

โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน
อาคารผ่าตัด และเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลยะลา

INTERIOR ARCHITECTURE PROJECT DESIGN FOR OPERATE
MEDICAL REHABILITATION BUILDING YALA HOSPITAL



ปริญญานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาคตามหลักสูตรครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต
ภาควิชา ครุศาสตร์สถาปัตยกรรม สาขา สถาปัตยกรรมภายใน
คณะ ครุศาสตร์อุตสาหกรรม
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
ปีการศึกษา 2545

เลขหมู่.....

56408

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีคนนำไปใช้

วันที่.....
i.....

ปริญญานิพนธ์เรื่อง

โครงการออกแบบตกแต่งสถาปัตยกรรมภายใน อาคารผ่าตัด และ
เวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลยะลา จังหวัดยะลา

ชื่อนักศึกษา

นางสาว สุวรรณมา สิงห์ครุ

อาจารย์ที่ปรึกษา

อาจารย์ พิชัย สดพิบาล

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ คณะกรรมการตรวจสอบปริญญานิพนธ์ได้พิจารณาและเห็นชอบแล้ว
จึงอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม หลักสูตรครุศาสตรบัณฑิตประจำปีการ
ศึกษา 2545

รองศาสตราจารย์ รวีวรรณ ชินะตระกูล
คณบดี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชื่อเรื่อง โครงการออกแบบตกแต่งสถาปัตยกรรมภายใน อาคารผ่าตัด และ
เวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลยะลา จังหวัดยะลา
INTERIOR ARCHITECTURE PROJECT DESIGN FOR OPERATE
MEDIEAL REHABILITATION BUIL DING YALA HOASPITAL

ชื่อนักศึกษา นางสาว สุวรรณมา สิงห์ครุ
สาขาวิชา สถาปัตยกรรมภายใน
ภาควิชา ครุศาสตร์สถาปัตยกรรม
คณะ ครุศาสตร์อุตสาหกรรม
อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ พิชัย สดพิบาล

บทคัดย่อ

ความมุ่งหมาย

ในการทำปฏิญานิพนธ์เรื่องนี้ คือการวิเคราะห์เพื่อการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน
โครงการอาคารผ่าตัดและเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลยะลา จังหวัดยะลา เพื่อให้มีความสวยงาม
และความเหมาะสม สามารถให้บริการตอบสนองความต้องการของผู้มาใช้บริการได้อย่างมีประ
สิทธิภาพ

วิธีการดำเนินการวิจัย

1. กำหนดหัวข้อเรื่องให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการ ที่มาของปัญหา และ
แนวทางการแก้ไขปัญหารวมถึง วิธีการดำเนินการวิจัย , ขอบเขตการออกแบบและ
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ
2. การศึกษาข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับ โครงการและการศึกษาโครงการเปรียบเทียบที่มี
ลักษณะใกล้เคียงกันกับโครงการ โดยการสังเกต สัมภาษณ์ และถ่ายภาพประกอบการ
วิเคราะห์
3. ศึกษารายละเอียดของ โครงการ เช่น ความเป็นมาของโครงการ, ที่ตั้งโครงการ ,สภาพ
แวดล้อมและองค์ประกอบโครงการ,สายงานการแบ่งส่วนราชการและสายงานการ
บริหาร ,อัตรากำลังเจ้าหน้าที่และพฤติกรรม
4. นำข้อมูลที่รวบรวมแล้ว มาทำการวิเคราะห์เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการออกแบบตกแต่ง
สถาปัตยกรรมภายใน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. สรุปเป็นผลงานการออกแบบตกแต่งสถาปัตยกรรมภายในทั้งหมด เพื่อนำไปใช้ในการออกแบบ

สรุปผลการวิจัย

1. อาคารผ่าตัดและเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลยะลา การออกแบบตกแต่งสถาปัตยกรรมภายใน แบ่งออกเป็น 2 ส่วนใหญ่ๆ ได้แก่ส่วนเวชกรรมฟื้นฟู และส่วนผ่าตัด เป็นอาคารที่สร้างขึ้นใหม่ เนื่องจากมีผู้มาใช้บริการเพิ่มมากขึ้น
2. การออกแบบตกแต่งสถาปัตยกรรมภายในควรคำนึงถึงความสะดวกคล่องในการใช้สอยพื้นที่และบรรยากาศที่ดีภายใน โรงพยาบาลเป็นสำคัญ เพื่อให้ผู้มาใช้บริการเกิดความประทับใจในโรงพยาบาล
3. การออกแบบประโยชน์ใช้สอยภายใน จะต้องให้มีความสัมพันธ์กันอย่างมีประสิทธิภาพ และคำนึงถึงพฤติกรรมของผู้ใช้อาคารเพื่อให้ได้รับความสะดวกสบายมากที่สุด



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ

คุณป้า คุณอา ของข้าพเจ้า ที่เป็นทั้งกำลังใจ กำลังกาย และกำลังทรัพย์ที่ดีตลอดมา คอยแก้ปัญหาและให้คำปรึกษาที่ดี จนกระทั่งวันที่ข้าพเจ้าประสบความสำเร็จในด้านการเรียน

อาจารย์ พิชัย สดพิบาล อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโท ที่คอยช่วยเหลือและแนะแนวทางการทำปริญญาโท

อาจารย์หมอ บัณฑิตย์ เกตุสุวรรณ อาจารย์หมอโรงพยาบาลประสาท แผนกเวชกรรมฟื้นฟู ที่ให้คำปรึกษาทางด้านงานกายภาพและด้านข้อมูลต่างๆ

คุณน้า เพื่อนนถ เอื้อเฟื้อ คอมพิวเตอร์ และอุปกรณ์ในการทำงาน

เพื่อนที่แสนดีคนหนึ่ง นาย ประสิทธิ์พร รงค์ภักดี ที่มีความเอื้อเฟื้อและมีน้ำใจในการหาหัวข้อ และข้อมูลในการทำปริญญาโท โดยให้การช่วยเหลือด้านต่างๆ อีกมากมายทำให้เพื่อนคนนี้ประสบความสำเร็จ

ขอขอบคุณด้านกำลังใจหนักๆ

เพื่อน พรรณระพี จาโรทก (นุ่น) ที่สละเวลา แรงกาย รวมถึงอุปกรณ์ และคอยแก้ปัญหา และจัดตารางเวลาให้ ซึ่งทำให้เพื่อนคนนี้ประสบความสำเร็จในการทำปริญญาโท

พี่ ณัฐจงกล เสนานันท์ (พี่หนู) ที่ช่วยเอื้อเฟื้อช่วยเหลือด้านวัสดุและอุปกรณ์ และคำแนะนำในด้านต่างๆ

เพื่อน นิกร พรหมดี (ไอ้ต) เพื่อนที่แสนดี ที่สละเวลา แรงกาย และเป็นกำลังใจและคอยช่วยเหลือและให้คำแนะนำในการทำงานไม่ยอมหลับ ยอมนอน

เพื่อน กิตติพัฒน์ พุทธิรัตน์ (กิต) เพื่อนที่แสนดีอีกคนหนึ่ง ที่สละเวลามาช่วยงานทั้งที่จบวิศวะจักรกล ลงสีไม่เป็นแต่มาด้วยใจ

น้องหนึ่ง อุเทนถวาย 68 ที่สละเวลา และแรงกายมาช่วยงาน ทั้งที่กำลังจะอุปสมบท

น้องภพ อุเทนถวาย 69 ที่สละเวลา และแรงกายมาช่วยเหลือ

น้องสาว ชมพู่, กบ ที่คอยลุ้นและเป็นกำลังใจ ทำอะไรไม่เป็นขอได้ช่วยติดกระดาษก็ยังดี

ขอขอบคุณด้านกำลังใจใดๆ

เพื่อน นุ่น , พี่ หนู , เพื่อน ไอ้ต , เพื่อน โคม , เพื่อน กิต

SPECIAL THANKS เพื่อน พัฒนพงศ์ พุ่มก่ออิฐ (โคม) เพื่อนที่น่ารักคอยให้กำลังใจ ที่สละเวลาเป็นเพื่อนคุยและรับฟังปัญหาต่างๆ ทุกครั้ง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทคัดย่อ	ก
กิตติกรรมประกาศ	ข
สารบัญเรื่อง	ค
สารบัญภาพ	ง
สารบัญตาราง	จ
สารบัญแผนภูมิ	ฉ

บทที่ 1 บทนำ

1.1 ความเป็นมาของโครงการ	1
1.2 เหตุผลในการเสนอปริญญานิพนธ์	1
1.3 วัตถุประสงค์ของปริญญานิพนธ์	2
1.4 วัตถุประสงค์ของโครงการ	2
1.5 ที่มาของปัญหา	2
1.6 แนวทางการแก้ปัญหา	3
1.7 วิธีการดำเนินการวิจัย	3
1.8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
1.9 ขอบเขตของการศึกษาข้อมูล	4
1.10 ขอบเขตของโครงการ	4
1.11 ขอบเขตของปริญญานิพนธ์	10

บทที่ 2 การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน

2.1 ความหมายของโรงพยาบาล	12
2.1.1 ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลในประเทศไทย	12
2.1.2 ประเภทของโรงพยาบาล	13
2.1.2.1 โรงพยาบาลรัฐบาล	13
2.1.2.2 โรงพยาบาลเอกชน	14
2.1.2.3 การแบ่งประเภทของโรงพยาบาลและ โครงสร้างการ	14

จัดองค์กร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.2 การศึกษารายละเอียดขององค์ประกอบและสายงานของโรงพยาบาล	22
2.2.1 ส่วนธุรการแพทย์	23
2.2.2 ส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา	25
2.2.2.1 แผนกผู้ป่วยนอก	25
2.2.2.2 แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน	36
2.2.3 ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและการบำบัดรักษา	36
2.2.3.1 ส่วนสนับสนุนด้านการวินิจฉัย	36
2.2.4 ส่วนบริการหอผู้ป่วยพักรักษา	51
2.2.4.1 ส่วนปฏิบัติการหอผู้ป่วย	52
2.2.5 ส่วนบริการ	52
2.2.5.1 แผนกปลอดเชื้อกลาง	52
2.2.5.2 แผนกโภชนาการ	52
2.2.5.3 แผนกซักรีด	53
2.2.5.4 แผนกเครื่องกล	53
2.2.5.5 แผนกซ่อมบำรุง	53
2.2.5.6 แผนกดูแลความสะอาด	53
2.2.5.7 แผนกพัสดุภัณฑ์	53
2.2.5.8 แผนกรักษาความปลอดภัย	53
2.2.5.9 ส่วนทำพิธีกรรมทางศาสนา	53
2.3 การศึกษาข้อมูลทางเทคนิคเกี่ยวกับระบบที่ใช้ในโรงพยาบาล	54
2.3.1 ระบบสุขาภิบาลภายในโรงพยาบาล	54
2.3.2 ระบบไฟฟ้า	55
2.3.3 ระบบปรับอากาศ	56
2.3.4 ระบบลิฟท์	57
2.3.5 ระบบท่อแก๊สที่ใช้ในโรงพยาบาล	57
2.3.6 ระบบป้องกันอัคคีภัย	59
2.3.7 ระบบป้องกันเสียงรบกวน	60
2.3.8 ระบบติดต่อสื่อสาร	60
2.4 การศึกษานาคนุญชและอุปกรณ์แพทย์ที่ใช้ในโรงพยาบาล	61
2.4.1 ส่วนโถงบริการและพักคอย	61

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.4.2	ส่วนทำงานพยาบาล	61
2.4.3	ส่วนโรงลิฟท์	61
2.4.4	ส่วนห้องตรวจทั่วไป	61
2.4.5	ขนาดสัดส่วนการออกแบบของคนพิการ	62
2.4.6	อุปกรณ์ทางการแพทย์	74
2.5	การศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการออกแบบ	83
2.5.1	แสงสว่างที่ใช้ในโรงพยาบาล	83
2.5.2	การออกแบบโดยใช้สีในโรงพยาบาล	85
2.5.3	การเลือกวัสดุที่นำมาใช้กับส่วนต่างๆภายในโรงพยาบาล	88
2.5.3.1	โถงทางเข้า	88
2.5.3.2	กลุ่มงานรังสีวิทยา / กลุ่มงานทันตกรรม	88
2.5.3.3	ส่วนห้องตรวจ	88
2.5.3.4	ส่วนพักแพทย์ / เจ้าหน้าที่	89
2.6	ข้อมูลเฉพาะส่วนกายภาพบำบัดและวิธีการบำบัดรักษา	90
2.6.1	จุดประสงค์ในการฟื้นฟูในการกายภาพบำบัด	90
2.6.2	กิจกรรมบำบัด	92
2.6.3	การบำบัดด้วยน้ำ	95
2.7	การศึกษาโครงการเปรียบเทียบ	103
2.7.1	โรงพยาบาลดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี	104
2.7.2	โรงพยาบาลเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา	114
บทที่ 3 การศึกษาข้อมูลรายละเอียดของโครงการ		
3.1	การศึกษาข้อมูลสภาพแวดล้อมของจังหวัดยะลา	119
3.1.1	ลักษณะและสภาพทั่วไป	119
3.2	การศึกษาสภาพแวดล้อมและลักษณะทั่วไป	124
3.2.1	ลักษณะที่ตั้ง โครงการและบริเวณข้างเคียง	124
3.2.2	เส้นทางคมนาคม	124
3.2.3	การรบกวนของสภาวะแวดล้อม	124
3.3	การศึกษาลักษณะทางสถาปัตยกรรม	125
3.3.1	รูปแบบของตัวอาคาร	125

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.3.2	ลักษณะทางสัญจรภายในอาคาร	125
3.4	การแบ่งประเภทของโครงการ	126
3.5	การศึกษาองค์กรสายงานและพื้นที่ใช้สอยของหน่วยงาน	126
3.5.1	การศึกษาองค์กรสายงาน	126
3.5.2	การศึกษาด้านรายละเอียดขององค์ประกอบและเนื้อที่ใช้สอย	131
3.6	การศึกษาอัตรากำลังเจ้าหน้าที่	140
3.7	การศึกษาพฤติกรรมของผู้ใช้อาคาร	153
3.7.1	ผู้ให้บริการ	153
3.7.2	ผู้มาใช้บริการ	153
บทที่ 4	การวิเคราะห์เพื่อการออกแบบ	
4.1	การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมและตัวอาคารของโครงการ	209
4.1.1	การวิเคราะห์สถานที่ตั้งและสภาพแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อตัวอาคารของโครงการ	209
4.1.2	การวิเคราะห์อิทธิพลของสภาพแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อตัวอาคาร	215
4.2	การวิเคราะห์ทางด้านสถาปัตยกรรม	218
4.3	การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารของโครงการ	220
4.3.1	การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคาร ชั้นที่ 1	220
4.3.2	การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคาร ชั้นที่ 2	222
4.4	การวิเคราะห์พฤติกรรมของผู้ใช้อาคาร	223
4.5	การวิเคราะห์กิจกรรมและเครื่องมืออุปกรณ์ประกอบของผู้ใช้อาคาร	228
4.6	การวิเคราะห์การใช้พื้นที่ใช้สอย	238
4.7	การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยแต่ละส่วน	253
4.8	การจัดโซนนิ่งภายในอาคาร	272
บทที่ 5	สรุปผลงานการออกแบบ	
5.1	แนวความคิดในการออกแบบ	288
5.1.1	การจัดประโยชน์ใช้สอย	289
5.1.2	การจัดสภาพแวดล้อมภายในโรงพยาบาล	289
5.1.3	การออกแบบอุปกรณ์, เครื่องใช้, เครื่องเรือน	289

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ของกรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์ หากท่านนั้น ไม่อนุญาติให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 289
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.1.5	ป้ายและสัญลักษณ์ต่างๆ	289
5.2	สรุปผลการออกแบบส่วนต่างๆของโครงการ	290
5.2.1	การออกแบบส่วนโรงพักคอยและประชาสัมพันธ์	290
5.2.2	การออกแบบส่วนห้องประชุม / ห้องพักเจ้าหน้าที่	295
5.2.3	การออกแบบส่วนห้องตรวจทั่วไป	297
5.2.4	การออกแบบส่วนกายภาพบำบัด	299
5.2.5	การออกแบบส่วนฝึกกิจวัตรประจำวัน	302
5.2.6	การออกแบบส่วนผ่าตัด	304

ประวัติผู้แต่ง
บรรณานุกรม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญภาพ

เรื่อง	หน้า	
ภาพที่ 1	ภาพแสดงเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์	42
ภาพที่ 2	ภาพแสดงเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์	42
ภาพที่ 3	ภาพแสดงเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์	43
ภาพที่ 4	ภาพแสดงเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์	43
ภาพที่ 5	ภาพแสดงเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์	44
ภาพที่ 6	ภาพแสดงเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์	44
ภาพที่ 7	แสดงสัดส่วนพื้นที่และระดับความลาดชันของพื้นทางเดิน	62
ภาพที่ 8	แสดงขนาดสัดส่วนการใช้งานของตู้โทรศัพท์	62
ภาพที่ 9	แสดงภาพทางลาดเอียงและขนาดของทางสัญจร	63
ภาพที่ 10	แสดงภาพขนาดสัดส่วนและพื้นที่ใช้สอยในส่วนลิฟท์	63
ภาพที่ 11	ภาพแสดงขนาดสัดส่วนความกว้างของประตู	64
ภาพที่ 12	ภาพแสดงขนาดของราวจับของคนพิการ	64
ภาพที่ 13	แสดงภาพความสูงของราวจับกันตก	64
ภาพที่ 14	ภาพแสดงลักษณะความกว้างและพื้นผิวสัมผัสของบันได	65
ภาพที่ 15	ภาพแสดงขนาดความกว้างของชานพัก	65
ภาพที่ 16	แสดงขนาดสัดส่วนและแสดงระยะการเอื่อมด้านข้างทั้งสองข้าง	66
ภาพที่ 17	แสดงขนาดสัดส่วนและแสดงระยะการเอื่อมด้านข้างทั้งสองข้าง	67
ภาพที่ 18	แสดงการจัดพื้นที่ในส่วนฝึกกิจกรรมประจำวัน	67
ภาพที่ 19	แสดงภาพชั้นวางของ , ถังซัก , ตู้เก็บ	68
ภาพที่ 20	แสดงลักษณะการออกแบบห้องครัวสำหรับคนพิการ	68
ภาพที่ 21	แสดงภาพรูปปั้นและขนาดสัดส่วนภายในครัว	69
ภาพที่ 22	แสดงแบบแปลนห้องน้ำสำหรับคนพิการแบบมีอ่างอาบน้ำและแบบอื่น	70
ภาพที่ 23	แสดงภาพรูปปั้นของห้องน้ำสำหรับคนพิการ	70
ภาพที่ 24	แสดงขนาดสัดส่วนของราวแขวนเสื้อผ้าสำหรับผู้นั่งรถเข็น	71
ภาพที่ 25	แสดงประตูลิฟท์โดยสารสำหรับคนพิการ	71
ภาพที่ 26	แสดงภาพรูปแบบชักโครกที่ออกแบบมาสำหรับคนพิการ	72
ภาพที่ 27	แสดงรูปแบบของก๊อกน้ำแบบโยกที่นำมาใช้ในการออกแบบ	72

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 28	แสดงการนำสัญลักษณ์มาใช้ในการออกแบบบริเวณที่จอดรถ	73
ภาพที่ 29	แสดงสัญลักษณ์สากลสำหรับคนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว	73
ภาพที่ 30	แสดงเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์	74
ภาพที่ 31	แสดงเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์	74
ภาพที่ 32	แสดงเครื่องมือทางการแพทย์	75
ภาพที่ 33	แสดงเครื่องมือทางการแพทย์	75
ภาพที่ 34	แสดงเครื่องมือทางการแพทย์	75
ภาพที่ 35	แสดงเครื่องมือทางการแพทย์	76
ภาพที่ 36	แสดงเครื่องมือทางการแพทย์	76
ภาพที่ 37	แสดงเครื่องมือทางการแพทย์	76
ภาพที่ 38	แสดงเครื่องมือทางการแพทย์	76
ภาพที่ 39	แสดงรูปแบบเตียงที่ใช้ในการออกแบบ	77
ภาพที่ 40	แสดงขนาดสัดส่วนของเตียงที่ใช้ในการออกแบบ	77
ภาพที่ 41	แสดงภาพเก้าอี้ที่นั่งที่ใช้ในการบำบัด	78
ภาพที่ 42	แสดงรูปแบบและสัดส่วนของเตียงที่ใช้ในการบำบัด	78
ภาพที่ 43	แสดงอุปกรณ์ที่ใช้กับเตียง	79
ภาพที่ 44	แสดงลักษณะและรูปแบบของเตียง	79
ภาพที่ 45	แสดงลักษณะการบำบัดรักษาด้วยเตียงและลักษณะการทำงานของอุปกรณ์	79
ภาพที่ 46	แสดงอุปกรณ์ที่ใช้ในส่วนกิจกรรมบำบัด	80
ภาพที่ 47	แสดงอุปกรณ์ที่ใช้ในส่วนกิจกรรมบำบัด	80
ภาพที่ 48	แสดงลักษณะการทำงานของเครื่องกระตุ้นกล้ามเนื้อ	80
ภาพที่ 49	แสดงอุปกรณ์เครื่องดัมพ์ฟาร้อน	80
ภาพที่ 50	แสดงรูปแบบอ่างน้ำของส่วนบำบัดรักษาด้วยน้ำ	81
ภาพที่ 51	แสดงรูปแบบอ่างน้ำและการออกแบบของส่วนบำบัดรักษาด้วยน้ำ	81
ภาพที่ 52	แสดงรูปแบบในการจัดอุปกรณ์บำบัดในส่วนออกกำลังกาย	81
ภาพที่ 53	แสดงภาพจักรยานสำหรับออกกำลังกาย	82
ภาพที่ 54	แสดงภาพจักรยานสำหรับออกกำลังกาย	82
ภาพที่ 55	แสดงภาพตึกอำนวยการ	104
ภาพที่ 56	แสดงแปลนส่วนห้องกายภาพบำบัด	106

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 57	แสดงภาพบริเวณทางเข้า	108
ภาพที่ 58	แสดงภาพบริเวณพักคอย	108
ภาพที่ 59	แสดงภาพบริเวณตรวจรักษา	108
ภาพที่ 60	แสดงแปลนห้องกายภาพบำบัด	108
ภาพที่ 61	แสดงบริเวณห้องนวดแผนไทย	110
ภาพที่ 62	แสดงบริเวณห้องนวดแผนไทย	110
ภาพที่ 63	แสดงบริเวณทางเข้าห้องอบสมุนไพร	110
ภาพที่ 64	แสดงภาพห้องอบสมุนไพร	110
ภาพที่ 65	แสดงแปลนห้องออกกำลังกาย	111
ภาพที่ 66	แสดงบริเวณเคาน์เตอร์นักกายภาพบำบัด	113
ภาพที่ 67	แสดงบริเวณโถงเข้าส่วนออกกำลังกาย	113
ภาพที่ 68	แสดงส่วนทำกายภาพบำบัด	113
ภาพที่ 69	แสดงภาพอาคาร โรงพยาบาลเสนา	114
ภาพที่ 70	แสดงแปลนส่วนห้องกายภาพบำบัด	115
ภาพที่ 71	แสดงภาพบริเวณทางเข้าห้องกายภาพบำบัด	117
ภาพที่ 72	แสดงภาพบริเวณทางเข้าห้องกายภาพบำบัด	117
ภาพที่ 73	แสดงภาพบริเวณทางเข้าห้องกายภาพบำบัด	117
ภาพที่ 74	แสดงภาพบริเวณภายในห้องกายภาพบำบัด	118
ภาพที่ 75	แสดงภาพบริเวณส่วนบำบัดด้วยไฟฟ้า	118
ภาพที่ 76	แสดงภาพบริเวณห้องพักแพทย์	118
ภาพที่ 77	แสดงแผนที่ของจังหวัดยะลา	119
ภาพที่ 78	แสดงทัศนียภาพทางเข้าส่วนหน้าบ่อดอกบัว	122
ภาพที่ 79	แสดงทัศนียภาพของบ่อน้ำร้อน	122
ภาพที่ 80	แสดงภาพอาคาร โกลีเตียงทางด้านทิศเหนือ	209
ภาพที่ 81	แสดงภาพอาคาร โกลีเตียงทางด้านทิศใต้	210
ภาพที่ 82	แสดงภาพอาคาร โกลีเตียงทางด้านทิศตะวันออก	210
ภาพที่ 83	แสดงภาพอาคาร โกลีเตียงทางด้านทิศตะวันตก	211
ภาพที่ 84	แสดงการวิเคราะห์ที่ตั้งและสภาพแวดล้อม	212
ภาพที่ 85	แสดงการวิเคราะห์ผลกระทบจากสภาพแวดล้อม ทางด้านทิศตะวันออกและทิศตะวันตก	213

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 86	แสดงการวิเคราะห์ผลกระทบจากสภาพแวดล้อม ทางด้านทิศตะวันตกและทิศตะวันออก	213
ภาพที่ 87	แสดงการวิเคราะห์ผลกระทบจากสภาพแวดล้อม ทางด้านทิศใต้ และทิศเหนือ	214
ภาพที่ 88	แสดงการวิเคราะห์ผลกระทบจากสภาพแวดล้อม ทางด้านทิศเหนือ และทิศใต้	214
ภาพที่ 89	แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ภายในอาคารของโครงการ	220
ภาพที่ 90	แสดงพื้นที่และขนาดความสูงภายในส่วนของนั่งพักคอยภายใน	221
ภาพที่ 91	แสดงพื้นที่ใช้สอยและขนาดความสูง , พื้นที่ส่วนกายภาพบำบัด	221
ภาพที่ 92	แสดงพื้นที่ใช้สอยส่วน โถงพักคอย ชั้นที่ 2	222
ภาพที่ 93	แนวความคิดในการออกแบบ	288
ภาพที่ 94	แสดงการวิเคราะห์งานออกแบบ	291
ภาพที่ 95	แสดงการวิเคราะห์งานออกแบบ	291
ภาพที่ 96	แสดงการจัดแปลนเฟอร์นิเจอร์ ชั้นที่ 1	292
ภาพที่ 97	แสดงการจัดแปลนไฟฟ้าและเครื่องปรับอากาศ , งานระบบ ชั้นที่ 1	292
ภาพที่ 98	แสดงรูปด้านส่วน โถงพักคอยภายนอกและภายใน	293
ภาพที่ 99	แสดงทัศนียภาพส่วนพักคอยภายนอก	293
ภาพที่ 100	แสดงทัศนียภาพส่วนพักคอยภายใน	294
ภาพที่ 101	แสดงรูปด้านส่วน โถงลิฟท์	294
ภาพที่ 102	แสดงทัศนียภาพส่วน โถงลิฟท์	294
ภาพที่ 103	แสดงรูปด้านส่วนห้องประชุม	296
ภาพที่ 104	แสดงทัศนียภาพส่วนห้องประชุม	296
ภาพที่ 105	แสดงทัศนียภาพส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่	296
ภาพที่ 106	แสดงรูปด้านส่วนห้องตรวจทั่วไป	298
ภาพที่ 107	แสดงทัศนียภาพส่วนห้องตรวจทั่วไป	298
ภาพที่ 108	แสดง ทัศนียภาพส่วนห้องตรวจคลื่นกล้ำมเนื้อ	298
ภาพที่ 109	แสดงรูปด้านส่วนกายภาพบำบัด	300
ภาพที่ 110	แสดงทัศนียภาพส่วนห้องกายภาพบำบัด	300
ภาพที่ 111	แสดงทัศนียภาพส่วนห้องบำบัดด้วยไฟฟ้า	301

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 112	แสดงทัศนียภาพส่วนห้องบำบัดด้วยน้ำ	301
ภาพที่ 113	แสดงทัศนียภาพส่วนห้องฝึกกิจกรรมประจำวัน ส่วนห้องนอน	303
ภาพที่ 114	แสดงทัศนียภาพส่วนห้องฝึกกิจกรรมประจำวัน ส่วนห้องน้ำ	303
ภาพที่ 115	แสดงทัศนียภาพส่วนห้องฝึกกิจกรรมประจำวัน ส่วนห้องน้ำ	303
ภาพที่ 116	แสดงการจัดแปลนเฟอร์นิเจอร์ ชั้นที่ 2	305
ภาพที่ 117	แสดงการจัดแปลนไฟฟ้าและเครื่องปรับอากาศ , งานระบบ ชั้นที่ 2	305
ภาพที่ 118	แสดงรูปด้านส่วนฝ้าตัดและพักคอย ชั้นที่ 2	306
ภาพที่ 119	แสดงทัศนียภาพส่วนพักคอยญาติ	306
ภาพที่ 120	แสดงทัศนียภาพส่วนคาน์เตอร์พยาบาล	306
ภาพที่ 121	แสดงทัศนียภาพส่วนห้องฝ้าตัด	307
ภาพที่ 122	แสดงวัสดุที่ใช้ตกแต่งในโรงพยาบาล	307



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญตาราง

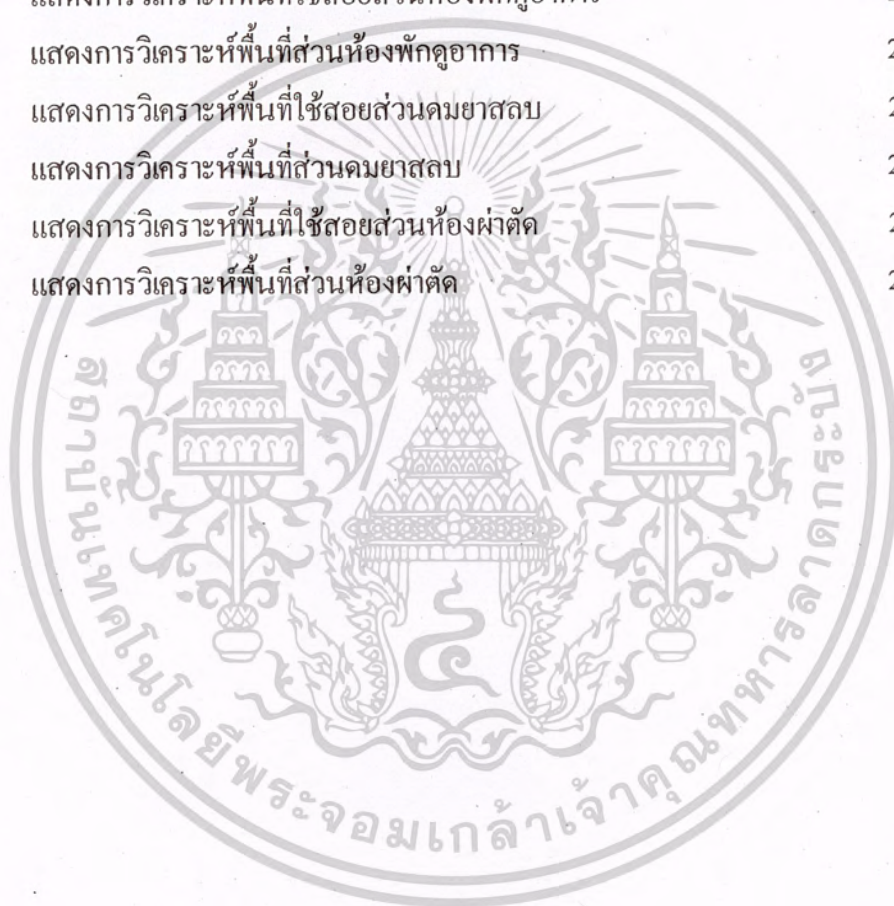
เรื่อง	หน้า	
ตารางที่ 1	แสดงค่าการแบ่งประเภท โรงพยาบาลตามจำนวนเตียงคนไข้	16
ตารางที่ 2	แสดงรายชื่อ โรงพยาบาลศูนย์ทั่วประเทศ	19
ตารางที่ 3	แสดงรายละเอียดลักษณะการทำงานของคลินิกศัลยกรรมกระดูก	35
ตารางที่ 4	แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยส่วนสนับสนุนด้านการบำบัดรักษา	41
ตารางที่ 5	แสดงการแบ่งประเภทการผ่าตัด	45
ตารางที่ 6	แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกศัลยกรรม	45
ตารางที่ 7	แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกศัลยกรรม	49
ตารางที่ 8	แสดงการเปรียบเทียบระหว่างหลอดอินแคนเดสเซนต์กับฟลูออเรสเซนต์	84
ตารางที่ 9	แสดงการเลือกวัสดุตามลักษณะการใช้งาน	89
ตารางที่ 10	แสดงการแบ่งพื้นที่ใช้สอยของอาคาร	125
ตารางที่ 11	ตารางวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ส่วน โครงการอาคารผ่าตัด และเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลยะลา	173
ตารางที่ 12	ตารางวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ส่วนเวชกรรม	175
ตารางที่ 13	ตารางวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ส่วนกิจกรรม	178
ตารางที่ 14	ตารางวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ส่วนฝึกกิจกรรมประจำวัน ส่วนห้องน้ำ	180
ตารางที่ 15	ตารางวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ส่วนฝึกกิจกรรมประจำวัน ส่วนห้องนอน	182
ตารางที่ 16	ตารางวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ส่วนฝึกกิจกรรมประจำวัน ส่วนห้องครัวและห้องอาหาร	184
ตารางที่ 17	ตารางวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ส่วนฝึกเด็ก	186
ตารางที่ 18	ตารางวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ส่วนบำบัดด้วยไฟฟ้า	188
ตารางที่ 19	ตารางวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องบำบัดรักษาด้วยน้ำ	190
ตารางที่ 20	ตารางวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ส่วนออกกำลังกาย	192
ตารางที่ 21	ตารางวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ส่วนตรวจคลื่นกล้ามเนื้อ	194
ตารางที่ 22	ตารางวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่	196
ตารางที่ 23	ตารางวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องประชุม	198

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 24	ตารางวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ส่วนผ้าตัด	200
ตารางที่ 25	ตารางวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องผ้าตัด	203
ตารางที่ 26	ตารางวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องคมนาสดบ	205
ตารางที่ 27	ตารางวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ห้องพักพื้นรูดูอาคาร	207
ตารางที่ 28	แสดงทิศทางของดวงอาทิตย์ที่มีผลกระทบต่อตัวอาคาร	215
ตารางที่ 29	แสดงทิศทางของหระแสดลมมรสุมที่มีผลกระทบต่อตัวอาคาร	217
ตารางที่ 30	ตารางแสดงช่วงเวลาของผู้ใช้อาคาร	227
ตารางที่ 31	ตารางวิเคราะห์พฤติกรรมส่วน โถงพักคอย	228
ตารางที่ 32	ตารางวิเคราะห์พฤติกรรมส่วนเคาน์เตอร์พยาบาลและห้องตรวจรักษา	230
ตารางที่ 33	ตารางวิเคราะห์พฤติกรรมส่วนกายภาพบำบัด	231
ตารางที่ 34	ตารางวิเคราะห์พฤติกรรมส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่และห้องประชุม	233
ตารางที่ 35	ตารางวิเคราะห์พฤติกรรมส่วนกิจกรรมบำบัด	233
ตารางที่ 36	ตารางวิเคราะห์พฤติกรรมส่วนห้องผ้าตัด	236
ตารางที่ 37	การวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยของเฟอร์นิเจอร์	238
ตารางที่ 38	แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วน โถงพักคอย	253
ตารางที่ 39	แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วน โถงพักคอย	254
ตารางที่ 40	แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนฝีกเด็ก	255
ตารางที่ 41	แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ส่วนห้องฝีกเด็ก	255
ตารางที่ 42	แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องประชุม	256
ตารางที่ 43	แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ส่วนห้องประชุม	256
ตารางที่ 44	แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่	257
ตารางที่ 45	แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่	258
ตารางที่ 46	แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจ	259
ตารางที่ 47	แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ส่วนห้องตรวจ	259
ตารางที่ 48	แสดงตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนฝีกกิจกรรมบำบัด	260
ตารางที่ 49	แสดงตารางวิเคราะห์ส่วนฝีกกิจกรรมบำบัด	260
ตารางที่ 50	แสดงตารางวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนฝีกกิจวัตรประจำวัน	261
ตารางที่ 51	แสดงการวิเคราะห์ส่วนฝีกกิจวัตรประจำวัน	261
ตารางที่ 52	แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนบำบัดด้วยน้ำ	262
ตารางที่ 53	แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ส่วนห้องบำบัดด้วยน้ำ	263

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 54	แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนบำบัดด้วยไฟฟ้า	263
ตารางที่ 55	แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ส่วนห้องบำบัดรักษาด้วยไฟฟ้า	264
ตารางที่ 56	แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนออกกำลังกาย	265
ตารางที่ 57	แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ส่วนออกกำลังกาย	266
ตารางที่ 58	แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักพยาบาล	266
ตารางที่ 59	แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ส่วนห้องพักพยาบาล	267
ตารางที่ 60	แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักผ่อน	268
ตารางที่ 61	แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ส่วนห้องพักผ่อน	269
ตารางที่ 62	แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนคมนาสดบ	269
ตารางที่ 63	แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ส่วนคมนาสดบ	270
ตารางที่ 64	แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องผ่าตัด	270
ตารางที่ 65	แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ส่วนห้องผ่าตัด	271



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญแผนภูมิ

เรื่อง	หน้า	
แผนภูมิที่ 1	แสดงค่าโครงสร้างโรงพยาบาลชุมชน	17
แผนภูมิที่ 2	แสดงค่าการแบ่งหน่วยงานในโรงพยาบาลทั่วไป	18
แผนภูมิที่ 3	แสดงค่าการแบ่งหน่วยงานในโรงพยาบาลศูนย์	21
แผนภูมิที่ 4	แสดงส่วนธุรการแพทย์	24
แผนภูมิที่ 5	แสดงพฤติกรรมส่วนผู้บริหาร	157
แผนภูมิที่ 6	แสดงพฤติกรรมส่วนประชาสัมพันธ์	158
แผนภูมิที่ 7	แสดงพฤติกรรมส่วนผู้ป่วยนอก	159
แผนภูมิที่ 8	แสดงพฤติกรรมส่วนลงทะเบียนส่วนผู้ป่วยใหม่, ผู้ป่วยเก่า	160
แผนภูมิที่ 9	แสดงพฤติกรรมแพทย์	161
แผนภูมิที่ 10	แสดงพฤติกรรมส่วนห้องตรวจแพทย์	162
แผนภูมิที่ 11	แสดงพฤติกรรมส่วนห้องตรวจ	163
แผนภูมิที่ 12	แสดงพฤติกรรมส่วนห้องตรวจผู้ป่วย	164
แผนภูมิที่ 13	แสดงพฤติกรรมญาติผู้ป่วย	165
แผนภูมิที่ 14	แสดงพฤติกรรมผู้มาติดต่อ	166
แผนภูมิที่ 15	แสดงพฤติกรรมส่วนห้องพักพยาบาล	167
แผนภูมิที่ 16	แสดงพฤติกรรมส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่	167
แผนภูมิที่ 17	แสดงพฤติกรรมพนักงานรักษาความปลอดภัย	168
แผนภูมิที่ 18	แสดงพฤติกรรมพนักงานบริการ	169
แผนภูมิที่ 19	แสดงพฤติกรรมนักสังคมสงเคราะห์	170
แผนภูมิที่ 20	แสดงพฤติกรรมส่วนกายภาพบำบัด	171
แผนภูมิที่ 21	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยส่วน โครงการอาคารผ่าตัดและเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลยะลา	174
แผนภูมิที่ 22	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจร โครงการอาคารผ่าตัดและเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลยะลา	174
แผนภูมิที่ 23	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนงานเวชกรรม	176
แผนภูมิที่ 24	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยส่วนกายภาพบำบัด	177

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 25	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจร ส่วนกายภาพบำบัด	177
แผนภูมิที่ 26	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ ส่วนฝึกกิจกรรมประจำวัน	178
แผนภูมิที่ 27	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยส่วน ฝึกกิจกรรมประจำวัน	179
แผนภูมิที่ 28	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจร ส่วนฝึกกิจกรรม	179
แผนภูมิที่ 29	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนฝึกกิจกรรม ส่วนห้องน้ำ	180
แผนภูมิที่ 30	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยส่วนฝึกกิจกรรม ส่วนห้องน้ำ	181
แผนภูมิที่ 31	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจร ส่วนฝึกกิจกรรมส่วนห้องน้ำ	181
แผนภูมิที่ 32	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนฝึกกิจกรรม ส่วนห้องนอน	182
แผนภูมิที่ 33	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยส่วนฝึกกิจกรรม ส่วนห้องนอน	183
แผนภูมิที่ 34	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจร ส่วนกิจกรรมส่วนห้องนอน	183
แผนภูมิที่ 35	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนฝึกกิจกรรม ห้องครัวและห้องอาหาร	184
แผนภูมิที่ 36	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยส่วนฝึกกิจกรรม ส่วนห้องครัวและห้องอาหาร	185
แผนภูมิที่ 37	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจร ส่วนฝึกกิจกรรมส่วนห้องครัวและห้องอาหาร	185
แผนภูมิที่ 38	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ ส่วนฝึกกิจกรรมเด็ก	186
แผนภูมิที่ 39	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอย ส่วนฝึกกิจกรรมเด็ก	187

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 40	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจร ส่วนฝึกกิจกรรมเด็ก	187
แผนภูมิที่ 41	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ ส่วนห้องบำบัดด้วยไฟฟ้า	188
แผนภูมิที่ 42	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอย ส่วนห้องบำบัดด้วยไฟฟ้า	189
แผนภูมิที่ 43	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจร ส่วนห้องบำบัดด้วยไฟฟ้า	189
แผนภูมิที่ 44	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ ส่วนห้องบำบัดรักษาด้วยน้ำ	190
แผนภูมิที่ 45	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอย ส่วนห้องบำบัดรักษาด้วยน้ำ	191
แผนภูมิที่ 46	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจร ส่วนบำบัดรักษาด้วยน้ำ	191
แผนภูมิที่ 47	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนออกกำลังกาย	192
แผนภูมิที่ 48	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอย ส่วนออกกำลังกาย	193
แผนภูมิที่ 49	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจร ส่วนออกกำลังกาย	193
แผนภูมิที่ 50	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ ส่วนตรวจคลื่นกล้ามเนื้อ	194
แผนภูมิที่ 51	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอย ส่วนตรวจคลื่นกล้ามเนื้อ	195
แผนภูมิที่ 52	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจร ส่วนตรวจคลื่นกล้ามเนื้อ	195
แผนภูมิที่ 53	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ ส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่	196
แผนภูมิที่ 54	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอย ส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่	197

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 55	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจร ส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่	197
แผนภูมิที่ 56	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องประชุม	198
แผนภูมิที่ 57	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอย ส่วนห้องประชุม	199
แผนภูมิที่ 58	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจร ส่วนห้องประชุม	199
แผนภูมิที่ 59	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนผ้าตัด	200
แผนภูมิที่ 60	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยส่วนผ้าตัด	201
แผนภูมิที่ 61	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจร ส่วนผ้าตัด	202
แผนภูมิที่ 62	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องผ้าตัด	203
แผนภูมิที่ 63	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องผ้าตัด	2.04
แผนภูมิที่ 64	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจร ส่วนห้องผ้าตัด	204
แผนภูมิที่ 65	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ ส่วนห้องคมนาสาบ	205
แผนภูมิที่ 66	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอย ส่วนห้องคมนาสาบ	206
แผนภูมิที่ 67	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจร ส่วนห้องคมนาสาบ	206
แผนภูมิที่ 68	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ ส่วนห้องพักพื่นรูดูอาคาร	207
แผนภูมิที่ 69	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอย ส่วนห้องพักพื่นรูดูอาคาร	208
แผนภูมิที่ 70	แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจร ส่วนห้องพักพื่นรูดูอาคาร	208

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาของโครงการ

ปัจจุบันโรงพยาบาลยะลา มีผู้ป่วยนอกมารับบริการโดยเฉลี่ยจำนวน 1,000-1,300 คน / วัน ทำให้พื้นที่ใช้สอยของอาคารมีความคับแคบไม่เพียงพอกับปริมาณผู้ป่วยที่มาใช้บริการเพิ่มมากขึ้น และประกอบกับปัจจุบันมีการพัฒนาทางด้านเทคโนโลยีด้านการตรวจวินิจฉัย รักษาโรคที่ทันสมัยมากขึ้น ทางโรงพยาบาลจึงเห็นความจำเป็นต่อผู้มารับบริการ และความต้องการด้านการให้บริการทางการแพทย์

โรงพยาบาลยะลาเดิมทีเป็นสุสานและได้รับการยกฐานะมาเป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัดเมื่อปี พ.ศ. 2491 และได้รับการยกย่องจากกระทรวงสาธารณสุข ให้เป็นโรงพยาบาลศูนย์ของเครือข่าย พบส. 9/2 นับเป็นโรงพยาบาลศูนย์อันดับที่ 15 ของประเทศไทย และเป็นโรงพยาบาลศูนย์ของ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ด้วย

จังหวัดยะลา มีประชากรประมาณ 434,367 คน แยกเป็นเพศชาย 218,480 คน และเพศหญิง 215,887 คน มี 58 ตำบล , 336 หมู่บ้าน โดยมีแนวโน้มการเพิ่มของประชากรที่มาใช้บริการเพิ่มขึ้น เนื่องจากจังหวัดยะลาติดกับ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ดังนั้นทางโรงพยาบาลจึงมีความจำเป็นต้องเพิ่มพื้นที่ใช้สอยด้านงานบริการผู้ป่วย เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการด้านสาธารณสุขของโรงพยาบาล ซึ่งมีพื้นที่ใช้สอยของอาคาร 6,900 ตารางเมตร แต่ก็ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้มารับบริการ ทางโรงพยาบาลจึงมีโครงการสร้างอาคารผ่าตัดและเวชกรรมพื้นฟูขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ

1.2 เหตุผลในการเสนอปฏิญญาวิพนธ์

1.2.1 เป็นโครงการจริงที่อยู่ในช่วงดำเนินการก่อสร้างและยังมิได้มีการดำเนินการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน ซึ่งสามารถทำการวิเคราะห์ข้อมูลและเข้าถึงปัญหาที่แท้จริงได้

1.2.2 เป็นโครงการที่เอื้อประโยชน์ต่อสังคมในการให้บริการด้านสาธารณสุข เพื่อรองรับการขยายตัวเพิ่มขึ้นของประชากรที่เข้ามาใช้บริการ

1.2.3 เป็นโครงการของรัฐบาลที่น่าศึกษาและทำการออกแบบให้มีมาตรฐานและคุณภาพ เพื่อพัฒนาให้สอดคล้องกับระบบการทำงานของหน่วยงานต่างๆภายในโครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.3 วัตถุประสงค์ของปริญญานิพนธ์

1.3.1 เพื่อรองรับการขยายตัวของปริมาณประชากรที่เพิ่มมากขึ้น ดังนั้นโรงพยาบาลก็จะ
เป็นแหล่งรองรับสถานการณ์ในอนาคต

1.3.2 โรงพยาบาลยะลาเป็นโรงพยาบาลศูนย์ของ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ จึงมีผู้มารับ
บริการมากดังนั้นพื้นที่ใช้สอยจึงไม่เพียงพอต่อความต้องการ

1.3.3 โรงพยาบาลเป็นแหล่งให้บริการและตอบสนองความต้องการทางด้านสาธารณสุข
ของประชาชนที่เข้ามารับบริการ

1.4 วัตถุประสงค์ของโครงการ

1.4.1 เพื่อเป็นการศึกษาค้นคว้าหาความรู้ วิธีการและแนวทางที่ถูกต้องตามกระบวนการ
ออกแบบตกแต่งสถาปัตยกรรมภายในของโรงพยาบาล เพื่อเพิ่มศักยภาพในการให้บริการ

1.4.2 เพื่อเป็นการศึกษาพฤติกรรมของโครงการ ข้อมูลพื้นฐานรวมทั้งพื้นที่ใช้สอย เพื่อ
ให้สอดคล้องเหมาะสมกับโครงการ

1.4.3 เพื่อศึกษาวิเคราะห์ปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหาในการออกแบบ

1.4.4 เพื่อเป็นการตอบสนองความต้องการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนที่เข้ามารับ
บริการ

1.4.5 เพื่อศึกษาการวางระบบในการทำงานวิจัย

1.5 ที่มาของปัญหา

1.5.1 เป็นโครงการที่ยังไม่ได้ดำเนินการทางด้านสถาปัตยกรรมภายใน

1.5.2 เป็นโครงการที่เน้นการให้บริการทางด้านสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น
นอกจากจะเน้นเรื่องการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน แล้วจะต้องเน้นเรื่องการให้บริการด้วย

1.5.3 เป็นโครงการที่เกิดขึ้นเนื่องจากโรงพยาบาลยะลาเดิมที่มีพื้นที่ใช้สอยไม่เพียงพอกับ
หน่วยงานที่เพิ่มขึ้น และไม่เพียงพอกับการขยายตัวของจำนวนประชากร จึงจำเป็นต้องสร้างอาคาร
ใหม่ให้สอดคล้องกับอาคารเดิม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.6 แนวทางการแก้ปัญหา

1.6.1 ศึกษากระบวนการบริหารงานและการปฏิบัติงานในแต่ละส่วนของโครงการ เพื่อเป็นแนวทางในการออกแบบ

1.6.2 ศึกษาถึงวัสดุ , อุปกรณ์ , วัสดุภัณฑ์ที่จะนำมาใช้ภายในโครงการให้เหมาะสม โดยคำนึงถึงประโยชน์ใช้สอย ความแข็งแรง ทนทาน ความปลอดภัย ตลอดจนการดูแลรักษา

1.6.3 ศึกษาและหาข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการด้านสาธารณสุข เพื่อนำมาใช้ในการออกแบบให้สอดคล้องกับพื้นที่ใช้สอยภายใน โครงการให้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมและให้เกิดประโยชน์มากที่สุด

1.6.4 ศึกษาและหาข้อมูลเกี่ยวกับ โรงพยาบาลยะลาให้ละเอียดและนำมาใช้ในการวิเคราะห์ให้เหมาะสมในการออกแบบ

1.7 วิธีการดำเนินการวิจัย

1.7.1 กำหนดหัวข้อเรื่องที่จะทำการวิจัย

1.7.2 ศึกษาข้อมูลและรายละเอียดที่เกี่ยวข้องกับการทำวิจัยของ โครงการในด้านต่างๆ

ดังนี้

- รูปแบบของอาคารด้านสถาปัตยกรรม
- สภาพแวดล้อม โดยรอบของ โครงการ
- องค์ประกอบของโครงการ
- ความสัมพันธ์ของส่วนต่างๆ ภายในอาคาร
- พฤติกรรมของผู้ใช้อาคาร ทั้งผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการ
- วัสดุ , อุปกรณ์ , เฟอร์นิเจอร์ , และครุภัณฑ์ที่ใช้ภายในอาคาร

1.7.3 รวบรวมข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาทำการวิเคราะห์

1.7.4 รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องจากเอกสารที่เชื่อถือได้มาประกอบการพิจารณา

1.7.5 ขอความอนุเคราะห์จากผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านการบริการสาธารณสุข

1.7.6 สรุปผลที่ได้จากการวิจัยเพื่อนำไปใช้ในการออกแบบต่อไป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1.8.1 สามารถรู้ถึงปัญหาต่างๆ ในการออกแบบและสามารถแก้ไขปัญหาได้
- 1.8.2 สามารถเข้าใจถึงระบบการทำงานของหน่วยงานต่างๆภายในโรงพยาบาลได้
- 1.8.3 สามารถปฏิบัติการออกแบบให้เบี่ยงไปตามขั้นตอนและกระบวนการทำงานที่เป็น

ลำดับ

- 1.8.4 สามารถนำหลักจิตวิทยาวิเคราะห์เพื่อมาใช้ในการออกแบบ

1.9 ขอบเขตของการศึกษาข้อมูล

- 1.9.1 ศึกษาข้อมูลพื้นฐานของโครงการ
- 1.9.2 ศึกษาความเป็นมาและการบริหารงานของโรงพยาบาลยะลา
- 1.9.3 ศึกษาพฤติกรรมและจำนวนบุคลากรที่เข้ามารับบริการ โรงพยาบาลยะลา
- 1.9.4 ศึกษาวัสดุ, อุปกรณ์, และครุภัณฑ์ที่ใช้ในโครงการ
- 1.9.5 ศึกษาขนาดที่ตั้ง, และสภาพแวดล้อมของโครงการ

1.10 ขอบเขตของโครงการ

ชั้นที่ 1 ประกอบด้วย

- TRANSFORMER
- PUMP ROOM
- MANI FOLD
- VACCUUM PUMP
- RAMP
- ห้องบำบัดด้วยไฟฟ้า
- ห้องบำบัดด้วยน้ำ
- ห้องตรวจทั่วไป
- ห้องตรวจคลื่นกล้ามเนื้อ
- พักคอยภายนอก
- เคาน์เตอร์พยาบาล
- พักคอยภายใน
- ส่วนออกกำลังกาย
- ห้องประชุม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องฝึกเด็ก
 - ห้องฝึกกิจกรรม
 - ห้องฝึกกิจวัตรประจำวัน
 - ห้องน้ำคนพิการ
 - ห้องพักเจ้าหน้าที่
 - โถงลิฟท์
- รวมพื้นที่ 1,210.5 ตารางเมตร

ชั้นที่ 2 ประกอบด้วย

- ส่วนพักคอย
 - ส่วนเปลี่ยนเสื้อผ้าญาติ
 - ANTI ROOM
 - ห้องผ่าตัด
 - UTIL
 - ส่วนล้างมือ , ทำความสะอาด
 - ส่วนปลอดเชื้อ 100 เปอร์เซ็นต์
 - ห้องพักฟื้น
 - เคาน์เตอร์พยาบาล
 - TRANSFER AREA
 - ห้องเตรียมเครื่องมือ
 - โถงลิฟท์
 - CSSD
 - ห้องเก็บของปลอดเชื้อ
 - ส่วนทิ้งของเสีย
 - ห้องดมยาสลบ
 - ห้องพักผู้ช่วย
 - ห้องรอผ่าตัด
 - ห้องพักแพทย์
- รวมพื้นที่ 1,234 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชั้นที่ 3 ประกอบด้วย

- PANTRY
- CANTEEN
- ห้องครัว
- บันไดหนีไฟ
- AHU
- ลีอกเกอร์ ชายหญิง
- ห้องน้ำ
- ห้องพักแพทย์เวร
- ทางเดิน
- ห้องพักพยาบาลเวร
- ห้องเก็บเครื่องมือ , ถังเครื่องมือ
- HUBBARD TANK
- ห้องอุปกรณ์
- เคาน์เตอร์พยาบาล
- ส่วนผู้ป่วยไฟไหม้
- บริเวณล้างตัว
- ANTI ROOM
- บริเวณพักคอยญาติ
- TREATMENT
- ห้องพยาบาล
- CH.
- LINEN
- BED PAN
- ห้องควบคุมไฟฟ้า
- โถงลิฟท์
- ลิฟท์

รวมพื้นที่ 1,147 ตารางเมตร



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชั้นที่ 4 ประกอบด้วย

- ส่วนจุดชีววิทยา
- ห้องทำงานเจ้าหน้าที่
- ห้องเครื่องเพาะเชื้อรา
- ห้องปฏิบัติการเพาะเชื้อแบคทีเรีย
- งานสุขาภิบาลอาหาร
- ห้องปฏิบัติงานเพาะเชื้อรา
- ทำงาน/ รับตัวอย่าง
- ส่วนเคมีเทคนิค
- ST.
- รับตัวอย่าง
- ROUTINE
- ตรวจ BLOOD GAS
- HORMONE / SPECAIL
- ELECTROPHORESIS
- วิเคราะห์ยา / สารเสพติด
- ชีวอนามัย
- ส่วนอิมมูโนวิทยา
- พักคอยAIDS
- รับตัวอย่าง
- ROUTINE LAB
- ห้องตรวจ
- แล็บ
- ห้องตรวจ T- CELL
- ห้องเตรียม MEDIA / เก็บ MEDIA
- ANTI
- ห้องทำลายเชื้อโรค
- ห้องย้อมเชื้อวัฒนธรรมโรค
- ห้องล้างเครื่องมือ
- พักคอยเจ้าหน้าที่ชาย-หญิง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องน้ำ
- ลีอกเกอร์
- โถงลิฟท์
- ลิฟท์
- ห้องเครื่อง

รวมพื้นที่ 1,026 ตารางเมตร

ชั้นที่ 5 ประกอบด้วย

- ส่วนโลหิตวิทยา
- ห้องตรวจงานประจำวัน
- ห้องตรวจวิเคราะห์พิเศษ
- ห้องเก็บสารเคมี
- ส่วนจุลทรรศน์ศาสตร์
- รุรการแผนกพยาธิ
- เก็บ SPECIMENT
- ห้องเก็บ SLIDE
- จุลทรรศน์ 2 ห้อง
- ห้องล้างเครื่องมือ
- ห้องเจ้าหน้าที่ ชาย-หญิง
- เซลวิทยา
- ห้องเตรียม SLIDE
- ห้องปฏิบัติการ
- ห้องเก็บพัสดุ
- ห้องน้ำ
- โถงลิฟท์
- ลิฟท์
- บันได
- ห้องเครื่อง
- ธนาคารเลือด
- พักคอยผู้บริจาคเลือด



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- PANTRY
- แพนค็อนรับ
- พักคอยด้านใน
- จ่ายเลือดนอกเวลา
- ห้องเก็บทะเบียน
- ห้องนอนเวร
- บริจาค โลหิต
- เก็บเลือด
- ตรวจโรค
- BLOOD COMPANANT
- CROSS - MATCH & SCREEN

รวมพื้นที่ 1,026 ตารางเมตร

ชั้นที่ 6 ประกอบด้วย

- AHU
- FOYER
- ห้องศูนย์สาริตถุบัติเหตุ
- ห้องเจ้าหน้าที่ชาย - หญิง
- ห้องผู้อำนวยการศูนย์อุบัติเหตุ
- ห้องธุรการ
- ห้องประชุมแพทย์
- ห้องทำงาน
- SRORAGE
- PANTRY
- ELECTRIC ROOM
- LOBBY
- LIFT
- ห้องน้ำชาย - หญิง
- ห้องเจ้าหน้าที่หญิง

รวมพื้นที่ 1,026 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชั้นที่ 7 ประกอบด้วย

- AHU
- ห้องประชุมใหญ่
- ห้องแพทย์
- ทางหนีไฟ
- สำนักงานแพทย์
- สำนักงานพยาบาล
- ห้องทำงาน
- ห้องอุปกรณ์ไสตน์
- ห้องเก็บเครื่องมือ
- ห้องควบคุม
- ห้องผู้ช่วย
- ห้องเก็บของ
- PANTRY
- ติดต่อ
- ห้องโถง
- ELECTRIC ROOM
- LOBBY
- LIFE
- ห้องน้ำชาย - หญิง

รวมพื้นที่ 1,026 ตารางเมตร

1.11 ขอบเขตของปริญญาณิพนธ์

พิจารณาแล้ว เห็นควรที่จะศึกษาออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน โรงพยาบาลยะลา

ชั้นที่ 1 ส่วนเวชกรรมฟื้นฟู ประกอบด้วย

- บริเวณพักคอยคนไข้ภายนอก
- เคา์นเตอร์พยาบาล
- ห้องบำบัดด้วยไฟฟ้า
- ห้องบำบัดด้วยน้ำ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องตรวจทั่วไป
- ห้องตรวจคลื่นกล้ามเนื้อ
- ส่วนพักคอยภายใน
- ส่วนออกกำลังกาย
- ห้องประชุม
- ห้องฝึกเด็ก
- ส่วนฝึกกิจกรรม
- ส่วนฝึกกิจวัตรประจำวัน
- ห้องพักเจ้าหน้าที่
- โถงลิฟท์

รวมพื้นที่ 797.25 ตารางเมตร

ชั้นที่ 2 ส่วนผ่าตัด ประกอบด้วย

- ส่วนพักคอย
- ส่วนเปลี่ยนเสื้อผ้าญาติ
- ห้องดมยาสลบ
- ห้องผ่าตัด
- ส่วนล้างมือ , ทำความสะอาด
- โถงลิฟท์
- ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล
- ส่วนปลอดเชื้อ 100 เปอร์เซ็นต์
- ห้องพักฟื้น
- ห้องรอผ่าตัด
- ห้องพักแพทย์
- ห้องพักผู้ช่วย

รวมพื้นที่ 1,152.8 ตารางเมตร



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 2 การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน

2.1 ความหมายของโรงพยาบาล

" โรงพยาบาล " ตามความหมายขององค์การอนามัยโลก หมายถึง " องค์การที่ทำงานด้านการแพทย์ทั้งในสถานที่และในชุมชน มีหน้าที่ให้บริการสาธารณสุขทุกด้านแก่ประชาชน ทั้งด้านการรักษาพยาบาล พักฟื้น การป้องกันโรค การบริการผู้ป่วยนอก ด้วยยา อุปกรณ์ ครุภัณฑ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ที่จำเป็นต่อการรักษาพยาบาล นอกจากนี้โรงพยาบาลยังเป็นที่ฝึกอบรมของบุคลากรของสาธารณสุข และค้นคว้าวิจัยปัญหาสาธารณสุขของชุมชนอีกด้วย "

ในแง่ของกฎหมายหรือพระราชบัญญัติต่าง ๆ ของรัฐใช้ คำว่า " สถานพยาบาล " แทนคำว่าโรงพยาบาล ซึ่ง " สถานพยาบาล " หมายถึง สถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะ ซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลป์และการให้บริการด้านสาธารณสุข หรือจัดไว้เพื่อประกอบกิจการอื่นด้วยการผ่าตัด และฉีดยา หรือใช้กรรมวิธีอื่นที่เป็นกรรมวิธีประกอบโรคศิลป์และการให้บริการด้านสาธารณสุข ทั้งนี้โดยการกระทำเป็นปกติธุระไม่ว่าจะได้รับการประ โยชน์ตอบแทนหรือไม่ แต่ไม่รวมถึงการขายยาตามกฎหมายว่าด้วยการขายยา

2.1.1 ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลในประเทศไทย

สมัยสุโขทัย ไม่ปรากฏหลักฐานว่ามีโรงพยาบาลในสมัยสุโขทัยแต่จะมีการรักษาพยาบาลแบบการใช้ยาแผน โบราณจำพวกกยาสมุน ไพรต่างๆ และ ในสมัยอยุธยา พ.ศ.2230 สมัยพระนารายณ์มหาราช การแพทย์ได้มีการพัฒนาขึ้นเนื่องจากการเจริญสัมพันธไมตรีทางการทูตกับชาวต่างชาติ ซึ่งได้มีบาทหลวงชาวฝรั่งเศสเริ่มเข้ามาตั้ง โรงพยาบาลรักษาผู้ป่วยโดยไม่คิดค่ารักษาพยาบาล

สมัยรัตนโกสินทร์ แบ่งออกเป็น 3 ช่วงคือ

รัตนโกสินทร์ตอนต้น (รัชกาลที่ 1 – 4) ในปี พ.ศ. 2392 เกิดอหิวาตกโรคระบาดและได้มีมิชชันนารีโปรเตสแตนท์ นำการแพทย์แผนใหม่มาใช้ และมีการตั้งโรงพยาบาลขึ้นรับสถานการณ์ในช่วงนั้น

รัตนโกสินทร์ตอนกลาง (รัชกาลที่ 5 – 8) พ.ศ. 2422 มีการตั้งโรงพยาบาลในกรมทหารม้าขึ้น ซึ่งถือได้ว่าเป็นโรงพยาบาลของรัฐแห่งแรกของประเทศไทย โดยมีนายแพทย์เทียนฮี้ สารสิน เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นคนแรก ส่วนโรงพยาบาลของเอกชนในยุคนี้ เป็นองค์กรศาสนา ต่อมาในปี พ.ศ. 2430 มีการตั้งศิริราชพยาบาลขึ้นและอีก 2 ปีต่อมา ได้ก่อตั้งโรงเรียนแพทย์ขึ้นเรียกว่า " แพทยากร " ซึ่งเปลี่ยนเป็น " ราชแพทยาลัย ในภายหลัง จนถึง พ.ศ. 2457 จึงมีการสร้างโรงพยาบาลจุฬารัตน์ขึ้น การก่อตั้ง โรงพยาบาลก็ได้พัฒนาขึ้นเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รัตนโกสินทร์ยุคปัจจุบัน เป็นยุคที่มีการเจริญเติบโตของโรงพยาบาลเอกชนมากที่สุด กลุ่มแรก คือ กลุ่มโรงพยาบาลของศาสนาคริสต์ แล้วขยายไปเป็นโรงพยาบาลของนิกายอื่น ๆ กระจายอยู่ทั่วไป ทั้งในส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค เช่น กระทรวงสาธารณสุข รัฐวิสาหกิจ กองทัพบก ทบวงมหาวิทยาลัย มูลนิธิ

โรงพยาบาลเป็นหน่วยงานที่ให้บริการทางด้านสาธารณสุขแก่สังคมทั้งด้านการบำบัดรักษา ให้คำแนะนำในปัญหาสุขภาพแก่ประชาชนที่ป่วยไข้และได้รับบาดเจ็บ และเป็นที่ศึกษาค้นคว้าวิจัยทางการแพทย์ นอกจากนี้โรงพยาบาลในสมัยก่อน นอกจากให้การรักษาลแล้วยังมีการแจกเครื่องนุ่งห่ม และอาหารให้แก่ผู้ที่ยากจนอีกด้วย

2.1.2 ประเภทของโรงพยาบาล

ประเภทของโรงพยาบาลสามารถ แบ่งออกเป็น 2 ประเภทการบริหารคือ โรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน

2.1.2.1 โรงพยาบาลรัฐบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

- โรงพยาบาลกิจการของการแพทย์ของกองทัพบก
- โรงพยาบาลของสถาบันการศึกษา
- โรงพยาบาลองค์กรของรัฐบาลหรือรัฐวิสาหกิจ

2.1.2.2 โรงพยาบาลเอกชน

- โรงพยาบาลเอกชนร่วมทุน
- โรงพยาบาลมูลนิธิ

2.1.2.1 โรงพยาบาลรัฐบาล

เป็นหน่วยงานของรัฐบาล โดยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับเงินทุนของรัฐบาล โดยงบประมาณแผ่นดิน ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขไว้ว่า " กระทรวงสาธารณสุขมีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการแพทย์ กรมสาธารณสุข การส่งเสริม และ พัฒนาสุขภาพอนามัย การควบคุมอาหารและยา รวมทั้งสิ่งที่เป็นพิษ เป็นภัยต่อสุขภาพอนามัย และการกำกับดูแล และส่งเสริมกิจการกาชาด "

กระทรวงสาธารณสุข แบ่งเป็นส่วนราชการ ดังนี้

1. สำนักงานเลขาธิการรัฐมนตรี
2. สำนักงานปลัดกระทรวง
3. กรมการแพทย์
4. กรมการควบคุมโรคติดต่อ
5. กรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

6. กรมสุขภาพจิต
7. กรมอนามัย
8. สำนักงาน คณะกรรมการอาหาร และยา

กระทรวงสาธารณสุขจะแบ่งตามขนาดเตียง ดังนี้

- 1) โรงพยาบาลมหาราช หรือ โรงพยาบาลศูนย์ประจำจังหวัดจะมีเตียงประมาณ 600-1000 เตียง ขึ้นไป
- 2) โรงพยาบาลศูนย์ จะมีเตียงประมาณ 500-600 เตียงขึ้นไป
- 3) โรงพยาบาลทั่วไป แบ่งเป็น 5 ขนาด คือ 120-150 เตียง, 90-120 เตียง, 60-90 เตียง, 30-60 เตียง, และ 10-30 เตียง

โรงพยาบาลรัฐบาลในประเทศ อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข แบ่งส่วนราชการดังนี้

- ก. ราชการบริหารส่วนกลาง (กองสาธารณสุขส่วนกลาง)
- ข. ราชการบริหารส่วนภูมิภาค (กองสาธารณสุขส่วนภูมิภาค)
 1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
 2. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

2.1.2.2 โรงพยาบาลเอกชน

เป็นโรงพยาบาลที่ตั้งขึ้นโดยกลุ่มการร่วมลงทุน มีทั้งโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลเฉพาะโรค ลักษณะการดำเนินการในรูปแบบ บริษัท ห้างหุ้นส่วน เป็นการลงทุนเพื่อผลกำไร มีการเสียภาษีเงินได้ และภาษีการค้า

2.1.3 การแบ่งประเภทของโรงพยาบาล และโครงสร้างการจัดองค์กร

1. การกำหนดมาตรฐานโรงพยาบาล ในสังกัดกรมการแพทย์ และอนามัย พ.ศ. 2516 มี หลักเกณฑ์ใน การแบ่งประเภทของโรงพยาบาล ดังนี้

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

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.6 การคมนาคม

1.7 จำนวนผู้รับบริการ

2. ประเภทของโรงพยาบาลถือเอาจำนวนเตียงเป็นหลัก แบ่งไว้ 4 ประเภทคือ

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

โรงพยาบาล ขนาด 60-120 เตียง

เป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก หรือโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก (รพช.) ในฝ่ายเทคนิค การแพทย์ทุกคนทำหน้าที่เป็นเวชปฏิบัติโดยทั่วไป ทุกหน่วยแบ่งแผนกเป็นทางการ

โรงพยาบาล ขนาด 121-240 เตียง

เป็นโรงพยาบาลขนาดกลาง หรือโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก (รพช.) ในฝ่ายเทคนิค บริการ กำหนดให้มีการแบ่งย่อยออกเป็นแผนกได้เป็น 5 แผนก คือ

- ผู้ป่วยนอก
- อายุรกรรม
- ศัลยกรรม
- สูติ-นรีเวชกรรม และการวางแผนครอบครัว
- กุมารเวช

โรงพยาบาลขนาด 241-360 เตียง

เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ในฝ่ายเทคนิคบริการกำหนดให้มีการจัดแบ่งออกเป็นแผนก และแพทย์เฉพาะทางประจำอย่างน้อย 7 แผนก คือ

- ผู้ป่วยนอก และอุบัติเหตุ
- อายุรกรรม
- สูติ-นรีเวชกรรม และการวางแผนครอบครัว
- กุมารเวช
- รังสีวิทยา
- พยาธิวิทยา

แพทย์เฉพาะทาง และแผนกอื่นๆ ที่ควรเพิ่มเติม คือ

- ศา หู คอ จมูก
- จิตเวช

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

โรงพยาบาล ขนาด 360-600 เตียง หรือโรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.)

เป็นโรงพยาบาลที่จัดให้มีการฝึกอบรมเพื่อฟื้นฟูวิชาการ สาขาต่างๆ จึงควรมีแผนกต่างๆ ครบครันรวมทั้งแพทย์เฉพาะทางประจำอยู่ทุกแผนก

ตารางที่ 1 แสดงค่าการแบ่งประเภทโรงพยาบาล ตามจำนวนเตียงคนไข้

ระดับของโรงพยาบาล	จำนวนเตียงคนไข้ใน
ร.พ.ศ.	ไม่เกิน 800 เตียง
ร.พ.ท. ขนาดใหญ่	ไม่เกิน 500 เตียง
ร.พ.ท. ขนาดเล็ก	ไม่เกิน 300 เตียง
ร.พ.ช. ขนาดใหญ่	ไม่เกิน 180 เตียง
ร.พ.ช. ขนาดกลาง	ไม่เกิน 120 เตียง
ร.พ.ช. ขนาดเล็ก	ไม่เกิน 60 เตียง

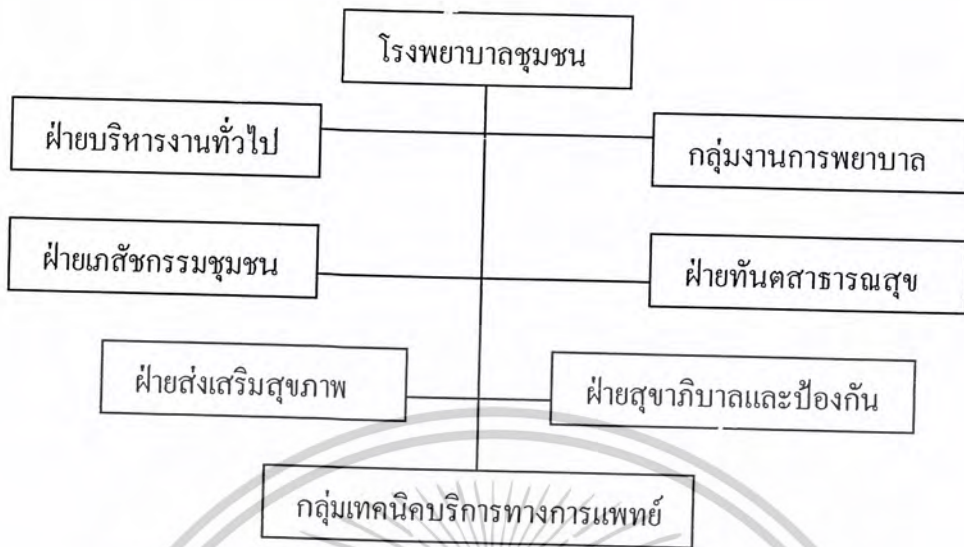
โรงพยาบาลชุมชน (ร.พ.ช.)

(ร.พ.ช.) มีการแบ่งเป็นฝ่ายงาน และในรายละเอียด "แผนภูมิโครงสร้างในโรงพยาบาลชุมชน" มีนายแพทย์ 8 เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล มีตำแหน่งนายแพทย์ 4-6 และ 7-8 สาขาเวชกรรมทั่วไปแห่งละ 4-10 ตำแหน่ง ส่วนหัวหน้าฝ่ายต่างๆ ได้ถึงระดับ 7 ฝ่ายบริหารระดับ 6 หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรมได้ถึงระดับ 7 และทันตสาธารณสุข ระดับ 8 สำหรับฝ่ายการพยาบาลกำหนดให้หัวหน้าระดับ 7 พยาบาลวิชาชีพ 7 ได้ 5ตำแหน่ง

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

หมายเหตุ : หน่วยงาน 1-5 อยู่ในสายการสนับสนุนของกองสาธารณสุขภูมิภาค

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



แผนภูมิที่ 1 แสดงค่าโครงสร้างโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลทั่วไป (ร.พ.ท.)

เป็นโรงพยาบาลที่บำบัดรักษาผู้ป่วยที่เป็นโรคทั่วไป ซึ่งโรงพยาบาลทั่วไป อยู่ในสายการสนับสนุนของกองสาธารณสุขภูมิภาค มีนายแพทย์ 8-9 เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล และมีรองผู้อำนวยการ 3 ตำแหน่ง

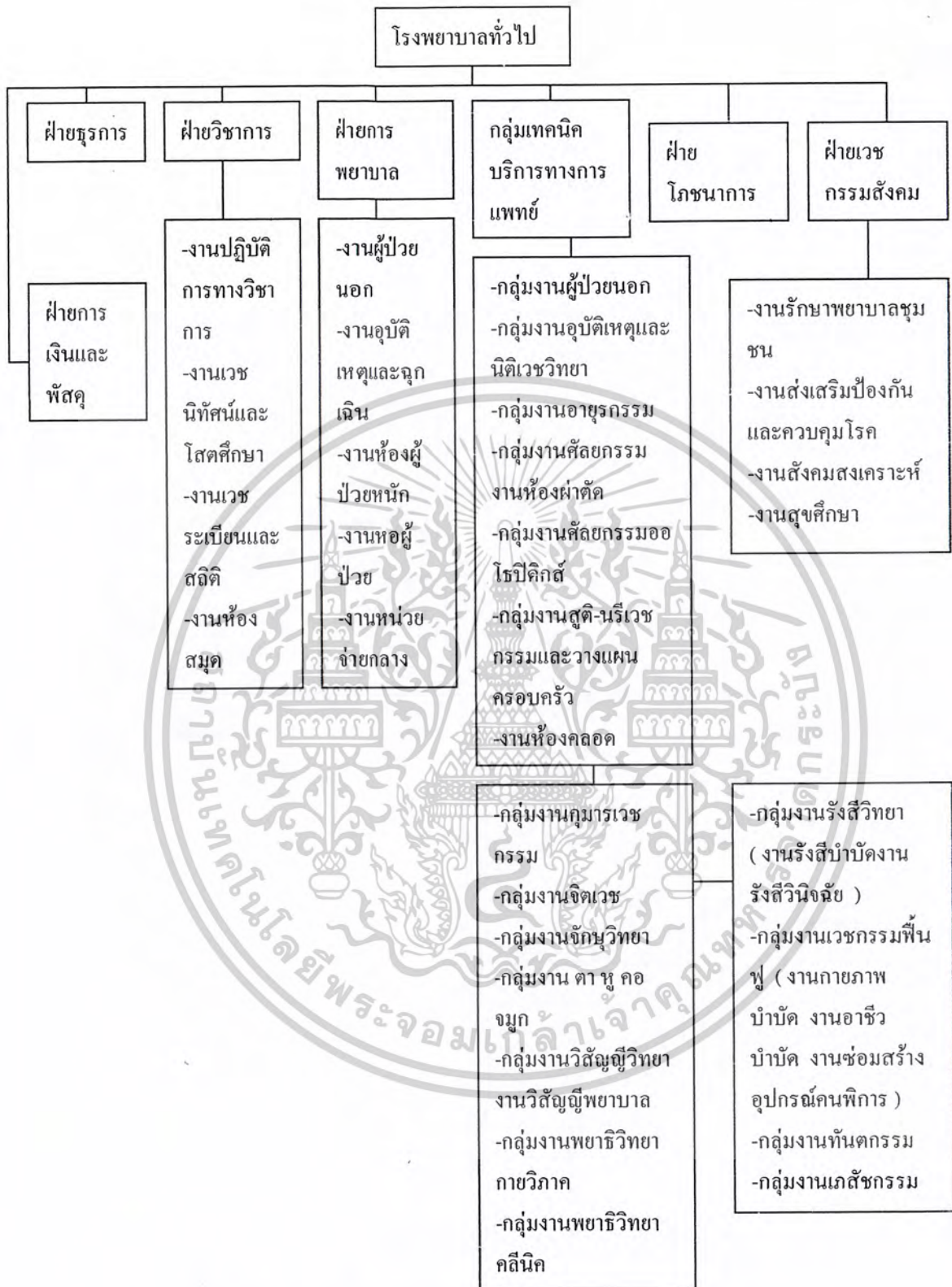
- รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝ่ายการแพทย์ (นายแพทย์ 8)
- รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝ่ายบริหาร (เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป 7-8)

ร.พ.ท. มีการแบ่งส่วนราชการเป็นหน่วยงานต่างๆ มีรายละเอียดในแผนภูมิโครงสร้างโรงพยาบาลทั่วไป

หัวหน้าฝ่ายธุรการ และฝ่ายพัสดุ และการเงิน เป็นระดับ 6 ฝ่ายโภชนาการและฝ่ายสุขภาพศึกษาและกลุ่มงานการพยาบาลเป็นระดับ 7 ฝ่ายวิชาการเป็นระดับ 8 ส่วนหัวหน้ากลุ่มงานอื่นๆ เป็นระดับ 8-9 แต่แพทย์ในงานกลุ่มต่อไปนี้เป็นได้ถึงระดับ 9-10 คือ อายุรกรรม

ศัลยกรรมออโรปิิกส์ กุมารเวชกรรม จักษุวิทยา โสต ศอ นาสิก

อัตรากำลัง ร.พ.ท. มีอัตรากำลังทั้งสิ้นประมาณ 300-700 ตำแหน่ง ตามปริมาณงานต่างๆ เช่น จำนวนผู้ป่วย จำนวนหอผู้ป่วย และจำนวนห้องผ่าตัด เป็นต้น



แผนภูมิที่ 2 แสดงค่าการแบ่งหน่วยงานในโรงพยาบาลทั่วไป

(ข้อมูลอ้างอิง : กองสาธารณสุข)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หมายเหตุ :* เฉพาะโรงพยาบาลทั่วไป (ร.พ.ท.) ขนาด 360-500 เตียง

** เฉพาะโรงพยาบาลทั่วไป (ร.พ.ท.) ขนาด 200-250 เตียง

โรงพยาบาลศูนย์ (ร.พ.ศ.)

โรงพยาบาลศูนย์อยู่ในการสนับสนุนของกองโรงพยาบาลภูมิภาค มีนายแพทย์ระดับ 9 เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล มีรองผู้อำนวยการ 2 ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝ่ายการแพทย์ (นายแพทย์ 8) รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝ่ายบริหาร 2 ตำแหน่ง (เจ้าหน้าที่บริหารทั่วไป 8)

โรงพยาบาลศูนย์ประกอบไปด้วย กลุ่มงานแผนต่างๆตามแผนภูมิโครงสร้าง
โรงพยาบาลศูนย์ ดังนี้

- หัวหน้าฝ่ายธุรการ ฝ่ายการเงินและบัญชี ฝ่ายพัสดุ และฝ่ายบำรุงรักษา เป็นระดับ 7
- หัวหน้าฝ่ายวิชาการ เป็นระดับ 8
- หัวหน้ากลุ่มงานผู้ป่วยนอก กลุ่มพยาธิวิทยาคลินิก และกลุ่มงานการพยาบาล เป็นระดับ 8
- หัวหน้ากลุ่มงานอื่นๆ เป็นระดับ 8-9
- แพทย์อายุรกรรม ศัลยกรรม ศัลยกรรมอโรบิคิกส์ กุมารเวชกรรม สูติรีเวชกรรม

จักษุวิทยา โสต ศอ นาสิก เป็นระดับ 9-10

อัตรากำลัง : โรงพยาบาลศูนย์ มีอัตรากำลังข้าราชการทั้งสิ้นประมาณ 700-1,000 ตำแหน่ง

ตารางที่ 2 แสดงรายชื่อโรงพยาบาลศูนย์ทั่วประเทศ 25 แห่งแบ่งเป็น 12 เขตพื้นที่และ

โรงพยาบาลทั่วไปกลุ่ม 2 ที่กำลังจะขึ้นเป็นโรงพยาบาลศูนย์อีก 34 แห่ง

เขต	โรงพยาบาลศูนย์ (ร.พ.ศ.)	โรงพยาบาลทั่วไปกลุ่ม 2 (ร.พ.ท.)
1.	1. พระนครศรีอยุธยา	1. พระนั่งเกล้าธนบุรี 2. อ่างทอง
2.	2. สระบุรี 3. เจ้าพระยายมราช สุพรรณบุรี	3. พระพุทธบาทสระบุรี 4. ลพบุรี 5. สิงห์บุรี 6. ชัยนาท 7. นครนายก
3.	4. พระปกเกล้า จันทบุรี 5. ชลบุรี 6. เจ้าพระยาอภัยภูเบศร์ ปราจีนบุรี 7. ระยอง	8. ฉะเชิงเทรา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2 (ต่อ)

4.	8. นครปฐม 9. ราชบุรี	9. พหลพลพยุหเสนา 10. บ้านโป่ง 11. สมุทรสาคร 12. พระจอมเกล้าเพชรบุรี
5.	10. มหาราช นครราชสีมา 11. บุรีรัมย์ 12. สุรินทร์	13. ชัยภูมิ 14. ศรีสะเกษ
6.	13. ขอนแก่น 14. อุดรธานี	15. เลย 16. หนองคาย 17. สกลนคร
7.	15. สรรพสิทธิ์ประสงค์ อุบล	18. ยโสธร 19. ร้อยเอ็ด 20. กาฬสินธุ์ 21. มหาสารคาม
8.	16. สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์	22. สุโขทัย 23. กำแพงเพชร 24. อุทัยธานี
9.	17. พุทธชินราช พิษณุโลก 18. อุดรดิตถ์	25. เพชรบูรณ์ 26. พิจิตร 27. แพร่ 28. น่าน
10.	19. เชียงรายประชานุเคราะห์ 20. ลำปาง	29. พะเยา 30. นครพินท์เชียงใหม่ 31. ลำพูน
11.	21. สุราษฎร์ธานี 22. มหาราชนครศรีธรรมราช	32. วัชรภูเก็ต
12.	23. หาดใหญ่ 24. ยะลา 25. ตรัง	33. พัทลุง 34. สงขลา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



แผนภูมิที่ 3 แสดงค่าการแบ่งหน่วยงานในโรงพยาบาลศูนย์

(ข้อมูลอ้างอิง : กองสาธารณสุข)

หมายเหตุ ; โรงพยาบาลศูนย์ (ร.พ.ศ.) มี 3 ขนาด คือ

650 เตียง อัตรากำลัง 1,335 คน

800 เตียง อัตรากำลัง 1,516 คน

1,000 เตียง อัตรากำลัง 1,863 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

โรงพยาบาลรักษาโรคเฉพาะทาง (SPECIALIZED HOSPITAL)

เป็นโรงพยาบาลที่รับรักษาพยาบาลเฉพาะสาขาโรค ซึ่งส่วนมากเป็นโรงพยาบาลในภาครัฐ เพราะการลงทุนเครื่องมือแพทย์แต่ละสาขาค่อนข้างสูงมีขั้นตอนการรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อน เน้นการรักษาเฉพาะสาขาใดสาขาหนึ่งอย่างมากไม่เกิน 2 สาขา ในสถานที่เดียวกัน ตามที่ได้รับอนุญาตให้ตั้งและดำเนินการสถานพยาบาล เช่น

โรงพยาบาลโรคตา	โรงพยาบาลโรคตา หู คอ จมูก
โรงพยาบาลทันตกรรม	โรงพยาบาลโรคผิวหนัง
โรงพยาบาลจิตเวช	โรงพยาบาลแม่และเด็ก
โรงพยาบาลโรคกระดูก สถาบันมะเร็ง	โรงพยาบาลโรคทรวงอก

โรงพยาบาลแยกประเภทผู้ป่วย (SPECIAL PATIENT HOSPITAL)

เป็นโรงพยาบาลที่แยกประเภทของผู้ป่วยออกจากผู้ป่วยทั่วไป เนื่องจากมีข้อจำกัดบางอย่าง เช่น โรงพยาบาลสงฆ์ มีข้อจำกัดในเรื่องของการปฏิบัติในสมณะเพศ จึงสมควรแยกออกมาตั้งเป็นโรงพยาบาลของสงฆ์โดยเฉพาะ เพื่อความสะดวกในการปฏิบัติ และ โรงพยาบาลเด็ก ซึ่งมีข้อจำกัดในเรื่องของภูมิคุ้มกันเป็นการง่ายต่อการติดเชื้อ จึงสมควรแยกสถานที่รักษาพยาบาลออกจากโรงพยาบาลทั่วไป เพราะอาจจะติดเชื้อได้ง่ายกว่า

2.2 การศึกษารายละเอียดขององค์ประกอบและสายงานของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลจะแบ่งการทำงานออกเป็นหน่วยงานใหญ่ ๆ 5 หน่วย คือ

- 2.2.1 ส่วนธุรการแพทย์ (ADMINISTRATION DEPARTMENT)
- 2.2.2 ส่วนวินิจฉัย และบำบัดรักษา (ADJUNCT DIAGNOSTIC THERAPEUTIC FACILITIES)
- 2.2.3 ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและบำบัดรักษา (ADJUNCT DIAGNOSTIC THERAPEUTIC FACILITIES)
- 2.2.4 ส่วนบริการหอผู้ป่วยพักรักษา (NURSING DEPARTMENT WARD OF INPATIENT DEPARTMENT)
- 2.2.5 ส่วนบริการ (SERVICE DEPARTMENT)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

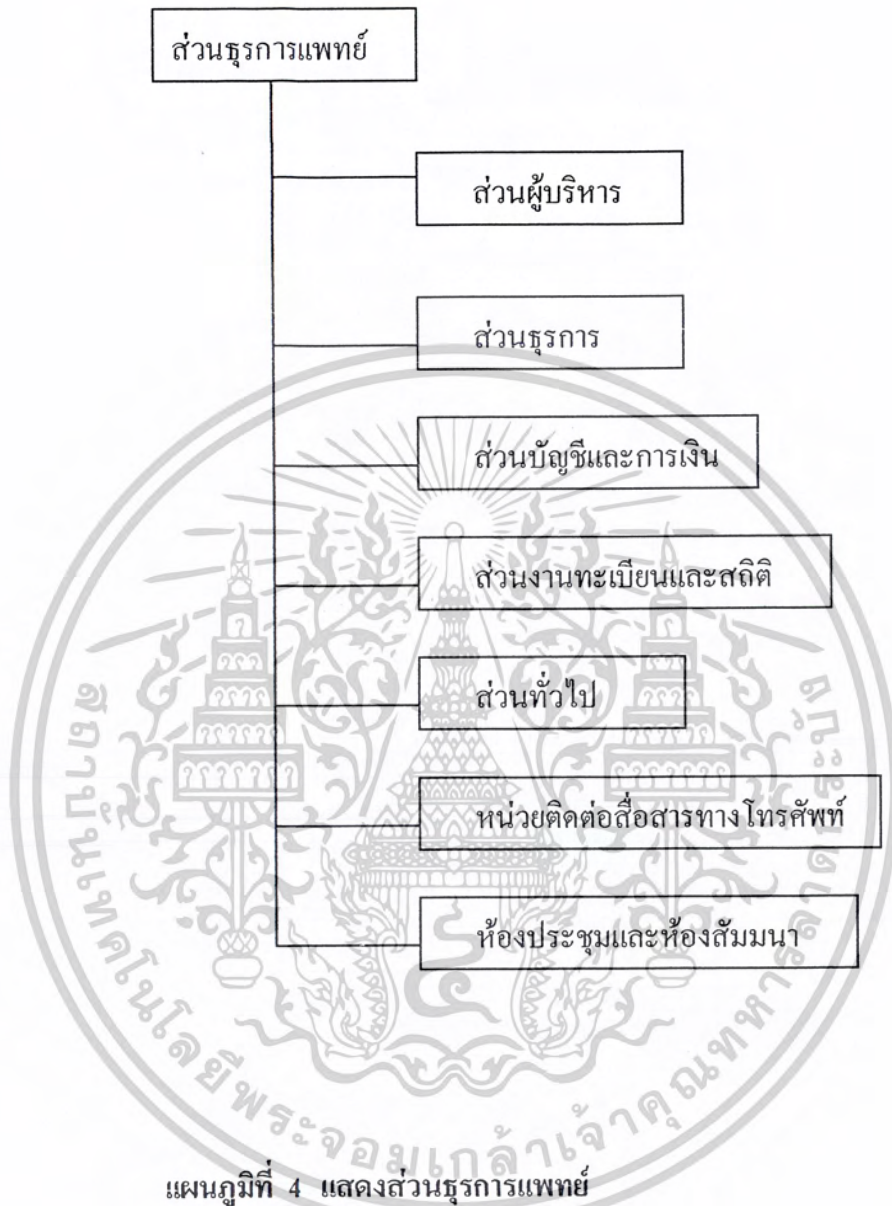
2.2.1. ส่วนธุรการแพทย์ (ADMINISTRATION DEPARTMENT)

มีหน้าที่ควบคุมการบริหาร โรงพยาบาล ทั้งด้านธุรการและด้านรักษาพยาบาล เป็นศูนย์กลางในการติดต่อประสานงานกับทุกแผนกทั้งภายในและภายนอกของโรงพยาบาล ดูแลบุคลากร การทำบัญชีรายรับ - รายจ่าย รวมถึงรวบรวมข้อมูล สถิติต่างๆของโรงพยาบาล (เวลาทำการ 8.00 – 16.00 น.)

