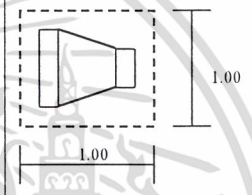
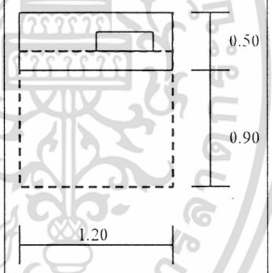
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.12

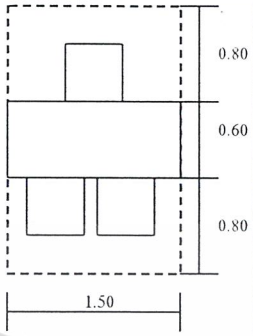
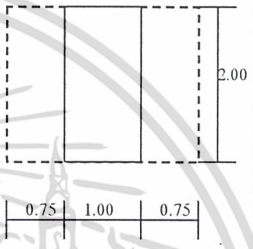
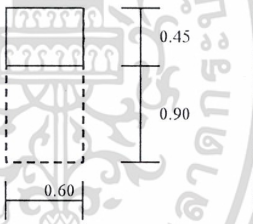
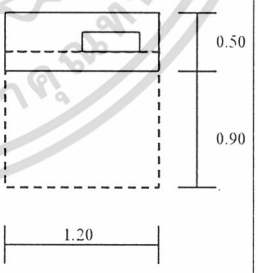
ตารางวิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดครุภัณฑ์ส่วนคลีนิค ศัลยกรรมกระดูก

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- ส่วนโต๊ะแพทย์	- สำหรับแพทย์ทำการตรวจบันทึกรายงานอาการผู้ป่วย	3 ส่วน	- ใกล้กับส่วนทางเข้า		3.3
- เตียงตรวจ	- สำหรับตรวจคนไข้นอนตรวจรักษา	3 เตียง	- ถัดจากโต๊ะแพทย์		8.75
- ส่วนล้างเก็บอุปกรณ์	- สำหรับล้างเก็บอุปกรณ์ในการตรวจรักษา	3 ส่วน	- ถัดจากส่วนตรวจรักษา		1.92
- ตู้เอกสาร	- สำหรับเก็บเอกสารต่างๆ	3 ส่วน	- อยู่ใกล้โต๊ะแพทย์		0.63
- ส่วนห้องตรวจเฝือก - เตียงตรวจ	- สำหรับตรวจเฝือกและเข้าเฝือกให้แก่ผู้ป่วย	1 เตียง	- อยู่ใกล้ทางเข้าถัดจากเตียงตรวจ		8.75

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- รถจัดเฝือก	- สำหรับเตรียมอุปกรณ์การเข้าเฝือก เช่น ปูนพลาสเตอร์ มีล้อเลื่อน	1	- ใกล้กับเตียงตรวจเฝือก		0.96
- เครื่องตัดเฝือก	- สำหรับตัวเฝือกคนไข้มีล้อเลื่อน	1	- ใกล้กับเตียงตรวจเฝือก		2.00
- ส่วนล้างเก็บอุปกรณ์	- สำหรับล้างเก็บอุปกรณ์ต่างๆ สำหรับการจัดเฝือก เช่น ผ้าก๊อต	1	- ถัดจากเตียงตรวจเฝือก		2.10
- ส่วนฉีดยา-ทำแผล	- สำหรับฉีดยา-ทำแผลในบางกรณีที่แผลอาจอักเสบหรือผู้ป่วยมีอาการปวดแผลหรือที่เกี่ยวกับกระดูก	1	- อยู่ถัดจากห้องตรวจ		

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- โต๊ะทำงานพยาบาล	- เป็นส่วนทำงานของพยาบาล	2 คน	- ใกล้ทางเข้า		3.3
- เตียงผู้ป่วย	- สำหรับฉีดยาและล้างแผลให้แก่ผู้ป่วยตามแพทย์สั่ง	4 เตียง	- อยู่ถัดไปจากส่วนทำงานพยาบาล		5.00
- รถเข็นอุปกรณ์	- สำหรับวางเครื่องมืออุปกรณ์ในการฉีดยาทำแผล	4 ชั้น	- อยู่ข้างเตียงผู้ป่วย		0.81
- ส่วนล้างเก็บอุปกรณ์	- สำหรับล้างและเก็บอุปกรณ์ในการทำแผลฉีดยา	4 ส่วน	- อยู่ถัดจากเตียงผู้ป่วย		1.92

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คลีนิคศัลยกรรม

เป็นส่วนให้การตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับโรคทางศัลยกรรมทั่วไปโดยการผ่าตัด โดยจะต้องใช้ผลพิสูจน์จากห้องปฏิบัติการและดูภาพ X-RAY ช่วงการวินิจฉัย นอกจากนี้ควรอยู่ใกล้แผนกฉุกเฉิน เพราะต้องใช้ห้องปฏิบัติการร่วมกันในบางส่วน

บทวิเคราะห์พื้นที่

ที่ตั้ง : ชั้น 1

เวลาทำการ : 08.00 – 16.00 น.

ผู้ใช้สอยพื้นที่ : 1. ผู้ให้บริการ

- แพทย์
- พยาบาล
- ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย

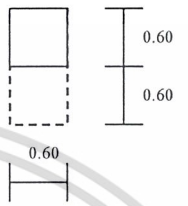
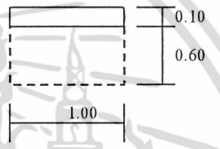
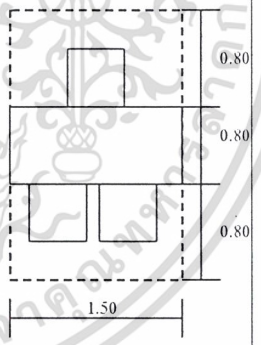
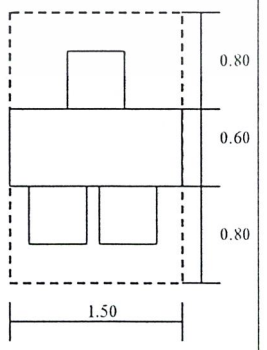
2. ผู้รับบริการ

- ผู้ป่วย
- ญาติผู้ป่วย

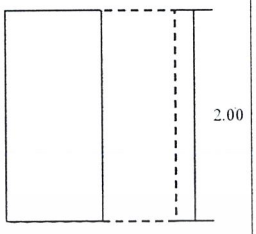
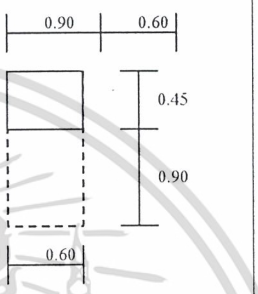
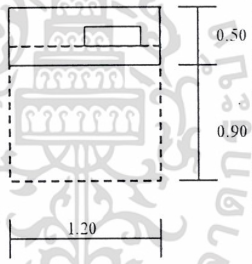
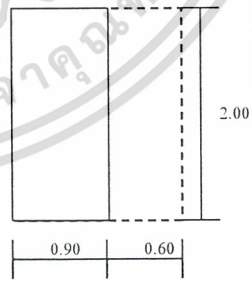
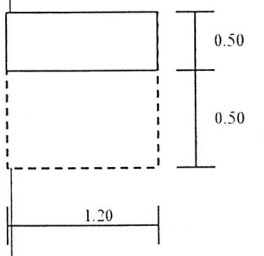
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.13

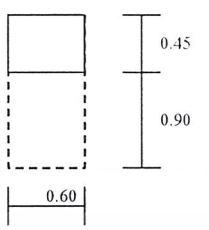
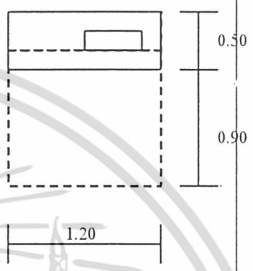
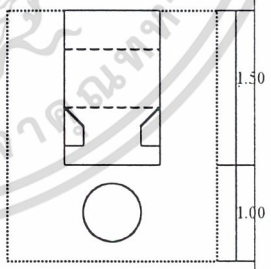
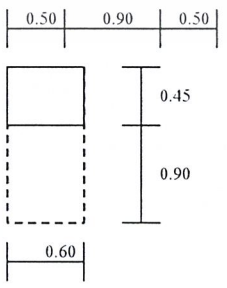
ตารางวิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดครุภัณฑ์ส่วนคลีนิค ศัลยกรรม

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- ส่วนพักคอย	- สำหรับผู้ป่วยที่รอรับการตรวจจากแพทย์	46 ที่	- ใกล้ส่วนทางเข้า		0.72
- ส่วนวางหนังสือวารสาร	- สำหรับผู้ป่วยหรือญาติอ่านขณะรอรับการตรวจรักษา	1 ที่	- ใกล้กับส่วนพักคอย สามารถมองเห็นได้ง่าย		0.80
- เคาน์เตอร์พยาบาล	- เป็นส่วนทำงานพยาบาลและสอบถามอาการเบื้องต้น	2 ที่	- ถัดจากส่วนพักคอย		3.60
- ส่วนตรวจรักษา	- สำหรับแพทย์ทำการสอบถามอาการตรวจรักษาและบันทึกรายงานอาการผู้ป่วย	1 คน	- ใกล้กับทางเข้า		3.30

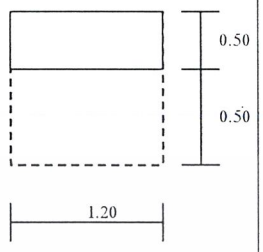
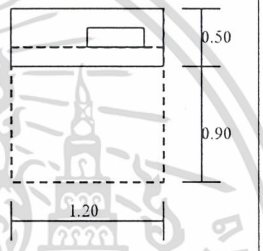
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- เตียงตรวจ	- สำหรับคนไข้นอนตรวจรักษา	1 เตียง	- ถัดจากโต๊ะแพทย์อยู่ในส่วนตรวจรักษา		3.40
- ชั้นวางอุปกรณ์	- สำหรับวางเครื่องมืออุปกรณ์ในการตรวจรักษา	1 ชั้น	- อยู่ใกล้กับเตียงตรวจ		0.81
- ส่วนล้างเก็บอุปกรณ์	- สำหรับทำความสะอาดและเก็บอุปกรณ์ในการตรวจรักษา	1 ตู้	- อยู่ถัดจากส่วนตรวจรักษา		1.92
- ส่วนทำแผลฉีดยา - เตียงผู้ป่วย	- สำหรับฉีดยาและทำแผลให้แก่ผู้ป่วย	1 เตียง	- ใกล้กับทางเข้า		3.30
- ตู้เก็บอุปกรณ์	- สำหรับเก็บอุปกรณ์ในการรักษาทำแผลและฉีดยา	1 ตู้	- อยู่ถัดจากเตียงผู้ป่วย		1.68

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- ชั้นวางอุปกรณ์	- สำหรับวางเครื่องมือและอุปกรณ์ในการฉีดยา-ทำแผล	1 ชั้น	- ใกล้เตียงผู้ป่วย		0.81
- ส่วนล้างเก็บอุปกรณ์	- สำหรับล้างและเก็บอุปกรณ์	1 ตู้	- อยู่ถัดจากส่วนเตียงผู้ป่วย		1.92
- ห้องตรวจ CYSTO SCOPE	- เป็นห้องตรวจเพื่อดูความผิดปกติของระบบทางเดินปัสสาวะ		- อยู่ถัดจากส่วนตรวจรักษา		
- เตียงตรวจ	- สำหรับตรวจภายในท่อทางเดินปัสสาวะ	1 เตียง	- อยู่ใกล้ทางเข้า		3.40
- ชั้นวางอุปกรณ์	- สำหรับวางเครื่องมือและอุปกรณ์ในการตรวจ	1 ชั้น	- ใกล้เตียงตรวจ		0.81

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- ตู้เก็บเครื่องมืออุปกรณ์	- สำหรับเก็บเครื่องมือและอุปกรณ์ในการตรวจรักษา	1 ตู้	- ถัดจากส่วนตรวจรักษา		2.10
- ส่วนล้างเก็บอุปกรณ์	- สำหรับล้างเครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ตรวจ	1 ตู้	- ถัดจากส่วนตรวจรักษา		1.80

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คลีนิคกุมารเวช

เป็นส่วนให้การตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วยเด็กที่มีอายุไม่เกิน 15 ปี โดยทำการตรวจทั้งด้านอายุรกรรมและศัลยกรรมเด็ก

บทวิเคราะห์พื้นที่

ที่ตั้ง : ชั้นที่ 3

เวลาทำการ : 08.00 – 16.00 น.

ผู้ใช้พื้นที่ : 1. ผู้ให้บริการ

- แพทย์
- พยาบาล
- ผู้ช่วยเหลือคนไข้

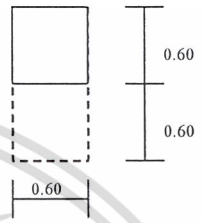
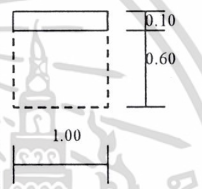
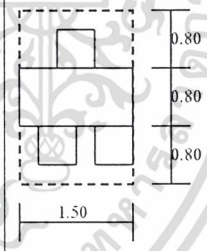
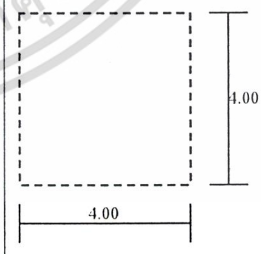
2. ผู้รับบริการ

- ผู้ป่วย
- ญาติผู้ป่วย

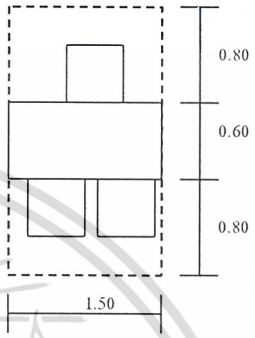
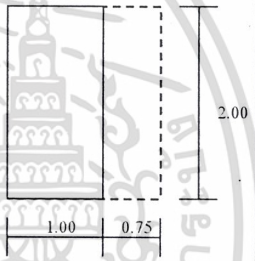
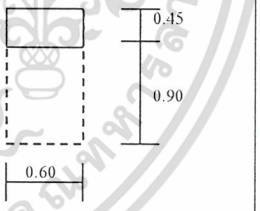
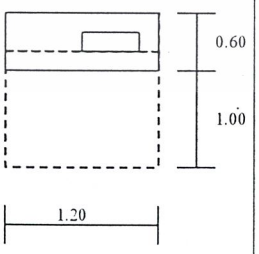
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.14

ตารางวิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดครุภัณฑ์ส่วนคลีนิค กุมารเวช

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- ส่วนพักคอย	- สำหรับนั่งพักคอยขณะรอรับการตรวจรักษา	34 ที่	- อยู่ภายในบริเวณส่วนพักคอย		0.72
- พื้นที่วางหนังสือวารสาร	- สำหรับอ่านขณะรอรับการตรวจ	1 ที่	- อยู่ภายในส่วนพักคอย สามารถมองเห็นได้ง่าย		0.70
- เคาน์เตอร์พยาบาล	- สำหรับทำการสอบถามและตรวจวัดอาการเบื้องต้น	2 คน	- อยู่ถัดจากส่วนพักคอย		3.60
- บริเวณเด็กเล่น	- สำหรับเด็กเล่นขณะรอรับการตรวจ มีอุปกรณ์และของเล่นภายในบริเวณนั้น	1 ส่วน	- อยู่ใกล้ห้องตรวจ		1.44

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- ส่วนตรวจรักษา					
- โต๊ะแพทย์	- สำหรับทำการตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยและบันทึกรายงานอาการผู้ป่วย	1 คน	- อยู่ใกล้ทางเข้า		3.30
- เตียงตรวจ	- สำหรับคนไข้นอนตรวจรักษา	1 เตียง	- ถัดจากโต๊ะแพทย์		3.40
- ชั้นวางอุปกรณ์	- สำหรับวางเครื่องมือและอุปกรณ์ในการตรวจรักษาสามารถเคลื่อนได้	1 ชั้น	- อยู่ข้างเตียงตรวจ		0.81
- ส่วนล้างเก็บ,อุปกรณ์	- สำหรับทำความสะอาดและเก็บอุปกรณ์ในการตรวจรักษา	1 ตู้	- ถัดจากส่วนตรวจรักษา		1.92

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คลีนิคเฉพาะโรค

เป็นการรักษาโรคเรื้อรัง ใช้เวลาในการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่อง เช่น โรคผิวหนัง , เบาหวาน , คอพอก , หัวใจ/ความดัน วัณโรคและNEURO เป็นต้น การรักษามีการนัดตรวจจากแพทย์อย่างสม่ำเสมอ ตามตารางที่แพทย์นัด

บทวิเคราะห์พื้นที่

ที่ตั้ง : ชั้นที่ 3

เวลาทำการ : 08.00 – 16.00 น.

ผู้ใช้สอยพื้นที่ : 1. ผู้ให้บริการ

- แพทย์
- พยาบาล

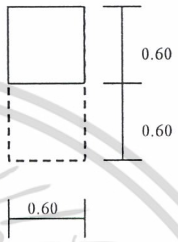
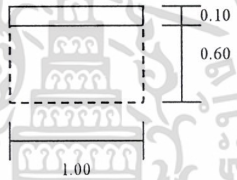
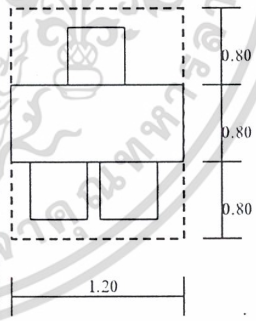
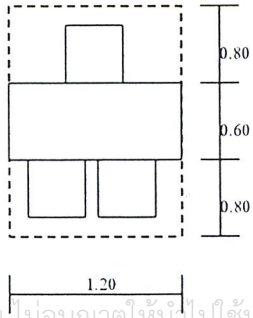
2. ผู้รับบริการ

- ผู้ป่วย
- ญาติผู้ป่วย

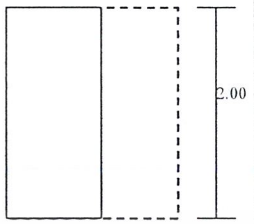
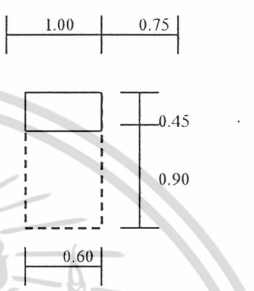
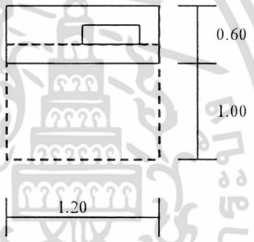
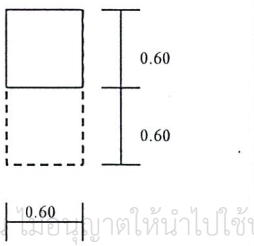
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.15

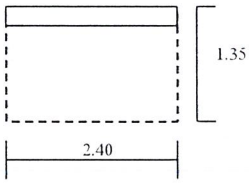
ตารางวิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดครุภัณฑ์ส่วนคลีนิคเฉพาะโรค

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- ส่วนพักคอย	- สำหรับพักรอรับการตรวจรักษา	55 ที่	- ภายในบริเวณส่วนพักคอยคลีนิคเฉพาะโรค		0.72
- พื้นที่วางหนังสืออารสาร	- สำหรับอ่านขณะรอรับการตรวจ	1 ที่	- ภายในส่วนพักคอย สามารถมองเห็นได้ง่าย		0.70
- เคาน์เตอร์พยาบาล - ส่านตรวจรักษา	- บันทึกทะเบียนผู้ป่วยสอบถามอาการเบื้องต้น	2 คน	- ต่อเนื่องจากส่วนพักคอย		3.60
- โต๊ะแพทย์	- สำหรับตรวจรักษาและสอบถามอาการ	1 คน	- ใกล้ทางเข้า		3.30

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- เตียงตรวจ	- สำหรับคนไข้นอนตรวจรักษา	1 เตียง	- ถัดจากโต๊ะแพทย์		3.40
- ชั้นวางอุปกรณ์	- สำหรับวางเครื่องมือและอุปกรณ์ในการตรวจรักษา	1 ชั้น	- อยู่ข้างเตียงตรวจ		0.81
- ส่วนล้าง, เก็บอุปกรณ์	- สำหรับทำความสะอาดและเก็บอุปกรณ์ในการตรวจรักษา	1 ตู้	- อยู่ถัดจากส่วนตรวจรักษา		1.92
- ส่วนห้องทำกิจกรรมกลุ่ม	- สำหรับปรึกษากันระหว่างคนไข้และแพทย์และแนวทางการบำบัดรักษา		- ใกล้ส่วนตรวจรักษา		
- ที่นั่งผู้ป่วย	- สำหรับนั่งขณะทำกิจกรรมกลุ่มร่วมกัน	14 ที่	- ใกล้กับทางเข้า		0.72

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER PERSON	(M2) TOTAL AREA
- ส่วนกระดาน WHITE BOARD	- สำหรับเขียน เพื่ออธิบายและสาธิต	1	-ตัดจากส่วนที่นั่ง		3.24

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คลีนิคจิตเวช

เป็นลักษณะของการให้การบำบัดรักษา บำบัดทางด้านจิตใจเป็นหลัก ซึ่งสาเหตุของโรคนี้อาจจะเกิดจากความเครียดต่างๆ โดยวิธีรักษาจะเป็นลักษณะของการให้คำปรึกษา , สนทนา , สัมภาษณ์ เป็นหลัก

บทวิเคราะห์พื้นที่

ที่ตั้ง : ชั้นที่ 3

เวลาทำการ : 08.00 – 16.00 น.

ผู้ใช้สอยพื้นที่ : 1. ผู้ให้บริการ

- จิตแพทย์
- นักจิตวิทยา
- พยาบาล
- เจ้าหน้าที่
- พนักงาน

2. ผู้รับบริการ

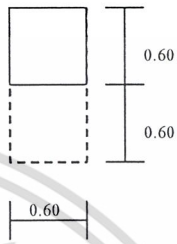
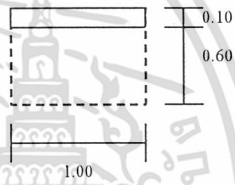
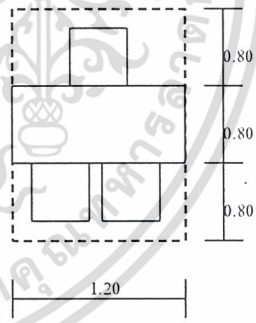
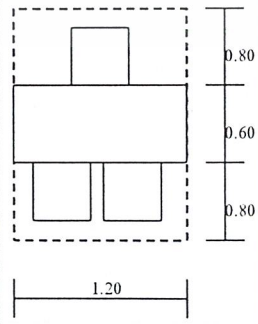
- ผู้ป่วย
- ญาติผู้ป่วย

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

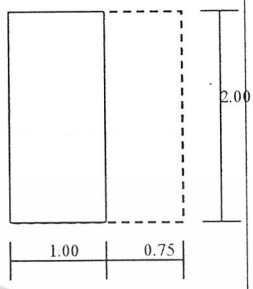
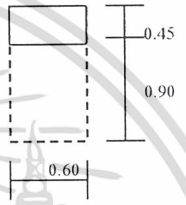
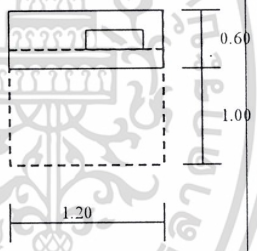
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.16

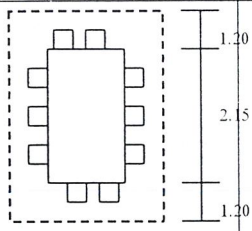
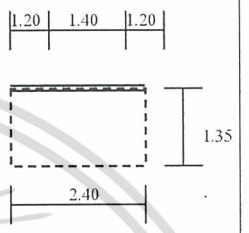
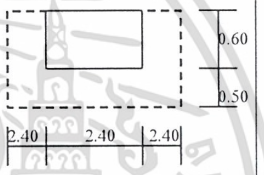
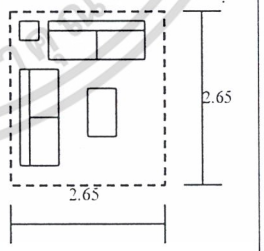
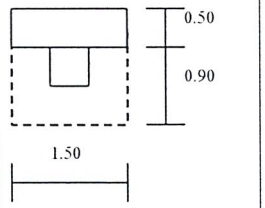
ตารางวิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดครุภัณฑ์ส่วนคลีนิคจิตเวช

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- ส่วนพักคอย	- สำหรับพักคอยขณะรอรับการตรวจรักษา	24 ที่	- ภายในส่วนพักคอยคลีนิคจิตเวช		0.72
- ส่วนวางหนังสือวารสาร	- สำหรับอ่านนั่งรอขณะรอรับการเรียกตรวจ	1 ที่	- อยู่ในส่วนพักคอย สามารถมองเห็นได้ง่าย		0.70
- เคาน์เตอร์พยาบาล - ส่วนตรวจรักษา	- สำหรับสอบถามอาการเบื้องต้น - บันทึกทะเบียนผู้ป่วย	2 คน	- ถัดจากส่วนพักคอย		3.60
- โต๊ะแพทย์	- สำหรับทำการตรวจรักษาโดยการปรึกษา	1 คน	- ใกล้ส่วนทางเข้า		3.30

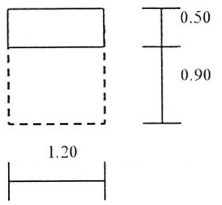
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- เตียงตรวจ	- สำหรับตรวจรักษาผู้ป่วยโดยการฉีดยา (จิตบำบัดเภสัช)	1 เตียง	- ถัดจากส่วนตรวจรักษา		3.40
- ชั้นวางอุปกรณ์	- สำหรับวางเครื่องมือและอุปกรณ์ในการตรวจรักษา	1 ชั้น	- อยู่ข้างเตียงตรวจ		0.81
- ตู้เก็บอุปกรณ์	- สำหรับเก็บอุปกรณ์ในการตราจรักษา	1 ตู้	- ถัดจากส่วนตรวจรักษา		1.68
- ส่วนห้องทำกิจกรรมกลุ่ม	- สำหรับแพทย์และผู้ป่วยทำกิจกรรมร่วมกันก่อนทำการตรวจรักษา เช่น ดู V.D.O. ,วาดรูป ,สนทนา		- ถัดจากห้องตรวจ		

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- ส่วนที่นั่งผู้ป่วย	- สำหรับให้ผู้ป่วยนั่งทำกิจกรรมต่างๆ	1 ส่วน	- ใกล้ทางเข้า		15.92
- กระดาน WHITE BOARD	- สำหรับเขียนอธิบายต่างๆ	1 ส่วน	- ถัดจากที่นั่งผู้ป่วย		3.24
- ส่วนวางโทรทัศน์ - ส่วนห้องพักแพทย์, พยาบาล,เจ้าหน้าที่	- สำหรับผู้ป่วยดูขณะทำกิจกรรมกลุ่ม	1 ตู้	- อยู่ระหว่างโต๊ะผู้ป่วยและกระดานไวล์บอร์ด		1.54
- ส่วนพักผ่อน	- สำหรับนั่งพักผ่อนขณะระหว่างเวลาพัก	1 ส่วน	- ใกล้ทางเข้า		7.0
- ส่วนทำงาน	- สำหรับทำงานส่วนตัวหรือจดบันทึกหลังปฏิบัติงาน	2 ส่วน	- ต่อเนื่องกับส่วนพักผ่อน		2.10

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- ส่วน PANTRY	- สำหรับปรุงอาหารหรือเครื่องดื่มขณะพัก	1 ส่วน	- ใกล้กับส่วนพักผ่อนและทำงาน		2.10

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนกฉุกเฉิน(อุบัติเหตุ) EMERGENCY DEPARTMENT

เป็นหน่วยงานที่ให้การบำบัดรักษาและช่วยเหลือผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุและผู้ป่วยทางอายุรกรรมฉุกเฉิน ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน

เมื่อผู้ป่วยถูกนำมาส่งถึงจะถูกสอบถามประวัติและสาเหตุของอาการป่วยในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถให้ข้อมูลได้ก็จะซักถามกับญาติหรือผู้นำส่งผู้ป่วย ผู้ป่วยฉุกเฉินจำเป็นต้องใช้ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยร่วมด้วย เพื่อช่วยการวินิจฉัยโรค เช่นการตรวจคลื่นสมอง การตรวจ X-RAY ถ้าผู้ป่วยได้รับการบาดเจ็บมากก็จะนำส่งห้องผ่าตัดทันที ในบางครั้งจะทำความสะอาดร่างกายแล้วจึงทำการรักษา ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับอาการผู้ป่วยแล้วให้การปฐมพยาบาลผู้ป่วยพร้อมทั้งสังเกตอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ชั่วคราวในส่วน OBSERVATION ROOM ถ้าผู้ป่วยอาการดีขึ้นก็สามารถกลับบ้านได้ ถ้าผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้นผู้ป่วยจุฬกส่ง ADMITTED เข้าเป็นผู้ป่วยใน เพื่อรับการรักษาขั้นต่อไปถ้าผู้ป่วยมีอาการหนักผู้ป่วยจะถูกส่งไปรักษาต่อในห้องผู้ป่วยวิกฤต (I.C.U. WARD)

บทวิเคราะห์พื้นที่

ที่ตั้ง : ชั้นที่ 1

เวลาทำการ : ตลอด 24 ชั่งโมง

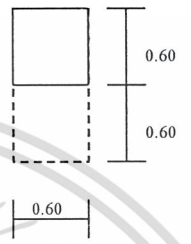
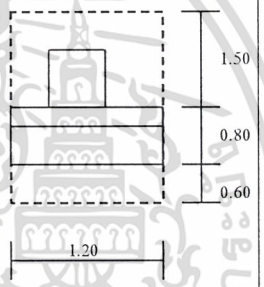
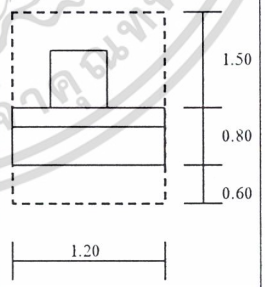
ผู้ใช้สอยพื้นที่ : 1. ผู้ให้บริการ
- แพทย์
- พยาบาล
- ผู้ช่วยเหลือแพทย์
- เจ้าหน้าที่

2. ผู้รับบริการ
- ผู้ป่วย
- ญาติผู้ป่วย

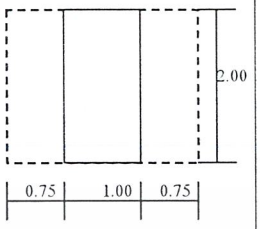
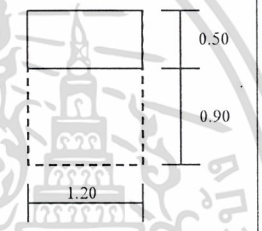
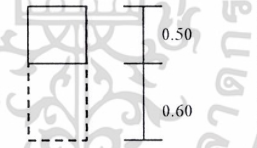
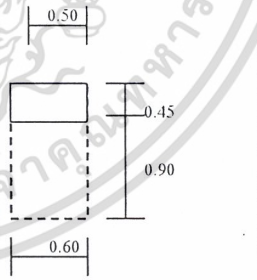
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.17

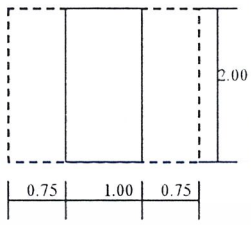
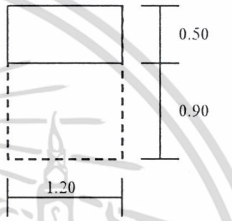
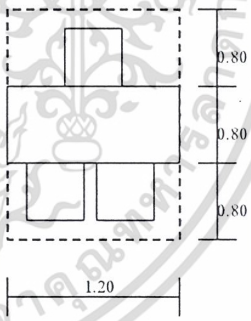
ตารางวิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดครุภัณฑ์ส่วนแผนกฉุกเฉิน

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- ส่วนพักคอย	- ส่วนให้บริการสำหรับพักผ่อนเพื่อรอรับการรักษา	20 ที่	- ใกล้ทางเข้าหลักแผนกฉุกเฉิน		0.72
- เคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์	- ให้บริการแนะนำด้านข่าวสารข้อมูลแก่ผู้รับบริการและคอยประสานงานกับส่วนต่างๆ	1	- ใกล้ทางเข้าและส่วนพักคอย		3.48
- ส่วนเวชระเบียน	- ทำบัตรให้แก่ผู้ป่วยฉุกเฉิน	3	- ถัดจากโถงพักคอย		3.48
- ส่วนบำบัดรักษา	- ให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บไม่มากนักหรือทำการปฐมพยาบาลเบื้องต้น				

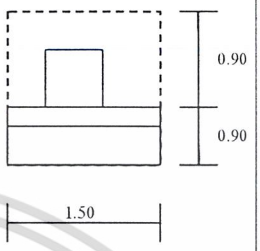
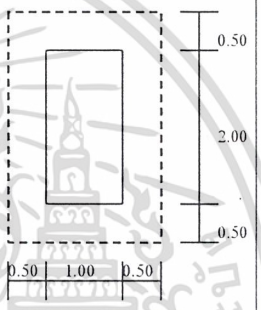
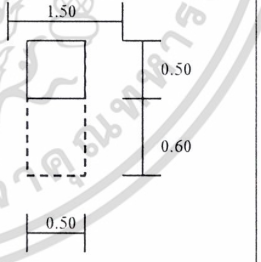
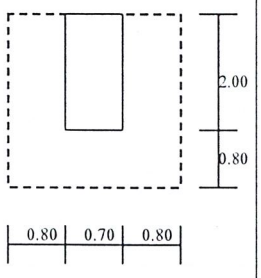
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- เตียงผู้ป่วย	- สำหรับบำบัดรักษาผู้ป่วยที่มีอาการไม่หนักมาก หรือทำแผล ฉีดยาเบื้องต้น	8 เตียง	- ภายในส่วนบำบัดรักษา		5
- ตู้เก็บอุปกรณ์	- เก็บอุปกรณ์ในการตรวจของแพทย์	8 ตู้	- ถัดจากเตียงผู้ป่วย		1.68
- อุปกรณ์ช่วยชีวิต	- เครื่องอ๊อกซิเจน เครื่องดูดเสมหะ	8	- ข้างเตียงผู้ป่วย		0.55
- พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์	- ชั้นมีล้อเลื่อนวางอุปกรณ์และเครื่องมือในการรักษา	8	- ข้างเตียงผู้ป่วยขณะบำบัดรักษา		1.95
- ส่วนสังเกตอาการ	- รอดูอาการหลังจากการรักษาเบื้องต้น		- ถัดจากส่วนบำบัดรักษา		

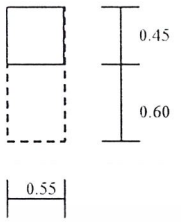
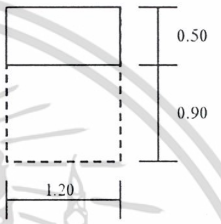
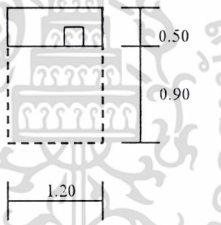
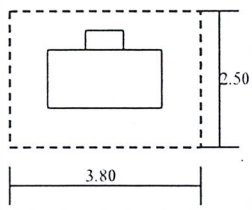
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- เตียงผู้ป่วย	- สำหรับผู้ป่วยที่รักษาแล้วมานอนเพื่อดูอาการต่อไป	20 เตียง	- ภายในบริเวณสามารถมองเห็นเคาน์เตอร์พยาบาล		5.00
- พื้นที่เก็บอุปกรณ์	- เก็บอุปกรณ์การแพทย์ เช่น มีด เข็ม ฉีดยา อุปกรณ์ผ่าตัดเล็ก	8 ตู้	- อยู่ใกล้เคาน์เตอร์พยาบาล		2.1
- พื้นที่ทำงานพยาบาล	- สำหรับพยาบาลดูแลคนไข้ถ้าคนไข้มีอาการไม่ดีขึ้นจึงช่วยเหลือได้ทัน	4 คน	- อยู่ภายในส่วนสังเกตอาการเพื่อความสะดวกในการช่วยเหลือ		3.6

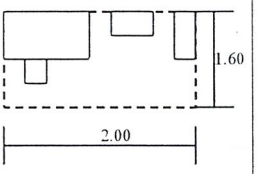
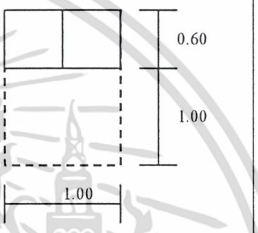
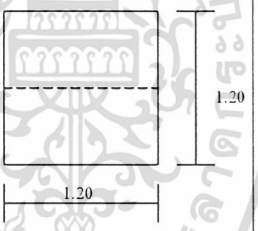
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
ส่วนการเงินและจ่ายยา					
- เคาน์เตอร์จ่ายยาและการเงิน	- สำหรับคิดราคาและเก็บเงินค่ายาแล้วจึงรับยา	3 คน	- ต่อเนื่องกับโถงพักคอย		2.70
- พื้นที่โต๊ะจำแนกยา	- สำหรับคัดแยกประเภทยาแล้วบรรจุพร้อมส่งแก่ผู้ป่วย	1 โต๊ะ	- ถัดจากเคาน์เตอร์จ่ายยา		6.00
- พื้นที่ตู้เก็บยา	- สำหรับเก็บยาพร้อมจ่ายให้กับคนไข้	2 ตู้	- ถัดจากโต๊ะจำแนกยา		2.10
- พื้นที่เซฟ	- สำหรับเก็บเงินค่ายา	1 ตู้	- บริเวณเคาน์เตอร์เก็บเงิน		0.55
ส่วนผ่าตัดเล็ก					
- เตียงผ่าตัด	- สำหรับผ่าตัดรักษาอาการที่ 1 สังเกตอาการแล้วผู้ป่วยยังไม่ดีขึ้น	1 เตียง	- อยู่ใกล้ทางเข้า		6.44

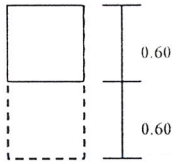
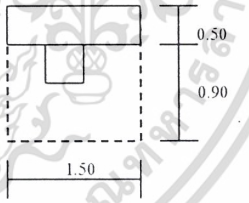
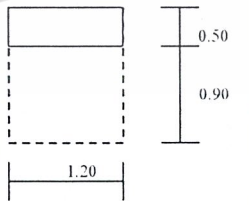
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- ชั้นวางอุปกรณ์เคลื่อนที่	- สำหรับวางเครื่องมือและอุปกรณ์ในการผ่าตัดเล็ก	1 ชั้น	- อยู่ข้างเตียงผ่าตัดขณะทำการรักษา		0.81
- ตู้เก็บอุปกรณ์เครื่องมือ	- สำหรับเก็บอุปกรณ์เครื่องมือในการผ่าตัดเล็ก	1 ตู้	- อยู่ถัดจากส่วนรักษา		2.1
- SINK	- สำหรับทำความสะอาดก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัด	1	- อยู่ก่อนถึงส่วนรักษา		1.4
- ส่วน X-RAY	- สำหรับตรวจผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของร่างกายนอกเวลาราชการ		- ถัดจากโถงพักคอยและประชาสัมพันธ์		
- ห้อง X-RAY	- สำหรับ X-RAY ตรวจกระดูกและภายในร่างกาย	1 ห้อง	- ติดกับส่วนควบคุมเครื่องและส่วนทำงานเจ้าหน้าที่		9.50

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- เครื่องควบคุม	- ควบคุมการตรวจโดยการฉายรังสี X-RAY โดยจะมีส่วนเพื่อกันรังสี	1 เครื่อง	- ถัดจากห้อง X-RAY กั้นแบ่งแยกส่วน		3.20
- ห้องล้างฟิล์ม X-RAY	- เป็นส่วนล้างฟิลม์ X-RAY หลังจากการตรวจ	1 ห้อง	- ติดกับห้อง X-RAY		1.60
- ส่วนเก็บฟิล์ม	- เก็บฟิลม์ของคนไข้ที่ตรวจแล้วและรอการวินิจฉัยรวมทั้งรอดูอาการจากคนไข้	2 ตู้	- ถัดจากส่วนเอ็กซ์เรย์		1.44
- ส่วนการเงินและจ่ายยานอกเวลา	- เป็นส่วนที่ให้บริการด้านการจ่ายยาค่าพยาบาลและจ่ายยาแก่ผู้ป่วยฉุกเฉินเท่านั้น				

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- ส่วนพักคอย	- สำหรับที่พักระหว่างรอการรับยา	16 ที่	- ภายในโถงพักคอย		0.72
ส่วนพักแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่	- สำหรับพักผ่อนขณะปฏิบัติงาน				
- ส่วนพักผ่อน	- สำหรับนอนพักหลังจากเข้าเวรหรือก่อนเข้าเวร	1 เตียง	- ถัดจากทางเข้า		3.60
- ส่วนทำงาน	- สำหรับจดรายงาน บันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน	1 ส่วน	- ใกล้ส่วนพักผ่อน		2.10
- ส่วน PANTRY	- สำหรับใช้ปรุงอาหารหรือเครื่องดื่มขณะพักผ่อน	1 ส่วน	- อยู่ระหว่างส่วนทำงานและส่วนพักผ่อน		1.68

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนแผนกรังสีวิทยา

เป็นหน่วยงานที่ตรวจวินิจฉัยโรคโดยการฉายรังสีผ่านคนไข้เพื่อตรวจความผิดปกติของกระดูกรวมถึงอวัยวะภายในเครื่องตรวจภายในแผนกรังสีวิทยาประกอบด้วย

การตรวจด้วย เครื่อง X-RAY ทั่วไปในลักษณะของการตรวจรักษาโดยขณะตรวจรักษาจะมีส่วนกั้นสำหรับกันรังสีต่อเจ้าหน้าที่ควบคุมเครื่องเพราะเจ้าหน้าที่จะต้องทำงานกับเครื่อง X-RAY หลายครั้งต่อวัน จึงอาจก่อให้เกิดอันตรายจากรังสีได้ สำหรับผู้ป่วยที่จะเข้ามาตรวจ ผู้ป่วยจะต้องเข้าตรวจกับแพทย์ในส่วนคลีนิกต่างๆ หลังแพทย์มีความเห็นว่าควรตรวจภายในโดยการ X-RAY แพทย์จะเขียนบัตรให้คนไข้ แล้วคนไข้จึงมายื่นให้กับเจ้าหน้าที่ในแผนกรังสี อีกกรณีคนไข้ที่เป็นผู้ป่วยที่นอนตรวจรักษาในโรงพยาบาลโดยแพทย์ส่งมาตรวจที่แผนกรังสีวิทยา

ภายในส่วนรังสีวิทยาประกอบด้วย

1. ส่วนพักคอย
2. ส่วน X-RAY
3. ส่วนทำงานเจ้าหน้าที่
4. ส่วนพักรังสีแพทย์ , เจ้าหน้าที่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนกรังสีวิทยา

ส่วน X-RAY

สำหรับตรวจผู้ป่วยที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับกระดูกอวัยวะภายใน โดยการตรวจโดยฉายรังสีผ่านร่างกาย ห้องตรวจแต่ละห้องจะต้องกันด้วยแผ่นตะกั่วกรทับด้วยผนังฉาบปูนเพื่อกันการรั่วซึมของรังสี ซึ่งจะเป็นอันตรายต่อเจ้าหน้าที่ได้

ส่วนตรวจอุลตราซาวด์สำหรับตรวจโดยใช้คลื่นเสียง ซึ่งการตรวจแบบนี้ไม่ใช้รังสีในการตรวจภายใน ห้องตรวจจึงไม่มีการกั้นส่วนของเจ้าหน้าที่ควบคุมเครื่องเพราะไม่มีอันตรายแก่ผู้อยู่รอบบริเวณ

ส่วน X-RAY ประกอบด้วยห้องตรวจต่างๆ คือ

1. ห้องตรวจ X-RAY ทั่วไป
2. ห้องตรวจ CT-SCAN (อยู่ในบริเวณอาคารผ่าตัดและ X-RAY)
3. ห้องตรวจอุลตราซาวด์
4. ห้องล้างฟิลม์ ห้องมืด DARK ROOM
5. ห้องควบคุม

บทวิเคราะห์พื้นที่

ที่ตั้ง : ชั้นที่ 2

เวลาทำการ : 08.00-16.00 น.

