สำนักหอสมุดกลาง พระจอมเกล้าลาดกระบัง

โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน อาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

INTERIOR ARCHITECTURE DESIGN PROJECT FOR SAPPASITTIPASONG HOSPITAL UBONRACHATANI.

T 056529

ชัยยุทธ สุทธิอาคาร
รหัส 43035135

ปริญญานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต
สาขาวิชาสถาปัตยกรรมภายใน ภาควิชาครุศาสตร์สถาปัตยกรรม
คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
ปีการศึกษา 2545

เลขหมู่.....
เลขทะเบียน 56529
วัน,เดือน,ปี - 8 ก.ค. 2548
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้
.b.....
.i.....

ปริญญานิพนธ์เรื่อง	โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน อาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการ โรงพยาบาล สรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี
ชื่อเรื่อง (ภาษาอังกฤษ)	INTERIOR ARCHITECTURE GESIGN PROJECT FOR SAPPASITTIPASONG HOSPITAL.
อาจารย์ที่ปรึกษา	ว่าที่ รท. พิชัย สดภิบาล
ชื่อนักศึกษา	นายชัยยุทธ สุทธิอาคาร
สาขาวิชา	ครุศาสตร์สถาปัตยกรรมภายใน
ภาควิชา	ครุศาสตร์สถาปัตยกรรม
คณะ	ครุศาสตร์อุตสาหกรรม

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ กรรมการตรวจปริญญานิพนธ์ ได้ตรวจพิจารณา และเห็นชอบแล้วจึงอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร ครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต ประจำปีการศึกษา 2545

(รศ.ดร รวีวรรณ ชินะตระกูล)

คณะบดี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชื่อเรื่อง โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในอาคารผู้ป่วยนอก
และอำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
จังหวัดอุบลราชธานี
INTERIOR ARCHITECTURE DESIGN PROJECT FOR
SUPPASITTIPRASONG HOSPITAL UBONRACHATANI.

ชื่อนักศึกษา นาย ชัยยุทธ สุทธิอาคาร
สาขา สถาปัตยกรรมภายใน
ภาควิชา ครุศาสตร์สถาปัตยกรรม
คณะ ครุศาสตร์อุตสาหกรรม
อาจารย์ที่ปรึกษา ผศ.ว่าที่ รท. พิชัยสดภิบาล

บทคัดย่อ

ข้อปัญหา

เนื่องจาก โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ มีอาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการเดิมเป็นอาคาร 2 ชั้น ซึ่งโดยหน้าที่หลักของโรงพยาบาล คือจะทำหน้าที่เป็นโรงพยาบาลศูนย์ประจำการในเขต 7 ทำการให้บริการประชาชนภายในจังหวัดอุบลราชธานี และจะมีการรับ ส่งตัวผู้ป่วยจากโรงพยาบาลทั่วไป ในเขตจังหวัดใกล้เคียง คือ ร้อยเอ็ด นครพนม อำนาจเจริญ มุกดาหาร ศรีษะเกษ และ ยโสธร

ปัจจุบัน อาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการของโรงพยาบาลนั้นอยู่ในสภาพทรุดโทรม เนื่องจากมีอายุในการใช้งานอย่างต่อเนื่อง มีการบริการให้แก่ประชาชนเพิ่มมากขึ้น ตลอดจนมีการขยายการบริหารการจัดการ และเพิ่มจำนวนเจ้าหน้าที่ของหน่วยงาน ประกอบกับสภาพแวดล้อมและบรรยากาศ ที่หนาแน่นในการใช้บริการ ซึ่งส่งผลกระทบทางด้านจิตวิทยาต่อ ผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน

จากเหตุผลดังกล่าว ทางโรงพยาบาลจึงมีโครงการปรับปรุง แก้ไขปัญหาและอุปสรรค์ต่างๆ โดยการก่อสร้างอาคารผู้ป่วยนอก และอำนวยการ 7 ชั้น รวมชั้นใต้ดิน โดยรับพระราชทานชื่อว่า “อาคารเฉลิมพระเกียรติ 72 พรรษา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานีโดยมีจุดประสงค์หลักเพื่อทดแทนอาคารหลังเก่า เพิ่มศักยภาพในการให้บริการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ให้แก่ประชาชนด้วยเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ทันสมัย ตลอดจนฟื้นฟูสภาพแวดล้อมและบรรยากาศของโรงพยาบาลให้ดีขึ้น

วิธีการดำเนินการวิจัย

เพื่อให้การออกแบบสถาปัตยกรรมภายในอาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์จังหวัดอุบลราชธานี เกิดผลดีและสอดคล้องกับพฤติกรรมของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ การวิจัยจึงได้ทำการศึกษารายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ศึกษารายละเอียดของโครงการ
   - ความเป็นมาของโครงการ
   - วัตถุประสงค์ของโครงการ
   - สายงานบริหารของโรงพยาบาล
   - สภาพแวดล้อมของโครงการ และผลกระทบต่างๆ
   - ส่วนประกอบต่างๆภายในโครงการ
   - ความต้องการของผู้ใช้ส่วนต่างๆภายในโครงการ
   - วัสดุ อุปกรณ์ และครุภัณฑ์ที่ใช้ภายในอาคาร
2. ศึกษาและวิเคราะห์จากอาคารประเภทเดียวกัน
3. นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ และหาข้อสรุปเบื้องต้น
4. สรุปผลการดำเนินการวิจัย เพื่อไปสู่การออกแบบตามขบวนการออกแบบ
5. เลือกใช้วัสดุ และการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาร่วมในการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน

สรุปผลการวิจัย

1. ขอบเขตของการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในอาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานีประกอบไปด้วย ส่วนอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน โถงประชาสัมพันธ์ แผนกศัลยกรรมกระดูก แผนกเวชระเบียน แผนกอายุกรรม แผนกศัลยกรรมทั่วไปแผนกสูตินรีเวชกรรม แผนกกุมารเวชกรรมและแผนกรังสีวิทยา

2. การออกแบบสถาปัตยกรรมภายในตอบสนองให้เกิดประโยชน์ใช้สอยเต็มที่ โดยคำนึงถึงพฤติกรรมของผู้มารับบริการเพื่อให้ได้รับความสะดวกรวดเร็วในการใช้บริการ ตลอดจนเกิดการติดต่อระหว่างหน่วยงานภายในอาคารได้อย่างสมบูรณ์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. การออกแบบสถาปัตยกรรมภายในมีรูปแบบที่สอดคล้อง และเน้นบรรยากาศที่เหมาะสม โดยคำนึงถึงความรู้สึกสะอาด ปลอดภัย และเอื้ออำนวยต่อการรักษาพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ

4. ระบบงานและรายละเอียดครุภัณฑ์ในส่วนต่างๆได้มีการเลือกสรรเพื่อให้เกิดความเหมาะสมต่อการรักษาพยาบาล

ข้อเสนอแนะ

โรงพยาบาลของทางภาครัฐนั้น โดยมากจะไม่เน้นถึงการออกแบบตกแต่งภายในมากนัก การออกแบบตกแต่งภายในโรงพยาบาลของทางภาครัฐจึงน่าจะมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ตลอดจนพัฒนารูปแบบของโรงพยาบาลเพื่อให้เกิดความสมบูรณ์แบบ ทั้งในด้านการรักษาพยาบาลและภาพลักษณ์ใหม่ของโรงพยาบาลที่ให้ความรู้สึกไม่น่ากลัวกับการมารักษาพยาบาลภายในโรงพยาบาลของภาครัฐ โดยมีบรรยากาศที่สวยงามและเกิดความประทับใจในการมารับบริการของผู้มาใช้บริการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กิตติกรรมประกาศ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้จะไม่สามารถเสร็จสิ้นไปได้ด้วยดี เนื่องมาจากความพยายาม ความตั้งใจของข้าพเจ้า และความช่วยเหลือตลอดจนการประสานงานจากบุคคลต่อไปนี้

1. ครอบครัวสุทธิอาคาร ผู้ให้ความช่วยเหลือทางด้านทุนทรัพย์
2. คุณเพียงเพ็ญ โพธิ์สูง ผู้ให้ความช่วยเหลือทุก ๆด้าน
3. อาจาร์ยพิชัย สดภิบาล อาจาร์ยผู้ให้คำปรึกษาและแนะนำ
4. น.พ. กวี ไชยศิริ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
5. คุณลุงบุญเติม บุญล้น หัวหน้าฝ่ายธุรการโรงพยาบาล
6. คุณวิวัฒน์ ไทเวศน์ สถาปนิกโครงการ
7. โรงพยาบาลขอนแก่น เอื้อเฟื้อข้อมูล
8. โรงพยาบาลมหาราช เอื้อเฟื้อข้อมูล
9. โรงพยาบาลชลบุรี เอื้อเฟื้อข้อมูล
10. ชอน , เคน , เต้ , เอ็กซ์ ผู้ช่วยเหลืองานด้านต่าง ๆ

หากเนื่องจากบุคคลเหล่านี้ ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้จะไม่สามารถเสร็จสิ้นไปได้ด้วยดี ข้าพเจ้าขอกราบขอบพระคุณอย่างสูง สุดท้ายนี้ข้าพเจ้าขอขอบคุณหลายสิ่งหลายอย่างที่ผ่านเข้ามาในชีวิตของข้าพเจ้าทั้งดีและร้ายที่ทำให้ข้าพเจ้าเข้มแข็งและเติบโตขึ้น

ผู้เขียนกราบขอบพระคุณมา ณ ที่นี้ด้วย

นายชัยยุทธ สุทธิอาคาร

ผู้จัดทำปริญญานิพนธ์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญ

		หน้า
บทคัดย่อ		ก
กิตติกรรมประกาศ		ข
สารบัญ		ค
สารบัญตาราง		ง
สารบัญภาพ		จ
สารบัญแผนภูมิ		ฉ
บทที่ 1	บทนำ	1
1.1	ความเป็นมาของโครงการ	1
1.2	เหตุผลในการเลือกโครงการ	1
1.3	วัตถุประสงค์ในการทำปริญญานิพนธ์	2
1.4	ที่มาของปัญหา	2
1.5	แนวทางการแก้ไขปัญหา	2
1.6	วิธีการดำเนินการทำปริญญานิพนธ์	2
1.7	ขอบเขตการศึกษาข้อมูล	3
1.8	ขอบเขตของโครงการ	4
1.9	ขอบเขตของการทำปริญญานิพนธ์	10
1.10	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	11
บทที่ 2	การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน	12
2.1	การศึกษาข้อมูลทั่วไป	12
2.2	ข้อมูลเกี่ยวกับเชิงเทคนิคต่าง ๆ ในโรงพยาบาล	55
2.3	ข้อมูลเกี่ยวกับอิทธิพลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการออกแบบ	64
2.3.1	แสงสว่างที่ใช้ในโรงพยาบาล	64
2.3.2	การใช้สีในหน่วยงานบริการทางแพทย์	66
2.3.3	การเลือกใช้วัสดุในโรงพยาบาล	71

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญ (ต่อ)

		หน้า
2.4	การออกแบบห้องประชุม	72
2.5	สัดส่วนมนุษย์ที่เกี่ยวข้องในงานออกแบบ	79
2.6	การศึกษาโครงการเปรียบเทียบ	82
	2.6.1 การศึกษาโครงการเปรียบเทียบโรงพยาบาลชลบุรี	83
	2.6.2 การศึกษาโครงการเปรียบเทียบโรงพยาบาลมหาราช จังหวัดนครราชสีมา	90
	2.6.3 การศึกษาโครงการเปรียบเทียบโรงพาบาลขอนแก่น	98
บทที่ 3	การศึกษารายละเอียดประกอบโครงการ	124
3.1	การศึกษารายละเอียดและสภาพแวดล้อมจังหวัดอุบลราชธานี	124
3.2	การศึกษาข้อมูลพื้นฐานโรงพยาบาสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี	127
3.3	การศึกษาข้อมูลทั่วไปของอาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์จังหวัดอุบลราชธานี	130
3.4	การศึกษาพื้นที่ใช้สอยของอาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการ โรงพยาบาสรรพสิทธิประสงค์จังหวัดอุบลราชธานี	132
3.5	การศึกษาสายงานบริหารของอาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการ โรงพยาบาสรรพสิทธิประสงค์จังหวัดอุบลราชธานี	138
3.6	การศึกษาพฤติกรรมของผู้ใช้อาคาร	150
บทที่ 4	การวิเคราะห์เพื่อนำไปสู่การออกแบบ	153
4.1	การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมโครงการ	153
4.2	การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อโครงการ	155
4.3	การวิเคราะห์ด้านสถาปัตยกรรม	160
4.4	การวิเคราะห์พฤติกรรมของผู้ใช้อาคาร	168
4.5	การวิเคราะห์องค์ประกอบและจัดสรรพื้นที่ใช้สอยภายในอาคาร	181

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญ (ต่อ)

		หน้า
4.6	การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยและความต้องการพื้นที่ใช้สอยในโครงการ	232
4.7	การวิเคราะห์หัตถกรรมศิลปหัตถกรรมจังหวัดอุบลราชธานี หัตถกรรมผ้าทอ	302
บทที่ 5	สรุปการออกแบบ	307
5.1	แนวความคิดในการออกแบบ	307
5.2	สรุปการออกแบบขั้น 1	312
5.3	สรุปการออกแบบขั้น 2	324
5.4	สรุปการออกแบบขั้น 3	331
บรรณานุกรม		338
ประวัติส่วนตัว		339

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญตาราง

			หน้า
ตารางที่	2.1	แสดงรายละเอียดการใช้สอยส่วนบริการ	17
ตารางที่	2.2	แสดงรายละเอียดการใช้งานส่วนธุรการ	19
ตารางที่	2.3	แสดงลักษณะการทำงานแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน	23
ตารางที่	2.4	แสดงลักษณะการทำงานคลินิกอายุรกรรม	27
ตารางที่	2.5	แสดงลักษณะการทำงานคลินิกศัลยกรรม	28
ตารางที่	2.6	แสดงลักษณะการทำงานคลินิกสูติ นรีเวชกรรม	30
ตารางที่	2.7	แสดงลักษณะการทำงานคลินิกกุมารเวชกรรม	31
ตารางที่	2.8	แสดงลักษณะการทำงานคลินิกตา	33
ตารางที่	2.9	แสดงลักษณะการทำงานคลินิกหู คอ จมูก	34
ตารางที่	2.10	แสดงลักษณะการทำงานคลินิกทันตกรรม	35
ตารางที่	2.11	แสดงลักษณะการทำงานคลินิกศัลยกรรมกระดูก	36
ตารางที่	2.12	แสดงลักษณะการทำงานคลินิกจิตเวช	37
ตารางที่	2.13	DIAGONOSTIC X - RAYหน่วยรังสีวิทยา	39
ตารางที่	2.14	แสดงลักษณะการทำงานรังสีวิทยา	40
ตารางที่	2.15	แสดงลักษณะการทำงานแผนกเภสัชกรรม	44
ตารางที่	2.16	แสดงลักษณะการทำงานส่วนจ่ายยา	44
ตารางที่	2.17	แสดงลักษณะการทำงานส่วนธุรการเภสัชกรรม	46
ตารางที่	2.18	แสดงลักษณะการใช้สอยแผนกสูติ นรีเวชกรรม	50
ตารางที่	2.19	แสดงคุณสมบัติของหลอด INCANDESCENT กับหลอด FLUORESCENT	65
ตารางที่	2.20	แสดงคุณสมบัติวัสดุ	71
ตารางที่	2.21	แสดงขนาดและจำนวนที่นั่งห้องประชุม	77
ตารางที่	2.22	แสดงโครงการเปรียบเทียบแผนกอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	86
ตารางที่	2.23	แสดงโครงการเปรียบเทียบแผนกรังสีวิทยา	89
ตารางที่	2.24	แสดงโครงการเปรียบเทียบแผนกอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	92
ตารางที่	2.25	แสดงโครงการเปรียบเทียบแผนกเวชระเบียน	96
ตารางที่	2.26	แสดงโครงการเปรียบเทียบแผนกประชาสัมพันธ์	101

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญตาราง (ต่อ)

			หน้า
ตารางที่	2.27	แสดงโครงการเปรียบเทียบคลินิกอายุรกรรม	102
ตารางที่	2.28	แสดงโครงการเปรียบเทียบคลินิกศัลยกรรม	103
ตารางที่	2.29	แสดงโครงการเปรียบเทียบคลินิกศัลยกรรมกระดูก	107
ตารางที่	2.30	แสดงโครงการเปรียบเทียบคลินิกสูตินรีเวชกรรม	110
ตารางที่	2.31	แสดงโครงการเปรียบเทียบคลินิกกุมารเวชกรรม	113
ตารางที่	2.32	แสดงโครงการเปรียบเทียบแผนกอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	115
ตารางที่	2.33	แสดงโครงการเปรียบเทียบแผนกรังสีวิทยา	119
ตารางที่	3.1	แสดงจำนวนอัตรากำลัง	139
ตารางที่	3.2	แสดงจำนวนข้าราชการตามตำแหน่ง	139
ตารางที่	3.3	แสดงเวลาผู้ใช้ในอาคาร	151
ตารางที่	3.4	แสดงเวลาหน่วยงานในอาคาร	152
ตารางที่	4.1	แสดงการจัดสรรพื้นที่ส่วนงานผู้ป่วยนอก	181
ตารางที่	4.2	แสดงการจัดสรรพื้นที่ส่วนจ่ายยาและทำงานเภสัชกร	184
ตารางที่	43	แสดงการจัดสรรพื้นที่ส่วนอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	185
ตารางที่	4.4	แสดงการจัดสรรพื้นที่ส่วนคลินิกอายุรกรรม	187
ตารางที่	4.5	แสดงการจัดสรรพื้นที่ส่วนคลินิกศัลยกรรม	188
ตารางที่	4.6	แสดงการจัดสรรพื้นที่ส่วนคลินิกศัลยกรรม (ต่อ)	189
ตารางที่	4.7	แสดงการจัดสรรพื้นที่ส่วนคลินิกศัลยกรรมกระดูก	189
ตารางที่	4.8	แสดงการจัดสรรพื้นที่ส่วนคลินิกสูติ นรีเวชกรรม	190
ตารางที่	4.9	แสดงการจัดสรรพื้นที่ส่วนคลินิกกุมารเวชกรรม	191
ตารางที่	4.10	แสดงการจัดสรรพื้นที่ส่วนงานรังสีวิทยา	192
ตารางที่	4.11	แสดงค่าความสัมพันธ์ทั้งโครงการ	195
ตารางที่	4.12	แสดงค่าความสัมพันธ์อุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	199
ตารางที่	4.13	แสดงค่าความสัมพันธ์การเงินจ่ายยา	203
ตารางที่	4.14	แสดงค่าความสัมพันธ์คลินิกอายุรกรรม	205
ตารางที่	4.15	แสดงค่าความสัมพันธ์คลินิกศัลยกรรมกระดูก	207
ตารางที่	4.16	แสดงค่าความสัมพันธ์คลินิกศัลยกรรม	209
ตารางที่	4.17	แสดงค่าความสัมพันธ์คลินิกสูตินรีเวชกรรม	211

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญตาราง (ต่อ)

			หน้า
ตารางที่	4.18	แสดงค่าความสัมพันธ์คลินิกกุมารเวชกรรม	213
ตารางที่	4.19	แสดงค่าความสัมพันธ์งานรังสีวิทยา	215
ตารางที่	4.20	แสดงค่าความสัมพันธ์แผนกเวชระเบียน	217
ตารางที่	4.21	แสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องตรวจ	219
ตารางที่	4.22	แสดงค่าความสัมพันธ์ห้องฉีดยาทำแผล	221
ตารางที่	4.23	แสดงค่าความสัมพันธ์ห้องผ่าตัด	223
ตารางที่	4.24	แสดงค่าความสัมพันธ์ห้องเฝือก	225
ตารางที่	4.25	แสดงค่าความสัมพันธ์ห้องพักแพทย์	227
ตารางที่	4.26	แสดงค่าความสัมพันธ์ห้องสังเกตุอาการ	229
ตารางที่	4.28	แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ส่วนอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	233
ตารางที่	4.29	แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ส่วนเวชระเบียน	246
ตารางที่	4.30	แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ส่วนการเงิน จ่ายยา	249
ตารางที่	4.31	แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ส่วนคลินิกศัลยกรรมกระดูก	253
ตารางที่	4.32	แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ส่วนคลินิกอายุรกรรม	259
ตารางที่	4.33	แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ส่วนคลินิกศัลยกรรม	268
ตารางที่	4.34	แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ส่วนคลินิกสูตินรีเวชกรรม	276
ตารางที่	4.35	แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ส่วนคลินิกกุมารเวชกรรม	282
ตารางที่	4.36	แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ส่วนงานรังสีวิทยา	287
ตารางที่	4.37	แสดงการเฉลี่ยพื้นที่คืนชั้นที่ 1	294
ตารางที่	4.38	แสดงการเฉลี่ยพื้นที่คืนชั้นที่ 2	295
ตารางที่	4.39	แสดงการเฉลี่ยพื้นที่คืนชั้นที่ 3	296
ตารางที่	5.1	แสดงความต้องการของหน่วยงานในอาคารผู้ป่วยนอก	309

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญภาพ

			หน้า
ภาพที่	2.1	แสดงระยะสนทนาในห้องพัก	79
ภาพที่	2.2	แสดงระยะโซฟา 2 ที่นั่ง	79
ภาพที่	2.3	แสดงระยะโซฟา 3 ที่นั่ง	80
ภาพที่	2.4	แสดงระยะสนทนาในห้องพักแพทย์	80
ภาพที่	2.5	แสดงระยะหยิบจับกล่องฟิลม์เอ็กเรย์	81
ภาพที่	2.6	แสดงระยะมุมมองในการใช้งานกล่องฟิลม์เอ็กเรย์	81
ภาพที่	2.7	แสดงระยะมุมมองในการใช้งานกล่องฟิลม์เอ็กเรย์	81
ภาพที่	2.8	ลักษณะอาคารผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลจังหวัดชลบุรี	83
ภาพที่	2.9	แสดงผังอาคารผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลจังหวัดชลบุรี	85
ภาพที่	2.10	แสดงผังห้อง CT SCAN	87
ภาพที่	2.11	แสดงส่วนรักษาผู้ป่วย	87
ภาพที่	2.12	แสดงผังห้อง X – RAY	79
ภาพที่	2.13	แสดงส่วน X – RAY	79
ภาพที่	2.14	ลักษณะอาคารผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลมหาราช จังหวัด นครราชสีมา	90
ภาพที่	2.15	แสดงผังอาคารผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลมหาราช	93
ภาพที่	2.16	แสดงส่วนประชาสัมพันธ์	94
ภาพที่	2.17	แสดงห้องฉีดยาทำแผล	94
ภาพที่	2.18	แสดงห้องฉีดยาทำแผล	94
ภาพที่	2.19	แสดงส่วนช่วยเหลือผู้ป่วยวิกฤต	95
ภาพที่	2.20	แสดงช่วยเหลือผู้ป่วยวิกฤต	95
ภาพที่	2.21	แสดงห้องสังเกตอาการ	95
ภาพที่	2.22	แสดงส่วนล้างตัวผู้ป่วย	95
ภาพที่	2.23	แสดงผังอาคารส่วนเวชระเบียน	97
ภาพที่	2.24	แสดงส่วนทำบัตรใหม่	97
ภาพที่	2.25	แสดงส่วนโถงเวชระเบียน	97
ภาพที่	2.26	แสดงส่วนทำงานเวชสถิติ	97

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญภาพ (ต่อ)

			หน้า
ภาพที่	2.27	แสดงผังอาคารผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลจังหวัดขอนแก่น	96
ภาพที่	2.28	แสดงผังอาคารผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลขอนแก่น	100
ภาพที่	2.29	แสดงส่วนติดต่อสอบถาม ประชาสัมพันธ์	104
ภาพที่	2.30	แสดงส่วนยื่นบัตรด้านหน้าห้องบัตร	104
ภาพที่	2.31	แสดงส่วนทำบัตรใหม่	104
ภาพที่	2.32	แสดงภายในห้องทะเบียนผู้ป่วย	104
ภาพที่	2.33	แสดงภายในส่วนโถงพักคอยคลินิกอายุรกรรม	105
ภาพที่	2.34	แสดงผังอาคารส่วนคลินิกศัลยกรรมกระดูก	105
ภาพที่	2.35	แสดงภายในส่วนโถงพักคอยคลินิกศัลยกรรมกระดูก	106
ภาพที่	2.36	แสดงห้องตรวจ	106
ภาพที่	2.37	แสดงห้องหัตถการ	106
ภาพที่	2.38	แสดงห้องหัตถการ	106
ภาพที่	2.39	แสดงผังอาคารส่วนคลินิกสูติ นรีเวชกรรม	108
ภาพที่	2.40	แสดงภายในส่วนโถงพักคอยคลินิกสูติ นรีเวชกรรม	108
ภาพที่	2.41	แสดงภายในห้องตรวจ	109
ภาพที่	2.42	แสดงด้านหลังห้องตรวจ	109
ภาพที่	2.43	แสดงห้องตรวจภายใน	109
ภาพที่	2.44	แสดงภายในห้องตรวจครรภ์	109
ภาพที่	2.45	แสดงผังอาคารส่วนคลินิกกุมารเวชกรรม	111
ภาพที่	2.46	แสดงส่วนโถงพักคอย	111
ภาพที่	2.47	แสดงห้องตรวจกุมารเวช	112
ภาพที่	2.48	แสดงด้านหลังห้องตรวจกุมารเวช	112
ภาพที่	2.49	แสดงห้องสันธนาการ	112
ภาพที่	2.50	แสดงผังส่วนอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	114
ภาพที่	2.51	แสดงส่วนรักษาผู้ป่วยหนัก	114
ภาพที่	2.52	แสดงส่วนบำบัดรักษา	115
ภาพที่	2.53	แสดงห้องตรวจ	115
ภาพที่	2.54	แสดงห้องสังเกตอาการ	115

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญภาพ (ต่อ)

			หน้า
ภาพที่	2.55	แสดงห้องสังเกตุอาการ	115
ภาพที่	2.56	แสดงผังห้อง CT SCAN.	116
ภาพที่	2.57	แสดงส่วนควบคุมห้อง CT SCAN .	116
ภาพที่	2.58	เครื่อง CT SCAN.	116
ภาพที่	2.59	แสดงผังห้องอันตราซาว์น	117
ภาพที่	2.60	แสดงภายในห้องอันตราซาว์น	117
ภาพที่	2.61	แสดงภายในห้องอันตราซาว์น	117
ภาพที่	2.62	แสดงผังห้อง X – RAY	118
ภาพที่	2.63	แสดงห้อง X – RAY	118
ภาพที่	2.64	แสดงผังห้องฉีดยา	120
ภาพที่	2.65	แสดงภายในห้องฉีดยา	120
ภาพที่	2.66	แสดงภายในห้องฉีดยา	121
ภาพที่	2.67	แสดงผังห้องทำแผล	121
ภาพที่	2.68	แสดงภายในห้องทำแผล	122
ภาพที่	2.69	แสดงภายในห้องทำแผล	122
ภาพที่	3.1	แสดงแผนที่จังหวัดอุบลราชธานี	124
ภาพที่	3.2	แสดงแผนที่ตัวเมืองอุบลราชธานี	128
ภาพที่	3.3	แสดงผังบริเวณและที่ตั้งโครงการ	129
ภาพที่	3.4	แสดงลักษณะของอาคาร	130
ภาพที่	3.5	แสดงทางสัญจรในโครงการ	132
ภาพที่	3.6	แสดงแปลนพื้นชั้นใต้ดิน	133
ภาพที่	3.7	แสดงแปลนพื้นชั้น 1	133
ภาพที่	3.8	แสดงแปลนพื้นชั้น 2	134
ภาพที่	3.9	แสดงแปลนพื้นชั้น 3	114
ภาพที่	3.10	แสดงแปลนพื้นชั้น 4	135
ภาพที่	3.11	แสดงแปลนพื้นชั้น 5	135
ภาพที่	3.12	แสดงแปลนพื้นชั้น 6	136

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญภาพ (ต่อ)

			หน้า
ภาพที่	4.1	แสดงที่ตั้งและสภาพแวดล้อมโครงการ	153
ภาพที่	4.2	แสดงลักษณะสภาพแวดล้อมโดยรอบโครงการ	154
ภาพที่	4.3	แสดงสภาพแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อโครงการ.	156
ภาพที่	4.4	แสดงสภาพแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อโครงการ	157
ภาพที่	4.5	แสดงผลกระทบต่ออาคารด้านทิศเหนือ	158
ภาพที่	4.6	แสดงผลกระทบต่ออาคารด้านตะวันออก	159
ภาพที่	4.7	แสดงผลกระทบต่ออาคารด้านทิศตะวันตก	159
ภาพที่	4.8	แสดงผลกระทบต่ออาคารด้านทิศใต้	160
ภาพที่	4.9	แสดงลักษณะสถาปัตยกรรมของอาคาร	161
ภาพที่	4.10	แสดง SPEACE ส่วนโถงทางเข้าประชาสัมพันธ์	162
ภาพที่	4.11	แสดง SPEACE ส่วนโถงทางเข้าอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	162
ภาพที่	4.12	แสดง SPEACE ส่วนโถงอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	163
ภาพที่	4.13	แสดง SPEACE ส่วนโถงพักคอยศัลยกรรมกระดูก	163
ภาพที่	4.14	แสดง SPEACE ส่วนโถงคลินิกศัลยกรรม	164
ภาพที่	4.15	แสดง SPEACE ส่วนโถงคลินิกอายุรกรรม	164
ภาพที่	4.16	แสดง SPEACE ส่วนโถงคลินิกสูติ นรีเวชกรรม	165
ภาพที่	4.17	แสดง SPEACE ส่วนโถงคลินิกกุมารเวชกรรม	165
ภาพที่	4.18	แสดง SECTION อาคาร	166
ภาพที่	4.19	แสดง SECTION อาคาร	167
ภาพที่	4.20	แสดงลักษณะผ้าเมืองอุบล	302
ภาพที่	4.21	แสดงลักษณะลายนาค	303
ภาพที่	4.22	แสดงลักษณะลายชิต	303
ภาพที่	4.22.1	แสดงลักษณะลายหัวชิ่นจกหกดาว	304
ภาพที่	4.22.2	แสดงลักษณะลายขอใหญ่และขอเล็ก	304
ภาพที่	4.23	แสดงลักษณะลายตีนต่วย	305
ภาพที่	4.24	แสดงลักษณะลายหงอนแย่ง	305
ภาพที่	4.25	แสดงลักษณะลายดอกพิกุลและดอกแก้ว	306
ภาพที่	4.26	แสดงลักษณะลายมุก	306

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญภาพ (ต่อ)

			หน้า
ภาพที่	5.1	แสดงแนวความคิดในการออกแบบ	311
ภาพที่	5.2	แสดงแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 1	312
ภาพที่	5.3	แสดงแปลนไฟฟ้าชั้นที่ 1	312
ภาพที่	5.4	แสดง IDEA SKETCHส่วนโถงประชาสัมพันธ์	313
ภาพที่	5.5	แสดงส่วนโถงประชาสัมพันธ์	313
ภาพที่	5.6	แสดงรูปด้านส่วนโถงประชาสัมพันธ์	314
ภาพที่	5.7	แสดงวัสดุส่วนโถงประชาสัมพันธ์	314
ภาพที่	5.8	แสดง IDEA SKETCH ส่วนโถงลิฟท์	315
ภาพที่	5.9	แสดงส่วนโถงลิฟท์	315
ภาพที่	5.10	แสดงรูปด้านส่วนโถงลิฟท์	316
ภาพที่	5.11	แสดงวัสดุที่ใช้ส่วนโถงลิฟท์	316
ภาพที่	5.12	แสดง IDEA SKETCH ส่วนเวชระเบียน	317
ภาพที่	5.13	แสดงส่วนโถงเวชระเบียนชั้น 1	317
ภาพที่	5.14	แสดงรูปด้านส่วนโถงเวชระเบียนชั้น 1	318
ภาพที่	5.15	แสดงวัสดุที่ใช้ส่วนโถงเวชระเบียนชั้น 1	318
ภาพที่	5.16	แสดงส่วนห้องฉีดยาทำแผล	319
ภาพที่	5.17	แสดงส่วนห้องสังเกตอาการ	320
ภาพที่	5.18	แสดงส่วนห้อง X – RAY	321
ภาพที่	5.19	แสดงส่วนห้อง CT - SCAN	321
ภาพที่	5.20	แสดงส่วนห้องอันตราซาว์น	322
ภาพที่	5.21	แสดงส่วนห้องศัลยกรรมกระดูก.	323
ภาพที่	5.22	แสดงแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 2	324
ภาพที่	5.23	แสดงแปลนไฟฟ้าชั้นที่ 2	324
ภาพที่	5.24	แสดงส่วนเวชระเบียนชั้น 2	325
ภาพที่	5.25	แสดงวัสดุที่ใช้ส่วนเวชระเบียนชั้น 2	325
ภาพที่	5.26	แสดงส่วนห้องตรวจอายุรกรรม	326
ภาพที่	5.27	แสดง IDEA SKETCH ส่วนคลินิกศัลยกรรมชั้น 2	327
ภาพที่	5.28	แสดงส่วนคลินิกศัลยกรรมชั้น 2	327

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญภาพ (ต่อ)

			หน้า
ภาพที่	5.29	แสดงรูปด้านส่วนคลินิกศัลยกรรมชั้น 2	328
ภาพที่	5.30	แสดงวัสดุส่วนคลินิกศัลยกรรมชั้น 2	328
ภาพที่	5.31	แสดงส่วนห้องฉีดยา ทำแผล	329
ภาพที่	5.32	แสดงส่วนห้องผ่าตัดเล็ก	330
ภาพที่	5.33	แสดงแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 3	331
ภาพที่	5.34	แสดงแปลนไฟฟ้าชั้นที่ 3	331
ภาพที่	5.35	แสดง IDEA SKETCH ส่วนโถงการเงินจ่ายยาชั้น 3	332
ภาพที่	5.36	แสดงส่วนโถงการเงินจ่ายยาชั้น 3	332
ภาพที่	5.37	แสดงวัสดุส่วนโถงการเงินจ่ายยาชั้น 3	333
ภาพที่	5.38	แสดงส่วนห้องตรวจนรีเวช	334
ภาพที่	5.39	แสดงส่วนห้องตรวจสูติกรรม	334
ภาพที่	5.40	แสดงส่วนห้องสอนสุขศึกษา	335
ภาพที่	5.41	แสดงวัสดุส่วนห้องสอนสุขศึกษา	335
ภาพที่	5.42	แสดงส่วนห้อง X - RAY	336
ภาพที่	5.43	แสดงส่วนห้องอันตราซาว์น	336
ภาพที่	5.44	แสดงส่วนห้องตรวจกุมารเวช	337
ภาพที่	5.45	แสดงวัสดุที่ใช้ส่วนห้องตรวจกุมารเวช	337

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญแผนภูมิ

			หน้า
แผนภูมิที่	2.1	แสดงองค์ประกอบและสายงานส่วนธุรการแพทย์	311
แผนภูมิที่	2.2	แสดงองค์ประกอบของส่วนวิจัยและบำบัดรักษา	311
แผนภูมิที่	3.1	โครงสร้างสายงานบริหารทั้งโครงการ	140
แผนภูมิที่	3.2	โครงสร้างสายงานบริหารงานผู้ป่วยนอก	141
แผนภูมิที่	3.3	โครงสร้างสายงานกลุ่มงานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	142
แผนภูมิที่	3.4	โครงสร้างสายงานกลุ่มงานเภสัชกรรม	143
แผนภูมิที่	3.5	โครงสร้างสายงานกลุ่มงานศัลยกรรมกระดูก	144
แผนภูมิที่	3.6	โครงสร้างสายงานกลุ่มงานอายุรกรรม	145
แผนภูมิที่	3.7	โครงสร้างสายงานกลุ่มงานศัลยกรรมทั่วไป	146
แผนภูมิที่	3.8	โครงสร้างสายงานกลุ่มงานกุมารเวชกรรม	147
แผนภูมิที่	3.9	โครงสร้างสายงานกลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม	148
แผนภูมิที่	3.10	โครงสร้างสายงานกลุ่มงานรังสีวิทยา	149
แผนภูมิที่	4.1	แสดงพฤติกรรมระดับบริหาร	171
แผนภูมิที่	4.2	แสดงพฤติกรรมแพทย์	171
แผนภูมิที่	4.3	แสดงพฤติกรรมพยาบาล	172
แผนภูมิที่	4.4	แสดงพฤติกรรมพนักงานทั่วไป	172
แผนภูมิที่	4.5	แสดงพฤติกรรมส่วนประชาสัมพันธ์ (เจ้าหน้าที่)	173
แผนภูมิที่	4.6	แสดงพฤติกรรมส่วนลงทะเบียนผู้ป่วยนอก(เจ้าหน้าที่)	173
แผนภูมิที่	4.7	แสดงพฤติกรรมส่วนลงทะเบียนผู้ป่วยนอก (ผู้รับบริการ)	174
แผนภูมิที่	4.8	แสดงพฤติกรรมส่วนห้องตรวจ (ผู้ให้บริการ) แพทย์	174
แผนภูมิที่	4.9	แสดงพฤติกรรมส่วนห้องตรวจ (ผู้ให้บริการ)พยาบาล	175
แผนภูมิที่	4.10	แสดงพฤติกรรมส่วนห้องตรวจ (ผู้รับบริการ) ผู้ป่วย	175
แผนภูมิที่	4.11	แสดงพฤติกรรมส่วนคิดเงิน จ่ายยา (เจ้าหน้าที่จ่ายยา)	176
แผนภูมิที่	4.12	แสดงพฤติกรรมส่วนคิดเงิน จ่ายยา (เจ้าหน้าที่การเงิน)	176
แผนภูมิที่	4.13	แสดงพฤติกรรมส่วนคิดเงิน จ่ายยา (เจ้าหน้าที่การเงิน)	177
แผนภูมิที่	4.14	แสดงพฤติกรรมแพทย์	177
แผนภูมิที่	4.15	แสดงพฤติกรรมส่วนห้องช่วยชีวิต ฉุกเฉิน	178
แผนภูมิที่	4.15.1	แสดงพฤติกรรมส่วนห้องช่วยชีวิต ฉุกเฉิน (พยาบาล)	178

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญแผนภูมิ (ต่อ)

			หน้า
แผนภูมิที่	4.15.2	แสดงพฤติกรรมส่วนห้องช่วยชีวิต ฉุกเฉิน (ผู้ป่วย)	178
แผนภูมิที่	4.15.3	แสดงพฤติกรรม ผู้ป่วย (เข้ารับการเป็นผู้ป่วยใน)	178
แผนภูมิที่	4.15.4	แสดงพฤติกรรม ผู้ป่วย (กรณีอาการยังไม่ดีขึ้น)	178
แผนภูมิที่	4.16	แสดงพฤติกรรมส่วนห้องผ่าตัด	179
แผนภูมิที่	4.16.1	แสดงพฤติกรรมส่วนห้องผ่าตัด (พยาบาล)	179
แผนภูมิที่	4.16.2	แสดงพฤติกรรมส่วนห้องผ่าตัด (ผู้ป่วย)	179
แผนภูมิที่	4.17	แสดงพฤติกรรมส่วนห้องสังเกตอาการ (แพทย์)	180
แผนภูมิที่	4.17.1	แสดงพฤติกรรมส่วนห้องสังเกตอาการ (ผู้ป่วย)	180
แผนภูมิที่	4.17.2	แสดงพฤติกรรมส่วนห้องสังเกตอาการ (ผู้ป่วยกรณีเสียชีวิต)	180
แผนภูมิที่	4.18	แสดงความสัมพันธ์ทั้งโครงการ	196
แผนภูมิที่	4.19	แสดงประโยชน์ใช้สอยหลักของโครงการ	197
แผนภูมิที่	4.20	แสดงพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรทั้งโครงการ	198
แผนภูมิที่	4.21	แสดงความสัมพันธ์ส่วนอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	200
แผนภูมิที่	4.22	แสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	201
แผนภูมิที่	4.23	แสดงพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วนอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	202
แผนภูมิที่	4.24	แสดงความสัมพันธ์ส่วนการเงิน จ่ายยา	203
แผนภูมิที่	4.25	แสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนการเงิน จ่ายยา	204
แผนภูมิที่	4.26	แสดงพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วนการเงิน จ่ายยา	204
แผนภูมิที่	4.27	แสดงความสัมพันธ์ส่วนคลินิกอายุรกรรม	205
แผนภูมิที่	4.28	แสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนคลินิกอายุรกรรม	206
แผนภูมิที่	4.29	แสดงพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วนคลินิกอายุรกรรม	206
แผนภูมิที่	4.30	แสดงความสัมพันธ์ส่วนคลินิกศัลยกรรมกระดูก	207
แผนภูมิที่	4.31	แสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนคลินิกศัลยกรรมกระดูก	208
แผนภูมิที่	4.32	แสดงพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วนคลินิกศัลยกรรมกระดูก	208

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญแผนภูมิ (ต่อ)

			หน้า
แผนภูมิที่	4.33	แสดงความสัมพันธ์ส่วนคลินิกศัลยกรรม	209
แผนภูมิที่	4.34	แสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนคลินิกศัลยกรรม	210
แผนภูมิที่	4.35	แสดงพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วนคลินิกศัลยกรรม	210
แผนภูมิที่	4.36	แสดงความสัมพันธ์ส่วนคลินิกสูติ นรีเวชกรรม	211
แผนภูมิที่	4.37	แสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนคลินิกสูติ นรีเวชกรรม	212
แผนภูมิที่	4.38	แสดงพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วนคลินิกสูติ นรีเวชกรรม	212
แผนภูมิที่	4.39	แสดงความสัมพันธ์ส่วนคลินิกกุมารเวชกรรม	213
แผนภูมิที่	4.40	แสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนคลินิกกุมารเวชกรรม	214
แผนภูมิที่	4.41	แสดงพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วนคลินิกกุมารเวชกรรม	214
แผนภูมิที่	4.42	แสดงความสัมพันธ์ส่วนงานรังสีวิทยา	215
แผนภูมิที่	4.43	แสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนงานรังสีวิทยา	216
แผนภูมิที่	4.44	แสดงพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วนงานรังสีวิทยา	216
แผนภูมิที่	4.45	แสดงความสัมพันธ์ส่วนเวชระเบียน	217
แผนภูมิที่	4.46	แสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนเวชระเบียน	218
แผนภูมิที่	4.47	แสดงพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วนเวชระเบียน	218
แผนภูมิที่	4.48	แสดงความสัมพันธ์ส่วนห้องตรวจ	219
แผนภูมิที่	4.49	แสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนห้องตรวจ	220
แผนภูมิที่	4.50	แสดงพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วนห้องตรวจ	220
แผนภูมิที่	4.51	แสดงความสัมพันธ์ส่วนห้องฉีดยาทำแผล	221
แผนภูมิที่	4.52	แสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนห้องฉีดยาทำแผล	222
แผนภูมิที่	4.53	แสดงพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วนห้องฉีดยาทำแผล	222
แผนภูมิที่	4.54	แสดงความสัมพันธ์ส่วนห้องผ่าตัด	223
แผนภูมิที่	4.55	แสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนห้องผ่าตัด	224
แผนภูมิที่	4.56	แสดงพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วนห้องผ่าตัด	224
แผนภูมิที่	4.57	แสดงความสัมพันธ์ส่วนห้องเฝือก	225
แผนภูมิที่	4.58	แสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนห้องเฝือก	226
แผนภูมิที่	4.59	แสดงพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วนห้องเฝือก	226

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญแผนภูมิ (ต่อ)

			หน้า
แผนภูมิที่	4.60	แสดงความสัมพันธ์ส่วนห้องพักแพทย์	227
แผนภูมิที่	4.61	แสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนห้องพักแพทย์	228
แผนภูมิที่	4.62	แสดงพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วนห้องพักแพทย์	228
แผนภูมิที่	4.63	แสดงความสัมพันธ์ส่วนห้องสังเกตอาการ	229
แผนภูมิที่	4.64	แสดงประโยชน์ใช้สอยส่วนห้องสังเกตอาการ	230
แผนภูมิที่	4.65	แสดงพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วนห้องสังเกตอาการ	230
แผนภูมิที่	4.66	แสดงการแบ่งพื้นที่ใช้สอยทั้งโครงการ	298
แผนภูมิที่	4.67	แสดงการแบ่งพื้นที่ใช้สอยชั้น 1	299
แผนภูมิที่	4.68	แสดงการแบ่งพื้นที่ใช้สอยชั้น 2	300
แผนภูมิที่	4.69	แสดงการแบ่งพื้นที่ใช้สอยชั้น 3	301

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 1
บทนำ

1.1 ความเป็นมาของโครงการ

เนื่องจาก โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ มีอาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการเดิมเป็นอาคาร 2 ชั้น ซึ่งโดยหน้าที่หลักของโรงพยาบาล คือจะทำหน้าที่เป็นโรงพยาบาลศูนย์ประจำการในเขต 7 ทำการให้บริการประชาชนภายในจังหวัดอุบลราชธานี และจะมีการรับ ส่งตัวผู้ป่วยจากโรงพยาบาลทั่วไป ในเขตจังหวัดใกล้เคียง คือ ร้อยเอ็ด นครพนม อำนาจเจริญ มุกดาหาร ศรีษะเกษ และ ยโสธร

ปัจจุบัน อาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการของโรงพยาบาลนั้นอยู่ในสภาพทรุดโทรม เนื่องจากมีอายุในการใช้งานอย่างต่อเนื่อง มีการบริการให้แก่ประชาชนเพิ่มมากขึ้น ตลอดจนมีการขยายการบริหารการจัดการ และเพิ่มจำนวนเจ้าหน้าที่ของหน่วยงาน ประกอบกับสภาพแวดล้อมและบรรยากาศ ที่หนาแน่นในการใช้บริการ ซึ่งส่งผลกระทบทางด้านจิตวิทยาต่อ ผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน

จากเหตุผลดังกล่าว ทางโรงพยาบาลจึงมีโครงการปรับปรุง แก้ไขปัญหาและอุปสรรค์ต่างๆ โดยการก่อสร้างอาคารผู้ป่วยนอก และอำนวยการ 7 ชั้น รวมชั้นใต้ดิน โดยรับพระราชทานชื่อว่า “อาคารเฉลิมพระเกียรติ์ 72 พรรษา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานีโดยมีจุดประสงค์หลักเพื่อทดแทนอาคารหลังเก่า เพิ่มศักยภาพในการให้บริการให้แก่ประชาชนด้วยเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ทันสมัย ตลอดจนฟื้นฟูสภาพแวดล้อมและบรรยากาศของโรง-พยาบาลให้ดีขึ้น

1.2 เหตุผลในการเลือกโครงการ

1. เป็นโครงการจริงและเป็นที่น่าสนใจในการศึกษาค้นคว้าข้อมูลในด้านต่างๆ
2. เป็นโครงการที่ยังไม่มีการออกแบบตกแต่งภายใน
3. เป็นโครงการที่สามารถให้บริการสังคมในด้านการรักษาพยาบาลดังนั้นการเลือกโครงการนี้จึงเป็นประโยชน์ต่อสังคมอย่างแท้จริง
4. เพื่อให้ทราบถึงหน้าที่และการทำงานของแพทย์ พยาบาล หน่วยงาน และรวมไปถึงพนักงานด้านต่างๆ ที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. เป็นโครงการที่สามารถให้ความรู้ด้านการศึกษาค้นคว้าในส่วนของการออกแบบและการศึกษาพฤติกรรมของผู้ใช้บริการ ผู้ให้บริการ แก่ผู้ที่มีความสนใจได้นำมาใช้ประโยชน์ในด้านการศึกษาค้นคว้าต่อไป

1.3 วัตถุประสงค์ของการทำปริญญานิพนธ์

1. เพื่อศึกษาหาความรู้ วิธีการและแนวทางที่ถูกต้องในการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในโรงพยาบาล

2. เพื่อเป็นการเพิ่มศักยภาพ ในการให้บริการแก่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการโรงพยาบาล

3. เพื่อศึกษาพฤติกรรมผู้ใช้บริการ ผู้ให้บริการภายในโครงการ อันจะเป็นแนวทางในการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน

4. เพื่อทราบถึงปัญหาและแนวทางแก้ปัญหาในการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในโรงพยาบาล

5. เพื่อออกแบบความสัมพันธ์ในการใช้งานได้อย่างถูกต้อง

6.เพื่อเป็นการนำเอาความรู้จากการทำวิทยานิพนธ์ไปใช้ในงานจริงต่อไปในอนาคต

1.4 ที่มาของปัญหา

1. เป็นโครงการจริงที่ยังอยู่ในการดำเนินการก่อสร้างและยังไม่ได้รับการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน

2. เป็นโรงพยาบาลของรัฐบาล ดังนั้นการออกแบบจึงต้องคำนึงถึงกฎระเบียบข้อบังคับและข้อกำหนดของโรงพยาบาลของรัฐ

3. เป็นโครงการที่ให้บริการต่อประชาชน จึงจำเป็นต้องมีการศึกษาถึงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน ให้เกิดความเหมาะสม

1.5 แนวทางการแก้ปัญหา

1.ศึกษาข้อมูลรายละเอียดต่างๆ ของโครงการ

2.ศึกษาพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ รวมทั้งพฤติกรรมของผู้ใช้โครงการ

3.ศึกษาการจัดรูปแบบและกำหนดพื้นที่ใช้สอยให้สอดคล้องต่อกิจกรรมในการทำงานแต่ละหน่วยงานของโรงพยาบาลเพื่อความสะดวก และรวดเร็วในการให้บริการ

1.6 วิธีดำเนินการวิจัย

1. ศึกษารายละเอียดของโครงการ

- ความเป็นมาของโครงการ
- วัตถุประสงค์ของโครงการ
- สายงานบริหารของโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- สภาพแวดล้อมของโครงการ และผลกระทบต่างๆ
- ส่วนประกอบต่างๆภายในโครงการ
- ความต้องการของผู้ใช้ส่วนต่างๆภายในโครงการ
- วัสดุ อุปกรณ์ และครุภัณฑ์ที่ใช้ภายในอาคาร

2. ศึกษาและวิเคราะห์จากอาคารประเภทเดียวกัน
3. นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ และหาข้อสรุปเบื้องต้น
4. สรุปผลการดำเนินการวิจัย เพื่อไปสู่การออกแบบตามขบวนการออกแบบ
5. เลือกใช้วัสดุ และการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาร่วมในการออกแบบ

สถาปัตยกรรมภายใน

1.7 ขอบเขตของการศึกษาข้อมูล

1. ศึกษาและวิเคราะห์รายละเอียดของโครงการ เพื่อนำมาใช้ในการออกแบบโดยตรง และศึกษาถึง

- มาตราฐานและรายละเอียดของส่วนต่างๆและความสัมพันธ์ความเหมาะสมกับขนาด

ของโครงการตามลักษณะพื้นที่ใช้สอยของอาคาร

- ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบและเนื้อที่ใช้สอยด้านต่างๆภายในโครงการ

2. ศึกษาและวิเคราะห์อาคารประเภทเดียวกัน โดยศึกษาถึง

- ความเป็นมาของโครงการ
- เป้าหมายของผู้บริหาร
- แนวความคิดในการออกแบบ
- ศึกษารูปแบบของการเลือกใช้วัสดุ และการวางโครงสร้าง เพื่อการนำไปใช้ในการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน

3. ศึกษาถึงอิทธิผลต่างๆที่มีผลกระทบต่อการออกแบบโครงการ โดยศึกษาถึง

- ระบบเทคนิคต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อการออกแบบโครงการ ที่เกี่ยวข้องกับระบบงานต่างๆภายในโครงการ
- ศึกษาถึงระบบต่างๆที่เป็นระบบเฉพาะของแต่ละหน่วยงาน
- ศึกษาเปรียบเทียบวัสดุ อุปกรณ์ เฟอร์นิเจอร์ที่นำไปใช้ในแต่ละส่วนภายในโครงการ

4. ศึกษาพฤติกรรม ผู้ใช้โครงการและผู้มาติดต่อใช้บริการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. ศึกษาข้อมูลพื้นฐาน งานระบบต่างๆ ภายในโรงพยาบาลเพื่อนำมาประกอบในการออกแบบ

6. ศึกษาถึงแนวทางในการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน

1.8 ขอบเขตของโครงการ

อาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานีเป็นอาคาร 7 ชั้นรวมชั้นใต้ดินมีพื้นที่โดยรวม ประมาณ 19860 ตารางเมตร โดยมีพื้นที่ใช้สอยดังนี้

พื้นที่ชั้นใต้ดิน มีพื้นที่ประมาณ 3312 ตารางเมตร ประกอบด้วย

พื้นที่จอดรถ 74 คัน

ห้องเก็บ film x – ray

ห้องเก็บยา

ห้องเก็บบัตรเก่า

ห้องทำงาน

พื้นที่ชั้นที่ 1 มีพื้นที่ 2604 ตารางเมตร ประกอบด้วย

ส่วนโถงประชาสัมพันธ์

แผกฉุกเฉิน

โถงพักคอย

ห้องทำบัตร

ห้องทำงานพยาบาล

ห้องเก็บเงิน

ห้องจ่ายยานอกเวลา

ห้องตรวจ 2 ห้อง

ห้องตรวจฉุกเฉิน 2 ห้อง

ห้องฉีดยา 1 ห้อง

ห้องทำแผล 3 ห้อง

ห้องล้างตัวผู้ป่วย

ห้องสังเกตุอาการ 10 เตียง

ห้อง LAB O. P. D.

ห้อง X – RAY 2 ห้อง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องถ่ายภาพแบบ TOMOGRAPH

ห้องอันตราซาวด์

ห้องพักแพทย์ ชาย

ห้องพักแพทย์ หญิง

ห้องกลุ่มงาน X – RAY

ห้องประชุมกลุ่มงาน E.R.

ห้อง หัวหน้า E.R.

แผนกเวชระเบียน

โถงพักคอย

ห้องจ่ายยา

ห้องเก็บยา

ห้องเก็บเงิน

ห้องให้คำปรึกษา 6 ห้อง

ห้องเภสัชกร

ห้องเวชกรรมฟื้นฟู

ห้องฉีดยาทำแผล

ห้องเข้าเฝือก

สำนักงานแพทย์

ห้องประชุม

ห้องพักพยาบาล

ห้องพักเจ้าหน้าที่

พื้นที่ชั้นที่ 2 มีพื้นที่ 2892 ตารางเมตร ประกอบด้วย

ส่วนโถงประชาสัมพันธ์

สำนักงาน O.P.D.

ห้องหัวหน้ากลุ่ม O.P.D.

ห้องรอตรวจพิเศษ

ห้องตรวจ 2 ห้อง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนกอายุรกรรม

โถงพักคอย

ห้องทำบัตร

ห้องตรวจ 13 ห้อง

ห้องฉีดยาทำแผล

ห้องตรวจคลื่นหัวใจ

ห้องทำงาน พัก พยาบาล

สำนักงานเวชระเบียน

สำนักงานแพทย์อายุรกรรม

แผนกคลินิกศัลยกรรม

โถงพักคอย

ห้องตรวจ 12 ห้อง

ห้องตรวจ URO.

ห้อง ENDO SCOPE.

ห้อง OR.

ห้อง X – RAY 2 ห้อง

ห้องฉีดยาทำแผล

ห้องพักแพทย์

ห้องทำงานเจ้าหน้าที่

สำนักงานแพทย์ศัลยกรรม

ห้องประชุม

กลุ่มงานศัลยกรรม

ห้องหัวหน้ากลุ่ม

พื้นที่ชั้นที่ 3 มีพื้นที่ 2892 ตารางเมตร ประกอบด้วย

ส่วนโถงประชาสัมพันธ์

แผนกกุมารเวชกรรม

โถงพักคอย

ห้องตรวจ 8 ห้อง

ห้องกระตุ้นพัฒนาการเด็ก

สำนักงานสิทธิบัตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สำนักงานประมวลข้อมูล

ห้องทำงานพยาบาล

ห้องพักแพทย์

ห้องประชุม

ห้องสุขศึกษา

แผนกรังสีวิทยา

ห้อง X – RAY

ห้องอันตราซาวด์

ห้องเก็บฟิลม์วัสดุ

ห้องพักแพทย์

สำนักงานรังสีวิทยา

ห้องประชุม

ห้องสังคมสงเคราะห์

แผนกสุตินารีเวชกรรม

โถงพักคอย

ห้องตรวจภายใน 5 ห้อง

ห้อง ANC.

ห้อง FP. 3 ห้อง

ห้อง COLPOCOPE

ห้องพักแพทย์

ห้องจ่ายยา

ห้องเก็บยา

ห้องเก็บเงิน

ห้องปรึกษาเภสัชกร

ห้องสอนสุขศึกษา

พื้นที่ชั้นที่ 4 มีพื้นที่ 2832 ตารางเมตร ประกอบด้วย

ห้องฝ่ายสุขศึกษาประชาสัมพันธ์

ห้องคลินิกพัฒนาพฤติกรรม และห้องประชุม

แผนกทันตกรรม

โถงพักคอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องทำฟัน 14 ห้อง

ห้องตรวจฟัน 2 ห้อง

ห้องเก็บเครื่องมือ

ห้องล้างเครื่องมือ

ห้องผ่าตัด

ห้องพักฟื้น

ห้องสอนแปรงฟัน

ห้องสอนนักศึกษา

ห้องพัสดุ

ห้องเก็บทันตกรรมประดิษฐ์

สำนักงานทันตกรรม

ห้องประชุม

ห้องผู้ช่วยทันตกรรม

ห้องหัวหน้ากลุ่มงาน

แผนกคลินิก ตา หู คอ จมูก

โถงพักคอย

ห้องตรวจหู คอ จมูก 6 ห้อง

ห้องเตรียมผ่าตัด

ห้องผ่าตัดเล็ก

ห้องล้างเครื่องมือ

ห้อง AUDUOGRAM

ห้องพักแพทย์

ห้องทำงานนักศึกษา

ห้องประชุม

โถงพักคอยจักษุ

ห้องตรวจรักษา 5 ห้อง

ห้องตรวจพิเศษ

ห้องผ่าตัด

ห้องเลเซอร์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องเก็บเครื่องมือแพทย์

ห้องล้างเครื่องมือแพทย์

แผนกสำนักงาน สังคมสงเคราะห์

ห้องทำงานเจ้าหน้าที่

คลินิกยาเสพติด

ห้องตรวจ ยาเสพติด 2ห้อง

ห้องกิจกรรม

แผนกสำนักงานแพทย์จิตเวช

ห้องสำนักงานแพทย์จิตเวช

ห้องจิต บำบัด

ห้องทดสอบทางจิต

พื้นที่ชั้นที่ 5 มีพื้นที่ 2832 ตารางเมตร ประกอบด้วย

ศูนย์ประชาสัมพันธ์ สื่อสุขศึกษา

กลุ่มงานเวชสังคม

ห้องทำงานเวชกรรมสังคม

ห้องหัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรม

สำนักงานเภสัชกรรม

ห้องทำงานเภสัชกร

ห้องหัวหน้ากลุ่มงานเภสัช

ห้องกลุ่มงานผลิตและพัฒนาบุคคล

ห้องสำนักงานพัฒนาคุณภาพบริหารและวิชาการ

ศูนย์วิจัย

ห้องประชุม

ห้องสำนักงานผู้ช่วยผู้อำนวยการ

ห้องสำนักงานกลุ่มงานพยาบาล

ห้องรองพยาบาล

ห้องธุรการกลุ่มงานพยาบาล

ห้องทำการเจ้าหน้าที่

ห้องหัวหน้าเจ้าหน้าที่

ห้องงานฝ่ายวัสดุ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องหัวหน้างานวัสดุ

ห้องสมุด

ห้องประชุม

ห้องทำงานส่วนงบประมาณ

ห้องตรวจสอบบัญชี

ห้องหัวหน้าการบัญชี

ห้องการเงิน

ห้องหัวหน้าการเงิน

ห้องเก็บเอกสาร

ห้องประชุม

ห้องงานธุรการ

ห้องหัวหน้าธุรการ

ห้องประชุม

ห้องงานเลขานุการ

ห้องรองแพทย์

ห้องรับแขก

ห้องรองผู้อำนวยการ

ห้องผู้อำนวยการ

พื้นที่ชั้นที่ 6 มีพื้นที่ 2496 ตารางเมตร ประกอบด้วย

โถงรับรอง

โถงพักคอย

ห้องรับรอง

ห้องประชุมย่อย 3 ห้อง

ห้องอเนกประสงค์

ห้องเก็บอุปกรณ์

ห้องเก็บของ

ห้องเตรียมการประชุม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.9 ขอบเขตในการทำวิทยานิพนธ์

อาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานีเป็นอาคาร 7 ชั้นรวมชั้นใต้ดิน โดยกำหนดพื้นที่ในการออกแบบดังนี้

พื้นที่ชั้นที่ 1	ส่วนโถงประชาสัมพันธ์	180	ตารางเมตร
	แผนกฉุกเฉิน	1248	ตารางเมตร
	แผนกเวชระเบียน	1176	ตารางเมตร
	รวม	2604	ตารางเมตร
พื้นที่ชั้นที่ 2	ส่วนโถงประชาสัมพันธ์	144	ตารางเมตร
	แผนกอายุรกรรม	1406	ตารางเมตร
	แผนกคลินิกศัลยกรรม	1346	ตารางเมตร
	รวม	2892	ตารางเมตร
พื้นที่ชั้นที่ 3	ส่วนโถงประชาสัมพันธ์	180	ตารางเมตร
	แผนกกุมารเวชกรรม	1044	ตารางเมตร
	แผนกรังสีวิทยา	252	ตารางเมตร
	แผนกสูตินารีเวชกรรม	1416	ตารางเมตร
	รวม	2892	ตารางเมตร
รวมพื้นที่ในการออกแบบทั้งหมด		8388	ตารางเมตร

1.10 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ทราบถึงรายละเอียด และความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่างๆภายในโรงพยาบาล

2. ทำให้เกิดความรู้ ความเข้าใจด้านการทำงานวิจัย และค้นคว้าหาข้อมูลมากยิ่งขึ้น รวมไปถึงการวางแผนการทำงานอย่างมีขั้นตอน

3. สามารถเข้าใจถึงปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น และสามารถแก้ปัญหาได้

4. สามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในการศึกษาต่อหรือประกอบวิชาชีพได้ในอนาคต

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 2
การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน

2.1 การศึกษาข้อมูลทั่วไป

2.1.1 ความหมายของโรงพยาบาล

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization – WHO) ให้ความหมายไว้ว่า "โรงพยาบาลเป็นองค์กรที่ทำงานด้านการแพทย์ทั้งในสถานที่และในชุมชน มีหน้าที่ให้บริการสาธารณสุขทุกด้านให้กับประชาชน ทั้งด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การบริการผู้ป่วยนอกครอบคลุมขยายไปถึงบ้านผู้ป่วยเอง โรงพยาบาลยังเป็นที่ฝึกบุคลากรสาธารณสุขและค้นคว้าวิจัยปัญหาสาธารณสุขของชุมชน"

พ.ร.บ. สถานพยาบาล 2504 ใช้คำนิยามสถานพยาบาลไว้ว่า "สถานที่รวมตลอดถึงพาหนะ ซึ่งจัดไว้เพื่อประกอบโรคศิลปะตามกฎหมาย ว่าด้วยการควบคุมประกอบโรคศิลปะหรือซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบกิจการอื่นว่าด้วยการผ่าตัด ฉีดยา ฉีดสารใดๆ หรือด้วยการใช้กรรมวิธีอื่นซึ่งเป็นกรรมวิธีการประกอบโรคศิลปะ ทั้งนี้โดยทำเป็นปกติธุระ ไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่ แต่ไม่รวมถึงสถานที่ขายยา ตามกฎหมายว่าด้วยการขายยา ซึ่งประกอบธุรกิจขายยาโดยเฉพาะ"

2.1.2 ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาล

ทวีปเอเชียราว 213 – 232 ปีก่อนคริสต์ศักราช ก็มีการจัดตั้งโรงพยาบาลไว้แล้วที่สำคัญเช่น สมัยพระเจ้าอโศกมหาราชแห่งอินเดีย กษัตริย์ฮารุดอาชิดแห่งแบกแดด พระเจ้าชัยวรมันที่ 7 แห่งเขมร โรงพยาบาลที่มีชื่อเสียงในประวัติศาสตร์คือ อัลแมนเซอร์ กรุงไคโร

ทวีปยุโรป กรีกและโรมัน ใช้วัดเป็นสถานพยาบาล และพัฒนาเรื่อยมาราว ปี ค.ศ. 1070 – 1084 โรงพยาบาลในยุโรปที่มีชื่อเสียง ในฝรั่งเศส มีโรงพยาบาลชื่อ โฮเตลดิว เยอรมันมีโรงพยาบาลชื่อ โฮลี่เกด และในอังกฤษมีโรงพยาบาลเซนจอห์น

ทวีปอเมริกา โรงพยาบาลแห่งแรกของทวีปอเมริกาสร้างขึ้นในปี ค.ศ. 1524 ที่เม็กซิโก ส่วนแคนนาดาสร้างขึ้นในปี ค.ศ. 1639 และราว ค.ศ. 1663 อเมริกาเริ่มมีการพัฒนาสถานพยาบาลขึ้นที่มีชื่อเสียงเป็นโรงพยาบาลแห่งแรก ๆ ยุคบุกเบิก คือ เซนต์โธมัส จอห์นฮอปกิ้นและเจริญต่อมาเรื่อย ๆ จนถึง ค.ศ. 1899 จึงมีการจัดตั้งสมาคมโรงพยาบาลจนถึงปัจจุบัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.1.3 ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลในประเทศไทย

การแพทย์แผนปัจจุบันเริ่มเข้าตั้งแต่สมัยแผ่นดินของสมเด็จพระนารายณ์มหาราชตั้งแต่ปี 2199 – 2231 เพราะพระองค์ ๕ ทรงเป็นกษัตริย์องค์แรกที่เปิดรับชาวต่างชาติอย่างกว้างขวาง แต่ครั้นในสมัยพระเพทราชา ชิงอำนาจราชสมบัติในปี 2237 แผนปัจจุบันก็เริ่มขาดตอนไป

การแพทย์แผนปัจจุบันเริ่มเข้ามีบทบาทอีกครั้งในปี 2371 ในสมัยสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวโดยการเข้ามาเผยแพร่ศาสนาของพวกมิชชั่นนารีนิกายโปรแตสแตนจากอเมริกา

สมัยสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว อิทธิพลทางการแพทย์จากตะวันตก เริ่มแพร่ขยายเข้ามาในประเทศไทยมากขึ้นอีกครั้งในรูปแบบของมิชชั่นนารี ได้มีการก่อตั้งโรงพยาบาลแห่งแรกในจังหวัดเพชรบุรี และต่อมาพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงโปรดให้ก่อตั้งโรงพยาบาลขึ้นโดยทรงพระราชทานนามว่า “โรงพยาบาลศิริราช“ เพื่อเป็นอนุสรณ์แก่สมเด็จพระเจ้าลูกยาเธอเจ้าฟ้าศิริราชกุธภัณฑ์

โรงพยาบาลศิริราชไม่ได้มีความสำคัญเพียงเป็นโรงพยาบาลหลวงแห่งแรกที่ใช้วิชาการแพทย์แผนปัจจุบัน แต่เป็นจุดเริ่มต้นสำคัญๆ ในวงการแพทย์หลายประการด้วยกันกล่าวคือเป็นโรงเรียนพยาบาลและผดุงครรภ์ในปี พ.ศ. 2439 เป็นต้น

เมื่อนิยมรักษาตามโรงพยาบาลแพร่หลายมากขึ้น จึงมีการจัดตั้งโรงพยาบาลตามมาอีก 5 แห่ง คือ โรงพยาบาลคนเสียจริตที่ปากคลองสาน โรงพยาบาลบางรัก (โรงพยาบาลที่หาเงินเก็บรักษาโสเภณีโดยเฉพาะ) โรงพยาบาลบูรพา โรงพยาบาลเทพศิรินทร์ ในปัจจุบัน 3 โรงพยาบาลแรกมีชื่อว่า โรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยา โรงพยาบาลเลิศสิน โรงพยาบาลกลาง ตามลำดับ

โรงพยาบาลมิชชั่นนารีในประเทศไทย เกิดขึ้นมาจากการเข้ามาเผยแพร่ศาสนาคริสต์ของพวกเหล่ามิชชั่นนารี โดยมิชชั่นนารีนิกายโปรแตสแตนจากประเทศ สหรัฐ อเมริกาเป็นผู้ริเริ่มการแพทย์แผนปัจจุบัน เป็นนิการแรกของเมืองไทย โดยเริ่มจากการรักษาในกรุงเทพก่อน จนได้รับความเชื่อถือพอสมควรจึงออกไปรักษาในต่างจังหวัดที่เพรชบุรีเป็นแห่งแรก และก็ได้สร้างโรงพยาบาลที่ทันสมัยแห่งแรกในภูมิภาคของประเทศไทยและยังมีแพทย์คอร์ด ตั้งโรงพยาบาลแมคคอมิคที่ เชียงใหม่ สำหรับโรงพยาบาลที่ตั้งรุ่นราวคราวเดียวกันก็มี โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ โรงพยาบาลมิชชั่นนารี โรงพยาบาลกรุงเทพคริสต์เตียน โรงพยาบาลเวนต์โยเซฟ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

โรงพยาบาลในประเทศไทยที่มีจุดประสงค์เพื่อรักษาคนไข้โดยไม่คิดมูลค่าเช่น เดี่ยวกับโรงพยาบาลหลวง โดยจัดตั้งชื่อว่า “มูลนิธิเทียมฟ้า “แล้วรวบรวมเงินจากพ่อค้าจีนทั่วไป สร้างโรงพยาบาลที่มีชื่อว่า “โรงพยาบาลเทียมฟ้ามูลนิธิ “เป็นโรงพยาบาลที่รักษาคนไข้ทุกวรรณะ

2.1.4 หน้าที่ของโรงพยาบาล

World Health Organization หรือองค์กรอนามัยโลกได้ให้คำนิยามของโรงพยาบาลไว้ดังนี้

1. เป็นสถานที่ให้การป้องกันโรคตลอดจนส่งเริมสุขภาพ
2. เป็นสถานที่ให้การรักษาผู้ป่วยและผู้ได้รับอุบัติเหตุ
3. เป็นสถานที่ให้การศึกษาแก่แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่นๆ

2.1.5 ประเภทของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลมี 2 ประเภทคือ

1. โรงพยาบาลรัฐบาล
2. โรงพยาบาลเอกชน

1. โรงพยาบาลรัฐบาล

เป็นหน่วยงานของรัฐบาล ที่ได้รับเงินทุนของรัฐบาล โดยใช้งบประมาณแผ่นดิน

2. โรงพยาบาลเอกชน

เป็นบุคคลหรือกลุ่มบุคคล การลงทุนเป็นแบบธุรกิจ ค่าใช้จ่ายโรงพยาบาลที่จ่ายไป ก็เรียกเก็บกับผู้ป่วยภายหลัง ผู้ป่วยจึงต้องเสียค่ารักษาและค่าจ่ายาเองผู้ป่วยที่มารับการรักษาพยาบาลจากโรงพยาบาลเอกชนจึงต้องเสียค่าใช้จ่ายมากกว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่จึงใช้การบริการของโรงพยาบาลของรัฐบาลทำให้การบริการไม่เพียงพอเพราะงบประมาณและกำลังคนมีจำนวนจำกัด ผู้ป่วยที่มีเงินมากพอจึงหันมาใช้การบริการของโรงพยาบาลเอกชนมากขึ้น

2.1.6 การแบ่งประเภทของโรงพยาบาล

หลักเกณฑ์การจัดแบ่งประเภทของโรงพยาบาลทั่วไป ในสังกัดกรมแพทย์และอนามัย พ.ศ. 2518

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1. จำนวนเตียง
2. จำนวนประชากร
3. จำนวนแผนก
4. การศึกษาและการฝึกอบรม
5. การวิจัย
6. การคมนาคม
7. จำนวนผู้รับบริการ

การแบ่งประเภทตามลักษณะการให้บริการ

การแบ่งขนาดโรงพยาบาลจะถือจำนวนเตียงเป็นหลัก สามารถแบ่งได้ดังนี้

1. โรงพยาบาลขนาดเล็ก จำนวน 60 – 120 เตียง
2. โรงพยาบาลขนาดกลาง จำนวน 120 – 240 เตียง
3. โรงพยาบาลขนาดใหญ่ จำนวน 240 – 360 เตียง
4. โรงพยาบาลที่เป็นสถาบันการศึกษาทางการแพทย์ประกอบกับการให้การรักษาพยาบาล จำนวน 360 – 600 เตียง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

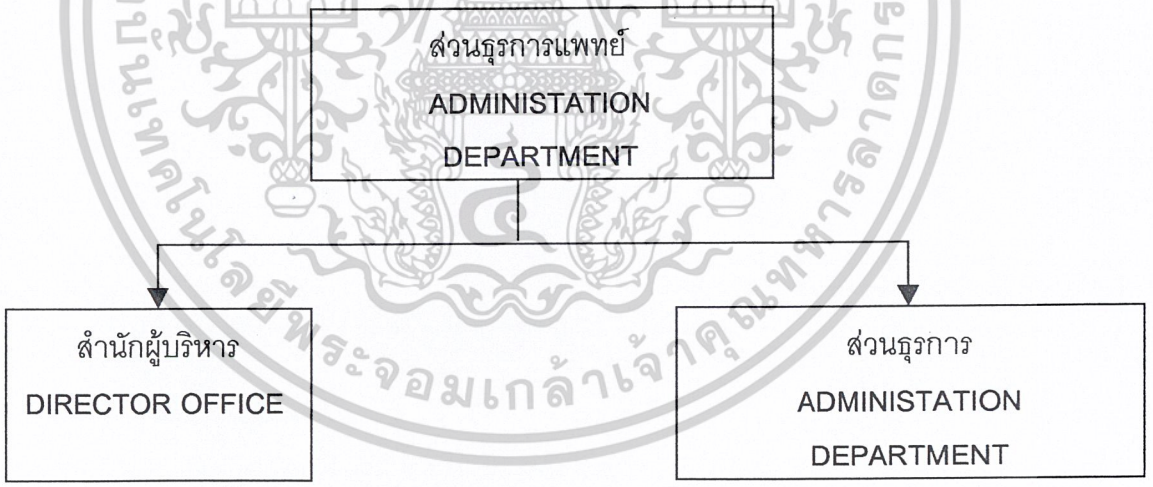
2.1.7 องค์ประกอบและสายงานของโรงพยาบาล

โดยทั่วไปแล้วโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน จะประกอบด้วยหน่วยงานต่าง ๆ เหล่านี้

1. ส่วนธุรการแพทย์ (ADMINISTATION DEPARTMENT)
2. ส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา (DIAGOSTIC THERAPEUTIC FACILITI)
3. ส่วนสนับสนุนการวิจัยและบำบัดรักษา (ADJUNCT DIAGNOSTIC - THERAPUETIC FACILITIES)
4. ส่วนบริการหอผู้ป่วย (NURSING DEPARTMENT)
5. ส่วนบริหารงานทั่วไป (SERVICE DEPARTMENT)

1. **ส่วนธุรการแพทย์** (ADMINISTATION DEPARTMENT)

มีหน้าที่ในการให้บริการและบริหารงานของโรงพยาบาล ทั้งด้านธุรการและการรักษาพยาบาลมีความสัมพันธ์ทั้งบุคคลากร, การเงิน, การบัญชี, งานพัสดุและงานจัดซื้อ, งานโทรคมนาคม, งานโภชนาการและบริการอาหาร, งานประชาสัมพันธ์, งานเคหะบริการ, งานเวชระเบียนและงานเวชสถิติ, งานธุรการ



แผนภูมิที่ 2.1 แสดงองค์ประกอบและสายงานส่วนธุรการแพทย์

1.1 **สำนักผู้บริหาร** (DIRECTOR OFFICE)

สำนักผู้บริหารจัดอยู่ในแผนกหนึ่งของโรงพยาบาล แต่จะแยกส่วนการทำงานออกจากธุรการแพทย์ โดยบุคคลากรแผนกนี้จะประกอบไปด้วย คณะผู้บริหารระดับสูง คณะกรรมการและที่ปรึกษาของโรงพยาบาล ซึ่งจะประกอบไปด้วยส่วนต่าง ๆ เหล่านี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สำนักหอสมุดกลาง พระจอมเกล้าลาดกระบัง

- ส่วนพักคอย
- ห้องรับรอง
- ส่วนทำงานผู้อำนวยการ
- เลขานุการผู้อำนวยการ
- ส่วนทำงานรองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร
- ส่วนทำงานผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
- ส่วนประชุมผู้บริหาร
- เลขานุการรองผู้อำนวยการ
- ส่วนทำงานหัวหน้าแพทย์
- ส่วนทำงานหัวหน้าพยาบาล
- ห้องน้ำ

ตารางที่ 2.1 ตารางแสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยส่วนบริการ

องค์ประกอบ	ประโยชน์ใช้สอย
- LOBBY AND WAITING AREAPUBLIC TOILET	- โถงพักคอยสำหรับผู้มาติดต่อ - ห้องน้ำ – ส้วมสำหรับบุคคลที่เข้ามาติดต่อแยกชาย – หญิง
- GUEST LIVING ROOM	- ห้องรับรองแขกของโรงพยาบาล
- HOSPITAL'S DIRECTOR OFFICE	- ห้องทำงานผู้อำนวยการโรงพยาบาล ทำหน้าที่ควบคุมทุกแผนกสามารถติดต่อได้โดยผ่านเลขานุการ
- HOSPITAL DIRECTOR'S SECRETARY AREA	- ส่วนทำงานเลขานุการผู้อำนวยการโรงพยาบาล
- VICE – DIRECTOR OFFICE	- ห้องทำงานรองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารทำหน้าที่ควบคุมส่วนบริหาร – ธุรการ และสนับสนุนการปฏิบัติงานของฝ่ายการแพทย์
- VICE DIRECTOR OFFICE	- ห้องทำงานรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ ทำหน้าที่ควบคุมการดูแลรักษาผู้ป่วย
- BOARD MEETING ROOM	- ห้องประชุมผู้บริหาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

56529

ตารางที่ 2.1 (ต่อ) ตารางแสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยส่วนบริการ

องค์ประกอบ	ประโยชน์ใช้สอย
- VICE DIRECTOR'S SECRETARY POOL	- เลขานุการรองผู้อำนวยการ ทำหน้าที่ดูแลประสานงานให้รองผู้อำนวยการหัวหน้าแพทย์และหัวหน้าพยาบาล
- DOCTOR DIRECTOR	- ห้องทำงานหัวหน้าแพทย์
- NURSE DIRECTOR	- ห้องทำงานหัวหน้าพยาบาล
- TOILET	- ห้องน้ำแยกชาย - หญิง

1.2 ส่วนธุรการ (ADMINISTATION DEPARTMENT)

ส่วนธุรการเป็นศูนย์กลางบริหารงานทั้งทางด้านธุรการ และการบริการทั่วไป ให้กับแผนกต่าง ๆ รวมทั้งประสานงานติดต่อกันภายในโรงพยาบาล ซึ่งแยกออกได้เป็นแต่ละฝ่ายดังนี้

- หัวหน้าฝ่ายธุรการ
- ฝ่ายประชาสัมพันธ์และข่าวสาร
- ฝ่ายบุคคลควบคุมการทำงาน รับสมัครอบรมคนงาน
- ฝ่ายบัญชีและการเงิน
- ฝ่ายทะเบียนและสถิติ
- ศูนย์คอมพิวเตอร์
- ฝ่ายจัดซื้อและพัสดุ
- ฝ่ายติดต่อสื่อสารทางโทรทัศน์
- ห้องประชุมของโรงพยาบาล

ตารางที่ 2.2 ตารางแสดงรายละเอียดลักษณะการใช้งานส่วนธุรการ

องค์ประกอบ	ประโยชน์ใช้สอย
ADMINISTATION DEPARTMENT	ส่วนธุรการ
- ADMINISTATION & DIRECTOR	- ห้องหัวหน้าฝ่ายธุรการ ควบคุมการทำงานของฝ่ายธุรการ
- INFORMATION & RECEPTION	- ฝ่ายประชาสัมพันธ์และข่าวสาร มีหน้าที่เผยแพร่กิจกรรมของโรงพยาบาลโดยรวมถึงแผนกสื่อสารโทรคมนาคมไว้ด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.2 (ต่อ) ตารางแสดงรายละเอียดลักษณะการใช้งานส่วนธุรการ

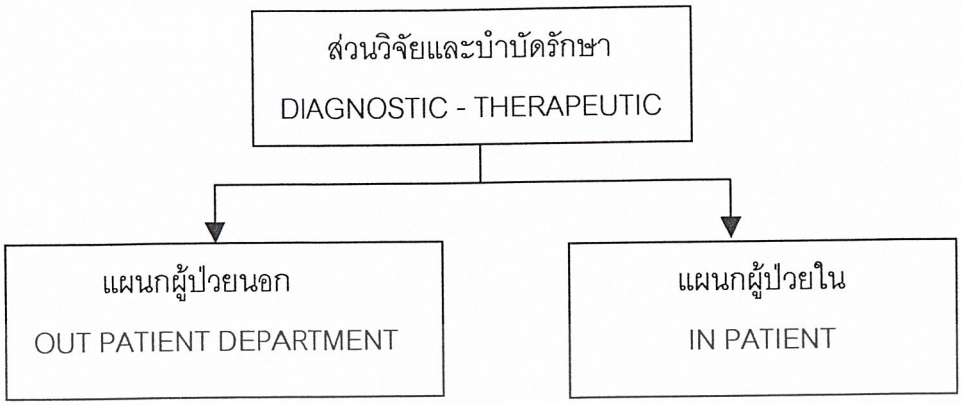
องค์ประกอบ	ประโยชน์ใช้สอย
- PERSONAL DIVISION	- ฝ่ายบุคคลากร ควบคุมการทำงานรับสมัครฝึกอบรมคนงาน
- ACCOUNTING OFFICE	- ส่วนบัญชีและการเงิน ทำหน้าที่เกี่ยวกับการเงินทั้งหมด
- MEDICAL RECORD	- ฝ่ายทะเบียนและสถิติ ทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนสถิติการป่วยของผู้มาใช้ บริการจากทางโรงพยาบาล
- COMPUTER CENTER	- ศูนย์คอมพิวเตอร์ ทำหน้าที่เก็บข้อมูลต่าง ๆ ของโรงพยาบาล ตลอดจนข้อมูลประวัติของผู้ป่วยและข้อมูลด้านการรักษาพยาบาล
- PURCHESING	- ฝ่ายจัดซื้อและพัสดุ ทำหน้าที่ดูแลการซื้อครุภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ พร้อมทั้งแจกจ่ายไปยังตำแหน่งต่าง ๆ ของโรงพยาบาล รวมทั้ง ควบคุมดูแลเกี่ยวกับยานพาหนะตลอดจน หน้าที่ทั่วไปของโรงพยาบาล เช่น หน่วยรักษา ความปลอดภัย พนักงานทำความสะอาด
- OPERATOR AND TELEPHONE	- ฝ่ายติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์ ทำหน้าที่ติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล
- MEETING ROOM	- ห้องประชุมเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล

2. **ส่วนวิจัยและบำบัดรักษา** (DIAGNOSTIC – THERAPEUTIC)

สำหรับในส่วนของการวินิจฉัยและบำบัดรักษานั้นเป็นแผนกหนึ่งของโรงพยาบาลที่จัดไว้สำหรับให้การวินิจฉัยโรคและให้การรักษาผู้ป่วย ในส่วนที่ยังไม่ได้รับเข้าเป็นผู้ป่วยใน แบ่งออกเป็น 2 แผนกดังนี้

1. แผนกผู้ป่วยนอก (OUT PATIENT DEPARTMENT)
2. แผนกผู้ป่วยใน (IN PATIENT DEPARTMENT)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



แผนภูมิ ที่ 2.2 แสดง องค์ประกอบของส่วนวิจัยและบำบัดรักษา

2.1 แผนกผู้ป่วยนอก (OUT PATIENT DEPARTMENT)

เป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่ควบคุมดูแลและรับผิดชอบในการให้การตรวจรักษาและบำบัดผู้ป่วย ประเภทไป – กลับ ซึ่งจะเรียกว่าผู้ป่วยนอก ทั้งนี้ก็เพราะผู้ป่วยจะรับการตรวจจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ หลังจากได้รับการวินิจฉัยลงความเห็นจากแพทย์แล้ว ก็สามารถรับยาและกลับบ้านได้เลย นอกจากว่าแพทย์จะลงความเห็นให้นอนพักรักษาตัวเพื่อรอดูอาการจึงเรียกว่าผู้ป่วยใน สำหรับหน่วยงานนี้จัดให้มีแพทย์ประจำ แบ่งเป็น 3 ช่วงเวลา ดังนี้

เวรเช้า	ตั้งแต่เวลา	08.00 – 12.00 น.
เวรบ่าย	ตั้งแต่เวลา	13.00 – 17.00 น.
เวรพิเศษ	ตั้งแต่เวลา	18.00 – 20.00 น.