สำนักผู้บริหาร (HOSPITAL DIRECTOR OFFICE)

เป็นส่วนทำงานของคณะผู้บริหารระดับสูง แยกส่วนจากธุรการแพทย์ส่วนอื่นๆ ประกอบด้วย

- โถงรับรอง (RECEPTION & WAITING AREA)
- ห้องรับรอง (RECEPTION ROOM)
- ส่วนทำงานผู้อำนวยการ (DIRECTOR OFFICE) ทำหน้าที่บริหารและควบคุมหน่วยงานทุกแผนก
- เลขานุการผู้อำนวยการ (VICE DIRECTOR'S SECRETARY POOL) ทำหน้าที่ดูแลประสานงานให้รองผู้อำนวยการ หัวหน้าการแพทย์และหัวหน้าพยาบาล
- ส่วนทำงานหัวหน้าแพทย์ (DOCTOR DIRECTOR OFFICE)
- ส่วนทำงานหัวหน้าพยาบาล (NURSE DIRECTOR OFFICE)



แผนภูมิที่ 4 แสดงส่วนธุรการแพทย์

(ข้อมูลอ้างอิง : กองสาธารณสุข)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.2.2. ส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา (CDIAGNOSTIC THERPENTIC PACILITIES)

ทำหน้าที่ให้การวินิจฉัยโรค อาการ และบำบัดรักษาผู้ป่วยที่มาปรึกษาโดยยังมีได้เป็นผู้ป่วย
ในแบ่งเป็น
แผนกใหญ่คือ

2.2.2.1 แผนกผู้ป่วยนอก (OUT PATIENT DEPARTMENT-O.P.D)

2.2.2.2 แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน (EMERGENC DEPARTMENT)

2.2.2.1 แผนกผู้ป่วยนอก

เป็นส่วนที่ให้บริการรักษาผู้ป่วย โดยมารับการรักษาในลักษณะที่มีอาการไม่หนัก และไม่
จำเป็นต้องอยู่โรงพยาบาล เมื่อแพทย์ทำการวินิจฉัย และบำบัดรักษา สามารถให้กลับบ้านได้หรือ
อาจนัดมาตรวจเป็นบางครั้ง แต่ในกรณีที่มีคนไข้มีอาการที่ไม่น่าไว้วางใจ แพทย์อาจให้เป็นคนไข้ในที่
ตั้งของส่วนผู้ป่วยนอกนั้น ควรให้อยู่บริเวณด้านติดกับทางเข้าของโรงพยาบาล ขณะเดียวกันก็รวม
เอาส่วนของห้องตรวจรักษา (TREATMENT & INVESTIGATION) พร้อมทั้งต้องใกล้เคียงกับส่วน
สนับสนุนการ วินิจฉัย และบำบัดรักษาด้วย

ระยะเวลาในการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก แบ่งเป็น

ช่วงเช้า = 08.00 - 12.00 น

ช่วงบ่าย = 13.00 - 16.00 น

เวลาพิเศษ = 17.00 - 20.00 น เฉพาะแผนกอายุกรรม ศัลยกรรม สูติ - นารีเวชกรรม
กุมารเวชกรรม ซึ่งเป็นแพทย์พิเศษ

แผนกผู้ป่วยนอก แบ่งออกเป็น 2 ส่วนใหญ่ ๆ คือ

- 1 ส่วนบริการผู้ป่วย
- 2 ส่วนคลินิกผู้ป่วยนอก

1. ส่วนบริการผู้ป่วย (PATIENT'S CARE SERVICE) ประกอบด้วย

1.1 โถงทางเข้า-ออก และบริเวณพักคอย (LOBBY & WAITING AREA)

เป็นบริเวณทางเข้า-ออก ของผู้มาใช้บริการ รวมทั้งผู้มาติดต่อกับโรงพยาบาลทั้งหมด จะมี
ส่วนเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์และติดต่อสอบถาม สำหรับให้บริการ แนะนำผู้มาติดต่อและผู้มาใช้
บริการ ซึ่งในส่วนโถงบริเวณนี้จะจัดให้มีส่วนบริการที่นั่งพักคอยญาติ และจำหน่ายเครื่องดื่มสินค้า

บริการ โทรศัพท์สาธารณะต่อผู้ที่มาติดต่อทางโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.2. แผนกเวชระเบียน (O.P.D. RECORD)

เป็นส่วนทำบัตรผู้ป่วย (O.P.D. CARD) โดยลงทะเบียนและทำประวัติการเป็นผู้ป่วยของโรงพยาบาลและเป็นที่ยืนยันบัตรขอรับการตรวจรักษาของผู้ป่วยเก่า ซึ่งจะเรียกเข้ารับการตรวจเรียงลำดับก่อนหลังและเป็นส่วนแจกจ่ายงานไปยังส่วนห้องตรวจวินิจฉัย โดยเจ้าหน้าที่จะเป็นคนสอบถามอาการขั้นต้นของผู้ป่วยและส่งต่อไปยังห้องตรวจวินิจฉัยให้ตรงกับอาการของผู้ป่วยซึ่งผู้ป่วยจะได้รับบัตรในการมาวินิจฉัยให้ตรงกับอาการ ผู้ป่วยจะได้รับบัตร (O.P.D. CARD) ไว้ในการมาขอตรวจในครั้งต่อไป เลขทะเบียนจะตรงกับประวัติผู้ป่วย (O.P.D. RECORD) ซึ่งจะถูกรวบรวมไว้ในห้องเวชระเบียน (RECORD FILLING ROOM)

แผนกเวชระเบียนในส่วนที่ติดต่อกับผู้ป่วยและบุคคลภายนอกลักษณะการจัดจะจัดทำเป็นเคาน์เตอร์ยาวแบ่งออกเป็นช่วงๆโดยมีมาตรฐานการแบ่งสำหรับโรงพยาบาลทั่วไปในขนาด 1.50 – 2.50 ม.ต่อคน โดยคิดจำนวน 10 % ของผู้ป่วยจริง

แผนกเวชระเบียน ประกอบด้วย

- ส่วนทำบัตรผู้ป่วย

เป็นส่วนที่ผู้ป่วยใหม่ที่ไม่เคยเข้ารับการรักษาคงต้องมากรอกแบบฟอร์ม เพื่อลงทะเบียนและไปยื่นที่เคาน์เตอร์เวชระเบียน ในส่วนลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่ (บัตรใหม่) จากนั้นส่งไปตรวจรักษาตามแผนกต่างๆที่ตรงกับอาการ และเมื่อมารับการตรวจรักษาในครั้งต่อไป ผู้ป่วยสามารถยื่นบัตรผู้ป่วยในส่วนบัตรเก่า และเจ้าหน้าที่จะค้นประวัติผู้ป่วยตามเลขทะเบียน จากนั้นผู้ป่วยก็จะเข้ารับการรักษาแผนกต่างๆและแพทย์จะลงบันทึกประวัติผู้ป่วย และทำการคืนบัตรมายังส่วนเวชระเบียน

- ส่วนเคาน์เตอร์เวชระเบียน แบ่งเป็น

เคาน์เตอร์ส่วนผู้ป่วยนอก

เคาน์เตอร์ส่วนผู้ป่วยใน

เคาน์เตอร์ส่วนผู้ป่วยนอก

1.ส่วนบัตรใหม่ เป็นส่วนลงประวัติผู้ป่วยใหม่พร้อมเลขทะเบียนลงในบัตรผู้ป่วย

2.ส่วนบัตรเก่า ทำการค้นประวัติผู้ป่วยเก่าและนำบัตรส่งไปยังแผนกต่างๆของส่วนผู้ป่วยนอก เพื่อให้แพทย์ทำการบันทึกในการตรวจรักษา

เคาน์เตอร์ส่วนผู้ป่วยใน

ส่วนลงทะเบียนผู้ป่วยใน สำหรับลงทะเบียนผู้ป่วยที่มีอาการหนักและเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ซึ่งจำเป็นต้องมีการพักรักษาที่โรงพยาบาลซึ่งแผนกเวชระเบียนจะจัดส่งประวัติผู้ป่วยไปยัง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนทำงานพยาบาล (NURSE STATION) ประจำหอผู้ป่วย (WARD) ทราบและลงประวัติการเข้ารับการรักษาตลอดระยะเวลาที่รักษาจากนั้นจะส่งคืนมายังห้องเก็บเวชระเบียน

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

ห้องตรวจรักษาจะแยกเป็นคลินิกต่างๆ ส่วนวินิจฉัยเฉพาะโรคซึ่งเป็นการให้บริการสำหรับผู้ป่วยนอกโดยตรงโดยแยกออกดังนี้

1. คลินิกผู้ป่วยอายุรกรรม (MEDICAL CLINIC) เป็นการตรวจและรักษาด้วยการใช้ยา เช่น โรคผิวหนัง โรคไต เป็นต้น

2. คลินิกศัลยกรรม (SURGICAL CLINIC) เป็นการตรวจและรักษาโรคทางศัลยกรรมแผนกศัลยกรรมนี้จะสัมพันธ์โดยตรงกับแผนกรังสีวิทยา

3. คลินิกสูติ-นรีเวชกรรม (OBSTRIC & GYNIATRICALS CLINIC) เป็นการตรวจรักษาโรคภายในของสตรีและรับฝากครรภ์ (แผนกสูตินารีเวชกรรมนี้จะสัมพันธ์โดยตรงกับห้องคลอดและแผนกพยาธิวิทยา) โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

-ห้องตรวจภายในสตรี (GYNIATRIC EMANINATION)

-ห้องตรวจสูติกรรม (OBSTERIC EMANINATION)

4. คลินิกกุมารเวชกรรม (PEDIATRIC CLINIC) เป็นการตรวจและรักษาโรคเกี่ยวกับเด็กที่อายุต่ำกว่า 14 ปี

5. คลินิกจักษุ (EYE CLINIC) ตรวจรักษาเกี่ยวกับโรคตาโดยเฉพาะ

6. คลินิกโสต สอนาสิก (E.N.T. CLINIC) เป็นการตรวจรักษาที่เกี่ยวกับหู คอ จมูก โดยเฉพาะ

7. คลินิกทันตกรรม (DENTAL CLINIC) เป็นการตรวจรักษาโรคเกี่ยวกับฟัน เหงือก โรคในช่องปาก

8. คลินิกออร์โธปิดิกส์ (ORTHOPIDIC CLINIC) เป็นการตรวจรักษาโรคเกี่ยวกับกระดูก

9. คลินิกจิตเวช (PSYCHOLOGY CLINIC) เป็นการตรวจรักษาผู้ป่วยทางจิตและมีอาการเครียด

ส่วนผู้ป่วยนอก แบ่งการตรวจวินิจฉัยดังนี้

1. คลินิกอายุรกรรม (MEDICAL CLINIC)

เป็นการตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาโดยการให้ยา โดยทั่วไปจะรักษาโดยการจ่ายยาและฉีดยา ตรวจรักษาโรคทางยา เช่น โรคผิวหนัง โรคหัวใจ โรคทางเดินอาหาร โรคโลหิต ต่อมาต่างๆ หากไม่มีคลินิกโรคประสาทแยกต่างหาก ก็มักจะรวมคนไข้ตรวจด้วยกัน ห้องฉีดยาอาจมีหลาย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เตียง รวมอยู่ในห้องเดียวกันแล้วใช้ร่วมกันเป็นช่องๆ มีที่เตรียมยา สำหรับพยาบาล หรือแยกเป็นห้องๆก็ได้

ซึ่งในการตรวจวินิจฉัย แพทย์จะทำการสืบประวัติคนไข้ (SCREENING) เพื่อหาว่าผู้ป่วยป่วยเป็นโรคอะไร ถ้าเป็นมากกว่าที่แพทย์ทางด้านอายุรกรรมจะรักษา ก็จะส่งไปปรึกษาแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะ โรคนั้นๆ

คลินิกอายุรกรรมแบ่งออกเป็นหน่วยเฉพาะโรคดังนี้

หน่วยประสาทวิทยา (NEUROVOGY) รักษาอาการทางระบบประสาท

หน่วยโรคต่อมไร้ท่อ (ENDORINOLOGY) รักษาอาการเกี่ยวกับโรคฮอร์โมน

หน่วยโรคไต (NEPTHROVOGY) รักษาอาการเกี่ยวกับไต

หน่วยโรคทางเดินอาหาร (GASTROENTEROVO - GY) รักษาอาการเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร

หน่วยโรคปอด (PULMONARY) รักษาอาการเกี่ยวกับระบบหายใจ

หน่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด (CADIOVA ASCULAR) รักษาเกี่ยวกับโรคหัวใจและหลอดเลือด

หน่วยโรคผิวหนัง (DERMATOVOGY) รักษาเกี่ยวกับโรคผิวหนังทุกชนิด

หน่วยโลหิตวิทยา (HAEMOTOVOGY) รักษาเกี่ยวกับโรคโลหิตทุกชนิด

ห้องตรวจโรคอายุรกรรมแต่ละห้องจะมีวัสดุ/ครุภัณฑ์ที่จำเป็นดังนี้

โต๊ะทำงาน 1 ตัว

เก้าอี้ 2-3 ตัว

เตียงตรวจ 1 เตียง

ตู้ดูฟิล์มเอ็กซเรย์ขนาด 3 ช่อง 1 ตู้

โทรทัศน์ติดตั้งภายใน 1 เครื่อง

นาฬิกาติดผนัง 1 เรือน

พัดลม/เครื่องปรับอากาศ 1 เครื่อง

โต๊ะ/ตู้วางเครื่องมือ 1 ตัว

ชั้นวางแบบฟอร์มต่างๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เครื่องมือที่ใช้ภายในห้องตรวจ

1. เครื่องวัดความดันโลหิต 1 เครื่อง
2. หูฟัง 2 อัน
3. ปรอทวักไข่ 10 อัน
4. ไม้กดลิ้น 10 อัน
5. TRAY ใส่น้ำยาฆ่าเชื้อสำหรับแช่เครื่องมือที่ใช้แล้ว 1 TRAY
6. กระปุกสำลี 1 กระปุก
7. ไฟฉาย 1 อัน
8. ถุงมือ STERILE 10 คู่
9. ถุงมือ NON- STERILE 1 กล่อง 50 คู่
10. K – Y JELLY หรือ YLOCAIN JELLY 1 หลอด
11. ไม้เคาะเข่า 1 อัน

2. คลินิกศัลยกรรม (SURGICAL CLINIC)

เป็นส่วนที่มีหน้าที่ในการตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับโรคทางศัลยกรรมทั่วไป โดยการผ่าตัดซึ่งจะทำหน้าที่ร่วมกันกับแผนกรังสีวิทยาและพยาธิวิทยา โดยจะต้องใช้ผลพิสูจน์จากห้องปฏิบัติการและการถ่ายภาพ X – RAY ช่วยในการวินิจฉัย ควรจะอยู่ใกล้แผนกฉุกเฉิน เพราะบางครั้งต้องใช้ห้องปฏิบัติการบางส่วนร่วมกัน

คลินิกศัลยกรรมแบ่งออกเป็นหน่วยเฉพาะโรคดังนี้

2.1 หน่วยศัลยศาสตร์ทั่วไป (GENERAL SURGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดอวัยวะในช่องท้อง

หน่วยศัลยศาสตร์โรคหัวใจ (CARDIAC & THORA – SIC SURGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดโรคหัวใจและอวัยวะในทรวงอก ได้แก่ปอดรวมถึงหลอดเลือดต่างๆ

หน่วยศัลยประสาทวิทยา (NEURO SURGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดสมอง ไขสันหลัง และระบบเส้นประสาท

หน่วยศัลยศาสตร์ ระบบปัสสาวะ(UROLOGY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับระบบปัสสาวะ (การผ่าตัดอวัยวะ) ได้แก่ ไต หลอดไต กระเพาะปัสสาวะ ท่อปัสสาวะ ตลอดจนอวัยวะเพศเป็นต้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หน่วยศัลยกรรมตกแต่ง (PLASTIC & MAILOFACIAL SUPER) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดเสริมสวยเช่น ใบหน้า และทรวงอก รวมทั้งการผ่าตัดเพื่อให้อวัยวะสามารถกลับมาทำงานได้

หน่วยศัลยกรรมกุมาร (PEDIATRICS SURGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดผู้ป่วยที่มีอายุต่ำกว่า 15 ลงไป ทั้งเพศชาย และ เพศหญิง

ห้องตรวจศัลยกรรม แต่ละจะห้องมีวัสดุ /ครุภัณฑ์ที่จำเป็นเช่นเดียวกับห้องตรวจอายุรกรรมแต่มีอุปกรณ์เพิ่ม ดังนี้

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

3. คลินิกสูติ-นารีเวช (OBSTETRIC & GYNEATRIC CLINIC)

เป็นส่วนตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาโรคสตรี และรับฝากครรภ์ ส่วนนี้จะทำงานเกี่ยวข้องกับห้องคลอด และแผนก LAB จะต้องมีห้องน้ำ-ต้ม สำหรับเอาปีสภาวะตัวอย่าง เจาะเลือด ห้อง LAB ตรวจเลือด นอกจากนั้นยังต้องมีที่ซั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง

คลินิก สูตินารีเวช แบ่งออกได้ ดังนี้ คือ

- แผนกตรวจสูติกรรม (OBSTETRIC CLINIC) ทำหน้าที่เกี่ยวกับการตรวจครรภ์ และฝากครรภ์
- แผนกตรวจภายในสตรี (GYNIATRIC CLINIC) ทำหน้าที่เกี่ยวกับการตรวจโรคภายในสตรี
- แผนกเกี่ยวกับการผสมเทียม (GIFF TECHN CLINIC) มีหน้าที่ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว และปฏิบัติการช่วยเหลือปัญหาในการตั้งครรภ์ ส่วนตรวจภายใน ทำหน้าที่ตรวจรักษาภายในสตรีกรณีที่เกิดในช่องคลอด เช่น

- ตรวจหลักการคลอดบุตร
- ตรวจเนื้องอก และมะเร็งต่างๆ

ความคิดปกติของสตรี เกี่ยวกับการมีประจำเดือน และการเชื้อด้วยโรคติดต่อ ซึ่งแพทย์จะนัด และแบ่งเวลาตรวจ อาจจะเป็นคนละวันกันก็ได้

องค์ประกอบภายในคลินิกสูตินารีเวชจะประกอบไปด้วย

- ที่พักคอย
- ส่วนซักถามประวัติแพทย์ ซึ่งประกอบไปด้วย โต๊ะ เก้าอี้ แพทย์และคนไข้
- เตียงตรวจภายในแบบพิเศษ มีลักษณะเดียวกับเตียงคลอด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ส่วนทำงานแพทย์ จะประกอบไปด้วยผู้เก็บเครื่องมือสำหรับตรวจภายใน อ่างล้างมือ ผู้เดียวที่เก็บถุงมือยาง

คลินิกสูตินารีเวชจะมีวัสดุ / ครุภัณฑ์ ที่จำเป็นแบบเดียวกับห้องตรวจอายุรกรรมแต่จะมีอุปกรณ์เพิ่มเติม ดังนี้

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

ห้องฝากครรภ์มีอุปกรณ์ดังนี้

1. เตียงตรวจครรภ์ 1 เตียง
2. เทปวัด 1 เส้น
3. เครื่องวัดความดันโลหิต 1 เครื่อง
4. หูฟัง 1 อัน
5. เครื่องฟัง FHS ชนิด ไฟฟ้า 1 เครื่อง

4. คลินิกกุมารเวชกรรม (PEDIATRICS CLINIC)

เป็นส่วนที่ตรวจวินิจฉัยโรคให้แก่ผู้ป่วยเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 14 ปี โดยตรวจทั้งด้านอายุรกรรมและศัลยกรรมเด็ก ซึ่งให้การตรวจรักษาแตกต่างจากผู้ใหญ่ทั่วไป และมีส่วนส่งเสริมพัฒนาการของเด็กในทางร่างกายและสภาวะจิตใจของเด็ก

คลินิกกุมารเวชกรรมนี้จะแยกออกจากคลินิกผู้ใหญ่ เพื่อไม่ให้เด็กได้รับการติดเชื้อในส่วนนี้ควรใช้วัสดุที่ทำความสะอาดง่าย เพราะเด็กเล่นและทำให้เกิดความสกปรกได้ง่าย คลินิกนี้ควรจะมีที่สำหรับให้เด็กเล่นและเครื่องเล่นต่างๆ รวมไปถึงมีที่พักนั่งคอยของผู้ปกครองด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนประกอบของคลินิกกุมารเวช

ส่วนสืบประวัติ จะใช้เป็นที่ตรวจร่างกายด้วยในกรณีเด็กมีอายุน้อย จึงจำเป็นต้องมีผู้ปกครองอยู่ด้วยซึ่งสะดวกที่จะทำการในที่เดียวกัน

ส่วนตรวจและรักษาใช้ตรวจเป็นห้องๆไปเหมือนกับคลินิกอายุรกรรม

ห้องตรวจกุมารเวชกรรม แต่ละห้องมีอุปกรณ์เหมือนกับห้องตรวจอายุรกรรมแต่จะมีอุปกรณ์เพิ่มเติมคือ

ปรอทวัดไข้ ทางทวารหนัก 10 อัน

บริเวณเด็กเล่นของเล่นสำหรับเด็ก เช่น ไม้ล้อ แก้อ้อโยก ชิงช้า เครื่องเล่นต่างๆ ฯลฯ

5. คลินิกตา (EYE CLINIC)

ทำหน้าที่ตรวจรักษาเกี่ยวกับ โรคตาโดยเฉพาะ แบ่งการรักษาออกเป็น 2 ส่วนคือ

1. คลินิกจักษุผู้ป่วยนอก จะประกอบหน่วยงานที่ให้บริการต่างกันดังนี้
2. หน่วยบริการตรวจรักษาแก่ผู้ป่วยโรคตาโดยทั่วไป
3. หน่วยบริการตรวจวัดสายตาประกอบแว่น เลนส์สัมผัส และเลนส์ปลอม
4. หน่วยตรวจรักษากล้ามเนื้อ และอาการผิดปกติของตา
5. หน่วยตรวจ รักษาอาการเกี่ยวกับจอร์รับภาพของตา
6. หน่วยรักษาต้อหิน
7. หน่วยถ่ายภาพประสาทตา และฉีดสีถ่ายภาพประสาทตา
8. หน่วยวัดการทำงานของตา โดยเครื่องมือไฟฟ้า และวัดเลนส์ตา
9. หน่วยคลินิก โรคต่อน้ำตา
10. คลินิกจักษุผู้ป่วยภายใน รักษาผู้ป่วยโรคตาที่นอกเหนือจากแผนกผู้ป่วยนอกรวมทั้งผู้ป่วยโรคตาที่ต้องรักษาด้วยการผ่าตัด

คลินิกตาแต่ละห้องมีวัสดุ/ครุภัณฑ์ที่จำเป็น เช่นเดียวกับ ห้องตรวจอายุรกรรมแต่มีอุปกรณ์เพิ่มเติมดังนี้

- | | |
|---------------------------|--------------------------------|
| 1. แผ่นป้ายสำหรับวัดสายตา | 28. พลาสเตอร์ชนิดหนาและชนิดบาง |
| 2. STEUOPTIC OCCLUDER | 29. เตียงตรวจ |
| 3. PINHOLE | 30. ขามรูปไต |
| 4. SCHIOTZ TONOMETER | 31. UNDINE |
| 5. APPLA NATION TONOMETER | 32. โลหะครอบตาดชนิดมี (LENS) |

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

6. HAND APPLANATION TONOMETER	ขนาด 9x10x11
7. DIRECT OPHTHLMOSCOPE	33. แว่นขยายพร้อมไฟติดหน้ากาก
8. IN DIRECT OPHTHLMOSCOPE	34. OUMETUM DELETOR
9. SLIT LAMP	35. ชุดล้างตาประกอบด้วย
10. CRONIO SCOPE	- ลูกยางแดง
11. DESMARRES RETRACTER	- ชามรูปไต
12. FLUOREEN PAPER	- NORMAL SLINE หรือ
13. กระบอกไฟฉาย	BORIC ACIC สำลี
14. โลหะครอบตา	STERERILE
15. EYE PAD	36. ชุดล้างถุงน้ำตาประกอบด้วย
16. COTTON SWAB	- เข็ม IRRIGTE SAC
17. รถเข็นตา	- ชามรูปไต
18. เครื่องมือล้างถุงน้ำตา	- NIMAL SALINE
19. เครื่องมือชุดตัดไหมตา	- SYRINGE
20. เครื่องมือชุดล้างตา	37. เครื่องมือตัดไหมตา
21. EYE SWAB	- EYE SPCULUM
22. แว่นขยายขนาด +15D หรือ +12D	- BREAKER AND HOIDER
23. PHALAPHIN	- LAZER BLADE
24. ที่กดคูดตา	- COMEAL FORCEPS
25. ลูกยางแดง	- กรรไกรตัดไหม
26. แก้วอี้อเลื่อน (สำหรับแพทย์)	- CONJUNCTION
27. แก้วอี้อสำหรับผู้ป่วย	FORCEPS
	- LID RETERACTION

6. คลินิก หู คอ จมูก (E.N.T. CLINIC)

มีหน้าที่ตรวจรักษาเกี่ยวกับโรค หู คอ จมูก ลักษณะห้องตรวจจะต้องปรับเป็นห้องมืดได้ แพทย์จะใช้แสงสว่างในการตรวจเฉพาะจุดที่ต้องการให้เห็น โดยเฉพาะ แพทย์ผู้ตรวจจะมีอุปกรณ์กระจกสะท้อนแสงไว้ที่หน้าผาก คลินิก หู คอ จมูก แบ่งออกได้ดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คลินิกผู้ป่วยนอก

- หน่วยบริการตรวจรักษาโรค หู คอ จมูก ทั่วไป
- หน่วยบริการตรวจพิเศษ ได้แก่ คลินิกจัดการไต่ยีน ตรวจสอบความสามารถในการไต่ยีนของหูแต่ละข้างของผู้ป่วย คลินิกฝึกสอนการพูด

คลินิกผู้ป่วยใน

- ให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยใน โดยรวมทั้งผู้ป่วยที่ต้องการทำการรักษาด้วยผ่าตัด เนื่องจากต้องมีการพักผ่อนและตรวจเช็คอาการอย่างใกล้ชิดและละเอียด

7. คลินิกทันตกรรม(DENTAL CLINIC)

ทำหน้าที่ตรวจรักษาผู้ป่วยที่มีอาการหรือโรคในช่องปาก เช่น ฟัน เหงือก โรคต่างๆที่เกิดขึ้นในช่องปาก คลินิกทันตกรรมมีส่วนการทำงานซึ่งประกอบไปด้วย หน่วยทันตกรรมวินิจฉัย

ทำหน้าที่ตรวจวินิจฉัยสภาพ ฟัน เหงือก อวัยวะภายในช่องปาก วิเคราะห์แยก สมุหฐานของโรคโดยใช้เครื่องมือทางทันตกรรม

หน่วยทันตกรรมศัลยกรรม

ทำหน้าที่บำบัดรักษาโดยวิธีการผ่าตัด เช่น การผ่าตัดฟันคุด การตัดรากฟัน การผ่าตัดกระดูกขากรรไกรและเนื้อเยื่ออื่นๆ การรักษาอาการปากแห้ง กระดูกขากรรไกรหัก (INTERNAL AND B EXTERNAL FIXATION)

หน่วยทันตกรรมหัตถกรรม

ทำหน้าที่ตรวจรักษาเกี่ยวกับการอุดฟัน

หน่วยทันตประดิษฐ์

ทำการใส่ฟันปลอม เปลี่ยนรากฟันปลอม ทำครอบฟัน และสะพานฟัน เป็นต้น

หน่วยทันตกรรมจัดฟัน

ทำหน้าที่รักษาป้องกันและแก้ไขการ เสี่ยงของฟันที่ผิดปกติให้เป็นระเบียบ

หน่วยทันตกรรมปริทันต์

ทำหน้าที่แก้ไขการพบฟันผิดปกติ

หน่วยทันตกรรมเด็ก

ทำหน้าที่รักษาฟันและโรคในช่องปากของผู้ป่วยเด็ก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หน่วยอายุรกรรมช่องปาก

ทำหน้าที่รักษาโรคต่างๆ ภายในช่องปากโดยการใช้น้ำยาและการรักษาทางทันตกรรม

หน่วยปฐมพยาบาลทางทันตกรรม

ทำหน้าที่รักษาอาการเลือดไหลไม่หยุดเนื่องจากการถอนฟัน รักษาเลือดออกจากเหงือก เลือดออกตามไรฟัน และโรคเหงือกอักเสบอย่างรุนแรง

8. คลินิกศัลยกรรมกระดูก (ORTHOPEDIC CLINIC)

ทำหน้าที่ตรวจรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคกระดูกและข้อต่างๆ ของร่างกาย ซึ่งมีการใช้เครื่องมือพิเศษ รวมถึงห้องพัก จะต้องใช้เตียงแบบพิเศษ ลักษณะเป็นแบบตะแกรง ผู้ป่วยสามารถพลิกตัวไปมาเพื่อไม่ให้เกิดแผลเน่าเปื่อย เพราะนอนนิ่งๆ เป็นเวลานานๆ อย่างในกรณีที่เป็นอัมพาตหรือเคลื่อนไหวตัวเองไม่ได้ต้องมีห้องผ่าตัดพิเศษ เฉพาะทางศัลยกรรมกระดูกโดยตรง การรักษาโรคกระดูก โดยส่วนใหญ่จะใช้วิธีการผ่าตัดเกือบทุกราย

ตารางที่ 3 แสดงรายละเอียดลักษณะการทำงานของคลินิกศัลยกรรมกระดูก

ประโยชน์ใช้ สอยและหน้าที่ (FUNCTION)	
- ส่วนทำงานพยาบาล (NURSE RECORD COUNTER)	- มีหน้าที่ลงทะเบียนและบันทึกประวัติผู้ป่วย
- ส่วนพักคอย (WAITING AREA)	- ทำหน้าที่เป็นส่วนพักคอยให้กับผู้ป่วยและญาติที่มารอ
- ห้องตรวจอาการผู้ป่วย (EXAMINATION ROOM)	- ทำหน้าที่ตรวจดูอาการผู้ป่วยโรคกระดูกและขั้นตอนของการวินิจฉัย
- ห้องเฟือก (SOUNT & PLASTER ROOM)	- ทำหน้าที่เป็นส่วนเข้าเฟือกให้กับผู้ป่วยที่กระดูกร้าวและกระดูกหัก
- ห้องทำงานและห้องพักแพทย์และ พยาบาล (DOCTOR & NURSE ROOM)	- ทำหน้าที่เป็นส่วนทำงานและเป็นส่วนพักของแพทย์และพยาบาล

9. คลินิกจิตเวช (PSYCHOLOGY CLINIC)

ทำหน้าที่รักษาผู้ป่วยทางจิตมีปัญหาด้านจิตใจ เกิดอารมณ์เครียดและมีจิตแพทย์ให้การตรวจรักษาโดยการสัมภาษณ์ สัมภาษณ์ และให้คำปรึกษา (CONSULT)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.2.2.2 แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน (EMRRGNCY DEPARTMENT) (E.R.)

เป็นส่วนตรวจรักษาผู้ป่วยอายุกรรมฉุกเฉิน หรือผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ จำเป็นต้องให้การรักษาอย่างเร่งด่วน และให้บริการผู้ป่วยทุกประเภท 24 ชั่วโมง

การทำงานในส่วนแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน จะมีขั้นตอนดังนี้

เมื่อผู้ป่วยมาถึงแผนกจะถูกสอบถามประวัติ และสาเหตุของการป่วย และอาการ ซึ่งถือเป็นการคัดกรอง (SCREENING) เพื่อวินิจฉัยอาการในเบื้องต้นก่อนพบแพทย์ และให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นที่จำเป็น เช่น ในกรณีทางเดินหายใจติดขัดหรือช็อก หรือทำการประสานงานแพทย์ และหน่วยงานอื่นๆที่จำเป็นทันที พร้อมทั้งสังเกตอาการอย่างใกล้ชิดและบันทึกการพยาบาลและการปฐมพยาบาล หรือการรักษาของแพทย์ จากนั้นจึงให้ผู้ป่วยพักดูอาการชั่วคราว ในบริเวณพักดูอาการ (OBSERVATION) ถ้าผู้ป่วยอาการดีขึ้นก็ให้กลับบ้านได้ แต่ถ้าสมควรรักษาเพิ่มเติมหรือจำเป็นต้องอยู่โรงพยาบาลต่อ ผู้ป่วยจะถูก (ADMITED) เพื่อรับการรักษาจากแพทย์เฉพาะโรคต่อไป ถ้าผู้ป่วยอาการหนัก จะถูกส่งให้รักษาต่อในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต (INTENSIVE CARD UNIT) หรือ (I.C.U WARD)

2.2.3. ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและการบำบัดรักษา (ADJUNCT DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC FACILITIES)

ทำหน้าที่ให้ความช่วยเหลือประสานกับส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา โดยการวิเคราะห์อาการ วิจัย และหาสาเหตุอันเป็นสมมุติฐานของอาการและโรคต่างๆ เพื่อการวินิจฉัยรักษา เป็นส่วนกลางที่สำคัญของโรงพยาบาลในการตรวจรักษาคนไข้

ในส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและบำบัดรักษาจะประกอบด้วย

2.2.3.1. ส่วนสนับสนุนด้านการวินิจฉัย (ADJUNCT DIAGNOSTIC FACILITY)

2.2.3.2. ส่วนสนับสนุนด้านการบำบัดรักษา (ADJUNCT THERAPEUTIC FACILITY)

2.2.3.1. ส่วนสนับสนุนด้านการวินิจฉัย(ADJUNCT DIAGNOSTIC FACILITY)

1. แผนกพยาธิวิทยา (PATHOLOGY DEPARTMENT)

ทำหน้าที่ทดลองวิเคราะห์หาสาเหตุของโรคหรืออาการเจ็บป่วยต่างๆ ด้วยการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ ด้านเคมี และชีวเคมี ซึ่งจะมีประโยชน์

- ช่วยทำให้ทราบถึงความหนักเบาของโรค

เพื่อให้ทราบถึงสมรรถภาพการทำงานของอวัยวะต่างๆ

- ช่วยทำให้ทราบถึงการบำบัดรักษาโรค

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ช่วยในการกำหนดตัวยาใช้ในการรักษา
- ช่วยติดตามความคืบหน้าของผลการรักษา
- ช่วยในการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด

ในกรณีที่ผู้ป่วยเสียชีวิตโดยไม่ทราบ แผนกพยาธิวิทยาต้องทำการชันสูตรศพ เพื่อหาสาเหตุการตายด้วย แผนกพยาธิวิทยา ควรอยู่ใกล้บริเวณห้องตรวจ เพื่อพร้อมส่งตัวอย่างไปยังแผนกการทดลองเฉพาะทาง

แผนกพยาธิวิทยาแบ่งหน่วยงานออกเป็น 2 แผนกใหญ่คือ

พยาธิวิทยาดังกล่าว (CLINICAL PATHOLOGY)เป็นส่วนปฏิบัติการทดลองทางเคมีเกี่ยวกับสารต่างๆ ภายในร่างกายจากเลือด ปัสสาวะ น้ำเหลือง ซึ่งจะประกอบไปด้วยหน่วยงานดังนี้

- หน่วยเจาะเลือดและเก็บตัวอย่าง (VEPINPUNCTURE CUBICAL&SPECIMENT TOILET)
- คลังเลือด (BLOOD BANK)
- หน่วยเคมีคลินิก (BIOCHEMISTRY&URINALYSIS LAB)
- หน่วยโลหิตวิทยา (PAEMATOLOY LAB)
- หน่วยเคมีวิทยา (BACTERIOLGY LAB)
- หน่วยตรวจวิเคราะห์ (SEROLOGY LAB)
- หน่วยวิเคราะห์โรคพยาธิ (PARASITOGY LAB)

พยาธิวิทยากายวิภาค (ANATOMICAL PATHOLOGY)

เป็นส่วนที่ทำหน้าที่ตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างชิ้นเนื้อต่างๆ รวมไปถึงการชันสูตรศพและเนื้อเยื่อ

2. แผนกรังสีวิทยา (RADIOLOGY DEPARTMENT)

- เป็นส่วนที่ช่วยเหลือในด้านการตรวจวินิจฉัยโรคและรักษาโรคที่ไม่สามารถสังเกตเห็นจากอาการภายนอกได้ โดยใช้การฉายรังสีผ่านร่างกายลงบนแผ่นฟิล์ม เพื่อให้มองเห็นความผิดปกติของอวัยวะต่างๆ และใช้การบำบัดรักษาโดยการฉายรังสี ไปยังจุดที่มีความผิดปกติ เช่น ช่วยในการหยุดการแพร่กระจายของโรคมะเร็ง เป็นต้น โดยแบ่งออกตามประเภทของการทำงานได้ดังนี้ DIAGNOSTIC X-RAY หน่วยรังสีวินิจฉัยแบ่งออกเป็น
- GENERAL X-RAY ทำหน้าที่ถ่ายภาพเอกซเรย์อวัยวะภายในร่างกายทั่วไป เช่น กระโหลกศีรษะ หน้าอก ไตรงกระดูก โดยจะมีการแบ่งห้องตามลักษณะการฉายรังสี ดังนี้
- MASS CHEST RADIOGRAPHY ห้องฉายหน้าอก
- MAMOGRAPHY ห้องตรวจเต้านม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- TOMOGRAPHY ห้องฉายตัดผ่านอวัยวะ
- NEURO RADIOGRAPHY ห้องฉายระบบประสาทได้แก่ กระดูกสันหลัง-คอ เป็นต้น
- ULTRA SOUND ห้องตรวจพิเศษ
- NUCLEAR , MEDICINE
- ทำหน้าที่ถ่ายภาพเอ็กซเรย์อวัยวะภายใน เกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร โดยจะมีการใช้
- สารทึบแสงช่วย เช่น ไอโอดีน และ ฟอสฟอรัส เป็นต้น
- SPECIAL X-RAY ทำหน้าที่ฉายเอ็กซเรย์ระบบต่างๆเป็นพิเศษ เช่น เส้นเลือด ระบบประสาท โดยการฉีดสีหรือสารทึบแสง เข้าไปในเส้นเลือด เช่น หัวใจและสมอง เป็นต้น
- RADIO THERAPHY หน่วยรังสีรักษา
- เป็นหน่วยงานที่ให้การบำบัดรักษาโรค ที่ต้องใช้รังสีจากสารบางชนิด โดยช่วยหยุดการเจริญดูกลามของเซลล์หรือเนื้อเยื่อที่ผิดปกติ เช่น เซลล์มะเร็ง ลักษณะของห้องฉายแสงจะต้องมีโครงสร้างหนาแน่น เพื่อป้องกันรังสีที่จะแพร่ผ่านออกไปภายนอก และตัวอุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้มีน้ำหนักมาก จึงควรควบคุมบริเวณใกล้กับตัวคนไข้นอกเนื่องจากตัวใหญ่ผู้ป่วยที่เข้าทำการ X-RAY จะต้องมาโดยรถเข็นหรือเก้าอี้เข็น

ลักษณะเฉพาะของห้องแผนกรังสีวิทยา

มีการใช้กำแพงคอนกรีตหนา 6 – 8 นิ้ว มีความหนาแน่น 2.35 กรัม/ตารางเมตร เพื่อป้องกันรังสีอย่างรัดกุมหรือใช้วิธีบดตะกั่ว ส่วนช่องมองให้กระจกผสมตะกั่วชนิดพิเศษ โดยเฉพาะ ความหนาของกระจกประมาณ 5 มิลลิเมตร ต่อระยะห่างจากเครื่องฉาย 3 เมตร (ตัวเจ้าหน้าที่จะต้องสวมถุงมือและเสื้อตะกั่วด้วย) ใช้ไฟฟ้าแรงสูงถึง 70,000 โวลต์ จึงต้องแยก TRANSFORMER พิเศษออกต่างหาก การป้องกันเชื้อโรค ด้วยเครื่องฉายรังสีเอ็กซเรย์ มักจะมีปัญหาในการป้องกันเชื้อโรคเพราะไม่สามารถใช้วิธีอบไอน้ำเหมือนกันอุปกรณ์อื่นๆ จึงใช้วิธีแยกประเภทเครื่องฉายกับโรคของผู้ป่วย ในกรณีที่ผู้ป่วยเป็นโรคติดต่อจะใช้เครื่องฉายแบบเคลื่อนที่ PORTABLE UNIT สามารถแยกไปเก็บได้โดยเก็บไว้ประมาณ 7 วัน เชื้อโรคจะตายหมดนอกจากนั้นจะใช้วิธีปรับอุณหภูมิตลอด 24 ชม. เพื่อป้องกันเชื้อจากภายนอกเข้าไปในห้อง

3. แผนกเภสัชกรรม (PHARMACY DEPARTMENT)

เป็นศูนย์กลางเกี่ยวกับยา เคมีภัณฑ์ เวชภัณฑ์ ที่ใช้ในโรงพยาบาลทั้งหมด โดยเจ้าหน้าที่และเภสัชกรทำการจ่ายยาตามใบสั่งแพทย์และเก็บรักษาไว้ พร้อมทั้งดูแลการผลิตยาบางชนิดที่ใช้

ในโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนกเภสัชกรรมแยกออกดังนี้

แผนกผู้ป่วยนอก O.P.D ซึ่งแยกผู้ป่วยนอกออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วน O.P.D และส่วน HIGHT O.P.D ซึ่งเป็นส่วนผู้ป่วยฉุกเฉิน

แผนกผู้ป่วยใน I.P.D

ผู้ป่วยจะได้รับใบสั่งยาจากแพทย์ แล้วนำมาชำระค่าใช้จ่ายที่ช่องจ่ายเงินหรือการเงิน (CASHIER) แล้วไปรอรับยาที่แผนกยาส่วน O.P.D DISPENSARY ในกรณีผู้ป่วยฉุกเฉิน และผู้ป่วยในจะมีการเก็บไว้ที่ WARD ของแผนกอยู่แล้ว โดยนำมาจากคลังยาของโรงพยาบาล

การแจกจ่ายยาหรือขนถ่ายยานั้นจะทำ วันละ 1-2 ครั้ง คือช่วงเวลาเช้า 9.00-11.00 น. และช่วงบ่าย 13.00-15.00 น. ซึ่งแผนกเภสัชกรรม เป็นส่วนที่เป็นส่วนศูนย์กลางให้บริการด้านยาแก่ทุกแผนกดังนั้นจึงควรจัดให้อยู่ในบริเวณที่สามารถติดต่อกับทุกฝ่ายได้สะดวก และใกล้ SERVICE AREA ซึ่งสะดวกในการขนถ่ายยาด้วย

หน้าที่หลักของเภสัชกรรมและเจ้าหน้าที่ของแผนกเภสัชกรรมจะมีดังนี้

- จัดเตรียมยาฉีด, ยาฆ่าเชื้อ, ถอนพิษ และยาที่ใช้ในเวลาฉุกเฉินให้พร้อม
- ผลิตยาและบรรจุปิดฉลากแนะนำการใช้ยา
- ตรวจสอบยาก่อนจ่ายยาและส่งไปยังแผนกต่างๆ
- จ่ายยาสารเคมี เวชภัณฑ์ให้แก่แต่ละแผนก พร้อมทั้งทำรายการและรายละเอียดในการจ่ายยา
- เตรียมยาฆ่าเชื้อ ยาทำลายพิษในเวลาฉุกเฉินให้พร้อม
- ให้ข่าวสารเกี่ยวกับคุณสมบัติของยาให้แก่แพทย์ พยาบาลและผู้เกี่ยวข้อง โดยแจ้งรายละเอียดและความคืบหน้าเกี่ยวกับผลของด้วย

2. ส่วนสนับสนุนด้านการบำบัดรักษา (ADJUNCT THERAPEUTIC FACILITY)

1. แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟูและกายภาพบำบัด (MEDIEAL REHABILITATION)

จุดประสงค์ของการทำกายภาพบำบัด คือ การให้การบำบัดรักษา และฟื้นฟู แก่ผู้ป่วยที่ระบบกล้ามเนื้อประสาทพิการหรือโรคข้อกระดูกต่างๆ ที่ทำงานไม่เป็นปกติ โรคอัมพาตของกล้ามเนื้อ กระดูก ความพิการจากอุบัติเหตุหรือผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัด เกิดการด้อยสมรรถภาพ DISABILITY ไม่เหมือนเดิมจึงต้องมารับการแก้ไข และเพื่อให้ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วย ให้หายหรือทุเลาจากโรค และสามารถใช้ประโยชน์โดยการเอาศักยภาพที่เหลืออยู่หรือเอาสมรรถภาพของอวัยวะที่เหลืออยู่มาใช้ในการช่วยเหลือตนเอง จนสามารถช่วยเหลือตนเองได้ สามารถใช้ชีวิตอยู่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เหมือนคนทั่วไปโดยพึ่งพามุคคนอื่นให้น้อยที่สุด ซึ่งโดยทั่วไปแล้ว จุดประสงค์ของการกายภาพบำบัดมีดังต่อไปนี้ คือ การส่งเสริม การป้องกัน การบำบัด การรักษา

จุดที่ตั้งของแผนกควรอยู่ชั้นล่างสุดของโรงพยาบาล เนื่องจากผู้ป่วยที่มารับการบำบัดรักษา ส่วนใหญ่จะเคลื่อนไหวได้ลำบาก ต้องการความสะดวกในการบำบัดรักษาและต้องเดินทางด้วยเตียงหรือรถเข็น

โดยตามหลักแล้วงานของส่วนเวชศาสตร์ฟื้นฟูจะอยู่ในส่วนงานของกายภาพบำบัด เพราะในส่วนของงานกายภาพบำบัดนั้นจะครอบคลุมไปถึงงานกิจกรรมด้านฟื้นฟูสมรรถภาพด้วย

กิจกรรมด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพจะประกอบด้วย

- กายภาพบำบัด (PHYSICAL THERAPY)
- กิจกรรมหรืออาชีพบำบัด (OCCUPATIONAL THERAPY)
- การฝึกอาชีพ (SPEECH THERAPY)
- สังคมสงเคราะห์ (VOCATIONAL THERAPY)
- วิชาบำบัด (PHYCHO THERAPY)
- การพยาบาลฟื้นฟู (REHABILITATION NURSING CARE)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4 แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยส่วนสนับสนุนด้านการบำบัดรักษา

ประโยชน์ใช้ สอยและหน้าที่ (FUNCTION)	
- ส่วนพักคอย (WAITING AREA)	- ทำหน้าที่เป็นส่วนพักคอยให้กับผู้ป่วยหรือญาติ
- ส่วนเคาน์เตอร์ทำงาน (CONTROL STATION)	- ทำหน้าที่ลงทะเบียนประวัติของผู้ป่วย - เป็นส่วนจ่ายงานให้กับบุคลากรทางการแพทย์
- ห้องตรวจทั่วไป (GENERAL EXAM DEPARTMENT)	- ห้องตรวจมีลักษณะและอุปกรณ์ เช่นเดียวกับห้องทั่วไปแต่จะมีเครื่องมือพิเศษบางอย่างในการบำบัดรักษา
- ห้องบำบัดรักษา (TREATMENT ROOM)	- เป็นส่วนรักษาควรมีพื้นที่กว้างขวางพอ และมีอากาศถ่ายเทได้สะดวก มีแสงสว่างเพียงพอ
- ห้องบริหารร่างกาย (EXERCISE ROOM)	- เป็นส่วนที่ใช้ในการบริหารร่างกายเฉพาะส่วนมีลักษณะเป็นห้องโถงผนังกระจกเงา พื้นจะปูด้วยวัสดุที่ป้องกันการลื่นและไม่ลื่น
- ห้องบำบัดรักษาด้วยการนวดด้วยน้ำ (EXERCISE ROOM)	- เป็นส่วนที่รักษาด้วยการใช้น้ำนวดมีลักษณะเป็นห้องโถงอ่างอาบน้ำที่ใช้ขนาดมีส่วนเก็บผ้าเช็ดตัว ส่วนตากผ้าและส่วนเปลี่ยนเครื่องแต่งกาย
- ห้องน้ำผู้ป่วยชาย-หญิง (PATIENT TOILER & LOCKER ROOM)	- ห้องน้ำควรมีขนาดกว้างพอ สำหรับให้รถเข็นเข้าไปได้
- ห้องทำงานเจ้าหน้าที่ (OFFICE & LOUNGE)	- เป็นส่วนทำงาน ห้องประชุมและเป็นส่วนพักผ่อนของเจ้าหน้าที่ด้วย
- ห้องเก็บอุปกรณ์กายภาพบำบัด (UTILITY ROOM)	- ใช้เก็บอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำกายภาพบำบัดรักษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 1 แสดงเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์



ภาพที่ 2 แสดงเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

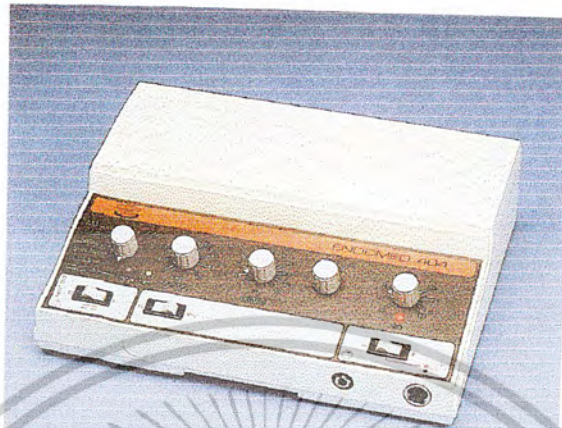


ภาพที่ 3 แสดงเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์



ภาพที่ 4 แสดงเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5 แสดงเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์



ภาพที่ 6 แสดงเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. แผนกศัลยศาสตร์ (OPERATING SUIT)

เป็นหน่วยงานที่มีการบำบัดรักษาโดยการผ่าตัดซ่อมแซมและเปลี่ยนแปลง หรือตัดอวัยวะที่เสียหรือเป็นพิษออกจากร่างกาย ซึ่งจะเป็นไปในลักษณะที่ผู้ป่วยอยู่ในสภาพหมดสติ โดยในการผ่าตัดแต่ละครั้งจะประกอบด้วย ศัลยแพทย์ 2 คน วิสัญญีแพทย์ 1 คน และพยาบาลอย่างต่ำ 4 คน

ตารางที่ 5 แสดงการผ่าตัดแบ่งออกเป็นประเภทต่างๆดังนี้

1.) GENERAL SURGICAL	การผ่าตัดทั่วไป เช่น ทรวงอก ศรีษะ มักจะทำในช่วงเช้า
2.) E.E.N.T. SURGICAL	การผ่าตัดหู คอ จมูก ห้องจะมีขนาดเล็กกว่าห้องผ่าตัดทั่วไป
3.) CYSCOSCOPIC OPERATING	การผ่าตัดกระเพาะปัสสาวะ
4.) ORTHOPEDIC OPERATING	การผ่าตัดกระดูก ลักษณะและขนาดของห้องเท่ากับห้องผ่าตัดทั่วไป
5.) GYNECOLOGICO OPERATING	การผ่าตัดเกี่ยวกับโรคภายในของสตรี
6.) NEUROLOGICAL OPERATING	การผ่าตัดสมอง และระบบประสาทและไขสันหลัง ห้องควรมีขนาดใหญ่
7.) CARDIOVESCULAR OPERATING	การผ่าตัดหัวใจ และอวัยวะในทรวงอก เช่น หลอดเลือดและปอด

ตารางที่ 6 แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกศัลยกรรม

ประโยชน์ใช้ สอยและหน้าที่ (FUNCTION)	
- แผนกศัลยกรรม	- ทำหน้าที่ประสานงานด้านยาและเวชภัณฑ์
- แผนกพยาธิวิทยา	- ทำหน้าที่เกี่ยวกับการให้เลือดในการผ่าตัด
- แผนกรังสีวิทยา	- ทำหน้าที่ประสานงานเกี่ยวกับฟิล์มที่จะใช้ประกอบการผ่าตัด
- แผนกฆ่าเชื้อกลาง	- ทำหน้าที่ทำความสะอาดอุปกรณ์
- แผนกอุบัติเหตุ - จุกเงิน	- ทำหน้าที่เพื่อการผ่าตัดช่วยชีวิตในทันทีทันใด
- หอผู้ป่วยหนัก I.C.U.	- ทำหน้าที่เพื่อการรักษาทันทีเมื่อมีอาการผู้ป่วยผิดปกติ
- แผนกสูติกรรม	- ทำหน้าที่เพื่อช่วยการคลอดในกรณีที่มีปัญหา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แนวทางการออกแบบห้องผ่าตัด

- การแบ่ง (ZONNING) ของการใช้สอย
- การควบคุมการเข้าออก
- การเลือกใช้วัสดุ
- การควบคุมอุณหภูมิ และสภาพอากาศ
- การให้แสงสว่าง
- การป้องกันการระเบิดไฟรั่ว

ขนาดของห้องผ่าตัด

การผ่าตัด แพทย์จะกรีดร่างกายบริเวณที่ใช้ทำการผ่าตัด ซึ่งจะมีการถ่ายเลือดไปให้ผู้ป่วย ซึ่งต้องเสียเลือดไปในระหว่างการผ่าตัดตลอดเวลา พร้อมทั้งเครื่องช่วยหายใจกับผู้ป่วยซึ่งอยู่ในภาวะหมดสติ เมื่อผ่าตัดเสร็จผู้ป่วยจะถูกนำไปพักในส่วน RECOVERY ROOM เพื่อให้แพทย์และพยาบาลดูแลและสังเกตอาการอย่างใกล้ชิด ถ้าผู้ป่วยฟื้นตัวตามปกติก็จะถูกส่งกลับไปพักยังหอผู้ป่วยหรือถ้าอาการไม่ดีจะถูกส่งตัวไปดูแลอาการในห้องผู้ป่วยหนัก I.C.U. มีพยาบาลและผู้เชี่ยวชาญ โดยเฉพาะดูแลอาการของผู้ป่วย

การแบ่ง ZONNING ของการใช้สอย

เขตปลอดเชื้อ (STERILIZED ZONE)

คือภายในบริเวณห้องผ่าตัดและเตียงผ่าตัด มีการรักษาความสะอาดทั้งบริเวณห้องและอุปกรณ์ที่ใช้ในการผ่าตัด โดยการเช็ดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรค ประตูทางเข้าห้องควรทำเป็นประตู 2 ชั้น เพื่อกันฝุ่น,แมลงและเชื้อโรคที่จะเข้าไปในห้อง ผู้ที่จะเข้าไปในห้องจะต้องเปลี่ยนเสื้อผ้าและรองเท้าพร้อมทั้งสวมหมวกและผ้าปิดหน้าไว้ตลอดเวลาไม่ว่าจะมีผู้ป่วยอยู่หรือไม่ก็ตาม อุปกรณ์ต้องเตรียมพร้อมไว้ตลอดเวลา

เขตกึ่งปลอดเชื้อ

คือบริเวณที่อยู่คั่นระหว่างเขตสะอาด และเขตปลอดเชื้อใช้ในการเตรียมผ่าตัดและจัดเตรียมอุปกรณ์ต่างๆ ผู้ที่เกี่ยวข้องจะต้องเปลี่ยนเสื้อผ้า รองเท้า และสวมหมวก แต่ไม่ต้องผูก MASK

เขตสะอาด

ติดต่อกับแผนกศัลยกรรม ซึ่งต้องการรักษาความสะอาด แต่ไม่เข้มงวดมากเพียงเปลี่ยนรองเท้าเท่านั้น

เขตสกปรก

เป็นส่วนรับเครื่องมือผ้าและของเสียอื่นๆ จากการผ่าตัด โดยมากทำเป็นช่องส่งซึ่งปิด

เปิดได้และจะเปิดไว้ตลอดเวลา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การควบคุมการเข้าออกของผู้เกี่ยวข้องมีดังนี้

ทางเข้าออกของห้องผ่าตัด ต้องควบคุมตามลักษณะของผู้ใช้ไปทางเดียวไม่ต้องย้อนกลับทางเดิมเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อดังนี้

- ศัลยแพทย์ วิสัญญีแพทย์และพยาบาล

จะเข้าทางด้านห้องล้างมือ SCRUB UP AREA และจะออกอีกทางหนึ่ง

- ผู้ป่วย

จะเข้าห้องผ่าตัดทางด้านห้องดมยาสลบ INDUCTION ROOM และออกทางด้าน

RECOVERY ROOM

อุปกรณ์และสิ่งของสะอาด

จะเก็บไว้ในส่วน STERILIZED ZONE ส่งผ่านไปห้องผ่าตัด

อุปกรณ์และสิ่งของสกปรก

หลังจากผ่านการใช้งานจากห้องผ่าตัด จะส่งตรงไปยัง CLEAN UP ROOM ทาง SOIL CORRIDOR แล้วส่งไปยัง C.C.S.D

การใช้วัสดุ ควรคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

ห้องผ่าตัดควรใช้วัสดุประเภททำความสะอาดง่าย ทนทาน ใช้เฟอร์นิเจอร์เรียบง่าย ไม่เก็บฝุ่นและเชื้อโรค ไม่มีเหลี่ยมมุมแหลม ควรให้โค้งมน วัสดุที่ใช้ เช่น สแตนเลส กระเบื้องเคลือบ พลาสติก ลามิเนต

การควบคุมอุณหภูมิและสภาวะอากาศ

ลักษณะการถ่ายเทอากาศต้องมีการควบคุมให้เป็นอากาศบริสุทธิ์ 100% และถ่ายเทไปในทางเดียวกัน คือจากภายในออกสู่ภายนอก POSITIVE AIR PRESSURE อากาศที่ผ่านเข้ามาจะผ่านเครื่องกรองอากาศฆ่าเชื้อโรค พร้อมทั้งกำจัดฝุ่นละอองด้วยระบบ ELECTRONIC AIR CLEANER จะหลงเหลือได้ไม่เกิน 5 COLONIES ต่อ 1 ลูกบาศก์ฟุต โดยมีลักษณะการถ่ายเทอากาศตามประเภทของการผ่าตัดดังนี้

การผ่าตัดหัวใจ การถ่ายเทอากาศจะเข้าจากทางด้านบนผ่านตัวผู้ป่วย แล้วออกด้านผนังตรงข้ามทั้งด้านบนและด้านล่าง

การผ่าตัดสมอง การถ่ายเทอากาศจะเข้าทางด้านบนผ่านตัวผู้ป่วย แล้วถูกดูดออกทางช่องด้านล่างของผนังตรงข้ามในการผ่าตัดที่ปลอดภัยมากๆ ชุดที่แพทย์และพยาบาลสวมจะสามารถดูดไอน้ำจากตัวแพทย์และพยาบาลออกไปจากห้อง โดยไม่ให้โดนตัวผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- การใช้แสงสว่าง

โดยทั่วไปจะใช้แสงจากหลอด FLUORESCENT บริเวณเหนือเตียงจะใช้โคมไฟชนิดที่กำเนิดความร้อนน้อยที่สุด ปรับมุมได้ ส่องได้ดีก ในขณะผ่าตัด ควรมีสวิตช์ยกใช้ไฟฉุกเฉินได้

- การป้องกันการระเบิดและไฟรั่ว

ภายในห้องผ่าตัดคณตบยาสลบจะมีการใช้แก๊สไนตร้ออกไซด์ ซึ่งติดไฟ และอาจระเบิดได้ง่าย ทางแก้ปัญหาคือ ปลั๊กไฟทุกตัวต้องเป็นแบบป้องกันประกายไฟ และอยู่ในระดับสูงพอสมควร เนื่องจากแก๊สไนตร้ออกไซด์ เป็นแก๊สหนักจะรวมตัวกันที่พื้นระบบกันไฟรั่วกระทำโดยการต่อสายต่อลงดิน โดยใช้ลวดหรือตะแกรงทองแดงฝังไว้ในพื้น ก็สามารถป้องกันการระเบิดได้

- ขนาดของห้องผ่าตัด

ขนาดของห้องผ่าตัด จะกำหนดให้เหมาะสมกับการผ่าตัดแต่ละประเภท โดยมีหลักเกณฑ์ดังนี้

-ห้องผ่าตัดทั่วไป ใช้ในการผ่าตัดเกือบทุกประเภท จะมีขนาดห้องประมาณกว้าง 6 เมตร ยาว 6 เมตร สูง 3 เมตร

-ห้องผ่าตัดขนาดเล็ก ใช้ในการผ่าตัดย่อยหรือฉุกเฉินควรมีขนาดกว้าง 5.5 เมตร ยาว 5.5 เมตร สูง 3 เมตร

-ห้องผ่าตัดขนาดใหญ่ ใช้ในการผ่าตัดศัลยกรรมกระดูก และเส้นประสาทควรมีขนาดกว้าง 6 เมตร ยาว 9 เมตร สูง 3 เมตร

อุปกรณ์และเครื่องมือหลักที่ใช้ในห้องผ่าตัดได้แก่

- อุปกรณ์ไฟฟ้าทั้งหมดเพื่อห้ามเลือด ขนาดกว้าง 0.5 เมตร ยาว 0.5 เมตร สูง 0.8 เมตร
- ชั้นวางเครื่องมือ ยา และอุปกรณ์ผ่าตัดชนิดติดผนัง ขนาดโดยประมาณ กว้าง 0.6 เมตร ยาว 1.5 เมตร สูง 1.5 เมตร โดยมีจำนวนมากน้อยตามขนาดห้องผ่าตัด
- ไฟฉุกเฉิน ใช้ในภาวะขาดไฟฟ้า โดยต่อกับระบบไฟฟ้าฉุกเฉิน
- เครื่องวางยาสลบ ขนาดกว้าง 0.4 เมตร ยาว 0.8 เมตร สูง 0.9-1.5 เมตร
- ถังแก๊สต่างๆออกซิเจน ไนตรัสออกไซด์
- เครื่องวัดความดัน เครื่องช่วยหายใจ กล้องถ่ายภาพสี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 7 แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกศัลยกรรม

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)	
- ส่วนพักคอย (WAITING AREA)	- เป็นส่วนพักคอยสำหรับผู้ป่วย
- ส่วนทำงานพยาบาล (NURSE STATION)	- เป็นส่วนทำงานพยาบาล ทำหน้าที่ลงทะเบียนประวัติของผู้ป่วย
- บริเวณเปลี่ยนเตียงผู้ป่วยจากห้องพัก (EXCHANGE AREA)	- ส่วนเปลี่ยนเตียงผู้ป่วยจากห้องพัก
- ห้องทำงานศัลยกรรมแพทย์และวิสัญญีแพทย์ (SURGEON-ANESTHIST OFFICE & CHANGING ROOM)	- เป็นส่วนทำงานของศัลยกรรมแพทย์และวิสัญญีแพทย์มีส่วนร่วมประชุม ติดกับห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า
- บริเวณพักผ่อนของแพทย์พยาบาล (STAFF LOUNGE)	- ส่วนพักผ่อนของเจ้าหน้าที่แพทย์และพยาบาล
- ห้องเก็บของ (STERILIZE SUPPLY ROOM)	- เป็นส่วนเก็บของและเครื่องมือสะอาดที่ใช้ในห้องผ่าตัด
- บริเวณล้างมือ (SCRUB UP AREA)	- เป็นส่วนที่ล้างมือและสวมถุงมือ
- ห้องเก็บอุปกรณ์ที่ใช้ในการวางยาสลบ (PREPERATION ROOM)	- เป็นส่วนเก็บอุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ในการวางยาสลบ เช่น เครื่องวางยาสลบ
- ห้องเตรียมผู้ป่วย (ANESTHETIC STRAGE)	- ส่วนเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนทำการผ่าตัด
- ห้องวางยาสลบ (INDUCTION ROOM)	- เป็นส่วนวางยาสลบผู้ป่วยก่อนทำการผ่าตัด
- ห้องผ่าตัด (OPERATIONG ROOM)	- ห้องผ่าตัด แบ่งเป็นประเภทต่างๆ ตามกรณี
- ห้องพักฟื้น (RECOVERY AREA)	- ห้องหรือบริเวณพักฟื้นสำหรับผู้ป่วยพักฟื้นดูอาการหลังการผ่าตัด
- ห้องล้างเครื่องมือ (CLEAN ROOM)	- เป็นส่วนล้างทำความสะอาดเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้แล้ว
- ห้องเก็บรวบรวมขยะ (REFUSED ROOM)	- เป็นส่วนรวบรวมขยะก่อนทำการทิ้ง
- ห้องเก็บชิ้นส่วน (SPECIMEN ROOM)	- เป็นส่วนเก็บชิ้นส่วนที่ได้รับจากการผ่าตัด
- ห้องทิ้งเลือด (SOLIED ROOM)	- เป็นส่วนทิ้งเลือดน้ำหนองของเสียต่างๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. แผนกสูตินารีเวช (OBSTERICS & GYNIATRICS)

การทำงานแยกจากกันเป็น 2 แบบคือ

3.1 งานสูติกรรม และทารก (DELIVERY SUITTE & NURRSERY)

3.2. งานนารีเวชกรรม (GYNIA TRAICS)

การทำงานของแผนกสูตินารีเวชแยกตามประเภทงานดังนี้

3.1. งานสูติกรรม และทารก (DELIVERY SUITTE & NURRSERY)

เป็นหน่วยงานที่ให้บริการดูแลสุขภาพของหญิงมีครรภ์ ทำคลอดและดูแลหลังการทำคลอด การตั้งครรภ์ แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะคือ

- การตั้งครรภ์ แบบปกติ ตามกำหนดเวลาปกติ
- การตั้งครรภ์แบบผิดปกติ เป็นในกรณีที่มีโรคแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์

สูติกรรมมีความคล้ายคลึงกับแผนกศัลยกรรม คือต้องการทำความสะอาดปราศจากเชื้อโรค แบ่งเป็นส่วนต่างๆดังนี้

- ส่วนนอก (OUTER OR NON STERILIZED ZONE)
- ส่วนกลาง (INTER MEDIATE OR SEMI - STERILIZED ZONE)
- ส่วนใน (INMER OR STERILIZED ZONE)

บุคคลภายนอกจะเข้าได้เฉพาะส่วนที่ปกคลุม และดูแลเด็กทารกเกิดจากภายนอกทางกระจกเท่านั้น แต่โรงพยาบาลบางแห่งอนุญาตให้มีสามีเข้ามาเยี่ยมคนไข้บริเวณห้องคลอดได้จะอนุญาตในรายที่จำเป็นรายที่จำเป็น เช่นคนไข้ที่มีปัญหาทางด้านจิตใจ มีอาการแพ้ SHOCK ต่อสภาพแวดล้อม ขั้นตอนในการทำงานของแผนกสูติกรรม

เริ่มตั้งแต่แผนกวินิจฉัย และบำบัดรักษา โดยการตรวจครรภ์ ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ ให้คำแนะนำ และติดตามการเติบโตพร้อมทั้งความสมบูรณ์ของทารก โดยมาใช้บริการที่แผนกสูติกรรมถึงกำหนดคลอด ทางโรงพยาบาลจะรับผู้เป็นมารดาเข้าเป็นผู้ป่วยในเพื่อเตรียมคลอด

เมื่อถึงกำหนดคลอดถูก มารดาจะถูกนำมายังห้องเตรียมคลอดด้วยเตียงเป็นหรือรถเข็น ไปยังส่วนเปลี่ยนเตียงให้เป็นเตียงที่ฆ่าเชื้อ เพื่อผ่านเข้าไปยังห้องคลอด พยาบาลจะทำความสะอาดอาบน้ำหรือเช็ดตัว เปลี่ยนเสื้อ แล้วจึงนำมารดามารอในห้องคลอด เพื่อรอให้ปากมดลูกเปิดโดยทั่วไปจะใช้เวลาไม่เกิน 12 ชม. เมื่อพร้อมจึงนำเข้าสู่ห้องคลอด เมื่อคลอดแล้วผู้เป็นมารดาจะถูกนำไปพักในห้องพักฟื้น เพื่อดูอาการถ้าอาการดีขึ้นก็จะนำกลับไปหอบุคคลป่วยในส่วนเด็กที่คลอดออกมา พยาบาลจะทำเครื่องหมายผูกที่ข้อมือ แล้วจึงนำไปทำความสะอาด ชั่งน้ำหนัก จากนั้นจะไปห้องเลี้ยงเด็กอ่อน ประมาณ 2-5 วันเพื่อรอญาติมารับในกรณีเด็กคลอดก่อนกำหนดหรือมีอาการติดเชื้อ

และไม่แข็งแรงจะถูกแยกเป็นพิเศษเพื่อไปดูแลรักษาจนกว่าจะเป็นปกติ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลักษณะการจัดแผนกสูติกรรม

การจัดควรให้มีความต่อเนื่องกันระหว่าง หอผู้ป่วยใน, ห้องคลอด, ห้องทำคลอด, คลอดจนส่วน, ห้องเลี้ยงเด็กอ่อนและบริเวณพักคอยของญาติ ต้องคำนึงถึงบริเวณสะอาดและบริเวณปลอดภัย เพื่อป้องกันการแพร่กระจายหรือติดเชื้อโรคในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและอุปกรณ์เครื่องมือต่างๆ ส่วนบริการในการคลอดควรจัดให้แยกไว้ 2 ส่วนคือ ส่วนสำหรับผู้คลอดปกติ กับส่วนของผู้คลอดที่ป่วยเป็นโรคติดเชื้อ เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อพร้อมทั้งอยู่ใกล้กับห้องผ่าตัดในกรณีที่เกิดปัญหาในการคลอดต้องทำการผ่าตัดฉุกเฉิน

ส่วนบริบาลทารก โดยปกติจะให้ดูแลเฉพาะเด็กอ่อนที่เป็นปกติ ถ้าทารกมีอาการแทรกซ้อน หรือมีความผิดปกติในการคลอด เช่น คลอดก่อนกำหนด ต้องนำเข้าสู่อุป INCUBATOR และส่งไปยังแผนกหอผู้ป่วยเด็ก N.I.C.U. (NEW INTENSIVE CARE UNIT) โดยมีกุมารแพทย์ให้การดูแลโดยตรง

3.2 งานนารีเวชกรรม (GYNIATRICS)

ทำหน้าที่ให้บริการตรวจรักษาเฉพาะสตรีซึ่งเจ็บป่วยจากการติดเชื้อหรือภาวะผิดปกติของอวัยวะสืบพันธุ์ เชื้อรา เชื้อแบคทีเรียหรือมะเร็ง เนื้องอก โดยทั่วไปการให้บริการจะมีส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษาส่วนให้การสนับสนุนการรักษาที่จะเป็นคือ ห้องผ่าตัด และห้องพักผู้ป่วย ซึ่งควรแยกจากแผนกผู้ป่วยทั่วไป

2.2.4. ส่วนบริการหอผู้ป่วยพักฟื้น (NURSING DEPARTMENT WARD OF INPATIENT DEPARTMENT)

เป็นแผนกที่ทำหน้าที่ดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการมาก แพทย์ให้ ADMITED รับเข้าเป็นผู้ป่วยใน เพื่อให้การดูแลอย่างใกล้ชิด และสะดวกยิ่งขึ้น แผนกหอผู้ป่วยใน สามารถแยกออกเป็น 2 ส่วน คือ

2.2.4.1 ส่วนปฏิบัติการหอผู้ป่วย (NURSING DEPARTMENT)

2.2.4.2 ส่วนหอผู้ป่วยใน (INPATIENT DEPARTMENT หรือ WARD)

การทำงานของหอผู้ป่วยแบ่งออกดังนี้

2.2.4.1 ส่วนปฏิบัติการหอผู้ป่วย (NURSING DEPARTMENT)

เป็นส่วนควบคุมดูแล แผนกหอผู้ป่วยใน สำหรับโรงพยาบาลทั่วไป NURSE STATION 1 หน่วย จะควบคุมดูแลผู้ป่วยจำนวน 25 – 35 เตียง ใช้เป็นจุดรวบรวมสถิติ และผลการรักษาผู้ป่วย โดยแพทย์ พร้อมทั้งรายละเอียด ในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยและพฤติกรรมของผู้ป่วยในแต่ละวัน นอกจากนี้เป็นจุดสำรองยา สำหรับจ่ายภายใน WARD โดยพยาบาลจะเป็นผู้ดูแลในการจ่ายยาระยะที่ เหมาะสมที่พยาบาลจะดูแลผู้ป่วยได้ทั่วถึง ไม่ควรเกิน 30 เมตร เนื่องจากพยาบาลจะใช้เวลาในการทำงาน 40 เปอร์เซ็นต์ ของการทำงานในการเดินทางไปมาระหว่างห้องผู้ป่วยห้องต่างๆ

2.2.5 ส่วนบริการ (SURVICE DEPARTMENT)

เป็นหน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือด้านบริการแก่แผนกต่างๆ เช่น อาหาร การทำความสะอาด การซ่อมบำรุง และเก็บวัสดุต่างๆ แบ่งเป็นแผนกต่างๆดังนี้

2.2.5.1 แผนกปลอดเชื้อกลาง (CENTRAL STERILIZE SUPPLY DEPARTMENT)

2.2.5.2 แผนกโภชนาการ (DIETERY DEPARTMENT)

2.2.5.3 แผนกซักรีด (LAUNDRY DEPARTMENT)

2.2.5.4 แผนกเครื่องกล (MACHANICAL DEPARTMENT)

2.2.5.5 แผนกซ่อมบำรุง (MAINTENANCE DEPARTMENT)

2.2.5.6 แผนกทำความสะอาด (HOUSE KEEPING DEPARTMENT)

2.2.5.7 แผนกพัสดุภัณฑ์ (CENTRAL STORAGE DEPARTMENT)

2.2.5.8 แผนกรักษาความปลอดภัย (SECURITY DEPARTMENT)

ส่วนบริการแผนกต่างๆจะมีหน้าที่และอุปกรณ์ดังนี้

2.2.5.1 แผนกปลอดเชื้อกลาง (C. S. S.D)

ทำหน้าที่ทำความสะอาดฆ่าเชื้อ สำหรับเครื่องมือ และอุปกรณ์การแพทย์ รวมถึงชุดของ นางพยาบาลแผนกทำความสะอาด โดยแบ่งประเภทสี ออกได้เป็น 3 ส่วน คือ

1. เครื่องมือแพทย์
2. ถูมือยาง
3. ผ้า (โดยการแยกตามสีแต่ละประเภท พร้อมทั้งเครื่องหมายจากแผนกท่อ)

2.2.5.2 แผนกโภชนาการ (DIETERY DEPARMENT)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ทำหน้าที่บริการด้านอาหารทั้งสำหรับหอผู้ป่วยใน เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลรวมทั้ง คน ใช้นอก และบุคคลภายนอก และบางโรงพยาบาลอาจจะจัดแยกครัวออกเป็น ครัวอิสลาม ต่างหาก ไว้สำหรับผู้ที่มารับบริการที่นับถือศาสนาอิสลาม

2.2.5.3 แผนกซักกรีด (LAUNDRY DEPARTMENT)

ทำหน้าที่ดูแลทำการซักกรีดผ้าทุกประเภทได้แก่ ชุดเสื้อคลุมแพทย์,พยาบาล,ชุดผ่าตัด ฯลฯ แผนกซักกรีดควรจัดให้อยู่ใกล้ หรือติดต่อกับแผนกที่เกี่ยวข้อง คือ ศัลยกรรม สูติกรรม รวมทั้งห้องทำนําร้อนเพื่อประหยัดพลังงานและกันความร้อนรั่วไหล ไประหว่างที่ส่งไปยังเครื่อง ซัก พร้อมทั้งควรอยู่ใกล้แผนกปลอดเชื้อกลาง

2.2.5.4 แผนกเครื่องกล (MACHANICAL DEPARTMENT)

ทำหน้าที่ควบคุมเครื่องกลที่สร้างพลังงานต่างๆสำหรับใช้ในโรงพยาบาล เช่น พลังงานไฟฟ้าปั้มนํารวมทั้งเครื่องปรับอากาศและระบบแก๊สต่างๆ

2.2.5.5 แผนกซ่อมบำรุง (MAINTENANCE DEPARTMENT)

ทำหน้าที่ซ่อมแซมแก้ไขอุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ ในโรงพยาบาลที่เสียหายหรือชำรุด เช่น โทรศัพท โต๊ะ เตียง รวมทั้งครุภัณฑ์ต่างๆ โดยแยกเป็น WORK SHOP ได้ตามลักษณะงาน

2.2.5.6 แผนกดูแลความสะอาด (HOUSE KEEPING DEPARTMENT)

ทำหน้าที่ดูแลความสะอาดในบริเวณต่างๆ ทั้งหมดภายในโรงพยาบาลมีการจัดการเวลา การทำความสะอาด ให้สอดคล้องกับการรักษาพยาบาล รวมทั้งดูแลบริเวณภายนอกโดยรอบอาคาร

2.2.5.7 แผนกพัสดุภัณฑ์ (CENTRAL STORAGE DEPARTMENT)

ทำหน้าที่เป็นหน่วยงานที่ทำการจัดซื้อ เก็บพัสดุ และเบิกจ่ายวัสดุทุกชนิด ไปยังแผนกต่างๆ ในโรงพยาบาลรวมทั้งครุภัณฑ์และเวชภัณฑ์บางชนิด แผนกนี้ควรจัดให้อยู่ใกล้กับบริเวณทางเข้า ขน - คลังสินค้า เพื่อสะดวกในการตรวจรับครุภัณฑ์ รวมทั้งต้องใกล้กับแผนกซ่อมบำรุง โดยเป็น จุดรับส่งของที่ต้องการซ่อมและรับของที่ซ่อมเรียบร้อยแล้วให้กับแผนกที่ส่งซ่อมด้วย

2.2.5.8 แผนกรักษาความปลอดภัย (SECVRITY DEPARTMENT)

ทำหน้าที่ดูแลความสงบเรียบร้อยภายในโรงพยาบาลดูแลผู้คนที่มาใช้บริการ รวมทั้งการขน ส่งเงินไป-กลับจากธนาคารด้วย ควรจัดให้อยู่ใกล้แผนก O.P.D แผนกฉุกเฉิน และแผนกธุรการ

2.2.5.9 ส่วนทำพิธีกรรมทางศาสนา

เนื่องจากบางจังหวัดเป็นจังหวัดที่มีประชากรนับถือศาสนาอิสลามมาก ทางโรงพยาบาลจึง จัดให้มีศาสนสถานเป็นที่ระหมาดให้กับผู้ที่เข้ามาใช้บริการ และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลด้วย เพื่อความสะดวกในการปฏิบัติศาสนกิจ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.3 การศึกษาข้อมูลทางเทคนิคเกี่ยวกับระบบที่ใช้ในโรงพยาบาล

2.3.1 ระบบสุขาภิบาลภายในโรงพยาบาล ประกอบด้วย

- ระบบน้ำประปา
- ระบบกำจัดน้ำเสีย
- ระบบกำจัดขยะ

รายละเอียดของการจัดระบบสุขาภิบาลโรงพยาบาล ดังนี้

- ระบบน้ำประปา

ระบบการใช้น้ำโรงพยาบาล จะนำน้ำจากท่อของการประปาเข้าสู่อาคาร โดยวิธีเก็บพักในตัวพักใต้ดิน SUCTION TANK จากนั้นใช้เครื่องปั๊มส่งผ่านเข้าเครื่อง WATER SOFTENER แล้วปั๊มส่งไปเก็บที่ถังเก็บน้ำคาถฟ้าของอาคาร WATER TANK เรียกว่า DOWN FEED DISTRIBUTION

ถังเก็บน้ำจะแบ่งออกเป็น 2 ส่วน เพื่อใช้สลับกัน ในกรณีที่ทำความสะอาดโดยอาคารยังมีน้ำใช้ตลอดเวลา รวมทั้งเครื่องปั๊มน้ำก็ต้องสำรองไว้อย่างน้อย 2 เครื่อง ในกรณีที่ชำรุดเสียหาย

- ระบบกำจัดน้ำเสีย

ระบบบำบัดน้ำเสียที่เหมาะสมกับโรงพยาบาลคือ ระบบแระตะกอน (ACTIVATED SLUDGE PROCESS) ไม่มีกลิ่นเหม็น และสารเคมี

ขั้นตอนในการ TREATMENT คือ

ใช้บ่อกักไขมัน , ตะแกรงกรอง , เครื่องดักขยะ (PRIMARY TREATMENT) คือ ขั้นตอนแรกของบำบัดแยกเอาตะกอนหน้าออกจากรน้ำโดยมีบ่อกักไขมัน กระบวนการฆ่าเชื้อ โดยการใส่คลอรีนในรูปแบบของก๊าซ และสารละลาย

- ระบบกำจัดขยะ
- ขยะในโรงพยาบาลประกอบด้วย
- ขยะธรรมดาที่เกิดจากการใช้โดยทั่วไป
- ขยะติดเชื้อเป็นของเสียหรือ ของใช้แล้วทุกชนิดที่ใช้โดยผู้ป่วย
- ขยะเปียกจากโรงครัว
- ขยะโรงบำบัดน้ำเสีย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การกำจัดขยะมีการดำเนินการโดยแยกประเภทขยะดังนี้

- ขยะธรรมดา จะมีภาชนะรองรับ และมีพนักงานมาเก็บ และนำไปยัง โรงเก็บขยะแห่ง โดยจะมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาเก็บต่อไป

- ขยะเปียก จะมีภาชนะรองรับตามหน่วยงานต่างๆแล้วรวบรวมมาจัดเก็บยัง โรงเก็บขยะเปียกเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาจัดเก็บต่อไป

- ขยะติดเชื้อ และขยะจากโรงบำบัดน้ำเสีย จะมีภาชนะเก็บรวบรวมโดยแยกขยะเปียกและขยะแห้ง โดยจะเก็บรวบรวมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยใส่ถุงแดงเพื่อแสดงว่าเป็นขยะติดเชื้อแล้วนำมาเข้าเตาเผาขยะติดเชื้อต่อไป

2.3.2 ระบบไฟฟ้า

ระบบไฟฟ้าภายในโรงพยาบาล จำเป็นต้องมีไฟฟ้าใช้ตลอด 24 ชม. จึงต้องจัดให้มีระบบไฟฟ้าสำรอง สำหรับในกรณีฉุกเฉินจากกระแสไฟฟ้าขัดข้อง การจัดการระบบไฟฟ้าภายในโรงพยาบาลแบ่งได้ 3 ระบบดังนี้

ระบบทั่วไป

เป็นระบบที่นำกระแสไฟฟ้าจากสายไฟฟ้าแรงสูงของการไฟฟ้าเข้ามาในห้องเครื่องผ่านหม้อแปลงหลัก 2 เครื่อง เครื่องหนึ่งแปลงไฟฟ้าแรงต่ำใช้กับอุปกรณ์โรงพยาบาล และอีกเครื่องหนึ่งสำหรับไฟฟ้าแสงสว่าง โดยแยกการใช้ของแต่ละระบบออกเป็นแผงควบคุมเฉพาะเพื่อป้องกันไฟฟ้ารั่ววงจร หรือ ใช้ไฟเกินขนาด

ระบบป้องกันการระเบิด และ ไฟฟ้า

ในบางพื้นที่ของโรงพยาบาลมีการใช้แก๊สที่อาจทำให้เกิดระเบิดขึ้นได้ เช่น แผลกัลยกรรม, สูติกรรม คือ แก๊สไนตรัสออกไซด์ และ แผลกปฏิบัติ การเคมี ห้อง LAB ซึ่งต้องระมัดระวังการเกิดประกายไฟ การใช้ปลั๊กไฟ การเดินสายไฟ ต้องได้รับการออกแบบเป็นพิเศษ ตามมาตรฐาน

ระบบไฟฟ้าฉุกเฉิน

จะใช้ต่อเมื่อมีเหตุไฟฟ้าขัดข้องจากภายนอกหรือไฟตก โดยมีอัตรากำลังไม่เพียงพอกับการใช้งานในโรงพยาบาล ทางโรงพยาบาลจึงต้องจัดให้มีเครื่องกำเนิดไฟฉุกเฉิน ระบบ AUTOMATIC EMERGENCY DIESEL GENERATOR ซึ่งจะทำหน้าที่ผลิตกระแสไฟฟ้าทันทีหลังจากที่กระแสไฟฟ้าภายนอกดับ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.3.3 ระบบปรับอากาศ

ระบบปรับอากาศสำหรับโรงพยาบาลสามารถแยกออกตามประเภทของการใช้พื้นที่ดังต่อไปนี้

ระบบทั่วไปทำหน้าที่ควบคุมอุณหภูมิในส่วนต่างๆให้เหมาะสมทั้งอาคาร โดยการใช้ WATER CHILLER ประกอบด้วย

1.1 ส่วนห้องเครื่องได้แก่

- เครื่องทำความเย็น CHILLER
- MOTOR RUMP OF CHILLER WATER
- CONDEENSING WATER
- WATER SOFTENER
- SWITCH BOARD

ส่วนจ่ายลมเย็น เป็นห้องติดตั้งเครื่องจ่ายความเย็นตามส่วนต่างๆของอาคาร บริเวณที่มีพื้นที่ใช้สอยหรือห้องที่กำหนดเวลาทำงานใกล้เคียงกันเช่น X-RAY ห้องทดลอง และส่วนสำนักงานเครื่อง A.H.U. จะรับน้ำเย็นจากเครื่องทำความเย็นแปลงเป็นลมเย็น ให้ออกมาทางท่อลมกระจายไปตามส่วนที่ต้องการ ถ้าพื้นที่ขนาดเล็กหรือห้องตรวจจะใช้ FAN UNIT แยกส่วนแต่ละห้องและใช้ท่อน้ำเย็นจาก CHILLER ส่งผ่านแปลงเป็นลมเย็นแต่ละจุดทั้งสอง ชนิดจะใช้ FRESH AIR จากผนังด้านนอก ระบบปรับอากาศสำหรับบริเวณปลอดเชื้อต้องควบคุม ความสะอาด เช่น แผนกศัลยกรรมจะใช้ท่อน้ำเย็นแต่ผ่านเครื่องจ่ายความเย็นแยกกัน A.H.U แต่ละห้องจะเป็นท่อลมออกท่อเดียวผ่านเครื่องกรองอากาศกำจัดเชื้อและฝุ่นด้วยไฟฟ้า ELECTOR AIR CLEANER และจะไม่ใช้ท่อลมกลับอากาศในห้องจะถูกดูดทิ้งไปภายนอกห้อง ลมเย็นจะใช้อากาศ ภายนอกทั้งหมด ไม่มีอากาศหมุนเวียนร่วมกับห้องอื่น ระบบแยกท่อเป่าลมเย็นใช้ในบริเวณที่ต้อง ควบคุมความเย็นเป็นพิเศษ I.C.U และ บางส่วนของแผนกฉุกเฉินใช้เครื่องทำความเย็น

การป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค

การป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค จากบริเวณหนึ่งไปอีกบริเวณหนึ่งภายในโรง พยาบาล สามารถป้องกันได้โดยวิธีแยกส่วนบริเวณปรับอากาศ ดังนี้

ควบคุมความดันของอากาศภายในห้องให้อากาศถ่ายเท ออกจากเดียวจากภายในสู่ภายนอก เพื่อไม่ ให้อากาศภายนอกผ่านย้อนกลับเข้ามา โดยเฉพาะบริเวณปลอดเชื้อเช่น ห้องผ่าตัด

ควบคุมระบบหมุนเวียนของอากาศ ให้สอดคล้องกับพื้นที่ ซึ่งมีความจำเป็นในการใช้ระบบปรับ อากาศ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ระบบแยกท่อเป่าลมเย็น ใช้บริเวณที่ต้องการควบคุมความเป็นพิเศษ เช่น I.C.U. และบางส่วนของแผนกฉุกเฉินใช้เครื่องทำความเย็น
แผนกผู้ป่วยนอก

บริเวณโรงพักคอย ห้องตรวจและแผนกฉุกเฉินไม่สามารถควบคุมด้านการเดินท่อลมได้ เนื่องจากโดยมากจะเป็นบริเวณกว้าง ซึ่งผู้ป่วยโรคต่างๆ จะปะปนกันจึงสามารถช่วยได้ โดยวิธีใช้ระบบระบายอากาศที่ดีอุณหภูมิทั่วไปควรอยู่ประมาณ 25 C^o

2.3.4 ระบบลิฟท์

ระบบลิฟท์ของโรงพยาบาลแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

- ลิฟท์โดยสาร
- ลิฟท์บริการ

หลักเกณฑ์ที่จะนำมาพิจารณาในการเลือกระบบลิฟท์ คือ

ระบบเวลาในการรอลิฟท์ ระยะเวลาการรอลิฟท์ไม่ควรเกิน 15 วินาที
ขนาดความจุของลิฟท์ CAR PASSENGER CAPACITY AOS เลือกใช้ลิฟท์ที่มีขนาดความจุน้ำหนักได้อย่างต่ำ 600 กิโลกรัมบรรทุกผู้โดยสารได้เฉลี่ย 8 คน ขนาดกว้าง 1.70 เมตร ลึก 2.67 เมตร เพื่อความสะดวกในการลำเลียงผู้ป่วย

2.3.5 ระบบท่อแก๊สที่ใช้ในพยาบาล

การเดินท่อสำหรับแผนกต่างๆ จะมีความต้องการใช้ในภาวะต่างกัน สามารถแยกระบบการเดินท่อที่สำคัญออกได้ดังนี้

- ระบบท่อจ่ายแก๊สกลาง
- ระบบท่อในห้องทดลอง
- ระบบท่อสำหรับแผนกต่างๆทั่วไป

1. ระบบท่อจ่ายแก๊สกลาง

ประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 4 ส่วน คือ

ก. ส่วนห้องเก็บแก๊ส : เป็นศูนย์กลางการกระจายท่อแก๊สไปยังส่วนต่างๆของอาคาร ได้แก่ ออกซิเจน, ไนตรัสออกไซด์ และบิวเทน อุปกรณ์หลักที่สำคัญในห้องนี้ คือ เครื่องทำสูญอากาศ VACCUM PUMP ซึ่งจะติดตั้งอยู่ที่ชั้นล่างสุดของอาคาร ซึ่งต้องควบคุมจากห้องควบคุมระบบ MECHANIC CONTROL ทำหน้าที่ควบคุมดูแลการจ่ายแก๊ส

ข. ท่อแก๊ส : โดยทั่วไปจะทำด้วยทองแดง โดยมีจุดเริ่มต้นจากห้องเก็บแก๊สกลางกระจายไปยังแผนกต่างๆสิ่งที่จะต้องคำนึงถึงในการเดินท่อ คือ ต้องเป็นไปในระบบที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน หรือมี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การตัดต่อช่วงตอน เพื่อไม่ให้เกิดการติดขัด ในการใช้กรณีที่มีจุดใดหนึ่งเสียหายการเดินท่อที่จำเป็น ต้องซ่อนในผนังควรเตรียมให้มีช่วงเปิด เพื่อการซ่อมบำรุง โดยเฉพาะบริเวณรอยต่อหรือจุดแยก ของท่อ

ค. อุปกรณ์หัวจ่าย : โดยทั่วไปจะทำเป็น OUT LET ลักษณะชุดเสียบ ใกล้เคียงกับการทำงานของ OUT LET ไฟฟ้าเมื่อต้องการใช้ก็นำอุปกรณ์หัวเสียบมาต่อสายเข้าไป

ง. อุปกรณ์ชุดหัวเสียบ : เป็นอุปกรณ์ที่ใช้ร่วมกับเต้าเสียบในการต่อเชื่อมกับท่อแก๊ส ลักษณะการใช้แก๊สในแผนกต่างๆ เป็นไปดังนี้

แก๊สออกซิเจน : ใช้ในแผนกผ่าตัด , แผนกศูติกรรม , ห้องฉุกเฉิน, ห้อง RECOVERY I.C.U. , หอผู้ป่วยในบางส่วน รวมทั้งห้อง TREATMENT ROOM ในแผนกผู้ป่วยนอก

แก๊สไนตรัสออกไซด์ : เดินคู่ไปกับแก๊สออกซิเจน

แก๊สชีวเทน : จำเฉพาะในแผนกพยาธิวิทยา

2. ระบบท่อในห้องทดลอง

โดยมากจะใช้เป็นท่อ P.V.C. ชนิดคุณภาพดี เพื่อกันการกัดกร่อนจากสารเคมีต่างๆ เพราะแผนกนี้มีการใช้กรดและด่างมาก ท่อที่เป็นโลหะจะถูกกัดกร่อนชำรุดได้ง่ายนอกจากนี้จะใช้ที่ แผนกเภสัชกรรม เช่นเดียวกัน

3. ระบบท่อสำหรับแผนกต่างๆในโรงพยาบาล

มีลักษณะการกระจายท่อเช่นเดียวกับท่อแก๊ส คือ เดินจากส่วนกลาง โดยติดตั้ง PUMP อัดอากาศและดูดอากาศไว้ในห้องเครื่อง แล้วเดินท่อไปยังจุดต่างๆ ที่ต้องการใช้กับอุปกรณ์หัวจ่าย และหัวเสียบ เช่นเดียวกับระบบแก๊ส และบางจุดจะต่อกับอุปกรณ์เฉพาะแผนกแยกได้คือ

ระบบ SUCTION : ใช้ในแผนกห้องผ่าตัด,แผนกศูติกรรม,แผนกฉุกเฉิน,ห้อง RECOVERY ROOM , I.C.U. หอผู้ป่วยใน,ห้อง TREATMENT ของแผนกผู้ป่วยนอกและห้องชันสูตรศพ

ระบบ COMPRESSION : ใช้ในแผนกฉุกเฉิน,ห้อง TREATMENT แผนกผู้ป่วยนอก โดยเฉพาะแผนกโสต, ศอ,นาสิก และจักษุ แผนกพยาธิวิทยาและทันตกรรม

วิธีการเดินท่อ โดยทั่วไปบางจุดมีความต้องการซ่อนในผนัง จำเป็นต้องใช้ท่อที่มีมาตรฐาน คุณภาพสูง เพื่อป้องกันการชำรุดเสียหาย หรือทำช่องเปิดเพื่อการซ่อมบำรุง โดยเฉพาะในส่วนที่มี รอยต่อหรือท่อแยก ซึ่งต้องทำด้วยวิธีการเชื่อมด้วยความร้อน ไม่ใช่วิธีต่อข้อต่อ เช่นเดียวกับท่อ ประปาหรือท่อเดินสายไป แต่ในจุดที่ไม่จำเป็นต้องฝังท่อในกำแพง สามารถเดินท่อลอยได้หรือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ในบางกรณีช่องเหนือฝ้าเพดานเป็นบริเวณเดินท่อ ซึ่งเป็นที่นิยมมากกว่า เนื่องจากสะดวกในการตรวจสอบ และบำรุงรักษา

วิธีการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุบริเวณจุดแยกต่าง ๆ อยู่ในบริเวณที่สามารถทำการตรวจสอบ บำรุงได้สะดวกเข้าถึงได้ง่าย และมีพื้นที่เพียงพอในการซ่อมแซม การจัดท่อต้องเดินอย่างมีระเบียบเรียบร้อย โดยใช้สัญลักษณ์เป็นสีเพื่อแยกชนิดท่อต่างๆ ระยะเวลาเดินท่อใช้ช่วงที่สั้นที่สุด เพื่อให้ได้ประสิทธิภาพสูงสุดในการใช้งาน

การใช้สัญลักษณ์เป็นสีเพื่อแยกชนิดท่อต่างๆดังนี้

AIR CONDITION	สัญลักษณ์ สีขาว
ELETION	สัญลักษณ์ สีส้ม
GAS	สัญลักษณ์ สีเหลือง
GOLD	สัญลักษณ์ สีน้ำเงิน
HOT WATER	สัญลักษณ์ สีแดง
VACUMM	สัญลักษณ์ สีเขียว

2.3.6 ระบบป้องกันอัคคีภัย

การเกิดไฟลุกไหม้ FIRE TRIANGLE SOURCH คือความร้อนที่มีสาเหตุมาจากการจัดสี ทำให้เกิดความร้อน หรือประกายไฟ การแผ่รังสีและการเปลี่ยนแปลงทางเคมี เพื่อสัมผัสกับเชื้อเพลิง ทำให้เกิดเปลวไฟ ผสมกับออกซิเจนในอากาศทำให้เกิดการลุกไหม้ ดังนั้นในการออกแบบเพื่อลดอัตราการเกิดอัคคีภัยและสนับสนุนการป้องกันพร้อมทั้งการช่วยเหลือเมื่อเกิดอัคคีภัย ต้องคำนึงถึงการเลือกใช้วัสดุที่ไม่ติดไฟหรือทนไฟ และเป็นวัสดุที่ไม่ทำให้เกิดสารหรือแก๊สพิษ เมื่อติดไฟมีบันไดหนีไฟ ควรใช้วัสดุทนไฟและมีช่องระบายอากาศเพียงพอ การจัดวางพื้นที่ใช้สอยให้บริเวณที่เกิดอัคคีภัยได้ง่ายอยู่ห่างจากบริเวณอื่นของอาคาร รถดับเพลิงสามารถเข้าถึงได้ง่าย

การเดินสายไฟฟ้า ควรเดินในท่อเหล็ก เพื่อป้องกันการเกิดไฟฟ้าลัดวงจรประกอบกับการใช้ปลั๊กไฟ ในแผนกที่มีการใช้แก๊ส ไนตรัสออกไซด์ ต้องใช้ปลั๊กชนิดพิเศษป้องกันประกายไฟ และติดตั้งให้อยู่ในระดับสูงที่ 1.50 ม.