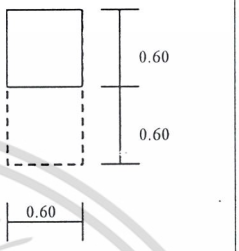
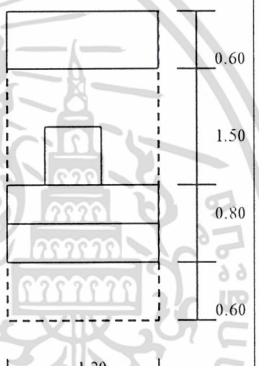
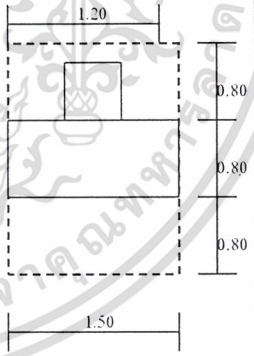
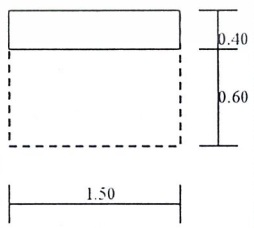
ผู้ใช้พื้นที่ : 1. ผู้ให้บริการ
- รังสีแพทย์
- เจ้าหน้าที่
- พยาบาลเทคนิค

2. ผู้รับบริการ
- ผู้ป่วย

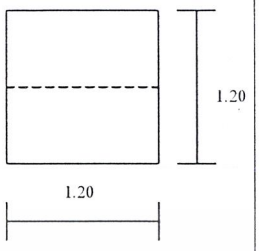
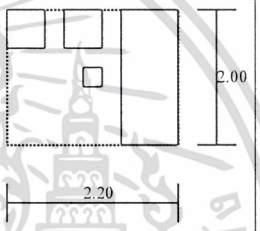
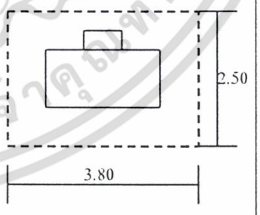
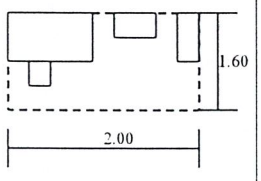
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.18

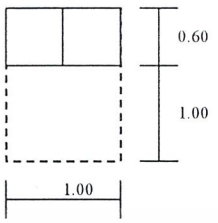
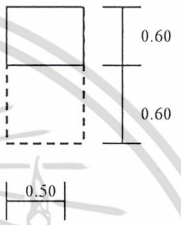
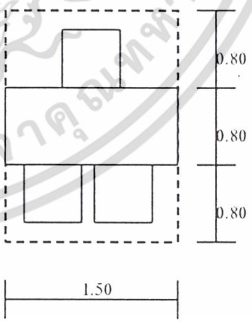
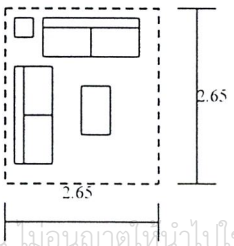
ตารางวิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดครุภัณฑ์ในส่วนแผนกรังสีวิทยา

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- ส่วนพักคอย	- สำหรับพักรอระหว่างรับบริการ	25 ที่	- ถัดจากส่วนทางเข้า-ออกหลัก		0.72
- เคาน์เตอร์จ่ายฟิล์ม	- สำหรับติดต่อและลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย - จ่ายฟิล์มให้แก่ผู้ป่วย	2 คน	- ต่อเนื่องกับส่วนพักคอย		4.20
- โต๊ะทำงานเจ้าหน้าที่	- สำหรับคนฟิล์ม เช็คฟิล์มและพิมพ์ซองก่อนส่งให้ผู้ป่วย	3 คน	- อยู่ระหว่างเคาน์เตอร์จ่ายฟิล์มและตู้เก็บฟิล์ม		3.60
- ตู้เก็บเอกสาร	- สำหรับเก็บประวัติและเอกสารต่างๆของผู้ป่วย	3 ตู้	- อยู่ถัดจากส่วนโต๊ะทำงาน		1.50

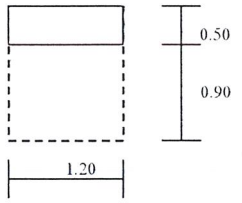
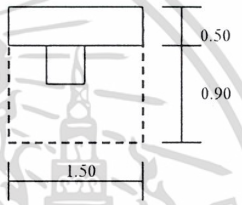
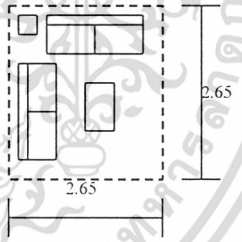
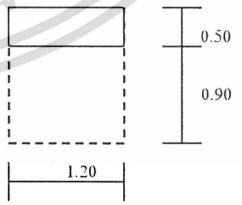
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- ตู้เก็บฟิล์มชั่วคราว	- เก็บฟิล์มที่ล้างแล้วและรอการวินิจฉัยรวมทั้งรอดูอาการจากคนไข้	4 ตู้	- อยู่ถัดจากส่วน X-RAY		1.44
- ส่วนตรวจอุลตราซาวด์	- สำหรับตรวจภายในเพื่อหาความผิดปกติของอวัยวะหรือเผลโดยใช้การตรวจแบบคลื่นเสียง	2 ส่วน	- ภายในห้องอุลตราซาวด์		4.40
- เตียงตรวจ X-RAY	- สำหรับ X-RAY ตรวจกระดูก	5 ห้อง	- ติดกับส่วนควบคุมเครื่องและส่วนทำงานเจ้าหน้าที่		9.50
- เครื่องควบคุม	- ควบคุมการตรวจโดยการฉายรังสี X-RAYโดยจะกั้นส่วนเพื่อกั้นรังสี	5 เครื่อง	- ถัดจากห้อง X-RAY กั้นแยกส่วน		3.20

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- ห้องล้างฟิล์ม	- เป็นส่วนล้างฟิล์ม X-RAY หลังจากทำการตรวจ	5 ห้อง	- ติดกับห้อง X-RAY		1.60
-เครื่องล้างฟิล์มอัตโนมัติ	- สำหรับล้างฟิล์ม	5 เครื่อง	- อยู่ในส่วน X-RAY		0.60
ห้องพักรังสีแพทย์	- ห้องพักรังสีแพทย์และดูฟิล์มเป็นส่วนพักผ่อนส่วนทำงาน		- เป็นที่ซึ่งรังสีแพทย์เข้าออกได้โดยสะดวกและควรกั้นเป็นสัดส่วน		
- ส่วนทำงาน	- สำหรับทำงานส่วนตัวและดูฟิล์มหรือจดประวัติหลังวิเคราะห์ฟิล์ม	3 ส่วน	- ต่อเนื่องกับส่วนพักผ่อน		3.60
- ส่วนพักผ่อน	- สำหรับพักผ่อนหลังจากเข้าเวรหรือระหว่างพัก	1 ส่วน	- ต่อเนื่องกับทางเข้า		7.02

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ELEMENT	ACTIVITY	CAPACITY	LOCATION	(m2) AREA PER.PERSON	(m2) TOTAL AREA
- ส่วน PANTRY	- สำหรับปรุงอาหารหรือเครื่องดื่มขณะพัก	1 ส่วน	- ใกล้กับส่วนพักผ่อนและทำงาน		1.68
ห้องพักเจ้าหน้าที่					
- ส่วนทำงาน	- สำหรับทำงานส่วนตัวหรือจดบันทึกหลังปฏิบัติงาน	1 ส่วน	- ต่อเนื่องกับส่วนพักผ่อน		2.10
- ส่วนพักผ่อน	- สำหรับพักผ่อนหลังจากเข้าเวรหรือระหว่างรอเข้าเวร	1 ส่วน	- ต่อเนื่องกับทางเข้า		7.02
- ส่วน PANTRY	- สำหรับเจ้าหน้าที่ปรุงอาหารหรือเครื่องดื่มขณะพัก	1 ส่วน	- ใกล้กับส่วนพักผ่อนและทำงาน		1.68

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.5 วิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในอาคารผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอุดรธานี

จากพฤติกรรมและสายงานบริหาร จะสามารถทำให้รู้ถึงความต้องการในพื้นที่ส่วนใดมีความสัมพันธ์กันทางด้านประโยชน์ที่เกิดขึ้นภายในโครงการ ในการหาความสัมพันธ์จะพิจารณาออกเป็นค่าของสีต่าง ๆ กันตามความสัมพันธ์กันมากน้อยดังนี้ คือ

4	แทนค่าความสัมพันธ์	มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3	แทนค่าความสัมพันธ์	มีความสัมพันธ์มาก
2	แทนค่าความสัมพันธ์	มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1	แทนค่าความสัมพันธ์	มีความสัมพันธ์น้อย

การให้ค่าคะแนนจะใช้ในลักษณะความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับความจำเป็นที่จะต้องจัดวางตำแหน่งให้ใกล้เคียงกัน เพื่อให้การติดต่อเป็นไปอย่างสะดวกที่สุด การให้ค่าความสัมพันธ์จากหลัก 4 ประการดังนี้

ความสัมพันธ์ทางด้านการบริหาร

ความสัมพันธ์ทางด้านการบริการ

ความสัมพันธ์ทางด้านประโยชน์ใช้สอย

ความสัมพันธ์ทางด้านการติดต่อประสานงาน

หมายเหตุ

ค่าคะแนน 4 มีค่าความสัมพันธ์มากที่สุด หมายถึงหน่วยงานบุคคลที่มีการติดต่อกันถี่ หรือเป็นลักษณะที่ต้องปรึกษา หรือมีการหารือตลอดเวลา อุปกรณ์ที่ต้องใช้รวมกันตลอดเวลาซึ่งจะมีพฤติกรรมเกิดขึ้น

ค่าคะแนน 3 มีค่าความสัมพันธ์กันมาก หมายถึงหน่วยงาน บุคคลที่มีการติดต่อกันหรืออยู่ในส่วนเดียวกัน แต่มีการต่อเนื่องในการใช้พฤติกรรม ซึ่งจะเป็นไปตามลักษณะการใช้งาน

ค่าคะแนน 2 มีความสัมพันธ์ปานกลาง หมายถึงหน่วยงาน บุคคลที่มีการติดต่อกันตามลักษณะงานที่ต่อเนื่องกันหรือจากพฤติกรรมที่ติดต่อกันรองมาจากค่า 3

ค่าคะแนน 1 มีค่าความสัมพันธ์น้อยที่สุด หมายถึงความสัมพันธ์ของแต่ละหน่วยงาน มีความสัมพันธ์กันน้อยมาก หรือแทบไม่มีความสัมพันธ์กันเลย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.20

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนอาคารผู้ป่วยนอก
INTERRACTION

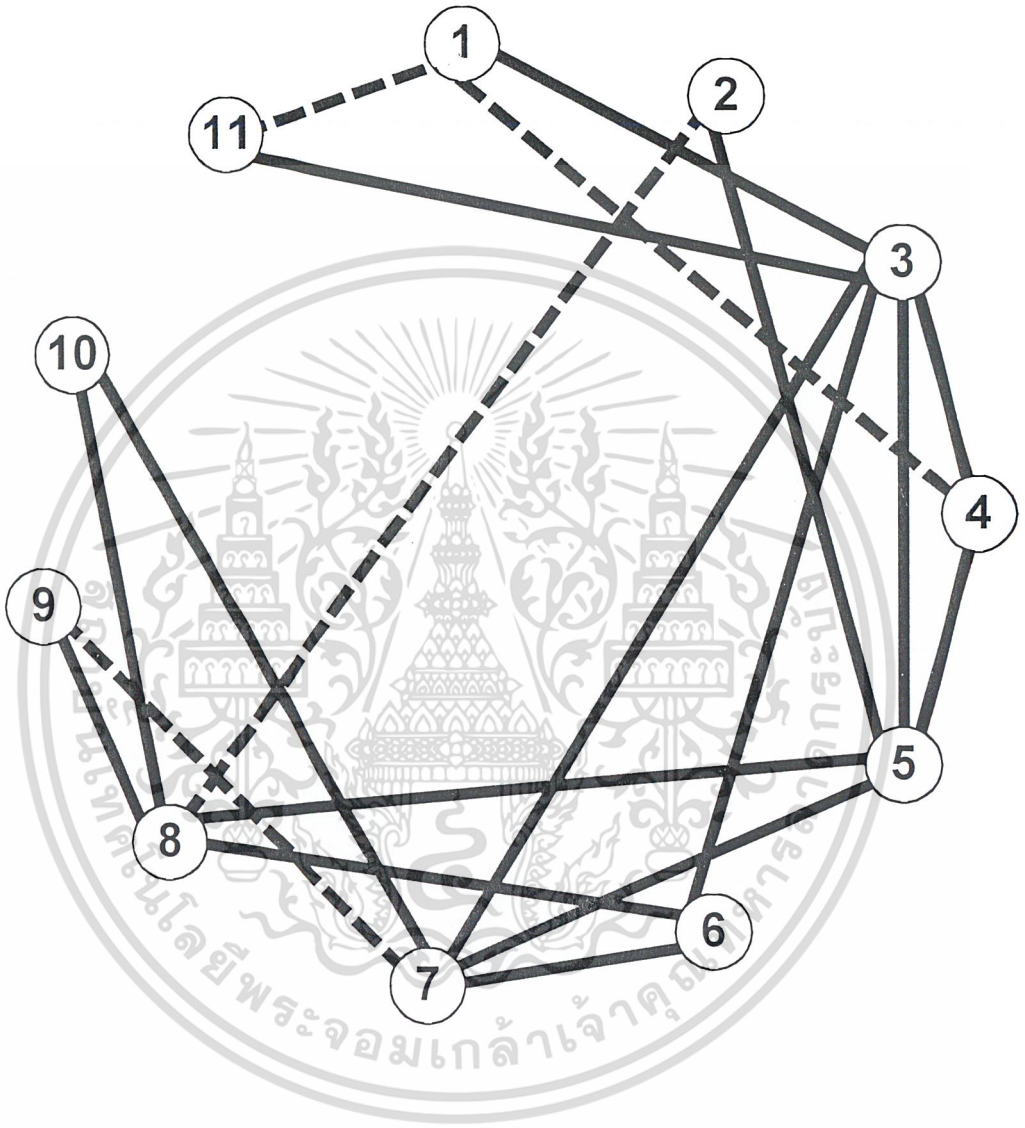


4. มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3. มีความสัมพันธ์มาก
2. มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1. มีความสัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.21

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในอาคารผู้ป่วยนอก



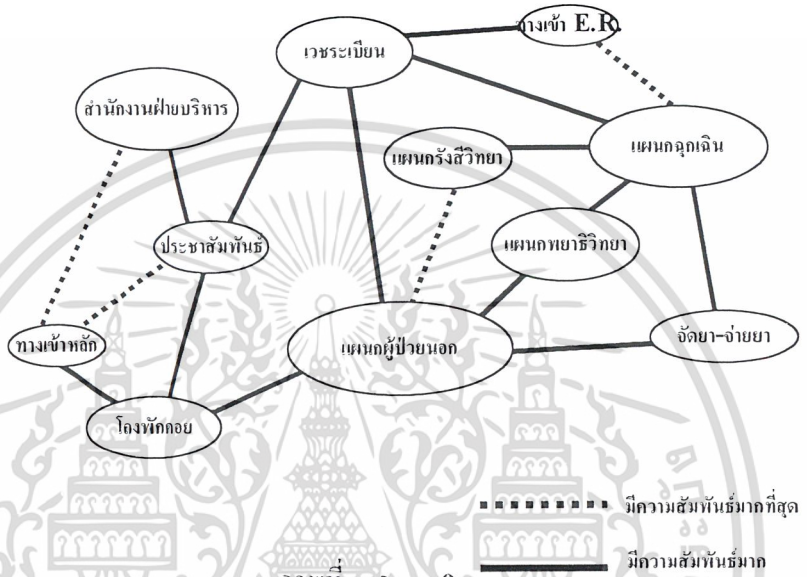
มีความสัมพันธ์มากที่สุด

มีความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

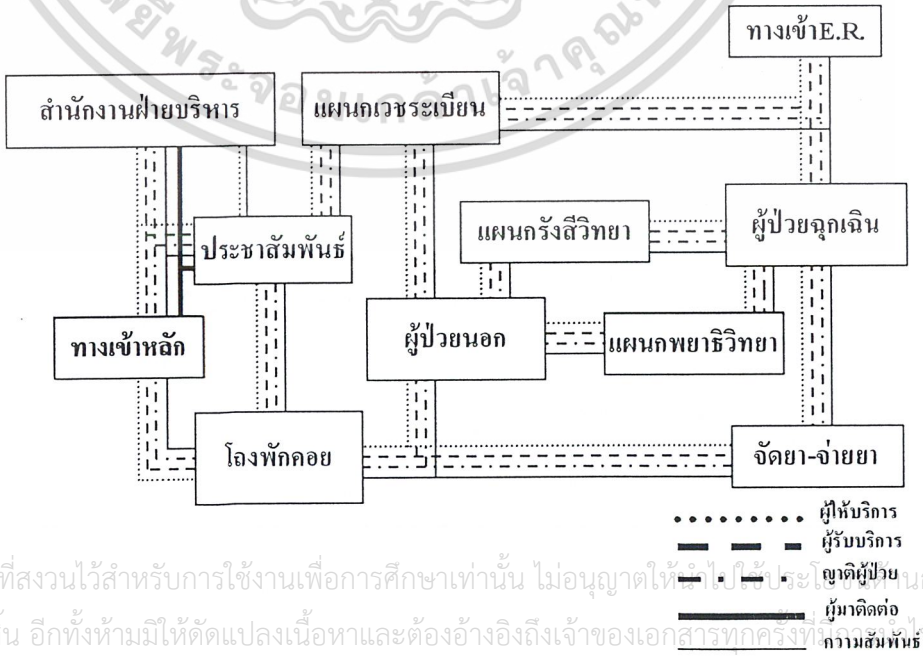
ภาพที่ 4.22

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในอาคารผู้ป่วยนอก



ภาพที่ 4.23

แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้อาคารผู้ป่วยนอก



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.24

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนเวชระเบียน

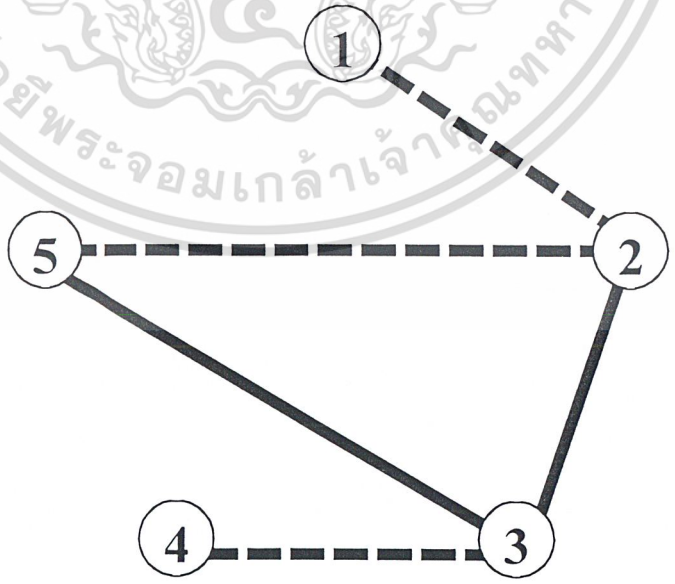
INTERACTION

องค์ประกอบ					
1.โถงพักคอย	4				
2.เคาน์เตอร์เวชระเบียน	3	1			
3.ชั้นวางบัตร	1	1	1		
4.ตู้เก็บบัตร	4	4	3		
5.โต๊ะทำงาน	2				

4. มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3. มีความสัมพันธ์มาก
2. มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1. มีความสัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.25

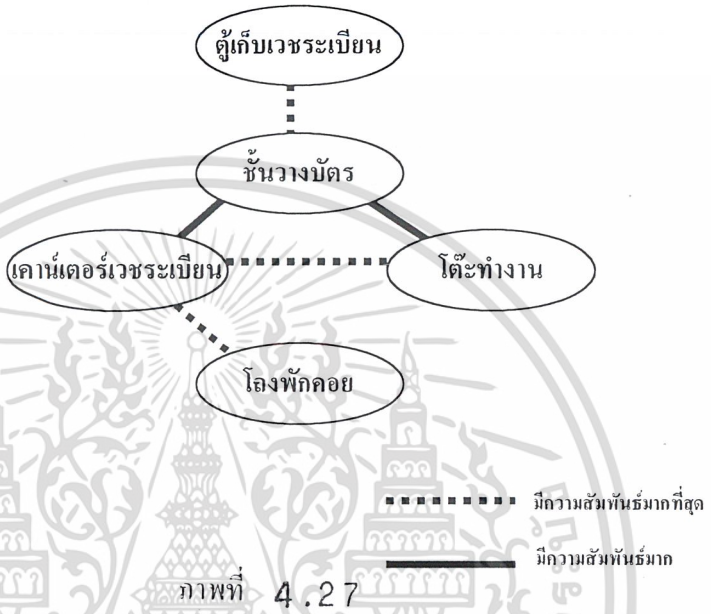
แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนเวชระเบียน



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

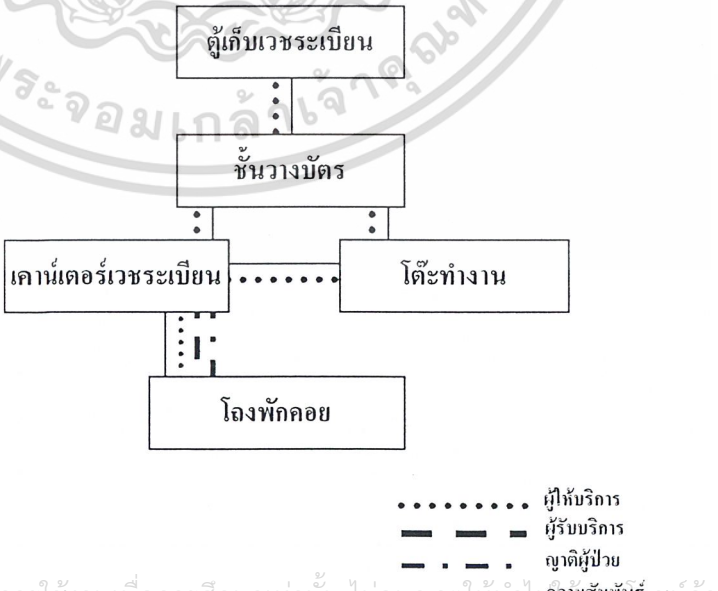
ภาพที่ 4.26

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนเวชระเบียน



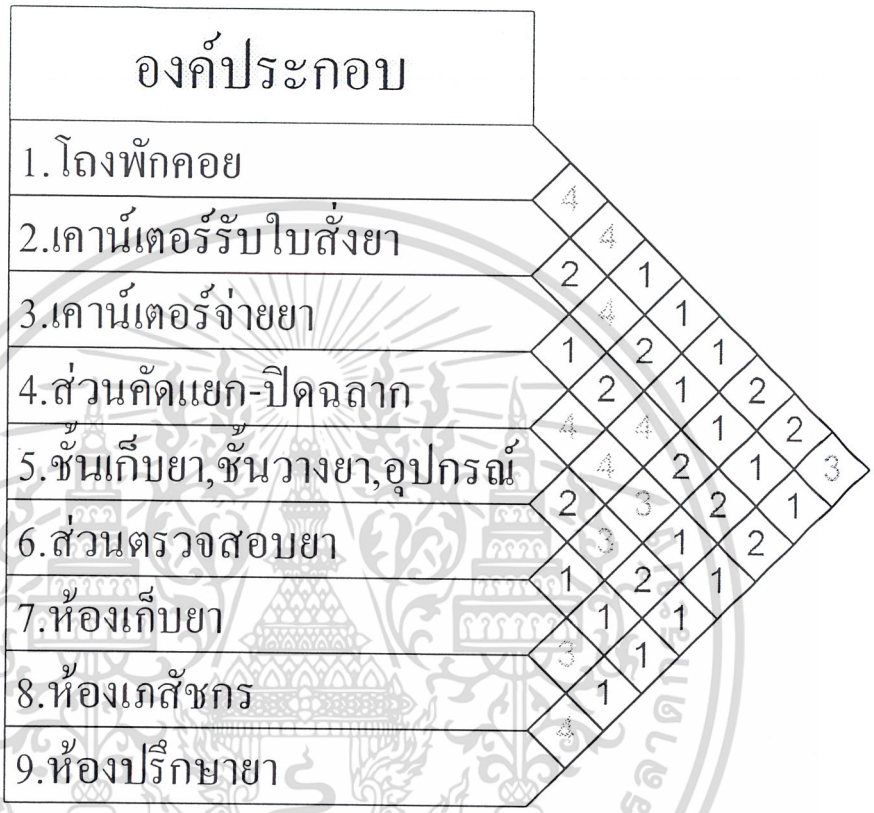
ภาพที่ 4.27

แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนเวชระเบียน



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนจัดยา-จ่ายยา
INTERACTION

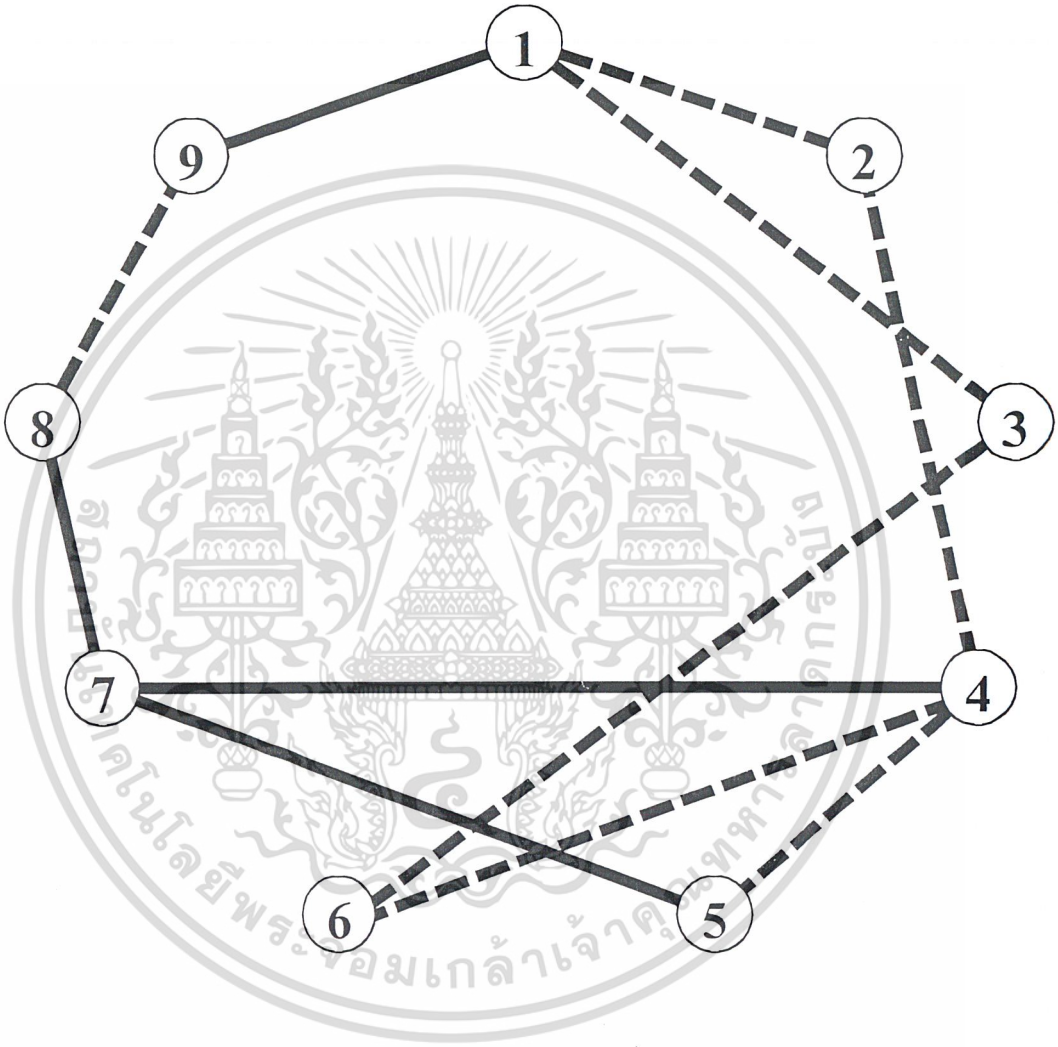


4. มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3. มีความสัมพันธ์มาก
2. มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1. มีความสัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.29

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบส่วนจัดยา-จ่ายยา



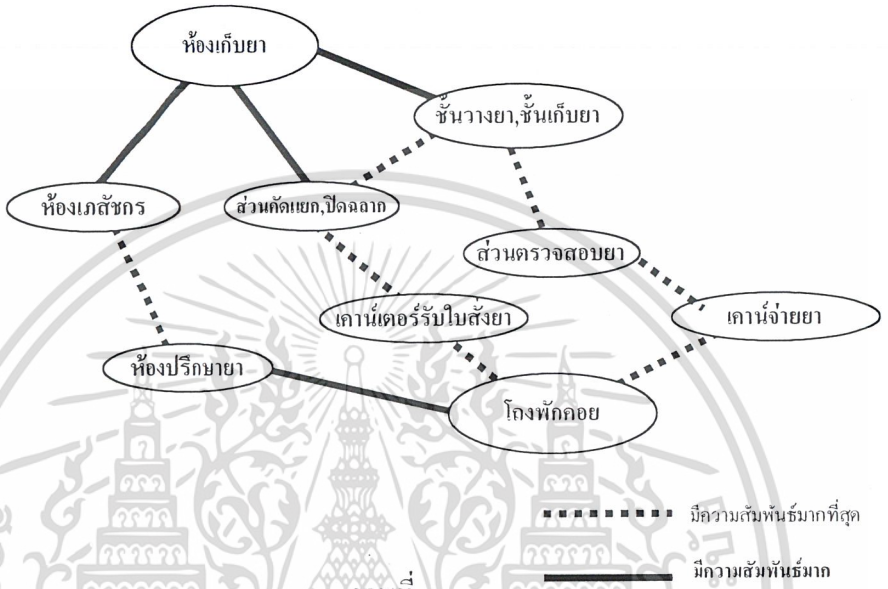
มีความสัมพันธ์มากที่สุด

มีความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

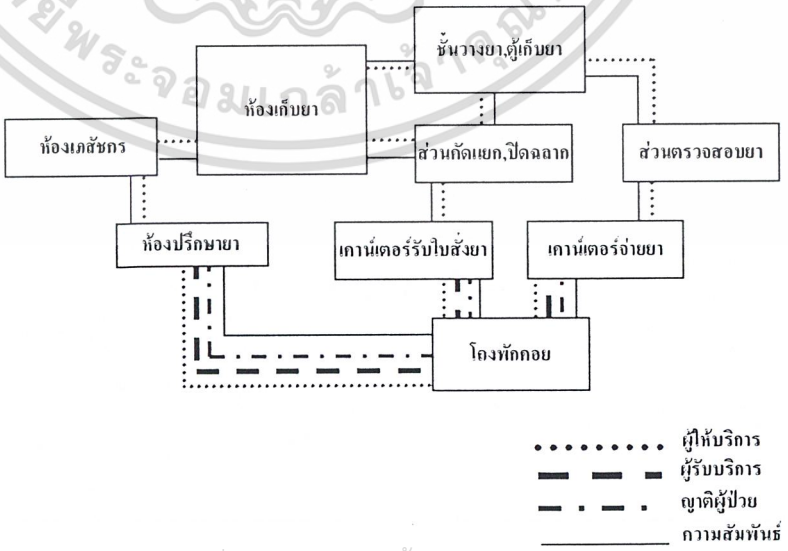
ภาพที่ 4.30

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนจัดยา-จ่ายยา



ภาพที่ 4.31

แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วน จัดยา-จ่ายยา



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.32

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนห้องตรวจทั่วไป

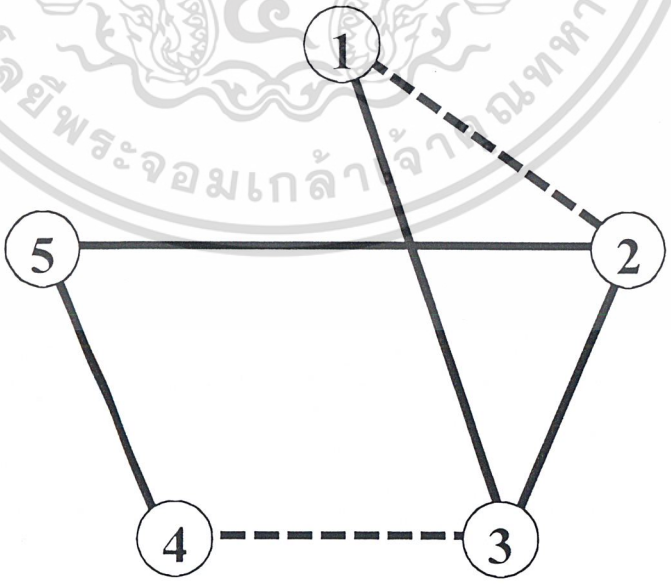
INTERACTION

องค์ประกอบ					
1.ทางเข้า	4	3	2	1	
2.ส่วนตรวจรักษา	3	2	1	3	
3.เตียงตรวจ	4	3	2		
4.ชั้นวางอุปกรณ์	3	2			
5.ตู้เก็บอุปกรณ์					

4 มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3 มีความสัมพันธ์มาก
2. มีความสัมพันธ์ปานกลาง
มีความสัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.33

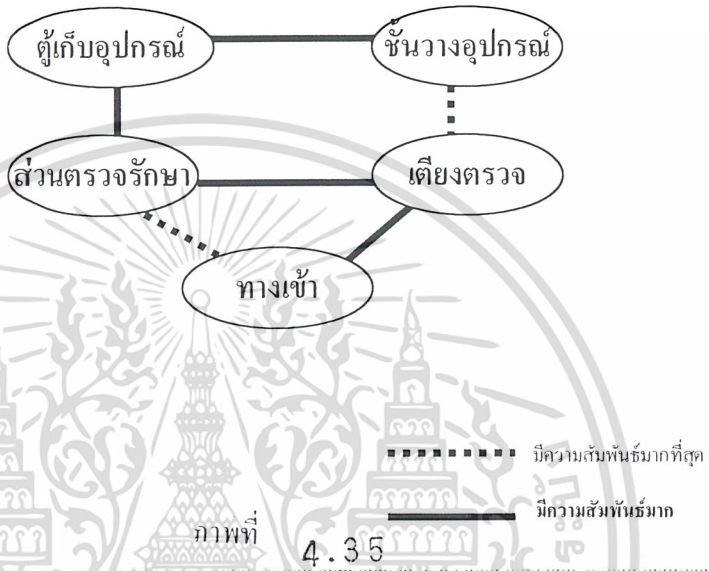
แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในห้องตรวจทั่วไป



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของลิขสิทธิ์ทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

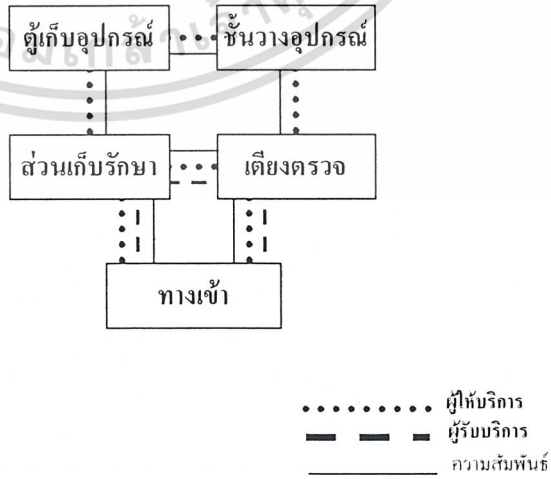
ภาพที่ 4.34

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนห้องตรวจทั่วไป



ภาพที่ 4.35

แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วน ตรวจทั่วไป



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.36

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนคลีนิคเฉพาะโรค

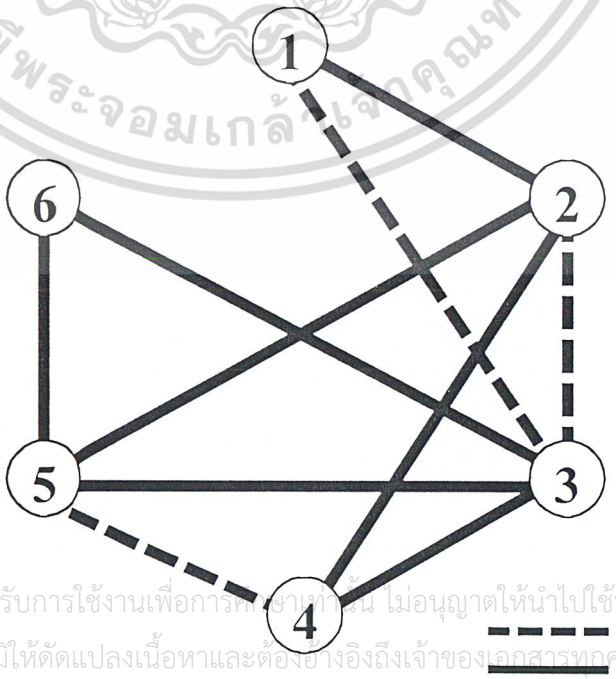
INTERACTION

องค์ประกอบ						
1.ทางเข้า	3					
2.พักคอย	4	4				
3.เคาน์เตอร์พยาบาล	4	2	3			
4.ห้องตรวจทั่วไป	3	3	3	1		
5.ห้องทำกิจกรรมกลุ่ม	4	3	3	1	1	
6.ห้องพักเจ้าหน้าที่	3	1	3	1	3	

4. มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3. มีความสัมพันธ์มาก
2. มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1. มีความสัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.37

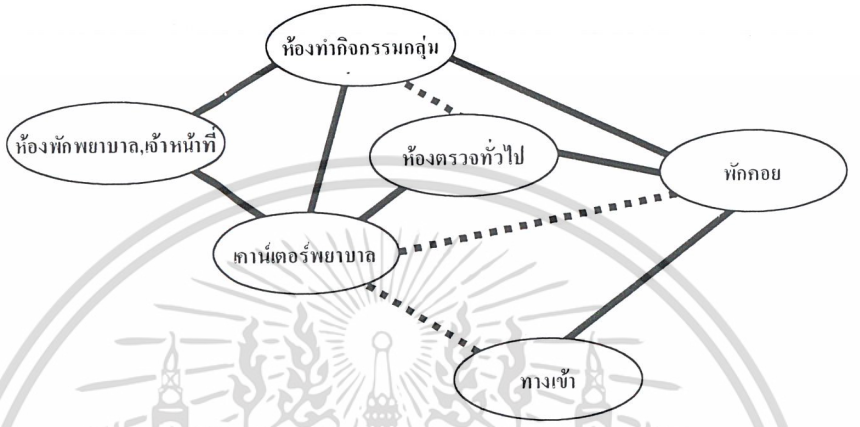
แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วน คลีนิคเฉพาะโรค



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

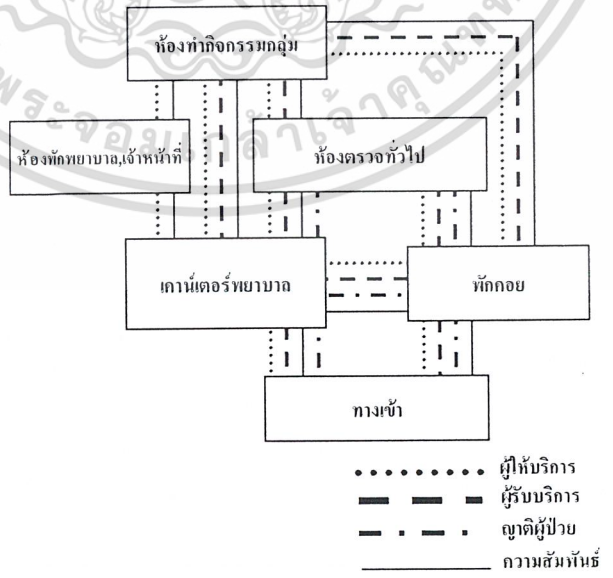
ภาพที่ 4.38

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนคลีนิคเฉพาะโรค



ภาพที่ 4.39

แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนคลีนิคเฉพาะโรค



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.40

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนคลีนิคสูติ-นารี

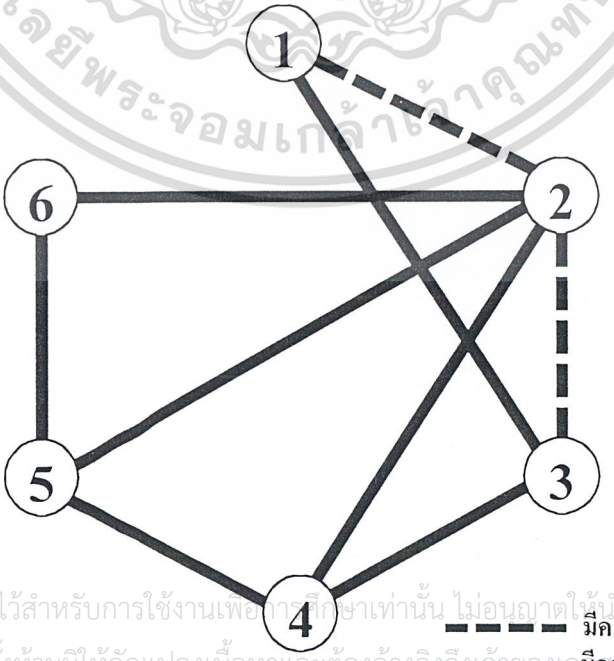
INTERACTION

องค์ประกอบ						
1.ทางเข้า	4					
2.เคาน์เตอร์พยาบาล	4	3				
3.พักคอย	3	3	2			
4.ส่วนห้องตรวจ	3	2	3	1		
5.ห้องสุขศึกษา	3	2	1			
6.ห้องพักแพทย์,พยาบาล	3					

4. มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3. มีความสัมพันธ์มาก
2. มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1. มีความสัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.41

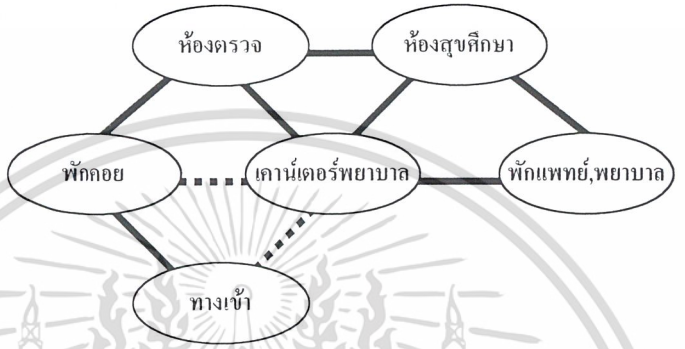
แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วน คลีนิคสูติ-นารี



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารนี้ทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