เฉพาะเวรพิเศษจะมีแพทย์ในส่วนของอายุรกรรม ศัลยกรรม สูตินารีเวชกรรม และกุมารเวชกรรมซึ่งเป็นแพทย์พิเศษ

ตำแหน่งที่ตั้งของแผนกผู้ป่วยนอก ควรจะจัดให้อยู่ทางเข้าหลักด้านหน้าของโรงพยาบาล เพื่อที่จะให้ผู้มาใช้บริการสามารถเดินทางเข้ามาใช้บริการติดต่อได้สะดวกรวดเร็ว

อาคารที่ควรจัดให้อยู่ติดกับตึกผู้ป่วยนอกโดยรอบ ได้แก่ อาคาร X-RAY ชันสูตร อุบัติเหตุ กายภาพบำบัด เวชกรรมสังคม ตึกอำนวยการ ส่วนอาคารที่ควรอยู่ใกล้แต่ไม่จำเป็นต้องอยู่ติดกับตึกผู้ป่วยนอก ได้แก่ ห้องผ่าตัด หออภิบาลผู้ป่วยหนัก (I.C.U.) ห้องคลอด หอผู้ป่วยใน ธนาคารเลือด ส่วนอาคารอื่น ๆ ให้อยู่ในความพิจารณาของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การกำหนดเนื้อที่ภายใน

การกำหนดเนื้อที่ภายในต่าง ๆ ในงานผู้ป่วยนอกสามารถแบ่งได้เป็น 5 กลุ่ม ตามลักษณะการให้บริการ

1. **กลุ่มที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจนจากบริเวณทางเข้าด้านหน้า**

- โถงทางเข้า – บริเวณพักคอย (LOBBY & WAITING AREA)
- แผนกเวชระเบียน (O.P.D. RECORD)
- แผนกทะเบียนรับคนไข้ใน (ADMITTING OFFICE)
- แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน (EMERGENCY DEPARTMENT)
- ศูนย์เปล

2. **กลุ่มให้บริการตรวจรักษา วินิจฉัยและให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพ** โดยจะแบ่งเป็นคลินิกต่าง ๆ ดังนี้

- คลินิกอายุรกรรม (MEDICAL CLINIC)
- คลินิกศัลยกรรม (SURGICAL CLINIC)
- คลินิกสูติ – นารีเวชกรรม (OBSTRETICS & GYNIATRICS CLINIC)
- คลินิกกุมารเวชกรรม (PEDIATRIC CLINIC)
- คลินิก หู คอ จมูก (E.N.T. CLINIC)
- คลินิกจักษุ (EYE CLINIC)
- คลินิกทันตกรรม (DENTAL CLINIC)
- คลินิกจิตเวช (PSYCHOLOGY CLINIC)
- คลินิกศัลยกรรมกระดูก (ORTHOPEDIC CLINIC)

3. **ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและบำบัดรักษา**
4. **กลุ่มจำหน่ายยาและเก็บเงิน**
6. **กลุ่มสำนักงานเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานผู้ป่วยนอก**

1. **กลุ่มที่สามารถมองเห็นชัดเจนจากบริเวณทางเข้าด้านหน้า**

โถงทางเข้าออกและบริเวณพักคอย (LOBBY & WAITING AREA)

ในส่วนบริเวณโถงทางเข้า – ออก และบริเวณพักคอยนั้น จัดให้มีเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์เพื่อให้บริการติดต่อสอบถามและคำแนะนำต่าง ๆ แก่ผู้มาติดต่อ และจัดให้มีที่นั่งพักคอยสำหรับผู้ป่วยและญาติที่มาใช้บริการภายในโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนกเวชระเบียน (O.P.D. RECORD)

แผนกนี้จะอยู่ใกล้กันกับห้องตรวจรักษา เพราะแผนกนี้จะคอยทำบัตรประจำตัวให้แก่ผู้ป่วย (O.P.D. CARD) เพื่อไปทำบันทึกลงในทะเบียนประวัติคนไข้ของโรงพยาบาล และสำหรับผู้ป่วยที่มีบัตรแล้ว เคาน์เตอร์จะเป็นจุดที่ผู้ป่วยต้องมายื่นบัตรเพื่อขอการรักษา โดยมีเจ้าหน้าที่ประจำเป็นผู้สอบถามอาการผู้ป่วยอย่างคร่าว ๆ เพื่อที่จะส่งผู้ป่วยไปยังแพทย์ผู้เชี่ยวชาญตามห้องตรวจต่าง ๆ

ในการมารับการตรวจรักษาครั้งหนึ่งของผู้ป่วยจะได้รับบัตรประจำตัวผู้ป่วย (O.P.D. - CARE) ไว้ติดต่อเพื่อมาขอรับรักษาในครั้งต่อไป ซึ่งบัตรประจำตัวผู้ป่วย (O.P.D. CARD) จะมีเลขทะเบียนตรงกันกับ O.P.D. RECORD ของทางโรงพยาบาล ซึ่งจะเก็บรักษาไว้ในห้องเวชระเบียน (RECORD FILING ROOM)

แผนกทะเบียนรับคนไข้ใน (ADMITTING OFFICE)

ในแผนกนี้จะเป็นส่วนที่คอยรับผู้ป่วยที่ทางแพทย์ลงความเห็นว่าจะต้องนอนรักษาภายในโรงพยาบาล โดยจะบันทึกและลงทะเบียนรับเป็นผู้ป่วยใน I.P.D. ซึ่งพนักงานจะจัดส่งประวัติของผู้ป่วยในแผนกพยาบาล (NURSE STATION) ประจำหอผู้ป่วย (WARD) ทราบและลงประวัติการรักษาตลอดระยะเวลาที่เข้ารักษาหลักจากที่ผู้ป่วยรักษาตัวจนหายและกลับบ้านได้ พยาบาลก็จะส่งประวัติกลับคืนมายังห้องเก็บเวชระเบียนของโรงพยาบาล

แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน (EMERGENCY DEPARMENT) (E.R.)

เป็นหน่วยงานที่ให้การตรวจรักษา ผู้ป่วยอายุรกรรมฉุกเฉิน หรือผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ จำเป็นต้องให้การรักษาอย่างเร่งด่วนตลอด 24 ชั่วโมง เมื่อผู้ป่วยมาถึงแผนก จะถูกสอบถามเพื่อทราบประวัติและสาเหตุที่ป่วยเป็นการคัดกรอง (SCREENING) เพื่อวินิจฉัยอาการเบื้องต้น ต้องให้ออกซิเจนเพื่อให้ระบบหายใจสะดวกขึ้น ปฐมพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการชักหรือช็อก หรือทำการประสานงานกับแพทย์ และหน่วยงานอื่น ๆ ที่จำเป็นทันที พร้อมทั้งสังเกตอาการอย่างใกล้ชิด บันทึกรายงานทั้งก่อนและหลังการปฐมพยาบาล หรือการรักษาของแพทย์ นอกจากนั้น จึงให้ผู้ป่วยพักดูอาการชั่วคราวในส่วนของการสังเกตอาการ (OBSERVATION - ROOM) ถ้าผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นก็ให้กลับบ้านได้ ถ้าเห็นสมควรให้รับการรักษาเพิ่มเติม ผู้ป่วยจะถูก ADMITTED เป็นผู้ป่วยใน เพื่อรับการรักษาจากแพทย์เฉพาะโรคต่อไป ถ้ามีอาการหนักมากผู้ป่วยจะถูกจัดให้รักษาต่อในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต INTENSIVE CARD UNIT (I.C.U. WARD)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนกฉุกเฉิน ควรจัดให้อยู่ในบริเวณที่เข้าถึงได้ง่าย สะดวก และรวดเร็ว โดยสามารถมองเห็นทางเข้าได้ชัดเจนและทางเข้าใหญ่ มีที่จอดรถแยกได้ต่างหาก และใกล้กับที่จอดรถพยาบาล และควรแยกออกจากทางเข้าของผู้ป่วยนอก หรือบุคคลทั่วไป เพราะจะติดขัดด้านความแออัด และภาพพจน์ที่น่าหวาดเสียวของผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ ซึ่งจะทำให้เกิดความหดหู่กับผู้ป่วยอื่น ๆ โดยเฉพาะผู้ป่วยเด็กหรือสตรีมีครรภ์ นอกจากนี้ควรจัดให้แผนกฉุกเฉินตั้งอยู่ในบริเวณที่ติดต่อกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์ต้องประสานงานกันตลอดเวลา ได้แก่

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

ตารางที่ 2.3 ลักษณะการทำงานของแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน

องค์ประกอบ	ประโยชน์ใช้สอย
- MITDR - WAITING AREA	- เป็นส่วนเคาน์เตอร์ทำงานของพยาบาลเวร การทำงานจะเป็นการทำหน้าที่แทน O.P.D. กลางวัน พยาบาลจะลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย คัดแยกผู้ป่วยให้เป็นไปตามความเร่งด่วนและวิธีการตรวจรักษาของผู้ป่วยแต่ละราย - ที่พักคอยผู้ป่วยและญาติ ต้องแยกออกต่างหากจากส่วนปฏิบัติการภายใน เพื่อไม่ให้เกิดความพลุกพล่านในส่วนตรวจรักษาภายในซึ่งต้องการความสะดวก รวดเร็ว หรือรบกวนผู้ป่วยอื่น ๆ อยู่ระหว่างพักดูแลอาการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.3 (ต่อ) ลักษณะการทำงานของแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน

องค์ประกอบ	ประโยชน์ใช้สอย
- STRETCHER & WHELL CHAIR	- ส่วนเก็บเตียง และ เก้าอี้เข็นผู้ป่วยควรอยู่ใกล้ บริเวณทางเข้าออกด้านนอก
- CLEAN UP ROOM	- ห้องสำหรับล้างทำความสะอาด และเปลี่ยน เครื่องแต่ตัวผู้ป่วยในกรณีที่ผู้ป่วยเปรอะเปื้อน จากการเกิดอุบัติเหตุ แยกเป็นส่วนหญิง-ชาย
- RESCURITE ROOM	- ห้องช่วยเหลือผู้ป่วยให้พ้นระยะวิกฤตก่อนจะ ย้ายไปส่วนอื่น เช่น OBSERVATION หรือ I.C.U. เช่นส่วนที่ช่วยทำการล้างท้อง
- EXAMINATION ROOM	- ห้องตรวจวินิจฉัย อาการผู้ป่วยทั้งร่างกายและ สภาพทั่วไป ทางเข้าควรกว้างขวางพอให้เข็น เตียงเข้าไปได้สะดวก และควรให้ติดต่อกันได้ กับห้อง TREATMENT
- TREATMENT ROOM	ROOM หรืออยู่ใกล้กัน - ห้องบำบัดรักษาผู้ป่วยที่มีอาการป่วยหรือบาด เจ็บไม่หนักมาก หรือปฐมพยาบาลขั้นต้น เช่น ฉีดยา ทำแผล หรือเย็บแผล เป็นต้น
- MINOR ORPERATION ROOM	- ห้องผ่าตัดฉุกเฉิน ซึ่งใช้ทำการผ่าตัดขนาดเล็ก ในลักษณะการทำปฐมพยาบาลด้วยการเย็บ แผลทั่วไป ถ้ากรณีที่มีอาการผู้ป่วยจะถูกส่งไป ยังห้องผ่าตัดใหญ่ แผนกศัลยกรรมต่อไป ห้อง SEMI STERILZE AREA หรือเขตกึ่งปลอดเชื้อ อุปกรณ์ต่าง ๆ และตู้อบฆ่าเชื้อโรคพร้อมทั้ง ส่วนเตรียมตัวผ่าตัดของแพทย์ SCRUB UP AREA และ SINK ล้างมือภายในห้อง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.3 (ต่อ) ลักษณะการทำงานของแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน

องค์ประกอบ	ประโยชน์ใช้สอย
- OBSERVATION ROOM	- ห้องสังเกตอาการ เพื่อรอดูอาการภายหลังจากผู้ป่วยที่มีอาการไม่หนักมาก ได้รับการรักษาแล้วแพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ลือพักรักษาตัวต่อในหอพักผู้ป่วยใน จนกว่าจะหาย
- SPUNT & PLASTER	- เป็นห้องทำเฝือกชนิดเฝือกสดไม่มีแผลใช้เป็นห้องเปลี่ยน และถอดเฝือก ห้องปฏิบัติการและประตูทางเข้าควรมีขนาดใหญ่เพื่อให้สะดวกในการเข็นเตียง และเก้าอี้เข็นเข้า-ออก ได้สะดวก ลักษณะห้องควรมิดชิดเก็บเสียงได้ดี และ ระบบระบายอากาศที่ดี ไม่ปะปน กับระบบ อากาศของส่วนอื่น เนื่องจากจะมีฝุ่นจากปูน พลาสเตอร์ที่ใช้ทำเฝือกมาก
- RECOVERY ROOM	- ห้องพักฟื้นผู้ป่วยหนัก หลังจากได้รับการปฐมพยาบาล หรือผ่าตัดย่อยแล้ว เพื่อรอดูอาการก่อนส่งไปยังห้อง I.C.U.
- PHARMACY & CASHIER	- แผนกจ่ายยาและคิดเงิน ซึ่งทำหน้าที่เป็นส่วนจ่ายยาเฉพาะช่วงนอกเวลาทำงานใช้เจ้าหน้าที่คนละชุดกับเจ้าหน้าที่แผนกยาปกติ หรือ อาจแยกเก็บยาเฉพาะแผนกฉุกเฉินต่างหาก
- UTILITY & LINEN ROOM	- ห้องอรรถประโยชน์ เป็นส่วนเก็บเตรียมอุปกรณ์ทำความสะอาด และส่วนพักสิ่งของสกปรก แบ่งเป็น 2 ส่วน ไม่ปะปนกัน ดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.3 (ต่อ) ลักษณะการทำงาน ของแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน

องค์ประกอบ	ประโยชน์ใช้สอย
	1. สะอาด คือบริเวณเก็บ และเตรียมปกรณ์เครื่องมือที่ใช้ในแผนกฉุกเฉิน เช่นที่ใช้ในการทำแผล พร้อมทั้งตู้นึ่งฆ่าเชื้อโรค 2. ส่วนสกปรก คือบริเวณล้างทำความสะอาดเครื่องมือและอุปกรณ์ เพื่อเตรียมฆ่าเชื้อหรือส่งไปยังแผนกทำความสะอาด รวมทั้งเป็นจุดพักของสกปรก หรืออุปกรณ์ที่ใช้แล้วเตรียมส่งซัก หรือ นำไปทิ้ง เช่นผ้าเปื้อนเลือด รวมไปถึงส่วนเทหม้อร้อน ๆ

ศูนย์เปล

เป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่บริการผู้ป่วยเมื่อมาถึงโรงพยาบาล และจุดต่าง ๆ ในส่วน O.P.D. รับใบนัดขอใช้เปลจากตึกหรือหน่วยงานต่าง ๆ และยังมีหน้าที่บริการเปลผู้ป่วยนอกที่รับไว้เข้าสู่หอผู้ป่วย

ลักษณะส่วนการทำงานของหน่วยศูนย์เปล

1. ส่วนเปลนอน 5 – 12 คัน
2. ส่วนรถเข็นนั่ง 2 – 6 คัน

1. ส่วนเก็บอุปกรณ์ต่าง ๆ เช่น อุปกรณ์ปูเปลนอน อุปกรณ์บำรุงรถเข็น อุปกรณ์ทำความสะอาด
2. ส่วนนั่งรอสำหรับพนักงานเปล ซึ่งในส่วนนี้จะต้องมีโทรศัพท์เพื่อที่จะทำหน้าที่ติดต่อกับส่วนอื่น

2. กลุ่มให้บริการตรวจรักษา

ตรวจรักษาและวินิจฉัยให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพแก่ผู้ป่วยนอกที่มารับการตรวจ แต่จะมีการแยกออกเป็นคลินิกต่าง ๆ ตามโรค ซึ่งจัดให้มีการบริการไว้เป็นแผนกต่าง ๆ ดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คลินิกอายุรกรรม (MEDICAL CLINIC) เป็นส่วนในการตรวจวินิจฉัย และบำบัดรักษาผู้ป่วยโดยการใช้ยา โดยทั่วไปจะให้การรักษาโดยการจ่ายยาและฉีดยา คลินิกอายุรกรรมจะทำงานร่วมกับแผนกพยาธิวิทยา และแผนกรังสี

คลินิกอายุรกรรมแบ่งออกเป็นหน่วยเฉพาะโรค ดังนี้

- หน่วยประสาทวิทยา (NEUROLIGY) รักษาอาการทางระบบประสาท
- หน่วยโรคต่อมไร้ท่อ (ENDOCRINOLOGY) รักษาอาการเกี่ยวกับฮอร์โมน
- หน่วยโรคไต (NEPTHROLOGY) รักษาอาการเกี่ยวกับไต
- หน่วยโรคทางเดินอาหาร (GASTROENTEROLOGY) รักษาอาการเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร
- หน่วยโรคปอด (PULMONAY) รักษาอาการเกี่ยวกับระบบหายใจ
- หน่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด (CADIOVASCULAR) รักษาเกี่ยวกับโรคหัวใจและหลอดเลือด
- หน่วยโรคผิวหนัง (DERMATOLOGY) รักษาเกี่ยวกับโรคผิวหนังทุกชนิด
- หน่วยโรคโลหิตวิทยา (HAEMOTOLOGY) รักษาเกี่ยวกับโรคโลหิตทุกชนิด

ตารางที่ 2.4 ลักษณะการทำงานของคลินิกอายุรกรรม

องค์ประกอบ	ประโยชน์ใช้สอย
- NURSE RECORD COUNTER	- ที่ทำงานพยาบาลซึ่งทำหน้าที่บันทึกทะเบียน ประวัติผู้ป่วย
- WAITING AREA	- บริเวณที่พักคอยของผู้ป่วยและญาติ
- EXAMINATION ROOM	- ห้องตรวจผู้ป่วย ห้องตรวจจะมีแพทย์คอยตรวจและวินิจฉัยด้วยอุปกรณ์ ห้องตรวจอาจจะจัดให้ทะลุถึงกันได้ เพื่อเตรียมห้องไว้สำหรับตรวจ 2 ห้อง ต่อ แพทย์ 1 คน โดยให้ผู้ป่วยเข้ารออยู่อีกห้องหนึ่งได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คลินิกศัลยกรรม (SURGICAL CLINIC) เป็นส่วนให้การตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับโรคทางศัลยกรรมทั่วไป โดยการผ่าตัด ซึ่งจะทำหน้าที่ร่วมกันกับแผนกรังสีชีววิทยา และพยาธิวิทยาโดยจะต้องใช้ผลพิสูจน์จากห้องปฏิบัติการ และการดูภาพ X-RAY ช่วยในการวินิจฉัย นอกจากนี้ควรอยู่ใกล้แผนกห้องฉุกเฉิน เพราะต้องใช้ห้องปฏิบัติการบางส่วนร่วมกัน

คลินิกศัลยกรรมแบ่งออกเป็นหน่วยเฉพาะโรค ดังนี้

- หน่วยศัลยศาสตร์ทั่วไป (GENERAL SURGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดอวัยวะภายในช่องท้อง
- หน่วยศัลยศาสตร์โรคหัวใจ (CARDIAC & THORASIC SURGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดหัวใจ และอวัยวะภายในทรวงอก ได้แก่ ปอด รวมถึงหลอดเลือดต่าง ๆ
- หน่วยศัลยประสาทวิทยา (NEURO SURGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดสมอง

ไขสันหลัง และระบบเส้นประสาท

- หน่วยศัลยศาสตร์ ระบบปัสสาวะ (UROLOGY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับระบบปัสสาวะ (การผ่าตัดอวัยวะ) ได้แก่ ไต หลอดไต กระเพาะปัสสาวะ ท่อปัสสาวะ ตลอดจนอวัยวะเพศ เป็นต้น
- หน่วยศัลยกรรมตกแต่ง (PLASTIC & MAILLOFACIAL SURGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดเสริมสวย เช่น ใบหน้า และ ทรวงอก รวมทั้งการผ่าตัดเพื่อให้อวัยวะพิการสามารถกับมาทำงานได้
- หน่วยศัลยกรรมกุมาร (PEDIATRICS SURGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดผู้ป่วยที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปีลงไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง ลักษณะการทำงานของคลินิกศัลยกรรม

ตารางที่ 2.5 ลักษณะการทำงานของคลินิกศัลยกรรม

องค์ประกอบ	ประโยชน์ใช้สอย
- NURSE RECORD COUNTER	- ที่ทำงานพยาบาล ทำหน้าที่ลงทะเบียนประวัติ ผู้ป่วย
- WAITING AREA	- บริเวณพักคอยผู้ป่วยและญาติ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.5 (ต่อ) ลักษณะการทำงานของคลินิกศัลยกรรม

องค์ประกอบ	ประโยชน์ใช้สอย
-EXAMINATION ROOM	- ห้องตรวจซึ่งมีลักษณะเช่นเดียวกับห้องตรวจแผนกอายุรกรรม จะมีเตียงผ่าตัดหรือเตียงใช้ในการวินิจฉัย พร้อมทั้งที่ดู FILM X-RAY ติดไว้ที่ผนัง เพื่ออ่านผลสำหรับผู้ป่วยที่ต้องเข้า ทำการผ่าตัดแพทย์จะนัดให้มาลงทะเบียนเป็น ผู้ป่วยในของโรงพยาบาล เพื่อทำการรักษาต่อไป
- TREATMENT ROOM	- ห้องบำบัดรักษา สำหรับในแผนกศัลยกรรม คือ ห้องผ่าตัดย่อย ใช้ในการผ่าตัดเล็ก ๆ น้อย ๆ เช่นการผ่าฝี จี้หูด หรือใช้ตัดชิ้นส่วนอวัยวะตัวอย่าง เพื่อทำการตรวจสอบ ในห้องนี้จะมีส่วนเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์สำหรับใช้ในการผ่าตัด EQUIPMENT PREPERATION พร้อมทั้ง SINK ล้างมือ และตู้อบ-นึ่งเครื่องมือ

คลินิกสูติ – นารีเวช (OBSTETRICS & GYNIATRICS CLINIC)

เป็นส่วนในการตรวจวินิจฉัย และบำบัดรักษาเกี่ยวกับโรคภายในสตรี และรับฝากครรภ์ ส่วนนี้จะทำงานเกี่ยวข้องโดยตรงกับห้องคลอด และแผนก LAB

คลินิกสูติ – นารีเวช แบ่งประเภทออกได้ดังนี้ คือ

- แผนกสูติกรรม (OBSTERTRIC CLINIC) ตรวจและดูแลเกี่ยวกับการฝากครรภ์
- แผนกตรวจภายในสตรี (GYNLATRIC CLINIC) ตรวจรักษาเกี่ยวกับโรคภายในสตรี
- แผนกปฏิบัติการเกี่ยวกับการผสมเทียม (GIFT TECHNIC CLINIC) คลินิกตรวจและช่วยเหลือปัญหาในการตั้งครรภ์ และรวมถึงการวางแผนครอบครัวด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.6 ลักษณะการทำงานของคลินิกสูติ – นารีเวช

องค์ประกอบ	ประโยชน์ใช้สอย
- NURSE RECORD COUNTER	- ที่ทำงานพยาบาล ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย
- WAITINT AREA	- บริเวณที่พักคอย สำหรับผู้ป่วย และญาติ
- OBSTETRIC EXAMINATION ROOM	- ห้องตรวจสูติกรรม มีลักษณะคล้ายกับห้องตรวจทั่วไป แต่จะมีเตียงตรวจพิเศษ คือ ขาหยั่ง ใช้ตรวจด้านสูตินารีโดยตรง มีไฟ SPORT LIGHT โต๊ะวางเครื่องมือ ตู้อบเครื่องมือ ตู้เก็บผ้า น้ำเกลือ และอ่างล้างมือ ลักษณะการตั้งเตียงที่ดีคือ แพทย์สามารถเดินได้โดยรอบเตียงตรวจ
- GYNIATRIC EXAMINATION AND TREATMENT ROOM	- ห้องตรวจภายในสตรี มีลักษณะเหมือนห้องตรวจสูติกรรม และจะให้เป็นที่ทำการบำบัดรักษาโรคภายในสตรีด้วย
- GIFT TECHNIC LABORATORY	- ห้องปฏิบัติการ เป็นส่วนทำงานของหน่วยผสมเทียม เป็นห้องทดลอง และเก็บตัวอย่างเชื้อ อสุจิ
- WEIGHT & MEASUREMENT AREA HEGHT	- บริเวณที่ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ซึ่งต้องมีการบันทึกประวัติทุกครั้งที่แพทย์นัดมาทำการตรวจ
- SPECIMENT TOILET	- ห้องน้ำ-ส้วม เพื่อเอาตัวอย่างปัสสาวะส่งไปตรวจที่แผนกพยาธิวิทยา ห้องน้ำนี้ควรจัดให้อยู่ใกล้ห้องตรวจสูติ – นารีเวช หรือ เป็นส่วนหนึ่งของห้องตรวจ

คลินิกกุมารเวชกรรม (PEDIATRIC CLINIC)

เป็นการตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วยเด็กที่มีอายุไม่เกิน 15 ปี โดยทำการตรวจทั้งทางด้านอายุรกรรม และศัลยกรรมเด็ก ซึ่งให้การตรวจรักษาอีกวิธีหนึ่ง แตกต่างจากผู้ป่วยใหญ่ทั่วไป นอกจากนี้ จะมีส่วนส่งเสริมการพัฒนาเด็ก (CHILD DEVELOPMENTAL PROMOTING

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

EARLY STIMULATION & PHYCHITRIST) ซึ่งในการส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก ทั้งด้านโครงสร้างทางร่างกาย สติปัญญา สังคม และสภาวะจิตใจของเด็ก

ที่ตั้งของแผนกกุมารเวชกรรมนี้ ควรแยกออกจากคลินิกผู้ใหญ่ เพื่อป้องกันไม่ให้เด็กได้รับการติดเชื้อ ควรจะมีโถงให้เด็กได้พักผ่อนอิริยาบถ ซึ่งต้องคำนึงถึงเสียงอึกทึกที่เกิดขึ้น ไม่ให้รบกวนผู้ป่วยแผนกอื่น

ตารางที่ 2.7 ลักษณะการทำงานของคลินิกกุมารเวชกรรม

องค์ประกอบ	ประโยชน์ใช้สอย
- NURSE RECORD COUNTER	- ที่ทำงานพยาบาล ทำบันทึกประวัติผู้ป่วย
- WAITING AREA & PLAY AREA	- บริเวณพักคอยของผู้ป่วยและญาติโดยเฉพาะ ในแผนกนี้ผู้ป่วยซึ่งเป็นเด็กจะต้องการมีบริเวณพักผ่อนเปลี่ยนอิริยาบถมากกว่าผู้ใหญ่ บริเวณส่วนเด็กเล่น โดยญาติผู้ป่วยสามารถมองเห็นความเคลื่อนไหวได้ตลอดเวลา
- EXAMINATION & TREATMENT ROOM	- ห้องตรวจโรคและบำบัดรักษามีลักษณะเหมือนห้องตรวจโรคทั่วไป แต่จะมีเก้าอี้สำหรับญาติผู้ป่วย ผู้ปกครอง ต้องเข้าร่วมสนทนากับแพทย์ด้วย
- IQ TESTING ROOM	- ห้องทดสอบสติปัญญาเด็ก จะมีอุปกรณ์และเครื่องมือตรวจ IQ โดยการทดสอบเด็กแบบต่าง ๆ โดยนักจิตวิทยา
- PSYCHITRIST CLINIC & EXERCISE ROOM	- ห้องบำบัดรักษา เกี่ยวกับการพัฒนาการของเด็กที่มีปัญหาด้านการพัฒนาการช้ากว่าปกติ ลักษณะจะเหมือนกับห้องตรวจทั่วไป แต่จะมีส่วนติดตั้งอุปกรณ์ที่ใช้ในการฝึกพูดและออกกำลังกายอื่น ๆ อาจจะมีส่วนที่กั้นด้วยกระจกที่มองเห็นเพียงด้านเดียว (ONE WAY - MIRROR) เพื่อให้แพทย์และนักจิตวิทยาได้สังเกตพฤติกรรมและการพัฒนาการของเด็ก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.7 (ต่อ) ลักษณะการทำงานของคลินิกกุมารเวชกรรม

องค์ประกอบ	ประโยชน์ใช้สอย
- WEIGHT & HEIGHT MEASUREMENT	- บริเวณชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง รวมถึงการวัดปรอทผู้ป่วยเด็ก เพื่อทำการจดทะเบียนบันทึกในการเข้ารับการรักษา
- UTILITY ROOM	- ส่วนทำความสะอาด เนื่องจากความซุกซนของเด็ก และผู้ป่วย ซึ่งมีการปัสสาวะ-อุจจาระย่อย ต้องทำความสะอาดพื้นที่ หรือมีการเปลี่ยนผ้าอ้อม จึงต้องรักษาความสะอาดของบริเวณคลินิกตลอดเวลา

คลินิกตา (EYE CLINIC)

เป็นส่วนรักษาเกี่ยวกับโรคตาโดยเฉพาะ แบ่งจุดการให้บริการการบำบัดรักษาออกเป็น 2 ส่วนคือ

1. คลินิกจักษุผู้ป่วยนอก ซึ่งประกอบด้วยหน่วยงานที่ให้บริการดังนี้
   - หน่วยบริการตรวจรักษาแก่ผู้ป่วยโรคตาทั่วไป
   - หน่วยบริการตรวจวัดสายตาประกอบแว่น เลนส์สัมผัส และตาปลอม
   - หน่วยตรวจรักษากล้ามเนื้อตา และอาการผิดปกติของตาบางชนิด
   - หน่วยตรวจรักษาอาการเกี่ยวกับจอรับภาพของตา
   - หน่วยตรวจรักษาต้อหิน
   - หน่วยถ่ายภาพประสาทตา และฉีดสีถ่ายภาพประสาทตา
   - หน่วยวัดการทำงานของตาโดยเครื่องมือไฟฟ้า และวัดเลนส์ตา
   - หน่วยคลินิกโรคท่อน้ำตา
2. คลินิกจักษุผู้ป่วยใน ให้การรักษาผู้ป่วยโรคตาที่ไม่สามารถรักการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกได้ รวมทั้งผู้ป่วยโรคตาที่ต้องรักษาด้วยการผ่าตัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.8 ลักษณะการทำงานของส่วนคลินิกตา

องค์ประกอบ	ประโยชน์ใช้สอย
- NURSE RECORD COUNTER	- ที่ทำงานพยาบาล ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย
- WAITING AREA	- บริเวณที่พักคอยของผู้ป่วยและญาติ
- EYE VISION VISUAL TEST ROOM	- ห้องตรวจสายตา อุปกรณ์วัดสายตาและตรวจโดยการทดสอบด้วยป้ายอักษรเล็กใหญ่ตามลำดับ ในระยะการมองปกติคือ 20 ฟุต ซึ่งเป็นการกำหนดความยาวของห้อง ต้องมากกว่า 20 ฟุต
- EYE TREATMENT ROOM	- ห้องบำบัดรักษา ฝึกกล้ามเนื้อตา ตลอดจนทำการผ่าตัดเล็ก เช่น ตากุ้งยิง เป็นหนอง เป็นต้น ลักษณะของห้อง เป็นห้องโล่งขนาดประมาณ 18 ตารางเมตร เตียงผ่าตัดและ OVER HEAD LAMP ส่วนในเวลาทำการผ่าตัด

คลินิก หู คอ จมูก (E.N.T. CLINIC)

เป็นส่วนตรวจรักษาเกี่ยวกับโรคหู คอ จมูก ลักษณะห้องตรวจจะต้องปรับเป็นห้องมืดได้ แพทย์จะใช้แสงในเฉพาะจุดที่ต้องการให้เห็นโดยเฉพาะ แพทย์ผู้ตรวจจะมีอุปกรณ์กระจกสะท้อนแสงสวมไว้ที่หน้าผาก การทำงานของคลินิกหู คอ จมูก แบ่งออกได้ดังนี้

คลินิกผู้ป่วยนอก

- หน่วยบริการตรวจรักษาโรคหู คอ จมูก ทั่วไป
- หน่วยบริการตรวจพิเศษ ได้แก่ คลินิกวัดการได้ยิน ตรวจสอบความสามารถในการได้ยินของหูแต่ละข้างของผู้ป่วย คลินิกฝึกสอนการพูด

คลินิกผู้ป่วยใน ให้การบริการตรวจรักษาผู้ป่วยใน ที่มีอาการหู คอ จมูก โดยจะรวมทั้งผู้ป่วยที่ต้องทำการรักษาด้วยการผ่าตัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.9 ลักษณะการทำงานของคลินิกหู คอ จมูก

องค์ประกอบ	ประโยชน์ใช้สอย
- NURSE RECORD COUNTER	- ที่ทำงานพยาบาล ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย
- WAITING AREA	- บริเวณนั่งพักคอยของผู้ป่วยและญาติ แยกออกจากส่วนพักคอยอื่น ๆ
- E.N.T. EXAMINATION ROOM	- ห้องตรวจหู คอ จมูก เป็นห้องมืดมีการปรับแสงไฟให้ความสว่างได้เฉพาะจุด ต้องมีการทำ OXYGEN SUCTION COMPRESSOR AIR ปรับอากาศตามต้องการ เตียงตรวจมีลักษณะเป็นเก้าอี้ปรับเอนได้ มีตู้เก็บของ และอุปกรณ์ใช้ในการรักษา
- EAR TEST	- ห้องทดสอบโสตสัมผัส จะต้องเป็นห้องเก็บเสียง ทั้งเสียงรบกวนจากภายนอก และเสียงภายในด้วย เช่นเสียงวัสดุ เสียงสะท้อน แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนผู้ป่วยและส่วนเจ้าหน้าที่ ใช้ทางเข้า-ออก แยกกันต่างหาก จะมีอุปกรณ์ควบคุมเสียงสูง ต่ำ เบา ค่อย ดัง โดยใช้ EARPHONE AND MICROPHONE เป็นต้น

คลินิกทันตกรรม (DENTAL CLINIC)

เป็นส่วนตรวจรักษาผู้ป่วยที่มีอาการหรือโรคในช่องปาก เช่น ฟัน เหงือก และโรคในช่องปากอื่น ๆ การทำงานคลินิกทันตกรรม ประกอบด้วย

- หน่วยทันตวินิจฉัย ทำการตรวจวินิจฉัยสภาพฟัน เหงือก และอวัยวะภายในช่องปาก วิเคราะห์แยกสมุหฐานของโรคโดยใช้เครื่องมือทางทันตกรรม หรือเครื่องมือและวิชาการอื่น ๆ

- หน่วยทันตศัลยกรรม ทำการบำบัดรักษาโดยวิธีการผ่าตัด เช่น การผ่าฟันคุด การตัดรากฟัน การรักษาถุงน้ำ การผ่าตัดตกแต่งกระดูกขากรรไกร และเนื้อเยื่ออื่น ๆ การรักษาปากแหว่งเพดานโหว่ กระดูกขากรรไกรหัก (INTERNAL AND EXTERNAL FIXATION)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- หน่วยทันตกรรมหัตถการ ตรวจรักษาเกี่ยวกับการอุดฟัน

- หน่วยทันตประดิษฐ์ การใส่ฟันปลอม ใส่ฟันทั้งปาก เปลี่ยนฐานฟันปลอมใหม่ ทำครอบฟัน และสะพานฟัน เป็นต้น

- หน่วยทันตกรรมจัดฟัน ทำการรักษา ป้องกัน และแก้ไขการเสียวฟันที่ผิดปกติให้เป็นระเบียบ เช่น ลักษณะเป็นแบบ CROSS BITE, CLOUDING และ DIASWTEMA เป็นต้น

- หน่วยทันตกรรมปริทันต์ การแก้ไขการพบฟันผิดปกติ

- หน่วยทันตกรรมเด็ก การรักษาฟัน และโรคในช่องปาก สำหรับผู้ป่วยเด็กทั่วไป รวมทั้งผู้ป่วยเด็กที่พิการทางร่างกาย สมอง และจิตใจ

- อายุรกรรมช่องปาก การรักษาโรคในช่องปากด้วยการใช้ยา และรักษาผู้ป่วยในทางทันตกรรม

- ปฐมพยาบาลทางทันตกรรม ได้แก่ การรักษาเลือดไหลไม่หยุดเนื่องจากการถอนฟัน รักษาเลือดออกจากเหงือก และเหงือกอักเสบอย่างรุนแรง

ตารางที่ 2.10 ลักษณะการทำงานของคลินิกทันตกรรม

องค์ประกอบ	ประโยชน์ใช้สอย
- NURSE RECORD COUNTER	- ที่ทำงานพยาบาล ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย
- WAITING AREA	- บริเวณที่นั่งพักคอยของผู้ป่วยและญาติ ในผู้ป่วยเด็ก ควรจัดให้มี PLAY GROUND หรือบริเวณให้ผู้ป่วยเด็กได้เล่น
- EXAMINATION ROOM	- ห้องตรวจรักษา ใช้เก้าอี้พิเศษสำหรับทำฟันโดยเฉพาะ พร้อมเครื่องมือไฟส่องซึ่งอุปกรณ์ ทั้งหมดควรจัดตั้งให้ได้ความคล่องตัว แพทย์สามารถหยิบจับเครื่องมือรอบตัว มีท่อ SUCTION COMPRESSION ดูดน้ำลาย และเสมหะ ทำฟัน พร้อมทั้งมีส่วนปรุงยา เตรียมไว้ด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.10 (ต่อ) ลักษณะการทำงานของคลินิกทันตกรรม

องค์ประกอบ	ประโยชน์ใช้สอย
- EXAMINATION & X-RAY	- ห้อง X-RAY ฟันและช่องปากประกอบการวินิจฉัย ตัวเครื่อง X-RAY มีขนาดเล็ก จึงสามารถแยกมาใช้เฉพาะแผนกรังสีวิทยา
- OPERATION ROOM	- ห้องผ่าฟัน มีเตียงผ่าตัด SPORT LIGHT อ่างล้างมือ ตู้เก็บและตู้นึ่งอุปกรณ์
- LABORATORY	- ห้องปฏิบัติการทดลอง แบ่งเป็น ห้องเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ กับส่วนทำฟันปลอม
- DENTIST	- ห้องทำงานและห้องพักทันตกรรม
- NURSE LOUNGE	- ห้องพักพยาบาล

คลินิกศัลยกรรมกระดูก (ORTHOPEDIC CLINIC)

เป็นส่วนตรวจรักษาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของกระดูกและข้อต่อต่าง ๆ ของร่างกาย การตรวจรักษาต้องใช้เครื่องมือพิเศษแตกต่างจากแผนกอื่น แม้แต่ห้องพักก็จะต้องจัดให้ใช้เตียงแบบพิเศษ มีลักษณะเป็นแบบตะแกรง ผู้ป่วยสามารถพลิกตัวไป-มาได้ เพื่อกันไม่ให้เกิดแผลหรือเปื่อย เนื่องจากนอนนิ่ง ๆ เป็นเวลานาน BED SURE เช่น ในกรณีผู้ป่วยที่เป็นอัมพาต หรือเคลื่อนไหวด้วยตนเองไม่ได้ นอกจากนี้ยังต้องมีห้องผ่าตัดพิเศษ ใช้เตียงผ่าตัดเฉพาะทางศัลยกรรมกระดูกโดยตรง และลักษณะการรักษาโรคกระดูกโดยมากจะใช้วิธีผ่าตัดเกือบทุกราย

ตารางที่ 2.11 ลักษณะการทำงานคลินิกศัลยกรรมกระดูก

องค์ประกอบ	ประโยชน์ใช้สอย
- NURSE RECORD COUNTER	- ที่ทำงานพยาบาล ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย
- WAITINT AREA	- ที่พักคอยของผู้ป่วยและญาติ
- EXAMINATION ROOM	- ห้องตรวจอาการผู้ป่วย
- SPUNT & PLASTER ROOM	- ห้องเฝือก
- DOCTOR & NURSE OFFICE	- ห้องทำงานและห้องพักแพทย์,พยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คลินิกจิตเวช (PSYCHOLOGY CLINIC)

เป็นส่วนรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านจิตใจ และความเครียด จะมีจิตแพทย์ให้บริการตรวจรักษาโดยวิธีสนทนา สัมภาษณ์ และให้คำปรึกษา CONSULT

ตารางที่ 2.12 ลักษณะการทำงานของคลินิกจิตเวช

องค์ประกอบ	ประโยชน์ใช้สอย
- NURSE RECORD COUNTER	- ที่ทำงานพยาบาล ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย
- WAITING AREA	- บริเวณพักคอยผู้ป่วยและญาติ
- EXAMINATION & TREATMENT ROOM	- ห้องตรวจและรักษาผู้ป่วย

3. **ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัย และการบำบัดรักษา** (ADJUNCT DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC FACILITIES)

มีหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือ ประสานงานกับส่วนวินิจฉัย และบำบัดรักษา โดยการวิเคราะห์วิจัย หาสาเหตุอันเป็นสมมติฐานของอาการ และโรคต่าง ๆ เพื่อเป็นข้อมูลในการวินิจฉัยรักษา ส่วนนี้ถือเป็นส่วนกลางที่สำคัญที่สุดของโรงพยาบาลในการตรวจรักษาคนไข้

ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและบำบัดรักษา ประกอบด้วย

1. ส่วนสนับสนุนด้านการวินิจฉัย: ADJUNCT DIAGNOSTIC FACILITY
   - แผนกพยาธิวิทยา : PATHOLOGY DEPARTMENT
   - แผนกรังสีวิทยา : RADIOLOGY DEPARTMENT
   - แผนกเภสัชกรรม : PHARMACY DEPARTMENT
2. ส่วนสนับสนุนด้านการบำบัดรักษา: ADJUNCT THERAPUETIC FACILITY
   - แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู และกายภาพบำบัด : PHYSICAL THERAPY
   - แผนกศัลยศาสตร์ : OPERATION SUITE
   - แผนกสูติกรรมและทารก : DILIVERY SUITE & NURSERY
   - แผนกไตเทียม : RENAL CLINIC (HAEMODIALYSIS)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนสนับสนุนด้านการวินิจฉัย : ADJUNCT THERAPUETIC FACILITY

แผนกพยาธิวิทยา : PATHOLOGY DEPARTMENT

เป็นหน่วยงานที่ทำการทดลองมาวิเคราะห์หาสาเหตุของโรค หรืออาการเจ็บป่วยต่าง ๆ ด้วยการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ ด้านเคมี และชีวเคมี เช่น เลือด เนื้อเยื่อ เซลล์ ปัสสาวะ-อุจจาระ เป็นต้น

ประโยชน์ของการบำบัดรักษา ดังนี้

- ช่วยให้ทราบถึงความหนักเบาของโรค
- เพื่อให้ทราบถึงสมรรถภาพการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ
- ช่วยให้ทราบถึงวิธีการบำบัดรักษาโรค หรืออาการเจ็บป่วยนั้น ๆ
- ช่วยในการกำหนดตัวยาที่จะใช้ในการรักษา
- ช่วยในการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนบริการผ่าตัด

ในกรณีที่ผู้ป่วยเสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุ แผนกพยาธิวิทยา ก็ต้องช่วยทำการชันสูตรศพ เพื่อหาสาเหตุการตายด้วย

แผนกพยาธิวิทยา ควรอยู่ในบริเวณที่สามารถติดต่อได้สะดวกกับทุกส่วน และควรมีจุดรับตัวอย่างอยู่ในบริเวณห้องตรวจ เพื่อพร้อมส่งไปยังแผนกทดลองเฉพาะทางแผนกพยาธิวิทยาแบ่งหน่วยงานออกเป็น 2 แผนกใหญ่ คือ

1. พยาธิวิทยาคลินิก: CLINICAL PATHOLOGY

เป็นหน่วยงานปฏิบัติการทดลองทางเคมี เกี่ยวกับสารต่าง ๆ ในร่างกาย จากเลือด ปัสสาวะ-อุจจาระ น้ำเหลือง ฯลฯ

2. พยาธิวิทยาการวิภาค: ANATOMICAL PATHOLOGY

เป็นหน่วยตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างชิ้นเนื้อต่าง ๆ รวมทั้งการชันสูตรศพ

แผนกรังสีวิทยา : RADIOLOGY DEPARTMENT

เป็นหน่วยงานที่ช่วยเหลือในด้านการตรวจวินิจฉัยโรค และรักษาโรคที่ไม่สามารถสังเกตหรือมองเห็นจากอาการภายนอกได้ โดยใช้การฉายรังสีผ่านร่างกาย ลงบนแผ่นฟิล์ม เพื่อให้มองเห็นความผิดปกติของอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย และใช้ในการบำบัดรักษา โดยการฉายรังสีไปยังจุดที่มีความผิดปกติ เช่น หยุดการเติบโตแพร่ขยายของมะเร็งเป็นต้น โดยแบ่งออกตามประเภทของการทำงานได้ดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.13 DIAGNOSTIC X-RAY หน่วยรังสีวิทยาแบ่งเป็น

องค์ประกอบ	ประโยชน์ใช้สอย
- GENERAL X - RAY	- ทำหน้าที่ถ่ายเอกซ์เรย์อวัยวะภายในร่างกาย ทั่วไป เช่น กะโหลกศีรษะ หน้าอก และโครง กระดูก โดยแบ่งห้องตามลักษณะการฉายรังสี ดังนี้ - MASS CHEST RADIOGRAPHY ห้องฉายหน้าอก - MAMOGRAPHY ห้องตรวจเต้านม - NEURO RADIOGRAPHY ห้องฉายระบบประสาท ได้แก่ กระดูกสันหลัง คอ เป็นต้น - ULTRA SOUND ห้องตรวจพิเศษ โดยใช้คลื่นความถี่เสียงสะท้อนกลับภาพ
- NUCLEAR MEDICING (FLUOROGRAPHIC RADIO)	- ทำหน้าที่ถ่ายภาพเอกซ์เรย์อวัยวะภายในเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร โดยใช้สารทึบแสง ช่วย เช่น ไอโอดีน และทอสทอรัส เป็นต้น
- SPECIAL X - RAY	- ทำหน้าที่ฉายเอกซ์เรย์ระบบต่าง ๆ เป็นพิเศษ เช่น เส้นเลือด และระบบประสาทโดยการฉีดสีหรือสารทึบแสงเข้าไปในเส้นเลือด เช่นหัวใจ และสมอง เป็นต้น เครื่องฉายจะมีความเร็วสูงเป็นพิเศษ

RADIO THERAPHY **หน่วยรังสีรักษา**

เป็นหน่วยงานที่ให้การบำบัดรักษาโรคที่ต้องการใช้รังสีจากสารบางชนิดช่วย ได้แก่ เรเดียม และโคบอลท์ เป็นต้น โดยช่วยหยุดการเจริญลุกลามของเซลล์ หรือเนื้อเยื่อที่มีความผิดปกติ เช่น เซลล์มะเร็ง ลักษณะของการฉายแสง จะต้องมีโครงสร้างที่หนาแน่น เพื่อป้องกันรังสีที่อาจจะผ่านเข้าไปภายนอก และตัวอุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้ก็มีน้ำหนักมาก จึงควรดูบริเวณที่สามารถรองรับน้ำหนักของห้องนี้ เพื่อกันการทรุดตัว

ส่วนนี้จะแยกต่างหากจากส่วนเอกซ์เรย์ทั่วไป รวมทั้งจุดพักคอยของผู้ป่วยและญาติ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนกรังสีวิทยา ควรจัดอยู่ในบริเวณใกล้กับคนไข้นอก คนไข้ฉุกเฉินและแผนกศัลยกรรม นอกจากนี้ควรให้มีการติดต่อได้สะดวกกับหอพักผู้ป่วยใน การจัดบริเวณพักคอยของผู้ป่วยควรแยกออกเป็นสัดส่วนออกจากพื้นที่ของผู้ป่วยนอก เนื่องจากส่วนใหญ่ผู้ป่วยที่เข้าทำการเอกซ์เรย์จะต้องมาโดยเตียงเข็นหรือเก้าอี้เข็น นอกจากนี้ ควรต้องคำนึงถึงความสะดวกในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในแผนก ในการส่งฟิล์มไปยังห้องมืด เพื่อล้างและส่งไปยังห้องอ่านฟิล์มผล จากนั้นจึงจัดส่งไปยังแพทย์เพื่อวินิจฉัย และรอรับฟิล์มกลับมาเก็บในส่วนเก็บฟิล์มชั่วคราวและถาวรต่อไป การจัดทางเดินภายในจึงควรแยกจากส่วนผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่ออกจากกัน เพื่อความสะดวกรวดเร็ว

ลักษณะเฉพาะของห้องแผนกรังสีวิทยา

1. มีการป้องกันรังสีอย่างรัดกุม โดยใช้กำแพงคอนกรีตหนา 6 – 8 นิ้ว มีความหนาแน่น 2.35 กรัม/ตารางเมตร หรือใช้วิธีบุตะกั่วในพนักพื้น และความหนาแน่นประมาณ 1.5 – 2 เซนติเมตร โดยให้ความสูงไม่ต่ำกว่า 2.70 เมตร ประตูเข้าห้องควรใช้ตะกั่ว ส่วนช่องมองใช้กระจกผสมตะกั่ว ชนิดพิเศษ โดยเฉพาะความหนาของกระจกประมาณ 5 มิลลิเมตร ต่อระยะห่างจากเครื่องฉาย 3 เมตร ตัวเจ้าหน้าที่ต้องสวมเสื้อตะกั่ว และถุงมือด้วย

2. ใช้ไฟฟ้าแรงสูงถึง 70,000 โวลต์ จึงต้องแยก TRANSFORMENT พิเศษออกต่างหาก

3. การป้องกันเชื้อโรค เครื่องฉายรังสีเอกซ์เรย์ โดยมากจะมีปัญหาในการป้องกันเชื้อโรค เนื่องจากไม่สามารถฆ่าเชื้อด้วยวิธีอบไอน้ำเหมือนกับอุปกรณ์อื่น ๆ ทั่วไปได้ จึงต้องใช้วิธีแยกประเภทเครื่องฉาย กับโรคของผู้ป่วย ในกรณีที่ผู้ป่วยเป็นโรคติดต่อ ก็จะใช้เครื่องถ่ายแบบเคลื่อนที่ PROTABLE UNIT ซึ่งสามารถแยกนำไปเก็บได้โดยเก็บไว้ประมาณ 7 วัน เชื้อโรคก็จะตายหมด จากนั้นก็ใช้วิธีปรับอุณหภูมิตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อป้องกันเชื้อจากภายนอกเข้าไปในห้อง

ตารางที่ 2.14 ลักษณะการทำงานของแผนกรังสีวิทยา

องค์ประกอบ	ประโยชน์ใช้สอย
- NURSE RECORD COUNTER OR CONTROL OFFICE	- เป็นที่ทำงานของพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่คอยรับใบสั่งเอกซ์เรย์จากผู้ป่วยลงบันทึกแล้วทำการแยกส่งผู้ป่วยไปยังห้องฉายเอกซ์เรย์แต่ละประเภท ส่วนนี้จะจัดให้อยู่ใกล้ห้องเก็บฟิล์ม เพื่อสะดวกในการเรียกฟิล์ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.14 (ต่อ) ลักษณะการทำงานของแผนกรังสีวิทยา

องค์ประกอบ	ประโยชน์ใช้สอย
- WAITING AREA	- บริเวณพักคอยผู้ป่วยและญาติในกรณีที่ผู้ป่วยต้องนั่งรถเข็นหรือเตียงเข็นมาผู้ป่วยจะได้รับการเปลี่ยนเสื้อจากภายนอกโดยอาจใช้ม่านกั้น
- DRESSING & WAITING ROOM	- ห้องเปลี่ยนเครื่องแต่งตัวผู้ป่วย เพื่อพักรอก่อน ทำการฉายเอกซ์เรย์ แยกเป็นส่วนผู้ป่วยชาย และหญิง โดยจัดเป็นห้องเปลี่ยนเครื่องแต่งตัว แยกต่างหาก หรือรวมอยู่ในส่วนห้องเอกซ์เรย์ เฉพาะห้องก็ได้ ในห้องจัดให้มีตู้เก็บของส่วนตัว ผู้ป่วย และชั้นวางเสื้อผ้าสำหรับเปลี่ยน
- PATIENT PREPARATION AND BARIUM MIX TOILET	- ห้องเตรียมผู้ป่วยที่ทำการถ่ายเอกซ์เรย์แบบพิเศษ โดยการให้กลืนหรือสวน BARIUM ซึ่งเป็นสารทึบแสงทางทวารหนัก จึงต้องมีส่วนผสมและปั่น BARIUM เตียงนอนและห้องน้ำใน การสวนจัดให้มีบริเวณ INTERVIEW เพื่อซัก ถามประวัติผู้ป่วย เกี่ยวกับการแพ้ตัวยาหรือได้ ภาพไม่ชัดเจน หรือผิดปกติ
- SUPPLY ROOM	- ห้องเก็บอุปกรณ์และเครื่องมือต่าง ๆ ในการถ่ายเอกซ์เรย์ รวมทั้งฟิล์ม น้ำยา และสารต่าง ๆ ตลอดจนเสื้อผ้าที่ใช้ในแผนก
- CENTRAL RADIOGRAPHIC AND CONTROL BOOMTH	- ห้องฉายเอกซ์เรย์สำหรับอวัยวะภายในทั่วไป เช่น ศีรษะ หน้าอก แขน-ขา กระดูก ต่าง ๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.14 (ต่อ) ลักษณะการทำงานของแผนกรังสีวิทยา

องค์ประกอบ	ประโยชน์ใช้สอย
- RADIO FLUOROGRAPHIC AND CONTROL BOOTH	- ห้องฉายเอกซ์เรย์เกี่ยวกับส่วนพิเศษที่ต้องใช้ สารทึบแสงช่วย เรียกว่า GASTRO INTERSTINAL TRACT โดยแบ่งเป็นห้อง G คือ ถ่ายภาพระบบทางเดินอาหาร ตั้งแต่ปากมาจน ถึงกระเพาะอาหาร และลำไส้เล็ก โดยการกลืน BARIUM
- SPECIAL X - RAY	- ห้องฉายเอกซ์เรย์ดูเส้นเลือดและระบบประสาท เช่น เส้นเลือดหัวใจและสมอง โดยวิธีฉีดสี หรือ สารทึบแสงเข้าเส้นเลือด อุปกรณ์การฉีดสีใช้เครื่องมือพิเศษ AUTOMATIC INJECTOR ประกอบกับเครื่องฉายรังสี ที่มีความเร็วสูง 10 ภาพ/1วินาที พร้อมทั้งเครื่องรับภาพ ห้องนี้ต้องมีการป้องกันเชื้อโรค เช่นเดียวกับห้องผ่าตัดการฆ่าเชื้ออาจใช้ฟอร์มาลีนช่วย เพื่อไม่ให้เครื่องเกิดความชื้น ขนาดห้องจะใหญ่กว่าห้องเอกซ์เรย์ทั่วไป เนื่องจากมีบุคลากรมากควรมีเครื่องช่วยหายใจเตรียมไว้สำหรับผู้ป่วยด้วย
- MOBILE X – RAY (PORTABLE UNIT)	- เป็นอุปกรณ์ถ่ายเอกซ์เรย์ชนิดเคลื่อนที่ได้ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถเคลื่อนที่ได้หรือเคลื่อนที่ ไม่สะดวก โดยทั่วไปจะมีประจำส่วนที่จำเป็น เช่นหอผู้ป่วยใน แผนกฉุกเฉิน และแผนกผ่าตัด ศัลยกรรม โดยเฉพาะที่ใช้ในแผนกศัลยกรรม จะ ไม่ใช้ปะปนกับส่วนอื่นเนื่องจากต้องป้องกัน การติดเชื้อสูง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.14 (ต่อ) ลักษณะการทำงานของแผนกรังสีวิทยา

องค์ประกอบ	ประโยชน์ใช้สอย
- DARK ROOM	- ห้องมือสำหรับฟิล์มที่ยังไม่ได้ล้าง โดยมีตู้รับฟิล์มอยู่ที่ผนัง เป็นลักษณะช่องหรือตู้ส่งฟิล์มทำ ด้วยตะกั่ว หลังจากที่นำฟิล์มมาส่งในช่องนี้แล้วเจ้าหน้าที่ในห้องมือจะเปิดรับฟิล์มจากด้านใน เพื่อไม่ให้ฟิล์มหรือกักเก็บฟิล์มโดยแสงสว่าง ส่งไปยังเครื่องล้างฟิล์มอัตโนมัติ ในห้องจะมีตู้เก็บฟิล์มที่ยังไม่ได้ล้าง และที่ล้างแล้ว เครื่องล้าง ฟิล์ม COPY FILM ตู้เก็บอุปกรณ์และอ่างล้าง มือ
- VIEWING & TYPING (INTERPREPARATION ROOM)	- ห้องดูฟิล์ม โดยมีตู้ไฟดูฟิล์มติดอยู่ที่ฝาผนัง มี ลักษณะเป็นผงพลาสติก มีหลอดไฟอยู่ด้านใน และมีโต๊ะเขียนรายงานผลการฉายเอกซ์เรย์ของ รังสีแพทย์
- FILING ROOM	- ห้องเก็บฟิล์ม แยกเป็นห้องเก็บฟิล์มชั่วคราว ACITIVE FILE ซึ่งสามารถเรียกดูได้ภายใน 2 เดือน หลังจากนั้นจะถูกส่งไปยังห้องเก็บฟิล์มถาวร PERMANENT FILE ซึ่งอาจเก็บนาน ถึง 10 ปี
- RADIOLOGIST OFFICE	- ห้องทำงานของรังสีแพทย์ และรังสีเทคนิค
- STAFF LOUNGE	- ห้องพักเจ้าหน้าที่ของแผนก

แผนกเภสัชกรรม : PHARMACY DEPARTMENT

เป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่เป็นศูนย์กลางเกี่ยวกับยา เคมีภัณฑ์ และเวชภัณฑ์ทั้งหมดที่ใช้ในโรงพยาบาล มีหน้าที่โดยตรงคือ

- จัดเตรียมยาฉีด ยาฆ่าเชื้อ ยาถอนพิษ และยาที่ต้องใช้เวลาฉุกเฉินให้พร้อมเสมอ
- ผลิตยา บรรจุ และปิดฉลากแนะนำการใช้ยา
- ทำหน้าที่ตรวจสอบยาก่อนจ่ายยา และส่งไปยังแผนกต่าง ๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- จ่ายสารเคมี และเวชภัณฑ์ให้กับแผนกต่าง ๆ พร้อมทั้งจัดทำรายละเอียดในการจ่ายยาทั่วไป
- ให้ข่าวสารความคืบหน้าเกี่ยวกับคุณสมบัติและการใช้ยาแก่แพทย์ พยาบาล และผู้เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะจำพวกสารเคมี และยาปฏิชีวนะต่าง ๆ

การจ่ายยาของแผนกเภสัชกรรม แยกออกเป็น

- ผู้ป่วยนอก คือส่วน O.P.D. และแผนกฉุกเฉิน NIGHT O.P.D.
- ผู้ป่วยใน

การรับยาของผู้ป่วยนอก คือนำใบสั่งยาจากแพทย์ไปชำระค่ายาและค่ารักษาที่แคชเชียร์แล้วจึงไปรอรับยาที่ช่องจ่ายยา O.P.D. DISPANSARY สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และผู้ป่วยในจะมีห้องเก็บยาแยกอยู่ที่แผนกและตามหอผู้ป่วยทั่วไป ซึ่งมีการขนถ่ายยาอย่างน้อยวันละ 1 – 2 ครั้ง คือ ช่วงเช้า เวลา 09.00 – 11.00 น. และช่วงบ่ายเวลา 13.00 – 15.00 น.

ตารางที่ 2.15 ลักษณะการทำงานของแผนกเภสัชกรรม

องค์ประกอบ	ประโยชน์ใช้สอย
- DISTENSEPY PATIENT ZONE	- ส่วนบริการจ่ายยา
- MANUFACTURING OR PRODUCT ZONE	- ส่วนผลิตยา
- ADMINISTRATION ZONE	- ส่วนธุรการ

ตารางที่ 2.16 ลักษณะการทำงานของส่วนบริการจ่ายยา PATIENT ZONE

องค์ประกอบ	ประโยชน์ใช้สอย
- WAITING AREA	- โถงพักคอยผู้ป่วยและญาติ
- O.P.D. DISPANSARY	- เคาน์เตอร์จ่ายยาสำหรับผู้ป่วยนอกซึ่งแบ่งเป็น - GENERAL O.P.D. DISPANSARY ทำงาน 08.00 – 20.00 น. - NIGHT O.P.D. DISPENSARY ทำงานตลอด 24 ชั่วโมง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.16 (ต่อ) ลักษณะการทำงานของส่วนบริการจ่ายยา PATIENT ZONE

องค์ประกอบ	ประโยชน์ใช้สอย
- INPATIENT DISPANSARY	- ห้องจ่ายยาผู้ป่วย
- PHARMACY OFFICE	- ห้องทำงานเภสัชกร ควบคุมการผลิต จ่ายยา และคิดค่ายาโดยการทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ เก็บเงิน
- LOADING & RECEVING	- บริเวณรับ และตรวจสอบยารวมทั้งเวชภัณฑ์ที่ ส่งเข้า โดยมีเคาน์เตอร์ RECORD มีเจ้าหน้าที่ รับจ่ายเวชภัณฑ์
- MEDICAL STORAGE	- ห้องเก็บเวชภัณฑ์และยาสำเร็จรูป มีการควบ คุมอุณหภูมิให้คงที่ ระหว่าง 20-25 องศา เซลเซียส
- COLD STORAGE	- ห้องเย็นสำหรับเก็บสารไวไฟ เช่น ALCOHAL,ETHER และยาที่ต้องรักษาอุณหภูมิอยู่เสมอ เช่น VACCIN และ INSULIN เป็นต้น
- CHEMICAL STORAGE	- ห้องเก็บสารเคมีที่ใช้ในการปรุงยา
- BOTTLES – AMPOLUS ROOM	- ห้องล้างทำความสะอาดขวด เช่นขวดหรือหลอดแก้วบรรจุยา เข็มและหลอดฉีดยา
- AUTOCLAVE ROOM	- เครื่องอบและฆ่าเชื้อ เช่น ขวดหรือหลอดแก้ว บรรจุยา เข็มและหลอดฉีดยา
- CISTERNED WATER ROOM	- ห้องทำน้ำกลั่น
- PREPARATION ROOM	- ห้องเตรียมยาสำหรับถ่ายลงภาชนะที่ฆ่าเชื้อแล้ว
- SOLUTION ROOM	- ห้องปรุงยา และผสมยาประเภทยาน้ำ และยา ฉีด
- LABORATORY	- ห้องทดลองและวิเคราะห์คุณภาพยา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.16 (ต่อ) ลักษณะการทำงานของส่วนบริการจ่ายยา PATIENT ZONE

องค์ประกอบ	ประโยชน์ใช้สอย
- FILING & LABELLING ROOM	- ห้องบรรจุยาที่ผลิตขึ้น และยาสำเร็จรูปจากขวดใหญ่ลงขวดเล็ก พร้อมทั้งปิดฉลากแนะนำวิธีใช้
- FINISHED PHARMACY ROOM	- ห้องเก็บยาสำเร็จรูปก่อนจ่ายให้กับผู้ป่วย อุปกรณ์ที่ใช้คือตู้เก็บยาทั่วไป และตู้เย็นสำหรับเก็บยาที่ต้องรักษาอุณหภูมิ

ตารางที่ 2.17 ลักษณะการทำงานของส่วนธุรการเภสัชกรรม (ADMINISTRATION ZONE)

องค์ประกอบ	ประโยชน์ใช้สอย
- WAITING AREA	- ห้องพักคอยสำหรับผู้มาติดต่อ
- PHARMACIST OFFICE	- ห้องทำงานหัวหน้าเภสัชกร
- PHARMACIS LOUNGE	- ห้องพักผ่อนเจ้าหน้าที่เภสัชกรและใช้เป็นห้องประชุมด้วย
- SURUB UP ROOM	- ห้องล้างมือของเภสัชกร ก่อนทำการผลิตและบรรจุยา

2. ส่วนสนับสนุนการบำบัดรักษา: ADJUNCT THERAPUETIC FACILITY

แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู และกายภาพบำบัด PHUSICAL THERAPY

แผนกนี้เป็นหน่วยงานที่ให้การรักษาผู้ป่วยด้านการให้การบำบัดรักษา และฟื้นฟูสภาพร่างกายผู้ป่วยให้มีอาการดีขึ้น ตามระยะเวลาพอควร โดยเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถใช้ชีวิตอยู่เหมือนคนปกติทั่วไป หรือใกล้เคียงให้มากที่สุดทั้งด้านจิตใจและร่างกาย

โดยทั่วไปกิจกรรมการฟื้นฟูสภาพร่างกาย จะประกอบด้วยหน่วยต่าง ๆ ดังนี้

- การภาพบำบัด : PHYSICAL THERAPY
- กิจกรรมหรืออาชีวะบำบัด : OCCUPATIONAL THERAPY
- อรรถบำบัด หรือ วจีบำบัด : SPEECH THERAPY
- กายอุปกรณ์และอวัยวะเทียม
- การฝึกอาชีพ : VOCATIONAL THERAPY

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- สังคมสงเคราะห์ : SOCIAL THERAPY
- วิชาบำบัด : PHYCHO THERAPY
- การพยาบาลฟื้นฟูสภาพ : REHABILITATION NURSING CARE

ที่ตั้งของแผนกกายภาพบำบัด

ตำแหน่งที่เหมาะสมที่สุดควรจัดให้อยู่บริเวณที่ผู้ป่วยสามารถติดต่อได้สะดวก อาจจะจัดให้อยู่ชั้นล่างของโรงพยาบาล ทั้งนี้ก็เพราะผู้ป่วยที่มีอาการทางด้านนี้ จะมีการเคลื่อนไหว หรือเคลื่อนที่ได้ไม่สะดวก ส่วนใหญ่แล้วจะใช้ไม้เท้าหรืออาจใช้รถเข็น หรือเตียง เพื่อความสะดวกในการบำบัดรักษา

และบริเวณนี้ควรจัดให้อยู่ในจุดที่สามารถรับแสงธรรมชาติ และอากาศบริสุทธิ์ได้เพียงพอ และควรจัดให้อยู่ในจุดที่ไม่ปนกับผู้ป่วยแผนกอื่น เพื่อไม่ให้รบกวนแผนกอื่น

แผนกศัลยกรรม OPERATING SUITE หรือ SURGICAL SUITE

เป็นแผนกที่ให้การบำบัดรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดร่างกาย ในอวัยวะที่มีความบกพร่อง จำเป็นต้องเปลี่ยนแปลง หรือซ่อมแซม แม้กระทั่งต้องตัดอวัยวะส่วนที่เสีย หรือเป็นพิษต่อร่างกายออก โดยขณะทำการผ่าตัดแต่ละครั้ง จะทำในขณะที่ผู้ป่วยอยู่ในสภาพหมดสติ และในการผ่าตัดจะประกอบด้วยศัลยแพทย์อย่างน้อย 2 คน พยาบาลอย่างน้อย 4 คน และวิสัญญีแพทย์ 1 คน

ประเภทของการผ่าตัด

การผ่าตัดแบ่งออกเป็นประเภทต่าง ๆ ดังนี้

- การผ่าตัดทั่วไป GENERAL SURGICAL การผ่าตัดทั่วไป ได้แก่ การผ่าตัดบริเวณทรวงอก, ช่องท้อง, เต้านม และศีรษะ ซึ่งการผ่าตัดประเภทนี้มักทำในช่วงเช้า

- การผ่าตัด หู คอ ตา จมูก E.E.N.T. SURGICAL การผ่าตัดหู ตา คอ จมูก ลักษณะของการผ่าตัดผู้ป่วยจะอยู่ในท่านั่ง ขนาดห้องเล็กกว่าและมือกว่าห้องผ่าตัดทั่วไป

- การผ่าตัดกระเพาะปัสสาวะ GYSTOSCOPIC OPERATING การผ่าตัดกระเพาะปัสสาวะ และอวัยวะเกี่ยวกับทางเดินปัสสาวะควรจะต่อกับแผนกรังสีวินิจฉัยได้สะดวก เพราะต้องทำการถ่ายเอกซ์เรย์ ขณะทำการผ่าตัดชนิดนี้ด้วย

- การผ่าตัดกระดูก OPTHOPEDIC OPERATING ลักษณะและขนาดเหมือนห้องผ่าตัดทั่วไป

- การผ่าตัดเกี่ยวกับโรคภายในของสตรี GYNEECOLOGIC OPERATING มีลักษณะเตียงผ่าตัดพิเศษ คือ ต้องใช้ขาหยั่งช่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- การผ่าตัดสมอง NEUROLOGICAL OPERATING การผ่าตัดสมอง ทำการผ่าตัดเกี่ยวกับระบบประสาทและไขสันหลัง ต้องใช้ศัลยแพทย์ และเจ้าหน้าที่จำนวนมาก จึงต้องใช้ขนาดห้องที่ใหญ่พอสมควร

- การผ่าตัดหัวใจ CARDIOVASCULAR OPERATING การผ่าตัดหัวใจ และอวัยวะภายในทรวงอกที่สำคัญ เช่น หลอดเลือด สามารถใช้กับห้องผ่าตัดทั่วไปได้

แผนกสูติกรรม – นารีเวช OBSTERICS & GYNIATRICS

แผนกนี้จะทำงานแยกออกเป็น 2 แผนกด้วยกัน คือ

- แผนกสูติกรรมและบริบาลทารก DELIVERY SUITE & NURSERY
- แผนกนารีเวชกรรม GYNIATRICS

แผนกสูติกรรมและบริบาลทารก DELIVERY SUITE & NURSERY

เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ให้การบริการ และดูแลรักษาสุขภาพของหญิงมีครรภ์ การทำคลอด การดูแลหลังการคลอด สำหรับแผนกนี้จะมีความคล้ายคลึงกับแผนกศัลยกรรมคือ ต้องทำความสะอาดปราศจากเชื้อ แบ่งเป็นส่วน ๆ ได้ 3 เขต ดังนี้ คือ

- เขตปลอดเชื้อ STERILZIED ZONE
- เขตกึ่งปลอดเชื้อ INTERMIDIATE หรือ SAMI – STERILIZED ZONE
- เขตสะอาด CLEANED ZONE
- เขตสกปรก DIRTY ZONE

บุคคลภายนอกจะเข้าได้เพียงเฉพาะส่วนที่พักคอย และดูเด็กเกิดจากภายนอกทางกระจก
เท่านั้น โดยนางพยาบาลจะเป็นผู้อุ้มเด็กมาให้ดู แต่มีบางโรงพยาบาลที่อนุญาตให้สามีเข้าไปในบริเวณห้องคลอดได้ แต่ก็จะเป็นเพียงบางรายเท่านั้น

ลักษณะของการคลอดแบ่งเป็น 2 ลักษณะ ดังนี้

- การคลอดแบบปกติ NORMAL DELIVERY

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เป็นการคลอดตามธรรมชาติ เด็กอยู่ในท่าปกติออกทางช่องคลอดมารดา ซึ่งคนไข้อยู่ในสภาพแข็งแรง สมบูรณ์ ไม่มีโรคภัย การคลอดในลักษณะนี้มีประมาณ 80% ของการคลอดทั่วไป

- การคลอดแบบไม่ปกติ ABNORMAL DELIVERY

เป็นการคลอดที่คนไข้มีปัญหาการคลอดในลักษณะนี้ มีประมาณ 20% ของการคลอดทั่วไป สามารถแยกการคลอดแบบนี้ออกได้เป็น 4 ประเภท ได้ดังนี้

- การที่ผู้ป่วยมีอาการ SHOCK ต่อสภาพแวดล้อม
- ผู้ป่วยไม่สามารถทำการคลอดทางช่องคลอดได้
- ผู้ป่วยที่มีอาการของโรคติดต่อ
- ผู้ป่วยติดเชื้อ

ขั้นตอนการตรวจแผนกสูติกรรม

ขั้นตอนของงานสูติกรรม จะเริ่มตั้งแต่แผนกวินิจฉัย และบำบัดรักษาโดยการตรวจครรภ์ตั้งแต่ระยะเริ่มแรก ให้คำแนะนำและติดตามดูการเติบโตพร้อมทั้งความสมบูรณ์ของทารก โดยให้รับบริการที่คลินิกและแผนกสูติกรรม จนถึงกำหนดคลอด ทางโรงพยาบาลจะรับผู้เป็นมารดาเข้าเป็นผู้ป่วยใน เพื่อเตรียมการคลอด

เมื่อถึงกำหนดคลอดลูก ผู้เป็นมารดาจะมายังห้องทำคลอดด้วยเตียงเข็น หรือ รถเข็นไปยังส่วนเปลี่ยนเตียงเป็นเตียงฆ่าเชื้อแล้ว เพื่อผ่านเข้าไปในห้องเตรียมคลอด พยาบาลจะเข้ามาทำความสะอาด อาบน้ำหรือเช็ดตัว เปลี่ยนเสื้อ แล้วจึงนำมารดามารอในห้องรอคลอด เพื่อรอให้ปากมดลูกเปิด โดยทั่วไปจะใช้เวลาไม่เกิน 12 ชั่วโมง เมื่อพร้อมคลอดจึงนำเข้าสู่ห้องทำคลอด ซึ่งเตรียมไว้แล้ว เมื่อคลอดแล้วผู้ป่วยผู้เป็นมารดาจะถูกนำไปพักในห้องพักฟื้น RECOVERY ROOM เพื่อรอดูอาการ ถ้าอาการดีขึ้นก็จะนำกลับไปหอผู้ป่วยใน ส่วนทารกเมื่อคลอดแล้ว พยาบาลจะทำเครื่องหมายโดยผูกชื่อที่ข้อมือเด็กแล้วจึงนำเด็กไปทำความสะอาด ชั่งน้ำหนัก จากนั้นจะนำไปพักดูแลในห้องเลี้ยงเด็กอ่อน NURSERY ประมาณ 2 – 5 วัน เพื่อรอญาติมารับกลับบ้าน

ในกรณีที่เด็กคลอดก่อนกำหนด หรือมีอาการติดเชื้อ หรือไม่แข็งแรงเป็นปกติ เด็กจะถูกแยกดูแลเป็นพิเศษ จนกว่าเด็กจะเป็นปกติ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนกนารีเวชกรรม GYNIATRICS

เป็นแผนกที่ทำหน้าที่ตรวจ และบำบัดรักษาโรคภายในเฉพาะสตรี ซึ่งเป็นการป่วยจากการติดเชื้อ หรือความผิดปกติของอวัยวะสืบพันธ์ เช่นการผิดปกติที่เกิดจากเชื้อรา, แบคทีเรีย หรือการเป็นมะเร็งที่ปากมดลูก

โดยส่วนมากแล้วการรักษาของแผนกนี้ จะเป็นส่วนวินิจฉัย และบำบัดรักษาเป็นส่วนใหญ่ ส่วนให้การสนับสนุนรักษาที่จำเป็นคือ ห้องผ่าตัด และห้องพักผู้ป่วย ซึ่งควรแยกออกจากแผนกผู้ป่วยทั่วไป

ตารางที่ 2.18 ลักษณะการใช้สอยแผนกสูติกรรม และนารีเวช

องค์ประกอบ	ประโยชน์ใช้สอย
DILIBRTY SUITE (OUTER ZONE)	แผนกสูติกรรม
- EXCHANGE ROOM	- ที่เปลี่ยนเตียงผู้ป่วย ซึ่งมาจากหอผู้ป่วย หรือแผนกฉุกเฉินมาสู่เตียงที่สะอาดกว่า เนื่องจากใช้เฉพาะแผนกเท่านั้น
- WAITING AREA	- โถงพักคอยของญาติผู้ป่วยที่มารอฟังข่าวการคลอด หรือมาเยี่ยมเด็ก ซึ่งสามารถมาเห็นเด็กได้จากการมองผ่านกระจก
- NURSE STATION AND RECORD	- ส่วนธุรการควบคุมการทำงานภายในแผนก และเป็นที่บันทึกประวัติผู้ป่วยด้วย
- DOCTER OFFICE	- ห้องทำงานสูติแพทย์และวิสัญญีแพทย์
- NURSE OFFICE	- ห้องทำงานแผนกพยาบาล และใช้เป็นที่ประชุมปรึกษา
- STAFF LOUNGE AND PANTRY	- ที่พักผ่อนและพักรอของแพทย์และพยาบาลก่อนที่จะเข้าทำคลอดผู้ป่วย มีที่ทานอาหารและเครื่องดื่ม นอกจากนี้ยังใช้เป็นที่ประชุมปรึกษาด้วย
- CLEANER ROOM	- ที่เก็บอุปกรณ์ทำความสะอาดของแผนก
- STRETCHER ALCOVE	- ส่วนเก็บเตียงของแผนกที่ได้รับการ STERILIZDE แล้ว สำหรับเปลี่ยนเตียงเมื่อจะนำผู้ป่วยมาเข้าห้องคลอด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.18 (ต่อ) ลักษณะการใช้สอยแผนกสูติกรรม และนารีเวช

องค์ประกอบ	ประโยชน์ใช้สอย
- PUBLIC TOILET (INERMEDIATE ZONE)	- ห้องน้ำ-ส้วม สำหรับบุคคลทั่วไป
- PREPARATION	- ห้องเตรียมคลอด สำหรับเตรียมผู้ป่วยเข้าทำการคลอด มีการซักประวัติ ชั่งน้ำหนัก โกนขน อาบน้ำ ทำความสะอาดร่างกายทุก ๆ ส่วน และเปลี่ยนเสื้อผ้าเป็นชุดคลอด
- LABOUR ROOM	- ห้องรอคลอด เพื่อให้ปากมดลูกเปิดเต็มที่จะติดกับห้องเตรียมคลอด และห้องคลอดผู้ป่วยจะได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากพยาบาล
- EXIT AND TRANSFER AREA	- บริเวณส่งผู้ป่วยหลังการคลอดจากเตียงทำคลอดมาเป็นเตียงของแผนก เพื่อส่งไปยัง RECOVERY ROOM
- RECOVERY ROOM AND NURSE STATION	- ห้องพักฟื้นผู้ป่วยหลังการคลอด โดยจะได้รับการดูแลจากแพทย์และพยาบาล หลังจากอาการดีขึ้นจะถูกส่งไปพักฟื้นยัง WARDต่อไป
- CLEAN ROOM	- ห้องสำหรับล้างเครื่องมือหลังการคลอด ที่เครื่องมือจะส่งมาห้องนี้ก่อนฆ่าเชื้อแผนก C.S.S.D.
- SCRUB UP AREA	- ที่ล้างมือของสูติแพทย์และพยาบาลก่อนเข้าห้องทำการคลอด
- CLEAN SUPPLY ROOM OR STERILIZED SUPPLY ROOM	- ห้องเก็บของสะอาดที่ใช้ใน DELIVERY SUITE โดยจะรับมาจาก C.S.S.D. พร้อมที่จะส่งไปส่วนต่าง ๆ ของแผนก
- STAFF TOILET AND LOCKER (INNER ZONE)	- ห้องน้ำ – ส้วม ของเจ้าหน้าที่แผนก และบริเวณเปลี่ยนเครื่องแต่งตัวแยกชาย-หญิง และจัดให้มีบริเวณสวมเสื้อคลุมก่อนเข้าห้องคลอด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.18 (ต่อ) ลักษณะการใช้สอยแผนกสูติกรรม และนารีเวช

องค์ประกอบ	ประโยชน์ใช้สอย
- NORMAL DELIVERY ROOM	- ห้องคลอดปกติทั่วไปลักษณะคล้ายห้องผ่าตัดต่างกันที่เตียง (เป็นชนิดขาหยั่ง)
- DELIVERY OPERATION ROOM	- ห้องคลอดผู้ป่วยผิดปกติ ลักษณะห้องเหมือนกัน ASEPTIC DELIVERY ROOM ต่างกันที่ห้องนี้ขนาดใหญ่กว่าเพราะสามารถทำ CAESAREAN OPERATION ได้
- SEPTIC DELIVERY ROOM	- ห้องคลอดติดเชื้อ
- DTERILIZDE WORK ROOM AND STORAGE	- ห้องเก็บเครื่องมือ เครื่องใช้ที่สะอาด SUPPLY ต่าง ๆ ที่ใช้ในการคลอด ในส่วนนี้อาจมี SUB STERILIZED อยู่ด้วย โดยมีลักษณะเป็นตู้อบนึ่งขนาดเล็ก
(NURSERY DEPARTMENT)	
- WAITING AREA	- โถงพักคอยของญาติผู้ป่วยที่มาเยี่ยมเด็ก
- NORMAL NURSERY	- ห้องเลี้ยงเด็กทารก ซึ่งเป็นเด็กปกติทั่วไปหลังจากคลอดแล้วพยาบาลจะอาบน้ำเด็กในห้องนี้ และต้องควบคุมอุณหภูมิที่ 75 องศาฟาเรนไฮต์ ความชื้นสัมพันธ์ 55%
- PREMATURE NURSERY	- ห้องเลี้ยงเด็กทารกคลอดก่อนกำหนด
- INOLATION NURSERY	- ห้องเลี้ยงเด็กทารกที่เป็นโรคติดเชื้อ ต้องแยกห้องต่างหาก เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ ลักษณะการใช้สอยภายในห้องเช่นเดียวกับ NORMAL STATION
- NURSE STATION	- เป็นที่ทำงานของพยาบาล เพื่อควบคุมดูแลความเรียบร้อย และเลี้ยงดูเด็กทารกใน NURSARY
- FORMULA CLEAN UP	- ห้องล้างขวดนมและหัวนมติดกับห้องชงนม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.18 (ต่อ) ลักษณะการใช้สอยแผนกสูติกรรม และนารีเวช

องค์ประกอบ	ประโยชน์ใช้สอย
- FORMULA SUPPLY ROOM	- ห้องชงนม เจ้าหน้าที่จะชงนมใส่ขวด และวางในรถเข็นเพื่อเข็นไปยัง NURSE STATION
- CLEAN SUPPLY ROOM	- ห้องเก็บเครื่องมือ อุปกรณ์และรถเข็นที่ใช้ในแผนกรวมทั้งเป็นส่วนที่ทำความสะอาดเครื่องใช้สำหรับแผนก
- STAFF REST ROOM	- ห้องพักผ่อน พยาบาลประจำแผนก

แผนกไตเทียม RENAL CLINIC (HAEMOPIALYSIS)