การเดินท่อลมของระบบปรับอากาศ ไม่ควรใช้ท่อลมร่วมกันเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของควันไฟจากห้องหนึ่งไปยังอีกห้องหนึ่ง และควรจัดให้มีลานจอดเฮลิคอปเตอร์ ที่ชั้นดาดฟ้าเพื่อขนถ่ายผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉิน ติดตั้งสายล่อฟ้าที่มีประสิทธิภาพ ติดตั้งระบบเตือนภัยในกรณีที่เกิดควันไฟหรือความร้อนสูงผิดปกติ HEAT OR SMOKE DETECTOR เมื่อเกิดควันไฟหรือมีความร้อนสูงจะมีสัญญาณเตือนภัยดังขึ้นพร้อมทั้งแจ้งไปที่ CENTRAL BOARD ให้ทราบว่าจะเกิดเพลิงไหม้ที่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนไหนติดตั้งระบบดับเพลิงที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งมีอยู่หลายวิธี ขึ้นอยู่กับลักษณะและสาเหตุของการเกิดเพลิงไหม้ แบ่งได้ดังนี้

- ระบบดับเพลิงด้วยสายสูบล FIRE HOSE SYSTEM
- ระบบดับเพลิงด้วยชนิดน้ำชนิดโปรยน้ำเป็นฝอย SPRINKLE SYSTEM
- ระบบท่อดับเพลิงแบบท่อพื้น STAND PIPE SYSTEM
- ระบบเครื่องดับเพลิงเคมี FIRE EXTINGUISHER

2.3.7 ระบบป้องกันเสียงรบกวน

อาคารโรงพยาบาลต้องการความสงบ เนื่องจากผู้ป่วยต้องการพักผ่อนมากกว่าคนปรกติ และแพทย์ต้องอาศัยสมาธิในการทำงานสูง ดังนั้นการออกแบบต้องคำนึงถึงการป้องกันเสียงรบกวนที่จะเกิดขึ้นด้วย

- เสียงรบกวนจากภายในและบริเวณอาคารของโรงพยาบาล
- เสียงรบกวนจากภายนอกของอาคาร

วิธีป้องกันการเกิดเสียงรบกวน แบ่งออกได้ดังนี้

ลดต้นเหตุที่เกิดเสียง ทำได้โดยการจัดพื้นที่ให้สอยให้ส่วนที่ก่อให้เกิดเสียงและการสั่นสะเทือนต่างๆ อยู่ห่างจากส่วนที่ต้องการความเงียบสงบ

ลดการสะท้อนหรือต้นเสียงด้วยการใช้วัสดุที่กันเสียงสะท้อนหรือไม่ให้เสียงลอดผ่านไป

2.3.8 ระบบติดต่อสื่อสาร

การติดต่อสื่อสารในโรงพยาบาล เป็นจุดประสานงานที่ช่วยให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงานได้อย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ โดยทั่วไประบบติดต่อสื่อสารในโรงพยาบาล แบ่งเป็น 2 ระบบคือ

- ระบบโทรศัพท์
- ระบบกระจายเสียง

ระบบโทรศัพท์

แบ่งตามลักษณะการใช้งานได้ 4 ประเภท คือ

PRIVATE MANUAL BRANCH EXCHANGE เป็นลักษณะการติดต่อภายในและภายนอกอาคาร โดยผ่าน OPERATOR โดยมากใช้ระบบ PABX หรือชุมสายอัตโนมัติโดยต่อสายเข้าสู่ชุมสาย และกระจายเสียงไปส่วนต่างๆและจัดให้ชุมสายอยู่ใกล้กับแผนกทะเบียน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

PRIVATE AUTOMATIC BRANCH เป็นระบบสายตรงสามารถติดต่อภายในและภายนอกได้ โดยไม่ต้องผ่าน OPERATOR รวมถึงโทรศัพท์สาธารณะ ซึ่งควรจัดให้อยู่ใกล้กับโทรศัพท์สาธารณะ

INFORMAGE DIRECT SPEECH SYSTEM เป็นระบบติดต่อภายในแบบเร่งด่วนสำหรับเจ้าหน้าที่ต่างแผนกที่ติดต่อกันภายในโรงพยาบาล
ระบบกระจายเสียง

แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

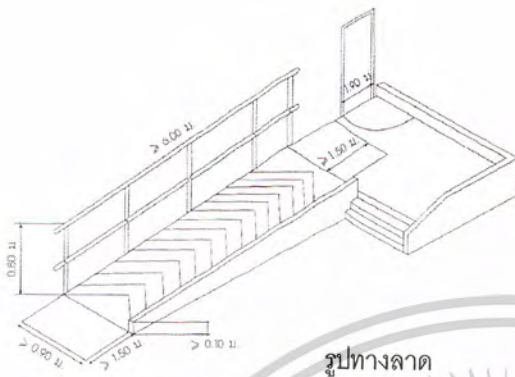
- ระบบเสียงเรียก INTERCOM ใช้ติดต่อภายใน โดยเฉพาะส่วนที่จำเป็นที่สุดคือ จากหัวหน้าเตียงผู้ป่วยเรียกไปที่ NURSE STATION ของแต่ละ WARD
- ระบบลำโพงกระจายเสียงตามจุดต่างๆ ในกรณีการเรียกตัวหรือแจ้งข่าวต่อผู้อาคาร โดยมีผู้ควบคุมอยู่ที่แผนกชุมสายโทรศัพท์ ซึ่งมีเจ้าหน้าที่ประจำตลอด 24 ชั่วโมง

2.4 การศึกษาขนาดมนุษย์และอุปกรณ์การแพทย์ที่ใช้ในการภายในโรงพยาบาล

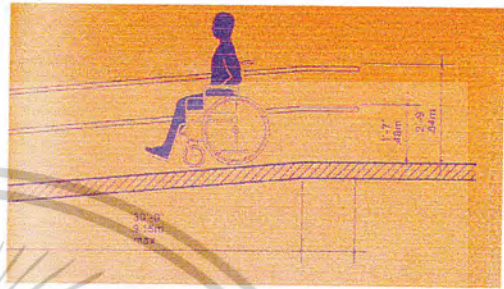
การศึกษาขนาดสัดส่วนมนุษย์และอุปกรณ์การแพทย์ จะเป็นส่วนที่ทำให้ทราบถึงขนาดและมาตรฐานเพื่อให้ง่ายต่อการออกแบบและสามารถทำงานได้สะดวก โดยในการออกแบบจะคำนึงถึงความคล่องตัวในการทำงาน ทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการซึ่งสามารถแบ่งประเภทของการศึกษาได้ดังนี้

- 2.4.1 ส่วนโถงบริการและพักคอย
- 2.4.2 ส่วนทำงานพยาบาล
- 2.4.3 ส่วนโถงลิฟท์
- 2.4.4 ส่วนห้องตรวจทั่วไป

2.4.5 ขนาดสัดส่วนการออกแบบของคนพิการ



รูปทางลาด



ภาพที่ 7 แสดงสัดส่วน พื้นที่และระดับความลาดชันของพื้นทางเดิน

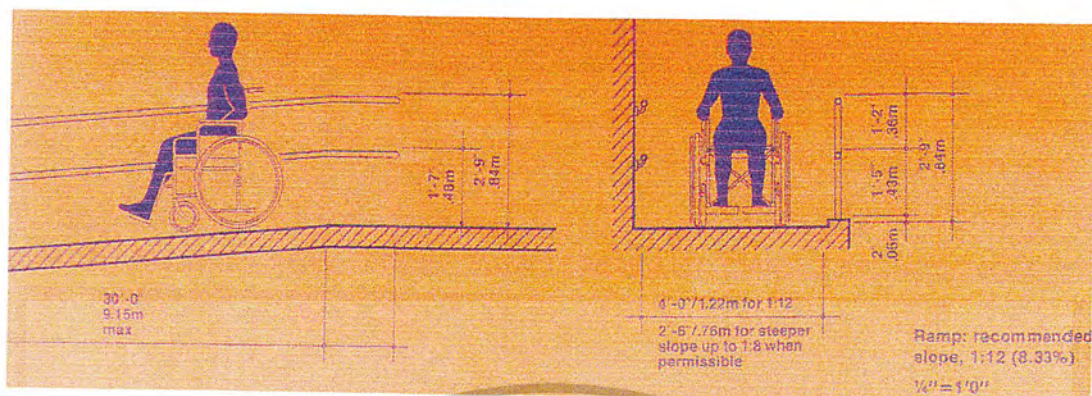
- ทางเดินเท้าจะต้องมีทางลาดลงสู่พื้นถนน และควรมีความเรียบไม่เป็นหลุมและถ้าเป็นพื้นที่ภายในอาคารไม่ควรมีธรณีประตู



ภาพที่ 8 แสดงขนาดสัดส่วนการใช้งานของตู้โทรศัพท์

- ตู้โทรศัพท์ควรอยู่ในระดับที่สะดวกสำหรับผู้ใช้รถเข็นและไม่ควรเป็นตู้ที่ติดตั้งอยู่บนฐานสูง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 9 แสดงภาพความลาดเอียงและขนาดของทางสัญจร

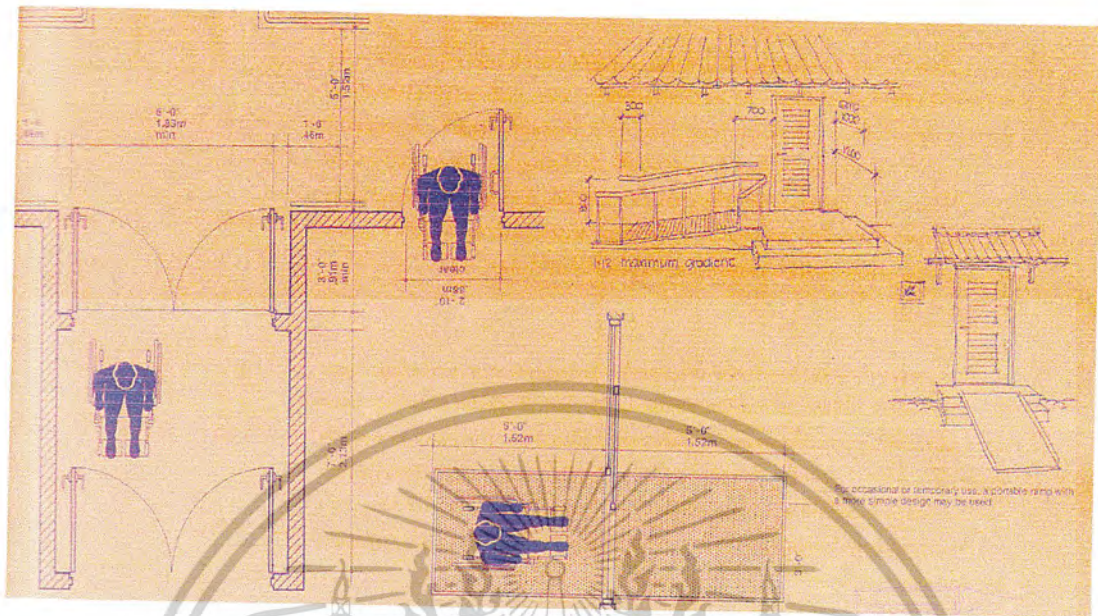
- อาคารสาธารณะให้มีทางเข้าออกภายในตัวอาคาร ในอาคารที่มีพื้นที่ต่างระดับ ควรมีราวจับทั้งสองด้าน ประตูทางเข้า-ออกควรมีความกว้างให้รถเข็นเข้าออกได้ และไม่ควรมีธรณีประตู



ภาพที่ 10 ภาพแสดงขนาดสัดส่วน และพื้นที่ใช้สอยส่วนลิฟท์

- อาคารสาธารณะควรมีลิฟท์สำหรับผู้ที่นั่งรถเข็นด้วย ตรงส่วนประตูทางเข้าของลิฟท์ควรมีความกว้างไม่น้อยกว่า 0.90 ม.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



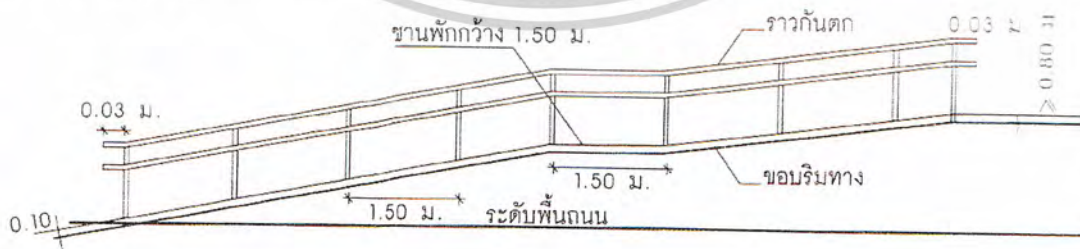
ภาพที่ 11 ภาพแสดงขนาดตัดผ่านความกว้างของประตู

- ประตูที่เหมาะสมสำหรับคนพิการหรือผู้ที่นั่งรถเข็นคือ ประตูบานเลื่อน เพราะสามารถใช้ได้สะดวกสบาย และปลอดภัยมากที่สุดสำหรับผู้พิการ



ภาพที่ 12 ภาพแสดงขนาดของราวจับของคนพิการ

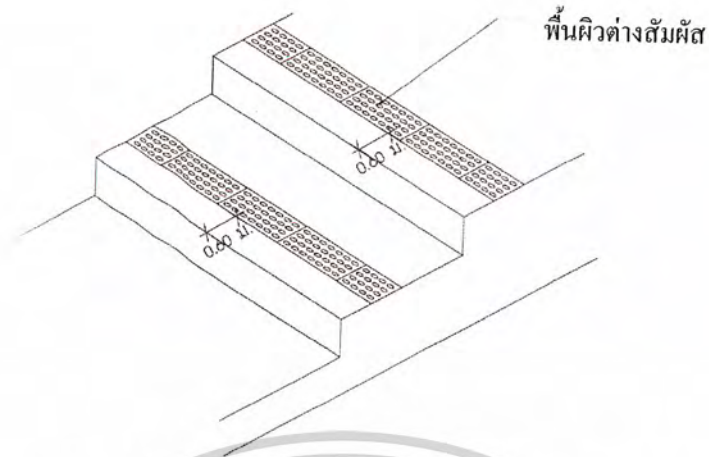
- ราวจับสำหรับคนพิการควรมีขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง 0.045-0.05 ม. และห่างออกมาจากผนังประมาณ 0.045 ม.



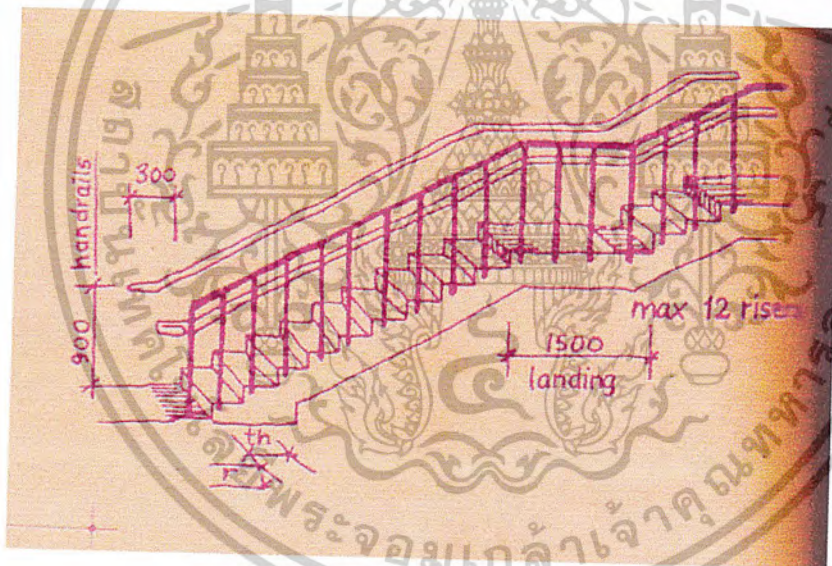
ภาพที่ 13 แสดงภาพขนาดความสูงของราวจับกันตก

- ความสูงของราวจับทั่วไปมีความสูงประมาณ 0.90 ม. แต่ราวจับของคนพิการควรมี 2 ระดับ คือเพิ่มราวจับตรงระดับความสูง 0.50-0.60 ม. และควรมีขนาดความกว้างประมาณ 1.50 ม.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



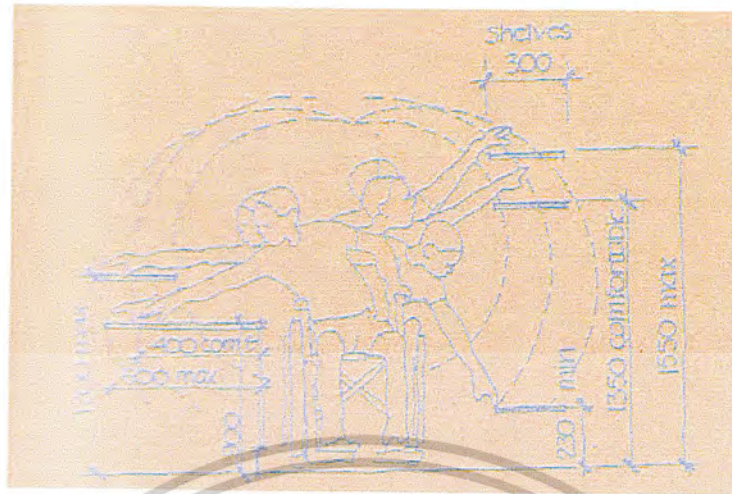
ภาพที่ 14 ภาพแสดงลักษณะความกว้างและพื้นผิวสัมผัสของบันได



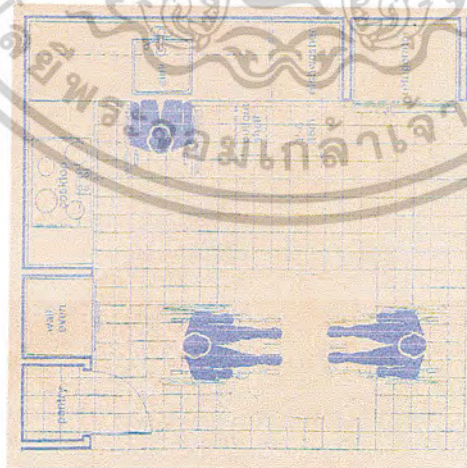
ภาพที่ 15 ภาพแสดงขนาดความกว้างของชานพัก

- บันไดควรมีลูกตั้งขึ้นละ 0.15 ม. และลูกนอนขนาด 0.30 ม. มีราวจับทั้งสองข้างสูงประมาณ 0.90 ม.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 17 แสดงขนาดสัดส่วนและแสดงระชะการเอื่อมด้านข้างทั้งสองข้าง

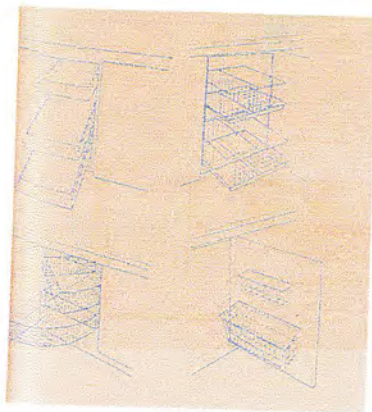


ภาพที่ 18 แสดงภาพการจัดพื้นที่ในส่วนฝึกกิจวัตรประจำวัน

- ส่วนห้องครัว ควรจัดให้มีพื้นที่ให้รถเข็นสามารถเข้าไปได้ และมีพื้นที่ที่สามารถให้รถเข็นหมุนไปโดยรอบภายใน ซึ่งจะต้องมีพื้นที่ไม่น้อยกว่า 1.40 ม. การวางผังควรมีหลักว่า เก้าอี้ล้อเลื่อน

สามารถหมุนเพื่อทำกิจกรรมได้ 3 มุม โดยให้มีพื้นที่ว่างใต้ที่ปรุงอาหารและล้างจาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่ออยู่ภายใต้เงื่อนไขและประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 19 แสดงภาพชั้นวางของ ลื่นชัก ตู้เก็บ

- ชั้นวางของควรเป็นลื่นชักแบบโปร่ง โลง การเปิดปิดสามารถทำได้ง่ายและสะดวกสบายซึ่งเหมาะสำหรับคนพิการ



ภาพที่ 20 แสดงลักษณะการออกแบบห้องครัวสำหรับคนพิการ

- ลื่นชัก ชั้นวางของ ตู้เก็บของ ควรมีที่ว่างสูงจากพื้นลึกลงเพื่อให้รถเข็นจะไม่ชน คือสูง 0.20 ม. และลึก 0.15 ม. และเพื่อลดอุบัติเหตุความสูงของชั้นวางของไม่ควรสูงเกิน 1.80 ม. สำหรับคนที่นั่งรถเข็นชั้นวางของไม่ควรสูงเกิน 1.30 ม. และไม่ควรต่ำกว่า 0.40 ม. จึงจะสะดวกในการวางและหยิบของ ความสูงของเคาน์เตอร์ที่ใช้ทำงานในครัว ความสูงที่เหมาะสมกับคนนั่งรถเข็นคือ 0.60-0.80 ม. สำหรับคนพิการที่เดินได้ควรสูงประมาณ 0.85-1.075 ม. และควรมีที่ว่างสำหรับเข่าลึกประมาณ 0.40-0.60 ม.

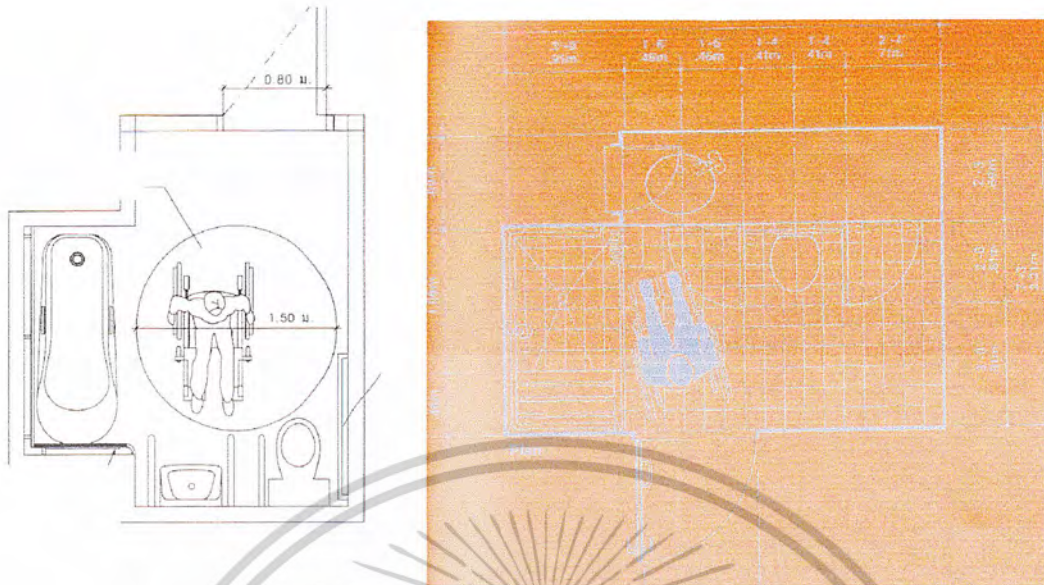
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 21 แสดงภาพรูปด้านและขนาดสัดส่วนภายในครีว

- ตู้เย็นสำหรับคนที่ใช้รถเข็น ควรมีช่องว่างใกล้ตู้เย็นจะช่วยห้ามารถเข้าหีบของทางด้านข้างได้ และตู้เย็นควรเป็นแบบ 2 ประตู ประตูตู้เย็นควรเปิดกว้างได้ 180 องศา
- อ่างล้างจานภายในห้องครัว ควรมีที่วางสำหรับเข่าสำหรับคนที่นั่งรถเข็น ก็อคน้ำควรติดตั้งสูงจากพื้นประมาณ 0.80-0.90 ม. อ่างควรมีความตื้น 5-6 นิ้ว

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



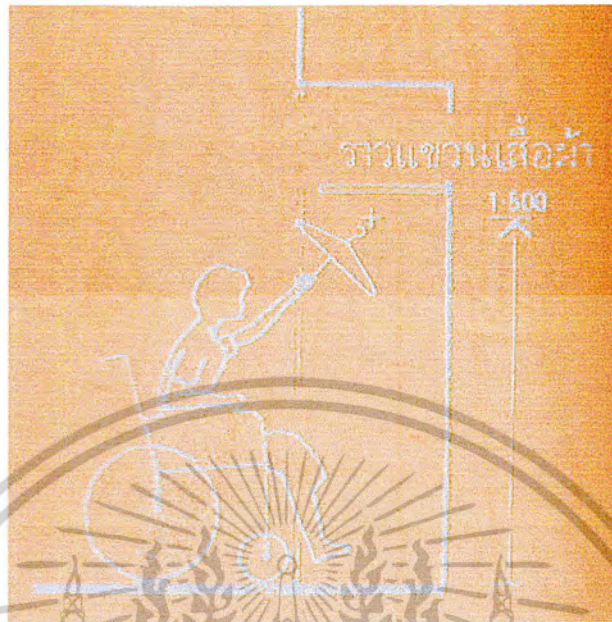
ภาพที่ 22 แสดงแบบแปลนห้องน้ำสำหรับคนพิการ แบบมีอ่างอาบน้ำ และถาดอาบน้ำแบบยื่น



ภาพที่ 23 แสดงภาพรูปด้านของห้องน้ำสำหรับคนพิการ

- ห้องน้ำสำหรับคนพิการในการออกแบบควรที่จะมีราวสำหรับยึดเกาะ ไว้สำหรับให้ผู้พิการ ได้ใช้ในการพยุงตัวด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 24 แสดงขนาดสัดส่วนของราวแขวนเสื้อผ้าสำหรับผู้นั่งรถเข็น

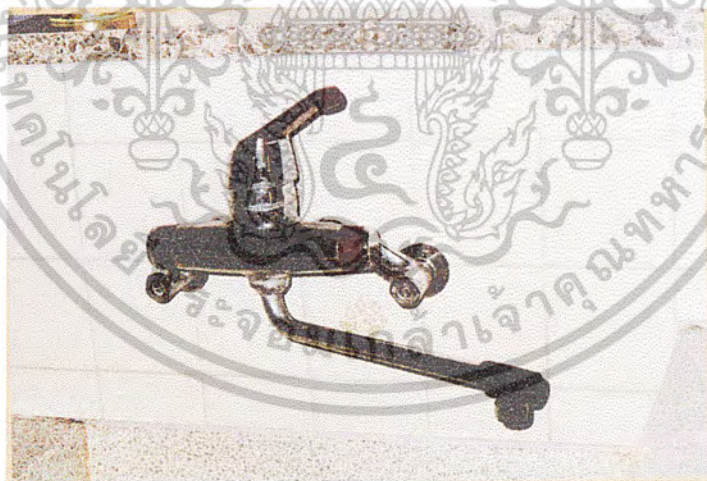


ภาพที่ 25 แสดงประตูลิฟท์โดยสารสำหรับคนพิการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 26 แสดงภาพรูปแบบชักโครกที่ออกแบบมาสำหรับคนพิการ



ภาพที่ 27 แสดงรูปแบบของก๊อกน้ำแบบโยกที่นำมาใช้ในการออกแบบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 28 แสดงการนำสัญลักษณ์มาใช้ในการออกแบบบริเวณที่จอดรถ



ภาพที่ 29 แสดงสัญลักษณ์สากลสำหรับคนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.4.6 อุปกรณ์ทางการแพทย์



ภาพที่ 30 แสดงเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์

ภาพที่ 31 แสดงเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 32 แสดงเครื่องมือทางการแพทย์



ภาพที่ 33 แสดงเครื่องมือทางการแพทย์



ภาพที่ 34 แสดงเครื่องมือทางการแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 35

แสดงเครื่องมือทางการแพทย์



ภาพที่ 36

แสดงเครื่องมือทางการแพทย์



ภาพที่ 37

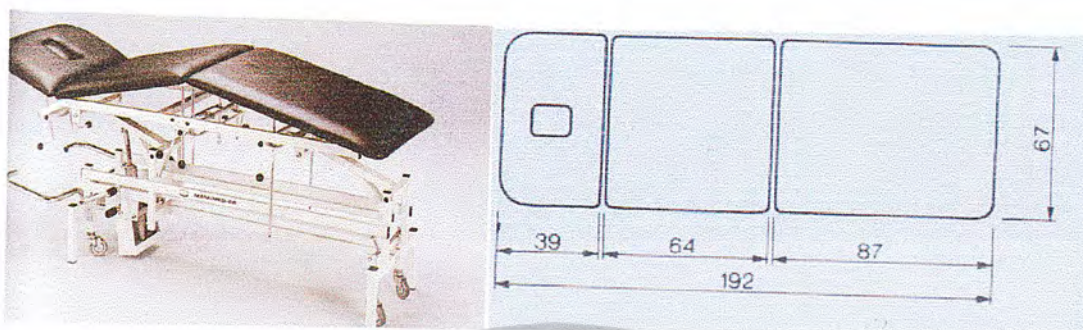
แสดงเครื่องมือทางการแพทย์



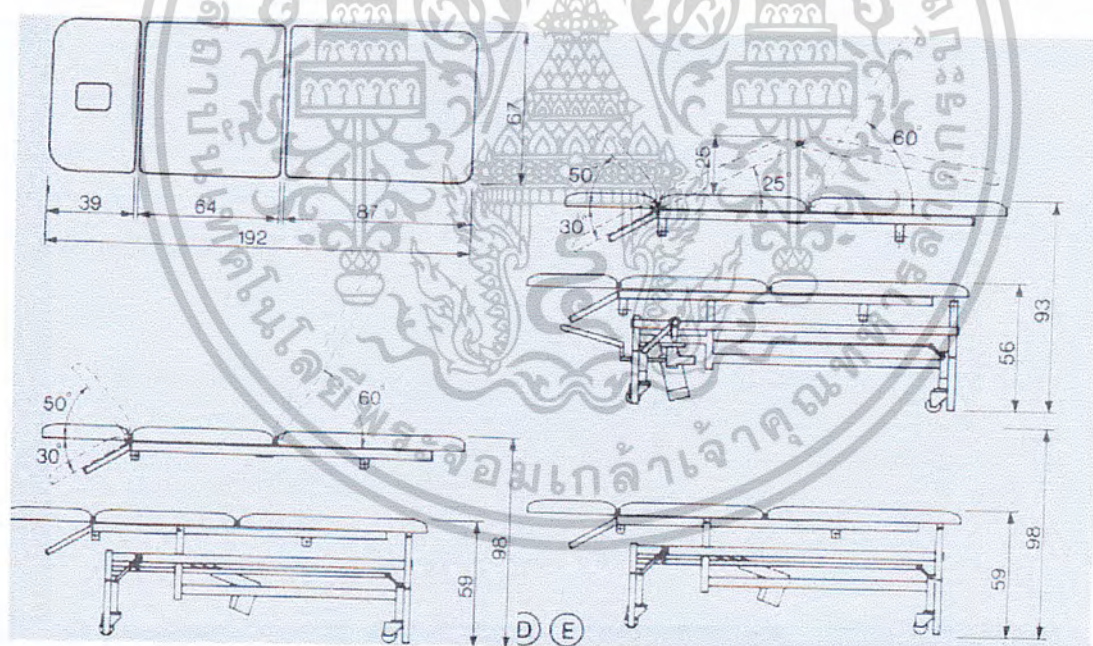
ภาพที่ 38

แสดงเครื่องมือทางการแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 39 แสดงรูปแบบเตียงที่ใช้ในการออกแบบ

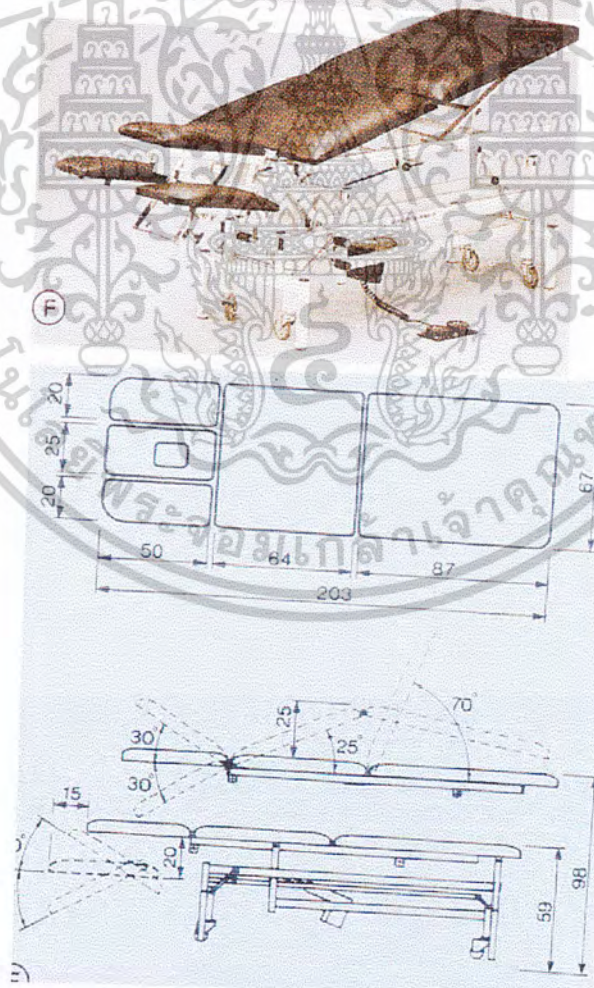


ภาพที่ 40 แสดงขนาดสัดส่วนของเตียงที่ใช้ในการออกแบบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

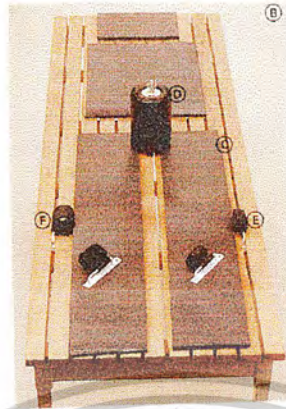


ภาพที่ 41 แสดงภาพเก้าอี้ที่นั่งที่ใช้ในการบำบัด

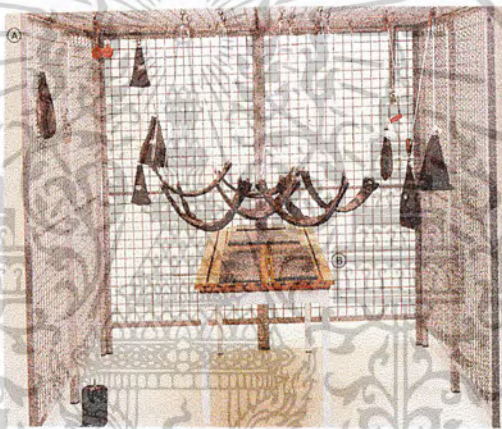


ภาพที่ 42 แสดงรูปแบบและสัดส่วนของเตียงที่ใช้ในการบำบัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ห้ามมิให้เผยแพร่หรือใช้เพื่อการพาณิชย์โดยไม่ได้รับอนุญาต
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 43 แสดงอุปกรณ์ที่ใช้กับเตียง SUBSPENSOR

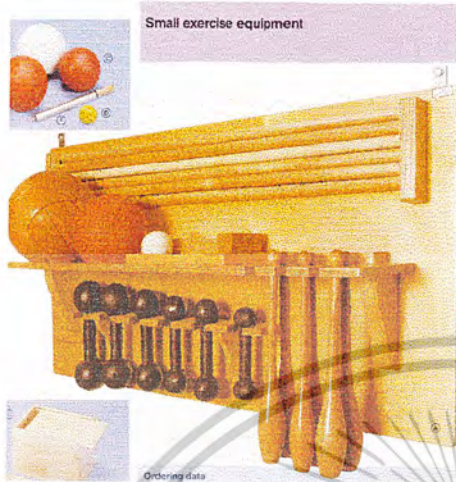


ภาพที่ 44 แสดงลักษณะและรูปแบบของเตียง SUBSPENSOR



ภาพที่ 45 แสดงลักษณะการบำบัดรักษาด้วยเตียง SUBSPENSOR และ ลักษณะการทำงานของอุปกรณ์

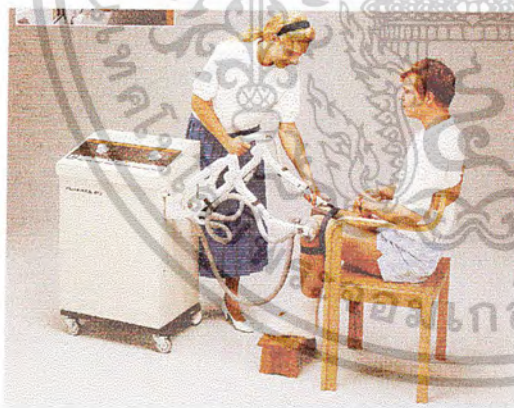
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 46 แสดงอุปกรณ์ที่ใช้ใน ส่วนของกิจกรรมบำบัด



ภาพที่ 47 แสดงอุปกรณ์ที่ใช้ใน ส่วนของกิจกรรมบำบัด

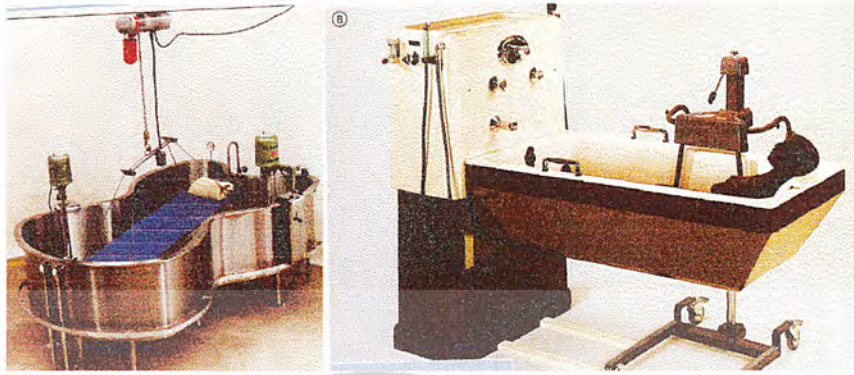


ภาพที่ 48 แสดงลักษณะการทำงาน ของเครื่องกระตุ้นกล้ามเนื้อ



ภาพที่ 49 แสดงอุปกรณ์เครื่อง HOT PACK

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 50 แสดงรูปแบบอ่างน้ำของส่วนบำบัดรักษาด้วยน้ำ

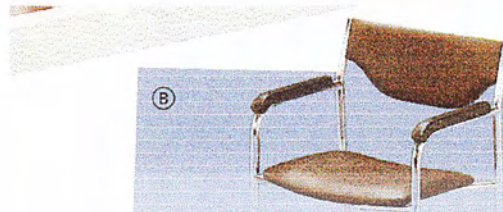


ภาพที่ 51 แสดงรูปแบบอ่างน้ำและการออกแบบของส่วนบำบัดรักษาด้วยน้ำ

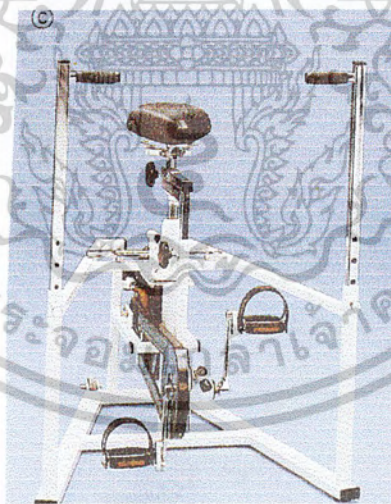


ภาพที่ 52 แสดงรูปแบบในการจัดอุปกรณ์บำบัดในส่วนออกกำลังกาย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 53 แสดงภาพจักรยานสำหรับออกกำลังกาย



ภาพที่ 54 แสดงภาพจักรยานสำหรับออกกำลังกาย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.5 การศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการออกแบบ

2.5.1 แสงสว่างที่ใช้ในโรงพยาบาล

การใช้แสงภายในโรงพยาบาล จะต้องจัดให้มีแสงทั้ง 2 ชนิดอยู่ด้วยกันคือ

1. แสงธรรมชาติ (NATURAL LIGHT) เป็นแสงที่เหมาะสมที่จะใช้ในโรงพยาบาลเพราะเป็นแสงที่นุ่มนวลไม่ทำให้วัตถุที่ถูกกระทบเกิดการเปลี่ยนแปลงไปจากธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลง ความเข้มของแสงทำให้บรรยากาศเปลี่ยนไปเรื่อยๆ และไม่สามารถควบคุมได้ในบริเวณที่ต้องการแสงสว่างคงที่ไม่สามารถนำมาใช้ทุกจุด ใช้ได้ 2 กรณีคือ

- การใช้แสงส่งตรงจากหลังคา โดยออกแบบหลังคาเป็นกระจก ฝ้า หรือกระจก กรองแสง
- การให้แสงจากฝาผนังด้านข้าง สะท้อนข้างหลัง

2. แสงประดิษฐ์ (ARTIFICIAL LIGHT) เป็นแสงที่ได้จากการประดิษฐ์โดยมีวิธีการทางวิทยาศาสตร์ มีการนำมาใช้อย่างแพร่หลายเพราะสามารถใช้ในที่ต่างๆ ได้สะดวกและเป็นแสงที่นิ่งแข็ง เมื่อต้องกระทบวัตถุจะไม่มีชีวิตชีวา สามารถควบคุมแสงและความเข้มของแสงรวมถึงควบคุมการใช้งานได้ตลอดเวลา

แสงประดิษฐ์จากหลอดไฟหลอดไฟฟ้าปัจจุบันทั่วไปสามารถแบ่งออกเป็น 2 ชนิดคือ หลอด INCANDESCENT และหลอดชนิดประจุไฟฟ้า เช่น หลอด FLUORESENT, MERCURY

หลอด FLUORESENT ให้แสงสว่างสม่ำเสมอมีแสงนุ่มนวลกว่าหลอด INCANDESCENT และมีความเข้มของแสงมากกว่าหลอด FLUORESENT โดยทั่วไปแบ่งเป็น 2 ชนิดคือ

ชนิดประสิทธิภาพสูง ให้ปริมาณแสงมากแต่มีปฏิกิริยาไม่ดีกับสีผิวของมนุษย์และสีของเครื่องตกแต่งภายในห้อง DELUXE WARM WHITE ให้แสงสว่างน้อยกว่าชนิดแรก แต่แสงที่ได้จะนุ่มนวล และวัตถุต่างๆ ที่อยู่ใต้แสงจะมีสีที่คล้ายธรรมชาติ สีจะออกไปทางฟ้าอ่อน

ตารางที่ 8 แสดงการเปรียบเทียบระหว่างหลอด INCANDESENT กับ FLUORESENT

INCANDESENT	FLUORESENT
- ไม่มีปฏิกิริยากับสีต่างๆทำให้มองเห็นสีจริงของวัตถุ	- ทางวิทยาศาสตร์ยอมรับว่าแสงนี้เท่ากับเสียงกลาง
- อายุการใช้งานของหลอดสั้น ไม่ควรใช้ในที่สิ้นสะท้อนจะทำให้หลอดเสียเร็ว	- อายุการใช้งานยาวนานและประหยัด
- สามารถทำให้แสงสว่างเป็นจุดส่องเฉพาะบริเวณได้	- ให้แสงสว่างมากกว่า INCANDESENT มีความเข้มของแสงมากกว่า
- หลอดที่ใช้เวลานาน จะสะสมความร้อน อาจเป็นอันตรายได้	- ถ้าแรงดันกระแสไฟฟ้าไม่พอหลอดจะไม่ติด

การออกแบบแสงสว่างภายในโรงพยาบาล

- โถงทางเดิน

โถงทางเดินเป็นส่วนที่มีพื้นที่กว้าง และมีการสัญจรมากดังนั้นในส่วนนี้ควรมีแสงสว่างมากพอต่อการใช้งาน ซึ่งในบางส่วนอาจใช้แสงธรรมชาติเข้ช่วยเพื่อให้เกิดความรู้สึกโปร่งและไม่คับแคบ แต่ในบางส่วนที่แสงสว่างเข้าไม่ถึง จำเป็นต้องใช้แสงประดิษฐ์ซึ่งส่วนใหญ่ในส่วนโถงทางเดิน จะใช้แสงจากหลอดไฟฟลูออเรสเซนต์และ ไฟดาวไลท์

- เวชระเบียน

ส่วนเวชระเบียนเป็นส่วนที่ต้องการแสงสว่างมากและสม่ำเสมอ ควรใช้แสงประดิษฐ์ที่ให้แสงสีขาวและส่องสว่างเพราะส่วนนี้ต้องมีการค้นหาและบันทึกทะเบียนประวัติผู้ป่วย จากคอมพิวเตอร์และเลขทะเบียนในส่วนห้องเก็บบัตรซึ่งต้องใช้แสงสว่างให้เพียงพอต่อการใช้งาน

- ที่ทำการพยาบาล

ส่วนทำการพยาบาลเป็นส่วนที่ต้องใช้แสงเพื่อสร้างความสนใจ ต้องคำนึงถึงความสว่างของไฟฟ้าที่นำมาใช้ให้เพียงพอต่อการใช้งาน ซึ่งส่วนใหญ่จะใช้แสงประดิษฐ์ เพราะความสามารถควบคุมการใช้งานและความเข้มของแสงได้

- ห้องตรวจ

แสงสว่างที่ใช้ในห้องตรวจส่วนใหญ่เป็นแสงประดิษฐ์ เนื่องจากการใช้งาน ต้องใช้ไฟเฉพาะจุดและต้องการความนิ่งของแสง และยังใช้ไฟฟลูออเรสเซนต์ที่ให้แสงสีขาวเป็นแสงหลักในห้องตรวจด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องทดลอง และ ห้องฆ่าเชื้อ

ในส่วนนี้แสงสว่างจะมีไฟ 2 ชนิด คือ ไฟฟลูออเรสเซนต์ ซึ่งเป็นแสงสีขาวให้กำลังส่องสว่างตามปกติ และ ไฟส่องเฉพาะจุด ซึ่งเป็นแสงที่มีลักษณะพิเศษที่ใช้ในการทดลองหรือฆ่าเชื้อ แสงประเภทนี้จะมีการติดตั้ง เฉพาะในส่วนที่ต้องการของห้อง เช่น ในส่วนโต๊ะทดลอง หรือในส่วนของผู้ฆ่าเชื้อ ซึ่งการทดลองสารบางอย่างจะไม่สามารถใช้แสงไฟฟลูออเรสเซนต์ตามปกติได้เนื่องจาก สารบางชนิดไวต่อแสงถ้ามีแสงสว่างมากอาจทำให้ สารนั้นถูกทำลายและเสื่อมได้

- ห้องผ่าตัด

ห้องผ่าตัดส่วนใหญ่ใช้แสงประดิษฐ์ที่ให้แสงสีขาวตามปกติ และมีการใช้แสงไฟเฉพาะจุด ซึ่งจะอยู่ในตำแหน่ง ใกล้ๆเตียงผ่าตัดที่ต้องใช้แสงมาก

- ห้องผู้ป่วย

ห้องผู้ป่วยต้องการแสงสว่างที่พอเหมาะอาจใช้แสงธรรมชาติเข้ามาช่วยได้ และใช้แสงประดิษฐ์ในตอนกลางคืนรวมถึงแสงไฟหัวเตียงที่ใช้ในเวลากลางคืนด้วย

แสงสำคัญมากในการมองเห็นสีของคนไข้การออกแบบแสงสว่างภายในโรงพยาบาลจึงต้องคำนึงประโยชน์ของแสงมากกว่าจะออกแบบแสงสว่างเพื่อการตกแต่ง ซึ่งจะคำนึงถึงความสว่างในการใช้งานและสีของผนังและเพดานด้วย

2.5.2 การออกแบบใช้สีในโรงพยาบาล

สีมีอิทธิพลในแง่จิตวิทยา และการสร้างบรรยากาศ สีแต่ละสีจะมีความหมายและคุณสมบัติแตกต่างกัน เช่น การรักษาโรคผิวหนัง โดยการฉายแสงสีแดง หรือแสงสีเหลืองให้ผู้ป่วยจะช่วยทำให้ร่างกายสร้างจำนวนเม็ดเลือดมากขึ้นการใช้สีในโรงพยาบาลต้องคำนึงถึงหลักดังต่อไปนี้

จิตวิทยาการใช้สี

เทคนิคในการใช้สี

การใช้สีบริเวณต่างๆของโรงพยาบาล

จิตวิทยาการใช้สี

สีสามารถมองเห็นได้จากคลื่นแสงซึ่งมีความเข้ม ความยาว และความถี่สัมพันธ์อง กระบวนการทำให้โมเลกุลของสีนั้นๆ สะท้อนกลับเข้าตา ทำให้มีสีต่างๆ ความเข้มต่างๆของสี เป็นที่กระตุ้น ความสนใจของมนุษย์ จากการมองเห็นถ่ายทอดไปยังสมอง และจิตใต้สำนึกทำให้เกิดความรู้สึกแตกต่างกันไปแล้วแต่ละคน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ในทางจิตวิทยาของสี สามารถแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม

กลุ่มโทนสีร้อน WARM COLOR TONE : เป็นกลุ่มสีที่ดึงดูดความสนใจให้ความรู้สึกสะดุดตา
เร้าใจ เป็นกลุ่มสีแดง, เหลือง, ส้ม, ชมพู, น้ำตาล โดยมีสีม่วงเป็นสีกลาง

กลุ่มสีโทนเย็น COOL COLOR TONE : เป็นกลุ่มสีที่ไม่ดึงดูดความรู้สึกแต่ให้ความรู้สึกเป็น
กลาง สบายตา สงบ เยือกเย็น ได้แก่ สีน้ำเงิน, เขียว, ฟ้า, เทา, มีสีขาวและสีดำเป็นสีกลาง

ความเข้มข้นของสีจะส่งผลให้เกิดอิทธิพลต่อจิตใจมนุษย์ซึ่งให้ความรู้สึกต่างๆคือ

1. ความรู้สึกในเรื่องของขนาด (SIZE) สีอ่อน (LIGHT VALUE) ให้ความรู้สึกว่าวัตถุนั้น
ใหญ่ขึ้นและอยู่ใกล้ขึ้น สีเข้ม (DARK VALUE) จะทำให้วัตถุนั้นเล็กลงและอยู่ไกล สีร้อน
(WARM COLOR TONE) ทำให้ผู้มีระยะใกล้ขึ้น สีเย็น (COOL COLOR TONE) จะทำ
ให้ผู้มีระยะไกลออกไป
2. ความรู้สึกเกี่ยวกับน้ำหนัก (WEIGHT) สีอ่อนและสีร้อน ทำให้คือน้ำหนักเบา สีเข้มและสีเย็น
ทำให้คือน้ำหนักมาก
3. ความรู้สึกแข็งแรง (STRENGTH) สีร้อนที่มีความจ้ำม่ำจะทำให้ความรู้สึกแข็งแรงมาก สีเย็น
ทำให้ความรู้สึกแข็งแรงน้อยกว่า สีด้ายโลหะ เช่น สีบรอนซ์ ให้ความรู้สึกแข็งแรงเช่นเดียวกัน
4. ความรู้สึกเกี่ยวกับอุณหภูมิ (TEMPERATURE) สีร้อน ให้ความรู้สึกอบอุ่น สดชื่น และร้อน
แรง สีเย็น ให้ความรู้สึก สงบ เย็น อ่อนโยน สีอ่อน มีคุณสมบัติให้ความร้อนน้อยกว่าสีเข้ม
5. ความสะอาด (CLEANING) สีขาว เป็นสีที่ให้ความรู้สึกสะอาดมากที่สุด สีอ่อน ให้ความรู้สึก
นุ่มนวล ถูกสุขลักษณะ สีเข้มหรือสีกลาง เช่น ให้ความรู้สึกอึดอัดและ เศร้าหมอง
6. ความรู้สึกหนักแน่นภูมิฐาน (DIGNITY) สีเทา ให้ความรู้สึกภูมิฐาน สง่างาม สีแดงและดำ
ให้ความรู้สึกหุหุระ หนักแน่น กล้าหาญ มั่นคง

เทคนิคการใช้สี

โดยทั่วไปในการปฏิบัติการใช้สี และการพิจารณาค่าความรู้สึกจากสี สีที่ไม่ควร
นำมาใช้ในโรงพยาบาล คือ สีแดง, สีน้ำตาลเข้ม, สีม่วงเข้ม และดำ จากการศึกษาพบว่าสีเหล่านี้ ทำ
ให้คนไข้หายใจ สีส้ม, สีเหลืองและเขียวอ่อน จะช่วยให้คนที่มีความเครียดทางสายตามองเห็นได้ง่ายขึ้น
การเลือกใช้สีในโรงพยาบาลควรใช้สีที่มองเห็นสิ่งสกปรกง่ายเพื่ออำนวยความสะดวก ส่วน
ใหญ่การใช้สีมักจะเลือกใช้สีขาว ซึ่งเป็นสัญลักษณ์ของความสะอาด แต่อย่างไรการใช้สีขาวในพื้นที่
ที่กว้างเกินไปอาจทำให้เกิดปัญหาทางการมองเห็น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การใช้สีกับบริเวณต่างๆ ภายในโรงพยาบาล

- โถงทางเดินทั่วไป (CORRIDOR)

โถงทางเดินจะเป็นบริเวณที่มีการสัญจรมาก ควรใช้สีที่ไม่ทำให้รู้สึกอึดอัดหรือ คับแคบ ซึ่งไม่ควรใช้สีเข้ม ที่ให้ความรู้สึกรุนแรง และไม่จำเป็นต้องสีโทนเย็นเสมอไป เช่น ในส่วนโถงทางเดินบริเวณแผนกสูตินารีเวช และกุมารเวชอาจจะใช้สีโทนอุ่นหรือสีที่ดูมีชีวิตชีวา

- ห้องผู้ป่วย (PATIENT ROOM)

ใช้ได้ทั้งโทนอุ่นและโทนเย็น แต่ควรเป็นสีอ่อนเพื่อความรู้สึกตอบสนองและบรรยากาศที่แตกต่าง ยกเว้นห้องผู้ป่วยวิกฤต ควรใช้สีที่เน้นให้เกิดความสดชื่น เพื่อลดความรุนแรงสำหรับผู้ป่วยจึงไม่ควรใช้สีขาวเนื่องจากไม่สร้างบรรยากาศใดๆ ออกมาชัดเจน

- ที่ทำการพยาบาล (NURSE STATION)

ส่วนใหญ่จะใช้สีที่เน้นให้เป็นจุดสนใจ เพื่อมองเห็นได้ง่าย สีของผนังด้านหลังเคาน์เตอร์ความเข้มปานกลางหรือค่อนข้างมาก

- ห้องบำบัดรักษา (THERAPY ROOM)

ควรใช้สีอ่อน ซึ่งใช้ได้ทั้ง โทนอุ่นและโทนเย็น เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกอบอุ่น โดยเฉพาะแผนก X-RAY และกายภาพบำบัด ควรใช้สีเขียวเป็นหลัก เพื่อให้เกิดความรู้สึกสดชื่น กระปรี้กระเปร่า

- ห้องทดลอง (LABORATORY) และห้องฆ่าเชื้อ (STERILIZE ROOM)

จัดให้มีแสงสว่างและควร ใช้สีในระดับกลาง ไม่ใช้สีอุ่นหรือสีเย็นจนเกินไป

- ห้องผ่าตัด (OPERATION SUITE)

ส่วนใหญ่มักจะใช้สีเขียวอมฟ้าอ่อน เพื่อช่วยให้แสงสว่างลดความจ้าและช่วยรักษาความแม่นยำในการมองเห็น

- ห้องตรวจแผนกต่างๆ

ใช้สีแตกต่างกันออกไปในแต่ละแผนก ส่วนใหญ่ใช้โทนเย็นในแผนกอายุรกรรม โรคทางระบบหัวใจ โรคทางเดินปัสสาวะ และ โรคกระดูก เพื่อให้เกิดความรู้สึกสดชื่น และแผนกสูตินารีเวชจะใช้โทนสีอบอุ่น เช่น สีชมพูหรือสีจางๆ ส่วนแผนกเด็กจะใช้สีโทนสดใส ใช้ได้ทั้งโทนสีเข้มและ โทนสีอ่อน เพื่อให้เกิดความสนุกสนานมีชีวิต

- บริเวณโถงรับรอง (LOBBY AND RECEPTION)

ใช้สีที่มีความรู้สึกสบาย ผ่อนคลายส่วนใหญ่ใช้สีโทนเย็น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- แผนกอายุรกรรม

แผนกนี้เป็นแผนกที่มีผู้มาใช้บริการมากที่สุด เน้นบรรยากาศของพักคอยให้มีความโปร่งโล่ง สบายตา และอาจผ่อนคลายโดยการให้มีโทรทัศน์ เพื่อให้เกิดความเพลิดเพลิน หรือจัดให้ดูไม่อึดอัด นอกจากนี้ควรจัดแยกออกเป็นส่วน และเฟอร์นิเจอร์อาจจะให้แตกต่างจากส่วนอื่นๆ และ ควรให้ใกล้กับแผนกพยาธิวิทยา และห้องน้ำ เพื่อสะดวกในการตรวจเลือด และตรวจปัสสาวะ และตรวจภายในสตรี

- แผนกกุมารเวช

ควรคำนึงถึงสิ่งล่อตาล่อใจ เพื่อให้เด็กไม่กลัวการมาโรงพยาบาล และสร้างความคุ้นเคยให้กับเด็กๆ เช่น มีบริเวณให้เด็กเล่น และควรจัดแยกจากแผนกอื่น เพื่อป้องกันการติดเชื้อจากแผนกอื่นๆ

- แผนก หู คอ จมูก

แผนกหูต้องคำนึงถึงเรื่องการป้องกันเสียงมากที่สุด

- แผนกตา

แผนกตาควรให้อยู่ในบริเวณที่ห่างไกลกับจุดสัมผัสสะท้อน เพื่อรักษาความเที่ยงตรงของเครื่องมือ ตรวจวัดสายตา ซึ่งมีความไวสูง และความสัมพันธ์ของแสงในห้องตรวจซึ่งโดยทั่วไปมักจะไม่ใช่แสงธรรมชาติในการตรวจ การใช้สีต้องใช้สีที่ลดการสะท้อนของแสงไม่ควรใช้สีที่ทำให้เกิดความจ้าเพราะอาจมีผลกระทบในการตรวจรักษาได้

2.5.3 การเลือกวัสดุที่นำมาใช้กับส่วนต่างๆ ภายในโรงพยาบาล

การเลือกวัสดุต้องคำนึงถึง คุณสมบัติและการใช้งาน ความทนต่อกรด ด่าง รอยขีดขูด การทำความสะอาด

2.5.3.1 โถงทางเข้า

เนื่องจากการใช้ทางสัญจรมากและเชื่อมต่อกับภายนอก ทำให้ฝุ่นละอองเข้าสู่ภายในอาคารได้ง่าย

2.5.3.2 กลุ่มงานรังสีวิทยา / กลุ่มงานทันตกรรม

- โถงพักคอย

เนื่องจากการสัญจรมากลักษณะการออกแบบจึงควรให้ทำความสะอาดง่าย

2.5.3.3 ส่วนห้องตรวจ

ลักษณะการออกแบบ ควรสร้างบรรยากาศที่ไม่น่ากลัว ทำความสะอาดง่าย ทน

รอยขีดขูดทนต่อกรด -ด่าง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.5.3.4 ส่วนพักแพทย์ / เจ้าหน้าที่

ลักษณะการออกแบบ ควรสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย สงบ สบาย

ตารางที่ 9 แสดงการเลือกวัสดุตามลักษณะการใช้งาน

ส่วนที่ใช้งาน	ลักษณะการใช้งาน	การเลือกวัสดุ
- โถงทางเข้าทั่วไป	- มีการสัญจรมากและเชื่อมต่อจากภายนอกทำให้ฝุ่นละอองเข้าสู่ภายในได้ง่าย	- ควรเลือกวัสดุที่ทำความสะอาดง่าย
- โถงทางเข้า (กลุ่มงานรังสีวิทยา / กลุ่มงานทันตกรรม)	- มีการสัญจรมาก และสกปรกง่าย	- ควรเลือกวัสดุที่ทำความสะอาดง่าย
- ส่วนห้องตรวจ	- มีการใช้งานหลายลักษณะในการตรวจ เช่น ห้องตรวจในคลินิกกุมารเวช ต้องสร้างบรรยากาศที่ไม่น่ากลัว	- ควรเลือกวัสดุที่ทำความสะอาดง่าย ทนรอยขีดข่วน ทนต่อกรดด่าง ไม่นิ่มและปลอตกง่ายในการใช้งาน
- ส่วนพักแพทย์ / เจ้าหน้าที่	- เป็นส่วนพักแพทย์และพยาบาลซึ่งควรให้มีบรรยากาศที่ผ่อนคลาย สงบ สบาย	- ควรเลือกวัสดุที่ทำความสะอาดง่าย และทนต่อรอยขีดขูด

ลักษณะการออกแบบบรรยากาศภายในโรงพยาบาลการออกแบบตกแต่งด้วยเครื่องหมายและสัญลักษณ์การออกแบบด้วยต้นไม้การออกแบบตกแต่งด้วยภาพเขียนการออกแบบตกแต่งด้วยเครื่องหมายและสัญลักษณ์

เป็นสิ่งที่ช่วยให้ผู้ใช้บริการสามารถติดต่อหรือเข้ารับบริการในส่วนต่างๆ ของอาคารได้ง่ายขึ้น การเลือกใช้สัญลักษณ์ ควรคำนึงถึงสิ่งต่างๆ ดังต่อไปนี้

- ตำแหน่งที่ติดตั้งและการติดตั้ง ตำแหน่งป้ายบอกทางควรให้อยู่ในระดับสายตา (+10) องศา ของคนทั่วไป

- อ่านและเข้าใจได้ง่าย ชื่อห้องในแผนกต่างๆ ควรกำกับด้วยหมายเลขห้องเพื่อการใช้งาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ได้อย่างสะดวกขนาดของตัวอักษร,คำที่ใช้และจำนวน บรรทัด ควรจะง่ายต่อการอ่าน การ
ใช้ภาพกราฟฟิกต้องสื่อแทนตัวอักษรได้ดี

- มีความสวยงาม
- ป้ายบอกทางที่มีระบบเป็นมาตรฐานสากล

การออกแบบด้วยต้นไม้ (PLANT)

เป็นการออกแบบที่ให้ความสวยงามและความสดชื่น ดูแล้วรู้สึกผ่อนคลาย และสร้าง
บรรยากาศที่ต้องการ

การออกแบบตกแต่งด้วยภาพเขียน

คือ การตกแต่งด้วยการนำภาพที่มีสีสันมาสร้างความสนใจและเหมาะสมกับบรรยากาศ
การเลือกภาพควรให้เป็นภาพที่ที่ผู้ใช้อาคารสามารถเข้าใจได้

2.6 ข้อมูลเฉพาะส่วนกายภาพบำบัด และวิธีการบำบัดรักษา

2.6.1 จุดประสงค์ของการฟื้นฟูในการกายภาพบำบัด

เพื่อป้องกันปัญหากล้ามเนื้อตึงและข้อยึดติด โดยผู้ป่วยจะต้องมีการฝึกการเคลื่อนไหว
กล้ามเนื้อ และข้อด้วยตนเอง จนถึงการเพิ่มน้ำหนักต้านทาน ฝึกการยืดกล้ามเนื้อและข้อต่อต่างๆ
แต่ไม่ควรลงที่ข้อ ซึ่งการฟื้นฟูโดยทั่วไปจะคำนึงถึงความยืดหยุ่น กำลังของกล้ามเนื้อ ความอดทน
และการประสานสัมพันธ์ของกล้ามเนื้อเวลาทำงาน

ความยืดหยุ่น (FLEXIBILITY) เป็นสิ่งสำคัญอันดับแรกที่ต้องคำนึงถึง ทำได้ด้วยการยืด
เพื่อทำให้ข้อและเนื้อเยื่อต่างๆ เคลื่อนไหวได้เต็มที่ ถ้ายืดได้เต็มที่ความอ่อนตัวก็จะไม่ดี ซึ่งควรทำ
อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ค่อยๆ ยืดจนสุดของอาการเคลื่อนไหว และค่อยๆ คลายตัว ซึ่งมีภาษาทาง
การแพทย์ว่า ตรวจพิสัยการเคลื่อนที่

กำลังของกล้ามเนื้อ (STRENGTH) การฟื้นฟูกำลังต้องการการออกกำลังกายที่เพิ่มความ
ต้านทาน การออกกำลังกายที่มีการยืดกล้ามเนื้อ จะให้ผลดีกว่าการออกกำลังกายแบบยวดยางที่
เพราะการออกกำลังกายต้องการให้เกิดการเคลื่อนไหว อุปกรณ์ที่ใช้คือค้อนน้ำหนัก และรอกออก
กำลังเพื่อเพิ่มกำลังของกล้ามเนื้อ

ความอดทน (ENDURANCE) ความอดทนจะเกิดขึ้นเมื่อออกกำลังกายบ่อยๆ แต่ไม่จำเป็น
ต้องเพิ่มน้ำหนักที่ออกกำลังกายให้มากขึ้น การออกกำลังกายที่เหมาะสมคือ ว่ายน้ำ ขี่จักรยาน
จะช่วยเพิ่มความอดทนให้กับร่างกายได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การประสานสัมพันธ์ของกล้ามเนื้อในการทำงาน (CO-ORDINATION) ทำให้การเคลื่อนไหวส่วนต่างๆของร่างกายเป็นไปอย่างเหมาะสม วิธีการก็คือให้เริ่มฝึกทำซ้ำๆ จนสามารถทำได้เอง ซึ่งการฝึกต้องไม่ทำให้การเคลื่อนไหวและการทรงตัวผิดปกติ

เครื่องมือและวิธีการ

จุดประสงค์เพื่อลดอาการปวดและให้เนื้อเยื่ออ่อนที่มีการบาดเจ็บหายได้ดีขึ้น จนกระทั่งเคลื่อนไหวได้เป็นปกติ โดยการรักษาทางกายภาพบำบัดใช้เครื่องมือทางฟิสิกส์และเครื่องไฟฟ้า

1. ความร้อน (HEAT) มีผลทำให้การหมุนเวียนของโลหิตในเนื้อเยื่อดีขึ้น

มีหลายวิธี คือ

1.1 น้ำอุ่น มีวิธีใช้โดยการแช่อวัยวะส่วนนั้นในน้ำอุ่น

1.2 แสงอินฟราเรด (INFRARED) มีผลเฉพาะที่ เพิ่มการหมุนเวียนของโลหิตในส่วนผิวทำให้ลดอาการปวดของกล้ามเนื้อ กล้ามเนื้อคลายตัว

1.3 แผ่นร้อน มีผลเช่นเดียวกับข้อ 1.1

1.4 เครื่องรักษาด้วยคลื่นสั้น (SHOT WAVE DIATHERAPY) ใช้เพื่อทำให้เกิดความร้อนจากการผลิตคลื่น คล้ายคลื่นวิทยุความยาว 11 ม. ทำให้เกิดสนามแม่เหล็กไฟฟ้า จึงผ่านไปยังร่างกายในส่วนของชั้นลึก เช่น ข้อสะโพก และข้อไหล่ แต่ไม่ควรใช้ในบริเวณที่มีบาดแผลเกิดใหม่ เพราะอาจจะทำให้เกิดการติดเชื้อ และถ้ามีโลหะในบริเวณที่รักษาหรือใกล้เคียงจะทำให้แผลไหม้หรือพอง เครื่องนี้มีข้อบ่งชี้ในการใช้คือ

- อาการเจ็บป่วยเรื้อรัง
- อาการบาดเจ็บส่วนลึกจากผิวหนัง
- การใช้เครื่องควรใช้ระดับคลื่นต่ำๆ เพราะจะทำให้ของเสียบรรยากาศได้ดีขึ้น

1.5 เครื่องไมโครเวฟ (เครื่อง 1 cm - 1 m) จะผ่านไปในชั้นลึกลงจากผิวหนัง 3 cm ไม่เหมาะกับการบาดเจ็บที่อยู่ในชั้นลึกๆจากผิวหนัง โดยคลื่นไมโครเวฟจะไปสะสมอยู่ในชั้นเนื้อเยื่อที่มีของเหลวสะสมอยู่มากๆ เช่น ชั้นกล้ามเนื้อ ฉะนั้นเราจะไม่ใช้คลื่นไมโครเวฟในรายที่มีอาการปวดเฉียบพลัน ผู้ใช้เครื่องควรใส่แว่นกันแสง ในระหว่างการใช้เครื่อง เพราะเครื่องสามารถทำอันตรายต่อเยื่อปมัยตาได้ และไม่ควรใช้กับที่บริเวณอวัยวะสืบพันธุ์

1.5 เครื่องอัลตราซาวด์ (ULTRASOUND) จะใช้ความถี่ในช่วง 0.75-3 MHZ ขนาดที่ให้คือ 0.5 W. /CM. 2 - 3 W. / CM 2 พลังงานที่ใช้มี 2 อย่างคือ การดูดซึมและส่งกระจาย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การดูดซึมพลังงานคือการให้เกิดความร้อน จะดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับชนิดของกล้ามเนื้อ เนื้อเยื่อ โดยเนื้อเยื่อที่ประกอบด้วยเส้นใยคอลลาเจนมากๆ เช่น กระดูก จะสามารถดูดซึมพลังงาน ได้ดีกว่ากล้ามเนื้อถึง 10 เท่า

การส่งคลื่นกระจายในลักษณะของคลื่นเสียงทำให้เกิดความร้อน คลื่นที่ส่งผ่านตลอดจะทำให้เกิดความร้อน 40-45 องศา มีประโยชน์ในผู้ป่วยที่มีอาการเรื้อรัง ในส่วนรายที่มีอาการเฉียบพลันควรใช้ในช่วงเครื่องอัลตราซาวด์มีข้อบ่งชี้ในการใช้คือ ใช้ลดอาการอักเสบเรื้อรังและช่วยกระตุ้นการสังเคราะห์โปรตีน และลดอาการปวด ลักษณะคลื่นเป็นช่วงจะใช้ในรายที่มีอาการเฉียบพลัน เพื่อเพิ่มการกำจัดเชื้อ และการดูดซึมของของเหลว จึงลดอาการบวม

2. การนวด (MASSAGE) จะช่วยผ่อนคลายและลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ และลดอาการบวม ส่วนการนวดด้วยวิธีการตักๆ (DEEP FRICTION) จะใช้ลดพังผืดของกล้ามเนื้อ เอ็น ส่วนในรายที่มีอาการเรื้อรังหลังการให้การรักษาด้วยวิธีการกดนวดตักๆ ในระยะแรกๆผู้ป่วยจะมีความรู้สึกไม่สบายนักแต่พังผืด บริเวณนั้นจะไม่เกิดขึ้นอีก

3. การพันผ้าและการใส่ฝืดอ่อน (STRAPPING AND TAPING) จุดประสงค์คือ เพื่อพยุงอวัยวะส่วนที่บาดเจ็บ ลดอาการบวม หรือป้องกันมิให้บาดเจ็บเพิ่มเติม มักใช้กับข้อเท้า ข้อเข่า ข้อมือ และนิ้วมือ

4. การใช้ความเย็น (COLD) จุดประสงค์คือใช้ในผู้ป่วยที่มีอาการบาดเจ็บของเนื้อเยื่ออ่อน โดยจะมีผลทำให้บริเวณนั้นชาเพราะทำให้การรับรู้ความรู้สึกลดน้อยลง ความเย็นจะทำให้เส้นเลือดหดตัว และเลือดแข็งตัว จึงใช้กับอาการบาดเจ็บต่างๆไปในระยะ 24-48 ชั่วโมง เช่น ลดอาการปวด ส่วนการใช้น้ำแข็งในระยะเรื้อรังจะใช้เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเคลื่อนไหวปกติ วิธีการใช้คือ อาจหุ้มด้วยผ้าขนหนูวางบนส่วนของร่างกายที่ต้องการ จะไม่ใช้น้ำแข็งประคบโดยตรง เพราะผิวหนังบริเวณนั้นอาจจะเกิดการไหม้ได้

2.6.2 กิจกรรมบำบัด (OCCUPATIONAL THERAPY)

คือการทำงานหรือกิจกรรมมาใช้ในการรักษา ซึ่งสุขภาพของบุคคลจะดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับ การใช้ร่างกายและจิตใจร่วมกัน ในการเล่นกีฬา การออกกำลังกาย การทำงาน หรือการทำงานฝีมือต่างๆ และกิจกรรมเหล่านี้คือสื่อที่ใช้ในการรักษากิจกรรมบำบัด

ความหมายของกิจกรรมบำบัด คือการใช้งานหรือกิจกรรมที่มีเป้าหมายเพื่อการรักษาโดย อาศัยการทำงานร่วมกันระหว่างร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย โดยการนำกิจกรรมที่เป้าหมายมาใช้ในการประเมิน วินิจฉัย และรักษาบุคคลที่มีปัญหาหรืออุปสรรคอันเนื่องมาจากโรค หรือการบาดเจ็บทางกาย ความผิดปกติของจิตใจ ความพิการทางกำเนิดหรือความพิการในด้านพัฒนาการช้ากว่าวัย เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หรือารเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ เพื่อให้เขาปฏิบัติหน้าที่ให้ได้มากที่สุด เท่าที่ระดับความสามารถจะอำนวย เพื่อป้องกันโรคภัยไข้เจ็บและเพื่อบำรุงรักษาสุขภาพ

หน้าที่ของกิจกรรมบำบัด คือการรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วย ผู้พิการทุกเพศ ทุกวัย ที่มีปัญหาต่อไปนี้

- ด้านพัฒนาการ (DEVELOPMENT)
- ด้านการรับรู้ (PERCEPTION)
- ด้านอายุรกรรม (MEDICINE)
- ด้านศัลยกรรม (SURGERY)
- ด้านระบบประสาท (NEUROLOGY)
- ด้านกระดูกและข้อ (ORTHOPEDICS)
- ด้านจิตเวช (PSYCHIATRY)
- ด้านสังคม (SOCIAL)

จะเห็นได้ว่ากิจกรรมบำบัดจะศึกษาพัฒนาการของมนุษย์ ทั้งด้านร่างกาย ความรู้สึกรับรู้ อารมณ์ ความรู้ความเข้าใจ วัฒนธรรมและสังคม กฎและทฤษฎีพัฒนาการเกี่ยวกับข้องกับกิจกรรมบำบัด

1. กฎการเรียนรู้ (LAW OF EXERCISE) มีหลัก 3 ข้อ คือ

1.1 กฎแห่งความพร้อม (LAW OF READINESS) แบ่งเป็น 3 ข้อย่อย

1.1.1 การเรียนรู้ที่เกิดจากความพร้อมที่จะเรียน

1.1.2 มีความพร้อมแต่ไม่เกิดการเรียนรู้ จะก่อให้เกิดความรำคาญใจ

1.1.3 ไม่มีความพร้อมและถูกบังคับให้เรียนรู้ก็จะก่อให้เกิดความรำคาญใจ

1.2 กฎแห่งการฝึกหัด (LAW OF EXERCISE) คือการฝึกหัดหรือกระทำบ่อยๆจะทำให้กระทำได้ดีขึ้นและก่อให้เกิดความชำนาญ

1.3 กฎแห่งผล (LAW OF RESULT) คือการกระทำของบุคคลที่กระทำสิ่งใดแล้วเกิดผลดี จึงเป็นที่น่าพอใจ และเกิดอยากกระทำสิ่งนั้นๆอีก

2. ทฤษฎีพัฒนาบุคลิกภาพ (THEORY OF PERSONALITY DEVELOPMENT) เป็นการพัฒนาของบุคคลทั้งทางร่างกายและจิตใจ อารมณ์และสังคม ซึ่งมีลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคล โดยมีทฤษฎีสำคัญอยู่ 2 ทฤษฎี คือ

2.1 ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ ของนายแพทย์ ซิกมันด์ ฟรอยด์ เชื่อว่าบุคลิกภาพของบุคคลมาจากภาวะการทำงานของจิตใจ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.2 ทฤษฎีพัฒนาบุคลิกภาพ ของ อิริค อิริคสัน เชื่อว่าการพัฒนาบุคลิกภาพจะมีสังคมเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย และสามารถเปลี่ยนแปลงไปได้ตลอด

3. ทฤษฎีทางสติปัญญา (CAGNITIVE THEORY) คือการพัฒนาด้านความเข้าใจ การเรียนรู้ และการปรับตัวของบุคคลในสิ่งแวดล้อมต่างๆ โดยสามารถแบ่งขั้นตอนของการพัฒนาด้วยปัญญาออกเป็น 4 ขั้นตอนคือ

- 3.1 ขั้นตอนการใช้ประสาทสัมผัสและกล้ามเนื้อ
- 3.2 ขั้นเริ่มเข้าใจความหมาย
- 3.3 ขั้นใช้ความคิดแบบรูปธรรม
- 3.4 ขั้นใช้ความคิดแบบนามธรรม

4. ทฤษฎีการพัฒนาดตนเอง (THEORY OF SELF-DEVELOPMENT) คือการรู้จักตนเอง สร้างสรรค์ตนเอง เพื่อให้มีศักยภาพสูงสุด ทำงานให้บรรลุเป้าหมายได้

5. ทฤษฎีวุฒิภาวะ (MUTURATIONAL THEORY) คือการพัฒนาด้านวุฒิภาวะในด้านต่างๆ เช่น ด้านกล้ามเนื้อ ทักษะในการปรับตัว ทักษะการใช้ภาษา และทักษะในการเข้าสังคม ซึ่งสิ่งเหล่านี้ได้รับอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อม

ทฤษฎีท่าทรงตัวและการเคลื่อนไหว (POSTURE AND MOVEMENT)

คือการพัฒนาการของท่าทรงตัวและการเคลื่อนไหวได้แก่ ทฤษฎีการปรับตัวตามสถานที่และเวลา กล่าวว่าการพัฒนาการของท่าทรงตัวและการเคลื่อนไหว ซึ่งมักจะพบในเด็ก เกิดจากปฏิสัมพันธ์ของเด็กกับโลกของเขา ซึ่งทฤษฎีการปรับตัวตามสถานที่และเวลา มีกระบวนการปรับตัว

4 ขั้นตอน คือ

1. ASSIMILATION คือกระบวนการรับรู้ด้วยประสาททั้ง 5
2. ACCOMMADATION คือการตอบสนองหรือกระบวนการปรับตัวของกล้ามเนื้อ เพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้า
3. ASSOCIATION คือกระบวนการที่ตอบสนองโดยอาศัยข้อมูล และประสบการณ์มาเป็นหลักเกณฑ์ในการปรับตัวของกล้ามเนื้อเพื่อตอบสนองสิ่งเร้า
4. DIFFERENTIATION คือกระบวนการแยกแยะขั้นตอนของการแสดงออกทางพฤติกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ประเภทของกิจกรรมบำบัด

1. กิจกรรมที่เป็นกิจวัตรประจำวัน
2. งานต่างๆ ได้แก่ งานฝีมือ งานศิลปะ งานอาชีพและงานอดิเรก
3. กิจกรรมนันทนาการ
4. กิจกรรมสังคม ได้แก่ การเตรียมงานรื่นเริง การพบปะสังสรรค์

จุดประสงค์ของกิจกรรมบำบัด

1. เพื่อคงไว้ เพิ่มพูน พัฒนา ความแข็งแรง ความทนทาน และการทำงานอย่างประสานสัมพันธ์ของร่างกาย
2. เพื่อพัฒนา เพิ่มพูน รักษา การรับรู้ด้วยประสาทสัมผัส การเคลื่อนไหว และสติปัญญา
3. เพื่อพัฒนา การปรับปรุง ส่งเสริมการเติบโต การบรรลุวุฒิภาวะทั้งทางจิตใจและทักษะด้านสังคม
4. ตรวจสอบความสอดคล้องที่ใช้ในการประกอบอาชีพ และฝึกทักษะต่างๆ ที่จำเป็นต่อการปรับตัวให้เข้ากับงานหรือกิจกรรม

2.6.3 การบำบัดด้วยน้ำ (HYDRO THERAPY) ประวัติของวาริบำบัด

มีประวัติความเป็นมาถึงยุคก่อนฮิโปเครติส จนถึงยุคประวัติศาสตร์โบราณ น้ำได้รับการเคารพให้เป็นสิ่งศักดิ์สิทธิ์ แม่น้ำถือเป็นสายโลหิตที่สำคัญของโลก และได้รับการเล่าขานว่ามีพลังชำระล้างโรคาพยาธิให้หมดจด ซึ่งแหล่งวัฒนธรรมของโลกล้วนใช้น้ำแร่บำบัดโรค โดยมีสถานอาบน้ำพร้อมการนวด

สมัยฮิโปเครติส ชาวโรมันใช้สถานวาริบำบัดอย่างแพร่หลาย เพื่อเสริมคุณภาพ พบปะสังสรรค์ในวงสังคม ซึ่งเราอาจจะถือได้ว่าการอาบน้ำแบบตุรกี แบบรัสเซียและแบบฟินแลนด์เป็นตัวอย่างของการรักษาด้วยน้ำที่ตกทอดมาตั้งแต่อดีตกาล ต่อมาถึงสมัยกลาง ศูนย์กลางทางศาสนาคริสต์ประกาศต่อต้านการใช้น้ำรักษาโรค และระบุว่าการใช้วาริบำบัดเป็นวิชาของเคิร์ดส์ ศาสตร์การรักษาในแขนงนี้ในซีกโลกตะวันตกไปจนถึงปี 1600 จึงเป็นยุคมืด แต่ในซีกโลกตะวันออกการบำบัดด้วยน้ำยังคงแพร่หลายตลอดระยะเวลาประวัติศาสตร์กลาง ปี คศ. 1747 จอห์น เวสลีย์ ผู้ก่อตั้งนิกายเมธอดิสต์ได้เขียนตำราว่าด้วยวาริบำบัด ให้ชื่อว่าการรักษาทางธรรมชาติบำบัดด้วยวิธีง่ายๆ เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

และต่อมาวารีบำบัดได้รับการปรับใช้อย่างเป็นทางการเป็นวิทยาศาสตร์ ด้วยผลงานของ วินเซนต์ เพรียสนิคย์ ส่วนตำราเกี่ยวกับการรักษาด้วยน้ำเล่มแรกเกิดขึ้นในปี ค.ศ. 1886 ที่บาวาเรีย โดยบาทหลวงเซบัสเตียน คไนน์ โดยการบำบัดด้วยน้ำเย็นเพื่อเสริมสร้างร่างกายให้แข็งแรงโดยการว่ายน้ำ ต่อมาวารีบำบัดได้แพร่สะพัดไปทั่วยุโรป และยุโรป กระทั่งไปถึงฝั่งสหรัฐอเมริกา การใช้น้ำรักษาโรคยังอาศัยความชัดเจนและการสังเกตอาการ จนกระทั่งช่วงปลายศตวรรษที่ 19 ดร. เจ. วินเตอร์นิคซ์ ในเวียนนาได้อธิบายผลของน้ำที่มีต่อระบบประสาททั้งทางตรง และทางปฏิกิริยาสะท้อนกลับอย่างเป็นหลักวิทยาศาสตร์ ซึ่งน้ำจะมีผลต่อร่างกายไม่น้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับอุณหภูมิและความแรงของแต่ละวิธีการที่ใช้ ปีค.ศ. 1906 ดร. เอช. คอลลดอร์ก ในสหรัฐอเมริกาได้เขียนตำรา เรื่องหลักวิทยาศาสตร์แห่งวารีบำบัด ซึ่งนับเป็นตำราการรักษาด้วยน้ำอย่างเป็นทางการเล่มแรก และใช้เป็นตำรามาตรฐาน

หลักทางสรีระวิทยาของวารีบำบัด

ร่างกายจะปรับเปลี่ยนอุณหภูมิเล็กน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับว่าระบบประสาทเข้ามามีส่วนร่วมมากน้อยแค่ไหน ถ้ามีความร้อนเข้ามากระทบร่างกายเฉพาะบริเวณ โดยมีอุณหภูมิไม่ต่างจากร่างกายปกติ ประสาทที่เกี่ยวข้องด้วยก็เป็นประสาทเฉพาะที่ ถ้าอุณหภูมิที่สัมผัสกระทบแตกต่างจากอุณหภูมิร่างกายมากขึ้นและกระทบเป็นบริเวณกว้างกว่าเดิม จะมีระบบปฏิกิริยาสะท้อนกลับมาจากระดับไขสันหลัง โดยปกติไขสันหลังมีศูนย์ควบคุมให้เส้นเลือดหดตัว เมื่อกระตุ้นที่ผิวหนังด้วยความร้อนปริมาณหนึ่ง จะยับยั้งศูนย์ควบคุมนี้ที่ไขสันหลัง การใช้ความร้อนที่ประคบผิวหนังก่อให้เกิดการขยายตัวของหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงอวัยวะภายใน ผลของความเย็นที่ต่อร่างกายก็เกิดผลโดยระบบประสาท ร่างกายจะลดการสูญเสียความร้อนด้วยการตีบตัวของหลอดเลือด ถ้าเป็นน้อยๆจะมีการเกร็งและคลายตัวของเส้นใย กล้ามเนื้อเส้นเล็กๆในบริเวณหนึ่ง ซึ่งจะมีความรู้สึกรัดตัวของกล้ามเนื้อห่อหุ้มเล็กๆ แต่ในบางครั้งร่างกายเร่งสร้างความร้อนขึ้นอย่างรวดเร็วเป็นเหตุให้กล้ามเนื้อเกิดการเกร็งและคลายตัวจะเกิดผลเป็นการสั่นสะท้าน วิธีนี้ร่างกายสามารถสร้างความร้อนขึ้นในอัตราเร็วกว่ายามปกติ 2-5 เท่า และมีอีกกลไกหนึ่งที่ร่างกายรักษาอุณหภูมิโดยการหลั่งฮอร์โมน แอดรีนาลิน จากต่อมหมวกไตและฮอร์โมนไทร็อกซินจากต่อมไทรอยด์ ซึ่งการกระตุ้นอัตราเมตาบอลิซึม คือการเผาผลาญอาหารและปฏิกิริยาเคมีอื่นๆของร่างกายทำให้ความดันเลือดสูงขึ้นเพิ่มอัตราการเต้นของหัวใจ ทำให้กล้ามเนื้อตรงรูขุมขนหดตัวเป็นอาการขนลุก ซึ่งช่วยป้องกันการสูญเสียความร้อนทางผิวหนังวิธีหนึ่ง โดยปกติร่างกายจะตอบสนองต่อน้ำที่มีอุณหภูมิต่างกันและแรงดันต่างกันเป็น 2 ขั้นตอนคือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ขั้นตอนแรกเป็นปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งคุกคามจากภายนอก เป็นปฏิกิริยาปกป้องตนเองของร่างกายอย่างตรงไปตรงมา คือเมื่อน้ำเย็นจัดสัมผัสผิวหนังร่างกายจะป้องกันการสูญเสียความร้อน ด้วยการตีบตัวของเส้นเลือด แต่ในทางกลับกันถ้าผิวหนังถูกความร้อน เส้นเลือดผิวหนังบริเวณนั้นจะขยายตัวเพื่อคลายความร้อนออก

ถ้าความร้อนความเย็นสัมผัสร่างกายในช่วงเวลาสั้นๆ จะมีปฏิกิริยาที่ 2 ตามมาเป็นผลสืบเนื่อง ปฏิกิริยานี้เริ่มขึ้นทันทีเมื่อความร้อนหรือความเย็นที่มาสัมผัสถูกเอาออกไป ปฏิกิริยาจะสิ้นสุดภายใน 20 นาที ซึ่งเป็นปฏิกิริยาสะท้อนกลับที่มาจากศูนย์ควบคุมอุณหภูมิและการตีบตัวของเส้นเลือด

วิธีการใช้วารีบำบัดทั้งร้อนและเย็น

ผลของน้ำร้อนน้ำเย็นมีผลต่อร่างกายใน 2 ขั้นตอน ผลเบื้องต้นมีผลต่อการกระตุ้นเร้า ทั้งน้ำร้อนและน้ำเย็น ส่วนผลสืบเนื่องที่ตามมามีผลแตกต่างกันไปคนละขั้ว เอาความเข้าใจในกลไกมาประยุกต์ใช้เพื่อการบำบัดรักษา

การบำบัดด้วยน้ำร้อนน้ำเย็นเพื่อหวังผลเบื้องต้น

ผลเบื้องต้นในการกระตุ้นเร้าต่อทั้งร่างกายใช้ได้ทั้งน้ำร้อนและน้ำเย็นในทางปฏิบัติเราจะใช้น้ำร้อนมากกว่าในเชิงกระตุ้นเร้า ต่อทั่วทั้งร่างกายอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานาน มักใช้น้ำร้อนสลับกับน้ำเย็นสลับไปมาหลายๆ ครั้ง แต่ละครั้งใช้เวลาสั้นๆ การใช้น้ำเย็นเพื่อดึงอุณหภูมิของผิวกายให้กลับสู่อุณหภูมิปกติก่อนได้รับความร้อน ใช้วิธีสลับอุณหภูมิของน้ำทีละ 15 วินาที น้ำร้อนอาจใช้ได้ยาวนานกว่าน้ำเย็น เทคนิคนี้สามารถก่อผลในเชิงกระตุ้นเร้าร่างกายได้เป็นเวลานานๆ โดยไม่จำกัดเวลา และไม่เกิดผลสืบเนื่องในเชิงเฉื่อยชง ซึมเศร้า และอ่อนล้า อันเกิดการใช้ความร้อนนานๆ ผลในการกระตุ้นเร้าทั่วร่างกายมักจะได้ผลดีกับคนไข้ที่อ่อนเพลีย หมดเรี่ยวแรง คนไข้เป็นลม ช็อก คนไข้จมน้ำ คนที่กำลังตื่นตกใจ คนที่อี้อัดหายใจไม่ออก การใช้น้ำร้อนหรือน้ำเย็นจัดไม่แนะนำให้ใช้กับคนไข้โรคหัวใจ ผู้สูงอายุหรือเด็กเล็ก

การบำบัดด้วยน้ำเพื่อหวังผลสืบเนื่อง

ถ้าหวังผลสืบเนื่องในการกระตุ้นเร้า มีแต่น้ำเย็นเท่านั้นที่จะเกิดผลในเชิงนี้ น้ำร้อนจะมีผลสืบเนื่องในเชิงทำให้อ่อนล้าและง่วงซึม เราอาจใช้น้ำร้อนร่วมกับน้ำเย็นเพื่อเสริมบทบาทของน้ำเย็นในกรณีที่คนไข้ทนความเย็นไม่ได้หรือคนไข้อ่อนระโหยโรยแรง ในกรณีเช่นนี้เราจะใช้น้ำร้อนสลับน้ำเย็น แต่จะการใช้การสลับอุณหภูมิแต่ละเที่ยวใช้เวลายาวกว่ากรณีแรก คือใช้เวลาทีละ 1-2 นาที

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ผลสืบเนื่องในการกระตุ้นเร้าต่อทั่วร่างกาย

จะกระตุ้นระบบต่างๆของร่างกายทั่วทั้งหมด เซลล์ประสาทและเส้นประสาททุกเส้นจะได้รับบริการกระตุ้น พร้อมๆกับฮอร์โมนจะหลั่งออกมา อาจเสริมความแรงของการกระตุ้นความเย็นโดยอาศัยแรงจืด เช่น จืดด้วยฝักบัว น้ำเย็นจะส่งผลให้ทั่วทั้งร่างกายตื่นตัว เป็นในทางเสริมสร้างต่อร่างกาย ทำให้กระฉับกระเฉง โดยการกระตุ้นความเย็นเพียงครั้งเดียวมีผลอย่างดีเยี่ยมต่อร่างกาย และจิตใจที่กำลังเหนื่อยล้า ทำให้กล้ามเนื้อมีพลังกำลัง สมองปลอดโปร่ง ภายหลังจากอาบน้ำฝักบัวด้วยน้ำจากน้ำแข็งที่เย็นจัด ซึ่งความเย็นจัดมีคุณลักษณะประการสำคัญ คือ การสร้างความกระปรี้กระเปร่า ความเย็นจะไปกระตุ้นระบบอวัยวะของร่างกายทั้ง 10 ระบบ เพิ่มการไหลเวียนของเลือด การย่อยและการดูดซึมอาหาร รวมทั้งการสลายตัวของเซลล์ทั่วร่างกาย การกระตุ้นเย็นมีแต่จะก่อประโยชน์ ซึ่งจะกระตุ้นการทำงานของสมองและระบบประสาท ทำให้รู้สึกสบายและกระฉับกระเฉง การกระตุ้นเย็นมีเลือดหมุนเวียนไปแยงสมองมากขึ้น จึงทำให้ได้ประโยชน์จากกลไกนี้คือช่วยให้สุขภาพแข็งแรง มีพลังกำลังขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยมีวิธีที่จะสร้างความกระฉับกระเฉงจากการกระตุ้นเย็นได้ดีที่สุดก็คือ การอาบน้ำเย็นจัดด้วยเวลาน้ำที่เย็นที่สุดทุกวัน หรือจะใช้การอัดฉีดด้วยน้ำแรงๆ ตามด้วยการนวด การถูผิวหนังด้วยเส้นใยหยาบๆ และออกกำลังกาย

ผลสืบเนื่องในเชิงกระตุ้นเร้าต่อเฉพาะที่

ใช้บ่อยที่สุดในกระบวนการรักษาโรคด้วยวิธีบำบัดใช้น้ำที่อุณหภูมิต่างกันระยะเวลาต่างกัน ด้วยความแรงต่างกัน มีผลต่อแต่ละอวัยวะของร่างกายสุดแท้แต่วิธีการที่ใช้ ก่อให้เกิดผลดังนี้คือ

- ผิวหนังระคายเคืองระคาย รังสีพิษ และเต่งตึง การหมุนเวียนของเลือดและน้ำเหลืองดีขึ้น
- การทำงานของระบบประสาทและต่อฮอร์โมนคืนสู่ดุลยภาพ
- การอาบเพื่อเป็นการสูดไอน้ำ การอบไอน้ำอาจใช้เพื่อลดอาการบวมของเยื่อเมือกและจับเสมหะ
- สามารถกระตุ้นการทำงานของไต ด้วยการอัดฉีดด้วยน้ำเย็นที่บริเวณซอดอกและหน้าขา หรือด้วยการหุ้มห่อผ้าเปียกสัก 3-8 ชั่วโมง
- ตับสามารถรับการกระตุ้นให้ทำงานด้วยการกระตุ้นเย็นหรือประคบด้วยการสลับอุณหภูมิร้อน เย็น หรือการอัดฉีดด้วยน้ำ
- ประคบร้อนช่วยบรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อ ช่วยให้ท่อน้ำขยายตัว เปิดโอกาสให้น้ำผ่านออกไป
- ช่วยกระตุ้นการหลั่งน้ำย่อยของกระเพาะอาหาร การอัดฉีดน้ำเย็นเหนือบริเวณกระเพาะ หรือด้วยวิธีร้อนสลับเย็น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- สามารถแก้ภาวะคลื่นเลือดของอวัยวะในช่องเชิงกราน โดยการนั่งแช่น้ำร้อนสลับเย็น และสามารถนำมาใช้รักษาโรคของรังไข่ มดลูก ปีกมดลูก ภาวะเยื่ออักเสบและต่อมลูกหมากอย่างกรณีการอักเสบ
- การแช่เท้าในน้ำร้อนร่วมกับการประคบน้ำแข็งที่ต้นคอสามารถลดอาการคลื่นเลือดของสมอง จึงรักษาอาการปวดศีรษะได้
- อาการนอนไม่หลับ การแช่เท้าในน้ำร้อนก็รักษาได้ผล

คุณประโยชน์ของวาริบำบัด

ปัจจัยสำคัญหลายอย่างที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการใช้ความร้อน ความเย็น โดยมีปัจจัยที่สำคัญที่สุด คือพื้นฐานสุขภาพของคนไข้ ภาวะการเจ็บป่วยเรื้อรัง ความอ่อนเพลีย ประสาทอ่อน ถ้า ภาวะเลือดจาง ล้วนมีส่วนลดบทบาทการตอบสนองไม่ดีเท่าที่ควร เนื่องจากระบบควบคุม อุณหภูมิของร่างกายยังไม่มีพัฒนาเท่าที่ควร ผู้สูงอายุก็เช่นกัน ปฏิริยาสนองตอบยังแปรผันตามพื้นที่ที่สัมผัสความร้อน ความเย็นด้วยการใช้อุณหภูมิที่แตกต่างกันมากระทำอย่างฉับพลันและ ด้วยช่วงเวลาสั้นๆ ร่างกายจะตอบสนองได้ดีกว่า การกระทำแบบซ้ำๆ และด้วยอุณหภูมิที่ไม่แตกต่างกันนัก