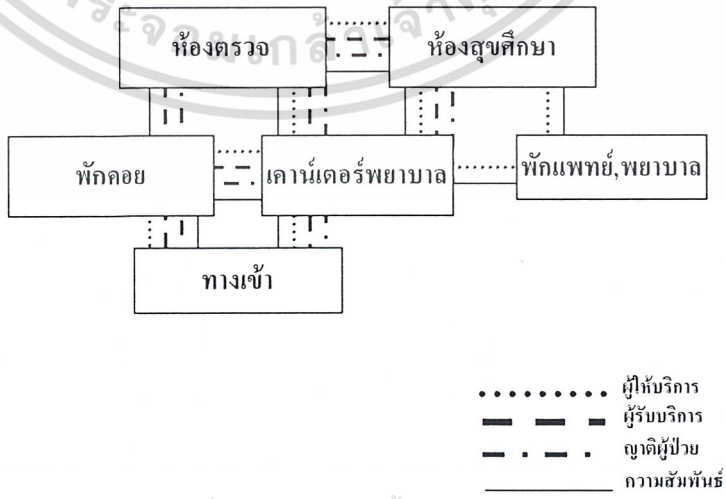
ภาพที่ 4.42

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนคลีนิค สูติ-นรีเวช



ภาพที่ 4.43

แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนคลีนิค สูติ-นรีเวช



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4 ,44

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนห้องตรวจภายในสตรี

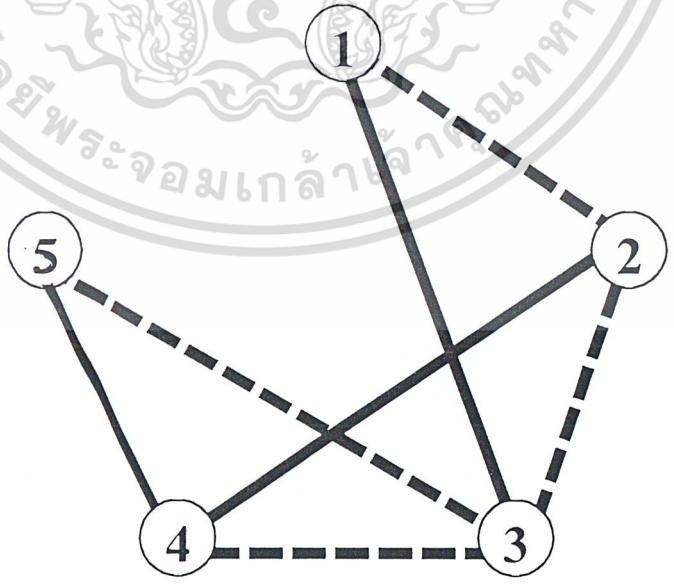
INTERACTION

องค์ประกอบ					
1.ทางเข้า	4				
2.ส่วนศึกษาอาการ	4	3			
3.ส่วนตรวจภายใน	4	3	1		
4.ห้องน้ำ,เปลี่ยนเสื้อผ้า	4	3	2	1	
5.ส่วนล้าง,เก็บอุปกณ์	3	4			

4. มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3. มีความสัมพันธ์มาก
2. มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1. มีความสัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4 .45

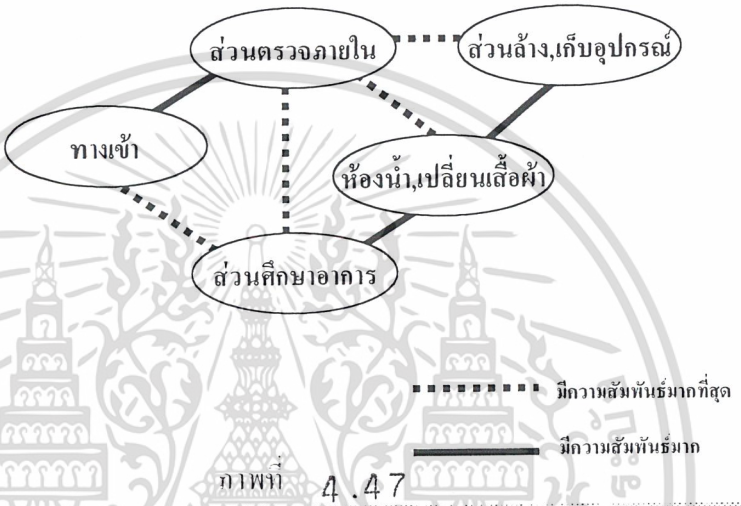
แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนห้องตรวจภายในสตรี



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

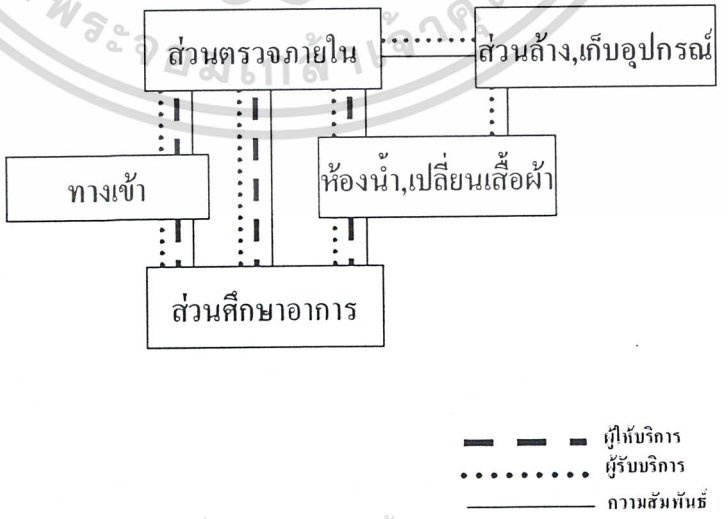
ภาพที่ 4.46

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนห้องตรวจภายใน



ภาพที่ 4.47

แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนห้องตรวจภายใน

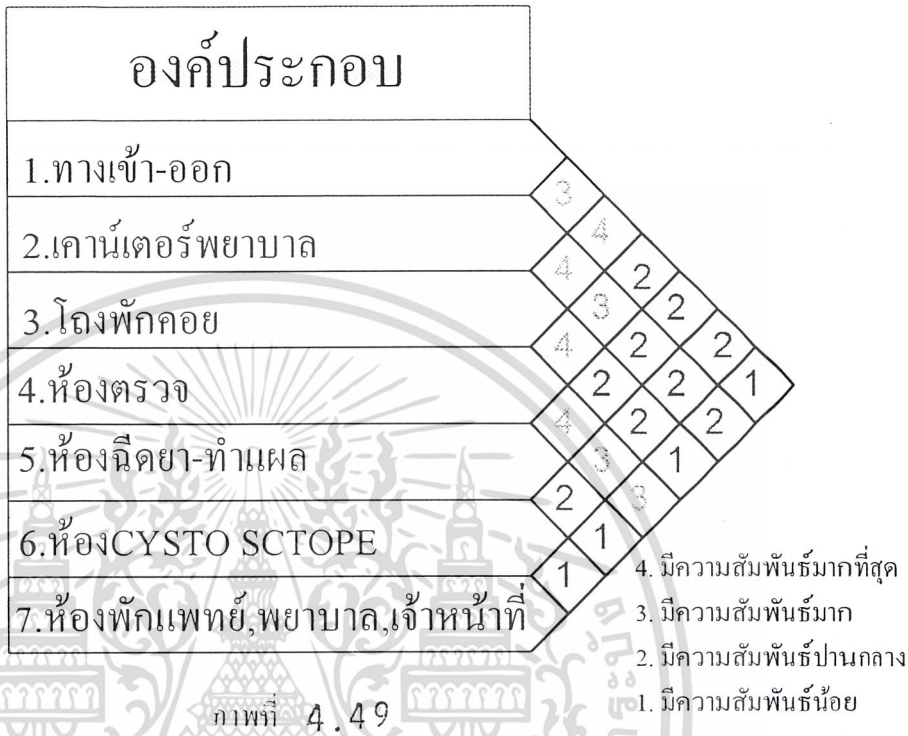


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.48

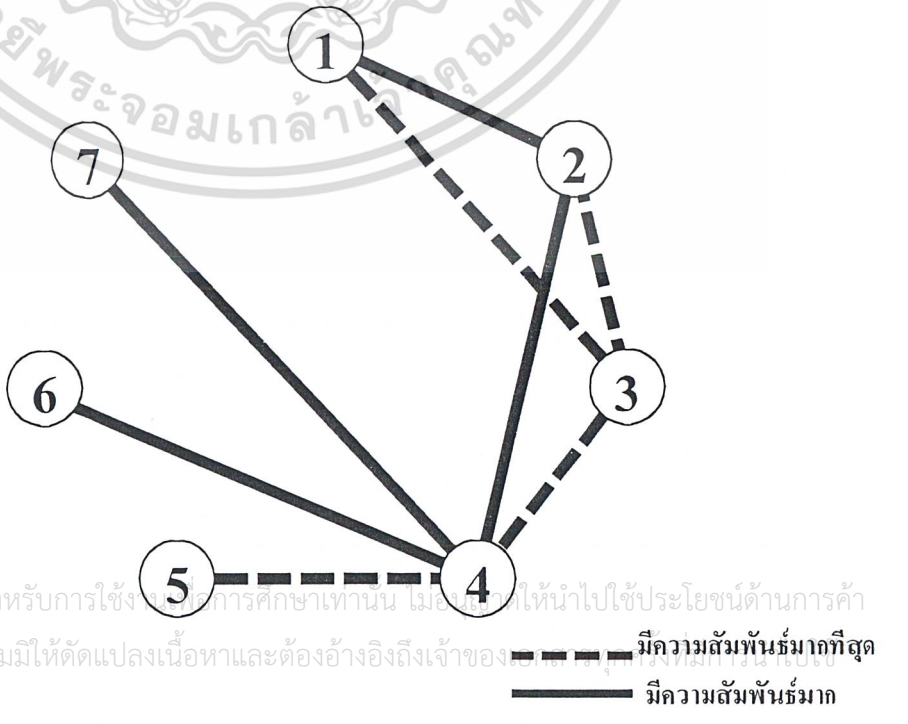
ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนคลีนิคศัลยกรรม

INTERACTION



ภาพที่ 4.49

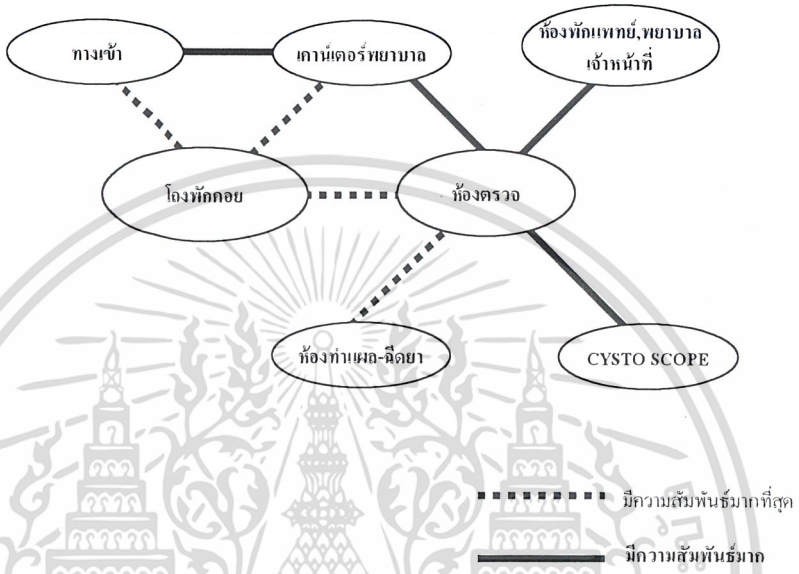
แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนคลีนิคศัลยกรรม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

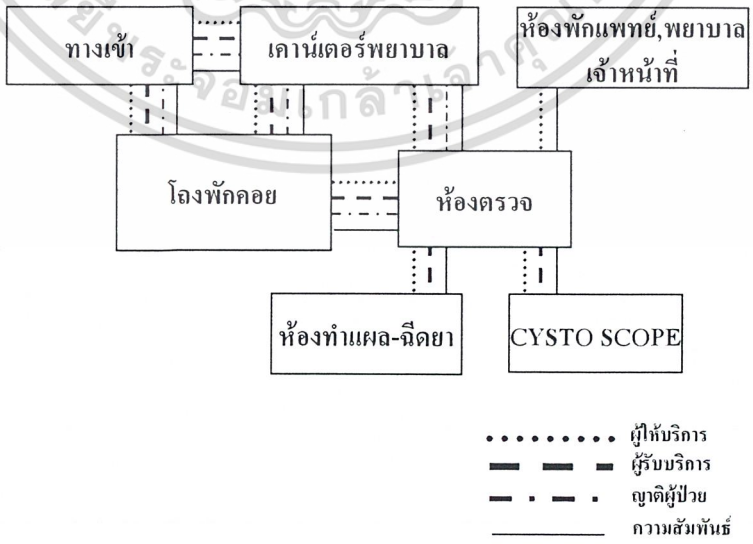
ภาพที่ 4.50

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนคลีนิคศัลยกรรม



ภาพที่ 4.51

แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนคลีนิคศัลยกรรม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.52

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนคลีนิค หู คอ จมูก

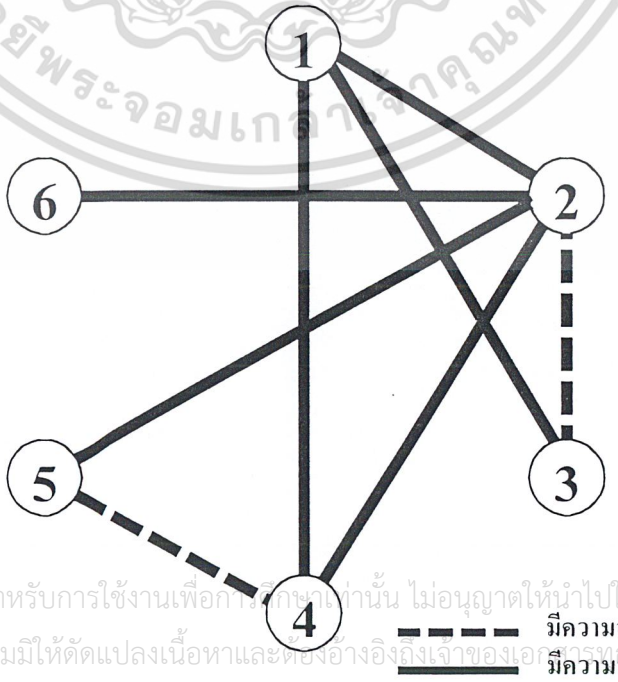
INTERACTION

องค์ประกอบ						
1.พักคอย	3					
2.เคาน์เตอร์พยาบาล	3	3				
3.ทางเข้า	4	3	3			
4.ส่วนตรวจรักษา	2	3	2	3		
5.ห้องทดสอบการได้ยิน	4	1	3	1	3	
6.ห้องพักแพทย์เจ้าหน้าที่	2	2	1	2	1	2

4. มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3. มีความสัมพันธ์มาก
2. มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1. มีความสัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.53

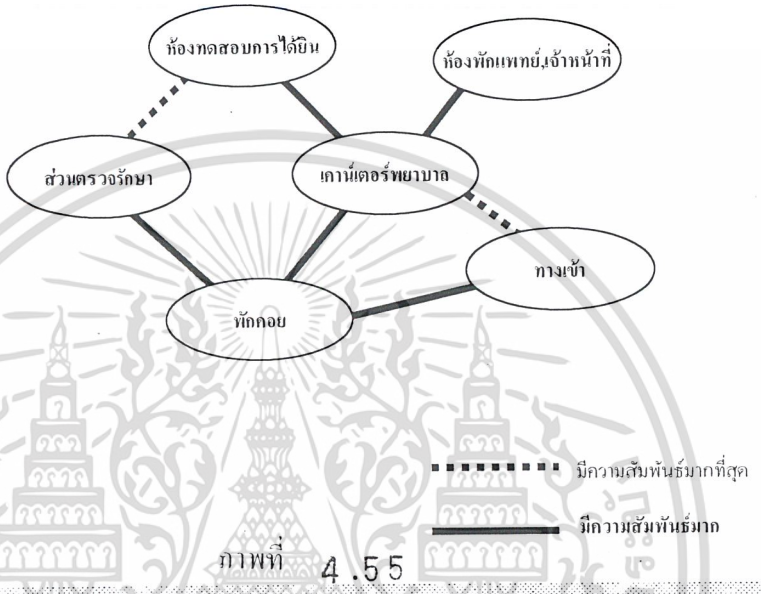
แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วน คลีนิค หู คอ จมูก



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

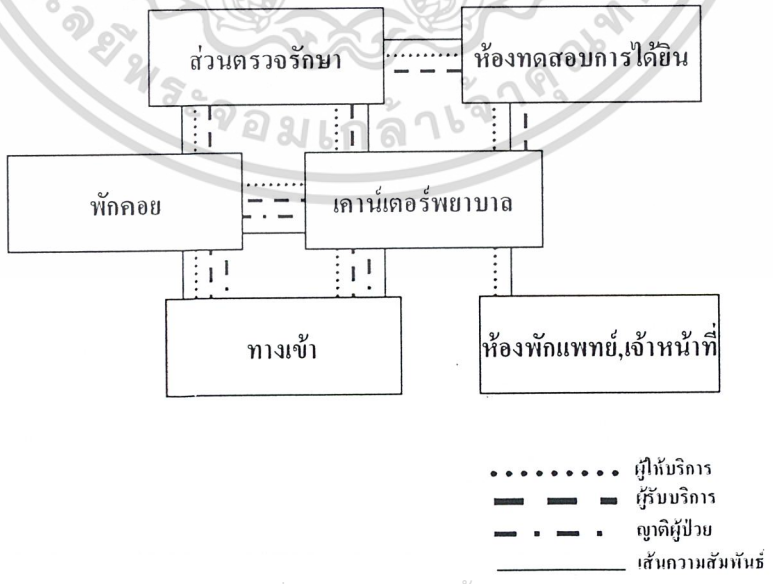
ภาพที่ 4.54

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนคลีนิคหู คอ จมูก



ภาพที่ 4.55

แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนคลีนิคหู คอ จมูก



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.56

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนห้องตรวจ หู คอ จมูก

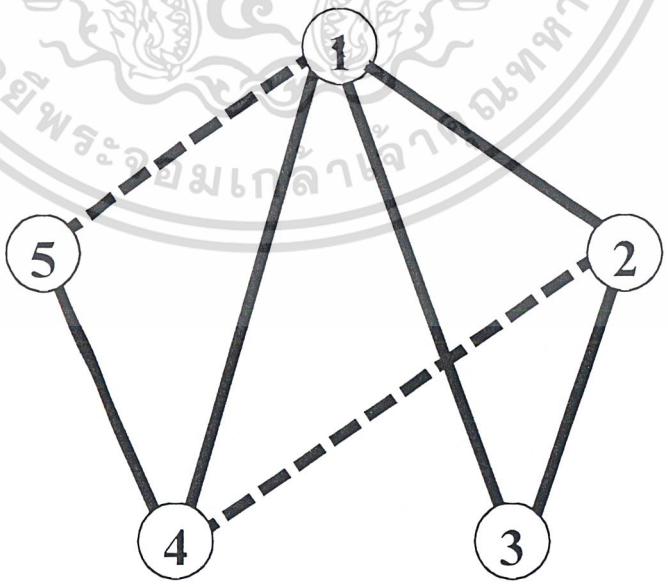
INTERACTION

องค์ประกอบ					
1.ส่วนตรวจรักษา	3				
2.ชั้นวางเครื่องมือ	3	3			
3.ตู้เก็บอุปกรณ์	3	3	4		
4.เตียงตรวจ	2	1	4	1	
5.ทางเข้า	3				

4. มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3. มีความสัมพันธ์มาก
2. มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1. มีความสัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.57

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนห้องตรวจ หู คอ จมูก



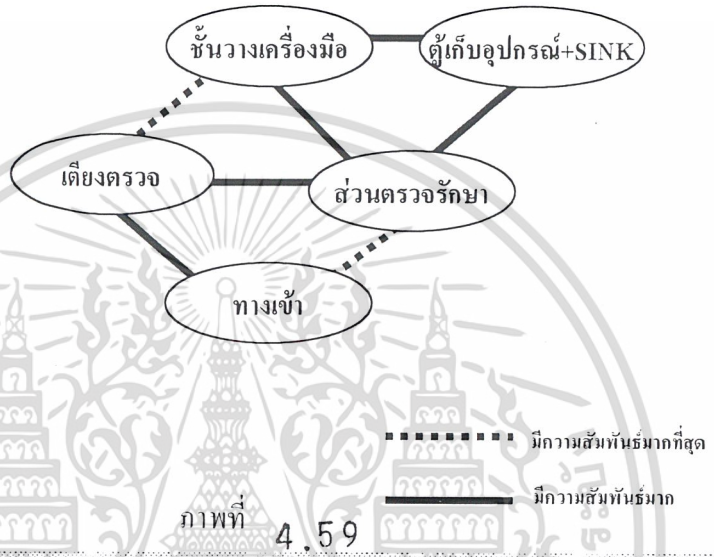
มีความสัมพันธ์มากที่สุด

มีความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

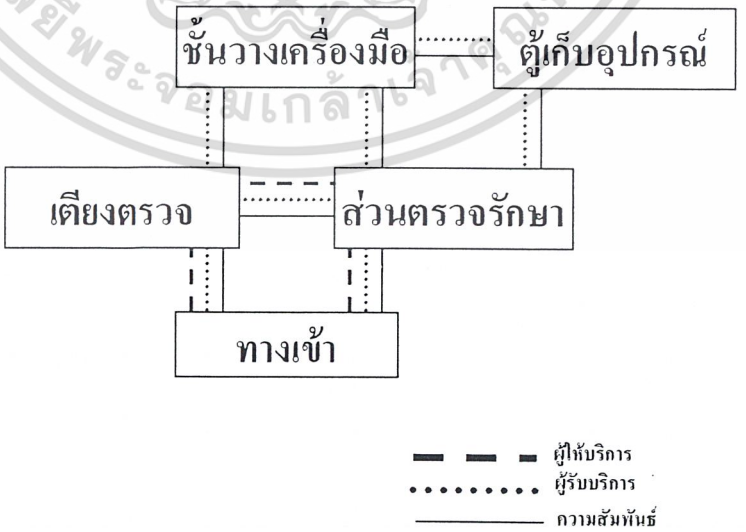
ภาพที่ 4.58

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนห้องตรวจหู คอ จมูก



ภาพที่ 4.59

แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนห้องตรวจหู คอ จมูก

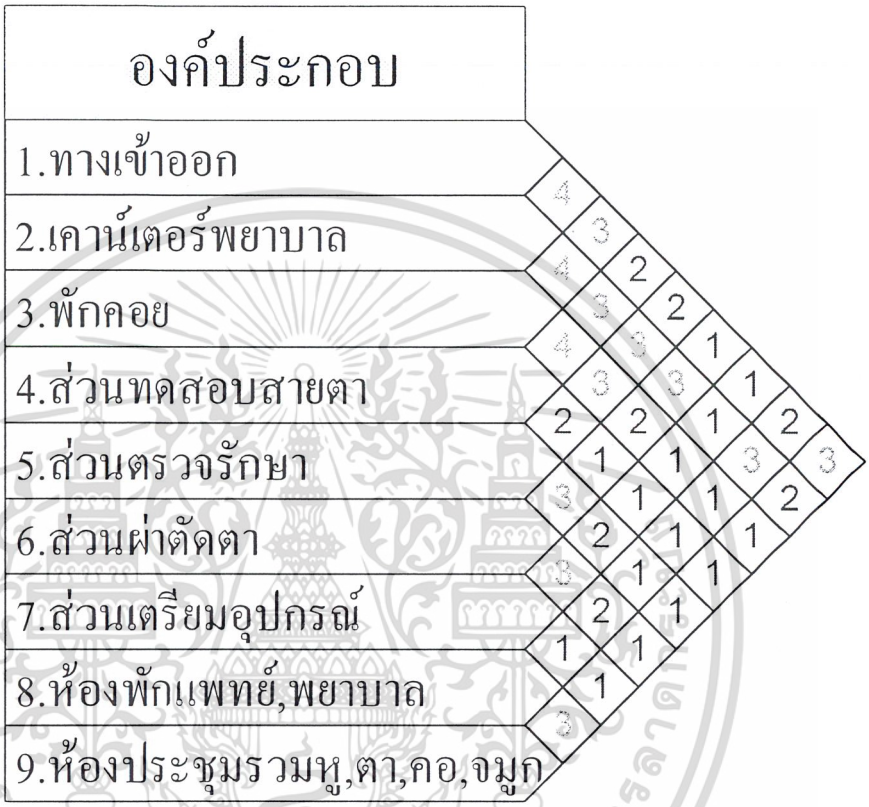


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.60

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนคลีนิคตา

INTERACTION

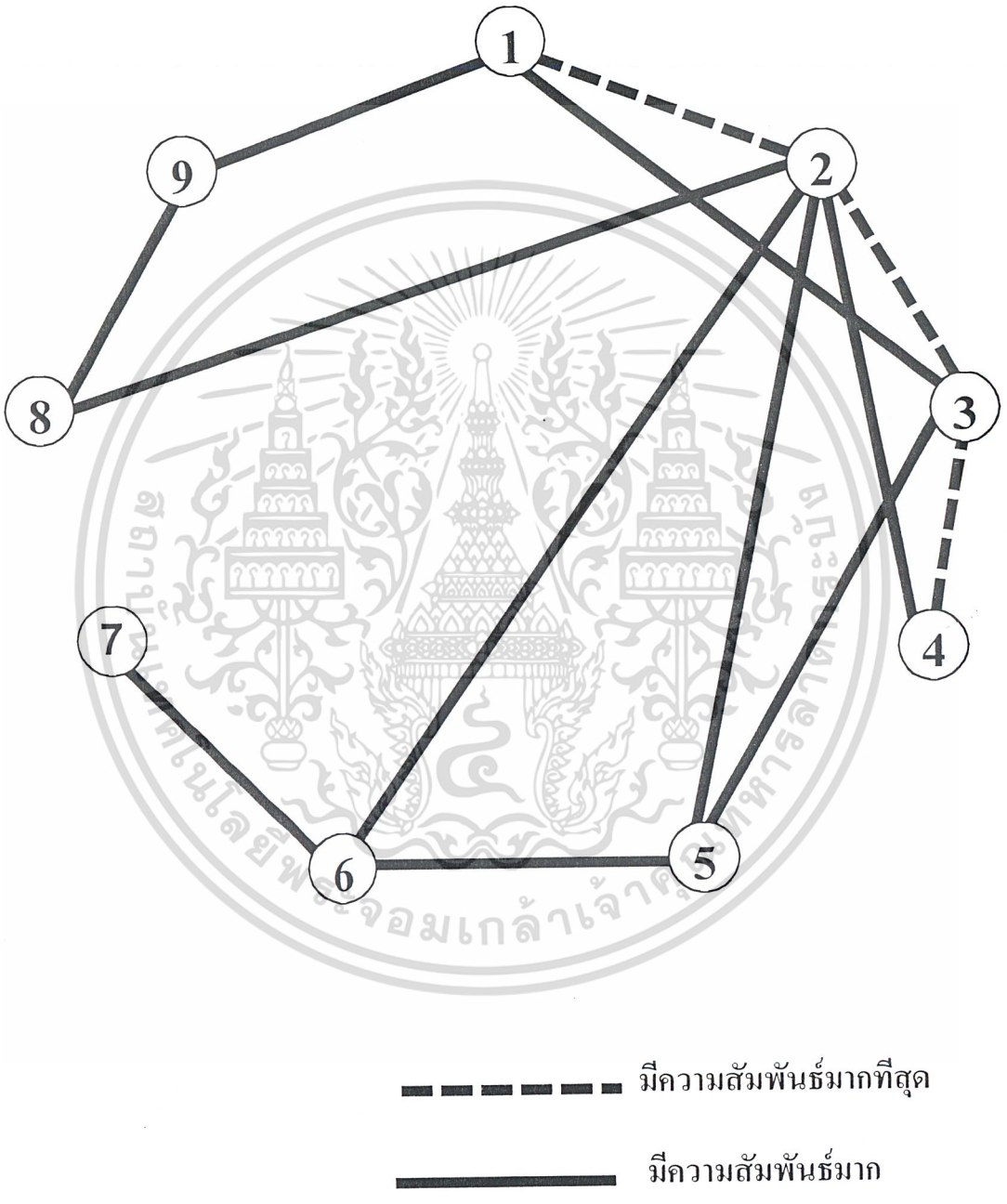


4. มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3. มีความสัมพันธ์มาก
2. มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1. มีความสัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.61

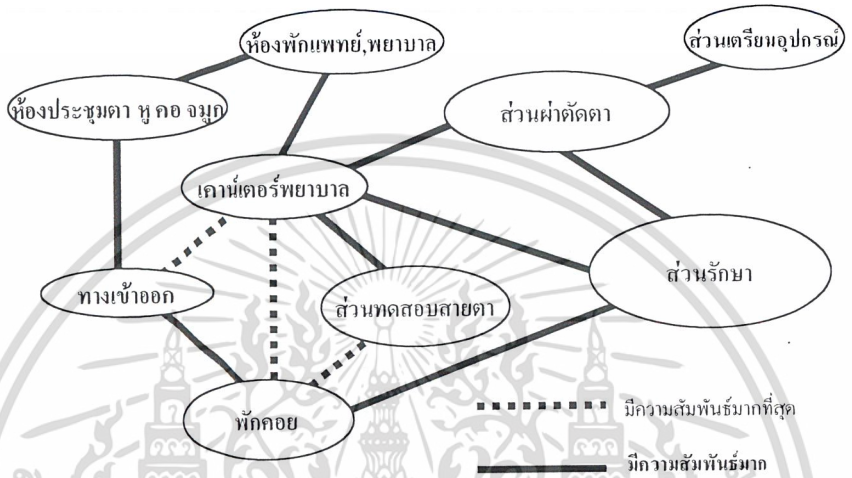
แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบส่วนคลีนิคตา



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

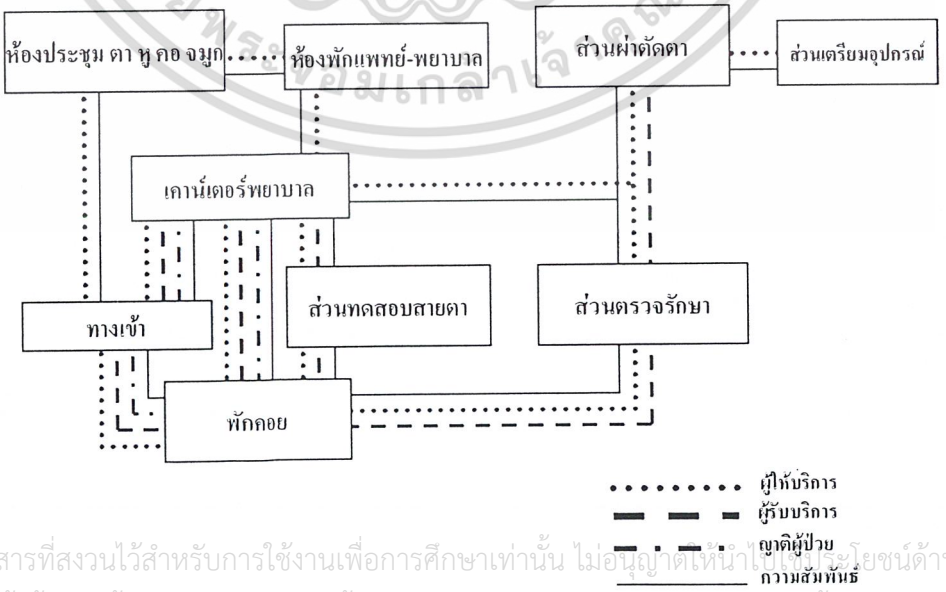
ภาพที่ 4.62

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนคลีนิคตา



ภาพที่ 4.63

แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนคลีนิคตา

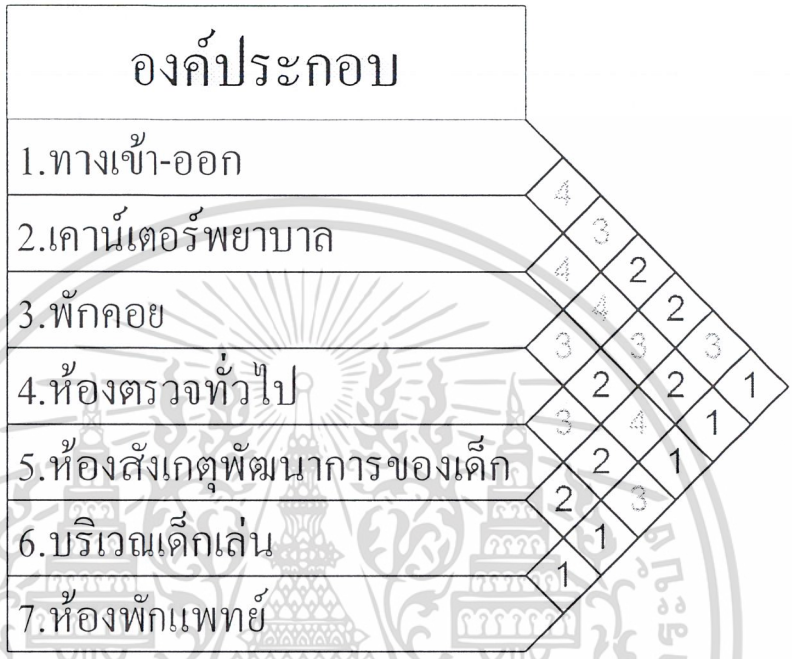


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.64

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนคลีนิคกุมารเวช

INTERACTION

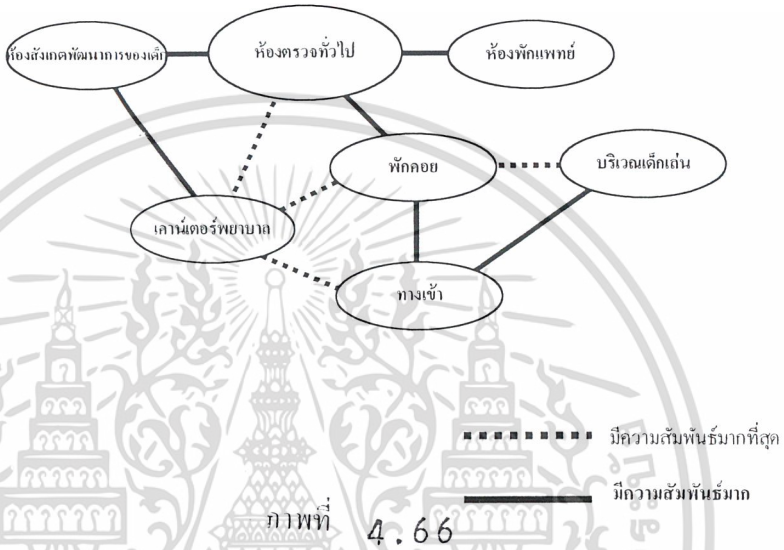


4. มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3. มีความสัมพันธ์มาก
2. มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1. มีความสัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

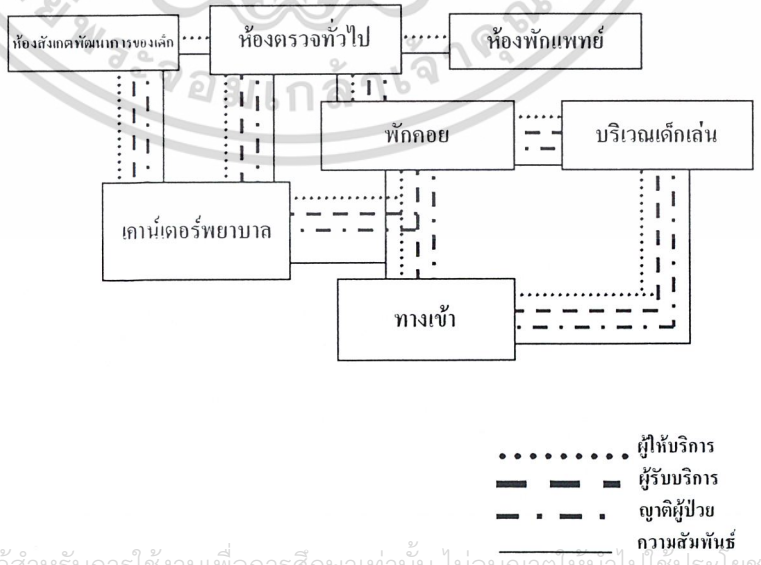
ภาพที่ 4.65

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนคลีนิคกุมารเวช



ภาพที่ 4.66

แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนคลีนิคกุมารเวช



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.67

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนคลีนิคศัลยกรรมกระดูก

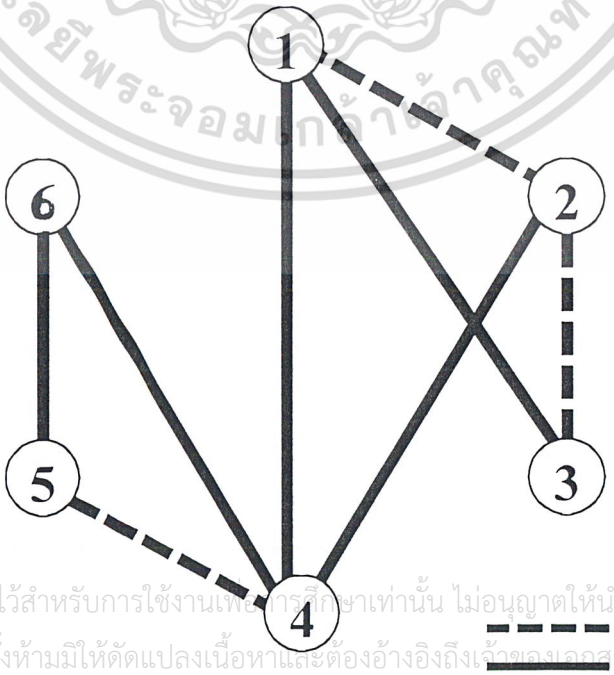
INTERACTION

องค์ประกอบ						
1.พักคอย	4					
2.เคาน์เตอร์พยาบาล	4	3				
3.ทางเข้า	4	3	3			
4.ห้องตรวจรักษา	2	3	2	1		
5.ห้องตรวจเฝือก	4	2	2	1	1	
6.ห้องฉีดยา-ทำแผล	3	4	3	2	1	1

4. มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3. มีความสัมพันธ์มาก
2. มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1. มีความสัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.68

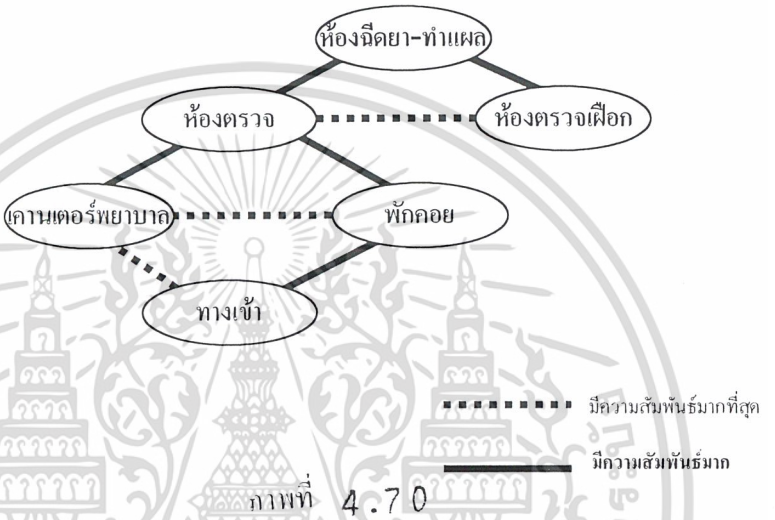
แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนคลีนิคศัลยกรรมกระดูก



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

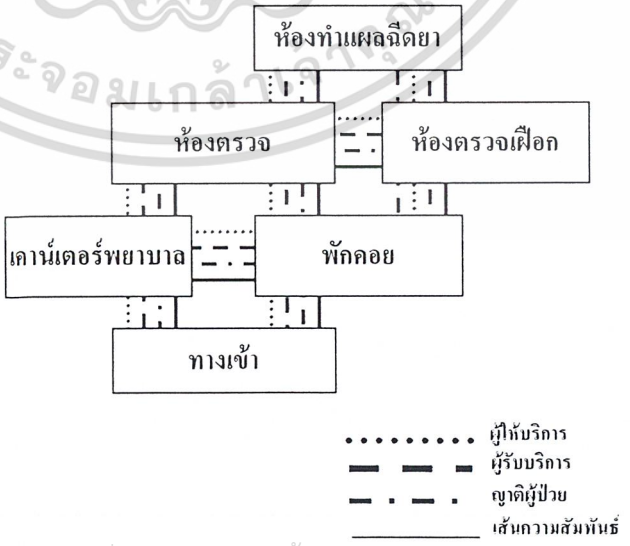
ภาพที่ 4.69

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนคลีนิคศัลยกรรมกระดูก



ภาพที่ 4.70

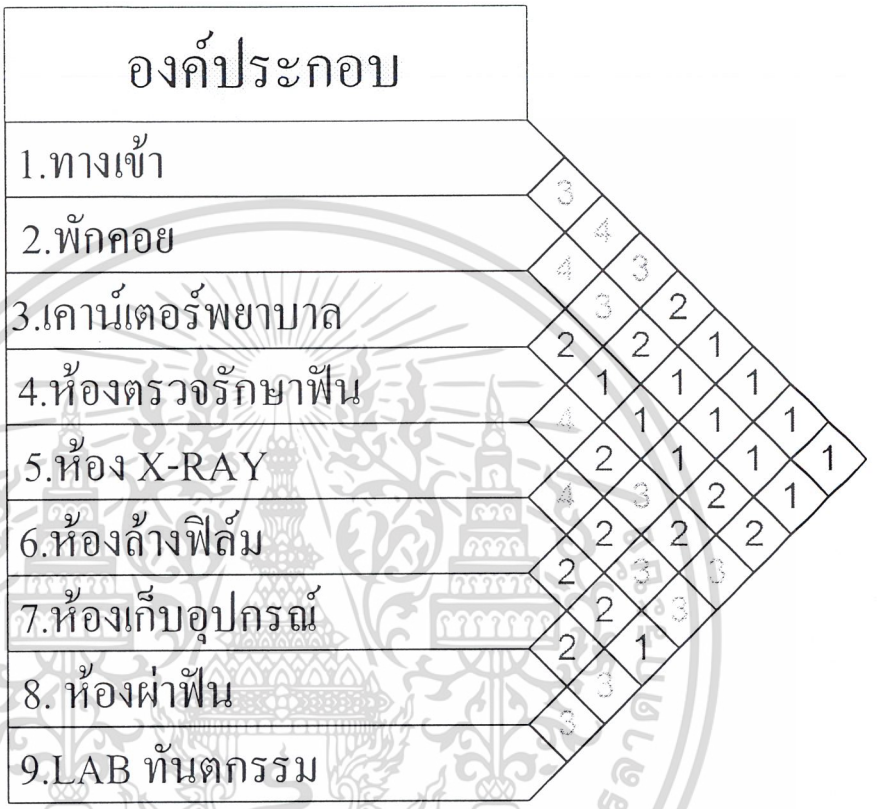
แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนคลีนิคศัลยกรรมกระดูก



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.71

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนคลีนิคทันตกรรม
INTERACTION

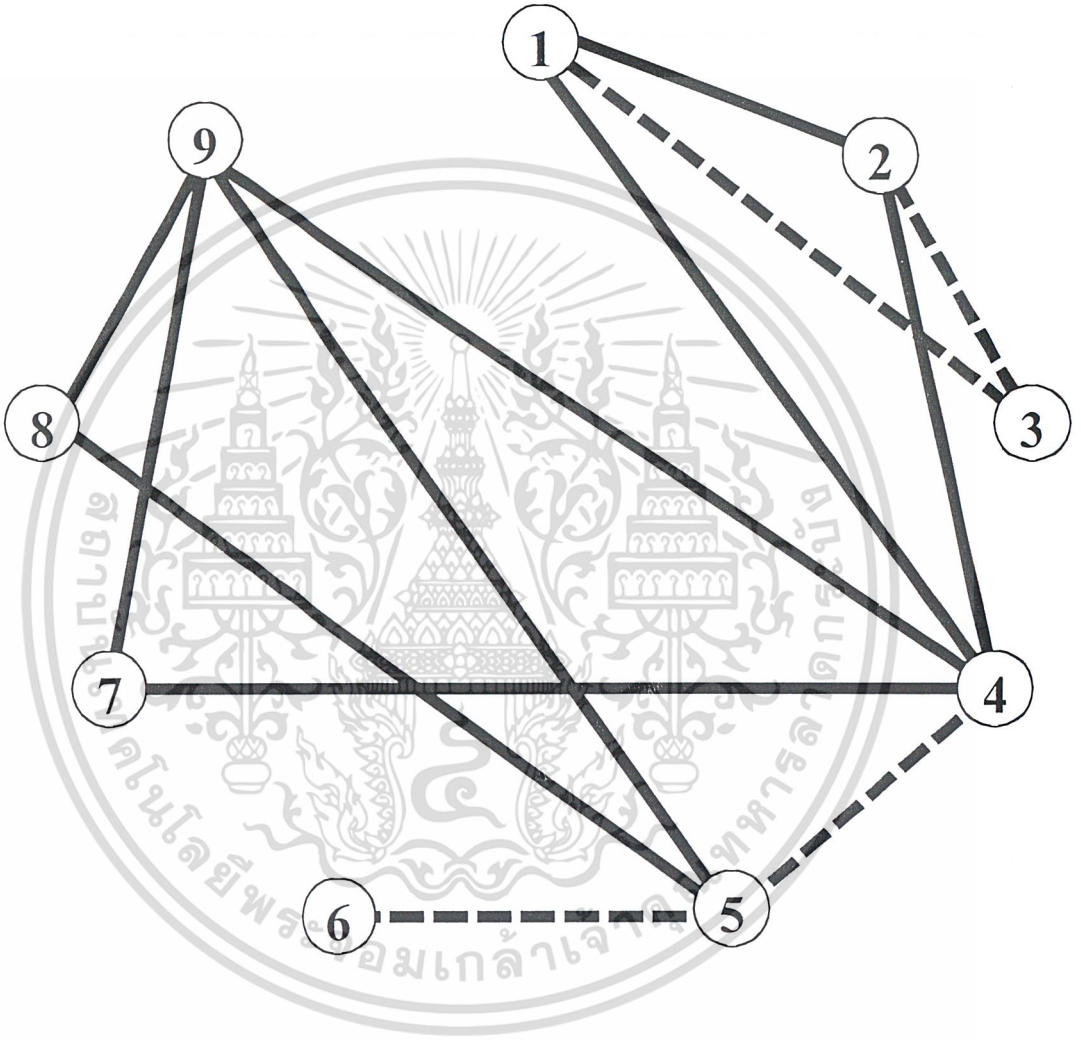


4. มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3. มีความสัมพันธ์มาก
2. มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1. มีความสัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.72

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนคลีนิคทันตกรรม



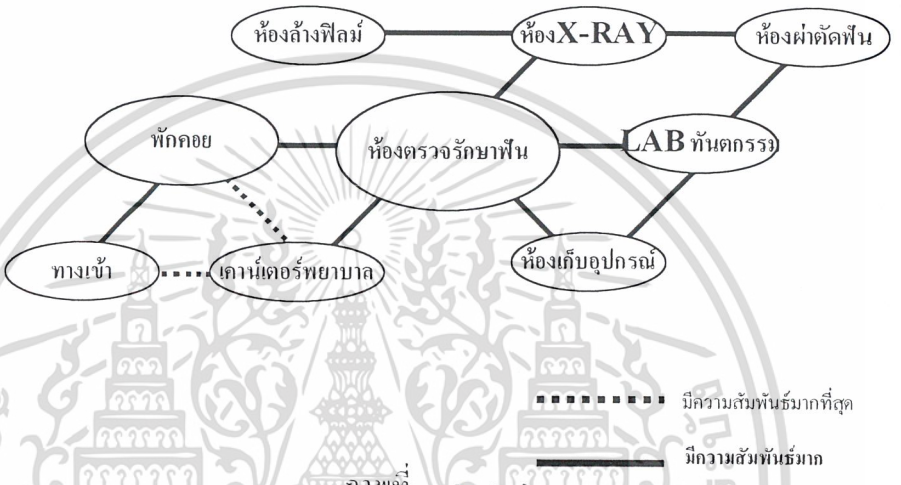
มีความสัมพันธ์มากที่สุด

มีความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

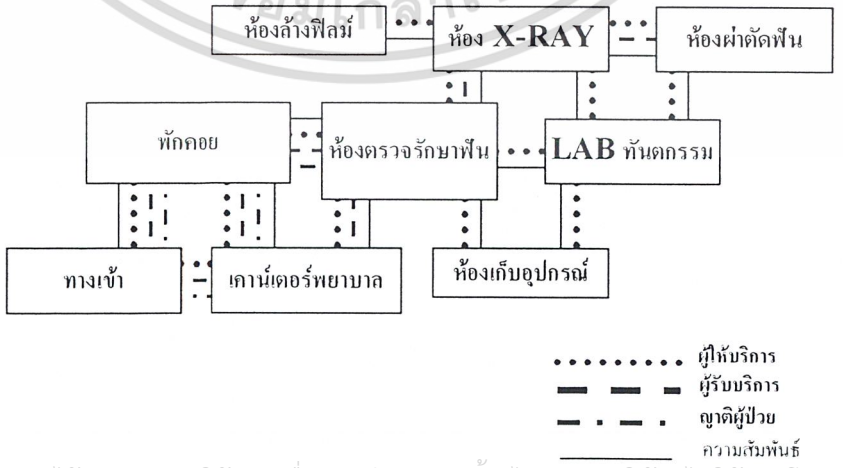
ภาพที่ 4.73

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนคลินิคทันตกรรม



ภาพที่ 4.74

แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนคลินิคทันตกรรม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.75

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนห้องตรวจรักษาทันตกรรม

INTERACTION

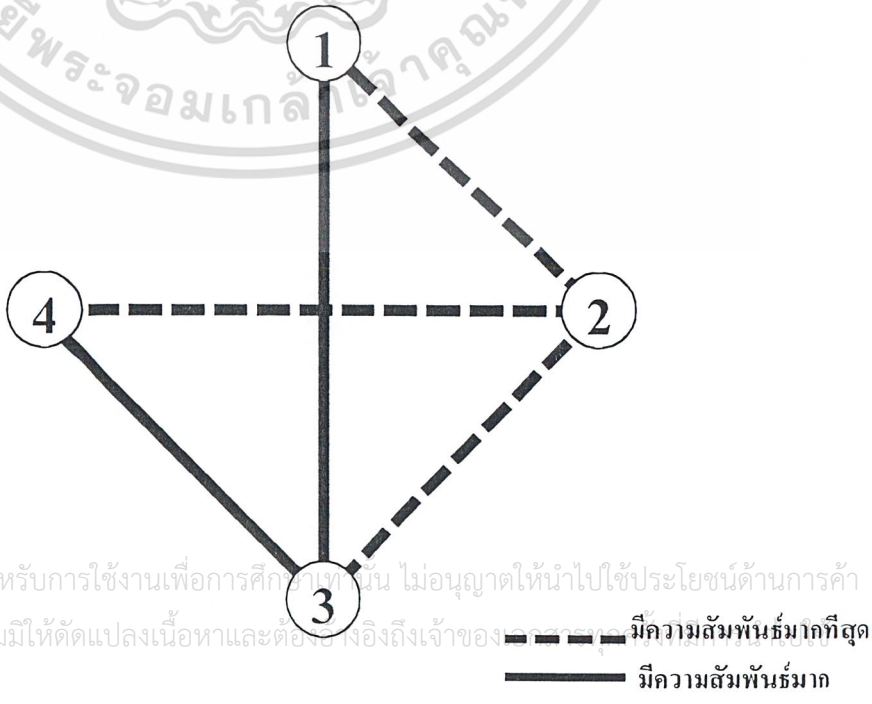


4. มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3. มีความสัมพันธ์มาก
2. มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1. มีความสัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.76

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนห้องตรวจรักษาทันตกรรม

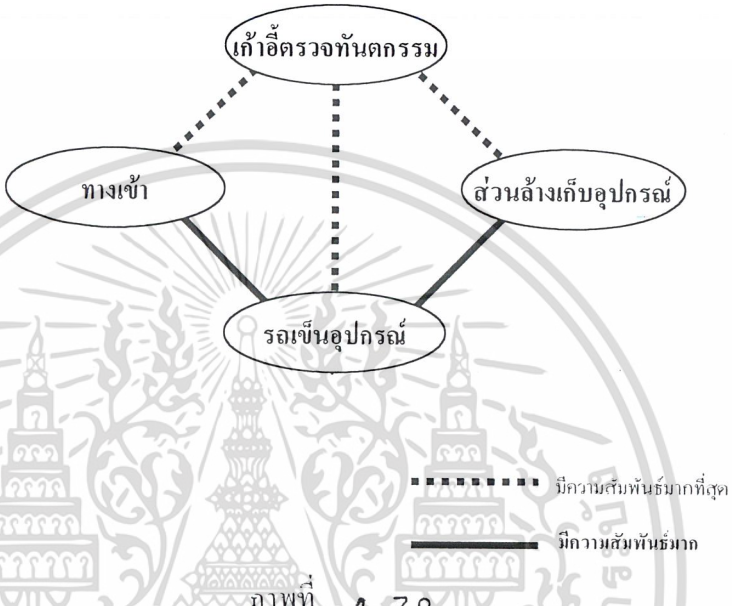
INTERACTION



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของ

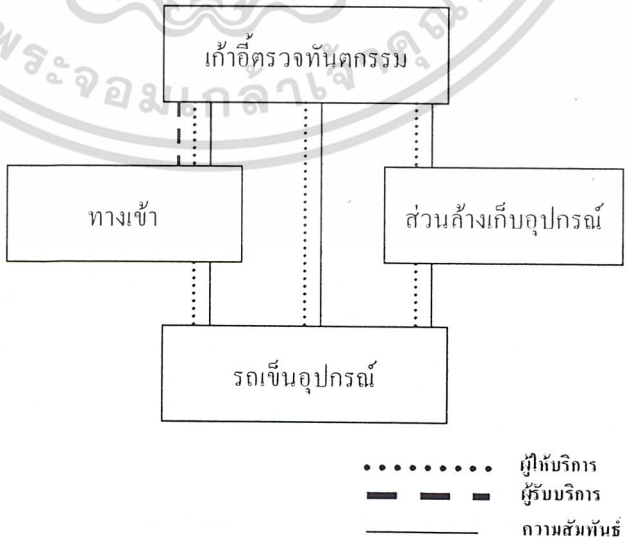
ภาพที่ 4.77

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนห้องตรวจรักษาทันตกรรม



ภาพที่ 4.78

แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนห้องตรวจรักษาทันตกรรม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.79

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนห้องปฏิบัติงาน LAB ทันตกรรม

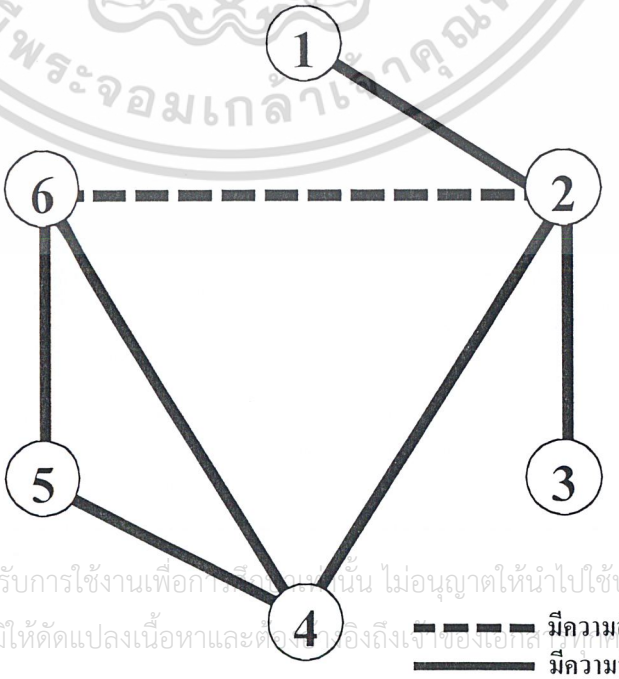
INTERACTION

องค์ประกอบ						
1.ทางเข้า	3					
2.โต๊ะปฏิบัติงาน	3	2				
3.ตู้เย็น	3	1	3			
4.SINK	1	2	2	2		
5.ตู้เก็บอุปกรณ์	3	1	1	4		
6.โต๊ะวางอุปกรณ์	3	3				

4. มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3. มีความสัมพันธ์มาก
2. มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1. มีความสัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.80

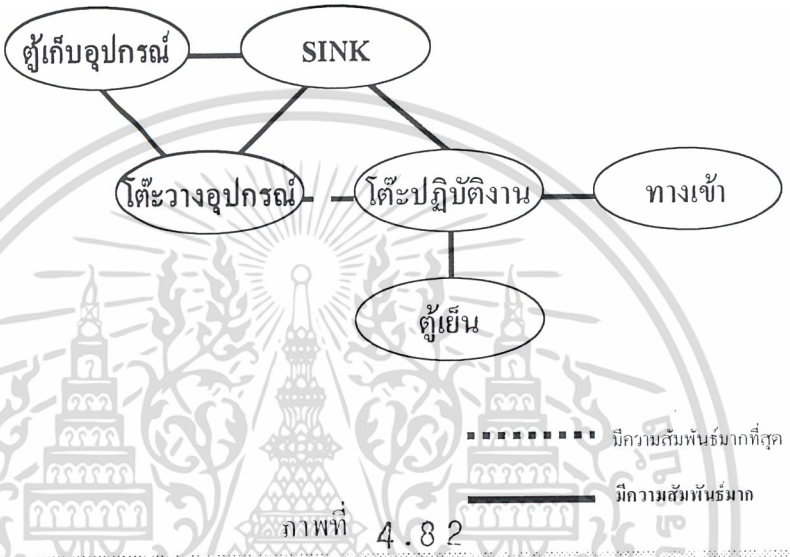
แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบส่วนห้องปฏิบัติงาน LAB ทันตกรรม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

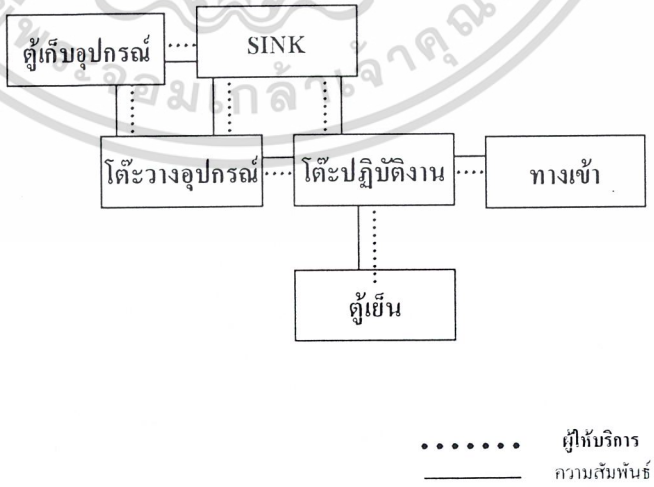
ภาพที่ 4.81

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนปฏิบัติการ LAB ทันตกรรม



ภาพที่ 4.82

แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนห้องปฏิบัติการ LAB ทันตกรรม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.83

ตาราง แสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนคลีนิคจิตเวช

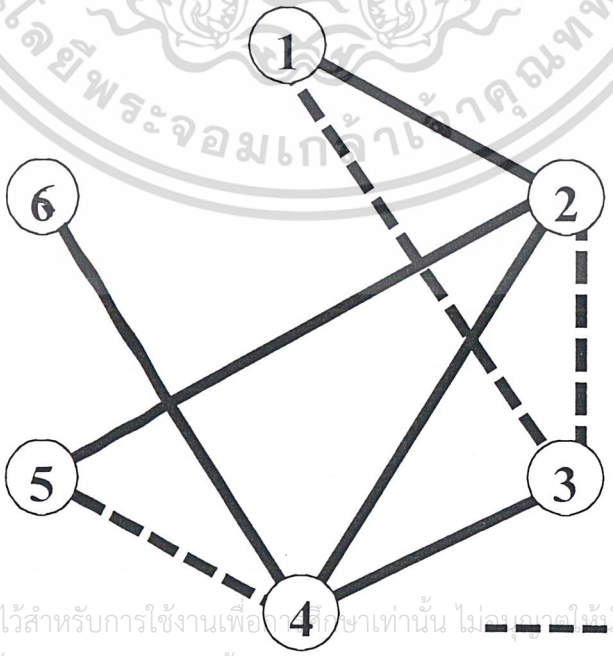
INTERACTION

องค์ประกอบ						
1.ทางเข้า	3					
2.พักคอย	4	4				
3.เคาน์เตอร์พยาบาล	4	3	2			
4.ส่วนห้องตรวจ	3	3	2	1		
5.ห้องทำกิจกรรมกลุ่ม	4	2	1	2		
6.ห้องพักแพทย์,พยาบาล	1	3	2	1	3	4

4. มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3. มีความสัมพันธ์มาก
2. มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1. มีความสัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.84

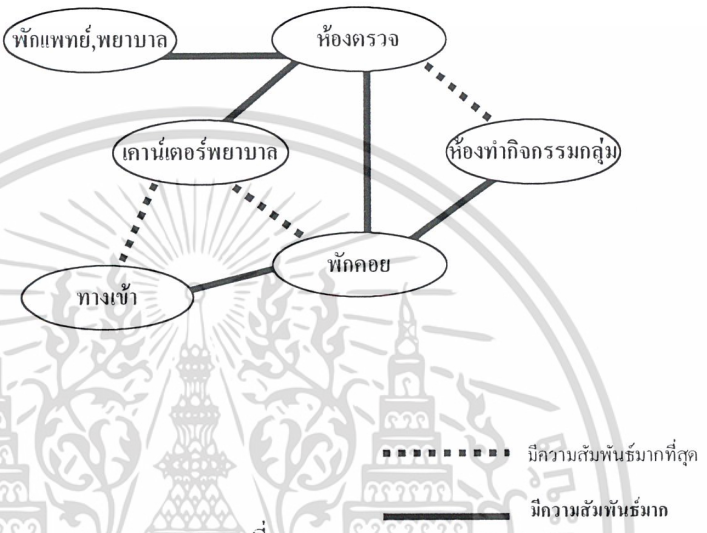
แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนคลีนิคจิตเวช



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

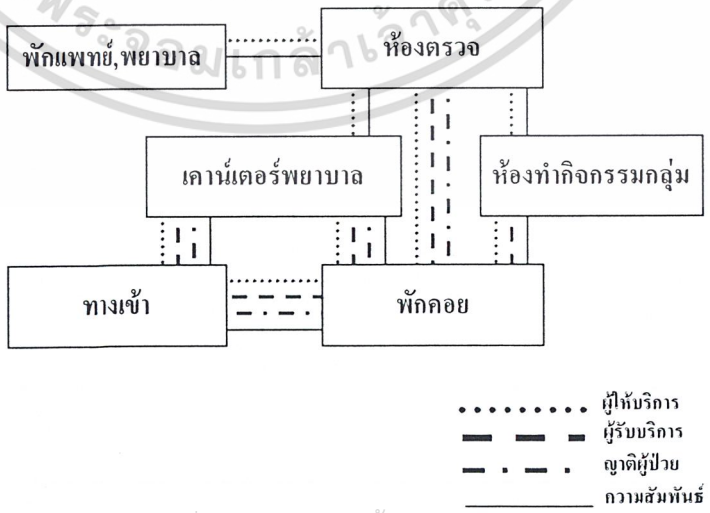
ภาพที่ 4.85

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนคลีนิคจิตเวช



ภาพที่ 4.86

แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนคลีนิคจิตเวช



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.87

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนห้องตรวจตา

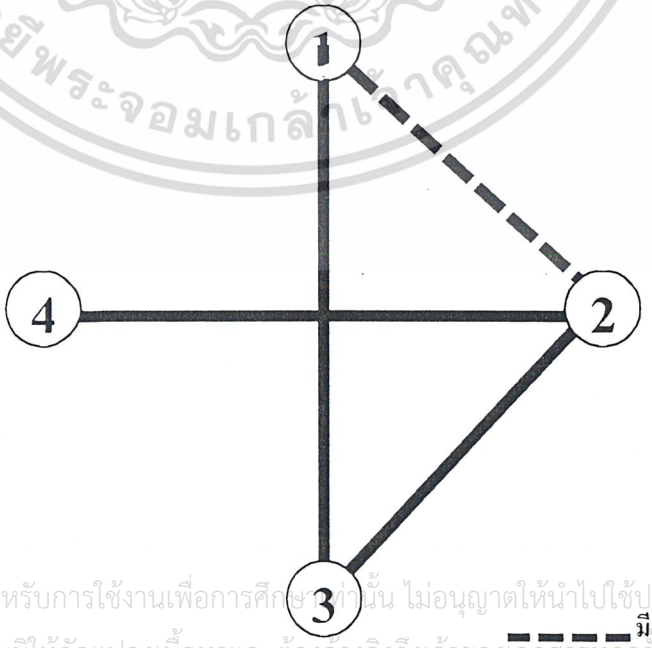
INTERACTION

องค์ประกอบ				
1.ทางเข้า	4			
2.ส่วนตรวจรักษา	3	3		
3.ชั้นวางเครื่องมือตรวจ+เก้าอี้	3	3	1	
4.ตู้เก็บอุปกรณ์+SINK	2			

4. มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3. มีความสัมพันธ์มาก
2. มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1. มีความสัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.88

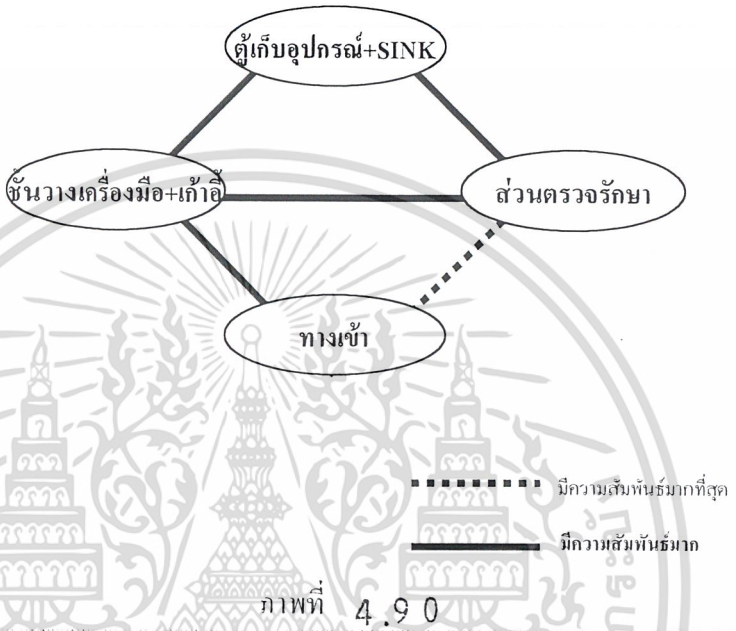
แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนห้องตรวจตา



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

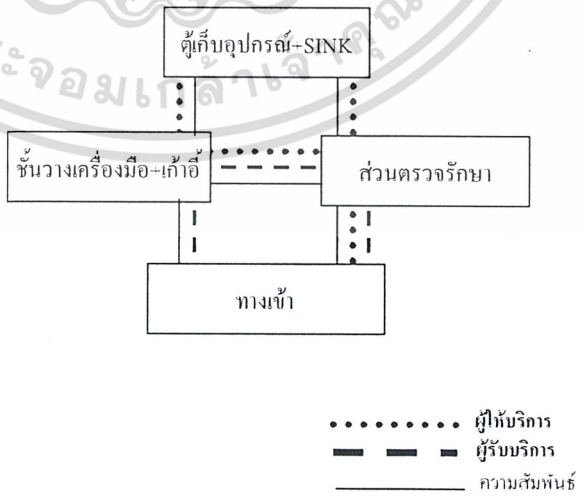
ภาพที่ 4.89

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนห้องตรวจตา



ภาพที่ 4.90

แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนห้องตรวจตา



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.91

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนห้องผ่าตัดตา

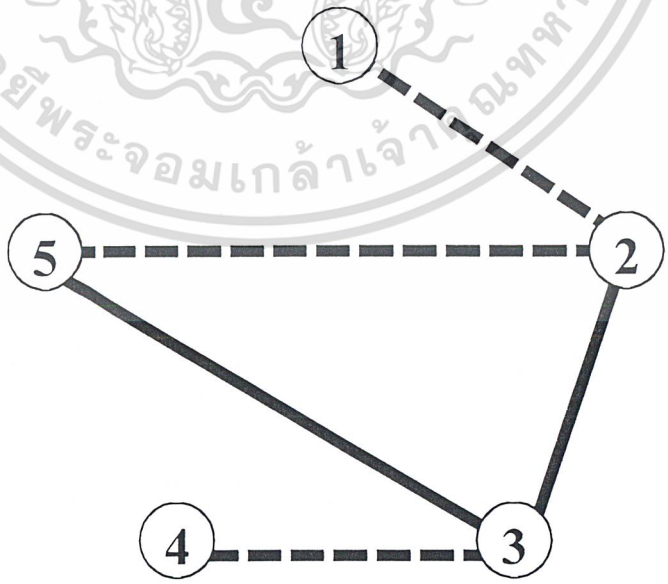
INTERACTION

องค์ประกอบ					
1.ทางเข้า	4				
2.เตียงผ่าตัด	1	1			
3.ชั้นวางอุปกรณ์	3	2	4		
4.ตู้เก็บอุปกรณ์+SINK	1	1	4	3	
5.ชั้นวางเครื่องมือ	2				

4. มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3. มีความสัมพันธ์มาก
2. มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1. มีความสัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.92

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนห้อง ผ่าตัดตา



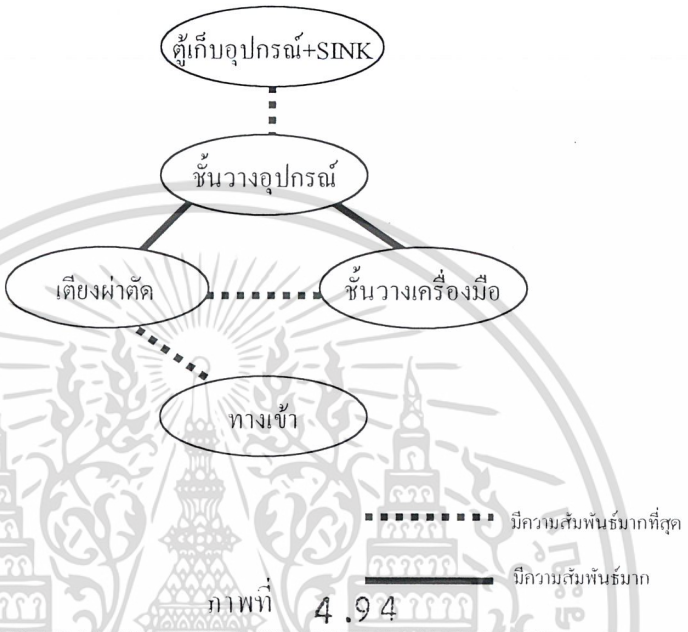
มีความสัมพันธ์มากที่สุด

มีความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

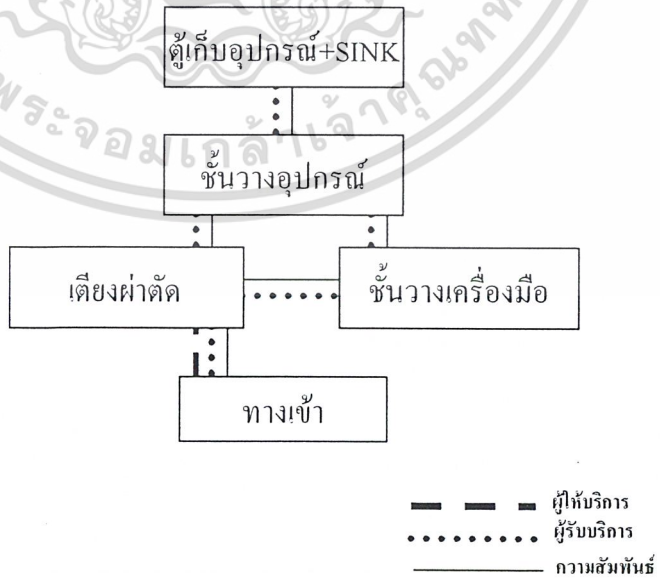
ภาพที่ 4.93

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนห้องผ่าตัดตา



ภาพที่ 4.94

แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนห้องต่าตัดตา



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.95

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนห้องพักแพทย์,พยาบาล

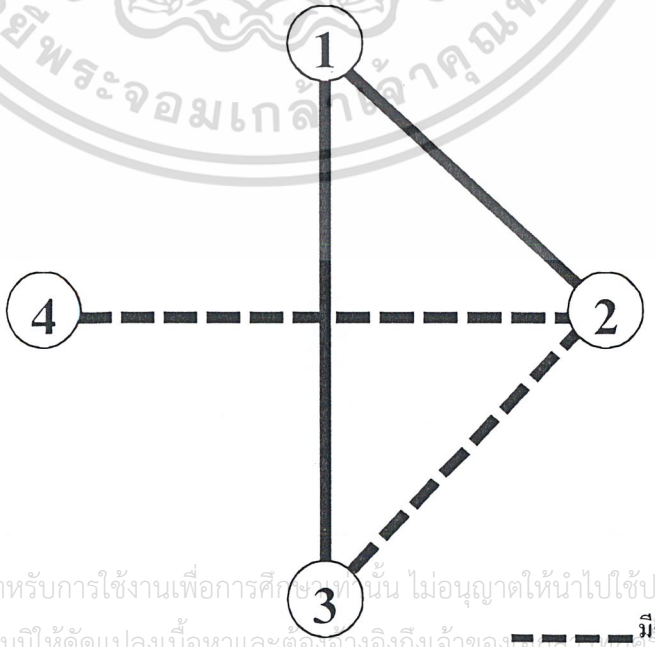
INTERACTION

องค์ประกอบ				
1.โต๊ะทำงาน				
2.ส่วนผักผ่อน	3			
3.PANTRY	4	3		
4.ทางเข้า	3	4	2	

4. มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3. มีความสัมพันธ์มาก
2. มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1. มีความสัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.96

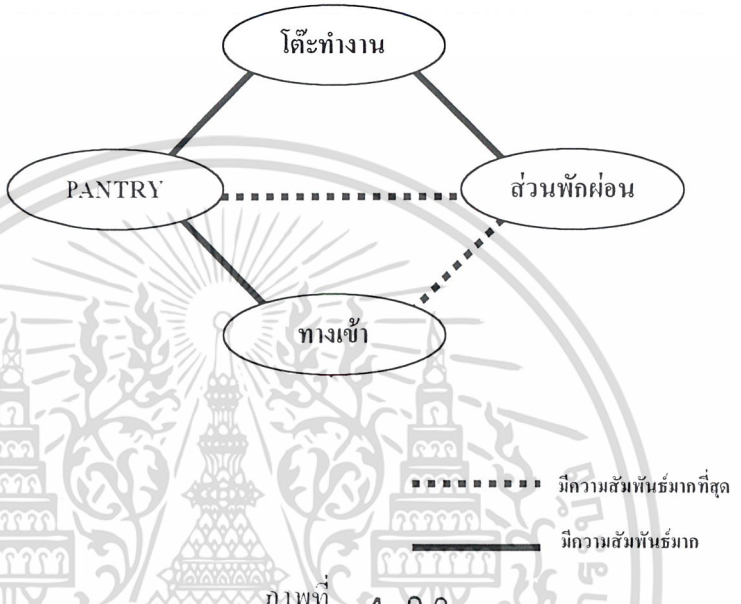
แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนห้องพักแพทย์,พยาบาล



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

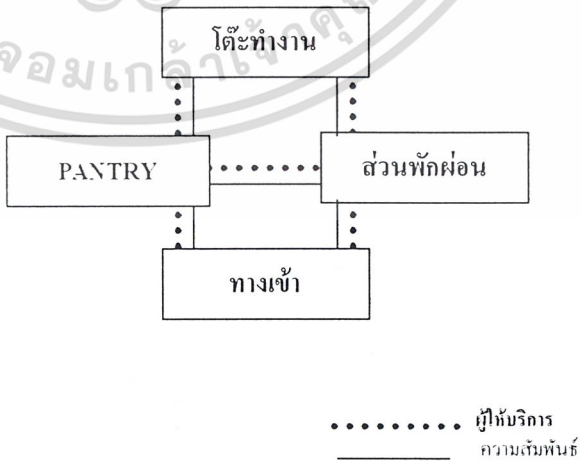
ภาพที่ 4.97

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนห้องพักแพทย์,พยาบาล



ภาพที่ 4.98

แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนห้องพักแพทย์,พยาบาล



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.99

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนแผนกฉุกเฉิน :NTERACTION

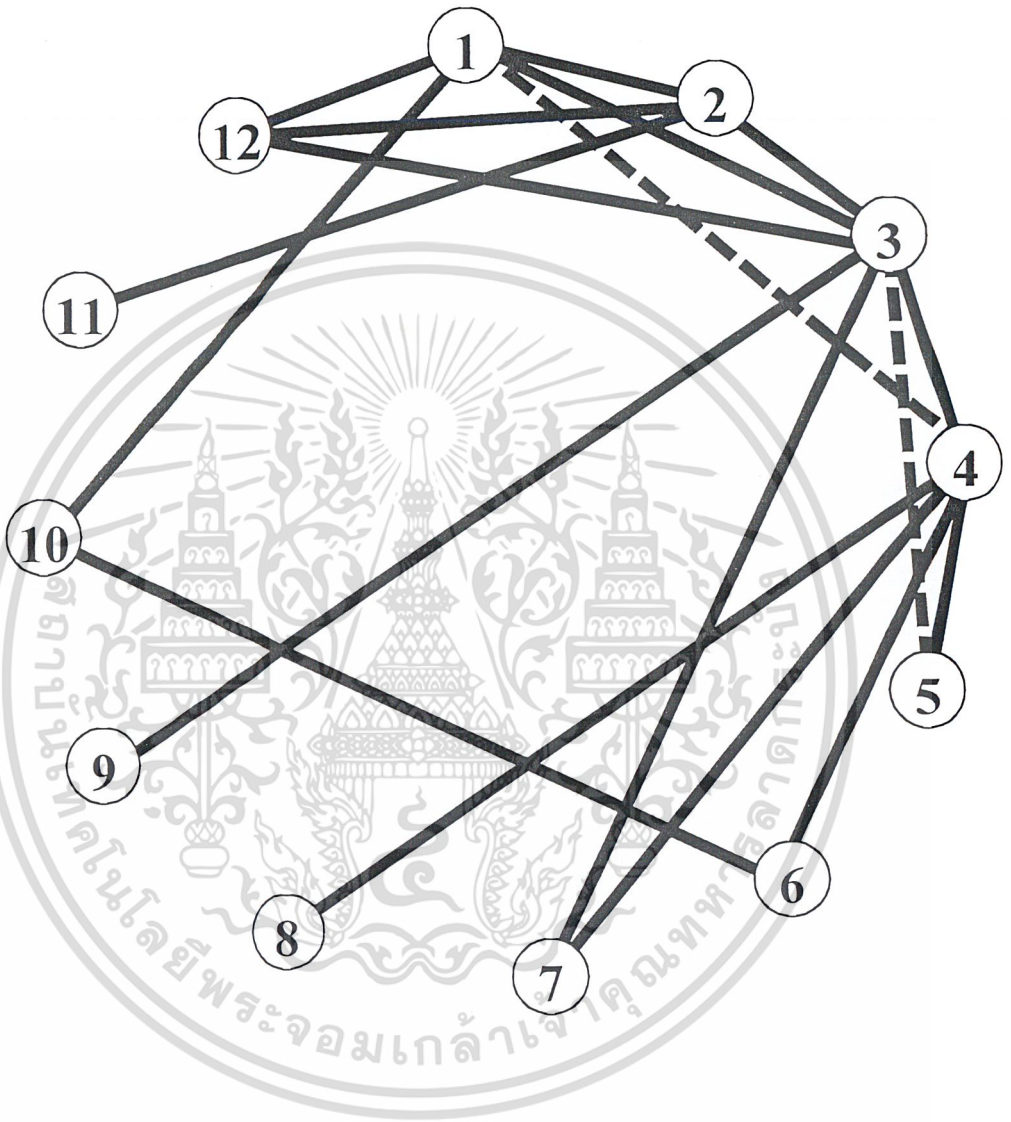


4. มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3. มีความสัมพันธ์มาก
2. มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1. มีความสัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.100

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบแผนกฉุกเฉิน



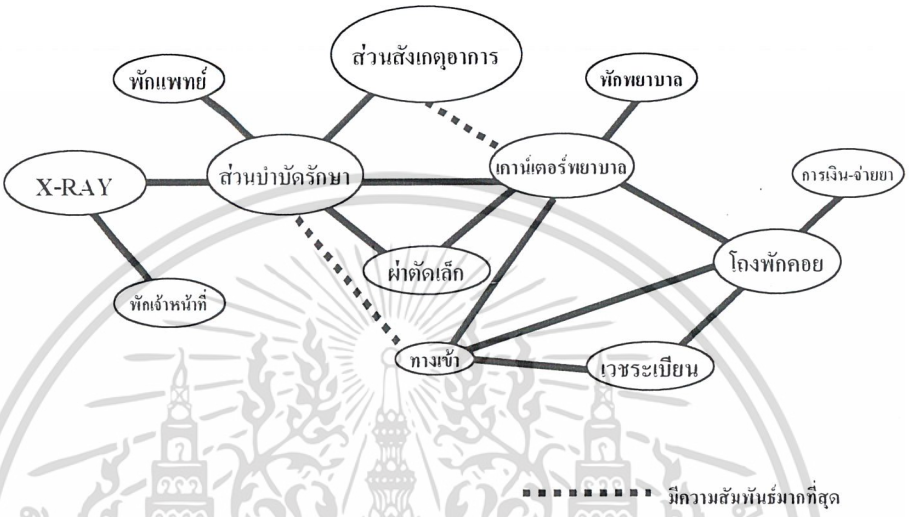
มีความสัมพันธ์มากที่สุด

มีความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

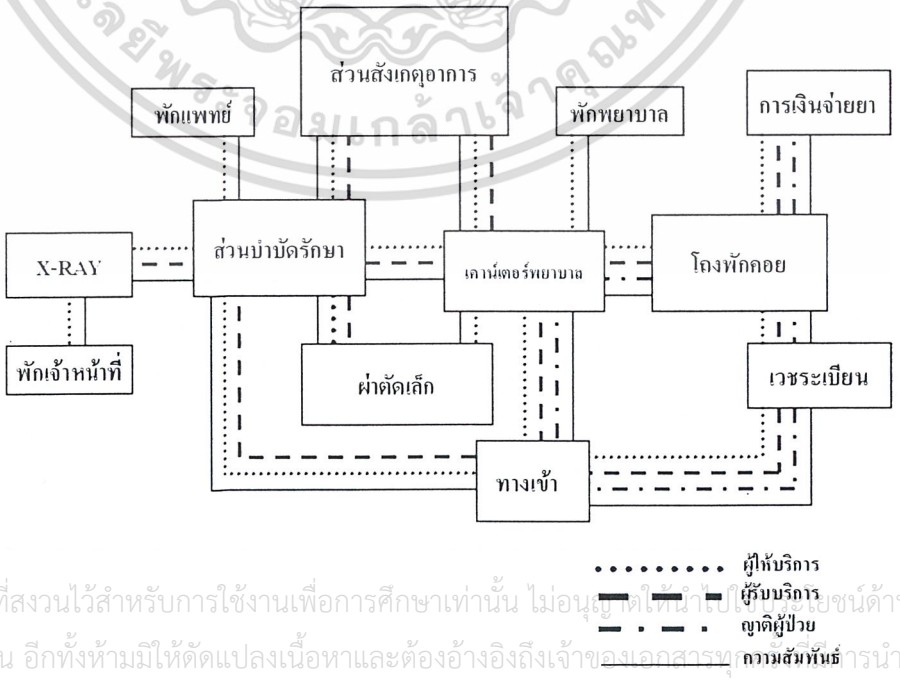
ภาพที่ 4.101

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนผู้ป่วยฉุกเฉิน



ภาพที่ 4.102

แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ภายในส่วนผู้ป่วยฉุกเฉิน

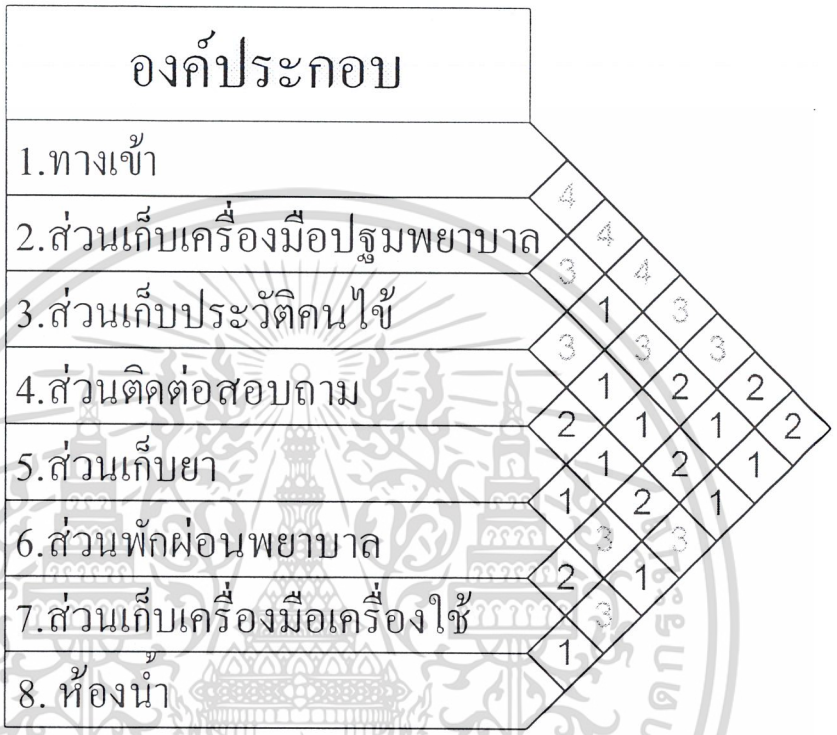


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.103

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล

INTERACTION

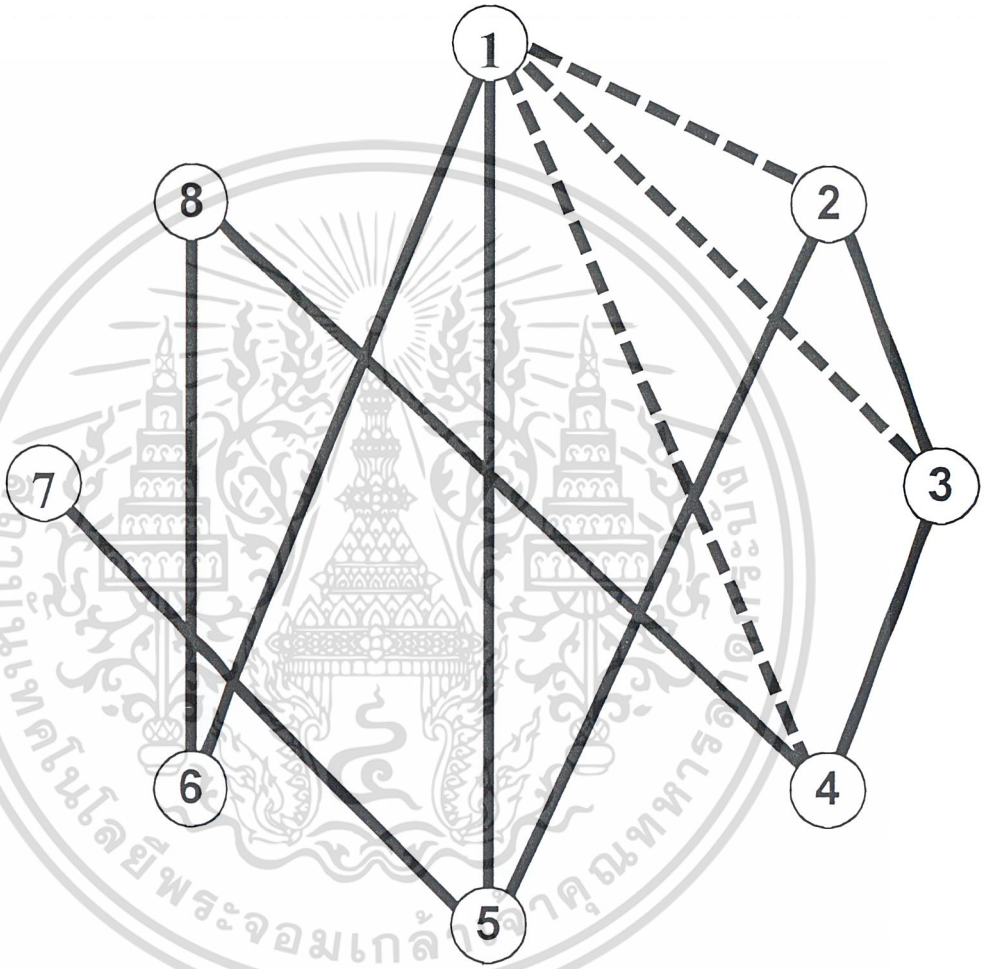


4. มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3. มีความสัมพันธ์มาก
2. มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1. มีความสัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.104

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล



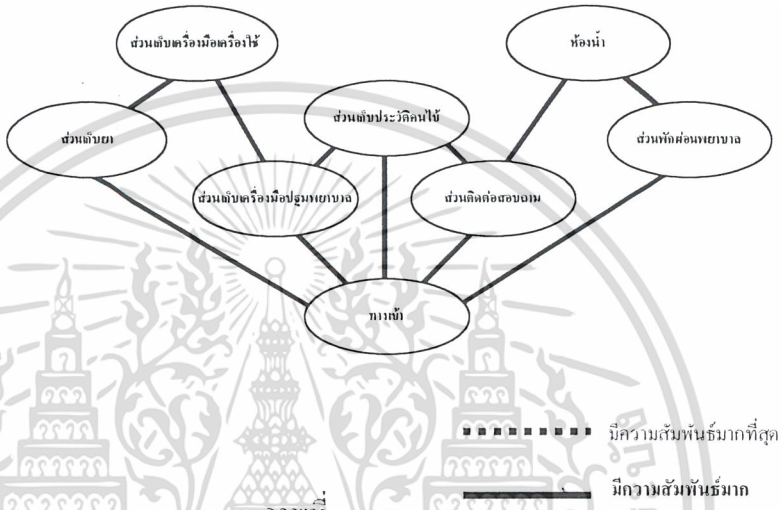
มีความสัมพันธ์มากที่สุด

มีความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

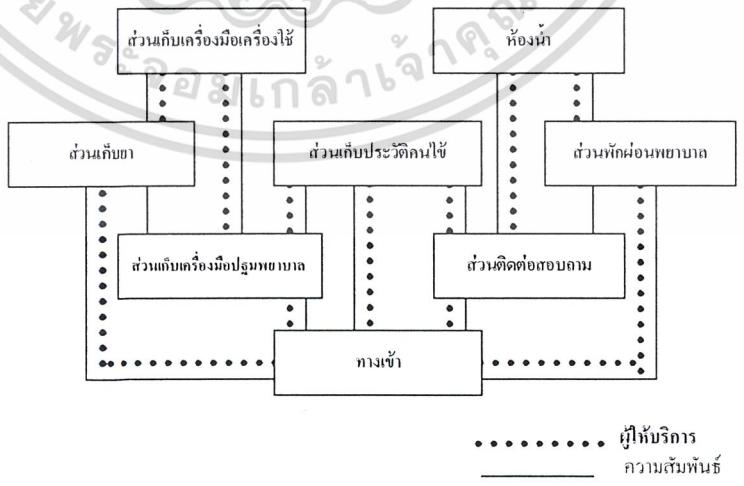
ภาพที่ 4.105

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล



ภาพที่ 4.106

แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.107

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนบำบัดรักษา (E.R.)