ทำหน้าที่ให้บริการบำบัดรักษาผู้ป่วยที่มีอาการผิดปกติเกี่ยวกับไต โดยลักษณะของการเข้ารับการรักษา จะต้องมารับบริการสัปดาห์ละ 3 ครั้ง แต่ละครั้งใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 3 – 4 ชม. ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ป่วยที่จัดได้ว่าเป็นผู้ป่วยหนัก มีสภาพร่างกายที่ไม่สมบูรณ์ ดังนั้นการจัดตำแหน่งของแผนกนี้จึงควรจัดให้อยู่ในบริเวณที่บุคคลภายนอกไม่สามารถเข้าไป หรือผ่านได้สะดวกโดยเฉพาะสตรีมีครรภ์และเด็ก

ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถเคลื่อนที่มาที่แผนกนี้ได้ เจ้าหน้าที่จะต้องจัดเตรียมอุปกรณ์เคลื่อนที่ไปที่ห้องได้ง่าย ส่วนใหญ่แล้วจะเป็นผู้ป่วยที่อยู่ในหอผู้ป่วยวิกฤต I.C.U. และโดยมาจะมีท่อน้ำบริสุทธิ์ส่งผ่านไปให้โดยตรงอยู่แล้ว

4. **ส่วนบริการหอผู้ป่วยใน** NURSING DEPARTMENT WARD OR INPATIENT DEPARTMENT

เป็นอีกแผนกหนึ่งซึ่งมีความสำคัญมากของโรงพยาบาล จะให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ ลงความเห็นให้พักรักษาตัวในหอผู้ป่วยใน เพื่อให้แพทย์และพยาบาลได้ดูแลอย่างใกล้ชิด

แผนกหอผู้ป่วยใน แยกออกได้เป็น 2 ส่วน ดังนี้

- ส่วนปฏิบัติการหอผู้ป่วยใน NURSING DEPARTMENT
- ส่วนหอผู้ป่วยใน INPATIENT DEPARTMENT หรือ WARD

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนปฏิบัติการหอผู้ป่วยใน NURSING DEPARTMENT

เป็นศูนย์กลางควบคุมดูแล แผนกหอผู้ป่วยใน สำหรับโรงพยาบาลโดยทั่วไป NURSE STATION 1 ตำแหน่ง จะควบคุมดูแลผู้ป่วย จำนวน 25 – 35 เตียง ใช้เป็นจุดรวบรวมสถิติและการลงรักษาผู้ป่วยโดยแพทย์ พร้อมทั้งรายละเอียดต่าง ๆ ในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยและพฤติกรรมของผู้ป่วยในแต่ละวัน นอกจากนี้ก็เป็นจุดสำรองยา สำหรับจ่ายภายใน WARD โดยพยาบาลจะเป็นผู้ดูแลในการจ่ายยา ระยะที่เหมาะสมที่พยาบาลจะดูแลผู้ป่วยได้ทั่วถึง ไม่ควรเกิน 30 เมตร เนื่องจากพยาบาลใช้เวลาในการทำงานประมาณ 40% ของการทำงานในการเดินไป – มา ระหว่างห้องผู้ป่วย และห้องต่าง ๆ

ส่วนหอผู้ป่วยใน INPATIENT DEPARTMENT **หรือ** WARD

จะแบ่งระดับอาการของผู้ป่วยออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้

- SELF CARE

จัดอยู่ในผู้ป่วยที่สามารถดูแลตนเองได้ โดยไม่จำเป็นต้องคอยให้พยาบาลดูแลมากนัก แต่จะต้องให้พยาบาลคอยหมั่นเช็คและควบคุมการให้ยาเท่านั้น

- INTERMIDIATE CARE

จัดอยู่ในผู้ป่วยที่ใกล้เคียงกับประเภทแรกแต่ใน CASE นี้ ยังต้องคอยให้พยาบาลช่วยเหลือและดูแลจากพยาบาลในบางจุดเท่านั้น

- INTENSIVE CARE UNIT

เป็นประเภทผู้ป่วยที่มีอาการหนัก ขั้นวิกฤตไม่สามารถช่วยตนเองได้ ต้องอยู่ภายใต้การดูแลของพยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้เฉพาะด้านโดยเฉพาะเกี่ยวกับเครื่องมือช่วยชีวิตต่าง ๆ อย่างครบถ้วน

การแบ่งประเภทของหอผู้ป่วย จะแยกออกเป็น 3 แบบ ดังนี้

1. แบ่งตามประเภทของโรค โดยเฉพาะโรคที่มีการติดต่อถึงกันได้ง่าย สำหรับในโรงพยาบาลเอกชน มักจะไม่แยกมากนัก สาเหตุมาจากโรคบางประเภทมีอาการผันแปรมาก

2. แบ่งตามเพศของผู้ป่วย ชาย – หญิง ยกเว้นเด็กและทารก

3. แบ่งตามความเหมาะสมกับการบริหารและการให้บริการ จะพยายามให้มีปริมาณเตียง ในจำนวนที่พอเหมาะกับสมรรถภาพในการบริหารและค่าใช้จ่าย เช่น ลักษณะของห้องผู้ป่วยพิเศษ ห้องเดี่ยวธรรมดา ห้องคู่และห้องรวม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. ส่วนบริการงานทั่วไป SERVICE DEPARTMENT

เป็นแผนกที่คอยให้บริการและความช่วยเหลือกับแผนกต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล เช่น การทำความสะอาด การซ่อมบำรุง การเก็บรักษาวัสดุต่าง ๆ และด้านอาหาร เพื่อให้การทำงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จะทำการแบ่งเป็นแผนกต่าง ๆ ได้ดังนี้ คือ

- แผนกปลอดเชื้อกลาง : CENTRAL STERILIZED SUPPLY DEPARTMENT (C.S.S.D)
- แผนกโภชนาการ : DIATARY DEPARTMENT
- แผนกซักรีด : LAUNDRY DEPARTMENT
- แผนกเครื่องกล : MACHANICAL DEPARTMENT
- แผนกซ่อมบำรุง : MAINTENANCE DEPARTMENT
- แผนกทำความสะอาด : HOUSE-KEEPING DEPARTMENT
- แผนกพัสดุภัณฑ์ : CENTRAL STORAGE DEPARTMENT
- แผนกรักษาความปลอดภัย : SECURITY DEPARTMENT

2.2 ข้อมูลเชิงเทคนิคเกี่ยวกับระบบต่าง ๆ ในโรงพยาบาล

2.2.1 ระบบสุขาภิบาล
2.2.2 ระบบไฟฟ้า
2.2.3 ระบบปรับอากาศ
2.2.4 ระบบแก๊สภายในโรงพยาบาล
2.2.5 ระบบลิฟท์
2.2.6 ระบบป้องกันเสียงรบกวน
2.2.7 ระบบป้องกันอัคคีภัย
2.2.8 ระบบเทคนิคติดต่อสื่อสาร

2.2.1 ระบบสุขาภิบาล จะประกอบไปด้วย

- ระบบประปา
- ระบบบำบัดน้ำเสีย
- ระบบกำจัดขยะ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ระบบประปา

ระบบประปาในโรงพยาบาลนั้นจะมีการจัดระบบเป็นขั้นตอนดังนี้

1. นำน้ำจากท่อต่อน้ำมาพักในถังพักน้ำในชั้นใต้ดิน SUNCTION TANK
2. การส่งน้ำขึ้นไปยังชั้นบน (UPFEED DISTRIBUTION) ไปเก็บไว้ยังถังเก็บน้ำชั้นบนดาดฟ้า WATER TANK
3. การส่งน้ำไปยังส่วนต่าง ๆ (DOWNFEED DISTRIBUTION) ภายในโรงพยาบาล

การใช้น้ำแต่ละวันของโรงพยาบาล

1. น้ำอุณหภูมิปกติที่ใช้ทั่วไปในโรงพยาบาล
2. น้ำร้อนสำหรับหอผู้ป่วยใน แผนก C.S.S.D. แผนกโภชนาการ แผนกซักรีด
3. น้ำสำหรับระบายความร้อนให้กับเครื่องปรับอากาศ
4. น้ำสำหรับดับเพลิงอย่างน้อย 15 ลูกบาศก์เมตร (ประจำคงที่)

ถังเก็บน้ำสำรองประมาณ 50% ของถังปกติ (ไว้ใช้ในกรณีฉุกเฉิน)

ระบบบำบัดน้ำเสีย

กระบวนการกำจัดน้ำเสียแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. กระบวนการบำบัดนำขั้นแรก เป็นการกรองเอาเศษตะกอนหนักและตะกอนเบาต่างๆ ออกจากน้ำ ก่อนที่จะส่งเข้ากระบวนการต่อไป โดยกระบวนการนี้แบ่งการบำบัดน้ำเสียตามประเภทดังนี้
   - บ่อดักไขมัน (GREASE TRAP) ซึ่งเป็นการแยกไขมันออกจากน้ำ
   - ถังเซฟติก (SAFETIC TANK) ซึ่งเป็นการแยกของแข็งที่ตกตะกอนจากน้ำเสียภายใน
2. กระบวนการบำบัดขั้นที่สอง จะแบ่งเป็น 2 ประเภทคือ
   - ระบบแร่ตะกอน (ACTIVATED SLUDGE PROCESS)
   - กระบวนการแห่งชีวหมุน (ROTATION BIOGOBAL CONTACTOR) เป็นการบำบัดน้ำเสียทางชีววิทยา ที่ใช้แผ่นจุลชีพทำให้เกิดการตกตะกอน ซึ่งนำจากการตกตะกอนครั้งที่ 2 จะไหลเข้ากระบวนการขั้นต่อไป
   - กระบวนการฆ่าเชื้อโรค

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ระบบกำจัดขยะ

ขยะในโรงพยาบาลแบ่งเป็น 3 ประเภทใหญ่ ๆ คือ

- ขยะทั่วไป เช่น เศษกระดาษ, เศษไม้, เศษผ้า
- ขยะที่ส่งกลิ่นเหม็น ได้แก่ เศษอาหาร, ขยะจากห้องผ่าตัด, ห้องคลอด
- แร่ ISOTOPE ที่ใช้ในการรักษา ISOTOPE ที่ใช้แล้วจะมีวิธีกำจัดพิเศษโดยมีหน่วยงานระดับชาติเป็นผู้รับผิดชอบ

ระบบกำจัดขยะติดเชื้อ เป็นขยะที่ทิ้งไปกับรถขยะไม่ได้ ต้องทำลายทิ้งภายในโรงพยาบาลซึ่งทางกองอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ได้ออกแบบไว้ให้สำหรับโรงพยาบาลเป็นเตาเผาขนาดเล็ก เผาขยะได้ประมาณ 100 – 150 กก./ชม. ซึ่งมีส่วนสำคัญดังนี้

- ห้องเผาขยะ
- ที่ปิ้งขยะ
- หัวเผาขยะ
- ห้องเผาควัน
- หัวเผาควัน
- ระบบควบคุมอุณหภูมิอัตโนมัติ

ปล่องระบายไอร้อน

2.2.2 ระบบไฟฟ้า

ระบบไฟฟ้าภายในโรงพยาบาลถือเป็นระบบจ่ายพลังงานที่สำคัญที่สุด จึงจำเป็นต้องจัดให้มีไฟฟ้าใช้ตลอด 24 ชั่วโมง และต้องจัดให้มีระบบไฟฟ้าสำรองไว้ใช้ในกรณีฉุกเฉินหรือขัดข้อง การจัดระบบไฟฟ้าในโรงพยาบาลแบ่งได้เป็น

1. ระบบทั่วไป เป็นระบบที่นำกระแสไฟฟ้าจากสายไฟฟ้าแรงสูงของการไฟฟ้าเข้ามาในห้องเครื่องผ่านหม้อแปลงหลัก โดยแยกการใช้ของแต่ละระบบออกเป็นแผงควบคุมเฉพาะเพื่อป้องกันไฟฟ้าลัดวงจรหรือไฟเกิน

2. ระบบป้องกันการระเบิดและไฟฟ้า เป็นการป้องกันการระเบิดเนื่องจากในบางพื้นที่ของโรงพยาบาลมีการใช้แก๊ส เช่น แผนกศัลยกรรม, สูติกรรม, แผนกปฏิบัติเคมี, ห้อง LAB ซึ่งจะต้องมีการออกแบบระบบไฟฟ้าพิเศษ มีมาตรฐานดังนี้

- สายไฟและปลั๊กไฟต้องอยู่เหนือพื้น 1.50 เมตร ภายในห้องควบคุมอุณหภูมิ
- วัสดุปูพื้นต้องปูด้วยกระเบื้องหรือวัสดุที่เป็นตัวนำ (CONDUCTIVE) เพื่อไม่ให้เกิดการรวมประจุ (SPARK) ของประจุไฟฟ้า ที่อาจเกิดจากการเสียดสี เช่น การเดินของมนุษย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ระบบไฟฟ้าฉุกเฉิน จะใช้ต่อเมื่อมีกรณีเหตุไฟฟ้าขัดข้องจากภายนอกจึงต้องจัดให้มีเครื่อง กำเนิดไฟฟ้าฉุกเฉินระบบอัตโนมัติ AUTOMATIC EMERGENCY DIESEL GENERAL ซึ่งจะทำหน้าที่ผลิตกระแสไฟฟ้าทันที ที่ไฟฟ้าจากภายนอกดับ

2.2.3 ระบบปรับอากาศ

ระบบปรับอากาศภายในโรงพยาบาล ควรแยกตามประเภทการใช้ของแต่ละพื้นที่ดังต่อไปนี้

- ระบบทั่วไป
- ระบบปรับอากาศบริเวณห้องปลอดเชื้อ

ระบบแยกท่อเป่าลมเย็น

ระบบทั่วไป

ทำหน้าที่ควบคุมอุณหภูมิในส่วนต่าง ๆ ให้เหมาะสมทั้งอาคาร โดยใช้ระบบ WATER CHILLER ประกอบด้วย

ส่วนห้องเครื่อง ได้แก่

เครื่องทำความเย็น CHILLER

- MOTOR PUMP OF CHILLING WATER
- CONDENSING WATER
- SWITCH BOARD
- WATER SOFTENER

ส่วนจ่ายลมเย็น_เป็นห้องติดตั้งเครื่องจ่ายลมเย็น อยู่ตามส่วนใช้สอยที่ต้องการในพื้นที่ขนาดใหญ่ หรือห้องที่มีเวลาการใช้งานใกล้เคียงกัน เช่น ส่วนสำนักงาน ภัตตาคาร ห้องทดลอง ห้อง X – RAY ใช้ AIR HANDLING UNIT เพราะจะให้ลมที่ออกมาแรง (ความเย็นถูกหย่อนพัดลมแล้วเป่าออกมา) มีท่อจ่ายลมและท่อลมเป็นแบบท่อเดี่ยวเดินอยู่ใต้เพดาน ท่อน้ำเย็นจัดให้เดินใน SHAFT ส่วนในห้องที่มีเวลาใช้งานต่างกัน ขนาดเล็ก และพื้นที่บางส่วนต้องการลมเย็นเสริมจากท่อลม เช่น ห้องตรวจ ห้องพักคนไข้ จะใช้ FAN COIL UNIT เพราะจะให้ลมที่เบาแต่เย็นเงียบกว่า AIR HANDLING UNIT แบบ FAN COIL จะเดินท่อน้ำเย็นใต้เพดานหรือจาก SHAFT ก็เหมาะสม ส่วน FRESH AIR จะอยู่ที่ผนังด้านนอกอาคารโดยติดที่กรองฝุ่นด้วย

ส่วนห้องผึ่งลมเย็น COOLING TOWER จัดให้อยู่ตอนบนของอาคารตามความเหมาะสมกับผนังอาคาร โดยไม่ให้ท่อน้ำในวงจรต้องเดินไกล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- หอผู้ป่วยใน ควรมีการควบคุมอุณหภูมิให้อยู่ที่ 25 องศาเซลเซียส ลมเย็นควรกระจายได้ทั่วทั้งห้อง อากาศที่ใช้แล้วจะถูกดูดออกทางเพดานในห้องน้ำ ความดันภายในห้องผู้ป่วยกับทางเดินควรอยู่ในระดับเดียวกัน ป้องกันการแพร่เชื้อจากที่หนึ่งไปสู่อีกส่วนหนึ่ง

- แผนกผู้ป่วยนอก บริเวณโถงพักคอย ห้องตรวจ และแผนกฉุกเฉิน เป็นบริเวณกว้าง ควรป้องกันเชื้อโรคโดยการใช้ระบบระบายอากาศที่ดี เพราะไม่สามารถควบคุมด้านการเดินท่อลมได้ อุณหภูมิควรปรับไว้ประมาณ 25 องศาเซลเซียส

- แผนกรังสีวิทยา จะไม่มีการเดินท่อลมเย็นผ่านเข้าห้องนี้ เพราะรังสีอาจแพร่กระจายผ่านท่อลมได้ ควรควบคุมอุณหภูมิไว้ในระดับ 25 องศาเซลเซียส ต้องมีระบบระบายอากาศและกรองอากาศที่ดี เนื่องจากผู้ป่วยด้วยโรคหลายชนิดเข้ามาใช้ในห้องนี้

- แผนกพยาธิวิทยา เพื่อผลการวิจัยที่ถูกต้องแน่นอน จำเป็นต้องมีการควบคุมอุณหภูมิห้องไว้ที่ 25 องศาเซลเซียส และมีระบบระบายอากาศที่ดี โดยเฉพาะห้องชันสูตรศพ ต้องแยกระบบระบายอากาศออกจากส่วนอื่น

- แผนกเภสัชกรรม จัดเป็นบริเวณปราศจากเชื้อเช่นเดียวกับห้องทำคลอด และแผนกศัลยกรรม อุณหภูมิต่ำกว่า 25 องศาเซลเซียส ปรับความดันอากาศให้มีการระบายทางเดียวคือจากภายในสู่ภายนอก มีระบบกรองอากาศที่ดี

แผนกศัลยกรรม มีการปรับความดันอากาศให้มีการระบายอากาศทางเดียว พร้อมทั้งควบคุมการกรองกาอาศอย่างเข้มงวด อุณหภูมิควรต่ำกว่า 25 องศาเซลเซียส ความดันภายในสูงกว่าภายนอกห้องมาก การระบายอากาศต้องถูกดูดออกทางผนังโดยรอบทันที

- แผนกกายภาพบำบัด เป็นแผนกที่ผู้ป่วยต้องการอากาศบริสุทธิ์อย่างมาก ในขณะฝึกร่างกายส่วนต่าง ๆ การระบายอากาศต้องให้มีการถ่ายเทที่ดีที่สุด อุณหภูมิควรอยู่ในระดับ 25 – 30 องศาเซลเซียส

2.2.4 ระบบแก๊สภายในโรงพยาบาล

การเดินท่อสำหรับแผนกต่าง ๆ จะมีความต้องการใช้ในภาวะต่างกัน สามารถแยกระบบการเดินท่อที่สำคัญได้ดังนี้

- ระบบท่อจ่ายแก๊สกลาง
- ระบบท่อในห้องทดลอง
- ระบบท่อสำหรับแผนกต่าง ๆ ในโรงพยาบาล

ระบบท่อจ่ายแก๊สกลาง ประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 4 ส่วนคือ

- ส่วนห้องเก็บแก๊ส เป็นศูนย์กลางการจ่ายแก๊สไปยังส่วนต่าง ๆ ของอาคารเช่น ออกซิเจน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ในโครงการใช้เครื่องทำความเย็น (CHILLER) จำนวน 1 เครื่อง เป็นแบบกังหัน CENTRIPUGAL TYPE ควบคุมโดยระบบอัตโนมัติ ติดตั้งอยู่ที่ห้องเครื่องทำความเย็น ภายในจะมีท่อ CONDENSER TOWER ซึ่งมีน้ำหมุนเวียนอยู่ในท่อ โดยส่วนหนึ่งของวงจรจะไปผ่าน COOLING TOWER ที่ชั้นดาดฟ้า ภายใน COOLING TOWER จะมีพัดลมขนาดใหญ่ ช่วยเป่าน้ำร้อนเปลี่ยนสภาพเป็นน้ำที่เย็นแล้ว ไหลกลับมายังอีกท่อหนึ่งมาเข้าเครื่อง เพื่อหล่อเลี้ยงเครื่องไม่ให้เกิดความร้อน ส่วนท่อทำความเย็น 2 ท่อ จะเป็นท่อไปและกลับตามชั้นต่าง ๆ ของอาคาร ภายในวงจรของท่อจะมี EVAPORTATOR เพื่อน้ำไหลผ่าน จะช่วยทำให้น้ำเย็น แล้วส่งความเย็นนี้ไปยังแผนกต่าง ๆ ในแต่ละชั้น โดยเครื่องเป่าลมเย็นแล้ว ไหลกลับมายังอีกท่อหนึ่ง เพื่อเข้าเครื่องทำความเย็น ไอน้ำที่ออกจากท่อทำความเย็น และท่อ CONDENSOR จะไหลวนเวียนเช่นนี้ไปเรื่อย ๆ

ระบบปรับอากาศสำหรับบริเวณปลอดเชื้อ

บริเวณปลอดเชื้อ คือ บริเวณที่ต้องควบคุมเกี่ยวกับความสะอาด เช่น แผนกศัลยกรรม สูติกรรม จะใช้ท่อน้ำเย็นร่วมกับระบบแรก แต่ผ่านเครื่องจ่ายลมเย็นแยกกัน AIR HANDLING UNIT ของแต่ละห้อง จะเป็นท่อลมออกท่อเดียวผ่านเครื่องกรองอากาศ เพื่อกำจัดฝุ่นละอองและฆ่าเชื้อแบคทีเรียด้วยไฟฟ้า (ELECTRIC AIR CLEANER) และจะไม่ใช้ท่อลมกลับอากาศในห้องจะถูกดูดทิ้งไป อากาศที่ใช้ภายในห้องจะใช้อากาศจากภายนอกทั้งหมด ไม่ใช้อากาศหมุนเวียนร่วมกับห้องอื่น เครื่อง A.H.U. ในส่วนนี้จะติดเข้ากับเครื่องกำเนิดไฟฟ้าฉุกเฉินไว้ด้วย

ระบบแยกท่อลมเย็น

ใช้ในบริเวณที่มีการควบคุมความเย็นเป็นพิเศษ เช่น ห้อง I.C.U. ห้องเก็บศพ ห้องเก็บสารเคมี ห้องเย็นเก็บอาหาร และบางส่วนในแผนกฉุกเฉิน จะใช้เครื่องทำความเย็นแยกจาก 2 ระบบแรก การแยกส่วนบริเวณปรับอากาศเพื่อป้องกันการกระจายของเชื้อโรค ทำได้โดย

1. ควบคุมความดันอากาศภายในห้อง ให้อากาศถ่ายเทจากภายในสู่ภายนอกเพียงอย่างเดียว ป้องกันอากาศที่ไม่ได้รับการกรองฆ่าเชื้อผ่านกลับเข้าสู่ภายในห้อง บริเวณที่ต้องมีการควบคุมความดันอากาศได้แก่ ห้องผ่าตัด ห้องทำคลอด ท่อลมเย็นใช้แยกกับบริเวณอื่น ๆ อากาศที่ผ่านเข้าสู่ภายในห้องจะได้รับการฆ่าเชื้อและกำจัดฝุ่นละออง โดยจะผ่านมาทางเครื่องกรองอากาศไฟฟ้า ELECTRIC AIR CLEANER และต้องมีการตรวจอย่างเข้มงวด โดยการพ่นยาฆ่าเชื้อในท่อลม

2. ควบคุมระบบหมุนเวียนของอากาศ ในแต่ละพื้นที่มีความจำเป็นในการใช้เครื่องปรับอากาศต่างกันดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ไนตรัสออกไซด์ ซึ่งจะมีเครื่องทำสุญญากาศ เป็นอุปกรณ์หลักติดตั้งอยู่ชั้นล่างสุดของอาคาร

- ท่อแก๊ส โดยทั่วไปจะเป็นท่อทองแดง จะติดตั้งกระจายไปยังส่วนต่าง ๆ การติดตั้งท่อแก๊ส ควรคำนึงถึงการเดินท่อ ระบบการวางต้องไม่ยุ่งยากซับซ้อน

- อุปกรณ์หัวจ่าย โดยทั่วไปจะทำหน้าที่เป็น OUT LET เมื่อต้องการใช้ก็นำอุปกรณ์หัวเสียบมาต่อสายเข้าไป

- อุปกรณ์ชุดหัวเสียบ เป็นอุปกรณ์ใช่ร่วมกับเต้าเสียบ ในการต่อเชื่อมกับท่อแก๊ส

ระบบในห้องทดลอง โดยมากจะเป็นท่อ P.V.C. คุณภาพดี เพื่อกันการกัดกร่อนของสารเคมีต่าง ๆ ที่มีความเป็นกรดด่างมาก

ระบบท่อแก๊สสำหรับแผนกต่าง ๆ ในโรงพยาบาล

- ระบบ SUCTION : ใช้ในแผนกห้องผ่าตัด แผนกสูติกรรม แผนกห้องฉุกเฉิน ห้อง RECOVERY ROOM, I.C.U. หอผู้ป่วยใน ห้อง TREATMENT ของแผนกผู้ป่วยนอกและห้องชันสูตรศพ

- ระบบ COMPRESSION : ใช้ในแผนกฉุกเฉิน ห้อง TREATMENT แผนกผู้ป่วยนอก โดยเฉพาะแผนกโสต คอ จักษุ แผนกพยาธิวิทยา และแผนกทันตกรรม

2.2.5 **ระบบลิฟท์**

ระบบลิฟท์ของโรงพยาบาลแบ่งออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ

- ลิฟท์โดยสาร
- ลิฟท์บริการ

หลักเกณฑ์ที่นำมาพิจารณาในการเลือกระบบลิฟท์คือ

- ระบบเวลาในการรอลิฟท์ ไม่ควรเกิน 25 – 30 นาที
- ความสามารถในการระบายคนมีระยะเวลาประมาณ 5 นาที
- ระยะการเดินทางของลิฟท์ต่อ 1 รอบ ไม่ควรเกิน 75 วินาที
- ขนาดความจุของลิฟท์ ควรเลือกใช้ลิฟท์ที่มีความจุอย่างต่ำ 600 กก. บรรทุกผู้โดยสารเฉลี่ยได้ 8 คน ขนาด 1.70 x 2.67 เมตร
- ELEVATOR SPEED ของลิฟท์มาตราฐานที่ 150 PT/นาที

- กฎสำหรับอาคารโรงพยาบาล NATIONAL BUILDING COD กำหนดให้ใช้ลิฟท์ 1

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตัว ต่อจำนวนเตียงผู้ป่วย 100 เตียง และสำหรับอาคารสูง 4 ชั้น ต้องใช้ลิฟท์โดยสารสำหรับผู้ป่วยนอกและบุคคลภายนอก 4 ตัว แยกกับลิฟท์โดยสาร (SERVICE) สำหรับเจ้าหน้าที่อีก 4 ตัว นอกจากนี้ยังจัดให้มีลิฟท์ส่งของและลิฟท์ขนศพอีก 5 ตัว ตั้งอยู่ในจุดด้านนอกของอาคาร

2.2.6 ระบบป้องกันเสียงรบกวน

อาคารโรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่ต้องการความเงียบสงบมากเป็นพิเศษ ดังนั้นการออกแบบจึงต้องคำนึงการป้องกันเสียงรบกวนด้วย เสียงรบกวนสามารถแบ่งได้เป็น

- เสียงรบกวนจากภายในบริเวณอาคารโรงพยาบาล ได้แก่ เสียงคนพูด เสียงการขนของ เสียงจากเครื่องมือเครื่องใช้กระทบกัน เสียงระบบปรับอากาศ เสียงจากเครื่องจักร เครื่องยนต์จากห้องเครื่อง
- เสียงรบกวนจากภายนอกอาคาร ได้แก่ เสียงเครื่องบิน เสียงจากรถยนต์ ฯลฯ

วิธีการป้องกันเสียงรบกวน

1. ลดต้นเหตุที่เกิดเสียง สามารถทำได้โดยการจัดวางพื้นที่ใช้สอยให้ส่วนที่ก่อให้เกิดเสียงหรือสั่นสะเทือน อยู่ห่างจากส่วนที่ต้องการความเงียบสงบ
2. ลดการสะท้อนหรือต้นเสียงด้วยการใช้วัสดุที่กันเสียงสะท้อน หรือไม่ให้เสียงลอดผ่านไปได้เช่น ฝ้าเพดานใช้วัสดุที่เป็นรูพรุน ใช้กระจก 2 ชั้นเพื่อให้เกิดสุญญากาศการกันผนังให้หนาขึ้น หรือ ผนัง 2 ชั้น

2.2.7 ระบบป้องกันอัคคีภัย

การออกแบบในส่วนต่าง ๆ ของโรงพยาบาลเพื่อเป็นการลดอัตราการเกิดอัคคีภัยและสนับสนุนการป้องกันพร้อมทั้งการช่วยเหลือเมื่อเกิดอัคคีภัย ต้องคำนึงถึง

- การเลือกใช้วัสดุที่ไม่ติดไฟและทนไฟ
- มีบันไดหนีไฟ ผนังโดยรอบบันไดหนีไฟ ควรใช้วัสดุทนไฟ
- จัดวางพื้นที่ใช้สอยบริเวณที่อาจเกิดอัคคีภัยได้ง่าย ให้อยู่ห่างจากบริเวณอื่นของอาคาร รถดับเพลิงสามารถเข้าได้สะดวก
- การเดินสายไฟควรเดินในท่อเหล็กกันการเกิดไฟฟ้าลัดวงจร
- การเดินท่อลมของระบบปรับอากาศ ไม่ควรใช้ท่อลมร่วมเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของควันจากห้องหนึ่งไปยังอีกห้องหนึ่ง
- ควรจัดให้มีลานจอดรถ เฮลิคอปเตอร์ เพื่อขนถ่ายผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉิน
- ติดตั้งสายล่อฟ้าที่มีประสิทธิภาพ
- ติดตั้งระบบตรวจสอบความร้อน ตรวจสอบเพลิงไหม้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- อุปกรณ์ตรวจสอบความร้อนแบบอุณหภูมิคงที่ (CONSTANT TEMP HEAT DETECTOR)
- อุปกรณ์ตรวจสอบอัตราการเพิ่มความร้อน (RATE OF RISE HEAT DETECTOR)
- อุปกรณ์ตรวจสอบควัน (SMOKE DETECTOR)
- ติดตั้งระบบดับเพลิงที่มีประสิทธิภาพ
- ระบบดับเพลิงด้วยสายสูบ (FIRE HOSE SYSTEM)
- ระบบดับเพลิงด้วยน้ำชนิดโปรยเป็นฝอย (SPRINKLE SYSTEM)
- ระบบท่อดับเพลิงแบบท่อพื้น (STAND PIPE SYSTEM)
- ระบบดับเพลิงแบบเคมี (FIRE EXTINGGUISHER)

2.2.8 ระบบเทคนิคติดต่อสื่อสาร

การติดต่อสื่อสารในโรงพยาบาลนั้นถือเป็นสิ่งสำคัญมากเพื่อช่วยให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน โดยทั่วไปในโรงพยาบาลแบ่งออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ

- ระบบสื่อสารโดยการใช้เสียง

ระบบสื่อสารโดยการใช้เอกสารสิ่งของ

ระบบการใช้เสียง แบ่งเป็น 2 ประเภทคือ

ระบบโทรศัพท์ แบ่งตามลักษณะการใช้งานได้ 4 ประเภท

- PRIVATE MANUAL BRANCH EXCHANGE เป็นระบบที่ติดต่อระหว่างภายในและภายนอกโดยผ่าน OPERATOR
- PRIVATE AUTOMATIC เป็นระบบสายตรงสามารถติดต่อโดยตรงระหว่างภายในและภายนอกได้โดยไม่ต้องผ่าน OPERATOR
- BRANCH EXCHANGE AND PRIVATE AUTOMATIC EXCHANGE เป็นระบบติดต่อภายในแยกอิสระจากระบบสาธารณะ ไม่สามารถติดต่อภายนอกได้
- INFORMER DIRECT SPEECH SYSTEM เป็นระบบติดต่อภายในชนิดเร่งด่วน สำหรับติดต่อจากแผนกต่อแผนกในโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ระบบกระจายเสียง แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

- INTERCOM เป็นระบบที่ใช้ติดต่อกันโดยผ่านอินเตอร์คอม ซึ่งมีติดตั้งตามส่วนต่าง ๆ ของอาคาร
- ระบบโทรศัพท์ ใช้ระบบเครื่องชุมสายอัตโนมัติ โดยมีพนักงานโทรศัพท์เป็นผู้ควบคุม

ระบบสื่อสารโดยการใช้เอกสารสิ่งของ แบ่งออกเป็น 2 ประเภท

- ลิฟท์ (LIFT) เป็นลิฟท์ที่ใช้ส่งของที่มีนักหนักไม่มากนักเป็นลิฟท์ขนาดเล็ก
- PENEMATIC TUBE เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการส่งเอกสารหรือตัวอย่างเลือดเพื่อส่งไปวิเคราะห์ มีน้ำหนักเบา โดยใช้แรงลม สามารถส่งได้ทั้งแนวนอนและแนวดิ่ง

2.3 ข้อมูลเกี่ยวกับอิทธิพลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการออกแบบ

2.3.1 แสงสว่างที่ใช้ในโรงพยาบาล

2.3.2 การใช้สีในหน่วยงานบริการทางการแพทย์

2.3.3 การเลือกใช้วัสดุในโรงพยาบาล

2.3.1 แสงสว่างที่ใช้ในโรงพยาบาล มี 2 ชนิด คือ

- แสงธรรมชาติ (NATURAL LIGHT)
- แสงประดิษฐ์ (ARTIFICAL LIGHT)

แสงธรรมชาติ (NATURAL LIGHT) เป็นแสงที่เหมาะสมที่สุดที่ใช้ในโรงพยาบาล เพราะเป็นแสงที่ให้ความสว่างและไม่ทำให้วัตถุที่ถูกระทบเปลี่ยนแปลงไปจากธรรมชาติ การให้แสงสว่างอาจจะให้โดยการให้แสงสว่างจากหลักคา จากผนังด้านข้าง แต่ถึงกระนั้นแม้แสงจากธรรมชาติจะมีข้อดีอยู่มากแต่ก็มีข้อเสียอยู่เหมือนกันคือ แสงธรรมชาติจะเปลี่ยนแปลงไปเรื่อย ๆ ไม่สามารถควบคุมได้ ทำให้ควบคุมสีของแสงไม่ได้ ซึ่งในบางโอกาสไม่เหมาะสมที่จะนำมาใช้ภายในโรงพยาบาล

แสงประดิษฐ์ (ARTIFCAL LIGHT) เป็นแสงที่ได้รับการประดิษฐ์โดยทางวิทยาศาสตร์ การใช้สิ้นเปลืองมากแต่ใช้ได้สะดวก ให้ความเข้มของแสงสม่ำเสมอ จึงเป็นที่นิยมแพร่หลาย โดยปัจจุบันมีการใช้แสงประดิษฐ์จากหลอดอยู่ 3 ชนิด คือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- แบบหลอด INCANDESCENT เป็นการให้กำเนิดแสงด้วยวิธีการเผาวัสดุให้ร้อน เช่น การเผาไส้เทียนไข การเปล่งแสงแบบนี้จะให้เสปกตรัมของแสงครบทุกสี และมีความต่อเนื่อง ตัวอย่างหลอดที่ใช้หลักการนี้ ได้แก่ หลอดไส้ธรรมดา หลอดฟิลิเนีย หลอดปิงปอง หลอดฮาโลเจน ฯลฯ

- แบบลูมิเนสเซนต์ (LUMINESCENCE) เป็นการให้กำเนิดแสงด้วยกระตุ้นอะตอมของก๊าซ ที่บรรจุภายในหลอดให้เกิดพลังงานออกมาในรูปของคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าทั้งที่สามารถมองเห็นและมองไม่เห็น หลอดไฟชนิดนี้เรียกว่า หลอดก๊าซดิสชาร์จ (GAS DISCHARGE LAMP) แสงที่ได้จากการกระตุ้นอะตอมของก๊าซนี้ มีไม่ครบทุกสี เนื่องจากเสปกตรัมมีลักษณะเป็นช่วง ๆ ตัวอย่างหลอดประเภทนี้ได้แก่ หลอดที่บรรจุก๊าซโซเดียมที่อะตอมจะให้คลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าในช่วงของแสงสีเหลือง เช่น หลอด SON, SON-T ฯลฯ และยังมีหลอดที่บรรจุก๊าซเมอร์คิวรี่ ซึ่งอะตอมของเมอร์คิวรี่จะให้คลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าในช่วงของแสงอุตตร้าไวโอเลต ซึ่งตาคนเราไม่สามารถมองเห็น จึงจำเป็นต้องเคลือบหลอดด้วยสาร “ฟลูออเรสเซนส์” เช่น หลอดฟลูออเรสเซนส์

- อินดัคชั่น (INDUCTION) เป็นการพัฒนาการให้กำเนิดแสงโดยใช้หลักการของการเหนี่ยวนำคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า กับหลักการของก๊าซดิสชาร์จผสมกัน ตัวอย่างหลอดที่ใช้ในหลักการนี้คือ หลอดดิวแอล

ตารางที่ 2.19 แสดงข้อเปรียบเทียบคุณสมบัติของหลอด INCANDESCENT กับหลอด FLUORESCENT

หลอด INCANDESCENT	หลอด FLUORESCENT
- อายุการใช้งานของหลอดค่อนข้างสั้น - ใช้ไฟฟ้าในการทำแสงสว่างตลอดเวลา ทำให้เปลืองพลังงานไฟฟ้าและค่าใช้จ่ายสูง - สามารถส่องเน้นเฉพาะจุดได้ในที่ ๆ ต้องการ	- ให้แสงสว่างสม่ำเสมอ มีแสงนวล - อายุการใช้งานยาวนานกว่า ทำให้ประหยัดค่าใช้จ่าย - ให้ความร้อนน้อย เหมาะสำหรับห้องที่ติดเครื่องปรับอากาศ ช่วยประหยัดไฟ - สามารถเลือกได้ 2 โทนแสงคือ - แสง WARM WHITE - แสง DAYLIGHT

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลักษณะการจัดลำแสง ตามชนิดของการกระจายแสง แบ่งได้ 5 ชนิด คือ

1. INDIRECT แสงจากดวงโคม 100% ส่งขึ้นเพดานแล้วสะท้อนลงผนังหรือลงที่พื้นทำให้แสงกระจายได้ทั่วไป

2. SEMI INDIRECT แสงจากโคมไฟสะท้อนเป็นส่วนใหญ่ เพื่อให้แสงเกิดการกระจาย ทำให้นุ่มนวล

3. DIRECT – INDIRECT แสงจากดวงโคมส่องขึ้นและลงในปริมาณที่ใกล้เคียงกันคือ 50 – 60% ให้ความรู้สึกนุ่มนวล

4. SEMI DIRECT แสงจากดวงโคม 10% ส่องขึ้นเพดาน และอีก 40% ส่องลงพื้นจึงทำให้ห้องสว่างมาก เนื่องจากจุดของดวงโคมโดยมากจะอยู่ใกล้พื้นมากกว่า เช่นโคมไฟตั้งโต๊ะ

5. DIRECT แสงจากดวงโคม ส่องลงอย่างเดียว โคมไฟแบบนี้มักมีกระบังแสงเพื่อบังคับให้แสงส่องลงเหมาะสมสำหรับฝ้าที่มีเพดานสูง

2.3.2 การใช้สีในหน่วยบริการทางการแพทย์

การใช้สีในโรงพยาบาล จึงควรคำนึกถึงหลักใหญ่ 3 ประการคือ

- จิตวิทยาการใช้สี
- เทคนิคการใช้สี
- การใช้สีบริเวณต่าง ๆ ของโรงพยาบาล

จิตวิทยาการใช้สี

สีเป็นสิ่งที่สามารถมองเห็นได้ จากการที่คลื่นแสงซึ่งมีความเข้ม ความยาว และความสั่นสะเทือนส่องกระทบวัตถุ ทำให้โมเลกุลของสีนั้น ๆ สะท้อนกลับเข้าตา ทำให้เกิดเป็นสีต่าง ๆ ในทางจิตวิทยาของสี สามารถแบ่งได้เป็น 2 กลุ่มคือ

- กลุ่มสีโทนร้อน WARM COLOR TONE เป็นกลุ่มสีที่ดึงดูดความสนใจ ให้ความรู้สึกสะดุดตาเร้าใจ เป็นกลุ่มสีแดง เหลือง ส้ม ชมพู น้ำตาล โดยมีสีม่วงเป็นสีกลาง
- กลุ่มสีโทนเย็น COOL COLOR TONE เป็นกลุ่มสีที่ไม่ดึงดูดความรู้สึก แต่ให้ความรู้สึกเป็นกลาง สบายตา สงบเยือกเย็น ได้แก่ สีน้ำเงิน เขียว ฟ้า เทา มีสีขาวและสีดำเป็นสีกลาง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อิทธิพลของสีที่มีต่อจิตใต้สำนึกของมนุษย์ ขึ้นอยู่กับความเข้มข้น ความรุนแรงของสีส่งผลให้มีความรู้สึกต่าง ๆ คือ

1. **ความรู้สึกในเรื่องขนาด** : SIZE
   - สีอ่อน LIGHT VALUE : ให้ความรู้สึกว่าวัตถุขนาดใหญ่ขึ้น อยู่ใกล้ขึ้น
   - สีเข้ม DARK VALUE : ทำให้วัตถุขนาดเล็กลง และอยู่ไกล
   - สีร้อน WARM COLOR TONE : ทำให้ดูระยะใกล้ขึ้น
   - สีเย็น COOL COLOR TONE : ทำให้ดูระยะไกลออกไป

2. **ความรู้สึกเกี่ยวกับน้ำหนัก** : WEIGHT
   - สีอ่อนและสีร้อน : ทำให้ดูมีน้ำหนักเบา
   - สีเข้มและสีเย็น : ทำให้ดูมีน้ำหนักมาก

3. **ความรู้สึกแข็งแรง** : STRENGHT
   - สีร้อนที่มีความจ้ามาก จะให้ความรู้สึกแข็งแรงมาก
   - สีเย็น ทำให้มีความรู้สึกแข็งแรงน้อยกว่า
   - สีที่คล้ายโลหะ เช่นน้ำเงินเข้มอมเทาหรือบรอนด์ ให้ความรู้สึกแข็งแรงเช่นเดียวกัน

4. **ความรู้สึกเกี่ยวกับอุณหภูมิ** : TEMPERATURE
   - สีร้อน : ให้ความรู้สึกอบอุ่น สดชื่น หรือ ร้อนแรง
   - สีเย็น : ให้ความรู้สึกสงบ เย็น อ่อนโยน
   - สีอ่อน : มีคุณสมบัติความร้อนน้อยกว่าสีเข้ม

5. **ความสะอาด** : CLEANING
   - สีขาว : ให้ความรู้สึกสะอาดบริสุทธิ์มากที่สุด
   - สีอ่อน : ให้ความรู้สึกสะอาดนุ่มนวลหรือถูกสุขลักษณะ
   - สีเข้มหรือสีกลาง เช่น เทาเข้า น้ำตาล : ให้ความรู้สึกอึดอัด ดูอับทึบ น่าเศร้าหมอง
   - สีเทา : ให้ความรู้สึกภูมิฐานสง่างามมากที่สุด
   - สีแดง และ ดำ : ให้ความรู้สึกหรูหราหนักแน่นกล้าหาญมั่นคง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เทคนิคการใช้สี

การใช้สีมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับการออกแบบโดยตรง เนื่องจากเป็นองค์ประกอบสำคัญในการสร้างบรรยากาศต่าง ๆ หรือเน้นความรู้สึกในด้านหนึ่งโดยเฉพาะเทคนิคในการใช้สีมีข้อพิจารณาได้ดังนี้

สีกับรูปทรง : COLOR & FORM

- การใช้สีบนรูปทรงที่มีพื้นผิวแบน จะทำให้ดูสีอ่อนกว่าความเป็นจริง เนื่องจากด้านที่ไม่ถูกแสงจะกลมกลืนกับฉากหลัง และดูกว้างขึ้น

- การใช้สีบนรูปทรงโค้ง หรือกลมมน จะทำให้ดูสีเข้มกว่าความจริง เนื่องจากมีการตัดกันของสีส่วนที่สะท้อนเงา และทำให้ดูเล็กลง

สีกับพื้นผิว : COLOR & TEXTURE

- สีบนพื้นผิวที่มีการหักเห หรือสะท้อนแสงมาก จะทำให้ดูสีอ่อนกว่าความเป็นจริง บนผิวขรุขระ หรือโค้งนูน

สีกับวัสดุ : COLOR & MATERIAL

- ใช้ในการตกแต่งพื้นผิวของวัสดุต่าง ๆ ตามวัตถุประสงค์ของการใช้งาน และแนวทางการออกแบบ รวมทั้งเป็นเครื่องหมาย ให้ผู้ใช้ทราบว่าควรใช้ที่ไหนอย่างไร รู้สึกคึกคัก และมีความเคลื่อนไหว DYNAMIC เมื่อใช้คู่กับสีเหลือง เป็นต้น

การใช้สีกับบริเวณต่าง ๆ ของโรงพยาบาล

โถงทางเดินทั่วไป : CORRIDOR

- โดยทั่วไปบรรยากาศในโถงทางเดินจะเป็นบริเวณค่อนข้างจอแจ และมีการเคลื่อนที่สัญจรไปมามาก และมักจะเป็นทางตามยาว ควรใช้สีที่ไม่ทำให้เกิดความอึดอัด หรือคับแคบ ขณะเดียวกันก็ไม่ควรใช้สีเข้มซึ่งให้ความรู้สึกรุนแรง เร่าร้อน อึกทึก ดังนั้นสีอ่อนจึงเป็นสีที่เหมาะสม ซึ่งไม่จำเป็นต้องเป็นโทนสีเย็นเสมอไป เช่น ในส่วนโถงทางเดินในบริเวณแผนกสูตินารีเวช และกุมารเวช อาจใช้สีในโทนอุ่น หรือสีที่ทำให้แลดูมีชีวิตชีวาขึ้น

ห้องพักผู้ป่วย : PATIENT ROOM

- สามารถใช้สีได้ทั้งโทนอุ่น และโทนเย็น ในลักษณะสีอ่อน เพื่อความรู้สึกตอบสนองและการสร้างบรรยากาศที่แตกต่างกันออกไป ยกเว้นห้องผู้ป่วยวิกฤต INTENSIVE ซึ่งควรใช้สีเขียวอ่อนเป็นหลัก เน้นให้เกิดความสว่าง สดชื่น ไม่ควรใช้สีเข้ม สีสด เพื่อลดความรุนแรง สำหรับห้องผู้ป่วยทั่วไป ไม่ควรใช้สีขาวเป็นหลัก เนื่องจากไม่สามารถสร้างหรือเน้นบรรยากาศใดบรรยากาศหนึ่งออกมาได้ชัดเจน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ที่ทำการพยาบาล : NURSE STATION

- ควรเน้นให้เป็นจุดสนใจที่โดดเด่นพอสมควร โดยให้มองเห็นได้ง่าย ใช้สีผนังด้านหลังเคาน์เตอร์ที่มีค่าความเข้มปานกลาง หรือ ค่อนข้างมาก รวมทั้งค่าความสดที่ค่อนข้างมาก

ห้องบำบัดรักษา : THERAPY ROOM

- ควรใช้สีอ่อน ซึ่งใช้ได้ทั้งโทนอุ่น และโทนเย็นเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกอบอุ่นสบาย โดยเฉพาะแผนก X-RAY และกายภาพบำบัดควรใช้สีเขียวเป็นหลัก เช่นเขียวอมฟ้า เพื่อเน้นให้เกิดความรู้สึกสดชื่น กระปรี้กระเปร่า ลดความตึงเครียดของระบบประสาท และกล้ามเนื้อ

ห้องทดลอง : LABORATORY **ห้องฆ่าเชื้อ** STERILIZE ROOM

- ควรให้บริเวณมีความสว่าง เพื่อผลในการจำแนกสี ควรใช้สีระดับกลางไม่ใช้โทนสีอุ่นหรือสีเย็น

ห้องผ่าตัด : OPERATION SUITE

- โดยทั่วไปนิยมใช้สีเขียวอมฟ้าอ่อน ซึ่งช่วยให้แสงสว่างลดความจ้าลงไม่ทำให้ตาพร่า ช่วยรักษาความแม่นยำในการมองเห็น รวมทั้งการจำแนกสีต่าง ๆ ออกจากกัน

ห้องตรวจแผนกต่าง ๆ

- ให้สีแตกต่างกันออกไปแต่ละแผนก โดยทั่วไปใช้โทนสีเย็น เช่น เขียวอ่อน หรือ ฟ้าหรือเขียวอมฟ้า เช่นแผนกอายุรกรรม แผนกโรคทางหัวใจ กระดูก โรคทางเดินปัสสาวะ เพื่อให้เกิดความรู้สึกสดชื่น แผนกสูตินารีเวช ใช้สีชมพู หรือ พีช อย่างจาง ให้ความรู้สึกอบอุ่นเน้นความเป็นผู้หญิง และแผนกเด็ก ใช้สีสดใส ไม่เน้นไปในโทนหนึ่งโทนใด และใช้ได้กับสีเข้มและสีอ่อน เพื่อให้ความรู้สึก เคลื่อนไหวสนุกสนาน มีชีวิตชีวา

แผนกจิตบำบัด: PSYCHIATRIC

- เป็นส่วนที่ต้องพิจารณาอย่างลึกซึ้ง คำนึงถึงความสมดุล ซึ่งจะช่วยปรับปรุง รักษาอาการของผู้ป่วยอย่างดีที่สุดวิธีหนึ่ง ควรใช้สีอ่อนในโทนเย็นหรือสีขาวเป็นหลักเพื่อช่วยกระตุ้นความสำนึกทางด้านศีลธรรมของเจ้าที่ด้วย

ส่วนสำนักงาน : OFFICE

- ในส่วนที่ต้องการสมาธิสูง ควรเลือกใช้สีโทนเย็นเป็นหลัก หรือสีโทนกลางที่ให้ความรู้สึกสมดุล และเป็นกลาง เช่นน้ำตาลอ่อน เทาอ่อน เป็นต้น ในส่วนบริเวณทำงานทั่วไป สามารถใช้สีต่าง ๆ ได้อย่างอิสระแต่ไม่ควรให้สีตัดกันมาก เพื่อไม่ให้มองดูสับสนวุ่นวาย

บริเวณโถงรับรอง : LOBBY & RECEPTION AREA

- เป็นบริเวณที่จะสร้างความประทับใจผู้มาใช้บริการเป็นอันดับแรก ควรใช้สีที่สร้างบรรยากาศที่อบอุ่น เพื่อการต้อนรับ และความหนักแน่นมั่นคง เพื่อความไว้วางใจน่าเชื่อถือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนพักผ่อนของเจ้าหน้าที่ : STAFF LOUNGE

- ให้สีที่มีความรู้สึกสบายผ่อนคลาย เช่น โทนสีเย็น หรือ WALL PAPER ลวดลายต่าง ๆ

สีที่ไม่เหมาะสมในการนำมาใช้ในโรงพยาบาล

สีขาว - สีขาวไม่ผสมกับสีอื่นเลย จะมีความจ้ามากเกินไป ถึงแม้จะทำให้และดูสะอาดตาแต่สามารถทำให้ตาพร่า ทำให้ประสาทตาล้าโดยเฉพาะในส่วนที่ต้องมีการทำงานมาก ๆ นอกจากนี้สีขาวไม่สามารถสร้าง หรือเน้นความรู้สึกอย่างใดอย่างหนึ่งออกมาโดยชัดเจน

สีแดง - เป็นสีที่เพิ่มความเครียดต่อระบบประสาท ก่อให้เกิดความรู้สึกกระวนกระวาย ไม่ควรนำมาใช้โดด ๆ ควรมีการผสมเปลี่ยนหรือลดค่าความรุนแรงของสีก่อนนำมาใช้และพิจารณาสถานที่ ๆ ใช้ให้เหมาะสมตามความจำเป็น

สีน้ำเงิน- เป็นสีที่ทำให้เกิดความรู้สึกอึดอัด ไม่ควรนำมาใช้สำหรับพื้นที่กว้างและจะเป็นสีน้ำเงินโทนกลาง หรือสีเขียวอมฟ้า ซึ่งจะเหมาะสมกว่าไม่ทำให้ผู้ที่ใช้บริเวณนั้นรู้สึกทุกข์ทรมาน

สีม่วง - ไม่ควรนำมาใช้ในบริเวณกว้าง เช่นเดียวกับสีน้ำเงิน เนื่องจากจะทำให้รบกวนการปรับสายตา และให้สีหลอน นอกจากนั้นยังทำให้เกิดความรู้สึกหดหู่

สีเหลือง- สีเหลืองจะสะท้อนสู่ผู้ป่วย ทำให้มองดูซีดเซียว เหมือนกับป่วยหนัก และถ้าใช้โทนเข้มจะคล้ายสีน้ำตาล ซึ่งแลดูแห้งแล้ง

วัสดุตกแต่งภายใน

การศึกษาคุณสมบัติการใช้งานของวัสดุตกแต่งภายใน จากการศึกษาวัสดุที่ใช้ในการตกแต่งภายในมีอยู่หลายชนิด ลักษณะการใช้งานแตกต่างกันไป เช่น สีของวัสดุ ลักษณะพื้นผิว และคุณสมบัติของวัสดุ การนำมาใช้ในการออกแบบตกแต่งภายในโรงพยาบาลจึงควรคำนึงถึงลักษณะของวัสดุที่นำไปใช้ให้เกิดความเหมาะสมและสวยงาม วัสดุตกแต่งภายในโรงพยาบาล มีคุณสมบัติดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.20 แสดงคุณสมบัติของวัสดุ

วัสดุตกแต่ง	การใช้งาน			ประเภทวัสดุ			พื้นผิว			คุณสมบัติ										
	พื้น	ผนัง	เพดาน	ธรรมชาติ	สังเคราะห์	ที่ผ่านการแปรรูป	มันวาว	เรียบ	ขรุขระ	หนาทน	รับแรงกด	หนาแน่น	สะสมแบคทีเรีย	หยอดผิดง่าย	เย็นเสียง	กันความร้อน	กันความชื้น	หนาไฟ	หยดตอง	กันน้ำ
1. พื้นทั่วไป																				
ปูนซีเมนต์ขัด	●					●		●		●	●		●			●	●	●		●
หินเกล็ดขัดมัน	●					●	●	●		●	●	●		●		●	●	●	●	●
กระเบื้องยาง	●				●			●		●	●	●					●		●	●
กระเบื้องเคลือบ	●	●			●			●		●		●				●		●		●
หินอ่อน	●	●		●			●	●		●	●	●		●		●	●	●	●	●
หินกาบ	●	●		●					●	●			●			●	●	●		●
หินแกรนนิต	●	●		●			●	●		●	●	●		●		●	●	●	●	●
กระเบื้องดินเผา	●	●			●			●		●	●	●	●			●	●	●	●	●
แผ่น พี วี ซี	●				●			●		●		●					●			●
พรม	●				●				●				●		●					
พื้นไม้	●			●				●		●	●	●	●			●				
ไม้เคลือบผิว	●			●				●		●	●	●	●			●				
2.ผนังกำแพง																				
ผนังแผ่นเส้นใย		●			●			●				●		●	●	●		●		
แผ่นชิบบอร์ด		●			●			●				●		●	●	●	●	●		
แผ่นแอสเบสตอร์เมนต์		●			●			●		●	●	●		●	●	●	●	●		
ยิปซั่มบอร์ด		●	●		●			●		●		●				●	●	●	●	
ไม้อัด		●				●		●		●		●	●		●					
กระดาษชานอ้อย		●				●		●					●							
อคูสติกบอร์ด		●	●		●			●					●			●	●	●	●	
วอลล์เปเปอร์		●			●	●		●					●			●				
สีทา		●			●			●		●		●								●
กระจก		●			●			●		●		●			●				●	●
ลามิเนต		●			●			●		●		●			●	●			●	●
โลหะ		●				●		●		●	●	●			●			●	●	
อลูมิเนียม		●				●	●			●		●			●			●	●	●
สแตนเลส		●				●	●			●		●						●		●

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.4 การออกแบบห้องประชุม MEETING ROOM

รูปแบบของการประชุม มีลักษณะที่แตกต่างกันออกไปดังนี้

1. การประชุมเฉพาะบุคคลภายในส่วนที่ทำงาน (PROVISION AT THE WORKPLACE) เป็นการประชุมกัน 3 – 4 คน ใช้เวลาประชุมน้อย

2. การประชุมกลุ่มบุคคลภายในที่ทำงาน (PROVISION FOR A GROUP OF WARKPLACE) ใช้เป็นที่ประชุมโดยเฉพาะ โดยอยู่ภายนอกแผนกโดยมากเป็นการประชุมระหว่างแผนก มีบุคคล 6 – 8 คน ใช้เวลานานพอสมควร มีการจัดผนังเป็นกระดานสำหรับเขียนบรรยาย

3. การประชุมกลุ่มสมาชิกที่ทำงานร่วมกัน (PROVISION FOR ALL MEMBERS OF STAFF) เป็นการประชุมเพื่อฝึกอบรม บรรยาย แก่พนักงานและตัวแทนมีขึ้นไม่บ่อยนัก

อุปกรณ์ต่าง ๆ ในห้องประชุม

1. โต๊ะในห้องประชุม ที่นิยมกันโดยทั่วไปมี 4 ชนิดคือ

- โต๊ะรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้า
- โต๊ะรูปหกเหลี่ยม แปดเหลี่ยม หรือ โต๊ะกลม
- โต๊ะรูปแปลนเรือ
- โต๊ะรูปสี่เหลี่ยมจัตุรัส

โต๊ะรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้า

เป็นแบบที่นิยมกันอย่างแพร่หลายมากที่สุดเพราะสามารถจัดที่นั่งได้จำนวนมากโดยมีตั้งแต่ 6 คนขึ้นไป การดัดแปลงการใช้งานทำได้โดยนำโต๊ะหลาย ๆ ตัวประกอบเป็นรูปตัว “U” ใช้ในกรณีที่มีผู้ประชุมจำนวนมากกว่า 20 คนขึ้นไป รูปร่างของห้องที่จะใช้กับโต๊ะประชุมนี้ควรเป็นแบบสี่เหลี่ยมผืนผ้า

โต๊ะรูปหกเหลี่ยม แปดเหลี่ยม หรือ โต๊ะกลม

แบบนี้ใช้กับการประชุมในส่วนทำงาน หรือใช้กับห้องประชุมขนาดเล็กและไม่พิถีพิถันมากนัก มีที่นั่ง 6 – 12 ที่นั่ง

ข้อเสีย มีรูปแบบที่ตายตัวดัดแปลงเพื่อใช้งานด้านอื่น ๆ ได้ยากและจุผู้เข้าประชุมได้น้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

โต๊ะรูปแปลนเรือ

เป็นแบบที่นิยมกันอย่างแพร่หลายมากที่สุดอีกแบบหนึ่ง เช่นกันเพราะมีรูปร่างลักษณะที่สวยงาม และสามารถจัดจำนวนที่นั่งได้จำนวนมาก ๆ โดยจัดได้ตั้งแต่ 6 ที่นั่งขึ้นไป ขนาดห้องที่ใช้กับโต๊ะประชุมนี้ ควรเป็นห้องสี่เหลี่ยมผืนผ้าเช่นกัน

ข้อเสีย ไม่สามารถเอามาต่อ หรือดัดแปลงเพื่อการใช้งาน ในกรณีที่มีผู้ร่วมประชุมครั้งละมาก ๆ

โต๊ะรูปสี่เหลี่ยมจัตุรัส

เหมาะสำหรับห้องประชุมขนาดเล็กและมีขนาดเป็นห้องสี่เหลี่ยมจัตุรัส จุที่นั่งได้ตั้งแต่ 3– 12 ที่นั่ง

ข้อเสีย มีรูปแบบที่ตายตัวทำให้ดัดแปลงเพื่อใช้งานด้านอื่น ๆ ได้ยาก

คุณสมบัติเก้าอี้ห้องประชุมควรมีลักษณะดังนี้

1. มีสัดส่วนสัมพันธ์กันทั้ง 3 มิติ กับลักษณะการนั่งของคน คือ กว้าง ยาว และสูง เกือบถือเป็นมาตรฐานในการนั่งที่สะดวกสบาย
2. พนักพิงควรทำมุมกับที่นั่ง เป็นมุม 105 องศา ละเอียงโค้งสัมพันธ์กับกระดูกลำตัวของคน เพื่อมิให้เกิดการเมื่อยล้าในขณะนั่งประชุมเป็นเวลานาน
3. เก้าอี้ควรมีลักษณะเคลื่อนไหวหมุนรอบตัวเองได้ โดยมีแกนกลางเป็นจุดหมุนของร่างกาย
4. ขาเก้าอี้นิยมใช้ทั้งหมด 4 ขา และ 5 ขา และควรมีล้อยึดที่ปลายขา เพื่อง่ายต่อการปรับและเลื่อนที่ และลดปัญหาการเสียดสีกับพื้นห้อง ซึ่งจะทำให้เกิดเสียงรบกวนขึ้นได้
5. ควรมีเท้าแขน ซึ่งอยู่ในลักษณะที่พร้อมจะทำงานบนโต๊ะประชุมได้โดยสะดวก
6. เก้าอี้สำหรับประธานในที่ประชุม หรือบุคคลสำคัญที่จัดไว้มุมโต๊ะ อาจมีลักษณะพิเศษ

แตกต่างไปจากเก้าอี้ของผู้ร่วมประชุม กล่าวคือ บริเวณพนักพิงควรเสริมส่วนหมุนศีรษะสำหรับผู้ใช้ เป็นการเพิ่มความภูมิฐานและความเหมาะสมของตำแหน่งประธานในที่ประชุมนั้น

7. ที่นั่ง และพนักพิง ควรทำด้วยสปริง หรือฟองยางบุด้วยวัตถุที่มีคุณสมบัติดูดเสียงเพื่อกันเสียงสะท้อน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เครื่องฉายสไลด์

อุปกรณ์พิเศษที่ควรจะมีในห้องประชุม คือ เครื่องฉายสไลด์ นอกจากนี้จะเห็นการให้ตัวอย่างประกอบที่ชัดแจ้งแล้ว ยังเป็นการแสดงผลงานต่าง ๆ ให้ได้เห็นจริงกันอย่างทั่วถึงด้วยการฉายสไลด์อาจจะมีคนทำหน้าที่ฉายโดยใช้ห้องเล็ก ๆ ขนาด 3.60 x 5.40 เมตรขึ้นไป ซึ่งทำการฉายหลังจอเพื่อผู้ประชุมจะได้เห็นจากหน้าจอโดยไม่มีเครื่องฉายอยู่ด้านหน้า ภายในห้องดังกล่าวควรมีหิ้งบนผนังสำหรับวางของด้วย ส่วนลำโพงนั้นควรแยกออกไปตามจุดที่เหมาะสมให้ได้ยินกันอย่างทั่วถึงประมาณ 2 – 4 ตัว

ชนิดของเครื่องฉาย

เครื่องฉายมีหลายชนิด แต่ที่เหมาะสมจะนำมาใช้ในห้องประชุมคือ

1. เครื่องฉายสไลด์ 2" x 2" เป็นเครื่องฉายที่นิยมใช้กันมาก เพราะผลิตได้ง่ายราคาถูก การถ่ายสไลด์ใช้กล้องขนาด 35 ม.ม. ก็ได้ นอกจากนี้ยังใช้ได้ทุกสถานที่

2. เครื่องฉายสไลด์ 16 หรือ 8 ม.ม. เป็นเครื่องฉายที่นิยมใช้กันมากอีกชนิดหนึ่ง เพราะง่ายต่อการใช้ และสะดวกต่อการเก็บรักษา เหมาะสำหรับห้องประชุมและห้องเรียน

อุปกรณ์ร่วม

- ฉาก
- โต๊ะตั้งเครื่องฉายเลื่อนได้
- ที่พูด (ไมโครโฟน)
- ลำโพง
- ฟิล์ม
- เลนซ์
- แสงไฟ
- ม้วนหนังสือสไลด์

ขนาดของจอมี 3 แบบ คือ

1. จอแบบธรรมดา สำหรับห้องประชุม ห้องเรียนขนาด 100 ซม. + 100 ซม., 120 ซม. + 120 ซม., 175 ซม. + 175 ซม.

2. จอแบบธรรมดา สำหรับคนส่วนใหญ่ขนาด 2.70 ซม.+ 3.60 ซม., 3.60 ซม. + 3.60 ซม.

3. จอขนาดพิเศษ มีทั้งขนาดธรรมดาจนถึงขนาดใหญ่

ระยะการฉายไปยังจอ

เครื่องฉายควรอยู่ห่างจากจอ 2 – 10 เท่าของความกว้างของจอจึงจะทำให้เกิดความสบายในการมอง โดยประมาณให้เครื่องฉายอยู่ใกล้ที่สุดในระยะ 2 เท่า ของความกว้างจอ และห่างที่สุด 6 – 10 เท่าของความกว้างจอ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ระบบการวางแผนสำหรับเครื่องฉาย

ไม่ว่าจะเป็นการฉายด้านหน้าหรือหลังจอ การออกแบบเกี่ยวกับระบบการฉายควรที่จะต้องประกอบด้วย

- ขนาดของภาพที่ต้องการ
- ขนาดของจอที่เหมาะสม
- ลักษณะของจอที่เหมาะสม การใช้แสง ความยาวโฟกัส และที่ตั้ง
- ลักษณะจอที่ถูกต้อง
- ระดับแสงสว่างสูงสุดที่ปรากฏบนจอ

กระดานสำหรับเขียนบรรยาย (WHITE BOARD)

มีไว้เพื่อเขียนคำบรรยายทางวิชาการและประกอบในที่ประชุม อุปกรณ์ชนิดนี้ในบางกรณีไม่มีความจำเป็นต้องใช้งาน อาจตัดออกเสียก็ได้ ทั้งนี้เพราะในการประชุมเรื่องที่มีความสำคัญ ๆ จะใช้สไลด์และชาร์ต (CHART) ประกอบคำบรรยาย

กระดานดำมี 2 ชนิด

- ชนิดติดตายกับผนัง
- ชนิดเลื่อนเข้า – ออกกับผนังขนาดที่ใช้กันโดยทั่วไป 1.20 x 2.40 เมตร และ 1.20 x 4.80 เมตร

กระดานติดเอกสารประกอบ

ลักษณะและขนาดของกระดานใช้ขนาดเดียวกับกระดานดำ การติดตั้งอยู่ให้สูงจากพื้น 0.90 เมตร ผิวหน้าของกระดานต้องกรุด้วยซานอ้อย บุด้วยกำมะหยี่ เพื่อช่วยในการดูดซับเสียง

ระบบ PROJECTOR

ในปัจจุบันการใช้ PROJECTOR มีบทบาทมากในด้านการประชาสัมพันธ์ การศึกษาและการฝึกอบรม เพราะ PROJECTOR เป็นการผสมผสานสื่อการได้เห็นได้ยิน และการเคลื่อนไหวเข้าด้วยกัน อีกทั้งไม่ว่าหน่วยงานภาครัฐหรือธุรกิจต่าง ๆ ก็มีเครื่องชม PROJECTOR ขนาดของจอฉายในปัจจุบันมีขนาดใหญ่พอที่จะรับชมได้เป็นจำนวนร้อยคน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การนำเอาระบบ PROJECTOR มาใช้ในการประชุมสัมมนา เนื่องจากสามารถรับรู้ได้ทั้งทางตาและทางหูเกิดขึ้นได้อีก สามารถรับชมหลายจอพร้อมกันจากเครื่องเล่นเดียวกันได้ในเวลาและสถานที่เดียวกันหรือต่างสถานที่กัน สามารถใช้กับสื่ออื่น ๆ เช่น สิ่งพิมพ์ สื่อกราฟฟิก สื่อสามมิติได้ โดยใช้อุปกรณ์ VISUAL PRESENTATION ช่วย

ส่วนประกอบของระบบ PROJECTOR

ที่นำมาใช้ประกอบด้วย กล้องถ่าย, เครื่องเล่น, เครื่องฉาย ซึ่งตัวนี้จะทำหน้าที่รับสัญญาณภาพจากกล้องถ่าย หรือเครื่องเล่น เปลี่ยนเป็นภาพโดยหลอดฉายภาพอีกทีหนึ่ง แล้วทำการฉายไปยังจอซึ่งมีขนาดใหญ่ และยังสามารถนำเสนอข้อมูลคอมพิวเตอร์ได้อีกด้วย และยังมีอุปกรณ์อย่างอื่นอีกมาก

การจัดที่นั่งโต๊ะประชุม

การจัดที่นั่งโต๊ะประชุมควรจัดเป็นแนวเรียงล้อมโต๊ะประชุม ขึ้นอยู่กับขนาดและลักษณะโต๊ะประชุม ที่นั่งควรมีลักษณะระยะห่างจากที่นั่งข้างเคียงที่เหมาะสม มีมาตรฐานทั่วไปประมาณ 60 – 90 เซนติเมตร ขึ้นอยู่กับขนาดของเก้าอี้ที่นำมาใช้ด้วย เช่น เก้าอี้ชนิดไม่มีเท้าแขน ระยะที่ว่างเก้าอี้ช่วงละ 0.60 ม. เก้าอี้ชนิดมีเท้าแขนปรับหมุนไม่ได้ ระยะที่ว่างเก้าอี้ช่วงละ 0.75 ม. เก้าอี้ชนิดมีที่เท้าแขนปรับหมุนได้ ระยะที่ว่างเก้าอี้ ช่วงละ 0.90 ม.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.21 ตารางแสดงขนาดและจำนวนที่นั่งของโต๊ะประชุมแบบต่าง ๆ

ลักษณะ	ขนาด				จำนวนที่นั่ง
	เส้นผ่านศูนย์กลาง	ความกว้างมากที่สุด	ความกว้าง	ความยาว	
โต๊ะสี่เหลี่ยมผืนผ้า	-	-	1.50	6.00	20 – 22
	-	-	1.35	4.80	18 – 22
	-	-	1.35	5.40	16 – 18
	-	-	1.35	4.20	14 – 16
	-	-	1.20	3.60	12 – 14
	-	-	1.20	3.30	10 – 12
	-	-	1.20	2.70	8 – 12
	-	-	1.05	2.25	6 – 8
โต๊ะสี่เหลี่ยมจัตุรัส	-	-	1.50	1.50	8 – 12
	-	-	1.35	1.35	4 – 8
โต๊ะรูปแปลนเรือ	-	1.80	1.20	6.00	20 – 24
	-	1.65	1.20	5.40	18 – 20
	-	1.65	1.20	4.80	16 – 18
	-	1.50	1.05	4.20	14 – 16
	-	1.35	1.05	3.60	12 – 14
	-	1.20	0.95	3.30	10 – 12
	-	1.05	0.90	2.70	8 – 10
	-	0.90	0.75	1.80	6 – 8
โต๊ะกลม	2.4	-	-	-	10 – 12
	2.1	-	-	-	8 - 16

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สรุปข้อมูลการออกแบบห้องประชุม

ในการออกแบบห้องประชุม สิ่งจำเป็นที่ต้องยึดถือ และใช้เป็นเกณฑ์ที่สำคัญคือ

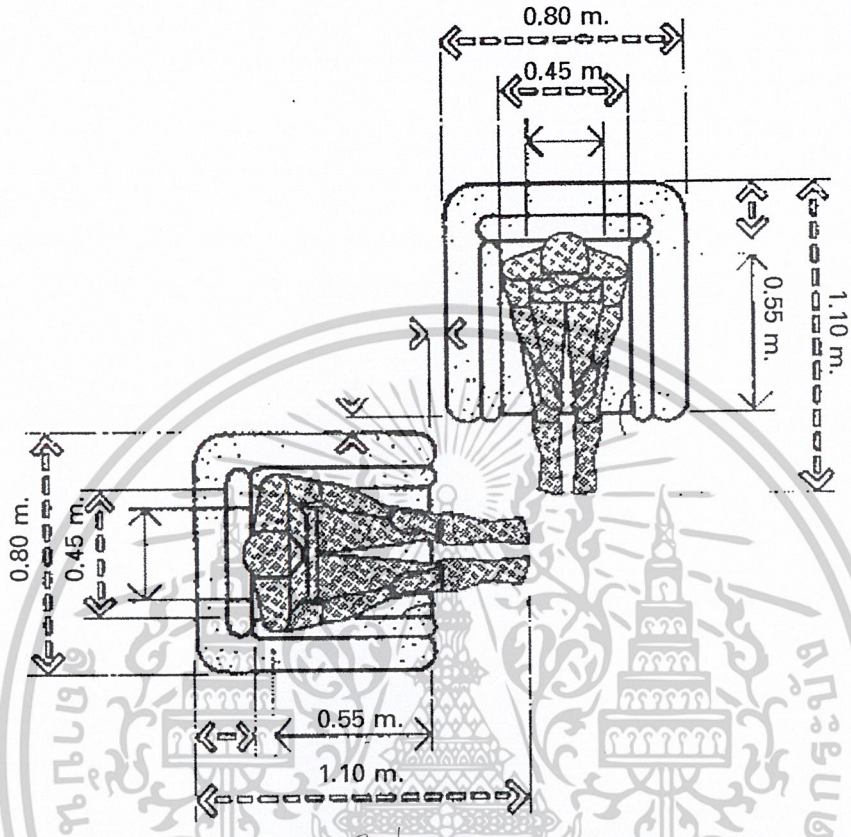
1. ผู้ออกแบบจะต้องคำนึงถึงลักษณะรูปแบบของการประชุมว่าเป็นอย่างไร
2. การประชุมจะใช้สถานที่ใดเป็นที่ประชุม
3. ศึกษาถึงอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่จะต้องใช้ในที่ประชุมโดยละเอียด
4. ศึกษาถึงขนาด และจำนวนที่นั่งของโต๊ะประชุมในแบบต่าง ๆ
5. ศึกษาถึงการจัดโต๊ะประชุม และขนาดพื้นที่ต่าง ๆ ของความต้องการประโยชน์ใช้สอย

ข้อพิจารณาการเลือกรูปแบบห้องประชุม

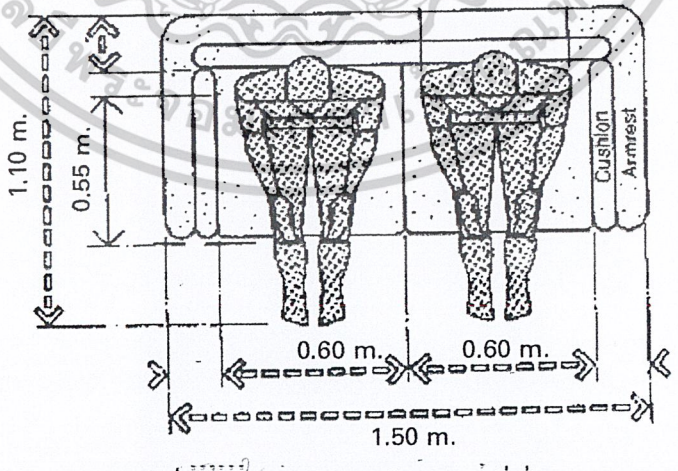
เพื่อให้เกิดความเหมาะสม และได้ประโยชน์ใช้สอยมากที่สุด ในการออกแบบห้องประชุมให้เพียงพอ กับจำนวนคนมาก และเข้ากับห้องรูปสี่เหลี่ยม ซึ่งค่อนข้างกว้าง สามารถใช้โต๊ะที่มีขนาดมาตรฐานรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้า ปรับเป็นรูปอื่นตามจำนวนกลุ่มผู้เข้าประชุมได้ด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.5 สัดส่วนมนุษย์ที่เกี่ยวข้อง

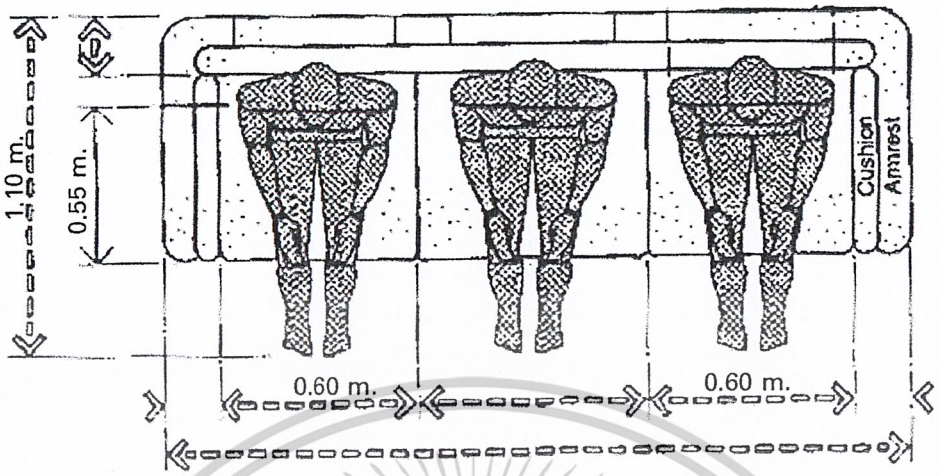


ภาพที่ แสดงระยะสนทนาในห้องพักแพทย์

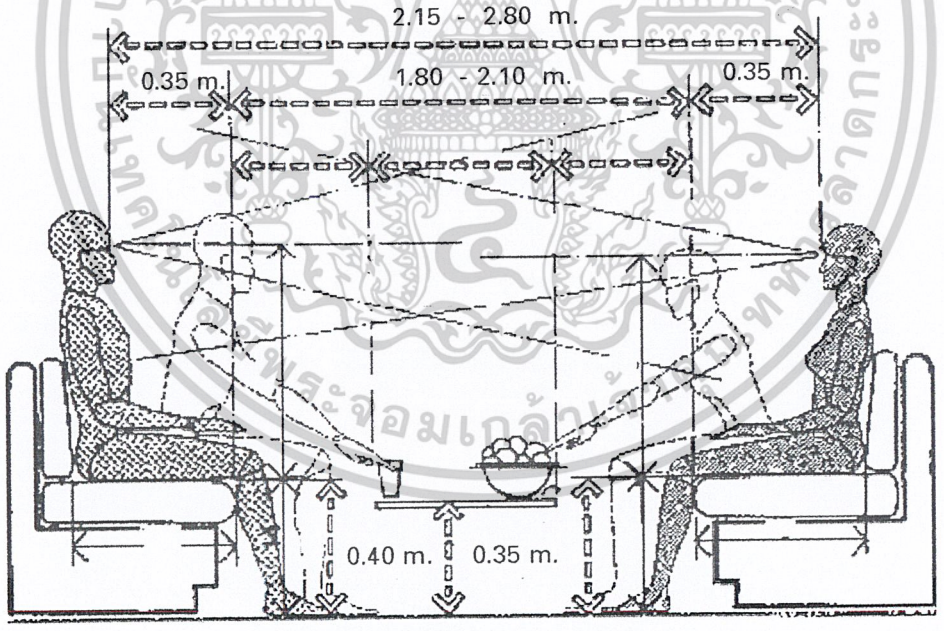


ภาพที่ แสดงระยะโซฟา 2 ที่นั่ง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

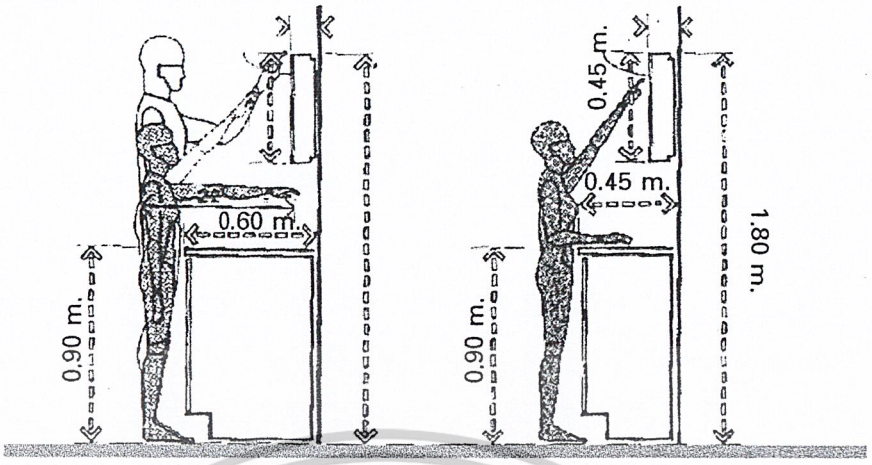


ภาพที่ 3 แสดงระยะโซฟา 3 ที่นั่ง

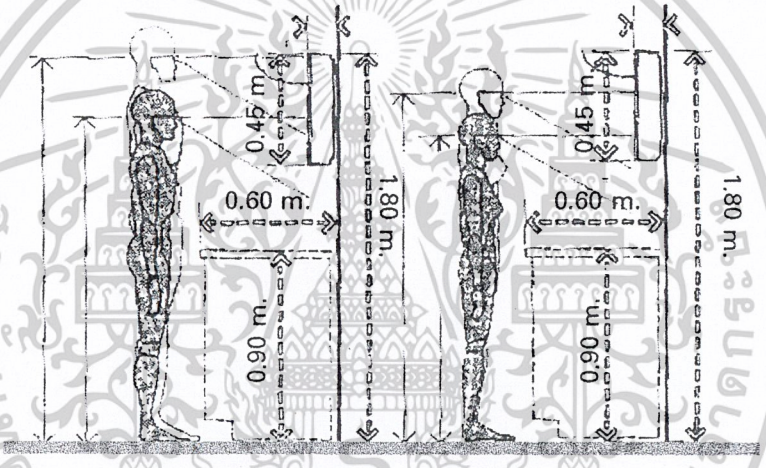


ภาพที่ 2.50 แสดงระยะสนทนาในห้องพักแพทย์

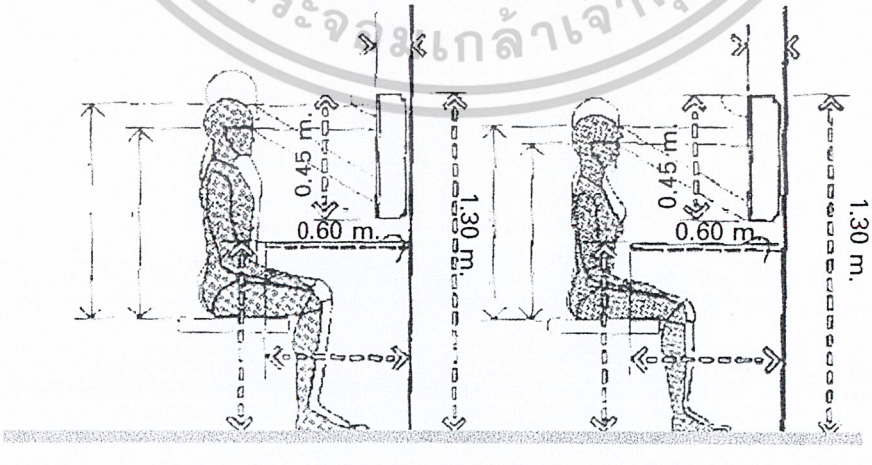
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ ..... แสดงระยะหยิบ จับ ในการใช้งานกล่องฟิลม์เอ็กเรย์



ภาพที่ ..... แสดงระยะมุมมองในการใช้งานกล่องฟิลม์เอ็กเรย์



ภาพที่ ..... แสดงระยะมุมมองในการใช้งานกล่องฟิลม์เอ็กเรย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.6 การศึกษาโครงการเปรียบเทียบ

การศึกษาโครงการเปรียบเทียบเป็นการศึกษาถึงข้อมูลเกี่ยวกับงานออกแบบสถาปัตยกรรมภายในโครงการในแต่ละแห่ง รวมไปถึงการศึกษากิจกรรมและรายละเอียดอื่นๆ โดยข้อมูลจากการศึกษาโครงการเปรียบเทียบจะทำให้ทราบถึงประสิทธิภาพของการให้บริการและแนวทางการแก้ปัญหาของแต่ละโครงการ

การศึกษาโครงการเปรียบเทียบ สามารถแยกลักษณะของโครงการออกได้ 3 หัวข้อใหญ่ๆ ดังนี้ คือ

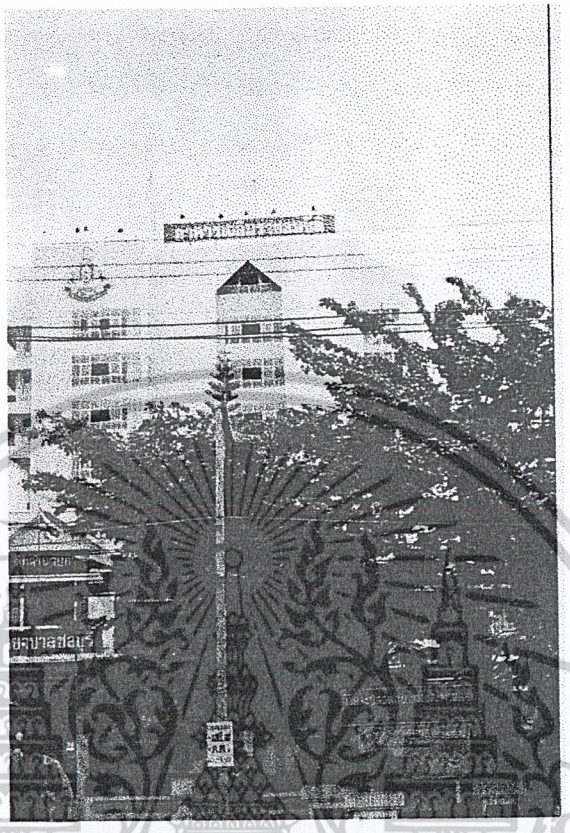
1. โครงการที่เป็นปัญหาหรือโครงการเดิม
2. โครงการประเภทเดี่ยวกัน
3. โครงการตัวอย่างที่ดี

หัวข้อการศึกษาโครงการเปรียบเทียบ

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

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.6.1 การศึกษาโครงการเปรียบเทียบโรงพยาบาลชลบุรี



ภาพที่ 2.8 อาคารผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลชลบุรี

ตั้งอยู่ ต.ในเมือง จ. ชลบุรี มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลศูนย์ให้บริการในการตรวจรักษาผู้ป่วยทุกประเภทในเขตจังหวัด ขอนแก่นและในจังหวัดใกล้เคียง

เหตุผลในเลือกทำการศึกษา

เนื่องจากโรงพยาบาลชลบุรี เป็นโครงการเปรียบเทียบประเภทเดียวกันกับอาคารของโครงการ คือ เป็นโรงพยาบาลศูนย์มีลักษณะการดำเนินงานและองค์ประกอบใกล้เคียงกัน

ขอบเขตการศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบ

การศึกษาข้อมูลโรงพยาบาลชลบุรีจะทำการศึกษาข้อมูลเฉพาะส่วนเนื่องจากทางโรงพยาบาลกำลังปรับปรุง โดยส่วนที่ทำการศึกษาคือ แผนกอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน แผนกรังสีวิทยา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การออกแบบภายในโรงพยาบาล

ในด้านการออกแบบจะเน้นประโยชน์ใช้สอยมากกว่าความสวยงามเนื่องจากปัจจัยหลายอย่างเช่น ในด้านของงบประมาณ ลักษณะของอาคาร และระยะเวลาในการเปิดให้บริการ

บรรยากาศภายในโรงพยาบาล

ภายในโรงพยาบาลมีความพลุกพล่าน ผู้ใช้บริการหนาแน่นในเวลา 8.00น. – 11.30 น. ประกอบกับความเก่าและเสื่อมโทรมของอาคารทำให้รู้สึกอึดอัด ไม่สะดวกสบายการให้บริการ

การใช้สีในโรงพยาบาล

การใช้สีส่วนใหญ่เป็นสีขาว และสีวัสดุเป็นไม้ที่มีการใช้งานมานานทำให้บรรยากาศตู้เก่าและมืดทึม

แสงสว่างในโรงพยาบาล

การให้แสงสว่างภายในไม่มีการประดับตกแต่ง เพียงแต่ติดตั้งตามหน้าที่การใช้งาน ส่วนใหญ่ใช้หลอดไฟฟลูออเรสเซนต์ และแสงจากธรรมชาติจะได้จากการเจาะช่องกระจกแต่ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการภายในส่วนกลางที่มืดทึบ

ครุภัณฑ์และอุปกรณ์ภายในโรงพยาบาล

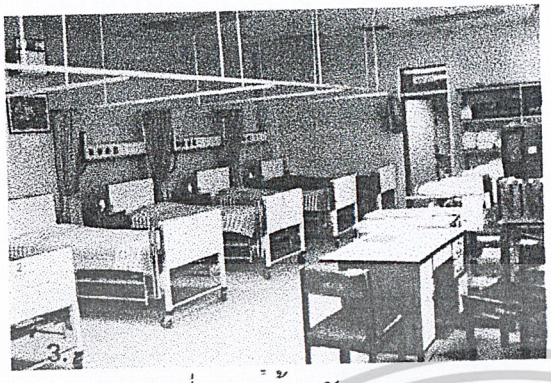
ส่วนใหญ่เป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูป และอุปกรณ์ทางการแพทย์

งานระบบภายในโรงพยาบาล

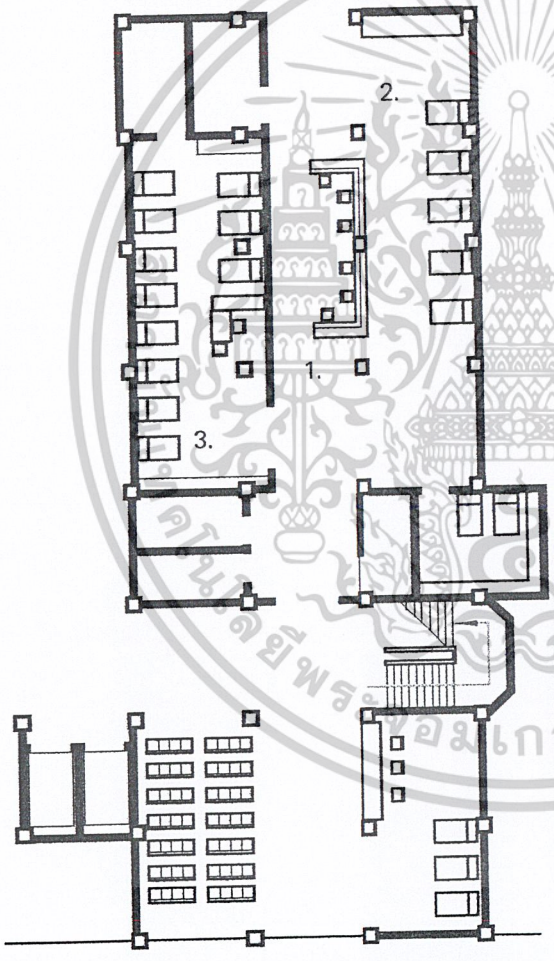
ระบบไฟฟ้าและแสงสว่าง ภายในโรงพยาบาลใช้หลอดไฟฟลูออเรสเซนต์ติดฝ้าเพดาน

ระบบปรับอากาศ ระบบปรับอากาศในส่วนโถงบริการ และห้องตรวจ แผนกผู้ป่วยนอกเป็นพัดลมติดเพดาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.9.3 ห้องสังเกตุอาการ



ภาพที่ 2.9.2 ส่วนรักษาผู้ป่วยวิกฤต

ภาพที่ 2.9.1 เคาน์เตอร์พยาบาล

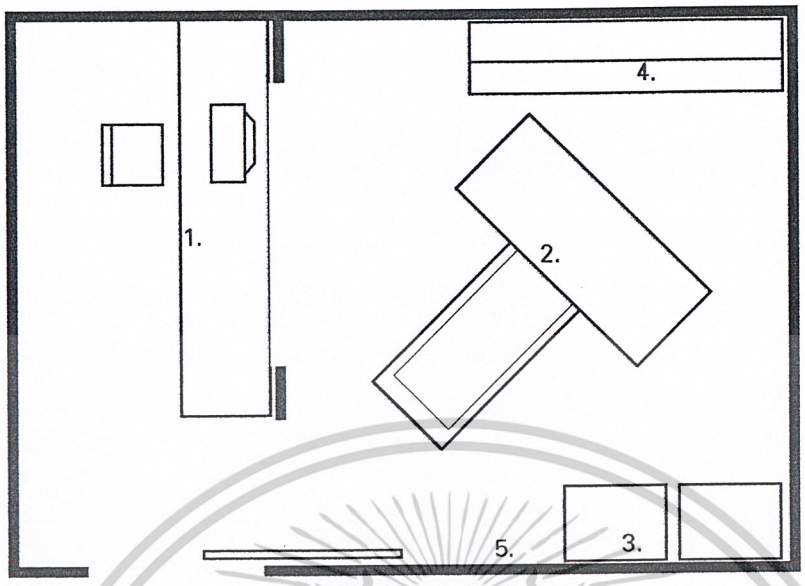
ภาพที่ 2.9 แสดงผังอาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการโรงพยาบาลชลบุรีส่วน อุบัติเหตุ ฉุกเฉิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

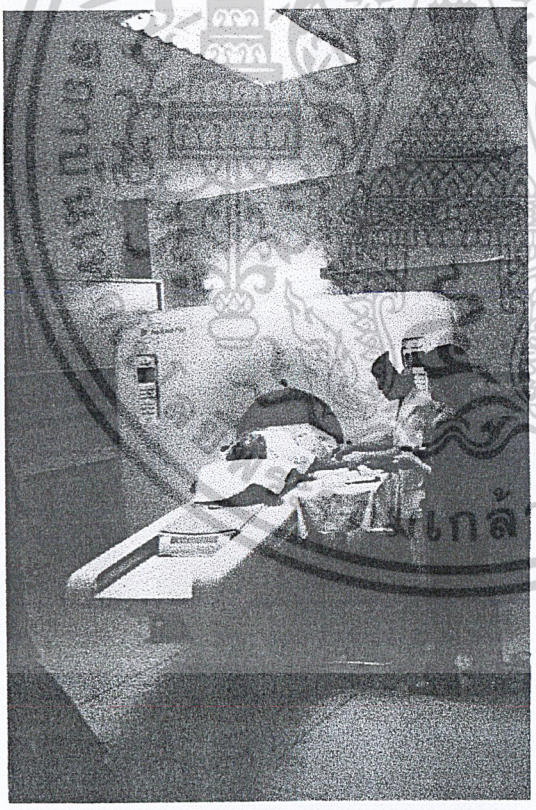
ตารางที่ 2.24 โครงการเปรียบเทียบแผนกอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน

ส่วนที่ทำการศึกษา	แผนกอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน
การจัดพื้นที่ใช้สอย	มีการแบ่งพื้นที่ใช้สอยออกเป็นส่วนต่าง ดังนี้ 1.ส่วนรักษาผู้ป่วยที่มีอาการบาดเจ็บน้อย ได้แก่ห้องตรวจ ห้องฉีดยาทำแผล 2.ส่วนรักษาผู้ป่วยวิกฤต ได้แก่ ส่วนห้องผ่าตัดเล็ก ห้องสังเกตุอาการ
บรรยากาศ	มีลักษณะสะอาด เรียบร้อย มีการตกแต่งแบบเรียบง่าย
สีและวัสดุ	โทนสีจะแทนมีสีขาวและสีครีม โดยแยกวัสดุเป็น พื้น เป็นหินขัดสีขาว ผนังเป็น ฉาบปูนเรียบทาสีครีม ฝ้าเพดาน โครงเคร่าทีบาร์สีขาว
ไฟฟ้าและแสงสว่าง	ระบบแสงสว่างในโรงพยาบาลที่ใช้ไฟฟลูออริสเซนส์
เฟอร์นิเจอร์	ลักษณะเฟอร์นิเจอร์ที่ใช้ในโครงการเป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.10 ผังห้อง CT SCAN..