วิธีการวาริบำบัด

1. การอาบ

1.1 การอาบครั้งตัวร้อนสลับเย็นด้วยวิธีการนั่งแช่ จะใช้บ่อยในการรักษาโรคและอาการผิดปกติของช่องท้องส่วนล่างและอวัยวะในช่องเชิงกราน ภาวะประจำเดือนผิดปกติ โรคของมดลูก รังไข่ ปีกมดลูก ต่อมลูกหมากอักเสบ ท้องผูก ระบบย่อยผิดปกติ โดยจะมีการออกแบบอ่างรูปร่างพิเศษเพื่อการอาบแบบนั่งแช่โดยเฉพาะ ลักษณะคล้ายเก้าอี้มีเท้าแขนสองตัวหันหน้าเข้าหากัน ไบหนึ่งใส่น้ำร้อน อีกไบหนึ่งใส่น้ำเย็นแข็ง โดยคนไข้จะนั่งหรือหย่อนก้นลงไปในอ่างที่มีน้ำร้อนและหย่อนเท้าลงไปในอ่างที่มีน้ำเย็นเป็นเวลา 3 นาที จากนั้นก็ย้ายกลับมาหย่อนก้นในน้ำเย็นและแช่เท้าในน้ำร้อน นั่งอยู่ 1-2 นาที ทำกลับไปกลับมา 3 รอบ โดยการจบลงที่การนั่งในอ่างน้ำเย็น เสร็จแล้วก็ถูด้วยผ้าขนหนแรงๆ และออกกำลังกายจนได้เหงื่อ ผลที่ได้คือเลือดจะมาเลี้ยงที่ช่องเชิงกรานมากขึ้น ทั้งมีการไหลเวียนกลับ น้ำเหลืองก็มีการไหลเวียนดีขึ้น ทำให้ทั่วทั้งบริเวณได้รับอาหารหล่อเลี้ยง ขจัดสิ่งปฏิกูลที่ตกค้างตามเนื้อเยื่อ ลดอาการคั่งเลือด เพิ่มความสดใสให้แก่เซลล์และเนื้อเยื่อโดยทั่วไป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.2 การอาบครึ่งตัวด้วยการนั่งแช่น้ำเย็น โดยแช่น้ำเย็นเยือกแข็งอย่างเดียว ระยะเวลาในการแช่วิธีนี้จะใช้ระยะเวลาเพียงสั้น ๆ เพียง 30 วินาที – 1 นาที การอาบครึ่งตัวจะใช้ไม่บ่อยเหมาะสำหรับรักษาอาการปัสสาวะกระปริบกระปรอย โดยเราจะรักษาด้วยการให้แช่น้ำเย็น นานขึ้นทีละน้อย อาจนานได้ครั้งละ 3-5 นาที หลังจากการแช่เย็นเสร็จให้ถูร่างกายแรงๆ ด้วยเส้นใยธรรมชาติ เพื่อเพิ่มปฏิกิริยาตอบสนองของร่างกาย ซึ่งเราจะใช้วิธีนี้สำหรับอาการปัสสาวะรดที่นอน การห้อยยายของสมรรถภาพทางเพศ ภาวะมีลูกยาก และมดลูกอยู่ในท่าผิดปกติ

1.3 การอาบครึ่งตัวด้วยการแช่น้ำร้อน ใช้เวลาแช่ประมาณ 3 – 10 นาที เหมาะสำหรับลดอาการปวดและอาการเกร็งของอวัยวะภายใน ใช้รักษาอาการปวดประจำเดือน อาการปวดหลังและปวดกระเบนเหน็บ ริดสีดวงทวาร และการถ่ายกระปริบกระปรอยเนื่องจากการทำงานของลำไส้ผิดปกติ

1.4 การอาบทั้งตัว ใช้วิธีการนอนแช่ในอ่างน้ำให้สูงท่วมถึงระดับคอ ผลที่เกิดจากการอาบวิธีนี้เกิดขึ้นกว้างไกลกว่าวิธีอาบครึ่งตัว เพราะร่างกายทุกส่วนถูกกระทบจากอุณหภูมิความร้อน และความเย็น

1.4.1 การอาบน้ำเย็นทั้งตัว เป็นวิธีใช้เพื่อเพิ่มความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย โดยทั่วไปการอาบน้ำเย็นทั้งตัว ไม่ใช่เพื่อการบำบัดโรคแต่เป็นวิธีการเพิ่มพูนความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย

1.4.2 การอาบน้ำร้อนทั้งตัว โดยการอาบน้ำร้อนทั้งตัวใช้เวลาสั้น ๆ 2-10 นาที และจำกัดใช้เพื่อรักษาโรคบางอย่าง เช่น ในระยะที่มีประจำเดือนใกล้มา เพื่อยับยั้งการมาของประจำเดือน วิธีนี้ใช้อาบน้ำร้อนก่อนข้างนาน และใช้ในกรณีปวดประจำเดือน และแก้อาการปวดจากอวัยวะภายในเกร็งตัว

1.4.3 การอาบน้ำร้อนทั้งตัวด้วยการแช่น้ำแร่ น้ำแร่คือ น้ำละลายเกลือแมกนีเซียมซันเฟด มีชื่อทางภาษาอังกฤษว่า เฮปซอม ซึ่งนำน้ำแร่มาทำเป็นเกลือเพื่อาริบำบัด ซึ่งมีประโยชน์ในการบำบัดโรค ด้วยประสิทธิผลสูง ช่วยแก้อาการปวดถึงอวัยวะภายในและช่วยการชำระล้าง น้ำที่อาบควรพยายามให้ร้อนที่สุดเท่าที่จะทนได้ ให้อาบนาน 20 นาที หลังจากอาบให้นอนห่มผ้า อบให้เหงื่อออกได้ซัก 3 ชั่วโมง จึงเช็ดตัวด้วยน้ำเย็นปกติหรืออาบน้ำเย็นปกติอีกครั้งหนึ่ง

1.4.4 การอาบน้ำหรือแช่น้ำเย็นปกติ หมายถึงน้ำอุณหภูมิ 35-37 องศา การอาบน้ำเย็นปกติแบบนี้มีผลทำให้จิตใจสงบและเบาสบายให้อาบนานได้ตั้งแต่ 30 นาที- 4 ชั่วโมง ใช้วิธีการอาบแบบนี้สำหรับคนไข้ฮิสทีเรีย หรือพวกจิตใจคลุ้มคลั่ง คนนอนไม่หลับ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.5 การอาบเฉพาะที่ใช้ทั้งน้ำร้อน น้ำเย็น หรือร้อนสลับเย็นกับร่างกายเฉพาะที่ เพื่อผลเฉพาะบางประการที่ใช้บ่อยที่สุดคือ ร้อนสลับเย็น โดยการจุ่มอวัยวะลงไปใต้น้ำร้อนก่อน เป็นเวลา 3 นาที จากนั้นมาจุ่มใต้น้ำเย็น 1 นาที ทำสลับไปมาประมาณ 3 รอบ ซึ่งจะเริ่มจากจุ่มน้ำร้อนและจบลงโดยการจุ่มน้ำเย็นเสมอ

1.6 การอาบแห้ง คือ การอบชาวดัมน้ำ มีทั้งแบบตุรกี แบบฟินนิช แบบรัสเซีย ซึ่งการอบแบบตุรกีและแบบฟินนิช เป็นการอาบแห้งแบบแห้ง ส่วนการอบแบบรัสเซียเป็นการอบแบบใช้ไอน้ำ การชาวดัมน้ำเป็นวิธีการกระตุ้นการหมุนเวียนของเลือด กระตุ้นการทำงานของผิวหนัง กระตุ้นการหายใจ กระตุ้นทั่วร่างกาย ให้มีชีวิตชีวา ช่วยกระตุ้นระบบประสาทและระบบฮอร์โมนทำให้จิตใจผ่อนคลาย และช่วยให้นอนหลับ

2. การประคบ

2.1 การประคบเย็น ใช้ผ้าประคบ 2-4 ชั้น ผลจะเกิดขึ้นมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับอุณหภูมิของน้ำที่ใช้และระยะเวลาที่ประคบ น้ำเย็นจะเหมาะกับการใช้วิธีนี้มากที่สุด ซึ่งการใช้วิธีการประคบประเภทนี้ ต้องการบรรเทาความเจ็บปวดหรือระคายเคืองที่เกิดขึ้นทำให้เกิดอาการบวม กรณีที่ได้รับอุบัติเหตุเฉียบพลัน วิธีนี้ยังช่วยห้ามเลือดและลดอาการคั่งบวมของเยื่อเมือก

2.2 การประคบร้อน ใช้ผ้าขนหนูสำหรับเช็ดตัวชุบน้ำร้อน การใช้ผ้าหนาๆ หลายๆ ชั้นสามารถรักษาอุณหภูมิได้ดี ซึ่งการประคบร้อนมีประโยชน์ในการแก้ปวด ช่วยให้นอนหลับ ช่วยให้เส้นเลือดที่มาเลี้ยงบริเวณที่ประคบขยายตัวและดึงเลือดมาเลี้ยงบริเวณดังกล่าว โดยเราควรระวังอย่าประคบร้อนบ่อยและนานเกินไป เพราะเป็นอันตรายต่อเนื้อเยื่อ ทำให้เลือดมาออกกันจนเกิดอาการคั่งเลือด

2.3 การประคบร้อนสลับเย็น เป็นการเสริมสร้างร่างกาย เพื่อการรักษาทำให้เลือดหมุนเวียนและมีอาหารมาหล่อเลี้ยงบริเวณที่ประคบมากขึ้น

3. การห่ม

ใช้ผ้าห่มห่อชั้นในชุบให้เปียก และห่อชั้นนอกด้วยผ้าแห้งส่วนมากจะใช้ผ้าห่ม

3.1 การห่มทั้งร่างกายด้วยผ้าเย็น เรียกว่า การห่มเย็น แต่ผลที่เกิดขึ้นจะเกิดความอบอุ่น วิธีการคือ ปูผ้าตามข้างลงบนเตียง ให้ขอบบนสุดของผ้าทับอยู่ประมาณ 1 ใน 3 ส่วนล่างของหมอน จากนั้นใช้ผ้าผืนใหญ่ชุบน้ำเย็นให้ชุ่ม บิดหมาดๆ และปูลงบนผ้าห่ม ให้คนไข้ถอดเสื้อออกและให้นอนหงายลงบนผ้าเย็น เขยียดแขนขึ้นเหนือศีรษะ ดึงชายห่อผ้าเย็นขึ้นคลุมตัวคนไข้ สำหรับส่วนที่ต่ำกว่าสะโพกดึงผ้าเย็นคลุมเฉพาะข้างเดียวเหนือชายผ้าให้กระชับขาด้านใน วางแขนคนไข้ข้างลำตัว ดึงชายผ้าเย็นให้คลุมข้อมาตลอดร่าง การห่อแบบนี้พยายามอย่าให้มีโพรง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อากาศ ถ้าต้องการให้อุ่นก็ให้ใช้ผ้าห่มอีก 2 ผืน คลุมทับเหน็บชายผ้ากับหัวไหล่ ซึ่งการบำบัดแบบนี้จะใช้กับโรคเฉียบพลันทุกอย่าง โดยเฉพาะกับอาการไข้สูง หรือภาวะเลือดเป็นพิษ ทำให้ต่อเนื่องใช้เวลา 3 ชั่วโมงหรือตลอดทั้งคืน ครอบคลุมเย็นช่วงสั้นๆ ประมาณ 3-5 นาที ทำซ้ำๆ กันหลายครั้งจะช่วยลดอุณหภูมิของร่างกายลงได้ มักใช้เพื่อกำจัดพิษ ภายหลังการห่มให้ใช้ผ้าชุบน้ำธรรมดาเช็ดตัว

3.2 การห่มลำตัวมีกรรมวิธีแบบเดียวกับการห่มทั้งตัว แต่ห่มเฉพาะพื้นที่ตั้งแต่ใต้ซอกแขนลงไปถึงกลางหน้าขา ซึ่งสามารถทำได้สะดวกกว่าการห่มทั้งร่างกาย

3.3 การกห่มหน้าอกคล้ายการห่มลำตัว ครอบคลุมพื้นที่เฉพาะบริเวณใต้ซอกแขนลงไปถึงระดับสะดือ สำหรับส่วนบนของหน้าอกสามารถห่มผ้าเย็นได้ ซึ่งจะห่มไว้นานแค่ไหนขึ้นอยู่กับสภาพของคนไข้ เรามักจะห่มให้นานประมาณ 3 ชั่วโมงหรือห่มไว้ตลอดคืน เป็นวิธีที่ดีที่สุดในการบำบัดอาการทางหน้าอกทุกชนิด

3.4 การห่อลำตัว ใช้ร่วมกับการห่มช่วงท้อง หรือห่มลำตัว ให้ใช้ผ้าเย็นชนิดเท่าลำคอและผ้าขนหนูอีกผืนหนึ่ง ห่มไว้ประมาณ 1 ชั่วโมงหรือนานกว่านั้น วิธีนี้สามารถบำบัดโรคทอนซิลอักเสบได้

4. การสูดไอน้ำ มักใช้สำหรับอาการเกี่ยวกับปอด มักใช้ร่วมกับสมุนไพรหลายชนิด โดยการชงน้ำเดือดลงไปในห้องที่ใส่สมุนไพร อบไว้ 2-3 นาที จากนั้นก็นำมาตั้งบนโต๊ะเตี้ย เปิดฝาดอกให้คนไข้ นั่งในท่าที่โอบหน้าอกรับไอน้ำเหนือหม้อสมุนไพรได้ถนัด ใช้ผ้าขนหนูคลุมไว้เหนือศีรษะของคนไข้และคลุมหม้อสมุนไพรด้วย และให้คนไข้หายใจยาวๆ ลึกๆ 5-15 นาที ให้ไอน้ำเข้าออกตลอดทางเดินหายใจให้มากที่สุด

5. การสวน จะใช้ในระหว่างการอดอาหาร เพื่อล้างพิษจากร่างกาย เพื่อที่กากอาหารเหล่านี้จำเป็นที่จะต้องกำจัดออกไป มิฉะนั้นสารพิษต่างๆ จะถูกดูดกลับเข้าสู่ร่างกาย ทำให้ลดประสิทธิภาพของการล้างพิษในครั้งนั้น

6. การฉีด เป็นการใช้น้ำฉีดจากหัวสเปรย์ ฉีดแรงๆ เฉพาะที่หรือฉีดทั่วตัว สำหรับการฉีดที่เหมาะสมจะประยุกต์ใช้สำหรับคนในบ้านคือ การอาบน้ำฝักบัวสลับน้ำร้อน น้ำเย็น

7. การเดินเหยียบน้ำค้างบนยอดหญ้า เป็นวิธีการเสริมสุขภาพที่แนะนำกันมาตั้งแต่โบราณกาล ซึ่งผลของวิธีนี้คล้ายกับการแช่เท้าในน้ำเย็น ช่วยสร้างความสดชื่นกระปรี้กระเปร่า

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.7 การศึกษาโครงการเปรียบเทียบ

การศึกษาโครงการเปรียบเทียบเป็นการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับงานออกแบบสถาปัตยกรรมภายในของโรงพยาบาลในแต่ละแห่ง รวมถึงการศึกษากิจกรรมและรายละเอียด โดยข้อมูลจากการศึกษาโครงการเปรียบเทียบจะทำให้ทราบถึง ลักษณะการวางผังอาคาร การให้บริการในส่วนต่างๆ รวมทั้งปัญหาและแนวทางในการแก้ไขของแต่ละโรงพยาบาล

ในการเลือกทำการศึกษาโครงการเปรียบเทียบ มีหลักเกณฑ์ในการเลือกศึกษาดังนี้

- โครงการเดิม
- โครงการประเภทเดียวกันและใกล้เคียงกัน
- โครงการตัวอย่างที่ดี

การศึกษาโครงการเปรียบเทียบสามารถแบ่งหัวข้อในการศึกษาข้อมูลได้ดังนี้

ความสัมพันธ์ของส่วนต่างๆ

- การจัดผังเฟอร์นิเจอร์
- การให้บริการในส่วนต่างๆ
- ครุภัณฑ์และอุปกรณ์ภายใน โรงพยาบาลและห้องตรวจ

การออกแบบสภาพแวดล้อมภายใน

- ระบบไฟฟ้าและแสงสว่าง
- ระบบปรับอากาศ
- วัสดุ
- การใช้สี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.7 กรณีศึกษาโครงการเปรียบเทียบ

การออกแบบสถาปัตยกรรมภายในอาคารเฉลิมพระเกียรติครองราชย์50ปี โรงพยาบาลโพธาราม จ.ราชบุรี ได้ศึกษาอาคารที่มีลักษณะ สายงาน การให้บริการและการปฏิบัติงานใกล้เคียงกันกับอาคารของโครงการ โดยยกหัวข้อในการศึกษาเกี่ยวกับการตกแต่งสถาปัตยกรรมภายใน ดังนี้

1. โรงพยาบาลดำเนินสะดวก จ.ราชบุรี
 - การจัดพื้นที่ใช้สอย
 - บรรยากาศและการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน
 - วัสดุที่ใช้ในการตกแต่งสถาปัตยกรรมภายใน
 - ระบบเทคนิค
2. โรงพยาบาลเสนา จ.พระนครศรีอยุธยา
 - การจัดพื้นที่ใช้สอย
 - บรรยากาศและการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน
 - วัสดุที่ใช้ในการตกแต่งสถาปัตยกรรมภายใน
 - ระบบเทคนิค

การศึกษาโครงการเปรียบเทียบได้จากการดูสถานที่จริง ถ่ายภาพ การสัมภาษณ์ แบบสอบถาม และรวบรวมข้อมูลจากสิ่งพิมพ์และสื่อต่างๆที่เกี่ยวข้อง แล้วนำมาสรุปผลตามหัวข้อที่ต้องการศึกษา เพื่อนำผลที่สรุปได้ไปเป็นแนวทางในการออกแบบ

2.7.1 โรงพยาบาลดำเนินสะดวก จ.ราชบุรี



ภาพที่ 55 แสดงภาพตึกอำนวยการ (ผู้ป่วยนอก)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เหตุผลในการเลือกโครงการเพื่อทำการศึกษา

1. โรงพยาบาลดำเนินสะดวกเป็นโรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งมีลักษณะการให้บริการใกล้เคียงกับโครงการ
2. ลักษณะของผู้ใช้อาคารมีความใกล้เคียงกัน
3. โรงพยาบาลดำเนินสะดวกเป็นโรงพยาบาลที่มีเครือข่ายการให้บริการในระบบส่งต่อในเครือข่ายเช่นเดียวกับโครงการ

อาคารที่ทำการศึกษา

1. อาคารเวชกรรมฟื้นฟู ประกอบด้วย

- ห้องกายภาพบำบัด
- ห้องออกกำลังกาย

ขอบเขตของการศึกษาเปรียบเทียบ

ทำการศึกษาเฉพาะส่วนดังนี้

1. ส่วนเวชกรรมฟื้นฟู

ส่วนเวชกรรมฟื้นฟูแบ่งตามลักษณะการให้บริการออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้

- 1.1 ห้องกายภาพบำบัด
- 1.2 ห้องนวดแผนไทย
- 1.3 ห้องออกกำลังกาย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.1 ห้องกายภาพบำบัด



ภาพที่ 56 แสดงแปลนส่วนห้องกายภาพบำบัด

การจัดพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องกายภาพบำบัด

การจัดพื้นที่ใช้สอยในส่วนกายภาพบำบัดจะแบ่งออกได้ 4 ลักษณะ ตามหน้าที่การใช้งาน

คือ

1. ส่วนลงทะเบียน
2. ส่วนพักคอย
3. ส่วนพักผ่อนเจ้าหน้าที่
4. ส่วนบำบัดรักษา

ข้อดีของการจัดพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องกายภาพบำบัด

การจัดพื้นที่ใช้สอยในส่วนกายภาพบำบัด แยกเป็นสัดส่วนตามประเภทของเครื่องมือ ทำให้สะดวกในการให้บริการ ทางสัญจรสามารถเดินได้รอบห้อง

ปัญหาที่เกิดขึ้นในส่วนกายภาพบำบัด

ส่วนฉายรังสีและส่วนที่ต้องใช้คลื่นแม่เหล็กหรือคลื่นความร้อนในการรักษา จำเป็นจะต้องมีห้องแยกเป็นสัดส่วน แต่เนื่องจากการจำกัดของพื้นที่ แพทย์รักษาจึงแก้ปัญหาในส่วนนี้โดยใช้ม่านในการช่วยบังรังสี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บรรยากาศ

บรรยากาศโดยรวมจะกว้างขวาง โถงผ่อนสบายในเรื่องของการใช้วัสดุและสีตัน รวมถึงการออกแบบและความสะอาด

การใช้สี

การใช้สีโดยรวมส่วนใหญ่จะใช้สีขาว ทำให้รู้สึกสะอาด และใช้สีน้ำตาลจากไม้แต่ไม่มากนัก

ระบบแสงสว่าง

ระบบแสงสว่างภายในห้องจะใช้หลอดฟลูออเรสเซนต์แสงสีขาว เพื่อให้มีความสว่างในการให้บริการ ด้านหน้าจะมีช่องหน้าต่างและประตูกระจกเพื่อให้แสงสว่างจากภายนอกซึ่งมีผลในการใช้น้อย เนื่องจากเป็นกระจกกรองแสง

ระบบปรับอากาศ

ระบบปรับอากาศภายในอาคารจะใช้อยู่ 2 ระบบ คือ แบบพัดลมและเครื่องปรับอากาศ SPLIT SYSTEM จะเปิดสลับกันในบางเวลา มีผลช่วยลดการใช้ไฟฟ้าได้

การใช้วัสดุในการตกแต่งสถาปัตยกรรมภายใน

พื้น ปูกระเบื้องเซรามิคผิวมันสีขาว

ผนัง ผนังก่ออิฐฉาบเรียบทาสีขาว ผนังตอนล่างจะกรุไม้

เพดาน ทาสีขาว

ครุภัณฑ์และอุปกรณ์

ครุภัณฑ์และอุปกรณ์ที่ใช้ภายในส่วนกายภาพบำบัด โดยส่วนใหญ่จะเป็นครุภัณฑ์สำเร็จรูป จะมีเพียงเคาน์เตอร์ลงทะเบียนและส่วนพักคอยที่สั่งทำขึ้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 57 แสดงบริเวณทางเข้า

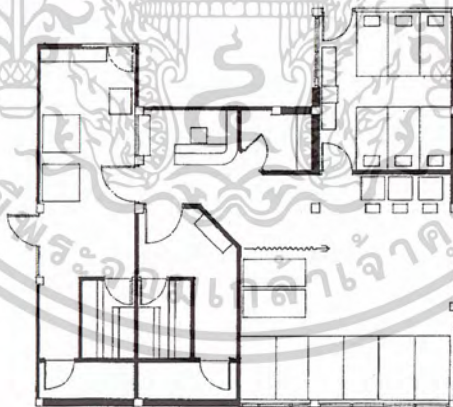


ภาพที่ 58 แสดงบริเวณพักคอย



ภาพที่ 59 แสดงบริเวณส่วนตรวจรักษา

ห้องนวดแผนไทย



ภาพที่ 60 แสดงแปลนห้องกายภาพบำบัด

การจัดวางพื้นที่ในส่วนห้องนวดแผนไทย

การจัดพื้นที่ใช้สอยห้องนวดแผนไทย จะแบ่งออกเป็น 2 ส่วนใหญ่ คือ ส่วนนวดแผนไทย และอบสมุนไพร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนนวดแผนไทย จะแบ่งออกเป็น 2 ห้อง ห้องแรกเป็นห้องที่มีขนาดเล็ก ทางเข้าเชื่อมกับ ส่วนกายภาพบำบัด ห้องถัดมาเป็นห้อง โถงขนาดใหญ่ เดิมทีเคยใช้เป็นส่วนออกกำลังกาย

ส่วนอบสมุนไพร แบ่งพื้นที่ออกได้เป็น 3 ส่วน คือ ห้องล็อกเกอร์ เคาน์เตอร์ลงทะเบียน และห้องอบ

การออกแบบเน้นประโยชน์ใช้สอย การให้บริการ และความสะอาดเป็นหลัก เพื่อความสะดวกสบายทั้งผู้ให้บริการและผู้มารักษา

บรรยากาศ

บรรยากาศภายในห้องมีความโอ่โถงกว้างขวาง การจัดพื้นที่เป็นสัดส่วน เหมาะแก่การใช้ งาน บรรยากาศทางด้านอารมณ์รู้สึกอึดอัดไม่ผ่อนคลาย

การใช้สี

การใช้สีภายในโดยรวมจะใช้สีขาวเป็นส่วนใหญ่ให้ความรู้สึกสะอาด ผนังตอนล่างจะกรุ ไม้สีน้ำตาลป้องกันความสกปรก

ระบบแสงสว่าง

ระบบแสงสว่างภายในห้องนวดแผนไทย จะใช้ไฟจากหลอดฟลูออเรสเซนต์แสงสีขาว เพื่อ ความสะดวกในการให้บริการ ผนังโดยรอบจะมีช่องหน้าต่าง แต่เพื่อป้องกันสายตาจากภายนอกจึง ต้องติดม่านไว้ ดังนั้นจึงไม่ได้รับแสงจากภายนอกโดยตรง

ระบบปรับอากาศ

ระบบปรับอากาศภายในอาคารใช้ 2 ระบบ คือ แบบพัดลมและเครื่องปรับอากาศ SPLIT SYSTEM จะเปิดสลับกันในบางเวลา มีผลช่วยลดปริมาณการใช้ไฟฟ้า

การใช้วัสดุในการตกแต่งสถาปัตยกรรมภายใน

พื้น ปูกระเบื้องเซรามิกผิวมันสีขาว

ผนัง ก่ออิฐฉาบปูนเรียบทาสีขาว ผนังบางส่วนเป็นช่องหน้าต่างบานเลื่อน

เพดาน กรุยิปซัมฉาบเรียบสีขาว

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ครุภัณฑ์และอุปกรณ์

ครุภัณฑ์และอุปกรณ์ที่ใช้ในส่วนนวดแผนไทย โดยส่วนใหญ่จะใช้แบบสำเร็จรูป จะมีเพียงเคาน์เตอร์ลงทะเบียนส่วนห้องอบและส่วนที่นั่งภายในห้องอบที่จะเป็นเฟอร์นิเจอร์ตายตัว



ภาพที่ 61 แสดงบริเวณห้องนวดแผนไทย



ภาพที่ 62 แสดงบริเวณห้องนวดแผนไทย



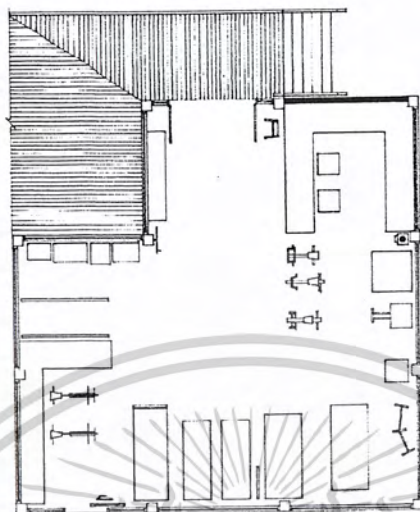
ภาพที่ 63 แสดงบริเวณทางเข้าห้องอบสมุนไพร



ภาพที่ 64 แสดงห้องอบสมุนไพร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องออกกำลังกาย



ภาพที่ 65 แสดงแปลนห้องออกกำลังกาย

การจัดวางพื้นที่ใช้สอยในส่วนห้องออกกำลังกาย

การจัดวางพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องออกกำลังกาย จะแบ่งออกได้เป็น 3 ส่วน คือ

1. ส่วนเคาน์เตอร์
2. ส่วนออกกำลังกาย
3. ส่วนพักผ่อน

ซึ่งทั้ง 3 ส่วนนี้จะอยู่ในพื้นที่เดียวกัน

ข้อดีของการจัดพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องออกกำลังกาย

การจัดพื้นที่ใช้สอยภายใน ได้จัดวางส่วนออกกำลังกายเป็นกลุ่มๆ โดยแยกประเภทแต่ละชนิด ทางสัญจรภายในสะดวกกว้างขวาง

ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการจัดพื้นที่

1. เคาน์เตอร์ลงทะเบียนมีขนาดใหญ่เกินไป
2. เคาน์เตอร์เก็บของมีขนาดใหญ่เกินไป
3. การจัดวางตำแหน่งของเครื่องออกกำลังกายวางชิดติดกัน ไม่สะดวกในการใช้บริการ
4. การจัดวางตำแหน่งและแยกประเภทของเครื่องออกกำลังกายยังไม่ดีพอ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บรรยากาศ

บรรยากาศภายในส่วนห้องออกกำลังกายกว้างขวาง ผนังเป็นช่องกระจก สามารถมองออกไปนอกอาคารได้ ให้ความรู้สึกไม่อึดอัด เป็นการเชื่อมบรรยากาศภายนอกและภายในรวมกัน

การใช้สี

การใช้สีภายในห้องออกกำลังกายจะใช้โทนสีขาว ทำให้รู้สึกสะอาดตา

ระบบแสงสว่าง

ระบบแสงสว่างภายในห้องออกกำลังกายแบ่งออกได้เป็น 2 ส่วน คือ

1. แสงสว่างจากธรรมชาติ จะผ่านเข้ามาทางช่องกระจกที่ติดโดยรอบอาคาร สามารถนำแสงสว่างจากภายนอกอาคารเข้ามาใช้ได้เต็มที่
 2. แสงสว่างจากหลอดฟลูออเรสเซนต์
- ดังนั้นแสงสว่างภายในอาคารจึงเพียงพอต่อความต้องการ

ระบบปรับอากาศ

ระบบปรับอากาศภายในอาคาร จะใช้พัดลมในการทำความเย็น และจะมีการเปิดประตูและหน้าต่างบานเลื่อน เพื่อช่วยในการถ่ายเทอากาศ แต่ก็ช่วยได้ไม่มากเนื่องจากมีตัวอาคารที่อยู่ติดกับทิศทางของลมไว้ จึงรับลมได้ไม่เต็มที่ทำให้ภายในอาคารยังรู้สึกร้อน

วัสดุที่ใช้ในการตกแต่งสถาปัตยกรรมภายใน

พื้น ปูกระเบื้องเซรามิคสีครีม

ผนัง ผนังโดยส่วนใหญ่จะก่ออิฐขึ้นสูง 40 ซม. แล้วติดตั้งกระจกบานใหญ่โดยรอบอาคาร จะมีเพียงผนังที่อยู่ติดกับคาน์เตอร์เพียงที่เดียวที่ก่ออิฐเต็มผนัง

เพดาน กรุยิปซัมฉาบเรียบทาสีขาว

ครุภัณฑ์และอุปกรณ์

โดยส่วนใหญ่จะใช้แบบสำเร็จรูป จะมีเพียงคาน์เตอร์ลงทะเบียนและคาน์เตอร์เก็บของเท่านั้นที่เป็น BUIL-IN

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 66 แสดงบริเวณเคาน์เตอร์นักกายภาพบำบัด



ภาพที่ 67 แสดงบริเวณ โถงทางเข้าส่วนออกกำลังกาย



ภาพที่ 68 แสดงส่วนทำกายภาพบำบัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.7 กรณีศึกษาโครงการเปรียบเทียบ

การออกแบบสถาปัตยกรรมภายในโรงพยาบาลเสนา จ. พระนครศรีอยุธยา ได้ศึกษาอาคารที่มีลักษณะ สายงาน การให้บริการและการปฏิบัติงานใกล้เคียงกันกับอาคารของโครงการ โดยยกหัวข้อในการศึกษาเกี่ยวกับการตกแต่งสถาปัตยกรรมภายในดังนี้

1. โรงพยาบาลดำเนินสะดวก จ.ราชบุรี
 - การจัดพื้นที่ใช้สอย
 - บรรยากาศและการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน
 - วัสดุที่ใช้ในการตกแต่งสถาปัตยกรรมภายใน
 - ระบบเทคนิค
2. โรงพยาบาลเสนา จ.พระนครศรีอยุธยา
 - การจัดพื้นที่ใช้สอย
 - บรรยากาศและการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน
 - วัสดุที่ใช้ในการตกแต่งสถาปัตยกรรมภายใน
 - ระบบเทคนิค

การศึกษาโครงการเปรียบเทียบได้จากการดูสถานที่จริง ถ่ายภาพ การสัมภาษณ์ แบบสอบถาม และรวบรวมข้อมูลจากสิ่งพิมพ์และสื่อต่างๆที่เกี่ยวข้อง แล้วยนำมาสรุปผลตามหัวข้อที่ต้องการศึกษา เพื่อนำผลที่สรุปได้ไปเป็นแนวทางในการออกแบบ

2.7.2 โรงพยาบาลเสนา จ.พระนครศรีอยุธยา



ภาพที่ 69 แสดงภาพอาคารโรงพยาบาลเสนา จ. พระนครศรีอยุธยา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.1 ห้องกายภาพบำบัด



ภาพที่ 70 แสดงแปลนส่วนห้องกายภาพบำบัด

การจัดพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องกายภาพบำบัด

การจัดพื้นที่ใช้สอยในส่วนกายภาพบำบัดจะแบ่งออกได้ 4 ลักษณะ ตามหน้าที่การใช้งาน

คือ

1. ส่วนลงทะเบียน
2. ส่วนพักคอย
3. ส่วนพักผ่อนเจ้าหน้าที่
4. ส่วนบำบัดรักษา

ข้อดีของการจัดพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องกายภาพบำบัด

การจัดพื้นที่ใช้สอยในส่วนกายภาพบำบัด แยกเป็นสัดส่วนตามประเภทของเครื่องมือ ทำให้สะดวกในการให้บริการ ทางสัญจรสามารถเดินได้รอบห้อง และมีความสะดวกในการให้บริการต่อผู้มาใช้บริการ

ปัญหาที่เกิดขึ้นในส่วนกายภาพบำบัด

อุปกรณ์ส่วนใหญ่อยู่ติดผนัง ทำให้ลักษณะการใช้งานลำบาก พื้นที่บริเวณส่วนกลางปล่อยโล่ง จึงทำให้มีพื้นที่กว้างมากเกินไป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บรรยากาศ

บรรยากาศโดยรวมจะกว้างขวาง โล่ง ปลอดโปร่ง เนื่องจากพื้นที่ในส่วนกายภาพบำบัดมีความกว้างมากอยู่แล้ว และยังมีการตกแต่งโดยใช้โทนสีเย็นจึงทำให้ห้องเกิดความสบายตาเวลามอง และทำให้ห้องดูกว้างมากขึ้นอีกด้วย เช่น การใช้สีขาว สีครีม

การใช้สี

การใช้สีโดยรวมส่วนใหญ่จะใช้สีในโทนเย็นเพราะเวลามองแล้วเกิดความสบายตา สะอาด ปลอดโปร่งและทำให้ห้องดูกว้างมากขึ้นด้วย เช่น การใช้สีขาว สีครีม

ระบบแสงสว่าง

ระบบแสงสว่างภายในห้องจะใช้หลอดฟลูออเรสเซนต์แสงสีขาว เพื่อให้ความสว่างทั่วถึงทุกส่วนและสะดวกในการให้บริการ และในส่วนหน้าต่างที่ติดผนังด้านนอก โดยมากจะใช้กระจกใส เพื่อที่จะได้ใช้แสงธรรมชาติภายนอกเข้ามาใช้ภายในบริเวณภายในห้อง เพื่อเป็นการช่วยลดการใช้ไฟฟ้าและเป็นการประหยัดพลังงาน ได้ดีในบางส่วน

ระบบปรับอากาศ

ระบบปรับอากาศภายในอาคารจะใช้อยู่ 2 ระบบ คือ แบบพัดลมและเครื่องปรับอากาศ SPLIT SYSTEM จะเปิดสลับกันในบางเวลา มีผลช่วยลดการใช้ไฟฟ้าได้ซึ่งถือเป็นวิธีการประหยัดพลังงานไฟฟ้า

การใช้วัสดุในการตกแต่งสถาปัตยกรรมภายใน

พื้น ปูกระเบื้องเซรามิกผิวมันสีขาว

- ผนัง
1. ผนังกรุกระเบื้องเซรามิกผิวมันสีขาว ขนาด 12" x 12" เต็มผนัง
 2. ผนังกรุกระเบื้องเซรามิกผิวมันสีขาวขนาด 12" x 12" ครึ่งแผ่น ส่วนล่างสูงจากพื้น 90 ซม. วนบนเป็นผนังก่ออิฐฉาบปูน ทาสีขาว

เพดาน ยิปซัมบอร์ด ฉาบเรียบ ทาสีขาว

ครุภัณฑ์และอุปกรณ์

ครุภัณฑ์และอุปกรณ์ที่ใช้ภายในส่วนกายภาพบำบัด โดยบางส่วนจะเป็นครุภัณฑ์สำเร็จรูป

และส่วนใหญ่จะเป็น BUILT IN เช่น เคาน์เตอร์ลงทะเบียน และเคาน์เตอร์บริเวณส่วนล้างมือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 71 แสดงภาพบริเวณทางเข้าห้องกายภาพบำบัด



ภาพที่ 72 แสดงภาพบริเวณทางเข้าห้องกายภาพบำบัด

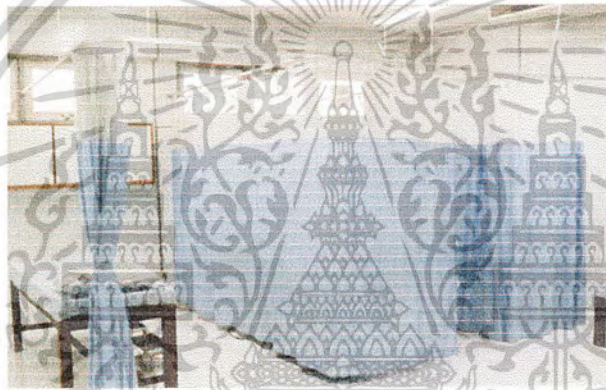


ภาพที่ 73 แสดงภาพบริเวณทางเข้าห้องกายภาพบำบัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 74 แสดงภาพบริเวณภายในห้องกายภาพบำบัด



ภาพที่ 75 แสดงภาพบริเวณส่วนบำบัดด้วยไฟฟ้า



ภาพที่ 76 แสดงภาพบริเวณห้องพักแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 3

การศึกษาข้อมูลรายละเอียดของโครงการ

3.1 การศึกษาข้อมูลสภาพแวดล้อมของจังหวัดยะลา

3.1.1 ลักษณะและสภาพทั่วไป

จังหวัดยะลาตั้งอยู่ที่เส้นรุ้งที่ 6.5 องศาเหนือ เส้นแวงที่ 101 องศาตะวันออก อยู่ทางทิศใต้ของประเทศไทย ห่างจากกรุงเทพมหานคร ตามทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 2 ประมาณ 1,084 กิโลเมตร มีอาณาเขตติดต่อดังนี้

ทิศเหนือ	จรด	จังหวัดปัตตานี
ทิศตะวันออก	จรด	จังหวัดนราธิวาส
ทิศใต้	จรด	ประเทศมาเลเซีย
ทิศตะวันตก	จรด	จังหวัดสงขลา และประเทศมาเลเซีย



จังหวัดยะลา มีเนื้อที่ประมาณ 4,715 ตารางกิโลเมตร เป็นเมืองชายแดนที่อยู่ใต้สุดของแผ่นดินไทย และเป็นจังหวัดเดียวทางภาคใต้ที่ไม่มีชายฝั่งทะเล ประชากรส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ 80 นับถือศาสนาอิสลาม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลักษณะของพื้นที่

ลักษณะภูมิประเทศ เป็นจังหวัดที่อยู่ใต้สุดคู่กับ จังหวัดนราธิวาสที่อยู่ต่ำลงไปมากกว่าเล็กน้อย พื้นที่ทางทิศใต้กับทิศตะวันตกนั้นเป็นพื้นที่ราบสูง มีภูเขาบ้างและพื้นที่ราบสูงบ้าง และมีป่าคงคิอยู่ในบริเวณนี้ด้วย มีภูเขาสันกาลาศิรี เป็นทิวเขาที่กั้นเขตแดนระหว่างประเทศไทยกับประเทศมาเลเซีย สำหรับพื้นที่ทางตอนเหนือและทางทิศตะวันออกพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ราบ จะเห็นได้ว่าลักษณะภูมิประเทศโดยทั่วไปเป็นป่าเขา เป็นเนินสูง มีภูเขาเตี้ยๆ ชั้ชันมากมาย มีที่ราบเป็นเพียงส่วนน้อย บริเวณทางเหนือส่วนใหญ่เป็นที่ราบลุ่มเหมาะแก่การทำนา ส่วนทางตอนใต้เป็นป่าเขาและเนินสูง

สภาพภูมิอากาศ

อุณหภูมิเฉลี่ย

23-30

องศาเซลเซียส

การปกครองและประชากร

จังหวัดยะลา แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 6 อำเภอ และ 2 กิ่งอำเภอด้วยกันคือ

- อำเภอเมืองยะลา
- อำเภอเบตง
- อำเภอบันนังสตา
- กิ่งอำเภอกาบัง
- อำเภอยะหา
- อำเภอรามัน
- อำเภอธารโต
- กิ่งอำเภอกรงปินัง

แบ่งออกเป็น 58 ตำบล , 336 หมู่บ้าน มีจำนวนประชากรทั้งสิ้นรวม 434,367 คน แยกออกเป็นเพศชาย 218,480 คน และเพศหญิง 215,887 คน ประชากรส่วนใหญ่ในจังหวัดร้อยละ 80 นับถือศาสนาอิสลาม

คำขวัญประจำจังหวัด

ใต้สุดเมืองสยาม เมืองงามชายแดน

สถานะทางเศรษฐกิจ

สภาพเศรษฐกิจของจังหวัดยะลา ขึ้นอยู่กับการเกษตรกรรมเป็นหลัก โดยเฉพาะการทำสวนยางพารา สวนผลไม้ และพืชไร่ต่างๆ นอกจากนี้ก็มีการประกอบอาชีพอื่นๆ อาทิ เช่น การทำเหมืองแร่ดีบุก วุลเฟรม การทำไม้ การประมงน้ำจืด เป็นต้น

ประชากรของจังหวัดยะลา มีรายได้เฉลี่ยต่อคนต่อปีเท่ากับ 48,016 บาท จัดอยู่ในลำดับที่ 10 ของ 14 จังหวัดภาคใต้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การคมนาคม

ยะลาอยู่ห่างจากกรุงเทพฯ ประมาณ 1,084 กิโลเมตร โดยทางรถยนต์
สามารถเดินทางโดยรถไฟก็ได้ ระยะทาง 1,055 กิโลเมตร

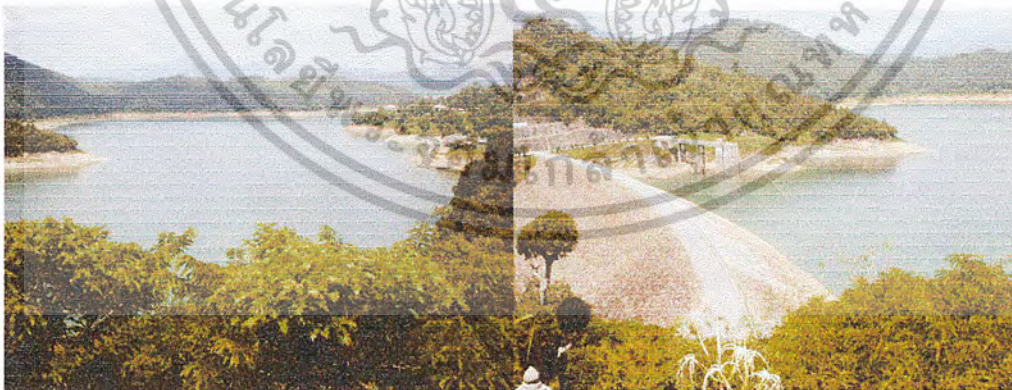
ถ้าเดินทางด้วยรถยนต์ โดยกำหนดออกจากอำเภอเมืองยะลาแล้วก็จะเป็นระยะทางดังนี้

- จากอำเภอยะลา ไปอำเภอเบตง เป็นระยะทาง 126 กิโลเมตร
- จากอำเภอยะลา ไปอำเภอบันนังสตา เป็นระยะทาง 40 กิโลเมตร
- จากอำเภอยะลา ไปอำเภอยะหา เป็นระยะทาง 21 กิโลเมตร
- จากอำเภอยะลา ไปอำเภอรามัน เป็นระยะทาง 25 กิโลเมตร
- จากอำเภอยะลา ไปอำเภอธารโต เป็นระยะทาง 60 กิโลเมตร

สถานที่สำคัญของจังหวัดยะลา

เขื่อนบางลาง

อยู่ที่อำเภอบันนังสตา ตำบลบาเจาะ ห่างจากตัวเมืองยะลาไป 62 กิโลเมตร เขื่อนบางลาง
สร้างขึ้นเพื่อผลิตกระแสไฟฟ้า ใช้ประโยชน์ในการชลประทานและการเกษตร เพื่อป้องกันน้ำท่วม
เขื่อนบางลางสามารถล่องแพได้ และมีเรือนั่งเที่ยวชมธรรมชาติ เป็นสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ
และมีที่พักแรมเอาไว้ให้บริการด้วย

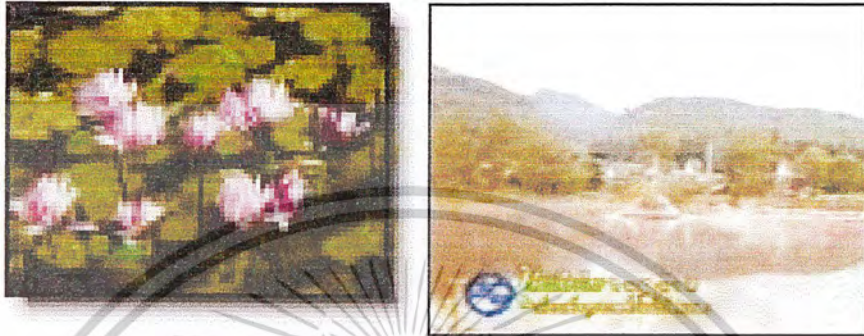


ภาพที่ 77 แสดงทัศนียภาพของเขื่อนบางลาง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บ่อน้ำร้อน

อำเภอเบตงมีบ่อน้ำร้อน สถานที่ที่จัดเตรียมเอาไว้เพื่ออาบน้ำแร่แห่งนี้ เป็นน้ำแร่ธรรมชาติแท้ๆ โดยจะมีกำมะถันผสมอยู่ด้วย แล้วกำมะถันจากธรรมชาติช่วยรักษาผิวหนังของเราได้ดี



ภาพที่ 78 แสดงทัศนียภาพทางเข้าส่วนหน้าบ่อน้ำร้อน



ภาพที่ 79 แสดงทัศนียภาพของบ่อน้ำร้อน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ถิ่นฐานชาไทย

เงาะป่าชาไทยเป็นส่วนหนึ่งของคนไทยในภาคใต้ พวกเขาคือชาวพื้นเมืองดั้งเดิม ตั้งอยู่ที่ตำบลบ้านแห หมู่ที่ 3 ห่างจากตัวเมืองยะลาไป 80 กิโลเมตร มีเงาะป่าชาไทยรวมตัวกันอยู่กลุ่มหนึ่ง โดยทางกรมประมงกระทรวงได้รวบรวมให้ความสะดวกสบาย ให้ที่พักอาศัยและที่ดินทำกินอย่างสมบูรณ์ เพื่อปลูกเป็นอาชีพ

ถ้ำคนโทสวย

ถ้ำแห่งนี้ถือว่าเป็นถ้ำที่ใหญ่ อยู่ที่อำเภอเมืองยะลาขับรถไปตามถนนสายยะลา — ยะหา เพียง 6 กิโลเมตร ภายในถ้ำเต็มไปด้วยหินงอกและหินย้อย ที่สวยงาม นับว่าธรรมชาติได้สร้างออกมาให้ผู้คนได้ชื่นชมอย่างวิจิตรบรรจง โดยความสูงของเพดานถ้ำสูงถึง 120 เมตร ตรงบริเวณที่ตรงนี้ถ้ำแห่งนี้หน้าขึ้นไปดูจะพบว่าเป็นเหมือนกับสตรีเพศที่กำลังนั่งสงบจิตใจทำสมาธิอยู่ ชาวบ้านก็เลยเรียกว่า แม่นางมณฑิ

สวนขวัญเมือง สถานพักผ่อนของยะลา

สวนขวัญเมืองจะอยู่ใกล้ๆกับศาลเจ้าพ่อหลักเมือง ห่างกันเพียง 300 เมตร โดยประมาณ ที่นี่เป็นสถานพักผ่อนหย่อนใจ คลายเครียดและเป็นปอดของเมืองยะลา ชาวยะลามาใช้สถานที่แห่งนี้เดินเล่น ออกกำลังกาย และใช้เป็นที่พักผ่อนคนเกษียณด้วย

ป่าฮาลู — ฮาลา

อยู่ที่อำเภอเบตง ที่แห่งนี้เรียกอีกอย่างหนึ่งว่าสวนป่าพระปรมาภิไธย (ส่วนที่ 2) อุดมสมบูรณ์ไปด้วยป่าดงดิบที่ยังคงสภาพสมบูรณ์อยู่ มีธรรมชาติที่สวยงาม และเป็นต้นกำเนิดแหล่งน้ำของเขื่อนบางลางด้วย ซึ่งสามารถล่องแพ ตกปลา เพราะมีปลาชุกชุมมาก

3.2 การศึกษาสภาพแวดล้อมของโครงการ

โรงพยาบาลยะลา เป็นโรงพยาบาลศูนย์ที่รองรับจังหวัด 3 ชายแดนภาคใต้ ตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดยะลา ซึ่งสามารถแบ่งตามลักษณะสภาพทั่วไปได้เป็น 4 ด้านคือ

3.2.1 ลักษณะที่ตั้งโครงการและบริเวณข้างเคียง

โรงพยาบาลยะลา ตั้งอยู่บนเนื้อที่ 42 ไร่ 2 งาน ซึ่งโครงการมีอาณาเขตติดต่อกับบริเวณข้างเคียงดังนี้

ทิศเหนือ	จรด อาคารผ่าตัด และ เอ็กซ์เรย์สูง 2 ชั้นและถนนสิโรธรส
ทิศใต้	จรด อาคารอุบัติเหตุสูง 3 ชั้น และถนนสิโรธรส
ทิศตะวันออก	จรด อาคารปีติประนอมสูง 2 ชั้น
ทิศตะวันตก	จรด เป็นกำแพงของโรงพยาบาล และถนนสิโรธรส

3.2.2 เส้นทางคมนาคม

โรงพยาบาลยะลา มีเส้นทางหลักสามารถเข้าสู่โครงการได้อยู่ทางทิศใต้ สามารถเข้าทางตึกอุบัติเหตุเป็นอาคารสูง 3 ชั้นซึ่งเป็นทางเข้าหลักของโครงการ โดยจะติดกับ ถนนสิโรธรส

3.2.3 การรบกวนของสภาวะแวดล้อม

ลักษณะของพื้นที่โครงการนั้น จะเห็นได้ว่าโครงการทางทิศใต้นั้นจะติดอยู่กับอาคารอุบัติเหตุสูง 3 ชั้น ซึ่งเป็นทางเข้าหลักของตัวโครงการและติดกับถนนสิโรธรส

เสียง เนื่องจากตัวโครงการด้านทิศตะวันตก ติดกับกำแพงของโรงพยาบาลไม่มีอาคาร ไม่มีอาคารอื่นมาบดบังและประกอปกกับติดกับถนนสิโรธรสด้วยจึงทำให้เกิดปัญหามลภาวะทางเสียงด้วย ดังนั้นจึงมีการแก้ไขโดยการปลูกต้นไม้ไว้ข้างๆ กำแพงเพื่อความร่มรื่น และป้องกันเสียงรบกวนจากยานพาหนะด้วย

กลิ่นพิษ จะได้มลพิษจากถนนที่มีรถวิ่งผ่าน ซึ่งอาจจะเป็นรถประจำทาง หรือรถโดยสารส่วนบุคคลที่สัญจรไปมาบริเวณนั้น โดยเราสามารถแก้ปัญหาได้ด้วยการปลูกต้นไม้ เพราะต้นไม้สามารถฟอกก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ให้เป็นก๊าซออกซิเจนได้

แสงแดด จะเห็นได้ว่าอาคารที่อยู่โดยรอบโครงการจะมีความสูงอยู่ในระดับ 2-3 ชั้น ซึ่งมีความเตี้ยกว่าโครงการซึ่งมีความสูงถึง 7 ชั้น ดังนั้นโครงการนี้จึงได้รับแสงสว่างเต็มที่ แต่จะมีปัญหาเกี่ยวกับตัวอาคารทางด้านทิศตะวันตก ในตอนเวลาช่วงบ่ายแดดจะส่องไปด้านข้างของตัวอาคาร ซึ่งจะทำให้ตัวอาคารด้านทิศตะวันตกร้อนมาก

ลม เนื่องจากทางภาคใต้จะมีแค่ 2 ฤดู คือฤดูฝน กับฤดูร้อน แต่จะมีฤดูฝนที่ยาว

ยาวนานกว่า ฤดูฝน เริ่มตั้งแต่เดือน มิถุนายน-มกราคม

ฤดูร้อน เริ่มตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์-พฤษภาคม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.3 การศึกษาลักษณะทางสถาปัตยกรรม

3.3.1 รูปแบบของตัวอาคาร

ลักษณะของอาคาร โรงพยาบาลยะลา เป็นอาคารสูง 7 ชั้น เป็นรูปทรงสี่เหลี่ยมผืนผ้า ผนังส่วนใหญ่ก่อด้วยอิฐฉาบด้วยปูน ทำสี และกรุพื้นด้วยกระเบื้องเป็นส่วนใหญ่ อาคารจะเป็นอาคารร่วมโดยใช้เป็นส่วนเวชกรรมฟื้นฟูซึ่งอยู่ชั้นล่างสุดของอาคาร โดยจะใช้รักษาทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน มีการแบ่งพื้นที่ใช้สอยภายในอาคารดังนี้

ตารางที่ 10 แสดงการแบ่งพื้นที่ใช้สอยของโครงการ

ลำดับชั้น	พื้นที่ใช้สอย
ชั้นที่ 1	แผนกกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู
ชั้นที่ 2	แผนกผ่าตัด
ชั้นที่ 3	ส่วนผู้ป่วยไฟไหม้
ชั้นที่ 4	แผนกอิมมูโนวิทยา
ชั้นที่ 5	ธนาคารเลือด
ชั้นที่ 6	ส่วนสำนักงานศูนย์อุบัติเหตุ
ชั้นที่ 7	ส่วนสำนักงานแพทย์

3.3.2 ลักษณะทางสัญจรภายในอาคาร

ลักษณะทางสัญจรภายในโครงการจะแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

1. ทางสัญจรขนส่งของภายในอาคาร
2. ทางสัญจรของผู้ใช้อาคารในโครงการ

1. ทางสัญจรขนส่งของภายในอาคาร

- การขนส่งเอกสาร จะทำได้โดยการใช้ท่อขนส่งเอกสารแคปซูล ที่ติดตั้งไว้ทุกแผนกของโรงพยาบาล

ตั้งไว้ทุกแผนกของโรงพยาบาล

- การขนส่งสิ่งของ ลิฟท์ส่งยา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. ทางสัญจรของผู้ใช้อาคารในโครงการ

- โถงทางเดินสามารถแยกออกเป็น 2 ส่วนคือ โถงทางเดินสำหรับบุคคลทั่วไป และทางเดินภายในสำหรับแพทย์ , พยาบาล , และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล
- บันได เป็นทางเชื่อมติดต่อกันระหว่างชั้นในโรงพยาบาล ประกอบไปด้วย
 - ก) บันไดปกติ สำหรับบุคคลทั่วไป
 - ข) บันไดหนีไฟ จะจัดตั้งไว้สำหรับเมื่อเกิดอัคคีภัย หรือเป็นทางสัญจรของเจ้าหน้าที่
- ลิฟท์ เป็นทางติดต่อไปยังชั้นต่างๆ ของอาคาร สามารถแบ่งออกเป็น 2 ส่วน
 - ก) ส่วนที่ไว้ให้บริการแก่คนภายนอก และญาติที่มาเยี่ยมจะต้องติดต่อกับโถงของโรงพยาบาล เพื่อผู้ที่มาใช้สามารถใช้บริการได้อย่างสะดวกสบาย
 - ข) ลิฟท์บริการ ซึ่งจะใช้ขนส่งคนไข้หรือผู้ป่วยใน โดยลิฟท์นั้นจะถูกปิดกั้นไว้เป็นส่วน บุคคลภายนอกไม่สามารถเข้าไปใช้บริการได้

3.4 การแบ่งประเภทของโครงการ

โรงพยาบาลยะลาเป็นโรงพยาบาลศูนย์ เพื่อรองรับการให้บริการแก่ประชากร 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ โครงการมีขนาด 500 เตียง จัดอยู่ในประเภทอาคารพยาบาลขนาดใหญ่ คือมีขนาด 361-600 เตียง ให้บริการทางการแพทย์ครบทุกแผนก และมีแพทย์เฉพาะโรคประจำอยู่ทุกแผนก และใช้เป็นสถานที่ให้การอบรมแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ TEACHING HOSPITAL อีกด้วย

3.5 การศึกษาองค์กรต้นสายงานและพื้นที่ใช้สอยของหน่วยงาน

3.5.1 การศึกษาองค์กรต้นสายงาน

โครงสร้างของโรงพยาบาลยะลา ช่วงเปิดดำเนินการตามสายงานบริหารโรงพยาบาล มีดังนี้

1. งานด้านการบริหาร
2. งานด้านพัฒนาคุณภาพบริการและวิชาการ
3. ส่วนงานการพยาบาล
4. ส่วนงานการแพทย์

ภายในโรงพยาบาลยะลาในส่วนงานของโรงพยาบาลแบ่งออกเป็น 4 ส่วน และแต่ละส่วนสามารถแบ่งสายงานออกได้ดังต่อไปนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1. งานด้านบริหาร
 - 1.1 ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
 - 1.2 รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
 - 1.3 รองผู้อำนวยการฝ่ายการบริหาร
 - 1.3.1 ฝ่ายธุรการ
 - 1.3.2 ฝ่ายการเงินและบัญชี
 - งานด้านการบัญชี
 - งานด้านการเงิน
 - 1.3.3 ฝ่ายพัสดุและบำรุงรักษา
 - งานจัดซื้อ / จัดจ้าง
 - งานควบคุม
 - งานเก็บรักษา / งานคลัง
 - งานซ่อมบำรุง
2. งานด้านพัฒนาคุณภาพบริการและวิชาการ
 - 2.1 งานพัฒนาคุณภาพบริการ
 - งานผลิตและพัฒนาบุคลากร
 - งานเวชสารสนเทศ
 - งานเวชนิทัศน์และโสตน์
 - งานห้องสมุด
 - 2.2 กลุ่มงานเวชกรรมสังคม
 - งานรักษาพยาบาลด้านชุมชน
 - งานสังคมสงเคราะห์
 - งานส่งเสริมป้องกันและควบคุมโรค
 - 2.3 กลุ่มงานฝ่ายสุศึกษา
 - ฝ่ายสุศึกษา
 - งานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพในการรักษาพยาบาล
 - งานปรับพฤติกรรมสุขภาพและวิถีชีวิต
 - งานส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและป้องกัน
 - งานพัฒนาระบบบริการสุศึกษาในโรงพยาบาล
 - งานประชาสัมพันธ์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- 2.4 ฝ่ายโภชนาการ
 - โภชนาการบริการ
 - โภชนาการบำบัด
 - งานวิชาการ

3. ส่วนงานการพยาบาล

- 3.1 ผู้อำนวยการด้านการพยาบาล / หัวหน้ากลุ่มงานโรงพยาบาล
- 3.2 คณะกรรมการองค์กร โรงพยาบาล
- 3.3 ฝ่ายคุณภาพด้านการบริการด้านหน้า
 - OPD
 - ER
- 3.4 ฝ่ายคุณภาพด้านการบริการผู้ป่วยใน
 - หอผู้ป่วย
- 3.5 ฝ่ายคุณภาพด้านการบริการผู้ป่วยหนัก
 - จำกกลาง
 - ICU ทัวไป
 - ICU TRUMA
 - ICU เด็ก
- 3.6 ฝ่ายคุณภาพด้านการบริการหน่วยงานพิเศษ
 - OR
 - ANAS
 - LS
 - IC

4. ส่วนงานด้านการแพทย์

- 4.1 ผู้บริหารด้านการแพทย์
- 4.2 งานด้านอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
- 4.3 กลุ่มงานพยาธิวิทยา
 - งานพยาธิวิทยากายวิภาค
 - งานพยาธิวิทยาคลินิก
- 4.4 กลุ่มงานเภสัชกรรม
 - หัวหน้ากลุ่มงานเภสัช
 - เภสัชบริการ
 - เภสัชภัณฑ์และเภสัชสนเทศน์
 - เภสัชกรรมการผลิต
 - เภสัชกรรมชุมชน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- 4.5 กลุ่มงานวิสัญญี
 - วิสัญญีแพทย์
 - วิสัญญีพยาบาล
 - ผู้ช่วยแพทย์
- 4.6 กลุ่มงานกุมารเวช
 - แพทย์หัวหน้ากลุ่มงาน
 - แพทย์ผู้เชี่ยวชาญกุมารเวช
- 4.7 กลุ่มงานรังสีวิทยา
 - รังสีแพทย์
 - รังสีเทคนิค
 - เจ้าหน้าที่รังสีทางการแพทย์
 - ผู้ช่วยพยาบาล
 - คนงาน
 - เจ้าหน้าที่เอ็กซเรย์
 - เจ้าหน้าที่เอ็กซเรย์มาช่วยราชการ
 - พนักงานประจำตึก
- 4.8 กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม
 - แพทย์ประจำ
 - แพทย์รับทุน
 - พยาบาลวิชาชีพ
 - พยาบาลเทคนิค
 - เจ้าหน้าที่พยาบาล
 - ผู้ช่วยพยาบาล
 - พนักงานทำความสะอาด
- 4.9 กลุ่มงานศัลยกรรม
 - 4.9.1 แพทย์
 - หัวหน้าแพทย์
 - แพทย์ศัลยกรรมทั่วไป
 - แพทย์ศัลยกรรมตกแต่ง
 - แพทย์ศัลยกรรมทรวงอก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- แพทย์ศัลยกรรมประสาท
- แพทย์ศัลยกรรมกระดูก

4.9.2 งานห้องผ่าตัด

- พยาบาลหัวหน้าตึก
- พยาบาลวิชาชีพ
- พยาบาลเทคนิค
- เจ้าหน้าที่พยาบาล
- ผู้ช่วยพยาบาล
- คนงาน
- เจ้าหน้าที่คอมพิวเตอร์

4.9.3 กลุ่มงานผู้ป่วยนอก

- พยาบาลวิชาชีพ
- พยาบาลเทคนิค
- เจ้าหน้าที่พยาบาล
- ผู้ช่วยพยาบาล
- พนักงานทำความสะอาด

4.9.4 กลุ่มงานจักษุ

- จักษุแพทย์
- พยาบาลเวชปฏิบัติทางตา

4.9.5 กลุ่มงานโสต , ศอ , นาสิก

- พยาบาลวิชาชีพ
- พยาบาลเทคนิค
- พนักงานวิทยาศาสตร์ สาขาความคิดปกติทางการสื่อความหมาย
- ผู้ช่วยพยาบาล

4.9.6 กลุ่มงานจิตเวช

- จิตเวช
- พยาบาลจิตเวช
- นักจิตวิทยาคลินิก
- ผู้ช่วยพยาบาล
- พนักงานทำความสะอาด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.9.7 กลุ่มงานทันตกรรม

- ทันตแพทย์
- ผู้ช่วยทันตแพทย์
- คนงาน

4.9.8 กลุ่มงานอายุรกรรม

- แพทย์หัวหน้ากลุ่มงาน
- แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาอายุรกรรม
- แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาจิตวิทยา

4.9.9 กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู

- แพทย์
- งานกายภาพบำบัด
- งานกิจกรรมบำบัด
- งานกายอุปกรณ์
- คลินิกเวชกรรมฟื้นฟู

3.5.2 การศึกษาด้านรายละเอียดขององค์ประกอบและเนื้อที่ใช้สอย

โครงการเวชศาสตร์ฟื้นฟูและอาคารผ่าตัด โรงพยาบาลยะลา ได้จัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยของหน่วยงาน โดยแบ่งออกเป็นหน่วยงานดังนี้

1. ส่วนวินิจฉัยและบำบัดต่างๆ
2. ส่วนสนับสนุนการวิจัยและบำบัดรักษา
3. ส่วนธุรการการแพทย์
4. ส่วนบริการ
5. ส่วนหอผู้ป่วย

1. ส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษาต่างๆ เป็นส่วนวินิจฉัย และให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยที่มา
รับบริการเป็นครั้งแรก โดยยังมีได้รับเข้ามาเป็นผู้ป่วยใน หรือรับเข้ามาพักรักษา แบ่งออกเป็น

1.1 แผนกผู้ป่วยนอก

1.2 แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.1 แผนกผู้ป่วยนอก จะประกอบด้วย

1.1.1 โถงพักคอย เป็นที่สำหรับผู้ป่วยใช้พักคอย หรือรับการตรวจและรอรับคำแนะนำ ปรีกษาจากแพทย์

1.1.2 ส่วนเวชระเบียนและต้อนรับ เป็นส่วนของเคาน์เตอร์พยาบาลที่รับบัตรจากผู้ป่วย ซึ่งมารับการรักษา รวมทั้งผู้ป่วยใหม่ และผู้ป่วยเก่า ผู้ป่วยที่แพทย์นัดมา ซึ่งจะเรียกตรวจตามหมายเลขลำดับที่ผู้ป่วยได้ตามลำดับก่อนหลัง โดยเจ้าหน้าที่จะเป็นผู้สอบถามอาการเบื้องต้นของผู้ป่วย และจะจัดส่งไปตรวจยังห้องตรวจวินิจฉัยต่างๆ ที่ตรงตามอาการของผู้ป่วย

1.1.3 ห้องตรวจรักษา

- คลินิกอายุรกรรม
- คลินิกโสต, ศอ, นาสิก
- คลินิกสูตินรีเวชกรรม
- คลินิกกุมารเวช
- คลินิกศัลยกรรม
- คลินิกทันตกรรม

1.2 แผนกบำรุงรักษาฉุกเฉิน ประกอบด้วย

- ส่วนพักคอย บริเวณพักคอยญาติที่มากับผู้ป่วย ควรแยกออกจากส่วนปฏิบัติงานภายใน เพื่อไม่ให้เกิดการพลุกพล่านในส่วนการตรวจรักษา ซึ่งต้องการความสะดวกรวดเร็ว

- เคาน์เตอร์พยาบาล เป็นเคาน์เตอร์ของพยาบาล การทำงานเป็นการทำหน้าที่แทน OPD ในเวลากลางวัน พยาบาลจะลงทะเบียนประวัติผู้ป่วยจัดแยกผู้ป่วยให้เป็นไปตามความเร่งด่วน และวิธีการตรวจรักษาผู้ป่วยแต่ละรายให้ตรงตามอาการ

- CLEAN UP ROOM ห้องสะอาด ห้องสำหรับล้างทำความสะอาด และเปลี่ยนเสื้อผ้า เครื่องแต่งกายผู้ป่วย แยกเป็นส่วนชายและหญิง

- TRUMA เป็นห้องสำหรับผู้ป่วยอาการหนัก ให้พื้นที่ระยะวิกฤตก่อนจะย้ายไปส่วนอื่นๆ ก่อน เช่น ICU

- QUET CONSULTATION ห้องตรวจวินิจฉัย หรือให้คำปรึกษาอาการของผู้ป่วยทั้งร่างกาย และสภาพทั่วไป ทางเข้าออกควรกว้างพอสมควร เพื่อการเคลื่อนย้ายที่สะดวกสบาย ควรให้ติดต่อกับห้อง TREATMENT ROOM

- TREATMENT ROOM ห้องบำบัดรักษาผู้ป่วย ซึ่งมีอาการป่วยหรือบาดเจ็บไม่มากนัก หรือเป็นห้องที่ใช้ปฐมพยาบาลเบื้องต้น เช่น ฉีดยา ทำแผล และเย็บแผล เป็นต้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- EMERGENCY SUGERY ห้องผ่าตัดฉุกเฉิน ซึ่งจะใช้ทำการผ่าตัดขนาดเล็ก ในลักษณะ การทำปฐมพยาบาลด้วยการเย็บแผลทั่วไป ถ้าในกรณีที่มีอาการหนักมากๆผู้ป่วยจะถูกนำไปห้องผ่าตัดใหญ่แผนกศัลยกรรม

- SPECAIL / EXAM ROOM ห้องตรวจโรคเฉพาะ เช่น ระบบประสาท ,หัวใจ

- ULTILITY AND PLASTER ห้องอรรถประโยชน์ เป็นส่วนเก็บเตรียมอุปกรณ์ทำความสะอาดและส่วนพักส่งของสกปรก แบ่งเป็น 2 ส่วน ไม่ปะปนกัน คือ

1. ส่วนสะอาด

2. ส่วนสกปรก

- ห้องพักแพทย์ เป็นส่วนพักผ่อนของแพทย์พยาบาล

- ON-CALL ห้องพักพยาบาลเวรหรือเจ้าหน้าที่

- ห้องเก็บยานพาหนะขนส่ง เป็นห้องสำหรับเก็บอุปกรณ์พาหนะขนส่งคนไข้

2. ส่วนสนับสนุนการวิจัยและบำบัดรักษา

มีหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือ ประสานงานกับหน่วยงานวินิจฉัย และบำบัดรักษา โดยการวิเคราะห์และวินิจฉัยหาสาเหตุ สมมุติฐานของอาการและโรคต่างๆ เพื่อเป็นข้อมูลในการวินิจฉัย เพื่อที่จะสามารถแจกจ่ายผู้ป่วยไปตามแผนกต่าง ๆ ให้ตรงกับอาการของผู้ป่วย ฉะนั้นในการออกแบบและจัดพื้นที่ที่มีความจำเป็นที่จะต้องให้เกิดความคล่องตัวในการทำงานของบุคลากร เพราะพื้นที่ส่วนนี้ถือเป็นศูนย์กลางที่สำคัญของโรงพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย

2.1 ฝ่ายสนับสนุนการวินิจฉัย

2.1.1 แผนกรังสีวิทยา IMAGING DEPARTMENT

- NURSE RECORD COUNTER เป็นที่ทำงานของพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ มีหน้าที่คอยรับใบสั่งเอ็กซเรย์ จากผู้ป่วยลงบันทึกแล้วทำการแยกส่งผู้ป่วยไปยังห้องฉายเอ็กซเรย์แต่ละประเภทตามอาการและโรคที่ปรากฏ

- WAITING AREA บริเวณพักคอยของผู้ป่วยหรือญาติ การออกแบบไม่ควรให้ไปปะปนกับส่วนการทำงาน และส่วนห้อง EXERCISE ROOM

- ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า เป็นห้องสำหรับผู้ป่วย ใช้เปลี่ยนเสื้อผ้าเพื่อสะดวกในการตรวจเช็ค

- SPECAIL X-RAY ห้องฉาย X-RAY ดูเส้นเลือดและระบบประสาท เช่นเส้นเลือดหัวใจ , และสมอง โดยวิธีฉีดสี หรือสารทึบแสงเข้าเส้นเลือด ห้องนี้ต้องมีการป้องกันเชื้อโรค เช่นเดียวกับห้องผ่าตัด ซึ่งการฆ่าเชื้อเราจะใช้ฟอร์มาลินเพื่อไม่ให้เครื่องเกิดความชื้น ขนาดของห้องจะใหญ่กว่าห้องเอ็กซเรย์ทั่วไป เนื่องจากมีบุคลากรมาก ควรมีเครื่องช่วยเตรียมไว้สำหรับผู้ป่วยด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องฉายรังสีทั่วไป เป็นห้องที่ใช้รังสีเพื่อการบำบัดรักษา โดยต้องใช้รังสีจากสารบางชนิดช่วยด้วย ได้แก่ เรเดียม และ โคบอลต์ เป็นต้นซึ่งจะช่วยหยุดการเจริญลุกลามของเซลล์ เช่น เซลล์มะเร็ง ลักษณะของห้องฉายแสงจะต้องมีโครงสร้างที่แน่นหนา เพื่อป้องกันรังสีที่อาจจะผ่านออกไปภายนอก และตัวอุปกรณ์ที่ใช้ก็มีน้ำหนักมาก

- ห้องเครื่องฉายเต้านม เป็นห้องฉายสำหรับส่วนของทรวงอกโดยเฉพาะ

- ห้องเครื่องฉายภาพทางเดินอาหาร เป็นห้องที่ใช้ฉายหรือตรวจเช็คระบบทางเดินอาหารหรือลำไส้โดยเฉพาะ โดยการฉีดแป้งหรือสารเข้าไปในระบบทางเดินอาหารด้วยอุปกรณ์การฉีด

- CAT-SCAN เป็นห้องฉายเอกซเรย์ด้วยระบบคอมพิวเตอร์

- DARK ROOM คือห้องมืดสำหรับฟิล์มที่ยังไม่ได้ล้าง โดยมีตู้ฟิล์มอยู่ที่ผนัง เป็นลักษณะช่องหรือตู้ส่งฟิล์มทำด้วยตะกั่ว หลังจากก็นำฟิล์มมาส่งในช่องนี้แล้ว เจ้าหน้าที่ในห้องจะทำการล้างฟิล์มในห้องนี้

- FILM VIEWING AND TRANSCRIPTION เป็นห้องฟิล์ม โดยมีตู้ฟิล์มติดอยู่ที่ฝาผนัง มีลักษณะเป็นแผงพลาสติก มีหลอดไฟอยู่ด้านใน และมีโต๊ะเขียนรายงานและผลการเอ็กซเรย์ของรังสีแพทย์

- RESEARCH STUDY เป็นห้องทำงานของรังสีแพทย์ และรังสีเทคนิค ใช้สำหรับทำงานและวินิจฉัยอาการของผู้ป่วย

- FILLING ROOM ห้องเก็บฟิล์ม แยกเป็นห้องเก็บฟิล์มชั่วคราวและห้องเก็บฟิล์มถาวร

- LOUNGE เป็นห้องพักผ่อนเจ้าหน้าที่ของแผนก

2.1.2 แผนกพยาธิวิทยา LABORATORY

- ส่วนปฏิบัติการทดลอง เป็นหน่วยที่ใช้ปฏิบัติการหรือวิจัยการทดลองของเชื้อต่างๆ

- ห้องเก็บเชื้อต่างๆ ที่ประกอบไปด้วย

1. ห้องเก็บเซลล์
2. ห้องเก็บเนื้อเยื่อ
3. ห้องเก็บแบคทีเรีย
4. ห้องเก็บสารต่างๆ

- ส่วนพักคอย เป็นส่วนพักคอยของคนไข้ ที่มาทำการตรวจเลือด และตรวจอุจจาระ ปัสสาวะต่างๆ

- RECEPTION CONTROL ส่วนเก็บประวัติและผลการตรวจรักษา หรือผลการตรวจเลือด ส่วนนี้ทำหน้าที่เป็นส่วนของ NURSE WORK ด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องเก็บตัวอย่าง เป็นห้องใช้เก็บตัวอย่างอุจจาระ , ปัสสาวะ เพื่อนำไปตรวจวินิจฉัยใน ส่วนปฏิบัติการทดลองต่อไป
- ห้องเก็บเลือดและบริจาคเลือด เป็นห้องเก็บเลือดกรุปต่างๆ ที่จะนำไปใช้รักษาผู้ป่วยต่อไป
- ห้องเก็บของใช้และอุปกรณ์ต่างๆ
- ส่วนประมวลผล เป็นห้องที่ใช้ประมวลผลข้อมูลการวินิจฉัยต่างๆ ของผู้ป่วยที่มารับการตรวจ
- ON-CALL ห้องเจ้าหน้าที่เวรแบ่งเป็น 2 ส่วนด้วยกันคือ คูแกลในส่วนปฏิบัติการทดลอง , และส่วนรับเชื้อจากผู้ที่มาตรวจรักษา
- OFFICE เป็นห้องควบคุมการทำงานเพื่อให้เกิดคุณภาพ
- LOUNGE ห้องพักผ่อนพนักงาน
- WASH ห้องล้างอุปกรณ์ทั่วไป

2.1.3 แผนกเภสัชกรรม PHARMACY DEPARTMENT เป็นหน่วยงานที่มีเจ้าหน้าที่ เป็นศูนย์กลางเกี่ยวกับยา เคมีภัณฑ์ และเวชภัณฑ์ทั้งหมดที่ใช้ในโรงพยาบาลยะลา แบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

1. ส่วนจ่ายยาสำหรับผู้ป่วยนอก

2. ส่วนจ่ายยาสำหรับผู้ป่วยใน

ซึ่งแต่ละส่วนจะประกอบไปด้วย

- WAITING AREA โถงนั่งคอยสำหรับผู้ป่วย และญาติ
- OPD DISPANSERY เคาน์เตอร์จ่ายยาสำหรับผู้ป่วย
- ส่วนเก็บเงิน การที่ผู้ป่วยรับยาต้องจ่ายเงินตรงเคาน์เตอร์จ่ายเงินนี้ก่อน แล้วจึงไปรับยาที่ เคาน์เตอร์จ่ายยา
- คลังยา ส่วนที่เก็บยาก่อนนำไปจ่ายให้ผู้ป่วย และอุปกรณ์ที่ใช้คือตู้เก็บยาทั่วไป และตู้เย็น สำหรับเก็บยา ที่ต้องรักษาอุณหภูมิ
- ส่วนปรุงยา ห้องปรุงยาและผสมยาประเภทยาน้ำ และยาฉีด
- AUTOCLAVE ROOM เครื่องอบและฆ่าเชื้อ เช่น ขวด หรือหลอดแก้วบรรจุยา
- CHEMICAL STORAGE ห้องเก็บสารเคมีที่ใช้ในการปรุงยา
- LABORATORY ห้องทดลองและวิเคราะห์คุณภาพยา
- FILLING AND LABELLING ROOM ห้องบรรจุยาที่ผลิตขึ้น และยาสำเร็จรูป จากขวดใหญ่ ลงไปขวดเล็ก พร้อมทั้งปิดฉลากแนะนำวิธีใช้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- PHARMACIST OFFICE ห้องทำงานหัวหน้าเภสัชกร
- LOUNGE ห้องพักสำหรับเจ้าหน้าที่

2.2 แผนกสนับสนุนการบำบัดรักษา

2.2.1 แผนกศัลยกรรม OPERATING DEPARTMENT

เป็นหน่วยงานที่ทำการบำบัดรักษาผู้ป่วยโดยทำการผ่าตัด เพื่อซ่อมแซมหรือเปลี่ยนแปลง หรือตัดอวัยวะที่เสียและเป็นอันตรายต่อร่างกายออกไป

- WAITING AREA ส่วนพักคอยของผู้ป่วย และญาติ
- NURSE STATION ส่วนทำงานของพยาบาล
- DAY ROOM ห้องพักผ่อนก่อนทำการผ่าตัด หรืออาจใช้เป็นห้องผ่าตัดเล็กๆ
- PRE AND POST ห้องพักผ่อนก่อนและหลังการผ่าตัด
- ห้องเก็บอุปกรณ์ต่างๆ โดยแยกเป็นส่วนต่างๆดังนี้
 1. ห้องสะอาด
 2. ห้องสกปรก
- ISOLATION ROOM ห้องแยกคนไข้เพื่อป้องกันการติดเชื้อ
- ANESTHETIST OFFICE ห้องรพยาสลบ
- MOBILE X-RAY ส่วนคำใช้คู่เพื่อพิสูจน์ ก่อน-หลัง การผ่าตัด
- ห้องผ่าตัด เป็นห้องที่ใช้ปฏิบัติการในการผ่าตัด แยกออกเป็น 2 ประเภท
 1. GENERAL การผ่าตัดทั่วไป
 2. CYSTOSCOTY การผ่าตัดหัวใจ

2.2.2 แผนกสูติกรรม DELIVERY

เป็นหน่วยงานที่ปฏิบัติและบำบัดผู้ป่วยเพศหญิง ที่ทำการคลอดลูก ซึ่งประกอบไปด้วย

- ส่วนของพยาบาลควบคุมดูแลผู้ป่วยก่อนคลอดและหลังคลอด
- LABOR ROOM ห้องรอลคลอด เป็นห้องสำหรับรอลการคลอด สำหรับผู้ป่วยที่กำลังจะคลอด จะถูกส่งไปยังห้องคลอดต่อไป
- DELIVERY ห้องทำคลอด
- SCRUB ส่วนล้างมือ ใช้สำหรับแพทย์ล้างมือก่อนและหลังการปฏิบัติการช่วยเหลือในการทำคลอด
- ส่วนอบตัวเด็กทารก เป็นส่วนที่ใช้ในการช่วยเหลือเด็ก ก่อนำไปห้องเด็กแรกเกิดต่อไป
- ห้องเก็บของประกอบไปด้วย
 1. ห้องสะอาด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. ห้องสกรปรก
 3. ห้องเก็บผ้า
- ห้องทำงานหัวหน้าแผนก

2.2.3 แผนกกายภาพบำบัด PHEABILITATION SERVICE เป็นหน่วยงานที่บริการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยหาย หรือทุเลาจากโรค หรืออาการต่างๆ โดยการฟื้นฟูสมรรถภาพของร่างกายที่เหลื่ออยู่นามาใช้ประโยชน์ให้ได้มากที่สุด และใกล้เคียงกับสมรรถภาพของร่างกายเดิม ตามระยะเวลาและสภาวะของร่างกาย โดยสามารถใช้ชีวิตอยู่เหมือนคนทั่วไป หรือใกล้เคียงทั้งสมรรถภาพร่างกายและจิตใจ และพึ่งพาตัวเองให้ได้มากที่สุด โดยพึ่งพาคือคนอื่นให้น้อยที่สุด ส่วนประกอบโดยทั่วไปจะประกอบไปด้วย

- WAITING AREA ส่วนพักคอยของผู้ป่วยและญาติ
- CONTROL STATION เป็นส่วนของรับบัตรคนไข้ที่เข้ามารับการบำบัด และเป็นส่วนทำงานของเคาน์เตอร์พยาบาล เก็บประวัติของคนไข้ รวมทั้งเป็นส่วนต้อนรับและสอบถาม
- EXAM ROOM เป็นห้องตรวจที่มีลักษณะและอุปกรณ์ส่วนใหญ่เช่นเดียวกับห้องตรวจทั่วไป อาจมีเครื่องมือที่พิเศษบางชิ้น เพื่อบำบัดรักษาหรือทดสอบต่างๆ
- EXERCISE ROOM เป็นห้องบริหารร่างกายและอวัยวะเฉพาะส่วน เช่น ส่วนการหัดเดิน , ดึงจักรยาน , กรรเชียงบก เป็นต้น โดยมากจะเป็นห้องโล่ง ๆ และควรจะมีกระจกติดผนังไว้เพื่อสำหรับให้ผู้ป่วยได้ดูเวลาทำกายภาพ เช่น เวลาหัดเดิน หัดการก้าวขา เป็นต้น
- ห้องประชุม เป็นห้องสำหรับให้บรรดาแพทย์, นักกายภาพบำบัด , นักฟื้นฟู ใช้ในการประชุมรวมกันในการกระจายคนไข้ และวินิจฉัย วิเคราะห์สาเหตุการป่วย และวิธีการบำบัดรักษา
- ห้องน้ำ และส่วนเปลี่ยนเสื้อผ้า ห้องน้ำ ควรจะออกแบบให้คนพิการสามารถใช้ประโยชน์ได้ด้วยและในส่วนห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าควรจะอยู่ติดกับส่วนของHYDRO THERAPY ด้วยเพื่อความสะดวกในการใช้งาน
- OFFICE AND LOUNGE เป็นห้องทำงานและห้องพักผ่อนสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ดูแลผู้ป่วย
- TREATMENT ROOM ห้องบำบัดรักษา ควรจัดห้องให้มีขนาดกว้างและมีการระบายอากาศที่ดี ซึ่งการบำบัดรักษาจะแบ่งออกเป็น

1. ส่วนกิจกรรมบำบัด เช่น กิจกรรมมือ , กิจกรรมแขน , กิจกรรมข้อเท้า

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. ส่วนฝึกกิจวัตรประจำวัน ซึ่งจะออกแบบเป็นห้องต่างๆ ตาม FUNCTION ที่มีอยู่ในบ้าน แต่การออกแบบต่างๆ จะมีความพิเศษตรงที่จะใช้การออกแบบและขนาด สัดส่วนบางอย่าง สำหรับคนพิการ ซึ่งสามารถแยกออกเป็น

- ห้องนอน , ห้องแต่งตัว
- ห้องน้ำ
- ห้องครัว
- ห้องอาหาร

3. ส่วนฝึกเด็ก เป็นส่วนสำหรับฟื้นฟู และบำบัดรักษาเด็กที่มีปัญหาทางพัฒนาการทางสมอง และการเจริญเติบโตช้า มีปัญหาทางด้านร่างกาย ทางสังคม ทางการศึกษา

4. ส่วนบำบัดด้วยไฟฟ้า เป็นส่วนที่บำบัดผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับระบบกล้ามเนื้อ ประสาท และอื่นๆ ซึ่งการบำบัดด้วยไฟฟ้านั้น คนไข้ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ป่วยนอกประมาณ 80-90 % ดังนั้นจึงควรมีทางเข้าที่เข้าได้ทั้ง 2 ทาง คือทางเข้าสำหรับแพทย์ และทางเข้าสำหรับคนไข้ที่สามารถเข้าจากทางส่วนโรงพักคอยได้

5. ส่วนบำบัดด้วยน้ำ เป็นส่วนบำบัดผู้ป่วยที่มีปัญหาส่วนใหญ่ทางด้านกล้ามเนื้อ และการไหลเวียนของโลหิต ควรจัดห้องให้มีขนาดกว้างและมีการระบายอากาศที่ดี ควรจะออกแบบให้มีห้องน้ำและห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า สำหรับผู้ป่วยเปลี่ยนเสื้อผ้าและชำระล้างร่างกายให้สะอาดก่อนที่จะทำการลงบำบัด ส่วนของการบำบัดด้วยน้ำควรจะอยู่ใกล้ๆของส่วนฝึกเด็กด้วย ในกรณีที่ต้องการกระตุ้นการไหลเวียนของโลหิต และเด็กที่มีปัญหาทางด้านกล้ามเนื้อ

2.2.4 แผนกไตเทียม RENAL DIALYSIS UNIT

- WAITING AREA ส่วนพักคอย
- NURSE RECORD ส่วนเคาน์เตอร์ทำงานพยาบาล จัดลำดับและลงทะเบียน
- NURSE STATION ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาลดูแล
- ห้องเก็บอุปกรณ์ ใช้เก็บอุปกรณ์ใช้แล้วและที่ยังไม่ได้ใช้ แยกเป็นห้องสะอาด และห้องสกปรก
- PATIENT BAYS บริเวณส่วนพักผู้ป่วย แยกออกเป็น ห้องพักพิเศษ 2 ห้อง
- EQUIPMENT ห้องล้างและทำความสะอาดไต
- SUPERVISOR ห้องพักหัวหน้าควบคุม
- LOUNGE ห้องพักผ่อน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ส่วนหอผู้ป่วยใน INPATIENT WARD

ส่วนหอผู้ป่วยใน เป็นแผนกที่ทำหน้าที่เพื่อดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการหนัก ซึ่งทางแพทย์จะทำการ ADMITE รับเข้าเป็นผู้ป่วยใน เพื่อดูแลรักษาอย่างใกล้ชิด และเพื่อความสะดวกในการรักษายิ่งขึ้น ซึ่งทางโรงพยาบาลยะลา ได้แบ่งเป็น

3.1 ส่วนพักแม่และเด็ก

3.2 ส่วนพักผู้ป่วยในทั่วไป

3.1 ส่วนพักแม่และเด็ก ประกอบด้วย

- ส่วนทำงานพยาบาล
- ส่วนกลาง
- ห้องพักเด็กแรกเกิด
- ห้องพักเตียงเดี่ยวพิเศษสำหรับคนไข้เด็ก
- ห้องพักเตียงธรรมดา
- ห้องพักเตียงคู่
- ห้อง VIP ROOM 1
- ห้อง VIP ROOM 2

3.2 ห้องพักผู้ป่วยทั่วไป ประกอบด้วย

- ส่วนทำงานพยาบาล
- ส่วนกลาง ซึ่งประกอบด้วย
 1. ห้องเก็บอุปกรณ์
 2. ห้องสะอาด - ห้องสกรปรก
 3. ห้องพักแพทย์
 4. ห้องเก็บอุปกรณ์การแพทย์
 5. ห้องประชุม
 6. ห้องบำบัด

4. ส่วนธุรการการแพทย์ ADMINISTRATION

มีหน้าที่ดูแลบุคลากรภายในโรงพยาบาล ทำบัญชีรายรับ-รายจ่าย การจัดการพัสดุและการจัดซื้อ การโทรคมนาคม ตลอดจนรวบรวมทะเบียนและสถิติ และข้อมูลต่างๆ ซึ่งประกอบด้วย

- RECEPTION AREA บริเวณต้อนรับ
- ฝ่ายบริหาร แยกเป็นห้องผู้บริหาร และส่วนทำงานของพนักงาน
- ฝ่ายแพทย์
- ฝ่ายบุคคล
- ฝ่ายพยาบาล
- ห้องประชุมบรรยาย
- ฝ่ายติดต่อสื่อสารภายใน

5. ส่วนบริการ SERVICE DEPARTMENT

เป็นหน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือบริการแก่แผนกต่างๆ เช่น บริการอาหาร , ทำความสะอาด , การซ่อมบำรุง , และเก็บรักษาวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ เพื่อให้การบำบัดรักษาทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.6 การศึกษาอัตรากำลังเจ้าหน้าที่

การใช้แรงงานของ โครงการ โรงพยาบาลยะลา จังหวัดยะลา ต่อการให้บริการจะใช้แรงงานดังนี้

1. งานด้านการบริหาร

1.1 กรรมการบริหาร

- ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล	1	อัตรา
- รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์	1	อัตรา
- รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร	1	อัตรา
รวมอัตรากำลัง	3	อัตรา

1.2 ฝ่ายธุรการ

ธุรการทั่วไป

ข้าราชการ

- เจ้าพนักงานธุรการ	3	อัตรา
- เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล	1	อัตรา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลูกจ้างประจำ		
- พนักงานพิมพ์ดีด	2	อัตรา
ลูกจ้างชั่วคราว		
- คนงาน	3	อัตรา
- เจ้าหน้าที่พิมพ์ดีด	1	อัตรา
รวมอัตรากำลัง	10	อัตรา
งานธุรการเจ้าหน้าที่		
ข้าราชการ		
- เจ้าหน้าที่บุคคล	1	อัตรา
- เจ้าพนักงานธุรการ	2	อัตรา
ลูกจ้างชั่วคราว		
- เจ้าหน้าที่พิมพ์ดีด	2	อัตรา
- คนงาน	1	อัตรา
รวมอัตรากำลัง	6	อัตรา
1.3 งานการเงิน		
ข้าราชการ		
- เจ้าหน้าที่บริหารงานการเงิน	1	อัตรา
- เจ้าพนักงานการเงิน	5	อัตรา
- นักวิชาการการเงินและการบัญชี	2	อัตรา
- เจ้าหน้าที่การเงิน	1	อัตรา
ลูกจ้างประจำ		
- พนักงานพิมพ์ดีด	1	อัตรา
ลูกจ้างชั่วคราว		
- เจ้าหน้าที่พิมพ์ดีด	1	อัตรา
- เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล	2	อัตรา
รวมอัตรากำลัง	13	อัตรา
งานด้านพัสดุ		
ข้าราชการ		
- เจ้าพนักงานพัสดุ	3	อัตรา
- เจ้าหน้าที่บริหารงานพัสดุ	1	อัตรา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลูกจ้างประจำ		
- คนงาน	1	อัตรา
ลูกจ้างชั่วคราว		
- คนงาน	2	อัตรา
รวมอัตรากำลัง	7	อัตรา
หน่วยช่าง		
ข้าราชการ		
- นายช่างเทคนิค	1	อัตรา
ลูกจ้างประจำ		
- ช่างเทคนิค	14	อัตรา
ลูกจ้างชั่วคราว		
- คนงาน	6	อัตรา
- ช่างไฟฟ้า	1	อัตรา
- พนักงานแปล	1	อัตรา
รวมอัตรากำลัง	23	อัตรา
หน่วยซักฟอกและห้องผ้า		
ข้าราชการ		
- เจ้าหน้าที่พยาบาล	2	อัตรา
ลูกจ้างประจำ		
- พนักงานซักฟอก	4	อัตรา
- พนักงานซักกรีด	1	อัตรา
- พนักงานตัดเย็บเสื้อผ้า	1	อัตรา
- คนงาน	2	อัตรา
ลูกจ้างชั่วคราว		
- คนงาน	3	อัตรา
รวมอัตรากำลัง	13	อัตรา
หน่วยยานพาหนะ		
ลูกจ้างประจำ		
- พนักงานขับรถยนต์	4	อัตรา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลูกจ้างชั่วคราว		
- พนักงานขับรถยนต์	4	อัตรา
รวมอัตรากำลัง	8	อัตรา

หน่วยรักษาความปลอดภัย

ลูกจ้างประจำ

- ยาม	5	อัตรา
- คนงาน	1	อัตรา
- หัวหน้าหมวดสถานที่	1	อัตรา

ลูกจ้างชั่วคราว

- ยาม	2	อัตรา
- คนงาน	1	อัตรา
รวมอัตรากำลัง	10	อัตรา

หน่วยสนาม

ลูกจ้างประจำ

- ช่างท่อ	1	อัตรา
- คนงาน	4	อัตรา
- คนสวน	1	อัตรา

ลูกจ้างชั่วคราว

- คนงาน	1	อัตรา
รวมอัตรากำลัง	7	อัตรา

1.4 ฝ่ายพัสดุและบำรุงรักษา

ข้าราชการ

- ช่างพัสดุ	5	อัตรา
- ช่างไฟฟ้า	1	อัตรา
- ช่างโยธา	1	อัตรา

ลูกจ้างประจำ

- ช่างพัสดุ	3	อัตรา
- ช่างไม้	4	อัตรา
- ช่างสี	3	อัตรา
- ช่างปูน	1	อัตรา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ช่างประปา	2	อัตรา
- ช่างเชื่อม	1	อัตรา
- ช่างเครื่องมือแพทย์	1	อัตรา
- ช่างโทรศัพท์	1	อัตรา
- ช่างโสตทัศนอุปกรณ์	1	อัตรา
- ช่างยนต์	1	อัตรา

ลูกจ้างชั่วคราว

- ช่างพัสดุ	5	อัตรา
- ช่างสี	1	อัตรา
- ช่างปูน	2	อัตรา
- ช่างไฟฟ้า	2	อัตรา
- ช่างประปา	1	อัตรา
- ช่างเชื่อม	1	อัตรา
- ช่างอคูมิเนียม	1	อัตรา
- ช่างทำความสะอาด	3	อัตรา
- ช่างเครื่องมือแพทย์	1	อัตรา
รวมอัตรากำล้าง	42	อัตรา

2. งานด้านการพัฒนาคุณภาพบริการและวิชาการ

2.1 งานพัฒนาคุณภาพบริการงานผลิตและพัฒนาบุคลากร

ข้าราชการ

- นายแพทย์ระดับ 9	1	อัตรา
- นักวิชาการสาธารณสุข	1	อัตรา
- พยาบาลวิชาชีพ	1	อัตรา
- เจ้าพนักงานธุรการ	1	อัตรา

ลูกจ้างชั่วคราว

- เจ้าหน้าที่พิมพ์ดีด	1	อัตรา
- เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล	2	อัตรา
- คนงาน	2	อัตรา

รวมอัตรากำล้าง 9 อัตรา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- คนงาน	3	อัตรา
- พนักงานประจำศึก	1	อัตรา
- พนักงานแปล	21	อัตรา
รวมอัตรากำลัง	48	อัตรา

4.2 กลุ่มงานพยาธิวิทยา

- นักเทคนิคการแพทย์ 8	1	อัตรา
- นักเทคนิคการแพทย์ 3-5	4	อัตรา
- นักวิทยาศาสตร์การแพทย์	1	อัตรา
- เจ้าพนักงานนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ 6	9	อัตรา
- เจ้าพนักงานนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ 5	13	อัตรา
- เจ้าพนักงานนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ 2-4	2	อัตรา
- เจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์การแพทย์ 1-3	1	อัตรา
- เจ้าหน้าที่พยาบาล 4-6	1	อัตรา
- พนักงานห้องทดลอง (ลูกจ้างประจำ)	1	อัตรา
- ผู้ช่วยพยาบาล (ลูกจ้างประจำ)	8	อัตรา
- ผู้ช่วยพยาบาล (ลูกจ้างชั่วคราว)	4	อัตรา
- คนงาน (ลูกจ้างประจำ)	4	อัตรา
- คนงาน (ลูกจ้างชั่วคราว)	3	อัตรา
รวมอัตรากำลัง	52	อัตรา

4.3 กลุ่มงานเภสัชกรรม

ข้าราชการ		
- เภสัชกร 8	2	อัตรา
- เภสัชกร 6	5	อัตรา
- เภสัชกร 5	2	อัตรา
- เภสัชกร 4	8	อัตรา
- เภสัชกร 3	3	อัตรา
- เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	18	อัตรา
ลูกจ้างประจำ	16	อัตรา
ลูกจ้างชั่วคราว	18	อัตรา
รวมอัตรากำลัง	72	อัตรา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- นักจิตวิทยา สังคม (ลูกจ้าง)	1	อัตรา
- ลูกจ้างประจำ	2	อัตรา
- ผู้ช่วยพยาบาล	2	อัตรา
รวมอัตรากำลัง	23	อัตรา
2.6 ฝ่ายสุศึกษาและประชาสัมพันธ์		
- นักวิชาการสุศึกษา 6	1	อัตรา
- นักประชาสัมพันธ์	1	อัตรา
- ช่างศิลป์ (ลูกจ้างประจำ)	1	อัตรา
- ช่างศิลป์ (ลูกจ้างชั่วคราว)	1	อัตรา
- คนงาน	1	อัตรา
รวมอัตรากำลัง	6	อัตรา
2.7 งานฝ่ายโขนนาการ		
- นักโขนนาการ	2	อัตรา
- โขนนาการ	3	อัตรา
- ลูกจ้างประจำ	11	อัตรา
- ลูกจ้างชั่วคราว	16	อัตรา
- ลูกจ้างรายวัน	3	อัตรา
- ลูกจ้างชั่วคราว (โขนนาการ)	1	อัตรา
รวมอัตรากำลัง	36	อัตรา
3. ส่วนงานการพยาบาล		
- พยาบาลวิชาชีพ	228	อัตรา
- พยาบาลเทคนิค	211	อัตรา
- เจ้าหน้าที่พยาบาล	13	อัตรา
- ผู้ช่วยพยาบาล , เสมียน	135	อัตรา
- พนักงานทำความสะอาด	76	อัตรา
รวมอัตรากำลัง	673	อัตรา
4. ส่วนงานด้านการแพทย์		
4.1 กลุ่มงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน		
- พยาบาลวิชาชีพ	14	อัตรา
- พยาบาลเทคนิค	9	อัตรา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.2 งานเวชนิทัศน์และงานโสตทัศนศึกษา		
ข้าราชการ		
- ช่างภาพการแพทย์	1	อัตรา
- เจ้าหน้าที่โสตทัศนศึกษา	2	อัตรา
	รวมอัตรากำลัง	3 อัตรา
2.3 งานเวชสารสนเทศ		
ข้าราชการ		
- เจ้าหน้าที่เวชสถิติ	4	อัตรา
- นักสถิติ	1	อัตรา
ลูกจ้างประจำ		
- คนงาน	2	อัตรา
- พนักงานบัตรรายการโรค	1	อัตรา
ลูกจ้างชั่วคราว		
- คนงาน	4	อัตรา
- พนักงานห้องบัตร	1	อัตรา
- เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล	1	อัตรา
	รวมอัตรากำลัง	16 อัตรา
2.4 งานห้องสมุด		
ข้าราชการ		
- เจ้าหน้าที่ห้องสมุด	1	อัตรา
	รวมอัตรากำลัง	1 อัตรา
2.5 งานเวชกรรมสังคม ประกอบด้วย		
- พยาบาลวิชาชีพ	7	อัตรา
- พยาบาลเทคนิค	1	อัตรา
- เจ้าหน้าที่พยาบาล	1	อัตรา
- นักวิชาการควบคุมโรค	1	อัตรา
- นักสังคมสงเคราะห์	4	อัตรา
- นักวิชาการสาธารณสุข 6	1	อัตรา
- เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล	1	อัตรา
- เจ้าหน้าที่พิมพ์ดีด	1	อัตรา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.4 งานวิสัญญี

- วิสัญญีแพทย์	1	อัตรา
- วิสัญญีพยาบาล	15	อัตรา
- ผู้ช่วยพยาบาล	5	อัตรา
รวมอัตรากำลัง	21	อัตรา

4.5 งานกุมารเวชกรรม

- แพทย์หัวหน้ากลุ่มงาน	1	อัตรา
- ผู้เชี่ยวชาญสาขากุมารเวชกรรม	4	อัตรา
รวมอัตรากำลัง	5	อัตรา

4.6 งานรังสีวิทยา

- รังสีแพทย์	2	อัตรา
- เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์	10	อัตรา
- ผู้ช่วยพยาบาล	2	อัตรา
- คนงาน	2	อัตรา
- เจ้าหน้าที่เอกซเรย์	1	อัตรา
- เจ้าหน้าที่เอกซเรย์มาช่วยราชการ	1	อัตรา
- พนักงานประจำตึก	1	อัตรา
รวมอัตรากำลัง	19	อัตรา

4.7 งานสูติรีเวชกรรม

- แพทย์ประจำ	4	อัตรา
- พยาบาลวิชาชีพ	2	อัตรา
- พยาบาลเทคนิค	3	อัตรา
- เจ้าหน้าที่พยาบาล	1	อัตรา
- พนักงานทำความสะอาด	1	อัตรา
รวมอัตรากำลัง	11	อัตรา

4.8 งานศัลยกรรม

การแพทย์		
- แพทย์หัวหน้ากลุ่มงาน	1	อัตรา
- แพทย์ศัลยกรรมทั่วไป	3	อัตรา
- แพทย์ศัลยกรรมตกแต่ง	1	อัตรา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- แพทย์ศัลยกรรมทรวงอก	1	อัตรา
- แพทย์ศัลยกรรมประสาท	1	อัตรา
- แพทย์ศัลยกรรมยูโร	1	อัตรา
- แพทย์ศัลยกรรมกระดูก	4	อัตรา
รวมอัตรากำล้าง	12	อัตรา
ห้องผ่าตัด		
- พยาบาลหัวหน้าตึก	1	อัตรา
- พยาบาลวิชาชีพ	16	อัตรา
- พยาบาลเทคนิค	22	อัตรา
- เจ้าหน้าที่พยาบาล	1	อัตรา
- ผู้ช่วยพยาบาล	9	อัตรา
- คนงาน	13	อัตรา
- เจ้าหน้าที่คอมพิวเตอร์	1	อัตรา
รวมอัตรากำล้าง	63	อัตรา
4.9 งานผู้ป่วยนอก		
- พยาบาลวิชาชีพ	8	อัตรา
- พยาบาลเทคนิค	12	อัตรา
- เจ้าหน้าที่พยาบาล	4	อัตรา
- ผู้ช่วยพยาบาล	11	อัตรา
- พนักงานทำความสะอาด	8	อัตรา
รวมอัตรากำล้าง	43	อัตรา
4.10 งานจักษุวิทยา		
- จักษุแพทย์	2	อัตรา
- พยาบาลเวชปฏิบัติทางตา	5	อัตรา
รวมอัตรากำล้าง	7	อัตรา
4.11 งาน โสต , ศอ , นาสิก		
- แพทย์	2	อัตรา
- พยาบาลวิชาชีพ	1	อัตรา
- พยาบาลเทคนิค	2	อัตรา
- พนักงานนักวิทยาศาสตร์ความ	1	อัตรา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ฝึกปฏิบัติการสื่อความหมาย

- ผู้ช่วยพยาบาล	2	อัตรา
รวมอัตรากำล้าง	8	อัตรา
4.12 งานจิตเวช		
- จิตแพทย์	1	อัตรา
- พยาบาลจิตเวช	2	อัตรา
- นักจิตวิทยาคลินิก	1	อัตรา
- ผู้ช่วยพยาบาล	3	อัตรา
- พนักงานทำความสะอาด	1	อัตรา
รวมอัตรากำล้าง	8	อัตรา
4.13 งานทันตกรรม		
- ทันตแพทย์	7	อัตรา
- ผู้ช่วยทันตแพทย์	9	อัตรา
- คนงาน	1	อัตรา
รวมอัตรากำล้าง	17	อัตรา
4.14 งานอายุรกรรม		
- แพทย์หัวหน้ากลุ่มงาน	1	อัตรา
- แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาอายุรกรรม	4	อัตรา
- ผู้เชี่ยวชาญสาขาจิตวิทยา	1	อัตรา
รวมอัตรากำล้าง	6	อัตรา
4.15 งานเวชกรรมฟื้นฟู		
- แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู	1	อัตรา
งานกายภาพบำบัด		
- นักกายภาพบำบัด	3	อัตรา
- เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู	4	อัตรา
- คนงาน (ลูกจ้างประจำ)	2	อัตรา
งานกิจกรรมบำบัด		
- นักกิจกรรมบำบัด	2	อัตรา
- เจ้าหน้าที่อาชีพบำบัด	2	อัตรา
งานกายอุปกรณ์		

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ช่างกายอุปกรณ์	3	อัตรา
- คนงาน (ลูกจ้างประจำ)	1	อัตรา
- คนงาน (ลูกจ้างชั่วคราว)	1	อัตรา
งานคลินิกเวชกรรมฟื้นฟู		
- พยาบาลวิชาชีพ	1	อัตรา
- เสมียน (ลูกจ้างประจำ)	1	อัตรา
รวมอัตรากำลัง	21	อัตรา

จากข้อมูลที่ได้ทางโรงพยาบาลยะลา มีอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ทั้งหมด 1,321 อัตรา ซึ่งจะมีอัตรากำลังของแพทย์, พยาบาล, และเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการ ที่มากเพื่อรองรับความต้องการเข้ามาใช้บริการของประชาชนใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ จากข้อมูลอัตรากำลังนี้สามารถแยกออกเป็นดังนี้

ข้าราชการ	768	อัตรา	คิดเป็นร้อยละ	58.15
ลูกจ้างประจำ	208	อัตรา	คิดเป็นร้อยละ	15.74
ลูกจ้างชั่วคราว	345	อัตรา	คิดเป็นร้อยละ	26.11



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. บุคลากรทางการแพทย์และพยาบาล

- ทำหน้าที่ตรวจวินิจฉัยโรคต่างๆ แก่ผู้ป่วยพร้อมทั้งการบำบัดรักษา ให้การรักษาพยาบาลทางด้านสาธารณสุข การให้คำปรึกษาและแนะนำ ตลอดจนการประสานงานกับพยาบาลพร้อมทั้งเจ้าหน้าที่เทคนิค แก่บุคคลภายนอกที่เข้ามาใช้บริการและเข้ามาติดต่อด้วย

พฤติกรรม

- พยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์จะเข้าทำงาน โดยการแยกย้ายไปเช่นชื่อในส่วนต่างๆตามหน่วยงานที่ตนเองสังกัดอยู่จะเริ่มทำงานตั้งแต่เวลา 08.00-17.00 น. ในส่วนของพยาบาลก็ต้องแยกพยาบาลออกเป็น 2 ประเภทและส่วนระยะเวลาในการทำงานจะแยกออกเป็นดังนี้

1. พยาบาลในส่วนหอผู้ป่วยนอกจะทำงาน 08.00-20.00 น.
2. พยาบาลฉุกเฉินและผู้ป่วยในจะกำหนดช่วงเวลาในการทำงานเป็น 3 ผลัดคือ
 - เวรเช้า 08.00-17.00 น.
 - เวรบ่าย 17.00-24.00 น.
 - เวรดึก 24.00-08.00 น.