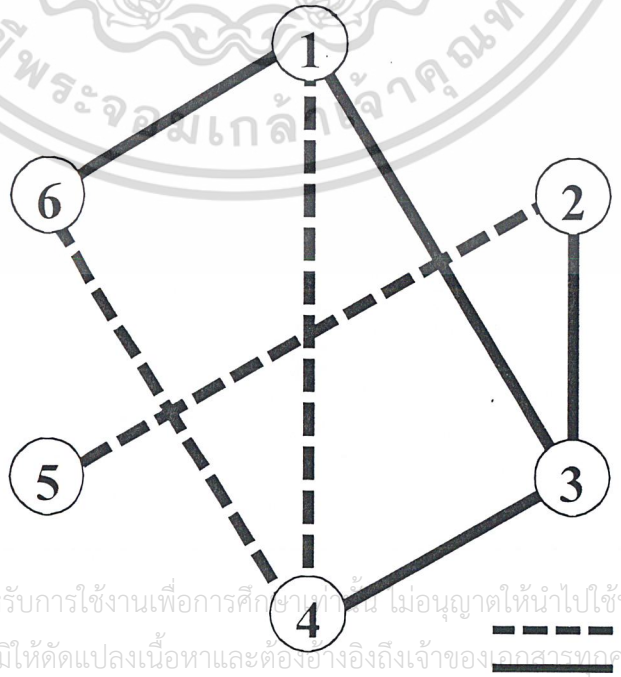
INTERACTION

องค์ประกอบ						
1.เตียงผู้ป่วย	2	3	3	4	1	1
2.ตู้เก็บอุปกรณ์+SINK		3	3	4	1	3
3.ชั้นวางเครื่องมือ			3	4	2	2
4.อุปกรณ์ช่วยชีวิต				1	2	4
5.ตู้เก็บผ้า					1	4
6.ทางเข้า						1

4. มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3. มีความสัมพันธ์มาก
2. มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1. มีความสัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.108

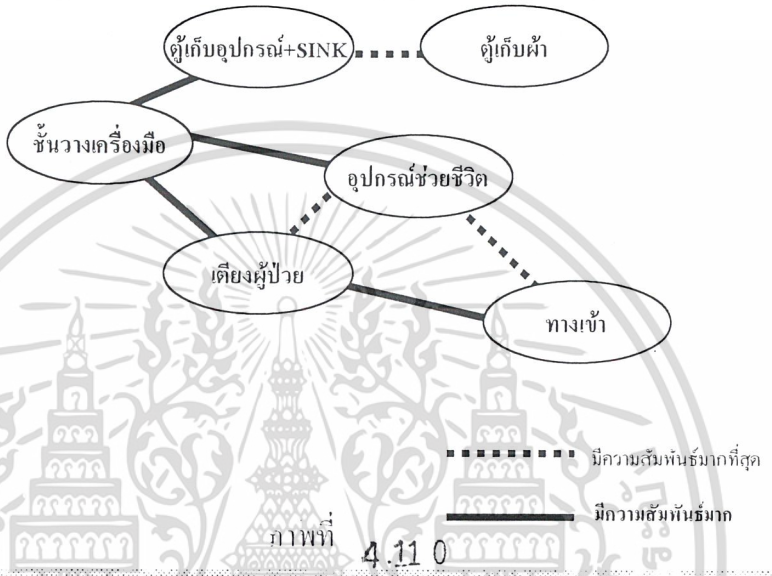
แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบส่วน บำบัดรักษา (E.R.)



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

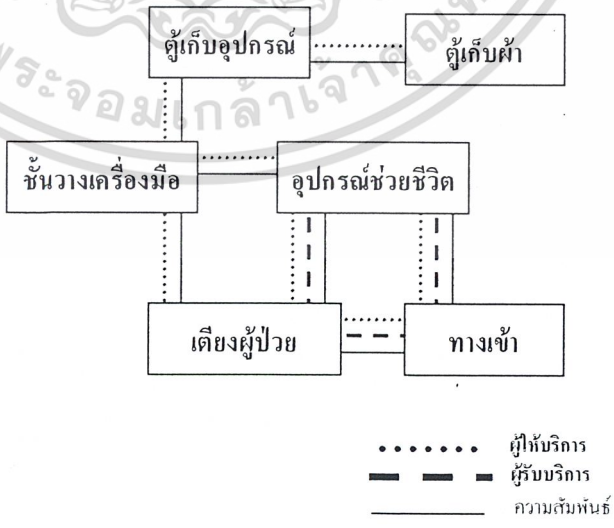
ภาพที่ 4.109

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนบำบัดรักษา (E.R.)



ภาพที่ 4.110

แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนบำบัดรักษา (E.R.)



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.111

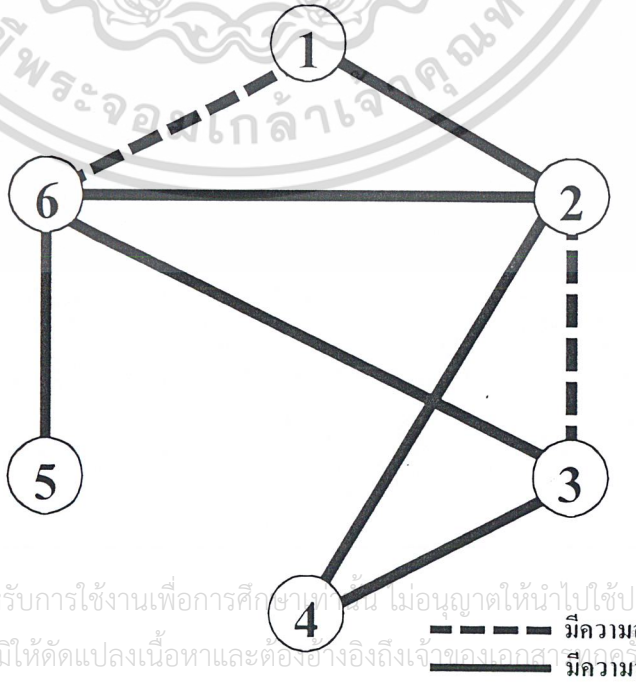
ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนสังเกตุอาการ
INTERACTION

องค์ประกอบ						
1.ทางเข้า	3	2	1			
2.เตียงผู้ป่วย	4	3	1			
3.อุปกรณ์ช่วยชีวิต	3	2	4			
4.ชั้นวางอุปกรณ์	2	2	3			
5.ตู้เก็บอุปกรณ์+SINK	2	3				
6.เคาน์เตอร์พยาบาล	3					

4. มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3. มีความสัมพันธ์มาก
2. มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1. มีความสัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.112

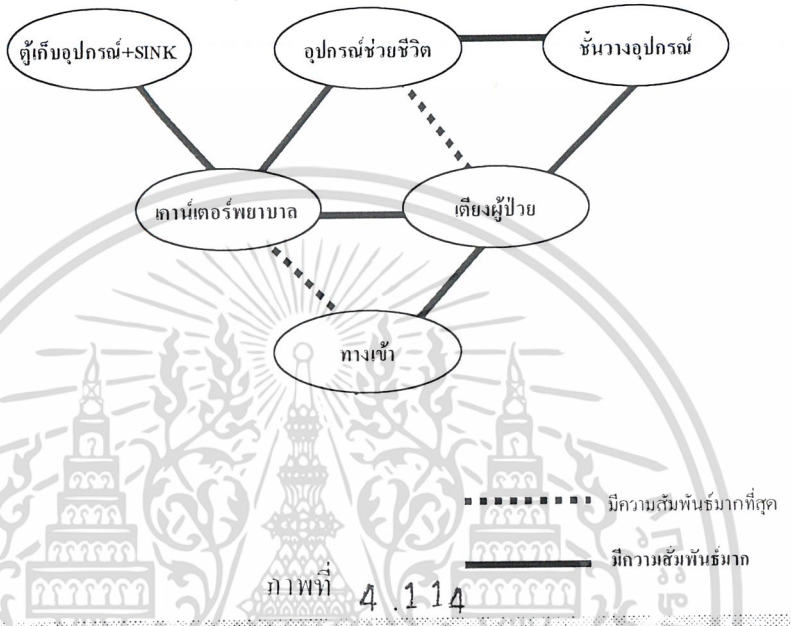
แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายใน ส่วนสังเกตุอาการ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

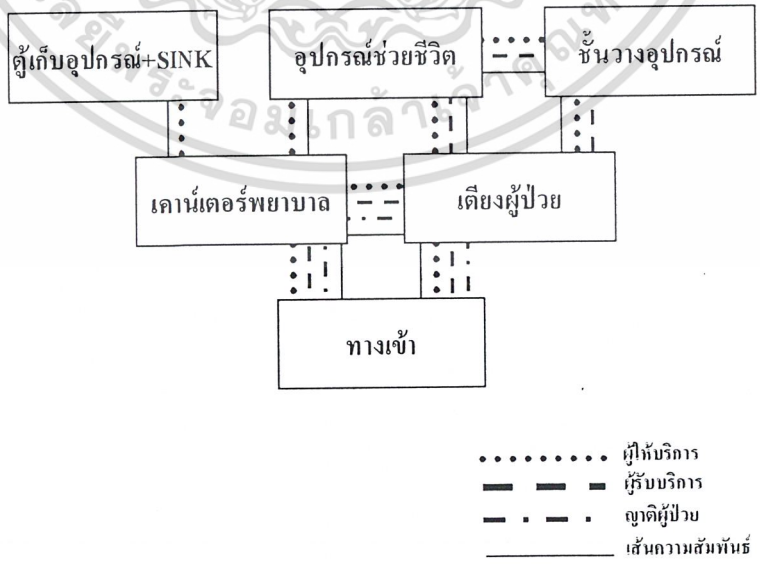
ภาพที่ 4.113

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนสังเกตุอาการ



ภาพที่ 4.114

แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนสังเกตุอาการ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.115

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนห้องฉีดยาทำแผล

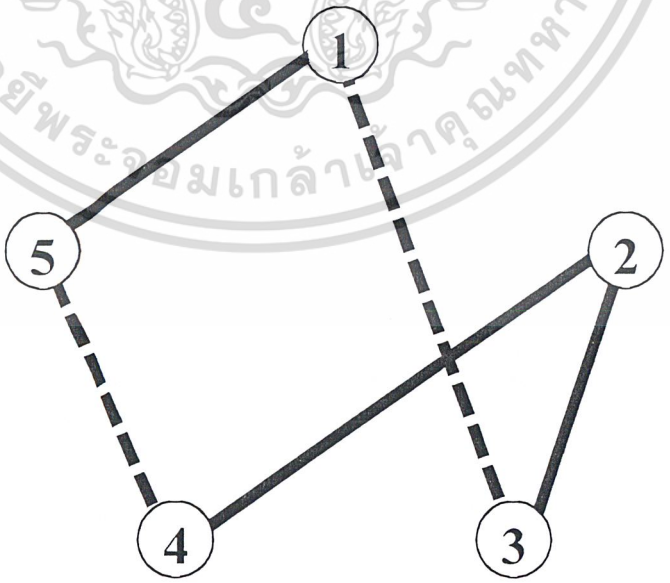
INTERACTION

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

4. มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3. มีความสัมพันธ์มาก
2. มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1. มีความสัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.116

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนห้องฉีดยาทำแผล

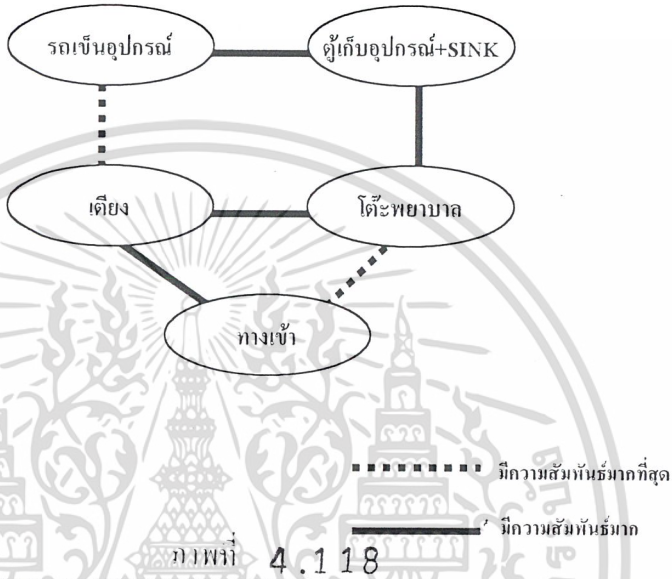


มีความสัมพันธ์มากที่สุด
มีความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสาร

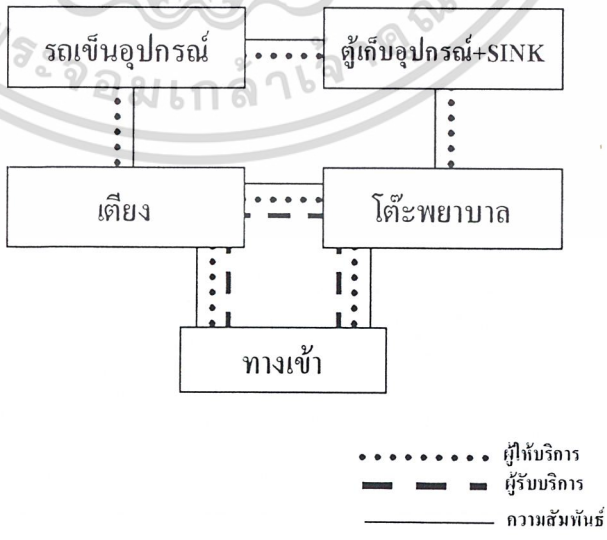
ภาพที่ 4.117

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนห้องฉีดยา-ทำแผล



ภาพที่ 4.118

แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนห้องฉีดยา-ทำแผล

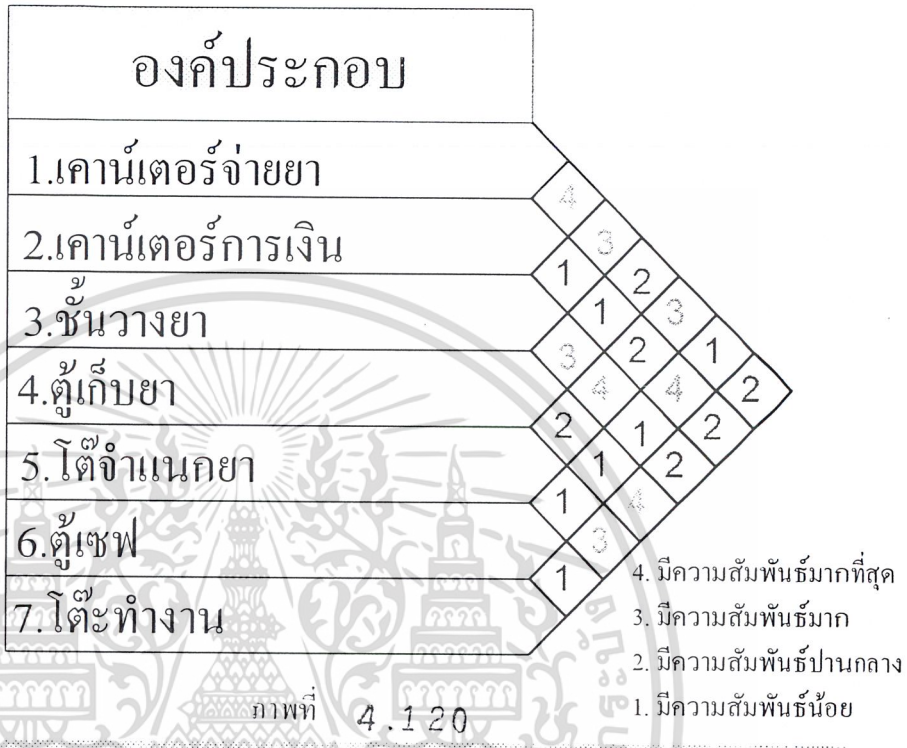


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.119

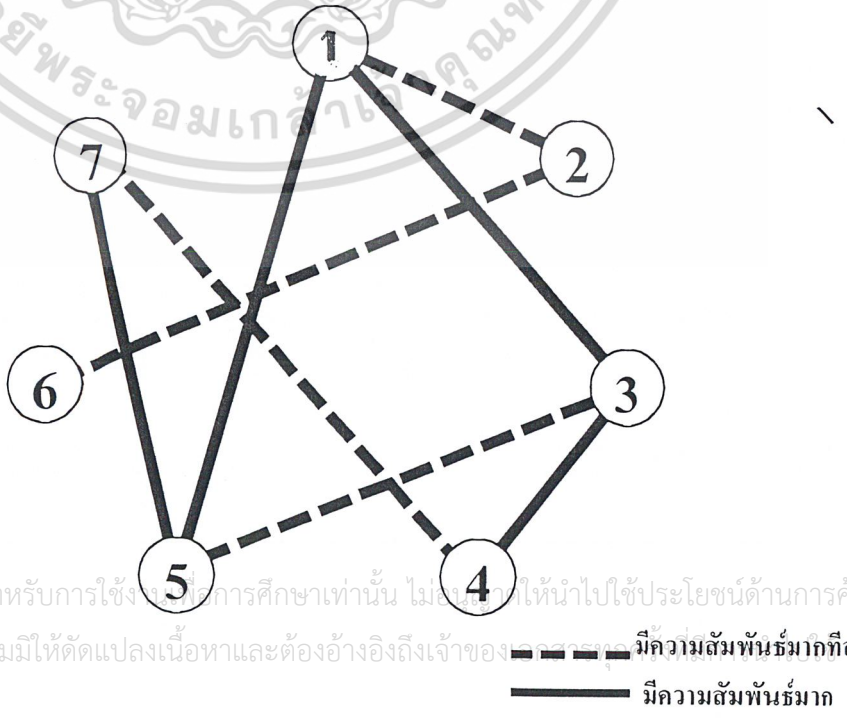
ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนการเงินและจ่ายยานอกเวลา

INTERACTION



ภาพที่ 4.120

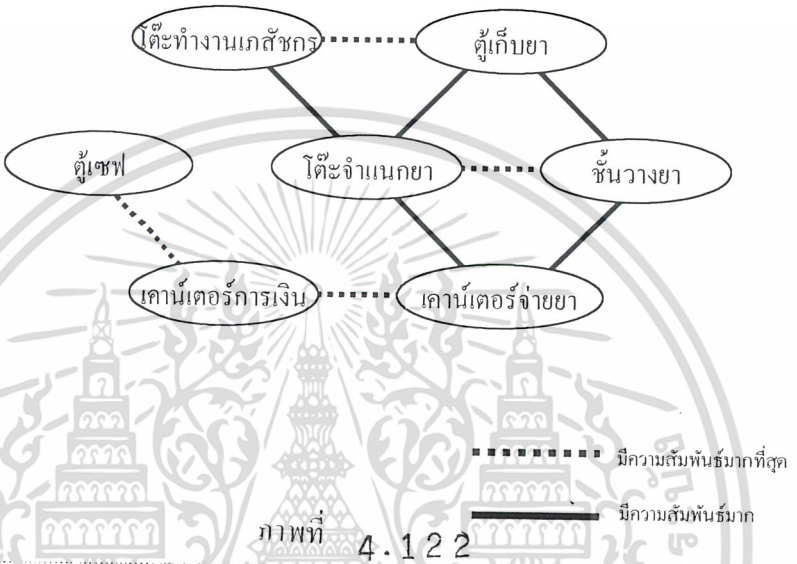
แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนการเงินและจ่ายยานอกเวลา



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของลิขสิทธิ์

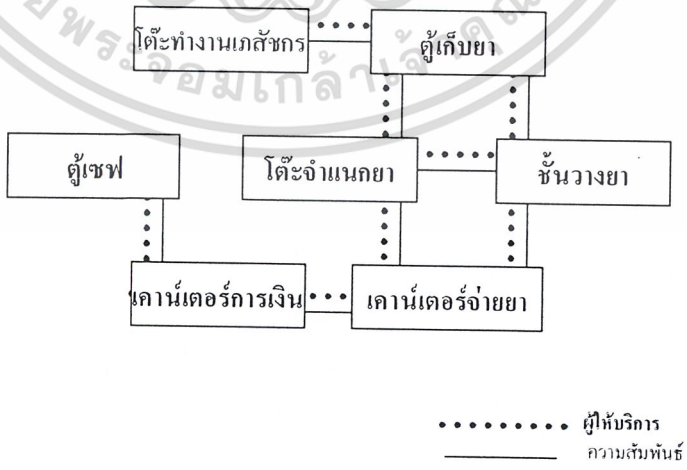
ภาพที่ 4.121

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนการเงินและจ่ายยานอกเวลา



ภาพที่ 4.122

แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนการเงินและจ่ายยานอกเวลา



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.123

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนห้องผ่าตัดเล็ก

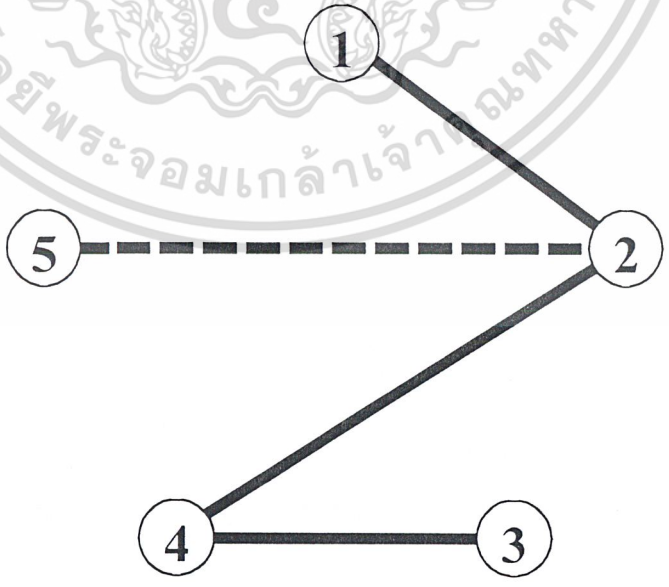
INTERACTION

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

4. มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3. มีความสัมพันธ์มาก
2. มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1. มีความสัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.124

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนห้องผ่าตัดเล็ก



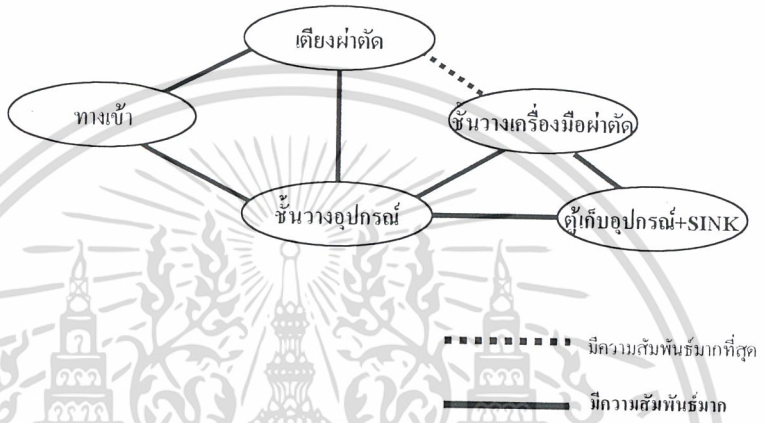
มีความสัมพันธ์มากที่สุด

มีความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

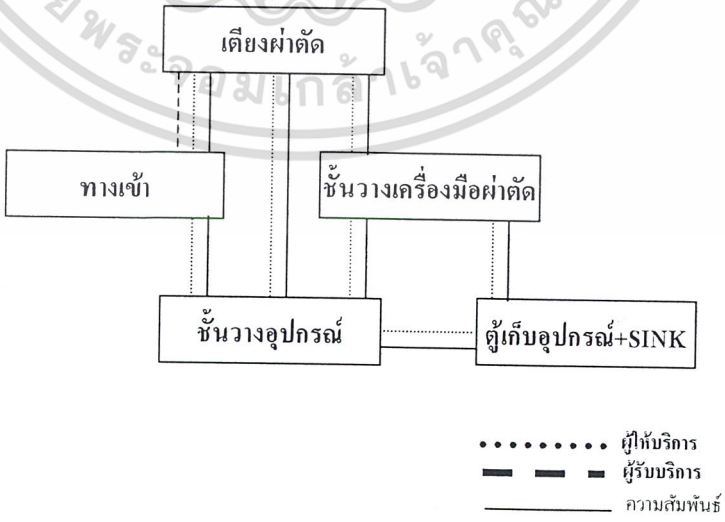
ภาพที่ 4.125

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนห้องผ่าตัดเล็ก



ภาพที่ 4.126

แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนห้องผ่าตัดเล็ก



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.127

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนแผนกรังสีวิทยา
INTERACTION

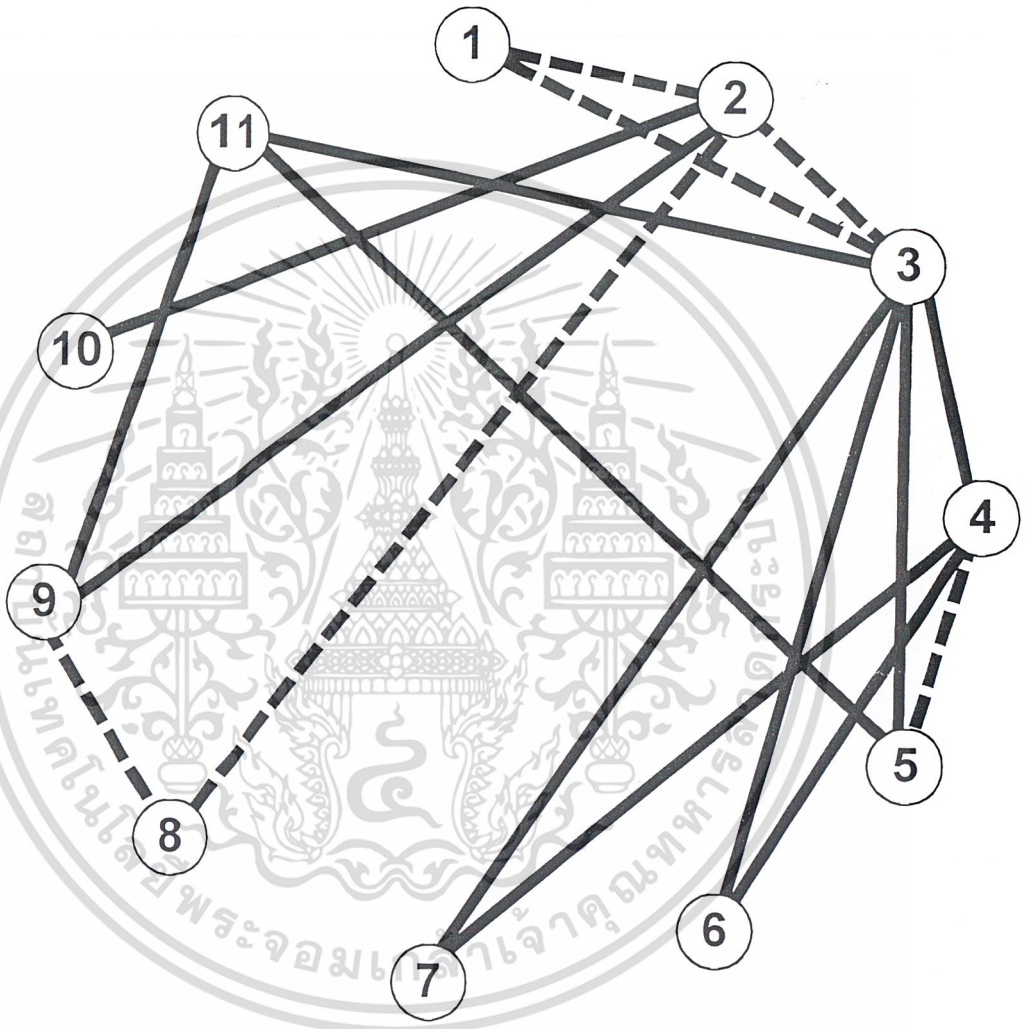


4. มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3. มีความสัมพันธ์มาก
2. มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1. มีความสัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.128

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบแผนกรังสีวิทยา



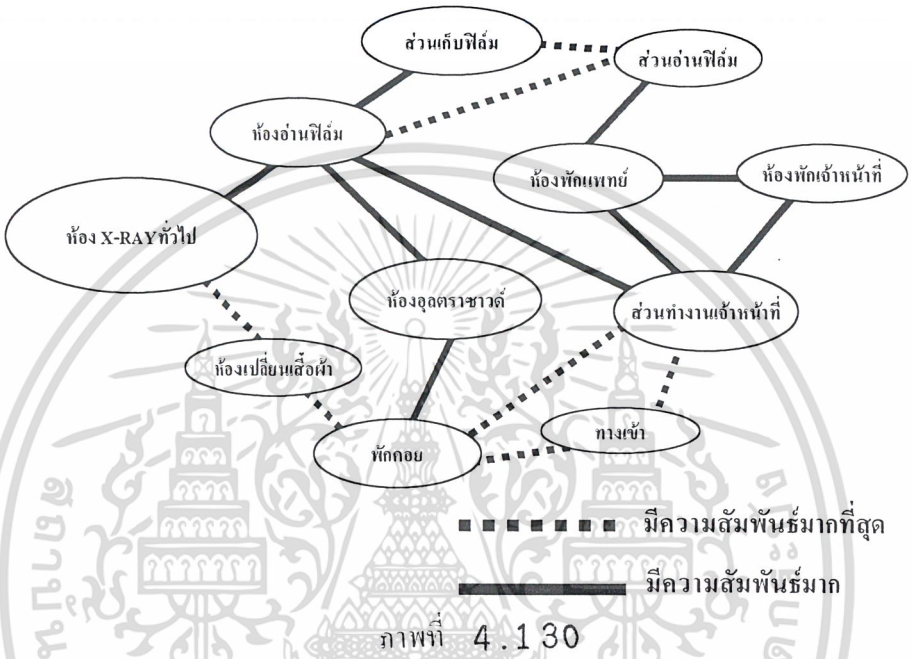
มีความสัมพันธ์มากที่สุด

มีความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

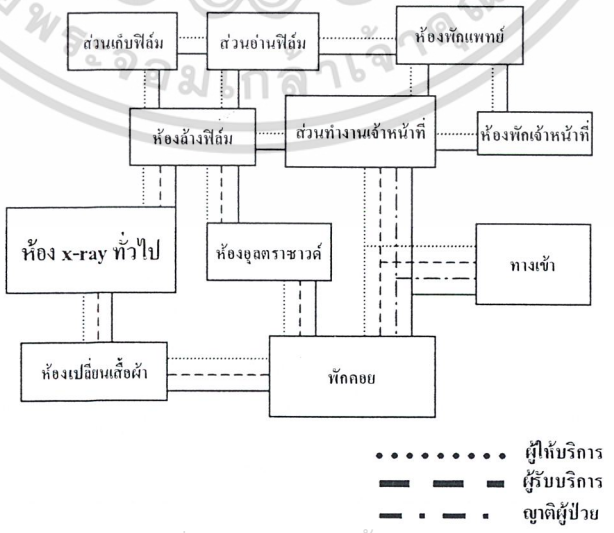
ภาพที่ 4.129

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในแผนกรังสีวิทยา



ภาพที่ 4.130

แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่แผนกรังสีวิทยา



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.131

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ในส่วนห้องX-RAY

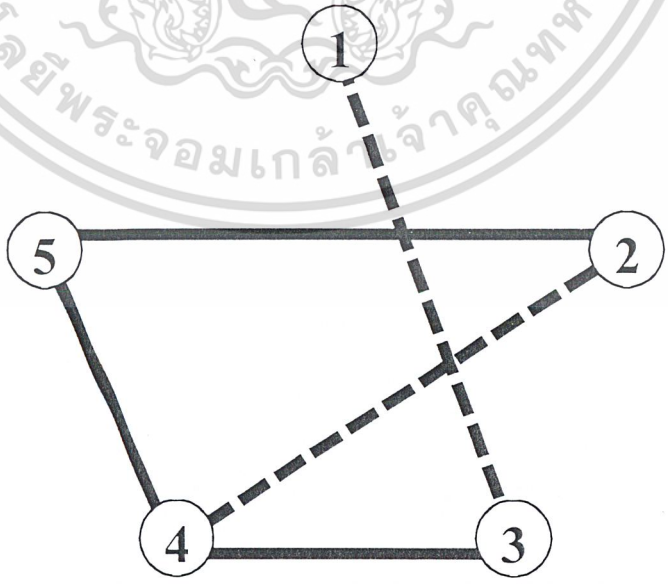
INTERACTION

องค์ประกอบ					
1.ทางเข้า	2				
2.ห้องควบคุม	1	4			
3.ส่วนเปลี่ยนชุด	3	4	2		
4.เครื่องตรวจ X- RAY	3	1	3	1	
5.ห้องมืด	3	1	4	2	1

4. มีความสัมพันธ์มากที่สุด
3. มีความสัมพันธ์มาก
2. มีความสัมพันธ์ปานกลาง
1. มีความสัมพันธ์น้อย

ภาพที่ 4.132

แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในส่วนห้องX-RAY



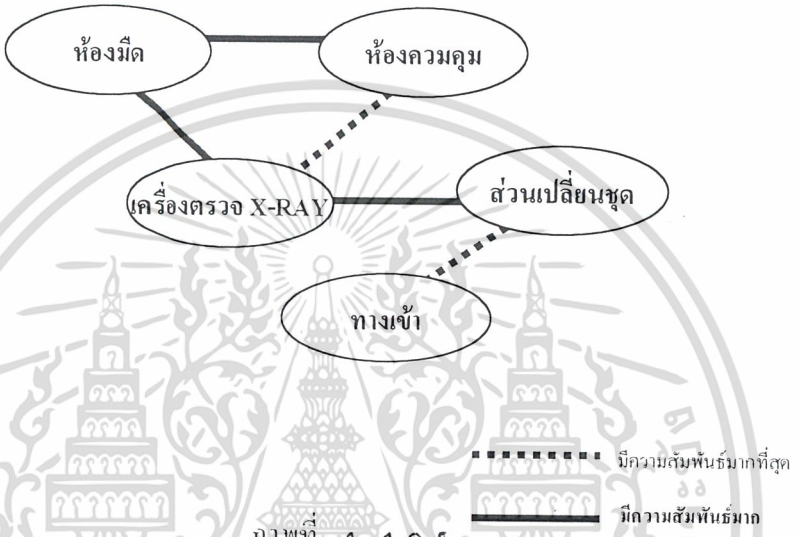
มีความสัมพันธ์มากที่สุด

มีความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสาร มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

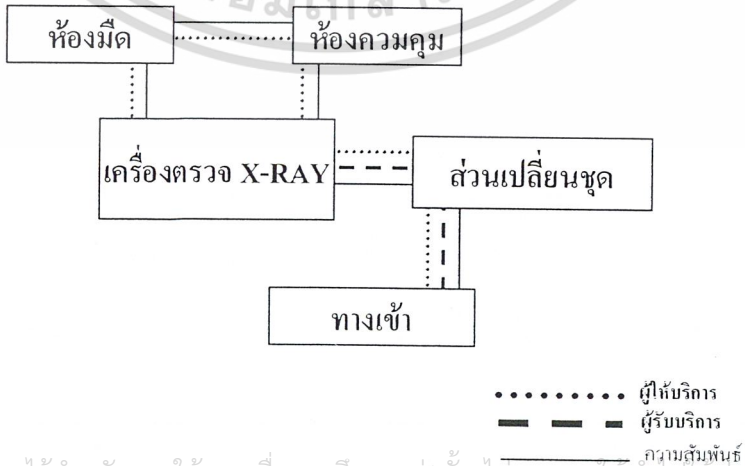
ภาพที่ 4.133

แผนภูมิแสดงประโยชน์ใช้สอยภายในส่วนห้อง X-RAY



ภาพที่ 4.134

แผนภูมิแสดงประเภทผู้ใช้พื้นที่ในส่วนห้อง X-RAY



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.19

ตารางการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนโถงพักคอยผู้ป่วยนอก

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. โถงพักคอย	0.72	250	180	จำนวนที่นั่งคิดจากจำนวนผู้ป่วยต่อชั่วโมง (รวม แผนกเวชระเบียน แผนกจัดยา – จ่ายยา คลีนิคอายุรกรรม คลีนิคศัลยกรรมกระดูก)
2. ส่วนวางหนังสือพิมพ์	0.80	3	2.40	
3. เคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์	3.60	3	10.80	
4. โทรศัพท์สาธารณะ	0.54	4	2.16	
5. เคาน์เตอร์พยาบาล	3.60	4	14.4	พยาบาล 4 คน ตำแหน่งหน้าห้องตรวจ
รวม			209.76	
พื้นที่ทางสัญจร			104.88	คิดจาก 50 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			314.64	
พื้นที่วิเคราะห์ภายในส่วนโถงพักคอยผู้ป่วยนอก		314.64	ตารางเมตร	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.20
ตารางการวิเคราะห์พื้นที่ส่วนเวชระเบียน (ชั้นที่ 1)

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. เคาน์เตอร์ลงทะเบียน	3.48	3	10.44	เจ้าหน้าที่ 3 คน
2. โต๊ะทำงาน	3.60	10	36.00	
3. โต๊ะคัดแยกเวชระเบียน	2.40	3	7.20	
4. ส่วนเก็บระเบียน	18.90	2	37.80	
5. ส่วน PANTR	2.70	1	2.70	
รวม			94.14	
พื้นที่ทางสัญจร			28.24	คิดจาก 30 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้อาร			122.38	
พื้นที่วิเคราะห์ส่วนเวชระเบียน	122.38 ตารางเมตร			

ตารางที่ 4.21
ตารางการวิเคราะห์พื้นที่ส่วนเวชระเบียน (ชั้นที่ 2)

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. เคาน์เตอร์ลงทะเบียน	3.40	7	23.80	เจ้าหน้าที่ 7 คน
2. ส่วนเก็บระเบียน	18.90	3	56.70	
3. โต๊ะคัดแยกเวชระเบียน	2.40	4	9.6	
รวม			90.10	
พื้นที่ทางสัญจร			27.03	คิดจาก 30 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			117.13	
พื้นที่วิเคราะห์ส่วนเวชระเบียน	117.13 ตารางเมตร			

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ ตารางที่ 4.22

ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยในส่วนคลีนิกอายุรกรรม

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. พื้นที่โต๊ะแพทย์	3.30	9	29.70	ห้องตรวจ 9 ห้อง
2.เตียงตรวจ				แพทย์ 9 คน
3.ตู้ล้าง,เก็บอุปกรณ์	3.40	9	3.60	
4.ชั้นวางอุปกรณ์	1.92	9	17.28	
	0.81	9	7.29	
รวม			84.87	
พื้นที่สัญจร			25.46	คิดจาก 30 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นตามต้องการ			110.33	

รวมพื้นที่วิเคราะห์คลีนิคอายุกรรม 110.33 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.23

ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักแพทย์คลินิคอายุกรรม

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ส่วนพักผ่อน	7.02	1	7.02	
2.ส่วนทำงาน	2.10	1	2.10	
3.ส่วน PANTRY	2.10	1	2.10	
รวม			11.22	
พื้นที่ทางสัญจร			2.24	คิดจาก 20 % ของพื้นที่ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			13.46	

รวมพื้นที่วิเคราะห์ส่วนห้องพักแพทย์ 13.46 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.24

ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้กับส่วนห้องพักพยาบาล

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ส่วนห้องพัก	7.02	1	7.02	
2.ส่วนทำงาน	2.10	1	2.10	
3.ส่วน PANTRY	2.10	1	2.10	
รวม			11.22	
พื้นที่ทางสัญจร			2.24	คิดจาก 20 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			13.46	

พื้นที่วิเคราะห์คลีนิคอายุรกรรม 137.25

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.25

ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยคลีนิคศัลยกรรม

ส่วนพักคอย

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ส่วนที่นั่งพักคอย	0.72	46	33.12	
2.ส่วนวางหนังสือ	0.70	1	0.70	
รวม			33.82	
พื้นที่ทางสัญจร			16.91	คิดจาก 50 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ต้องการ			50.73	

ส่วนเคาร์เตอร์

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.เคาร์เตอร์พยาบาล	3.60	2	7.20	
2.ตู้เก็บอุปกรณ์	1.68	2	3.36	
รวม			10.56	
พื้นที่ทางสัญจร			2.64	คิดจาก 25 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ความต้องการ			13.20	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนตรวจรักษา

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. โต๊ะแพทย์	3.30	4	10.89	จำนวนห้องตรวจห้อง
2.เตียงตรวจ	3.40	4	13.60	
3.ชั้นอุปกรณ์	0.81	4	3.24	
4.ส่วนล้าง ,เก็บอุปกรณ์	1.92	4	7.68	
รวม			35.41	
พื้นที่ทางสัญจร			10.62	คิดจาก 30 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ความต้องการ			46.03	