องค์ประกอบ

1.ส่วนควบคุม.

2.เตียงตรวจ

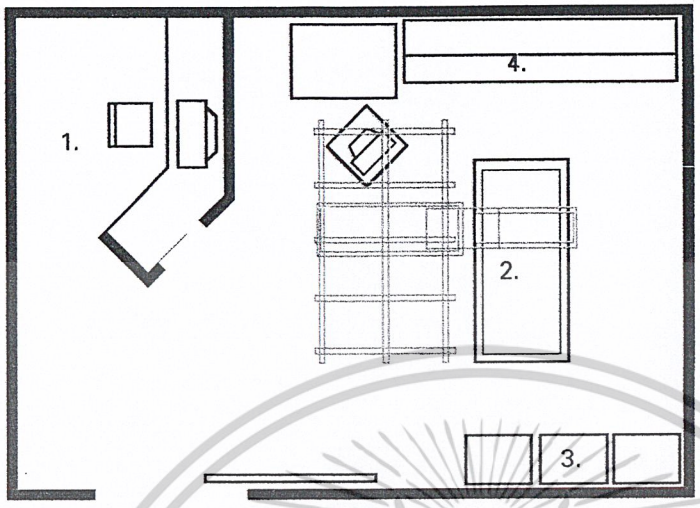
3.รถเข็นอุปกรณ์

4.ตู้เก็บคู่มือและอุปกรณ์

5.ส่วนแขวนเสื้อตะกั่ว

ภาพที่ 2.11 ส่วนรักษาผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



องค์ประกอบ

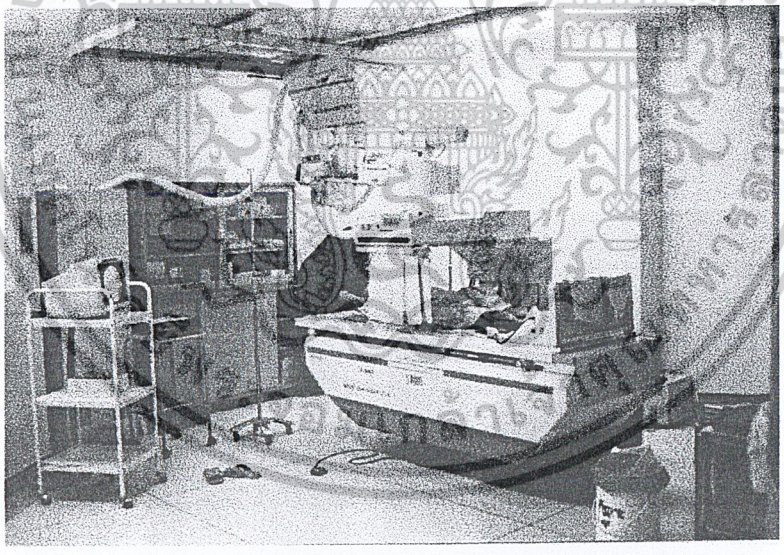
1.ส่วนควบคุม.

2.เตียงตรวจ

3.รถเข็นอุปกรณ์

4.ตู้เก็บคู่มือและอุปกรณ์

ภาพที่ 2.12 ผังห้อง X - RAY.



ภาพที่ 2.13 ส่วน X - RAY

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.23 โครงการเปรียบเทียบแผนกรังสีวิทยา

ส่วนที่ทำการศึกษา	แผนกเวชระเบียน
การจัดพื้นที่ใช้สอย	มีการแบ่งพื้นที่ใช้สอยออกเป็นส่วนต่าง ดังนี้ 1.ห้อง X -RAY 2.ห้อง CT SCAN 3.ห้องอันตราซาว์
บรรยากาศ	มีลักษณะสะอาด เรียบร้อย มีการตกแต่งแบบเรียบง่าย
สีและวัสดุ	โทนสีจะแทนมีสีขาวและสีครีม โดยแยกวัสดุเป็น พื้น เป็น กระเบื้องเคลือบสีครีม ผนังเป็น ฉาบปูนเรียบกรุวอลล์เปเปอร์ ฝ้าเพดาน ยิบว่มบอร์ฉาบเรียบสีขาว
ไฟฟ้าและแสงสว่าง	ระบบแสงสว่างในโรงพยาบาลที่ใช้ไฟฟลูออริสเซนส์
เฟอร์นิเจอร์	ลักษณะเฟอร์นิเจอร์ที่ใช้ในโครงการเป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.6.2 การศึกษาโครงการเปรียบเทียบโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

ภาพที่ 2.14 ลักษณะอาคารผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลมหาราช นครราชสีมา

ตั้งอยู่ ต.ในเมือง จ. นครราชสีมา มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลศูนย์มีจำนวนเตียง 714 เตียง ให้บริการในการตรวจรักษาผู้ป่วยทุกประเภทในเขตจังหวัดขอนแก่นและในจังหวัดใกล้เคียง

เหตุผลในเลือกทำการศึกษา

เนื่องจากโรงพยาบาลมหาราชจังหวัดนครราชสีมา เป็นโครงการเปรียบเทียบประเภทเดียวกันกับอาคารของโครงการ คือ เป็นโรงพยาบาลศูนย์มีลักษณะการดำเนินงานและองค์ประกอบใกล้เคียงกัน

ขอบเขตการศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบ

การศึกษาข้อมูลโรงพยาบาลมหาราชสามารถทำได้เฉพาะส่วน เนื่องจากโรงพยาบาลกำลังทำการปรับปรุง ส่วนที่สามารถทำการศึกษาได้คือ แผนกเวชระเบียนและแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การออกแบบภายในโรงพยาบาล

ในด้านการออกแบบจะเน้นประโยชน์ใช้สอยมากกว่าความสวยงามเนื่องจากปัจจัยหลายอย่างเช่น ในด้านของงบประมาณ ลักษณะของอาคาร และระยะเวลาในการเปิดให้บริการ

บรรยากาศภายในโรงพยาบาล

ภายในโรงพยาบาลมีความพลุกพล่าน ผู้ใช้บริการหนาแน่นในเวลา 8.00น. – 11.30 น. ประกอบกับความเก่าและเสื่อมโทรมของอาคารทำให้รู้สึกอึดอัด ไม่สะดวกสบายการให้บริการ

การใช้สีในโรงพยาบาล

การใช้สีส่วนใหญ่เป็นสีขาว และสีวัสดุเป็นไม้ที่มีการใช้งานมานานทำให้บรรยากาศตู้เก่าและมืดทึม

แสงสว่างในโรงพยาบาล

การให้แสงสว่างภายในไม่มีการประดับตกแต่ง เพียงแต่ติดตั้งตามหน้าที่การใช้งาน ส่วนใหญ่ใช้หลอดไฟฟลูออเรสเซนต์ และแสงจากธรรมชาติจะได้จากการเจาะช่องกระจกแต่ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการภายในส่วนกลางที่มืดทึบ

ครุภัณฑ์และอุปกรณ์ภายในโรงพยาบาล

ส่วนใหญ่เป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูป และอุปกรณ์ทางการแพทย์

งานระบบภายในโรงพยาบาล

ระบบไฟฟ้าและแสงสว่าง ภายในโรงพยาบาลใช้หลอดไฟฟลูออเรสเซนต์ติดฝ้าเพดาน

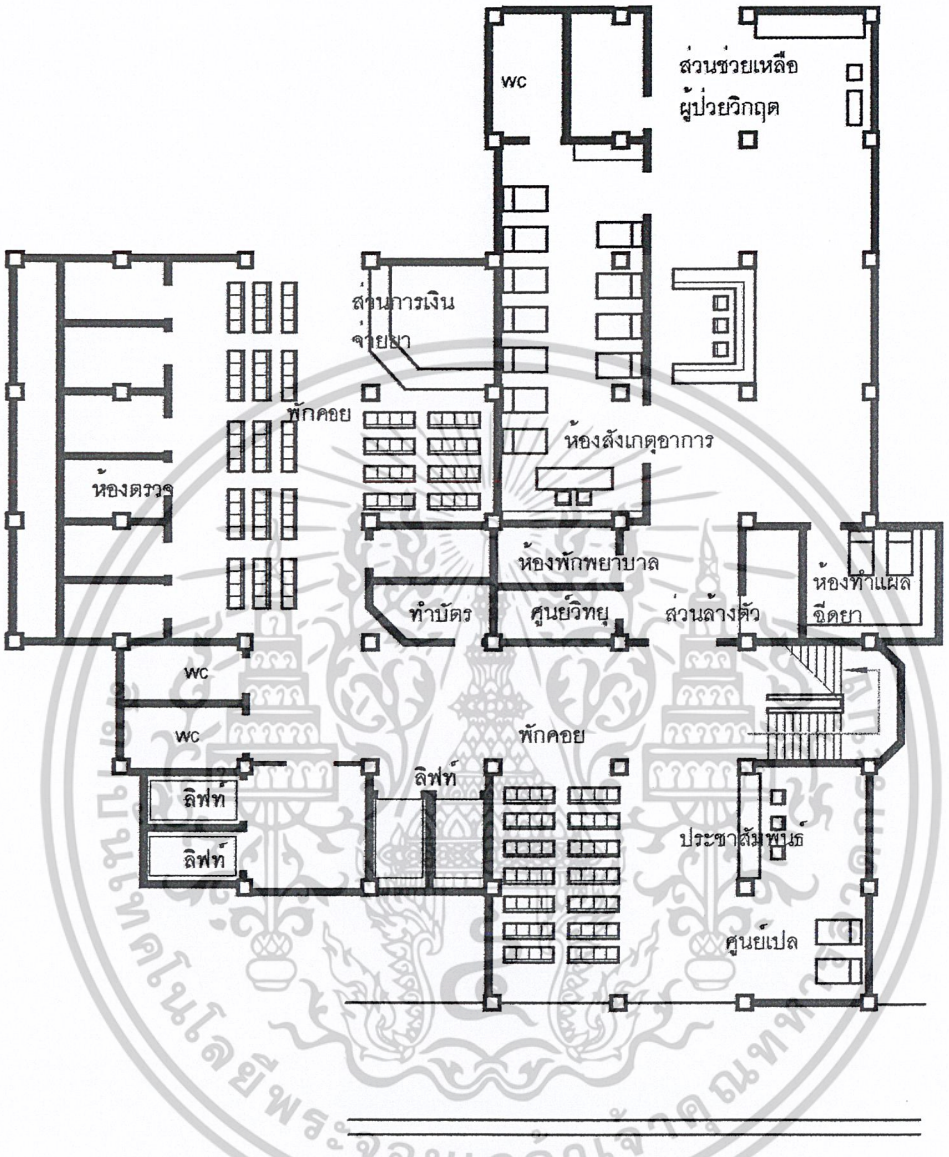
ระบบปรับอากาศ ระบบปรับอากาศในส่วนโถงบริการ และห้องตรวจ แผนกผู้ป่วยนอกเป็นพัดลมติดเพดาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.24 โครงการเปรียบเทียบแผนกอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน

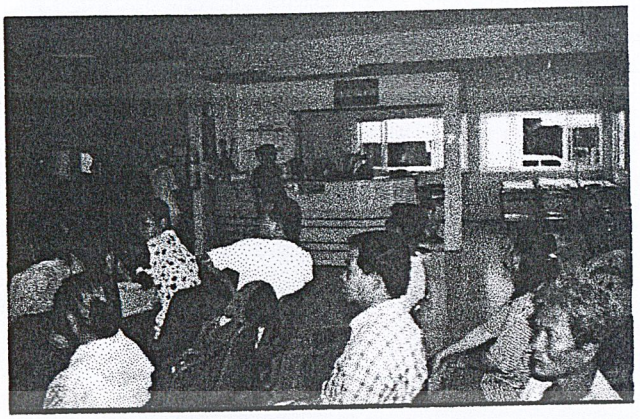
ส่วนที่ทำการศึกษา	แผนกอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน
การจัดพื้นที่ใช้สอย	มีการแบ่งพื้นที่ใช้สอยออกเป็นส่วนต่าง ดังนี้ 1.ส่วนรักษาผู้ป่วยที่มีอาการบาดเจ็บน้อย ได้แก่ห้องตรวจ ห้องฉีดยาทำแผล 2.ส่วนรักษาผู้ป่วยวิกฤต ได้แก่ ส่วนห้องผ่าตัดเล็ก ห้องสังเกตุอาการ
บรรยากาศ	มีลักษณะสะอาด เรียบร้อย มีการตกแต่งแบบเรียบง่าย
สีและวัสดุ	โทนสีจะแทนมีสีขาวและสีครีม โดยแยกวัสดุเป็น พื้น เป็นหินขัดสีขาว ผนังเป็น ฉาบปูนเรียบทาสีครีม ฝ้าเพดาน โครงเคร่าทีบาร์สีขาว
ไฟฟ้าและแสงสว่าง	ระบบแสงสว่างในโรงพยาบาลที่ใช้ไฟฟลูออริสเซนส์
เฟอร์นิเจอร์	ลักษณะเฟอร์นิเจอร์ที่ใช้ในโครงการเป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



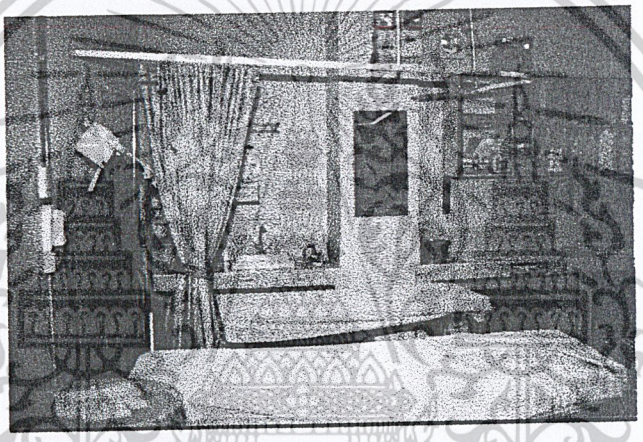
ภาพที่ 2.15 แสดงผังอาคารส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



1.

ภาพที่ 2.16 ส่วนประชาสัมพันธ์



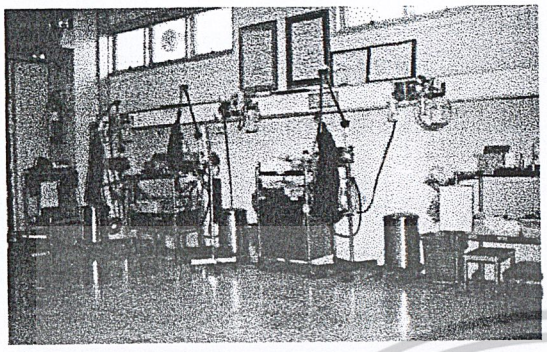
2.

ภาพที่ 2.17 ห้องฉีดยาทำแผล

2.

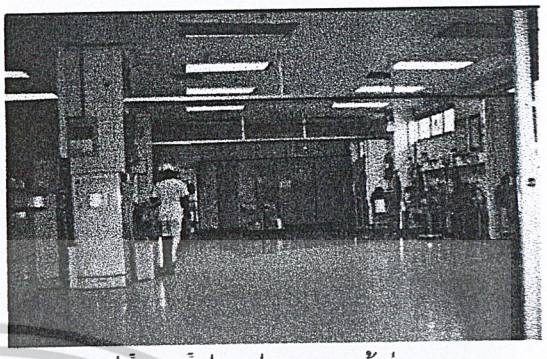
ภาพที่ 2.18 ห้องฉีดยาทำแผล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



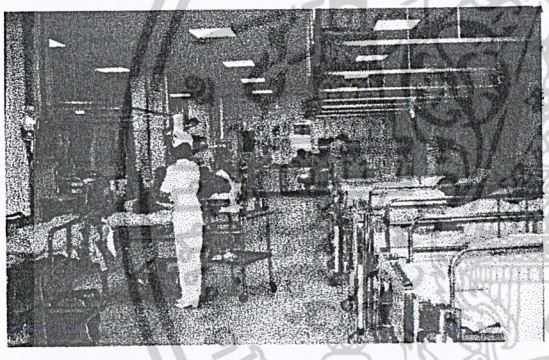
3.

ภาพที่ 2.19 ส่วนช่วยเหลือผู้ป่วยวิกฤต



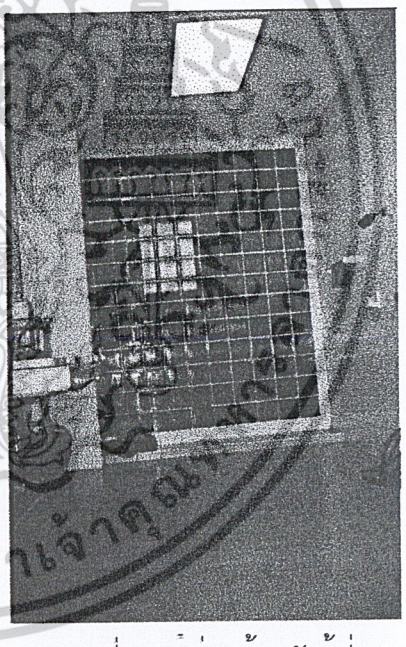
4.

ภาพที่ 2.20 ส่วนช่วยเหลือผู้ป่วยวิกฤต



5.

ภาพที่ 2.21 ห้องสังเกตุอาการ



6.

ภาพที่ 2.22 ส่วนล้างตัวผู้ป่วย

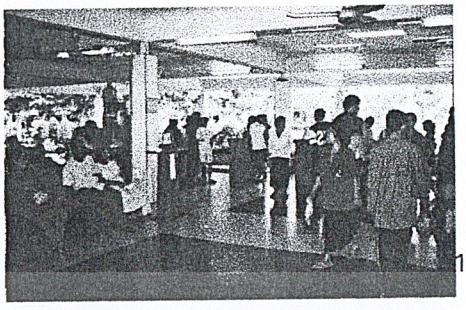
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.9 โครงการเปรียบเทียบแผนกเวชระเบียน

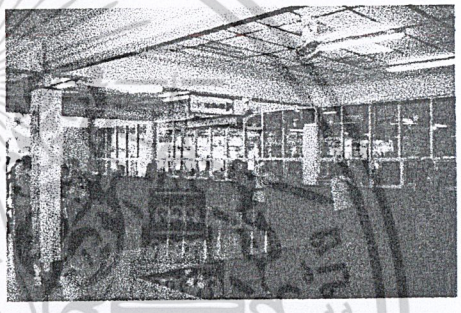
ส่วนที่ทำการศึกษา	แผนกเวชระเบียน
การจัดพื้นที่ใช้สอย	มีการแบ่งพื้นที่ใช้สอยออกเป็นส่วนต่าง ดังนี้ 1.ส่วนทำงานเวชสถิติ 2.ส่วนทำบัตรใหม่ 3.ส่วนพักคอย
บรรยากาศ	มีลักษณะสะอาด เรียบร้อย มีการตกแต่งแบบเรียบง่าย
สีและวัสดุ	โทนสีจะแทนมีสีขาวและสีครีม โดยแยกวัสดุเป็น พื้น เป็นหินขัดสีขาว ผนังเป็น ฉาบปูนเรียบทาสีครีม ฝ้าเพดาน โครงเคร่าทีบาร์สีขาว
ไฟฟ้าและแสงสว่าง	ระบบแสงสว่างในโรงพยาบาลที่ใช้ไฟฟลูออริสเซนส์
เฟอร์นิเจอร์	ลักษณะเฟอร์นิเจอร์ที่ใช้ในโครงการเป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูป ส่วนที่นั่งพักคอยเป็นโครงสร้าเหล็กที่นั่งเป็นไม้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

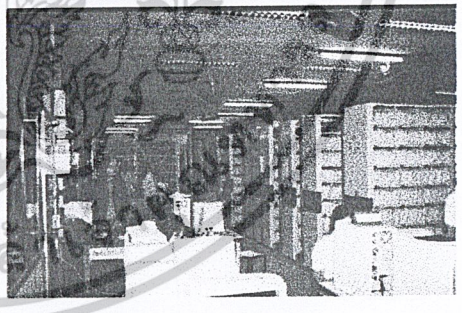
ภาพที่ 2.23 แสดงผังอาคารส่วนเวชระเบียน



ภาพที่ 2.24 ส่วนทำบัตรใหม่



ภาพที่ 2.25 ส่วนโถงเวชระเบียน



ภาพที่ 2.26 ส่วนทำงานเวชสถิติ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.6.3 **การศึกษาโครงการเปรียบเทียบโรงพยาบาลขอนแก่น**

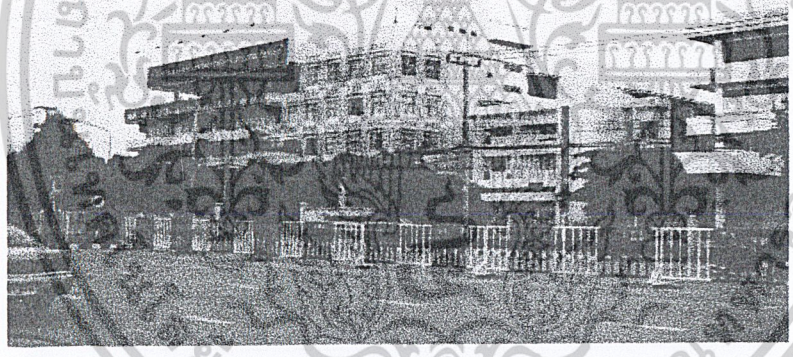
ตั้งอยู่ ณ ถนนศรีจันทร์ ต.ในเมือง จ. ขอนแก่น มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลศูนย์มีจำนวนเตียง 714 เตียง ให้บริการในการตรวจรักษาผู้ป่วยทุกประเภทในเขตจังหวัดขอนแก่นและในจังหวัดใกล้เคียง

เหตุผลในเลือกทำการศึกษา

เนื่องจากโรงพยาบาลขอนแก่น เป็นโครงการเปรียบเทียบประเภทเดียวกันกับอาคารของโครงการ คือ เป็นโรงพยาบาลศูนย์มีลักษณะการดำเนินงานและองศ์ประกอบใกล้เคียงกัน

ขอบเขตการศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบ

การศึกษาข้อมูลโรงพยาบาลขอนแก่นจะทำการศึกษาข้อมูลเฉพาะส่วนได้แก่ ส่วนแผนกผู้ป่วยนอก โดยทำการศึกษาดังนี้



ภาพที่ 2.27 แสดงภายนอกอาคารผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลขอนแก่น

1. **การจัดวางพื้นที่ใช้สอยในโรงพยาบาล**

การจัดวางพื้นที่ใช้สอยในโรงพยาบาลขอนแก่น สามารถแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

1.1 อาคารอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน เป็นพื้นที่ในการให้บริการด้านการบำบัดรักษาในส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน และในส่วนของรังสีวิทยา

1.2 อาคารสมเด็จพระเทพรัตนสุดาสยามบรมราชกุมารี แบ่งพื้นที่ออกเป็น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนโถงด้านหน้าอาคารบริการในด้าน การทำทะเบียนประวัติ ติดต่อสอบถาม ประชาสัมพันธ์

ส่วนพื้นที่ภายในอาคาร เป็นพื้นที่ในการบำบัดรักษาในส่วน คลีนิคอายุรกรรม คลีนิคศัลยกรรม คลีนิคสูตินารีเวชกรรม คลีนิคกุมารเวชกรรม คลีนิคศัลยกรรมกระดูก รวมไปถึงบริการจ่ายยาและการเงิน

จากการศึกษาข้อมูลสามารถสรุปข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการพื้นที่ได้ดังนี้

1. ปัญหาเกี่ยวกับการจำกัดของพื้นที่ให้บริการกับจำนวนผู้รับบริการ

1.1 พื้นที่ในส่วนโถงพักคอยไม่เพียงพอกับจำนวนผู้รับบริการ

1.2 พื้นที่ในส่วนโถงพักคอยมีความหนาแน่นของจำนวนผู้รับบริการทำให้การให้บริการเป็นไปอย่างล่าช้าและไม่ทั่วถึง

1.3 ความจำกัดพื้นที่ ในแต่ละส่วนมารวมอยู่ในบริเวณเดียวกัน ทำให้ผู้มารับบริการเกิดความสับสนเป็นอย่างมาก

การแก้ปัญหาของโรงพยาบาล

- จัดทำบัตรผู้ป่วยโดย จัดแยกเป็นสีที่แตกต่างกันเพื่อความสะดวกในการให้บริการ
- จัดวางพื้นที่พักคอยโดยเว้นระยะและทิศทางของที่นั่งพักคอยในแต่ละส่วนที่ต่างกันเพื่อ ความเป็นระเบียบและช่วยให้ผู้รับบริการไม่เกิดความสับสน
- จัดเจ้าหน้าที่คอยดูแลเพื่อจัดความเป็นระเบียบให้กับผู้มาใช้บริการ

สรุป ปัญหาที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่คือ ความจำกัดของพื้นที่ที่ไม่พอเพียงต่อผู้รับบริการ การแก้ปัญหาของโรงพยาบาลสามารถปัญหาได้บ้างเล็กน้อย การแก้ปัญหาที่ดีจะช่วยทำให้การให้บริการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

2. **การออกแบบภายในโรงพยาบาล**

ในการด้านการออกแบบจะเน้นหนักด้านประโยชน์ใช้สอยมากกว่าความสวยงามเนื่องจากปัจจัยหลายอย่างเช่น ลักษณะของโครงการและงบประมาณเป็นต้น

2.1 บรรยากาศ

ภายในโรงพยาบาลมีความพลุกพล่าน ผู้ใช้บริการหนาแน่นในเวลา 8.00น. – 11.30 น. ประกอบกับความเก่าและเสื่อมโทรมของอาคารทำให้รู้สึกอึดอัด ไม่สะดวกสบายการให้บริการ

2.2 การใช้สี

การใช้สีส่วนใหญ่เป็นสีขาว และสีวัสดุเป็นไม้ที่มีการใช้งานมานานทำให้บรรยากาศดู่เก่าและมืดทึม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.3 แสงสว่าง

การให้แสงสว่างภายในไม่มีการประดับตกแต่ง เพียงแต่ติดตั้งตามหน้าที่การใช้งาน ส่วนใหญ่ใช้หลอดไฟฟลูออเรสเซนต์ และแสงจากธรรมชาติจะได้จากการเจาะช่องกระจกแต่ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการภายในส่วนกลางที่มืดทึบ

2.4 วัสดุ

ส่วนใหญ่เป็นวัสดุที่เน้นเรื่องของประโยชน์การใช้งานเป็นหลัก คือ มีความแข็งแรงทนทาน ทำความสะอาดง่ายราคาไม่แพง

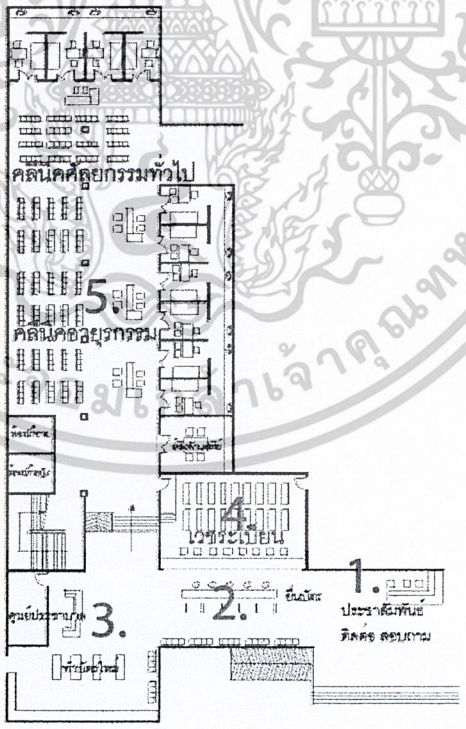
3. ครุภัณฑ์และอุปกรณ์ภายในโรงพยาบาล

ส่วนใหญ่เป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูป และอุปกรณ์ทางการแพทย์ จะมีเฟอร์นิเจอร์ที่สั่งทำเท่านั้น

4. งานระบบภายในโรงพยาบาล

4.1 ระบบไฟฟ้าและแสงสว่าง ภายในโรงพยาบาลใช้หลอดไฟฟลูออเรสเซนต์ติดฝ้าเพดาน

4.2 ระบบปรับอากาศ ระบบปรับอากาศในส่วนโถงบริการ และห้องตรวจ แผนกผู้ป่วยนอกเป็นพัดลมติดเพดาน



ภาพที่ 2.28 แสดงผังในส่วนประชาสัมพันธ์ เวชระเบียน คลินิกอายุรกรรม คลินิกศัลยกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.26 โครงการเปรียบเทียบส่วนแผนกประชาสัมพันธ์ แผนกเวชระเบียน

ส่วนทำการศึกษา	แผนกประชาสัมพันธ์ แผนกเวชระเบียน
การจัดพื้นที่ใช้สอย	ลักษณะพื้นที่ใช้สอยส่วนโถงเวชระเบียนและโถงประชาสัมพันธ์ จะเป็นส่วนหน้าของอาคารโดยส่วนโถงจะดูหนาแน่นเนื่องจากมีผู้มาใช้บริการมาก
บรรยากาศ	บรรยากาศในส่วนโถงเวชระเบียนและโถงประชาสัมพันธ์ มีความพลุกพล่าน บางส่วนทำการตกแต่ง และทำป้ายสัญญลักษณ์ เป็นการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น
สีและวัสดุ	โทนสีจะเป็นสีขาวและสีน้ำตาล โดยวัสดุจะแยกเป็น พื้น เป็น หินขัด ผนัง เป็น ทาสี กระเบื้องเคลือบ ไม้สัก ฝ้าเพดาน ยิปซัมบอร์ดโครงเคร่า ที-บาร์
ไฟฟ้าและแสงสว่าง	ได้รับแสงสว่าง 2 ทางคือ 1. เนื่องจากเป็นส่วนหน้าของอาคารที่มีลักษณะเปิดโล่งจึงได้รับแสงสว่างจากธรรมชาติ 2. แสงจากหลอดไฟฟลูออริสเซนส์
เฟอร์นิเจอร์	ส่วนเคาน์เตอร์บริการต่างๆ จะเป็นเฟอร์นิเจอร์ออกแบบด้วยไม้ ส่วนเก้าอี้พักคอยเป็นเก้าอี้สำเร็จรูป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.27 โครงการเปรียบเทียบส่วนคลินิกอายุรกรรม

ส่วนทำการศึกษา	คลินิกอายุรกรรม
การจัดพื้นที่ใช้สอย	ลักษณะพื้นที่ใช้สอยส่วนโถงคลินิกอายุรกรรมจะดูหนาแน่นเนื่องจากมีผู้มาใช้บริการมาก แบ่งเป็นห้องตรวจต่างๆตามลักษณะของผู้มาใช้บริการ
บรรยากาศ	บรรยากาศส่วนโถงคลินิกอายุรกรรมมีความพลุกพล่านของผู้มาใช้บริการ ทำให้รู้สึกอึดอัดไม่เรียบร้อย และมีการตกแต่งแบบเรียบง่าย
สีและวัสดุ	โทนสีจะเป็นสีขาวและสีน้ำเงิน โดยวัสดุจะแยกเป็น พื้น เป็น หินขัด ผนัง เป็น ฉาบปูนเรียบทาสี ฝ้าเพดาน ยิปซัมบอร์ดโครงเคร่า ที-บาร์
ไฟฟ้าและแสงสว่าง	ได้รับแสงสว่าง 2 ทางคือ 1. รับแสงสว่างธรรมชาติจากช่องแสงของตัวอาคาร 2. แสงจากหลอดไฟฟลูออริสเซนส์
เฟอร์นิเจอร์	เฟอร์นิเจอร์โดยทั่วไปเป็น เฟอร์นิเจอร์สำเร็จ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

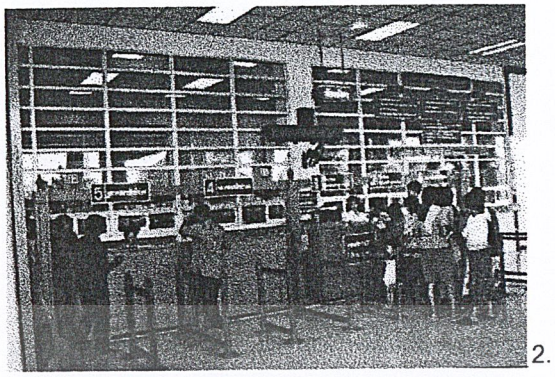
ตารางที่ 2.28 โครงการเปรียบเทียบส่วนคลินิกศัลยกรรม

ส่วนทำการศึกษา	คลินิกศัลยกรรม
การจัดพื้นที่ใช้สอย	ลักษณะพื้นที่ใช้สอยส่วนโถงคลินิกศัลยกรรมจะดูหนาแน่นเนื่องจากมีผู้มาใช้บริการมาก แบ่งเป็นห้องตรวจต่างๆตามลักษณะของผู้มาใช้บริการ
บรรยากาศ	บรรยากาศส่วนโถงคลีนิคศัลยกรรมมีลักษณะความพลุกพล่านของผู้มาใช้บริการทำให้เกิดบรรยากาศที่อึดอัด ไม่เรียบร้อย
สีและวัสดุ	โทนสีจะเป็นสีขาวและสีน้ำเงิน โดยวัสดุจะแยกเป็น พื้น เป็น หินขัด ผนัง เป็น ฉาบปูนเรียบทาสี ฝ้าเพดาน ยิปซัมบอร์ดโครงเคร่า ที-บาร์
ไฟฟ้าและแสงสว่าง	ได้รับแสงสว่างจาก 1. รับแสงสว่างธรรมชาติจากช่องแสงของตัวอาคาร 2. แสงจากหลอดไฟฟลูออริสเซนส์
เฟอร์นิเจอร์	เฟอร์นิเจอร์โดยทั่วไปเป็น เฟอร์นิเจอร์สำเร็จ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

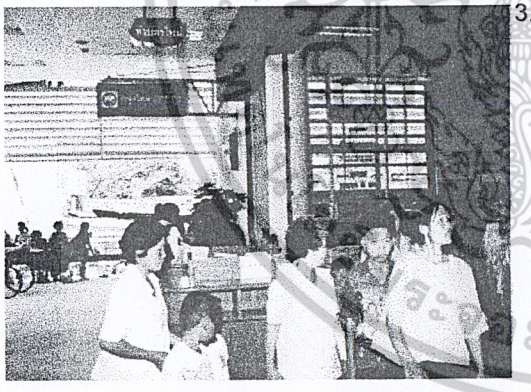
1.

ภาพที่ 2.29 แสดงส่วนติดต่อ สอบถาม ประชาสัมพันธ์



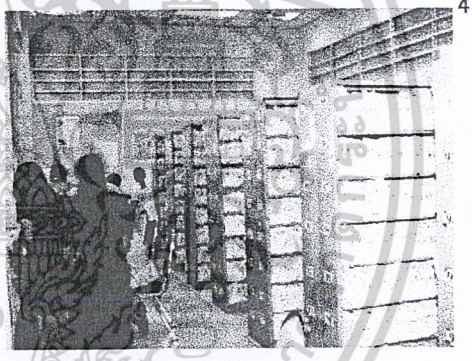
2.

ภาพที่ 2.30 แสดงส่วนยื่นบัตรและด้านหน้า



3.

ภาพที่ 2.31 แสดงส่วนทำบัตรใหม่ ศูนย์ประชาบาล

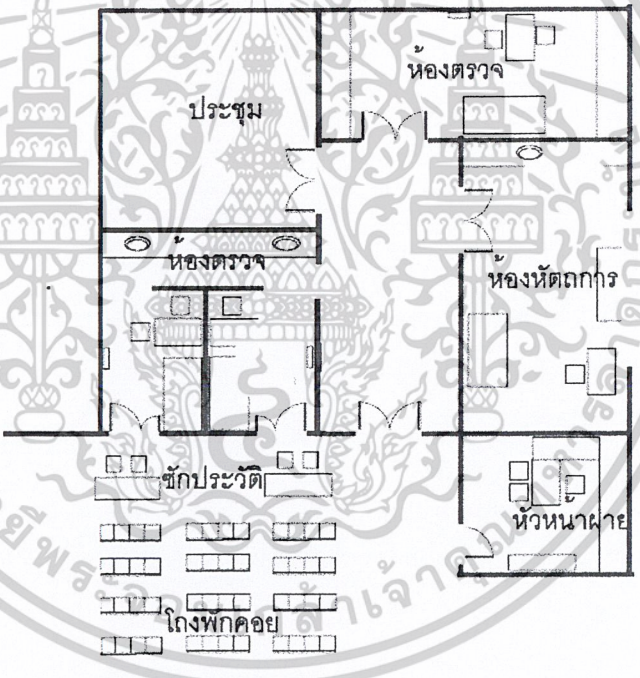


4.

ภาพที่ 2.32 แสดงภายในห้องระเบียนประวัติผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 2.33 แสดงภายในส่วนโถงพักคอยคลีนิคอายุรกรรม

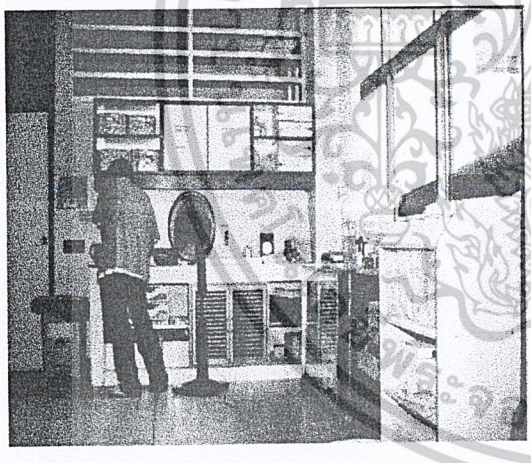


ภาพที่ 2.34 แสดงผังส่วนคลินิกศัลยกรรมกระดูก

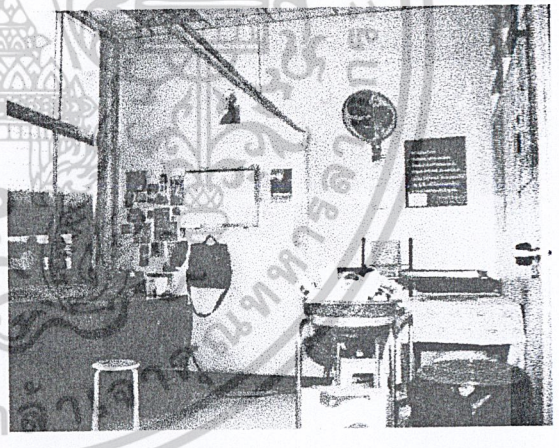
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 2.35 แสดงผังส่วนโถงพักคอยคลินิกศัลยกรรมกระดูก

ภาพที่ 2.36 แสดงผังส่วนห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก



ภาพที่ 2.37 แสดงห้องหัตถการ (ห้องเฝือก)



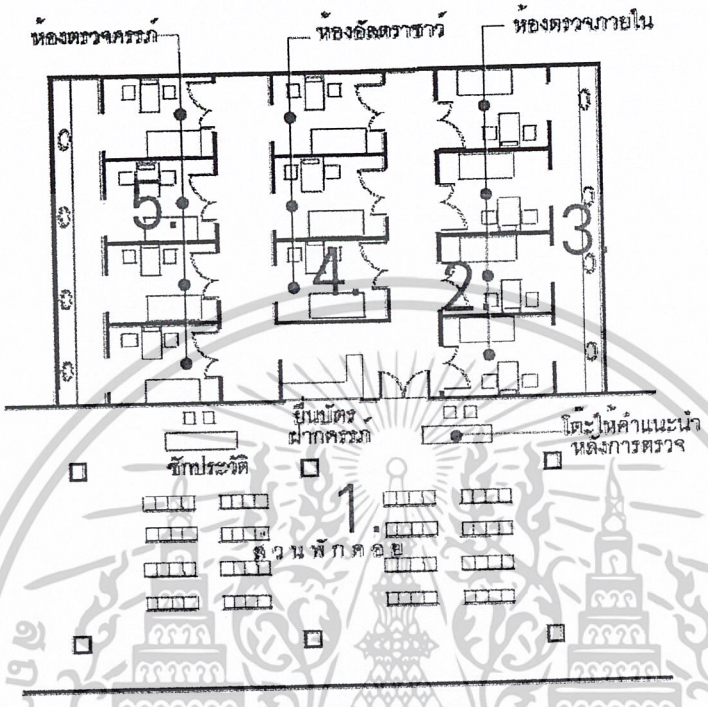
ภาพที่ 2.38 แสดงห้องหัตถการ (ห้องเฝือก)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.29 โครงการเปรียบเทียบส่วนคลินิกศัลยกรรมกระดูก

ส่วนทำการศึกษา	คลินิกศัลยกรรมกระดูก
การจัดพื้นที่ใช้สอย	ลักษณะพื้นที่ใช้สอยส่วนโถงคลินิกศัลยกรรมกระดูกจะดูหนาแน่นเนื่องจากมีผู้มาใช้บริการมากแบ่งเป็นห้องตรวจต่างๆตามลักษณะของผู้มาใช้บริการ
บรรยากาศ	บรรยากาศส่วนโถงคลินิกศัลยกรรมกระดูกมีลักษณะความพลุกพล่านของผู้มาใช้บริการทำให้เกิดบรรยากาศที่อึดอัด วุ่นวาย
สีและวัสดุ	โทนสีจะเป็นสีขาวและสีน้ำเงิน โดยวัสดุจะแยกเป็น พื้น เป็น หินขัด ผนัง เป็น ฉาบปูนเรียบทาสี ฝ้าเพดาน ยิปซัมบอร์ดโครงเคร่า ที-บาร์
ไฟฟ้าและแสงสว่าง	ได้รับแสงสว่างจาก 1. รับแสงสว่างธรรมชาติจากช่องแสงของตัวอาคาร 2. แสงจากหลอดไฟฟลูออริสเซนส์
เฟอร์นิเจอร์	เฟอร์นิเจอร์โดยทั่วไปเป็น เฟอร์นิเจอร์สำเร็จ

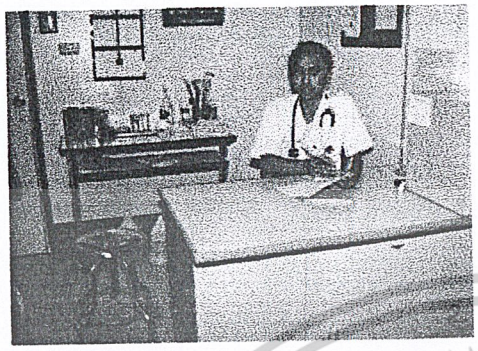
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



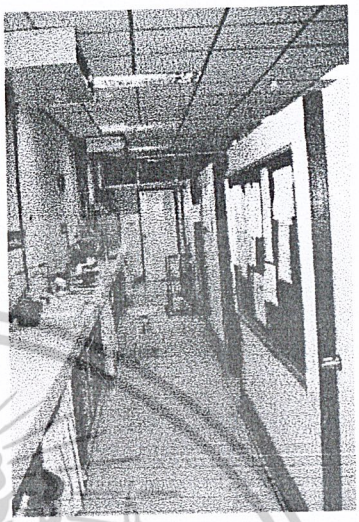
ภาพที่ 2.39 แสดงผังส่วนคลินิกสูตินารีเวช

ภาพที่ 2.40 แสดงส่วนโถงพักคอยคลินิกสูตินารีเวช

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.41 แสดงภายในห้องตรวจ

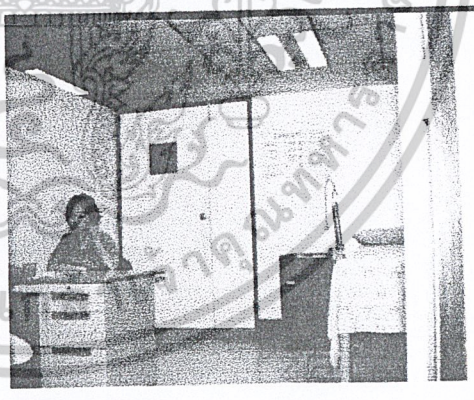


3.

ภาพที่ 2.42 แสดงด้านหลังห้องตรวจ

4.

ภาพที่ 2.43 แสดงห้องตรวจภายใน



5.

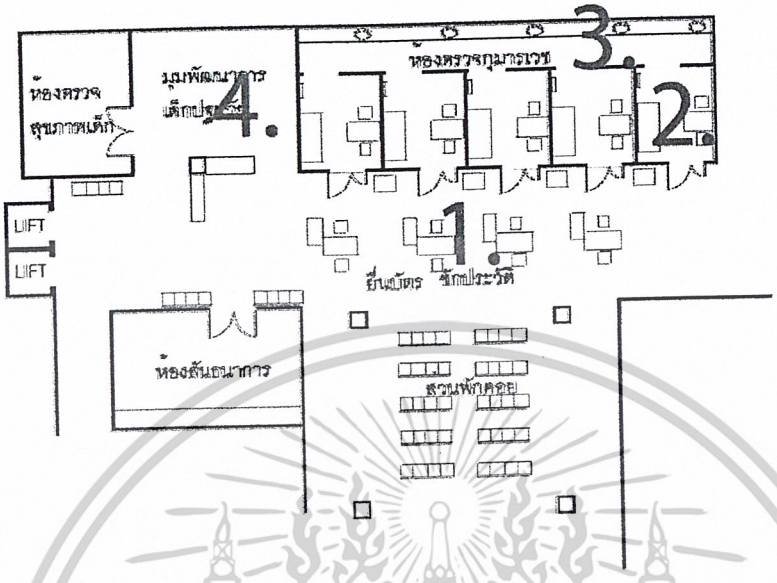
ภาพที่ 2.44 แสดงภายในห้องตรวจครรภ์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.30 โครงการเปรียบเทียบส่วนคลินิกสูตินารีเวชกรรม

ส่วนทำการศึกษา	คลินิกสูตินารีเวชกรรม
การจัดพื้นที่ใช้สอย	ลักษณะพื้นที่ใช้สอยส่วนโถงคลินิกสูตินารีเวชกรรมจะดูหนาแน่นเนื่องจากมีผู้มาใช้บริการมากแบ่งเป็นห้องตรวจต่างๆตามลักษณะของผู้มาใช้บริการ
บรรยากาศ	บรรยากาศส่วนโถงคลินิกสูตินารีเวชกรรมมีลักษณะสะอาด เรียบร้อย และมีการตกแต่งแบบเรียบง่าย
สีและวัสดุ	โทนสีจะเป็นสีขาวและสีน้ำเงิน โดยวัสดุจะแยกเป็น พื้น เป็น หินขัด ผนัง เป็น ฉาบปูนเรียบทาสี ฝ้าเพดาน เปิดโล่ง(ช่อง VOID)
ไฟฟ้าและแสงสว่าง	ได้รับแสงสว่างจาก 1. รับแสงสว่างธรรมชาติจากช่องแสงของฝ้าเพดาน เปิดโล่ง(ช่อง VOID)ตัวอาคาร 2. แสงจากหลอดไฟฟลูออริสเซนส์ และไฟกิ่งตามแนวเสา
เฟอร์นิเจอร์	เฟอร์นิเจอร์โดยทั่วไปเป็น เฟอร์นิเจอร์สำเร็จ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

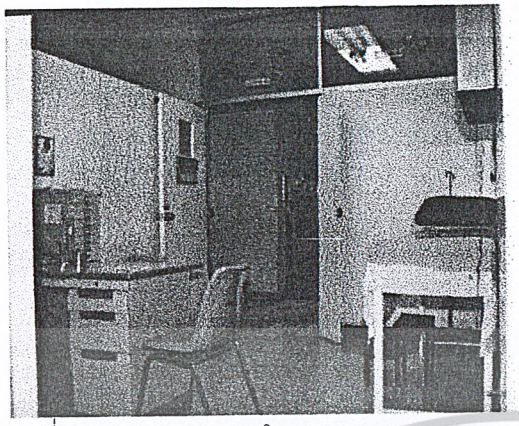


ภาพที่ 2.45 แสดงผังส่วนคลินิกกุมารเวชกรรม

1.

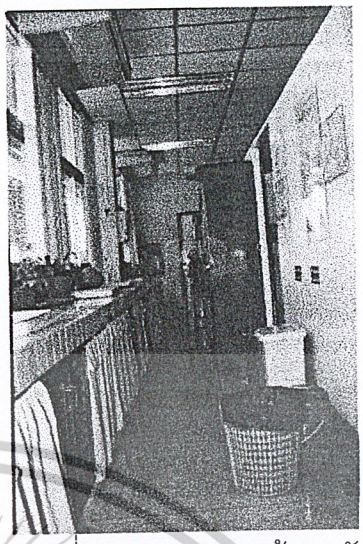
ภาพที่ 2.46 แสดงส่วนโถงพักคอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



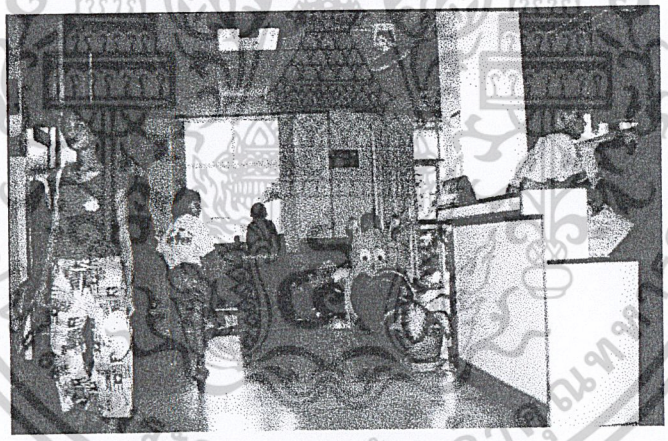
2

ภาพที่ 2.47 แสดงส่วนห้องตรวจกุมารเวชกรรม



3

ภาพที่ 2.48 แสดงด้านหลังห้องตรวจกุมารเวชกรรม



4.

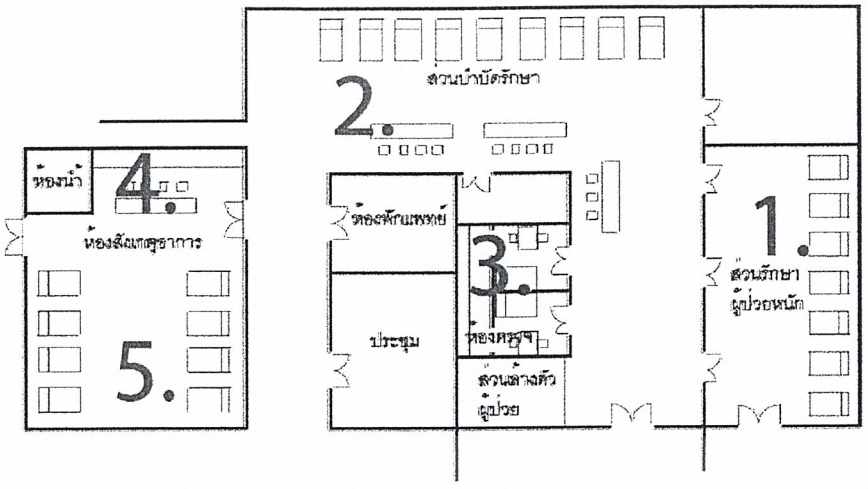
ภาพที่ 2.49 แสดงส่วนสันธนาการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

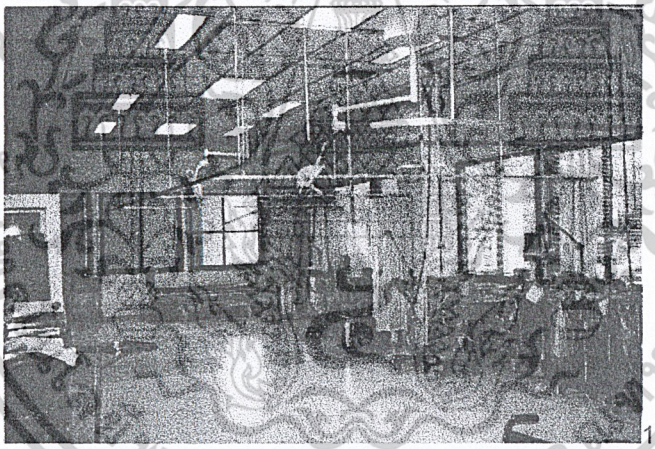
ตารางที่ 2.31 โครงการเปรียบเทียบส่วนคลินิกกุมารเวชกรรม

ส่วนทำการศึกษา	คลินิกกุมารเวชกรรม
การจัดพื้นที่ใช้สอย	ลักษณะพื้นที่ใช้สอยส่วนโถงคลินิกกุมารเวชกรรมจะดูหนาแน่นเนื่องจากมีผู้มาใช้บริการมากแบ่งเป็นห้องตรวจต่างๆตามลักษณะของผู้มาใช้บริการ และมีการจัดส่วนสันธนาการให้แก่เด็กที่มาคอยการตรวจ
บรรยากาศ	บรรยากาศส่วนโถงคลินิกกุมารเวชกรรมมีลักษณะสะอาด และมีการตกแต่งแบบเรียบง่าย
สีและวัสดุ	โทนสีจะเป็นสีขาวและสีน้ำเงิน โดยวัสดุจะแยกเป็น พื้น เป็น หินขัด ผนัง เป็น ฉาบปูนเรียบทาสี ฝ้าเพดาน ยิปซัมบอร์ดโครงเคร่า ที-บาร์
ไฟฟ้าและแสงสว่าง	ได้รับแสงสว่างจาก 1. รับแสงสว่างธรรมชาติจากช่องแสงของตัวอาคาร 2. แสงจากหลอดไฟฟลูออริสเซนส์
เฟอร์นิเจอร์	เฟอร์นิเจอร์โดยทั่วไปเป็น เฟอร์นิเจอร์สำเร็จ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



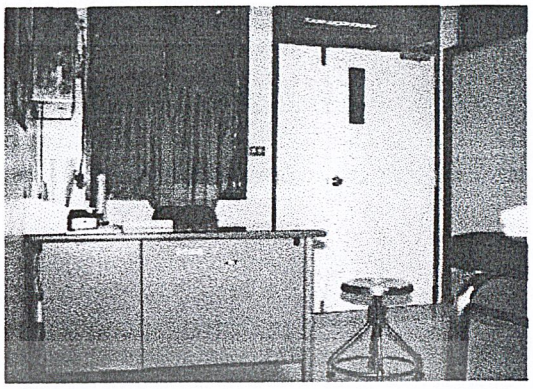
ภาพที่ 2.50 แสดงผังส่วนอุบัติเหตุ - ฉุกเฉิน



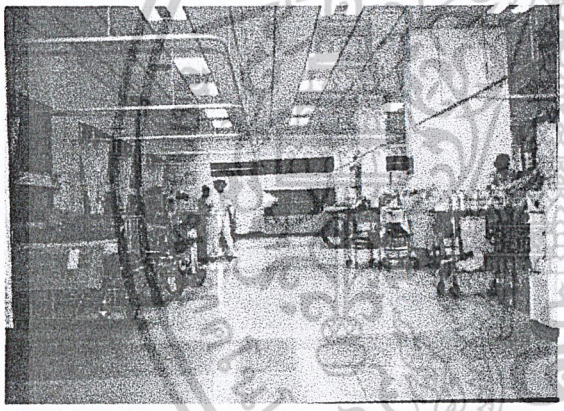
ภาพที่ 2.51 แสดงส่วนรักษาผู้ป่วยหนัก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

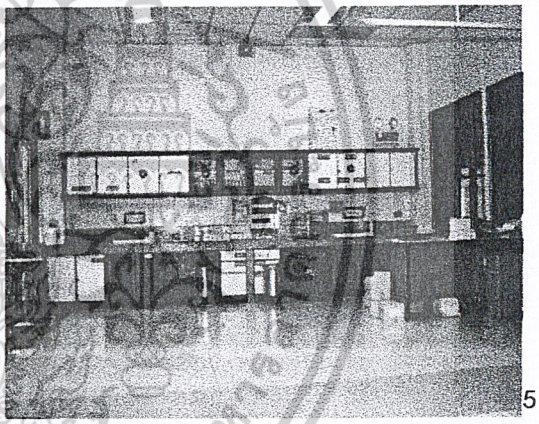
ภาพที่ 2.52 แสดงส่วนบำบัดรักษา



ภาพที่ 2.53 แสดงห้องตรวจ



ภาพที่ 2.54 แสดงห้องสังเกตุอาการ



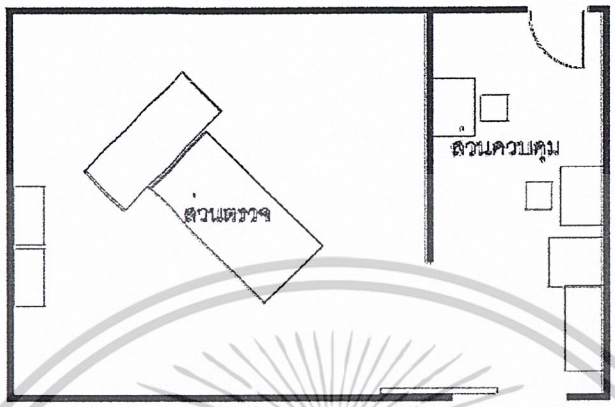
ภาพที่ 2.55 แสดงห้องสังเกตุอาการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

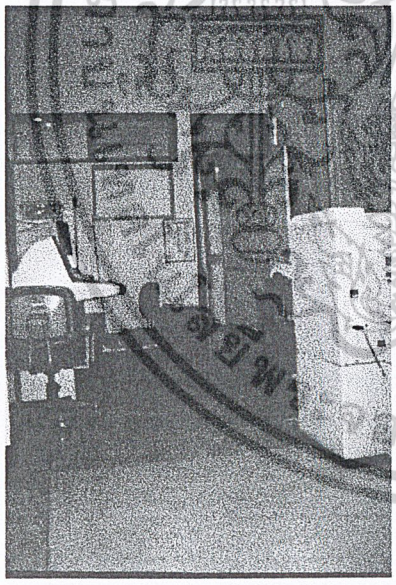
ตารางที่ 2.32 โครงการเปรียบเทียบแผนกอุบัติเหตุ -ฉุกเฉิน

ส่วนทำการศึกษา	แผนกอุบัติเหตุ -ฉุกเฉิน
การจัดพื้นที่ใช้สอย	ลักษณะพื้นที่ใช้สอยส่วนแผนกอุบัติเหตุ – ฉุกเฉินจะมีการแบ่งส่วนในกานบำบัดรักษาตามลักษณะอาการของผู้ป่วยที่เข้ามารัษาโดยมีเคาน์เตอร์พยาบาลเป็นศูนย์กลางนาการดูแลผู้ป่วย
บรรยากาศ	บรรยากาศส่วนแผนกอุบัติเหตุ -ฉุกเฉินมีลักษณะสะอาดเรียบร้อย และมีการตกแต่งแบบเรียบง่าย สะอาด
สีและวัสดุ	โทนสีจะเป็นสีขาวและสีครีม โดยวัสดุจะแยกเป็น พื้น เป็น หินขัด ผนัง เป็น ฉาบปูนเรียบทาสี ฝ้าเพดาน ยิปซัมบอร์ดโครงเคร่า ที่-บาร์
ไฟฟ้าและแสงสว่าง	ได้รับแสงสว่างจาก 1. แสงจากหลอดไฟฟลูออริสเซนส์
เฟอร์นิเจอร์	เฟอร์นิเจอร์โดยทั่วไปเป็น เฟอร์นิเจอร์สำเร็จ

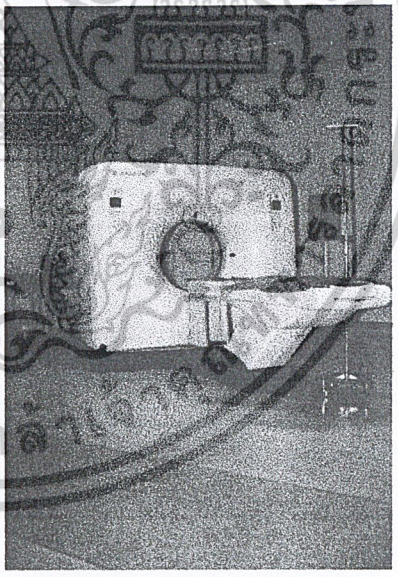
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.56 ผังห้อง CT. SCAN

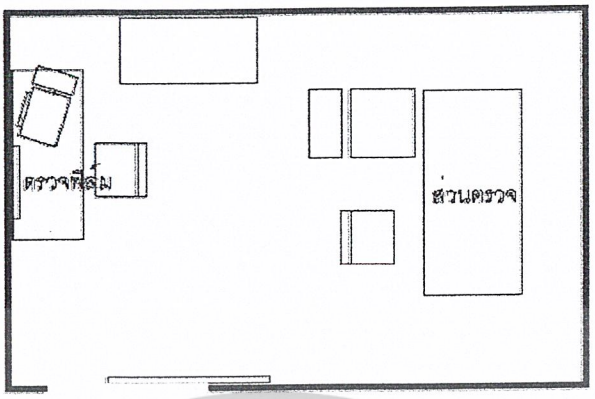


ภาพที่ 2.57 ส่วนควบคุม
ห้อง CT. SCAN

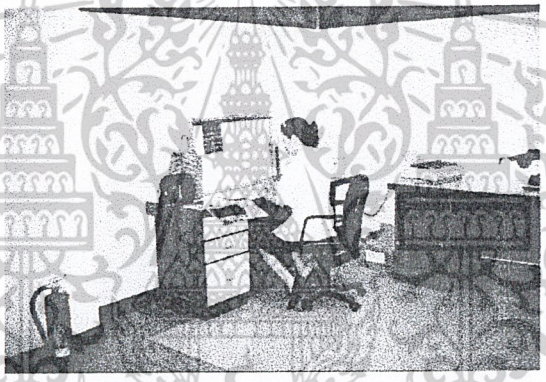


ภาพที่ 2.58 เครื่อง CT. SCAN

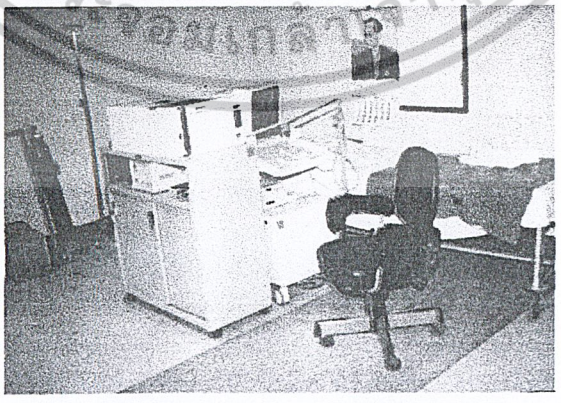
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.59 แสดงผังห้อง อันตราซาว์

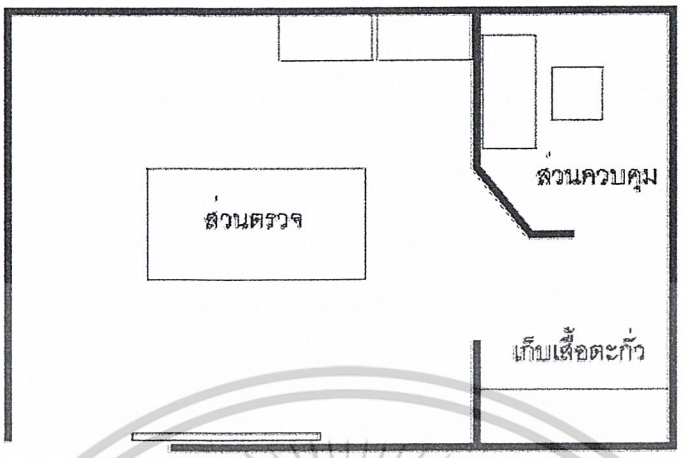


ภาพที่ 2.60 ภายในห้องอันตราซาว์



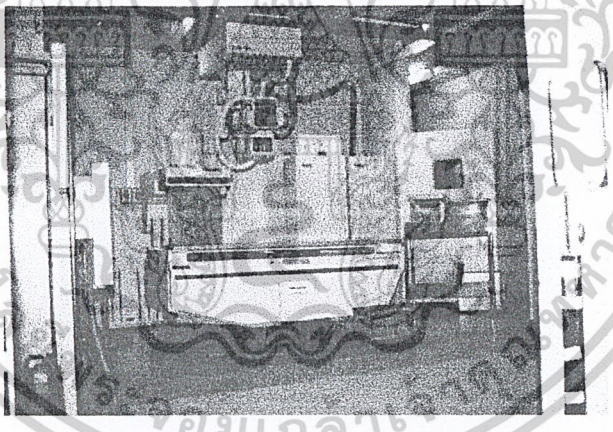
ภาพที่ 2.61 ภายในห้องอันตราซาว์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



X - RAY

ภาพที่ 2.62 แสดงผังห้อง X - RAY



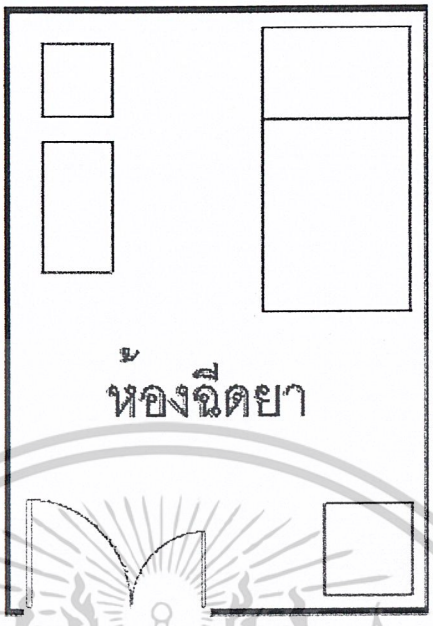
ภาพที่ 2.63 ห้อง X - RAY

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2.33 โครงการเปรียบเทียบแผนกรังสี

ส่วนทำการศึกษา	แผนกรังสี
การจัดพื้นที่ใช้สอย	ลักษณะพื้นที่ใช้สอยส่วนแผนกรังสี จะใช้บริเวณเคาน์เตอร์พยาบาลเป็นส่วนแยกผู้ป่วยประเภทต่างๆ เข้าใช้บริการในห้องตรวจแต่ละส่วน
บรรยากาศ	บรรยากาศส่วนโถงแผนกรังสีมีลักษณะสะอาดเรียบร้อย และมีการตกแต่งแบบเรียบง่าย
สีและวัสดุ	โทนสีจะเป็นสีขาวและสีครีม โดยวัสดุจะแยกเป็น พื้น เป็น หินขัด ผนัง เป็น ฉาบปูนเรียบทาสี ฝ้าเพดาน ยิปซัมบอร์ดโครงเคร่า ที-บาร์
ไฟฟ้าและแสงสว่าง	ได้รับแสงสว่างจาก 1. รับแสงสว่างธรรมชาติจากช่องแสงของตัวอาคาร 2. แสงจากหลอดไฟฟลูออริสเซนส์
เฟอร์นิเจอร์	เฟอร์นิเจอร์โดยทั่วไปเป็น เฟอร์นิเจอร์สำเร็จ

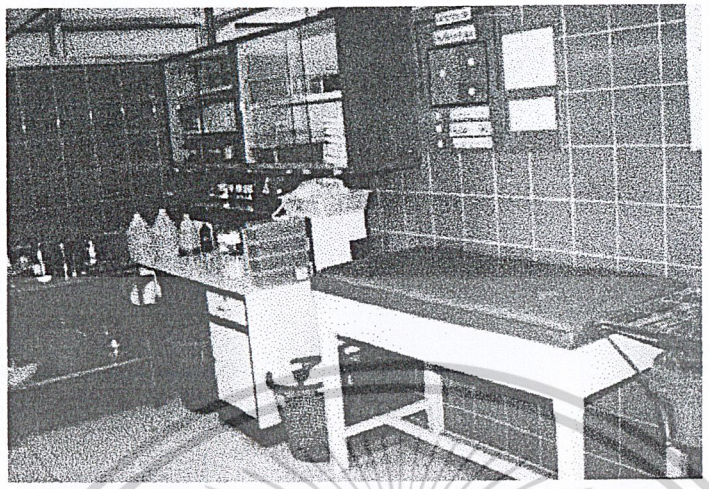
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



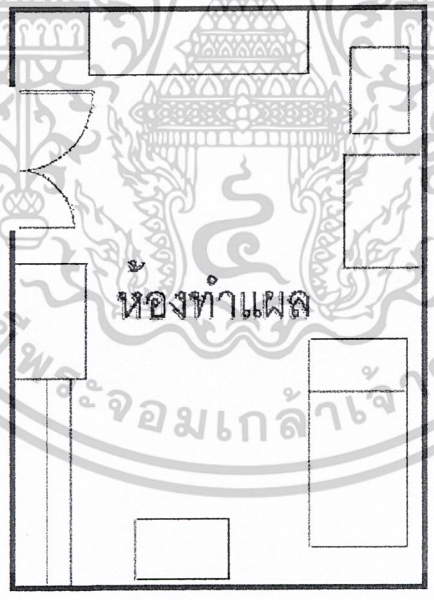
ภาพที่ 2.64 แสดงผังห้องฉีดยา

ภาพที่ 2.65 ภายในห้องฉีดยา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

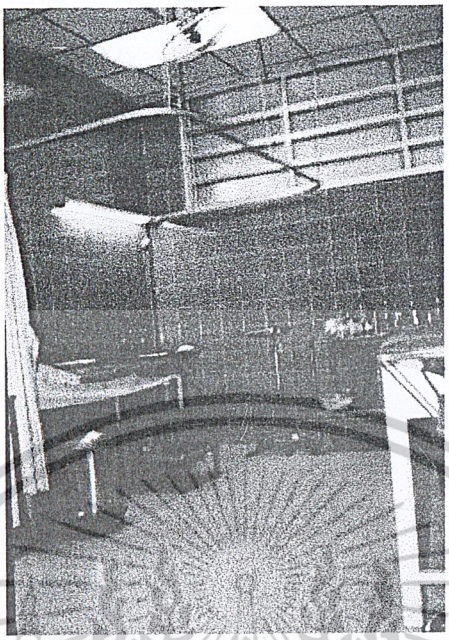


ภาพที่ 2.66 ภายในห้องฉีดยา

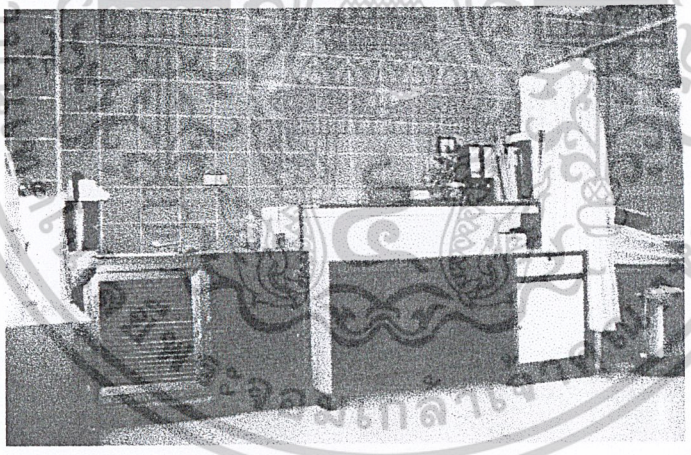


ภาพที่ 2.67 แสดงผังห้องทำแผล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.68 ภายในห้องทำแผล



ภาพที่ 2.69 ภายในห้องทำแผล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 3

การศึกษารายละเอียดประกอบโครงการ

ภาพที่ 3.1 แสดงแผนที่จังหวัดอุบลราชธานี

3.1 การศึกษารายละเอียดและสภาพแวดล้อมจังหวัดอุบลราชธานี

จังหวัดอุบลราชธานีเป็นจังหวัดที่อยู่ชายแดนตะวันออกเฉียงเหนือสุดของประเทศไทย บริเวณเส้นรุ้งที่ 104 องศา 51 ลิปดา 42.5 ฟิลิปดา เส้นแวงที่ 15 องศา 13 ลิปดา 36.5 ฟิ - ลิปดา มีพื้นที่ประมาณ 15818.650 ตารางกิโลเมตร ลักษณะโดยทั่วไปเป็นที่ราบสูง ลาดเอียงไปทางทิศตะวันออก สูงประมาณ 130 เมตร จากระดับน้ำทะเลปานกลาง ดินโดยทั่วไปเป็นดินร่วนปนทรายมีความอุดมสมบรูณ์ต่ำ ยกเว้นบริเวณที่ราบลุ่มริมฝั่งแม่น้ำมูลทางตอนกลางของจังหวัดที่แม่น้ำได้พัดเอาตะกอนมาทับถมเกิดเป็นที่ราบอันอุดมสมบรูณ์ใช้ทำนาอย่างกว้างขว้าง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.1.1 ลักษณะและสภาพทางภูมิศาสตร์