4. พนักงานบริการทั่วไป สามารถแบ่งออกเป็น 6 หน่วยงานด้วยกัน

1. เจ้าหน้าที่แผนกเครื่องกลและซ่อมบำรุง
2. เจ้าหน้าที่แผนกโภชนาการ
3. เจ้าหน้าที่แผนกซักรีด
4. เจ้าหน้าที่แผนกดูแลความสะอาด
5. เจ้าหน้าที่แผนกพืชดูแลและจัดซื้อ
6. เจ้าหน้าที่แผนกอาคารสถานที่และยานพาหนะ

1. เจ้าหน้าที่แผนกเครื่องกลและซ่อมบำรุง

- ทำหน้าที่ดูแลและตรวจเช็คสภาพการทำงานของระบบเครื่องยนต์ต่างๆ ของอาคารให้อยู่ในสภาพที่สามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. เจ้าหน้าที่แผนกโภชนาการ

- ทำหน้าที่ดูแลเกี่ยวกับอาหาร เช่น การประกอบอาหาร การจัดซื้อและการจัดเก็บอาหารของทางโรงพยาบาล และให้บริการในส่วนของหอผู้ป่วยในทั้งหมด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.7 การศึกษาพฤติกรรมของผู้ใช้อาคาร

ลักษณะของผู้ใช้บริการภายในโรงพยาบาลยะลา แยกออกเป็นหลายประเภทตามการใช้สอย ดังนั้นจึงจัดแบ่งออกได้เป็นประเภทใหญ่ๆ ได้ 2 ประเภทคือ

3.7.1 ผู้ให้บริการ

3.7.2 ผู้ใช้บริการ

3.7.1 ผู้ให้บริการ สามารถแบ่งออกได้ดังนี้

1. เจ้าหน้าที่ระดับบริหาร
2. เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิค
3. บุคลากรทางการแพทย์ ประกอบไปด้วย

- แพทย์

- พยาบาล

4. พนักงานบริการ

1. เจ้าหน้าที่ระดับบริหาร

- ทำหน้าที่บริหารงานทั่วไปของโรงพยาบาล เพื่อให้ทุกหน่วยงานทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งผลในด้านการบริการ และการบำบัดรักษาให้ส่งผลเต็มประสิทธิภาพ รวมถึงด้านการบริหารงานในโรงพยาบาล ตลอดจนการคัดเลือกบุคลากรในการเข้ามาบริการแก่ประชาชนให้เกิดความเหมาะสม ซึ่งจะทำการดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

พฤติกรรม

- เริ่มเข้าทำงานโดยเดินเข้ามาจากทางอาคารอุบัติเหตุ โดยใช้ประตูเข้าทางด้านหน้าและใช้ลิฟท์บริการเช่นเดียวกับบุคคลภายนอก มีระยะเวลาการทำงานตั้งแต่เวลา 08.00-17.00 น. ทำงานในวันจันทร์-วันศุกร์

2. เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิค

- ทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยแพทย์ ในด้านการสนับสนุนการวินิจฉัยและการบำบัดรักษา ได้แก่ นักกายภาพบำบัด , นุรุษพยาบาล , นักจิตวิทยา

พฤติกรรม

- เข้ามาทำงานโดยการตอกบัตรตอนเช้าเวลา 08.00 น. จากนั้นก็เปลี่ยนเครื่องแต่งกายที่ห้องพัก หรือห้องทำงานสำหรับเจ้าหน้าที่ของแผนกต่างๆที่สังกัดอยู่ แล้วจึงแยกย้ายไปทำงานตามหน้าที่ ระยะเวลาการทำงานเริ่มทำงานตั้งแต่เวลา 08.00 น. - 17.00 น.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. เจ้าหน้าที่แผนกซักกรีด

- ทำหน้าที่ดูแลรักษาเกี่ยวกับความสะอาดของผ้า และเสื้อผ้าที่ใช้ในแผนกต่างๆของโรงพยาบาลทั้งหมด โดยเฉพาะของหอผู้ป่วยในจะทำหน้าที่ในการซักกรีด และพับแล้วจัดส่งกลับไปยังส่วนต่างๆ ซึ่งบางส่วนต้องส่งไปมาเรือที่แผนกปราศจากเชื้อ โดยเฉพาะผ้าที่ใช้ในแผนกศัลยกรรมและสูติกรรม

4. เจ้าหน้าที่แผนกดูแลรักษาความสะอาด

- ทำหน้าที่ดูแลรักษาความสะอาดบริเวณส่วนของโรงพยาบาลทั้งหมด ทั้งภายในและภายนอกอาคาร โดยในส่วนการดูแลรักษาความสะอาดภายนอกอาคารจะรวมไปถึงการดูแลในส่วนของสวนหย่อมด้วย โดยดูแลต้นไม้ต่างๆ และรวมไปถึงการจัดเก็บขยะทั้งหมดของโรงพยาบาลด้วย

5. เจ้าหน้าที่แผนกพัสดุและจัดซื้อ

- ทำหน้าที่จัดหาและเตรียมซื้ออุปกรณ์ , ครุภัณฑ์ ต่างๆ ,และยังทำหน้าที่จัดเก็บอุปกรณ์และครุภัณฑ์ต่างๆ ที่เหลือใช้หรือส่งซ่อมไปแผนกซ่อมบำรุง

6. เจ้าหน้าที่แผนกอาคารสถานที่และยานพาหนะ

- ทำหน้าที่ดูแลและตรวจตราความเรียบร้อย ความสงบภายในโรงพยาบาล รวมถึงการจัดยานพาหนะสำหรับบริการฝ่ายต่างๆ และคอยอำนวยความสะดวกเกี่ยวกับอาคารสถานที่ในการจอร์นแก่ผู้ที่เข้ามาใช้บริการ , แพทย์ , พยาบาล , และเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

พฤติกรรม

- เข้าทำงาน โดยการตอกบัตรตอน 08.00 น. แล้วจึงเปลี่ยนเครื่องแต่งกายที่ส่วนทำงานหรือห้องพักสำหรับเจ้าหน้าที่ จากนั้นก็กระจายไปทำงานยังแผนกต่างๆ ซึ่งระยะเวลาการทำงานจะเริ่มทำงานเวลา 08.00-17.00 น. และนอกจากนี้พนักงานคลุมเครื่อง , หน่วยยานพาหนะ , และหน่วยรักษาความปลอดภัย จะทำงานตลอด 24 ชั่วโมง โดยแบ่งออกเป็น 3 ผลัดคือ

- เวนเช้า 08.00-17.00 น.
- เวนบ่าย 17.00-24.00 น.
- เวนดึก 24.00-08.00 น.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.7.2 ผู้มาใช้บริการ สามารถแบ่งออกได้ดังนี้คือ

1. ผู้ป่วยนอก
2. ผู้ป่วยใน
3. บุคคลภายนอก

3.1 ผู้มาเยี่ยม

3.2 ผู้มาติดต่อทั่วไป

1. ผู้ป่วยนอก คือผู้ป่วยที่มาตรวจรักษาในแต่ละวัน ซึ่งส่วนใหญ่มีอาการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บไม่มากนัก เมื่อแพทย์วินิจฉัยแล้วไม่จำเป็นต้องอยู่โรงพยาบาล และได้รับการตรวจรักษาแล้วแพทย์สั่งยาให้แล้วก็สามารถกลับบ้านได้

พฤติกรรม เข้าสู่โรงพยาบาลบริเวณ โถงทางเข้าของอาคารทางด้านทิศตะวันออก ซึ่งจะมีทางเดินเชื่อมติดต่อกับตัวอาคารของโครงการ จากนั้นก็ทำการติดต่อกับพยาบาลกับเจ้าหน้าที่บริเวณหน้าเคาน์เตอร์ ซึ่งจะทำหน้าที่เป็นทั้งประชาสัมพันธ์, เวชระเบียน, เก็บประวัติคนไข้ไปในตัว โดยการติดต่อเพื่อขอทำบัตรและรับการจำแนกส่งไปยังห้องตรวจเพื่อวินิจฉัยอาการของคนไข้ โดยระหว่างการรอผลวินิจฉัยจากแพทย์หรือรอรับบัตรคิวในการตรวจ ก็จะมีที่นั่งพักคอยในส่วนพักคอย ซึ่งจะมีการบริการตรวจรักษาเป็นประจำ เริ่มตั้งแต่เวลา 08.00-17.00 น.

2. ผู้ป่วยใน คือผู้ป่วยที่แพทย์ทำการวินิจฉัยโรคและอาการแล้วมีความเห็นว่าควรให้เข้ารับการรักษาตัวภายในโรงพยาบาล จากอาการป่วยแล้วควรอยู่ใกล้กับแพทย์และพยาบาล เพื่อให้ได้รับการบำบัดรักษาอย่างใกล้ชิด หรือเพื่อตรวจหาสมมุติฐานของโรงพยาบาล รวมไปถึงผู้ป่วยแผนกอุบัติเหตุ ซึ่งเข้าเป็นผู้ป่วยเพื่อรอการคลอด ตลอดจนผู้ป่วยแผนกฉุกเฉิน ที่มีอาการหนักโดยผู้ป่วยในสามารถแบ่งออกเป็นกลุ่มๆ ได้ดังนี้

2.1 ผู้ป่วยวิกฤต

2.2 ผู้ป่วยทั่วไป

2.3 ทารกแรกเกิด

พฤติกรรม เข้ารับการตรวจรักษาจากแผนกผู้ป่วยนอก, แผนกฉุกเฉิน และได้ผ่านการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าต้องได้รับการพักผ่อนและบำบัดดูแล รักษาจากโรงพยาบาล ซึ่งต้องติดต่อกับแผนกรับคนไข้ใน และจึงต้องแยกพักไปในส่วนห้องต่างๆ โดยจะต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด โดยการแบ่งแพทย์, พยาบาล ออกเป็น 3 ผลัดคือ

- เวรเช้า 08.00-17.00 น.
- เวรบ่าย 17.00-24.00 น.
- เวรคึก 24.00-08.00 น.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เมื่อคนไข้มีอาการดีขึ้น สามารถกลับบ้านได้แล้วจึงไปจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่ฝ่ายการเงินของผู้ป่วย ใน แล้วจึงออกไปทำการพักรักษาที่ที่บ้าน

3. บุคคลภายนอก เป็นกลุ่มบุคคลที่มาติดต่อกับทางโรงพยาบาลในลักษณะของการมาเยี่ยมหรือมาติดต่อต่างๆ ที่เกี่ยวเนื่องกับทางโรงพยาบาล โดยสามารถแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะคือ

3.1 ผู้มาเยี่ยม

3.2 ผู้มาติดต่อทั่วไป

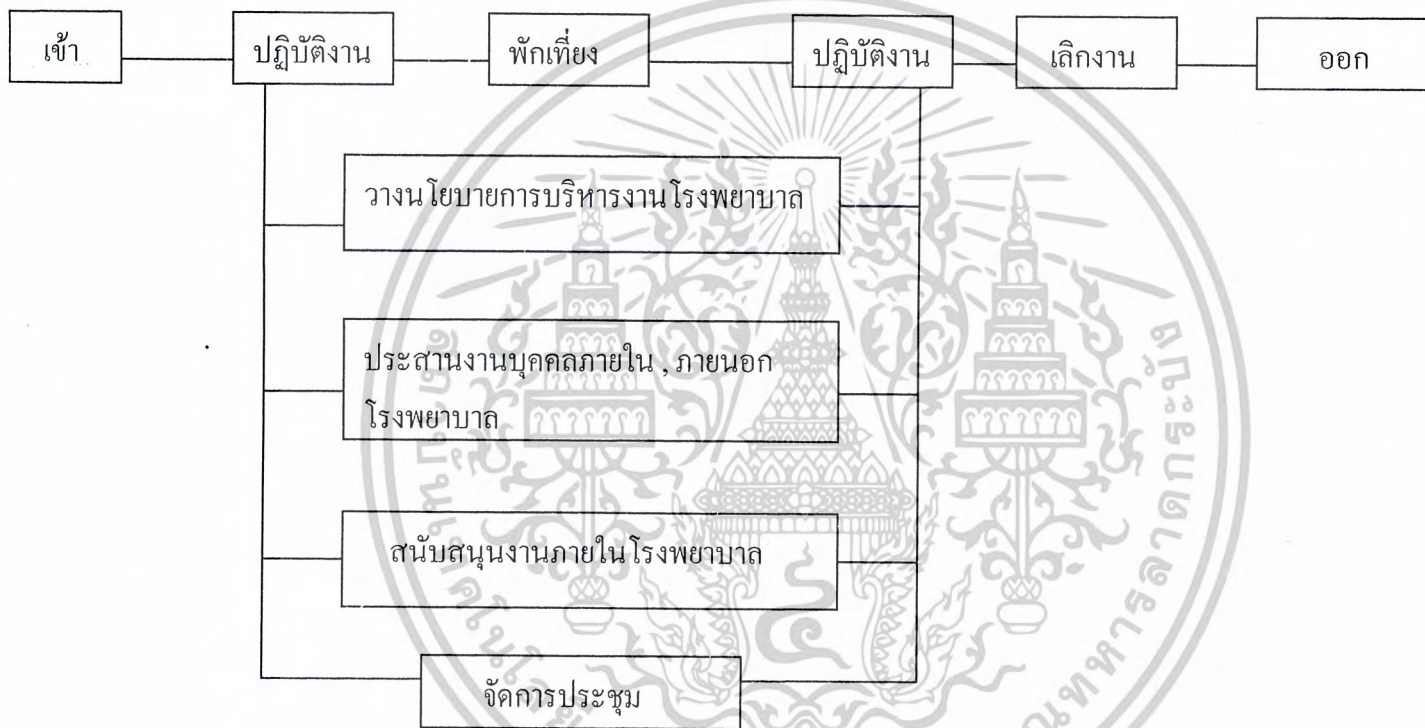
3.1 ผู้มาเยี่ยม เป็นญาติหรือเพื่อนของผู้ป่วย ดังนั้นการใช้สอยอาคารจะเป็นไปในลักษณะใช้เป็นสถานที่เยี่ยมผู้ป่วย โดยถ้าเป็นผู้ป่วยนอกญาติจะมาเป็นผู้ช่วยหรือดูแลผู้ป่วย ด้วยญาติของผู้ป่วยในจะมาเยี่ยมผู้ป่วยในฐานะผู้เยี่ยมไข้

พฤติกรรม ญาติผู้ป่วยนอก อาจจะมาพร้อมกับผู้ป่วยหรือติดตามมาภายหลัง โดยต้องมาติดต่อทางเคาน์เตอร์ ซึ่งจะอยู่ใกล้กับโถงพักคอย ญาติผู้ป่วยอาจจะนั่งรอผู้ป่วยระหว่างที่ผู้ป่วยกำลังทำกายภาพบำบัดอยู่ หรือบางรายญาติอาจจะเข้าไปเป็นผู้ช่วยคอยดูแลผู้ป่วยระหว่างการฝึกกายภาพบำบัดก็ได้ เมื่อผู้ป่วยได้รับการทำกายภาพบำบัด หรือได้รับการฟื้นฟูเสร็จแล้วญาติจึงพาผู้ป่วยกลับบ้านได้ ในกรณีที่ผู้ป่วยบางรายได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าจำเป็นต้องพักรักษาที่โรงพยาบาล ต้องไปติดต่อที่หน่วยรับผู้ป่วยใน เพื่อจัดหาห้องพักรักษาให้ผู้ป่วยแล้วจึงกลับบ้าน

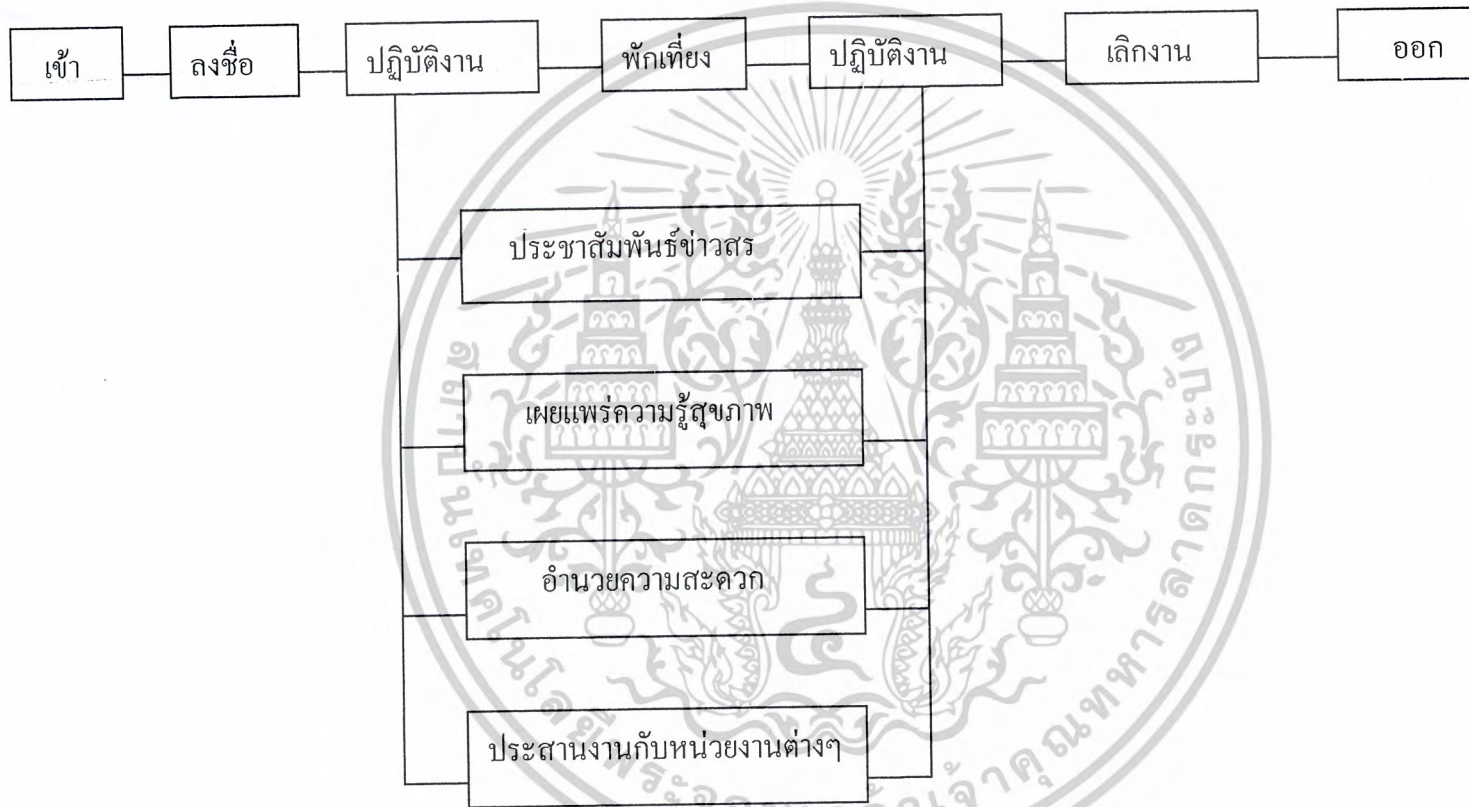
3.2 ผู้มาติดต่อทั่วไป เป็นเจ้าหน้าที่จากสถาบันหรือหน่วยงานอื่นๆ ผู้มาติดต่อกับหน่วยงานต่างๆ กับทางโรงพยาบาล เช่น นักธุรกิจทั่วไป , เจ้าหน้าที่ฝ่ายขายอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ ตลอดจนครุภัณฑ์และเวชภัณฑ์ต่างๆ หรือถ้าเป็นนักศึกษาก็ต้องติดต่อกับเจ้าหน้าที่ของทางโรงพยาบาล

พฤติกรรม เดินเข้าอาคารโดยผ่านทางโถงทางด้านหน้า ติดต่อสอบถามประชาสัมพันธ์ซึ่งจะรวมอยู่ตรงส่วน เคาน์เตอร์ จากนั้นก็ขึ้นลิฟท์ไปยังหน่วยงานที่ต้องการติดต่อ เมื่อเสร็จธุระแล้วจึงกลับออกนอกอาคาร ซึ่งเวลาติดต่อส่วนใหญ่จะเป็นช่วงเวลาทำงานปกติ คือ เวลา 08.00-17.00 น.

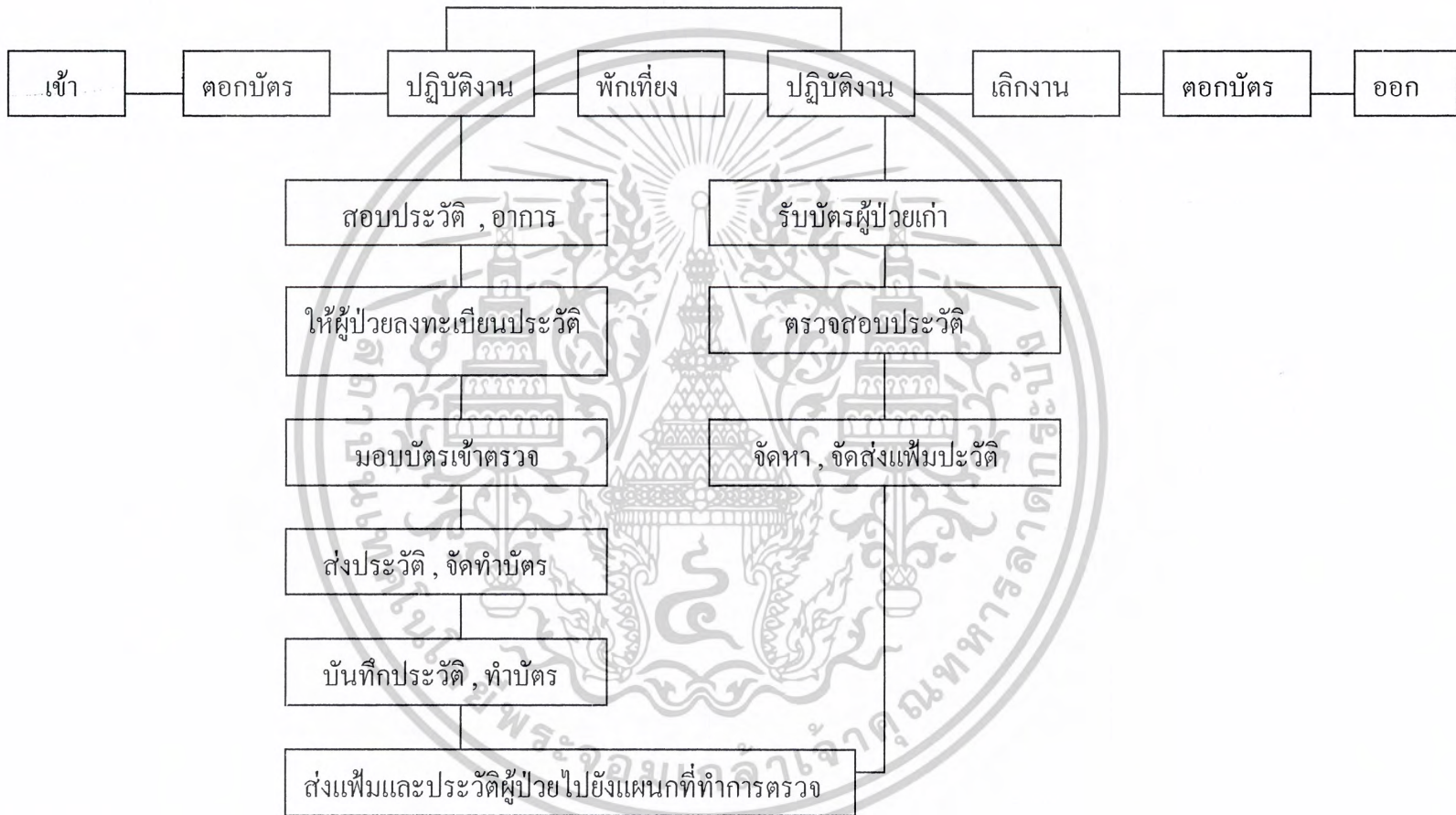
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



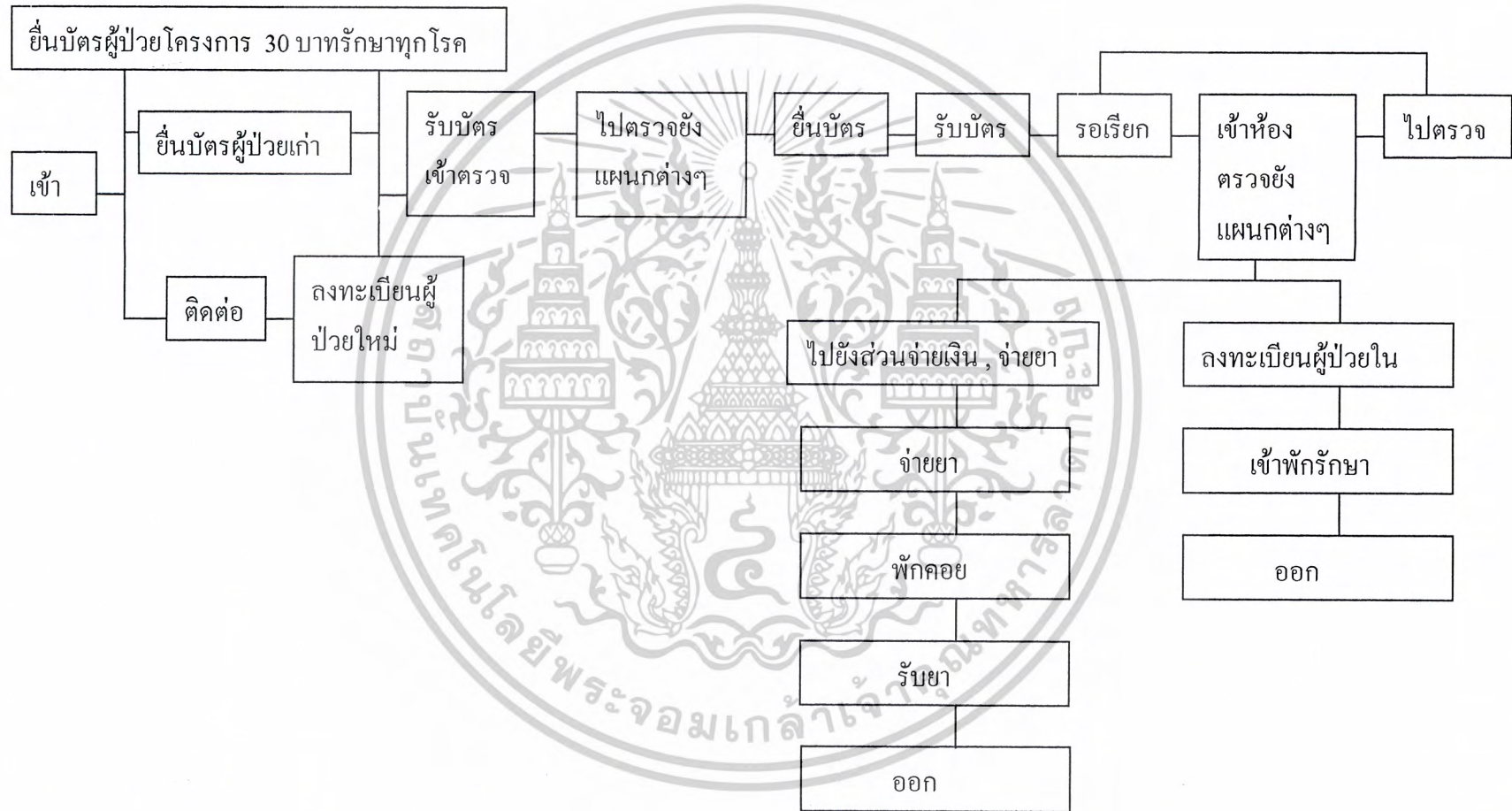
แผนภูมิที่ 5 แสดงพฤติกรรมระดับผู้บริหาร



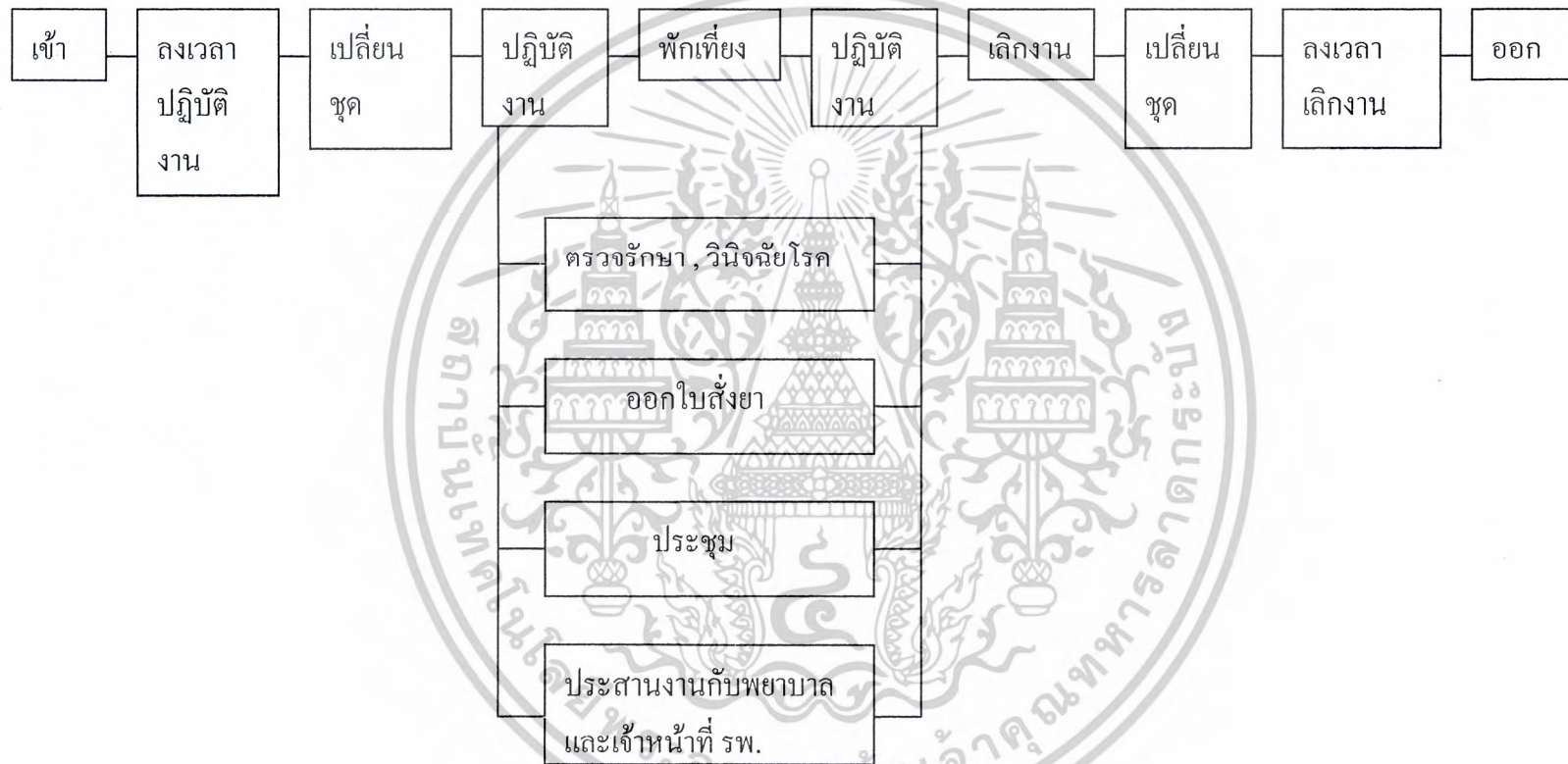
แผนภูมิที่ 6 แสดงพฤติกรรมส่วนประชาสัมพันธ์



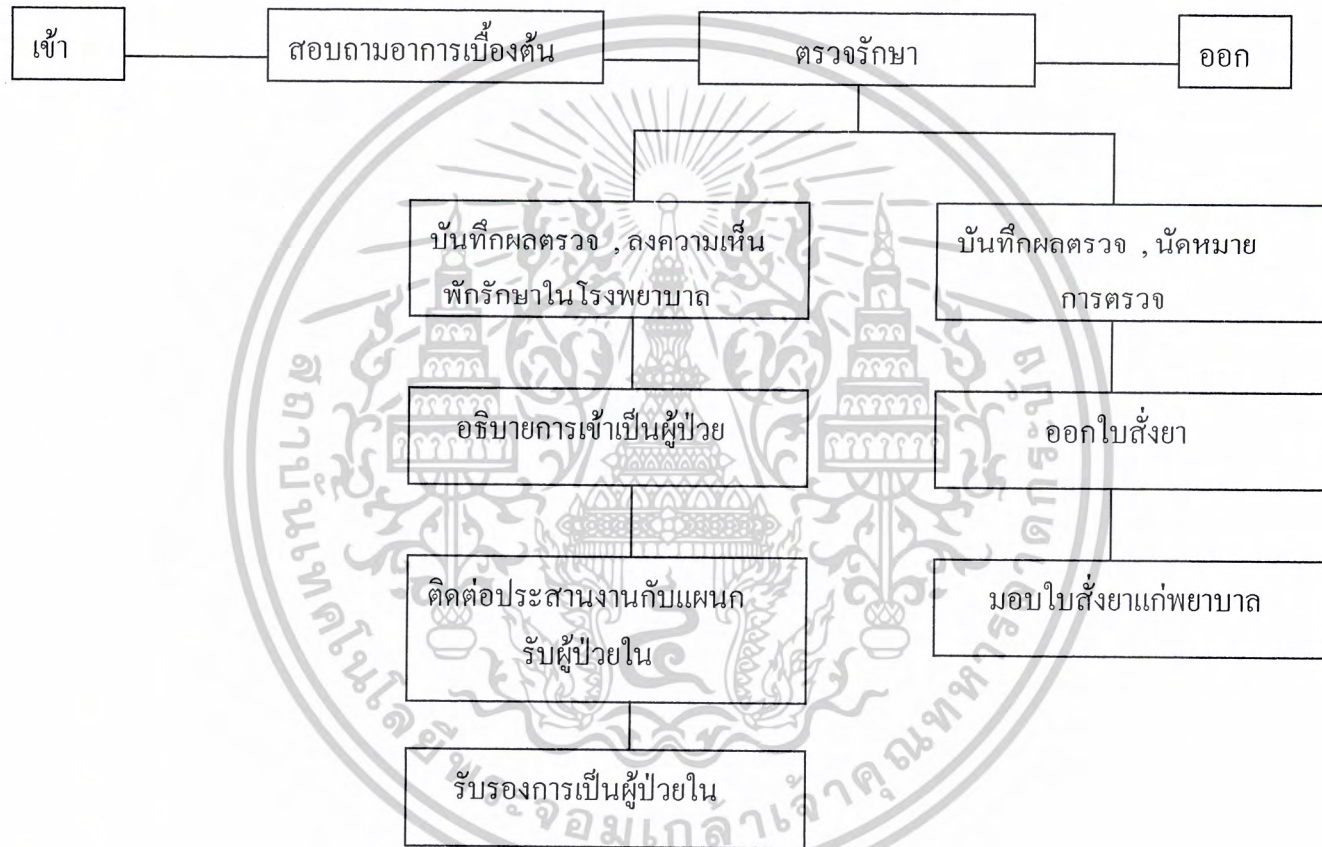
แผนภูมิที่ 7 แสดงพฤติกรรมส่วนผู้ป่วยนอก (ผู้ให้บริการ)



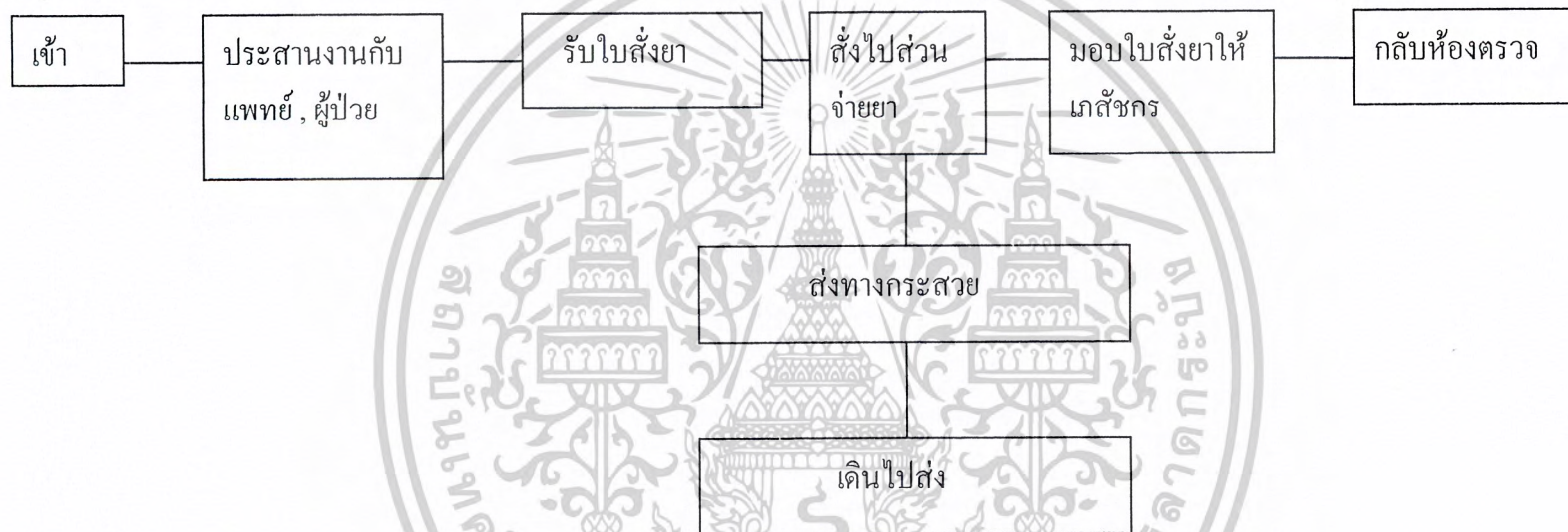
แผนภูมิที่ 8 แสดงพฤติกรรมส่วนลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่, ผู้ป่วยเก่า (ผู้รับบริการ)



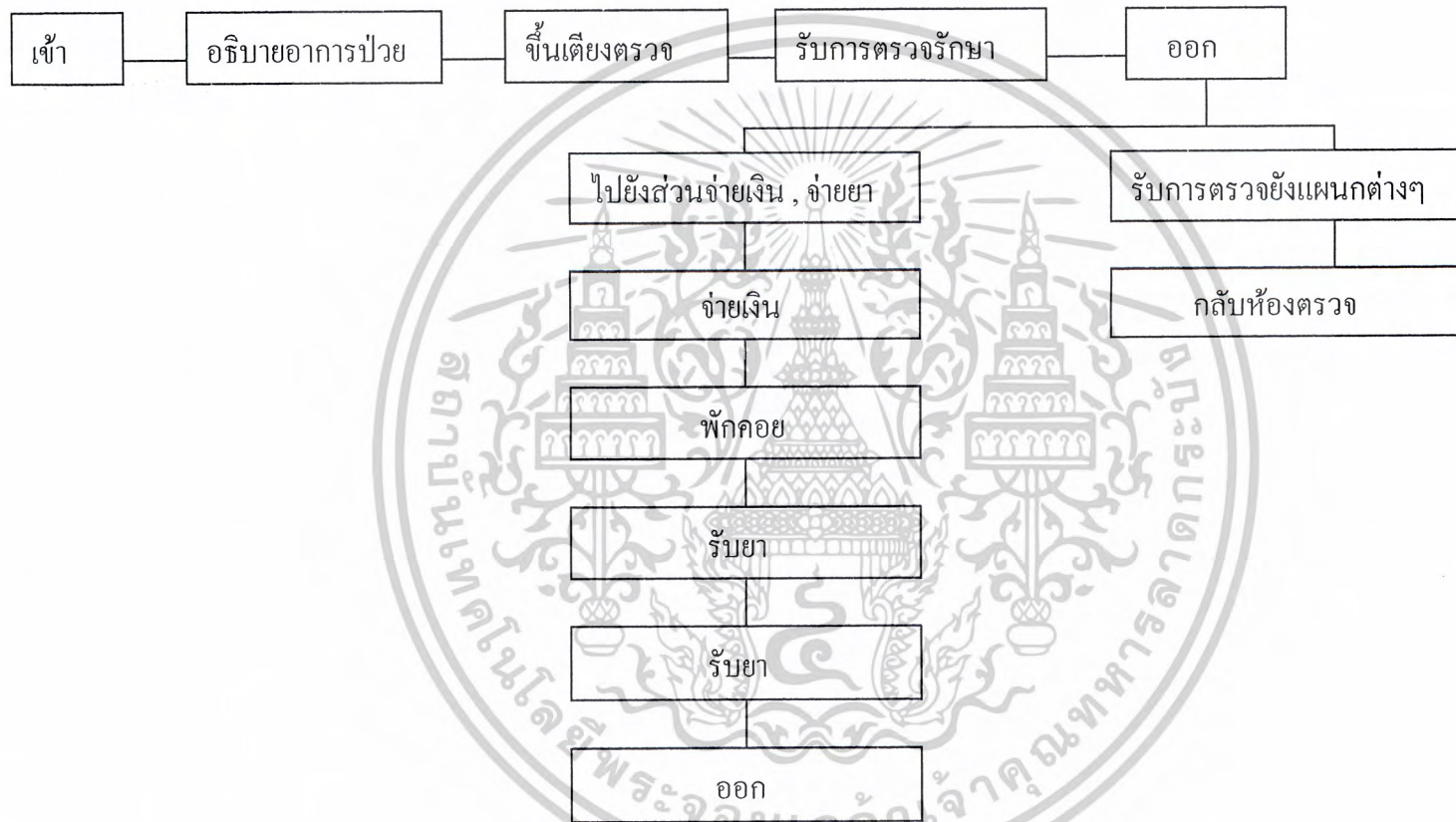
แผนภูมิที่ 9 แสดงพฤติกรรมแพทย์ (ผู้ให้บริการ)



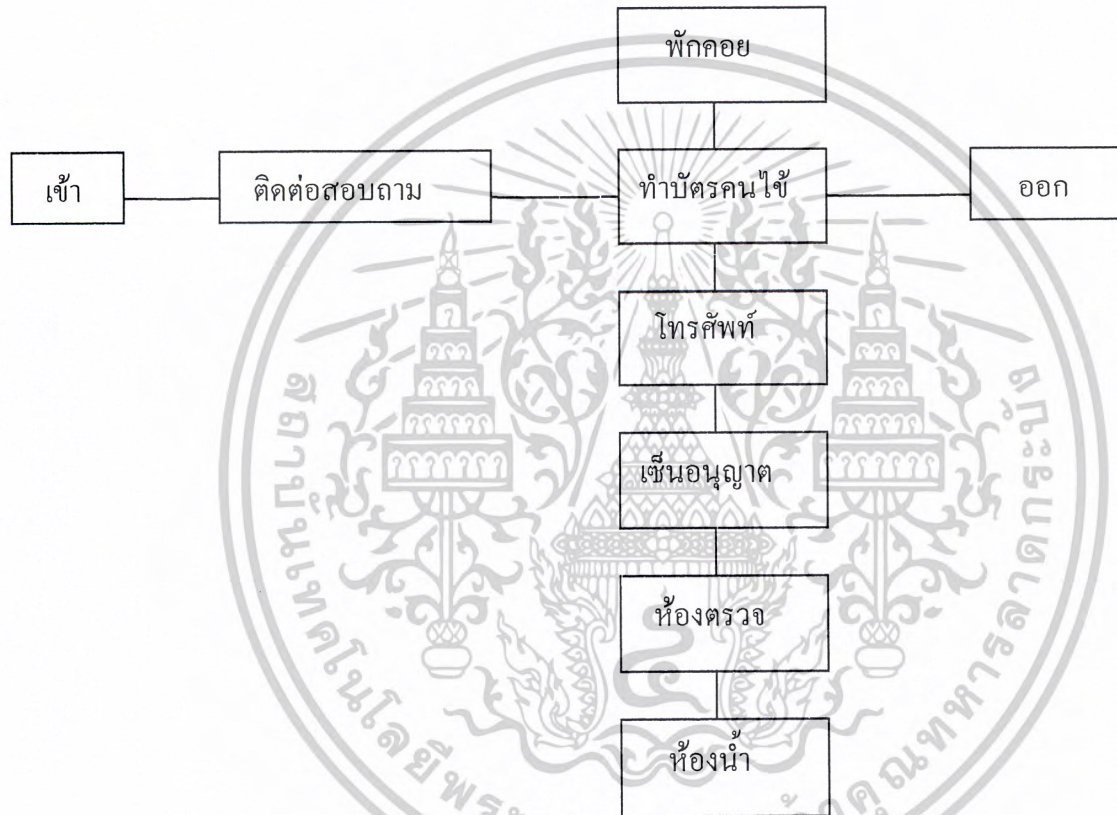
แผนภูมิที่ 10 แสดงพฤติกรรมส่วนห้องตรวจแพทย์ (ผู้ให้บริการ)



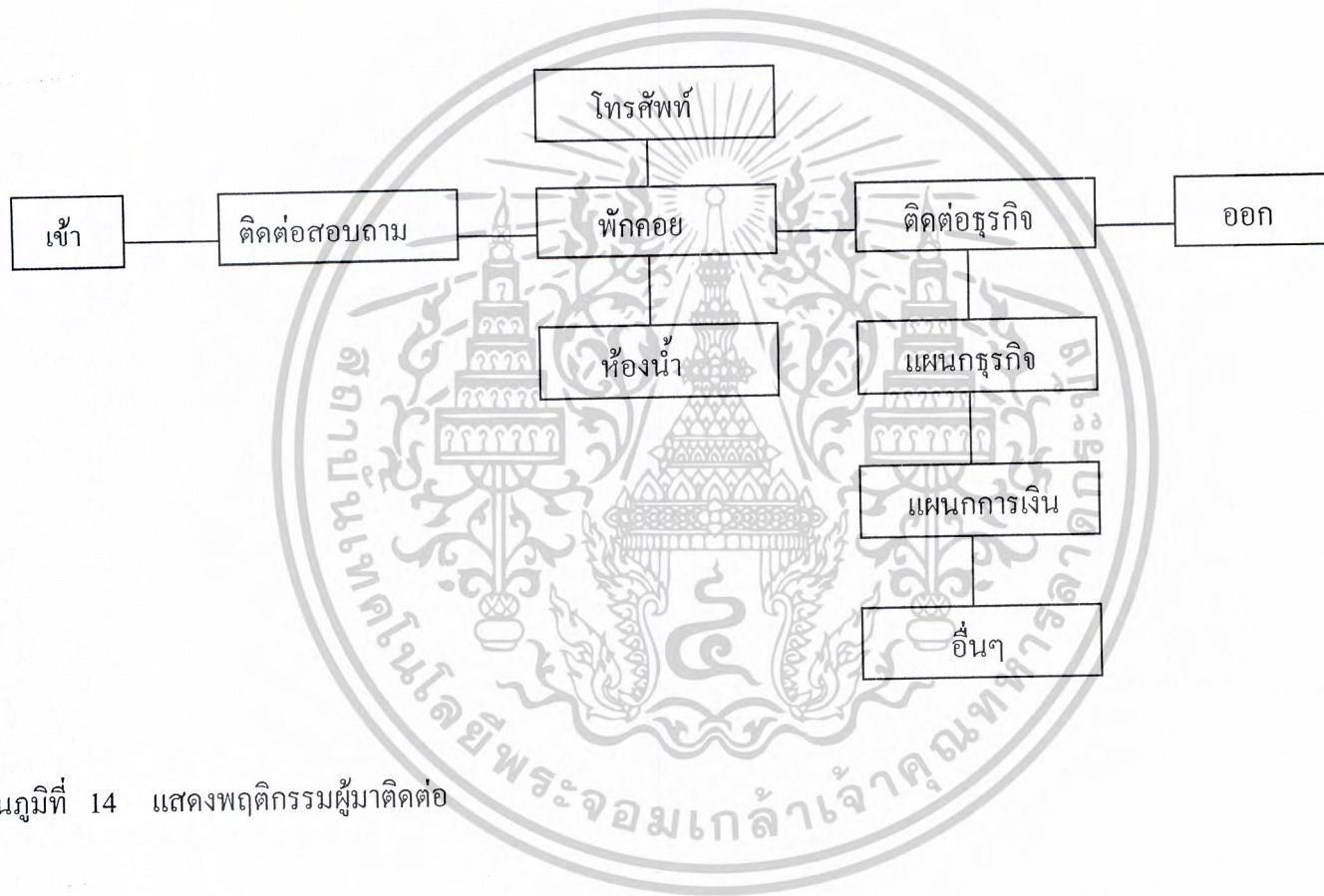
แผนภูมิที่ 11 แสดงพฤติกรรมส่วนห้องตรวจ (ผู้ให้บริการ)



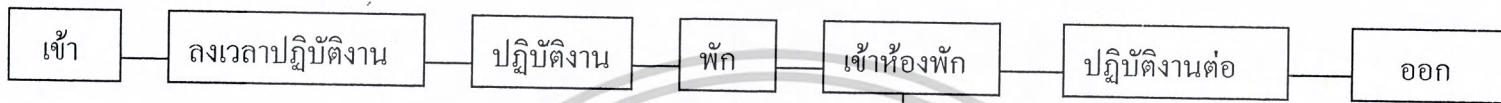
แผนภูมิที่ 12 แสดงพฤติกรรมส่วนห้องตรวจผู้ป่วย (ผู้บริการ)



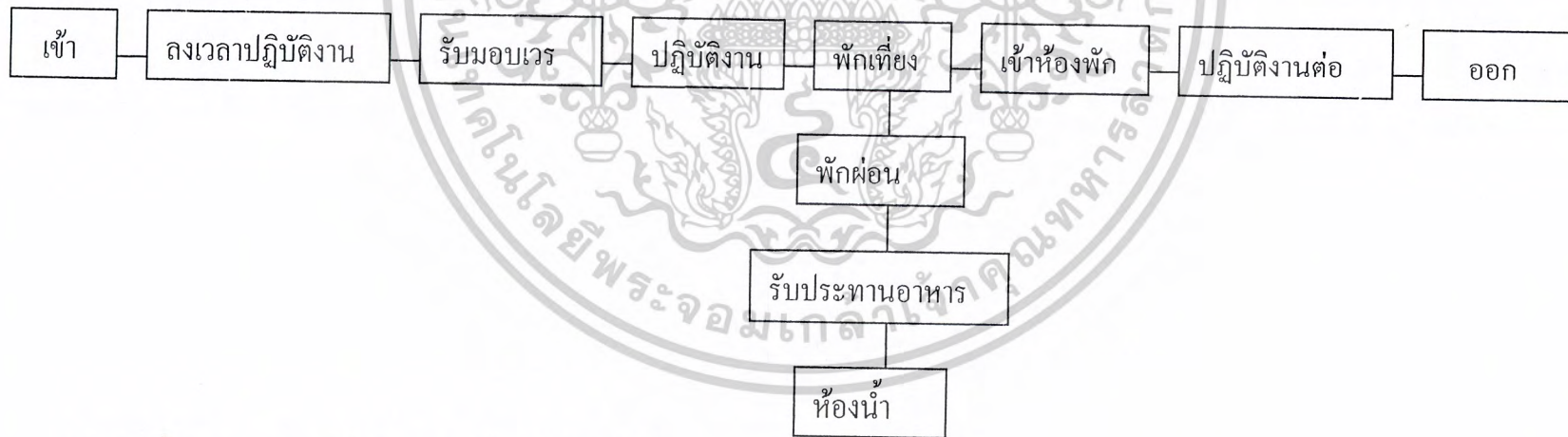
แผนภูมิที่ 13 แสดงพฤติกรรมญาติผู้ป่วย



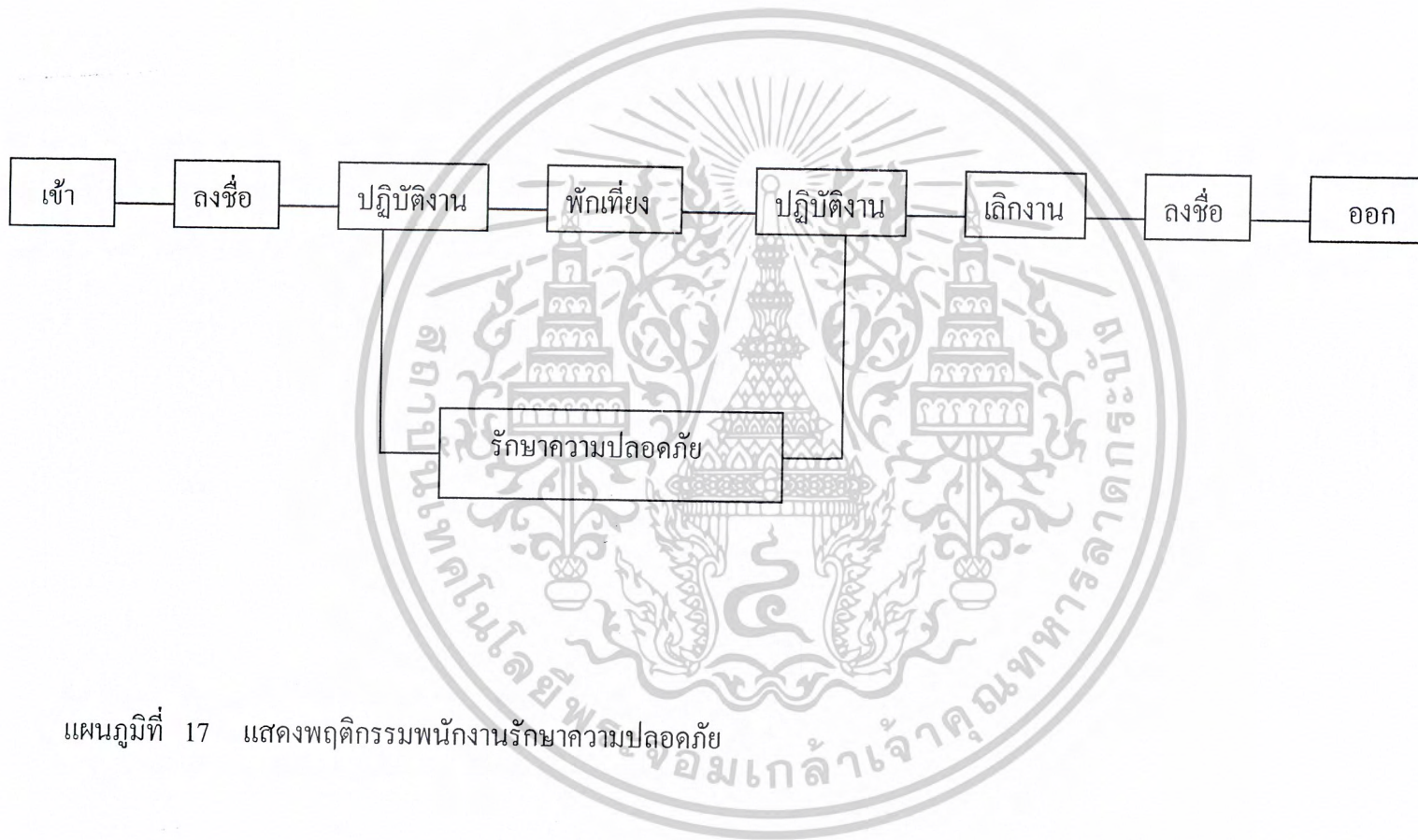
แผนภูมิที่ 14 แสดงพฤติกรรมผู้มาติดต่อ



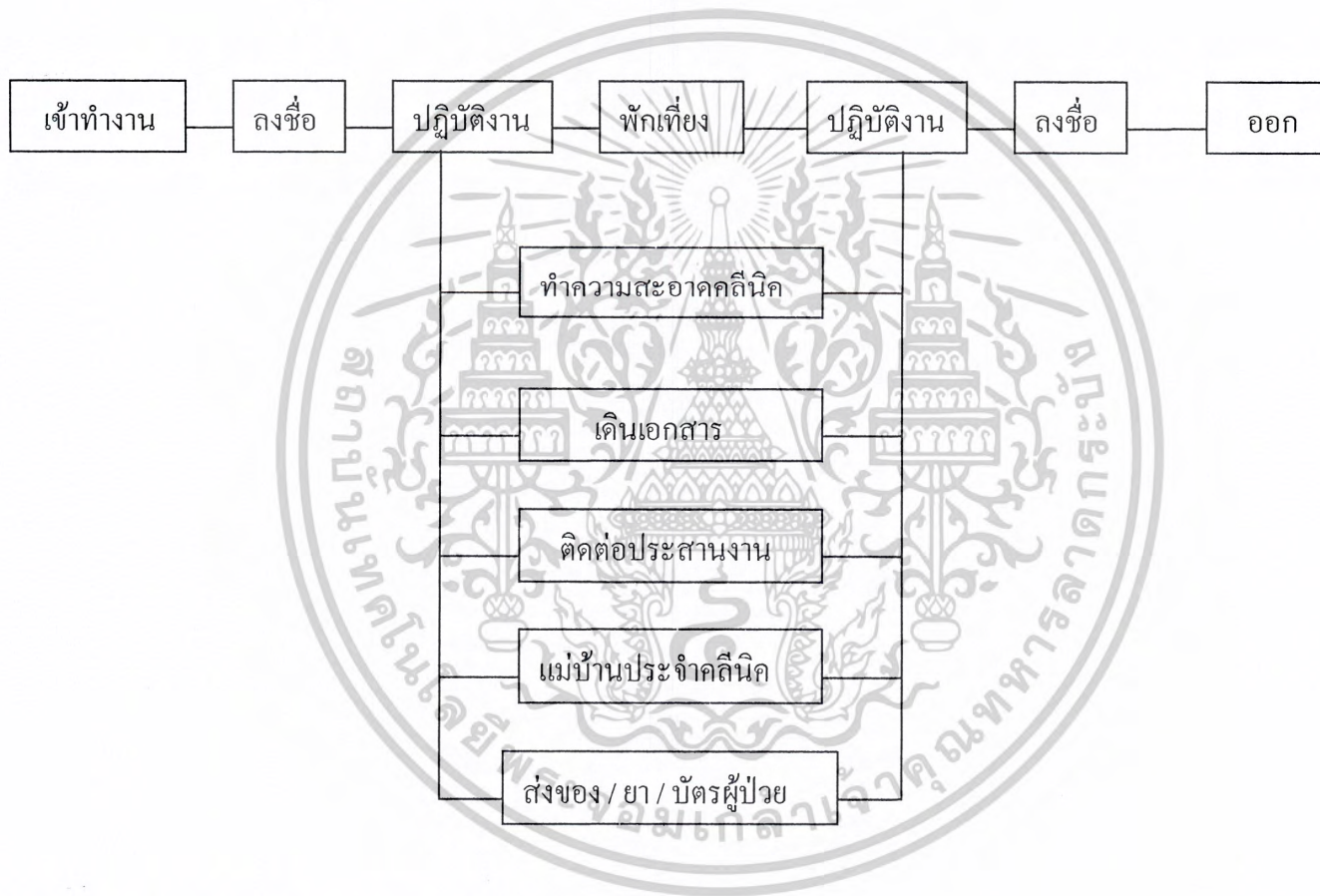
แผนภูมิที่ 15 แสดงพฤติกรรมส่วนห้องพักแพทย์พยาบาล



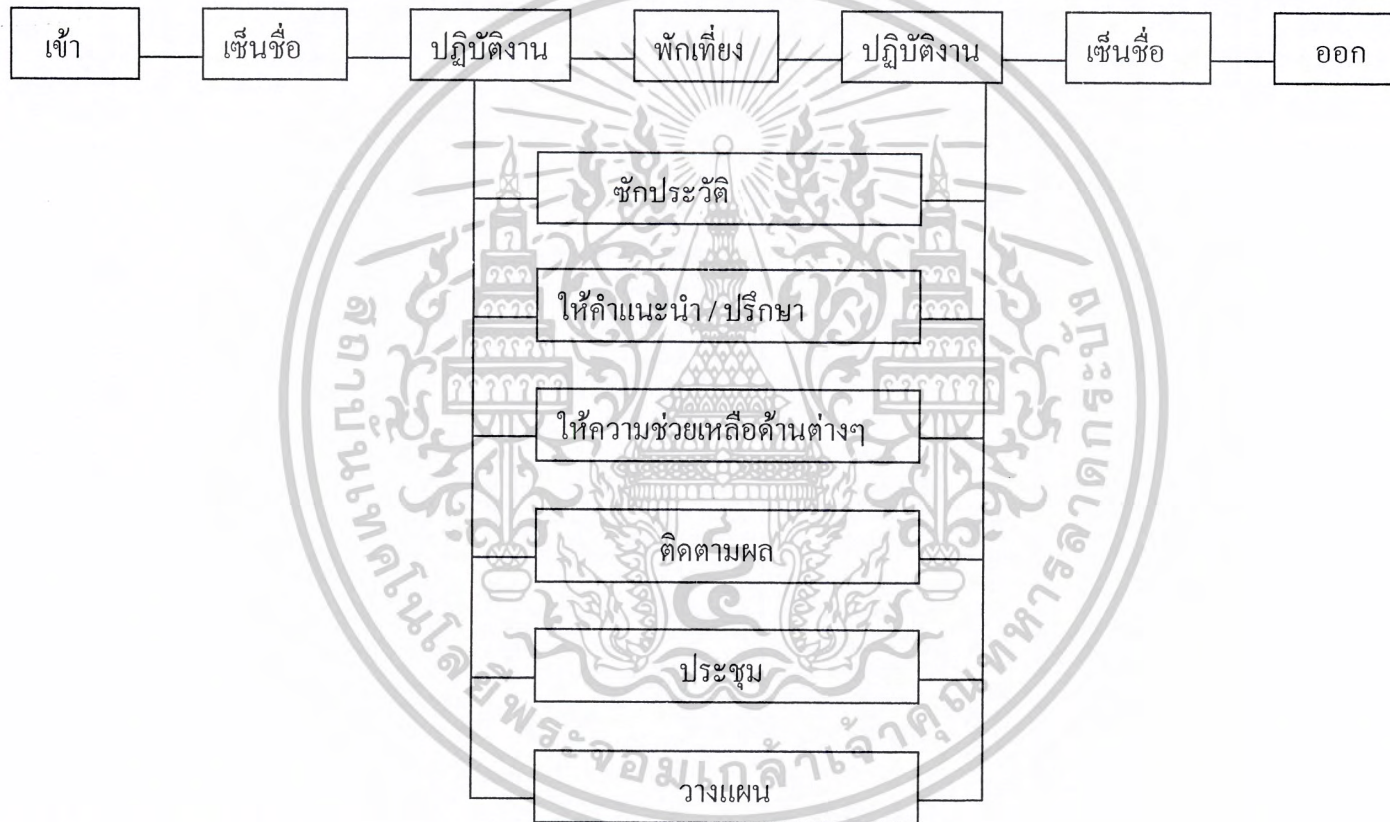
แผนภูมิที่ 16 แสดงพฤติกรรมส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่



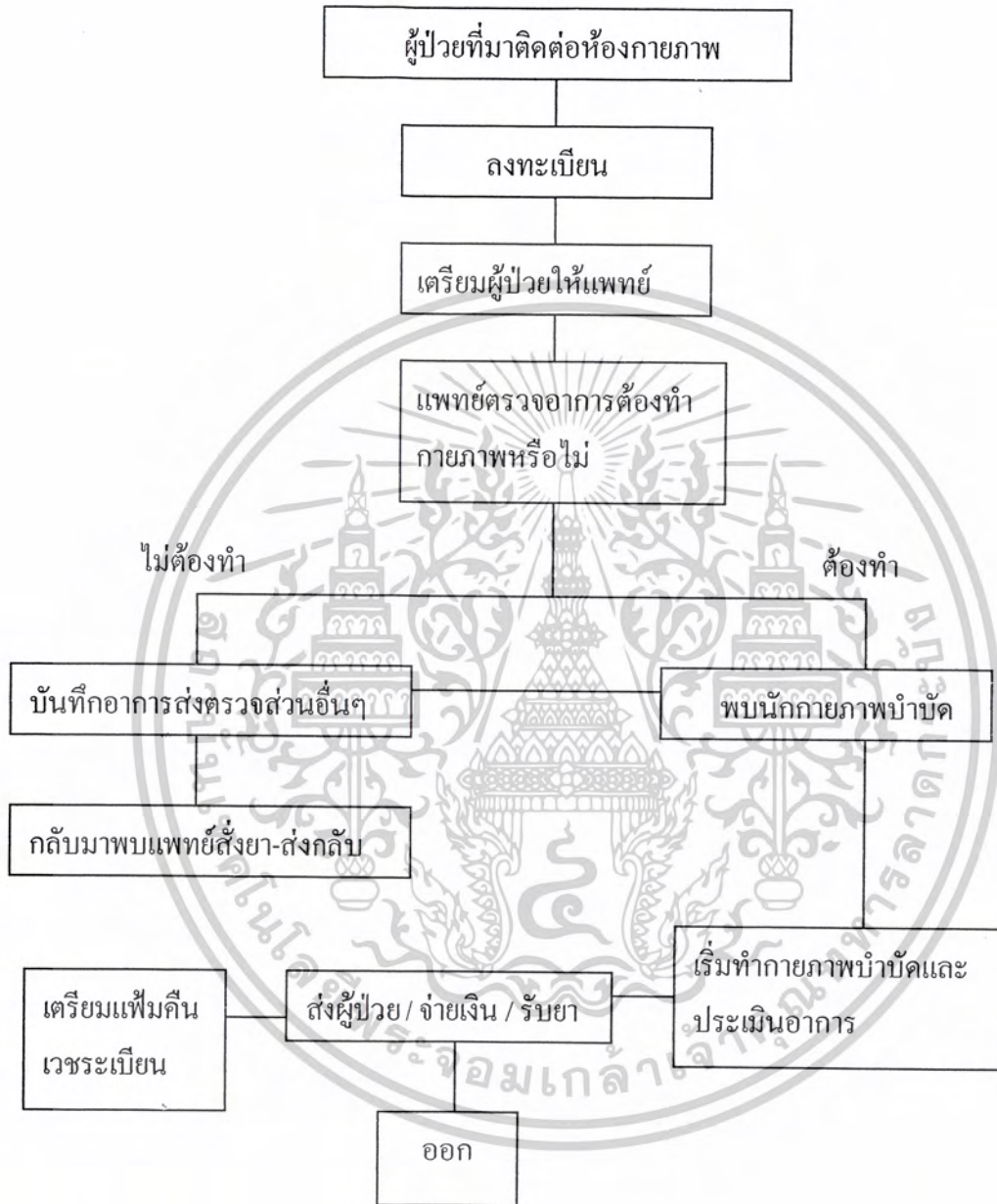
แผนภูมิที่ 17 แสดงพฤติกรรมพนักงานรักษาความปลอดภัย



แผนภูมิที่ 18 แสดงพฤติกรรมพนักงานบริการ



แผนภูมิที่ 19 แสดงพฤติกรรมส่วนนักสังคมสงเคราะห์ (ผู้ให้บริการ)



แผนภูมิที่ 20 แสดงพฤติกรรมส่วนกายภาพบำบัด (ผู้ป่วยนอก)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

จากพฤติกรรมและสายงานการบริหาร จะสามารถทำให้รู้ถึงความต้องการในพื้นที่ว่าพื้นที่ส่วนใด มีความสัมพันธ์กันทางด้านประโยชน์ใช้สอยที่เกิดขึ้นภายในโครงการ ในการหาความสัมพันธ์นี้จะพิจารณาถึงประโยชน์ใช้สอย รวมไปถึงความถี่ในการติดต่อเป็นเกณฑ์ โดยจำกัดลำดับความสัมพันธ์ออกเป็น 4 ลำดับ ดังนี้ คือ

1. แทนค่าความสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์กันน้อย
2. แทนค่าความสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์กันปานกลาง
3. แทนค่าความสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์กันมาก
4. แทนค่าความสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์กันมากที่สุด

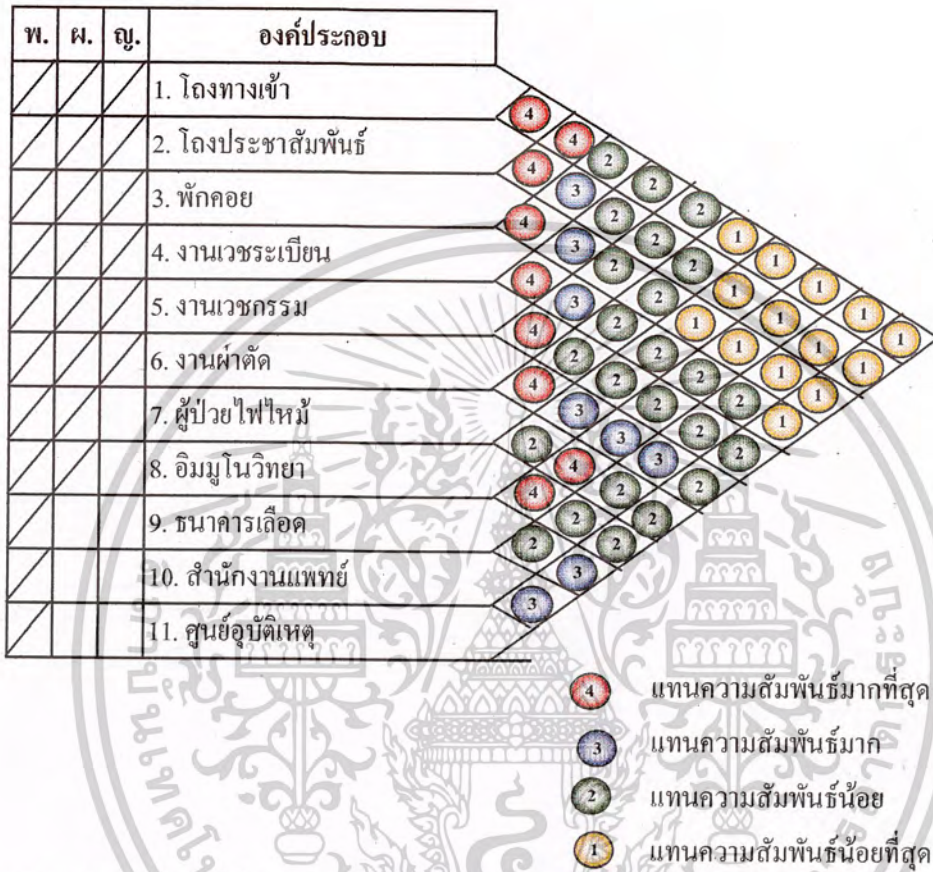
การให้ค่าคะแนนจะใช้ในลักษณะความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับความจำเป็นที่จะต้องจัดวางตำแหน่งให้ใกล้เคียงกัน เพื่อให้การติดต่อเป็นไปอย่างสะดวกที่สุด

ในการพิจารณาให้ค่าคะแนนความสัมพันธ์ จะพิจารณาจากทางด้าน

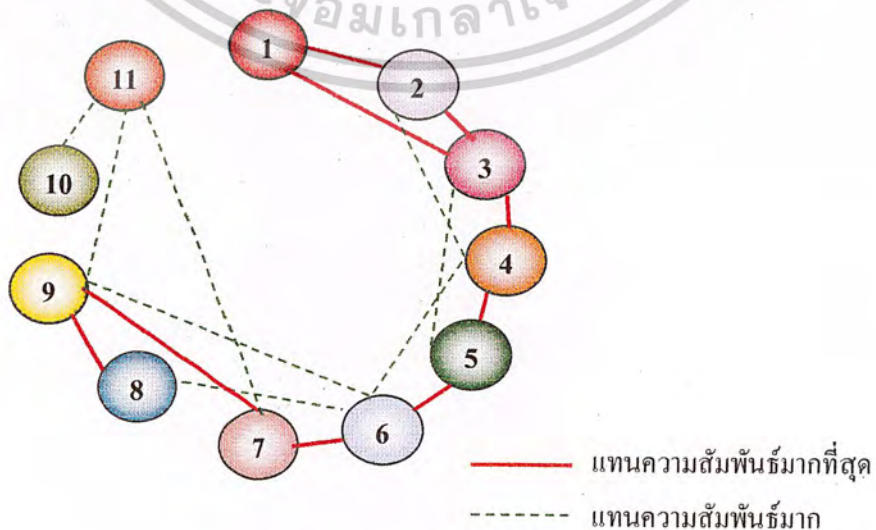
- ความสัมพันธ์ด้านการบริหาร
- ความสัมพันธ์กันด้านการบริการ
- ความสัมพันธ์กันด้านประโยชน์ใช้สอย
- ความสัมพันธ์กันด้านการติดต่อประสานงาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 11 ตารางวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ส่วนโครงการ
อาคารผ่าตัดและเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลยะลา



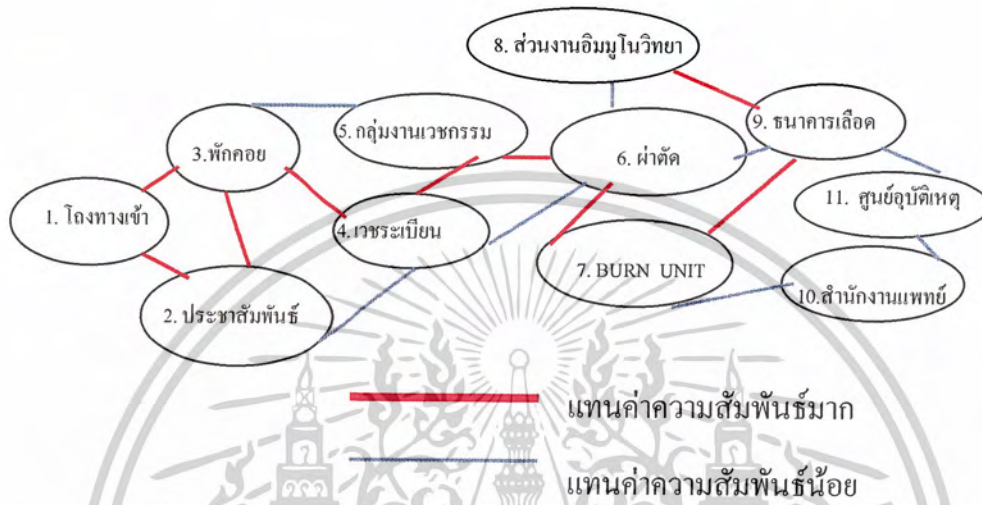
แผนภูมิ 20 แผนภูมิแสดงรูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนโครงการ
อาคารผ่าตัดและเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลยะลา



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

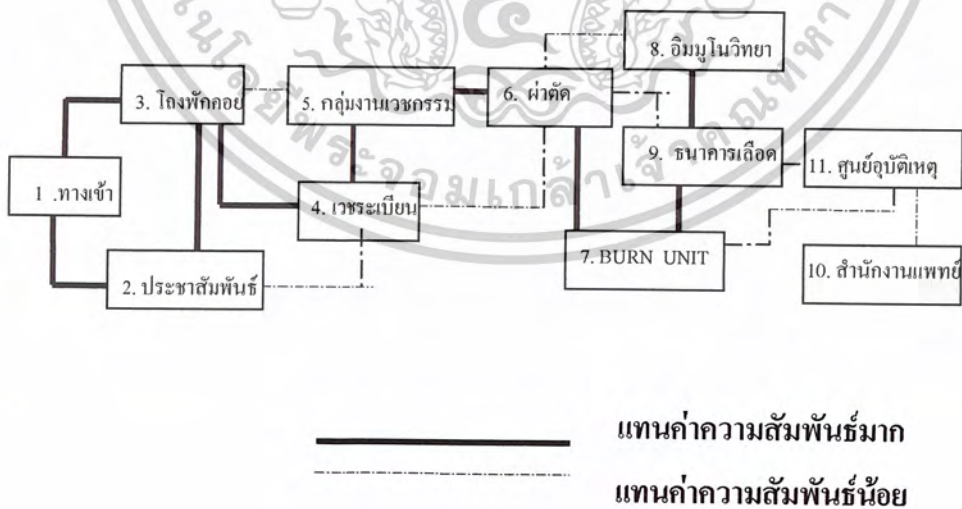
แผนภูมิที่ 21 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยส่วนโครงการ

อาคารเวชกรรมฟื้นฟู และผ่าตัด โรงพยาบาลยะลา



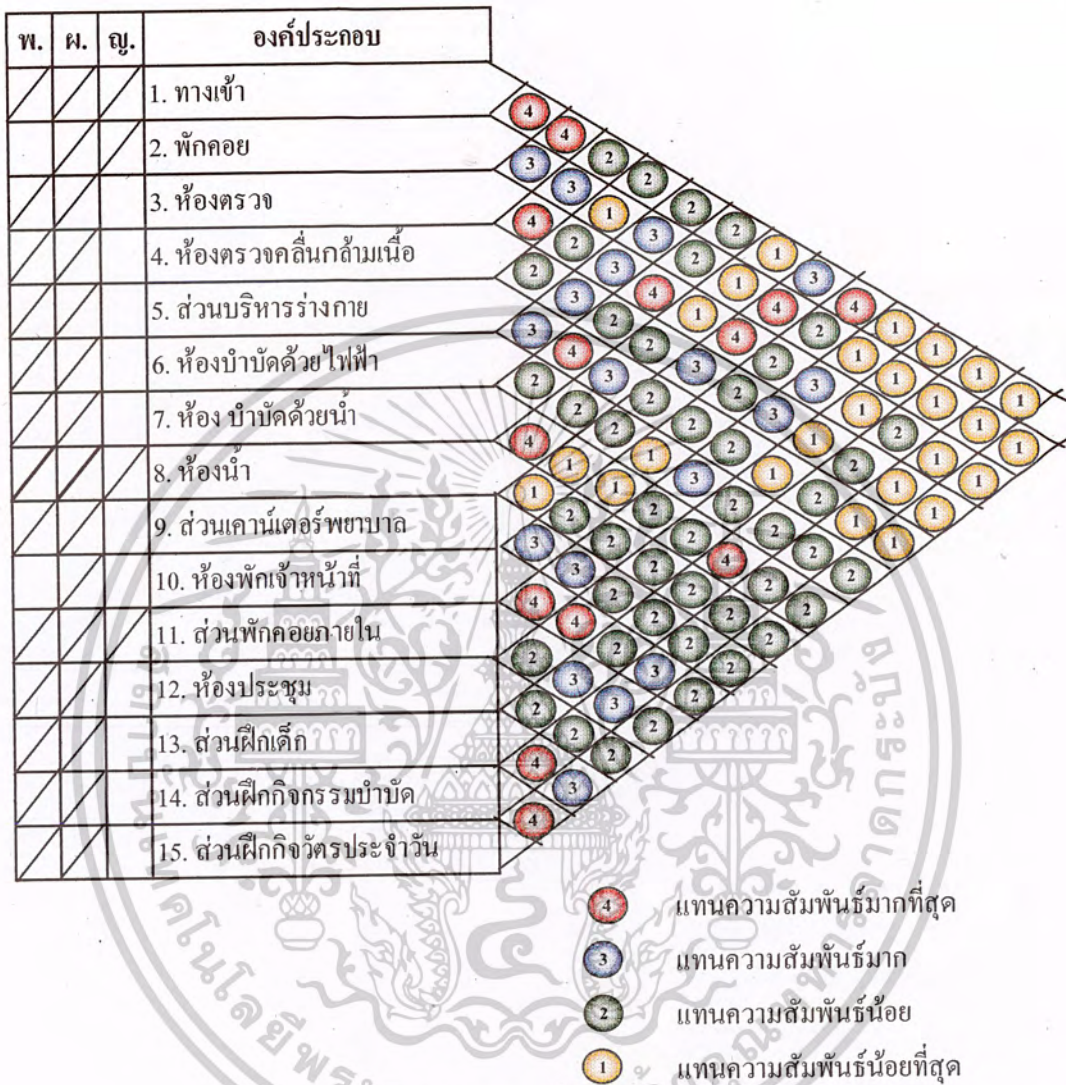
แผนภูมิที่ 22 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยส่วนโครงการ

อาคารเวชกรรมฟื้นฟู และผ่าตัด โรงพยาบาลยะลา



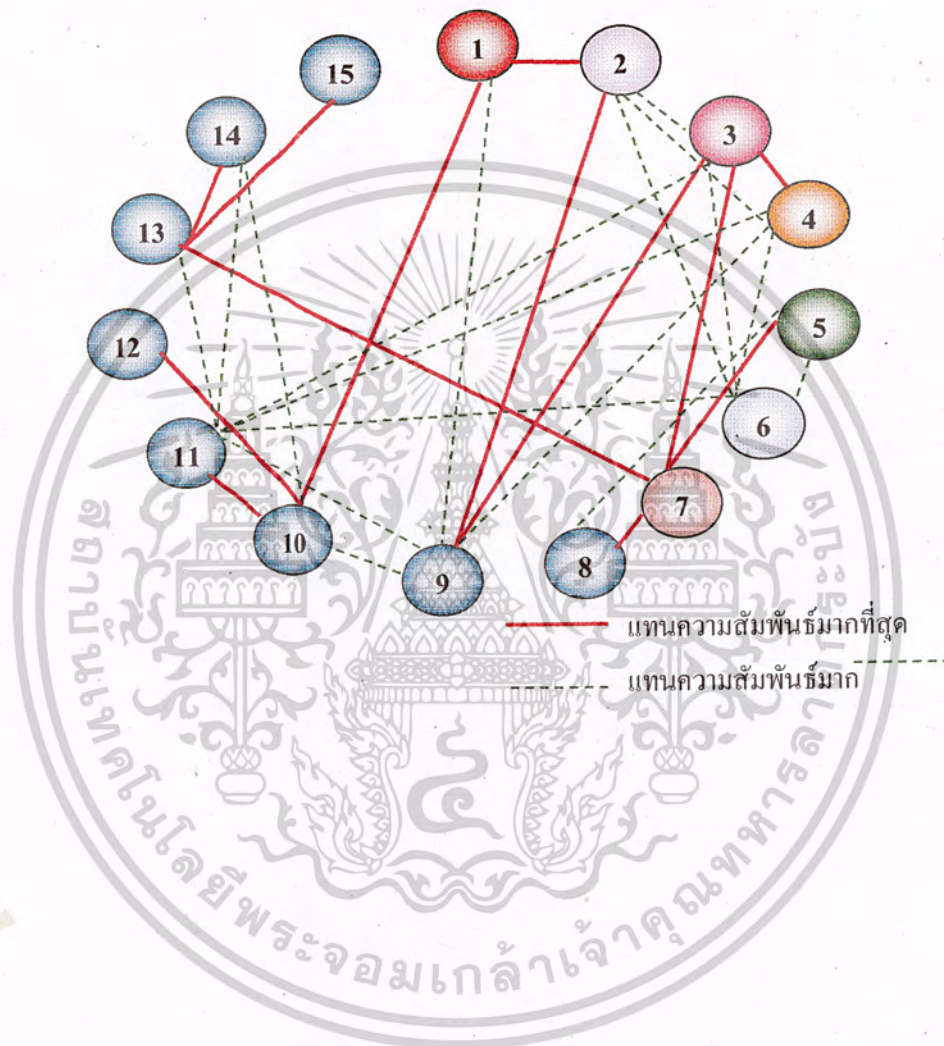
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 12 ตารางวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ส่วนเวชกรรม