ส่วนทำแผล – ฉีดยา

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.เตียงผู้ป่วย	3.30	2	6.60	
2.ชั้นวางอุปกรณ์	0.81	2	1.62	
3.ตู้เก็บอุปกรณ์	1.68	2	3.36	
4.ส่วนล้าง , อุปกรณ์	1.42	2	3.84	
รวม			15.42	
พื้นที่ทางสัญจร			3.86	คิดจาก 30 % ของพื้นที่องค์ประกอบ
พื้นที่ความต้องการ			19.28	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องตรวจ CYSTO SCOPE

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร. ม.)	หมายเหตุ
1.เตียงตรวจ	3.40	1	3.40	
2.ชั้นวางอุปกรณ์	0.81	1	0.81	
3.ตู้เก็บเครื่องมืออุปกรณ์	2.10	1	2.10	
4.ส่วนล้างอุปกรณ์	1.80	1	1.80	
รวม			8.11	
พื้นที่ทางสัญจร			2.43	
พื้นที่ความต้องการ			10.54	

ส่วนห้องพักแพทย์

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.ส่วนพักผ่อน	7.02	1	7.02	
2.ส่วนทำงาน	2.10	1	2.10	
3.ส่วน PANTRY	1.68	1	1.68	
รวม			10.80	
พื้นที่ทางสัญจร			2.16	คิดจาก 20 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ความต้องการ			12.96	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องพักพยาบาล ,เจ้าหน้าที่

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.ส่วนพักผ่อน	7.02	1	7.02	
2.ส่วนทำงาน	2.10	1	2.10	
3.ส่วน PANTRY	1.68	1	1.68	
รวม			10.80	
พื้นที่ทางสัญจร			2.16	คิดจาก 20 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ความต้องการ			12.96	

พื้นที่วิเคราะห์ส่วนคลีนิคศัลยกรรม 165.70 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.26

ตารางวิเคราะห์พื้นที่คลีนิคศัลยกรรมกระดูก

ส่วนตารางรักษา

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.โต๊ะแพทย์	3.30	3	9.90	กำหนดให้มี 3 เตียง
2.เตียงตาราง	8.75	3	26.25	
3.ส่วนล้าง ,เก็บอุปกรณ์	1.92	3	5.76	
4. ตู้เอกสาร	0.63	3	1.89	
รวม			43.80	
พื้นที่ทางสัญจร			13.14	คิดจาก 30 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ความต้องการ			56.94	

ส่วนห้องตรวจเฝือก

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.เตียงตรวจ	8.75	1	8.75	
2.รถจัดเฝือก	0.96	1	0.96	
3.เครื่องคัดเฝือก	2.00	1	2.00	
4.ส่วนล้าง ,เก็บอุปกรณ์	2.10	1	2.10	
รวม			13.81	
พื้นที่ทางสัญจร			4.14	คิดจาก 30 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ความต้องการ			17.95	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องฉีดยา – ทำแผล

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.โต๊ะทำงานพยาบาล	3.30	2	6.60	
2.เตียงผู้ป่วย				
3.รถเข็นอุปกรณ์	5.00	4	20.00	
4.ส่วนล้าง ,เก็บ	0.81	4	3.24	
อุปกรณ์	1.92	4	7.680	
รวม			37.52	
พื้นที่ทางสัญจร			11.26	คิดจาก30 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ความต้องการ			48.78	

พื้นที่วิเคราะห์คลีนิคศัลยกรรมกระดูก 123.67 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.27

ตารางวิเคราะห์พื้นที่คลีนิคสูติกรรม

ส่วนพักคอย

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.ส่วนที่พักคอย	0.72	54	38.88	จากจำนวนผู้ใช้บริการ
2.พื้นที่วางหนังสือ	0.70	1	0.70	
รวม			39.6	
พื้นที่ทางสัญจร			19.8	คิดจาก 50 %
พื้นที่ความต้องการ			59.40	

ส่วนเคาร์เตอร์พยาบาล

องค์ประกอบ	พื้นที่/ หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.เคาร์เตอร์พยาบาล	3.60	2	7.20	
2.ตู้เก็บอุปกรณ์	1.68	2	3.36	
รวม			10.56	
พื้นที่ทางสัญจร			2.64	คิดจาก 25 %
พื้นที่ความต้องการ			13.20	

ส่วนตรวจรักษา

องค์ประกอบ	พื้นที่/ หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.โต๊ะแพทย์	3.30	9	29.70	
2.เตียงตรวจ	3.90	9	35.10	
3.ชั้นอุปกรณ์	0.81	9	7.29	
4.ตู้เก็บอุปกรณ์	1.68	9	15.12	
รวม			87.21	
พื้นที่สัญจร			26.16	คิดจาก 30 %
พื้นที่ความต้องการ			13.37	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.28

ตารางพื้นที่ใช้สอยคลีนิคสูติ – นารีเวช

องค์ประกอบ	พื้นที่/ หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.ส่วนที่นั่งพักคอย	0.72	40	28.80	จากจำนวนผู้ใช้บริการ
3.พื้นที่วางหนังสือ	0.70	1	0.70	ต้องการ
รวม			29.50	
พื้นที่สัญจร			14.75	คิดจาก 50 %
พื้นที่ความต้องการ			44.25	

ส่วนเคาร์เตอร์พยาบาล

องค์ประกอบ	พื้นที่/ หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. เคาร์เตอร์พยาบาล	3.60	2	7.20	
2.ตู้เก็บอุปกรณ์	1.68	2	3.36	
รวม			10.56	
พื้นที่ทางสัญจร			2.64	คิดจาก 25 %
พื้นที่ความต้องการ			13.20	

ส่วนรักษาโรค

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. โต๊ะแพทย์	3.30	4	13.20	ห้องตรวจสูตินารีเวช
2.เตียงตรวจภายใน	2.85	4	11.40	4 ห้อง
3.ชั้นวางอุปกรณ์	0.81	4	3.24	
4.ส่วนล้างเก็บ อุปกรณ์	1.92	4	7.68	
รวม			35.52	
พื้นที่ทางสัญจร			10.66	คิดจาก 30 %
พื้นที่ความต้องการ			46.18	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องพักแพทย์,พยาบาล,เจ้าหน้าที่

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ส่วนพักผ่อน	7.20	3	21.06	
2.ส่วนทำงาน	2.10	3	6.30	
3.ส่วน PANTRY	1.68	3	5.04	
รวม			32.40	
พื้นที่ทางสัญจร			6.48	คิดจาก 20 %
พื้นที่ความต้องการ			38.88	

พื้นที่วิเคราะห์ส่วนคลีนิคสูติ- นรีเวช 328.48 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.29

ตารางการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยคลีนิคตา

ส่วนพักคอย

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ส่วนพักคอย	0.72	20	14.40	คิดจากจำนวนผู้ใช้บริการต่อชั่วโมง * ญาติ
2. ส่วนวางหนังสือ	0.70	1	0.70	
รวม			15.10	
พื้นที่ทางสัญจร			7.55	คิดจาก 50 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			22.65	

ส่วนทำงานพยาบาล

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. เคาน์เตอร์พยาบาล	3.84	2	7.68	
รวม			7.68	
พื้นที่ทางสัญจร			1.92	คิดจาก 25 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			9.60	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนตรวจสายตา

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. โต๊ะแพทย์	3.30	2	6.60	
2. ส่วนเก็บอุปกรณ์	1.10	2	2.20	
รวม			8.80	
พื้นที่ทางสัญจร			2.64	คิดจาก 30 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			11.44	

ส่วนตรวจวัดสายตา

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ส่วนวัดสายตา	4.50	1	4.50	
2. พื้นที่วางอุปกรณ์	1.00	1	1.00	
รวม			5.50	
พื้นที่ทางสัญจร			1.65	คิดจาก 30 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			7.15	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนประชุม ตา หู คอ จมูก

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. โต๊ะประชุม	21.60	1	21.60	
2. ส่วนกระดาน	3.24	1	3.24	
3. ส่วนวางเครื่องฉาย	1.54	1	1.54	
รวม			26.38	
พื้นที่ทางสัญจร			7.91	คิดจาก 30 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			34.29	

ส่วนพักแพทย์

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ส่วนพักผ่อน	7.02	1	7.02	
2. ส่วนทำงาน	2.10	1	2.10	
3. ส่วน PANTRY	2.10	1	2.10	
รวม			11.22	
พื้นที่ทางสัญจร			2.24	คิดจาก 20 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			13.62	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนพักเจ้าหน้าที่

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ส่วนพักผ่อน	7.02	1	7.02	
2. ส่วนทำงาน	2.10	1	2.10	
3. ส่วน PANTRY	2.10	1	2.10	
รวม			11.22	
พื้นที่ทางสัญจร			2.24	คิดจาก 20 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			13.62	

พื้นที่วิเคราะห์คลีนิคตา 124.63 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.30

ตารางการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยคลีนิค หู คอ จมูก

ส่วนพักคอย

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ส่วนพักคอย	0.72	40	28.8	คิดจากจำนวนผู้ใช้บริการต่อวัน
2. ส่วนวางหนังสือ	0.70	1	0.70	
รวม			29.50	
พื้นที่ทางสัญจร			14.75	คิดจาก 50 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			44.25	

ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. เคาน์เตอร์พยาบาล	3.84	2	7.68	
รวม			7.68	
พื้นที่ทางสัญจร			1.92	คิดจาก 25 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			9.60	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องทดสอบการได้ยิน

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ห้องทดสอบการได้ยิน	4.00	1	4.00	
2. โต๊ะควบคุม	2.10	1	2.10	
รวม			6.10	
พื้นที่ทางสัญจร			1.83	คิดจาก 30 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			7.93	

ส่วนตรวจรักษา

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. โต๊ะแพทย์	3.30	2	6.60	
2. เตียงตรวจ	3.90	2	7.80	
3. ชั้นวางอุปกรณ์	0.63	2	1.26	
4. ตู้เก็บอุปกรณ์	1.68	2	0.84	
รวม			16.50	
พื้นที่ทางสัญจร			4.95	คิดจาก 30 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			21.45	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนพักแพทย์

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ส่วนพักผ่อน	7.02	1	7.02	
2. ส่วนทำงาน	2.10	1	2.10	
3. ส่วน PANTRY	1.68	1	1.68	
รวม			10.80	
พื้นที่ทางสัญจร			2.16	คิดจาก 20 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			12.96	

ส่วนพักเจ้าหน้าที่

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ส่วนพักผ่อน	7.02	1	7.02	
2. ส่วนทำงาน	2.10	1	2.10	
3. ส่วน PANTRY	1.68	1	1.68	
รวม			10.80	
พื้นที่ทางสัญจร			2.16	คิดจาก 20 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			12.96	

พื้นที่วิเคราะห์คลีนิค หู คอ จมูก 109.15 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.31

ตารางการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยคลีนิคทันตกรรม

ส่วนพักคอย

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ส่วนพักคอย	0.72	50	35.00	คิดจากจำนวนผู้ใช้บริการต่อวัน
2. ส่วนวางหนังสือ	0.70	1	0.70	
รวม			35.70	
พื้นที่ทางสัญจร			17.85	คิดจาก 50 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			53.55	

ส่วนทำงานเจ้าหน้าที่

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. เคาน์เตอร์เจ้าหน้าที่	3.84	2	7.68	จัดลำดับผู้ป่วย คิดเงิน
รวม			7.68	
พื้นที่ทางสัญจร			1.92	คิดจาก 25 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			9.60	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนตรวจรักษา

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. เก้าอี้ตรวจรักษา	5.54	12	66.48	กำหนด 10 ห้องตรวจ รวมห้องพิเศษ 2 ห้อง
2. ชั้นวางอุปกรณ์	0.81	12	9.72	
3. ส่วนล้าง,เก็บ อุปกรณ์	1.80	12	21.60	
รวม			97.80	
พื้นที่ทางสัญจร			24.45	คิดจาก 25 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			122.25	

ส่วนผ่าฟัน

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. เก้าอี้ผ่าฟัน	5.54	1	5.45	
2. ชั้นวางอุปกรณ์	0.81	1	0.81	
3. ส่วนล้างเก็บอุปกรณ์	1.80	1	1.80	
4. ส่วนเตรียมเครื่องมือ	7.00	1	7.00	
รวม			15.06	
พื้นที่ทางสัญจร			7.53	คิดจาก 50 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			22.59	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วน X-RAY

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ส่วน X-RAY	5.00	1	5.00	
2. ห้องล้างฟิล์ม	2.25	1	2.25	
รวม			7.25	
พื้นที่ทางสัญจร			3.63	คิดจาก 50 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			10.88	

ส่วน LAB ทันตกรรม

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ส่วน LAB ทันตกรรม	9.00	1	9.00	
รวม			9.00	
พื้นที่ทางสัญจร			4.50	คิดจาก 50 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			13.50	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนพักแพทย์

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ส่วนพักผ่อน	7.02	1	7.02	
2. ส่วนทำงาน	2.10	1	2.10	
3. ส่วน PANTRY	1.68	1	1.68	
รวม			10.80	
พื้นที่ทางสัญจร			2.16	คิดจาก 20 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			12.96	

ส่วนพักผู้ช่วยทันตแพทย์ , เจ้าหน้าที่

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ส่วนพักผ่อน	7.02	1	7.02	
2. ส่วนทำงาน	2.10	1	2.10	
3. ส่วน PANTRY	1.68	1	1.68	
รวม			10.80	
พื้นที่ทางสัญจร			2.16	คิดจาก 20 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			12.96	

พื้นที่วิเคราะห์คลีนิคทันตกรรม 258.29 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.32

ตารางการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยคลีนิคจิตเวช

ส่วนพักคอย

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ส่วนพักคอย	0.72	24	17.28	คิดจากจำนวนผู้ใช้บริการต่อวัน
2. ส่วนวางหนังสือ	0.70	1	0.70	
รวม			17.98	
พื้นที่ทางสัญจร			8.99	คิดจาก 50 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			26.97	

ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. เคาน์เตอร์พยาบาล	3.60	2	7.20	
รวม			7.20	
พื้นที่ทางสัญจร			1.80	คิดจาก 25 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			9.00	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนตรวจรักษา

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. โต๊ะแพทย์	3.30	1	3.30	
2. เตียงตรวจ	3.40	1	3.40	
3. ชั้นวางอุปกรณ์	0.81	1	0.81	
4. ตู้เก็บอุปกรณ์	1.68	1	1.68	
รวม			9.19	
พื้นที่ทางสัญจร			2.76	คิดจาก 30 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			11.95	

ส่วนห้องทำกิจกรรมกลุ่ม

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ส่วนที่นั่งผู้ป่วย	15.92	1	15.92	
2. ส่วนกระดาน WHITE BOARD	3.24	1	3.24	
3. ส่วนวางโทรทัศน์	1.54	1	1.54	
รวม			20.70	
พื้นที่ทางสัญจร			6.21	คิดจาก 30 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			26.91	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องพักแพทย์ , พยาบาล , เจ้าหน้าที่

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ส่วนพักผ่อน	7.02	2	14.04	
2. ส่วนทำงาน	2.10	2	4.20	
3. ส่วน PANTRY	2.10	2	4.20	
รวม			22.44	
พื้นที่ทางสัญจร			4.49	คิดจาก 20 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			26.93	

พื้นที่วิเคราะห์คลีนิคจิตเวช 101.76 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ส่วนพักผ่อน	7.02	1	7.02	
2. ส่วนทำงาน	2.10	1	2.10	
3. ส่วน PANTRY	2.10	1	2.10	
รวม			11.22	
พื้นที่ทางสัญจร			2.24	คิดจาก 20 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			13.46	

พื้นที่วิเคราะห์คลีนิคเฉพาะโรค 153.47 ตารางเมตร

4.33

ตารางการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยคลีนิคกุมารเวช

ส่วนพักคอย

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ส่วนนั่งพักคอย	0.72	34	24.48	คิดจากจำนวนผู้ป่วยต่อชั่วโมง X ญาติ
2. พื้นที่วางหนังสือ	0.70	1	0.70	
3. บริเวณเด็กเล่น	1.44	1	1.44	
รวม			26.62	
พื้นที่ทางสัญจร			13.31	คิดจาก 50 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			39.93	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. เคาน์เตอร์พยาบาล	3.60	2	7.20	
2. ตู้เก็บอุปกรณ์	1.68	2	3.36	
รวม			10.56	
พื้นที่ทางสัญจร			2.64	คิดจาก 25 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			13.20	

ส่วนตรวจรักษา

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. โต๊ะแพทย์	3.30	6	19.80	จำนวนห้องตรวจ 6 ห้อง
2. เตียงตรวจ	3.40	6	20.40	
3. ชั้นวางอุปกรณ์	0.81	6	4.86	
4. ส่วนล้างเก็บอุปกรณ์	1.92	6	11.52	
รวม			56.58	
พื้นที่ทางสัญจร			16.97	คิดจาก 30 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			73.55	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องพักแพทย์

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ส่วนพักผ่อน	7.02	1	7.02	
2. ส่วนทำงาน	2.10	1	2.10	
3. ส่วน PANTRY	1.68	1	1.68	
รวม			10.80	
พื้นที่ทางสัญจร			2.16	คิดจาก 20 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			12.96	

ส่วนห้องพักพยาบาล

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ส่วนพักผ่อน	7.02	1	7.02	
2. ส่วนทำงาน	2.10	1	2.10	
3. ส่วน PANTRY	1.68	1	1.68	
รวม			10.80	
พื้นที่ทางสัญจร			2.16	คิดจาก 20 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			12.96	

พื้นที่วิเคราะห์คลีนิคกุมารเวช 152.60 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.34

ตารางการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยคลีนิคเฉพาะโรค

ส่วนพักคอย

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ส่วนพักคอย	0.72	55	39.60	คิดจากจำนวนผู้ใช้บริการต่อวัน X ญาติ
2. พื้นที่วางหนังสือ	0.70	1	0.70	
รวม			40.30	
พื้นที่ทางสัญจร			20.15	คิดจาก 50 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			60.45	

ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. เคาน์เตอร์พยาบาล	3.60	2	7.20	
2. ตู้เก็บอุปกรณ์	1.68	2	3.36	
รวม			10.56	
พื้นที่ทางสัญจร			2.64	คิดจาก 25 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			13.20	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนตรวจรักษา

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. โต๊ะแพทย์	3.30	4	13.20	
2. เตียงตรวจ	0.80	4	13.60	
3. ชั้นวางอุปกรณ์	3.60	4	3.24	
4. ส่วนล้างเก็บอุปกรณ์	0.54	4	7.68	
รวม			37.72	
พื้นที่ทางสัญจร			11.32	คิดจาก 30 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			49.04	

ส่วนห้องทำกิจกรรมกลุ่ม

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ที่นั่งผู้ป่วย	0.72	14	10.08	
2. ส่วนกระดาน WHITE BOARD	3.24	1	3.24	
รวม			13.32	
พื้นที่ทางสัญจร			4.00	คิดจาก 30 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			17.32	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.35

ตารางการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยแผนกจัดยา – จ่ายยา (ชั้น 2)

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. เคาน์เตอร์จ่ายยา	2.04	4	8.16	จำนวนเจ้าหน้าที่เภสัชกร 2 คน
2. ส่วนทำงานเภสัชกร	1.80	2	3.60	
3. โต๊ะจำแนกยา, ปิดฉลาก	4.81	2	9.60	
4. ชั้นวางยา - เก็บยา	5.94	4	23.76	
5. ตู้เย็นเก็บยา	1.36	2	2.72	
6. โต๊ะหัวหน้าเภสัชกร	4.50	1	4.50	
7. ส่วนพักผ่อน	7.02	1	7.02	
8. ส่วนปรึกษายา	3.30	1	3.30	
รวม			62.66	
พื้นที่ทางสัญจร			31.33	คิดจาก 50 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			93.99	

พื้นที่วิเคราะห์ส่วนจัดยา – จ่ายยา 93.99 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.36

ตารางการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยแผนกจัดยา – จ่ายยา (ชั้น 3)

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ส่วนพักคอย	0.72	126	90.72	คิดจากจำนวนผู้ใช้บริการ X ญาติผู้ป่วย
2. ที่วางหนังสือวารสาร	0.70	1	0.70	
3. เคาน์เตอร์จ่ายยา	2.04	2	4.08	
4. ส่วนทำงานเภสัชกร	1.80	2	3.60	
5. โต๊ะจำแนกยา ปิดฉลาก	4.81	2	9.60	
6. ชั้นวางยา , เก็บยา	5.94	3	17.82	
7. ตู้เย็นเก็บยา	1.36	2	2.72	
8. โต๊ะหัวหน้าเภสัชกร	4.50	1	4.50	
9. โต๊ะปรึกษายา	3.30	1	3.30	
10. ส่วนพักผ่อน	7.02	1	7.02	
รวม			144.06	
พื้นที่ทางสัญจร			72.03	คิดจาก 50 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			216.09	

พื้นที่รวมส่วนจัดยา – จ่ายยา 144.06 ตารางเมตร

+ พื้นที่ทางสัญจร 50 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด 72.03 ตารางเมตร

พื้นที่วิเคราะห์ส่วนจัดยา – จ่ายยา 216.09 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สรุปพื้นที่วิเคราะห์ในแผนกผู้ป่วยนอก

พื้นที่วิเคราะห์ส่วนโถงพักคอยผู้ป่วยนอก	3.14.64	ตารางเมตร
พื้นที่วิเคราะห์ส่วนเวชระเบียบ	239.51	ตารางเมตร
พื้นที่วิเคราะห์ส่วนจัดยา – จ่ายยา	310.08	ตารางเมตร
พื้นที่วิเคราะห์ส่วนคิดราคายา – เก็บเงิน	23.20	ตารางเมตร
พื้นที่วิเคราะห์ห้องคลีนิกอายุรกรรม	137.25	ตารางเมตร
พื้นที่วิเคราะห์ห้องศัลยกรรม	165.70	ตารางเมตร
พื้นที่วิเคราะห์ห้องกุมารเวช	152.60	ตารางเมตร
พื้นที่วิเคราะห์ห้องเฉพาะโรค	153.47	ตารางเมตร
พื้นที่วิเคราะห์ห้องจิตเวช	101.76	ตารางเมตร
พื้นที่วิเคราะห์ห้องหู คอ จมูก	109.15	ตารางเมตร
พื้นที่วิเคราะห์ห้องตา	124.63	ตารางเมตร
พื้นที่วิเคราะห์ห้องทันตกรรม	258.29	ตารางเมตร
พื้นที่วิเคราะห์ส่วนผู้ป่วยนอก	2542.43	ตารางเมตร
พื้นที่วิเคราะห์แผนกผู้ป่วยนอก	1954.5	ตารางเมตร
พื้นที่เหลือ	2412.07	ตารางเมตร

พื้นที่เหลือทั้งหมดเฉลี่ยคืนเป็นพื้นที่ทางสัญจรดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.37

ตารางวิเคราะห์เหลือเพิ่มเติมแผนกผู้ป่วยนอก

องค์ประกอบ	พื้นที่วิเคราะห์ (ตรม.)	อัตราการเพิ่มของพื้นที่(%)	พื้นที่เพิ่ม (ตร.ม.)	พื้นที่รวม (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. คลีนิกอายุรกรรม	137.25	15 %	361.81	499.06	ต้องการทางสัญจรมากเพราะผู้ใช้พื้นที่มากจึงเพิ่ม 15.%
2.คลีนิกศัลยกรรม	105.50	5%	120.60	286.3	เพิ่มทางสัญจร 5 % เพื่อการทำงานคล่องตัวมากขึ้น
3.คลีนิกศัยกรรมกระดูก	123.07	5%	120.60	244.27	เพิ่มทางสัญจร 5 % เพื่อการทำงานคล่องตัวมากขึ้น
4.คลีนิกสูติ – นารีเวช	328.48	5%	120.60	449.08	เพิ่มทางสัญจร 5 % เพื่อการทำงานคล่องตัวมากขึ้น
5. คลีนิกกุมารเวช	152.60	5%	120.60	273.2	เพิ่มทางสัญจร 5 % เพื่อการทำงานคล่องตัวมากขึ้น
6.คลีนิกเฉพาะโรค	153.47	5%	120.60	274.07	เพิ่มทางสัญจร 5 % เพื่อการทำงานคล่องตัวมากขึ้น
7.คลีนิกจิตเวช	101.76	5%	120.60	222.36	เพิ่มทางสัญจร 5 % เพื่อการทำงานคล่องตัวมากขึ้น
8.คลินิก หู คอ ตา จมูก	109.15	5%	120.60	229.75	เพิ่มทางสัญจร 5 % เพื่อการทำงานคล่องตัวมากขึ้น
9. คลินิก ตา	124.63	5%	120.60	245.23	เพิ่มทางสัญจร 5 % เพื่อการทำงานคล่องตัวมากขึ้น
10.คลีนิกทันตกรรม	258.92	5%	120.60	379.52	เพิ่มทางสัญจร 5 % เพื่อการทำงานคล่องตัวมากขึ้น
11.คลีนิกพักคอยผู้ป่วยนอก	314.64	15%	361.81	676.45	เพิ่มทางสัญจร 15 % เพิ่มความสะดวกของผู้ใช้พื้นที่เพราะมีแนวโน้มเพิ่มคนไข้มากขึ้น
12.ส่วนเวชระเบียบ	239.51	10%	241.21	480.72	เพิ่มทางสัญจร 10 % เพื่อความสะดวกขณะทำงาน
13.ส่วนจัดยา – จ่ายยา	310.08	10%	241.41	551.29	เพิ่มทางสัญจร 10 % เพื่อความสะดวกขณะทำงาน
14. ส่วนคิดราคา – เก็บเงิน	23.20	5%	120.60	143.8	เพิ่มทางสัญจร 5 % เพื่อความสะดวกในการทำงาน
รวม	2542.43	100%	2412.07	4954.5	

ตารางที่ 4.38

ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยแผนกรังสีวิทยา

ส่วนพักคอย

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ที่พึ่งพักคอยล	0.72	25	18.00	คิดจากจำนวนผู้ใช้บริการ
2. ที่วางหนังสือ	0.70	1	0.70	ต่อวัน
รวม			18.70	
พื้นที่ทางสัญจร			9.35	คิดจาก 50 % ของการประกอบทั้งหมด
พื้นที่ความต้องการ			28.05	
ส่วนสำนักงานรังสี				
1. เคาร์เตอร์จ่ายฟิล์ม	4.20	2	8.40	
2. โต๊ะทำงาน	3.60	3	10.80	
3. ตู้เก็บเอกสาร	1.50	3	4.50	
4. ตู้เก็บฟิล์มชั่วคราว	1.44	4	5.76	
รวม			29.46	
พื้นที่ทางสัญจร			8.84	คิดจาก 30 % ของอาคารทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			38.3	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วน X – RAY

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ตร. ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ส่วนตรวจอุลตราซาวด์	4.80	2	8.80	
2. ส่วนเตียงตรวจ X –RAY	9.50	5	47.50	
3.ส่วนเครื่องควบคุม	3.20	5	16.00	
4.ห้องล้างฟิล์ม	1.60	5	8.00	
5. เครื่องล้างฟิล์ม	0.60	5	3.00	
รวม			83.30	
พื้นที่ทางสัญจร			41.65	คิดเป็น 50 % ของอาคารประกอบทั้งหมด
พื้นที่ความต้องการ			124.95	

ส่วนห้องพักรังสีแพทย์

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.สำนักงาน	3.60	3	10.80	รังสีแพทย์ 3 คน
2.ส่วนพักผ่อน	7.02	1	7.02	
3.ส่วน PANTRY	1.68	1	1.68	
รวม			19.50	
พื้นที่ทางสัญจร			3.90	คิดจาก 20 % ขององค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			23.40	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่รังสี

องค์ประกอบ	พื้นที่/ หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. ส่วนพักผ่อน	7.02	1	7.02	
2. ส่วนทำงาน	3.60	1	3.60	
3. ส่วน PANTRY	1.68	1	1.68	
รวม			12.30	
พื้นที่ทางสัญจร			2.46	คิดจาก 20 % ขององค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			14.76	
พื้นที่วิเคราะห์ส่วนแผนรังสีวิทยา			229.46 ตารางเมตร	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สรุปพื้นที่วิเคราะห์ในแผนกรังสีวิทยา

พื้นที่วิเคราะห์ส่วนพักคอยแผนกรังสีวิทยา	28.05	ตารางเมตร
พื้นที่วิเคราะห์ส่วนสำนักงานรังสีวิทยา	38.3	ตารางเมตร
พื้นที่วิเคราะห์ส่วน X – RAY	124.95	ตารางเมตร
พื้นที่วิเคราะห์ส่วนห้องพักรังสีแพทย์	23.40	ตารางเมตร
พื้นที่วิเคราะห์ส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่รังสี	14.46	ตารางเมตร
รวมพื้นที่ความต้องการทั้งหมดในแผนกรังสีวิทยา	229.46	ตารางเมตร
พื้นที่จริง	546	ตารางเมตร
พื้นที่เหลือ	316.54	ตารางเมตร

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.39

ตารางวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมแผนกรังสีวิทยา

องค์ประกอบ	พื้นที่วิเคราะห์ (ตร.ม.)	อัตราการเพิ่มพื้นที่	พื้นที่เพิ่ม (ตร.ม.)	พื้นที่รวม	หมายเหตุ
1.ส่วนพักคอย	28.05	25%	29.14	107.19	ต้องการทางสัญจรมากเพราะผู้ใช้พื้นที่มาก
2.ส่วนสำนักงาน	38.30	20%	63.31	101.61	เพิ่มทางสัญจรเพื่อการทำงานทีคล่องตัวขึ้น
3.ส่วน X – RAY	124.95	25%	79.14	204.09	เพิ่มทางสัญจรเพื่อแนวโน้มการขยายตัวของโครงการ
4.ส่วนพักแพทย์	23.40	15%	47.48	70.88	เพื่อความสะดวกในการใช้พื้นที่ของรังสีแพทย์
5.ส่วนพักเจ้าหน้าที่	14.76	15%	47.48	62.24	เพื่อความสะดวกในการใช้พื้นที่ของเจ้าหน้าที่
รวม	229.46	100%	16.54	546	

ตารางที่ 4.40

ตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนแผนกฉุกเฉิน

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.พื้นที่นั่งพักคอย	0.72	20	14.40	จากจำนวนผู้ป่วยต่อชั่วโมง× ญาติ
2.เคาร์เตอร์ประชาสัมพันธ์	3.48	1	3.48	
รวม			17.88	
พื้นที่ทางสัญจร			8.94	คิดจาก 50 %
พื้นที่ความต้องการ			26.82	

ส่วนเวชระเบียน

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. พักคอย	0.72	16	11.52	จากจำนวนผู้ป่วยต่อชั่วโมง × ญาติ
2.เคาร์เตอร์เวชระเบียน	3.48	3	10.44	
3.ส่วนคัดแยกเวชระเบียน				
4.ส่วนเก็บระเบียน	2.40	3	7.20	
	18.90	2	37.80	
รวม			66.96	
พื้นที่ทางสัญจร			33.48	คิดจาก 50 %
พื้นที่ความต้องการ			100.44	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนคิดราคายา - เก็บเงิน

ส่วนพักคอย

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1. เคาน์เตอร์คิดราคายา	4.50	1	4.50	
2. เคาน์เตอร์เก็บเงิน	4.42	1	4.42	
รวม			8.92	
พื้นที่ทางสัญจร			2.68	คิดจาก 30 % ของพื้นที่องค์ประกอบทั้งหมด
พื้นที่ตามต้องการ			11.60	

พื้นที่วิเคราะห์ส่วนคิดราคายา – เก็บเงิน 11.60 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนบำบัดรักษา

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.เตียงผู้ป่วย	5.00	8	40.00	
2.ตู้เก็บอุปกรณ์	1.68	8	13.44	
3.อุปกรณ์ช่วยชีวิต	0.55	8	4.40	
4.ชั้นวางอุปกรณ์	1.98	8	15.84	
รวม			73.68	
พื้นที่ทางสัญจร			36.84	
พื้นที่ความต้องการ			110.52	

ส่วนสังเกตุการ

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.เตียงผู้ป่วย	5.00	20	100.00	
2.ตู้เก็บอุปกรณ์	2.10	8	16.80	
3.เคาร์เตอร์พยาบาล	3.60	4	14.40	
รวม			131.20	
พื้นที่ทางสัญจร			65.60	คิดจาก 50 %
พื้นที่ความต้องการ			196.80	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนผ่าตัดเล็ก

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.เตียงผ่าตัด	6.44	1	6.44	
2.ชั้นวางเครื่องมืออุปกรณ์	0.81	1	0.81	
3.ตู้เก็บเครื่องมืออุปกรณ์	2.10	1	2.10	
4. SINE	1.40	1	1.40	
รวม			10.75	
พื้นที่ทางสัญจร			5.38	คิดจาก 50 %
พื้นที่ความต้องการ			16.13	

ส่วน X –RAY

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.ส่วน X –RAY	9.50	1	9.50	
2.เครื่องควบคุม	3.20	1	3.20	
3.ห้องล้างฟิล์ม	1.60	1	1.60	
4.ส่วนเก็บฟิล์ม	1.44	2	2.88	
รวม			17.18	
พื้นที่ทางสัญจร			8.59	คิดจาก 50 %
พื้นที่ความต้องการ			25.77	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องพักแพทย์

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.ส่วนพักผ่อน	3.60	1	36.	
2.ส่วนทำงาน	2.10	1	2.10	
3.ส่วน PANTRY	1.68	1	1.68	
รวม			7.38	
พื้นที่ทางสัญจร			1.48	คิดจาก 20 %
พื้นที่ความต้องการ			8.86	

ส่วนห้องพักพยาบาล

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.ส่วนพักผ่อน	3.60	2	7.20	
2.ส่วนทำงาน	2.10	2	4.20	
3.ส่วน PANTRY	1.68	1	1.68	
รวม			13.08	
พื้นที่ทางสัญจร			2.62	คิดจาก 20 %
พื้นที่ความต้องการ			15.70	

ส่วนพักผ่อนของเจ้าหน้าที่

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ตร.ม.)	จำนวน	ความต้องการ (ตร.ม.)	หมายเหตุ
1.ส่วนพักผ่อน	3.60	1	3.60	
2.ส่วนทำงาน	2.10	1	2.10	
3.ส่วน PANTRY	1.68	1	1.68	
รวม			7.38	
พื้นที่ทางสัญจร			1.48	คิดจาก 20 %
พื้นที่ความต้องการ			8.86	

พื้นที่วิเคราะห์ส่วนแผนกฉุกเฉิน 473.80 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พื้นที่วิเคราะห์ส่วนพักคอยแผนกฉุกเฉิน	26.82	ตารางเมตร
พื้นที่วิเคราะห์ส่วน เวชระเบียบฉุกเฉิน	100.44	ตารางเมตร
พื้นที่วิเคราะห์ส่วนสังเกตการแผนกฉุกเฉิน	196.80	ตารางเมตร
พื้นที่วิเคราะห์ส่วนผ่าตัดเล็กแผนกฉุกเฉิน	16.13	ตารางเมตร
พื้นที่วิเคราะห์ส่วนX –RAY แผนกฉุกเฉิน	25.77	ตารางเมตร
พื้นที่วิเคราะห์ส่วนการเงินและจ่ายยานอกเวลา	31.40	ตารางเมตร
พื้นที่วิเคราะห์ส่วนพักแพทย์เวรแผนกฉุกเฉิน	15.70	ตารางเมตร
พื้นที่วิเคราะห์ส่วนพักเจ้าหน้าที่แผนกฉุกเฉิน	8.86	ตารางเมตร
พื้นที่วิเคราะห์ในแผนกฉุกเฉิน	541.30	ตารางเมตร
พื้นทีจริงแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน	928.50	ตารางเมตร
พื้นที่เหลือ	387.20	ตารางเมตร

พื้นที่เหลือทั้งหมดเฉลี่ยคืนเป็นพื้นที่วางสัญจรดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

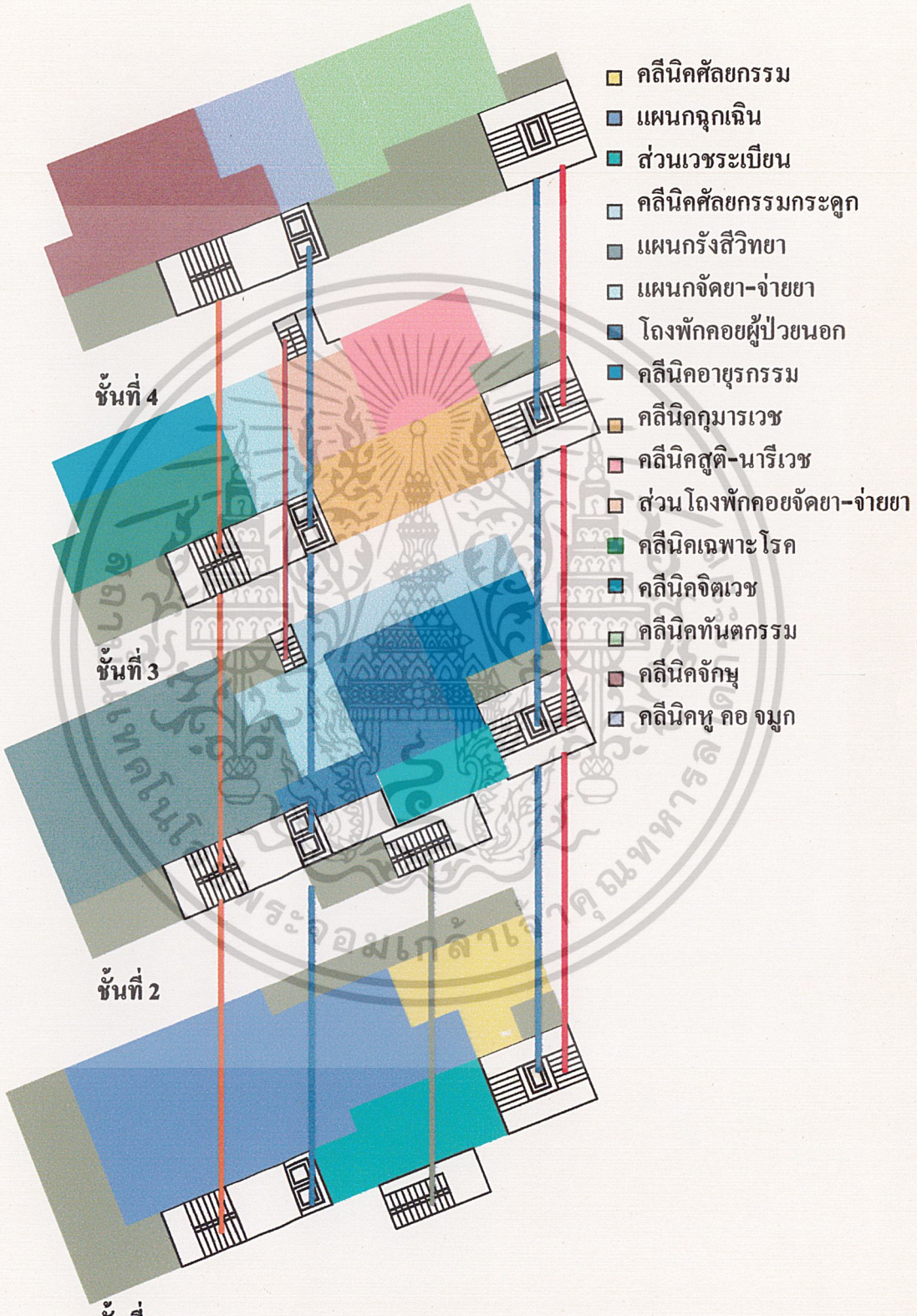
ตารางที่ 4.41

ตารางวิเคราะห์เหลือเพิ่มเติมแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน

องค์ประกอบ	พื้นที่วิเคราะห์ (ตร.ม.)	อัตราการเพิ่มของพื้นที่ (%)	พื้นที่เพิ่ม (ตร.ม.)	พื้นที่รวม	หมายเหตุ
1.ส่วนพักคอย	26.82	15%	58.08	85	เพิ่มพื้นที่สัญจรเพื่อความโอโถง
2.ส่วนเวชระเบียบ	100.44	10%	38.72	131.16	เพิ่มทางสัญจรการทำงานที่คล่องตัวขึ้น
3.ส่วนบำบัดรักษา	110.52	20%	77.44	188	เพิ่มทางสัญจรการทำงานที่คล่องตัวขึ้น
4.ส่วนสังเกตอาการ	196.80	15%	58.72	254.89	เพิ่มทางสัญจรเพื่อสัญจรเพื่อกรณีเกินเหตุผลฉุกเฉินกับผู้ป่วย
5.ส่วนผ่าตัดเล็ก	16.13	10%	58.08	54.90	เพิ่มทางสัญจรเพื่อการทำงานที่คล่องตัวขึ้น
6.ส่วน X –RAY	25.77	10%	38.72	64.52	เพิ่มทางสัญจรเพื่อการทำงานที่คล่องตัวขึ้น
7.ส่วนการเงิน – จ่ายยา	31.40	5%	38.72	50.78	เพิ่มทางสัญจรเพื่อการทำงานที่คล่องตัวขึ้น
8.ส่วนพักแพทย์	8.86	5%	19.36	28.22	เพิ่มทางสัญจรเพื่อความสะดวกของแพทย์
9.ส่วนพักพยาบาล	15.70	5%	19.36	35.10	เพิ่มทางสัญจรเพื่อความสะดวกของพยาบาล
10.ส่วนพักเจ้าหน้าที่	8.86	5%	19.36	28.22	เพื่อทางสัญจรเพื่อความคล่องตัวของเจ้าหน้าที่
รวม	541.30	100%	387.20	928.50	

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

แผนผังแสดงขอบเขตพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 5
สรุปผลงานการออกแบบ

5.1 แนวความคิดในการออกแบบ

โรงพยาบาลอุดรธานี เป็นโรงพยาบาลศูนย์ อาคารผู้ป่วยนอกเปิดให้บริการรักษาพยาบาลทั่วไปทั้งแผนกผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยฉุกเฉิน เพื่อรองรับกับจำนวนประชากรภายในจังหวัดภาคอีสานตอนบนอันได้แก่ จังหวัดหนองคาย จังหวัดหนองบัวลำภู และจังหวัดเลย อีกทั้งยังต้องการสร้างมาตราฐานด้านการรักษาพยาบาล และการให้บริการที่น่าประทับใจแก่ผู้ใช้บริการ

ดังนั้นการออกแบบตกแต่งภายในโรงพยาบาลอุดรธานี จึงคำนึงถึงความสอดคล้องในด้านการใช้สอยพื้นที่ และบรรยากาศที่ดีภายในโรงพยาบาลเป็นสำคัญ ประกอบกับการนำจิตวิทยาทางการแพทย์ในเรื่องของสี วัสดุ บรรยากาศ ความรู้สึก และศิลปะบ้านเชียง ซึ่งเป็นเอกลักษณ์ของจังหวัดอุดรธานี มาช่วยใช้ประกอบในการตกแต่งเพื่อสร้างจุดสนใจ และความประทับใจให้แก่ผู้ใช้บริการ



ภาพที่ 5.01 แนวความคิดในการออกแบบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลักษณะและแนวทางเพื่อการออกแบบเป็นดังนี้

5.1.1 การจัดประโยชน์ใช้สอย (FUNCTION)

การจัดประโยชน์ใช้สอยภายในอาคารในแต่ละส่วน คำนึงถึงสภาพโครงสร้างทางสถาปัตยกรรม มาประกอบกับความสัมพันธ์ของหน่วยงาน และพฤติกรรมของผู้ใช้อาคารเป็นสำคัญ

5.1.2 การจัดสภาพแวดล้อมภายในโรงพยาบาล

1. การจัดวางระบบต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นส่วนสนับสนุนที่สำคัญในการจัดบรรยากาศที่ดีภายในโรงพยาบาล เช่น ระบบไฟฟ้า จะเป็นการกำหนดตำแหน่งจำนวนของดวงไฟและปลั๊กไฟ ระบบปรับอากาศ การวางตำแหน่งของหัวจ่าย การจำแนกส่วนตามความต้องการของพื้นที่ใช้สอย ซึ่งทั้งหมดนี้จะเป็นตัวช่วยสร้างบรรยากาศและความรู้สึกที่ดีแก่ผู้ใช้บริการ