ลักษณะภูมิประเทศ

จังหวัดอุบลราชธานี ตั้งอยู่สุดชายแดนตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทยติดกับสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว และกัมพูชาประชาธิปไตย ห่างจากกรุงเทพฯ โดยทางรถไฟ ประมาณ 575 กิโลเมตร ทางรถยนต์ประมาณ 629 กิโลเมตร และยังสามารถเดินทางโดยทางเครื่องบินที่สนามบินนานาชาติ จ. อุบลราชธานี

เนื่องจากดินแดนของภาคอีสานทั้งหมดมีลักษณะที่เหมือนโต๊ะมีขอบสูงและลาดตั้งเป็นแอ่งตรงตอนกลางส่องแสงซึ่งเรียกว่า “แอ่งโคราช” และ “แอ่งสกลนคร” ดังนั้น ลักษณะของดินแดนใน จ.อุบลราชธานี ซึ่งค่อนข้างจะอยู่ริมเขตแดนภูมิประเทศโดยทั่งไปก็จะมีลักษณะเป็นที่ราบสูงและราบลอยคลื่นและลาดเอียงลงไปทางทิศตะวันออกเล็กน้อยตรงบริเวณปากน้ำมูลเขตอำเภอโขงเจียมซึ่งมีความสูง จากระดับน้ำทะเลประมาณ 130 เมตร ส่วนทางด้านทิศตะวันออกและทิศใต้จะเป็นแนวสันเขา ที่เทือกเขาสลับซับซ้อนติดกับดินแดนกัมพูชาและดินแดนของประเทศลาวซึ่งส่วนใหญ่แล้วจะเป็นหินทราย แต่มีบางแห่งที่เป็นหินภูเขาไฟ ในบริเวณนี้จะอยู่ในเขตอำเภอน้ำยืนและนาจะหลวย ซึ่งมีบางคนเรียกว่า เป็นสามเหลี่ยมมรกต เพราะว่าเป็นแหล่งที่มีทรัพยากรธรรมชาติอยู่มากมาย ตลอดจนแหล่งท่องเที่ยวอื่น ๆ หลายแห่ง

ด้านตะวันออกเชื่อมต่อไปยังทางเหนือ จะมีแนวเขาหินทรายต่อจากเทือกเขาภูพานและเขาพนมดงรัก เนื้อดินจะเป็นดินร่วนปนทรายซึ่งเกิดจากการสลายตัวของชั้นหินทราย ที่มีอยู่ทั่วไป จึงขาดความสมบูรณ์และแห้งแล้งในบางฤดูกาลแต่ที่ราบลุ่มทาง ริมฝั่งแม่น้ำมูลซึ่งเป็นช่วงตอนกลางของพื้นที่มักจะมีความสมบูรณ์มากและมีการทำไร่ทำนากันอย่างกว้างขวาง เนื่องจากแม่น้ำได้พัดพาเอาดินตะกอนมาทับถมจะเกิดความอุดมสมบูรณ์ขึ้น

ดังนั้นพื้นที่บริเวณตอนกลางริมฝั่งแม่น้ำมูลจึงมีที่นามากที่สุดและเป็นพื้นที่ที่มีปริมาณน้ำฝนค่อนข้างมากเมื่อเทียบกับภูมิภาคอื่น ๆ แต่ก็ไม่มีแหล่งกักเก็บน้ำไว้ได้นานเนื่องจากเป็นดินร่วนปนทราย จึงทำให้เกิดความแห้งแล้ง และขาดแคลนน้ำในฤดูแล้งของทุกปี

ลำน้ำที่ไหลผ่านพื้นที่ของจังหวัดอุบลราชธานี ส่วนใหญ่จะไหลมาจากที่สูงทางทิศเหนือซึ่งหมายถึง เทือกเขาภูพาน ทิศใต้เทือกเขาพนมดงรักและทิศตะวันตก หมายถึง แม่น้ำมูล และแม่น้ำชีไหลลงมารวมกันที่แอ่งอันเป็นที่ราบริมฝั่งแม่น้ำมูล ซึ่งก็เรียบเสมือนทางระบายน้ำขนาดใหญ่ที่รองรับนำอยู่กลางพื้นที่ ก่อนที่น้ำจะไหลลงไปสู่แม่น้ำโขงต่อไป

แม่น้ำที่มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตของประชากรในภูมิภาคส่วนนี้ โดยเฉพาะจังหวัดอุบลราชธานี ได้แก่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แม่น้ำมูลเป็นแม่น้ำสายใหญ่สายหลักจังหวัดอุบลราชธานีอันเปรียบเสมือนสายเลือดใหญ่ที่ได้ไหลลงมาจากต้นกำเนิดในเทือกเขาเขตจังหวัดนครราชสีมา ผ่านที่ราบอันกว้างใหญ่ของภาคอีสานตอนล่าง จากทิศตะวันออก หล่อเลี้ยงผู้คนที่อาศัยอยู่ตามบริเวณดินแดนแถบนี้ ผ่านอำเภอวารินชำราบ อำเภอเมืองและอำเภอพิบูลมังสาหาร ลงสู่แม่น้ำโขงที่ปากน้ำมูล ในเขตอำเภอโขงเจียม

แม่น้ำชี เป็นแม่น้ำใหญ่อีกสายหนึ่งของภาคอีสานที่มีแหล่งกำเนิดมาจากเทือกเขาเพชรบูรณ์ ในเขตจังหวัดชัยภูมิ ไหลจากทิศตะวันตกเฉียงเหนือลงมาทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ผ่านทุ่งราบใจกลางภาคอีสานแอ่งโคราช เข้าสู่จังหวัดร้อยเอ็ด ยโสธรแล้วไหลลงสู่แม่น้ำมูลที่เขตแดนอำเภอเมืองอุบลราชธานี และที่เขตอำเภอกันทรารมย์จังหวัดศรีสะเกษ

แม่น้ำลำเซบก เป็นแม่น้ำสายเล็ก ๆ ที่มีต้นน้ำอยู่ในเขตจังหวัดอำนาจเจริญไหลลงมาทางทิศใต้หล่อเลี้ยงให้ความอุดมสมบูรณ์กับเขตพื้นที่ที่ไหลผ่าน เช่น อำเภอพนา อำเภอตระการพืชผล อำเภอตาลสุม อำเภอเมือง แล้วไหลลงสู่แม่น้ำมูลที่ดอนมดแดง

แม่น้ำลำเซบาย เป็นแม่น้ำสายเล็ก ๆ ที่มีต้นกำเนิดมาจากจังหวัดยโสธรไหลผ่านอำเภอเสนานิคม อำนาจเจริญ (ปัจจุบันเป็นจังหวัด) อำเภอเขื่องใน และอำเภอเมือง แล้วลงสู่แม่น้ำมูล ที่ตำบลแจระแน ยังความอุดมสมบูรณ์แก่พื้นที่ที่ไหลผ่านในฤดูฝน แต่ในฤดูแล้งลำน้ำเซบายจะแห้งแล้งและตื้นเขิน

แม่น้ำลำโดมน้อย เป็นลำน้ำที่มีต้นกำเนิดจากเทือกเขาพนมดงรัก แล้วไหลย้อนขึ้นไปทางทิศเหนือ ผ่านอำเภอบุญฑริก ลงมาที่พิบูลมังสาหาร ลงสู่แม่น้ำมูลที่บ้านคันเปลือยอำเภอโขงเจียม ปัจจุบันลำน้ำโดมน้อยได้กลายเป็นอ่างเก็บน้ำที่ใหญ่ที่สุดของจังหวัดภายหลังการสร้างเขื่อนสิรินธรเพื่อเก็บกักน้ำและผลิตกระแสไฟฟ้า

แม่น้ำลำโดมใหญ่ เป็นลำน้ำที่เกิดจากเทือกเขาพนมดงรัก ไหลย้อนผ่านขึ้นไปทางเหนือเขตอำเภอน้ำยืน อำเภอนาจะหลวย และอำเภอเดชอุดม ลงไปสู่ลำน้ำมูลที่พิบูลมังสาหาร

แม่น้ำโขง เป็นแม่น้ำที่อยู่ริมเขตแดนจังหวัดอุบลราชธานี เป็นเส้นแบ่งกั้นดินแดนของประเทศไทยและประเทศลาว ไหลผ่านเขตพื้นที่ของจังหวัดอุบลราชธานีเลียบตามแนวเขตแดนโดยเริ่มตั้งแต่เขตอำเภอชานุมาน ผ่านลงมาอำเภอเขมราฐ อำเภอโพธิ์ไทร อำเภอศรีเมืองใหม่และอำเภอโขงเจียม ลงสู่ภาคใต้ของประเทศลาวเป็นแม่น้ำที่มีความอุดมสมบูรณ์มาแต่ครั้งอดีตกาลจวบจนปัจจุบัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

จังหวัดอุบลราชธานีมีทรัพยากรธรรมชาติป่าไม้อยู่มาก นอกจากนี้จะเป็นพวกสัตว์น้ำที่ได้จากน้ำต่าง ๆ ในพื้นที่ และมีเกลือสินเธาว์อยู่บ้างบางพื้นที่ ประชาชนส่วนใหญ่มีอาชีพทำการเกษตรกรรม เช่น ทำนา ทำไร่ปอ ไร่มัน เป็นต้น

อาณาเขตจังหวัดอุบลราชธานี ในปัจจุบัน

ทิศเหนือ	ติดกับ	จังหวัดยโสธรและอำนาจเจริญ
ทิศใต้	ติดกับ	เทือกเขาพนมดงรักเขตแดนประเทศกัมพูชาและแขวงจำปาศักดิ์สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว
ทิศตะวันออก	ติดกับ	แม่น้ำโขงแนวพรมแดนแขวงสุวรรณเขตสาธารณรัฐ-ประชาธิปไตยประชาชนลาว
ทิศตะวันตก	ติดกับ	จังหวัดยโสธรและศรีษะเกษ

สภาพภูมิอากาศ

จังหวัดอุบลราชธานี มีสภาพอากาศคือ ฤดูร้อนจะเริ่มเดือนกุมภาพันธ์ปลายๆ เดือนจนถึงเดือนพฤษภาคมต้นๆ เดือน ส่วนฤดูฝนนั้นจะเริ่มตั้งแต่เดือนพฤษภาคมปลายๆ เดือนไปจนถึงเดือนตุลาคม และเข้าสู่ฤดูหนาวตั้งแต่เดือนพฤจิกายนไปจนถึงเดือนกุมภาพันธ์

อุบลราชธานีและจังหวัดอื่น ๆ ทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือมักจะมีสภาพอากาศที่คล้ายกัน คือ ฤดูร้อนจะเริ่มต้นตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ปลาย ๆ เดือนไปจนถึงเดือนพฤษภาคมต้นเดือน ฤดูฝนจะเริ่มตั้งแต่เดือนพฤษภาคมปลาย ๆ เดือนไปจนกระทั่งถึงเดือนตุลาคม จากนั้นก็เริ่มเข้าสู่ฤดูหนาวในเดือนพฤศจิกายนไปจนถึงเดือนกุมภาพันธ์ต้นเดือน

สำหรับอุณหภูมิสูงสุดประมาณ 40 องศาเซลเซียส และอุณหภูมิต่ำสุดวัดได้ประมาณ 7.6 องศาเซลเซียส ในช่วงฤดูฝนจะมีฝนตกชุก ปริมาณน้ำฝนในรอบปี สูงสุดจะอยู่ในระหว่างเดือนกรกฎาคมถึงเดือนเมษายน และมีกระแสมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือพัดผ่านไปตามฤดูกาล

3.2 การศึกษาข้อมูลพื้นฐานโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์จังหวัดอุบลราชธานี

ประวัติการก่อตั้งโรงพยาบาล

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์จังหวัดอุบลราชธานี ได้ก่อสร้างขึ้นโดยทางจังหวัดได้มอบหมายให้กรมราชทัณฑ์ก่อสร้างขึ้นเมื่อวันที่ 1 มกราคม พศ.2478 ในวงเงิน 81000 บาท เป็นอาคารตึก 3 หลัง คือ ตึกอำนวยการและคนไข้นอก ตึกพักศพ ตึกผ่าตัด อาคารนอกนั้นเป็นเรือนไม้ทั้งสิ้น มีเรือนคนไข้ชั้นเดียว 3 หลัง รับคนไข้ได้ 75 คน ใช้เวลาในการก่อสร้าง 1 ปีเต็ม ทาง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

จังหวัดได้ทำพิธีเปิดรับคนไข้เป็นปฐมฤกษ์เมื่อ วันที่ 3 มกราคม พศ.2479 ในสมัยพระปทุมเทวาภิบาล เป็นผู้ว่าราชการจังหวัด ตั้งชื่อว่า " โรงพยาบาลอุบลราชธานี " ภายหลังจึงเปลี่ยนชื่อเป็น " โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์จังหวัดอุบลราชธานี "

ปัจจุบันเป็นโรงพยาบาลศูนย์ในเขต 7 ของกระทรวงสาธารณสุข และเป็นสถาบันสมทบร่วมผลิตบัณฑิตแพทย์และฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ตลอดจนพยาบาลและบุคคลากรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพหลายสาขา

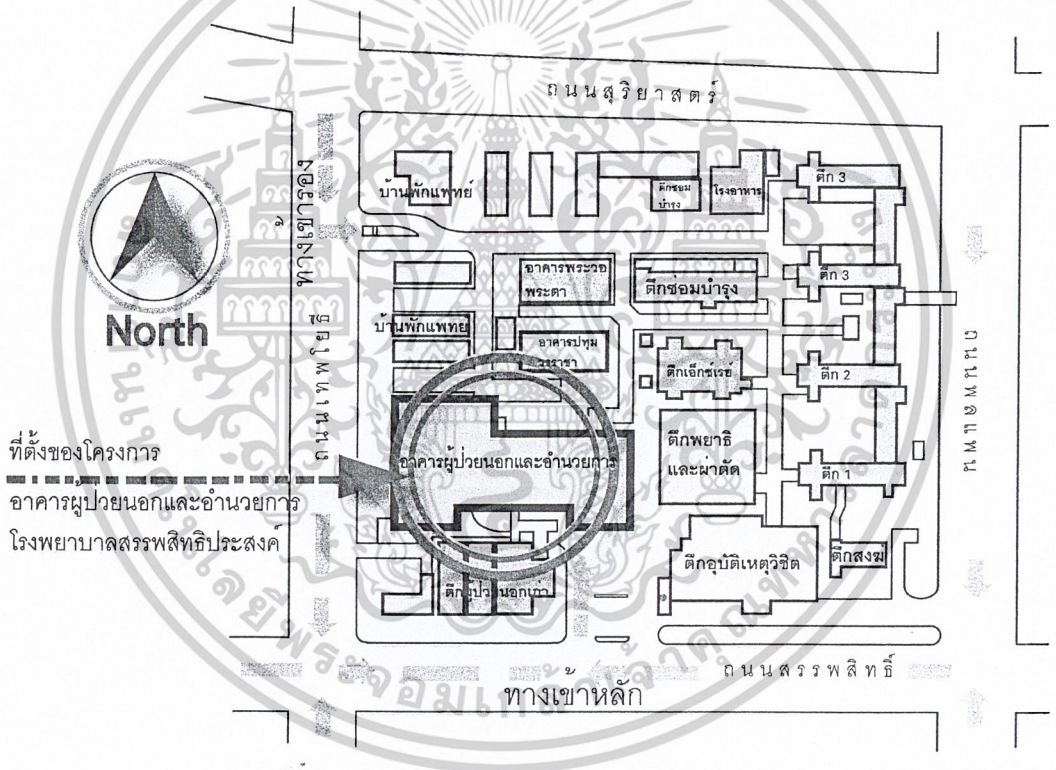
ภาพที่ 3.2 แสดงแผนที่ตัวเมืองอุบลราชธานี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อาณาเขตของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์จังหวัดอุบลราชธานี

อาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์จังหวัดอุบลราชธานี ตั้งอยู่ที่ ถนนสรรพสิทธิ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

ด้านทิศเหนือ	ติดถนนสุริยาตร์และวัดสารพัดนึก
ด้านทิศใต้	ติดถนนสรรพสิทธิและร้านค้าย่อย
ด้านทิศตะวันออก	ติดถนนพลแพนและวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
ด้านทิศตะวันตก	ติดถนนเทพโยธีและสถานีตำรวจภูธร จังหวัดอุบลราชธานี

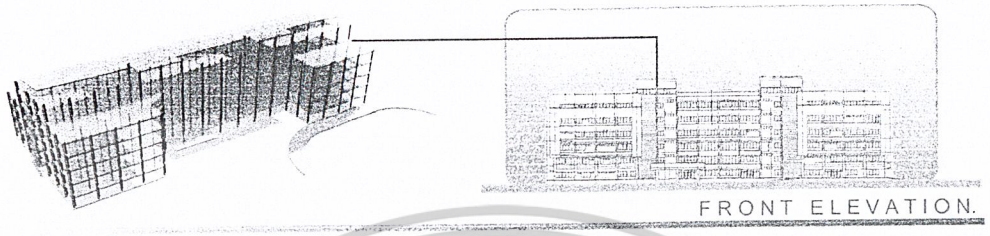


ผังบริเวณประกอบโครงการ

ภาพที่ 3.3 แสดงผังบริเวณและที่ตั้งของโครงการ

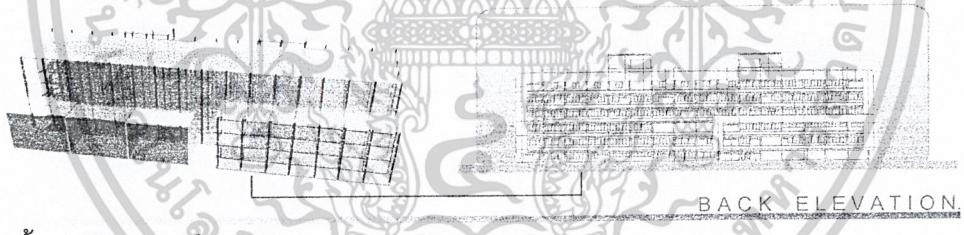
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.3 การศึกษาข้อมูลทั่วไปของอาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์จังหวัดอุบลราชธานี

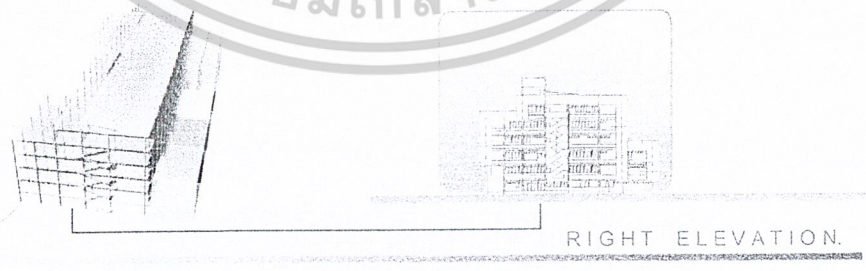


ด้านหน้าอาคารโครงการ

ด้านซ้ายอาคารโครงการ



ด้านหลังอาคารโครงการ



ด้านขวาอาคารโครงการ

ภาพที่ 3.4 แสดงลักษณะของอาคารโครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลักษณะอาคารของโครงการ

อาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี เป็นอาคารสูง 7 ชั้น รวมชั้นใต้ดิน มีรูปแบบอาคารในลักษณะเรียบง่าย เน้นประโยชน์ใช้สอยของอาคารเป็นหลัก

ลักษณะบริเวณที่ตั้งของอาคารโครงการ จะอยู่ด้านหน้าชิดกับอาคารผู้ป่วยนอกเดิม ซึ่งเป็นบริเวณส่วนหน้าของพื้นที่โรงพยาบาล และเป็นอาคารที่มีผู้ใช้บริการอยู่ตลอดเวลาดังนั้นเพื่อความสะดวกในการสัญจรของผู้มาใช้บริการ ที่ตั้งจึงเหมาะสมแก่การให้บริการของโรงพยาบาล

ลักษณะทางสัญจรภายในอาคารโครงการจะแบ่งทางสัญจรภายในโครงการออกเป็น 4 ทาง เพื่อตอบสนองแก่ผู้มาใช้บริการและผู้ให้บริการภายในอาคาร โดยแบ่งเป็น

1. โถงทางเดิน จากลักษณะของผัง (PLAN) ลักษณะของโถงทางเดินของโครงการจะอยู่ใส่วนทางเข้าหลัก ซึ่งจะเป็นแผนกประชาสัมพันธ์เป็นศูนย์กลางในการติดต่อสอบถาม และเป็นตัวเชื่อมไปยังคลินิกต่างๆ ในแต่ละชั้นซึ่งจะอยู่ด้านข้างของผังอาคาร

2. บันได เป็นส่วนทางสัญจรของทางเชื่อมติดต่อระหว่างชั้นภายในอาคาร

3. ลิฟท์ เป็นทางสัญจรที่ใช้ไปยังชั้นต่างๆ ของอาคารและถือว่าเป็นทางสัญจรที่มีความสะดวกสบายและรวดเร็วที่สุด โดยเฉพาะสำหรับผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ รวมไปถึงใช้ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย หรือเครื่องมือ อาหาร ไปยังชั้นต่างๆภายในอาคารโดยลิฟท์ที่ให้บริการภายในโครงการจะมีอยู่ 2 ประเภทคือ

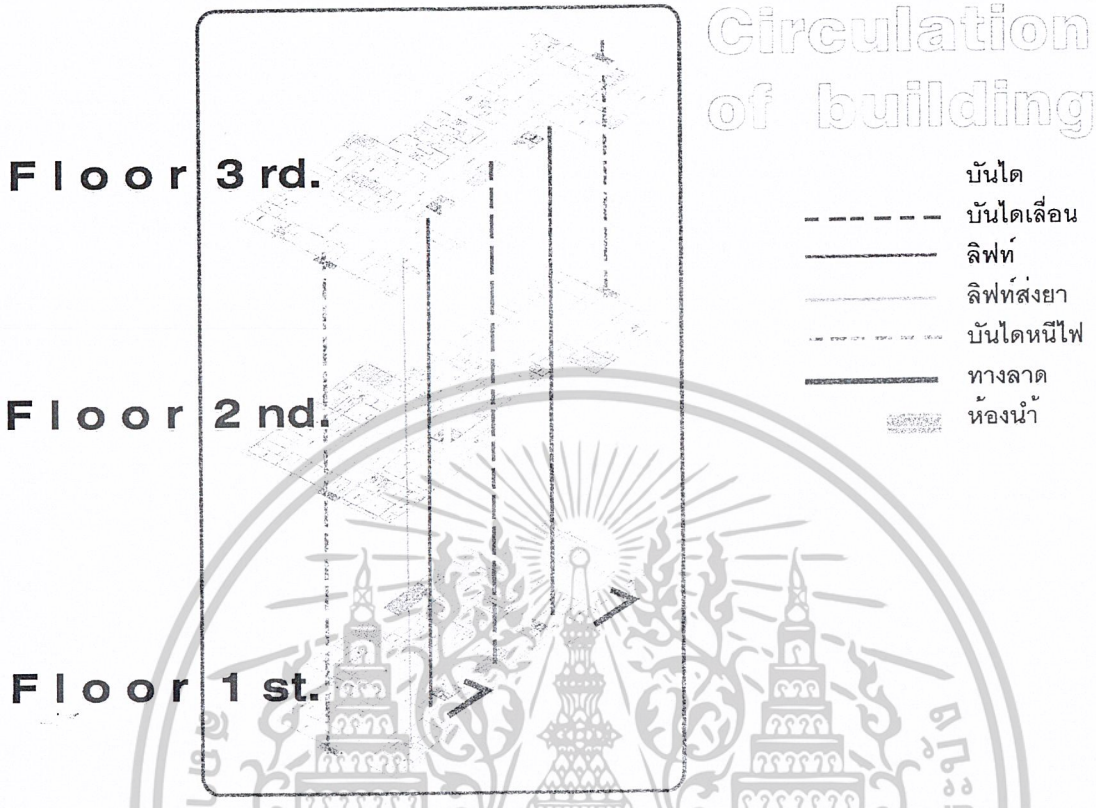
3.1 ลิฟท์โดยสาร ให้บริการแก่ผู้ป่วย ญาติ ผู้มาติดต่อ และเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล

3.2 ลิฟท์ขนส่งยาและเอกสาร ให้บริการเจ้าหน้าที่แก่เจ้าหน้าที่ในการขนส่งยาและระเบียนคนไข้ไปยังชั้นต่างๆ ของอาคาร

4. บันไดเลื่อน ให้บริการแก่ผู้ป่วย ญาติ ผู้มาติดต่อ และเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลในส่วนชั้นที่ 1 ถึงชั้นที่ 3

5. ทางลาด ในส่วนภายนอกอาคาร ใช้เป็นทางขึ้นลงของรถยนต์ การเข็นเก้าอี้ของผู้ป่วยเข้าไปยังตัวอาคาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



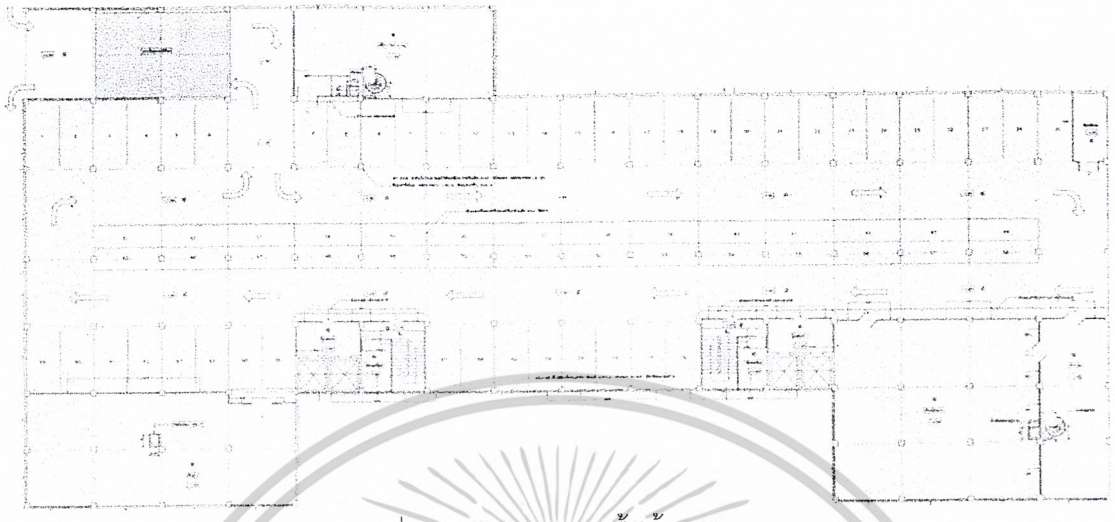
ภาพที่ 3.5 แสดงทางสัญจรภายในโครงการ

3.4 การศึกษาพื้นที่ใช้สอยของอาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์จังหวัดอุบลราชธานี

อาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์จังหวัดอุบลราชธานี เป็นอาคาร 7 ชั้น รวมชั้นใต้ดินมีพื้นที่โดยรวมประมาณ 19860 ตารางเมตร แบ่งพื้นที่ใช้สอยดังต่อไปนี้

ชั้นใต้ดิน	มีพื้นที่ใช้สอย	3312	ตารางเมตร
ชั้น 1	มีพื้นที่ใช้สอย	2604	ตารางเมตร
ชั้น 2	มีพื้นที่ใช้สอย	2892	ตารางเมตร
ชั้น 3	มีพื้นที่ใช้สอย	2892	ตารางเมตร
ชั้น 4	มีพื้นที่ใช้สอย	2832	ตารางเมตร
ชั้น 5	มีพื้นที่ใช้สอย	2832	ตารางเมตร
ชั้น 6	มีพื้นที่ใช้สอย	2496	ตารางเมตร

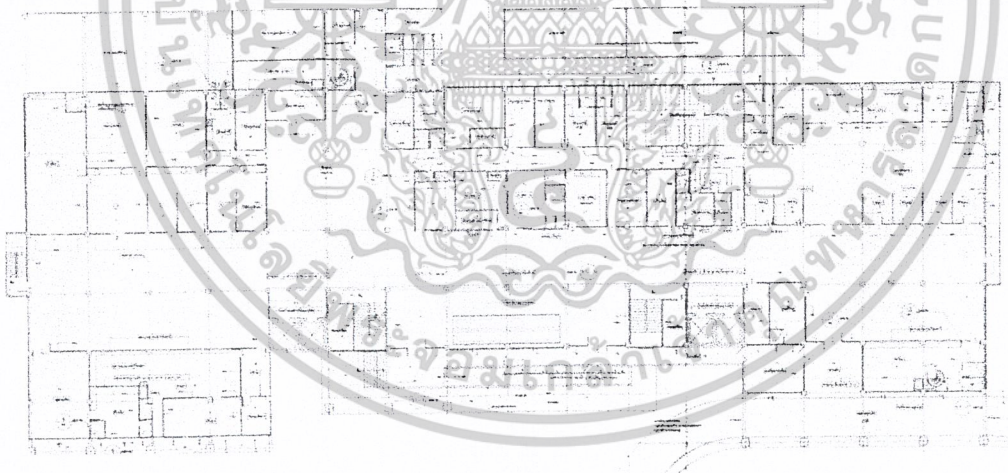
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 3.6 แสดงแปลนพื้นชั้นใต้ดิน

ชั้นใต้ดิน มีพื้นที่ใช้สอย3312 ตารางเมตร ประกอบด้วย

พื้นที่จอดรถ 74 คัน ห้องเก็บ film x – ray ห้องเก็บยา ห้องเก็บบัตรเก่า ห้องทำงาน



ภาพที่ 3.7 แสดงแปลนพื้นชั้น 1.

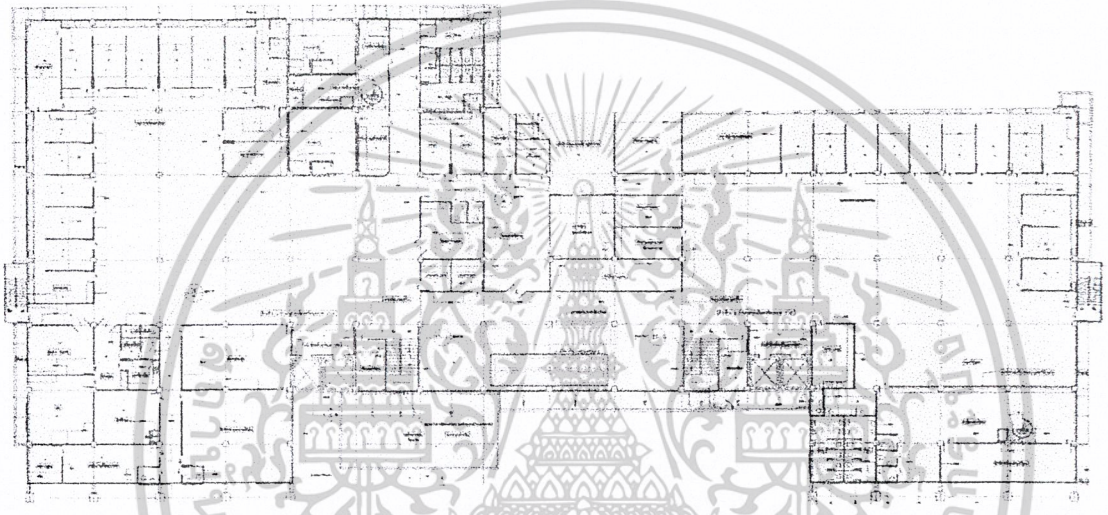
พื้นที่ชั้นที่ 1 มีพื้นที่ 2604 ตารางเมตร ประกอบด้วย

ส่วนโถงประชาสัมพันธ์แผนกฉุกเฉิน โถงพักคอย ห้องทำบัตร ห้องทำงาน

พยาบาล ห้องเก็บเงิน ห้องจ่ายยานอกเวลา ห้องตรวจ ห้องตรวจฉุกเฉิน ห้องฉีดยา ห้องทำ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผล ห้องล้างตัวผู้ป่วย ห้องสังเกตุอาการ ห้อง LAB O.P.D. ห้อง X – RAY ห้อง TOMOGRAPH ห้องอันตราซาวด์ ห้องพักแพทย์ ห้องกลุ่มงาน X – RAY ห้องประชุมกลุ่มงาน E.R. ห้องหัวหน้า E.R. แผนกเวชระเบียน โถงพักคอย ห้องจ่ายยา ห้องเก็บยา ห้องเก็บเงิน ห้องให้คำปรึกษา ห้องเภสัชกร ห้องเวชกรรมฟื้นฟู ห้องฉีดยาทำแผล ห้องเข้าเฝือก สำนักงานแพทย์ ห้องประชุม ห้องพักพยาบาล

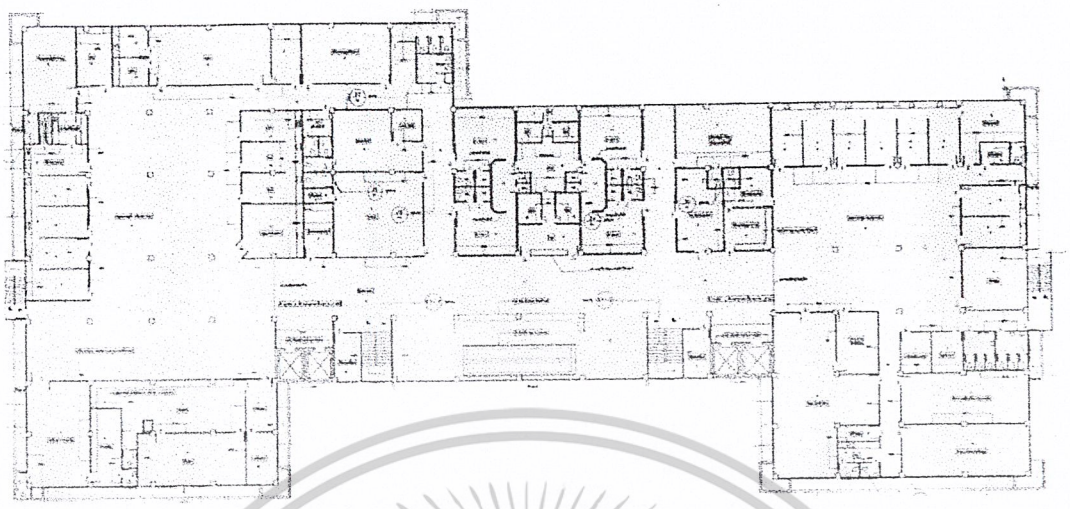


ภาพที่ 3.8 แสดงแปลนพื้นชั้น 2.

พื้นที่ชั้นที่ 2 มีพื้นที่ 2892 ตารางเมตร ประกอบด้วย

ส่วนโถงประชาสัมพันธ์ สำนักงาน O.P.D. ห้องหัวหน้ากลุ่ม O.P.D. ห้องรอตรวจพิเศษ ห้องตรวจ แผนกอายุรกรรม โถงพักคอย ห้องทำบัตร ห้องตรวจ ห้องฉีดยาทำแผล ห้องตรวจคลื่นหัวใจ ห้องทำงานพยาบาล สำนักงานเวชระเบียน สำนักงานแพทย์อายุรกรรม แผนกคลินิกศัลยกรรม โถงพักคอย ห้องตรวจ ห้องตรวจ URO. ห้อง ENDO SCOPE. ห้อง OR. ห้อง X – RAY ห้องฉีดยาทำแผล ห้องพักแพทย์ ห้องทำงานเจ้าหน้าที่ สำนักงานแพทย์ศัลยกรรม ห้องประชุม กลุ่มงานศัลยกรรม ห้องหัวหน้ากลุ่ม

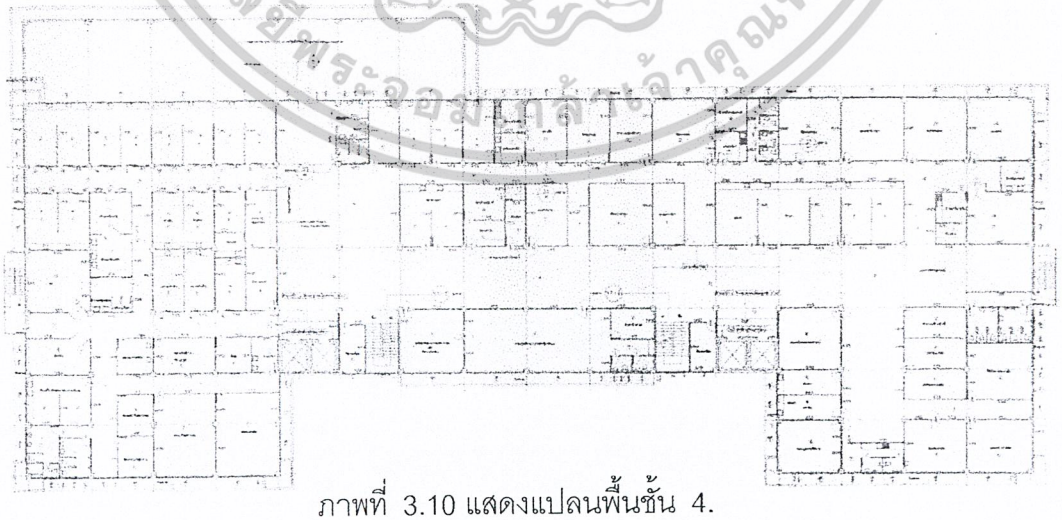
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 3.9 แสดงแปลนพื้นชั้น 3.

พื้นที่ชั้นที่ 3 มีพื้นที่ 2892 ตารางเมตร ประกอบด้วย

ส่วนโถงประชาสัมพันธ์ แผนกกุมารเวชกรรม โถงพักคอย ห้องตรวจ ห้องกระตุ้นพัฒนาการเด็ก สำนักงานสิทธิบัตร สำนักงานประมวลข้อมูล ห้องทำงานพยาบาล ห้องพักแพทย์ ห้องประชุม ห้องสุขศึกษา แผนกรังสีวิทยา ห้อง X – RAY ห้องอันตราซาวด์ ห้องเก็บฟิลม์วัสดุ ห้องพักแพทย์ สำนักงานรังสีวิทยา ห้องประชุม ห้องสังคมสงเคราะห์ แผนกสุตินรีเวชกรรม โถงพักคอย ห้องตรวจภายใน ห้อง ANC. ห้อง FP. ห้อง COLPOCOPE ห้องพักแพทย์ ห้องจ่ายยา ห้องเก็บยา ห้องเก็บเงิน ห้องปรึกษาเภสัชกร ห้องสอนสุขศึกษา

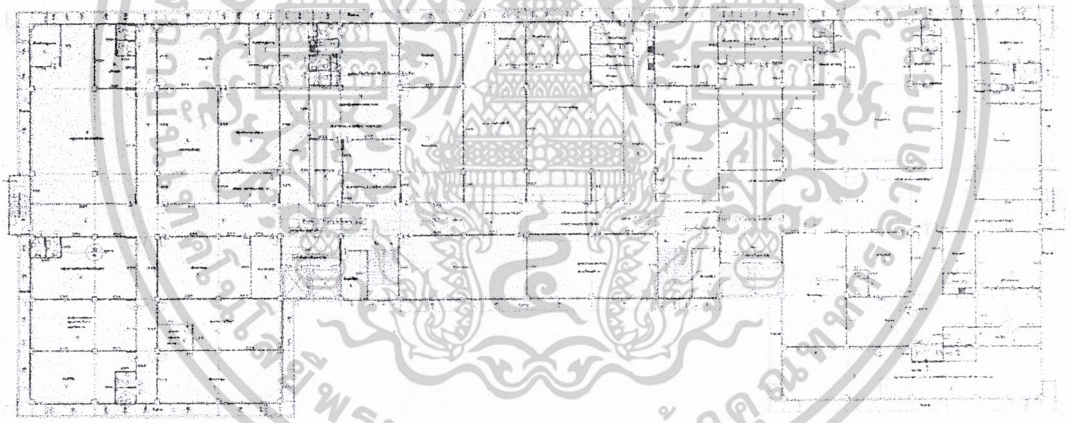


ภาพที่ 3.10 แสดงแปลนพื้นชั้น 4.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พื้นที่ชั้นที่ 4 มีพื้นที่ 2832 ตารางเมตร ประกอบด้วย

ห้องฝ่ายสุขศึกษาประชาสัมพันธ์ ห้องคลินิกพัฒนาพฤติกรรม และห้องประชุม แผนกทันตกรรม โถงพักคอย ห้องทำฟัน ห้องตรวจฟัน ห้องเก็บเครื่องมือ ห้องล้าง-เครื่องมือ ห้องผ่าตัด ห้องพักฟื้น ห้องสอนแปรงฟัน ห้องสอนนักศึกษา ห้องพัสดุ ห้องเก็บทันต-กรรมประดิษฐ์ สำนักงานทันตกรรม ห้องประชุม ห้องผู้ช่วยทันตกรรม ห้องหัวหน้ากลุ่มงาน แผนกคลินิก ตา หู คอ จมูก โถงพักคอย ห้องตรวจหู คอ จมูก ห้องเตรียมผ่าตัด ห้องผ่าตัดเล็ก ห้องล้างเครื่องมือ ห้อง AUDUOGRAM ห้องพักแพทย์ ห้องทำงานนักศึกษา ห้อง-ประชุม โถงพักคอยจักษุ ห้องตรวจรักษา ห้องตรวจพิเศษ ห้องผ่าตัด ห้องเลเซอร์ ห้องเก็บ-เครื่องมือแพทย์ ห้องล้างเครื่องมือแพทย์ แผนกสำนักงาน สังคมสงเคราะห์ ห้องทำงานเจ้าหน้าที่ คลินิกยาเสพติด ห้องตรวจ ยาเสพติด ห้องกิจกรรม แผนกสำนักงานแพทย์จิตเวช ห้องสำนัก-งานแพทย์จิตเวช ห้องจิต



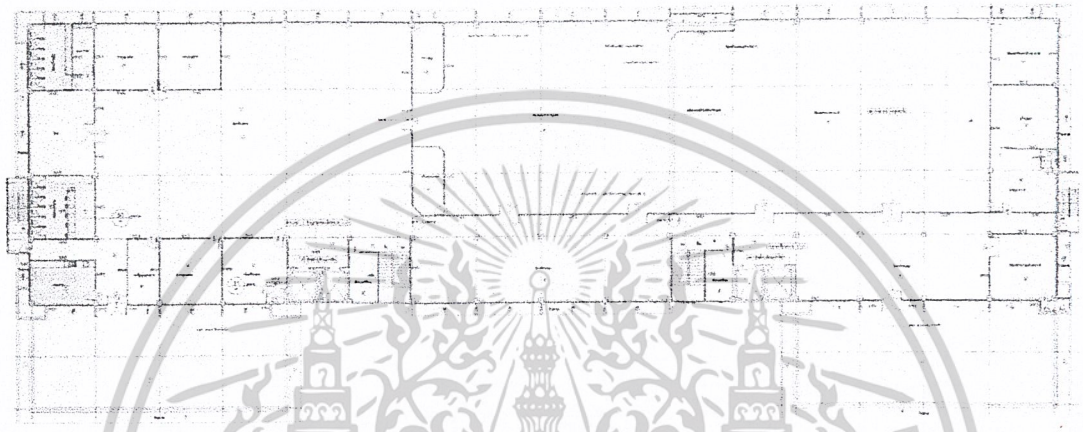
ภาพที่ 3.11 แสดงแปลนพื้นชั้น 5.

พื้นที่ชั้นที่ 5 มีพื้นที่ 2832 ตารางเมตร ประกอบด้วย

ศูนย์ประชาสัมพันธ์ สื่อสุขศึกษา กลุ่มงานเวชสังคม ห้องทำงานเวช-กรรมสังคม ห้องหัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรม สำนักงานเภสัชกรรม ห้องทำงานเภสัชกร ห้องหัว-หน้ากลุ่มงานเภสัช ห้องกลุ่มงานผลิตและพัฒนาบุคคล ห้องสำนักงานพัฒนาคุณภาพบริหารและวิชาการ ศูนย์วิจัย ห้องประชุม ห้องสำนักงานผู้ช่วยผู้อำนวยการ ห้องสำนักงานกลุ่มงานพยาบาล ห้องรองพยาบาล ห้องธุรการกลุ่มงานพยาบาล ห้องทำการเจ้าหน้าที่ ห้องหัวหน้าเจ้า-หน้าที่ ห้องงานฝ่ายวัสดุ ห้องหัวหน้างานวัสดุ ห้องสมุด ห้องประชุม ห้องทำงานส่วนงบ – ประมาณ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องตรวจสอบบัญชี ห้องหัวหน้าการบัญชี ห้องการเงิน ห้องหัวหน้าการเงิน ห้องเก็บเอกสาร ห้องประชุม ห้องงานธุรการ ห้องหัวหน้าธุรการ ห้องประชุม ห้องงานเลขานุการ ห้อง-รองแพทย์ ห้องรับแขก ห้องรองผู้อำนวยการ ห้องผู้อำนวยการ



ภาพที่ 3.12 แสดงแปลนพื้นชั้น 6.

พื้นที่ชั้นที่ 6 มีพื้นที่ 2496 ตารางเมตร ประกอบด้วย โถงรับรอง โถงพักคอย ห้องรับรอง ห้องประชุมย่อย ห้องอเนกประสงค์ ห้องเก็บอุปกรณ์ ห้องเก็บของ ห้องเตรียมการประชุม ห้องทำงานเจ้าหน้าที่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.5 การศึกษาสายงานการบริหาร โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

การแบ่งหน่วยงานในอาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ได้มีการจำแนกหน่วยงานต่างๆ ในโครงการดังต่อไปนี้

1. ฝ่ายบริหาร ประกอบด้วย
   - ฝ่ายธุรการ
   - ฝ่ายการเงินและการบัญชี
   - ฝ่ายพัสดุและบำรุง
   - ฝ่ายโภชนาการ
2. ฝ่ายการแพทย์ ประกอบด้วย
   - ฝ่ายสิทธิบัตร
   - ฝ่ายสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์
   - กลุ่มงานพัฒนาบริหารและวิชาการ
   - กลุ่มงานเวชกรรมสังคม
   - กลุ่มงานเทคนิคบริการ
3. ฝ่ายการพยาบาล ประกอบด้วย
   - กลุ่มงานการพยาบาล
   - งานหน่วยจ่ายกลาง
   - งานผู้ป่วยนอก
   - งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
   - งานหอผู้ป่วย
   - งานห้องผู้ป่วยหนัก
4. ฝ่ายคณะกรรมการระบบคุณภาพ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.5.1 จำนวนอัตรากำลัง

ตารางที่ 3.1 จำนวนอัตรากำลังทั้งหมด

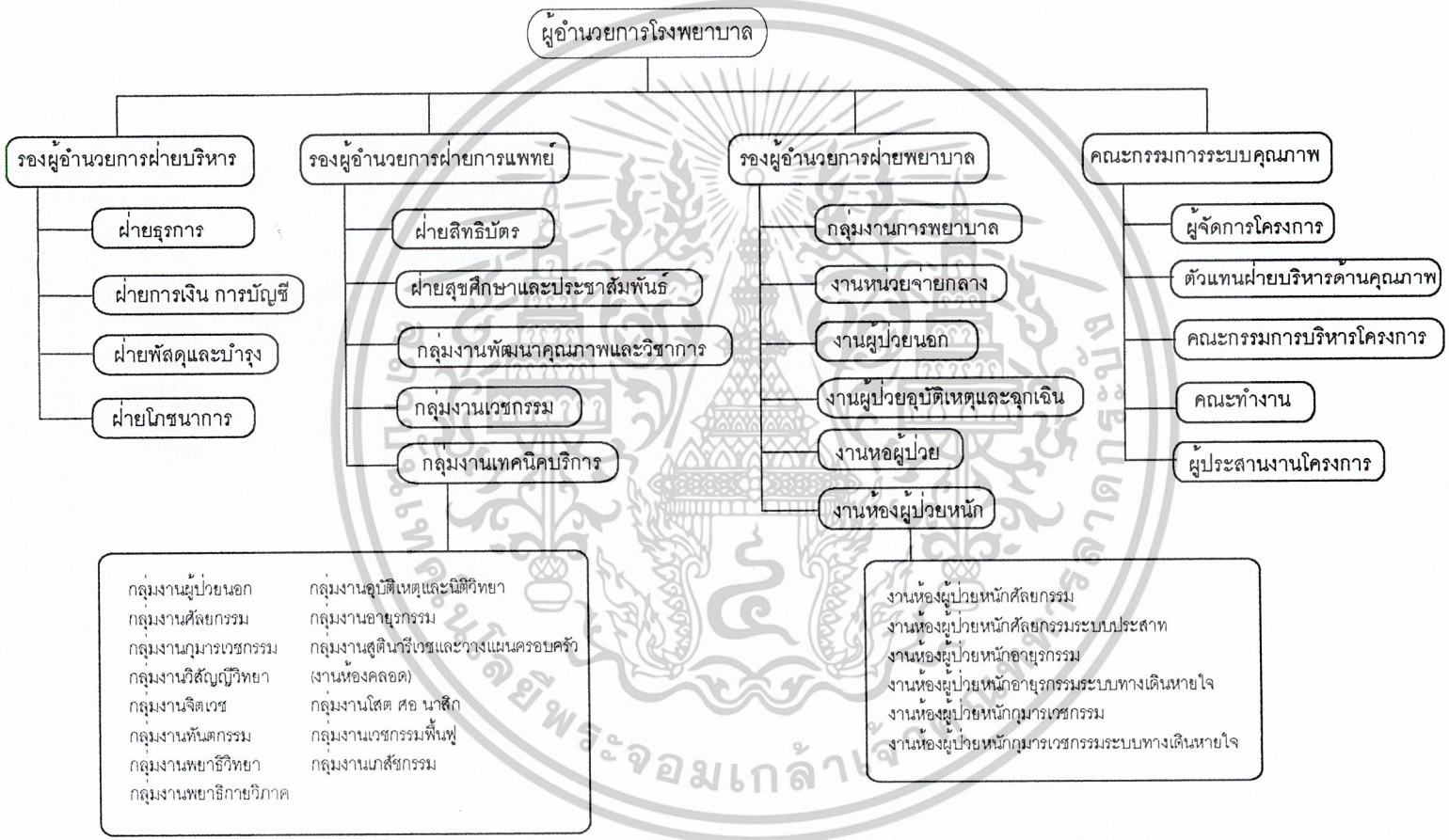
ลำดับ	ตำแหน่ง	หน่วย	จำนวน	ช่วยราชการ		ลาศึกษาต่อ
			ปฏิบัติงาน	ไป	มา	
1.	ข้าราชการ	คน	1189	41.	28	50
2.	ลูกจ้างประจำ	คน	520	-	2	-
3.	ลูกจ้างชั่วคราว	คน	576	-	-	-
รวม		คน	2285	41	30	50

ตารางที่ 3.2 จำนวนข้าราชการ จำแนกตามตำแหน่ง

ลำดับ	ตำแหน่ง	หน่วย	จำนวน	ช่วยราชการ		ลาศึกษาต่อ
			ปฏิบัติงาน	ไป	มา	
1.	แพทย์	คน	97	15	11	3
2.	ทันตแพทย์	คน	10	-	1	-
3.	เภสัชกร	คน	21	-	5	-
4.	พยาบาล	คน	538	16	5	5
5.	พยาบาลเทคนิค	คน	342	2	1	35
6.	เจ้าหน้าที่อื่น ๆ	คน	181	8	5	7
รวม		คน	1189	41	30	50

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

โครงสร้างสายงานบริหารโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์



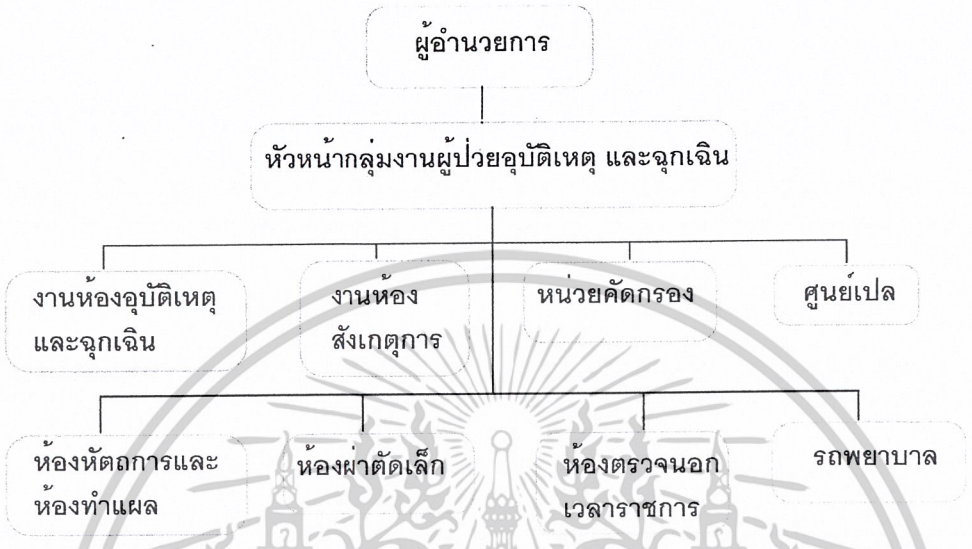
แผนภูมิที่ 3.1 โครงสร้างสายงานบริหารโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

3.5.2 การศึกษาสายงานการบริหารงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสรรพสิทธิ-ประสงค์

แผนภูมิที่ 3.2 โครงสร้างสายงานบริหารงานผู้ป่วยนอก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กลุ่มงานผู้ป่วยอุบัติเหตุ และ ฉุกเฉิน
ผังสายงานบริหาร



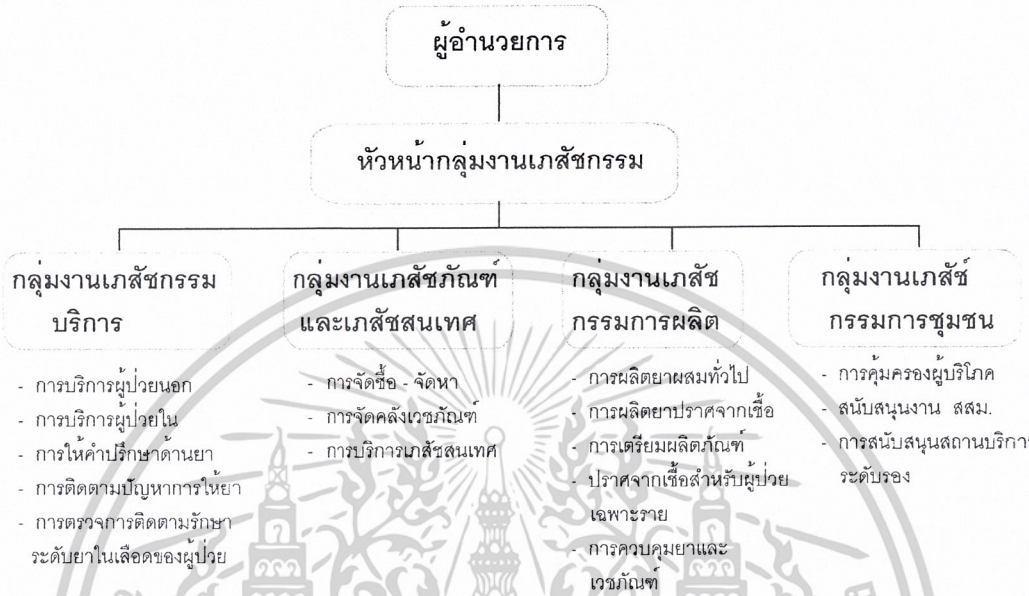
แผนภูมิที่ 3.3 โครงสร้างสายงานกลุ่มงานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

อัตรากำลัง

พยาบาลวิชาชีพ	จำนวน	17	คน
พยาบาลเทคนิค	จำนวน	9	คน
เจ้าหน้าที่พยาบาล	จำนวน	1	คน
ผู้ช่วยเหลือคนไข้	จำนวน	2	คน
พนักงานทำความสะอาด	จำนวน	3	คน
พนักงานเปล	จำนวน	13	คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กลุ่มเภสัชกรรม
ผังสายงานบริหาร



แผนภูมิที่ 3.4 โครงสร้างสายงานกลุ่มงานเภสัชกรรม

อัตรากำลัง

เภสัชกร	จำนวน	26	คน
เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	จำนวน	19	คน
ลูกจ้างประจำ	จำนวน	18	คน
ลูกจ้างชั่วคราว	จำนวน	22	คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กลุ่มงานศัลยกรรมกระดูก
ออร์โธปิดิกส์
ผังสายงานบริหาร

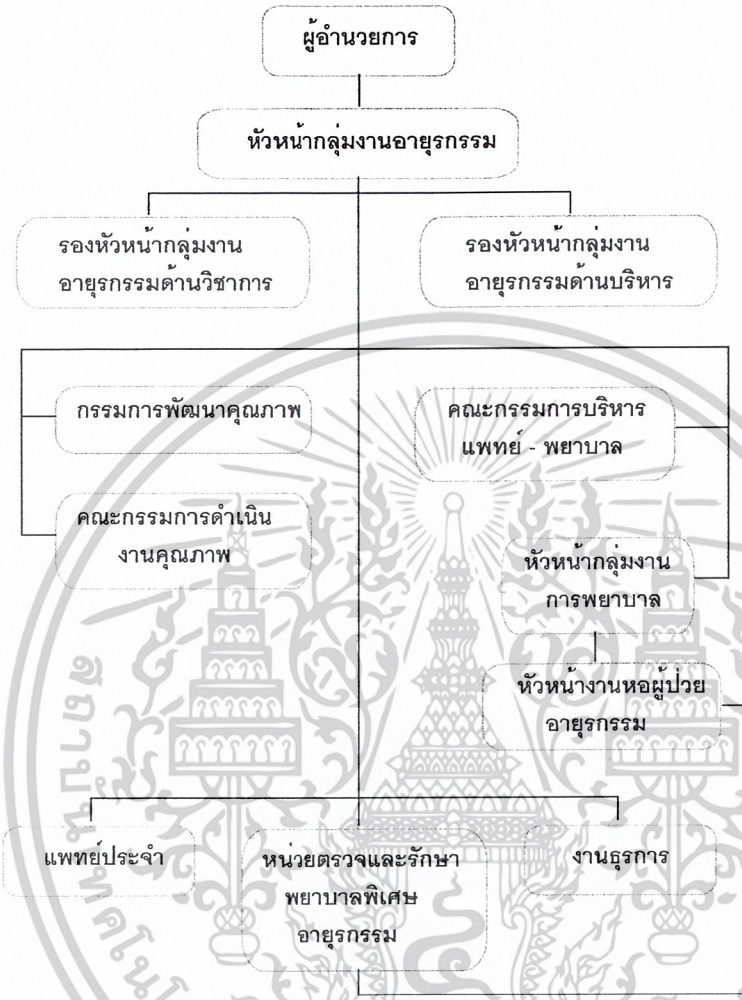
แผนภูมิที่ 3.5 โครงสร้างสายงานกลุ่มงานศัลยกรรมกระดูก

อัตรากำลัง

แพทย์	จำนวน	8	คน
พยาบาลวิชาชีพ	จำนวน	47	คน
พยาบาลเทคนิค	จำนวน	18	คน
ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย	จำนวน	20	คน
คนงาน	จำนวน	10	คน
ลูกจ้างชั่วคราว	จำนวน	1	คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กลุ่มงานอายุรกรรม
ผังสายงานบริหาร



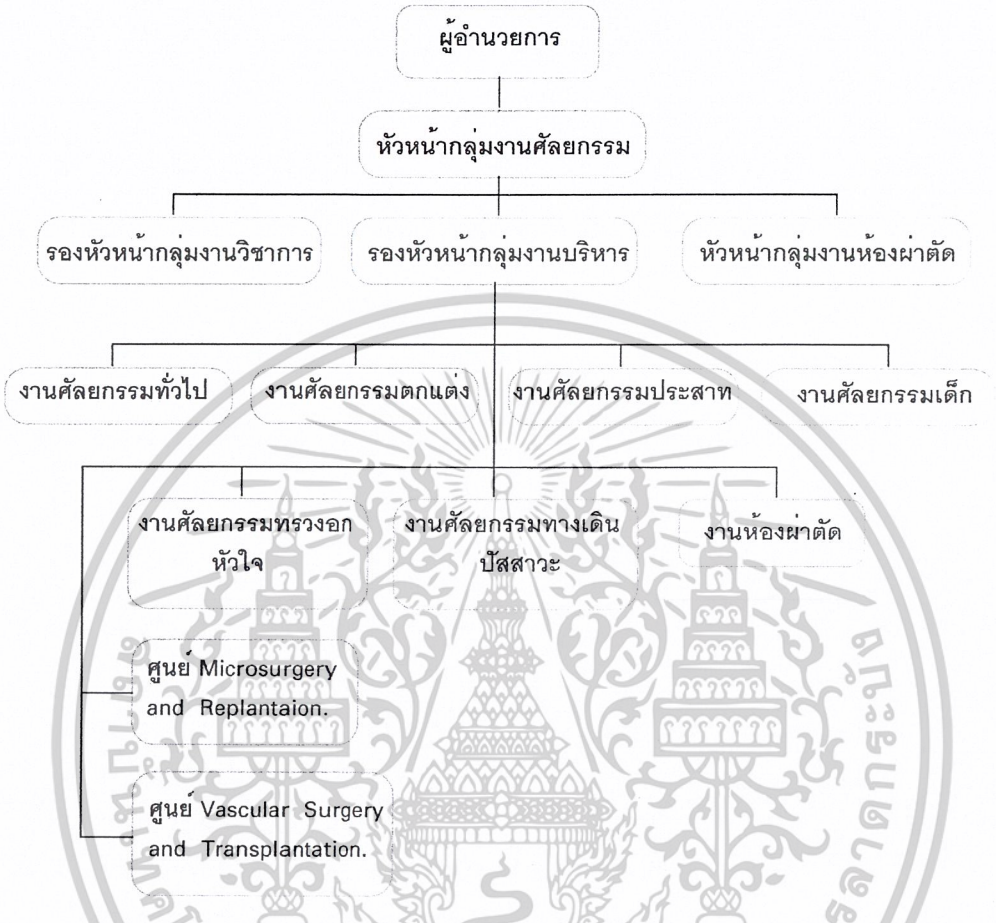
แผนภูมิที่ 3.6 โครงสร้างสายงานกลุ่มงานอายุรกรรม

อัตรากำลัง

แพทย์	จำนวน	7	คน
พยาบาลวิชาชีพ	จำนวน	10	คน
ลูกจ้างชั่วคราว	จำนวน	2	คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กลุ่มงานศัลยกรรม
ผังสายงานบริหาร



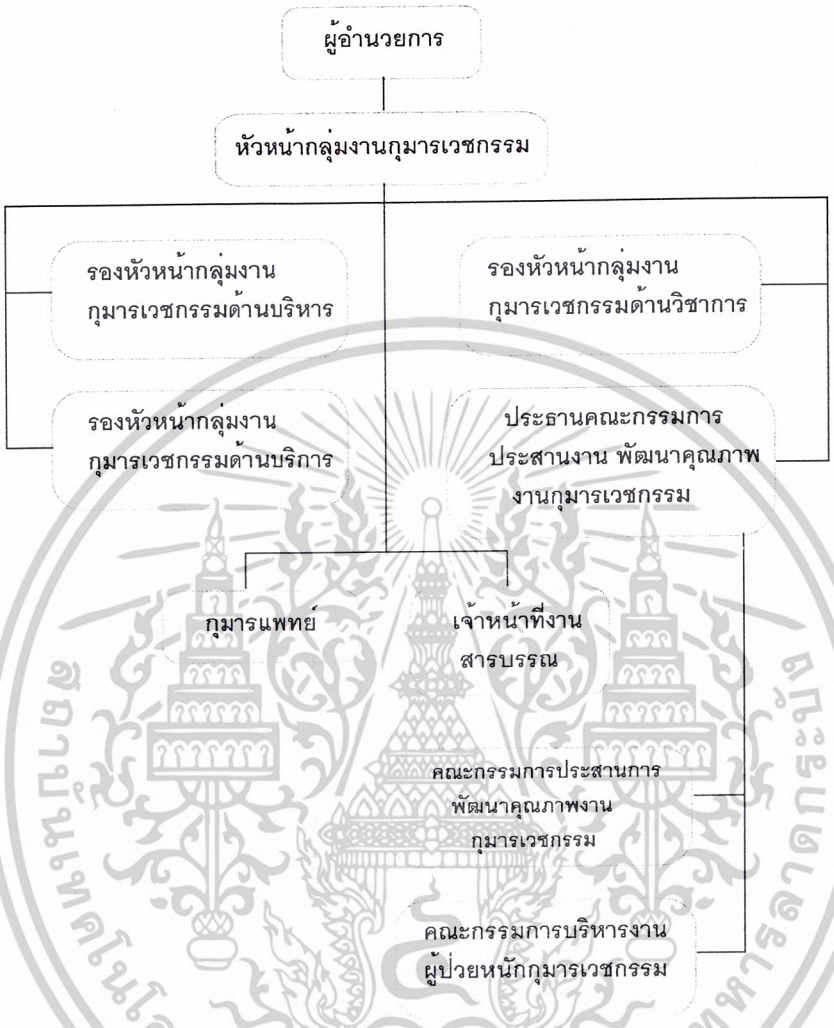
แผนภูมิที่ 3.7 โครงสร้างสายงานกลุ่มงานศัลยกรรมทั่วไป

อัตรากำลัง

แพทย์	จำนวน	23	คน
พยาบาลวิชาชีพ	จำนวน	56	คน
พยาบาลเทคนิค	จำนวน	34	คน
เจ้าหน้าที่พยาบาล	จำนวน	5	คน
ลูกจ้างประจำ	จำนวน	2	คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กลุ่มงานกุมารเวชกรรม
ผังสายงานบริหาร



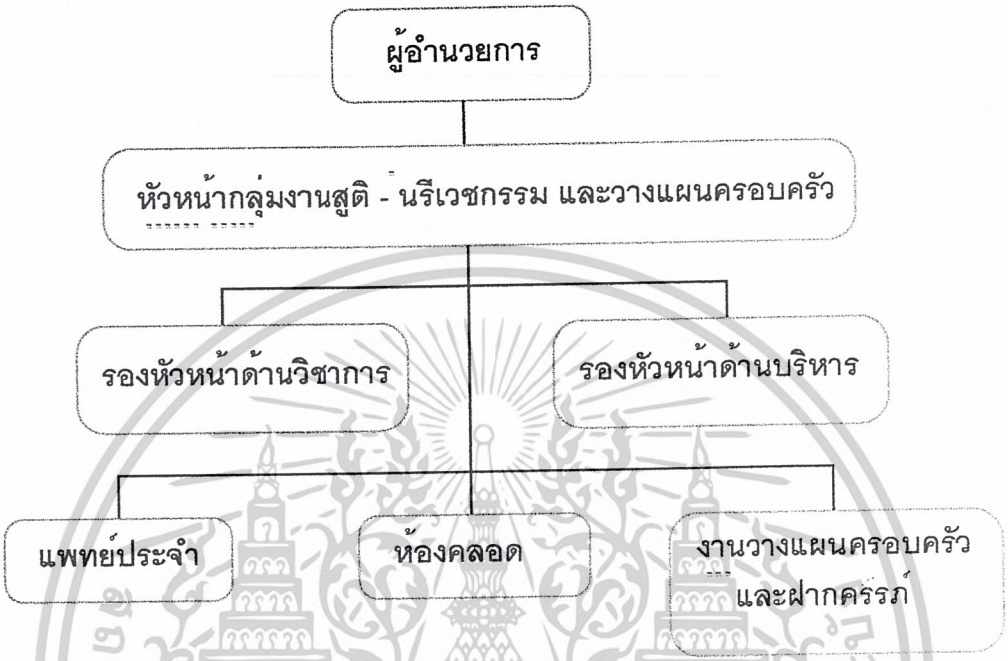
แผนภูมิที่ 3.8 โครงสร้างสายงานกลุ่มงานกุมารเวชกรรม

อัตรากำลัง

กุมารแพทย์	จำนวน	13	คน
พยาบาลวิชาชีพ	จำนวน	8	คน
เจ้าหน้าที่	จำนวน	2	คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กลุ่มงานสูติ - นรีเวชกรรม และวางแผนครอบครัว
ผังสายงานบริหาร



แผนภูมิที่ 3.9 โครงสร้างสายงานกลุ่มงานสูติ - นรีเวชกรรม

อัตรากำลัง

แพทย์	จำนวน	11	คน
พยาบาลวิชาชีพ	จำนวน	18	คน
พยาบาลเทคนิค	จำนวน	5	คน
พนักงานผู้ช่วยสาธารณสุข	จำนวน	1	คน
ผู้ช่วยเหลือคนไข้	จำนวน	8	คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กลุ่มงานรังสีวิทยา
ผังสายงานบริหาร

แผนภูมิที่ 3.10 โครงสร้างสายงานกลุ่มงานรังสีวิทยา

อัตรากำลัง

รังสีแพทย์	จำนวน	2	คน
นักรังสีการแพทย์	จำนวน	2	คน
เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์	จำนวน	2	คน
ลูกจ้างประจำ	จำนวน	1	คน
ลูกจ้างชั่วคราว	จำนวน	1	คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.6 **การศึกษาพฤติกรรมของผู้ใช้อาคาร**

อาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เป็นอาคารที่ให้บริการรักษาผู้ป่วยและบริหารงานภายในโรงพยาบาล จึงมีผู้ใช้อาคารนี้หลายประเภทด้วยกันโดยจะแบ่งเป็น

1. เจ้าหน้าที่ – นักวิชาการ

พฤติกรรม เข้ามาปฏิบัติงานทางด้านหน้าของอาคาร โดยจอดรถไว้ในส่วนจอดรถ แล้วจึงขึ้นลิฟท์เพื่อเซ็นชื่อเข้าปฏิบัติงานตามหน้าที่ ดังนี้

- นั่งทำงาน
- ติดต่องานต่าง ๆ
- เข้าประชุม
- เมื่อครบกำหนดเวลาปฏิบัติงานแล้ว จึงเดินทางออกจากโรงพยาบาล

2. แพทย์ - พยาบาล

พฤติกรรม เข้ามาปฏิบัติงานทางด้านหน้าของอาคาร โดยจอดรถไว้ในส่วนจอดรถเจ้าหน้าที่ แล้วเซ็นชื่อรับเวร เข้าปฏิบัติงานตามหน้าที่ ดังนี้

- ตรวจรักษาผู้ป่วย
- ดูแลผู้ป่วย
- ประชุม
- ติดต่อกับหน่วยงานต่าง ๆ
- เมื่อครบกำหนดเวลาปฏิบัติงานแล้ว จึงเดินทางออกจากโรงพยาบาล

3. ผู้ป่วย และญาติ

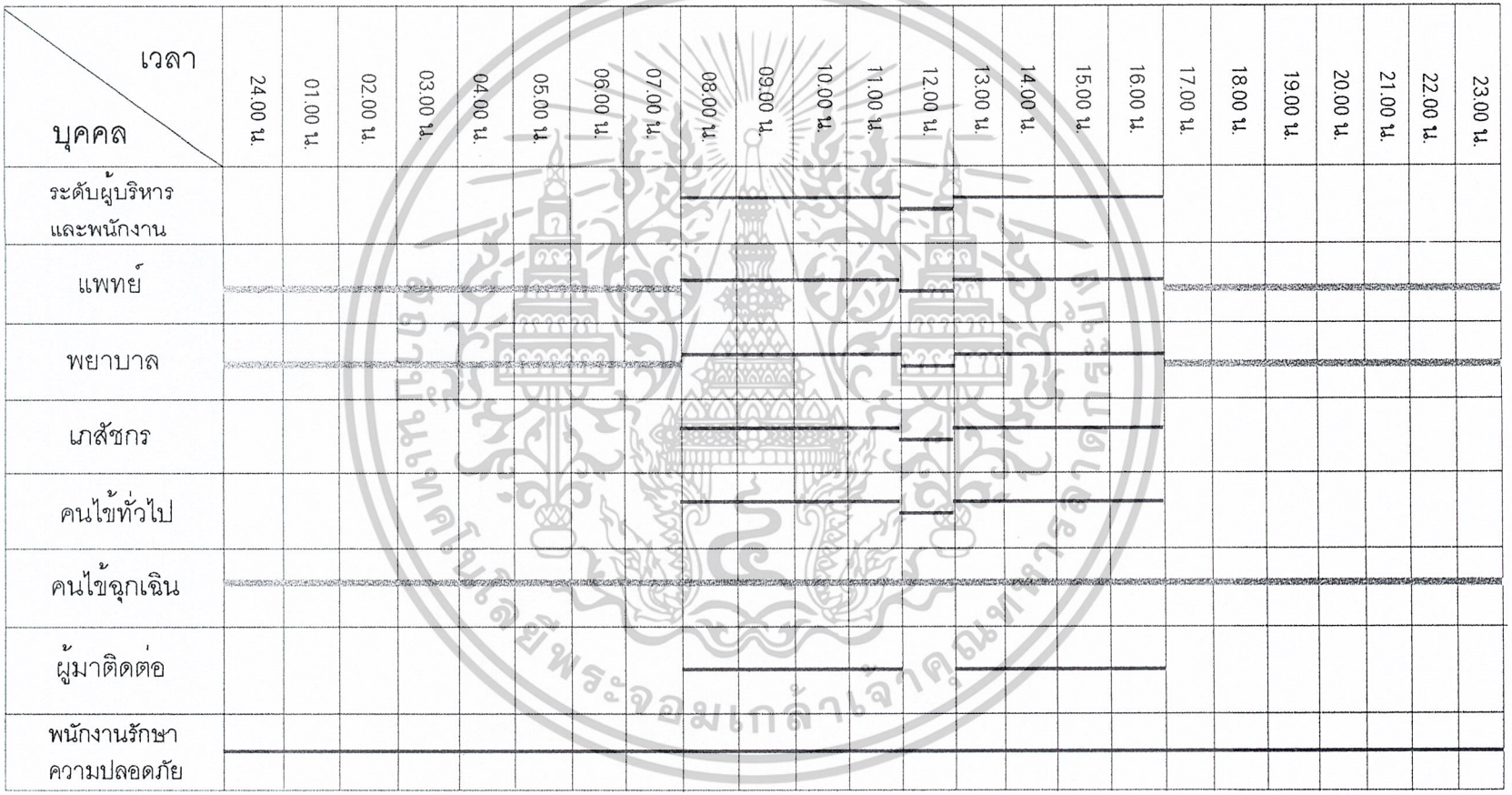
พฤติกรรม เข้ามาทางด้านหน้าของตัวอาคาร ซึ่งอาจมาโดยรถยนต์ส่วนตัว รถรับจ้าง รถมูลนิธิ รถนำส่งของโรงพยาบาลโดยจอดรถหน้าอาคาร เมื่อนำผู้ป่วยลงจากรถแล้วจึงนำรถไปจอดยังที่จอดรถ ผู้ป่วยและญาติก็จะเข้ามาติดต่อกับประชาสัมพันธ์ แล้วจึงไปทำบัตร หรือยื่นบัตร แล้วรอรับการตรวจรักษา รับยา จึงออกจากโรงพยาบาล

4. ผู้มาติดต่อ

พฤติกรรม ผู้ติดต่อโดยส่วนมากแล้วจะเข้ามาติดต่อในส่วนของสำนักงานแพทย์ หรือประชุมวิชาการต่าง ๆ ซึ่งอยู่ในส่วนชั้น 4 , 5 และชั้น 6 ของอาคาร โดยผู้ที่มาติดต่อจะเข้ามาด้านหน้าของตัวอาคาร ติดต่อกับประชาสัมพันธ์ จากนั้นจะขึ้นลิฟท์ไปติดต่อยังส่วนต่าง ๆ

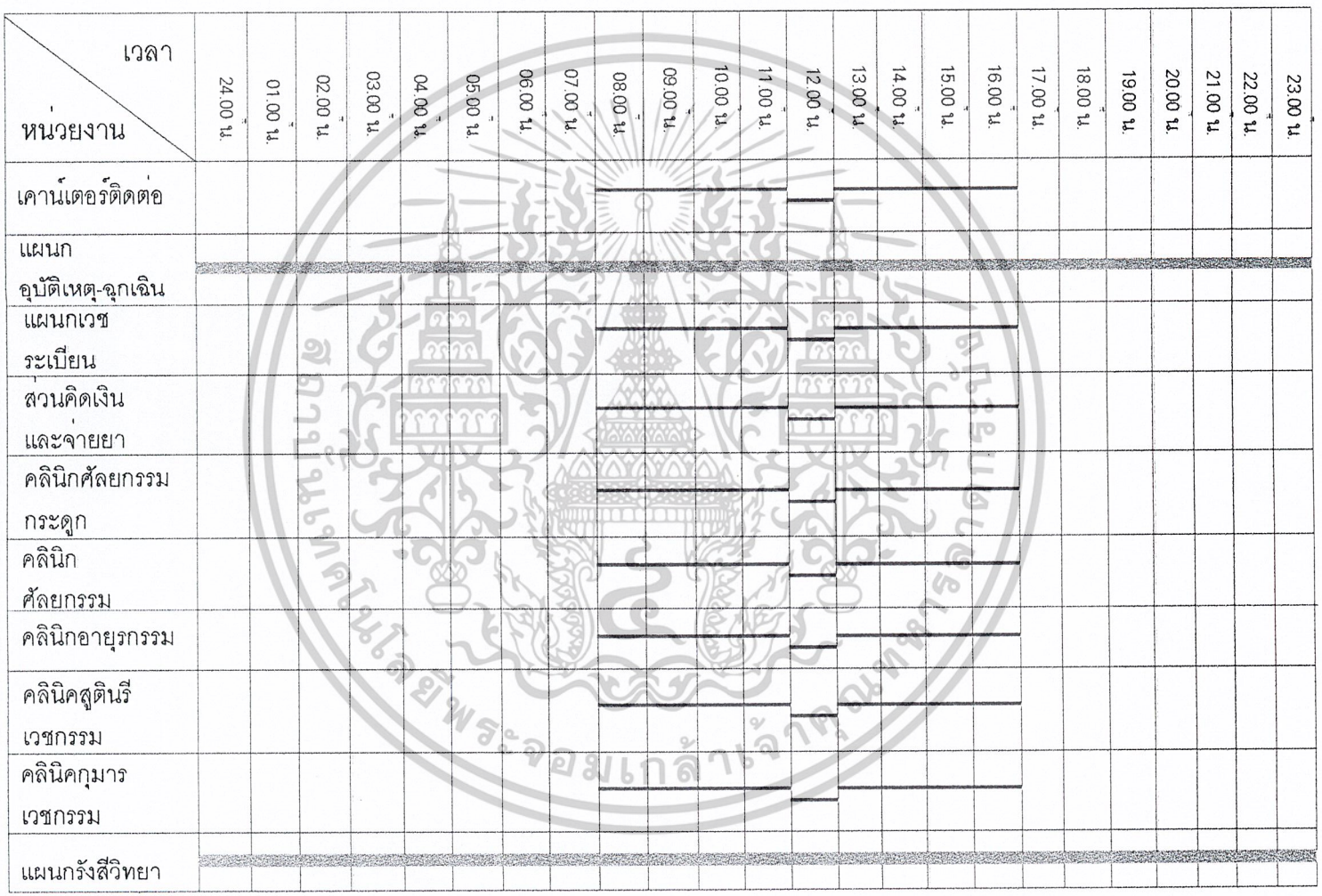
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 3.3 แสดงเวลาของผู้ใช้ในอาคาร



แผนก อุบัติเหตุ - ฉุกเฉิน

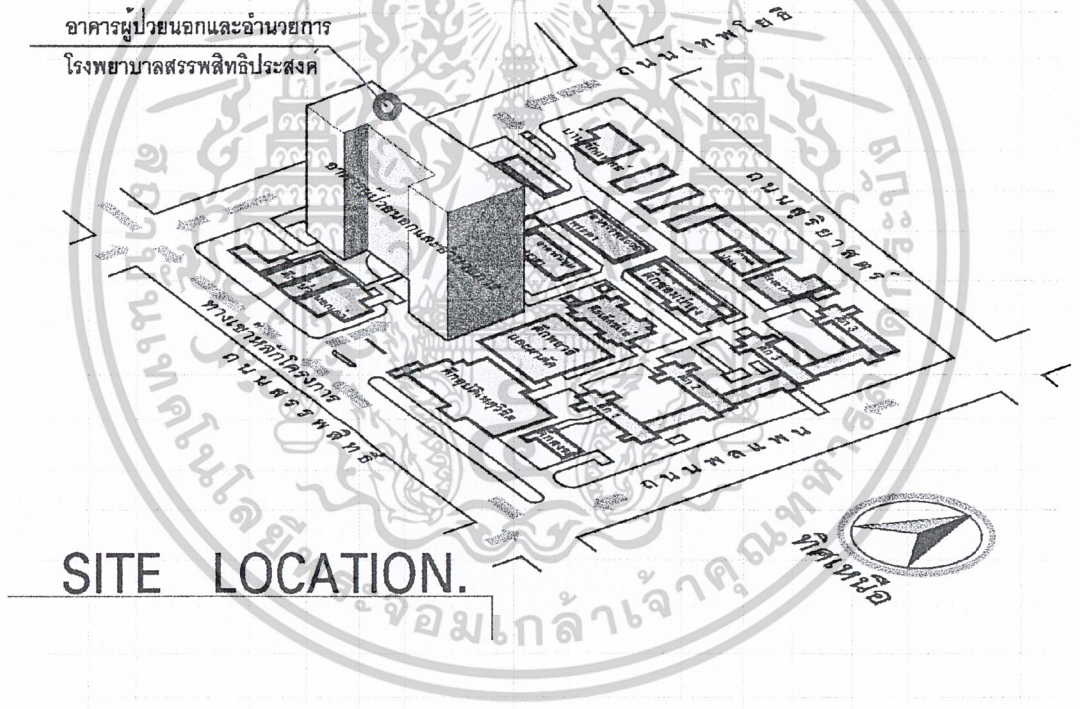
ตารางที่ 3.4 แสดงเวลาของหน่วยงานในอาคาร



บทที่ 4
การวิเคราะห์เพื่อนำไปสู่การออกแบบ

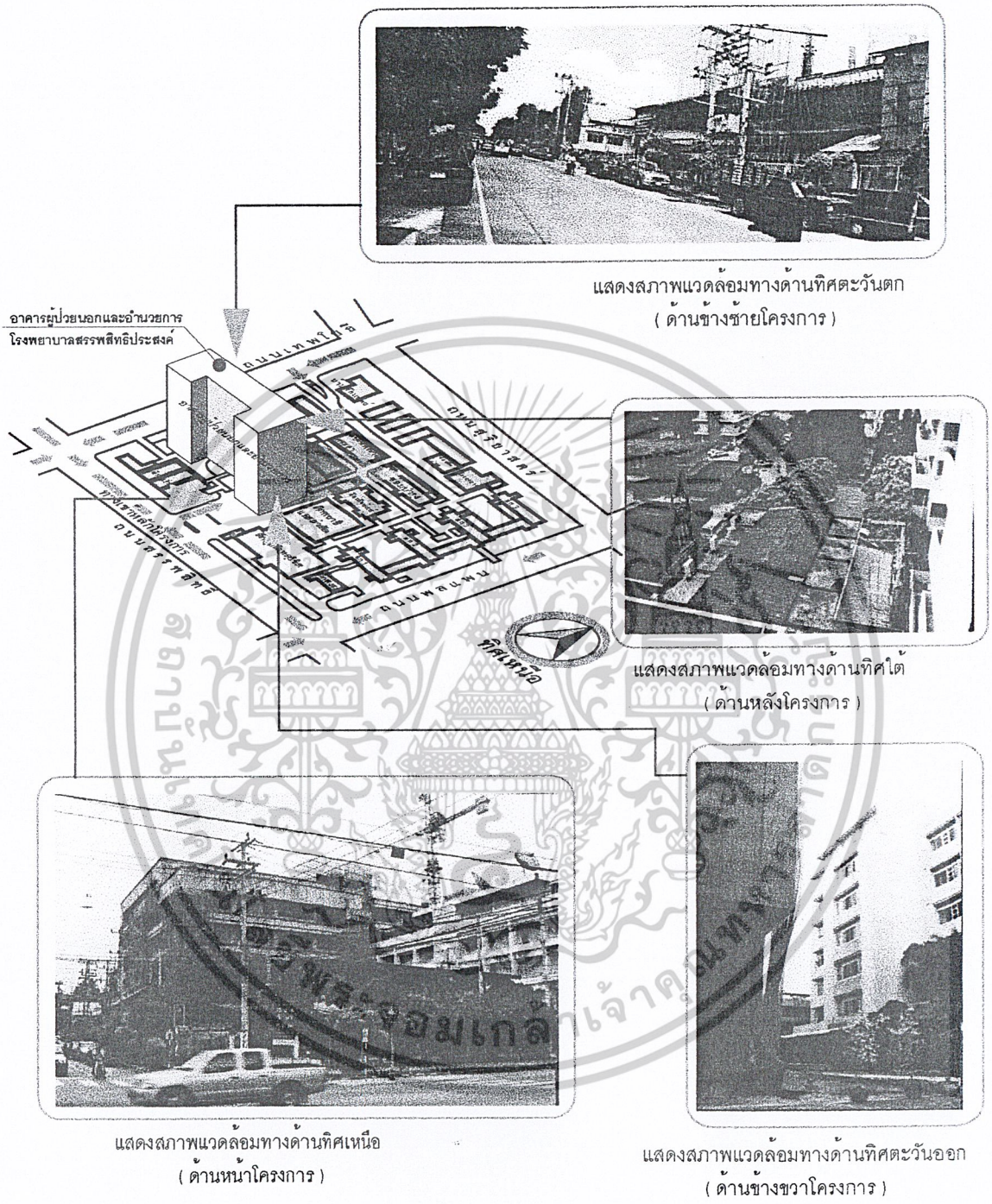
4.1 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของโครงการ

ลักษณะสภาพแวดล้อมโดยทั่วไปของอาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ตัวอาคารโครงการจะตั้งอยู่ส่วนหน้าของโรงพยาบาล และติดกับถนนเทพโยธีด้านข้าง เป็นอาคารที่ก่อสร้างขึ้นใหม่เพื่อใช้งานแทนอาคารผู้ป่วยนอกหลังเดิมที่ใช้งานอยู่ในปัจจุบัน



ภาพที่ 4.1 แสดงที่ตั้งและสภาพแวดล้อมของโครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 4.2 แสดงลักษณะสภาพแวดล้อมโดยรอบโครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลักษณะสภาพแวดล้อม

สภาพแวดล้อมด้านทิศเหนือ ตัวอาคารโครงการด้านหน้า จะเป็นทางเข้าหลักของโครงการ โดยเข้าทางด้านถนนสรรพสิทธิ์ มีอาคารพานิชย์อยู่ตรงข้าม บริเวณด้านหน้าของโครงการจะติดกับอาคารผู้ป่วยนอกเดิม

สภาพแวดล้อมด้านทิศตะวันออก ตัวอาคารโครงการด้านข้างขวา จะติดกับ อาคารหม่อมเจียงคำ ตึกพยาธิและผ่าตัด และทางเดิน

สภาพแวดล้อมด้านทิศตะวันตก ตัวอาคารโครงการด้านซ้าย จะติดกับถนนเทพโยธีและสถานีตำรวจอำเภอเมืองอุบลราชธานี

สภาพแวดล้อมด้านทิศใต้ ตัวอาคารโครงการด้านหลัง จะติดกับ อาคารปทุมวรราชาวงศา บ้านพักแพทย์ และพื้นที่จอดรถด้านหลัง

4.2 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อโครงการ

จากลักษณะทางสถาปัตยกรรมของโครงการ ตัวอาคารมีลักษณะเป็นสี่เหลี่ยมผืนผ้าหันหน้าทางทิศเหนือ ตัวอาคารสูง 7 ชั้น รวมชั้นใต้ดิน สภาพแวดล้อมและสภาพอากาศที่มีผลกระทบต่ออาคารดังนี้

ผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อโครงการ

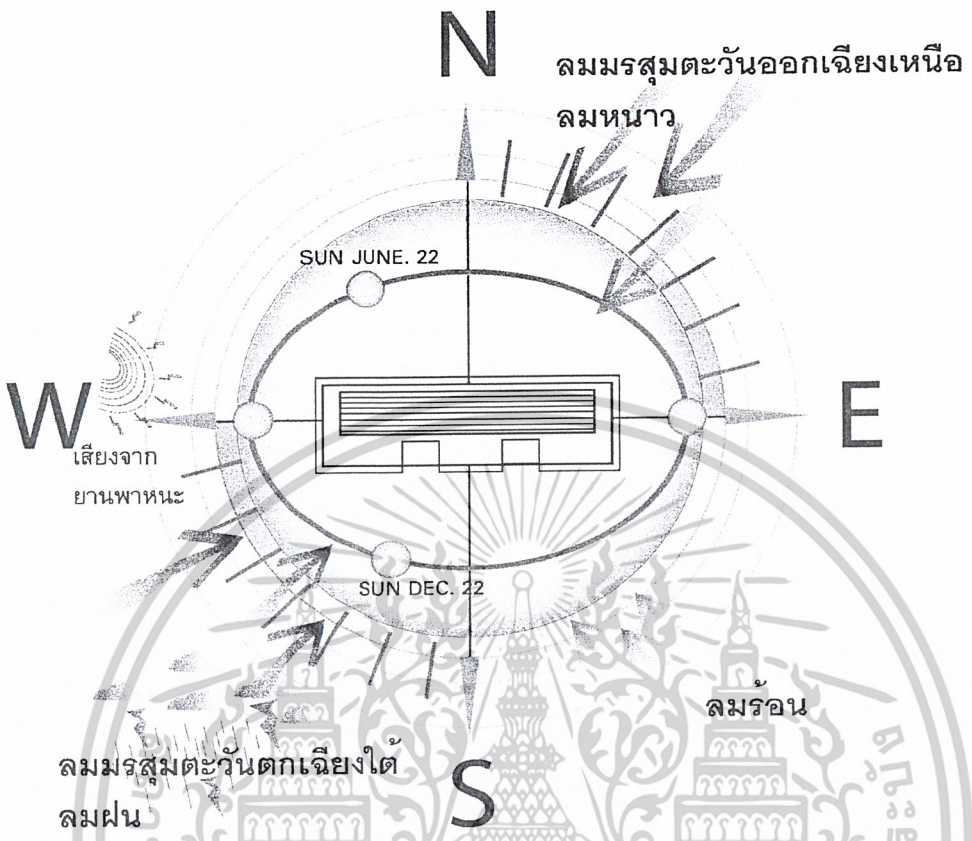
ด้านเสียง

เสียงที่มีผลกระทบต่อโครงการนั้นมีอยู่ 2 ทางคือ ด้านทิศเหนือของโครงการ (ด้านหน้าอาคาร) และทิศตะวันตกของโครงการ (ด้านข้างซ้ายของอาคาร)

ด้านทิศเหนือ ได้รับผลกระทบด้านเสียงจากยานพาหนะจากถนนสรรพสิทธิ์ ซึ่งอยู่ห่างจากโครงการประมาณ 15 เมตร ผลกระทบจะเกิดกับตัวอาคารเล็กน้อย เนื่องจากมีอาคารผู้ป่วยนอกเดิม และต้นไม้ตรงทางเข้าป้องกันอยู่

ด้านทิศตะวันตก ได้รับผลกระทบด้านเสียงจากยานพาหนะจากถนนเทพโยธี ผล - กระทบจะเกิดกับตัวอาคารจะมีมากเนื่องจากตัวอาคารโครงการด้านนี้อยู่ติดกับถนน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 4.3 แสดงสภาพแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อโครงการ

ด้านแสงแดด

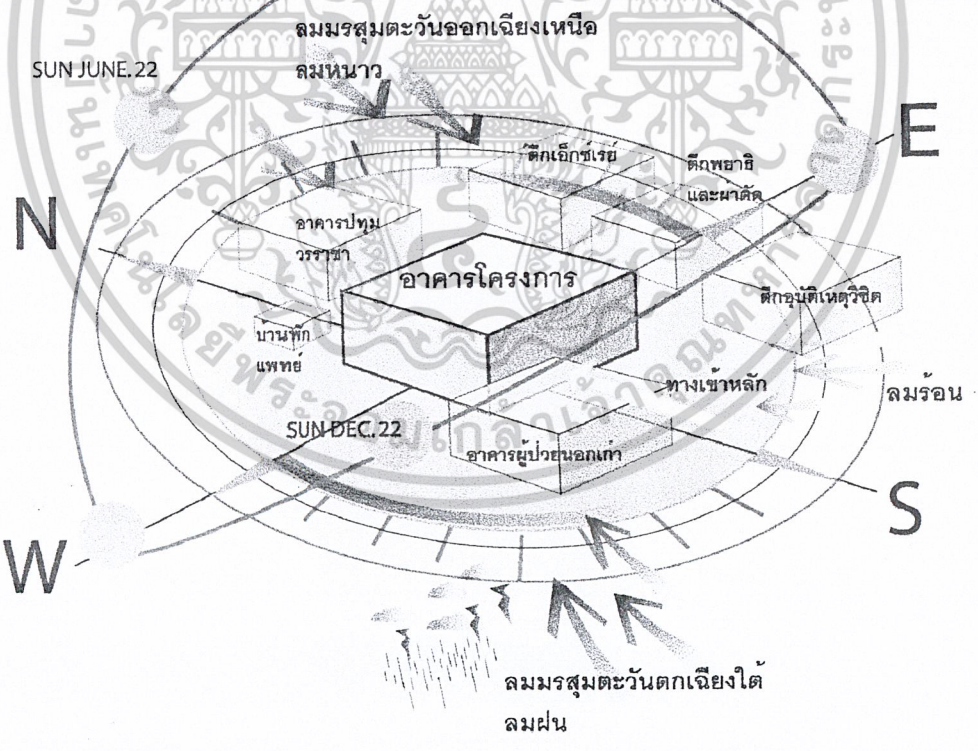
ในฤดูร้อน แสงแดดจากดวงอาทิตย์จะมีผลกระทบต่อตัวอาคารของโครงการทางด้านทิศตะวันตกและทิศตะวันออก ตั้งแต่ตอนเช้าถึงเที่ยง โดยสถาปนิกโครงการ ทำการแก้ปัญหาโดยทำกันสาด คสล. ยื่นออกมาประมาณ 1 เมตร

ในฤดูหนาว แสงแดดจากดวงอาทิตย์จะมีผลกระทบต่อโครงการด้านทิศใต้ ทำให้เกิดผลกระทบต่ออาคารโครงการในด้านหลัง ในส่วนของ ห้องตรวจคลินิกอายุรกรรม ห้อง - ตรวจคลินิกศัลยกรรม (ในส่วนชั้นที่ 2) ห้องตรวจคลินิกกุมารเวชกรรม ห้องเก็บฟิลม์วัสดุแพทย์รังสี และในส่วนของ ห้องฝากครรภ์ ห้องสอนสุขศึกษา คลินิกสูตินรีเวชกรรม (ชั้น 3) โดยสถาปนิกโครงการ ทำการแก้ปัญหาโดยทำกันสาด คสล. ยื่นออกมาประมาณ 1 เมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ด้านลม

ลมประจำที่พัดผ่านตัวอาคารของโครงการคือ ลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือและลมมรสุมตะวันออกเฉียงใต้ สำหรับลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ (ลมหนาว) จะพัดเข้าสู่ตัวอาคารโครงการด้านหลังในช่วงเดือนพฤษจิกายนถึงเดือนกุมภาพันธ์ แต่สภาพแวดล้อมโดยรอบของโครงการในด้านตะวันออกเฉียงเหนือจะมีอาคารปทุมพระวรราชา และตึกเอ็กซ์เรย์ ตั้งอยู่จึงทำให้ลดผลกระทบจากลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือได้ ส่วนลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ (ลมฝน) จะเป็นลมฝนจะส่งผลกระทบต่ออาคารโครงการด้านหน้าส่วนในฤดูฝนจะมีฝนตกชุกในช่วงเดือนพฤษภาคม ถึงเดือนกันยายน แต่สภาแวดล้อมโครงการด้านหน้าจะเป็นอาคารผู้ป่วยนอกเก่าและลานจอดรถด้านหน้า ทางโดยสถาปนิกโครงการ ทำการแก้ปัญหาโดยทำกันสาด คสล. ยื่นออกมาประมาณ 1 เมตร



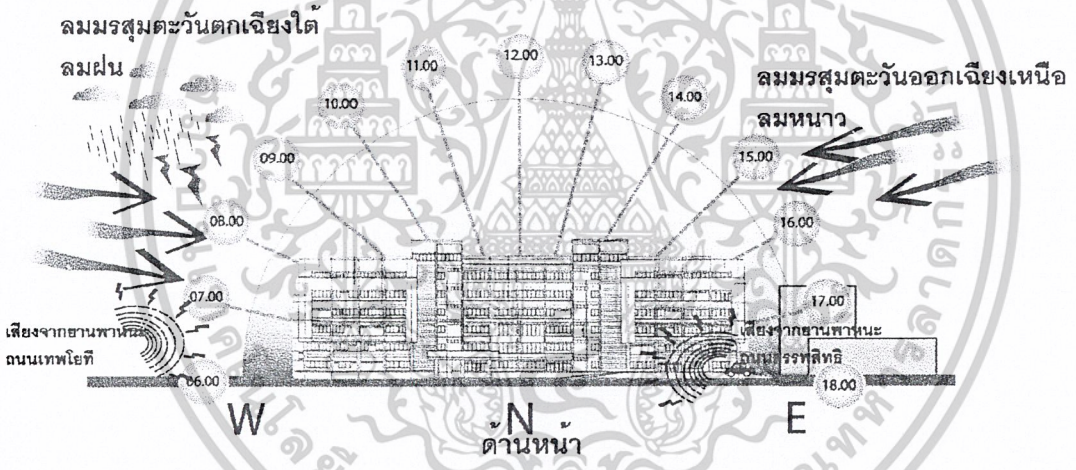
ภาพที่ 4.4 แสดงสภาพแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อโครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อุณหภูมิ

จังหวัดอุบลราชธานีตั้งอยู่บริเวณที่เรียกว่า แอ่งโคราช โดยสูงจากระดับน้ำทะเลเฉลี่ยประมาณ 68 เมตร ลักษณะสภาพแวดล้อมจะเป็นที่ สูงๆ ต่ำๆ จัดเป็นที่ราบสูง ลาดเอียงไปทางตะวันออก

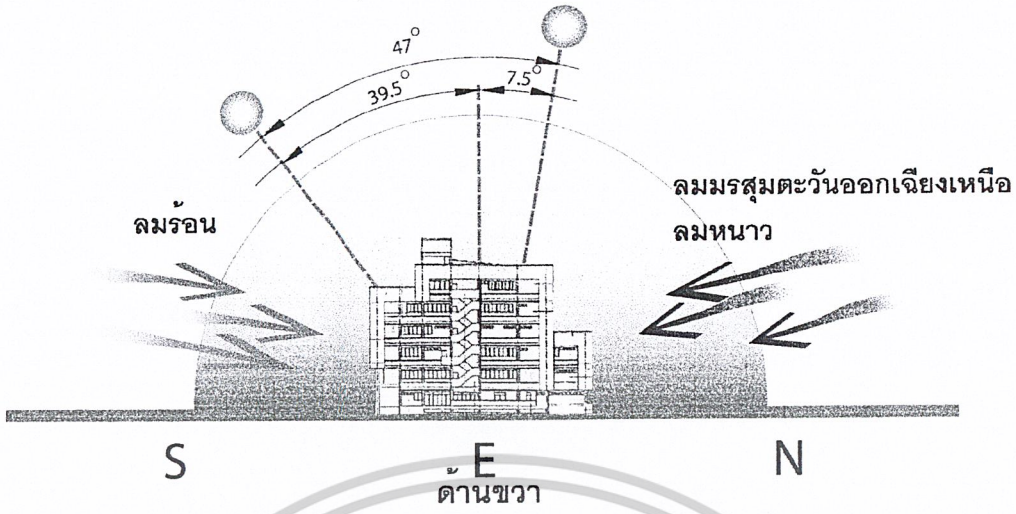
ลักษณะสภาพภูมิอากาศโดยทั่วไป จะคล้ายคลึงกับจังหวัดอื่นๆ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีอากาศร้อน และค่อนข้างหนาวในฤดูหนาว ส่วนในฤดูฝนจะมีฝนตกชุกในช่วงเดือน พฤษภาคม ถึงเดือน กันยายน ซึ่งการแก้ปัญหาอากาศร้อนภายในโครงการแก้ไขโดยการติดตั้งระบบปรับอากาศ ผลกระทบทางด้านอุณหภูมิจึงไม่มีมากนัก ส่วนผลกระทบทางด้านแสงแดดสามารถแก้ไขโดยติดม่านปรับแสง หรือพิจารณาการจัดวางแปลนที่หลีกเหลี่ยงผลกระทบที่เกิดขึ้นจากธรรมชาติ



ภาพที่ 4.5 แสดงผลกระทบต่ออาคารด้านทิศเหนือ

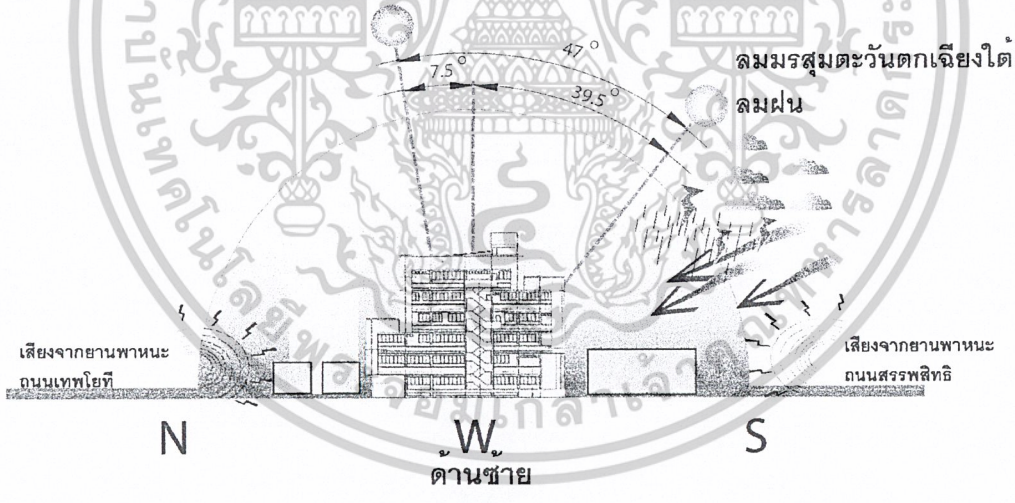
ทิศทางลมของตัวอาคารจะได้รับผลกระทบจากลมมรสุมตะวันออกเฉียงใต้ ซึ่งเป็นลมฝนในช่วงปลายเดือนพฤษภาคม จนถึงเดือนตุลาคม และได้รับผลกระทบจากลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งเป็นลมหนาวด้านหลังอาคารแต่ก็จะไม่เกิดผลมากนักเพราะมีอาคารข้างเคียงขวางอยู่ ส่วนทางผลกระทบจากด้านเสียงจากยานพาหนะด้านหน้าอาคารบนถนนสรรพสิทธิ์ และด้านซ้ายจากถนนเทพโยธี ส่วนทางด้านแสงแดดตัวอาคารด้านนี้จะได้รับแสงสว่างจากธรรมชาติโดยตรงเนื่องจากอาคารด้านนี้มีหน้าต่างโดยรอบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 4.6 แสดงผลกระทบต่ออาคารด้านทิศตะวันออก

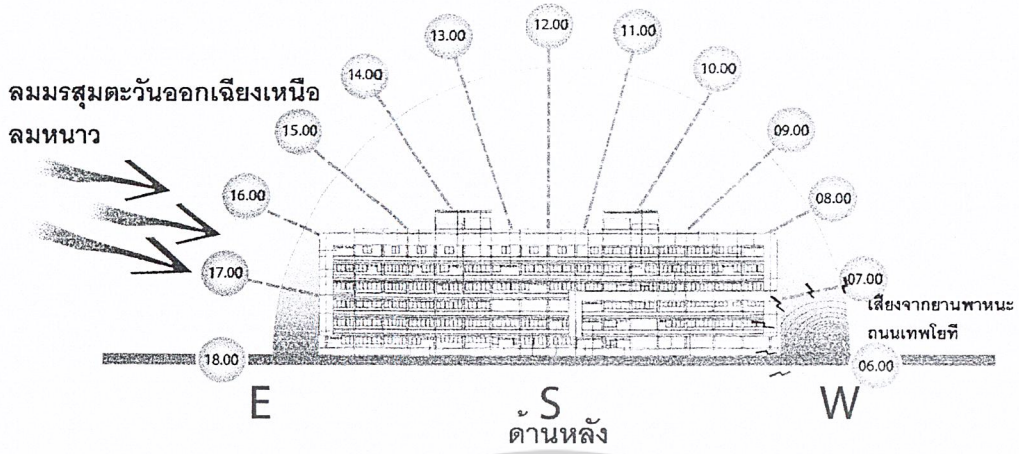
ทิศทางลมของตัวอาคารจะได้รับผลกระทบจากลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือซึ่งเป็นลมหนาวพัดเข้ามาด้านหลังและด้านขวาของอาคารในช่วงเดือนพฤษจิกายนถึงเดือนกุมภาพันธ์ และลมร้อนด้านทิศตะวันออกเฉียงใต้พัดเข้าสู่อาคารด้านหน้าโครงการ



ภาพที่ 4.7 แสดงผลกระทบต่ออาคารด้านทิศตะวันตก

ทิศทางลมของตัวอาคารจะได้รับผลกระทบจากลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ซึ่งเป็นลมฝนเข้ามาด้านหน้าและด้านซ้ายของอาคาร ส่วนทางผลกระทบจากด้านเสียงจากยานพาหนะจากถนนเทพโยธี และจากถนนเทพสรรพสิทธิ์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 4.8 แสดงผลกระทบต่ออาคารด้านใต้

ทิศทางลมของตัวอาคารจะได้รับผลกระทบจากลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งเป็นลมหนาวด้านหลังอาคารแต่ก็จะไม่เกิดผลมากนักเพราะมีอาคารข้างเคียงขวางอยู่ ส่วนทางผลกระทบจากด้านเสียงจากยานพาหนะด้านหน้าอาคารบนถนนเทพโยธี ส่วนทางด้านแสงแดดตัวอาคารด้านนี้จะได้รับแสงสว่างจากธรรมชาติโดยตรงเนื่องจากอาคารด้านนี้มีหน้าต่างโดยรอบ

4.3 การวิเคราะห์ด้านสถาปัตยกรรม

ด้านการออกแบบ

อาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ออกแบบโดย กองแบบแผนกระทรวงสาธารณสุข แนวทางในการออกแบบอาคารนั้น จะเน้นพื้นที่และประโยชน์ใช้สอยมากกว่าลักษณะทางด้านสถาปัตยกรรม ส่วนรูปแบบของอาคารจะเป็นลักษณะของสี่เหลี่ยมผืนผ้า มีช่องแสง และหน้าต่างรอบอาคาร เพื่อช่วยในการระบายอากาศ และมีกันสาด คสล. เพื่อป้องกันแสงแดด และฝนโดยรอบ

ด้านโครงสร้างอาคาร

ลักษณะโครงสร้างของอาคาร เป็นอาคารคอนกรีตเสริมเหล็กระบบ POST - TENTION . ทำให้การก่อสร้างมีความรวดเร็วและโครงสร้างแข็งแรง

ด้านการจัดพื้นที่ใช้สอย

ในการจัดพื้นที่ใช้สอย มีการแบ่งความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มงานและหน่วยงานในอาคารอย่างเหมาะสม มีการแบ่งพื้นที่ใช้สอยอย่างชัดเจนโดยแบ่งออกเป็น

ชั้นที่ ใต้ดิน ประกอบด้วย พื้นที่จอดรถ ห้องเก็บระเบียนประวัติผู้ป่วย ห้องเก็บฟิลม์เอกซ์เรย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชั้นที่ 1 ประกอบด้วย โถงประชาสัมพันธ์ แผนกอุบัติเหตุ –ฉุกเฉิน แผนกเวชระเบียน คลินิกศัลยกรรมกระดูก (ออร์โธปิดิกส์)

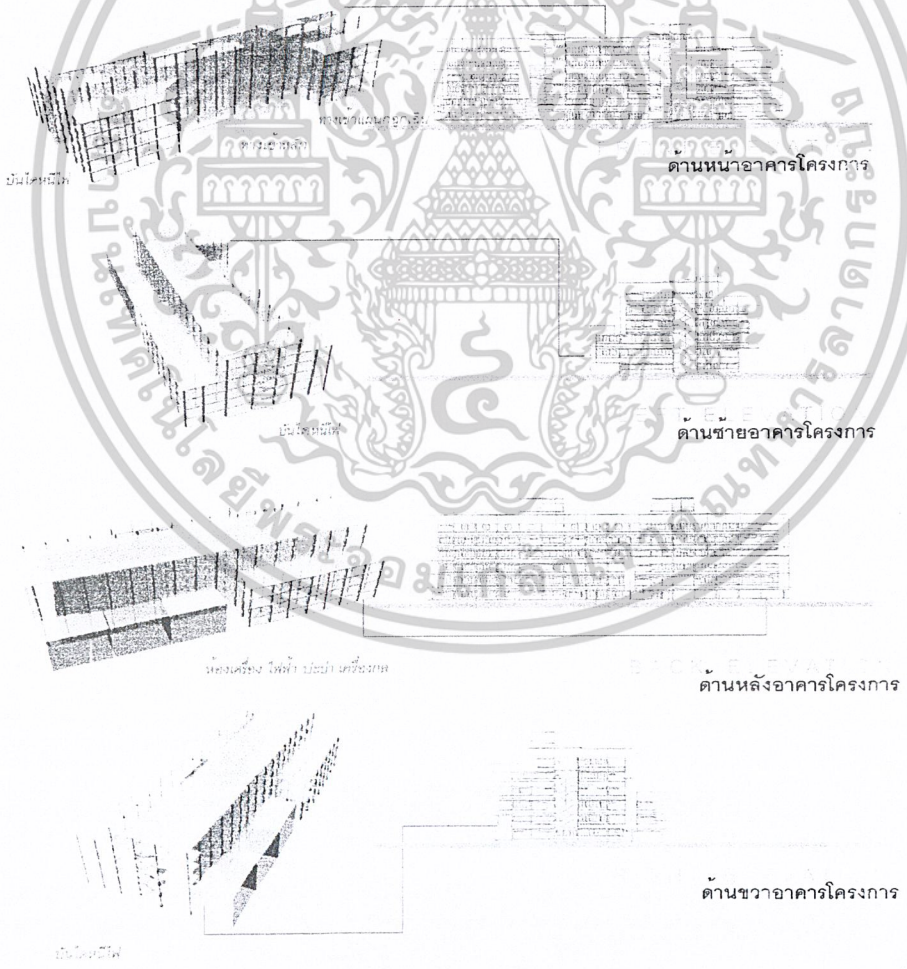
ชั้นที่ 2 ประกอบด้วย โถงประชาสัมพันธ์ คลินิกอายุรกรรม คลินิกศัลยกรรมทั่วไป

ชั้นที่ 3 ประกอบด้วย โถงประชาสัมพันธ์ คลินิกกุมารเวชกรรม คลินิกสูติ – นรีเวชกรรม

ชั้นที่ 4 ประกอบด้วย คลินิกทันตกรรม คลินิกตาหูคอจมูก แผนกสำนักงานสังคมสงเคราะห์

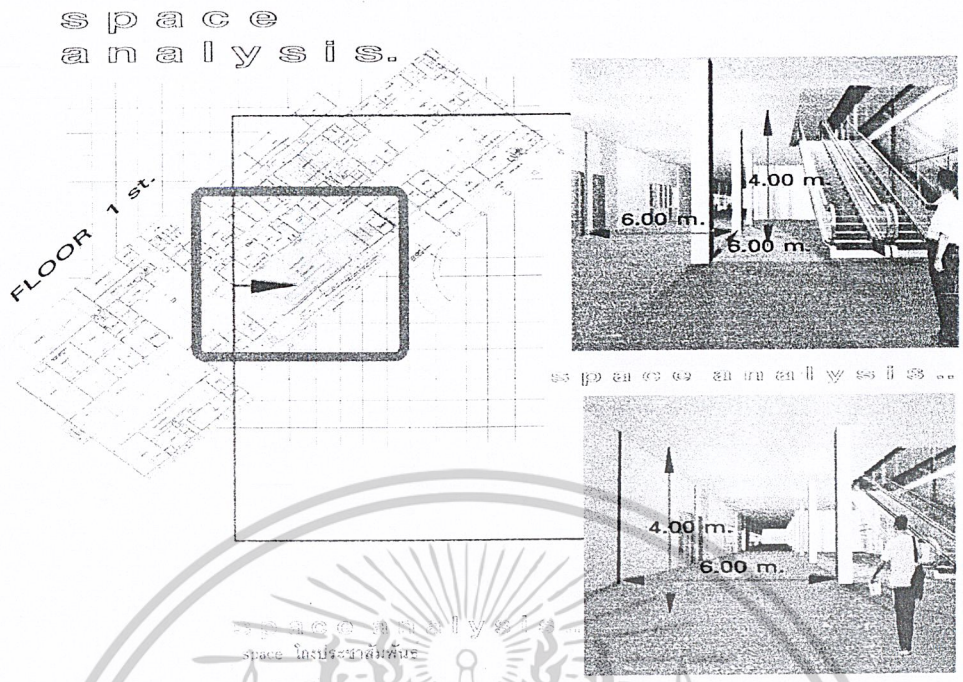
ชั้นที่ 5 ประกอบด้วย กลุ่มงานเวชสังคม สำนักงานเภสัชกรรม สำนักงานกลุ่มงานพยาบาล

ชั้นที่ 6 ประกอบด้วย ห้องประชุมย่อย ห้องประชุมอเนกประสงค์



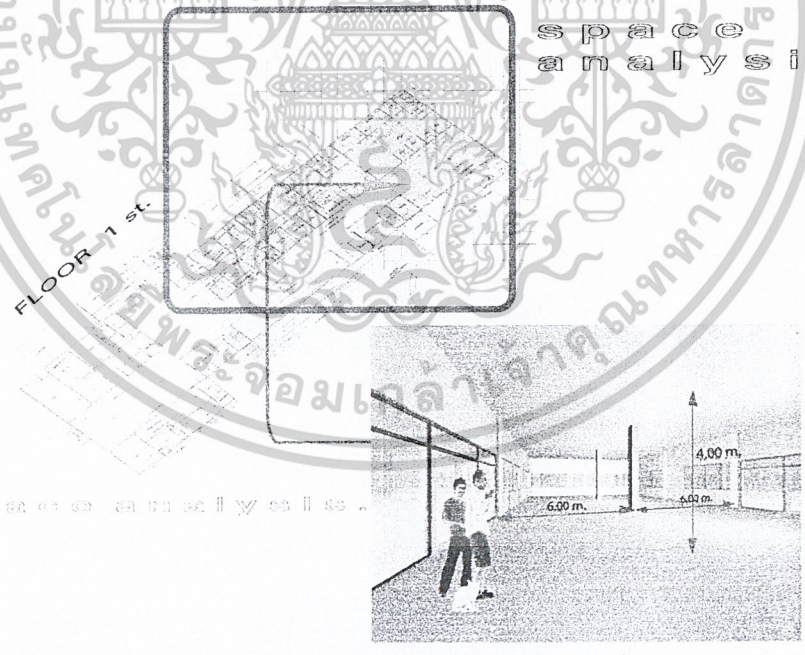
ภาพที่ 4.9 แสดง ลักษณะสถาปัตยกรรมของโครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 4.10 แสดง SPACE ส่วนโถงทางเข้าและประชาสัมพันธ์

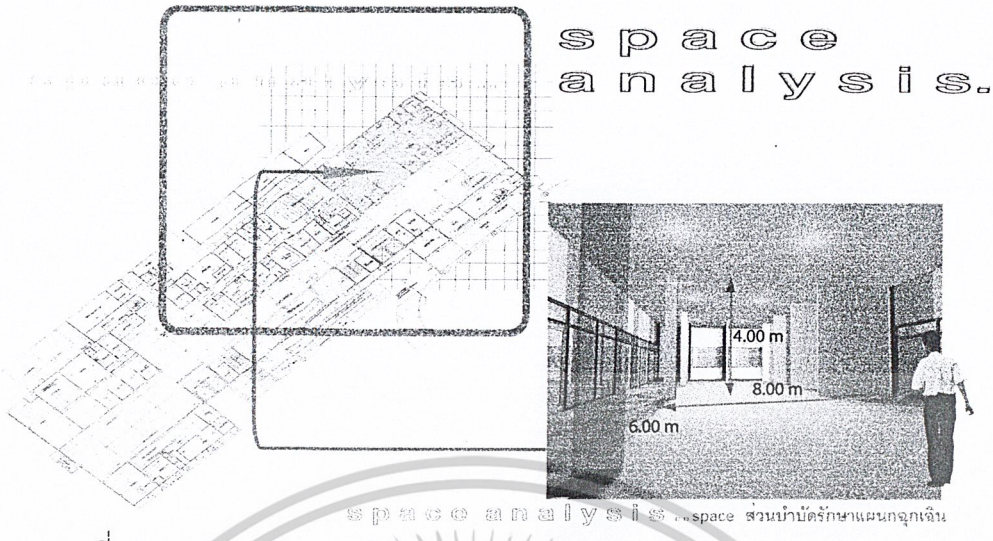
ลักษณะ SPACE ในส่วนโถงทางเข้าและประชาสัมพันธ์ ชั้น 1. นี้มีลักษณะเป็นส่วนศูนย์กลางทางสัญจรหลักของพื้นที่ภายในชั้น 1- 3 โดยใช้บันไดเลื่อน ไปสู่ในส่วนคลินิกที่ให้การรักษา



ภาพที่ 4.11 แสดง SPACE ส่วนโถงทางเข้าแผนกอุบัติเหตุ – ฉุกเฉิน และโถงทำบัตร

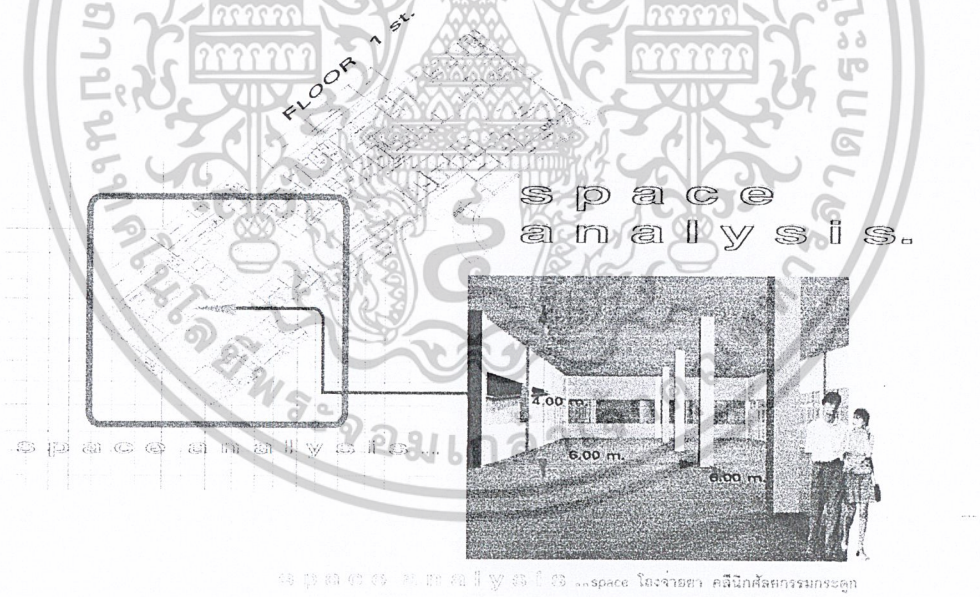
ลักษณะ SPACE ในส่วนโถงทำบัตรชั้น 1. นี้มีลักษณะเป็นส่วนเปิดโล่งและเป็นโถงทางเข้าหลักของผู้มาใช้บริการในการทะเบียนประวัติผู้ป่วย เข้ารักษาในส่วน อุบัติเหตุ – ฉุกเฉิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 4.12 แสดง SPACE ส่วนโถงแผนกอุบัติเหตุ – ฉุกเฉิน (ส่วนรักษา)

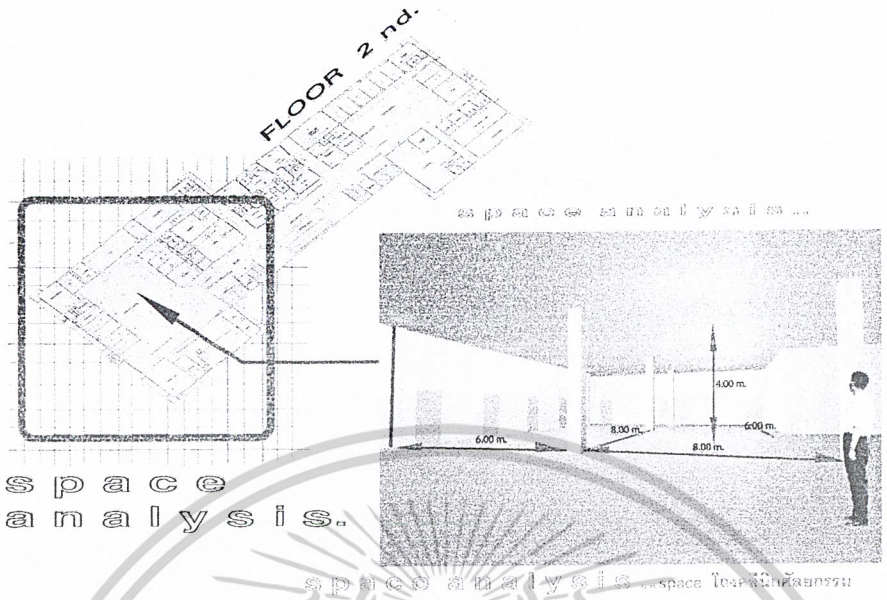
ลักษณะ SPACE ในส่วนโถงส่วนบำบัดรักษา อุบัติเหตุ – ฉุกเฉินชั้น 1 มีลักษณะเป็นจุดศูนย์กลางทางสัญจรไปยังห้องบำบัดรักษาห้องต่างๆ ภายในแผนก อุบัติเหตุ – ฉุกเฉิน



ภาพที่ 4.13 แสดง SPACE ส่วนโถงจ่ายยา พักคอยศัลยกรรมกระดูก

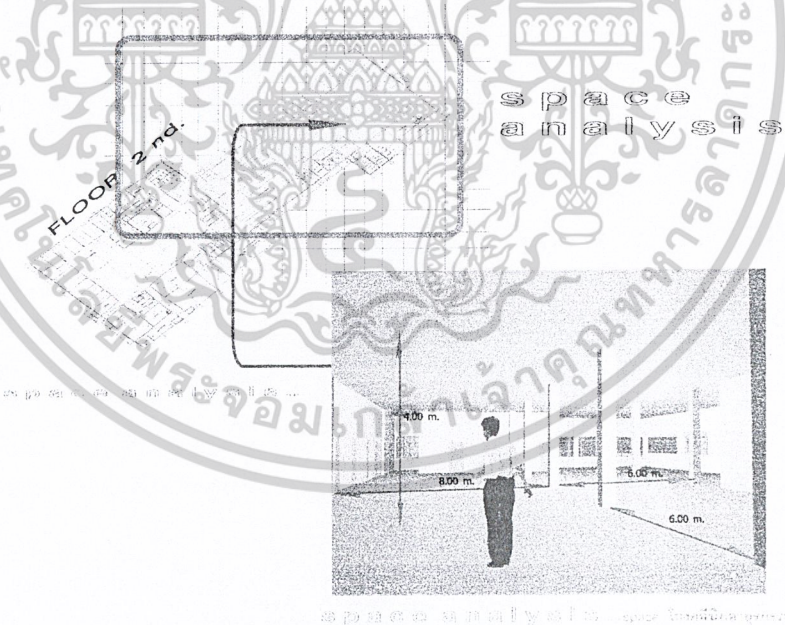
ลักษณะ SPACE ในส่วนโถง จ่ายยา ชั้น 1 มีลักษณะเป็นส่วนเชื่อมต่อจากส่วนประชาสัมพันธ์ และมีเสาระหว่างพื้นที่กลางห้อง แยกส่วนระหว่างคลินิกศัลยกรรมกระดูกและส่วนจ่ายยา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 4.14 แสดง SPACE ส่วนโถงคลินิกศัลยกรรม

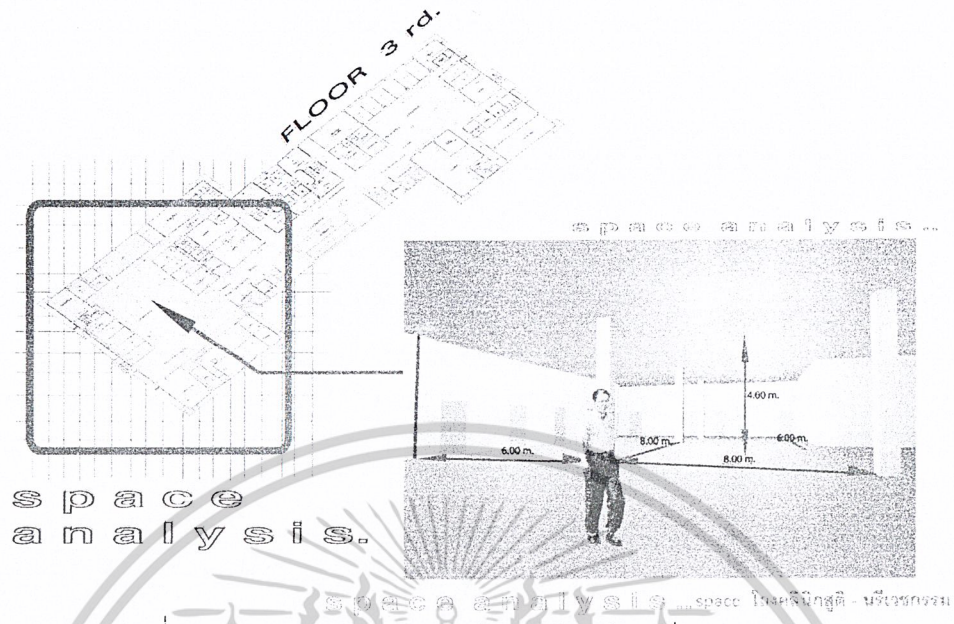
ลักษณะ SPACE ในส่วนโถงคลินิกศัลยกรรมชั้น 2 มีลักษณะเป็นส่วนเปิดโล่ง มีเสาระหว่างพื้นที่ตรงกลาง แยกพื้นที่กระจายเป็นทางสัญจรของผู้มาใช้บริการของคลินิกไปสู่ห้องตรวจรอบ ๆ



ภาพที่ 4.15 แสดง SPACE ส่วนโถงคลินิกอายุรกรรม

ลักษณะ SPACE ในส่วนโถงคลินิกอายุรกรรม ชั้น 2 มีลักษณะเป็นส่วนเปิดโล่ง มีเสาระหว่างพื้นที่ตรงกลาง แยกส่วนกระจายเป็นทางสัญจรของผู้มาใช้บริการไปสู่ห้องตรวจและส่วนทำบัตรชั้น 2

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



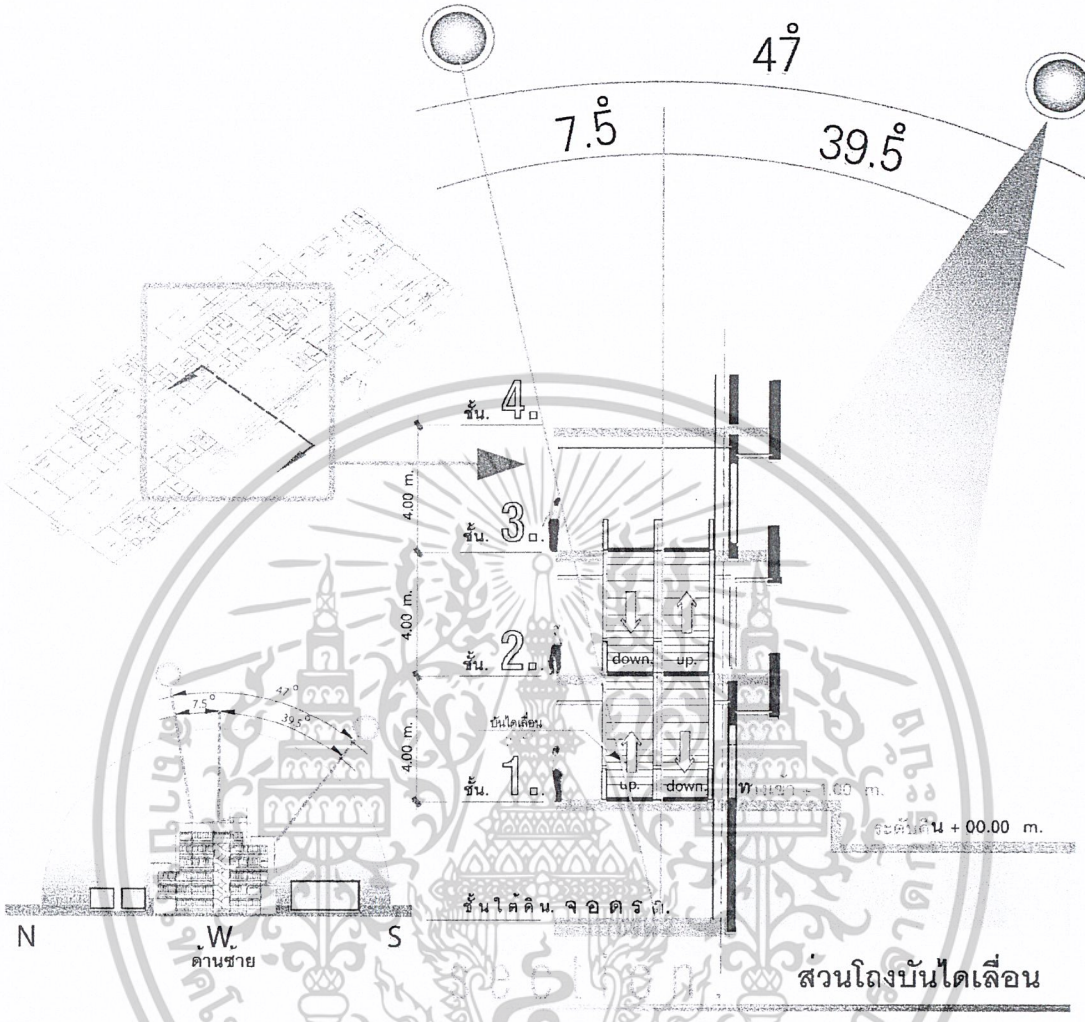
ภาพที่ 4.16 แสดง SPACE ส่วนโถงคลินิกสูติ - นรีเวชกรรม

ลักษณะ SPACE ในส่วนโถงคลินิกสูติ นรีเวชกรรมชั้น 3 มีลักษณะเป็นส่วนเปิดโล่ง มีเสาตรงกลางพื้นที่ แยกส่วนกระจายเป็นทางสัญจรของผู้มาใช้บริการของคลินิกไปสู่ห้องตรวจบริเวณด้านข้าง

ภาพที่ 4.17 แสดง SPACE ส่วนโถงคลินิกกุมารเวช

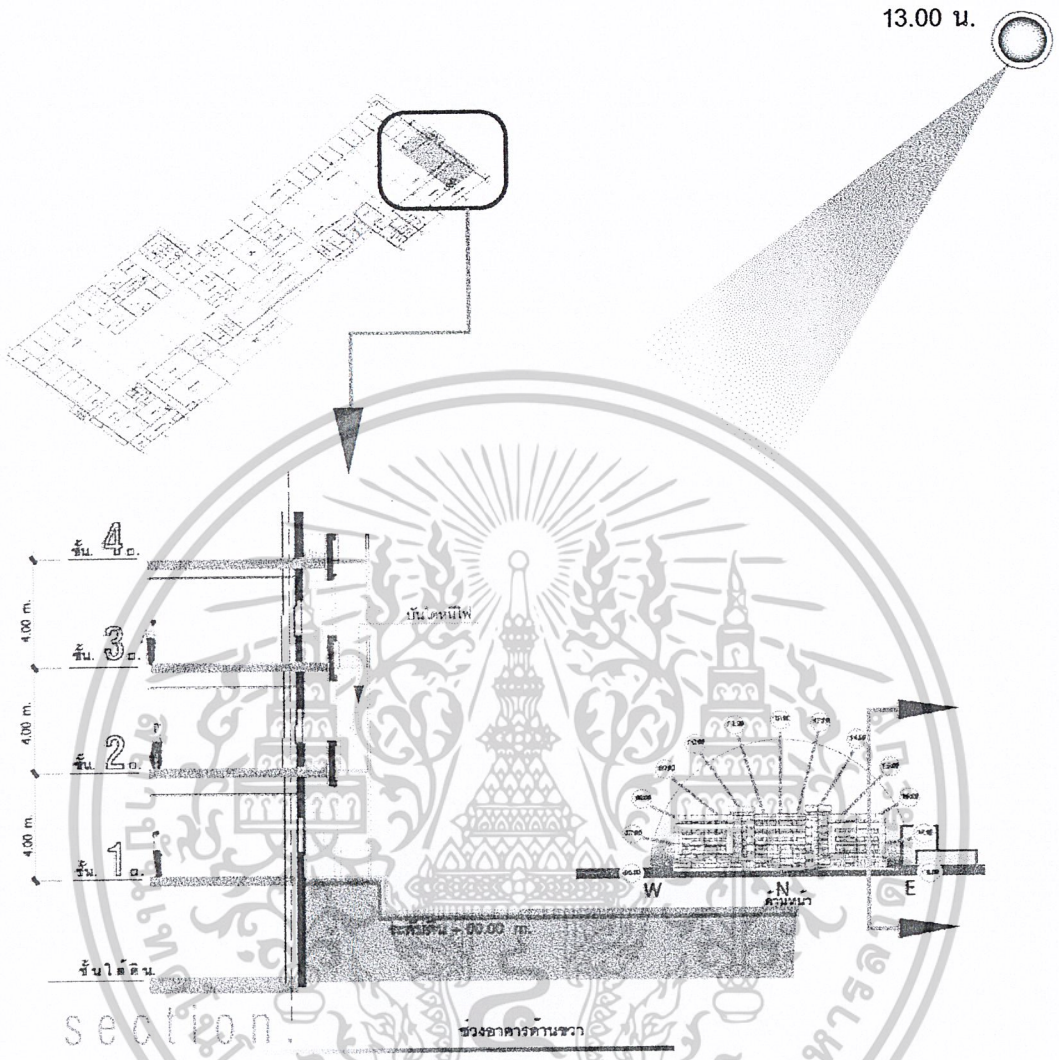
ลักษณะ SPACE ในส่วนโถงคลินิกกุมารเวชกรรมชั้น 3 มีลักษณะเป็นส่วนเปิดโล่ง มีเสาตรงกลางพื้นที่ แยกส่วนกระจายเป็นทางสัญจรของผู้มาใช้บริการของคลินิกไปสู่ห้องตรวจ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 4.18 แสดง SECTION. ส่วนโถงบันไดเลื่อนของโครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 4.19 แสดง SECTION. ส่วนบันไดหนีไฟของโครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.4 การวิเคราะห์พฤติกรรมของผู้ใช้อาคาร

ลักษณะของผู้ใช้อาคารจะมีความต้องการที่แตกต่างกันออกไปตามประเภทของผู้ใช้ว่ามีความประสงค์จะทำการติดต่อกับส่วนใดของอาคาร การศึกษาพฤติกรรมของหน่วยงานต่าง ๆ นั้นก็เพื่อเป็นการกำหนดหน้าที่ในตำแหน่งต่าง ๆ ของโรงพยาบาล โดยสามารถแยกเป็นประเภทที่สำคัญได้ดังนี้

1. ผู้ให้บริการ
2. ผู้รับบริการ

1. **ผู้ให้บริการ** แบ่งออกเป็น

1.1 **เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล** ส่วนบริหาร นักวิชาการ และธุรการ

หน้าที่ บริหารงานทั่วไปภายในแผนกที่ตนสังกัด
สนับสนุนงานด้านรักษาพยาบาล
ติดต่อประสานงาน ทั้งบุคคลภายนอกและภายในหน่วยงาน

เวลาทำงาน 08.00 - 17.00 น.

1.2 **แพทย์**

หน้าที่ ให้การวินิจฉัยและบำบัดรักษาแก่ผู้ป่วย

พฤติกรรม ติดต่อโดยตรงกับผู้ป่วยในการบำบัดรักษา

เวลาทำงาน 08.00 - 16.00 น. (เฉพาะผู้ป่วยนอก)
และแบ่งเป็น 3 ผลัด คือ (นอกเวลาเฉพาะ อุบัติเหตุ -ฉุกเฉิน)
ผลัดเช้า 08.00 - 16.00 น.
ผลัดบ่าย 16.00 - 24.00 น.
ผลัดดึก 24.00 - 08.00 น.

1.3 **พยาบาล**

หน้าที่ รับผิดชอบด้านการให้พยาบาล

พฤติกรรม ปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์และช่วยเหลือผู้ป่วยด้านการพยาบาล

เวลาทำงาน 08.00 - 16.00 น. (เฉพาะผู้ป่วยนอก)
และแบ่งเป็น 3 ผลัด คือ (นอกเวลาเฉพาะ อุบัติเหตุ -ฉุกเฉิน)
ผลัดเช้า 08.00 - 16.00 น.
ผลัดบ่าย 16.00 - 24.00 น.
ผลัดดึก 24.00 - 08.00 น.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.4 เจ้าหน้าที่ทางเทคนิค

หน้าที่ เป็นผู้ช่วยแพทย์และพยาบาลให้การสนับสนุนการวินิจฉัย

พฤติกรรม ปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์ พยาบาล และประสานงานบริการด้านต่าง ๆ

เวลาทำงาน ตลอด 24 ชั่วโมง และแบ่งเป็น 3 ผลัด คือ

ผลัดเช้า 08.00 - 16.00 น.

ผลัดบ่าย 16.00 - 24.00 น.

ผลัดดึก 24.00 - 08.00 น.

1.5 เภสัชกร

หน้าที่ ปฏิบัติในด้านการผลิตยา จ่ายยาแก่ผู้ป่วยในและนอกตามคำสั่งแพทย์

พฤติกรรม จ่ายยาแก่ผู้ป่วยในและนอกตามคำสั่งแพทย์

เวลาทำงาน ตลอด 24 ชั่วโมง และแบ่งเป็น 3 ผลัด คือ

ผลัดเช้า 08.00 - 16.00 น.

ผลัดบ่าย 16.00 - 24.00 น.

ผลัดดึก 24.00 - 08.00 น.

1.6 พนักงานบริการ แบ่งเป็น

งานบริการทั่วไป รักษาความปลอดภัย เกี่ยวกับคน

งานอาคารสถานที่ งานซ่อมบำรุงรักษาอาคารสถานที่ พัสดุ ครุภัณฑ์ ยานพาหนะ และเครื่องมือแพทย์

หน้าที่ สนับสนุนการดำเนินงานของโรงพยาบาลให้ดำเนินงานโดยไม่หยุดชงัก

พฤติกรรม ปฏิบัติงานตามความรับผิดชอบ

เวลาทำงาน ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานเวลา 08.00 – 16.00 น.และในส่วนแผนกช่างกลและซ่อมบำรุง เจ้าหน้าที่อาคารและ พนักงานรักษาความปลอดภัยจะทำงานตลอด 24 ชั่วโมง และแบ่งเป็น 3 ผลัด คือ

ผลัดเช้า 08.00 - 16.00 น.

ผลัดบ่าย 16.00 - 24.00 น.

ผลัดดึก 24.00 - 08.00 น.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. **ผู้รับบริการ** แบ่งออกเป็น

2.1 **บุคคลภายนอก** เป็นผู้ป่วยที่มารับบริการ ได้แก่ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน

2.1.1 **ผู้ป่วยนอก**

พฤติกรรม มีการติดต่อกันโดยตรงกับ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิค และพนักงานบริการของแผนกผู้ป่วยนอกตั้งแต่ 08.00 –16.00 น. และเวลาพิเศษ 16.00 – 20.00 น. ในรายที่อาการหนักจะจัดเป็นผู้ป่วยในต่อไป

2.1.2 **ผู้ป่วยใน**

พฤติกรรม เป็นผู้ป่วยที่รับการรักษาและพักอยู่ที่โรงพยาบาล ซึ่งการรับเข้าอยู่ประจำนี้ อาจพิจราณาคนไข้ที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด แพทย์จึงจำเป็นต้องมีการรับเข้าอยู่ในแผนกผู้ป่วยใน ผู้เข้ารับบริการที่อยู่ประจำคือผู้ป่วยในนั้นจะใช้สอยอาคารเฉพาะส่วนสำหรับบำบัดรักษา และหอผู้ป่วย

2.1.3 **ผู้ป่วยอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน**

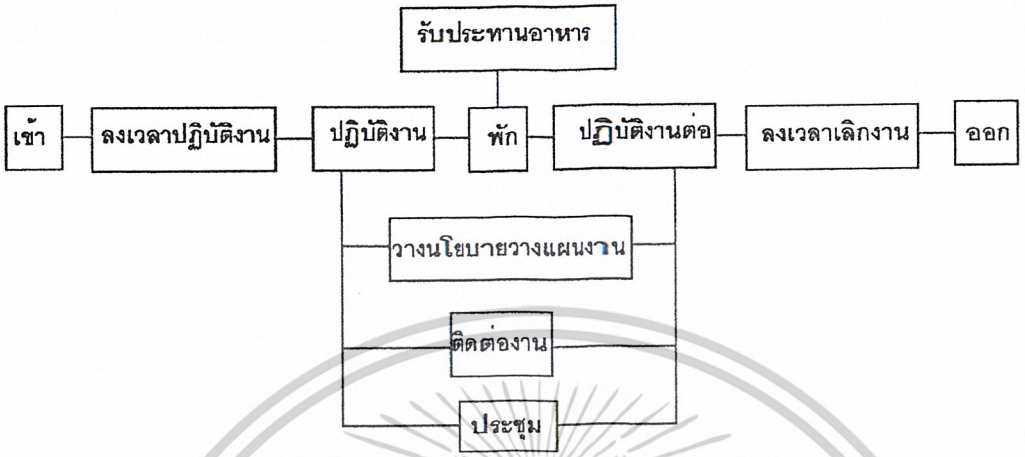
พฤติกรรม เข้ารับการรักษาอย่างเร่งด่วนโดยทางเจ้าหน้าที่จะเป็นผู้ซักประวัติและสาเหตุของการป่วย ถ้าได้รับการรักษาแล้วอาการดีขึ้นก็จะสามารถรับยาแล้วกลับบ้านได้เลย แต่ถ้ายังไม่ดีขึ้นก็จะถูกส่งไปยังหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตหรือหอผู้ป่วยใน เพื่อรับการรักษาต่อไป เวลาในการทำการรักษาตลอด 24 ชั่วโมง

3. **ผู้มาติดต่อ**

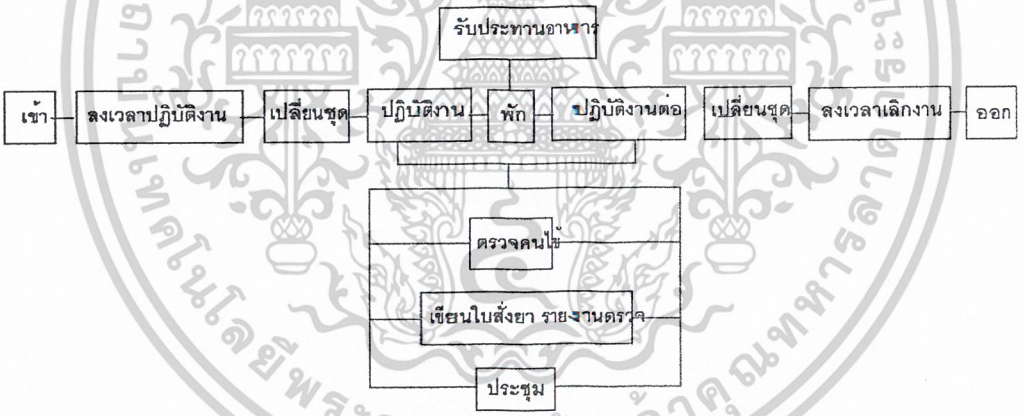
พฤติกรรม เข้ารับการติดต่อกับหน่วยงานต่างๆของโรงพยาบาล เช่นผู้มาติดต่อขายอุปกรณ์การแพทย์ ขายยา ซึ่งจะติดต่อกับแผนกเภสัชกรรม หรือผู้มาติดต่อกับส่วนบริหารและธุรการ เวลาในการติดต่อ 08.00 –16.00 น.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.5 แผนภูมิแสดงพฤติกรรมผู้ให้บริการ และผู้ใช้บริการ

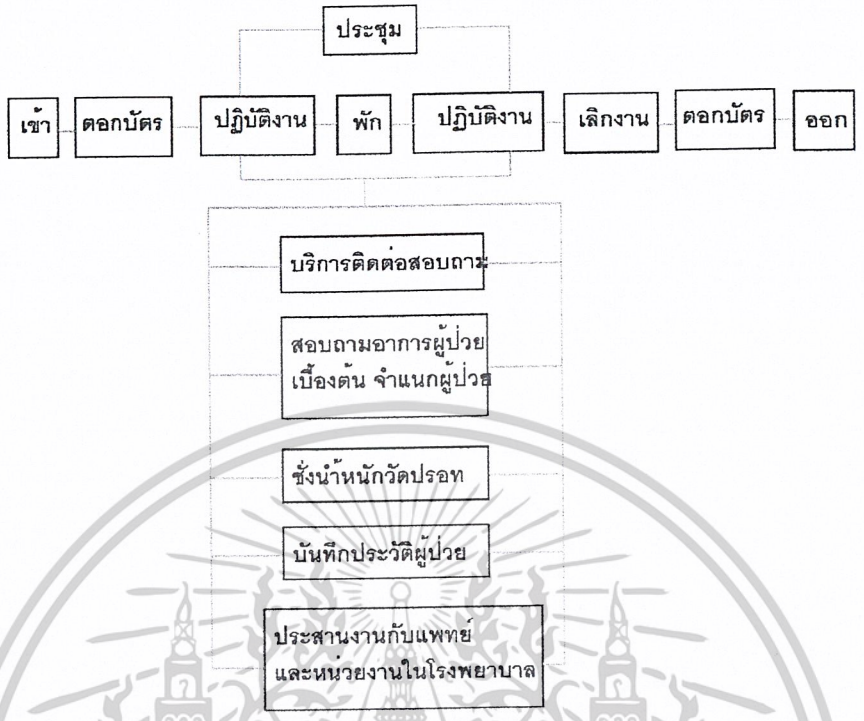


แผนภูมิ 4.1 แสดงพฤติกรรมระดับบริหาร

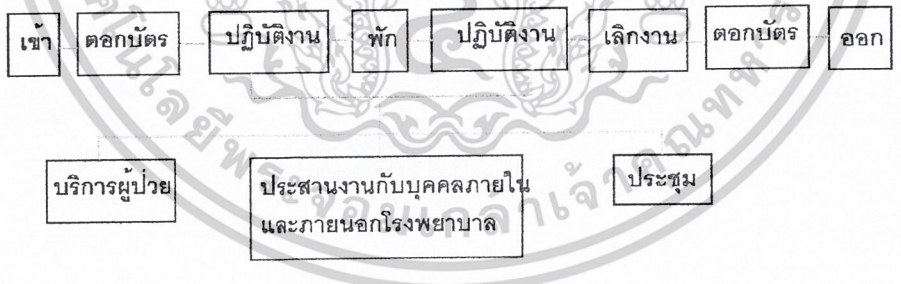


แผนภูมิ 4.2 แสดงพฤติกรรมแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



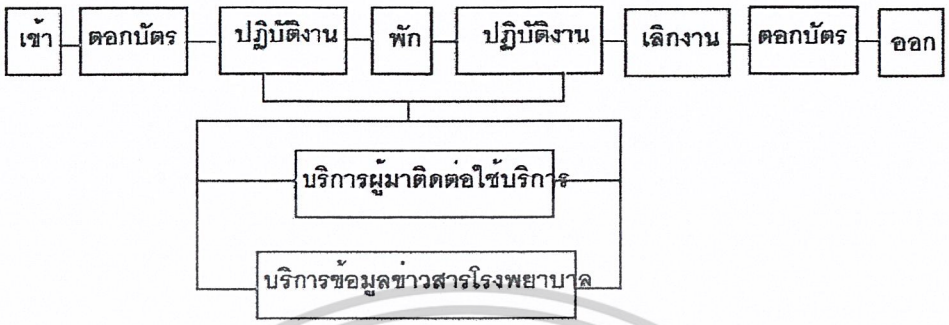
แผนภูมิ 4.3 แสดงพฤติกรรมพยาบาล



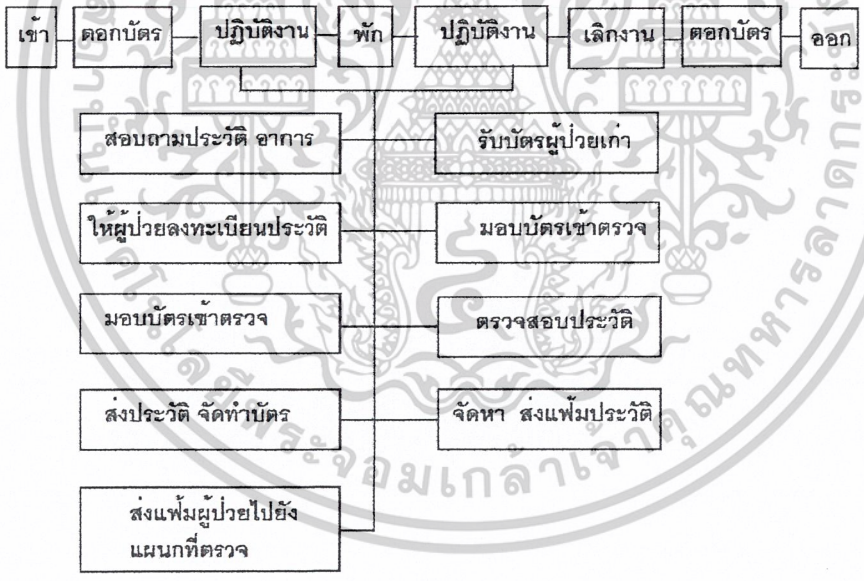
แผนภูมิ 4.4 แสดงพฤติกรรมพนักงานทั่วไป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พฤติกรรมส่วนโถงพักคอยและผู้ป่วยนอก

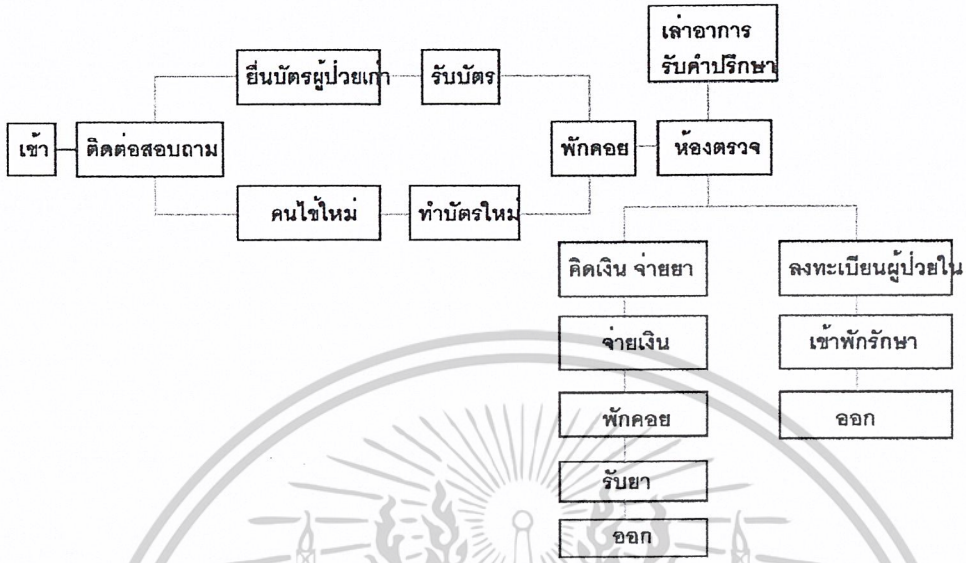


แผนภูมิ 4.5 แสดงพฤติกรรมส่วนประชาสัมพันธ์ (เจ้าหน้าที่)

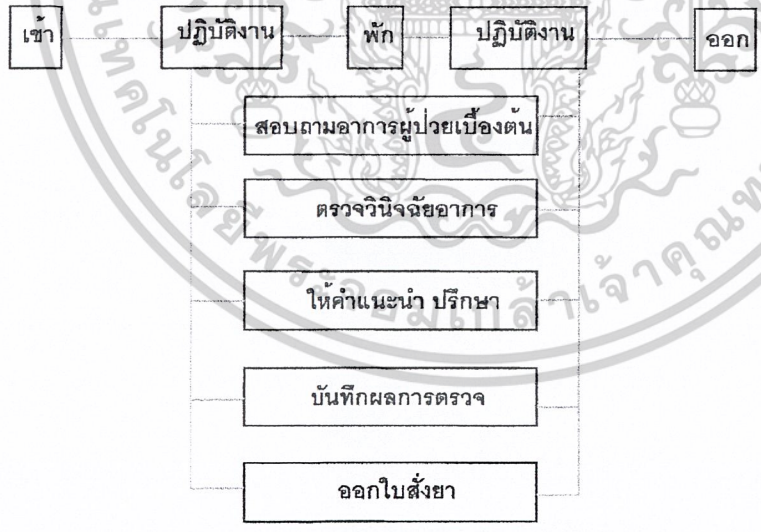


แผนภูมิ 4.6 แสดงพฤติกรรมส่วนลงทะเบียนผู้ป่วยนอก(เจ้าหน้าที่)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

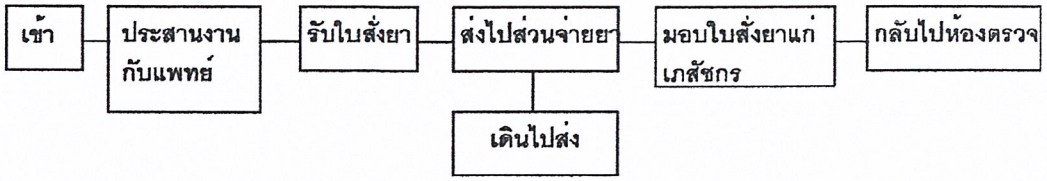


แผนภูมิ 4.7 แสดงพฤติกรรมส่วนลงทะเบียนผู้ป่วยนอก (ผู้รับบริการ)

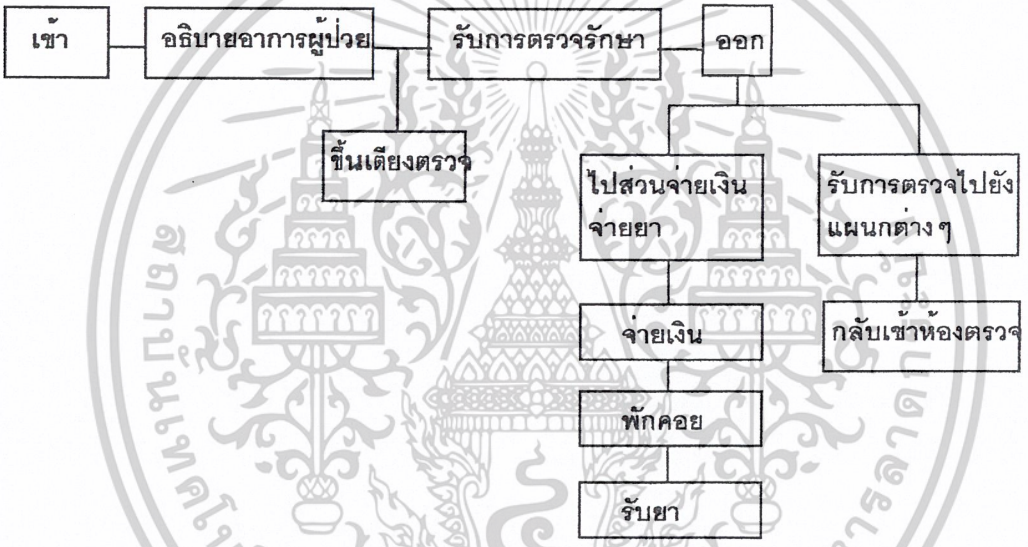


แผนภูมิ 4.8 แสดงพฤติกรรมส่วนห้องตรวจ (ผู้ให้บริการ) แพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

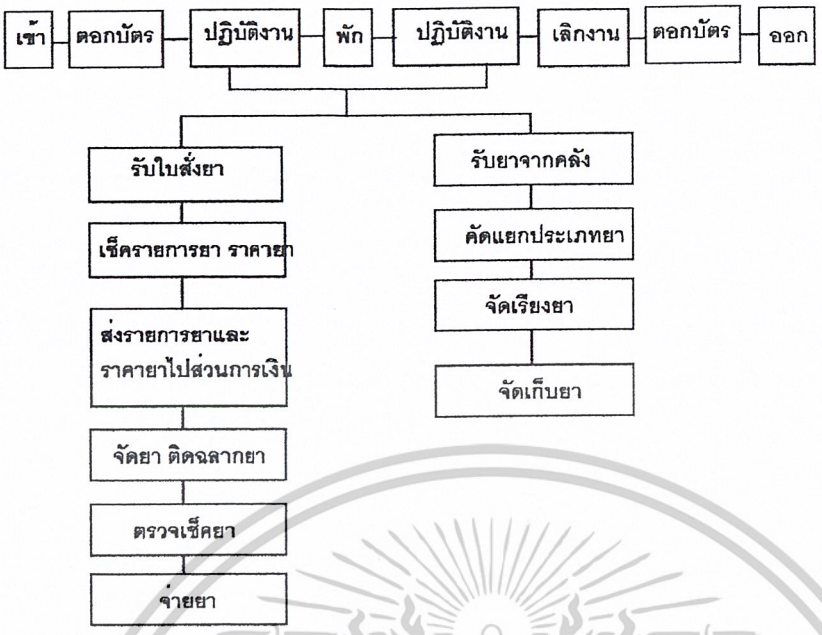


แผนภูมิ 4.9 แสดงพฤติกรรมส่วนห้องตรวจ (ผู้ให้บริการ)พยาบาล

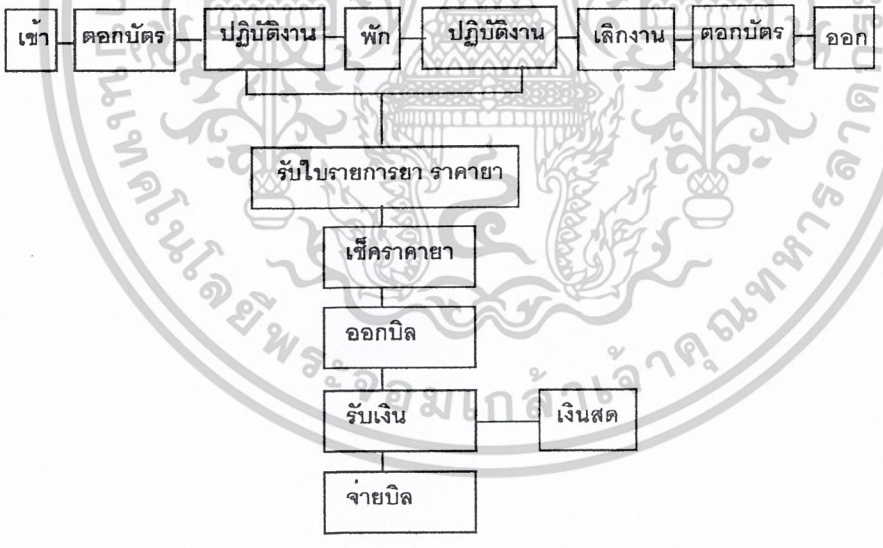


แผนภูมิ 4.10 แสดงพฤติกรรมส่วนห้องตรวจ (ผู้รับบริการ) ผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

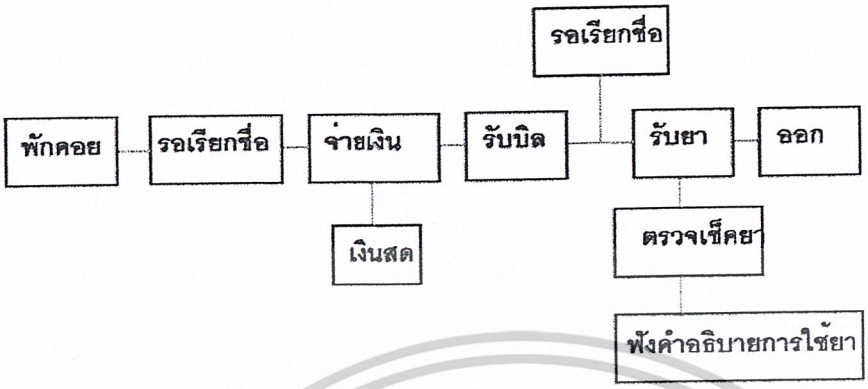


แผนภูมิ 4.11 แสดงพฤติกรรมส่วนคิดเงิน จ่ายยา (เจ้าหน้าที่จ่ายยา)



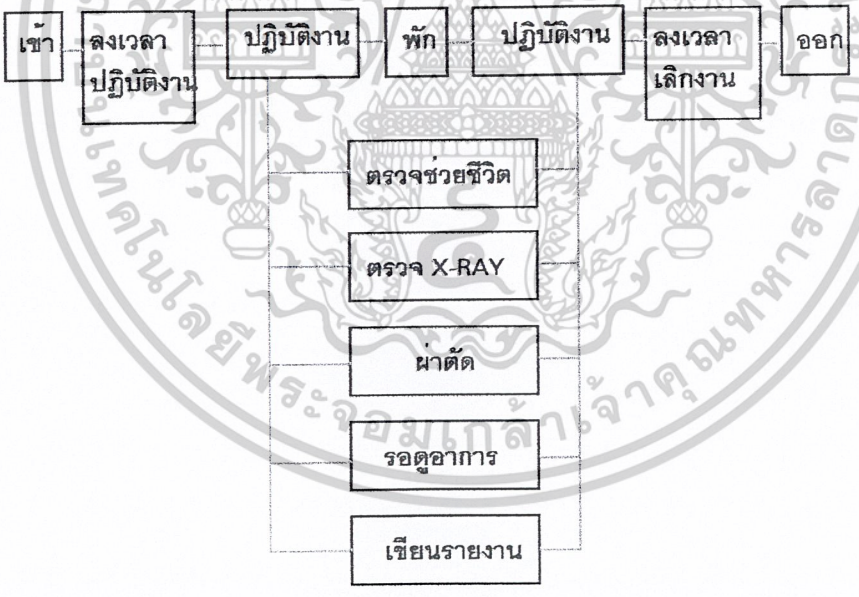
แผนภูมิ 4.12 แสดงพฤติกรรมส่วนคิดเงิน จ่ายยา (เจ้าหน้าที่การเงิน)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



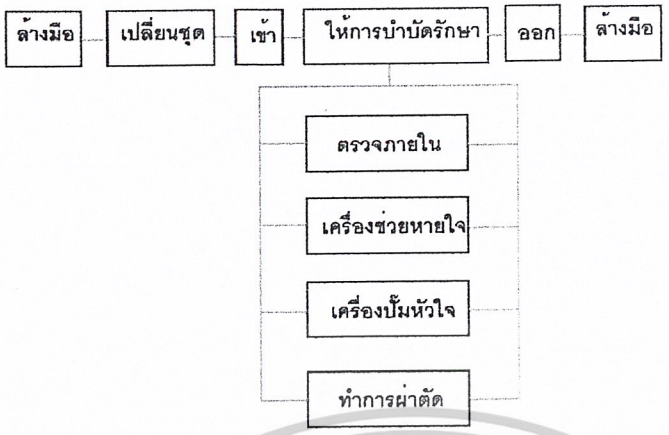
แผนภูมิ 4.13 แสดงพฤติกรรมส่วนคิดเงิน จ่ายยา (เจ้าหน้าที่การเงิน)

พฤติกรรมส่วนอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน

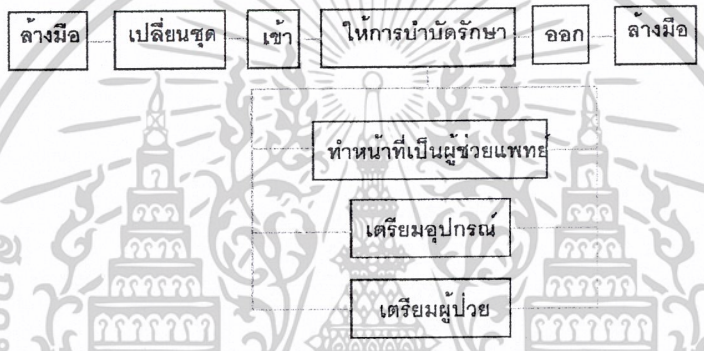


แผนภูมิ 4.14 แสดงพฤติกรรมแพทย์

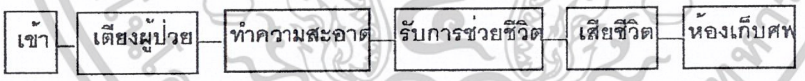
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



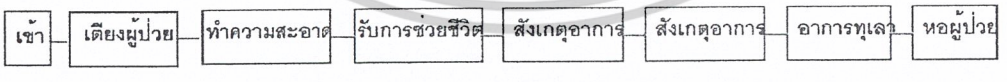
แผนภูมิ 4.15 แสดงพฤติกรรมส่วนห้องช่วยชีวิต ฉุกเฉิน



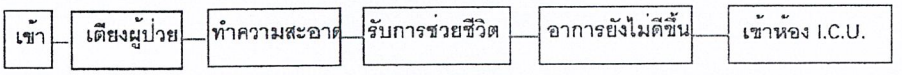
แผนภูมิ 4.15.1 แสดงพฤติกรรมส่วนห้องช่วยชีวิต ฉุกเฉิน (พยาบาล)



แผนภูมิ 4.15.2 แสดงพฤติกรรมส่วนห้องช่วยชีวิต ฉุกเฉิน (ผู้ป่วย)

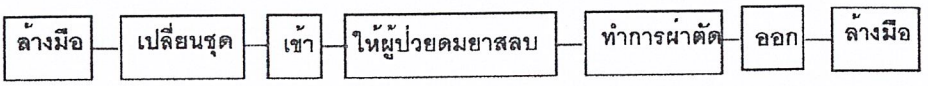


แผนภูมิ 4.15.3 แสดงพฤติกรรม ผู้ป่วย (เข้ารับการเป็นผู้ป่วยใน)

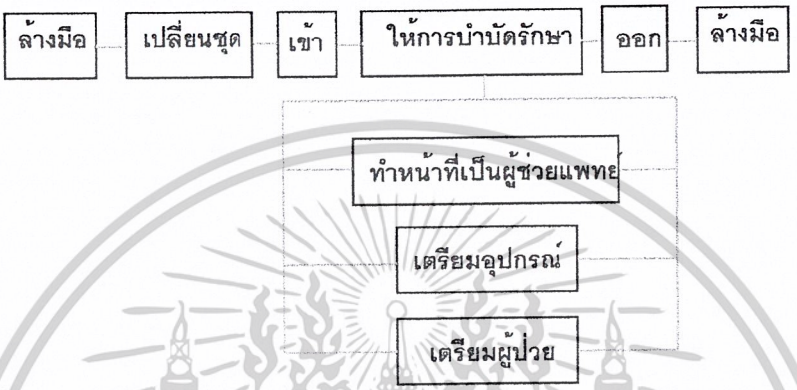


แผนภูมิ 4.15.4 แสดงพฤติกรรม ผู้ป่วย (กรณีอาการยังไม่ดีขึ้น)

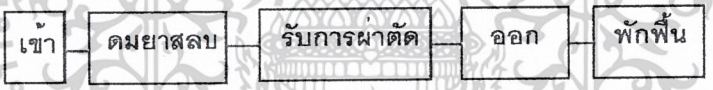
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



แผนภูมิ 4.16 แสดงพฤติกรรมส่วนห้องผ่าตัด

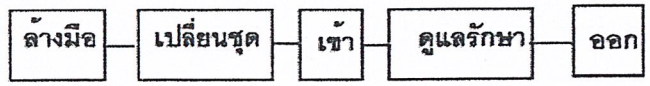


แผนภูมิ 4.16.1 แสดงพฤติกรรมส่วนห้องผ่าตัด (พยาบาล)

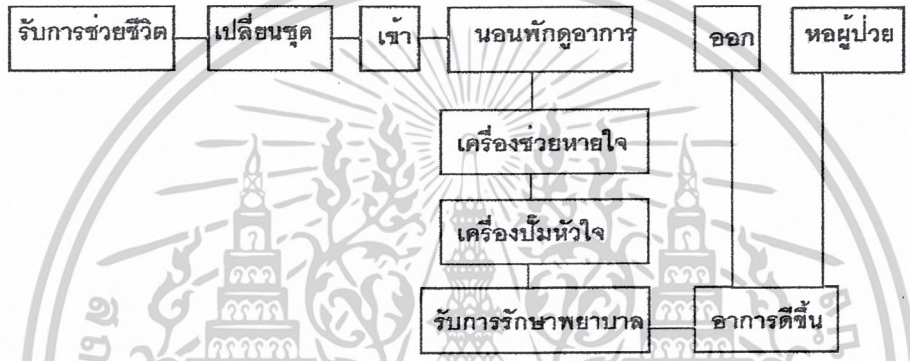


แผนภูมิ 4.16.2 แสดงพฤติกรรมส่วนห้องผ่าตัด (ผู้ป่วย)

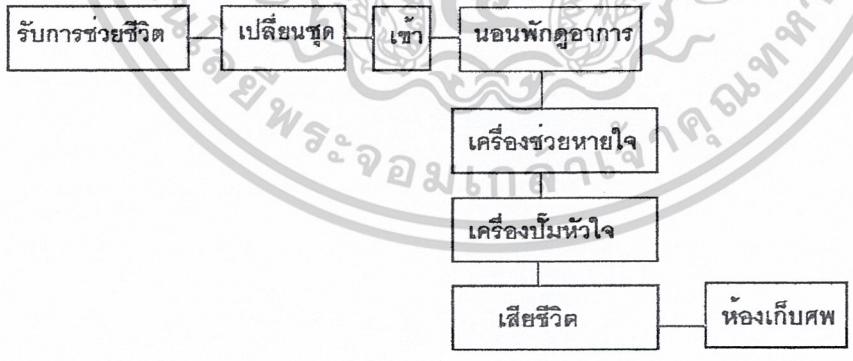
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



แผนภูมิ 4.17 แสดงพฤติกรรมส่วนห้องสังเกตุอาการ (แพทย์)



แผนภูมิ 4.17.1 แสดงพฤติกรรมส่วนห้องสังเกตุอาการ (ผู้ป่วย)



แผนภูมิ 4.17.2 แสดงพฤติกรรมส่วนห้องสังเกตุอาการ (ผู้ป่วยกรณีเสียชีวิต)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.5 การวิเคราะห์องค์ประกอบและจัดสรรพื้นที่ใช้สอยภายในอาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

องค์ประกอบและการจัดสรรพื้นที่ใช้สอยภายในอาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ สามารถแบ่งออกเป็นหน่วยงานดังนี้

4.5.1งานผู้ป่วยนอก

เป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่ควบคุมและให้บริการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการผิดปกติไม่มากนักโดยผู้ป่วยเมื่อได้รับการรักษาแล้วสามารถจะไปรับยาแล้วกลับบ้านได้เลยหรืออาจจะมีการนัดหมายจากแพทย์ให้เข้ารับการตรวจเป็นระยะ

แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลทั่วไปจะเปิดทำการรักษา ทุกวันวันจันทร์ถึงวันศุกร์ ในเวลา 08.00 - 16.00 น.