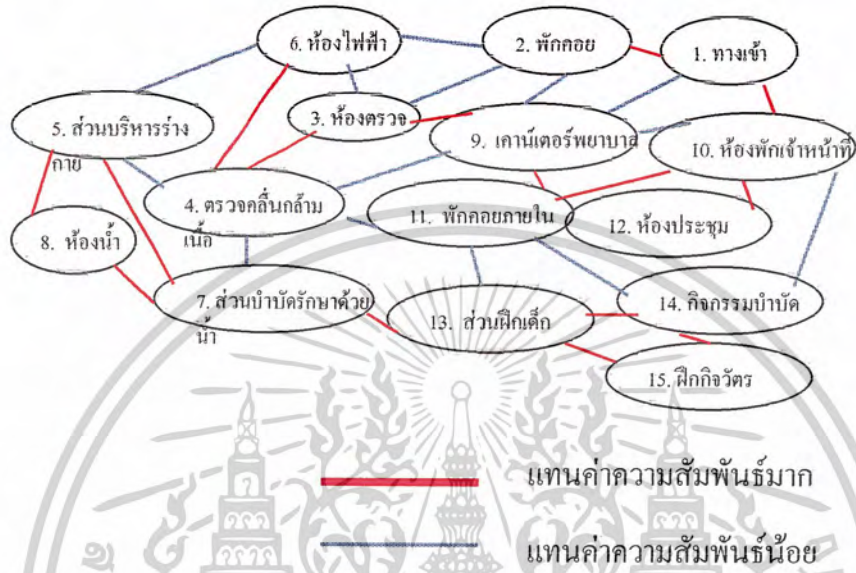
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 23 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนงานเวชกรรม

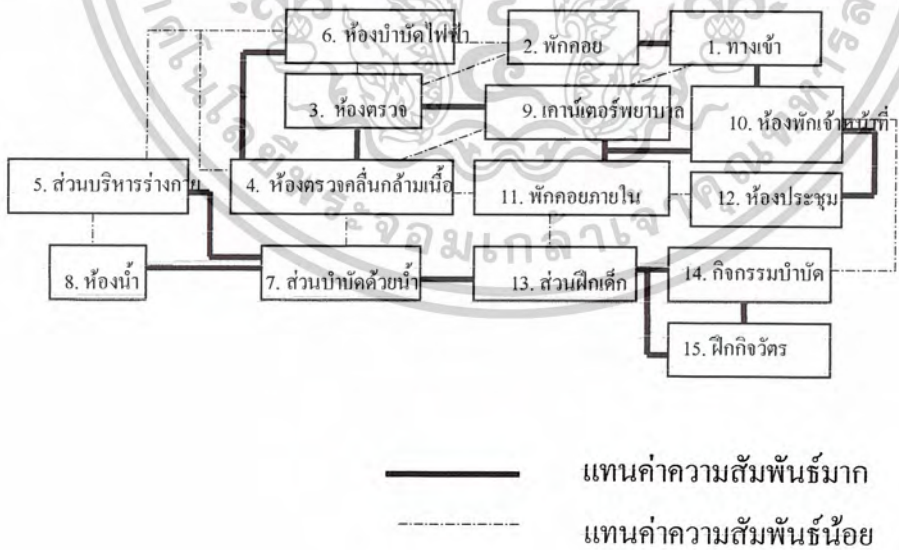


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 24 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยส่วนกายภาพบำบัด



แผนภูมิที่ 25 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วนกายภาพบำบัด



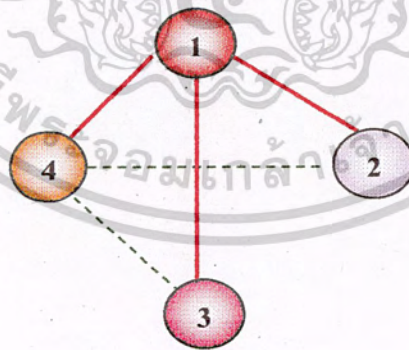
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 13 ตารางวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ส่วนกิจวัตร

พ.	ผ.	ญ.	องค์ประกอบ
			1. ทางเข้า
			2. ห้องอาหารครัว
			3. ห้องนอน
			4. ห้องน้ำ

- 4 แทนความสัมพันธ์มากที่สุด
- 3 แทนความสัมพันธ์มาก
- 2 แทนความสัมพันธ์น้อย
- 1 แทนความสัมพันธ์น้อยที่สุด

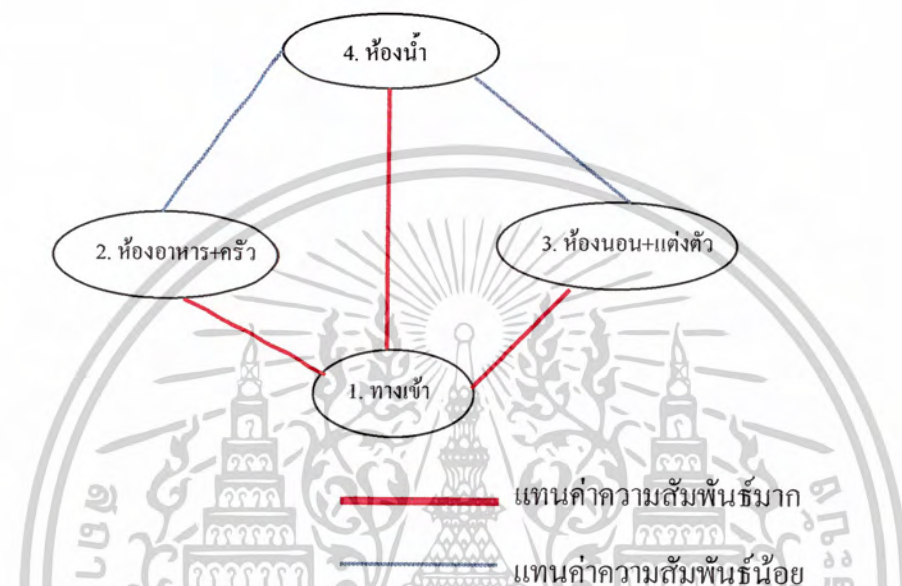
แผนภูมิ 26 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนกิจวัตรประจำวัน



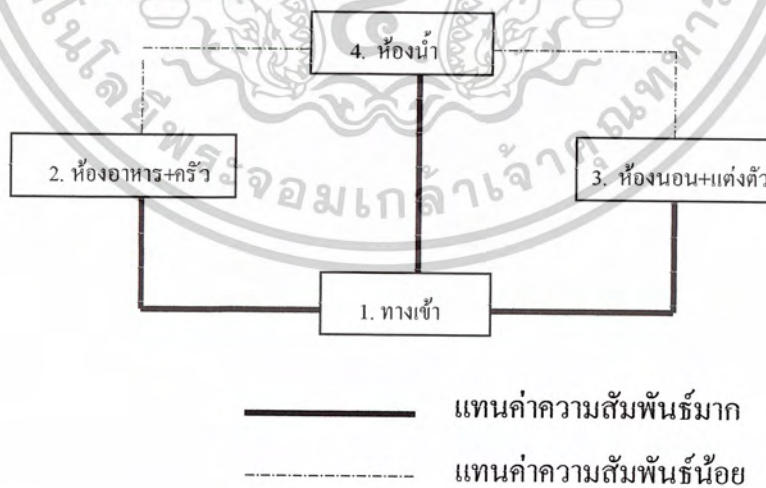
- แทนความสัมพันธ์มากที่สุด
- แทนความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 27 แผนภูมिरูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยส่วนฝึกกิจวัตร

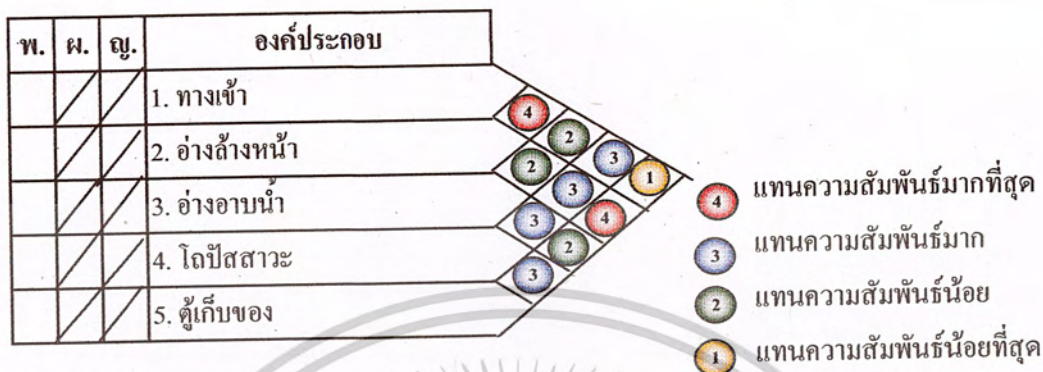


แผนภูมิที่ 28 แผนภูมिरูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วนฝึกกิจวัตร

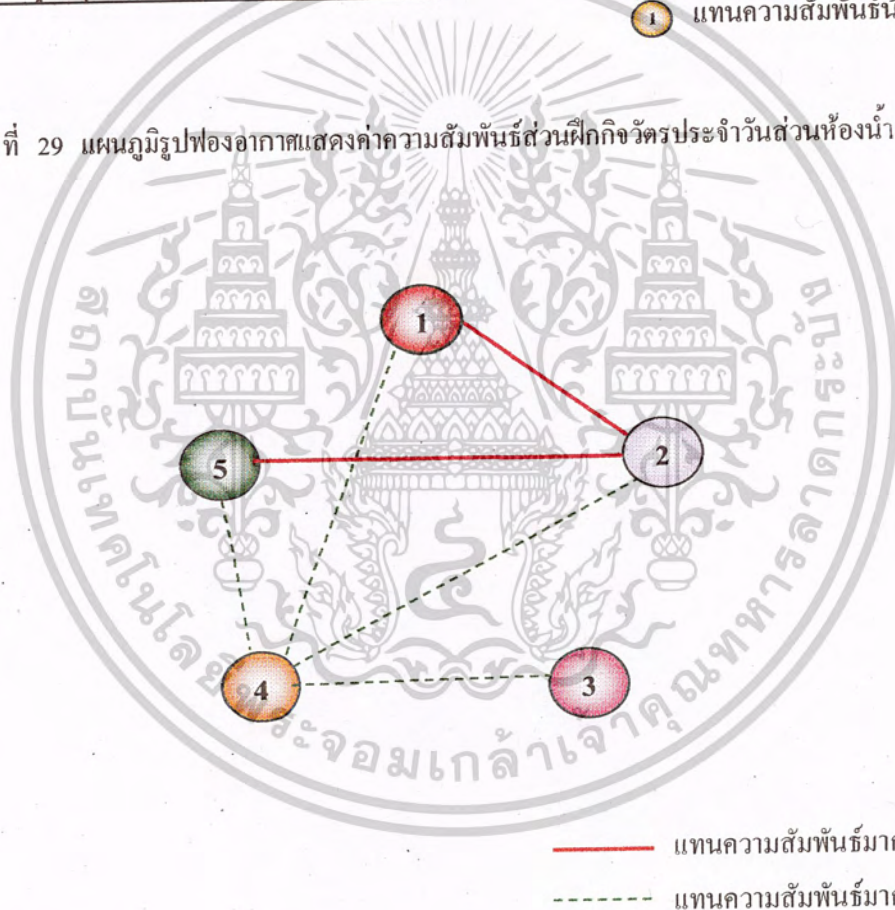


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 14 ตารางวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ส่วนประกอบกิจกรรมประจำวันส่วนห้องน้ำ



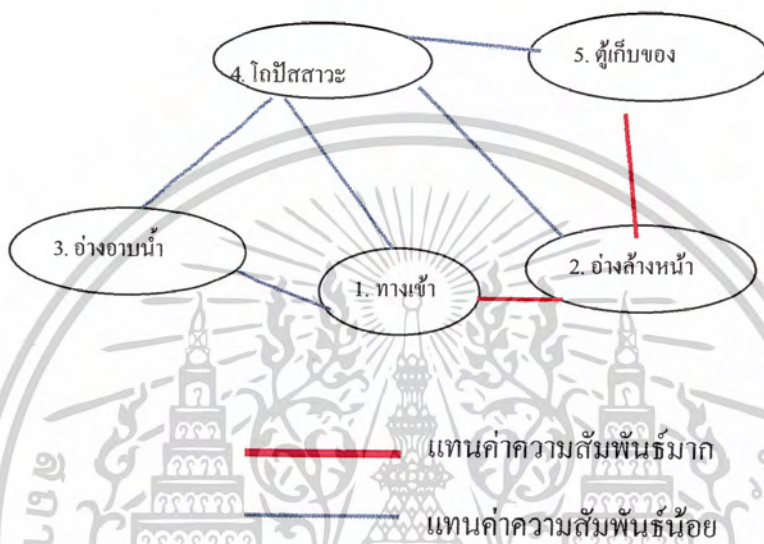
แผนภูมิที่ 29 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนประกอบกิจกรรมประจำวันส่วนห้องน้ำ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

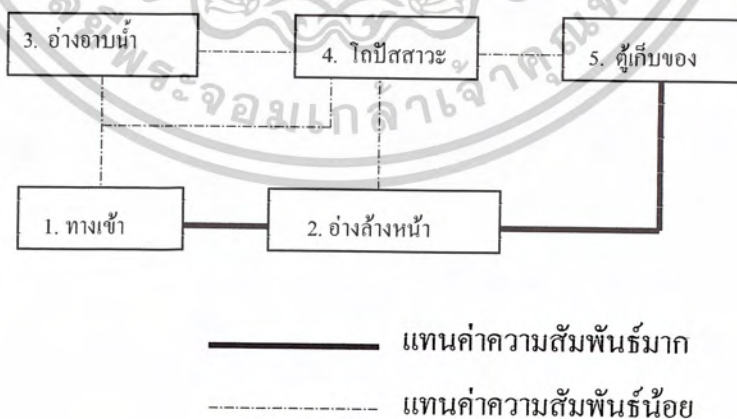
แผนภูมิที่ 30 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยส่วนฝึก

กิจกรรมประจำวันส่วนห้องน้ำ



แผนภูมิที่ 31 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจร

ส่วนฝึกกิจกรรมประจำวันส่วนห้องน้ำ

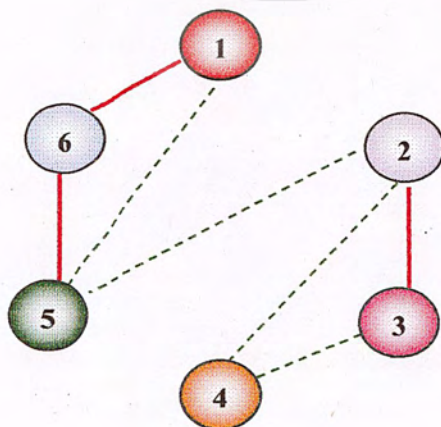


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 15 ตารางวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ส่วนฝึกกิจกรรมประจำวันส่วนห้องนอน



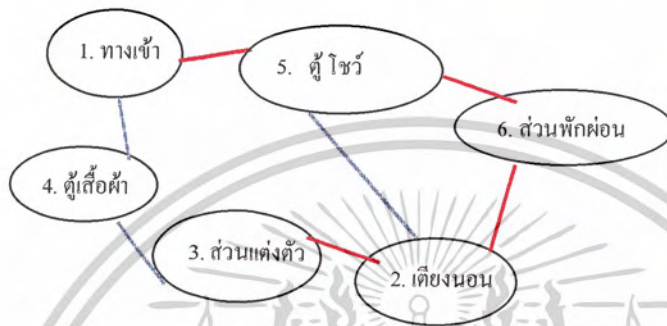
แผนภูมิ 32 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนฝึกกิจกรรมประจำวันส่วนห้องนอน



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 33 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยส่วน

ฝึกกิจกรรมประจำวันส่วนห้องนอน



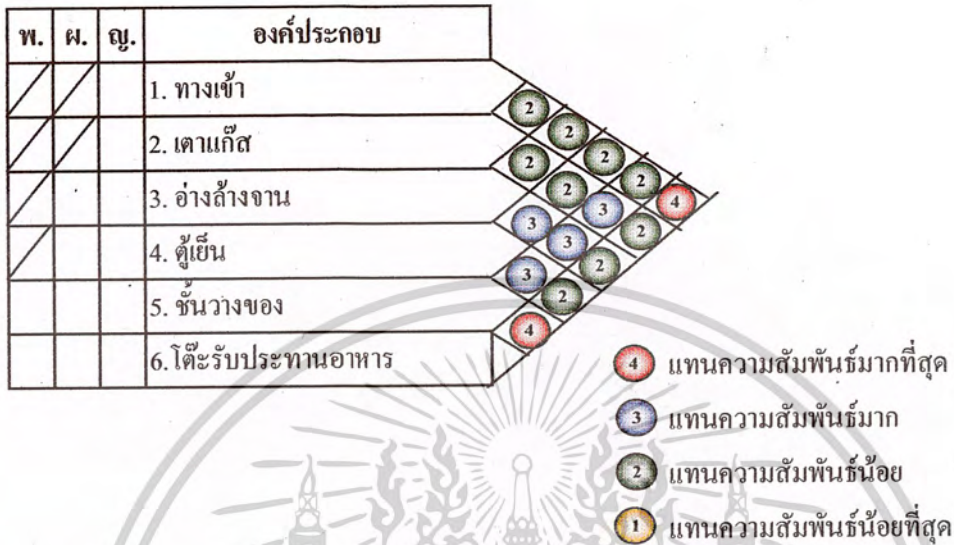
แผนภูมิที่ 34 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจร ส่วนฝึกกิจกรรมประจำวันส่วนห้องนอน



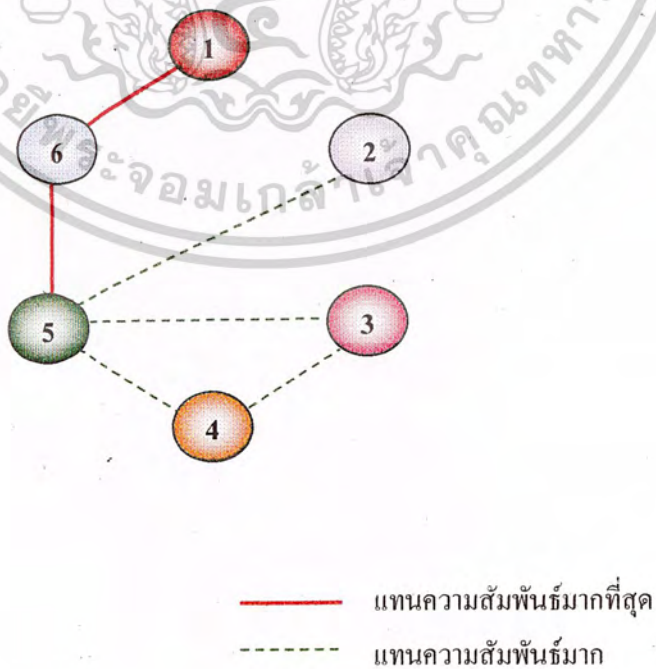
————— แทนค่าความสัมพันธ์มาก
 - - - - - แทนค่าความสัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 16 ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนฝึกกิจวัตรปร: ห้องครัวและห้องอาหาร



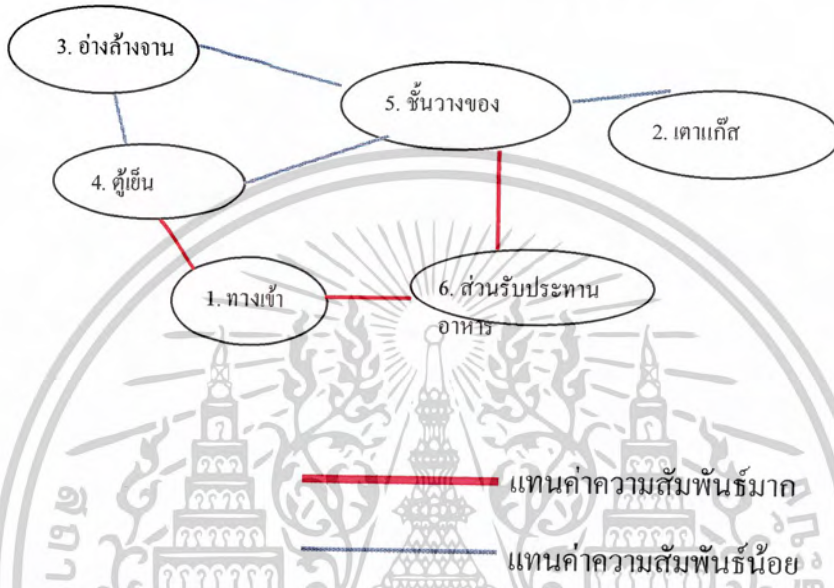
แผนภูมิ 35 แผนภูมिरูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนฝึกกิจวัตรประจำวันห้องครัวและห้องอาหาร



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 36 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอย

ส่วนฝึกกิจกรรมประจำวันห้องครัว+ห้องอาหาร

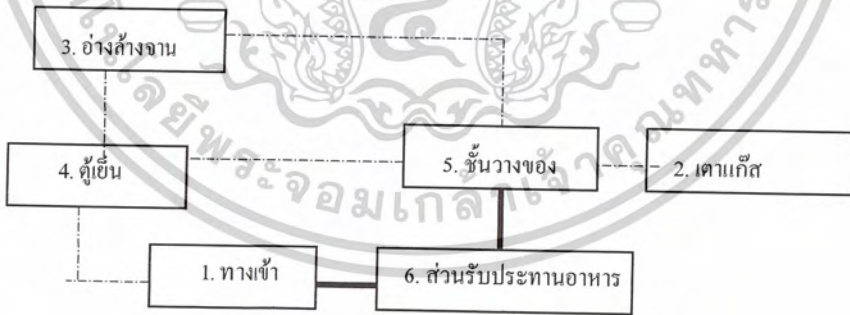


แทนค่าความสัมพันธ์มาก

แทนค่าความสัมพันธ์น้อย

แผนภูมิที่ 37 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจร

ส่วนฝึกกิจกรรมประจำวันห้องครัว+ห้องอาหาร



แทนค่าความสัมพันธ์มาก

แทนค่าความสัมพันธ์น้อย

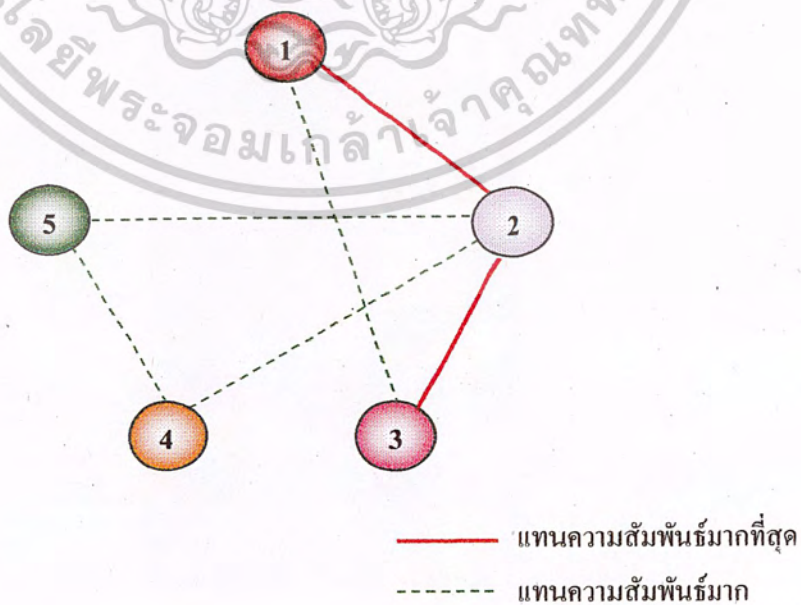
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 17 ตารางวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ส่วนฝึกเด็ก

พ.	ผ.	ญ.	องค์ประกอบ
			1. ทางเข้า
			2. ส่วนทำงานแพทย์
			3. เก้าอี้ผู้ป่วยเด็ก
			4. ห้องน้ำ
			5. ตู้เก็บอุปกรณ์

- 4 แทนความสัมพันธ์มากที่สุด
- 3 แทนความสัมพันธ์มาก
- 2 แทนความสัมพันธ์น้อย
- 1 แทนความสัมพันธ์น้อยที่สุด

แผนภูมิที่ 138 แผนภูมิฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์ส่วนฝึกกิจกรรมเด็ก



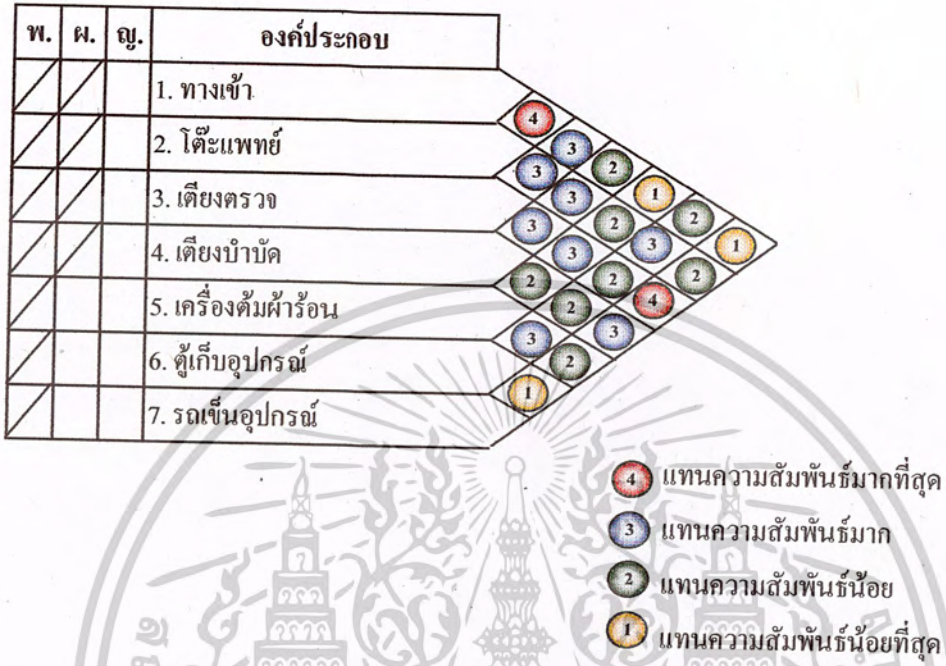
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 39 แผนภูมिरูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยส่วนฝึกเด็ก

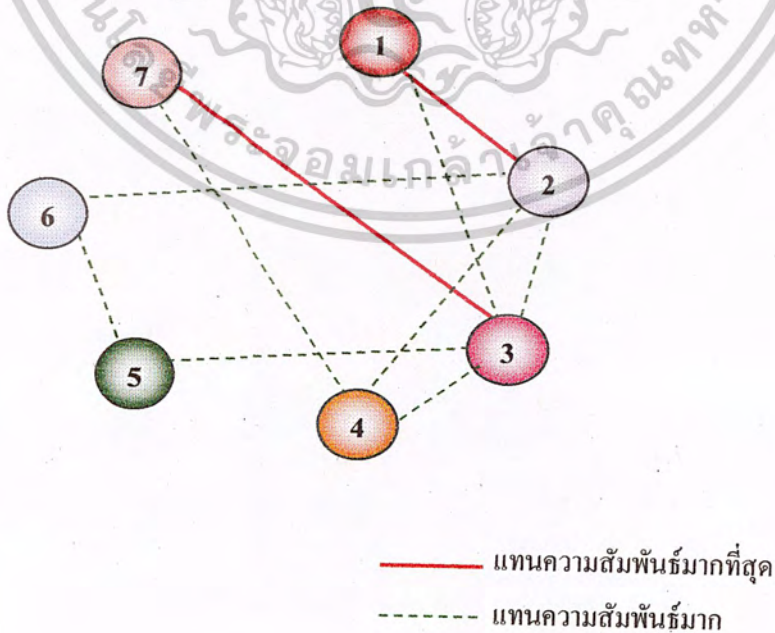


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 18 ตารางวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องบำบัดด้วยไฟฟ้า



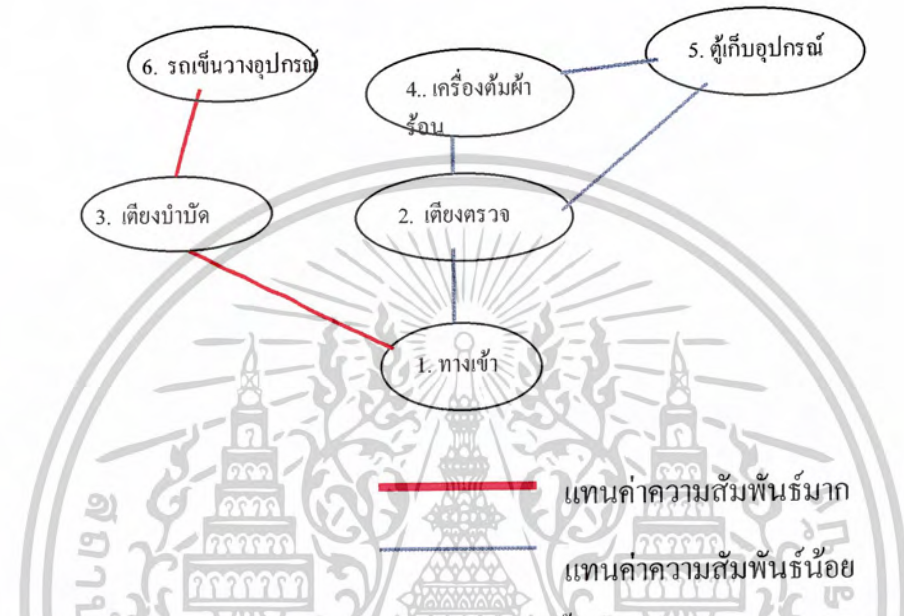
แผนภูมิ 41 แผนภูมิแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องบำบัดด้วยไฟฟ้า



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

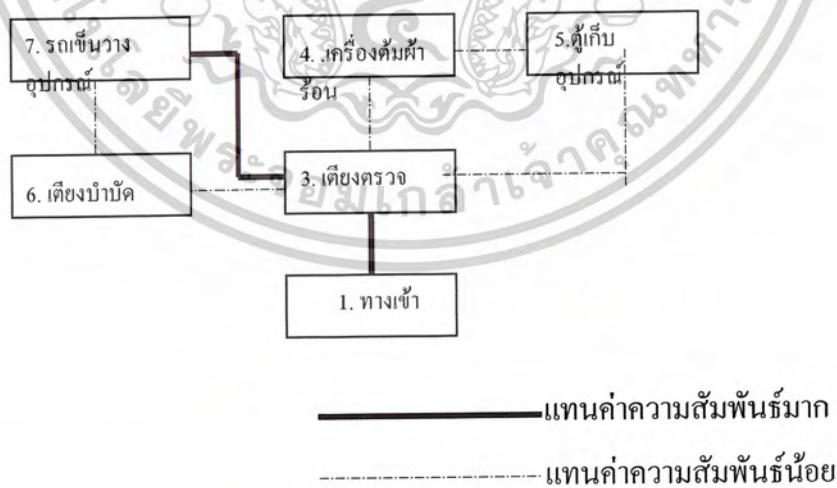
แผนภูมิที่ 42 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยส่วน

ห้องบำบัดด้วยไฟฟ้า



แผนภูมิที่ 43 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วน

ห้องบำบัดด้วยไฟฟ้า



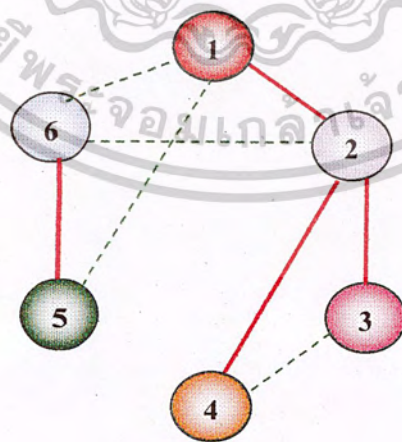
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 19 ตารางวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องบำบัดรักษาด้วยน้ำ

พ.	ผ.	ญ.	องค์ประกอบ
			1. ทางเข้า
			2. อ่างน้ำ
			3. เก้าอี้ผู้ป่วย
			4. เครื่องปรับแรงดันน้ำ
			5. ห้องน้ำ
			6. ส่วนเปลี่ยนเสื้อผ้า

- 4 แทนความสัมพันธ์มากที่สุด
- 3 แทนความสัมพันธ์มาก
- 2 แทนความสัมพันธ์น้อย
- 1 แทนความสัมพันธ์น้อยที่สุด

แผนภูมิที่ 144 แผนภูมิฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องบำบัดรักษาด้วยน้ำ

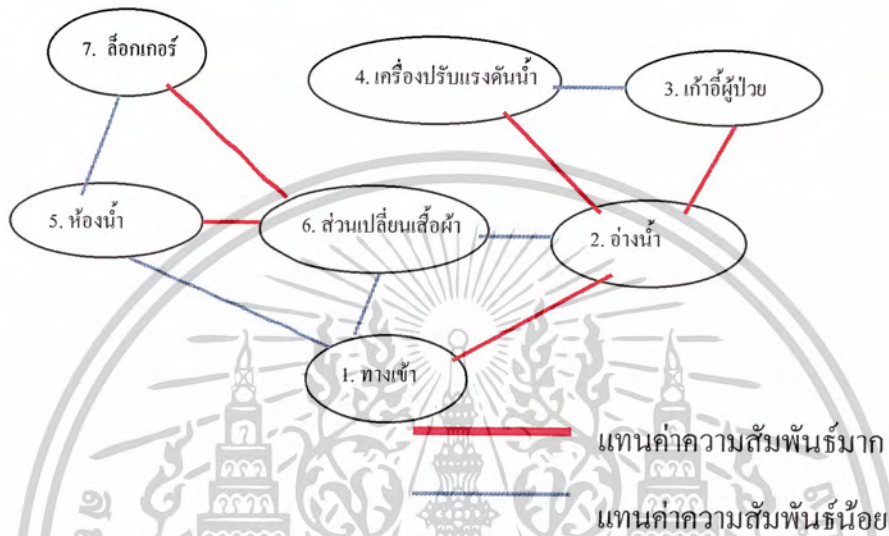


- แทนความสัมพันธ์มากที่สุด
- - - แทนความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

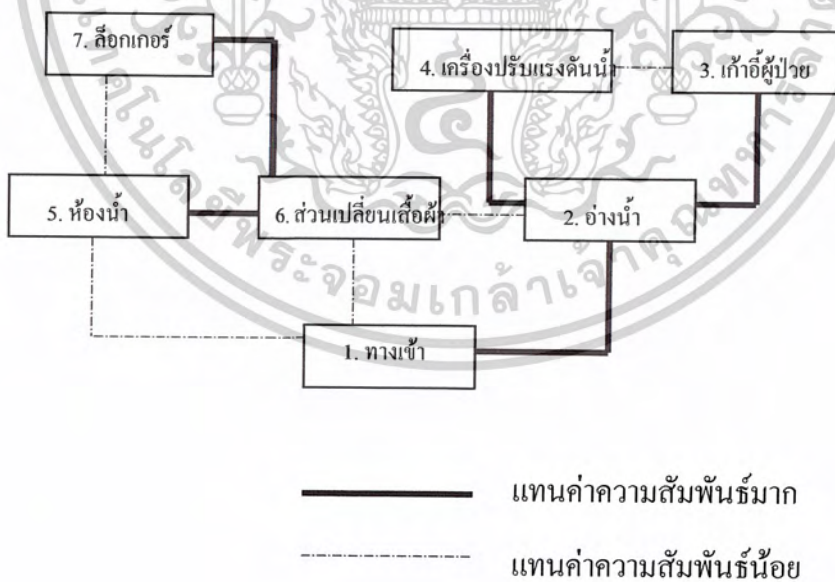
แผนภูมิที่ 45 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยส่วน

ห้องบำบัดด้วยน้ำ



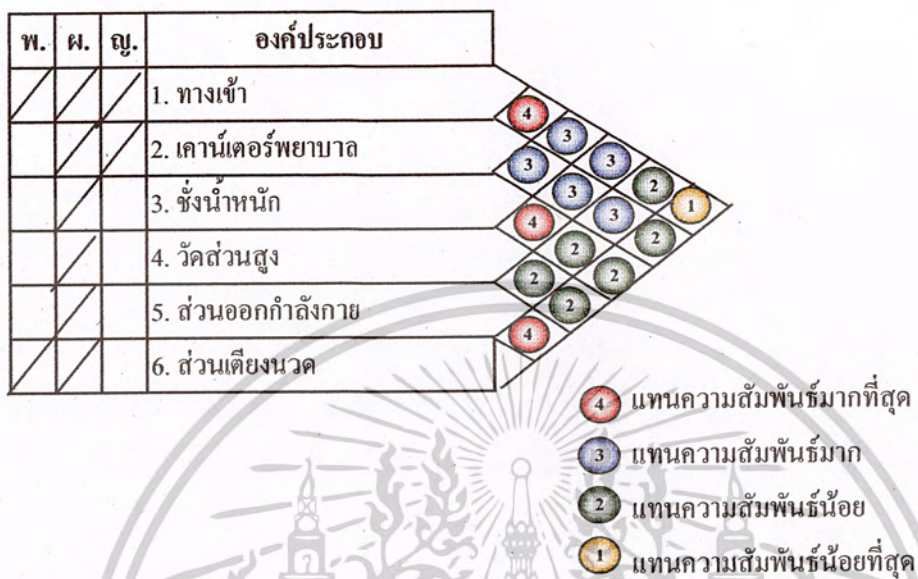
แผนภูมิที่ 46 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วน

ห้องบำบัดด้วยน้ำ

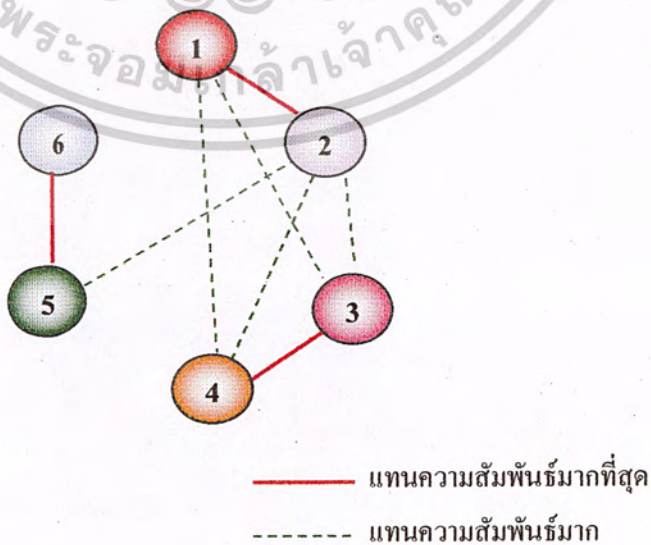


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 20 ตารางวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ส่วนออกกำลังกาย



แผนภูมิที่ 142 แผนภูมิฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนออกกำลังกาย

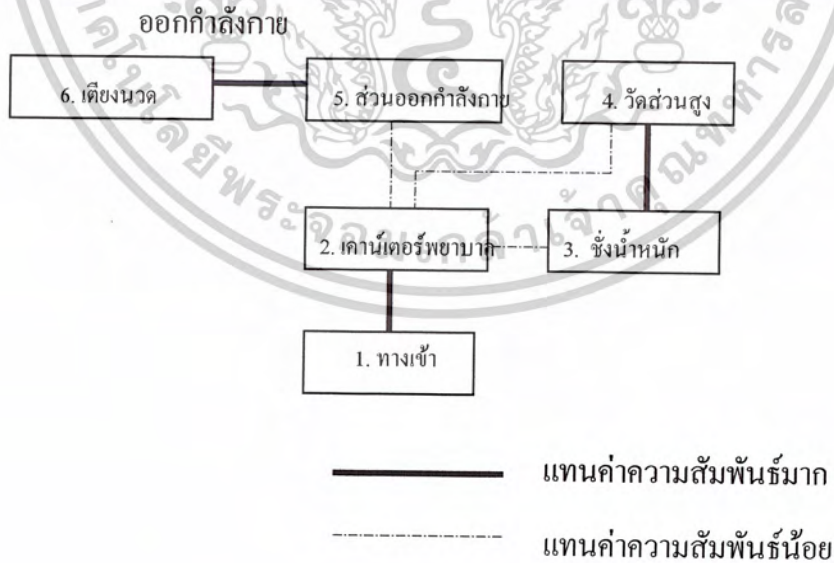


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 48 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยส่วนนอกกำลังกาย



แผนภูมิที่ 49 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วน



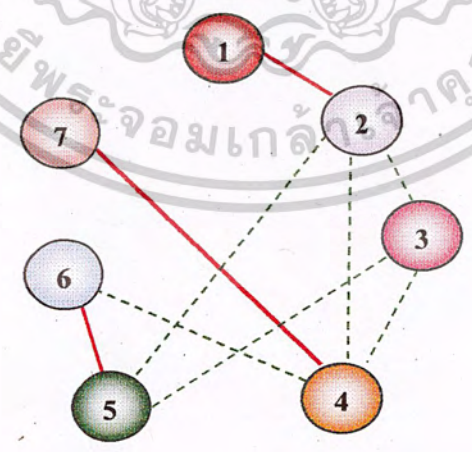
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 21 ตารางวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ส่วนตรวจคลื่นกล้ามเนื้อ

พ.	ผ.	ญ.	องค์ประกอบ
			1. ทางเข้า
			2. โต้ะแพทย์
			3. ผู้ดูฟิล์ม
			4. เติยตรวจ
			5. อ่างล้างมือ
			6. ผู้เก็บอุปกรณ์
			7. รถเข็นอุปกรณ์

- 4 แทนความสัมพันธ์มากที่สุด
- 3 แทนความสัมพันธ์มาก
- 2 แทนความสัมพันธ์น้อย
- 1 แทนความสัมพันธ์น้อยที่สุด

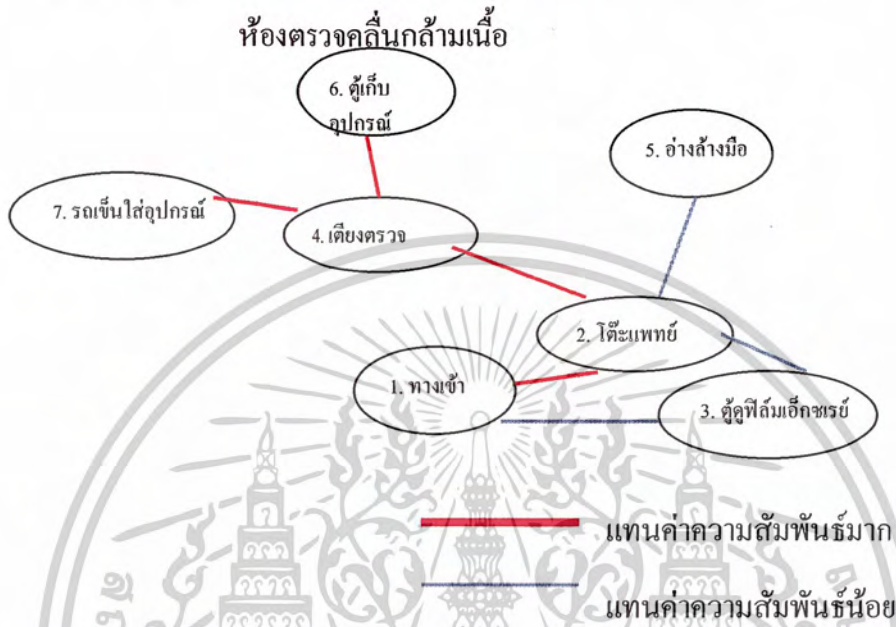
แผนภูมิ 50 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนตรวจคลื่นกล้ามเนื้อ



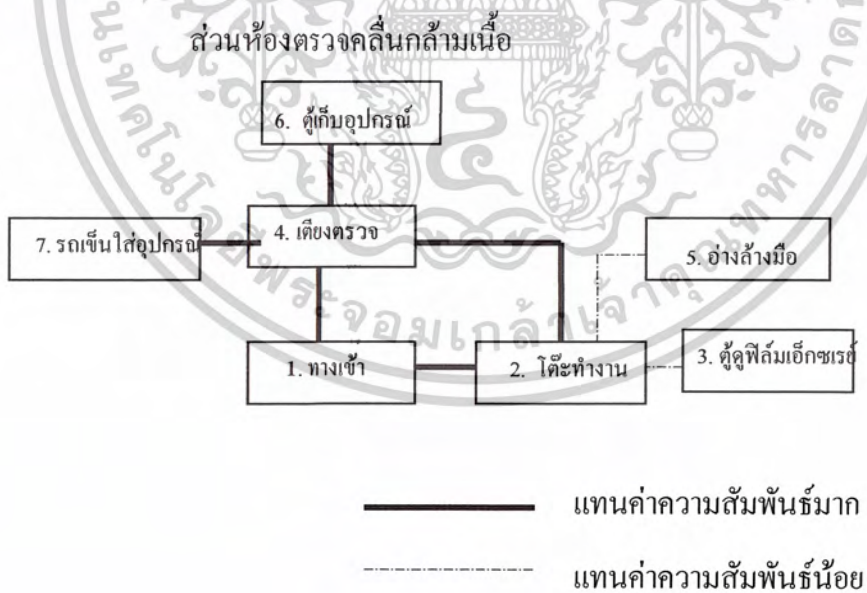
- แทนความสัมพันธ์มากที่สุด
- - - แทนความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 51 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยส่วน



แผนภูมิที่ 52 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจร



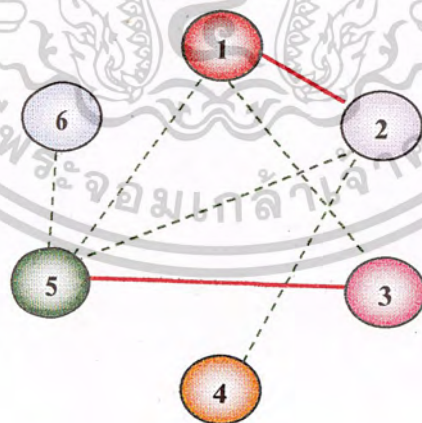
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 22 ตารางวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่

พ.	ผ.	ญ.	องค์ประกอบ
			1. ทางเข้า
			2. พักคอย
			3. บอร์ดนิเทศ
			4. PANTRY
			5. โต๊ะทำงานเจ้าหน้าที่
			6. ผู้เก็บเอกสาร

- 4 แทนความสัมพันธ์มากที่สุด
- 3 แทนความสัมพันธ์มาก
- 2 แทนความสัมพันธ์น้อย
- 1 แทนความสัมพันธ์น้อยที่สุด

แผนภูมิ 53 แผนภูมिरูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่

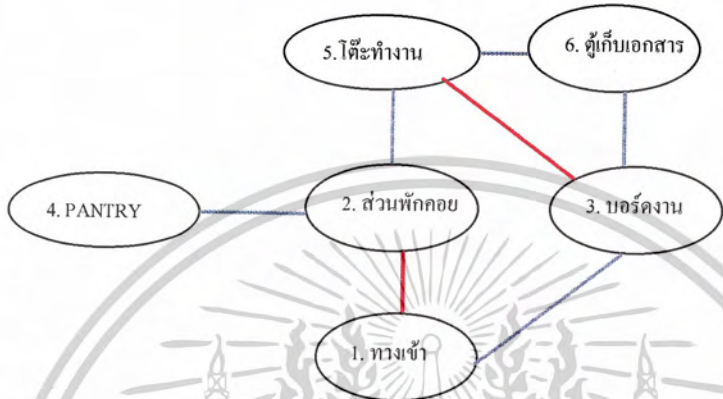


- แทนความสัมพันธ์มากที่สุด
- - - แทนความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 54 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอย

ส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่



— แทนค่าความสัมพันธ์มาก

- - - - - แทนค่าความสัมพันธ์น้อย

แผนภูมิที่ 55 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจร

ส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่

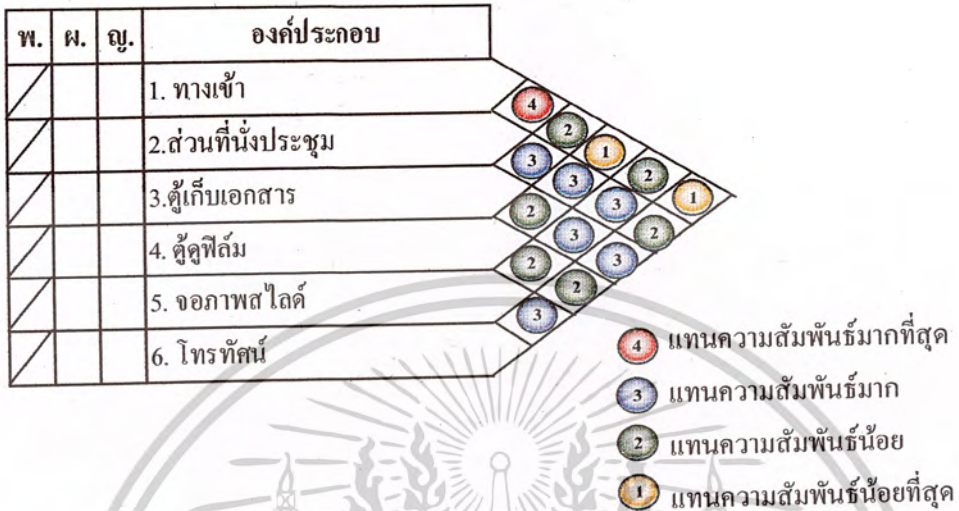


— แทนค่าความสัมพันธ์มาก

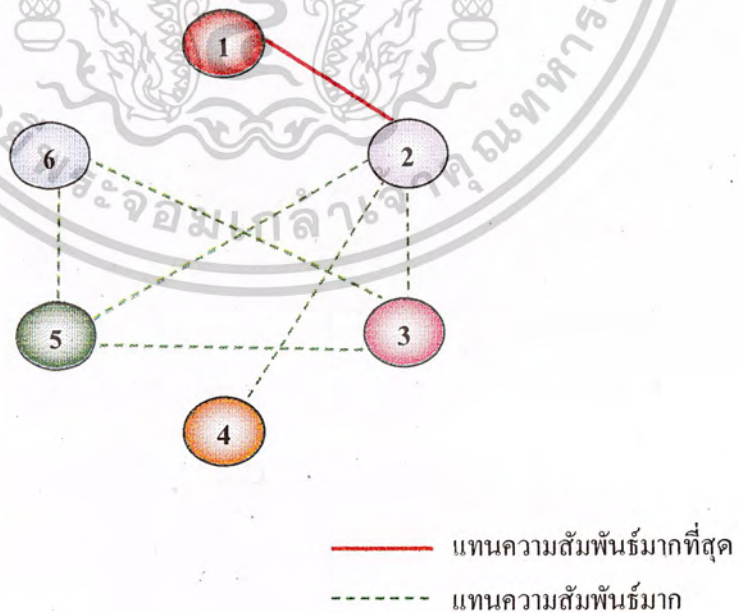
- - - - - แทนค่าความสัมพันธ์น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 23 ตารางวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องประชุม

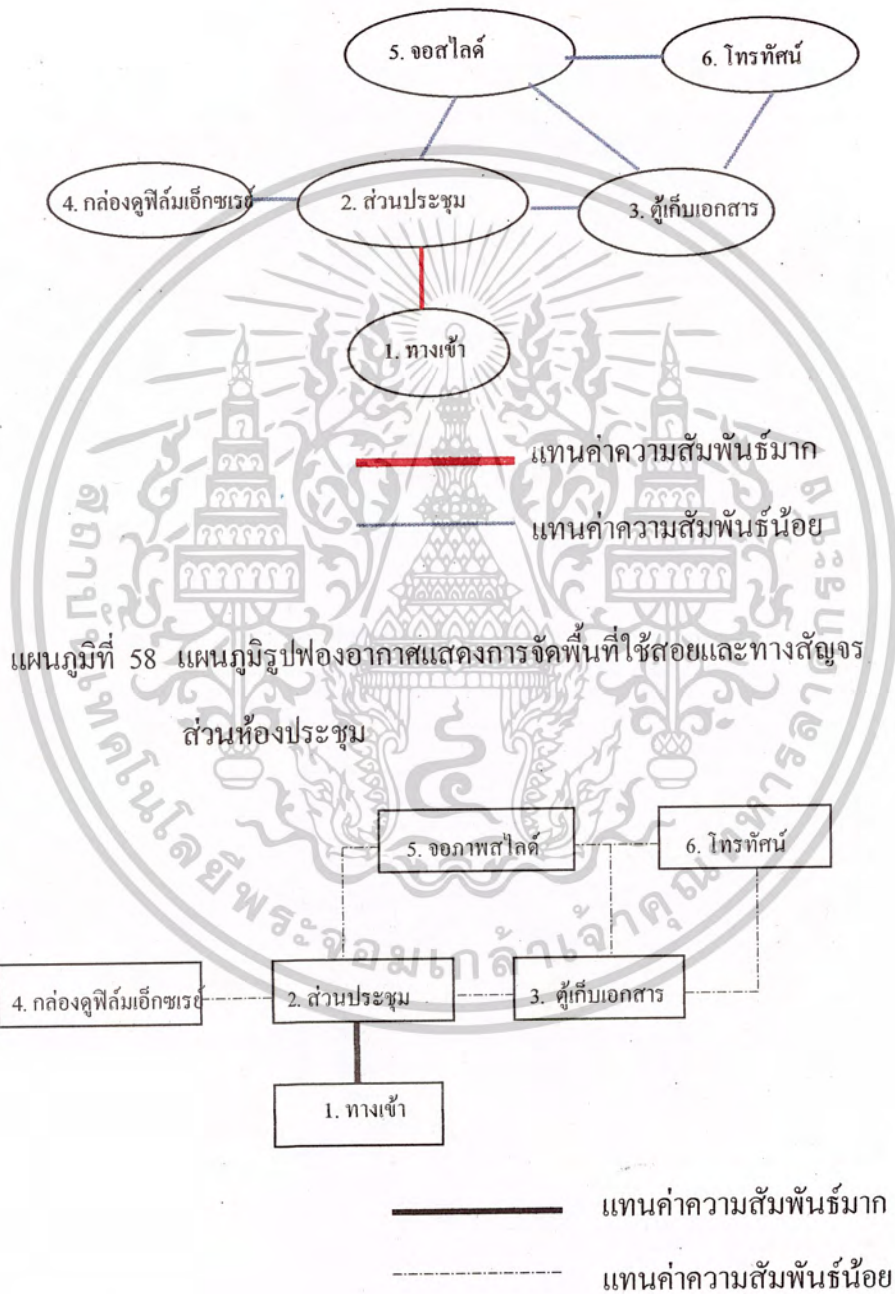


แผนภูมิ 56 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องประชุม

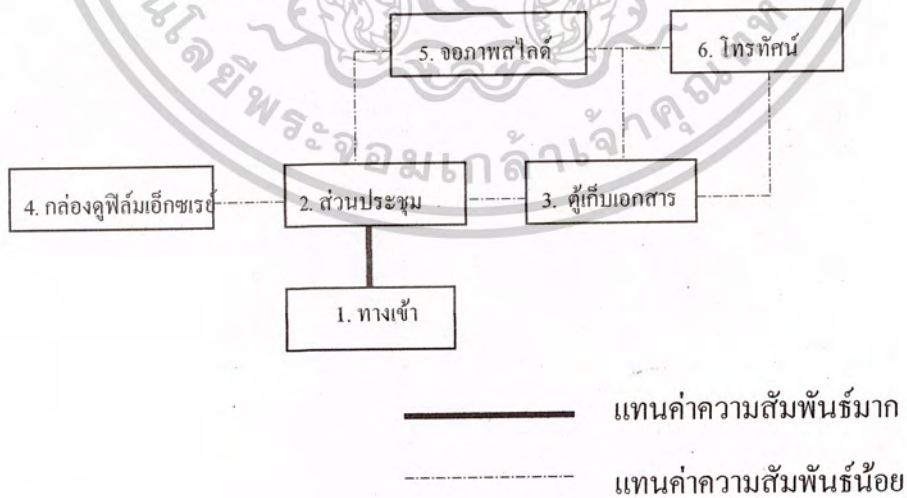


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 57 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องประชุม

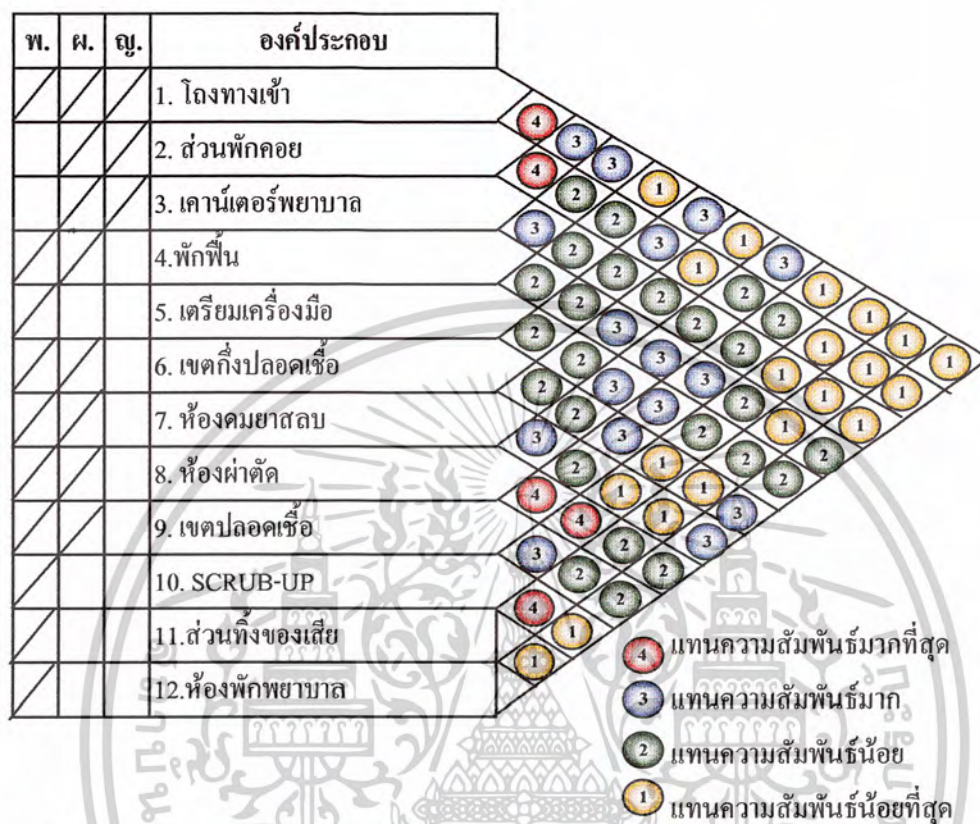


แผนภูมิที่ 58 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจร ส่วนห้องประชุม

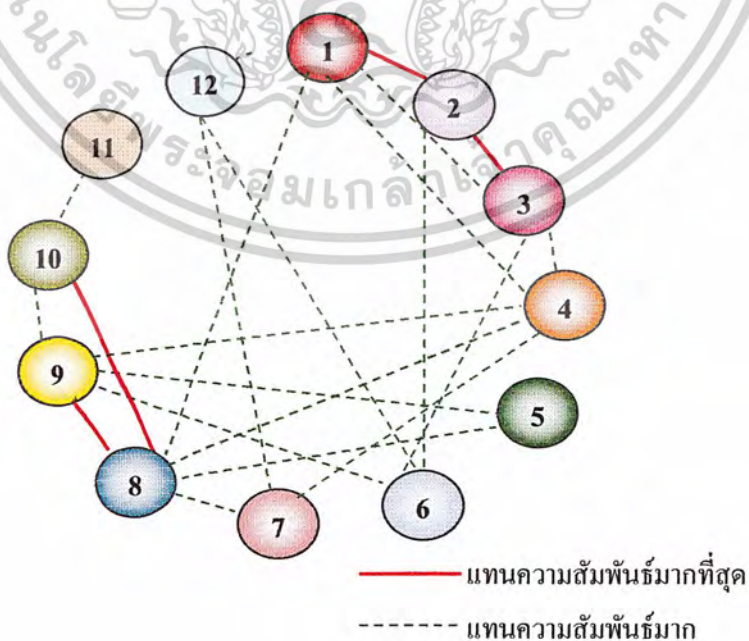


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 24 ตารางวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ส่วนผ่าตัด

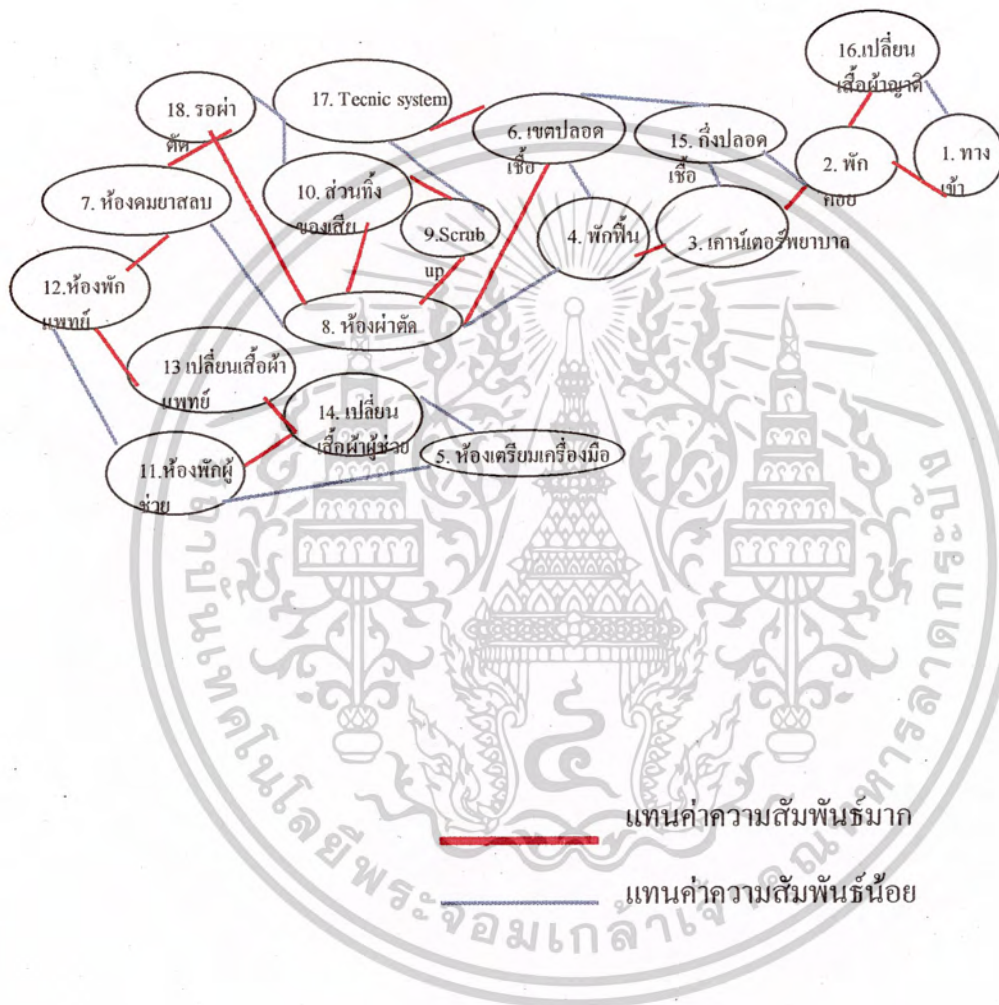


แผนภูมิที่ 59 แผนภูมिरูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนผ่าตัด



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

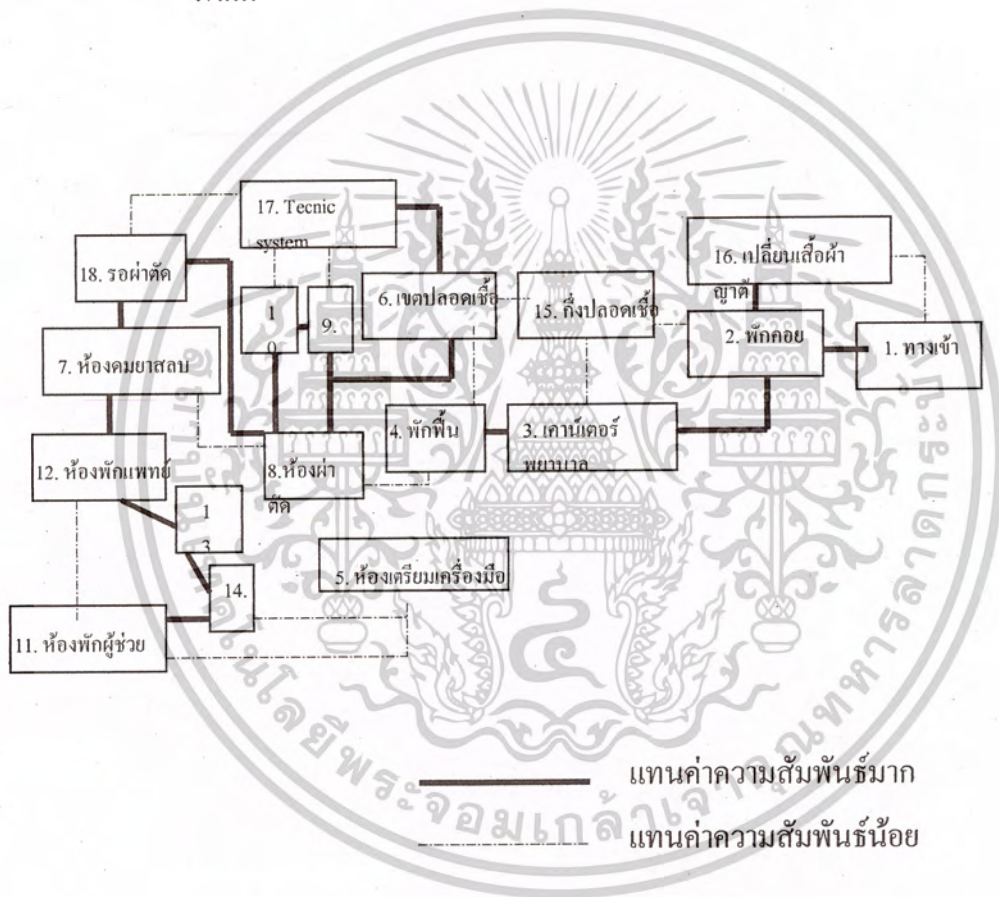
แผนภูมิที่ 60 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยส่วนผ่าตัด



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 61 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วน

ผ้าตัด



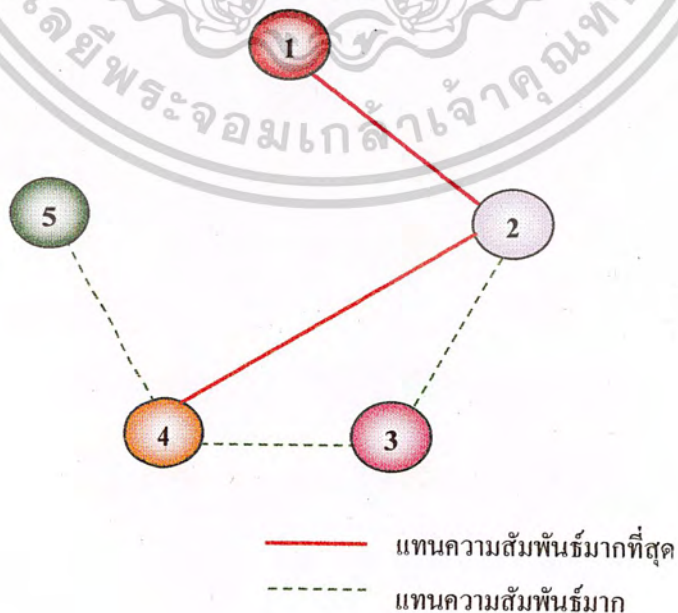
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 25 ตารางวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องผ่าตัด

พ.	ผ.	ญ.	องค์ประกอบ
			1. ทางเข้า
			2. เติงผ่าตัด
			3. ถังเสียบแก๊ส
			4. ฐานวางเครื่องมือ
			5. UTIL&SCRUB-UP

- 4 แทนความสัมพันธ์มากที่สุด
- 3 แทนความสัมพันธ์มาก
- 2 แทนความสัมพันธ์น้อย
- 1 แทนความสัมพันธ์น้อยที่สุด

แผนภูมิ 62 แผนภูมิฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องผ่าตัด

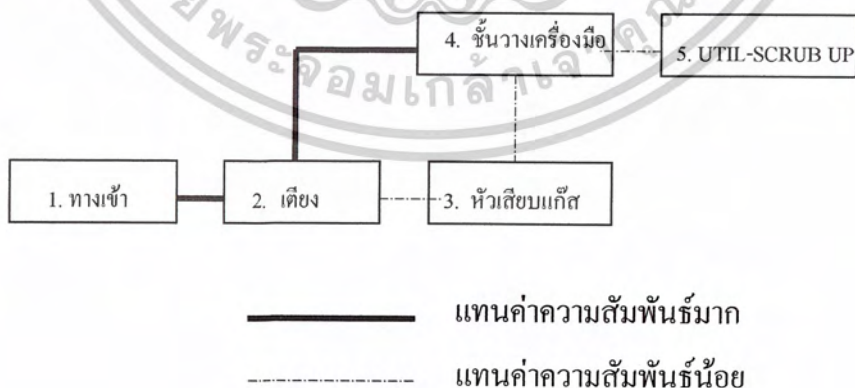


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 63 แผนภูมिरูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องผ่าตัด



แผนภูมิที่ 64 แผนภูมिरูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วนห้องผ่าตัด



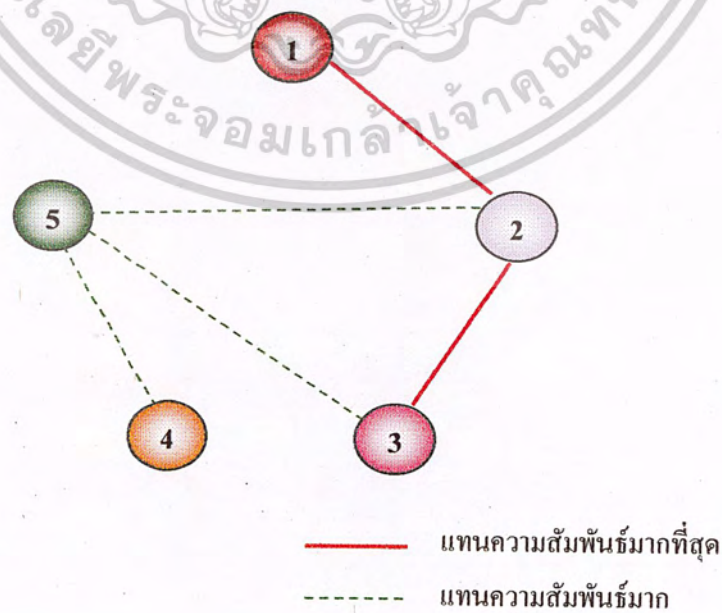
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 26 ตารางวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องคมนาสาบ

พ.	ผ.	ญ.	องค์ประกอบ
			1. ทางเข้า
			2. เติง
			3. รดเงินอุปกรณั
			4. คู้เก็บอุปกรณั
			5. เครื่องคมนา

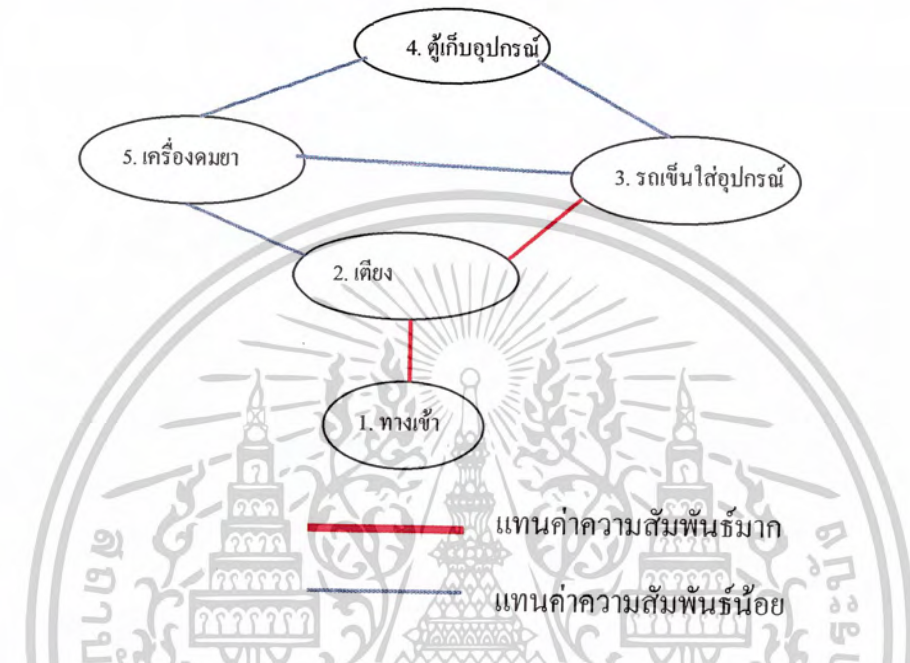
- 4 แทนความสัมพันธ์มากที่สุด
- 3 แทนความสัมพันธ์มาก
- 2 แทนความสัมพันธ์น้อย
- 1 แทนความสัมพันธ์น้อยที่สุด

แผนภูมิ 65 แผนภูมิฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องคมนาสาบ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 66 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยส่วนห้องดมยาสลบ



แผนภูมิที่ 67 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วนห้องดมยาสลบ



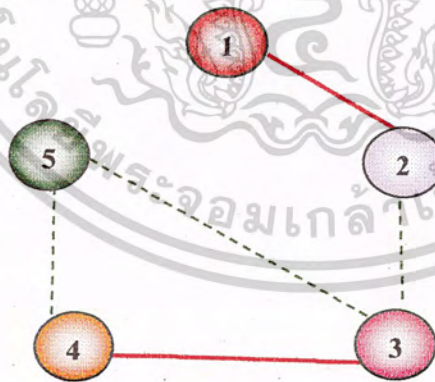
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 27 ตารางวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ห้องพักพื้นรูดอากาศ

พ.	ผ.	ญ.	องค์ประกอบ
			1. ทางเข้า
			2. โต๊ะทำงานพยาบาล
			3. เคียง
			4. หัวเตียงแก๊ส
			5. ชั้นวางเครื่องมือ

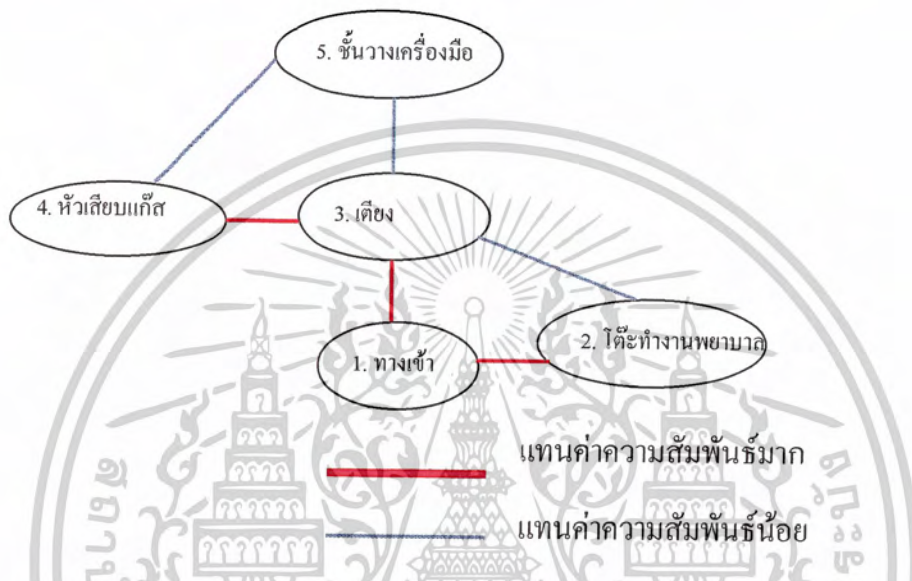
- 4 แทนความสัมพันธ์มากที่สุด
- 3 แทนความสัมพันธ์มาก
- 2 แทนความสัมพันธ์น้อย
- 1 แทนความสัมพันธ์น้อยที่สุด

แผนภูมิ 68 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องพักพื้นรูดอากาศ

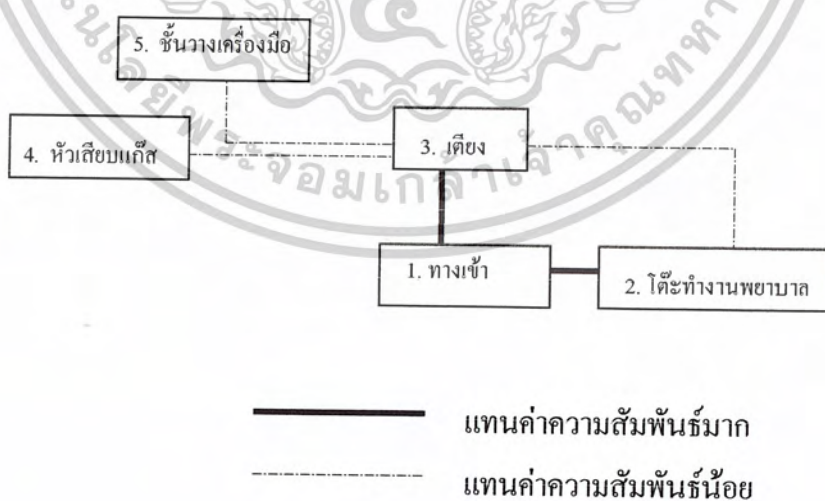


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 69 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยส่วน
ห้องพักฟื้นรอดูอาการ



แผนภูมิที่ 70 แผนภูมิรูปฟองอากาศแสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจร
ส่วนห้องพักฟื้นรอดูอาการ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 4

การวิเคราะห์เพื่อการออกแบบ

4.1 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมและตัวอาคารของโครงการ

4.1.1 การวิเคราะห์สถานที่ตั้งและสภาพแวดล้อม ที่มีผลกระทบต่อตัวอาคารของโครงการ

โครงการอาคารเวชกรรมฟื้นฟู และผ่าตัด โรงพยาบาลยะลา ตั้งอยู่บนพื้นที่ 42 ไร่ 2 งาน ตั้งอยู่ที่ถนนสิทธิโรรส ตำบลสะเต็ง อำเภอเมือง จังหวัดยะลา มีอาณาเขตติดต่อกับบริเวณข้างเคียงดังนี้

อาณาเขตติดต่อ

ทิศเหนือ	มีอาณาเขตติดต่อกับ กลุ่มอาคารสูง 2 ชั้นเป็นอาคารผ่าตัดและ เอ็กซเรย์
ทิศใต้	มีอาณาเขตติดต่อกับ กลุ่มอาคารอุบัติเหตุสูง 3 ชั้น และถนนสิทธิโรรส
ทิศตะวันออก	มีอาณาเขตติดต่อกับ กลุ่มอาคารซื้อปดิประนอมสูง 2 ชั้น
ทิศตะวันตก	มีอาณาเขตติดต่อกับ กำแพงกั้นของโรงพยาบาล และถนนสิทธิโรรส



ภาพที่ 80 ภาพแสดงอาคารใกล้เคียงทางด้านทิศเหนือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

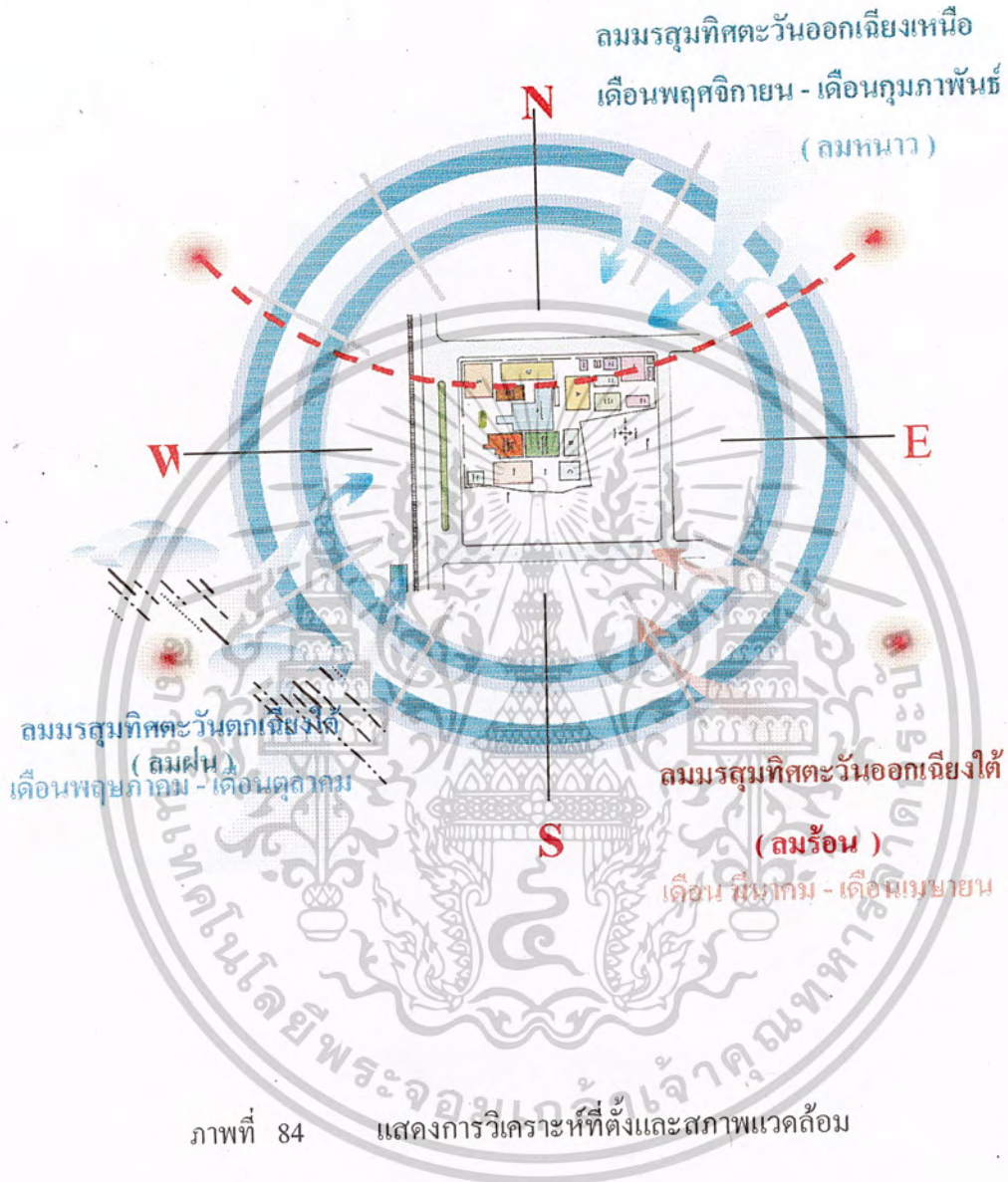


ภาพที่ 81 ภาพแสดงอาคารใกล้เคียงทางด้านทิศใต้



ภาพที่ 82 ภาพแสดงอาคารใกล้เคียงทางด้านทิศตะวันออก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลมมรสุมทิศตะวันออกเฉียงเหนือ

(ลมหนาว)

เดือนพฤศจิกายน - เดือน กุมภาพันธ์

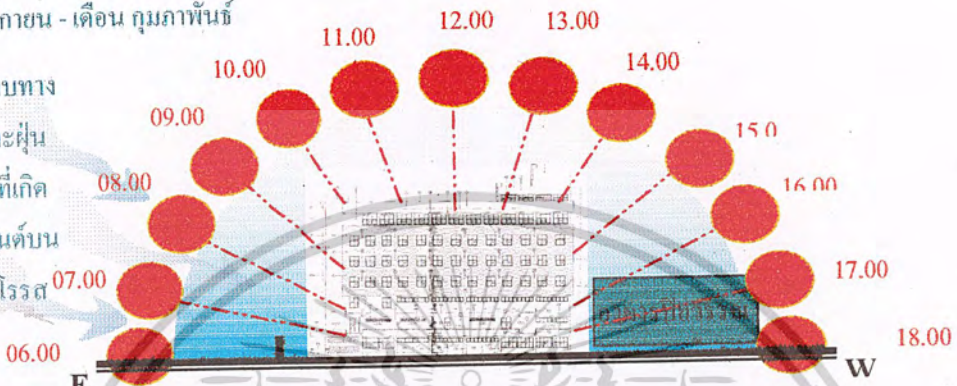
ผลกระทบทาง

เสียงและฝุ่น

ละอองที่เกิด

จากรถยนต์บน

ถนนสี่โรต



ภาพที่ 85 แสดงการวิเคราะห์ผลกระทบจากสภาพแวดล้อมทางด้านทิศตะวันออกเฉียงเหนือ

ลมมรสุมทิศตะวันออกเฉียงเหนือ

(ลมหนาว)

เดือนพฤษภาคม - เดือน ตุลาคม

ลมมรสุมทิศตะวันตกเฉียงใต้

(ลมฝน)

เดือนพฤษภาคม - เดือน ตุลาคม

ผลกระทบ

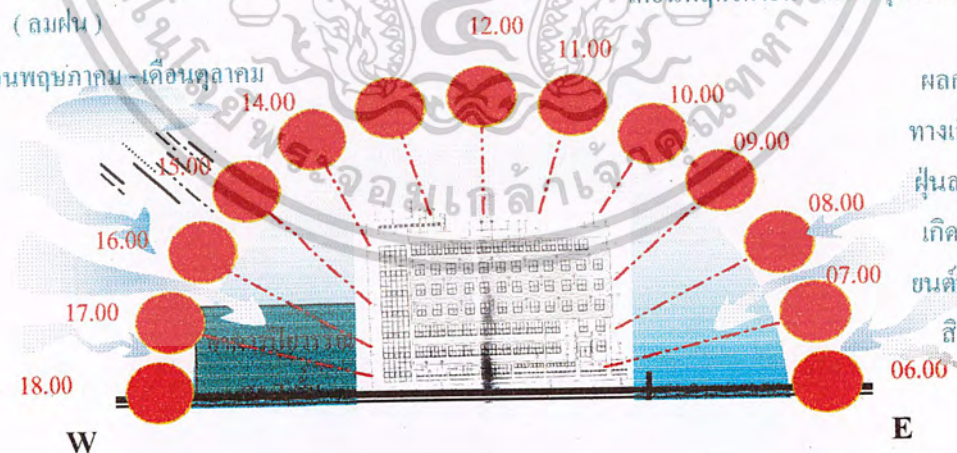
ทางเสียงและ

ฝุ่นละอองที่

เกิดจากรถ

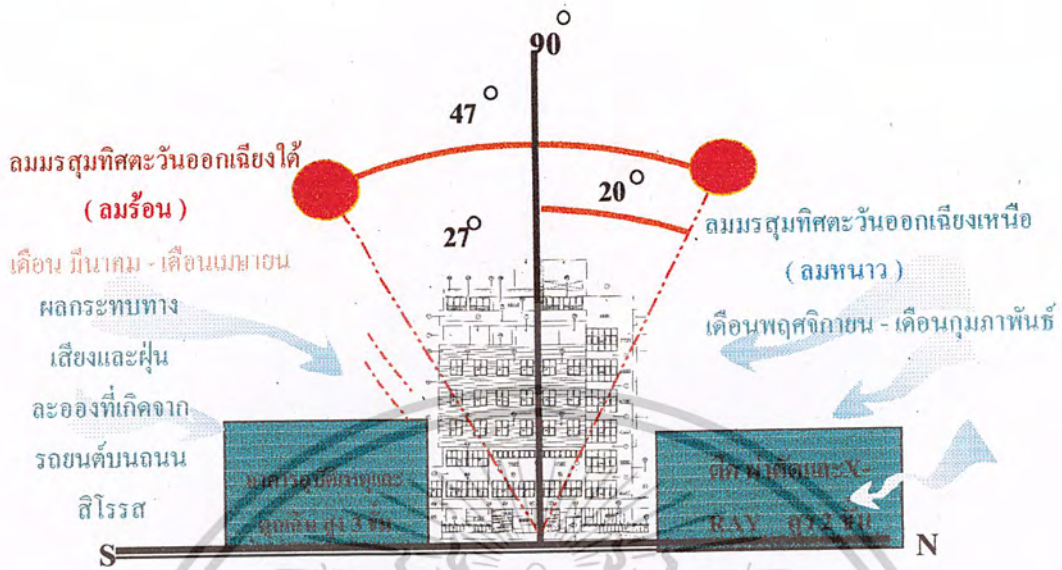
ยนต์บนถนน

สี่โรต

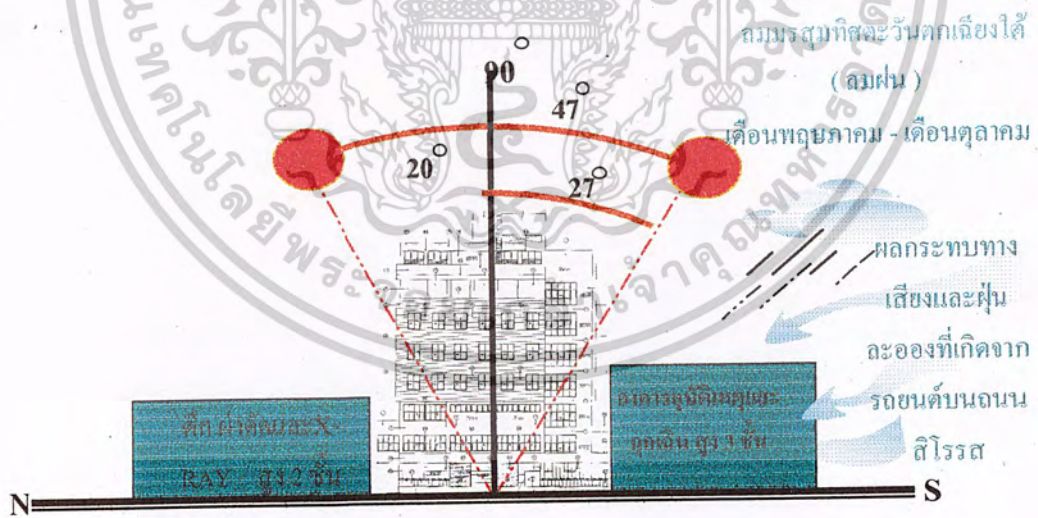


ภาพที่ 86 แสดงการวิเคราะห์ผลกระทบจากสภาพแวดล้อมทางด้านทิศตะวันตกและทิศตะวันออก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 87 แสดงการวิเคราะห์ผลกระทบจากสภาพแวดล้อมทางด้านทิศใต้และทิศเหนือ

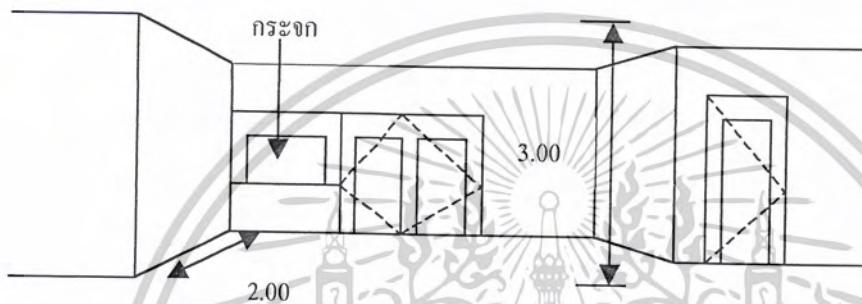


ภาพที่ 88 แสดงการวิเคราะห์ผลกระทบจากสภาพแวดล้อมทางด้านทิศเหนือและทิศใต้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.3 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารของโครงการ

4.3.1 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารชั้นที่ 1



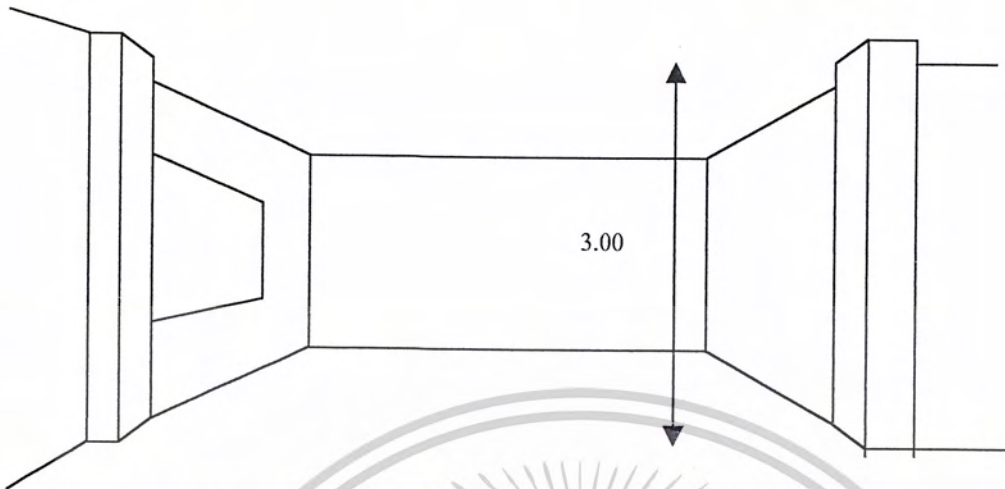
ภาพที่ 89

แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ภายในตัวอาคารของโครงการ

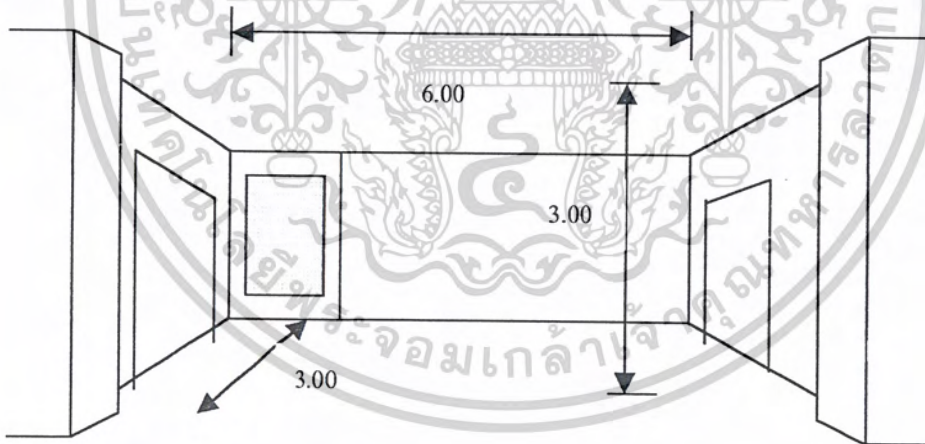
พื้นที่ในส่วนโถงทางเข้า จะเป็นส่วนที่เปิดโล่งไม่มีผนังกันเป็นห้อง ทางสัญจรที่จะเข้าไปภายในตัวอาคารแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

1. ทางขึ้นในส่วนที่เป็นบันได เป็นทางสัญจรสำหรับผู้มาติดต่อทั่วไป ญาติผู้ป่วย และผู้ป่วยที่ไม่ต้องใช้รถเข็น
2. ทางขึ้นในส่วนที่เป็นทางลาด LAMP เป็นทางสัญจรสำหรับผู้ป่วยที่ต้องใช้รถเข็น คนแก่ และบุคคลที่ไม่สามารถเดินขึ้นบันไดได้

ซึ่งจะมีประตูกันส่วนที่เป็นภายในภายนอกอาคารเพื่อแบ่งส่วนพื้นที่ใช้สอยให้ชัดเจน และยังสามารถกันเชื้อโรคและฝุ่นละอองที่ลอยมาตามลมได้



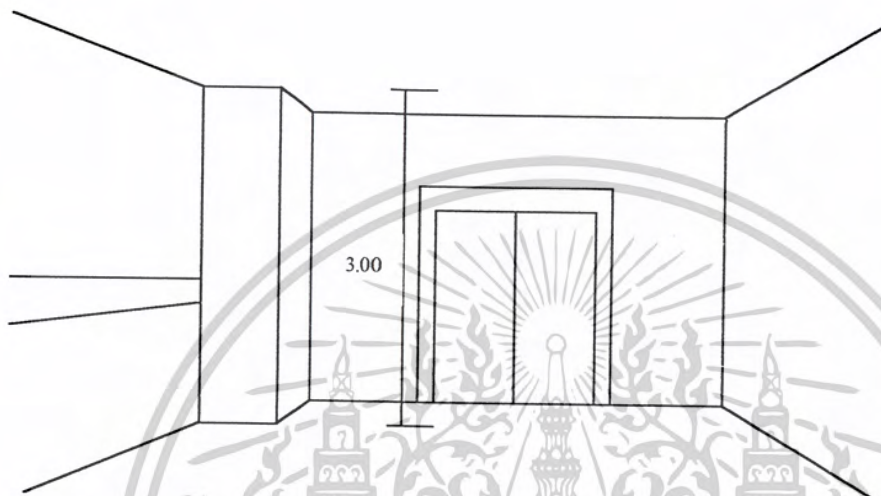
ภาพที่ 90 แสดงพื้นที่และขนาดความสูงภายในส่วนของนั่งพักคอยภายใน



ภาพที่ 91 แสดงพื้นที่ใช้สอยและขนาดความสูง, พื้นที่ส่วนภายในภาพบำบัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.3.2 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารชั้นที่ 2



ภาพที่ 92 แสดงพื้นที่ใช้สอยบริเวณส่วน โถงพักคอย ชั้นที่ 2

ส่วนโถงพักคอยบริเวณชั้นที่ 2 เป็นส่วนพักคอยญาติของผู้ป่วยที่เข้ามาทำการผ่าตัด ซึ่งจะมีลักษณะค่อนข้างแคบ ซึ่งมีผลกระทบต่อแนวทางเดิน และส่วนพักคอยจะมีการจัดให้บริการในแต่ละส่วนเท่านั้น ซึ่งมีวิธีการแก้ไขปัญหาโดยการจัดให้มีที่นั่งรวมกัน เพราะพื้นที่ในส่วนอาคารมีจำนวนจำกัดและติดขัดเรื่องงานระบบทางการแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.4 การวิเคราะห์พฤติกรรมของผู้ใช้อาคาร

ลักษณะของผู้ป่วยที่เข้ามาใช้อาคาร จะมีความต้องการที่แตกต่างกันไปตามประเภทของผู้ใช้อาคาร ว่าต้องการจะติดต่อกับส่วนใดของโรงพยาบาล การศึกษาพฤติกรรมส่วนต่าง ๆ นั้นเพื่อเป็นการกำหนดหน้าที่ในตำแหน่งต่างๆของโรงพยาบาล โดยสามารถแยกเป็นประเภทที่สำคัญได้ 3 กลุ่มใหญ่ๆดังนี้

1. ผู้ให้บริการ
2. ผู้รับบริการ
3. บุคคลภายนอก

1. ผู้ให้บริการ คือ เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลสามารถจำแนกออกเป็น 2 ประเภทคือ

1.1 เจ้าหน้าที่ส่วนบริหาร ซึ่งจะประกอบไปด้วย ผู้อำนวยการ , รองผู้อำนวยการ หัวหน้าแผนก , เจ้าหน้าที่ธุรการ

หน้าที่ - บริหารงานทั่วไป เพื่อให้การบริการของหน่วยงานต่างๆเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

พฤติกรรม - สนับสนุนในด้านการรักษาพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ
- ติดต่อประสานงานทั้งบุคคลภายนอกและหน่วยงานภายในโรงพยาบาล

เวลาทำงาน - 08.00-17.00 น.