2. การจัด COLOR SHCEME เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ต้องคำนึงถึงเมื่อนำมาใช้ในการตกแต่ง รวมถึงการเลือกใช้วัสดุ เพื่อเป็นการเน้นบรรยากาศให้ชัดเจนยิ่งขึ้น เพราะสีแต่ละสีจะให้ความรู้สึกที่แตกต่างกันไป ดังนั้นการเลือกใช้สีภายในโรงพยาบาลจึงคำนึงถึงบรรยากาศในแต่ละส่วนที่ต้องการเป็นสำคัญ

5.1.3 การออกแบบอุปกรณ์ , เครื่องใช้ , เครื่องเรือน

การออกแบบและการเลือกใช้เฟอร์นิเจอร์ ได้คำนึงถึงประโยชน์ใช้สอยของแต่ละส่วนเป็นหลัก และความเหมาะสมพร้อมทั้งสัดส่วนของเฟอร์นิเจอร์แต่ละชิ้นให้ถูกต้องตามลักษณะของการใช้งาน

5.1.4 การเลือกใช้วัสดุในการตกแต่งภายใน ต้องคำนึงถึงหลักสำคัญดังนี้

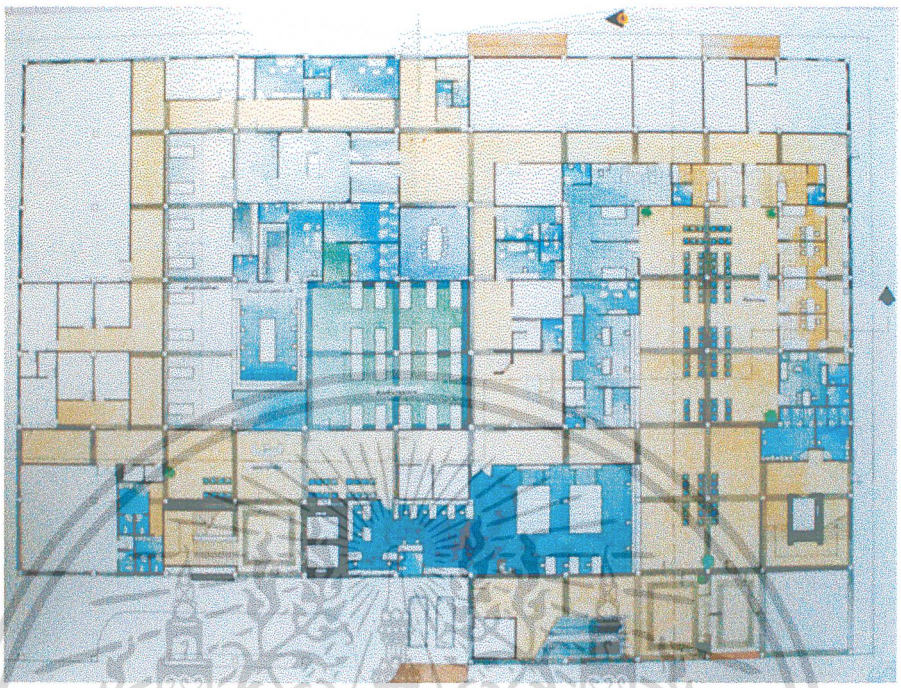
1. ประโยชน์ใช้สอย เนื่องจากอาคารโรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่จำเป็นต้องเน้นความสะอาด ถูกสุขลักษณะเป็นหลัก ดังนั้นวัสดุที่นำมาใช้ต้องแข็งแรง ทนกรด ทนด่าง

2. ความงาม ในส่วนที่เป็นสวนสาธารณะ ส่วนใหญ่จะเน้นถึงความงามเป็นหลัก เพราะจะมีผลต่อบรรยากาศ ดังนั้นการเลือกวัสดุที่นำมาใช้ควรดูดี มีราคา เพื่อเกิดความรู้สึกที่ดีแก่ผู้ใช้บริการ

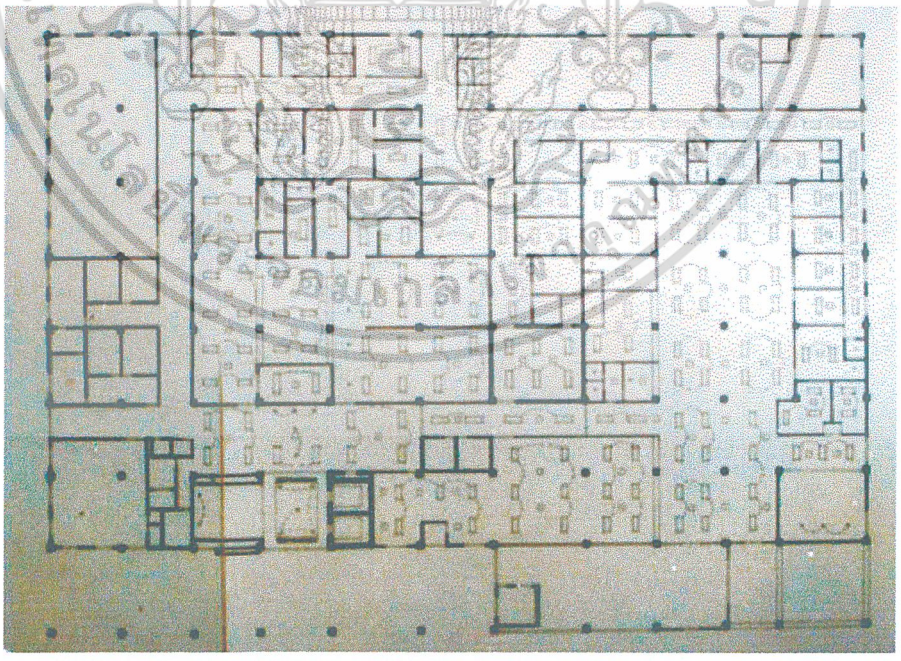
5.1.5 ป้ายและสัญลักษณ์ต่าง ๆ

เป็นส่วนสำคัญคือจะสามารถช่วยให้การใช้พื้นที่ใช้สอยในแต่ละส่วนคล่องตัว สะดวกและรวดเร็ว ดังนั้น การออกแบบควรคำนึงถึงการสื่อความหมาย และความชัดเจนในการอ่านเป็นสำคัญ

เอกสารนี้เป็นที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

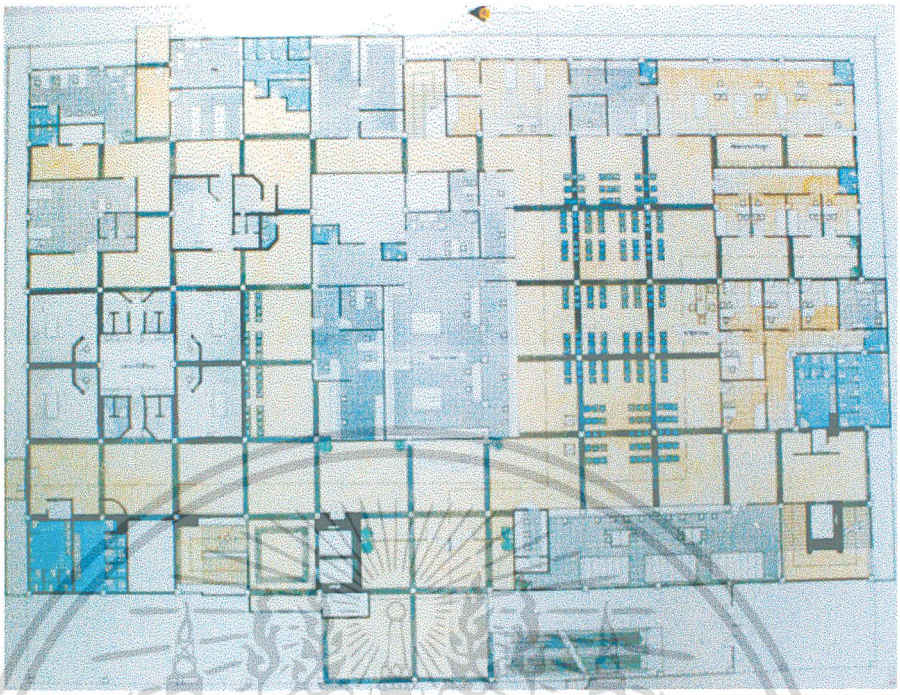


ภาพที่ 5.02 การจัดแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 1

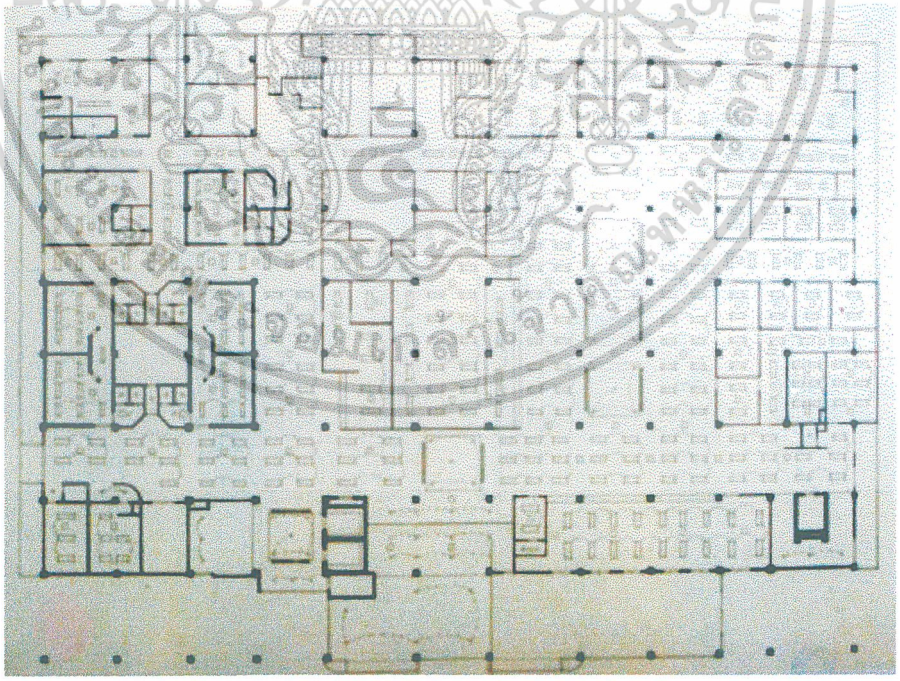


ภาพที่ 5.03 การจัดแปลนไฟชั้นที่ 1

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

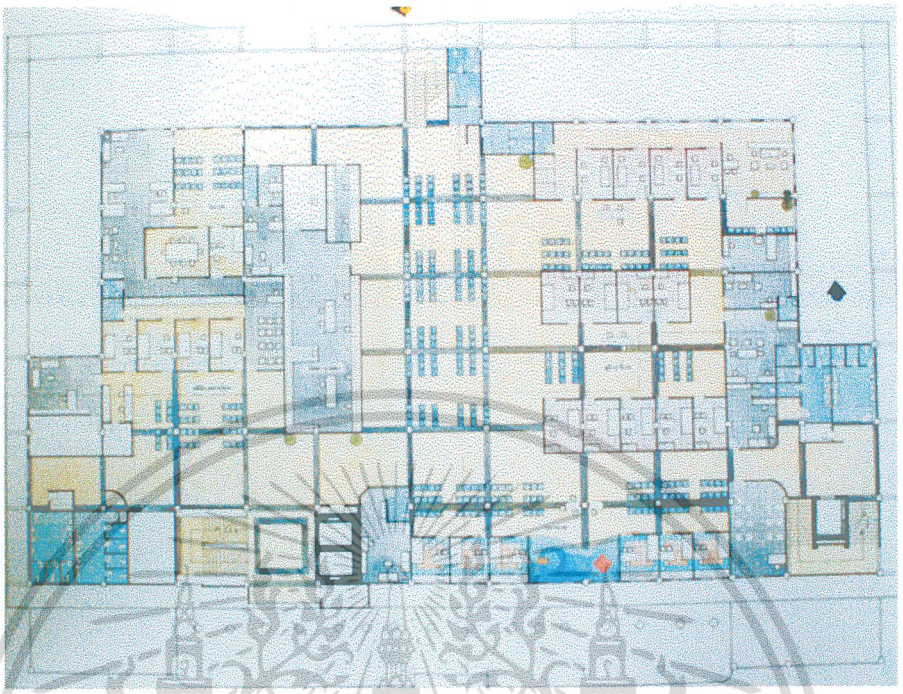


ภาพที่ 5.04 การจัดแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 2

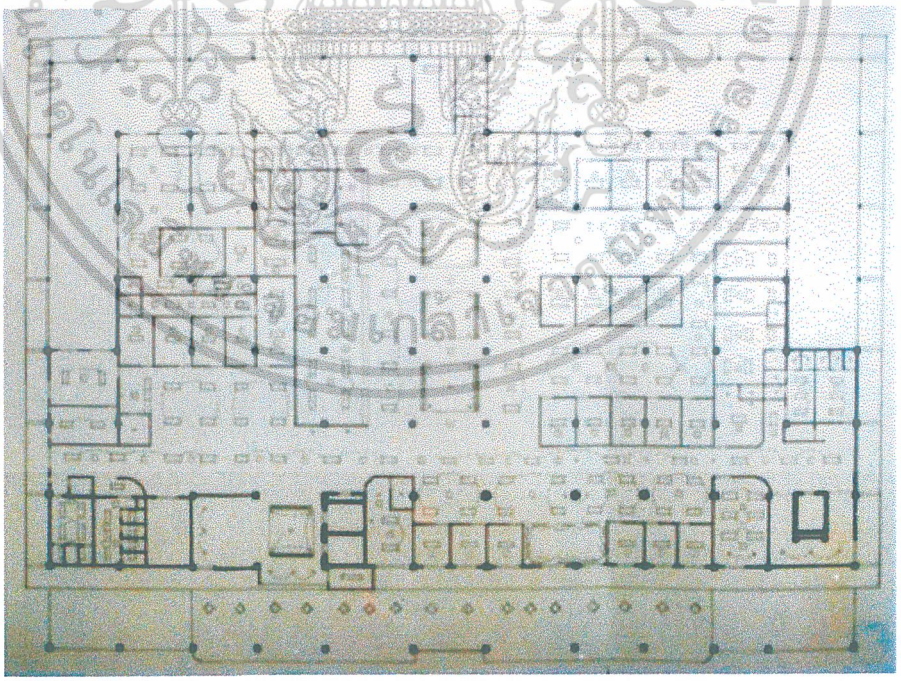


ภาพที่ 5.05 การจัดแปลนไฟชั้นที่ 2

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

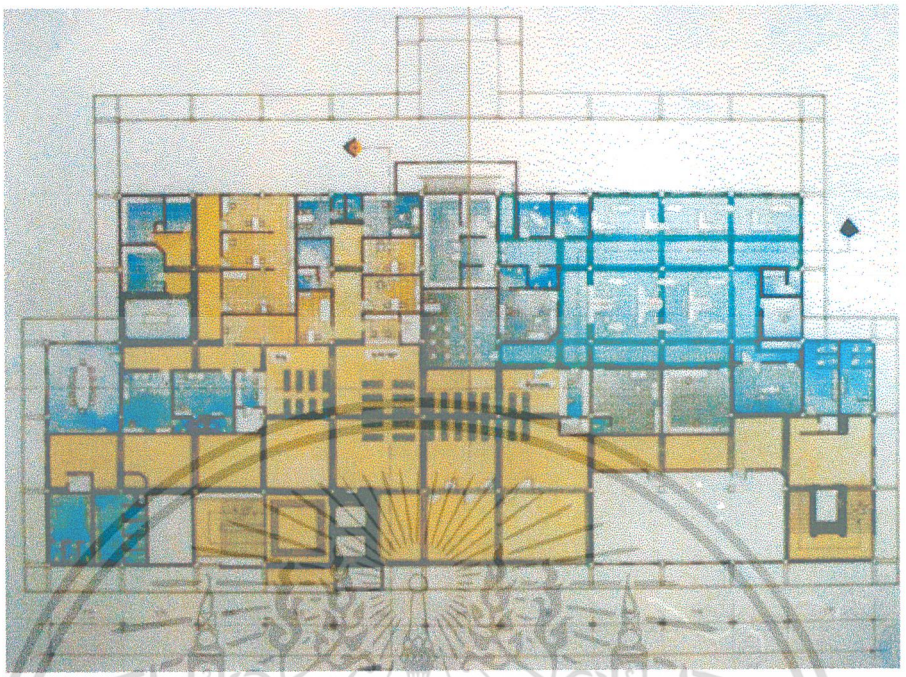


ภาพที่ 5.06 การจัดแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 3

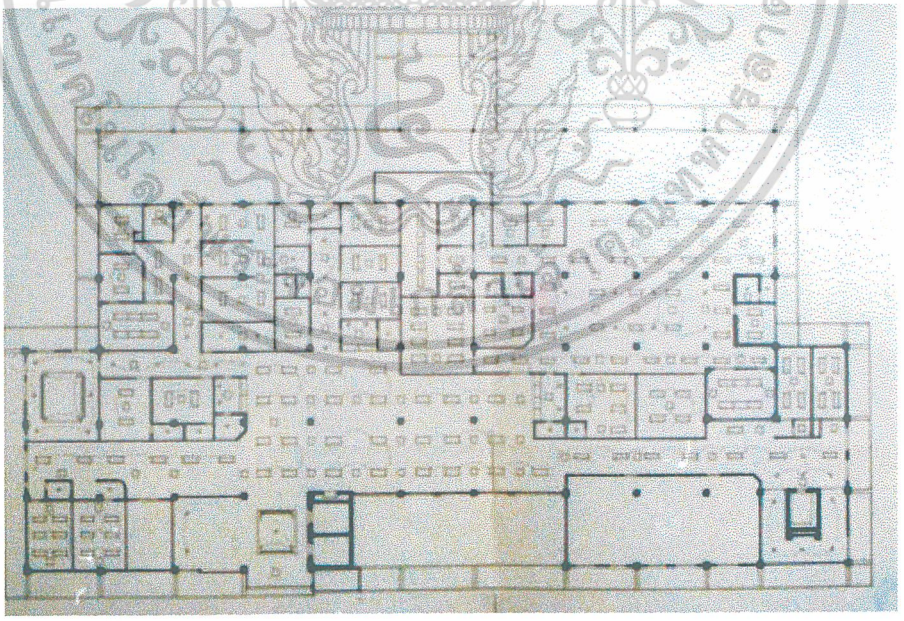


ภาพที่ 5.07 การจัดแปลนไฟชั้นที่ 3

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

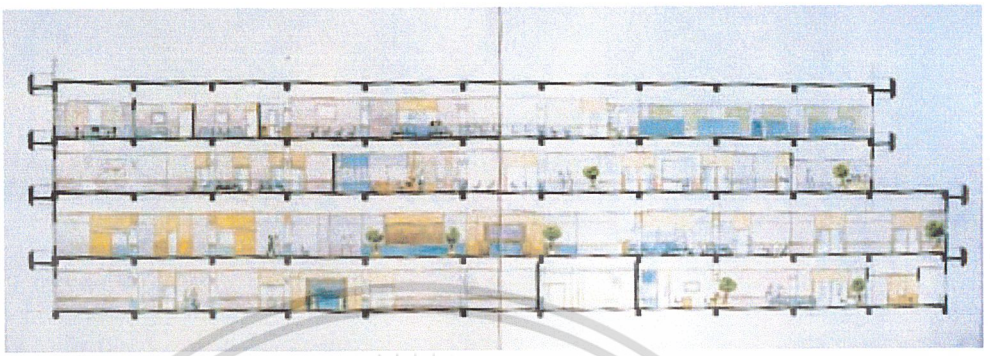


ภาพที่ 5.08 การจัดแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 4

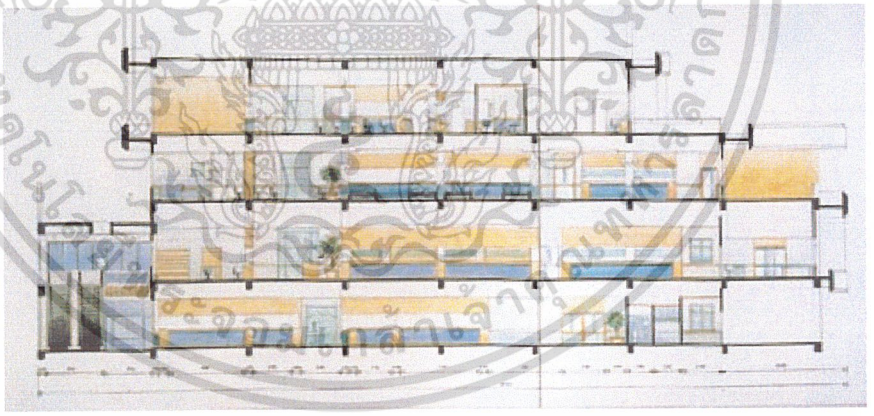


ภาพที่ 5.09 การจัดแปลนไฟชั้นที่ 4

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

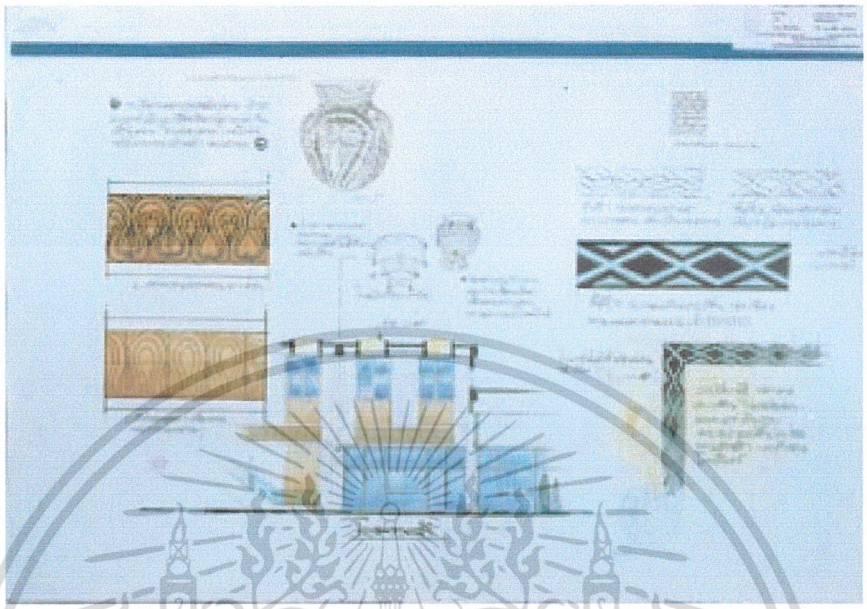


ภาพที่ 5.10แสดงรูปด้านรวม



ภาพที่ 5.11 แสดงรูปด้านรวม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.12 การวิเคราะห์งานออกแบบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2 ส่วนที่ทำการออกแบบตามขอบเขตของวิทยานิพนธ์

5.2.1 ส่วนโถงพักคอยและประชาสัมพันธ์

โถงพักคอยภายในโรงพยาบาลอุดรธานี เป็นพื้นที่ส่วนหนึ่งที่ผู้ใช้บริการมากเพราะฉะนั้น การสร้างความประทับใจให้เกิดแก่ผู้รับบริการโดยการออกแบบจะเน้นความโอ่โถง ปลอดภัยและสดชื่น การออกแบบจึงมีการนำลวดลายศิลปะบ้านเชียงมาใช้ประกอบเพื่อให้เกิดจุดเด่นและความน่าประทับใจแก่ผู้ใช้บริการ

วัสดุตกแต่ง

พื้น : ใช้หินอ่อนสีครีมเป็นหลัก BORDER หินแกรนิตสีเขียวและสีดำโดยมีการแต่ง PATTERN พื้นด้วยลายศิลปะบ้านเชียง

ผนัง : ฉาบปูนเรียบทาสีขาว เดินเส้นกันกระแทกไม้อัดสักทำสีธรรมชาติ

ฝ้าเพดาน : กรุยิปซัมบอร์ดทาสีขาว มีการ DROP ฝ้าเพดาน ซ่อนไฟฟลูออเรสเซ็นต์ และ DOWN LIGHT

FURNITURE

เคาน์เตอร์ : โครงภายในไม้เนื้อแข็ง TOP กรุหินอ่อนเทียม ด้านหน้ากรุ LAMINATE และไม้อัดทำสีธรรมชาติ

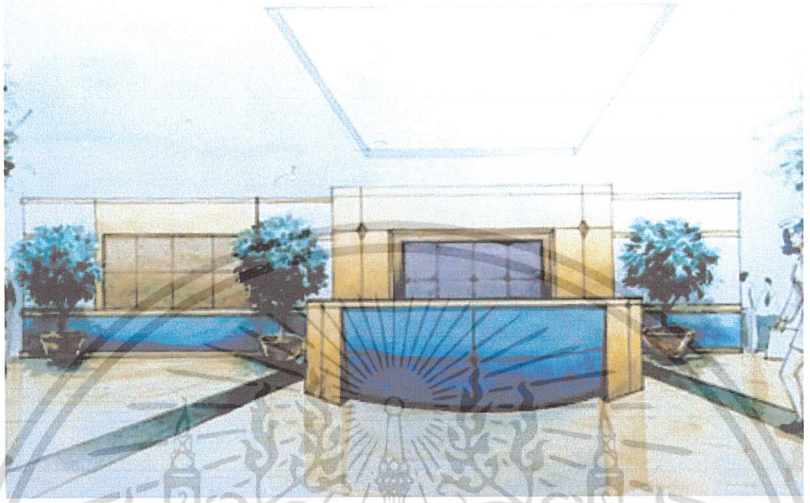
ผนัง : กรุไม้ทำสีธรรมชาติตามแบบ บางส่วนบุผ้าพื้นเมือง

เก้าอี้พักคอย : เก้าอี้แถวสำเร็จรูป



ภาพที่ ส่วนโถงทางเข้า

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.14 โถงทางเข้าส่วนประชาสัมพันธ์



ภาพที่ 5.15 โถงพักคอยรวม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.16 วัสดุตกแต่งส่วนโถงพักคอยและประชาสัมพันธ์

5.2.2 **แนวความคิดในการออกแบบแผนกเวชระเบียน**

ตั้งอยู่บริเวณชั้น 2 ติดกับส่วนพักคอยและประชาสัมพันธ์ ในการจัดผังคำนึงถึงทางสัญจร เพื่อให้เกิดประโยชน์ใช้สอยต่อพฤติกรรมของผู้ใช้อาคารและความสัมพันธ์ของหน่วยงานหลัก

วัสดุตกแต่ง

พื้น : ปูกระเบื้องยางสีเทา

ผนัง : ทาสีขาว

ฝ้าเพดาน : กรุยิปซัมบอร์ดทาสีขาว

FURNITURE

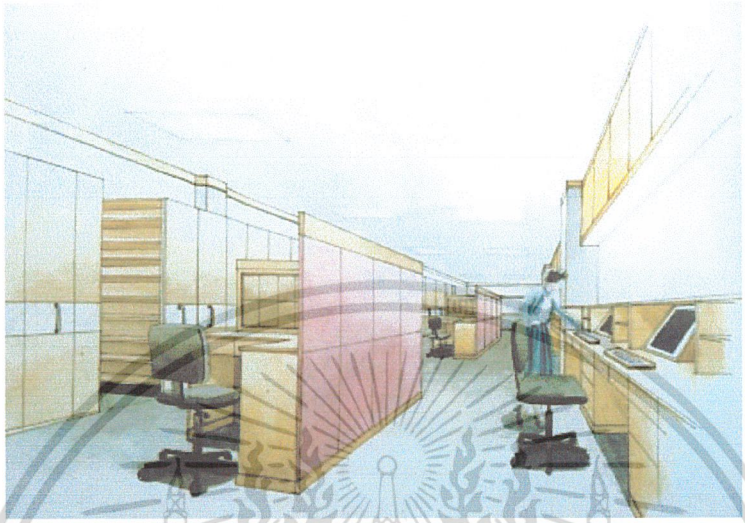
เคาน์เตอร์ : โครงภายในไม้เนื้อแข็ง กรุไม้อัดทำสีธรรมชาติ ด้านหน้ากรุ LAMINATE สีน้ำเงิน

ชั้นวางบัตร : ชั้นโครงสร้างเหล็กสีครีมคาดด้วย STAINLESS สำเร็จรูป

รถเข็นวางบัตร : STAINLESS STEEL มีล้อเลื่อน

เก้าอี้ : บุหนังเทียม สีตามตัวอย่าง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.17 ทัศนียภาพส่วนเวชระเบียน

5.2.3 **แนวความคิดในการออกแบบแผนกจัดยา – จ่ายยา**

การจัดคำนึงถึงทางสัญจรและพฤติกรรมของผู้ใช้เป็นหลัก เพื่อความสะดวกสบายในการทำงานของเจ้าหน้าที่ ให้มีประสิทธิภาพในการทำงานของเจ้าหน้าที่

วัสดุตกแต่ง

พื้น : ปูกระเบื้องยางสีครีม

ผนัง : ฉาบปูน ทาสีขาว กันเปื้อนไม้อัดทำสีธรรมชาติ

ฝ้าเพดาน : กรุยิปซัมบอร์ดทาสีขาว

FURNITURE

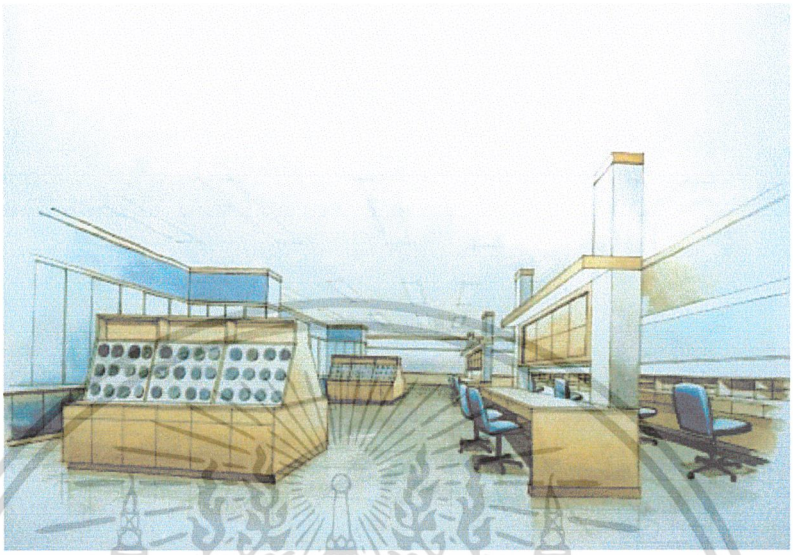
เคาน์เตอร์ : โครงภายในไม้เนื้อแข็ง กรุไม้อัดทำสีธรรมชาติ ด้านหน้ากรุ LAMINATE สีน้ำเงิน

ชั้นวางยา : ชั้นโครงไม้ กรุไม้อัดทำสีธรรมชาติ ด้านบน – ล่าง กรุ LAMINATE สีฟ้า

เก้าอี้ : บุหนังเทียม สีตามตัวอย่าง

โต๊ะจัดยา : โครงไม้ทำสีธรรมชาติ มี PATITION และทำเสาหลอกด้านบนทำกล่องไฟฟลูออเรสเซ็นต์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.18 ทัศนียภาพภายในส่วนจัดยา – จ่ายยา

5.2.4 **แนวความคิดในการออกแบบส่วนห้องตรวจทั่วไป**

ในส่วนของห้องตรวจนี้ต้องการบรรยากาศที่ปลอดภัย และในเรื่องความสะอาดเป็นสำคัญ การตกแต่งถึงเลือกโทนสีที่กลมกลืนเป็นหลัก มีการนำภาพที่มีลวดลายบ้านเชียงมาประกอบการตกแต่งประกอบกับการใช้รูปแบบเฟอร์นิเจอร์ที่เรียบง่ายและทันสมัย

วัสดุตกแต่ง

พื้น : ปูกระเบื้องยางสีครีม

ผนัง : ฉาบปูน ทาสีขาว ช่วงบริเวณส่วนสอบถามอาการเบื้องต้นกรุไม้อัดสักทำสีธรรมชาติ

ฝ้าเพดาน : กรุยิปซัมบอร์ดทาสีขาว

FURNITURE

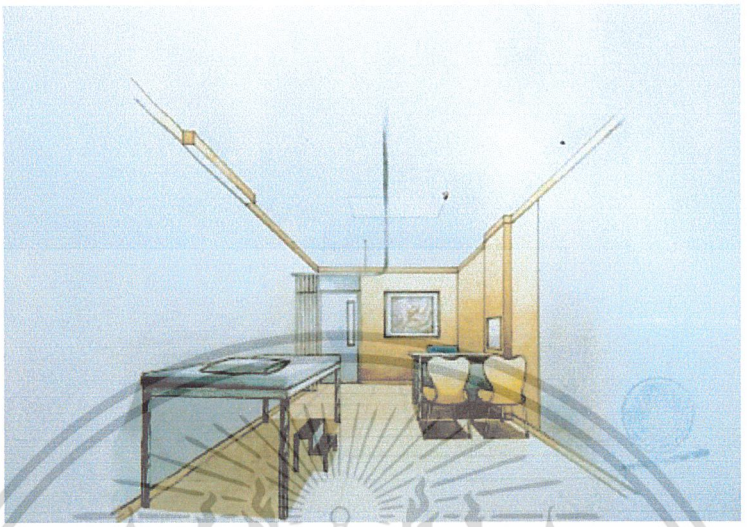
ตู้เก็บอุปกรณ์ : หน้าบานกรุไม้อัดทำสีธรรมชาติ TOP LAMINATE

โต๊ะแพทย์ : TOP กรุ LAMINATE สีเทาอ่อน ขาโต๊ะ STAINLESS STEEL

เก้าอี้ : แบบสำเร็จรูป

เตียงตรวจ : โครง STAINLESS ขา STAINLESS ∅ 2.5 IN

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.19 ทัศนียภาพภายในห้องตรวจทั่วไป

5.2.5 **แนวความคิดในการออกแบบส่วนห้องตรวจตา หู คอ จมูก**

วัสดุตกแต่ง

พื้น : ปูกระเบื้องยางสีครีม

ผนัง : ฉาบปูน ทาสีขาว กันเปื้อนกรุ LAMINATE สีฟ้า เดินกันกระแทก LAMINATE สีตามแบบ

ฝ้าเพดาน : กรุยิปซัมบอร์ดทาสีขาว

FURNITURE

ตู้เก็บอุปกรณ์ : หน้าบานกรุ LAMINATE สีฟ้า

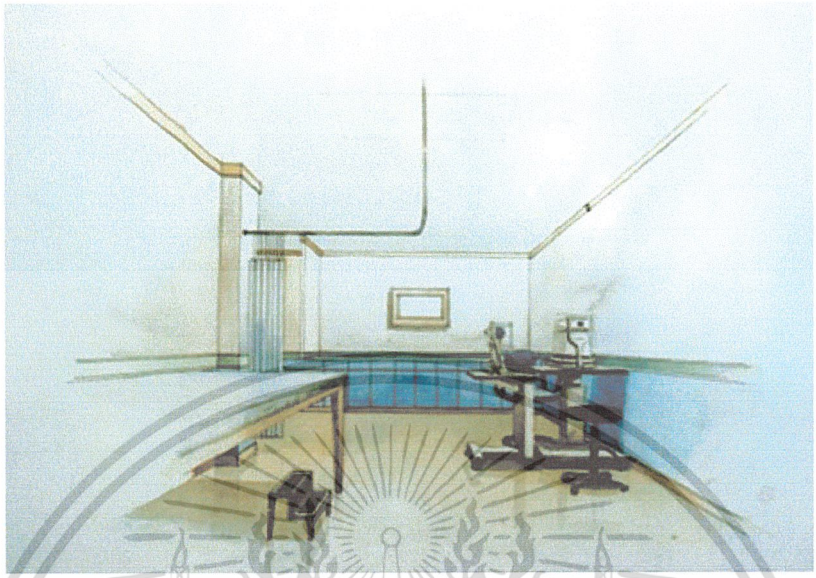
โต๊ะแพทย์ : TOP กรุ LAMINATE สีครีม ขาโต๊ะไม้จริงทำสีธรรมชาติ

เก้าอี้ : แบบสำเร็จรูป

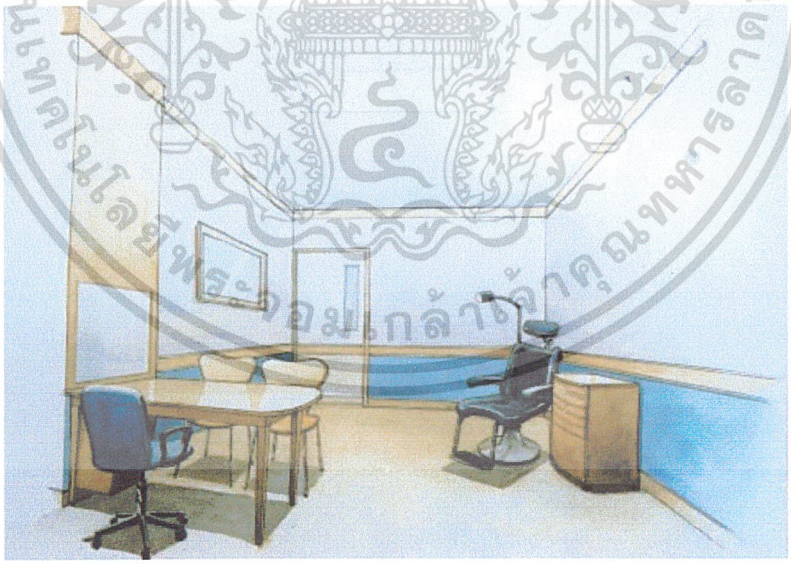
เตียงตรวจ : โครงไม้จริง สีธรรมชาติ

เก้าอี้ตรวจ : แบบสำเร็จรูป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.20 ทัศนียภาพห้องตรวจตา



ภาพที่ 5.21 ทัศนียภาพห้องตรวจหู คอ จมูก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.6 **แนวความคิดในการออกแบบส่วนห้องตรวจสูตินารีเวช**

ห้องตรวจสูตินารีเวชเน้นการจัดวางเฟอร์นิเจอร์เพื่อประโยชน์ในการใช้สอยเป็นหลัก และสร้างบรรยากาศที่นุ่มนวลสบายตาในการใช้โทนสีชมพูมาช่วยสร้างความรู้สึกอ่อนหวานและความรู้สึกที่ดี

วัสดุตกแต่ง

พื้น : ปูกระเบื้องยางสีครีม

ผนัง : ฉาบปูน ทาสีขาว กันเปื้อนกรุ LAMINATE สีฟ้า เดินกันกระแทก LAMINATE สีชมพู

ฝ้าเพดาน : กรุยิปซัมบอร์ดทาสีขาว

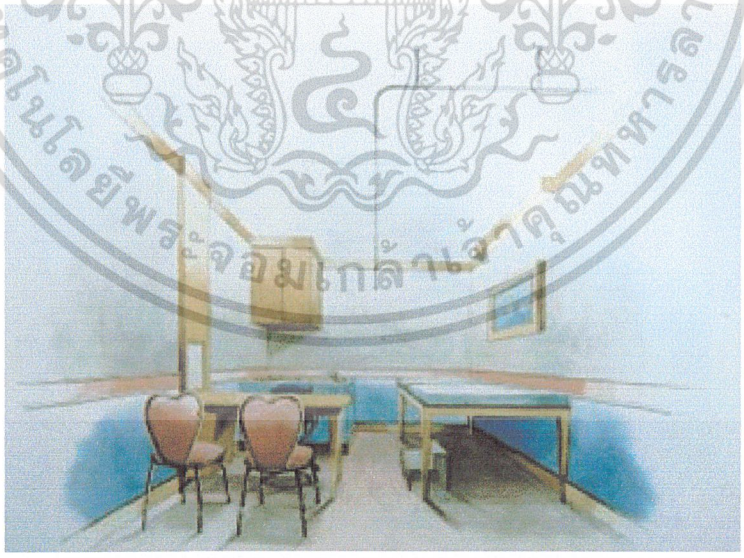
FURNITURE

ตู้เก็บอุปกรณ์ : หน้าบานกรุ LAMINATE สีฟ้า ตู้ลอยกรุไม้อัดธรรมชาติ

โต๊ะแพทย์ : TOP กรุ LAMINATE สีครีม ขาโต๊ะไม้จริงทำสีธรรมชาติ

เก้าอี้ : แบบสำเร็จรูป

เตียงตรวจ : โครงไม้จริง สีธรรมชาติ



ภาพที่ 5.22 ทัศนียภาพห้องตรวจสูตินารีเวช

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.7 **แนวความคิดในการออกแบบส่วนคลีนิคกุมารเวช**

จัดให้มีบรรยากาศที่สดชื่นมีชีวิตชีวาเพื่อเป็นการกระตุ้นไม่ให้เกิดความรู้สึกหดหู่ มีการนำเรื่องราวเกี่ยวกับธรรมชาติและการ์ตูนมาช่วยในการออกแบบตามจุดประสงค์

บริเวณเด็กเล่น

วัสดุตกแต่ง

พื้น : ปูพรม

ผนัง : ฉาบปูน ทาสีขาว PAINT รูปสัตว์ กันเปื้อนบุพรมสีฟ้า

ฝ้าเพดาน : กรุยิปซัมบอร์ด PAINT ภาพท้องฟ้า ซ่อนไฟฟลูออเรสเซ็นต์ และ DOWN LIGHT

ส่วนห้องตรวจ

ห้องตรวจกุมารเวช ในการออกแบบเน้นการใช้สีในการตกแต่งเป็นพิเศษ เพื่อดึงดูดความสนใจของเด็กให้เกิดความรู้สึกไม่น่ากลัว ในการมารับการรักษาและให้ผู้มาใช้บริการรู้สึกปลอดภัย

วัสดุตกแต่ง

พื้น : ปูกระเบื้องยางสีชมพูอ่อนสลับกับสีชมพูเข้ม เดิน BORDER พื้นสีฟ้า

ผนัง : ฉาบปูน ทาสีขาวสลับสีฟ้าอ่อน กันเปื้อนกรุ LAMINATE สีฟ้า เดินกันกระแทก LAMINATE สีตามแบบ

ฝ้าเพดาน : กรุยิปซัมบอร์ดทาสีขาว

FURNITURE

ตู้เก็บอุปกรณ์ : หน้าบานกรุ LAMINATE สีฟ้า

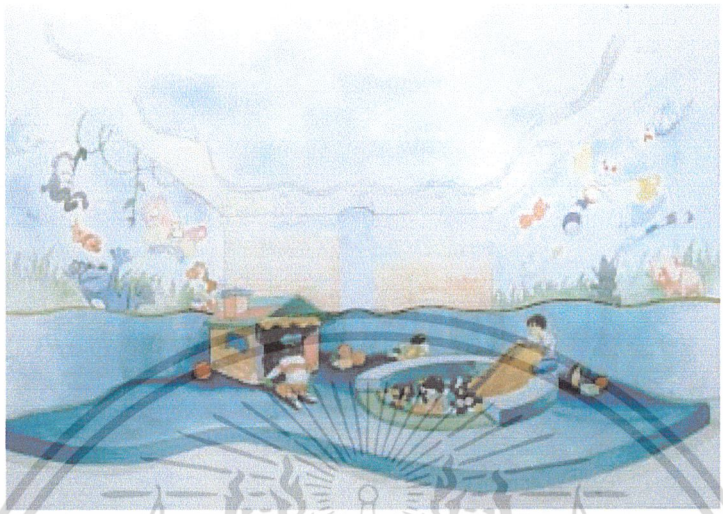
โต๊ะแพทย์ : TOP กรุ LAMINATE สีครีม ขาโต๊ะไม้จริงทำสีธรรมชาติ