สถานที่ตั้งของแผนกผู้ป่วยนอกโดยทั่วไปจะอยู่ใกล้กับทางเข้าหลัก สามารถมองเห็นได้ง่ายเพราะเป็นส่วนที่คนไข้จะมาขอรับการรักษาเป็นครั้งแรก

ตารางที่ 4.1 การจัดสรรพื้นที่ส่วนงานผู้ป่วยนอก ส่วนโถงทางเข้า

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ -อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
1.โถงพักคอย	- เป็นส่วนสำหรับนั่งพักคอยในการมารอรับบริการรักษาและยังเป็นที่พักคอยของญาติผู้ป่วย - เป็นส่วนกลางก่อนแยกไปยังส่วนอื่น ๆ ของอาคาร - ให้บริการข้อมูลข่าวสารทั่วไปแก่ผู้มาติดต่อและใช้บริการในอาคาร	- เก้าอี้พักคอย - ชั้นวางนิตยสาร หนังสือพิมพ์ - คลูเลอร์น้ำดื่ม - โทรทัศน์	- บริเวณหน้าสุดของชั้นล่างของจุดทางเข้า ออก - ต่อเนื่องกับทางเข้าประชาสัมพันธ์ ห้องตรวจโรค ส่วนทำบัตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.1 การจัดสรรพื้นที่ส่วนงานผู้ป่วยนอก ส่วนโถงทางเข้า (ต่อ)

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ -อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
2. ประชาสัมพันธ์	- เป็นส่วนให้บริการด้านข่าวสารกับผู้รับบริการ - คอยให้การประสานงานกับหน่วยต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล	- โต๊ะเคาน์เตอร์ เก้าอี้ - คอมพิวเตอร์ - โทรศัพท์ - กระดาษ ปากกา - แผนผัง ข้อมูลข่าสาร - บอร์ดไฟวิ่งควบคุมคอมพิวเตอร์	- บริเวณหน้าสุดของชั้นล่างอาคาร บริเวณทางเข้า ออก - สัมพันธ์กับส่วนพักคอย
3.ส่วนเวชระเบียน	- ทำบัตรให้แก่ผู้ป่วยนอกรวมทั้งผู้ป่วยฉุกเฉิน - ค้นหาทะเบียนประวัติผู้ป่วยที่มาขอรับการตรวจรักษา - แบ่งแยกผู้ป่วยตามประเภทของโรค - ลงทะเบียนคนไข้ประจำวัน	- เคาน์เตอร์ลงทะเบียน - เก้าอี้ - คอมพิวเตอร์ - ตู้เก็บบัตรและทะเบียนประวัติคนไข้ - ช่องกรอกแบบฟอร์มทะเบียนผู้ป่วยใหม่ - กระดาษ ปากกา - โทรศัพท์	- อยู่ด้านหน้าทางเข้าหลักของอาคาร - สัมพันธ์กับส่วนพักคอย
4.ห้องเก็บระเบียนผู้ป่วย	- เก็บประวัติผู้ป่วยเป็นระยะเวลา 5 ปี	- ตู้เก็บเวชระเบียน - โต๊ะคัดแยกประวัติ - โต๊ะทำงาน - คอมพิวเตอร์ - พรินเตอร์ - โทรศัพท์	- ต่อเนื่องกับส่วนทำบัตร - ติดต่อกับส่วนทำงานเจ้าหน้าที่เวชระเบียน
5.ส่วนโทรศัพท์สาธารณะ	- ให้บริการติดต่อกับบุคคลภายนอก	- ชั้นวางโทรศัพท์ - โทรศัพท์	- ตำแหน่งที่ผู้ใช้บริการสามารถใช้ได้สะดวก เช่น โถงพักคอย โถงทางเดิน หอผู้ป่วยใน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.1 การจัดสรรพื้นที่ส่วนงานผู้ป่วยนอก ส่วนโถงทางเข้า (ต่อ)

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ -อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
6. ห้องน้ำชาย - หญิง	- เป็นส่วนให้บริการห้องน้ำแก่ผู้มาใช้บริการในอาคาร	- อ่างล้างหน้า กระจก - โถปัสสาวะ - ถังขยะ - ผ้าเช็ดมือ	- บริเวณส่วนกลางของโถงพักคอยในส่วนที่ทุกคนสามารถมาใช้บริการได้สะดวก

ตารางที่ 4.2 การจัดสรรพื้นที่ส่วนจ่ายยาและทำงานเภสัชกร

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ -อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
1.เคาน์เตอร์จ่ายยา	- รับใบสั่งยาคนไข้ ทั้งเก่าใหม่ - จัดยา จ่ายยา อธิบายวิธีการใช้ยา	- เคาน์เตอร์จ่ายยา - เก้าอี้ - คอมพิวเตอร์ - ปริ้นเตอร์ - โทรศัพท์ - บอร์ดติดเอกสาร - โต๊ะปฏิบัติงาน - ตระกร้าใส่ยา	- อยู่ใกล้บริเวณห้องตรวจและส่วนเคาน์เตอร์จ่ายเงิน - สัมพันธ์กับส่วนพักคอย
2.เคาน์เตอร์จ่ายเงิน	- รับใบสั่งยาจากเภสัชกร - ตรวจใบสั่งยาและเช็คราคา - จัดพิมพ์ใบเสร็จรับเงิน - ทอนเงิน	- เคาน์เตอร์จ่ายยา - เก้าอี้ - คอมพิวเตอร์ - ปริ้นเตอร์ - โทรศัพท์ - ตู้เก็บเอกสาร - บอร์ดติดเอกสาร - โต๊ะปฏิบัติงาน - ตระกร้าใส่ยา	- ใกล้กับส่วนจ่ายยาและส่วนพักคอย
3.ห้องเก็บยา	- สำหรับเก็บ และแยกประเภทของยาด้วยการแทนด้วยรหัส - จัดเรียงด้วยอักษรทางการค้ายา	- ชั้นวางยา - ตะแกรงใส่ซองยา - ลิ้นชักใส่ขวดยา - ตู้เก็บยา - ตู้เก็บอุปกรณ์ - รถเข็น	- ต่อเนื่องกับส่วนเคาน์เตอร์จ่ายยา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.2 การจัดสรรพื้นที่ส่วนจ่ายยาและทำงานเภสัชกร (ต่อ)

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ -อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
4.ส่วนทำงานเภสัชกร	- ตรวจเช็คยา - เช็คสต็อคยา - ส่วนพักผ่อน	- โต๊ะทำงาน เก้าอี้ - คอมพิวเตอร์ - ปริ้นเตอร์ - โทรศัพท์ - บอร์ดติดเอกสาร - ตู้เก็บเอกสาร - เก้าอี้ผู้มาติดต่อ	- อยู่ใกล้ส่วนเก็บยาและจ่ายยา
5.ลิฟท์ส่งยา	- ส่งยาไปตามใบสั่งยาไปยังชั้นต่าง ๆ - ส่งเอกสารต่าง ๆ	- ลิฟท์ส่งยาขนาดเล็ก	- อยู่ใกล้ส่วนเก็บยาและจ่ายยา

4.5.2 งานผู้ป่วยอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน

งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นหน่วยงานที่ให้การรักษาผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุหรือผู้ป่วยอายุรกรรมฉุกเฉิน อย่างเร่งด่วนตลอดเวลา 24 ชั่วโมง มีแพทย์และพยาบาลประจำตลอดเวลา หากมีคนไข้จะทำการซักประวัติ วินิจฉัยโรคและให้การบำบัดรักษาเบื้องต้น หากผู้ป่วยอาการยังไม่ดีขึ้นก็จะทำการประสานงานกับแพทย์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทันที หากเห็นสมควรที่จะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หรือไม่สามารถวินิจฉัยได้ก็จะส่งไปยังแพทย์เฉพาะ ถ้าผู้ป่วยเข้ามารักษาอาการหนัก ผู้ป่วยจะถูกจัดให้รักษาต่อไปในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต (I .C .U.)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.3 การจัดสรรพื้นที่ส่วนอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ -อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
1.โถงพักคอย	- เป็นส่วนสำหรับนั่งพักคอยในการมารอรับบริการรักษาและยังเป็นที่พักคอยของญาติผู้ป่วย - ให้บริการข้อมูลข่าวสารทั่วไปแก่ผู้มาติดต่อและใช้บริการในอาคาร	- เก้าอี้พักคอย - ชั้นวางนิตยสาร หนังสือพิมพ์ - คลูเลอร์น้ำดื่ม	- ใกล้กับทางเข้า -ออก โรงพยาบาล ด้านหน้า - ใกล้ OR ใหญ่ X - RAY I.C.U. ห้องเลือด
2.ส่วนทะเบียนประวัติ	- เป็นส่วนทำงานของพยาบาลเวรการทำงานจะเป็นการทำหน้าที่แทน O.P.D. กลางวัน และลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย คัดแยกผู้ป่วยให้เป็นไปตามความเร่งด่วน	- เคาน์เตอร์ เก้าอี้ - คอมพิวเตอร์ - ปรินเตอร์ - โทรศัพท์ - ตู้เก็บบัตรลงทะเบียนประวัติคนไข้	- ใกล้กับทางเข้า ออก - ใกล้กับโถงพักคอย
3.ส่วนเก็บเตียงและเก้าอี้เข็น	- เป็นส่วนบริการผู้ป่วยที่มารับการรักษาโดยการประคองขึ้นรถเข็นหรือเตียงตามอาการของคนไข้	- เตียง - รถเข็น	- ใกล้กับทางเข้า -ออก ด้านหน้า - ใกล้ OR ใหญ่ X - RAY I.C.U. ห้องเลือด
4.ห้องบำบัดรักษา	- รักษาผู้ป่วย - ฉีดยา ทำแผล	- โต๊ะทำงาน - เคาน์เตอร์วางอุปกรณ์ในการรักษาพยาบาล - ตู้ลอยติดผนังใส่อุปกรณ์ปลอดเชื้อ - รถเข็นอุปกรณ์ - เตียง ,ที่เหยียบขึ้น - กระโถน -ตู้ดูฟิลม์	- ใกล้บริเวณห้องช่วยชีวิตและห้องผ่าตัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.3 การจัดสรรพื้นที่ส่วนอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน (ต่อ)

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ -อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
5.ห้องสังเกตุอาการ	- เป็นส่วนพักผู้ป่วยหลังจากรับการช่วยชีวิตเพื่อรอดูอาการ	- ส่วนเตียงพัก - ชั้นวางอุปกรณ์ - ตู้เก็บอุปกรณ์เอกสาร - อุปกรณ์ช่วยชีวิต - เคาน์เตอร์พยาบาล - โต๊ะ เก้าอี้ - โทรศัพท์	- ใกล้กับบริเวณห้องตรวจช่วยชีวิตและบริเวณห้องผ่าตัด
6.ห้องผ่าตัด	- ทำการรักษาโดยการผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยภาวะวิกฤตอาการหนัก	- ส่วนเตียงผ่าตัด - อุปกรณ์ช่วยชีวิต - อ่างล้าง - ตู้เก็บอุปกรณ์	- ใกล้กับบริเวณห้องตรวจช่วยชีวิตและห้อง X - RAY
7.ส่วนทำงานพยาบาล	- เป็นส่วนที่พยาบาลสังเกตุอาการคนไข้	- เคาน์เตอร์ - เก้าอี้ - โทรศัพท์ - ตู้เก็บเอกสาร	- ใกล้กับห้องพักฟื้นและห้องสังเกตุอาการ
8. ส่วนห้องพักแพทย์ พยาบาล	- เป็นส่วนพักผ่อนของแพทย์และพยาบาล	- เตียงพักผ่อน - ชุดโซฟา - โต๊ะ เก้าอี้ - ตู้เก็บอุปกรณ์ - PANTRY	- ใกล้กับส่วนทำงานและห้องช่วยชีวิต
9. ห้องเฝือก	- เป็นส่วนให้บริการผู้ป่วยที่มีอาการกระดูกหักกระดูกแตก โดยทำการใส่เฝือกสดกับบริเวณที่ไม่มีแผล	- เตียง - ตู้เก็บอุปกรณ์	- ใกล้กับห้องฉุกเฉิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.5.3 **คลินิกอายุรกรรม**

เป็นคลินิกรักษาที่ตรวจรักษาโรคโดยทั่วไปโดยวิธีการฉีดยา จ่ายยารักษาโรค เช่น โรคต่อมไร้ท่อ ทางเดินอาหาร ปอด ภูมิแพ้ เป็นต้น

ตารางที่ 4.4 การจัดสรรพื้นที่ส่วนคลินิก อายุรกรรม

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ -อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
1.โถงพักคอย	- เป็นส่วนสำหรับนั่งพักคอยในการมารอรับบริการรักษาและยังเป็นที่พักคอยของญาติผู้ป่วย	- เก้าอี้พักคอย - ชั้นวางนิตยสาร หนังสือพิมพ์ - คลูเลอร์น้ำดื่ม - โทรทัศน์	- บริเวณด้านหน้าของห้องตรวจรักษา
2.เคาน์เตอร์พยาบาล	- เป็นส่วนทำงานพยาบาล - คัดแยกผู้ป่วย	- ส่วนชั่งน้ำหนัก - ที่วัดส่วนสูง - ที่วัดความดัน - ปรอทวัดไข้ - ตู้เก็บอุปกรณ์	- บริเวณด้านหน้าห้องตรวจ
3.ห้องตรวจอายุรกรรม	- ตรวจรักษาสุขภาพร่างกายทั่วไป	- โต๊ะ เก้าอี้ แพทย์ - เก้าอี้ผู้ป่วยและญาติ - เตียงตรวจ - รถเข็นอุปกรณ์ - ตู้เก็บอุปกรณ์ - อ่างล้างมือ	- บริเวณใกล้กับส่วนพักคอยและเคาน์เตอร์พยาบาล
4.ห้องฉีดยา-ทำแผล	- รักษาผู้ป่วย - ฉีดยา ทำแผล	- โต๊ะทำงาน - เคาน์เตอร์วางอุปกรณ์ในการรักษาพยาบาล - ตู้ลอยติดผนังใส่อุปกรณ์ปลอดเชื้อ - รถเข็นอุปกรณ์ - เตียง ,ที่เหยียบขึ้น - กระโถน -ตู้ดูฟิลม์	- ใกล้บริเวณห้องตรวจส่วนเคาน์เตอร์พยาบาลและโถงพักคอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.5.4 คลินิกศัลยกรรม

เป็นคลินิกที่ให้การรักษาเกี่ยวกับโรคศัลยกรรมทั่วไป ขนาดของห้องตรวจของคลินิกนี้จะใหญ่กว่าห้องตรวจทั่วไปเล็กน้อย เพราะต้องให้แพทย์สามารถเดินได้รอบตัวผู้ป่วยได้สะดวกและคล่องตัวในการรักษา

ตารางที่ 4.5 การจัดสรรพื้นที่ส่วนคลินิก ศัลยกรรม

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ -อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
1.โถงพักคอย	- เป็นส่วนสำหรับนั่งพักคอยในการมารอรับบริการรักษาและยังเป็นที่พักคอยของญาติผู้ป่วย	- เก้าอี้พักคอย - ชั้นวางนิตยสาร หนังสือพิมพ์ - คลูเลอร์น้ำดื่ม - โทรทัศน์	- บริเวณด้านหน้าของห้องตรวจรักษา
2.เคาน์เตอร์พยาบาล	- เป็นส่วนทำงานพยาบาล - คัดแยกผู้ป่วย	- ส่วนชั่งน้ำหนัก - ที่วัดส่วนสูง - ที่วัดความดัน - ปรอทวัดไข้ - ตู้เก็บอุปกรณ์	- บริเวณด้านหน้าห้องตรวจ
3.ห้องตรวจศัลยกรรม	- ตรวจรักษาสุขภาพเกี่ยวกับโรคทางศัลยกรรม	- โต๊ะ เก้าอี้ แพทย์ - เก้าอี้ผู้ป่วยและญาติ - เตียงตรวจ - รถเข็นอุปกรณ์ - ตู้เก็บอุปกรณ์ - อ่างล้างมือ	- บริเวณใกล้กับส่วนพักคอยและเคาน์เตอร์พยาบาล
4.ห้องฉีดยา-ทำแผล	- รักษาผู้ป่วย - ฉีดยา ทำแผล	- โต๊ะทำงาน - เคาน์เตอร์วางอุปกรณ์ในการรักษาพยาบาล - ตู้ลอยติดผนังใส่อุปกรณ์ปลอดเชื้อ - รถเข็นอุปกรณ์ - เตียง ,ที่เหยียบขึ้น - กระโถน -ตู้ดูฟิลม์	- ใกล้บริเวณห้องตรวจส่วนเคาน์เตอร์พยาบาลและโถงพักคอย
5.ห้องผ่าตัด	- ทำการรักษาโดยการผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยภาวะวิกฤตอาการหนัก	- ส่วนเตียงผ่าตัด - อุปกรณ์ช่วยชีวิต - อ่างล้าง - ตู้เก็บอุปกรณ์	- ใกล้กับบริเวณห้องตรวจช่วยชีวิตและห้อง X - RAY

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.6 การจัดสรรพื้นที่ส่วนคลินิก ศัลยกรรม (ต่อ)

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ -อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
6. ห้อง X - RAY.	- ถ่ายภาพรังสีให้กับผู้ - ป่วยที่มาใช้บริการ	- เครื่อง X - RAY.	- ใกล้กับห้องมืด

4.5.5 คลินิกศัลยกรรมกระดูก

เป็นคลินิกที่ให้บริการรักษาเกี่ยวกับโรคกระดูกโดยเฉพาะ และมีห้องเข้าเฝือกให้บริการ คลินิกนี้ควรอยู่ใกล้กับแผนกอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และห้อง X - RAYเนื่องจากมีการติดต่อกันอยู่เสมอ

ตารางที่ 4.7 การจัดสรรพื้นที่ส่วนคลินิก ศัลยกรรม กระดูก

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ -อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
1.โถงพักคอย	- เป็นส่วนสำหรับนั่งพักคอยในการมารอรับบริ-การรักษาและยังเป็นที่พักคอยของญาติผู้ป่วย	- เก้าอี้พักคอย - ชั้นวางนิตยสาร หนังสือพิมพ์ - คลูเลอร์น้ำดื่ม - โทรทัศน์	- บริเวณด้านหน้าของห้องตรวจรักษา
2.เคาน์เตอร์พยาบาล	- เป็นส่วนทำงานพยาบาล - คัดแยกผู้ป่วย	- ส่วนชั่งน้ำหนัก - ที่วัดส่วนสูง - ที่วัดความดัน - ปรอทวัดไข้ - ตู้เก็บอุปกรณ์	- บริเวณด้านหน้าห้องตรวจ
3.ห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก	- ตรวจรักษาสุขภาพเกี่ยวกับโรคทางศัลยกรรมกระดูก	- โต๊ะ เก้าอี้ แพทย์ - เก้าอี้ผู้ป่วยและญาติ - เตียงตรวจ - รถเข็นอุปกรณ์ - ตู้เก็บอุปกรณ์ - อ่างล้างมือ - กล่องฟิลม์ X - RAY.	- บริเวณใกล้กับส่วนพักคอยและเคาน์เตอร์พยาบาล
4. ห้องหัตถการ (ห้องเฝือก)	- เป็นส่วนให้บริการผู้ป่วยที่มีอาการกระดูกหัก กระดูกแตก โดยทำการใส่เฝือกสดกับบริเวณที่ไม่มีแผล	- เตียง - ตู้เก็บอุปกรณ์	- ใกล้กับห้องฉุกเฉิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.5.6 คลินิกสูติ -นรีเวชกรรม

เป็นคลินิกที่ให้การรักษาเกี่ยวกับ การตรวจครรภ์และโรคภายในสตรี ลักษณะของห้องตรวจควรมีความเป็นส่วนตัว และมีการป้องกันการติดเชื้อลักษณะเตียงตรวจใช้เตียงชนิดมีขาหยั่งเพื่อสามารถใช้ไฟตรวจภายในได้

ตารางที่ 4.8 การจัดสรรพื้นที่ส่วนคลินิก สูติ - นรีเวชกรรม

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ -อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
1.โถงพักคอย	- เป็นส่วนสำหรับนั่งพักคอยในการมารอรับบริการรักษาและยังเป็นที่พักคอยของญาติผู้ป่วย	- เก้าอี้พักคอย - ชั้นวางนิตยสาร หนังสือพิมพ์ - คลูเลอร์น้ำดื่ม - โทรทัศน์	- บริเวณด้านหน้าของห้องตรวจรักษา
2.เคาน์เตอร์พยาบาล	- เป็นส่วนทำงานพยาบาล - คัดแยกผู้ป่วย	- ส่วนชั่งน้ำหนัก - ที่วัดส่วนสูง - ที่วัดความดัน - ปรอทวัดไข้ - ตู้เก็บอุปกรณ์	- บริเวณด้านหน้าห้องตรวจ
3.ห้องตรวจสูติ - นรีเวชกรรม	- ตรวจรักษาเกี่ยวกับโรคภายในสตรี	- โต๊ะ เก้าอี้ แพทย์ - เตียงตรวจ - เตียงตรวจภายในสตรี - รถเข็นอุปกรณ์ - ตู้เก็บอุปกรณ์ - อ่างล้างมือ	- บริเวณใกล้กับส่วนพักคอยและเคาน์เตอร์พยาบาล
4.ห้องวางแผนครอบครัว	- ให้บริการในการให้คำแนะนำในการวางแผนครอบครัว	- โต๊ะ เก้าอี้ แพทย์ - รถเข็นอุปกรณ์ - ตู้เก็บอุปกรณ์ - เก้าอี้ผู้มาตรวจ	- บริเวณใกล้กับส่วนพักคอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.5.7 คลินิกกุมารเวชกรรม

เป็นคลินิกที่ให้การรักษาตรวจโรคเกี่ยวกับเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 14 ปี ควรจัดบรรยากาศภายในให้ดูสนุกสนาน เช่นควรมีพื้นที่ให้เด็กเล่น ในส่วนพักคอย ส่วนในห้องตรวจควรมีสีสันดูสนุกสดใส ทำให้เด็กไม่รู้สึกว่าน่ากลัว นอกจากนี้ยังมีส่วนส่งเสริมพัฒนาการเด็กซึ่งช่วยส่งเสริมพัฒนาการของเด็กทางด้านโครงสร้าง ร่างกาย สติปัญญา

ตารางที่ 4.9 การจัดสรรพื้นที่ส่วนคลินิก กุมารเวชกรรม

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ -อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
1.โถงพักคอย	- เป็นส่วนสำหรับนั่งพักคอยในการมารอรับบริการรักษาและยังเป็นที่พักคอยของญาติผู้ป่วย	- เก้าอี้พักคอย - ชั้นวางนิตยสาร หนังสือพิมพ์ - คลูเลอร์น้ำดื่ม - โทรทัศน์	- บริเวณด้านหน้าของห้องตรวจรักษา
2.เคาน์เตอร์พยาบาล	- เป็นส่วนทำงานพยาบาล - คัดแยกผู้ป่วย	- ส่วนชั่งน้ำหนัก - ที่วัดส่วนสูง - ที่วัดความดัน - ปรอทวัดไข้ - ตู้เก็บอุปกรณ์	- บริเวณด้านหน้าห้องตรวจ
3.ห้องตรวจกุมารเวชกรรม	- ตรวจรักษาเกี่ยวกับโรคของเด็ก	- โต๊ะ เก้าอี้ แพทย์ - เก้าอี้ผู้ป่วยและญาติ - เตียงตรวจ - รถเข็นอุปกรณ์ - ตู้เก็บอุปกรณ์ - อ่างล้างมือ	- บริเวณใกล้กับส่วนพักคอยและเคาน์เตอร์พยาบาล
4.ห้องกระตุ้นพัฒนาการเด็ก	- ให้บริการพัฒนาการเด็กโดยมีเครื่องมือและอุปกรณ์ตรวจวัดไอคิว	- เครื่องมือวัดและทดสอบไอคิว	- บริเวณใกล้กับส่วนตรวจกุมารเวชกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.5.8 งานรังสีวิทยา

เป็นหน่วยงานที่ช่วยสนับสนุนการตรวจวินิจฉัยโรคต่าง ๆ ภายในร่างกายที่ไม่สามารถมองเห็นได้จากภายนอก โดยการวินิจฉัยด้วยวิธีการฉายรังสีผ่านร่างกายที่มีความหนาแน่นแตกต่างกันแล้วถ่ายลงฟิลม์

ตารางที่ 4.10 การจัดสรรพื้นที่ส่วนงานรังสีวิทยา

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ -อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
1.โถงพักคอย	- เป็นส่วนสำหรับนั่งพักคอยในการมารอรับบริการรักษาและยังเป็นที่พักคอยของญาติผู้ป่วย	- เก้าอี้พักคอย - ชั้นวางนิตยสาร หนังสือพิมพ์ - คลูเลอร์น้ำดื่ม - โทรทัศน์	- บริเวณด้านหน้าของห้องตรวจรักษา
2.เคาน์เตอร์พยาบาล	- เป็นส่วนทำงานพยาบาลในการเรียกผู้ป่วยเข้ารับการตรวจ	- เคาน์เตอร์ปฏิบัติงาน - ตู้เก็บอุปกรณ์	- อยู่ใกล้กับส่วนพักคอย
3. ห้อง X - RAY	- เป็นห้องที่ตรวจบริการและวินิจฉัยโรคต่าง ๆภายในร่างกายที่ไม่สามารถมองเห็นด้วยตาเปล่า	- เตียงตรวจ - ชั้นวางอุปกรณ์ล้อเข็น - เครื่องควบคุม	- อยู่ใกล้กับเคาน์เตอร์พยาบาล
4. ห้องดูฟิลม์	- เป็นห้องที่รังสีแพทย์จะอ่านฟิลม์เพื่อวินิจฉัยโรคหรืออาการต่าง ๆแล้วส่งผลกลับไปยังแพทย์ตามหน่วยงานต่าง ๆที่มาส่งคนไข้	- โต๊ะทำงาน - ตู้เก็บเอกสาร - ตู้อ่านฟิลม์	- อยู่ใกล้กับห้องตรวจและห้องเก็บฟิลม์
5. ห้องเก็บฟิลม์	- เป็นห้องที่เก็บฟิลม์หลังจากที่ได้ทำการวินิจฉัยโรคเสร็จแล้ว	- ตู้เก็บฟิลม์	- อยู่ใกล้กับห้องดูฟิลม์และห้อง X - RAY

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

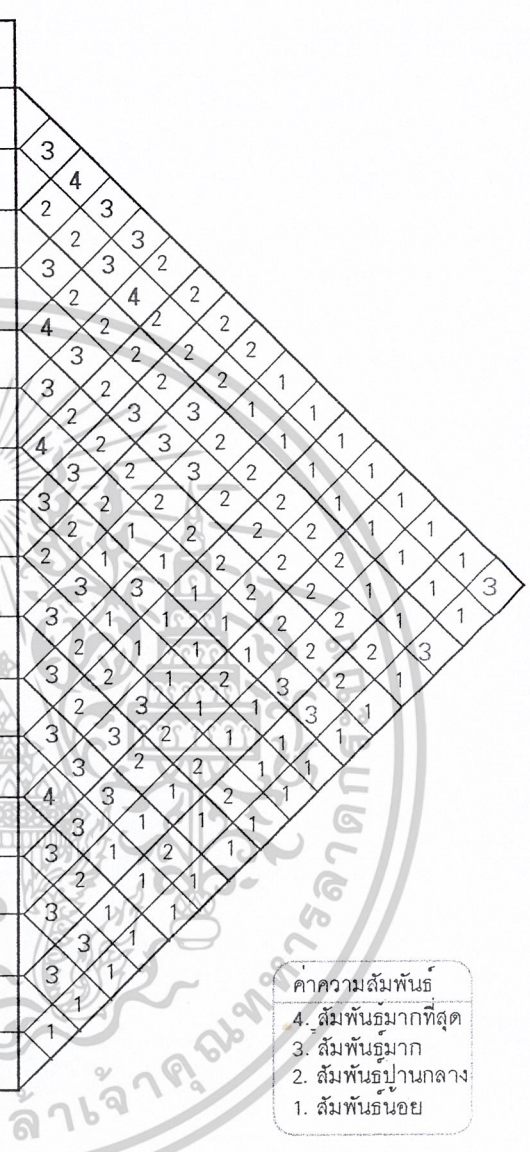
ตารางที่ 4.10 การจัดสรรพื้นที่ส่วนงานรังสีวิทยา (ต่อ)

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ -อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
6.ห้องพักแพทย์รังสี	- เป็นห้องพักผ่อนสำหรับแพทย์	- โต๊ะทำงาน - ตู้เก็บเอกสาร ส่วนพักผ่อน	
7.ห้อง UTRA - SOUND.	- เป็นห้องตรวจภายในร่างกายเกี่ยวกับเนื้อเยื่อภายใน	- เตียงผู้ป่วย - จอและเครื่องควบคุม - โต๊ะวางอุปกรณ์ - อ่างล้างมือ	
8.ห้อง ENDOSCOPE.	- เป็นหน่วยงานที่ให้บริการตรวจอาการผิดปกติภายในของคนไข้ เช่น ระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินอาหาร	- เตียงตรวจ - เครื่องตรวจภายใน - ตู้เก็บอุปกรณ์ - อ่างล้างมือ - โต๊ะแพทย์	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

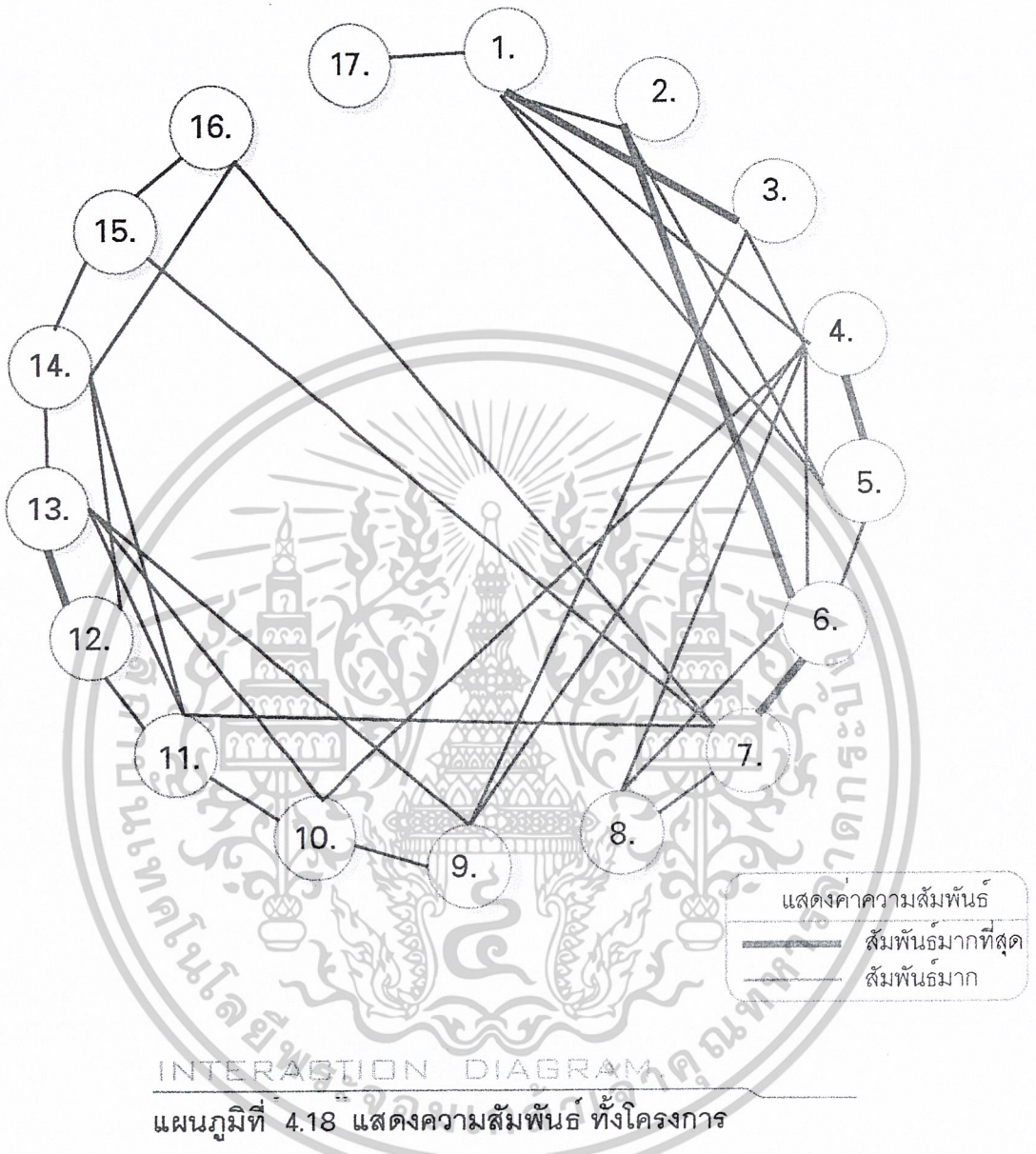
ตารางที่ 4.11 แสดงค่าความสัมพันธ์ ทั้งโครงการ

พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
			1. ทางเข้าหลัก
			2. ทางเข้าแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน
			3. ประชาสัมพันธ์
			4. โถงพักคอย
			5. เวชระเบียน
			6. อุบัติเหตุ - ฉุกเฉิน
			7. X - RAY
			8. คลินิกศัลยกรรมกระดูก
			9. จ่ายยา - คิดเงิน
			10. คลินิกอายุรกรรม
			11. คลินิกศัลยกรรม
			12. คลินิกกุมารเวชกรรม
			13. คลินิกสูติ - นรีเวชกรรม
			14. รังสีวิทยา
			15. คลินิกทันตกรรม
			16. คลินิกตา หู คอ จมูก
			17. สำนักงานบริหาร



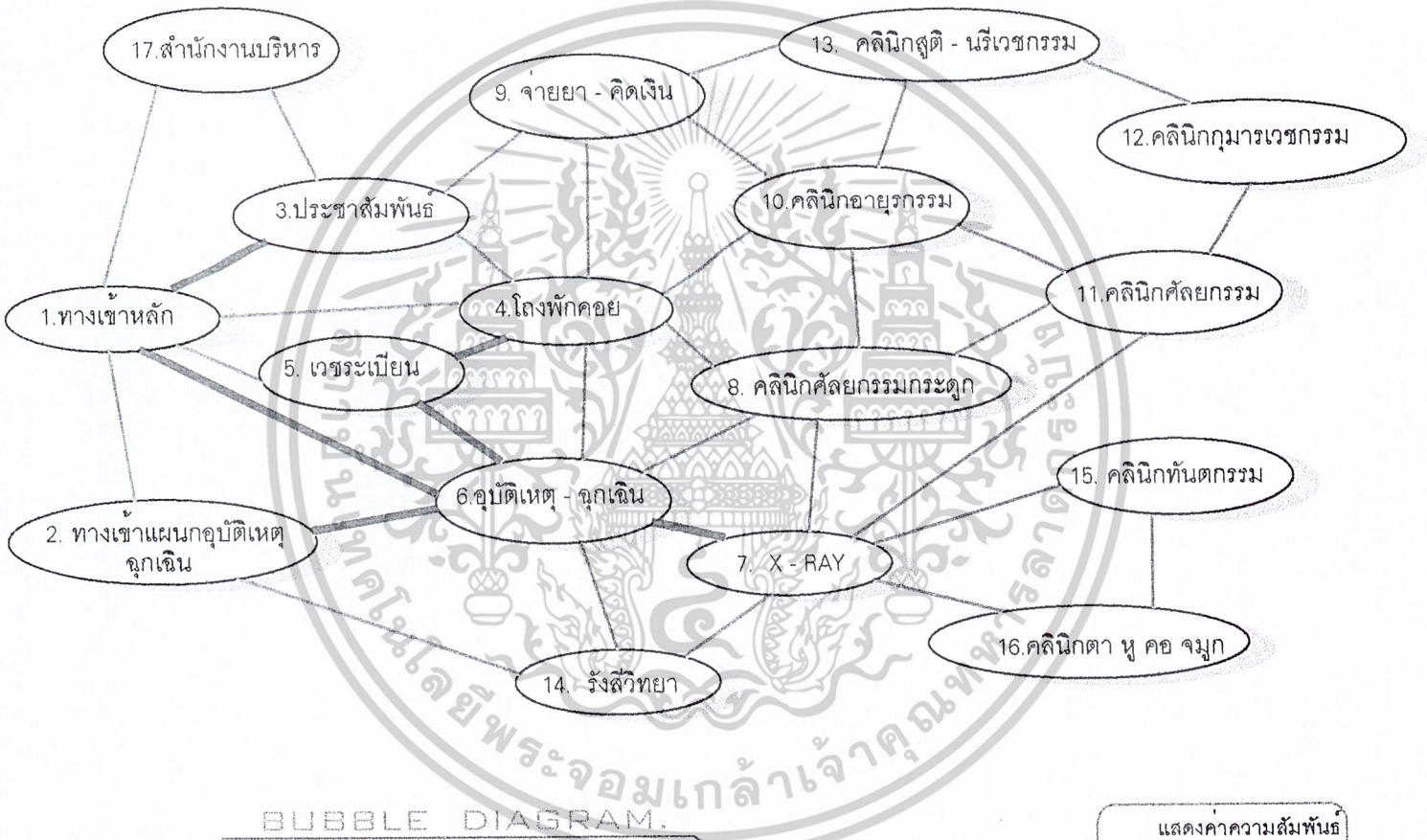
INTERACTION DIAGRAM.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



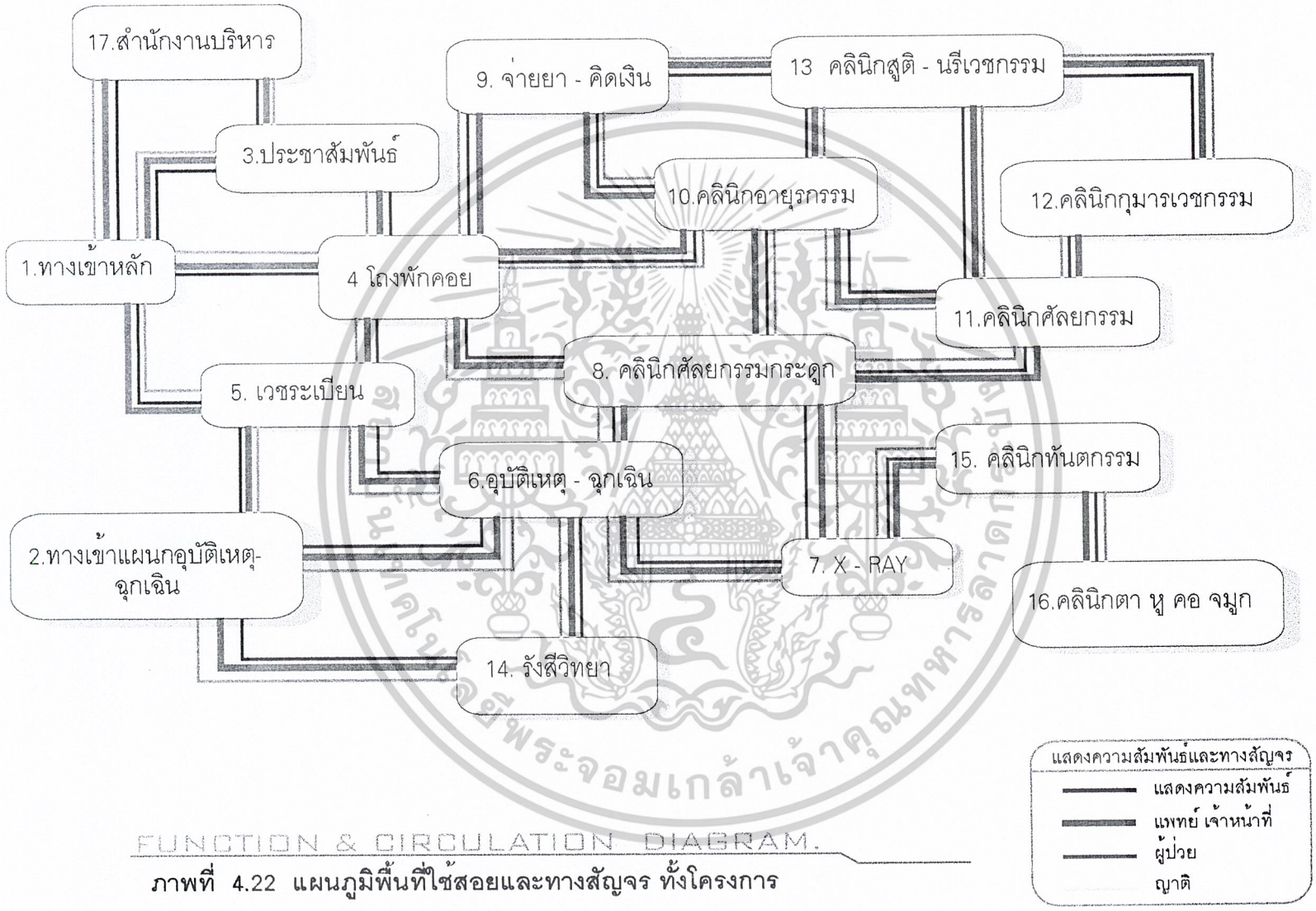
แผนภูมิที่ 4.18 แสดงความสัมพันธ์ ทั้งโครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



BUBBLE DIAGRAM.

ภาพที่ 4.21 แผนภูมิประโยชน์ใช้สอย ทั้งโครงการ

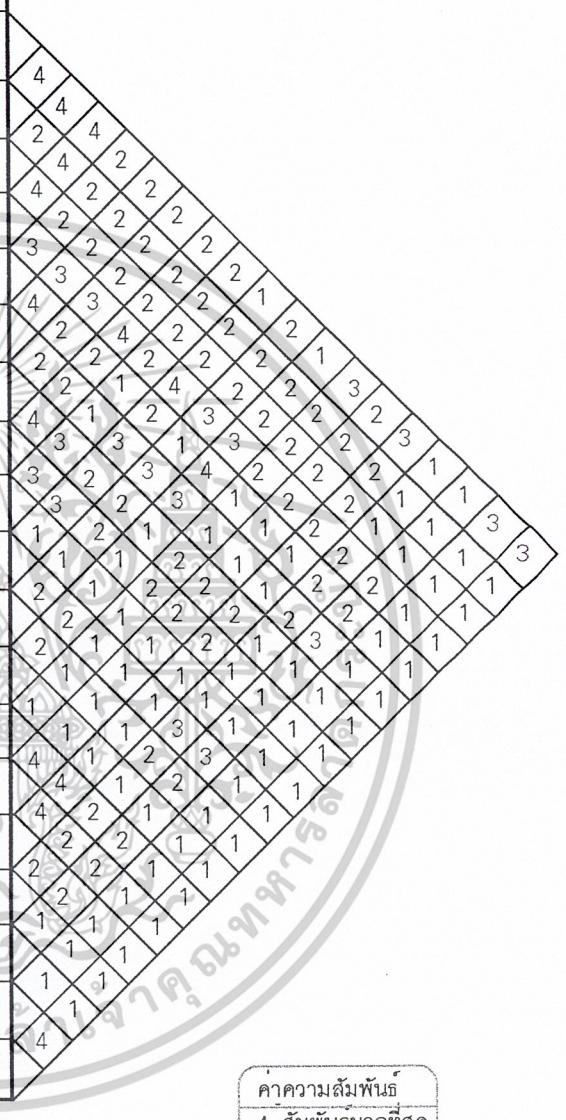


FUNCTION & CIRCULATION DIAGRAM.

ภาพที่ 4.22 แผนภูมิพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจร ทั้งโครงการ

ตารางที่ 4.12 แสดงค่าความสัมพันธ์ส่วน อุบัติเหตุ ฉุกเฉิน

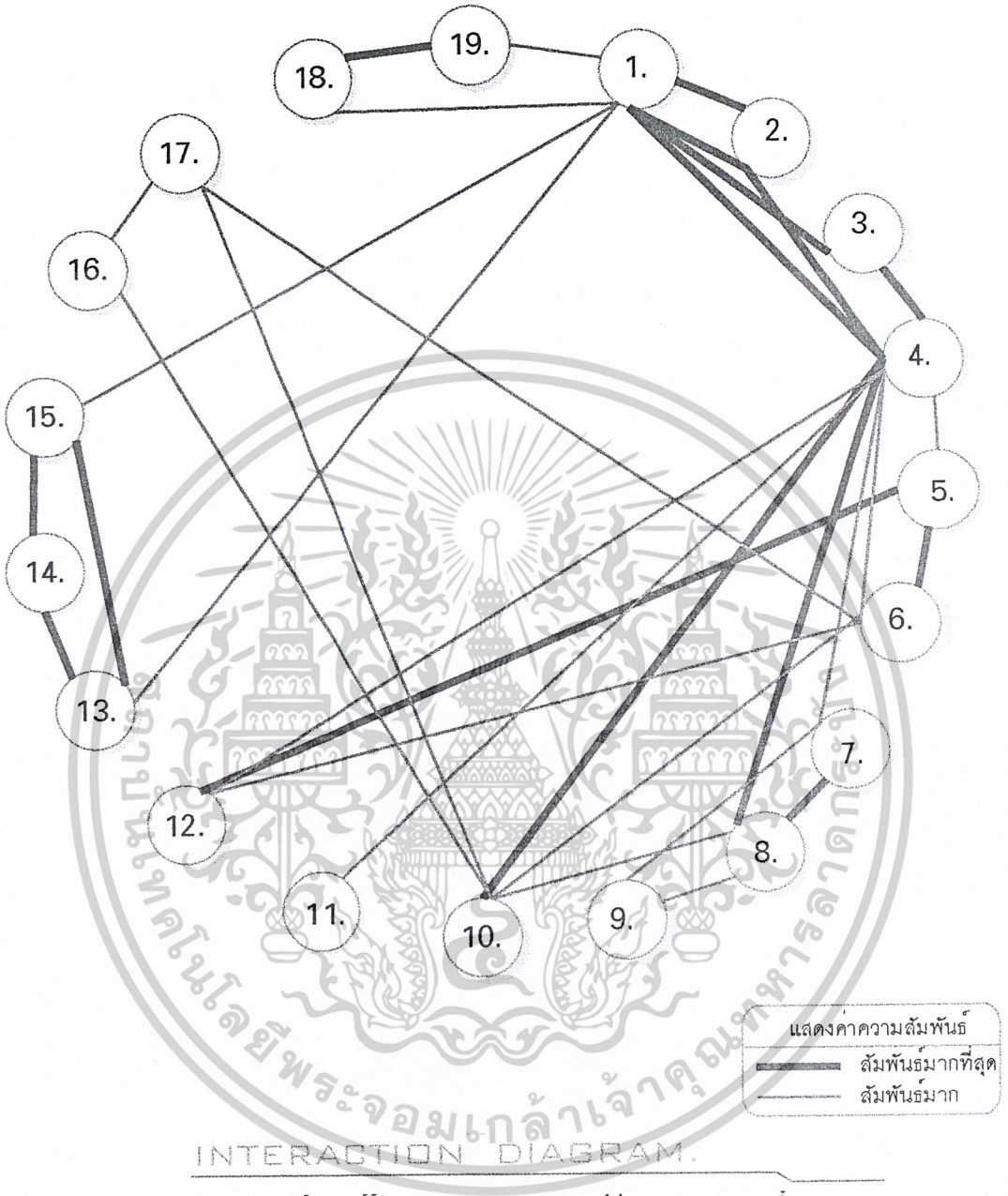
พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
			1. ทางเข้าหลัก
			2. โถงพักคอย
			3. เคาน์เตอร์ติดต่อ
			4. เคาน์เตอร์พยาบาล
			5. ห้องตรวจรักษา
			6. ฉีดยา ทำแผล
			7. ห้องช่วยฟื้นคืนชีพ
			8. ห้องผ่าตัด
			9. ห้องล้างตัว
			10 ห้องสังเกตุอาการ
			11. LAB นอกเวลา
			12. จ่ายยา การเงิน (นอกเวลา)
			13. ห้อง X - RAY
			14. ห้อง UNTRA SOUND.
			15. ห้อง CT SCAN.
			16. ห้องพักแพทย์
			17. ห้องพักพยาบาล
			18. สำนักงานแพทย์ อุบัติเหตุฉุกเฉิน
			19. ห้องประชุมหน่วยงาน



ค่าความสัมพันธ์
4. สัมพันธ์มากที่สุด
3. สัมพันธ์มาก
2. สัมพันธ์ปานกลาง
1. สัมพันธ์น้อย

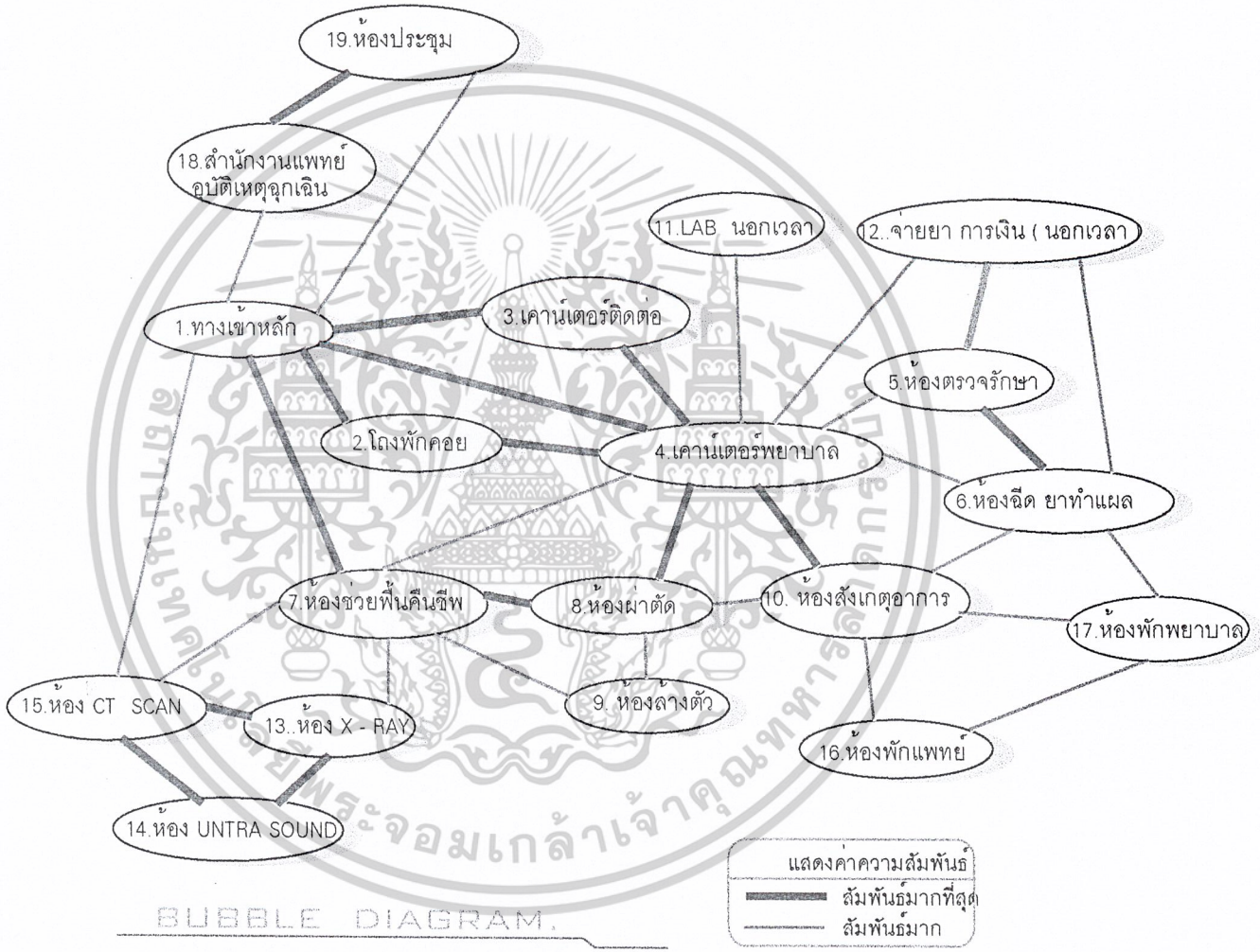
INTERACTION DIAGRAM.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

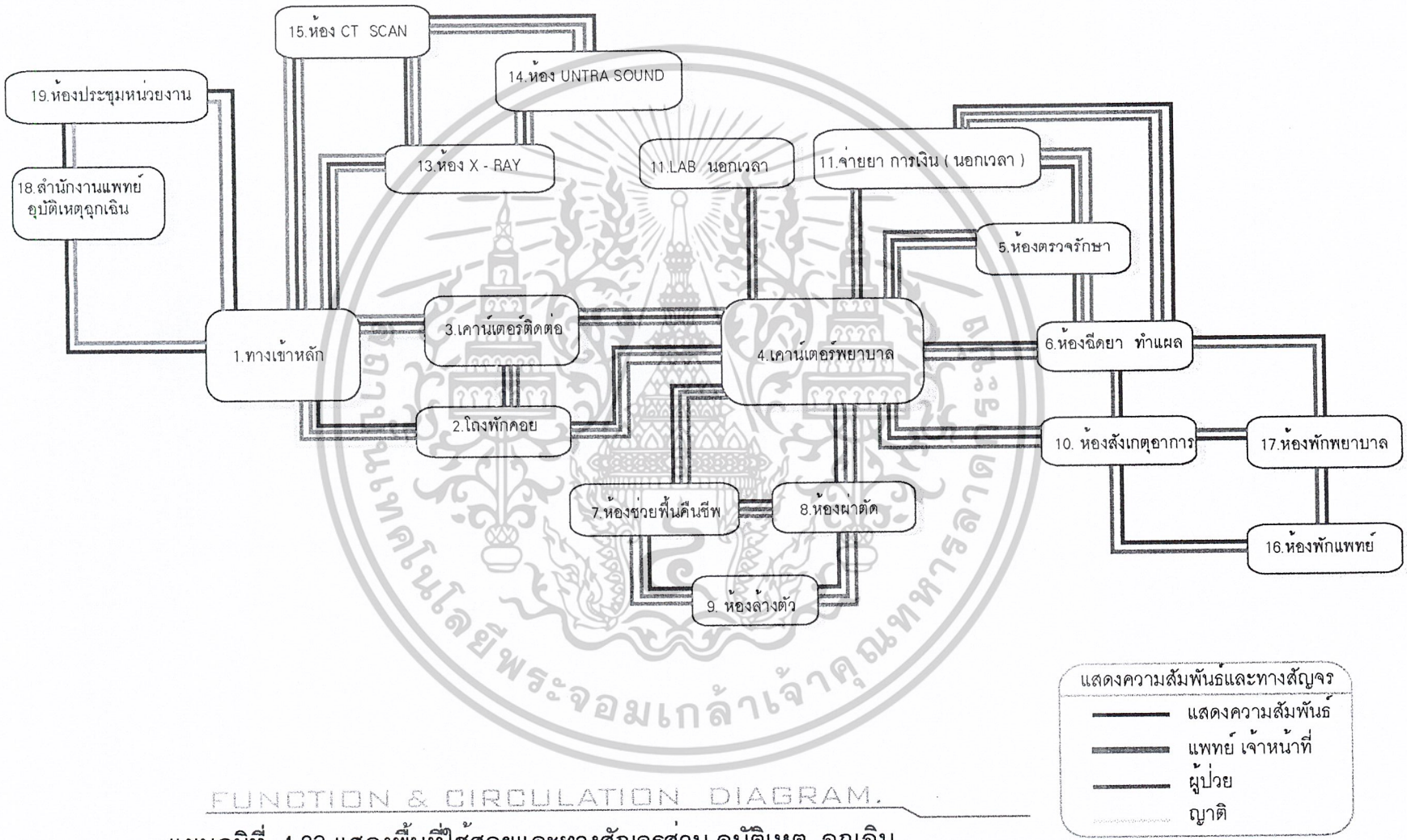


แผนภูมิที่ 4.21 แสดงความสัมพันธ์ส่วน อุบัติเหตุ ฉุกเฉิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 4.24 แผนภูมิประโยชน์ใช้สอยส่วน อุบัติเหตุ ฉุกเฉิน



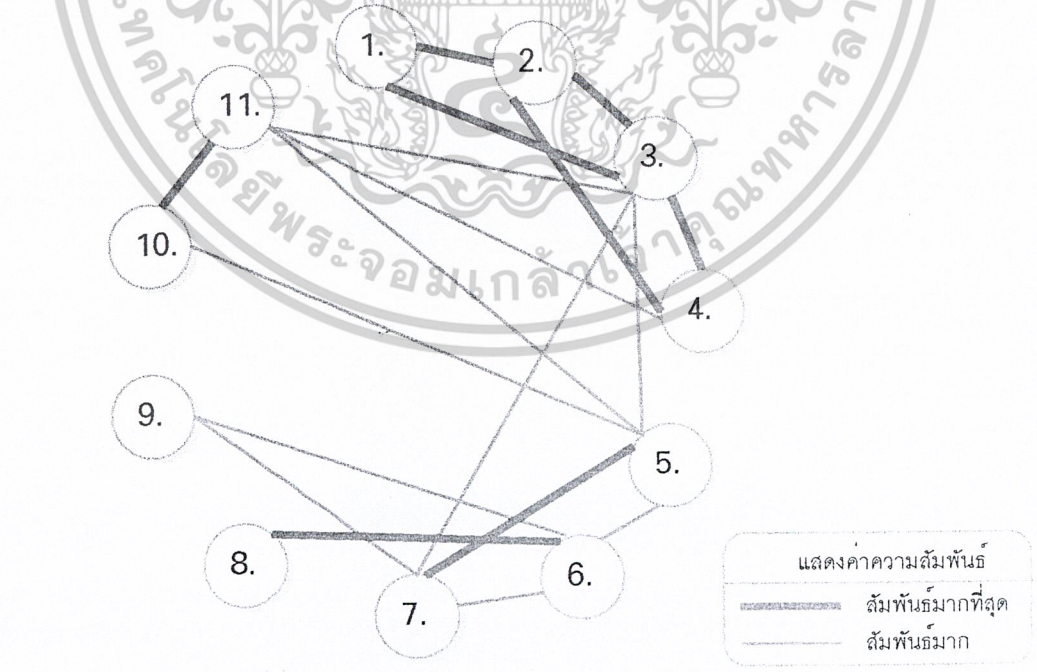
FUNCTION & CIRCULATION DIAGRAM.

แผนภูมิที่ 4.23 แสดงพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วน อุบัติเหตุ ฉุกเฉิน

ตารางที่ 4.13 แสดงค่าความสัมพันธ์ส่วน การเงิน จ่ายยา

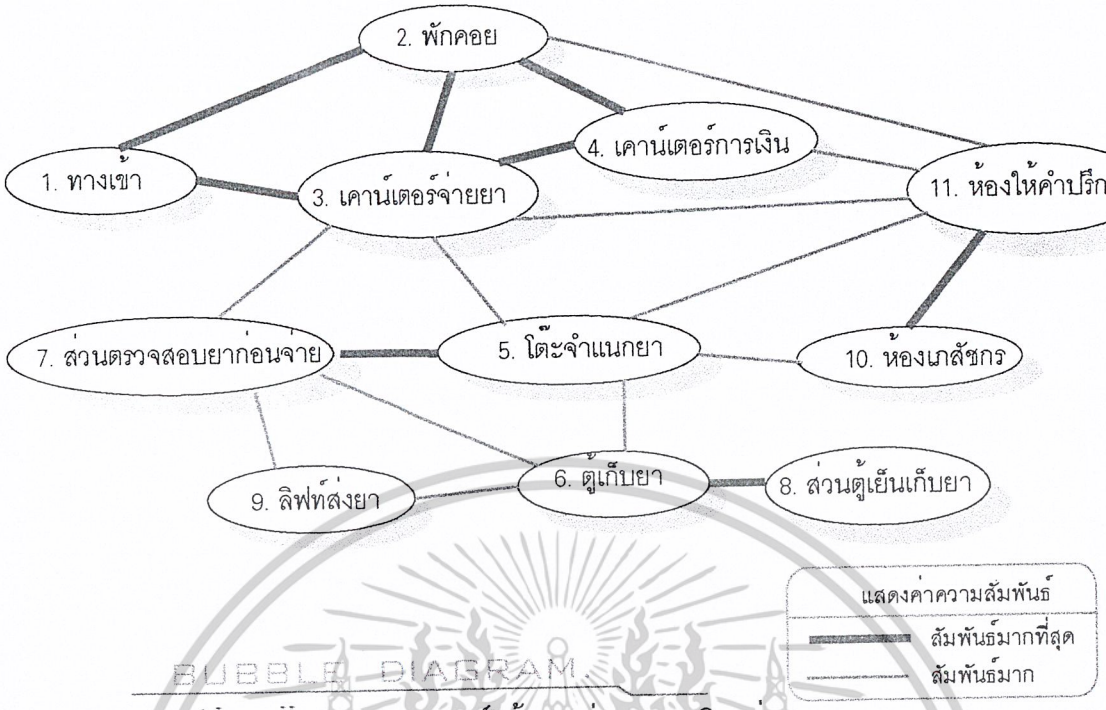
พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ										
			1. ทางเข้า	4									
			2. พักคอย	4	4								
			3. เคาน์เตอร์จ่ายยา	4	2	4							
			4. เคาน์เตอร์การเงิน	4	1	1	3						
			5. โต๊ะจำแนกยา	2	1	1	2	2					
			6. ตู้เก็บยา	3	1	1	2	3	2				
			7. ส่วนตรวจสอบยาก่อนจ่าย	3	1	2	1	2	1	4			
			8. ส่วนตู้เย็นเก็บยา	2	1	1	1	1	3	1	3		
			9. ลิฟท์ส่งยา	3	1	1	1	1	3	1	3	1	
			10. ห้องเภสัชกร	3	1	1	1	1	2	1	2	1	1
			11. ห้องให้คำปรึกษา	4	1	1	1	1	2	1	2	1	1

ค่าความสัมพันธ์
4. สัมพันธ์มากที่สุด
3. สัมพันธ์มาก
2. สัมพันธ์ปานกลาง
1. สัมพันธ์น้อย

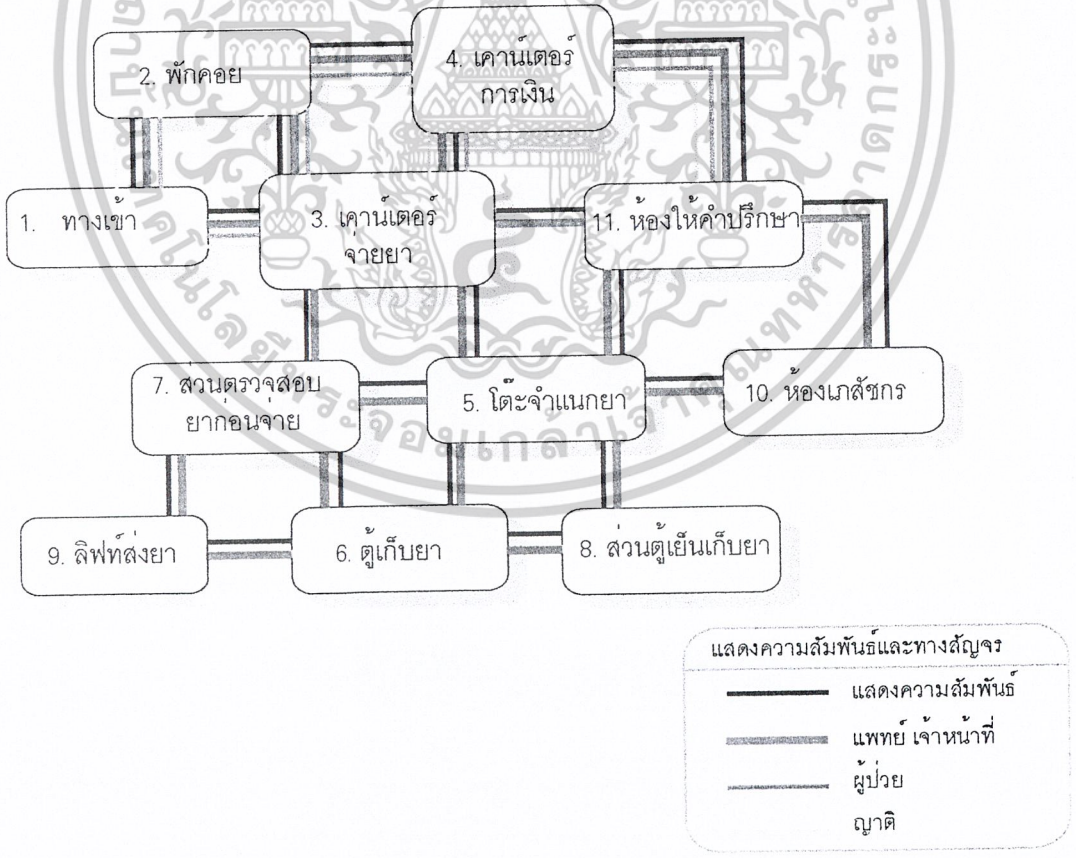


แผนภูมิที่ 4.24 แสดงความสัมพันธ์ส่วน การเงิน จ่ายยา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



แผนภูมิที่ 4.25 แสดงประโยชน์ใช้สอยส่วน การเงิน จ่ายยา



แผนภูมิที่ 4.26 แสดงพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วน การเงิน จ่ายยา

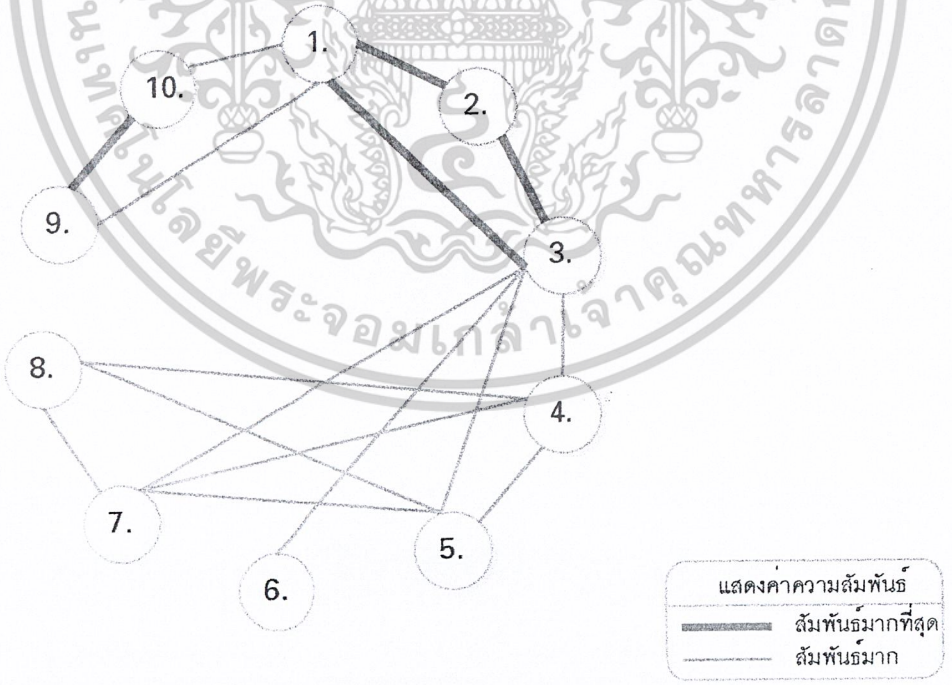
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.14 แสดงค่าความสัมพันธ์ส่วน คลินิกอายุรกรรม

พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
			1. ทางเข้า
			2. พักคอย
			3. เคาน์เตอร์พยาบาล
			4. ห้องตรวจ
			5. ห้องตรวจพิเศษ (นอกเวลา)
			6. ห้องตรวจคลื่นหัวใจ (EKG)
			7. ห้องฉีดยาทำแผล
			8. ห้องพักพยาบาล.
			9. สำนักงานแพทย์อายุรกรรม
			10. ห้องประชุม

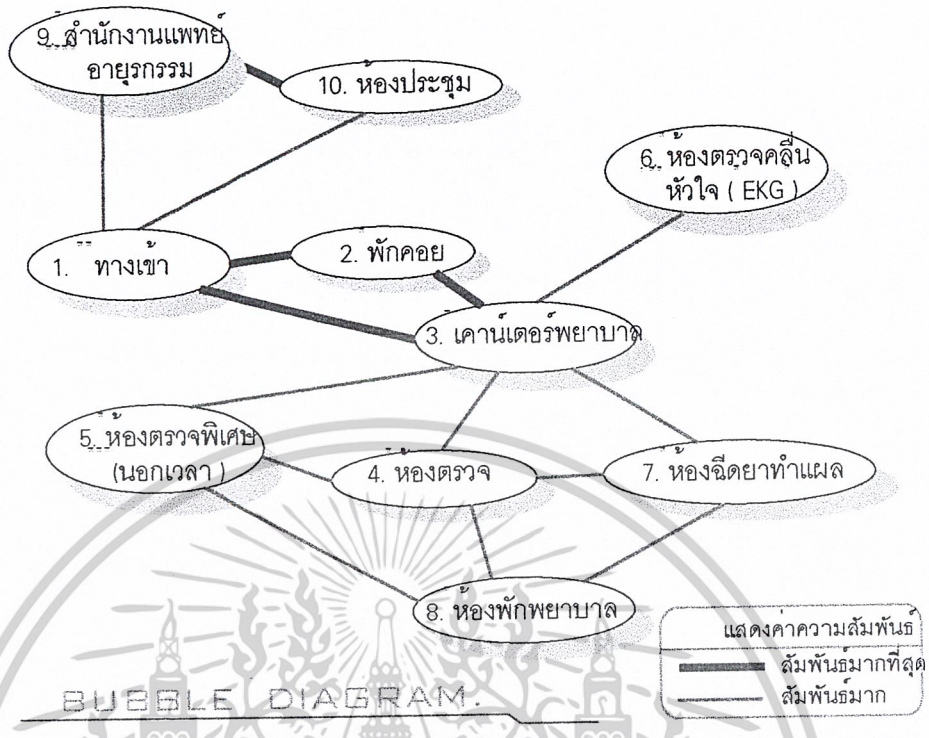
4									
4	4								
4	2	2							
2	2	3	2						
3	2	2	3	2					
3	2	2	3	3	2				
3	2	2	3	2	2	1			
2	1	1	2	3	2	1	1		
2	1	1	2	3	2	1	1	1	
2	1	1	2	2	3	1	1	1	
3	1	1	2	1	1	3	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	4	1	

ค่าความสัมพันธ์
4. สัมพันธ์มากที่สุด
3. สัมพันธ์มาก
2. สัมพันธ์ปานกลาง
1. สัมพันธ์น้อย

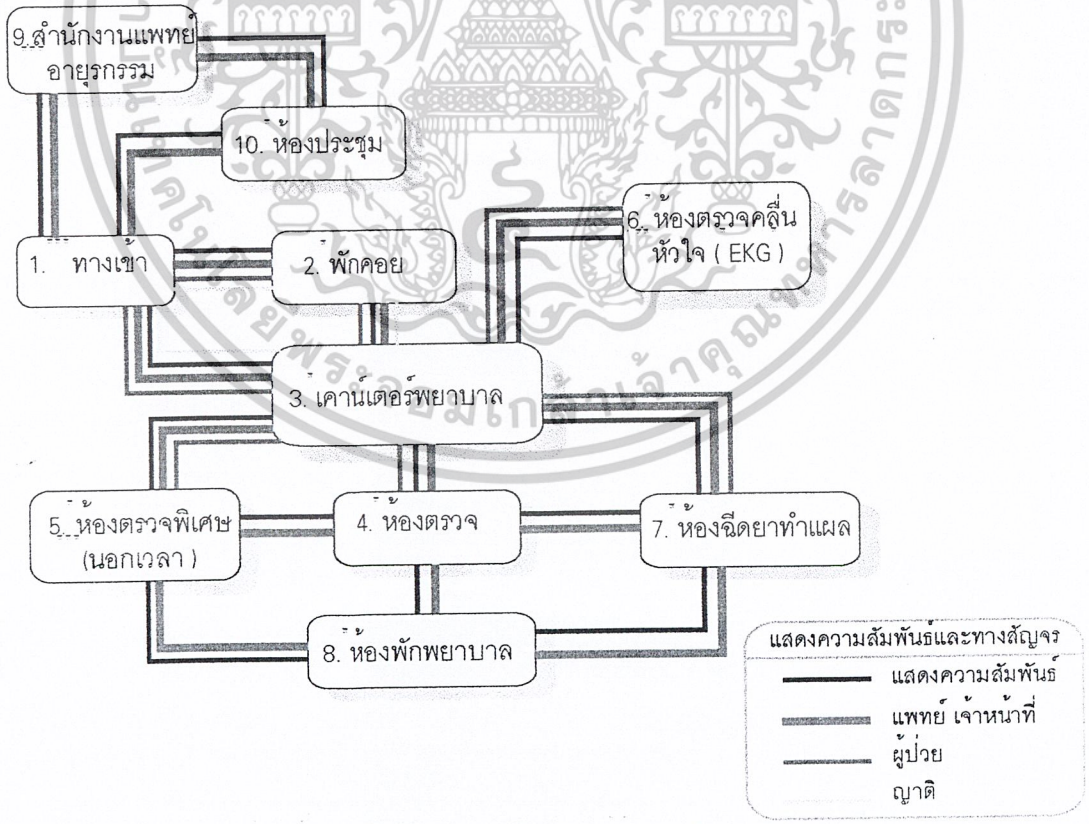


แผนภูมิที่ 4.27 แสดงความสัมพันธ์ส่วน คลินิกอายุรกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



แผนภูมิที่ 4.28 แสดงประโยชน์ใช้สอยส่วน คลินิกอายุรกรรม



แผนภูมิที่ 4.29 แสดงพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วน คลินิกอายุรกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

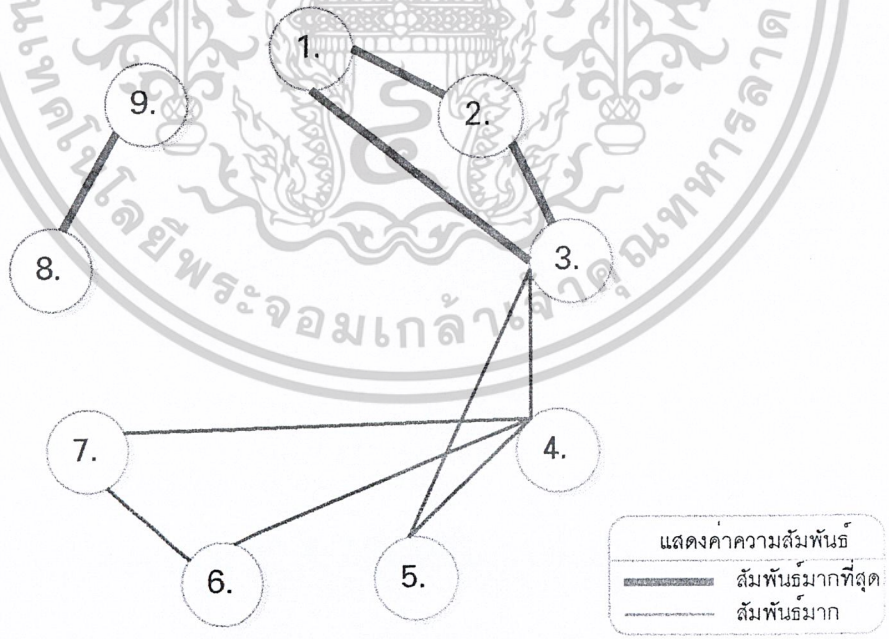
ตารางที่ 4.15 แสดงค่าความสัมพันธ์ส่วน คลินิกศัลยกรรมกระดูก

พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
			1. ทางเข้า
			2. โถงพักคอย
			3. เคาน์เตอร์พยาบาล
			4. ห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก
			5. ห้องหัตถการ (ห้องเฝือก)
			6. ห้องพักพยาบาล
			7. ห้องพักแพทย์
			8. สำนักงาน
			9. ห้องประชุม

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

ค่าความสัมพันธ์
4. สัมพันธ์มากที่สุด
3. สัมพันธ์มาก
2. สัมพันธ์ปานกลาง
1. สัมพันธ์น้อย

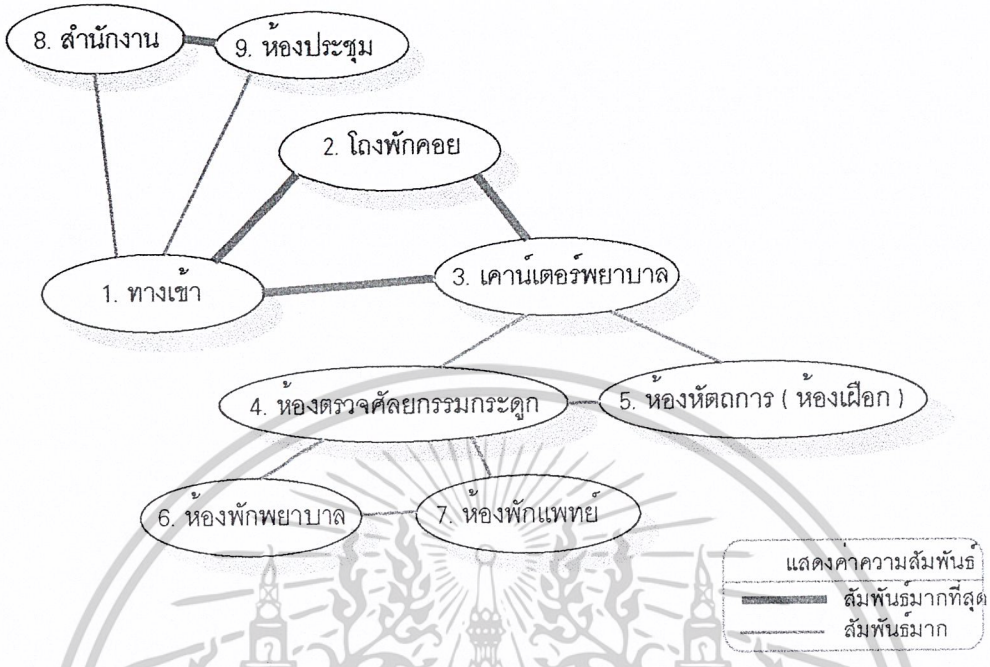
INTERACTION DIAGRAM



INTERACTION DIAGRAM

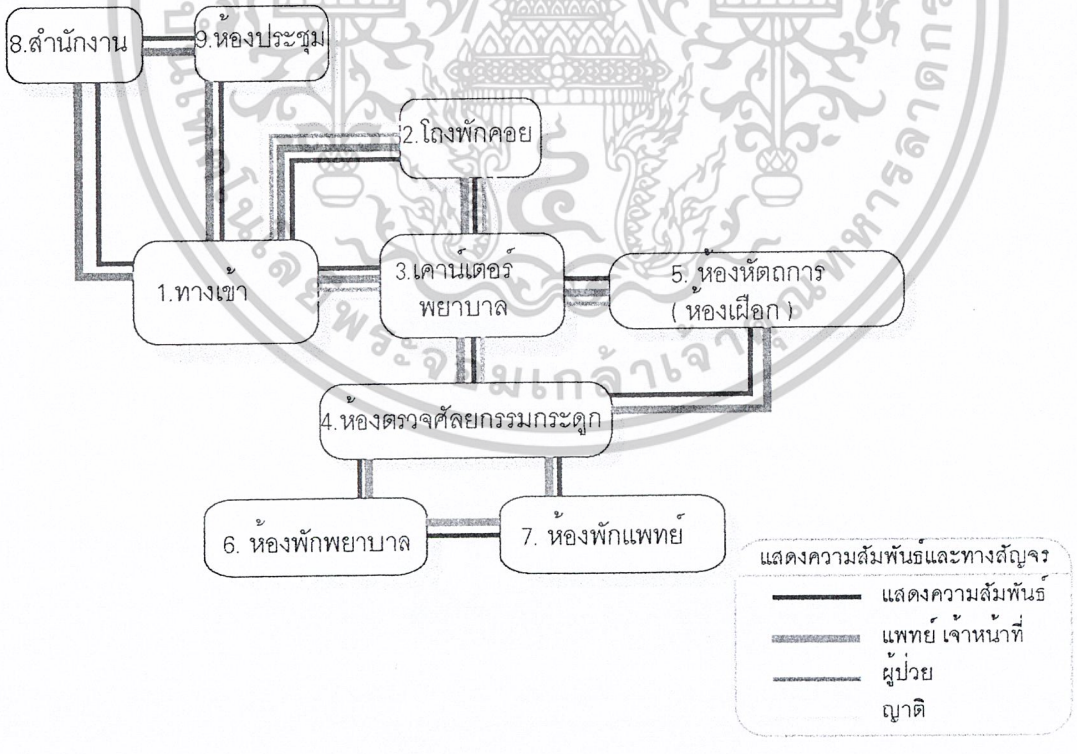
แผนภูมิที่ 4.30แสดงความสัมพันธ์ส่วน คลินิกศัลยกรรมกระดูก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