1.2 เจ้าหน้าที่ฝ่ายบริการ ซึ่งจะประกอบไปด้วย แพทย์สาขาต่างๆ , ผู้ช่วยแพทย์ , พยาบาล , เภสัชกร , ทันตแพทย์ , เจ้าหน้าที่เทคนิค

แพทย์

หน้าที่ - ให้การวินิจฉัยและบำบัดรักษาแก่ผู้ป่วย

พฤติกรรม - มีการติดต่อโดยตรงกับผู้ป่วยในการบำบัดรักษาและสาธารณสุข
- ประสานงานกับพยาบาลโดยการสั่งการ

เวลาทำงาน - (เฉพาะผู้ป่วยนอก) 08.00-17.00 น. และ 17.00-20.00 น.

(นอกเวลา)

(เฉพาะแผนกฉุกเฉิน) จะมีการปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง โดย

จะแบ่งออกเป็น 3 ผลัด คือ ผลัดเช้า 08.00-17.00 น.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ผลัดบ่าย 17.00-24.00 น. และผลัดคึก 24.00-08.00 น.

พยาบาล

- หน้าที่ - รับผิดชอบด้านการบริการพยาบาล
- เป็นผู้ช่วยแพทย์
- พฤติกรรม - ปฏิบัติงานตามคำสั่งแพทย์
- ช่วยเหลือแนะนำผู้ป่วยในด้านการพยาบาล
- เวลาทำงาน - (เฉพาะผู้ป่วยนอก) 08.00-17.00 น. และ 17.00-20.00 น.
(นอกเวลา)
(เฉพาะแผนกฉุกเฉินและหอผู้ป่วย) จะมีการปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง โดยจะแบ่งออกเป็น 3 ผลัด คือ ผลัดเช้า 08.00-17.00 น.
ผลัดบ่าย 17.00-24.00 น. และผลัดคึก 24.00-08.00 น.

เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิค

- หน้าที่ - เป็นผู้ช่วยแพทย์และพยาบาลในด้านการสนับสนุนการวินิจฉัย
- พฤติกรรม - ปฏิบัติงานตามคำสั่งแพทย์และพยาบาล
- ประสานงานทางด้านการให้บริการด้านต่างๆ
- เวลาทำงาน - ตลอด 24 ชั่วโมง โดยจะแบ่งออกเป็น 3 ผลัด คือ ผลัดเช้า 08.00-17.00 น. ผลัดบ่าย 17.00-24.00 น. และผลัดคึก 24.00-08.00 น.

เภสัชกร

- หน้าที่ - ปฏิบัติในด้านการผลิตยาและจ่ายยาแก่ผู้ป่วยนอกและในตามคำสั่งแพทย์
- พฤติกรรม - จ่ายยาคนไข้นอก-ใน
- เวลาทำงาน - 08.00-20.00 น. และในแผนกฉุกเฉิน มีการปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง โดยแบ่งเป็น 3 ผลัด คือ ผลัดเช้า 08.00-17.00 น. ผลัดบ่าย 17.00-24.00 น. และผลัดคึก 24.00-08.00 น.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พนักงานบริการ

- หน้าที่ - สนับสนุนให้การดำเนินงานของทางโรงพยาบาลเป็นไปได้โดยไม่หยุดชะงัก
- พฤติกรรม - ปฏิบัติงานตามหน้าที่รับผิดชอบ
- เวลาทำงาน - ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานเวลา 08.00-17.00 น.และในบางส่วน เช่น หน่วยยานพาหนะ หน่วยยามรักษาความปลอดภัยและพนักงานคุมห้องเครื่อง จะทำงานตลอด 24 ชั่วโมง โดยแบ่งเป็น 3 ผลัด คือ ผลัดเช้า 08.00-17.00 น. ผลัดบ่าย 17.00-24.00 น. และ ผลัดดึก 24.00-08.00 น.

2. ผู้รับบริการ คือ บุคคลภายนอกที่มาติดต่อกับทางโรงพยาบาล แบ่งเป็น

2.1 ผู้ป่วยนอก

- พฤติกรรม - มีความสัมพันธ์ติดต่อโดยตรงกับแพทย์ พยาบาล เภสัชกร เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิค และพนักงานบริการ
- เวลารับบริการ - ในส่วนของแผนกผู้ป่วยนอก ตั้งแต่ 08.00-17.00 น. และเวลา 17.00-20.00 น. ในส่วนของแผนกคนไข้ฉุกเฉินมารับบริการได้ตลอด 24 ชั่วโมง และในรายที่อาการหนักจะจัดเป็นผู้ป่วยในต่อไป

2.2 ผู้ป่วยใน

- พฤติกรรม - จะเป็นผู้ป่วยนอกที่ได้รับการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลตามความเห็นของแพทย์ รวมถึงแผนกผู้ป่วยฉุกเฉินด้วย ซึ่งผู้ป่วยจะพักในส่วนของหอผู้ป่วยพักรักษา โดยอยู่ในความดูแลของแพทย์และพยาบาล ซึ่งการรับเข้ามอยู่เป็นคนที่ไข้ประจำอาจจะพิจารณาจาก
- ปัญหาและอุปสรรคในการเดินทาง
 - คนไข้ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด

3. บุคคลภายนอก

หมายถึงกลุ่มบุคคลที่มีได้มีหน้าที่เกี่ยวข้องโดยตรงหรือประจำอยู่ที่โรงพยาบาล แต่มีความเกี่ยวข้องในลักษณะที่เป็นไปในทางอ้อมดังนั้นกลุ่มบุคคลภายนอกที่เข้ามาติดต่อกับทางโรงพยาบาลสามารถแบ่งออกเป็น 3 พวกใหญ่ๆ คือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.1 ผู้มาเยี่ยมผู้ป่วย

พฤติกรรม - มี 2 กรณี คือ กรณีแรก คือผู้ที่มากับผู้ป่วย จะมีหน้าที่ส่วนหนึ่งที่ปฏิบัติแทนผู้ป่วย เช่น ทำบัตรคนไข้ รับยา เป็นต้น ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติได้เอง เช่น ผู้ป่วยฉุกเฉิน ผู้ป่วยเด็ก เป็นต้น

กรณีที่ 2 คือผู้มาเยี่ยม โดยลักษณะการเข้าเยี่ยมจะติดต่อกับ พยาบาลที่ประจำอยู่ที่ส่วนบริการหอผู้ป่วย และส่วนหอผู้ป่วยหนัก การเข้าเยี่ยมผู้ป่วยจะต้องได้รับความเห็นชอบจากแพทย์ก่อน

เวลาเข้าเยี่ยม - เพื่อให้ไม่เป็นการรบกวนผู้ป่วยจะให้เข้าเยี่ยมได้ในช่วงเวลา 10.00-20.00 น.

3.2 ผู้มาติดต่อ

พฤติกรรม - จะเข้าติดต่อกับหน่วยงานต่างๆ ของโรงพยาบาล เช่น ผู้มาติดต่อขายยา ซึ่งจะติดต่อกับแผนกเภสัชกรรม เจ้าหน้าที่ ขายอุปกรณ์ทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่ส่งเอกสาร หรือผู้มาติดต่อกับส่วนบริหารและธุรการ

เวลาติดต่อ - 08.00-17.00 น.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 27 ตารางแสดงช่วงเวลาของผู้ใช้อาคาร

เวลา	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	0	
	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	00	
ประเภทผู้ใช้อาคาร																										
เจ้าหน้าที่ส่วนบริหาร																										
แพทย์, พยาบาล, เภสัชกร																										
แพทย์, พยาบาล แผนกฉุกเฉิน																										
เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิค																										
นักกายภาพบำบัด																										
พนักงานรักษาความสะอาด																										
พนักงานรักษาความปลอดภัย																										
ผู้ป่วยนอก																										
ผู้ป่วยใน																										
ผู้มาติดต่อ																										

4.5 การวิเคราะห์กิจกรรมและเครื่องมืออุปกรณ์ประกอบของผู้ใช้อาคาร

1. ส่วนโถงพักคอย

ตารางที่ 29 แสดงตารางวิเคราะห์พฤติกรรมส่วนโถงพักคอย

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ติดตั้ง
1.ประชาสัมพันธ์	-ให้บริการด้านข่าวสารข้อมูลกับผู้มารับบริการ -คอยให้การประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาล	-โต๊ะเคาน์เตอร์, เก้าอี้ -คอมพิวเตอร์ -โทรศัพท์ -กระดาษ, ปากกาจด -แผ่นพับ, แผ่นผัง, ข้อมูล, ข่าวสารต่างๆ	-บริเวณหน้าสุดของชั้นล่างตรงจุดทางเข้า-ออก
2.ส่วนพักคอย	-เป็นส่วนให้บริการสำหรับการพักผ่อนระหว่างรอรับบริการ -เป็นศูนย์กลางก่อนจะแยกไปยังส่วนอื่นของโรงพยาบาล	-เก้าอี้พักคอย -ชั้นวางหนังสือพิมพ์ -โทรทัศน์	-ต่อเนื่องกับทางเข้าหลักและประชาสัมพันธ์และต้องสัมพันธ์กับส่วนทำบัตร (เวชระเบียน)
3.ส่วนเวชระเบียน	-ทำบัตรให้กับผู้ป่วยนอก -ค้นหาทะเบียนประวัติผู้ป่วยเก่าที่มารับการตรวจรักษาใหม่ -แบ่งแยกผู้ป่วยตามประเภทของโรค -ลงทะเบียนคนไข้ประจำวัน	-เคาน์เตอร์ลงทะเบียน -เก้าอี้ -คอมพิวเตอร์ -ตู้เก็บบัตรและทะเบียนประวัติคนไข้ -ช่องใส่แบบฟอร์ม ทะเบียนประวัติผู้ป่วย -กระดาษ, ปากกาจด -โทรศัพท์	-อยู่บริเวณโถงต้อนรับใกล้กับส่วนพักคอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 29 (ต่อ)

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ตั้ง
4. ห้องนำชาย	- ให้บริการแก่ผู้ที่มาใช้บริการภายในโรงพยาบาล	- อ่างล้างหน้า - โถปัสสาวะชาย - ห้องน้ำ - ถังขยะ - เครื่องเป่าลม - กระจก	- ควรอยู่ในส่วนที่สามารถเข้าไปใช้บริการได้สะดวก
5. ห้องนำหญิง	- ให้บริการแก่ผู้ที่มาใช้บริการภายในโรงพยาบาล	- อ่างล้างหน้า - ห้องน้ำ - ถังขยะ - เครื่องเป่าลม, ผ้าเช็ดมือ - กระจก	- ควรอยู่ในส่วนที่สามารถเข้าไปใช้บริการได้สะดวก
6. โถงลิฟท์	- ให้บริการแก่ผู้มาใช้บริการ - ให้บริการแก่แพทย์, พยาบาล, และเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการ	- ลิฟท์ - ถังขยะ	- ควรอยู่ใกล้กับโถงพักคอย และผู้ใช้สามารถเข้าถึงได้สะดวก
7. ส่วนน้ำดื่ม	- สำหรับให้บริการแก่ผู้ใช้บริการภายในโรงพยาบาล	- เครื่องน้ำดื่ม - ถังขยะ	- บริเวณที่ติดต่อกับส่วนโถงพักคอย
8. โทรศัพท สาธารณะ	- สำหรับติดต่อสื่อสารภายนอก ซึ่งให้บริการทั้งผู้มารับบริการและผู้ให้บริการ	- ชั้นวางโทรศัพท์ - โทรศัพท์	- บริเวณที่ติดตั้งควรเป็นบริเวณที่สามารถเข้าไปใช้บริการได้สะดวก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. ส่วนแผนเตอร์พยาบาลและห้องตรวจรักษา

ตารางที่ 30 แสดงตารางวิเคราะห์พฤติกรรมส่วนแผนเตอร์พยาบาลและห้องตรวจรักษา

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ติดตั้ง
1.แผนเตอร์พยาบาล	-เป็นส่วนทำงานของพยาบาล ทำหน้าที่เรียกผู้ป่วยตามลำดับก่อน-หลังก่อนการตรวจ	-แผนเตอร์พยาบาล -เก้าอี้ -โทรศัพท์ -คอมพิวเตอร์ -ชั้นวางบัตร -ตู้เก็บเอกสาร -ส่วนชั่งน้ำหนัก -ที่วัดส่วนสูง -ที่วัดความดัน	-อยู่ด้านหน้าบริเวณห้องตรวจใกล้เคียงกับส่วนพักคอย
2. ส่วนพักคอย	-เป็นที่พักคอยระหว่างรอการตรวจรักษา	-เก้าอี้พักคอย -ชั้นวางหนังสือพิมพ์	-บริเวณเดียวกับแผนเตอร์พยาบาลและห้องตรวจ
3.ห้องตรวจ	-ให้บริการตรวจสุขภาพและร่างกายขั้นต้น -ให้คำแนะนำและปรึกษาแก่คนไข้ในการบำบัดรักษา	-โต๊ะ+เก้าอี้แพทย์ -เตียงตรวจ -แท่นขึ้นเตียง -อ่างล้างมือ -ตู้เก็บอุปกรณ์ -ชั้นวางเครื่องมือ -กล่องคู่มือเอ็กเรย์ -เก้าอี้สำหรับผู้ป่วยและญาติ	-อยู่ใกล้บริเวณส่วนพักคอยและส่วนแผนเตอร์พยาบาล
4. ห้องเก็บเวชระเบียน	-เก็บประวัติผู้ป่วยนอกผู้ป่วยในระยะเวลา 5 ปี	-ตู้เก็บเวชระเบียน -โต๊ะคัดแยกประวัติ -โต๊ะทำงาน -ลิฟต์ส่งของ / เอกสาร	-ติดกับส่วนทำบัตร -ติดกับส่วนทำงานของเจ้าหน้าที่เวชระเบียน
5. หนังสือพิมพ์ / นิตยสาร	-สำหรับให้บริการแก่ผู้มาติดต่อและใช้บริการ	-ชั้นวางหนังสือพิมพ์	-บริเวณส่วนพักคอย -ควรมีทางเข้า 2 ทาง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์อื่นใด
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ส่วนกายภาพบำบัด

ตารางที่ 31 แสดงตารางวิเคราะห์พฤติกรรมส่วนกายภาพบำบัด

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ติดตั้ง
1. ห้องตรวจคลื่นกล้ามเนื้อ	-ให้บริการตรวจกล้ามเนื้อ	-โต๊ะ+เก้าอี้สำหรับแพทย์ -เก้าอี้สำหรับคนไข้และญาติ -เตียงตรวจ -แท่นขึ้นเตียง -อ่างล้างมือ -ตู้เก็บอุปกรณ์ -ชั้นวางเครื่องมือ -กล่องคู่มืออิเล็กทรอนิกส์ -เครื่องตรวจคลื่นกล้ามเนื้อ	-ควรจัดให้เป็นสัดส่วนและอยู่ใกล้กับส่วนของห้องตรวจ
2. ห้องบำบัดด้วยไฟฟ้า	-ให้บริการตรวจรักษาด้วยเครื่องไฟฟ้าซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีปัญหาทางด้านกล้ามเนื้อ	-โต๊ะ+เก้าอี้สำหรับแพทย์ -เก้าอี้สำหรับคนไข้และญาติ -เตียงตรวจ -แท่นรองกัน -แท่นขึ้นเตียง -เตียงคิงคอง, หลั่ง -ตู้เก็บอุปกรณ์ -ชั้นวางเครื่องมือ -เครื่องตรวจไฟฟ้าชนิดต่างๆ -เครื่องต้มผ้าร้อน	-ควรจัดห้องให้เป็นสัดส่วนและมีขนาดกว้างเพื่อความคล่องตัวในการเคลื่อนไหว -ควรมีทางเข้า 2 ทางแยกเป็นทางเข้าสำหรับแพทย์และผู้ป่วย -ควรอยู่ทางด้านหน้าเพราะผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 90 เป็นผู้ป่วยนอก
3. ส่วนเวชระเบียนของส่วนกายภาพบำบัด	-ทำทะเบียนประวัติต่างหากเพื่อสะดวกในการค้นหา เมื่อคนไข้ทำกายภาพเสร็จจึงส่งไปไว้ที่ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล	-โต๊ะทำงานของเจ้าหน้าที่ -เก้าอี้ทำงานของเจ้าหน้าที่ -ตู้เก็บเอกสารและประวัติของคนไข้	-ควรอยู่ด้านในส่วนของกายภาพบำบัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 31 (ต่อ)

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ติดตั้ง
4. ส่วนบำบัดโรคด้วยน้ำ	-ให้บริการรักษาและบำบัดโรคด้วยน้ำเพื่อเป็นการกระตุ้นกล้ามเนื้อโดยใช้น้ำอุ่น	-เก้าอี้นั่งสำหรับคนไข้ -อ่างอาบน้ำแยกออกเป็น 1. ชนิดแช่ทั้งตัว 2. ชนิดแช่เฉพาะส่วน -เครื่องปรับแรงดันน้ำ	-ควรใกล้กับส่วนฝึกเด็ก -ใกล้กับห้องน้ำสำหรับล้างตัวก่อนเข้าส่วนบำบัดด้วยน้ำ ซึ่งในห้องน้ำจะมีส่วนเปลี่ยนเสื้อผ้าด้วย
5. ส่วนห้องน้ำและส่วนเปลี่ยนเสื้อผ้า	-เป็นส่วนให้คนไข้ได้ชำระล้างร่างกายก่อนที่จะเข้าส่วนบำบัดด้วยน้ำ	-ส่วนอาบน้ำ -อ่างล้างหน้า -ส่วนเปลี่ยนเสื้อผ้า -กระจก -ถือเคอร์	-ควรอยู่ใกล้กับส่วนบำบัดด้วยน้ำ
6. ส่วนออกกำลังกาย	-เป็นส่วนที่ให้คนไข้ได้ออกกำลังกายโดยการทำกายภาพบำบัด	-เตียงสำหรับหัดยืน -ไม้ค้ำยัน -รางสำหรับหัดเดิน -เครื่องออกกำลังกายแขน-หัวไหล่ -เก้าอี้นั่งออกกำลังกาย -กระจก -เตียงนวด -อุปกรณ์ช่วยในการหัดเดิน -จักรยานสำหรับออกกำลังกาย	-ควรอยู่ด้านในสุดและต้องเป็นสัดส่วน -มีอากาศถ่ายเทสะดวก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. ส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่และห้องประชุม

ตารางที่ 32 แสดงตารางการวิเคราะห์พฤติกรรมส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่และห้องประชุม

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ติดตั้ง
1. ห้องพักเจ้าหน้าที่	-เป็นห้องพักของเจ้าหน้าที่ -เป็นห้องทำงานและเขียนบันทึกของเจ้าหน้าที่	-โต๊ะ+เก้าอี้สำหรับเจ้าหน้าที่ -ตู้เก็บเอกสาร -บอร์ดงานของเจ้าหน้าที่ -ตู้เย็น -ส่วนเตรียมอาหาร -โทรศัพท์	-ควรอยู่ใกล้กับส่วนออกกำลังกาย -ควรอยู่ใกล้กับห้องประชุม
2. ห้องประชุม	-เป็นส่วนประชุมปรึกษาหารือ วินิจฉัยการรักษาร่วมกันและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของแพทย์, พยาบาล, นักกายภาพบำบัด, และเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการ	-โต๊ะ+เก้าอี้สำหรับเจ้าหน้าที่ -ตู้เก็บเอกสาร -บอร์ดงานของเจ้าหน้าที่ -กล่องดูฟิล์มเอ็กซเรย์ -จอภาพสไลด์ -โทรทัศน์	-ควรอยู่ใกล้กับส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่

5. ส่วนกิจกรรมบำบัด

ตารางที่ 33 แสดงตารางวิเคราะห์พฤติกรรมส่วนกิจกรรมบำบัด

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ติดตั้ง
1. เวชระเบียนของส่วนกิจกรรมบำบัด	-ทำประวัติผู้ป่วยในส่วนของกิจกรรมบำบัดเพื่อความสะดวกในการค้นหา เพราะคนไข้ 1 รายสามารถทำได้ทั้งกายภาพบำบัดและกิจกรรมบำบัด	-โต๊ะทำงานของเจ้าหน้าที่ -เก้าอี้ทำงานของเจ้าหน้าที่ -ตู้เก็บเอกสารและประวัติในส่วนของกิจกรรมบำบัด	-ควรอยู่ด้านหน้าในส่วนของกิจกรรมบำบัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 33 (ต่อ)

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ติดตั้ง
2. ห้องฝึกกิจกรรม	-ให้ผู้ป่วยได้ฝึกกิจกรรมโดยการนำกิจกรรมมาใช้ในการสร้างแรงจูงใจและสร้างความกระตือรือร้นที่อยากจะหายจากการเจ็บป่วย	-ที่เก็บอุปกรณ์ -เครื่องใสไม้ -จักรเย็บผ้า -ลูกบอล -โต๊ะ+เก้าอี้สำหรับนั่งทำกิจกรรม -อุปกรณ์ที่ใช้ในการฝึกต่างๆ	-ควรอยู่ใกล้กับทางสัญจรหลักและแยกเป็นสัดส่วน
3. ส่วนฝึกกิจวัตรประจำวันสามารถแยกออกได้ดังนี้	-ให้ผู้ป่วยได้ฝึกปฏิบัติการทำกิจวัตรประจำวัน โดยมีจุดประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตัวเองเบื้องต้นได้ ผู้ป่วยประเภทนี้ส่วนใหญ่จะได้รับการรักษาแต่มีปัญหาเหลืออยู่ จึงจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟู		-ควรอยู่ใกล้กับส่วนฝึกกิจกรรม -ในการฝึกกิจวัตรประจำวันนั้นรูปแบบของห้องที่ฝึกจะต้องออกแบบมาเป็นพิเศษเพื่อให้เหมาะสมกับผู้ป่วยที่จะสามารถใช้ประโยชน์ได้ง่ายและญาติของผู้ป่วยก็สามารถนำไปประยุกต์ใช้ที่บ้านได้ด้วย
3.1 ห้องนอน		-เตียงนอน -โต๊ะเครื่องแป้ง -ตู้เสื้อผ้า -โต๊ะทำงาน -เก้าอี้	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 33 (ต่อ)

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ติดตั้ง
3.2 ห้องน้ำ		-อ่างล้างหน้า -โถปัสสาวะ -อ่างอาบน้ำแบบยืน -อ่างอาบน้ำแบบนอน -กระจกส่องหน้า -ตู้ลอยหรือตู้เก็บของ	
3.3 ห้องครัว+ ห้องอาหาร		-ตู้ลอย -ตู้เย็น -อ่างล้างจาน -เตาแก๊ส -เก้าอี้นั่งรับประทานอาหาร -ตู้เก็บของในครัว -ตู้โชว์ว่างของ -โต๊ะนั่งรับประทานอาหาร	
4. ฝีกเด็ก	-ฝีกเด็กที่มีปัญหาเกี่ยวกับการพูด, การออกเสียงและเด็กที่มีวิวัฒนาการที่ช้ากว่าเด็กในวัยเดียวกันทั้งทางร่างกายและจิตใจ	-โต๊ะ+เก้าอี้สำหรับนักฟื้นฟู -โต๊ะเก้าอี้สำหรับเด็ก -ของเล่น -หนังสือ -ลูกบอล -ไมโครโฟน -กระจก -โทรศัพท์ -วิทยุ -ตู้เก็บอุปกรณ์	-ควรตั้งอยู่ใกล้กับส่วนบำบัดด้วยน้ำ -ห้องควรจัดให้เป็นสัดส่วน -ควรมีทางเข้าและออกไม่ปนกับส่วนอื่น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

6. ส่วนผ่าตัด

ตารางที่ 34 แสดงตารางวิเคราะห์พฤติกรรมส่วนห้องผ่าตัด

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ติดตั้ง
1. ห้องดมยา สลบ	-วางยาสลบคนไข้ ก่อนที่จะทำการผ่าตัด	-เตียง -รถเข็นใส่อุปกรณ์ -ตู้เก็บอุปกรณ์ -เครื่องดมยา	-ควรอยู่ใกล้กับห้องผ่าตัด และห้องพักฟื้นรูด อาการ
2. ห้องผ่าตัด	-ทำการผ่าตัดแก่คน ไข้	-อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ปลอดภัย -ชั้นวางเครื่องมือ -ไฟฉุกเฉิน -ถังแก๊ส -หัวเตียงแก๊ส -เครื่องวัดความดัน -เครื่องช่วยหายใจ -กล้องถ่ายภาพสี -เตียงผ่าตัด	-ควรอยู่ใกล้กับห้องพัก ฟื้นและห้องดมยาสลบ -บริเวณทั้งหมดจะต้องมี อากาศบริสุทธิ์และปลอด เชื้อ 100 %
3. ห้องพักฟื้น รูดอาการ	-เป็นห้องสำหรับพัก ฟื้นและรูดอาการ ของผู้ป่วยหลังการผ่า ตัดก่อนที่จะส่งไปยัง หอผู้ป่วย	-เตียงนอน -หัวเตียงแก๊ส -ถังแก๊ส -เครื่องช่วยหายใจ -ชั้นวางเครื่องมือ	-ควรมีทางเข้า-ออกที่ สะดวกในการเคลื่อนย้าย ผู้ป่วย
4. UTIL- SCRUB UP	-บริเวณล้างมือและ สวมถุงมือของแพทย์ และพยาบาล	-อ่างล้างมือ -ตู้เก็บอุปกรณ์ -ถังขยะ	-ควรอยู่ในห้องผ่าตัด
5. STERICE AREA	-บริเวณส่วนปลอด เชื้อ 100 เปอร์เซ็นต์		-ควรเป็นโล่งกว้าง สามารถติดต่อกับส่วน ต่างๆ ได้สะดวก
6. TRANSFER AREA	-เป็นส่วนที่ปลอด เชื้อเป็นส่วนสำหรับ ให้เปลี่ยนรองเท้า	-ตู้เก็บรองเท้า -รองเท้าสำหรับเปลี่ยน	-ควรอยู่ที่ทางเข้า-ออก ด้านหน้า

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 34 (ต่อ)

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์ประกอบ	ตำแหน่งที่ติดตั้ง
7. CONTROL STATION	-เป็นส่วนควบคุมการทำงานภายในแผนก -จัดทำบันทึกประวัติผู้ป่วยและทำสถิติ	-เคาน์เตอร์ -เก้าอี้ -โทรศัพท์ -ตู้เก็บเอกสาร -คอมพิวเตอร์	-อยู่ด้านหน้าใกล้กับส่วนโถง
8. NURSE OFFICE	-เป็นห้องทำงานและเป็นที่พักผ่อน และเปลี่ยนเสื้อผ้าของแพทย์, พยาบาล	-เก้าอี้+โต๊ะพยาบาล -ลิ้นชัก -ส่วนเปลี่ยนเสื้อผ้า -ห้องน้ำ -อ่างล้างมือ -กระจก -ถังขยะ -ส่วนพักคอย	-อยู่ใกล้กับส่วนลมยา สลบและห้องผ่าตัด
9. พักคอย	-เป็นส่วนให้บริการแก่ญาติผู้ป่วย	-เก้าอี้พักคอย -ตู้รับแขก -ชั้นวางหนังสือพิมพ์ -โทรทัศน์ -น้ำดื่ม	-ควรต่อเนื่องกับทางเข้าและประชาสัมพันธ์
10. โทรศัพท์สาธารณะ	-สำหรับติดต่อสื่อสารภายนอกให้บริการทั้งผู้มารับบริการและผู้ให้บริการ	-ชั้นวางโทรทัศน์ -โทรศัพท์	-ควรติดตั้งในตำแหน่งที่สามารถเข้าใช้บริการได้สะดวก
11. โถงลิฟท์	-ให้บริการแก่ผู้มารับบริการ -ให้บริการแก่ผู้ให้บริการ	-ลิฟท์ -ถังขยะ	-อยู่ใกล้กับส่วน โถงพักคอยซึ่งผู้ใช้สามารถเข้าไปใช้บริการได้สะดวก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.1.2 การวิเคราะห์อิทธิพลของสภาพแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อตัวอาคาร

จากการศึกษาลักษณะที่ตั้งของตัวโครงการและลักษณะของสภาพแวดล้อมบริเวณโครงการสามารถนำมาวิเคราะห์เป็นหัวข้อได้ดังนี้

1. ผลกระทบต่อตัวอาคารทางด้านทิศตะวันออกของตัวโครงการในช่วงเช้าและสายทิศตะวันตกในช่วงบ่ายและเย็น แต่ทิศทางของดวงอาทิตย์จะเปลี่ยนแปลงไปตามฤดูกาล โดยทิศทางของดวงอาทิตย์จะเคลื่อนย้ายไปในแนวแกนทิศเหนือ 20 องศา ในหน้าร้อน และเคลื่อนไปในแนวแกนทิศใต้ 27 องศา สามารถสรุปผลกระทบต่อตัวโครงการที่ได้รับอิทธิพลจากแสงแดดดังนี้

ตารางที่ 35 แสดงทิศทางของดวงอาทิตย์ที่มีผลกระทบต่อตัวโครงการ

ฤดู	ทิศทางของดวงอาทิตย์ที่มีผลกระทบต่อตัวโครงการ
ฤดูร้อน เดือน มี.ค. – เดือน เม.ย.	พระอาทิตย์จะทำมุมตั้งฉากเฉียงไปทางทิศเหนือ 20 องศาในช่วงเดือนมีนาคมและเดือนเมษายน ผลกระทบทางด้านทิศตะวันออกของโครงการตั้งแต่เวลา 06.45-11.00 น. ชั้นที่ 1-2 ของโครงการมีผลกระทบไม่มากเนื่องจากทางด้านทิศตะวันออกจะมีอาคารปิดิประนอนสูง 2 ชั้น บดบังทิศทางของแสงแดดไว้และผลกระทบทางด้านทิศตะวันตกจะได้รับผลกระทบจากแสงแดดในช่วงเวลา 13.00-17.00 น. ซึ่งได้รับผลกระทบได้โดยตรงเนื่องจากทิศตะวันตกของโครงการเป็นกำแพงและถนนทางสัญจรจึงไม่มีอาคารมาปิดบังแสงไว้ ซึ่งทางสถาปนิกผู้ออกแบบได้แก้ไขไว้แล้วโดยการติดตั้งกระจกรองแสงไว้ที่ด้านหน้าของตัวอาคาร
ฤดูฝน เดือนพ.ค. – เดือน ต.ค.	การขึ้นลงของดวงอาทิตย์ในช่วงเดือนพ.ค.-เดือนต.ค. ในฤดูฝนนี้ อากาศจะไม่ร้อนมากเนื่องจากดวงอาทิตย์เริ่มการโครงการออกห่างจากแกนโลกทางด้านทิศเหนือไปทางทิศใต้ โดยในฤดูฝนนี้จะมีผลกระทบไม่มากนัก ส่วนทางด้านทิศเหนือและทิศใต้จะไม่มีผลกระทบเนื่องจากการขึ้นลงของดวงอาทิตย์จะเดินทางไปในแนวแกนทิศตะวันออกไปทางทิศตะวันตก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 35 (ต่อ)

ฤดู	ทิศทางของดวงอาทิตย์ที่มีผลกระทบต่อตัวโครงการ
ฤดูหนาว เดือน พ.ย.— เดือน ก.พ.	การเคลื่อนตัวของดวงอาทิตย์จะเคลื่อนตัวไปทางทิศใต้และมากที่สุดในเดือน พ.ย. โดยทำมุมตั้งฉากเฉียงไปทางก้านทิศใต้ 27 องศาจากพื้นแนวโคจรจะกลับสู่แนวตั้งฉากใหม่ในปลายเดือน ก.พ. ผลกระทบที่ได้รับจากอิทธิพลของแสงแดดต่อโครงการทางด้านทิศเหนือและทิศตะวันตก แต่ความร้อนจากแสงแดดในฤดูหนาวจะมีความร้อนไม่สูงเท่าแสงแดดในฤดูร้อน

2. ผลกระทบต่อตัวโครงการที่เกิดจากอิทธิพลของลมและฝน

ผลกระทบต่อตัวโครงการที่เกิดขึ้นจากอิทธิพลของลมและฝน จะมีผลกระทบต่ออาคารทางด้านทิศเหนือและทิศใต้โดยทิศทางของลมมรสุมจะเปลี่ยนแปลงไปตามฤดูกาล ทิศทางของลมมรสุม

1. ลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้

- กระแสลมมรสุมในฤดูฝน ช่วงเดือน พ.ค.-ค.ค.

2. ลมมรสุมตะวันออกเฉียงใต้

- กระแสลมมรสุมในฤดูร้อน ช่วงเดือน มี.ค.-เม.ย.

3. ลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ

- กระแสลมมรสุมในฤดูหนาว ช่วงเดือน ค.ค.-ก.พ.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กระแสลมมรสุมจะทำให้เกิดผลกระทบต่อตัวอาคารของ โครงการดังนี้

ตารางที่ 36 แสดงทิศทางของกระแสลมมรสุมที่มีผลกระทบต่อตัวโครงการ

ลมและฝน	ทิศทางของลมและฝนที่มีผลกระทบต่อตัวโครงการ
<p>ลมมรสุมตะวันออกเฉียงใต้ ลมมรสุมฤดูร้อน กลางเดือน ก.พ.-กลางเดือน พ.ค.</p>	<p>เป็นช่วงของลมมรสุมฤดูร้อน โดยพัดผ่านมายังด้านทิศตะวันออกเฉียงใต้ จะมีผลกระทบต่อทางด้านหน้าและด้านข้างทิศใต้ของตัวอาคาร สภาพแวดล้อมทางด้านหน้าของอาคารทางด้านทิศตะวันตกเป็นพื้นที่โล่ง จะได้รับผลกระทบโดยตรงในส่วนช่องทางเข้าหลักซึ่งเป็นทางเดินยื่นออกมาจากตัวอาคาร ตัวอาคารด้านหน้าติดกระจกกรองแสงจึงไม่มีผลกระทบแต่อย่างใด ส่วนทางด้านทิศใต้ของตัวอาคาร จะมีปัญหาไม่มากนัก เนื่องจากจะมีอาคารอุบัติเหตุและสูง 3 ชั้น บดบังไว้ ทำให้ได้รับผลกระทบจากลมมรสุมฤดูร้อนน้อย</p>
<p>ลมมรสุมตะวันออกเฉียงใต้ ลมมรสุมฤดูฝน กลางเดือน พ.ค.-กลางเดือน ต.ค.</p>	<p>เป็นช่วงลมมรสุมฤดูฝน โดยพัดผ่านมายังด้านทิศตะวันตกเฉียงใต้จะมีผลกระทบต่อทางด้านหลังและทางด้านข้างทิศใต้ของตัวอาคาร สภาพแวดล้อมทางด้านหลังของตัวอาคารจะมีอาคารอุบัติเหตุสูง 3 ชั้นบังไว้จึงได้รับผลกระทบไม่มากตัวอาคารจะมีกันสาดยื่นออกมาจากอาคาร 1.2 ม. และอาคารภายในได้มีการใช้เครื่องปรับอากาศเข้ามาควบคุมอุณหภูมิโดยอาคารด้านหลังจะได้รับผลกระทบจากลมมรสุมฤดูฝนไม่มากนัก</p>
<p>ลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ ลมมรสุมฤดูหนาว กลางเดือน ต.ค.-กลางเดือน ก.พ.</p>	<p>เป็นช่วงของลมมรสุมฤดูหนาว โดยพัดผ่านมายังด้านทิศตะวันออกเฉียงเหนือ จะมีผลกระทบต่อทางด้านหลังและด้านข้างทิศเหนือของตัวอาคาร สภาพแวดล้อมทางด้านหลังของตัวอาคารจะมีอาคารเอ็กซ์เรย์และผ่าตัดสูง 2 ชั้นบังไว้ จึงได้รับผลกระทบไม่มากนัก ส่วนด้านข้างทางทิศเหนือของตัวอาคาร จะได้รับผลกระทบไม่มากเช่นกัน ดังนั้นตัวอาคารทางด้านนี้จึงได้รับผลกระทบจากลมมรสุมฤดูหนาวไม่มากเช่นกัน</p>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ผลกระทบต่อตัวโครงการที่เกิดจากมลภาวะต่างๆ

บริเวณด้านหน้าของโครงการได้รับผลกระทบที่เกิดจากมลภาวะ เนื่องจากตัวอาคารโครงการอยู่ใกล้กับถนน สีโรสซึ่งเป็นเส้นทางคมนาคม เป็นทางสัญจรไปมาของประชาชนในพื้นที่ มลภาวะที่มีผลกระทบต่อตัวโครงการ ได้แก่

1. มลภาวะทางเสียงที่เกิดขึ้นจากยานพาหนะที่สัญจรไปมาบริเวณด้านหน้าของโครงการ ทางทิศใต้เป็นอาคารอุบัติเหตุและทางด้านข้างอาคารทางด้านทิศตะวันตก ก็ติดกับถนนสีโรสแต่มีกำแพงของโรงพยาบาลกั้นอยู่จึงทำให้เกิดมลภาวะทางเสียงที่เกิดขึ้นจากยานพาหนะแบ่งออกเป็น ยานพาหนะของประชาชนในพื้นที่ได้แก่ รถยนต์ส่วนตัว รถโดยสารประจำทาง รถจักรยานยนต์ เป็นต้น

2. มลภาวะทางอากาศที่เกิดขึ้นจากยานพาหนะ เช่น คิว้น้ำมันและฝุ่นละออง ที่เกิดขึ้นจากการใช้พาหนะในการเดินทางของประชาชนและจากรถไฟที่สัญจรผ่านไปมา

มลภาวะดังกล่าวจะมีผลกระทบต่ออาคารโครงการซึ่งสามารถแก้ไขปัญหามลภาวะโดยเราสามารถแก้ไขได้โดยการปลูกต้นไม้บริเวณด้านหน้าโครงการ ซึ่งต้นไม้จะช่วยแก้ปัญหาได้ในการป้องกันฝุ่น , เสียง , ช่วยพอกอากาศให้บริสุทธิ์และยังช่วยเสริมให้บรรยากาศภายในบริเวณโครงการมีความร่มรื่น สดชื่นด้วย

4.2 การวิเคราะห์ทางด้านสถาปัตยกรรม

อาคารเวชกรรมฟื้นฟู และผ่าตัด เป็นอาคารบริการรวมโดยแบ่งออกเป็น 7 ส่วน คือ 1. ส่วนเวชกรรมฟื้นฟู 2. ส่วนผ่าตัด 3. ส่วนผู้ป่วยไฟไหม้ 4. ส่วนอิมมูโนวิทยา 5. ธนาคารเลือด 6. ส่วนสำนักงานศูนย์อุบัติเหตุ 7. ส่วนสำนักงานแพทย์ การออกแบบอาคารเป็นรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้า เน้นประโยชน์ใช้สอยมากกว่าความสวยงามทางด้านสถาปัตยกรรม ตัวอาคารเป็นอาคารแบบปิดทางด้านหน้าของตัวอาคารเป็นกระจก ทำให้แสงสว่างที่อยู่ภายนอกเข้ามายังภายในอาคารได้เพื่อลดปริมาณการใช้ไฟฟ้าภายในตัวอาคารและยังสามารถป้องกันมลภาวะต่างๆที่เกิดขึ้นจากการสัญจรผ่านไปมาบริเวณโครงการ

ลักษณะโครงสร้างของตัวอาคาร เป็นอาคารคอนกรีตเสริมเหล็กกรุปลีเหล็กผืนผ้า โครงสร้างของอาคารใช้ระบบ POST TENTION ทำให้การก่อสร้างมีความรวดเร็วและแข็งแรง ในส่วนของโครงสร้างที่ต้องการออกแบบเป็นพิเศษ เช่น ลิฟต์, ห้องแล็บ, CONTROL ROOM, ห้องประชุม เป็นต้น เพื่อความปลอดภัยและเหมาะสมกับลักษณะการใช้งาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การจัดพื้นที่ใช้สอย

การจัดพื้นที่ใช้สอยในอาคารเวชกรรมฟื้นฟู และผ่าตัด โรงพยาบาลยะลา แบ่งพื้นที่ออกเป็นทั้งหมด 7 ส่วนดังนี้

ชั้นที่ 1 เป็นส่วน เวชกรรมฟื้นฟูและกายภาพบำบัด

ชั้นที่ 2 เป็นส่วนผ่าตัด

ชั้นที่ 3 เป็นส่วน ผู้ป่วยไฟไหม้

ชั้นที่ 4 เป็นส่วนอิมมูโนวิทยา

ชั้นที่ 5 เป็นส่วนธนาคารเลือด

ชั้นที่ 6 เป็นส่วนสำนักงานศูนย์อุบัติเหตุ

ชั้นที่ 7 เป็นส่วนสำนักงานแพทย์

ลักษณะทางสัญจรภายในอาคารโครงการ

ทางเข้า ภายในอาคารประกอบด้วยทางเข้าหลัก 2 ทาง คือ

1. ทางเข้าหลักทางด้านหน้าของตัวอาคาร
2. ทางเข้ารองที่เข้ามาจากทางด้านหลังของตัวอาคาร

บันได ที่ใช้ภายในอาคารมี 2 แบบ คือ

1. บันไดปรกติอยู่บริเวณโถงด้านหน้าของอาคารสามารถเดินเชื่อมถึงกันได้กับบันไดทั้ง 7 ชั้น
2. บันไดหนีไฟ จะมีอยู่ 1 จุด โดยอยู่บริเวณสุดทางเดินของอาคารทางด้านทิศตะวันตก โดยเริ่มมีตั้งแต่ชั้นที่ 1 ไปจนถึงชั้นบนสุดของอาคาร

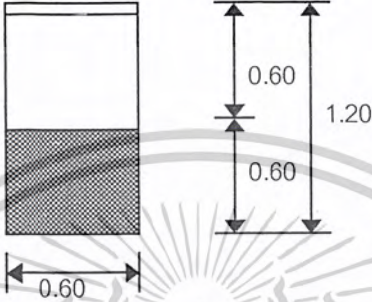
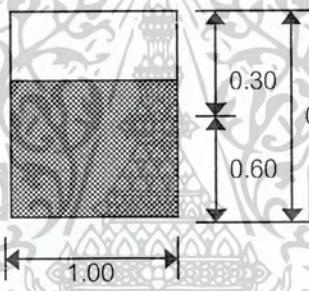
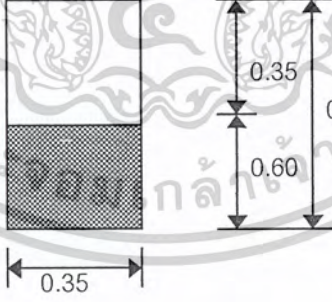
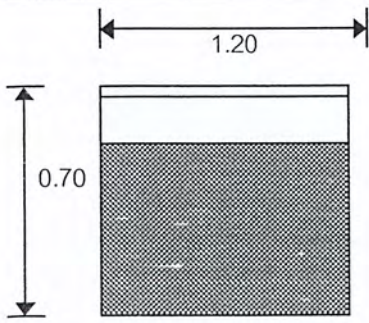
ลิฟต์ ประกอบด้วย ลิฟต์คนไข้และลิฟต์ผู้มาเยี่ยม 2 ตัว จะอยู่บริเวณทางด้านหน้าของตัวอาคาร

ทางลาด จะมี 1จุด คือ ทางเข้าทางด้านหลังอาคารด้านทิศตะวันตก ใช้สำหรับผู้ป่วยที่ต้องใช้รถเข็น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์การใช้พื้นที่ใช้สอย

ตารางที่ 37 การวิเคราะห์ความต้องการพื้นที่ใช้สอยของเฟอร์นิเจอร์

รหัส	ครุภัณฑ์ / เฟอร์นิเจอร์	พื้นที่ในการใช้งาน	พ.ท. / หน่วย ตารางเมตร
A-1	เก้าอี้พักคอย 1 ที่		รวมพื้นที่ $0.60 \times 1.20 = 0.72$ ตารางเมตร
A-2	ชั้นวางหนังสือพิมพ์		รวมพื้นที่ $1.0 \times 0.90 = 0.90$ ตารางเมตร
A-3	ตู้น้ำดื่ม		รวมพื้นที่ $0.35 \times 0.95 =$ 0.3325 ตารางเมตร
A-4	บอร์ดงานนิเทศน์		รวมพื้นที่ $0.70 \times 1.20 = 0.84$ ตารางเมตร

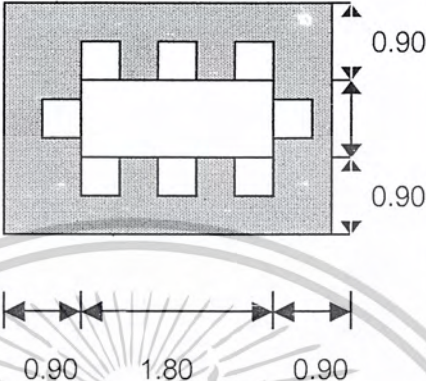
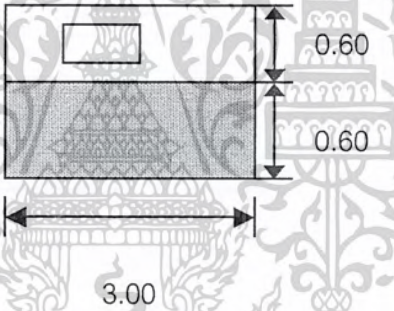
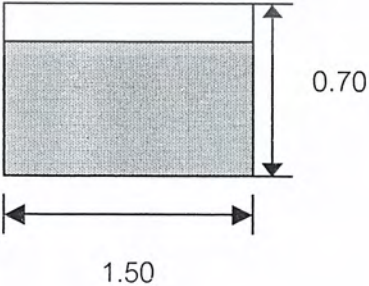
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 37 (ต่อ)

รหัส	ครุภัณฑ์ / เฟอร์นิเจอร์	พื้นที่ในการใช้งาน	พ.ท. / หน่วย ตารางเมตร
A-5	เคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์		รวมพื้นที่ $1.20 \times 3.00 =$ 3.60 ตารางเมตร
A-6	โทรศัพท์สาธารณะ		รวมพื้นที่ $0.45 \times 1.00 =$ 0.45 ตารางเมตร

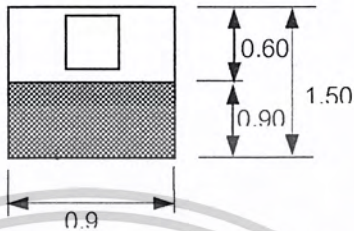
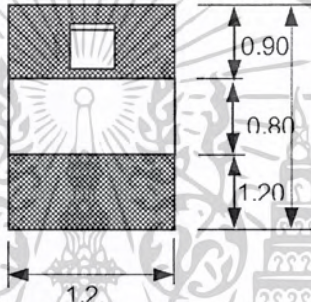
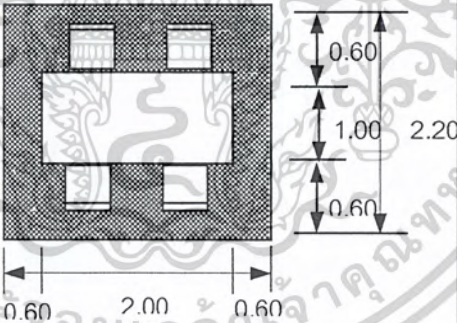
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 37 (ต่อ)

รหัส	ครุภัณฑ์ / เฟอร์นิเจอร์	พื้นที่ในการใช้งาน	พ.ท. / หน่วย ตารางเมตร
A-7	โต๊ะ+เก้าอี้ส่วนห้องประชุม		รวมพื้นที่ $2.70 \times 3.60 =$ 9.72 ตารางเมตร
A-8	ตู้โชว์		รวมพื้นที่ $1.20 \times 3.00 =$ 3.60 ตารางเมตร
A-9	บอร์ดงานนิเทศน์		รวมพื้นที่ $1.50 \times 0.70 =$ 1.05 ตารางเมตร

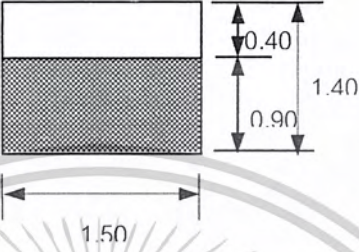
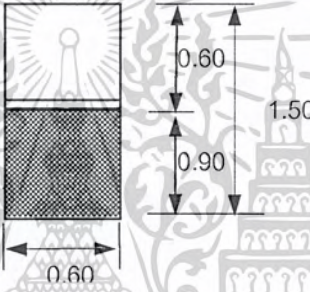

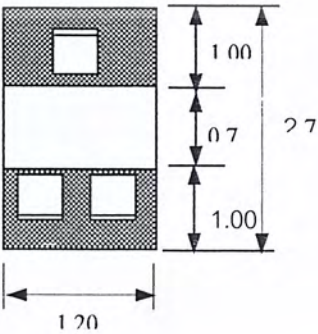
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 37 (ต่อ)

รหัส	ครุภัณฑ์ / เฟอร์นิเจอร์	พื้นที่ในการใช้งาน	พ.ท. / หน่วย ตารางเมตร
A-10	ตู้เก็บอุปกรณ์ + อ่างล้าง		รวมพื้นที่ $0.90 \times 1.50 = 1.35$ ตารางเมตร
A-11	เคาน์เตอร์การเงิน + จ้ายขา		รวมพื้นที่ $2.90 \times 1.20 =$ 3.48 ตารางเมตร
A-12	โต๊ะ-เก้าอี้ส่วนฝึกกิจ กรรมบำบัด		รวมพื้นที่ $2.20 \times 3.20 =$ 6.60 ตารางเมตร

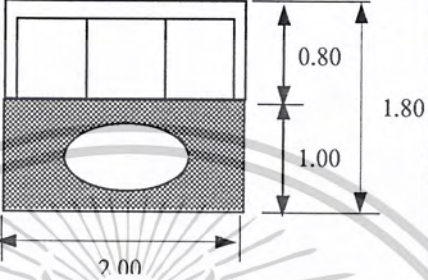
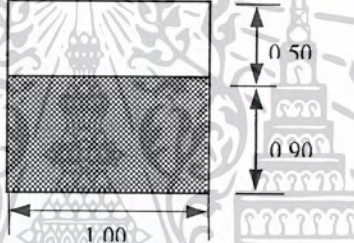
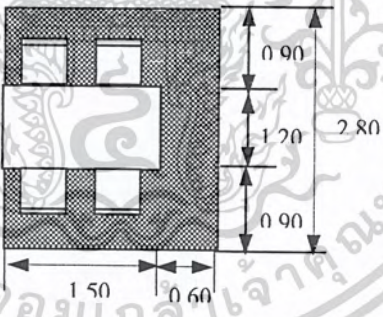
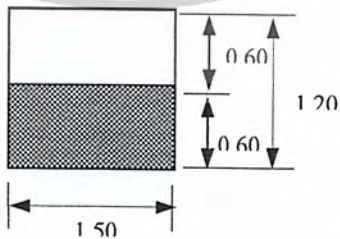
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 37 (ต่อ)

รหัส	ครุภัณฑ์ / เฟอร์นิเจอร์	พื้นที่ในการใช้งาน	พ.ท. / หน่วย ตารางเมตร
A-13	ชั้นวางของ		รวมพื้นที่ $1.40 \times 1.50 =$ 2.10 ตารางเมตร
A-14	ตู้เย็น		รวมพื้นที่ $1.50 \times 0.60 =$ 0.90 ตารางเมตร
A-15	โต๊ะ+เก้าอี้พยาบาล		รวมพื้นที่ $2.40 \times 1.20 =$ 2.88 ตารางเมตร
A-16	โต๊ะทำงานแพทย์		รวมพื้นที่ $2.70 \times 1.20 =$ 3.30 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 37 (ต่อ)

รหัส	ครุภัณฑ์ / เฟอร์นิเจอร์	พื้นที่ในการใช้งาน	พ.ท. / หน่วย ตารางเมตร
A-17	โซฟา 3 ที่นั่ง		รวมพื้นที่ 1.80 x 2.00 =3.60 ตารางเมตร
A-18	ตู้เก็บเอกสาร		รวมพื้นที่ 1.40 x 1.00 =1.40 ตารางเมตร
A-19	โต๊ะรับประทานอาหาร 4 ที่นั่ง		รวมพื้นที่ 2.80 x 2.10 =5.88 ตารางเมตร
A20	PANTRY		รวมพื้นที่ 1.20 x 1.50 =1.80 ตารางเมตร

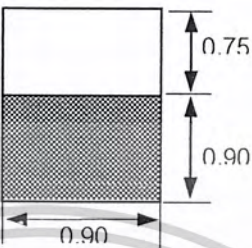
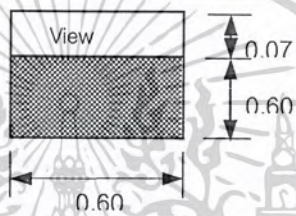
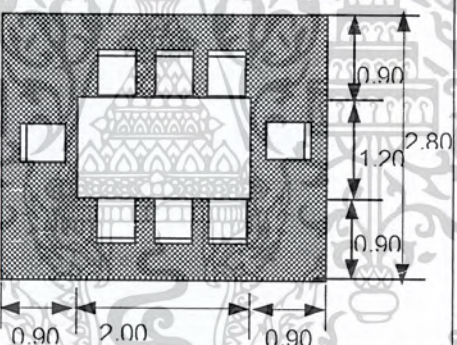
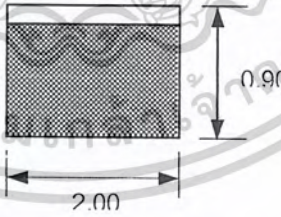
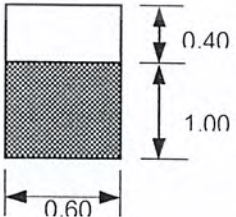
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 37 (ต่อ)

รหัส	ครุภัณฑ์ / เฟอร์นิเจอร์	พื้นที่ในการใช้งาน	พ.ท. / หน่วย ตารางเมตร
A-21	ชั้นวางทีวี		รวมพื้นที่ $1.20 \times 1.20 =$ 1.44 ตารางเมตร
A-22	โต๊ะทำงานเจ้าหน้าที่		รวมพื้นที่ $2.85 \times 1.50 =$ 3.82 ตารางเมตร
A-23	โต๊ะ+เก้าอี้เด็ก		รวมพื้นที่ $0.90 \times 1.40 =$ 1.26 ตารางเมตร
A-24	ชั้นเก็บอุปกรณ์		รวมพื้นที่ $1.20 \times 1.50 =$ 1.80 ตารางเมตร

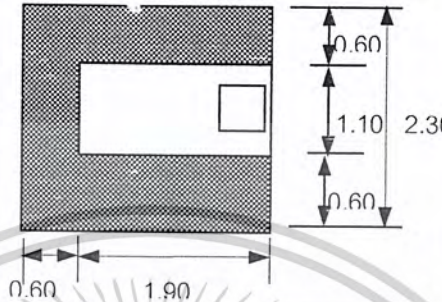
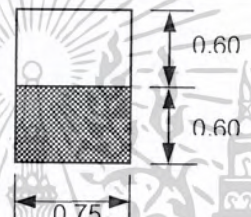
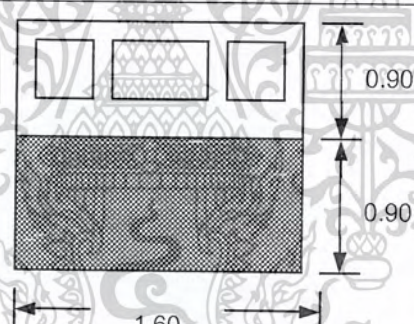
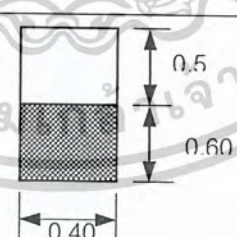
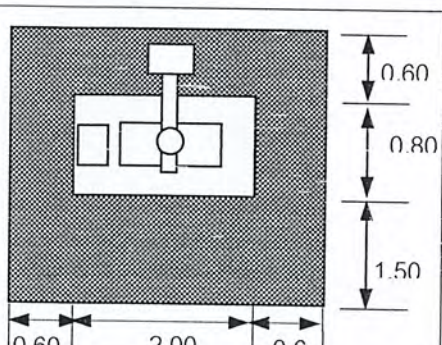
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 37 (ต่อ)

รหัส	ครุภัณฑ์ / เฟอร์นิเจอร์	พื้นที่ในการใช้งาน	พ.ท. / หน่วย ตารางเมตร
A-25	เครื่องล้างฟิล์มอัตโนมัติ		รวมพื้นที่ $0.90 \times 1.65 =$ 1.45 ตารางเมตร
A-26	ที่อ่านฟิล์ม X-RAY		รวมพื้นที่ $0.67 \times 0.60 =$ 0.41 ตารางเมตร
A-27	โต๊ะประชุม 8 ที่นั่ง		รวมพื้นที่ $2.80 \times 3.80 =$ 10.64 ตารางเมตร
A-28	พื้นที่กระดาน , จดสไลด์		รวมพื้นที่ 0.90×2.00 $= 1.80$ ตารางเมตร
A-29	เครื่องฉายข้ามศีรษะ		รวมพื้นที่ 0.60×1.40 $= 0.84$ ตารางเมตร

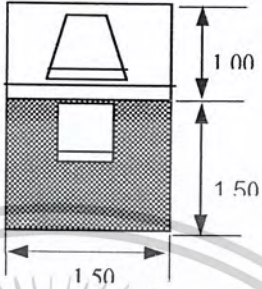
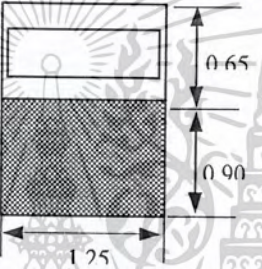
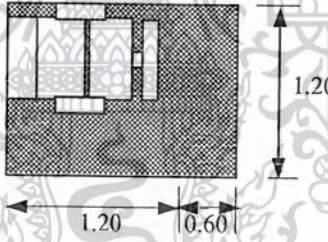
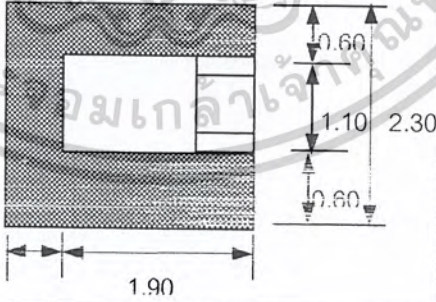
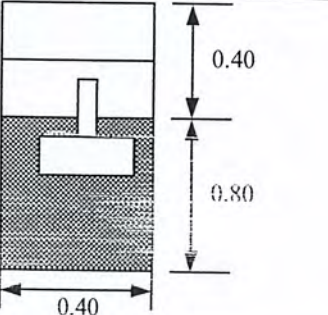
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 37 (ต่อ)

รหัส	ครุภัณฑ์ / เฟอร์นิเจอร์	พื้นที่ในการใช้งาน	พ.ท. / หน่วย ตารางเมตร
A-30	เตียงผู้ป่วย		รวมพื้นที่ 2.30 x 2.50 =5.75 ตารางเมตร
A-31	เครื่องช่วยการหายใจ		รวมพื้นที่ 1.20 x 0.75 =0.90 ตารางเมตร
A-32	เครื่องศูนย์กลาง การติดตามการทำงานของหัวใจ		รวมพื้นที่ 1.60 x 1.80 =2.40 ตารางเมตร
A-33	เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจ		รวมพื้นที่ 1.10 x 0.40 = 0.48 ตารางเมตร
A-34	เครื่อง X- RAY Radio Graphy		รวมพื้นที่ 2.90 x 3.20 =9.28 ตารางเมตร

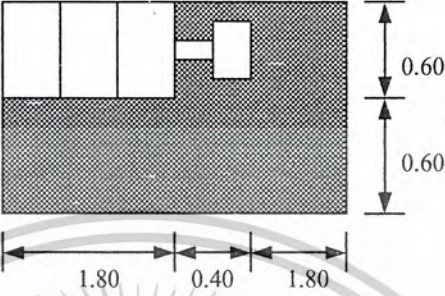
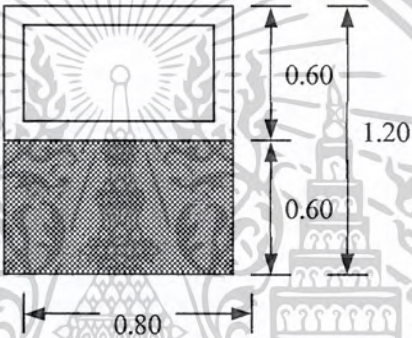
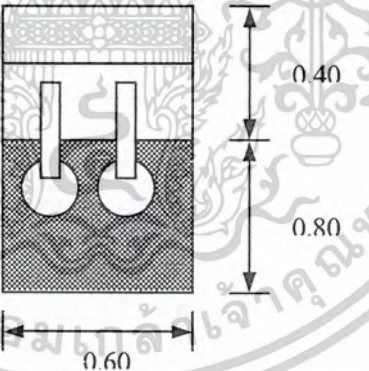
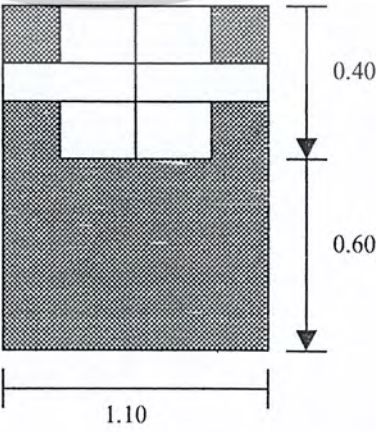
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 37 (ต่อ)

รหัส	ครุภัณฑ์ / เฟอร์นิเจอร์	พื้นที่ในการใช้งาน	พ.ท. / หน่วย ตารางเมตร
A-35	ส่วนปฏิบัติงาน เครื่องคอมพิวเตอร์		รวมพื้นที่ 1.50×2.50 $= 3.75$ ตารางเมตร
A-36	เครื่องเลเซอร์ ปรินเตอร์		รวมพื้นที่ 1.55×1.25 $= 1.93$ ตารางเมตร
A-37	Armchair ปรับนอนได้		รวมพื้นที่ 1.20×1.80 $= 2.16$ ตารางเมตร
A-38	เตียงโมบิลไลด์		รวมพื้นที่ 2.30×2.50 $= 5.75$ ตารางเมตร
A-39	เครื่องอบความร้อน ด้วย แม่เหล็กไฟฟ้า ชนิดคลื่น สั้นแบบออกเป็นช่วง		รวมพื้นที่ 0.40×1.20 $= 0.48$ ตารางเมตร

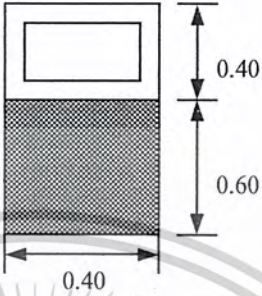
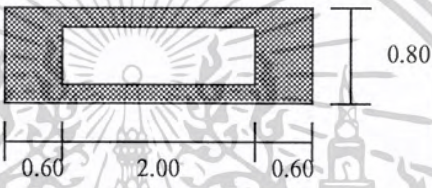
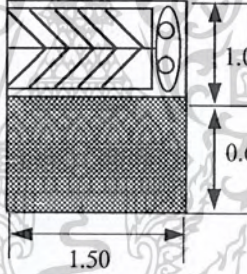
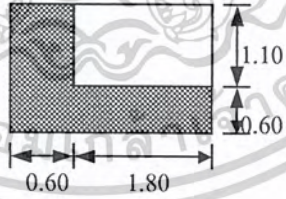
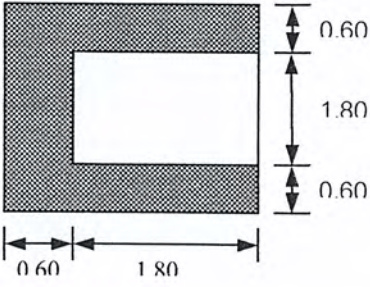
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 37 (ต่อ)

รหัส	ครุภัณฑ์ / เฟอร์นิเจอร์	พื้นที่ในการใช้งาน	พ.ท. / หน่วย ตารางเมตร
A-40	เครื่องดึงหลัง / เครื่องดึงคอ		รวมพื้นที่ 1.20 x 4.00 = 4.80 ตารางเมตร
A-41	หม้อต้มแผ่นร้อน		รวมพื้นที่ 0.80 x 1.20 = 0.96 ตารางเมตร
A-42	เครื่องอบความร้อน ด้ายแม่เหล็ก ไฟฟ้า ชนิดคลื่นลึก		รวมพื้นที่ 0.60 x 1.20 = 0.72 ตารางเมตร
A-43	เครื่อง IR Laser		รวมพื้นที่ 1.00 x 1.10 = 1.10 ตารางเมตร

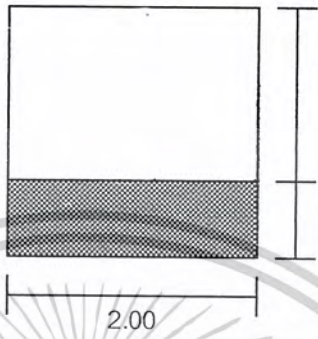
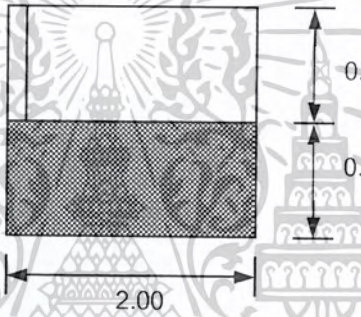
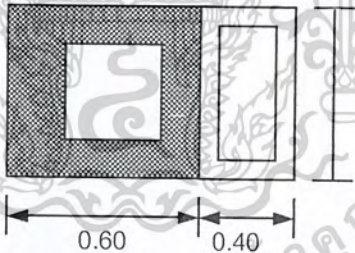
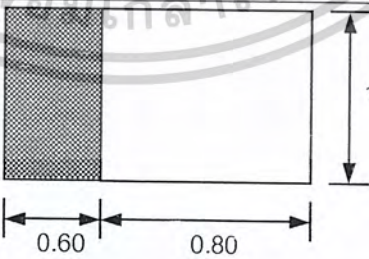
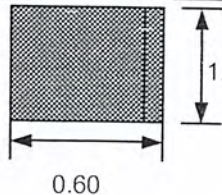
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 37 (ต่อ)

รหัส	ครุภัณฑ์ / เฟอร์นิเจอร์	พื้นที่ในการใช้งาน	พ.ท. / หน่วย ตารางเมตร
A-44	เครื่อง Ultra Sound กระดุก		รวมพื้นที่ 0.40×1.00 $= 0.40$ ตารางเมตร
A-45	รางคู่ขนาน		รวมพื้นที่ 0.80×3.20 $= 2.56$ ตารางเมตร
A-46	เครื่องวิ่งออกกำลังกาย		รวมพื้นที่ 1.60×1.50 $= 2.40$ ตารางเมตร
A-47	เตียงทำกายภาพบำบัด แบบที่ 1		รวมพื้นที่ $1.70 \times 2.40 =$ 4.08 ตารางเมตร
A-48	เตียงทำกายภาพบำบัด แบบที่ 2		รวมพื้นที่ 2.40×3.00 $= 7.20$ ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 37 (ต่อ)

รหัส	ครุภัณฑ์ / เฟอร์นิเจอร์	พื้นที่ในการใช้งาน	พ.ท. / หน่วย ตารางเมตร
A-49	เครื่องช่วยพุงน้ำหนัก		รวมพื้นที่ 1.80×2.00 $= 3.60$ ตารางเมตร
A-50	เครื่องช่วยฝึกยืน		รวมพื้นที่ 1.20×2.00 $= 2.16$ ตารางเมตร
A-51	เครื่องพาราฟิลเซ่มือ		รวมพื้นที่ 0.60×1.00 $= 0.60$ ตารางเมตร
A-52	เครื่องฝึกบริหารข้อมือ		รวมพื้นที่ $1.0 \times 1.40 = 1.40$ ตารางเมตร
A-53	เครื่องฝึกบริหารไหล่		รวมพื้นที่ 0.60×1.10 $= 0.66$ ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 37 (ต่อ)

รหัส	ครุภัณฑ์ / เฟอร์นิเจอร์	พื้นที่ในการใช้งาน	พ.ท. / หน่วย ตารางเมตร
A-54	ม้าโยก		รวมพื้นที่ 1.60 x 2.60 = 4.16 ตารางเมตร
A-55	เครื่องปั่นจักรยาน		รวมพื้นที่ 1.60 x 2.20 = 3.52 ตารางเมตร
A-56	เครื่องฝึกบริหารขา		รวมพื้นที่ 0.80 x 1.40 = 1.12 ตารางเมตร
A-57	รอกดึง		รวมพื้นที่ 1.0 x 1.20 = 1.20 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 37 (ต่อ)

รหัส	ครุภัณฑ์ / เฟอร์นิเจอร์	พื้นที่ในการใช้งาน	พ.ท. / หน่วย ตารางเมตร
A-58	เตียงนอน		รวมพื้นที่ 2.30×2.40 $= 5.52$ ตารางเมตร
A-59	Locker		รวมพื้นที่ 1.0×1.50 $= 1.50$ ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนโรงพักคอยชั้นที่ 1

1. ส่วนโรงพักคอย

โรงพยาบาลยะลา ในส่วนของเวชกรรมฟื้นฟูมีผู้เข้ารับบริการต่อปีประมาณ 4200 คน (สถิติปี 44/45) สำหรับผู้ป่วยเฉลี่ยเข้ามาใช้บริการ 12 คน /วัน ดังนั้นจึงจัดพื้นที่พักคอยประมาณ 12 ที่

ตารางที่ 38 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนโรงพักคอย

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย ตรม.	จำนวน	ความต้องการ ตรม.	หมายเหตุ
1. เคนเตอร์ประชาสัมพันธ์	3.6	1	3.6	
2. โทรศัพท์สาธารณะ	0.45	6	2.70	
3. บอร์ดนิเทศน์	0.84	2	1.68	
4. ตู้น้ำดื่ม	0.30	1	0.33	
5. พักคอย	0.72	12	8.64	
6. ชั้นวางหนังสือพิมพ์	0.90	1	0.90	
รวม			22.3525	
พื้นที่ทางสัญจร			11.17625	50% ขององค์ประกอบทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			33.52875	

สรุป	พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ	
	พื้นที่จริง	144 ตารางเมตร
	พื้นที่ใช้สอย	33.528 ตารางเมตร
	พื้นที่เหลือ	$144 - 33.528 = 110.472$ ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วน โถงพักคอย

$$\begin{array}{rclcl} \text{พื้นที่เหลือ} & + & \text{พท.ทางสัญจร} & = & \text{พท.เหลือเพิ่มเติม} \\ 110.472 & + & 11.176 & = & 121.648 \end{array}$$

สรุปพื้นที่ที่เหลือภายในโถงพักคอย 100 %

ตารางที่ 39 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วน โถงพักคอย

องค์ประกอบ	พท.ต้องการ	เพิ่มเติม	รวม	โถงพักคอย
1. เก้าอี้พักคอย	8.64	47.02	55.66	38.65
2. ชั้นวาง นสพ.	1.80	9.796	11.596	8.0527
3. เคา์เตอร์ประชาสัมพันธ์	7.20	39.1824	46.3824	32.21
4. ตู้น้ำดื่ม	0.3325	1.809	2.1415	1.487
5. บอร์ดนิเทศน์	1.68	9.143	10.823	7.5159
6. โทรศัพท์สาธารณะ	2.70	14.69	17.39	12.076
รวม	22.3525	121.648	144	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. ส่วนห้องฝึกเด็ก

จำนวนผู้ป่วยของโรงพยาบาลยะลาในส่วนห้องฝึกเด็กนั้นมีผู้เข้ารับบริการค่อนข้างน้อย โดยขอบเขตของงานจะทำการฝึกและพัฒนาเด็กที่มีวิวัฒนาการช้า ทั้งทางร่างกายและสติปัญญา ตารางที่ 40 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนฝึกเด็ก

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย ตรม.	จำนวน	ความต้องการ ตรม.	หมายเหตุ
1. โต๊ะทำงานเจ้าหน้าที่	3.82	1	3.82	
2. เก้าอี้ผู้ป่วย	1.26	3	3.78	
3. ชั้นเก็บอุปกรณ์	1.80	1	1.80	
รวม			9.40	
พื้นที่ทางสัญจร			2.82	30%ขององค์ประกอบทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			12.22	

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ
 พื้นที่จริง 26.4 ตารางเมตร
 พื้นที่ใช้สอย 12.22 ตารางเมตร
 พื้นที่เหลือ $26.4 - 12.22 = 14.18$ ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่ส่วนห้องฝึกเด็ก

$$\begin{array}{rclcl} \text{พท.เหลือ} & + & \text{พท.ทางสัญจร} & = & \text{พท.เพิ่มเติม} \\ 14.18 & + & 2.82 & = & 17 \text{ ตารางเมตร} \end{array}$$

สรุปพื้นที่ที่เหลือภายในส่วนห้องฝึกเด็ก 100 %

ตารางที่ 41 แสดงการวิเคราะห์ส่วนห้องฝึกเด็ก

องค์ประกอบ	พท.ต้องการ	พท.เพิ่มเติม	พท.รวม	ร้อยละ
1. โต๊ะทำงานเจ้าหน้าที่	3.82	6.91	10.7	40.53
2. เก้าอี้ผู้ป่วย	3.78	6.836	10.62	40.23
3. ชั้นเก็บอุปกรณ์	1.80	3.25	5.10	19.32
รวม	9.40	17.00	26.40	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ส่วนห้องประชุม

ในส่วนของห้องประชุมคิดจากอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ที่ประจำอยู่ในแผนกเวชกรรมฟื้นฟู ตารางที่ 42 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องประชุม

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย ตรม.	จำนวน	ความต้องการ ตรม.	หมายเหตุ
1. ส่วนประชุม	9.72	1	9.72	
2. ตู้เก็บเอกสาร+ตู้โชว์	3.60	1	3.60	
3. บอร์ดนิเทศน์	1.05	1	1.0	
รวม			14.37	
พื้นที่ทางสัญจร			4.311	30%ขององค์ประกอบทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			18.681	

สรุป พื้นที่เพียงพอต่อความต้องการ
 พื้นที่จริง 26.40 ตารางเมตร
 พื้นที่ใช้สอย 18.681 ตารางเมตร
 พื้นที่เหลือ $26.40 - 18.681 = 7.719$ ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมภายในห้องประชุม

$$\begin{array}{rclcl} \text{พท.เหลือ} & + & \text{พท.ทางสัญจร} & = & \text{พท.เหลือเพิ่มเติม} \\ 7.719 & + & 4.311 & = & 12.03 \text{ ตารางเมตร} \end{array}$$

สรุปพื้นที่ที่เหลือภายในห้องประชุม 100 %

ตารางที่ 43 แสดงการวิเคราะห์ส่วนห้องประชุม

องค์ประกอบ	พท.ต้องการ	พท.เพิ่มเติม	พท.รวม	ร้อยละ
1. ส่วนนั่งประชุม	9.72	8.14	17.86	67.65
2. ตู้เก็บเอกสาร	3.60	3.013	6.613	25.05
3. บอร์ดงานนิเทศน์	1.05	0.88	1.93	7.31
รวม	14.37	12.03	26.40	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. ส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่

ในส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่คิดจากอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่

ตารางที่ 44 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย ตรม.	จำนวน	ความต้องการ ตรม.	หมายเหตุ
1. โต๊ะทำงาน	3.60	2	7.20	
2. ตู้เก็บเอกสาร	1.80	1	1.80	
3. ตู้เย็น	0.5775	1	0.5775	
4. pantry	1.26	1	1.26	
5. โทรศัพท์	0.472	1	0.472	
6. บอร์ดงาน	0.84	1	0.84	
รวม			12.1495	
พื้นที่ทางสัญจร			5.2069	30%ขององค์ประกอบทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			17.3564	

สรุป

พื้นที่เพียงพอต่อความต้องการ

พื้นที่จริง 26.40 ตารางเมตร

พื้นที่ใช้สอย 17.3564 ตารางเมตร

พื้นที่เหลือ $26.40 - 17.3564 = 9.0436$ ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมภายในห้องเจ้าหน้าที่

$$\begin{array}{rclcl} \text{พท.เหลือ} & + & \text{พท.ทางสัญจร} & = & \text{พท.เหลือเพิ่มเติม} \\ 9.0436 & + & 5.2069 & = & 14.2505 \text{ ตารางเมตร} \end{array}$$

สรุปพื้นที่ที่เหลือภายในห้องพักเจ้าหน้าที่ 100 %

ตารางที่ 45 แสดงส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่

องค์ประกอบ	พท.ต้องการ	พท.เพิ่มเติม	รวม	ร้อยละ
1. โต๊ะทำงาน	7.20	8.44	15.64	59.24
2. ตู้เก็บเอกสาร	1.80	2.111	3.911	14.81
3. ตู้เย็น	0.5775	0.677	1.25	4.735
4. pantry	1.26	1.4778	2.7378	10.37
5. โทรศัพท์	0.472	0.554	1.026	3.89
6. บอร์ดงาน	0.84	0.985	1.825	6.913
รวม	12.1495	14.2505	26.4	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. ส่วนห้องตรวจ

ตารางที่ 46 แสดงตารางการวิเคราะห์พื้นที่ส่วนห้องตรวจ

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย ตรม.	จำนวน	พท.รวม	หมายเหตุ
1. โต๊ะทำงานแพทย์	3.30	1	3.30	
2. เคียงตรวจ	4.90	1	4.90	
3. อ่างล้างมือ	0.84	1	0.84	
4. ตู้เก็บอุปกรณ์	1.80	1	1.80	
5. ชั้นวางเครื่องมือ	0.65	1	0.65	
รวม			11.49	
พื้นที่ทางสัญจร			3.447	30%ขององค์ประกอบทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			14.937	

สรุป

พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ

พื้นที่จริง

30

ตารางเมตร

พื้นที่ใช้สอย

14.937

ตารางเมตร

พื้นที่เหลือ

 $30 - 14.937 = 15.063$

ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมภายในห้องตรวจ

พท.เหลือ

+ พท.สัญจร

=

พท.เหลือเพิ่มเติม

15.063

+

3.447

=

18.51 ตารางเมตร

สรุป

พื้นที่ที่เหลือภายในห้องตรวจ 100 %

ตารางที่ 47 แสดงส่วนห้องตรวจ

องค์ประกอบ	พท. ต้องการ	พท.เหลือ	พท.รวม	ร้อยละ
1. โต๊ะทำงานแพทย์	3.30	5.3159	8.6159	28.7196
2. เคียงตรวจ	4.90	7.893	12.793	42.643
3. อ่างล้างมือ	0.84	1.353	2.193	7.31
4. ตู้เก็บอุปกรณ์	1.80	2.899	4.699	15.663
5. ชั้นวางเครื่องมือ	0.65	1.047	1.697	5.6566
รวม	11.49	18.51	30	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

6. ส่วนฝึกกิจกรรมบำบัด

ตารางที่ 48 แสดงตารางการวิเคราะห์พื้นที่ส่วนฝึกกิจกรรมบำบัด

องค์ประกอบ	พื้นที่/ หน่วย ตรม.	จำนวน	พท.รวม	หมายเหตุ
1. โต๊ะผู้ป่วย	6.60	2	13.20	
2. ที่เก็บอุปกรณ์	9.0	1	9.0	
3. โต๊ะทำงานแพทย์	3.30	1	3.30	
4. ชั้นเก็บเอกสาร	2.10	1	2.10	
รวม			29.70	
พื้นที่ทางสัญจร			8.91	30%ขององค์ประกอบทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			38.41	

สรุป

พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ

พื้นที่จริง 72 ตารางเมตร

พื้นที่ใช้สอย 38.61 ตารางเมตร

พื้นที่เหลือ $72 - 38.61 = 33.39$ ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมภายในห้องฝึกกิจกรรมบำบัด

พท.เหลือ + พท.สัญจร = พท.เหลือเพิ่มเติม

33.39 + 8.91 = 42.30 ตารางเมตร

สรุป พื้นที่ที่เหลือภายในห้องฝึกกิจกรรมบำบัด 100 %

ตารางที่ 49 แสดงส่วนฝึกกิจกรรมบำบัด

องค์ประกอบ	พท. ต้องการ	พท.เหลือ	พท.รวม	ร้อยละ
1. โต๊ะผู้ป่วย	13.20	18.7968	31.996	44.438
2. ที่เก็บอุปกรณ์	9.00	12.816	21.816	30.30
3. โต๊ะทำงานแพทย์	3.30	4.699	7.999	11.1097
4. ชั้นเก็บเอกสาร	4.20	5.98	10.18	14.138
รวม	29.70	42.30	72	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

7. ส่วนฝึกกิจวัตรประจำวัน

เป็นส่วนของการฝึกกิจวัตรประจำวัน เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติภารกิจและช่วยเหลือตนเองเบื้องต้นได้โดยพึ่งพาคนอื่นให้น้อยที่สุด

ตารางที่ 50 แสดงตารางการวิเคราะห์พื้นที่ส่วนฝึกกิจวัตรประจำวัน

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย	จำนวน	พท.รวม	หมายเหตุ
1.ห้องครัว+ห้องอาหาร	16	1	16	
2.ห้องนอน+แต่งตัว	24	1	24	
3.ห้องน้ำ	12	1	12	
รวม			52	
พื้นที่ทางสัญจร			15.60	30%ขององค์ประกอบทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			67.60	

สรุป

พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ

พื้นที่จริง 72 ตารางเมตร

พื้นที่ใช้สอย 67.60 ตารางเมตร

พื้นที่เหลือ $72 - 67.60 = 4.40$ ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมภายในห้องฝึกกิจวัตรประจำวัน

พท.เหลือ + พท.สัญจร = พท.เหลือเพิ่มเติม

4.40 + 15.60 = 20.00 ตารางเมตร

สรุป พื้นที่ที่เหลือภายในห้องฝึกกิจวัตรประจำวัน 100 %

ตารางที่ 51 แสดงส่วนฝึกกิจวัตรประจำวัน

องค์ประกอบ	พท. ต้องการ	พท.เหลือ	พท.รวม	ร้อยละ
1. ห้องครัว+ห้องอาหาร	16.00	6.1536	22.1536	30.768
2. ห้องนอน+แต่งตัว	24.00	9.23	33.23	46.1527
3. ห้องน้ำ	12.00	4.615	16.615	23.0763
รวม	52.00	20.00	72.00	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

8. ส่วนห้องบำบัดด้วยน้ำ

การบำบัดด้วยน้ำแก่ผู้เข้ามาใช้บริการ จำเป็นต้องอยู่ใกล้กับส่วน ออกกำลังกายและส่วน ฝึกเด็ก

ตารางที่ 52 แสดงตารางการวิเคราะห์พื้นที่ส่วนบำบัดด้วยน้ำ

องค์ประกอบ	พท. / หน่วย ตรม.	จำนวน	พท.รวม	หมายเหตุ
1. เก้าอี้นั่ง	0.45	1	0.45	
2. อ่างแหมมือ+เท้า	0.60	2	1.20	
3. เครื่องปรับแรงดันน้ำ	1.4	1	1.4	
4. อ่างแช่ตัว	4.16	1	4.16	
5. ส่วนล้างร่างกาย	0.80	3	2.40	
6. ลอคเกอร์	1.50	1	1.50	
รวม			11.11	
พื้นที่ทางสัญจร			3.333	30%ขององค์ประกอบทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			14.443	

สรุป

พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ
 พื้นที่จริง 36 ตารางเมตร
 พื้นที่ใช้สอย 14.443 ตารางเมตร
 พื้นที่เหลือ $36 - 14.443 = 21.557$ ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมภายในห้องบำบัดด้วยน้ำ

พท.เหลือ + พท.สัญจร = พท.เหลือเพิ่มเติม
 $21.557 + 3.333 = 24.89$ ตารางเมตร

สรุป พื้นที่ที่เหลือภายในห้องบำบัดด้วยน้ำ 100 %

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 53 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ในส่วนห้องบำบัดด้วยน้ำ

องค์ประกอบ	พท. ต้องการ	พท.เหลือ	พท.รวม	ร้อยละ
1.เก้าอี้นั่ง	0.45	1.008	1.458	4.05
2.อ่างแช่มือ+เท้า	1.20	2.688	3.888	10.80
3.เครื่องปรับแรงดันน้ำ	1.40	3.136	4.536	12.60
4.อ่างแช่ตัว	4.16	9.3184	13.478	37.438
5.ส่วนล้างร่างกาย	2.40	5.376	7.776	21.60
6.ลิ้นชักเกอร์	1.50	3.36	4.86	13.50
รวม	11.11	24.89	36.00	100

9. ส่วนห้องบำบัดด้วยไฟฟ้า

การบำบัดด้วยไฟฟ้าผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีปัญหาด้านกล้ามเนื้อ และคนไข้ส่วนมากประมาณ ร้อยละ 90 จะเป็นผู้ป่วยนอก

ตารางที่ 54 ตารางการวิเคราะห์พื้นที่ส่วนบำบัดด้วยไฟฟ้า

องค์ประกอบ	พท. / หน่วย ตรม.	จำนวน	พท.รวม	หมายเหตุ
1.โต๊ะเก้าอี้แพทย์	2.88	1	2.88	
2.เตียงตรวจ	4.76	4	19.04	
3.ตู้เก็บอุปกรณ์	1.80	2	3.6	
4.ชั้นวางเครื่องมือ	0.65	6	3.9	
5.เครื่องต้มผ้าร้อน	1.4	1	1.4	
6.เตียงบำบัด	5.75	2	11.5	
รวม			42.32	
พื้นที่ทางสัญจร			12.695	30%ขององค์ประกอบทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			55.016	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สรุป	พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ		
	พื้นที่จริง	90	ตารางเมตร
	พื้นที่ใช้สอย	55.016	ตารางเมตร
	พื้นที่เหลือ	$90 - 55.016 = 34.984$	ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนบำบัดด้วยไฟฟ้า

$$\text{พท.เหลือ} + \text{พท.สำรอง} = \text{พท.เหลือเพิ่มเติม}$$

$$34.984 + 12.695 = 47.679 \text{ ตารางเมตร}$$

สรุป พื้นที่ที่เหลือภายในส่วนบำบัดด้วยไฟฟ้า 100 %

ตารางที่ 55 แสดงส่วนห้องบำบัดรักษาด้วยไฟฟ้า

องค์ประกอบ	พท. ต้องการ	พท.เหลือ	พท.รวม	ร้อยละ
1. โต๊ะเก้าอี้แพทย์	2.88	3.24	6.12	6.8
2. เตียงตรวจ	4.76	21.45	40.49	44.98
3. ตู้เก็บอุปกรณ์	1.80	4.05	7.65	8.5
4. ชั้นวางเครื่องมือ	0.65	4.39	8.29	9.211
5. เครื่องต้มผ้าร้อน	1.4	1.57	2.97	3.3
6. เตียงบำบัด	5.75	12.9	24.4	27.11
รวม	42.32	47.679	90	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

10. การวิเคราะห์พื้นที่ส่วนออกกำลังกาย

พื้นที่ใช้สอยจริง 168 ตารางเมตร

ตารางที่ 56 ตารางการวิเคราะห์พื้นที่ส่วนออกกำลังกาย

องค์ประกอบ	พท. / หน่วย ตรม.	จำนวน	พท.รวม	หมายเหตุ
1.เตียงนอน	4.08	12	48.96	
2.ราวคู่	2.56	2	5.12	
3.เครื่องวิ่งออกกำลัง	2.40	2	4.80	
4.เครื่องฝึกยีน	2.16	2	4.32	
5.เครื่องช่วยพุงน้ำ	3.60	2	7.2	
หนัก				
6.ม้าโยก	4.16	2	8.32	
7.เครื่องปั่นจักรยาน	1.12	2	2.24	
8.เครื่องบริหารขา	1.20	2	2.40	
รวม			83.36	
พื้นที่ทางสัญจร			25.008	30%ขององค์ประกอบทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			108.368	

สรุป	พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ	
	พื้นที่จริง	168 ตารางเมตร
	พื้นที่ใช้สอย	108.368 ตารางเมตร
	พื้นที่เหลือ	$168 - 108.368 = 59.632$ ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนออกกำลังกาย

$$\begin{array}{rclcl} \text{พท.เหลือ} & + & \text{พท.สัญจร} & = & \text{พท.เหลือเพิ่มเติม} \\ 59.632 & + & 25.008 & = & 84.64 \text{ ตารางเมตร} \end{array}$$

สรุป พื้นที่ที่เหลือภายในส่วนออกกำลังกาย 100 %

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 57 แสดงส่วนออกกำลังกาย

องค์ประกอบ	พท. ต้องการ	พท.เหลือ	พท.รวม	ร้อยละ
1.เตียงนอน	48.96	49.7	98.66	58.726
2.ราวคู่	5.12	5.198	10.318	6.14
3.เครื่องวิ่งออกกำลังกาย	4.80	4.87	9.67	5.755
4.เครื่องฝึกยืน	4.32	4.386	9.19	5.47
5.เครื่องช่วยพยุงน้ำ หนัก	7.2	7.31	14.51	8.636
6.เก้าอี้	8.32	8.447	16.767	9.98
7.เครื่องปั่นจักรยาน	2.24	2.274	4.514	2.686
8.เครื่องบริหารขา	2.40	2.4367	4.8367	2.878
รวม	83.36	84.64	168	100

11. ส่วนห้องพักพยาบาล

คิดจากอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ที่ประจำการที่แผนกผ่าตัด

ตารางที่ 58 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักพยาบาล

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย ตรม.	จำนวน	ความต้องการ ตรม.	หมายเหตุ
1.ส่วนพักผ่อนเจ้าหน้าที่	2.25	4	9.00	
2.ตู้เย็น	0.5775	1	0.5775	
3.pantry	1.26	1	1.26	
4.ตู้เก็บเอกสาร	1.44	1	1.44	
รวม			12.2775	
พื้นที่ทางสัญจร			5.2617	30%ขององค์ ประกอบทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			17.5392	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สรุป	พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ		
	พื้นที่จริง	18	ตารางเมตร
	พื้นที่ใช้สอย	17.5392	ตารางเมตร
	พื้นที่เหลือ	$18 - 17.5392 = 0.4608$	ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนห้องพักพยาบาล

$$\text{พท.เหลือ} + \text{พท.สัญญา} = \text{พท.เหลือเพิ่มเติม}$$

$$0.4608 + 5.2617 = 5.7225 \text{ ตารางเมตร}$$

สรุป พื้นที่ที่เหลือภายในส่วนห้องพักพยาบาล 100 %

ตารางที่ 59 แสดงส่วนห้องพักพยาบาล

องค์ประกอบ	พท. ต้องการ	พท.เหลือ	พท.รวม	ร้อยละ
1. ส่วนพักผ่อนเจ้าหน้าที่	9.00	4.194	13.194	73.3
2. ตู้เย็น	0.5775	0.269	0.8465	4.703
3. pantry	1.26	0.587	1.847	10.261
4. ตู้เก็บเอกสารหนัก	1.44	0.67	2.11	11.72
รวม	12.278	5.723	18	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

12. ส่วนห้องพักดูอาการ

การวิเคราะห์ส่วนห้องพักรอดูอาการมีการอ้างอิงจากห้องผ่าตัด โดยมีเกณฑ์ว่าห้องผ่าตัด 1 ห้อง / เตียง 3 เตียง เมื่อมีห้องผ่าตัด 4 ห้องจะนั้นเตียงคนไข้ในห้องพักรอดูอาการต้องมี 12 เตียง