เก้าอี้ : แบบสำเร็จรูป

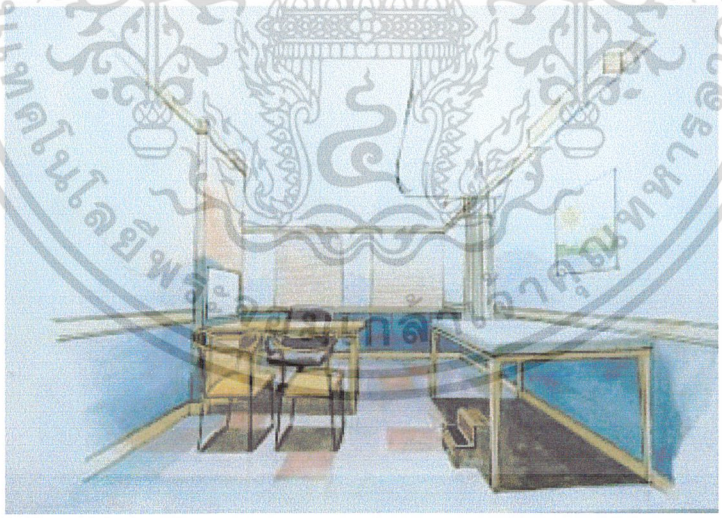
เตียงตรวจ : โครงไม้จริง สีธรรมชาติ

เก้าอี้ตรวจ : แบบสำเร็จรูป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.23 ทัศนียภาพบริเวณเด็กเล่น



ภาพที่ 5.24 ทัศนียภาพห้องตรวจกุมารเวช

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.8 **แนวความคิดในการออกแบบส่วนห้องตรวจรักษาทันตกรรม**

วัสดุตกแต่ง

พื้น : ปูกระเบื้องยางสีฟ้า เดิน BORDER สีเขียว

ผนัง : โครงสร้างไม้เนื้อแข็ง กรุ LAMINATE สีน้ำเงิน

ฝ้าเพดาน : กรุยิปซัมบอร์ดทาสีขาว

FURNITURE

ตู้เก็บอุปกรณ์ : กรุไม้อัดทำสีธรรมชาติ

โต๊ะแพทย์ : กรุไม้อัดทำสีธรรมชาติ

เก้าอี้ : แบบสำเร็จรูป

เตียงตรวจ : แบบสำเร็จรูป



ภาพที่ 5.25 ทัศนียภาพห้องตรวจทันตกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.26 วัสดุตกแต่งส่วนห้องตรวจ

5.2.9 **แนวความคิดในการออกแบบแผนกรังสีวิทยา**

แผนกรังสีวิทยาเป็นกลุ่มงานที่มีการตรวจรักษาผู้ป่วยโดยการฉายรังสีในแบบต่าง ๆ เพื่อให้รู้สาเหตุของการป่วยและช่วยรักษาผู้ป่วย ซึ่งในการออกแบบจะคำนึงถึงความสะดวก ความคล่องตัวในการทำงานของแพทย์และเจ้าหน้าที่เป็นหลัก เนื่องจากเครื่องมือในการรักษาในแผนกนี้มีขนาดค่อนข้างใหญ่และมีราคาสูงมาก รวมถึงการใช้รังสีที่มีอันตราย เมื่อได้รับเป็นเวลานาน ๆ จึงออกแบบความหนาของผนังเป็นพิเศษ

ในการออกแบบตกแต่งจะเน้นการใช้สีที่สดใสให้มีชีวิตชีวา เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกผ่อนคลายก่อนรับการตรวจ

ส่วนพักคอยแผนกรังสีวิทยา

เป็นส่วนสำหรับผู้ป่วยรอการเข้าตรวจ X-RAY ซึ่งประกอบด้วยห้อง X-RAY ทั่วไป, ห้องตรวจอุลตร้าซาวด์โดยใช้คลื่นเสียง, ห้องล้างฟิล์ม X-RAY, ห้องเก็บฟิล์ม และห้องพักรังสีแพทย์และดูฟิล์ม

น่าประทับใจแก่ผู้ใช้บริการ

วัสดุตกแต่ง

พื้น : ใช้หินอ่อนสีครีมเป็นหลัก BORDER หินแกรนิตสีเขียวและสีดำโดยมีการแต่ง PATTERN พื้นด้วยลายศิลปะบ้านเชียง

ผนัง : ฉาบปูนเรียบทาสีขาว เดินเส้นกันกระแทกไม้อัดสักทำสีธรรมชาติ

ฝ้าเพดาน : กรุยิปซัมบอร์ดทาสีขาว มีการ DROP ฝ้าเพดาน ซ่อนไฟฟลูออเรสเซ็นต์ และ DOWN LIGHT

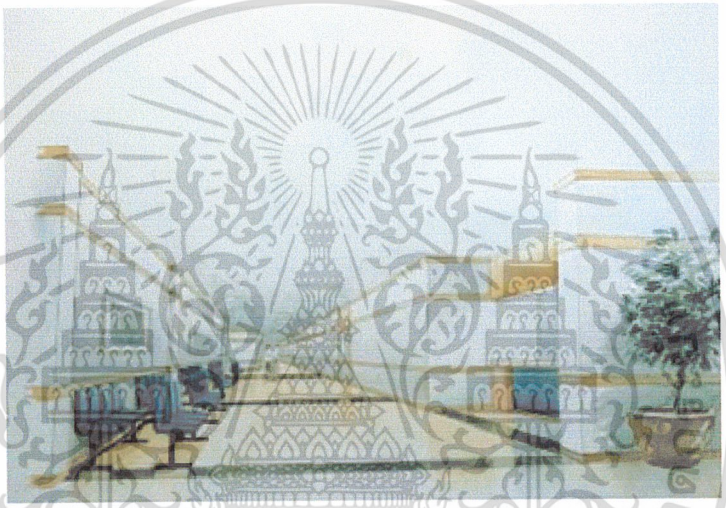
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

FURNITURE

เคาน์เตอร์: โครงภายในไม้เนื้อแข็ง TOP กรุหินอ่อนเทียม ด้านหน้ากรุ LAMINATE และไม้อัดทำสีธรรมชาติ

ผนัง : ฉาบปูนเรียบ ทาสีขาว เดินบัวฝ้าเพดานกันกระแทกและบัวพื้น ไม้จริงทำสีธรรมชาติ

เก้าอี้พักคอย : เก้าอี้แถวสำเร็จรูป



ภาพที่ 5.27 ทัศนียภาพส่วนพักคอยแผนกรังสีวิทยา

การออกแบบตกแต่งห้องอุลตร้าซาวด์

ในการออกแบบส่วนนี้ ต้องให้บรรยากาศภายในห้องให้ดูสดชื่น โดยใช้สีโทนเย็นเพื่อเป็นการกระตุ้นจิตใจผู้เข้ามาใช้บริการ

วัสดุตกแต่ง

พื้น : ปูกระเบื้องยางสีเทา เดิน BORDER สีเทาเข้ม

ผนัง : กรุ WALL PAPER กันเปื้อน กรุ LAMINATE สีฟ้า กันกระแทกสีม่วงอ่อน

ฝ้าเพดาน : กรุยิปซัมบอร์ดทาสีขาว

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

FURNITURE

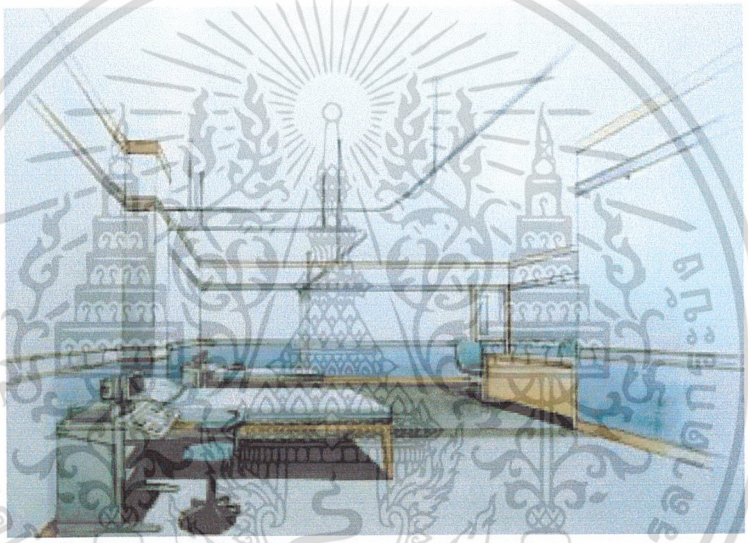
เคาน์เตอร์พยาบาล : โครงไม้กรุไม้อัดทำสี

ตู้เก็บอุปกรณ์ : กรุไม้อัดทำสีธรรมชาติ

เก้าอี้ : แบบสำเร็จรูป

เตียงตรวจ : โครงไม้จริงทำสี

เครื่องตรวจอุลตร้าซาวด์ : เครื่องมือแพทย์สำเร็จรูป



ภาพที่ 5.28 ทัศนียภาพห้องตรวจอุลตร้าซาวด์

5.2.10 **แนวความคิดในการออกแบบแผนกฉุกเฉิน**

แผนกฉุกเฉินเป็นสถานที่ที่มีผู้ป่วยมารับการรักษาอย่างเร่งด่วน และเป็นแผนกที่เปิดตลอด 24 ชั่วโมง เพราะฉะนั้นในการออกแบบจึงเน้นความสะดวกสบายมากที่สุด ในการตกแต่งจึงเน้นให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกผ่อนคลาย ปลอดภัย ซึ่งจะใช้โทนสีอ่อนเพื่อให้ผู้ป่วยไม่อึดอัดเมื่อเข้ามารับการรักษา

ส่วนพักคอยแผนกฉุกเฉิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

วัสดุตกแต่ง

พื้น : ใช้หินอ่อนสีครีมเป็นหลัก BORDER หินแกรนิตสีเขียวและสีดำโดยมีการแต่ง PATTERN พื้นด้วยลายศิลปะบ้านเชียง

ผนัง : ฉาบปูนเรียบทาสีขาว เดินเส้นกันกระแทกไม้อัดสักทำสีธรรมชาติ

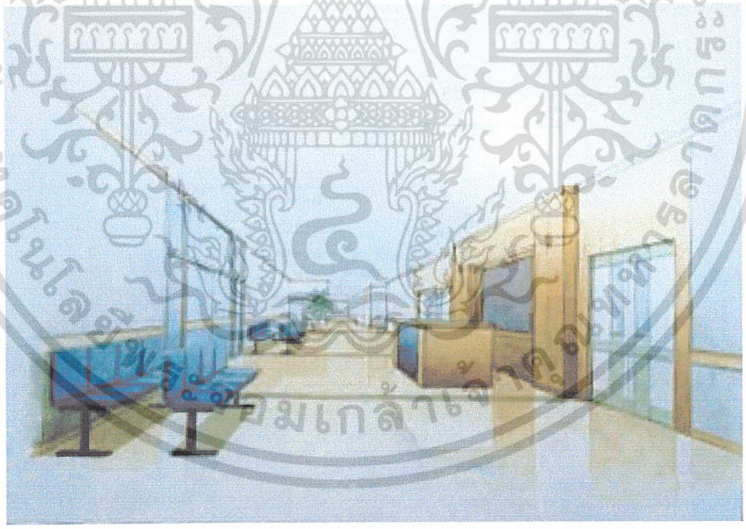
ฝ้าเพดาน : กรุยิปซัมบอร์ดทาสีขาว มีการ DROP ฝ้าเพดาน ซ่อนไฟฟลูออเรสเซ็นต์ และ DOWN LIGHT

FURNITURE

เคาน์เตอร์ : โครงภายในไม้เนื้อแข็ง TOP กรุหินอ่อนเทียม ด้านหน้ากรุ LAMINATE และไม้อัดทำสีธรรมชาติ

ผนัง : กรุไม้ทำสีธรรมชาติตามแบบ บางส่วนบุผ้าพื้นเมือง

เก้าอี้พักคอย : เก้าอี้แถวสำเร็จรูป



ภาพที่ 5.29 ทัศนียภาพส่วนพักคอยแผนกอุกเฉิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนบำบัดรักษา

วัสดุตกแต่ง

พื้น : ปูหินขัดสีครีมอ่อนเป็นหลัก BORDER หินแกรนิตสีเทา

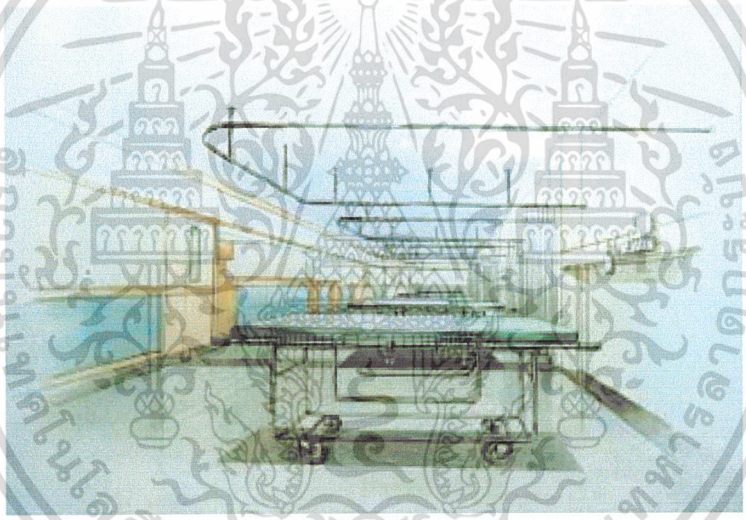
ผนัง : ฉาบปูนเรียบทาสีขาว

ฝ้าเพดาน : กรุยิปซัมบอร์ดทาสีขาว

FURNITURE

เคาน์เตอร์พยาบาล : โครงภายในไม้เนื้อแข็ง TOP กรุหินอ่อนเทียม ด้านหน้ากรุ LAMINATE สีฟ้าและไม้อัดทำสีธรรมชาติ

เตียงผู้ป่วย : แบบสำเร็จรูป



ภาพที่ 5.30 ทัศนียภาพส่วนบำบัดรักษา

ส่วนสังเกตุอาการ

วัสดุตกแต่ง

พื้น : ปูกระเบื้องยางสีเขียวอ่อน BORDER สีเขียวเข้ม

ผนัง : ฉาบปูนเรียบทาสีขาว

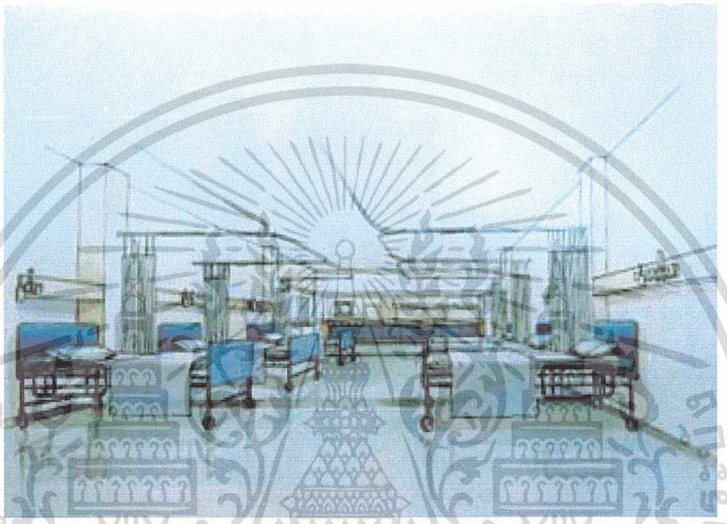
ฝ้าเพดาน : กรุยิปซัมบอร์ดทาสีขาว

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

FURNITURE

เคาน์เตอร์พยาบาล : โครงภายในไม้เนื้อแข็ง TOP กรุหินอ่อนเทียม ด้านหน้ากรุ LAMINATE สีฟ้าและไม้อัดทำสีธรรมชาติ

เตียงผู้ป่วย : แบบสำเร็จรูป



ภาพที่ 5.31 ทัศนียภาพส่วนสังเกตุอาการ



ภาพที่ 5.32 วัสดุตกแต่ง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.11 **แนวความคิดในการออกแบบห้องพักแพทย์**

เป็นส่วนพักผ่อนสำหรับแพทย์ในเวลาว่างหรือช่วงพัก การออกแบบจึงเน้นบรรยากาศที่ผ่อนคลายและอบอุ่น

วัสดุตกแต่ง

พื้น : ปูกระเบื้องยางสีเทา

ผนัง : กรุ WALL PAPER

ฝ้าเพดาน : กรุยิปซัมบอร์ดทาสีขาว

FURNITURE

โซฟา : โครงไม้บุฟองน้ำหุ้มผ้าสีครีม

โต๊ะข้าง : โครงไม้จริงทำสีธรรมชาติ

ส่วนทำงานและ PANTRY : โครงไม้อัดทำสีธรรมชาติ



ภาพที่ 5.33 ทัศนียภาพส่วนห้องพักแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาคผนวก

ศิลปะบ้านเชียง (จังหวัดอุดรธานี)

ศิลปะวัฒนธรรมบ้านเชียง เป็นเอกลักษณะที่โดดเด่นของจังหวัดอุดรธานี จึงมีการนำลวดลายบ้านเชียงมาใช้ประกอบในการออกแบบส่วนต่าง ๆ เพื่อให้เกิดเอกลักษณะจุดสนใจ ทำให้ผู้บริการรู้สึกประทับใจในตัวโรงพยาบาล

ประวัติและลักษณะเด่นของศิลปะบ้านเชียง

เป็นแหล่งอารยธรรมสมัยก่อนประวัติศาสตร์ยุคสังคมกสิกรรมที่สำคัญของภูมิภาคเอเชียตะวันออก และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ มีขอบเขตการกระจายของแหล่งโบราณคดีกว่า 100 แหล่ง ในเขต จ.อุดรธานี และจ.สกลนคร

ผลจากการขุดค้นที่บ้านเชียง ได้จัดรูปแบบของภาชนะดินเผาที่พบจากการขุดดิน ลำดับเป็นสมัยต่าง ๆ ดังนี้

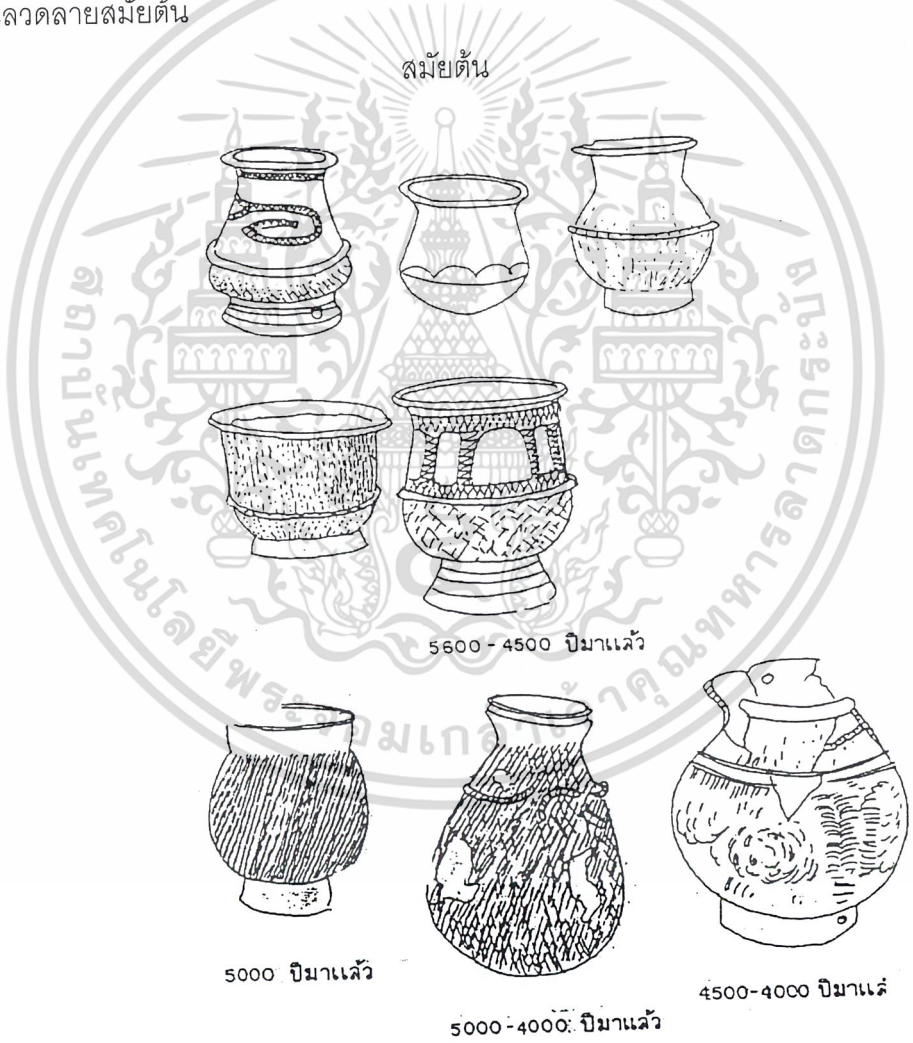
สมัยต้น	อายุประมาณ 3,600 – 1,000 ปี ก่อน ค.ศ.
สมัยกลาง	อายุประมาณ 1,000 – 300 ปี ก่อน ค.ศ.
สมัยหลัง	อายุประมาณ 300 ปี ก่อน ค.ศ. – ค.ศ. 200

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

<u>สมัยต้น</u> การทำลวดลายสมัยนี้มีหลายวิธีด้วยกัน พอจำแนกได้ดังนี้

1. ทำเป็นร่องบนผิวภาชนะ มีกรรมวิธีย่อยออกไปอีกคือ ขูด ขีด ขุด สัก กดประทับกลิ้งลาย
2. ปั้นแปะ หรือทำเป็นรูปนูน ได้แก่ ปั้นดินแปะติดทับภาชนะ หรือปั้นภาชนะให้เป็นสันนูน
3. เขียนสี สมัยแรกมีการเขียนสีเริ่มขึ้นแล้ว แต่พบเป็นจำนวนน้อย
4. หลายวิธีรวมกัน ใช้ทั้งสามวิธีรวมกัน เช่น ขูด ขีด แล้วเขียนสี เป็นต้น

ลักษณะลวดลายสมัยต้น

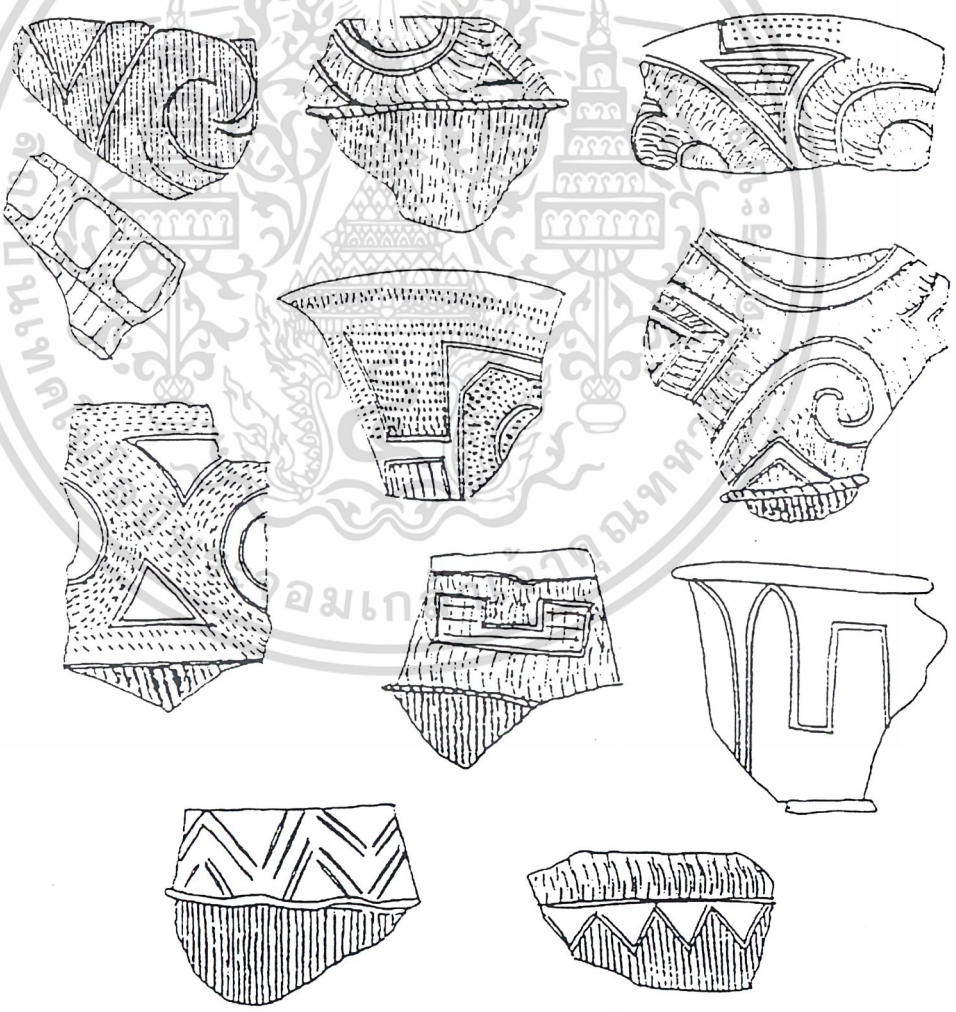


ภาพที่ 6.01 ลักษณะภาชนะดินเผาสมัยต้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ในช่วงแรกของสมัยต้น ได้เริ่มปรากฏลวดลาย ขูด ขีด กดประทับ และสักลงไปบนภาชนะ โดยขีดเป็นเส้นคู่ขนานรูปโค้งงอ คล้ายลวดก้านขด แล้วมีการกดประทับลงไปภายในเป็นรูปหยักฟันปลา ลายเส้นโค้งต่อกัน นิยมทำกับภาชนะสีดำ เทา และเทาปนดำ ภาชนะประเภทเดียวกันที่พบในแหล่งอื่น แต่อยู่ในวัฒนธรรมบ้านเชียงเหมือนกัน ได้ลวดลายที่แตกต่างออกไปอีกหลายแบบ แต่กรรมวิธีเหมือนกัน รูปแบบของลวดลายก็ค่อนข้างจะสลับซับซ้อนมาก คือ มีทั้งรูปเหลี่ยม สามเหลี่ยม ลายก้านขด ทำผสมผสานกัน ส่วนใหญ่จะขีดให้รูปร่างแล้วใช้วิธีสัก กดประดับตกแต่งลวดลายให้เด่นชัด

ลวดลายสมัยต้นวัฒนธรรมบ้านเชียง อายุประมาณ 5,600 – 4,500 ปี



ภาพที่ 6.02 ลวดลายสมัยต้นอายุประมาณ 5,600 – 4,500 ปี

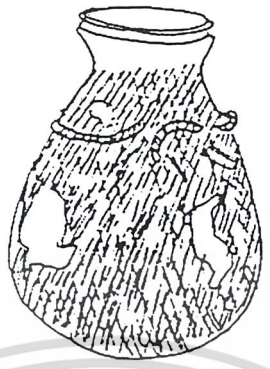
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 6.03 ลวดลายสมัยต้นอายุประมาณ 5,600 – 4,500 ปี

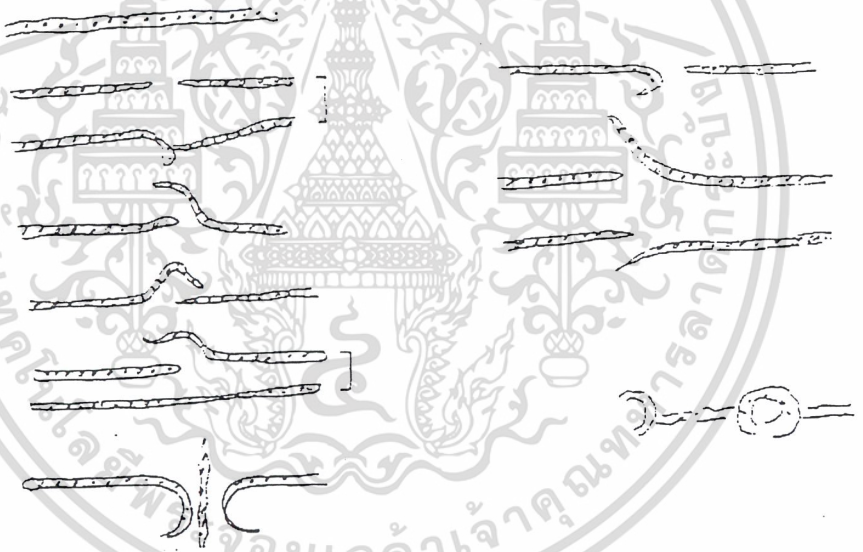
ต่อมาเมื่อประมาณ 5,000 – 4,000 ปี มาแล้ว มีช่วงระยะเวลาประมาณ 1,000 ปี ยังใช้วิธีการแบบเดิม มีการปั้นแปะหรือทำเป็นสันขดคาครอบตัวภาชนะ แล้วกดเป็นรอยบุ๋มที่เส้น แต่ปลายทั้งสองข้างไม่ชนกัน โดยปลายข้างหนึ่งโค้งขึ้น และอีกข้างโค้งลง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



7

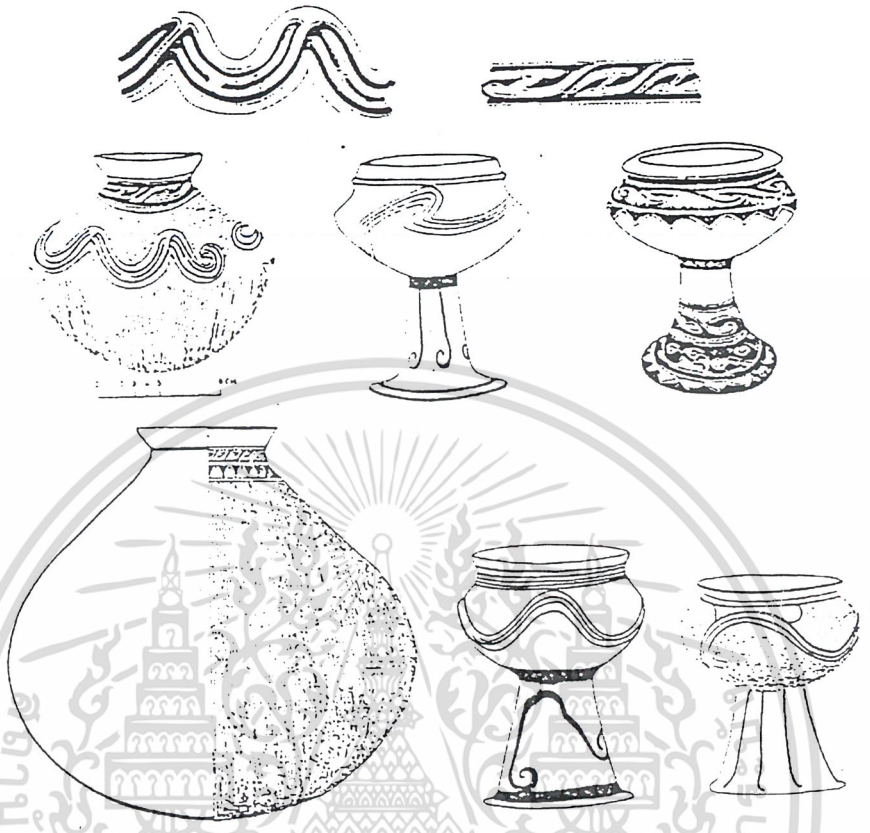
5000 - 4000 ปีมาแล้ว



ภาพที่ 6.04 ลวดลายที่ปั้นดินให้เป็นเส้นคาดรอบตัวภาชนะ

ต่อมาประมาณ 4,000 – 3,000 ปี มาแล้ว อยู่ในช่วงเวลาประมาณ 1,000 ปี ซึ่งจัดอยู่ในสมัยต้นตอนปลาย พบภาชนะทรงกระบอกมีเชิง มีสันบริเวณช่วงล่าง กับลายเขียนสีที่ขอบปากด้านในเริ่มพบภาชนะลายขูด – ขีด แล้วเขียนสีเป็นครั้งแรก วิธีทำก็คือ ขูด – ขีด ให้เป็นลวดลายตามต้องการแล้วเติมสีลงไปในระหว่างช่องที่ขูด – ขีด จะทำให้เกิดเป็นลายทั้งที่เป็นสีของภาชนะและสีแดงที่เขียนลงไป

เอกสารนี้สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 6.05 ลวดลายผิวภาชนะสมัยกลาง

<u>สมัยกลาง</u> เริ่มตั้งแต่ประมาณ 3,000 – 2,300 ปีมาแล้ว นับช่วงเวลาได้ 700 ปี ภาชนะในสมัยนี้ฝีมือปั้นตลอดรูปทรงปราณีตมาก คือ ทำเนื้อบางและแกร่งกว่าสมัยต้น ตลอดรูปทรงก็มีรูปร่างแปลก ๆ มากขึ้นด้วย โดยเฉพาะการตกแต่งผิวภาชนะด้วยลายเชือกทาบ ซึ่งเป็นเส้นเล็กให้ลายที่ประทับละเอียดและเป็นระเบียบมาก ลวดลายที่เกิดขึ้นในสมัยกลางนี้เป็นการต่อเนื่องมาจากสมัยต้น คือ ลายขูดขีด แล้วเขียนสีบนภาชนะ โดยใช้เครื่องมือปลายแหลมขีดลงบนผิวภาชนะทำให้เกิดร่องรอย คอ และเส้นขนานที่เสมอกัน จากนั้นก็ขีดเป็นร่องในแนวเฉียง แล้วเขียนสีเติมลงบนช่องว่าง ส่วนใหญ่จะทำบริเวณคอภาชนะ แล้วแต้มสีเป็นจุด ๆ ได้เส้นรอบวง

ลวดลายที่เด่นชัดบนเศษภาชนะดินเผาหลายชิ้นที่นำมาต่อกันนั้น มีลายหยักฟันปลาขูดเป็นร่องคู่ขนานบริเวณใต้คอ และบริเวณช่วงไหล่แล้วลงสีบริเวณที่ว่าง ทำให้เกิดลายหยักฟันลารอบคอและไหล่ ส่วนบริเวณกลางเกิดลายคล้ายภาพงูเลื้อยที่เป็นสีของผิวภาชนะ ซึ่งเกิดขึ้นเพราะน้ำหนักของสีแดงทึบเป็นตัวภาพให้เด่นขึ้นมา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

<u>สมัยหลัง</u>

เริ่มตั้งแต่ประมาณ 2,300 – 1,800 ปีมาแล้ว สมัยนี้เป็นสมัยที่มีชื่อเสียงมาก เพราะส่วนใหญ่จะเป็นภาชนะลายเขียนสี ซึ่งมีความสลับซับซ้อนมาก มีช่วงเวลาอยู่ 500 ปี รูปแบบของลวดลายยังคงต่อเนื่องจากสมัยก่อน แต่มีการแตกลายละเอียดเพิ่มเติมขึ้นอีกเป็นจำนวนมาก จึงเป็นความยากลำบากที่จะกำหนดชื่อลาย

การสร้างลาย แบ่งออกเป็นส่วน ๆ ตามรูปทรงของภาชนะ เพื่อสะดวกต่อการศึกษาและส่วนที่ปรากฏลวดลายของภาชนะแต่ละรูปทรงด้วย

1. บริเวณปาก-คอภาชนะ คือ จากส่วนปากที่กว้างต่ำลงมาถึงส่วนที่คอดเป็นคอ
2. บริเวณคอ-ไหล่ คือ บริเวณจากคอถึงบริเวณที่เหนือส่วนกว้างที่สุดของตัวภาชนะ
3. บริเวณกลางตัวภาชนะ ใช้เส้นแบ่งส่วนที่กว้างที่สุดของตัวเป็นจุดศูนย์กลางขึ้นไปถึงบริเวณไหล่และบริเวณต่ำลงมาก่อนถึงก้น
4. ก้นภาชนะ คือ บริเวณต่อจากกลางตัวถึงก้นภาชนะ
5. ก้น-เชิง คือ จากส่วนก้นแล้วมีฐาน ต่อมาใช้เป็นที่ตั้งหรือขาแทน ลวดลายในวัฒนธรรมนี้มีลายละเอียดมาก เท่าที่สังเกตและพอที่จะนำมาเสนอได้แบ่งลายใหญ่ ๆ ดังนี้คือ

1) ลายก้นหอยที่วนออกหรือเข้าจากจุดศูนย์กลาง อาจเป็นรูปวงกลมหรือวงรี บางรูปเป็นการวนเข้าหาจุดศูนย์กลางแล้ววนออก



ภาพที่ 6.06 ลวดลายสมัยปลาย ลายก้นหอย

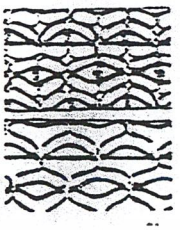
2) ลายก้นหอยมีก้านต่อกัน กล่าวคือ เขียนวนออกจากศูนย์กลางหลายรอบแล้ว ปลายเส้นจะส่งออกไปวนเป็นก้นหอยเข้าหาจุดศูนย์กลาง มีรูปแบบหนึ่ง บางรูปก็วนออกไปสร้างรูปต่อไป



ภาพที่ 6.07 ลวดลายสมัยปลาย ลายก้นหอยต่อกัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3) ลายรูปประแจจัน คือ เส้นโค้งไปโค้งมาอย่างมีระเบียบ ใช้เป็นเส้นโครงหลักที่จะเติมรายละเอียดของลวดลายต่าง ๆ ลงไป



ภาพที่ 6.08 ลวดลายสมัยปลาย ลายประแจจีน

4) ลายแบบขอเกี่ยวกัน เกิดจากเส้นในแนวนอนสองเส้นขนานกันแล้วเขียนเส้นโค้งที่แตกออกมาจากเส้นนอนงอเข้าหากัน



ภาพที่ 6.09 ลวดลายสมัยปลาย ลายแบบขอเกี่ยวกัน

5) ลายรูป ตัวเอส ในวงกลม วงรี หรือรูปไข่



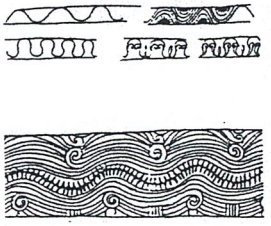
ภาพที่ 6.10 ลวดลายสมัยปลาย ลายตัวเอสในวงกลม

6) ลาบรูปไข่ทับกันเป็นลูกโซ่



ภาพที่ 6.11 ลวดลายสมัยปลาย ลายรูปไข่ทับกันเป็นลูกโซ่

7) ลายโค้งแบบลูกคลื่นใช้เป็นโครงสร้างลายเพื่อจะเติมรายละเอียดหรือลายแบบต่าง ๆ



ภาพที่ 6.12 ลวดลายสมัยปลาย ลายโค้งแบบลูกคลื่น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 6.13 ภาชนะลายเขียนสีวัฒนธรรมบ้านเชียงสมัยปลาย



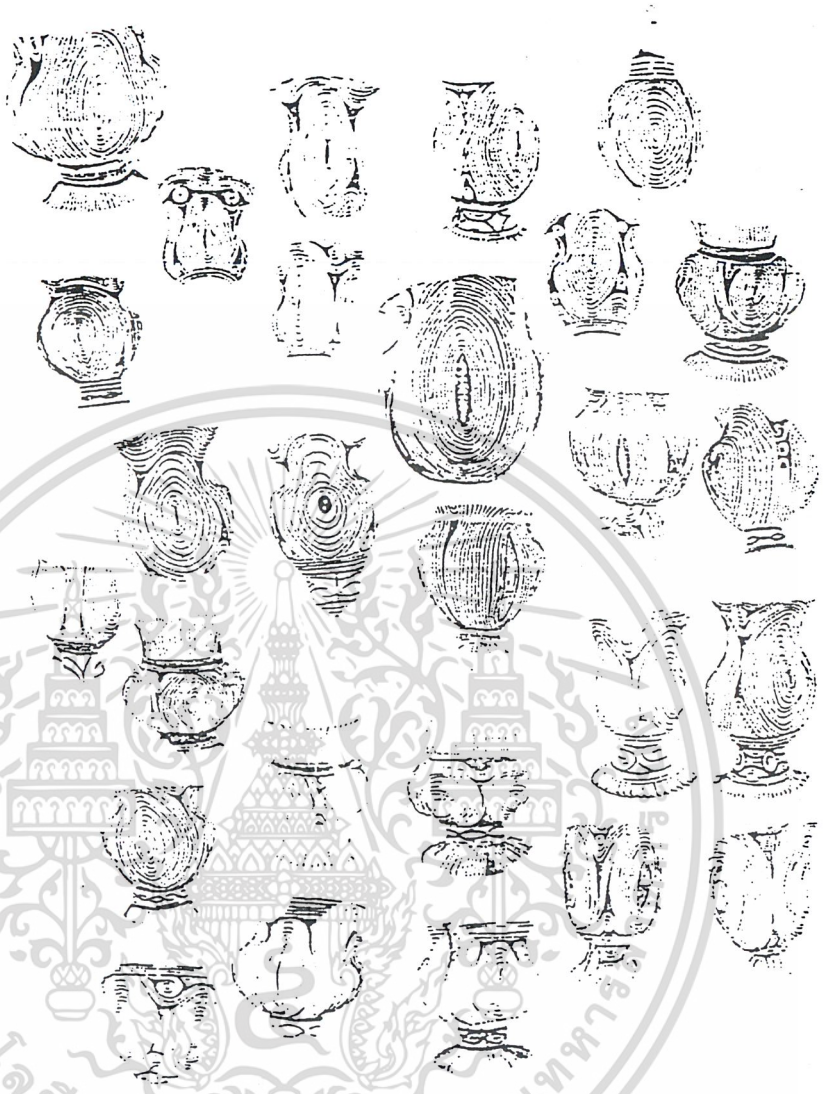
ภาพที่ 6.14 ภาชนะเขียนสีวัฒนธรรมบ้านเชียง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 6.15 ลวดลายที่เขียนโดยอิสระบนช่องว่างระหว่างรอยต่อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 6.16 ลวดลายบนผิวภาชนะ ที่วนเข้าหาจุดศูนย์กลางที่เป็นวงรี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 6.17 ภาชนะเขียนสีแบบลายเส้น ที่วนเข้าหาจุดศูนย์กลางกับวนเข้าหาจุดศูนย์กลางแล้ววนออก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บรรณานุกรม

ดุจดาว วรศะริน . “โครงการอาคารรวม 11 ชั้น โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช” วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต สาขาสถาปัตยกรรมภายใน ภาควิชาครุศาสตร์สถาปัตยกรรม คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง, 2540.

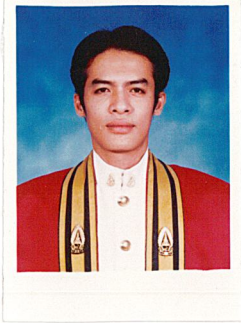
สาถิต โถทอง. “โครงการอาคารอุบัติเหตุและผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชัยนาท” วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต สาขาสถาปัตยกรรมภายใน ภาควิชาครุศาสตร์สถาปัตยกรรม คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง, 2538.

เอกชัย มาหา. “โครงการอาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลบุรีรัมย์” วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต สาขาสถาปัตยกรรมภายใน ภาควิชาครุศาสตร์สถาปัตยกรรม คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง, 2538.

โอม ณ ป้อมเพ็ชร. “โครงการโรงพยาบาลอุดรปัญญาเวช” วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต สาขาสถาปัตยกรรมภายใน ภาควิชาครุศาสตร์สถาปัตยกรรม คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง, 2539.

JAIN MALKIN. HOSPITAL INTERIOR ARCHITECTURE : CREATING HEALING ENVIRONMENT FOR SPECIAL PATIENT POPULATION, 1991.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ประวัติโดยย่อ

ชื่อ นายเอกพงษ์ วัฒนานุสรณ์

EKKAPONG WATTANANUSORN

วันเกิด 12 เมษายน 2518

12 APRIL 2518

ประวัติการศึกษา

ระดับประถมศึกษา	โรงเรียนมัธยมน้ำตาลอนุสรณ์
ระดับมัธยมศึกษา	โรงเรียนกุมภวาปี
ระดับ ป.ว.ช.	วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุดรธานี
ระดับ ป.ว.ส.	วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุดรธานี
ระดับปริญญาตรี	สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ที่อยู่ 445 หมู่ 4 หมู่บ้านสัมพันธ์สุข ถ.สัมพันธ์สุข

ต.บ้านจั่น อ.เมือง จ.อุดรธานี 41000

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้