ตารางที่ 60 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักรอดูอาการ

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย ตรม.	จำนวน	ความต้องการ ตรม.	หมายเหตุ
1.เตียงผู้ป่วย	4.90	12	58.80	
2.ชั้นวางเครื่องมือ	0.65	4	2.60	
3.ถังแก๊ส	0.09	4	0.36	
4.ตู้เก็บอุปกรณ์	1.80	2	1.80	
5.ราวแขวนน้ำเกลือ	0.28	2	0.56	
รวม			65.92	
พื้นที่ทางสัญจร			28.251	30%ขององค์ประกอบทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			94.171	

สรุป

พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ	
พื้นที่จริง	99 ตารางเมตร
พื้นที่ใช้สอย	94.171 ตารางเมตร
พื้นที่เหลือ	$99 - 94.171 = 48.29$ ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนห้องพักรอดูอาการ

พท.เหลือ	+	พท.สัญจร	=	พท.เหลือเพิ่มเติม
48.29	+	28.251	=	33.08 ตารางเมตร

สรุป พื้นที่ที่เหลือภายในส่วนห้องพักรอดูอาการ 100 %

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 61 แสดงส่วนห้องพักบุคลากร

องค์ประกอบ	พท. ต้องการ	พท.เหลือ	พท.รวม	ร้อยละ
1.เตียงผู้ป่วย	58.80	29.505	88.3	89.19
2.ชั้นวางเครื่องมือ	2.60	1.305	3.91	3.944
3.ถังแก๊ส	0.36	0.18	0.54	0.54
4.ตู้เก็บอุปกรณ์	1.80	1.806	5.0406	5.46
5.ราวแขวนน้ำเกลือ	0.56	0.281	0.841	0.849
รวม	65.92	33.08	99	100

13. การวิเคราะห์พื้นที่ส่วนดมยาสลบ
พื้นที่ใช้สอยจริง 48 ตารางเมตร

ตารางที่ 62 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนดมยาสลบ

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย ตรม.	จำนวน	ความต้องการ ตรม.	หมายเหตุ
1.เตียงผู้ป่วย	3.40	4	13.6	
2.รถเข็นอุปกรณ์	0.65	2	1.3	
3.ตู้เก็บอุปกรณ์	2.25	2	4.5	
4.เครื่องดมยาสลบ	0.65	2	1.3	
รวม			20.7	
พื้นที่ทางสัญจร			6.21	30%ขององค์ประกอบทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			26.91	

สรุป	พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ		
	พื้นที่จริง	48	ตารางเมตร
	พื้นที่ใช้สอย	26.91	ตารางเมตร
	พื้นที่เหลือ	$48 - 26.91 = 21.09$	ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนคมนาสาสลับ

$$\begin{array}{rclcl} \text{พท.เหลือ} & + & \text{พท.สัญญา} & = & \text{พท.เหลือเพิ่มเติม} \\ 21.09 & + & 6.21 & = & 27.3 \text{ ตารางเมตร} \end{array}$$

สรุป พื้นที่ที่เหลือภายในส่วนห้องคมนาสาสลับ 100 %

ตารางที่ 63 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ในส่วนคมนาสาสลับ

องค์ประกอบ	พท. ต้องการ	พท.เหลือ	พท.รวม	ร้อยละ
1.เตียงผู้ป่วย	13.6	17.94	31.54	65.71
2.รถเข็นอุปกรณ์	1.3	1.714	3.014	6.279
3.ตู้เก็บอุปกรณ์	4.5	5.945	10.445	21.76
4.เครื่องคมนาสาสลับ	1.3	1.714	3.014	6.279
รวม	20.7	27.3	48	100

14. การวิเคราะห์พื้นที่ส่วนห้องผ่าตัด

ในการวิเคราะห์พื้นที่ส่วนห้องผ่าตัด อ้างอิงมาจากห้องผ่าตัด 1 ห้องจะต้องมีเตียงพักดูอาการ 3 เตียง

การวิเคราะห์พื้นที่ส่วนห้องผ่าตัด

พื้นที่ใช้สอยจริง 48 ตารางเมตร

ตารางที่ 64 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องผ่าตัด

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย	จำนวน	ความต้องการ	หมายเหตุ
	ตรม.		ตรม.	
1.เตียงผ่าตัด	4.76	1	4.76	
2.ถังแก๊ส	0.09	1	0.09	
3.ชั้นวางเครื่องมือ	0.65	1	0.65	
4.ราวแขวนผ้า	0.28	1	0.28	
5.ตู้เก็บอุปกรณ์	2.25	2	4.5	
รวม			10.28	
พื้นที่ทางสัญญา			3.084	30%ขององค์ประกอบทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			13.364	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สรุป	พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ		
	พื้นที่จริง	42	ตารางเมตร
	พื้นที่ใช้สอย	13.364	ตารางเมตร
	พื้นที่เหลือ	$42 - 13.364 = 28.636$	ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนห้องผ่าตัด

$$\text{พท.เหลือ} + \text{พท.สัญญา} = \text{พท.เหลือเพิ่มเติม}$$

$$28.636 + 3.084 = 31.72 \text{ ตารางเมตร}$$

สรุป พื้นที่ที่เหลือภายในส่วนห้องผ่าตัด 100 %

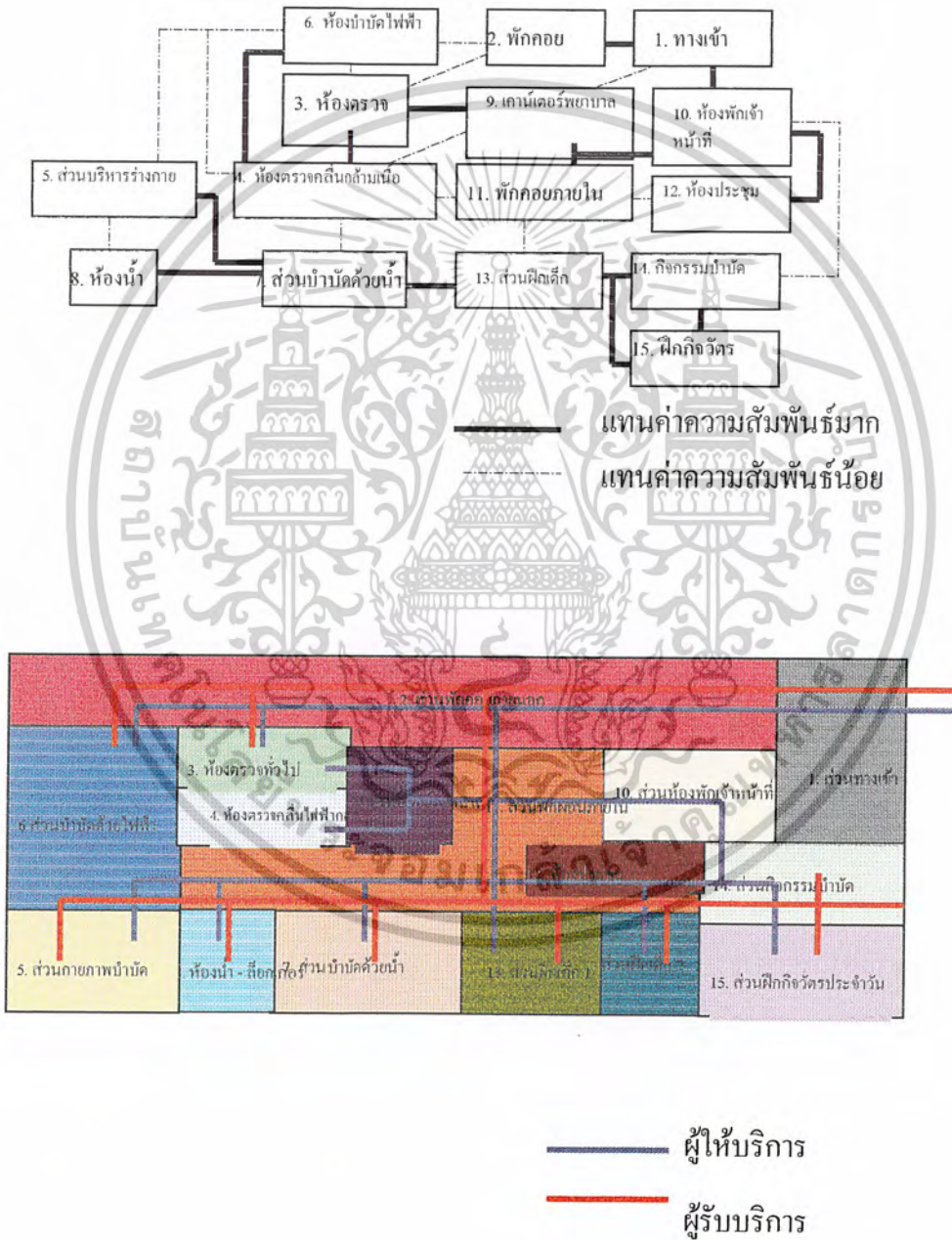
ตารางที่ 65 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ในส่วนห้องผ่าตัด

องค์ประกอบ	พท. ต้องการ	พท.เหลือ	พท.รวม	ร้อยละ
1.เตียงผ่าตัด	4.76	14.687	19.447	46.3
2.ถังแก๊ส	0.09	0.277	0.367	0.875
3.ชั้นวางเครื่องมือ	0.65	2.005	2.65	6.3228
4.ราวแขวนผ้า	0.28	0.86	1.143	2.7235
5.ตู้เก็บอุปกรณ์	4.5	13.885	18.385	43.77
รวม	10.28	31.72	42	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

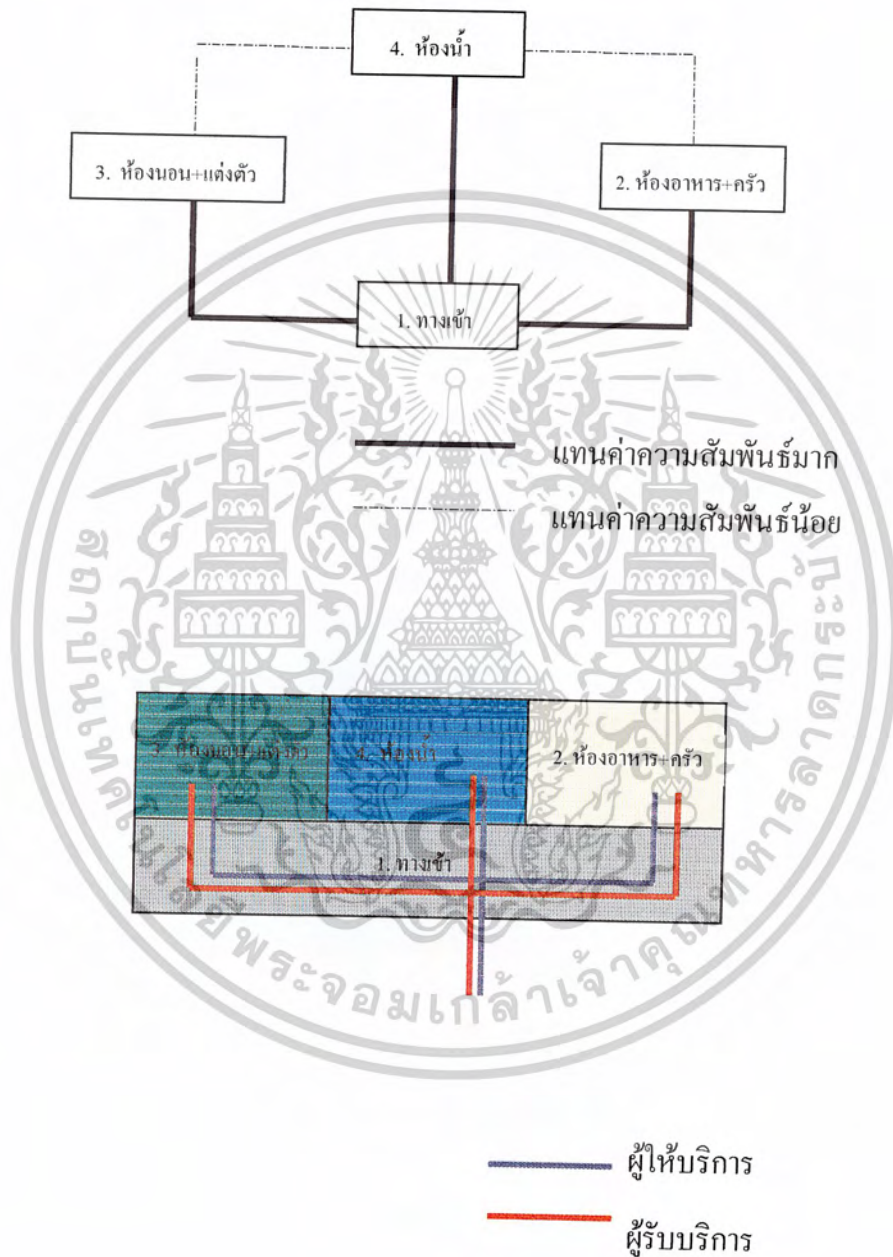
4.8 การจัด ZONING ภายในอาคาร

1. ส่วนงานเวชกรรมและกายภาพ



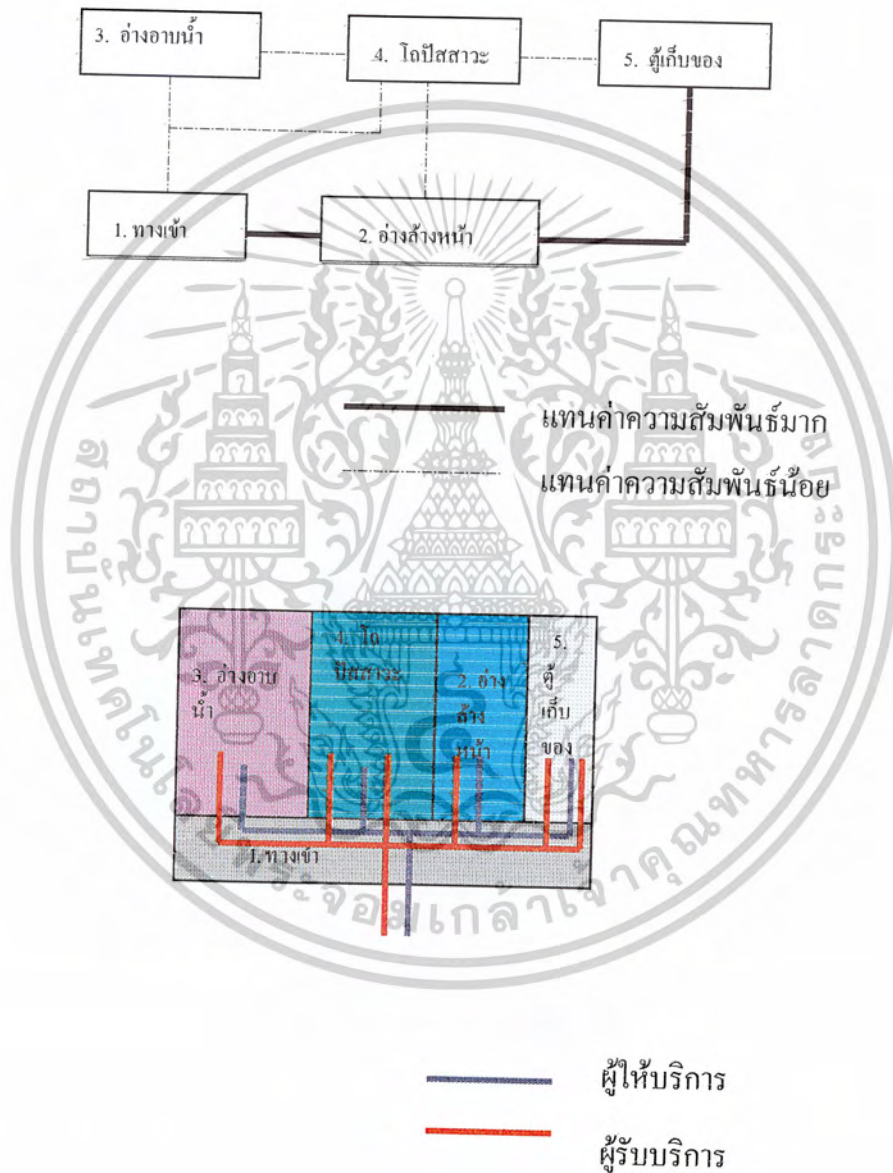
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ส่วนฝักกั้วตร



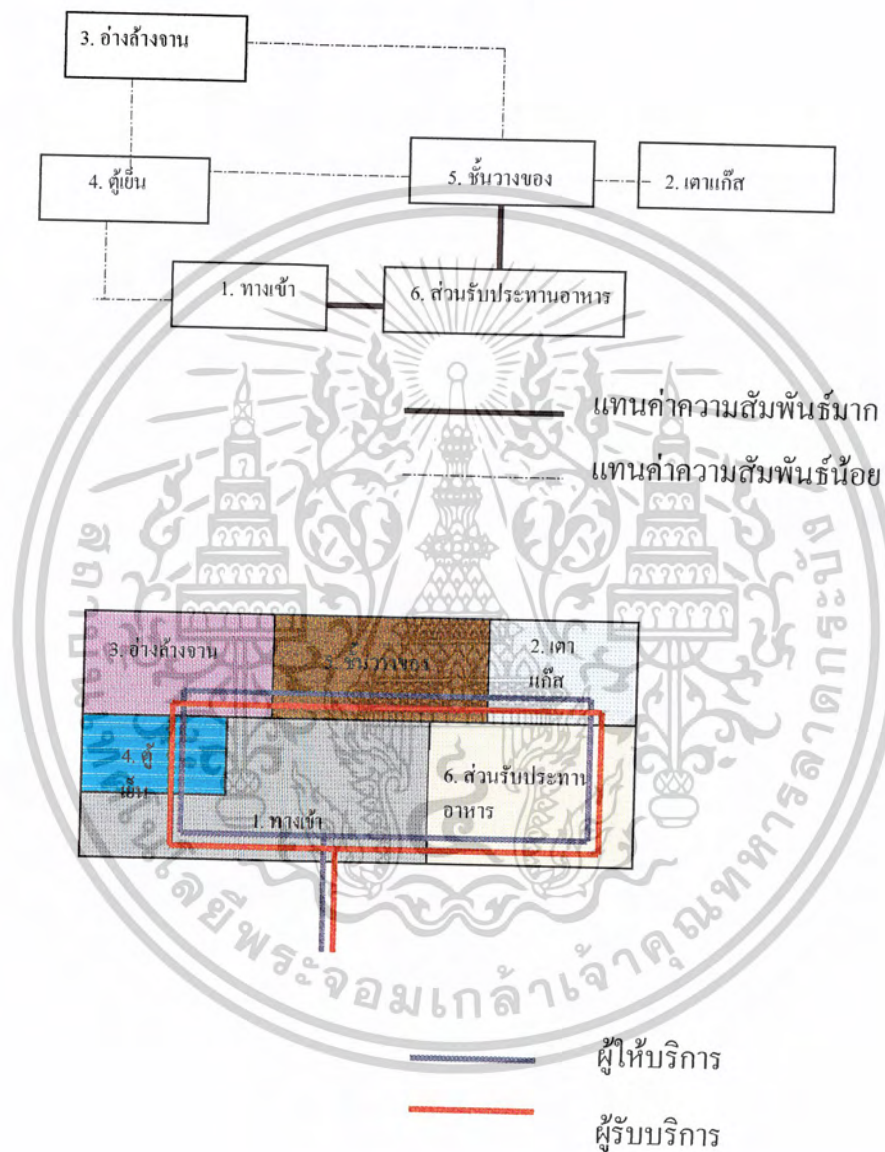
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.1 ฟังก์ชันวัตรประจำวันส่วนห้องน้ำ



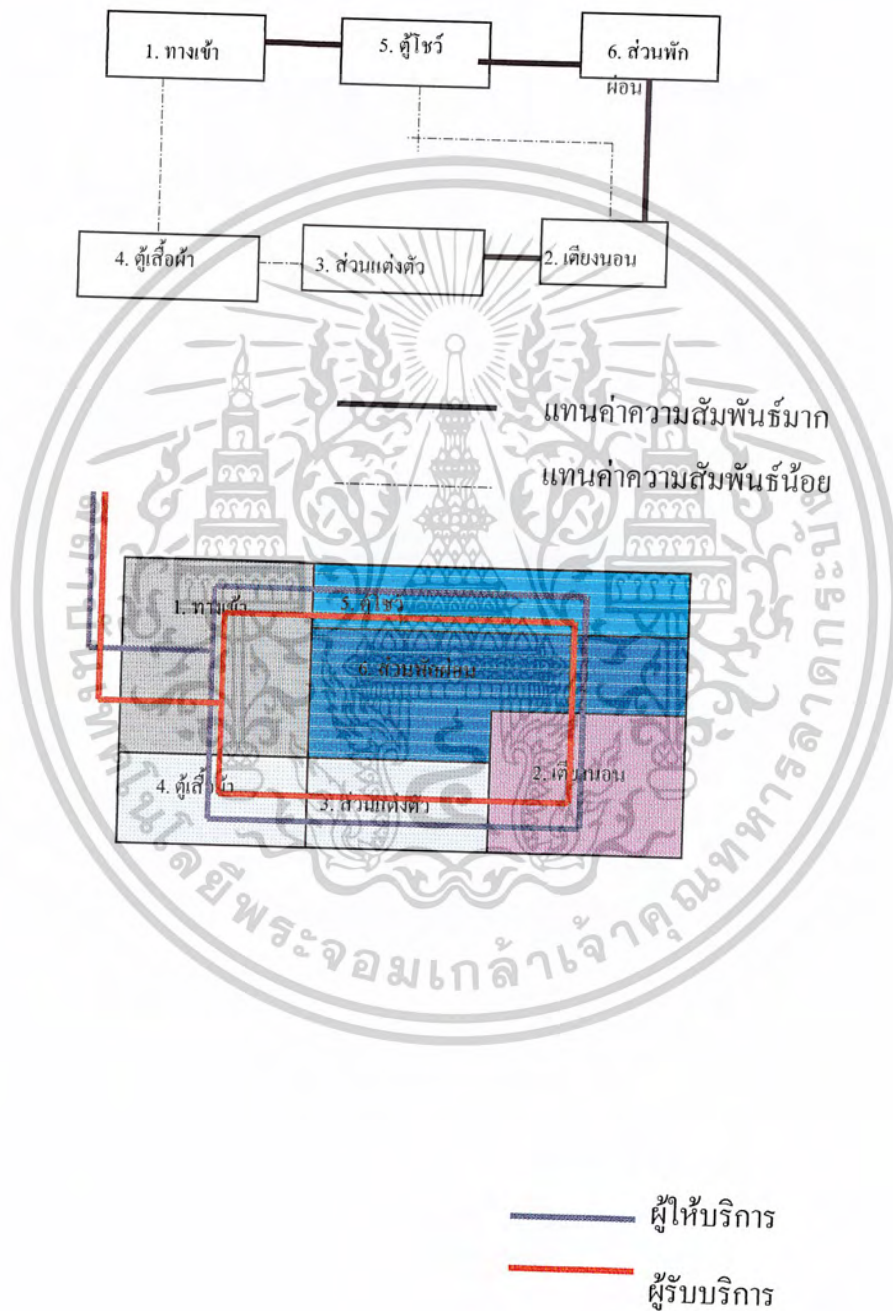
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.2 ฝึกกิจกรรมประจำวันส่วนห้องครัว - อาหาร



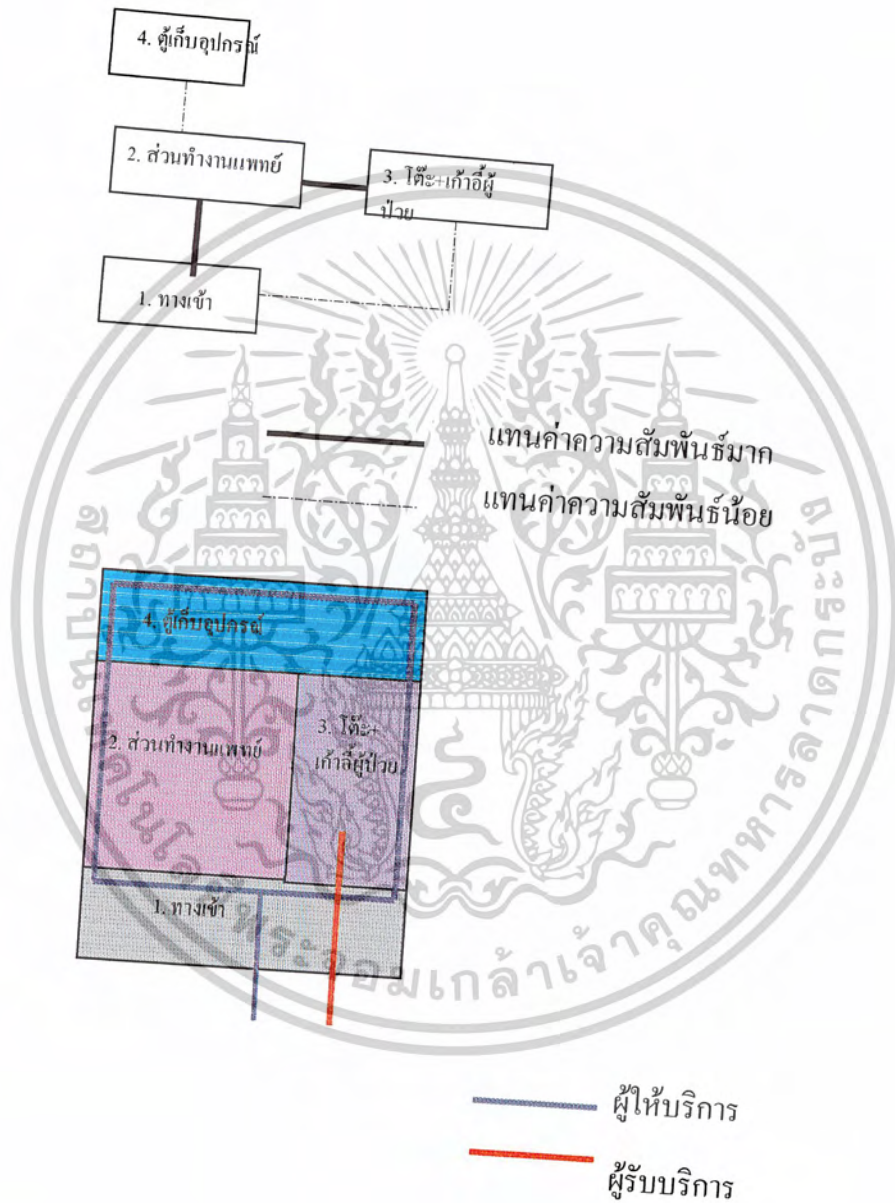
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.3 ฝึกกิจกรรมประจำวันส่วนห้องนอน



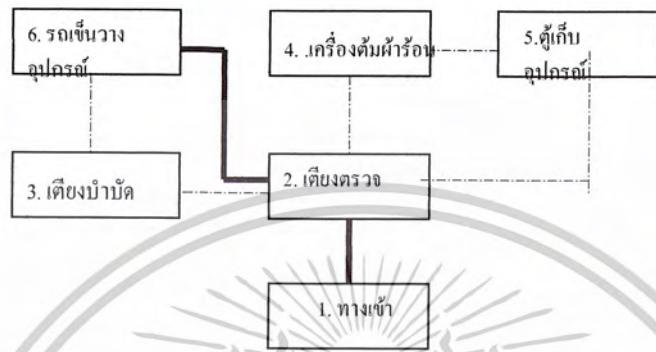
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. ส่วนฝึกเด็ก



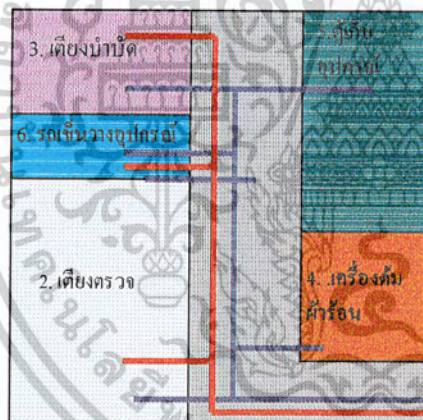
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. ส่วนบำบัดด้วยไฟฟ้า



แทนค่าความสัมพันธ์มาก

แทนค่าความสัมพันธ์น้อย

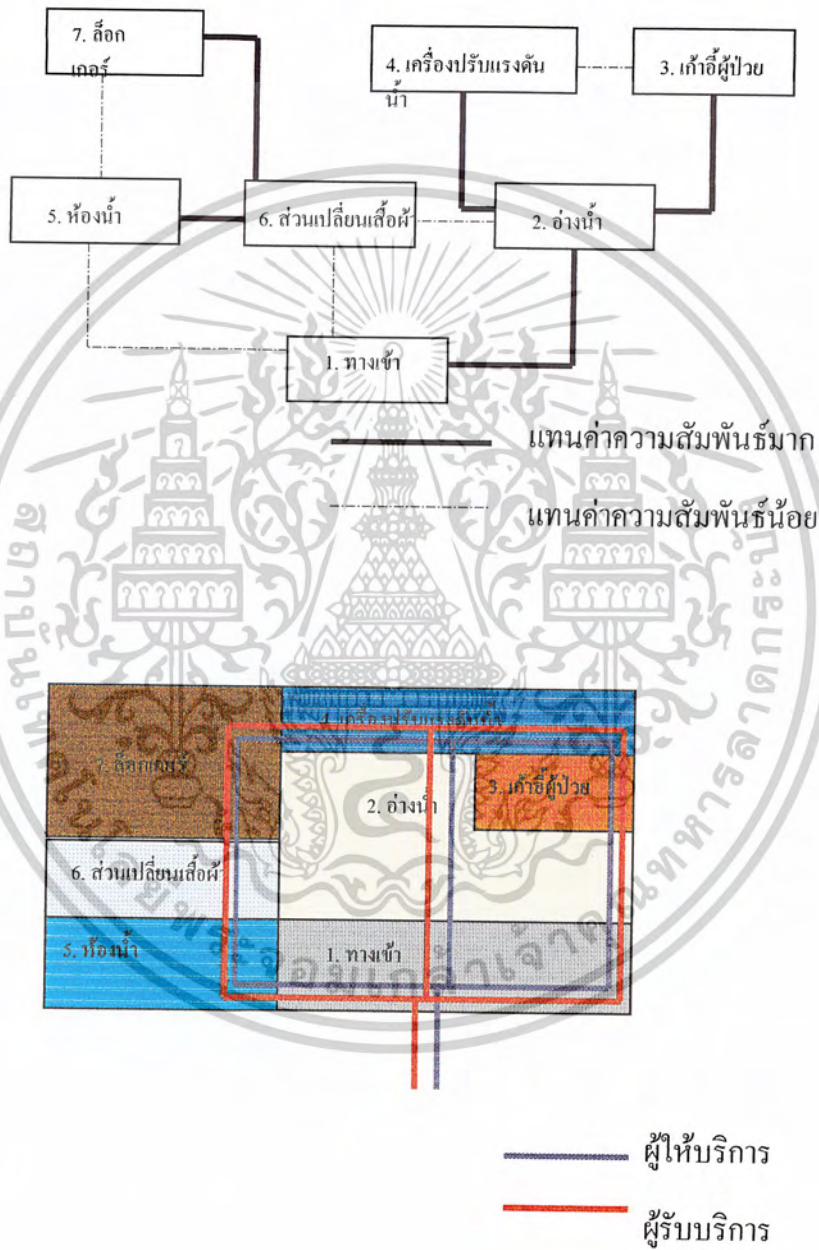


ผู้ให้บริการ

ผู้รับบริการ

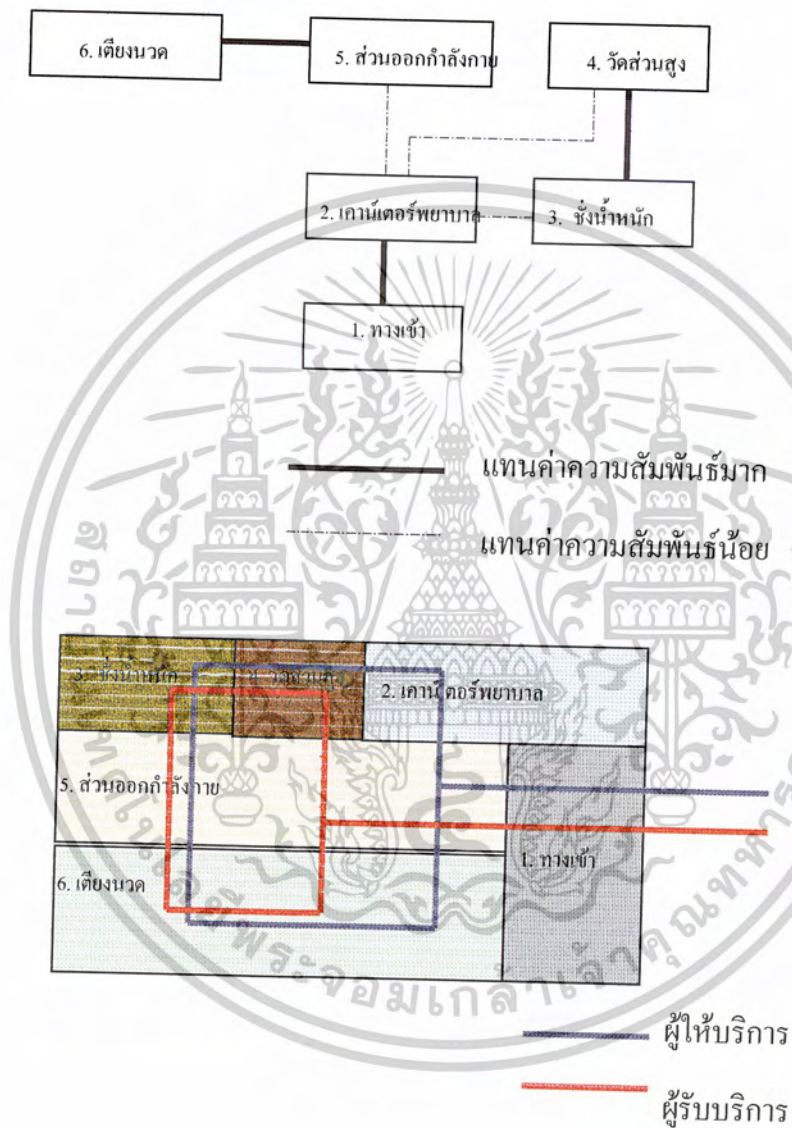
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

6. ส่วนบำบัดด้วยน้ำ



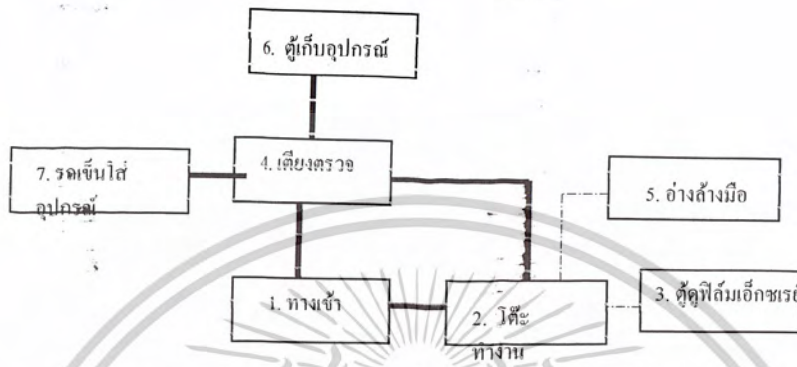
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

7. ส่วนออกกำลังกาย และกายภาพ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

8. ห้องตรวจคลื่นกัมมันต์



แทนค่าความสัมพันธ์มาก

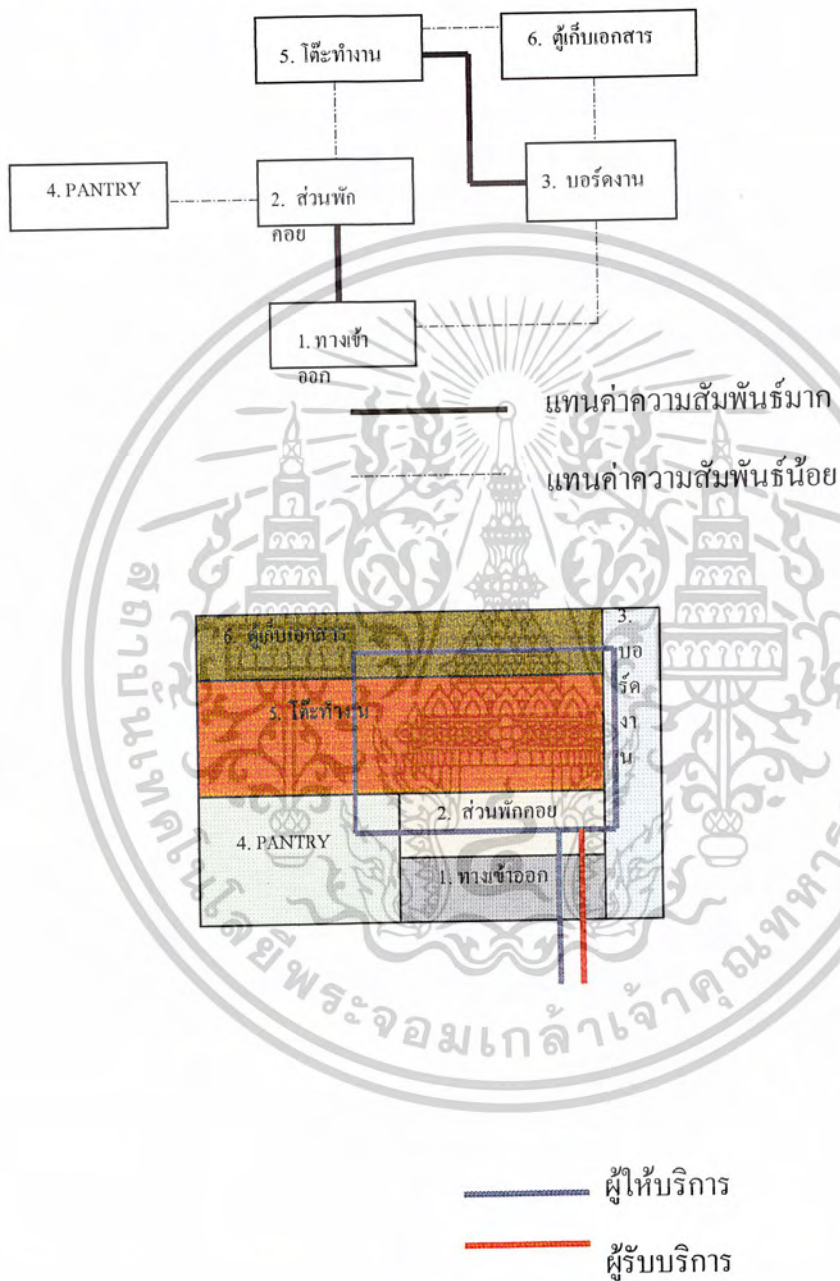
แทนค่าความสัมพันธ์น้อย



— ผู้ให้บริการ
— ผู้รับบริการ

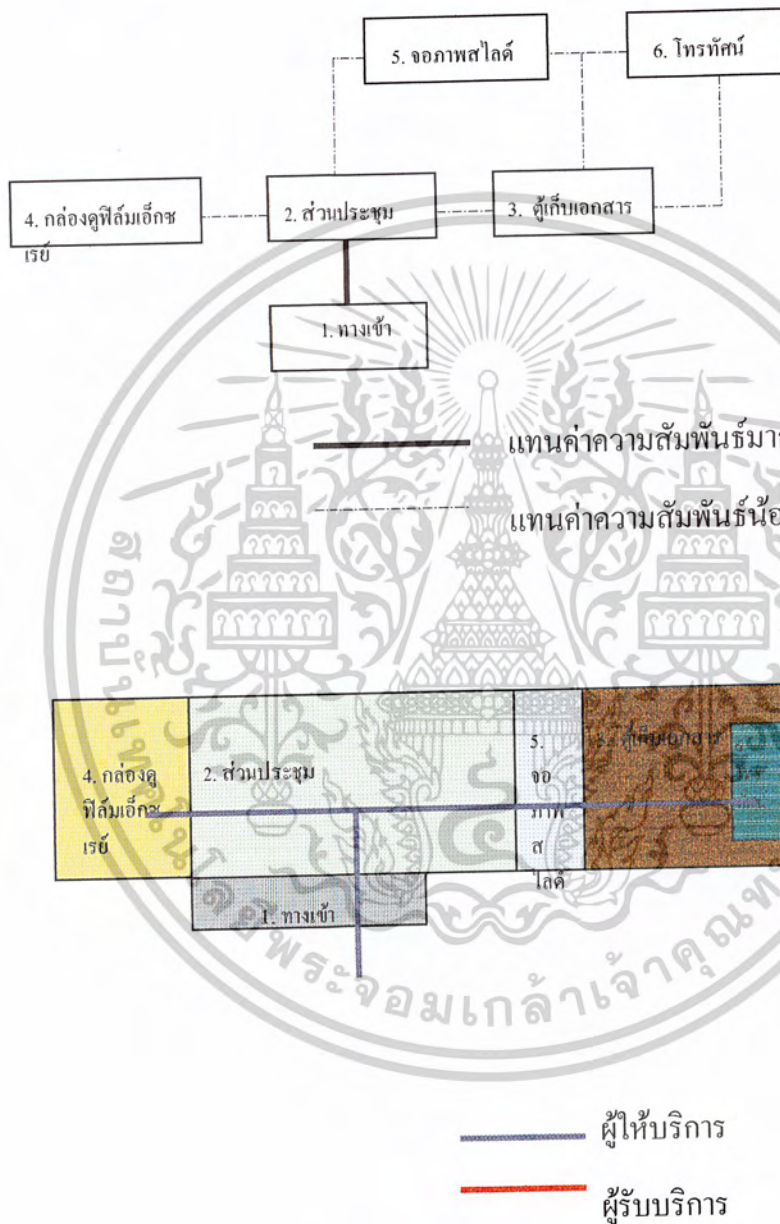
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

9. ห้องพักเจ้าหน้าที่



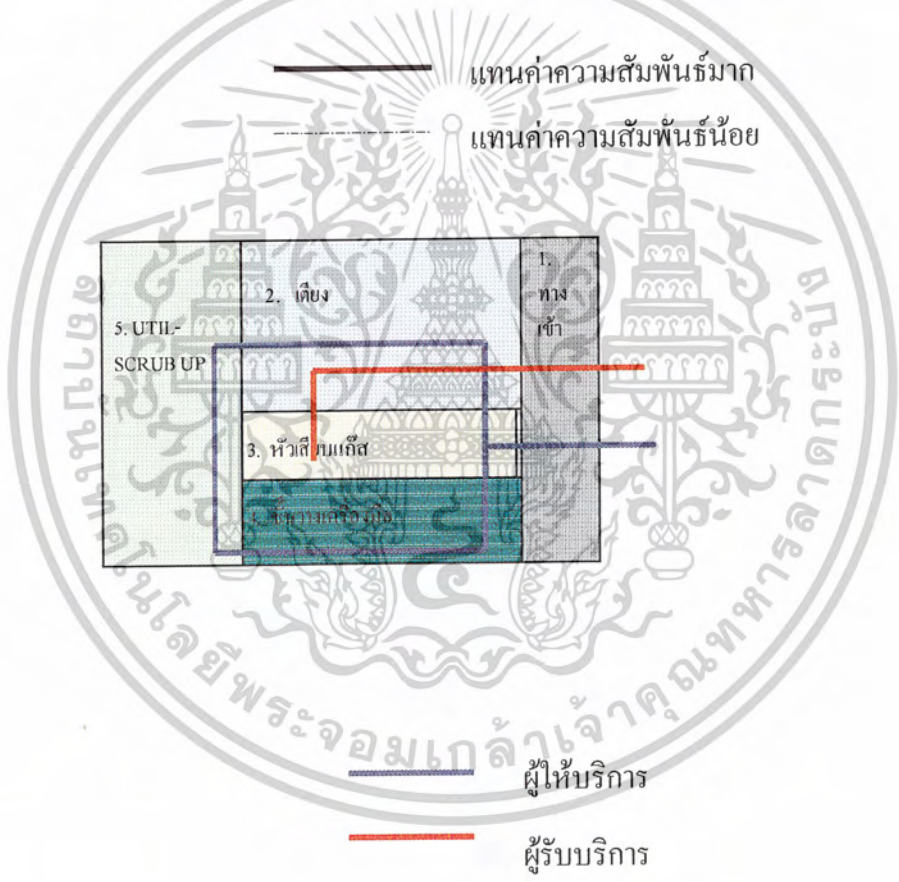
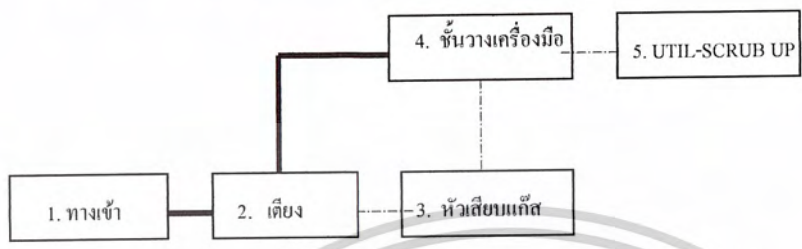
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

10. ห้องประชุม



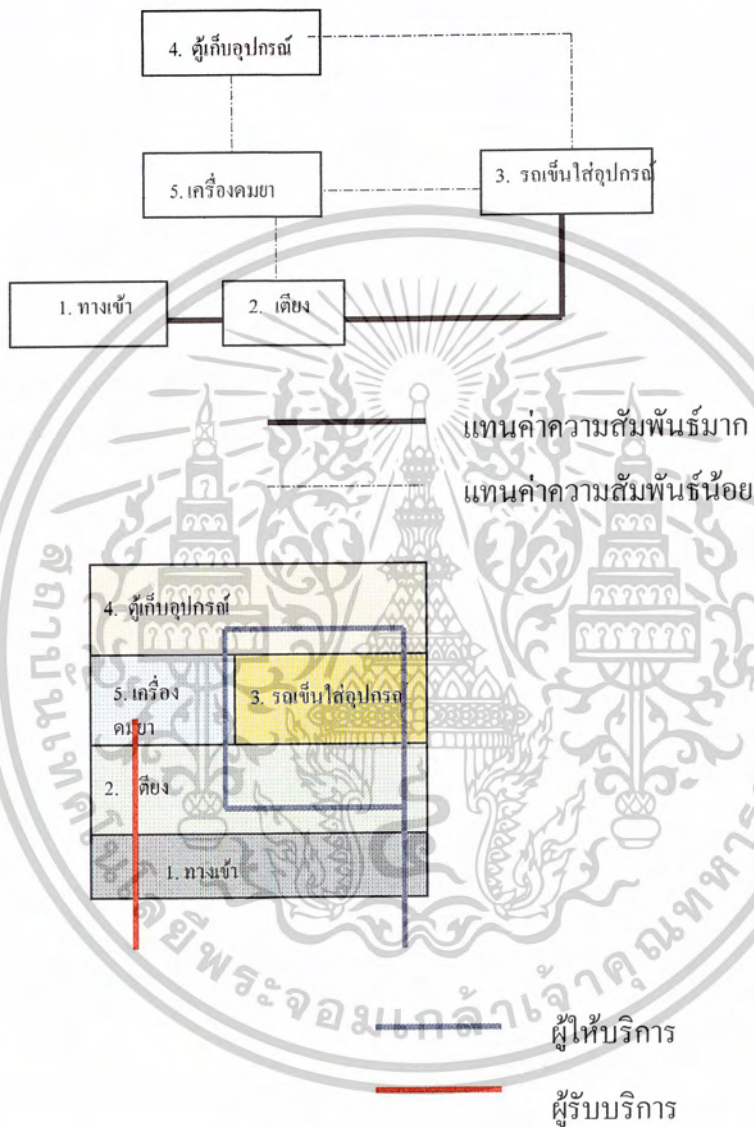
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

11. ส่วนห้องผ่าตัด



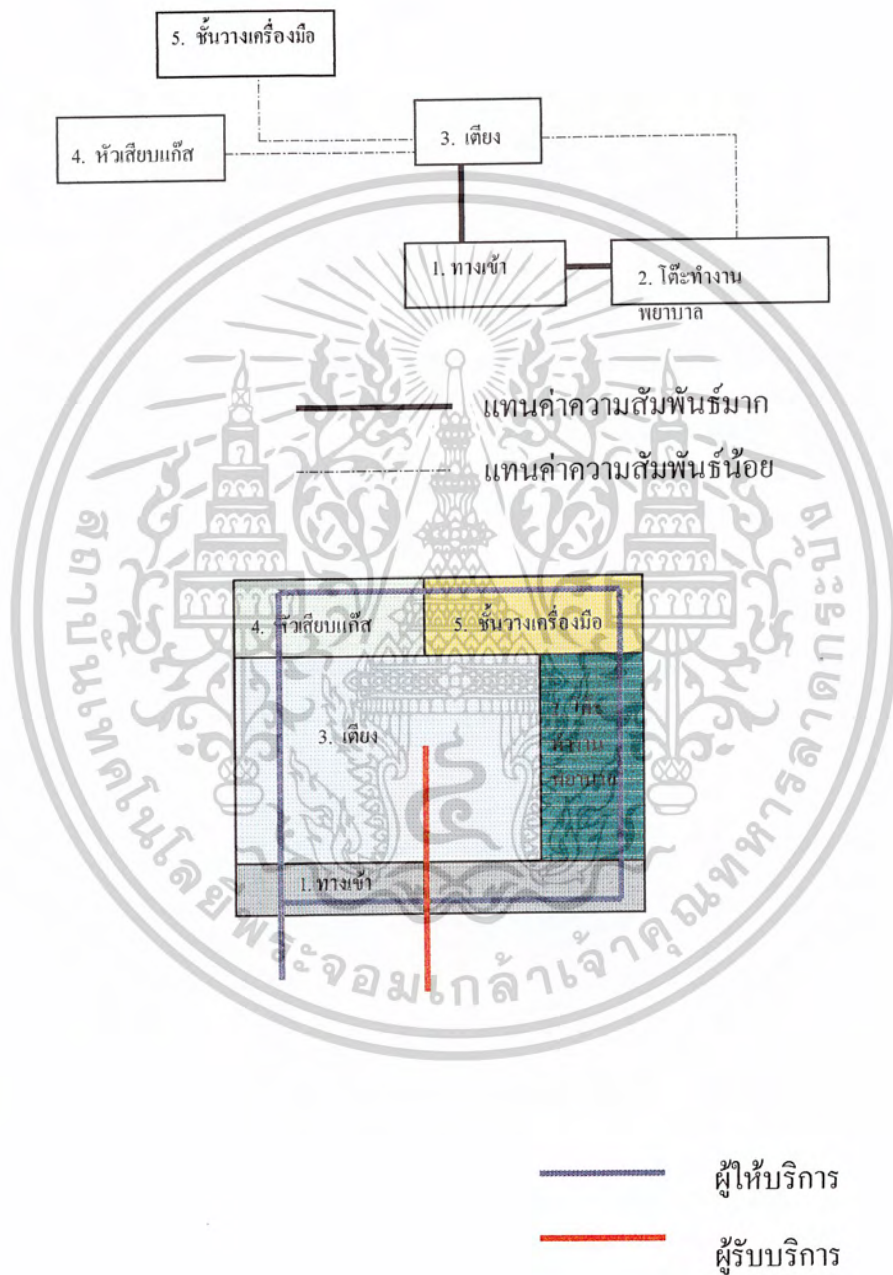
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

12. ห้องคมนาสาบ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

13. ห้องพักฟื้นรอดูอาการ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 5

สรุปผลงานการออกแบบ

5.1 แนวความคิดในการออกแบบ

อาคารผ่าตัดและเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลยะลา เป็นโรงพยาบาลศูนย์เพื่อรองรับ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เนื่องจากความเจริญก้าวหน้าและการขยายตัวขึ้นอย่างรวดเร็วของจังหวัดยะลาเองและจังหวัดใกล้เคียง และเพื่อรองรับบริการแก่ผู้เข้ามาใช้บริการที่เพิ่มขึ้นด้วย อีกทั้งยังต้องการสร้างมาตรฐานการรักษาพยาบาล และการให้บริการที่เป็นมาตรฐานด้วย

ดังนั้นการออกแบบตกแต่งสถาปัตยกรรมภายใน อาคารผ่าตัดและเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลยะลา จึงต้องคำนึงถึงความสอดคล้องของประโยชน์ใช้สอยในการใช้สอยพื้นที่ และการสร้างบรรยากาศที่ดีภายในโรงพยาบาลเป็นหลัก ประกอบกับการนำจิตวิทยาทางการแพทย์ในเรื่องของการเลือกใช้สี วัสดุ บรรยากาศ และความรู้สึก และการนำศิลปวัฒนธรรมที่เป็นเอกลักษณ์ ของทางภาคใต้มาใช้ประกอบในการออกแบบด้วยเพื่อสร้างจุดสนใจและสร้างความประทับใจแก่ผู้มารับบริการ



ภาพที่ 93 แนวความคิดในการออกแบบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลักษณะแนวทางเพื่อการออกแบบเป็นลักษณะดังนี้

5.1.1 การจัดประโยชน์ใช้สอย

การจัดประโยชน์ใช้สอยภายในอาคารในแต่ละส่วน คำนึงถึงสภาพโครงสร้างทางสถาปัตยกรรม นำมาใช้ประกอบกับความสัมพันธ์ของหน่วยงาน และพฤติกรรมของผู้ใช้อาคารเป็นหลัก

เนื่องจากพื้นที่ใช้สอยภายในอาคารเป็นพื้นที่ที่มีลักษณะเป็นสี่เหลี่ยมผืนผ้า การจัดพื้นที่ใช้สอยภายในอาคารจึงต้องแยกออกจากกันเป็นสัดส่วน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการใช้พื้นที่

5.1.2 การจัดสภาพแวดล้อมภายในโรงพยาบาล

1. การจัดวางระบบต่างๆภายในโรงพยาบาล ถือว่าเป็นส่วนสนับสนุนที่สำคัญในการจัดบรรยากาศที่ดีภายในโรงพยาบาล จะเป็นการกำหนดตำแหน่งและจำแนกส่วนความต้องการของพื้นที่ใช้สอย โดยทั้งหมดจะเป็นตัวช่วยสร้างบรรยากาศและ ความรู้สึกที่ดีแก่ผู้ใช้บริการ

2. การจัดทิวทัศน์ เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ต้องคำนึงถึงเมื่อนำมาใช้ในการตกแต่งรวมไปถึงการเลือกวัสดุ เพื่อเป็นการเน้นบรรยากาศให้ชัดเจนยิ่งขึ้น เพราะสีแต่ละสีจะให้ความรู้สึกที่แตกต่างกัน ดังนั้นการเลือกวัสดุภายในโรงพยาบาลจะต้องคำนึงถึงบรรยากาศในแต่ละส่วนที่ ต้องการเป็นสำคัญ

5.1.3 การออกแบบอุปกรณ์, เครื่องใช้, เครื่องเรือน

การออกแบบและการเลือกใช้เฟอร์นิเจอร์ ได้คำนึงถึงประโยชน์ใช้สอยในแต่ละส่วนเป็นหลัก รวมทั้งความเหมาะสมและขนาดสัดส่วนของเฟอร์นิเจอร์ให้ถูกต้องตามลักษณะของการใช้งาน

5.1.4 การเลือกวัสดุในการตกแต่งภายใน ต้องคำนึงถึงหลักการสำคัญดังนี้

1. ประโยชน์ใช้สอย เนื่องจากอาคารโรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่จำเป็นต้องเน้นเกี่ยวกับเรื่องความสะดวก ถูกสุขลักษณะเป็นหลัก ฉะนั้นวัสดุที่นำมาใช้ต้องแข็งแรง ทนกรด ทนด่าง

2. ความงาม ในส่วนที่เป็นสาธารณะ ส่วนใหญ่จะเน้นถึงความงามเป็นหลัก เพื่อเพิ่มบรรยากาศ ซึ่งการเลือกวัสดุที่นำมาใช้ ควรจะเลือกวัสดุที่นำมาตกแต่งแล้วดูดี มีราคา

5.1.5 ป้ายและสัญลักษณ์ต่าง

เป็นส่วนสำคัญคือจะสามารถช่วยให้การใช้พื้นที่ใช้สอยในแต่ละส่วนคล่องตัว สะดวกและรวดเร็ว ดังนั้นการออกแบบควรคำนึงถึงการสื่อความหมายและความชัดเจนในการอ่านเป็นสำคัญ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2 สรุปผลการออกแบบส่วนต่างๆของโครงการ

ส่วนที่ทำการออกแบบตกแต่งสถาปัตยกรรมภายใน

ชั้นที่ 1 ส่วนประชาสัมพันธ์ , ส่วนพักคอย , โถงลิฟท์ , ส่วนเวชกรรมฟื้นฟู , ห้องประชุมแพทย์ , ห้องพนักกายภาพบำบัด , ส่วนกิจกรรมบำบัด , ส่วนฝึกกิจวัตรประจำวัน

ชั้นที่ 2 ส่วนห้องผ่าตัด , ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล , ส่วนพักคอย

5.2.1 ส่วนโถงพักคอยและประชาสัมพันธ์ (WAITING AREA & INFORMATION)

ในส่วนนี้จะเน้นบรรยากาศที่ให้ความรู้สึกโอโถง ปลอดภัยและสดชื่น เนื่องจากสถานที่แห่งนี้เป็นที่ที่มีการใช้บริการมาก การออกแบบมีการนำเอาลวดลายดอกไม้ ตรงส่วนมุขยื่นของบ้านทรงไทยในภาคใต้มาใช้ในการออกแบบในส่วนของบัวเพดาน และมีการนำเอาเครื่องปั้นดินเผามาใช้ในการออกแบบตกแต่งด้วย

วัสดุตกแต่ง

พื้น พื้นใช้พื้นหินแกรนิตสีเขียวอ่อนเป็นหลัก สลับกับหินแกรนิตสีดำ โดยมีการตกแต่งลายพื้นเป็นลายที่มีการออกแบบด้วยลวดลายศิลปะทางภาคใต้

ผนัง โดยรวมการออกแบบผนังจะกรุหินอ่อนเป็นหลักและจะมีบางส่วนที่เป็น โครงเคร่าไม้กรุด้วยแผ่นคอมแพคลามิเนต และในบางพื้นที่ก็จะมีการ ใช้งานสถาปัตยกรรมด้วยเพื่อความสวยงาม

เพดาน กรุยิปซัมบอร์ดสีขาว มีการ Drop ฝ้าเพดานเป็นบางส่วน และมีการซ่อนไฟฟลูออเรสเซนต์ และ Down light ให้แสง Warm White เป็นช่วงๆ เพื่อเป็นการแบ่ง SPACE ทางเดินที่ยาวเกินไป

Furniture Built In

เคาน์เตอร์: โครงการ ใน ไม้เนื้อแข็ง TOP LAMINATE ด้านหน้ากรุ LAMINATE

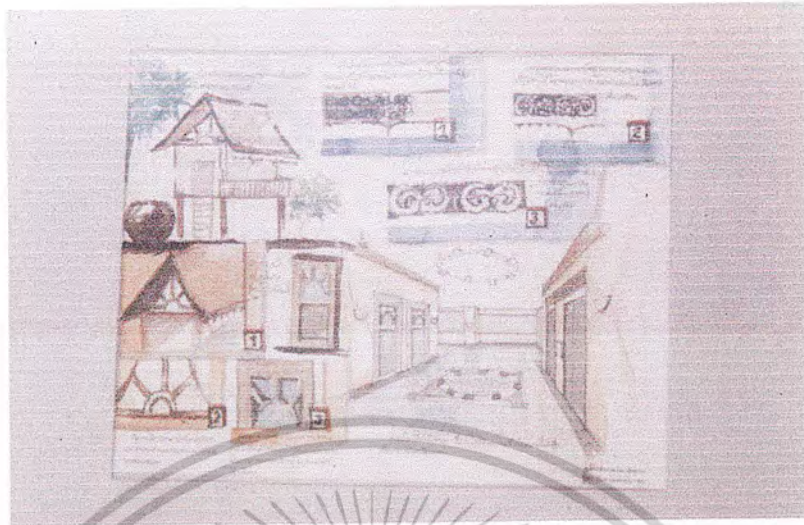
ลายไม้สลับสี

ผนังและตู้เก็บเอกสาร: กรุไม้ทำสีธรรมชาติตามแบบในบางส่วนมีการฝังกระเบื้องดินเผา ลวดลายตามแบบ

FURNITURE ลอยตัว

เก้าอี้พักคอย : เก้าอี้แถวตามแบบ บุนนังเทียมสีเขียวตามตัวอย่าง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

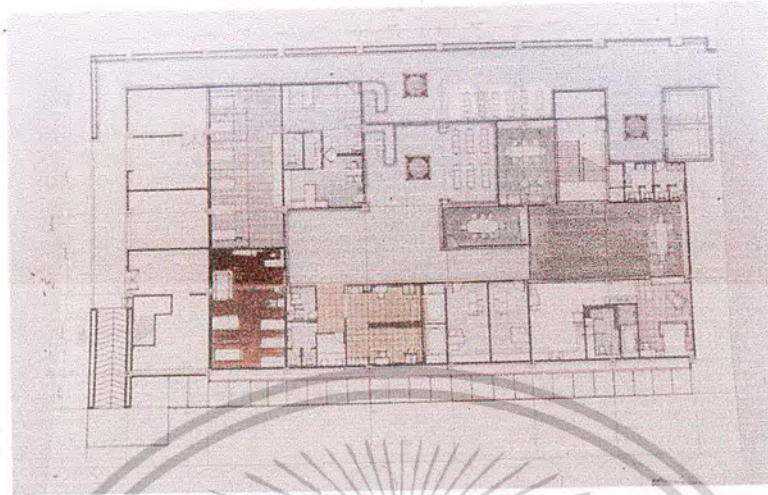


ภาพที่ 94 แสดงการวิเคราะห์งานออกแบบ



ภาพที่ 95 แสดงการวิเคราะห์งานออกแบบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 96 แสดงการจัด PLAN FURNITURE ชั้นที่ 1



ภาพที่ 97 แสดงการจัดแปลนไฟฟ้าและเครื่องปรับอากาศ,งานระบบ ชั้นที่ 1

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

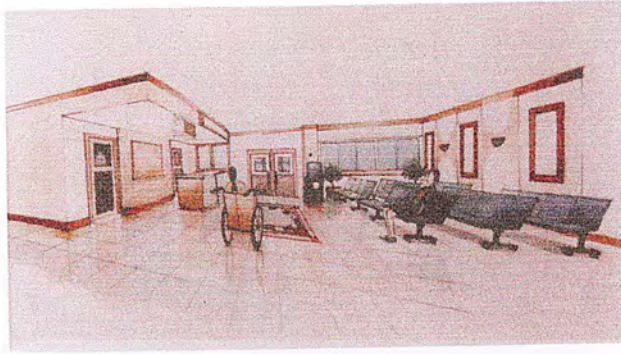


ภาพที่ 98 แสดงรูปด้านส่วนโรงพักคอยภายนอกและภายใน

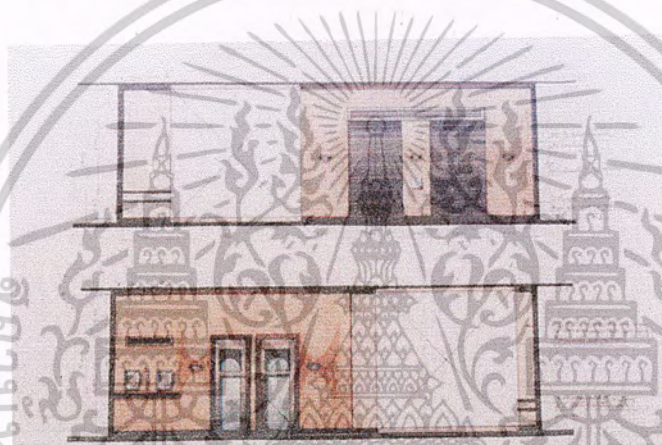


ภาพที่ 99 แสดงทัศนียภาพส่วนพักคอยภายนอก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 100 แสดงทัศนียภาพส่วนพักคอยภายใน



ภาพที่ 101 แสดงรูปด้านส่วน โถงลิฟท์



ภาพที่ 102 แสดงทัศนียภาพส่วน โถงลิฟท์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.2 การออกแบบส่วนห้องประชุม

ในส่วนของห้องประชุมนี้บรรยากาศต้องการให้เกิดความน่าเชื่อถือ และเป็นทางการ มีการเน้นเรื่องความสะอาด ซึ่งการตกแต่งจะเน้น โทนนี้น้ำตาลและสีน้ำเงิน และมีการเอาผ้าทอพื้นเมืองมาใช้ในการออกแบบด้วย

วัสดุตกแต่ง

พื้น : พื้นปูด้วยพรมสีน้ำเงินเข้ม

ผนัง : ผนังกรุ WALL PAPER และในบางส่วนบุด้วยผ้าพื้นเมือง และบางส่วนก็กรุด้วยแผ่นลามิเนต และมีการเดินบัวพื้นและบัวเพดานด้วยบัวไม้

เพดาน : ห้องประชุมทั่วไปจะต้องบุด้วยวัสดุเก็บเสียงและมีการ DROP ฝ้าเพดาน และมีการฝังไฟ DOWN LIGHT โดยรอบ , จอ SLIDE , จอ PROJECTER ด้วย

FURNITURE BUILT IN

จะมีตู้เก็บอุปกรณ์และจอ PROJECTER ด้วยซึ่งจะเดินขอบไม้ และผนังบางส่วนมีการบุด้วยผ้าพื้นเมือง หน้าบานกรุด้วยแผ่นลามิเนต

FURNITURE ลอยตัว

เก้าอี้นั่งประชุม ; บุษด้วยหนังเทียม สีตามตัวอย่าง

โต๊ะประชุม ; TOP ไม้ปิดคันทันหน้า ทำสีธรรมชาติ

ส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่

ส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่ จะเน้นบรรยากาศผ่อนคลาย และมีการใช้สี โทนนี้น้ำตาลและสีเขียว เน้นห้องที่ดู โปร่งและโล่งเป็นสำคัญ

วัสดุตกแต่ง

พื้น : พื้นปูด้วยพรมสีเขียวเข้ม

ผนัง : ผนังกรุ WALL PAPER และแผ่น COMPACT LAMINATE และมีการตกแต่งด้วยรูปภาพ

เพดาน : ยิปซัมบอร์ดสีขาว

FURNITURE BUILT IN : ตู้ใส่เอกสาร และส่วน PANTRY

FURNITURE ลอยตัว : เก้าอี้หนังเทียม สีตามตัวอย่าง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 103 แสดงรูปด้านส่วนห้องประชุม



ภาพที่ 104 แสดงทัศนียภาพส่วนห้องประชุม



ภาพที่ 105 แสดงทัศนียภาพส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.3 ออกแบบส่วนห้องตรวจทั่วไป (EXAM ROOM) และห้องตรวจคลื่นกล้ามเนื้อ

ในส่วนของห้องตรวจต้องการเน้นบรรยากาศให้ความน่าเชื่อถือและปลอดภัย เน้นเรื่องความสะอาด แข็งแรง ทนทาน ทนกรด ทนด่าง การเลือกโทนสีที่ใช้ในการตกแต่งจะใช้โทนสีน้ำตาลครีมและสีฟ้าเป็นหลัก และมีการนำเอาสวดลายของทางได้มาใช้ประกอบในการออกแบบ และมีการเลือกใช้เฟอร์นิเจอร์ที่มีรูปแบบเรียบง่ายและทันสมัย

วัสดุตกแต่ง

พื้น : พื้นปูด้วยหินแกรนิตสีอมฟ้า

ผนัง : ด้วย WALL PAPER สีน้ำตาลครีมอ่อนๆ เพื่อเพิ่มความสว่างและมีการเดินพื้น และ BORDER ด้วยบัวไม้ และมีการตกแต่งด้วยรูปภาพทางศิลปวัฒนธรรมทางภาคใต้

เพดาน : ห้องตรวจโดยทั่วไปกรุยิปซัมบอร์ดทาสีขาวและติดไฟโคมฟลูออเรสเซนต์

FURNITURE BUILT IN

ตู้เก็บอุปกรณ์ : หน้าบานกรุด้วยแผ่น LAMINATE เคนขอบไม้สีธรรมชาติ

ผนังข้างโต๊ะ : กรุด้วยผนังไม้ ซ่อนฟิล์มเอ็กซ์เรย์ และโคมไฟสำหรับทำงานสีธรรมชาติ

ชาติ

FURNITURE ลอยตัว

โต๊ะแพทย์ : TOP ไม้ปิดด้านหน้าทำสีธรรมชาติ

เก้าอี้แพทย์ : พนักพิงแสตนเลส เบาะนั่งบุหนังเทียมตามแบบ

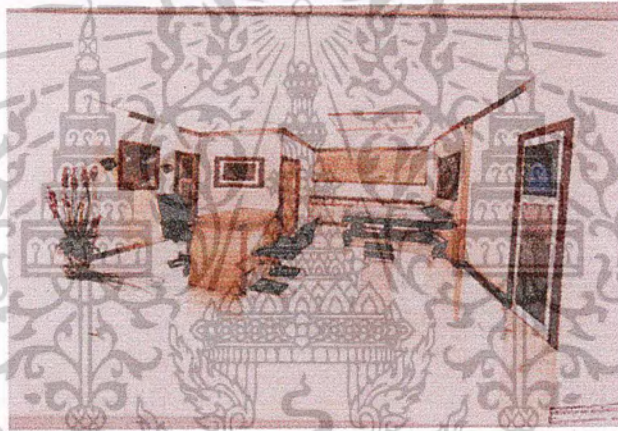
โต๊ะวางอุปกรณ์ : กรุ LAMINATE สีตามตัวอย่าง

เก้าอี้ : พนักพิงแสตนเลส เบาะนั่งบุหนังเทียมตามแบบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 106 แสดงรูปด้านส่วนห้องตรวจทั่วไป



ภาพที่ 107 แสดงรูปทัศนียภาพส่วนห้องตรวจทั่วไป



ภาพที่ 108 แสดงทัศนียภาพส่วนห้องตรวจคลื่นกล้ามเนื้อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.4 ส่วนกายภาพบำบัด

การจัดบรรยากาศภายในส่วนนี้ต้องการความโปร่งสบาย อากาศถ่ายเทสะดวกและมีพื้นที่กว้าง มีความสดชื่นและมีชีวิตชีวาเพื่อกระตุ้นผู้ป่วย ดังนั้นโทนสีที่นำมาใช้ในการออกแบบจึงเป็นสีโทนร้อน และมีการนำเอาลวดลายธรรมชาติมาใช้ในการตกแต่งด้วย เพื่อสร้างบรรยากาศให้ดูสดชื่น

ห้องออกกำลังกาย

วัสดุตกแต่ง

พื้น ; ปูด้วยพรมสีน้ำตาล

ผนัง ; กรุด้วย WALL PAPER และในบางส่วนบุด้วยผ้า ในขณะที่บางส่วนกรุด้วยกระจกเงา ประกอบกับการเดินคิ้วบัวพื้นและบัวเพดานสีม่วงแดง

เพดาน ; ฝ้ายิปซัมบอร์ดเดินขอบซ่อนไฟฟลูออเรสเซนต์ และติดไฟ DOWN LIGHT เพื่อสร้างบรรยากาศให้ดูอบอุ่น และเพดานบางส่วนมีการติดตั้งอุปกรณ์ที่ใช้ช่วยในการออกกำลังกาย

ห้องบำบัดด้วยไฟฟ้า

วัสดุตกแต่ง

พื้น ; ปูด้วยหินอ่อนสีขาว เดินขอบสีเข้ม

ผนัง ; กรุด้วย WALL PAPER ส่วนหัวเตียงบุผ้าและมีการตกแต่งด้วยรูปภาพในส่วนของหัวเตียง

เพดาน ; กรุยิปซัมบอร์ดทาสีขาวและมีการติดราวลูมิเนียเพื่อติดตั้งผ้าม่านสำหรับปิดกันให้เป็นสัดส่วน

ห้องบำบัดด้วยน้ำ

ออกแบบโดยต้องการความโปร่ง สบาย และผ่อนคลายมีความเป็นธรรมชาติโดยการใช้ลายธรรมชาติมาใช้ในการออกแบบและมีการใช้หินกรวดในการตกแต่งด้วย

วัสดุตกแต่ง

พื้น ; ปูด้วยหินอ่อนเดินขอบด้วยหินกรวด

ผนัง ; กรุด้วย กระเบื้องสวดลายตามตัวอย่าง

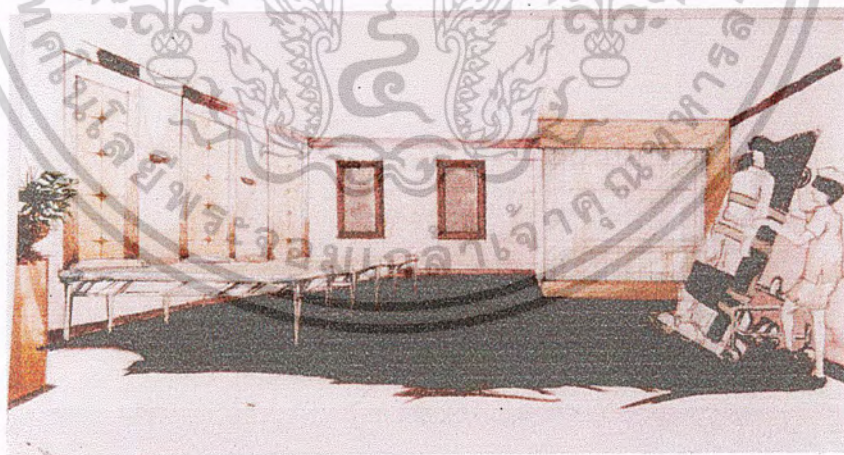
เพดาน ; กรุยิปซัมบอร์ดทาสีขาว ติดไฟฟลูออเรสเซนต์

FURNITURE ; ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ , เครื่องปรับอากาศและแรงดันน้ำ , อ่างน้ำ , อ่างบำบัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

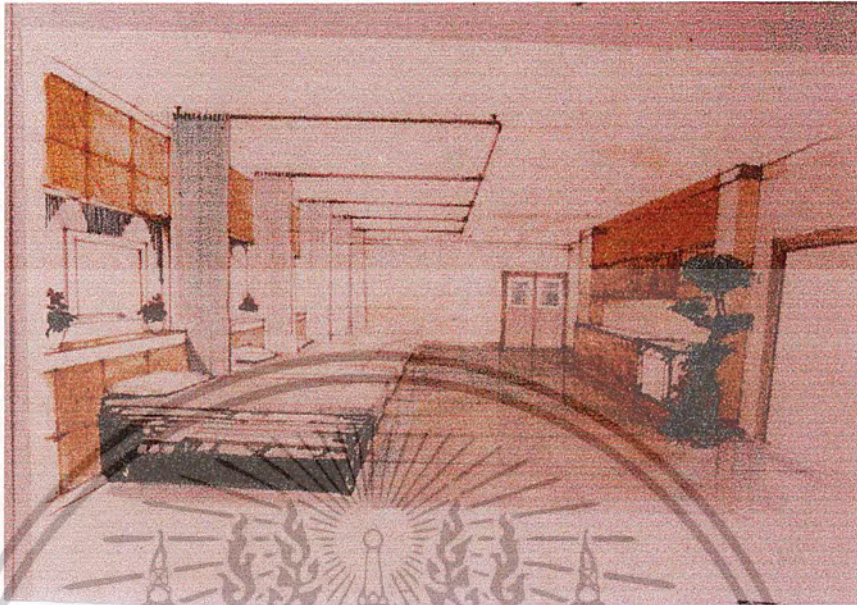


ภาพที่ 109 แสดงรูปด้านส่วนกายภาพบำบัด

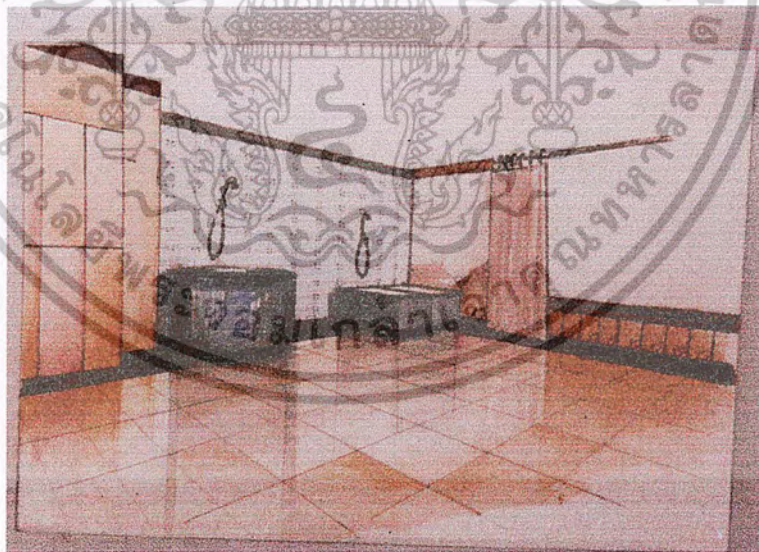


ภาพที่ 110 แสดงทัศนียภาพห้องกายภาพบำบัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 111 แสดงทัศนียภาพห้องน้ำบัตด้วยไฟฟ้า



ภาพที่ 112 แสดงทัศนียภาพส่วนน้ำบัตด้วยน้ำ

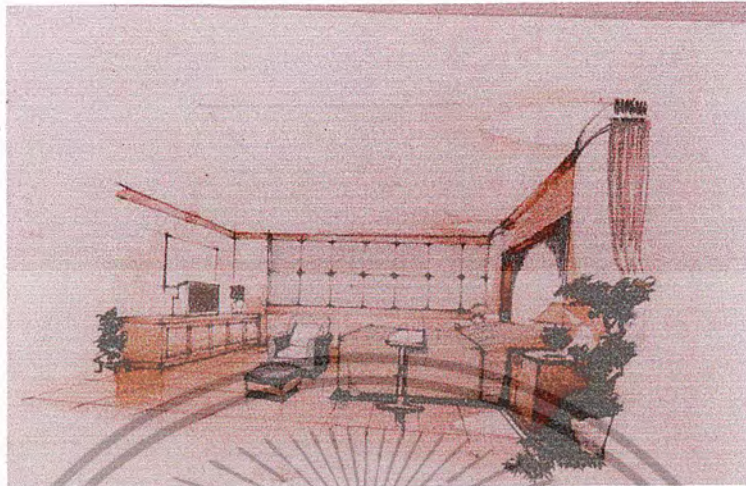
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.5 ส่วนฝึกกิจวัตรประจำวัน

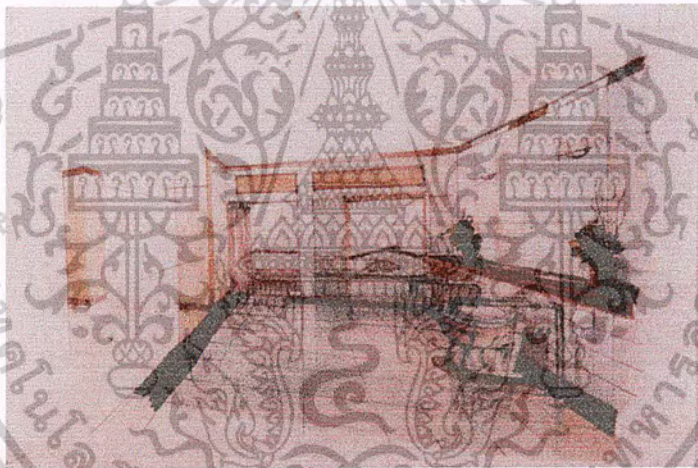
การออกแบบและการจัดบรรยากาศในส่วนนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยฝึกปฏิบัติ เพื่อฟื้นฟูศักยภาพของอวัยวะที่สมรรถภาพได้ลดลงให้สามารถใช้งานได้เกือบจะเป็นปกติที่สุด ดังนั้นการออกแบบจึงต้องมีการนำเอาขนาดสัดส่วนเฟอร์นิเจอร์ของคนพิการมาใช้ในการออกแบบ ด้วย และมีการนำเอาลวดลายและหัตถกรรมมาใช้ในการตกแต่งด้วย มีการตกแต่งด้วยสีโทนอบอุ่น เป็นหลัก

	ห้องนอน	
	วัสดุตกแต่ง	
	พื้น	: ปูด้วยกระเบื้องยางแบบแผ่นเรียบ สีขาวอมส้ม
LAMINATE	ผนัง	: กรุด้วย WALL PAPER สีอ่อน และบางส่วนบุด้วยผ้าและแผ่น
	เพดาน	: กรุยิปซัมบอร์ดทาสีขาว ติดไฟฟลูออเรสเซนต์และไฟ DOWN
LIGHT		
	ห้องน้ำ	
	วัสดุตกแต่ง	
	พื้น	: ปูด้วยกระเบื้องสีฟ้า เคนขอบ BORDER พื้นสีดำ
โคมไฟ	ผนัง	: กรุกระเบื้องหินอ่อน บางส่วนเป็นกระเบื้องและมีการตกแต่งด้วย
	เพดาน	: กรุยิปซัมบอร์ดทาสีขาว
	FURNITURE	: ครุภัณฑ์ทางการแพทย์, อ่างอาบน้ำ, โต๊ะสวม, ราวจับเสตนเลส

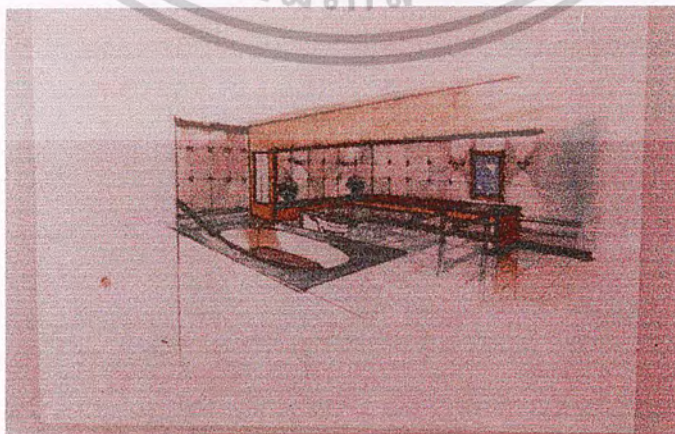
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 113 แสดงทัศนียภาพส่วนห้องฝึกกิจกรรมประจำวัน (ส่วนห้องนอน)



ภาพที่ 114 แสดงทัศนียภาพส่วนห้องฝึกกิจกรรมประจำวัน (ส่วนห้องน้ำ)



ภาพที่ 115 แสดงทัศนียภาพส่วนห้องฝึกกิจกรรมประจำวัน (ส่วนห้องน้ำ)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.6 ส่วนฝ้าตัด

การจัดบรรยากาศจะเน้นความอ่อนคลาย , ปลอดภัย ดังนั้นการออกแบบในส่วนนี้จึงใช้โทนสีน้ำตาลครีมและสีฟ้าเป็นหลัก โดยคำนึงถึงวัสดุที่เหมาะสมและความสะอาดเป็นหลัก เพราะต้องเป็นเขตปราศจากเชื้อและมีการตกแต่งด้วยวัสดุที่มีลวดลายธรรมชาติ และตกแต่งผนังด้วยกรอบรูปและโคมไฟ เพื่อสร้างบรรยากาศให้ดูอ่อนคลายและปลอดภัย

ส่วนพักคอย

วัสดุตกแต่ง

พื้น : ปูด้วยหินแกรนิตสีเทาอมน้ำเงิน

ผนัง : กรุด้วย WALL PAPER และแผ่น COMPACT LAMINATE

และมีการตกแต่งด้วยโคมไฟและรูปภาพ

เพดาน : กรุยิปซัมบอร์ดทาสีขาว มีการ DROP ฝ้าเพดาน และซ่อนไฟฟลูออเรสเซนต์ และมีการติดไฟ DOWN LIGHT เพื่อสร้างบรรยากาศให้อบอุ่น

ส่วนเก้าอี้เตอร์พวยบาล

วัสดุตกแต่ง

พื้น : ปูด้วยหินแกรนิตสีเทาอมน้ำเงิน

ผนัง : กรุด้วย WALL PAPER และแผ่น หินแกรนิต และมีการตกแต่งด้วยโคมไฟและรูปภาพ

เพดาน : กรุยิปซัมบอร์ดทาสีขาว

FURNITURE : เก้าอี้เตอร์ TOP กรุด้วยแผ่น COMPACT LAMINATE

ส่วนห้องผ่าตัด

วัสดุตกแต่ง

พื้น : ปูด้วยแผ่นวีเนียร์ป้องกันไฟฟ้าสถิตย์

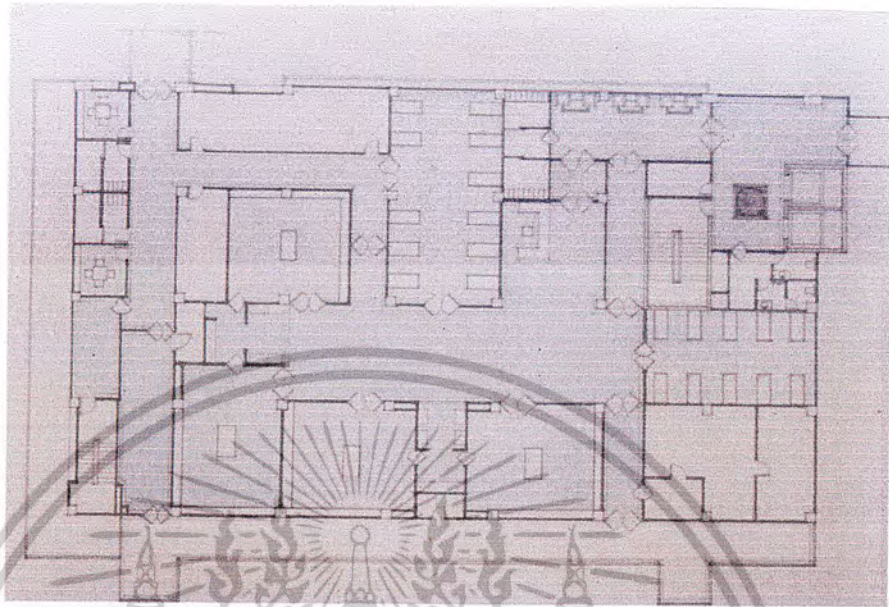
ผนัง : กรุด้วยแผ่นวีเนียร์, บางส่วนกรุกระเบื้องสีตามตัวอย่าง

เพดาน : กรุยิปซัมบอร์ดทาสีขาว

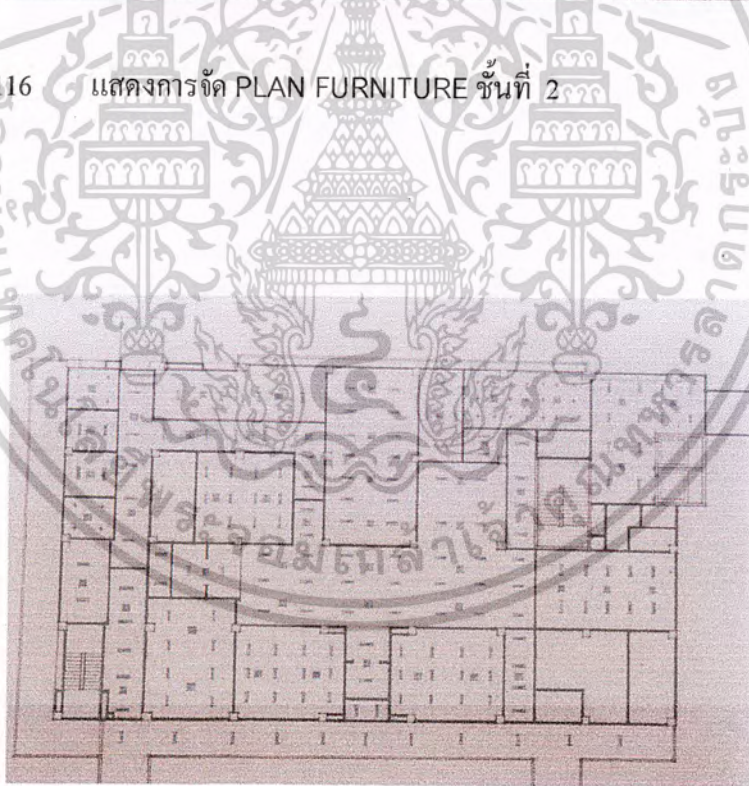
FURNITURE : ครุภัณฑ์ทางการแพทย์, เติงฝ้าตัด, เสาน้ำเกลือ, เครื่องช่วย

หายใจ, ON PIPE

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

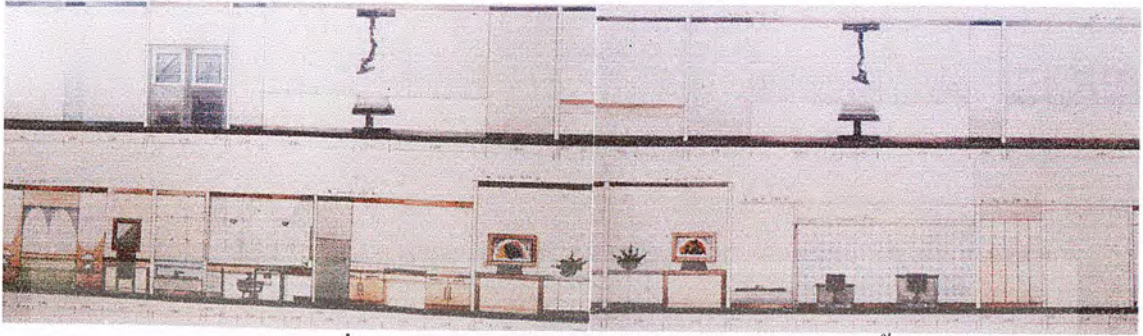


ภาพที่ 116 แสดงการจัด PLAN FURNITURE ชั้นที่ 2

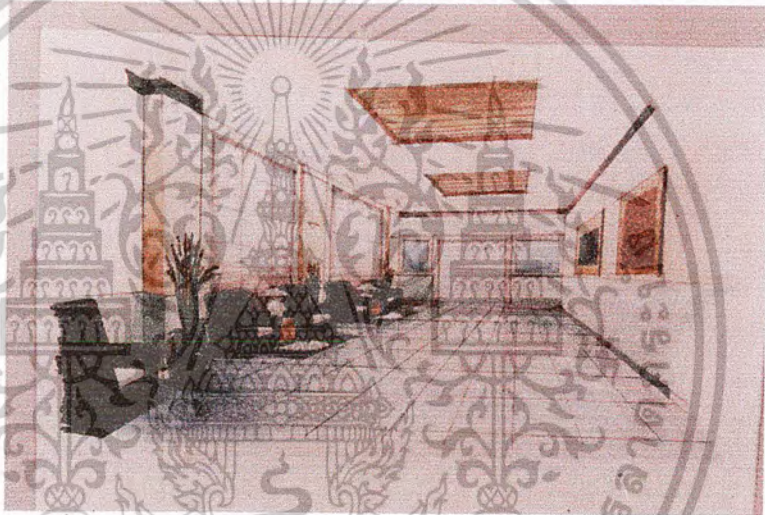


ภาพที่ 117 แสดงการจัดแปลนไฟฟ้าและเครื่องปรับอากาศ ,งานระบบ ชั้นที่ 2

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 118 แสดงรูปด้านส่วนผ่าตัดและพักคอยชั้นที่ 2

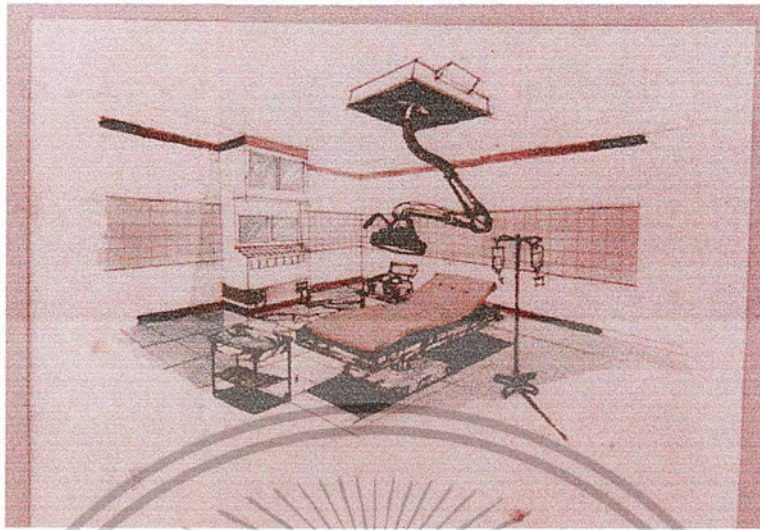


ภาพที่ 119 แสดงทัศนียภาพส่วนพักคอยญาติ



ภาพที่ 120 แสดงทัศนียภาพส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 121 แสดงทัศนียภาพส่วนห้องผ่าตัด



ภาพที่ 122 แสดงวัสดุที่ใช้ตกแต่งในโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บรรณานุกรม

- คุณดาว วรสระริน : โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน อาคารรวม 11 ชั้น
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช จ. สุพรรณบุรี : ปรินญาณีพนธ์ครุศาสตร์อุตสาหกรรม
บัณฑิต : สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ปี 2539
- บุญเสริม สุขใหญ่ : โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในอาคารผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัด จันทบุรี : ปรินญาณีพนธ์ครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต
: สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ปี 2540
- เพ็ญสุภา สุขคตะ : เข็มเรือนเรือนอดีต - กรุงเทพฯ ร่วมด้วยช่วยกัน 2543
- สุปราณี สะอาดมานะชาติ : โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน อาคารผู้ป่วยนอก 7 ชั้น
โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี จ. กรุงเทพฯ ฯ : ปรินญาณีพนธ์ครุศาสตร์อุตสาหกรรม
บัณฑิต : สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ปี 2540
- อรุณี ลัทธิกุล : โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในอาคาร อุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน
โรงพยาบาลสมเด็จกษัตริย์ จ.กาญจนบุรี : ปรินญาณีพนธ์ครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต
: สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ปี 2543
- โอม ฅ ป้อมเพชร:โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในโรงพยาบาลอุดรปัญญาเวช จ. อุดรธานี
: ปรินญาณีพนธ์ครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต : สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณ
ทหารลาดกระบัง ปี 2539

TIME SAVER STANDARDS FOR INTERIOR DESIGN AND SPACE PLANING
JOSEPH DE CHIARA JOLIUS PANERO MARTIN ZELNIK 305 - 374

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ประวัติผู้แต่ง

ชื่อ นางสาว สุวรรณ นามสกุล สิงห์ครุ
วันเดือนปีเกิด 8 กันยายน 2522
เชื้อชาติ ไทย สัญชาติ ไทย ศาสนา พุทธ
ภูมิลำเนา กรุงเทพมหานคร
ที่อยู่ปัจจุบัน 255 หมู่ 2 สะพานบ้านซุ่มกระต่าย ถ. ประชาอุทิศ ต. บ้านคลองสวน
อ. พระสมุทรเจดีย์ จ. สมุทรปราการ 10290 โทร 02-8157993

ประวัติการศึกษา

ประถมศึกษา โรงเรียนราษฎร์บูรณะ
มัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนบางปะกอกวิทยาคม
อาชีวศึกษา ปวช. โรงเรียนราชเศรษฐีศิลปกรรม แผนกช่างเทคนิคสถาปัตยกรรม
ปวส. สถาบันเทคโนโลยีราชมงคลวิทยาเขตอู่ทอง
อุดมศึกษา สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
สาขา สถาปัตยกรรมภายใน คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้