BUBBLE DIAGRAM

แผนภูมิที่ 4.31 แสดงประโยชน์ใช้สอยส่วน คลินิกศัลยกรรมกระดูก



FUNCTION & CIRCULATION DIAGRAM

แผนภูมิที่ 4.32 แสดงพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วน คลินิกศัลยกรรมกระดูก

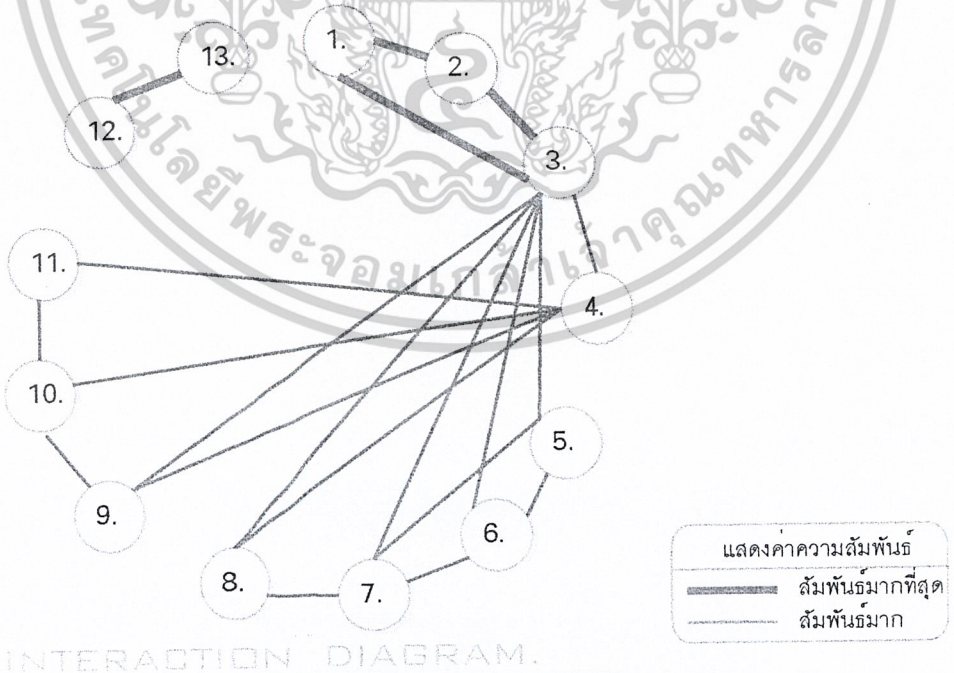
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.16 แสดงค่าความสัมพันธ์ส่วน คลินิกศัลยกรรม

พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
			1. ทางเข้า
			2. โถงพักคอย
			3. เคาน์เตอร์พยาบาล
			4. ห้องตรวจศัลยกรรม
			5. ห้องตรวจระบบทางเดินปัสสาวะ
			6. ห้องส่องระบบทางเดินอาหาร
			7. ห้องผ่าตัดเล็ก (OR.)
			8. ห้อง X - RAY.
			9. ห้องฉีดยาทำยาทำแผล
			10. ห้องพักพยาบาล
			11. ห้องพักแพทย์
			12. สำนักงานแพทย์ศัลยกรรม
			13. ห้องประชุม

ค่าความสัมพันธ์
4. สัมพันธ์มากที่สุด
3. สัมพันธ์มาก
2. สัมพันธ์ปานกลาง
1. สัมพันธ์น้อย

INTERACTION DIAGRAM



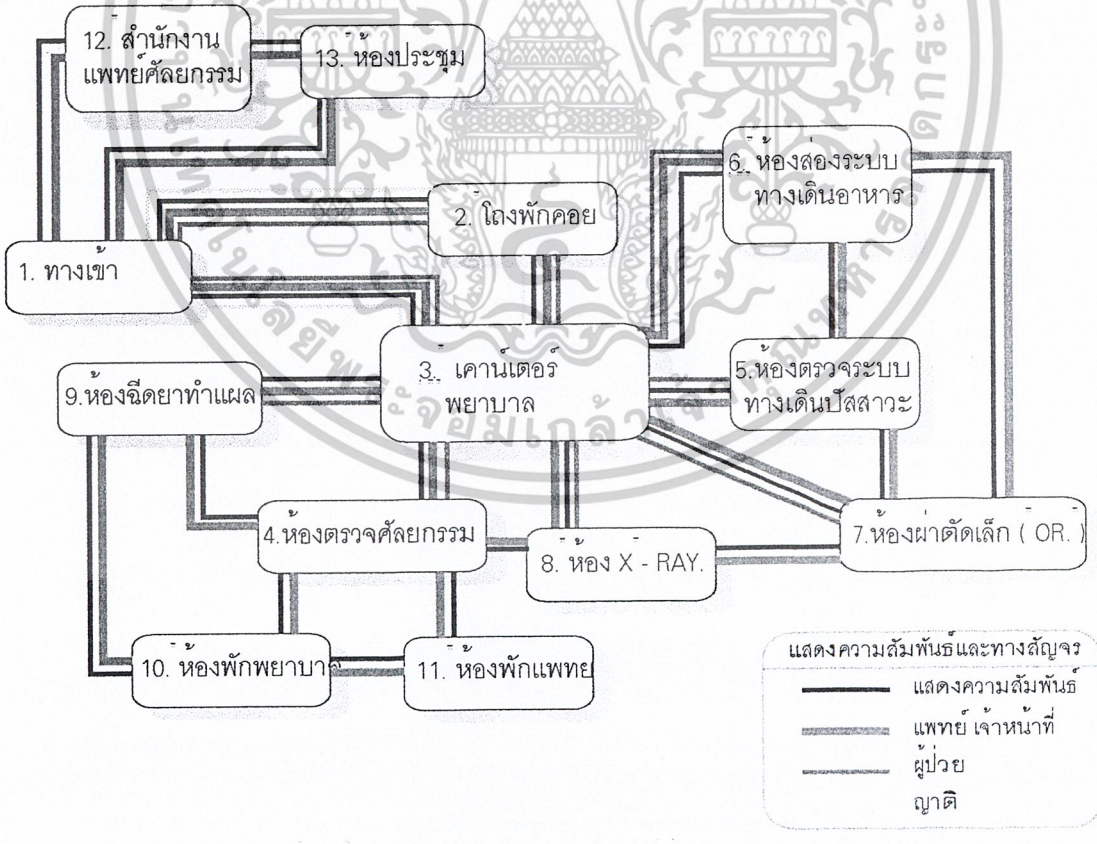
INTERACTION DIAGRAM

แผนภูมิที่ 4.35 แสดงความสัมพันธ์ส่วน คลินิกศัลยกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

BUBBLE DIAGRAM

แผนภูมิที่ 4.34 แสดงประโยชน์ใช้สอยส่วน คลินิกศัลยกรรม



FUNCTION & CIRCULATION DIAGRAM

แผนภูมิที่ 4.35 แสดงพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วน คลินิกศัลยกรรม

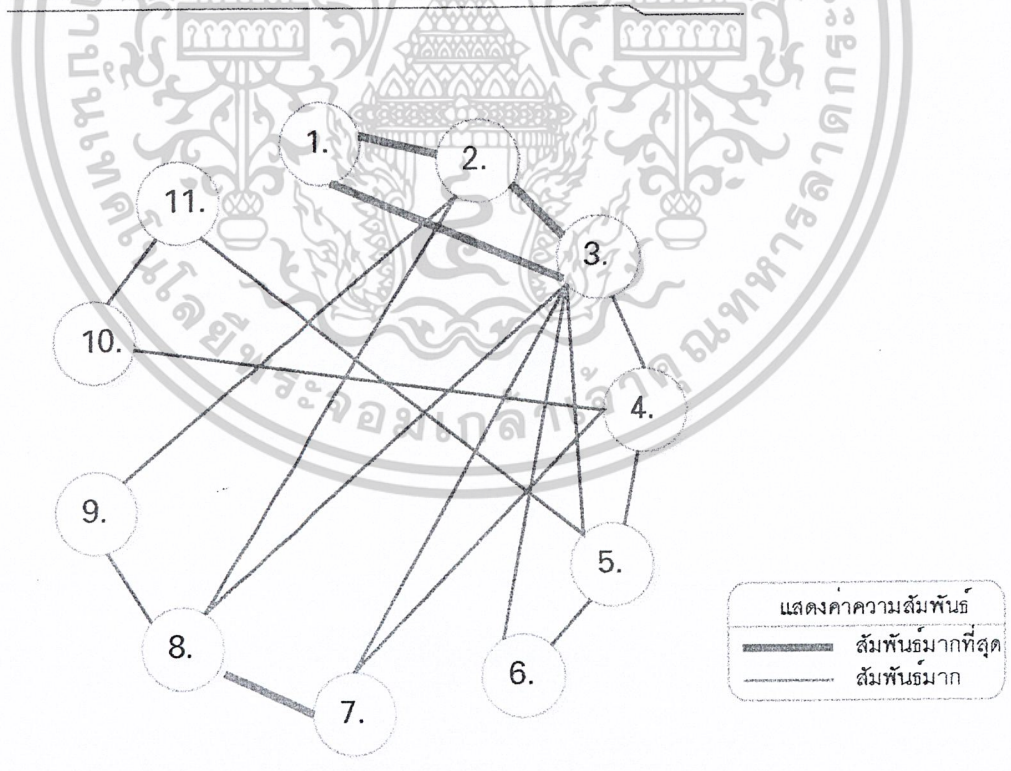
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.17 แสดงค่าความสัมพันธ์ส่วน คลินิกสูติ นรีเวชกรรม

พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
			1. ทางเข้า
			2. โถงพักคอย
			3. เคาน์เตอร์พยาบาล
			4. ห้องตรวจสูติ
			5. ห้องตรวจนรีเวช
			6. ห้อง COLPOSCOPE
			7. ห้อง UNTRA SOUND.
			8. ห้องฝากครรภ์ (ANC.)
			9. ห้องสอนสุขศึกษา
			10. ห้องพักแพทย์
			11. ห้องพักพยาบาล

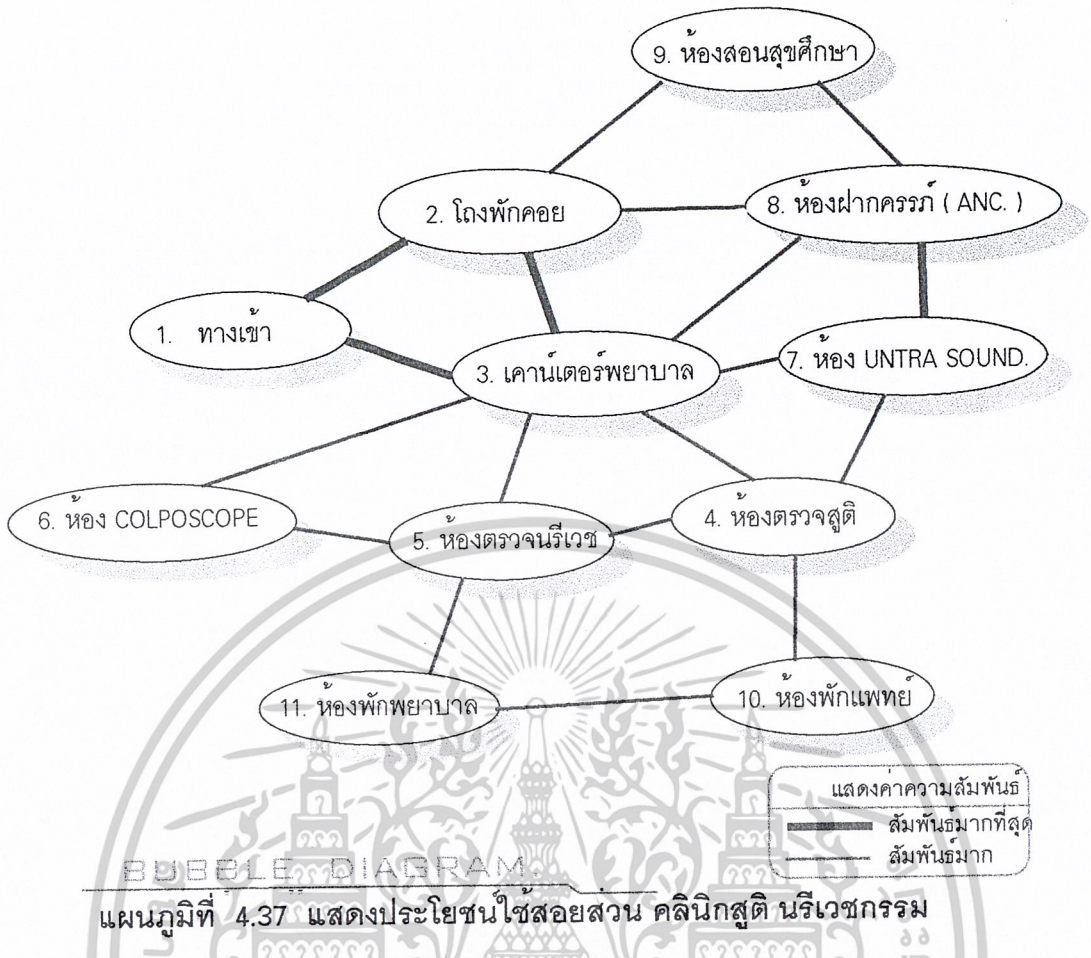
4										
4	4									
4	2	2								
3	2	2	2							
3	3	2	2	2						
3	3	2	2	2	2					
3	2	3	3	3	2	1				
3	3	3	3	3	1	1	1			
2	2	3	2	1	1	1				
2	2	2	2	1	1					
3	2	2	3	1						
4	2	1	2	2						
1	1	1	3							
3	1	1								

ค่าความสัมพันธ์
4. สัมพันธ์มากที่สุด
3. สัมพันธ์มาก
2. สัมพันธ์ปานกลาง
1. สัมพันธ์น้อย



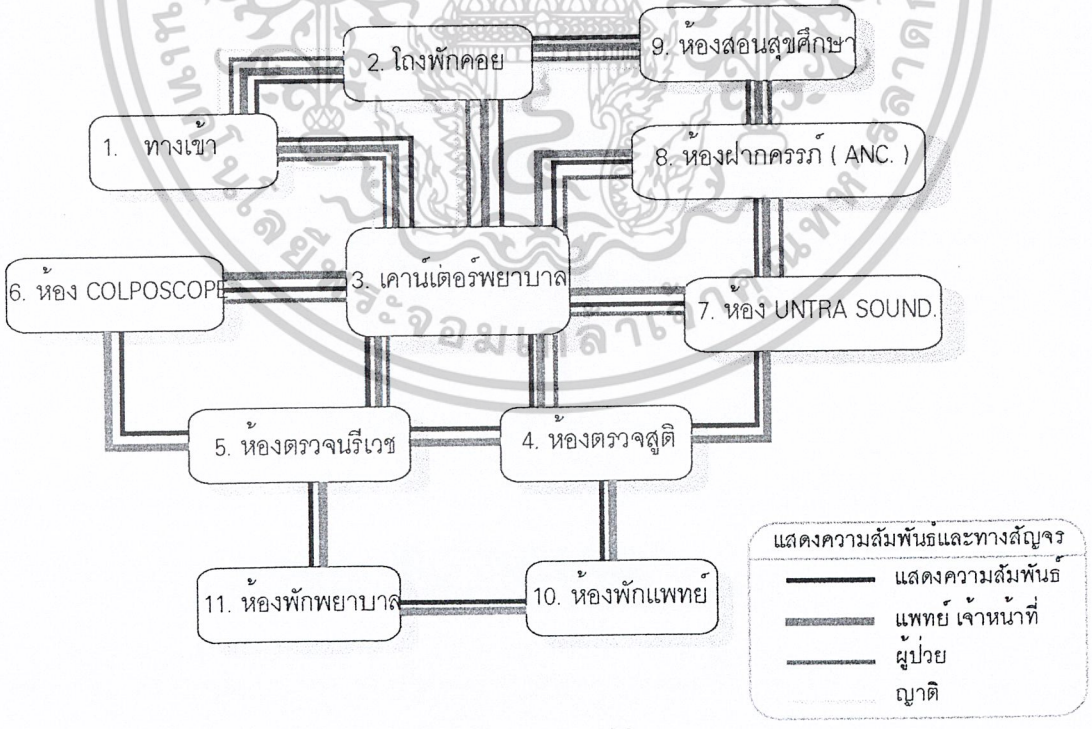
แผนภูมิที่ 4.36 แสดงความสัมพันธ์ส่วน คลินิกสูติ นรีเวชกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



BUBBLE DIAGRAM

แผนภูมิที่ 4.37 แสดงประโยชน์ใช้สอยส่วน คลินิกสูติ นรีเวชกรรม



FUNCTION & CIRCULATION DIAGRAM

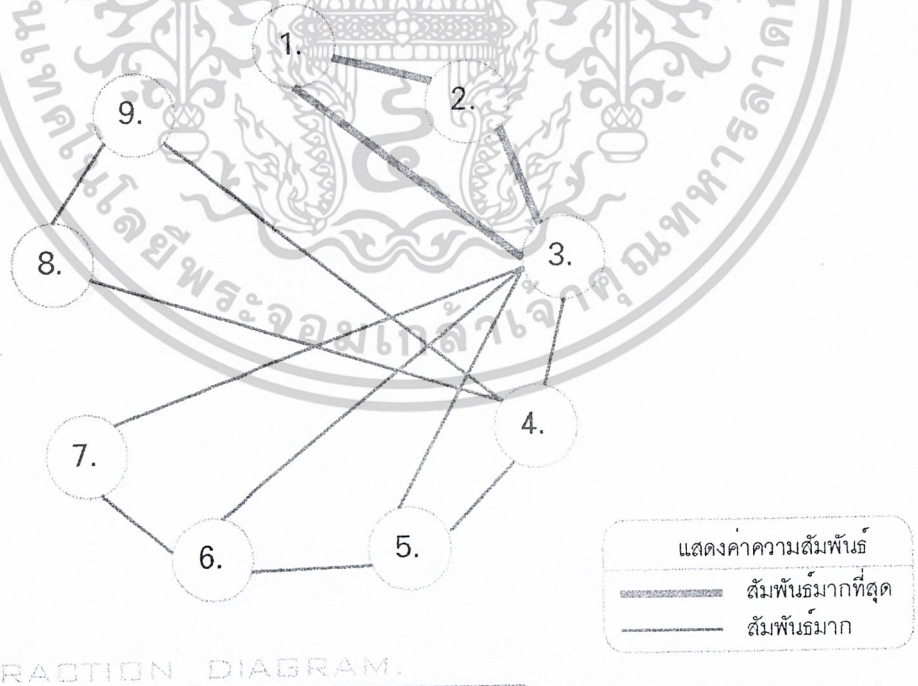
แผนภูมิที่ 4.38 แสดงพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วน คลินิกสูติ นรีเวชกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.18 แสดงค่าความสัมพันธ์ส่วน คลินิกกุมารเวชกรรม

พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ	
			1. ทางเข้า	4
			2. โถงพักคอย	4 4
			3. เคาน์เตอร์พยาบาล	4 2 2
			4. ห้องตรวจกุมารเวชกรรม	2 2 2
			5. ห้องกระตุ้นพัฒนาการ	3 2 2 2
			6. ห้องให้คำปรึกษา	3 3 2 2 1
			7. ห้องสอนสุขศึกษา	3 2 3 1 1
			8. ห้องทำงานพยาบาล	3 2 2 2 1
			9. ห้องพักแพทย์	3 3 2 3 2
				3 2 2 3
				2 2 2
				2 1
				3

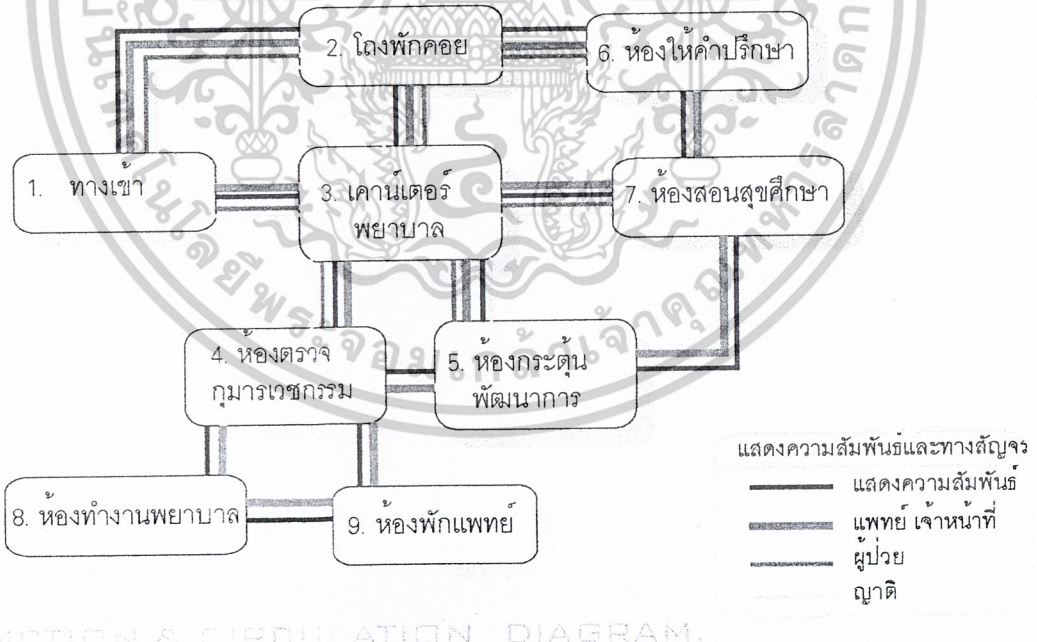
ค่าความสัมพันธ์
4. สัมพันธ์มากที่สุด
3. สัมพันธ์มาก
2. สัมพันธ์ปานกลาง
1. สัมพันธ์น้อย



แผนภูมิที่ 4.39 แสดงความสัมพันธ์ส่วน คลินิกกุมารเวชกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 4.40 แสดงประโยชน์ใช้สอยส่วน คลินิกกุมารเวชกรรม



แผนภูมิที่ 4.41 แสดงพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วน คลินิกกุมารเวชกรรม

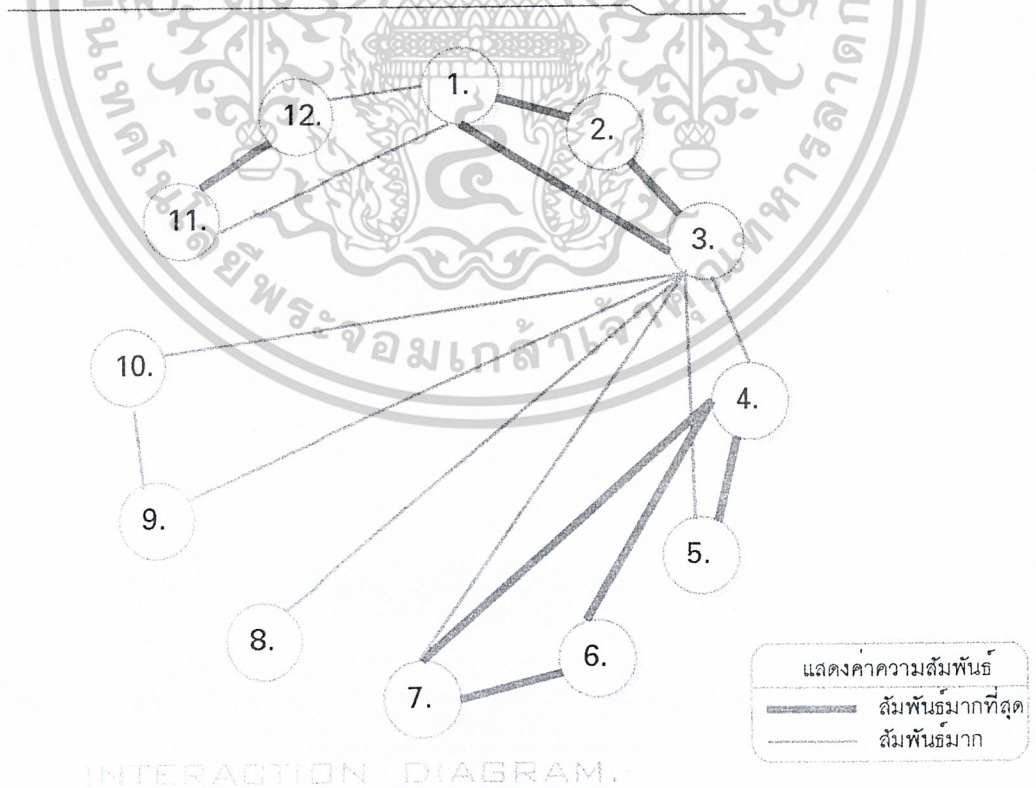
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.19 แสดงค่าความสัมพันธ์ส่วน รังสีวิทยา

พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
			1. ทางเข้า
			2. พักคอย
			3. เคาน์เตอร์พยาบาล
			4. ห้อง X - RAY
			5. ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า
			6. ห้องล้างฟิลม์
			7. ห้องเก็บฟิลม์
			8. ห้อง UNTRA SOUND.
			9. ห้องพักแพทย์
			10. ห้องพักเจ้าหน้าที่
			11. สำนักงานแพทย์รังสี
			12. ห้องประชุม

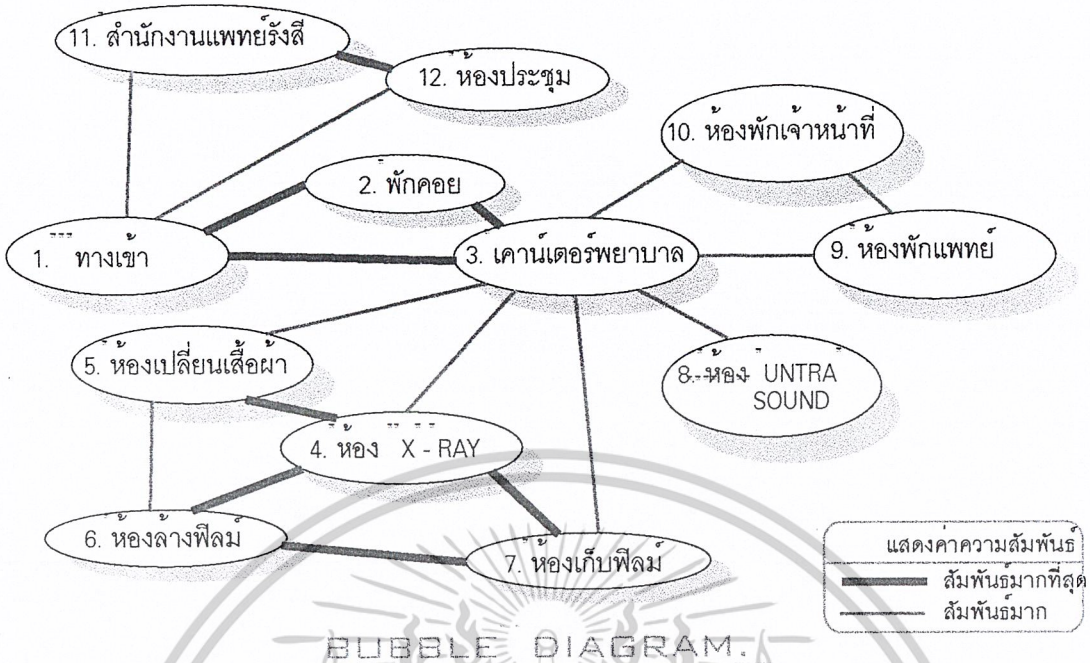
4											
4	4										
4	2	4									
2	2	2	4								
3	2	2	2	4							
3	2	2	2	2	4						
4	2	1	2	2	2	4					
4	3	1	2	2	2	2	4				
3	4	3	1	2	2	2	2	4			
2	2	3	1	2	2	2	2	2	4		
4	1	2	3	1	2	2	2	2	2	4	
2	1	2	3	1	2	2	2	2	2	2	4
2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
3	2	1	1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

ค่าความสัมพันธ์
4. สัมพันธ์มากที่สุด
3. สัมพันธ์มาก
2. สัมพันธ์ปานกลาง
1. สัมพันธ์น้อย



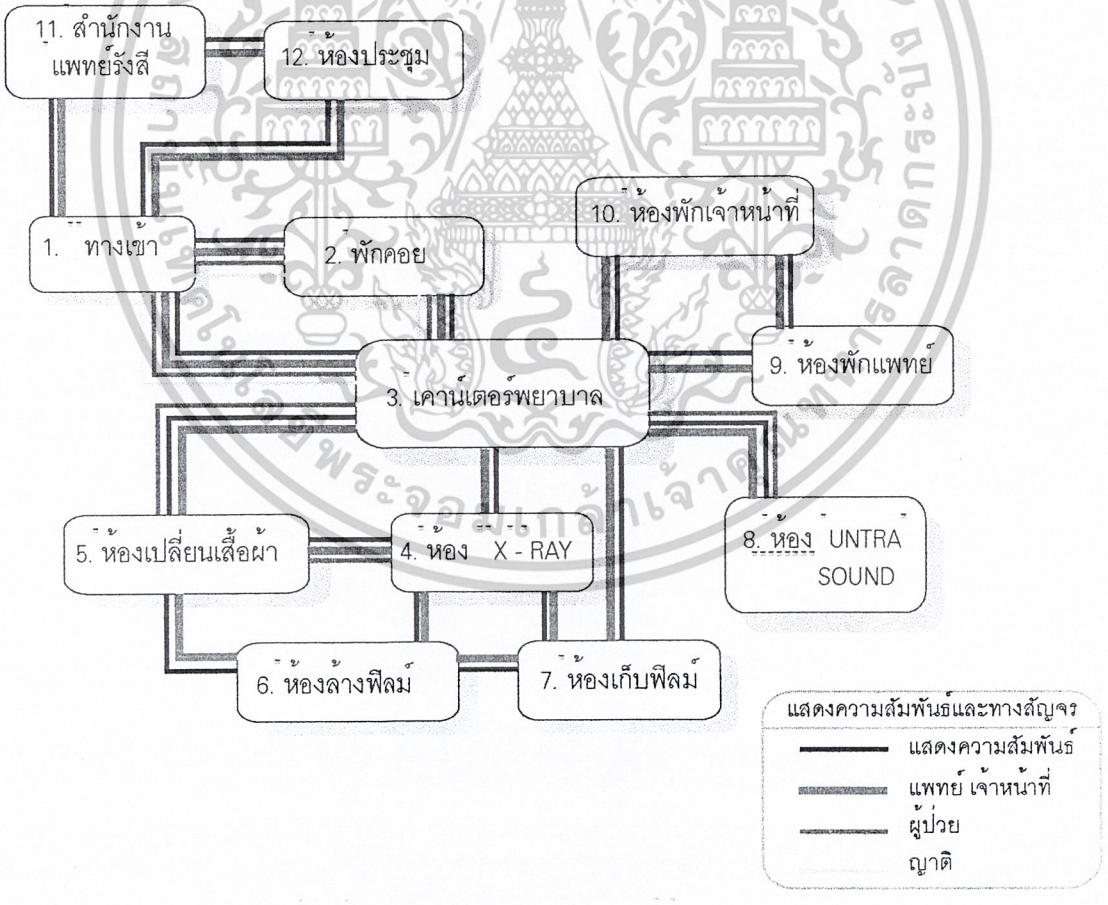
แผนภูมิที่ 4.42 แสดงแสดงความสัมพันธ์ส่วน รังสีวิทยา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



BUBBLE DIAGRAM.

แผนภูมิที่ 4.43 แสดงประโยชน์ใช้สอยส่วน รังสีวิทยา



FUNCTION & CIRCULATION DIAGRAM.

แผนภูมิที่ 4.44 แสดงพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วน รังสีวิทยา

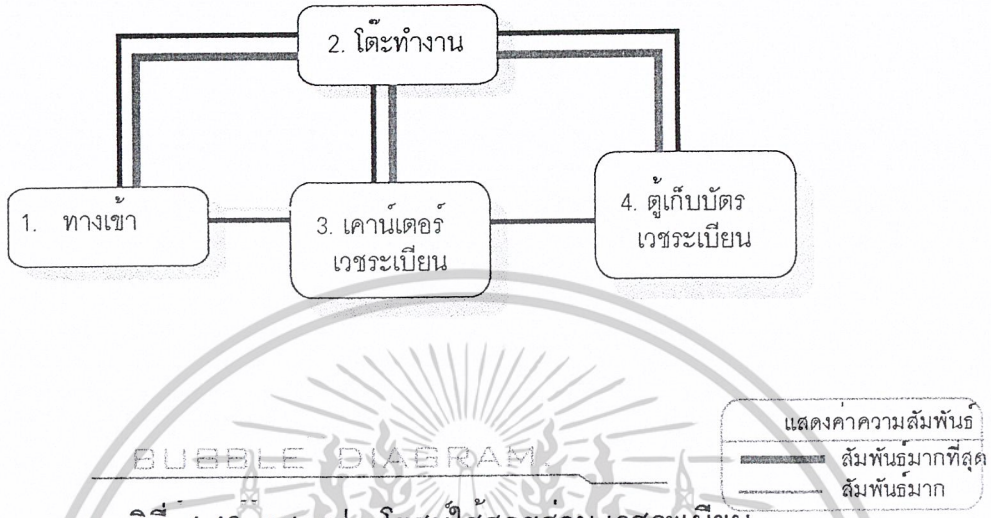
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.20 แสดงค่าความสัมพันธ์ส่วน เวชระเบียน

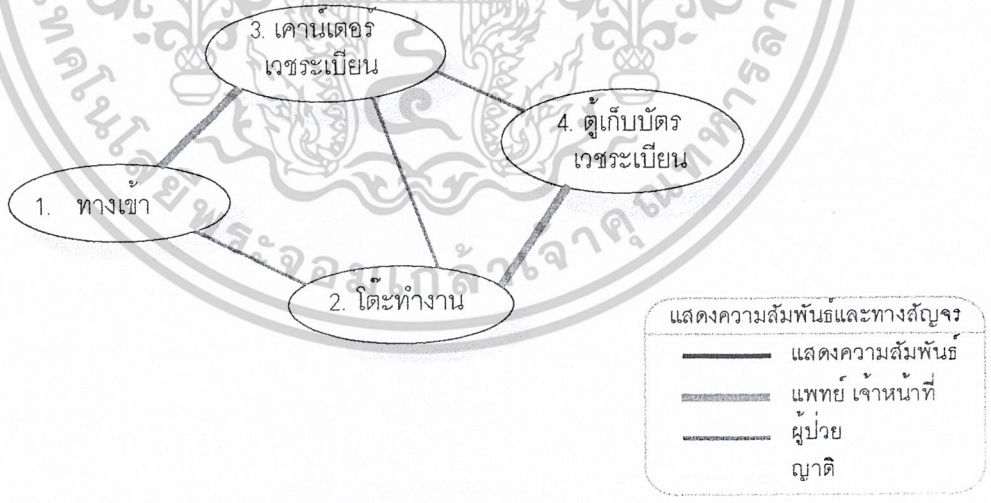
พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ	
●			1. ทางเข้า	3
●			2. โต๊ะทำงาน	4 3
●	●	●	3. เคาน์เตอร์เวชระเบียน	1 4 3
●			4. ตู้เก็บบัตรเวชระเบียน	

แผนภูมิที่ 4.45 แสดงความสัมพันธ์ส่วน เวชระเบียน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



แผนภูมิที่ 4.46 แสดงประโยชน์ใช้สอยส่วน เวชระเบียน



แผนภูมิที่ 4.47 แสดงพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วน เวชระเบียน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

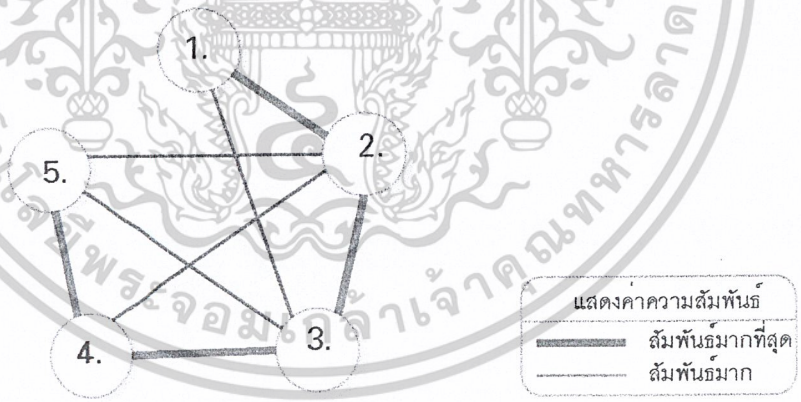
ตารางที่ 4.21 แสดงค่าความสัมพันธ์ส่วน ห้องตรวจ

พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
			1. ทางเข้า
			2. โต๊ะแพทย์
			3. เตียงตรวจ
			4. ชั้นวางอุปกรณ์
			5. ตู้เก็บอุปกรณ์ อ่างล้าง

4				
3	4			
1	4	3		
3	1	4	3	
4	3	3	4	

ค่าความสัมพันธ์
4. สัมพันธ์มากที่สุด
3. สัมพันธ์มาก
2. สัมพันธ์ปานกลาง
1. สัมพันธ์น้อย

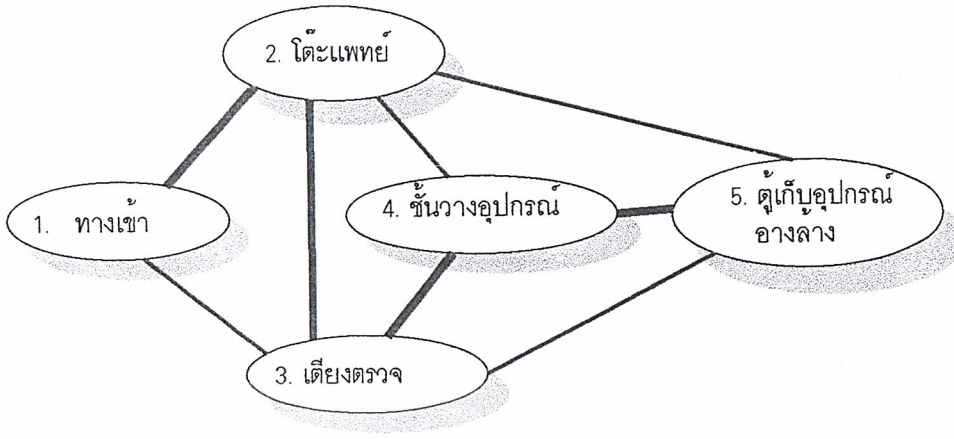
INTERACTION DIAGRAM



INTERACTION DIAGRAM

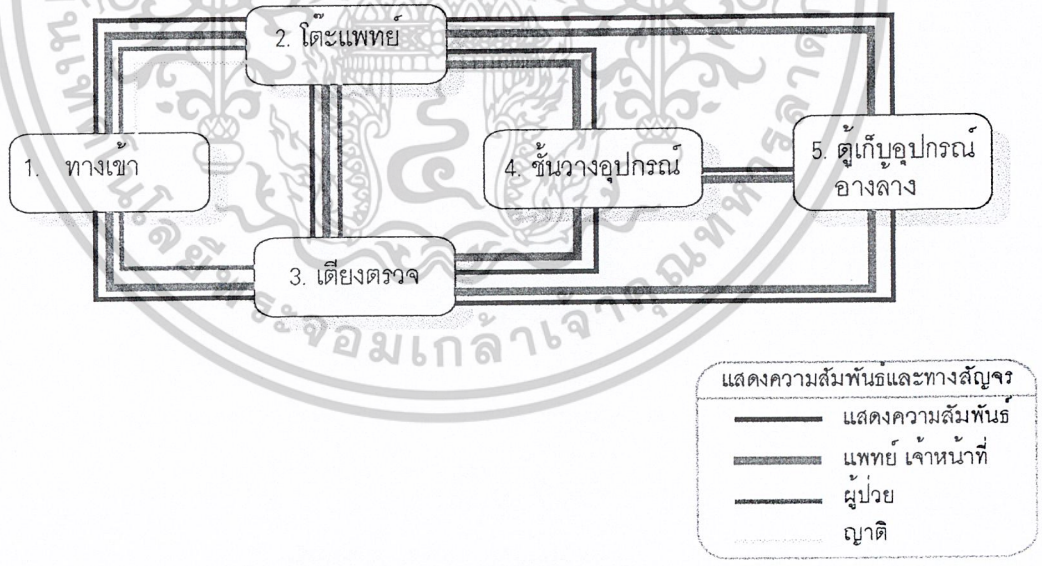
แผนภูมิที่ 4.48 แสดงความสัมพันธ์ส่วน ห้องตรวจ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



BUBBLE DIAGRAM.

แผนภูมิที่ 4.49 แสดงประโยชน์ใช้สอยส่วน ห้องตรวจ



FUNCTION & CIRCULATION DIAGRAM.

แผนภูมิที่ 4.50 แสดงพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วน ห้องตรวจ

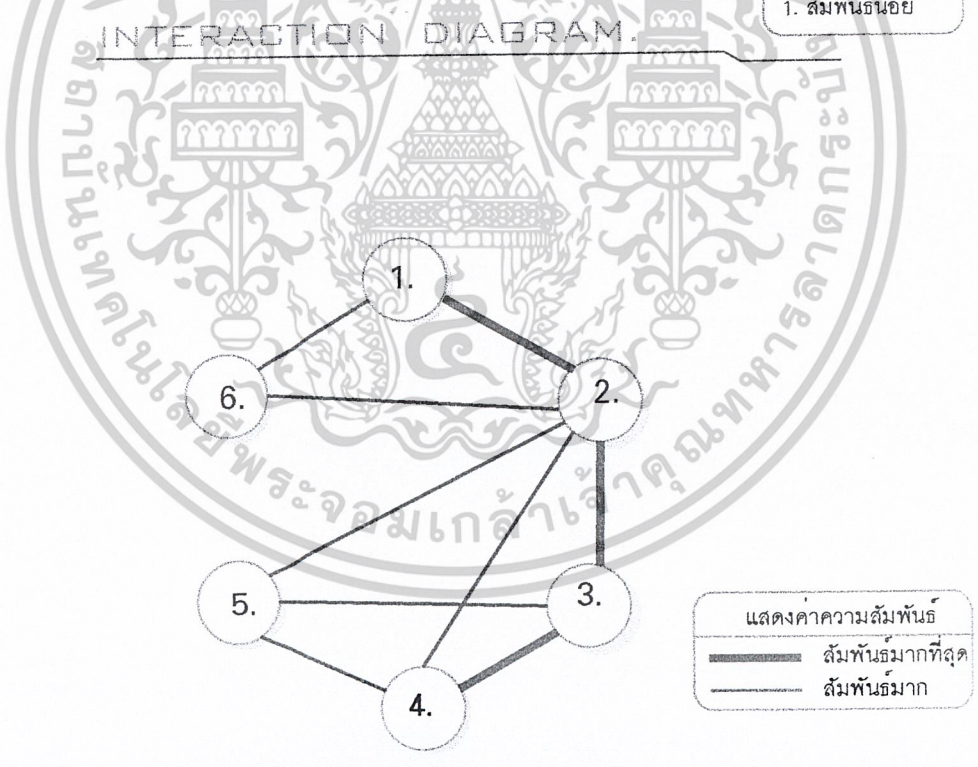
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.22 แสดงค่าความสัมพันธ์ส่วน ห้องฉีดยาทำแผล

พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
●	●	●	1. ทางเข้า
●	●	●	2. เตียงผ้าป่วย
●			3. รถเข็นอุปกรณ์
●			4. รถล้างแผล
●			5. ตู้เก็บอุปกรณ์และอ่างล้าง
●	●	●	6. เคาน์เตอร์พยาบาล

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

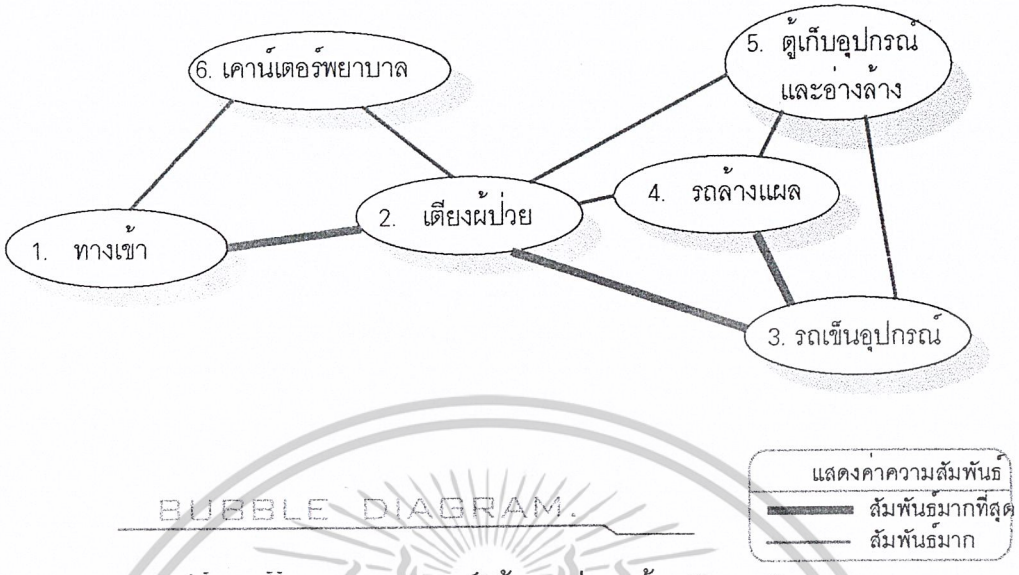
ค่าความสัมพันธ์
4. สัมพันธ์มากที่สุด
3. สัมพันธ์มาก
2. สัมพันธ์ปานกลาง
1. สัมพันธ์น้อย



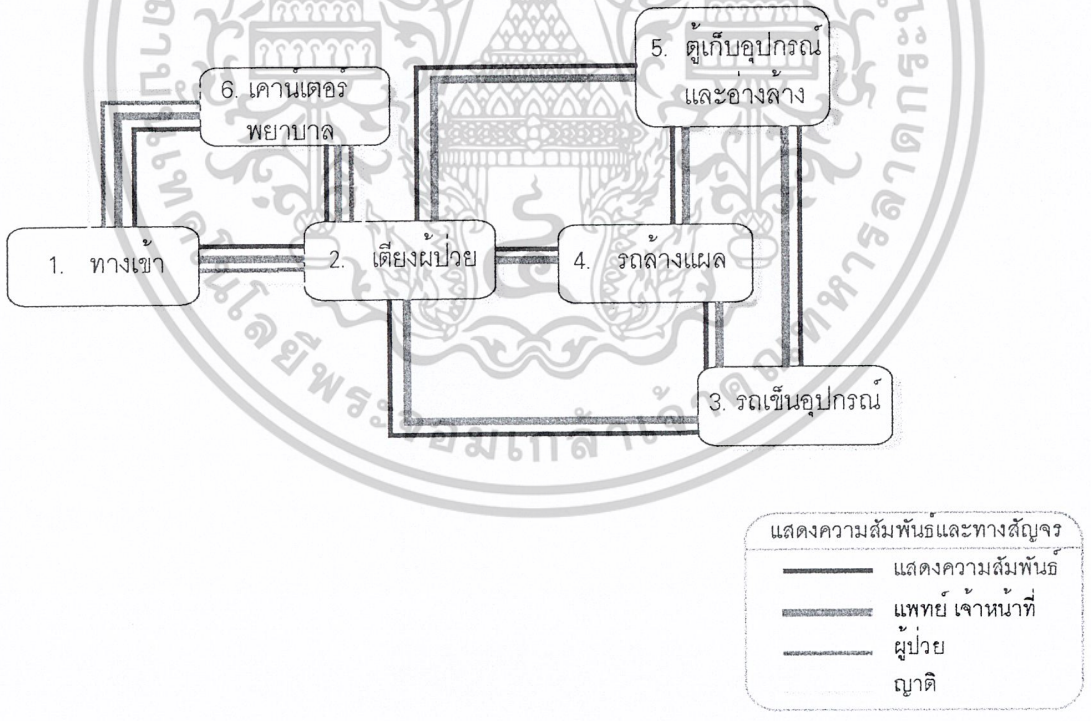
INTERACTION DIAGRAM.

แผนภูมิที่ 4.51 แสดงความสัมพันธ์ส่วน ห้องฉีดยาทำแผล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



แผนภูมิที่ 4.52 แสดงประโยชน์ใช้สอยส่วน ห้องฉีดยาทำแผล



แผนภูมิที่ 4.53 แสดงพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วน ห้องฉีดยาทำแผล

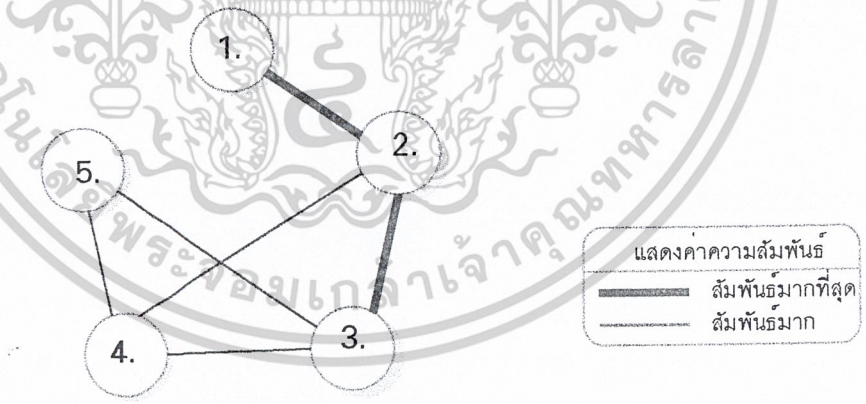
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.23 แสดงค่าความสัมพันธ์ส่วน ห้องผ่าตัด

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

ค่าความสัมพันธ์
4. สัมพันธ์มากที่สุด
3. สัมพันธ์มาก
2. สัมพันธ์ปานกลาง
1. สัมพันธ์น้อย

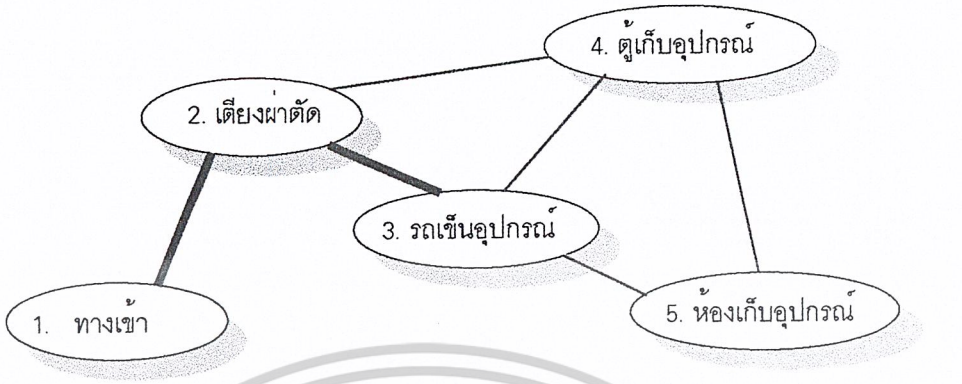
INTERACTION DIAGRAM.



INTERACTION DIAGRAM.

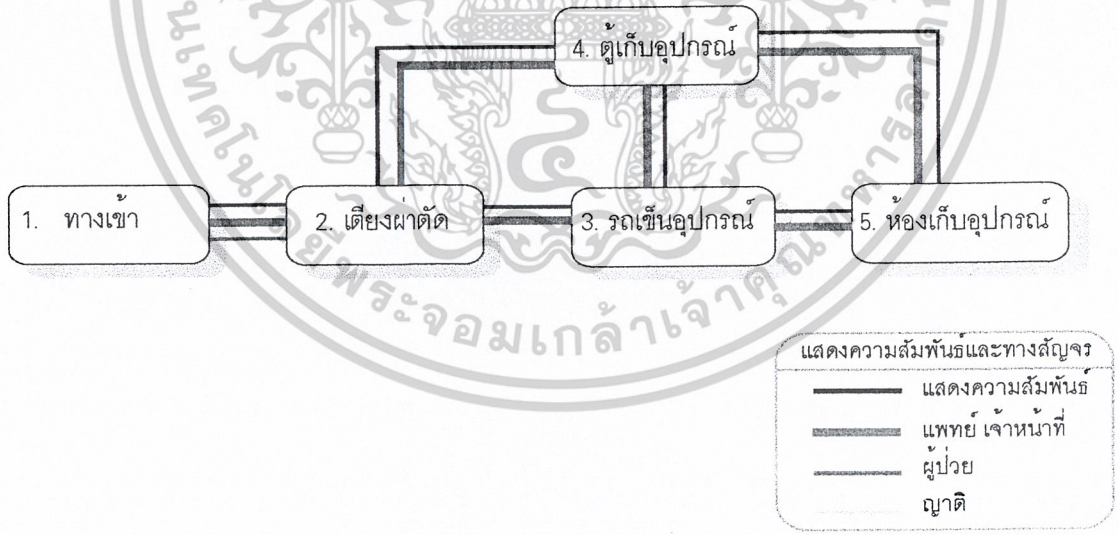
แผนภูมิที่ 4.54 แสดงความสัมพันธ์ส่วน ห้องผ่าตัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



BUBBLE DIAGRAM

แผนภูมิที่ 4.55 แสดงประโยชน์ใช้สอยส่วน ห้องผ่าตัด



FUNCTION & CIRCULATION DIAGRAM

แผนภูมิที่ 4.56 แสดงพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วน ห้องผ่าตัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

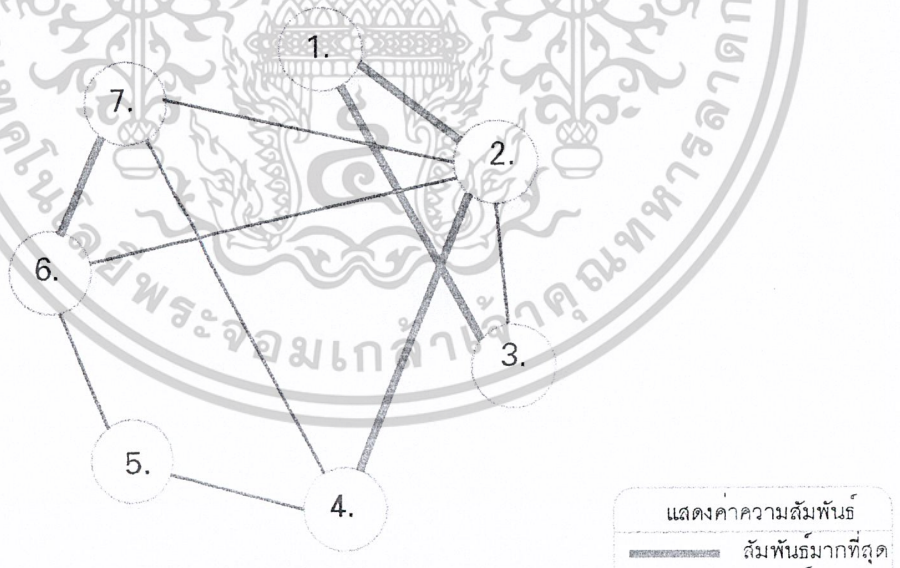
ตารางที่ 4.24 แสดงค่าความสัมพันธ์ส่วน ห้องเฝือก

พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
			1. ทางเข้า
			2. เตียงผู้ป่วย
			3. โต๊ะ - เก้าอี้ ตรวจ
			4. รถเข็นอุปกรณ์
			5. ตู้เก็บอุปกรณ์ อ่างล้าง
			6. รถจัดเฝือกมีล้อ
			7. รถใส่อ่างน้ำมีล้อ

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

ค่าความสัมพันธ์
4. สัมพันธ์มากที่สุด
3. สัมพันธ์มาก
2. สัมพันธ์ปานกลาง
1. สัมพันธ์น้อย

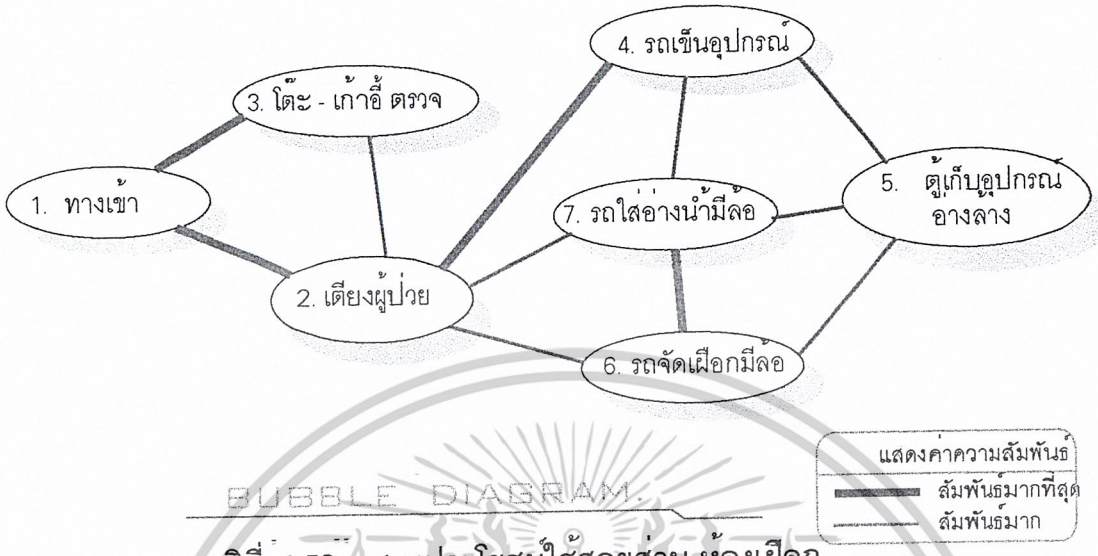
INTERACTION DIAGRAM



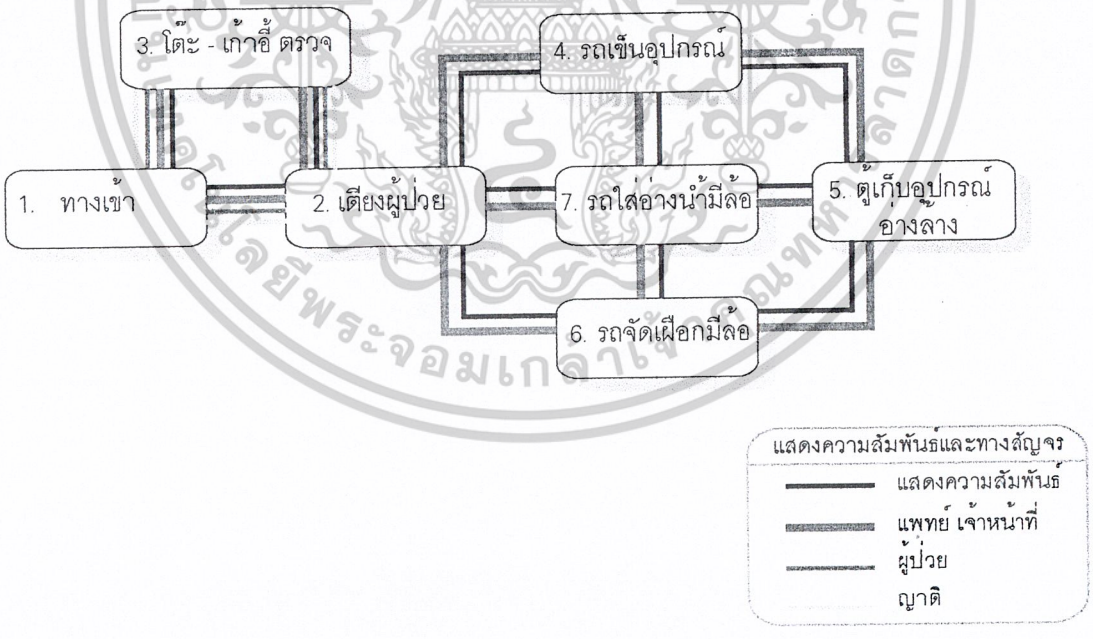
INTERACTION DIAGRAM

แผนภูมิที่ 4.57 แสดงความสัมพันธ์ส่วน ห้องเฝือก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



แผนภูมิที่ 4.58 แสดงประโยชน์ใช้สอยส่วน ห้องเฝือก



แผนภูมิที่ 4.59 แสดงพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วน ห้องเฝือก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

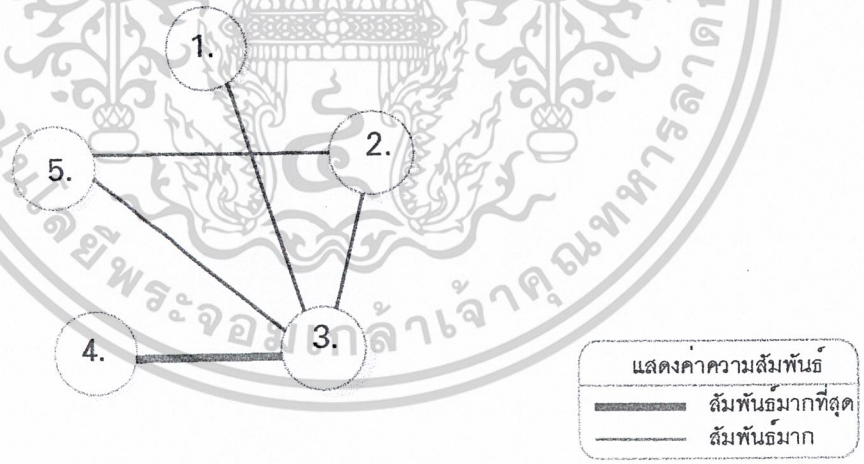
ตารางที่ 4.25 แสดงค่าความสัมพันธ์ส่วน ห้องพักแพทย์

พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
			1. ทางเข้า
			2. โต๊ะทำงาน
			3. ส่วนพักผ่อน
			4. ตู้วางทีวี
			5. ตู้เย็น

2				
3	1			
2	1			
3				
2				

ค่าความสัมพันธ์
4. สัมพันธ์มากที่สุด
3. สัมพันธ์มาก
2. สัมพันธ์ปานกลาง
1. สัมพันธ์น้อย

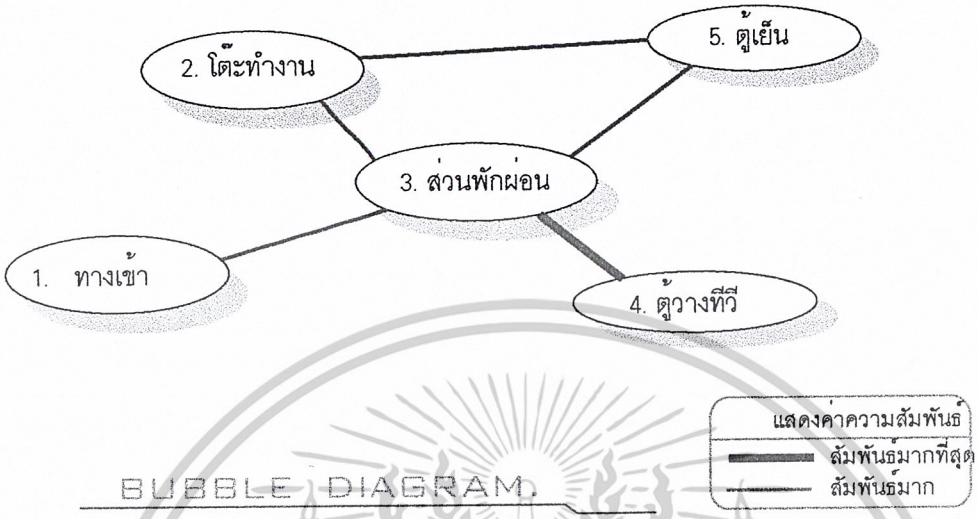
INTERACTION DIAGRAM.



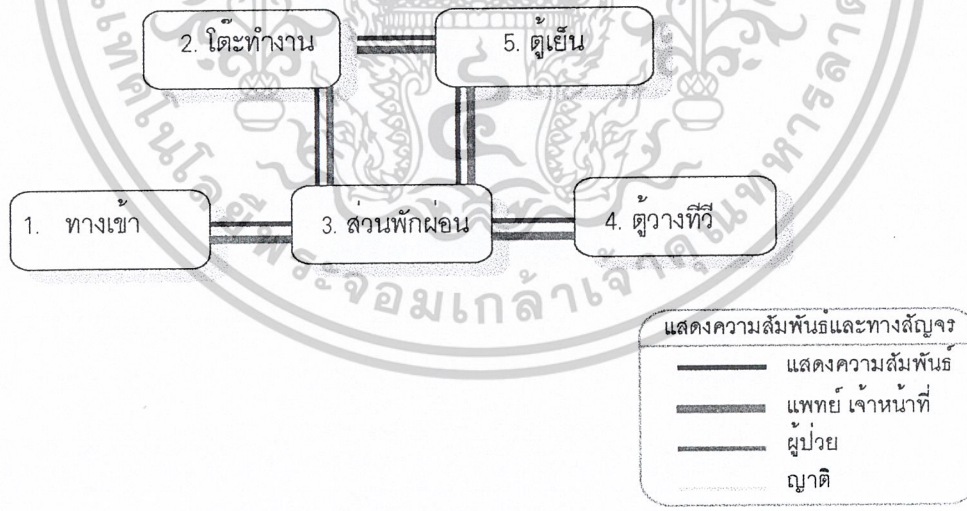
INTERACTION DIAGRAM.

แผนภูมิที่ 4.60 แสดงความสัมพันธ์ส่วน ห้องพักแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



แผนภูมิที่ 4.61 แสดงประโยชน์ใช้สอยส่วน ห้องพักแพทย์



แผนภูมิที่ 4.62 แสดงพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วน ห้องพักแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.26 แสดงค่าความสัมพันธ์ส่วน ห้องสังเกตุอาการ

พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
●	●	●	1. ทางเข้า
●	●	●	2. เคาน์เตอร์พยาบาล
●	●	●	3. เตียงผู้ป่วย
●			4. อุปกรณ์บำบัดรักษา
●			5. ตู้เก็บอุปกรณ์ อ่างล้าง

4				
4	3			
3	2	1		
3	1			
3				

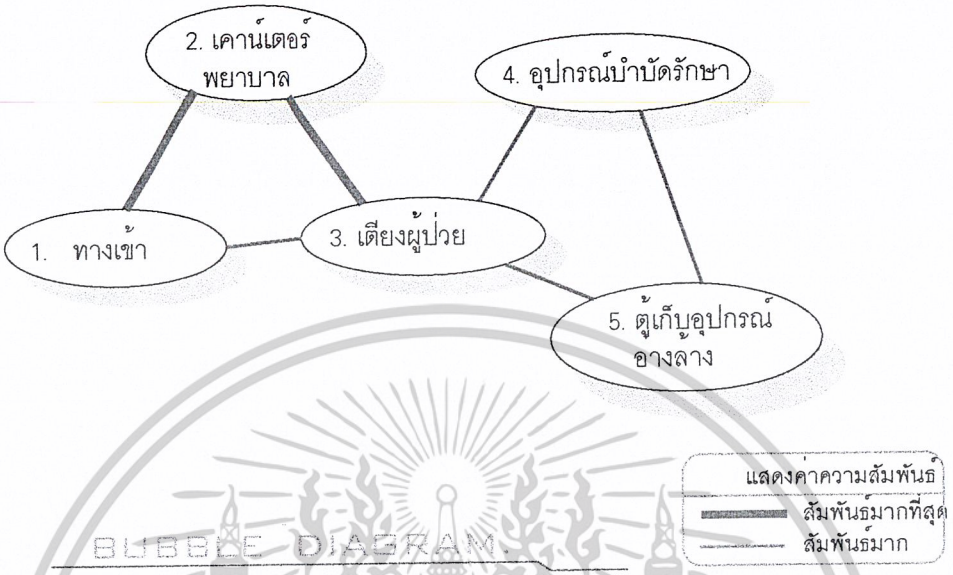
ค่าความสัมพันธ์
4. สัมพันธ์มากที่สุด
3. สัมพันธ์มาก
2. สัมพันธ์ปานกลาง
1. สัมพันธ์น้อย

INTERACTION DIAGRAM

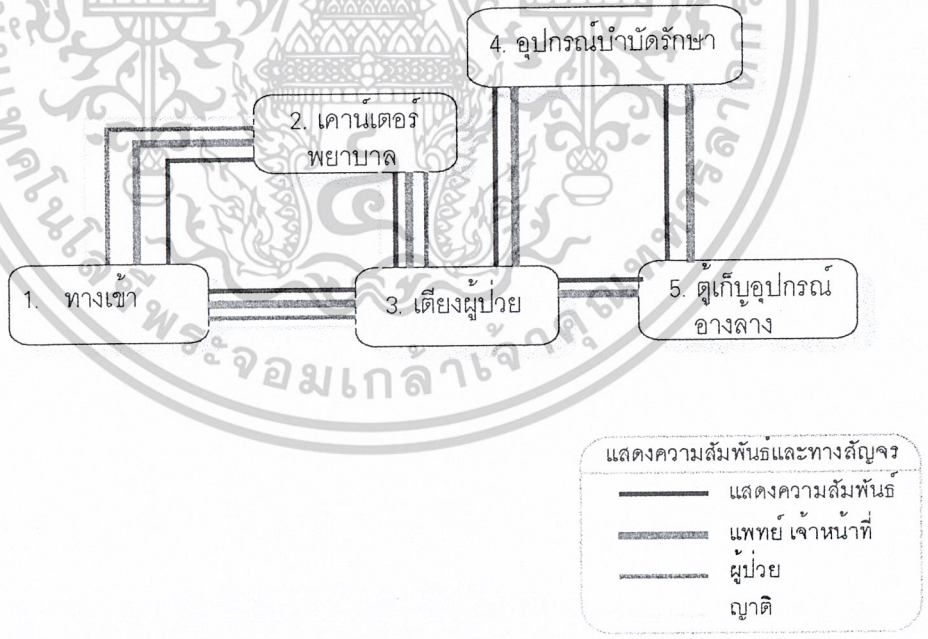
INTERACTION DIAGRAM

แผนภูมิที่ 4.63 แสดงความสัมพันธ์ส่วน ห้องสังเกตุอาการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



แผนภูมิที่ 4.64 แสดงประโยชน์ใช้สอยส่วน ห้องสังเกตุอาการ



แผนภูมิที่ 4.65 แสดงพื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรส่วน ห้องสังเกตุอาการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6 การวิเคราะห์องค์ประกอบและจัดพื้นที่ใช้สอยภายในอาคาร

4.6.1 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ภายในโครงการ

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ให้รู้ถึงความต้องการสามารถหาได้จากการแทนค่าด้วยคะแนนแบ่งเป็น 4 ระดับ ดังนี้

4 แทนค่าความสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์กันมากที่สุด

3 แทนค่าความสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์กันมาก

2 แทนค่าความสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์ปานกลาง

1 แทนค่าความสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์กันน้อยที่สุด

ขั้นตอนเหล่านี้จะทำเป็น BUBBLE DIAGRAM และจัดเรียงความสัมพันธ์ของพื้นที่ใช้สอยให้มีความต่อเนื่องกัน

ค่าที่ใช้ในลักษณะค่าความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับความจำเป็นที่จะต้องจัดวางตำแหน่งให้ใกล้กัน เพื่อให้การติดต่อเป็นไปอย่างสะดวกที่สุด การให้ค่าความสัมพันธ์ก็เปรียบเทียบว่าหน่วยงานหนึ่ง มีค่าความสัมพันธ์ในลักษณะนี้มากน้อยเพียงใด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แนวคิดในการคิดพื้นที่นั่งพักคอย

วิธีการคิด

1. สถิติผู้ป่วย / ชั่วโมง = จำนวนผู้ป่วยต่อวัน ÷ 7 (ระยะเวลาในการให้บริการ)

2. จำนวนที่นั่งของญาติผู้ป่วย = $\frac{\text{สถิติผู้ป่วย /ชั่วโมง} \times 30\% \text{ (คิดเป็นจำนวนญาติที่มา)}}{100}$

3. จำนวนที่นั่งวิเคราะห์ = ผู้ป่วย / ชั่วโมง + จำนวนที่นั่งของญาติผู้ป่วย

4.สรุปจำนวนที่นั่ง = จำนวนที่นั่งวิเคราะห์ x 3 (ช่วงเวลาของผู้มาใช้บริการมากที่สุด)

ตารางที่ สรุปจำนวนที่นั่งพักคอยในส่วนต่าง ๆ ของโครงการ

หน่วยงาน	ผู้ป่วย / วัน	ผู้ป่วย / ชั่วโมง	จำนวนที่นั่งของญาติผู้ป่วย	สรุปจำนวนที่นั่ง
คลินิกอายุรกรรม	198	28	14	126
คลินิกศัลยกรรม	291	42	13	126
คลินิคศัลยกรรมกระดูก	98	14	5	57
คลินิคสูติ นรีเวชกรรม	81	12	4	48
คลินิกกุมารเวชกรรม	180	26	13	117
แผนกรังสีวิทยา	92	13	4	51
แผนกจ่ายยา การเงิน	227	32	10	126
แผนกเวชระเบียน	236	33	10	129
แผนกอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	254	36	11	-

หมายเหตุ
- จำนวนที่นั่งญาติในส่วนคลินิกอายุรกรรม และคลินิกกุมารเวชกรรมคิดเป็น 50%
- จำนวนที่นั่ง แผนกอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน คิดตามจำนวนที่นั่งวิเคราะห์
- จำนวนสถิติผู้ป่วย / วัน ได้จาก สรุปรายงานประจำปี 2544

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนกอุบัติเหตุ - ฉุกเฉิน

ให้บริการในด้านการบำบัดรักษาผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง

บทวิเคราะห์พื้นที่

ที่ตั้ง เป็นส่วนรักษาโรค อยู่บริเวณชั้น 1.

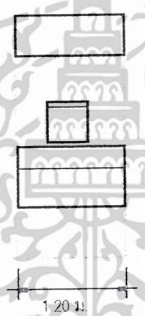
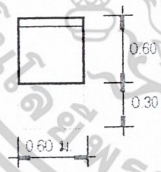
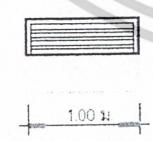
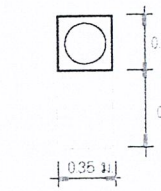
เวลาทำการ ตลอด 24 ชั่วโมง

ผู้ใช้พื้นที่ 1. ผู้ให้บริการ ได้แก่ แพทย์และพยาบาล

2. ผู้รับบริการ ได้แก่ ผู้ป่วย ญาติ

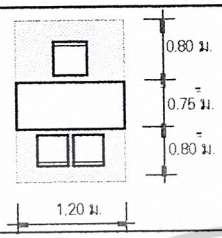
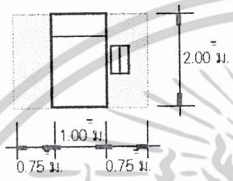
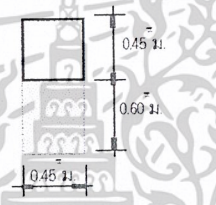
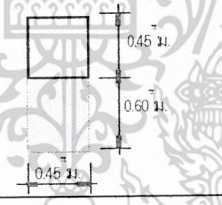
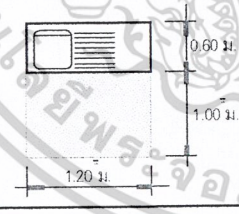
ตารางที่ ..... วิเคราะห์พื้นที่ส่วนอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน

ส่วนโถงพักคอย

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม^2)	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม^2)	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม^2)
เคาน์เตอร์พยาบาล		8	30.72	15.36	46.08
ที่นั่งพักคอย		47	25.38	12.69	38.07
แท่นวางหนังสือพิมพ์		2	1.20	0.60	1.80
ตู้น้ำดื่ม		2	0.665	0.3325	1.995
รวม			58.96	28.98	87.94

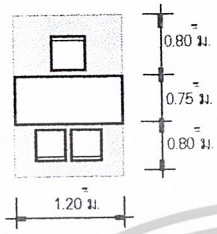
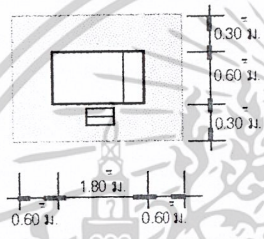
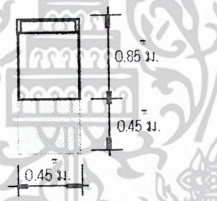
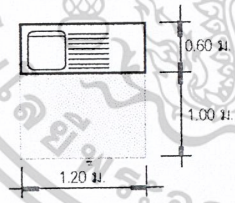
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ฉีดยาทำแผล

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ส่วนโต๊ะแพทย์		4	11.28	2.82	14.1
ส่วนเตียงตรวจ		4	20	5	25
ส่วนรถเข็นอุปกรณ์ฉีดยาทำแผล		4	1.92	0.48	2.40
ส่วนรถเข็นอุปกรณ์		4	1.92	0.48	2.40
ตู้เก็บอุปกรณ์ล้างทำความสะอาด		4	7.68	1.92	9.60
รวม			42.740	2.671	53.424

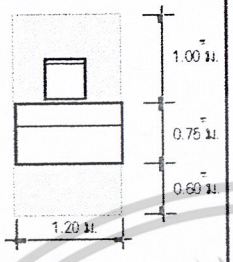
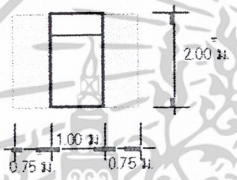
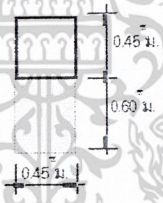
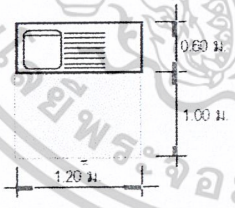
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ วิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วน ห้องตรวจ (ส่วน ER.)

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ส่วนโต๊ะแพทย์		3	4.86	1.215	6.075
ส่วนเตียงตรวจ		3	10.80	2.70	13.50
ส่วนรถเข็น อุปกรณ์		3	1.6875	0.42187	2.1093
ตู้เก็บอุปกรณ์ ล้างทำความ สะอาด		3	5.76	1.44	7.20
รวม			23.1074	5.7768	28.8843

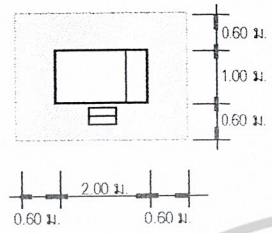
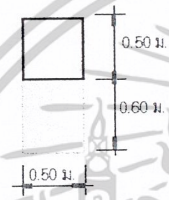
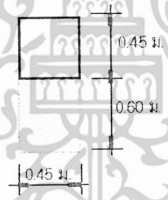
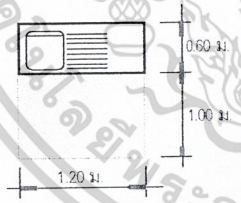
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องสังเกตุอาการ (ส่วน ER.)

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
เคาน์เตอร์พยาบาล		2	5.64	1.41	7.05
เตียงผู้ป่วย		10	46	11.5	57.5
ส่วนรถเข็นอุปกรณ์		5	2.3625	0.59	2.95
ตู้เก็บอุปกรณ์ล้างทำความสะอาด		2	3.084	0.96	4.80
รวม			57.84	14.46	72.30
หมายเหตุ จำนวนเตียงผู้ป่วยได้จากความต้องการของโรงพยาบาล					

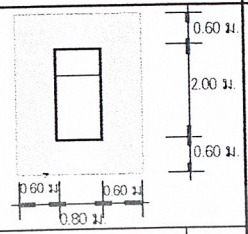
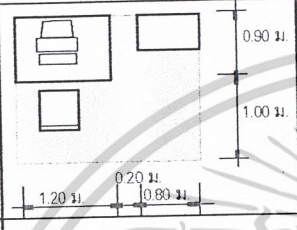
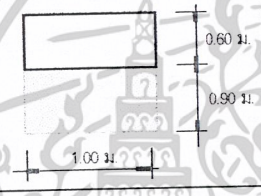
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องช่วยฟื้นคืนชีพ (ส่วน ER.)

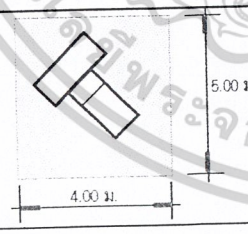
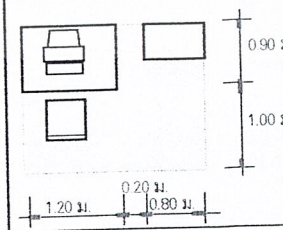
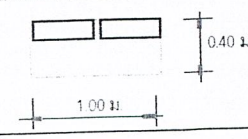
องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ส่วนเตียงตรวจ		1	3.60	0.90	4.50
ส่วนเครื่องช่วยชีวิต		1	0.55	0.1375	0.6875
ส่วนรถเข็นอุปกรณ์		1	0.4725	0.118	0.545
ตู้เก็บอุปกรณ์ล้างทำความสะอาด		1	1.92	0.48	2.40
รวม			6.5425	1.6355	8.132

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้อง X - RAY.

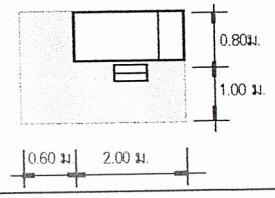
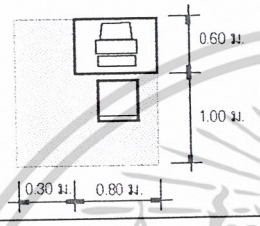
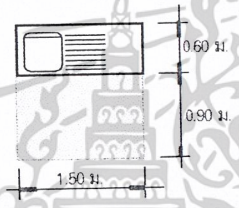
องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ส่วนเตียงตรวจ X - RAY		1	6.40	1.28	7.68
ส่วนควบคุม		1	5.28	1.056	6.336
ส่วนเปลี่ยนเสื้อผ้า		1	2.25	0.45	2.70
รวม			13.93	2.786	16.716

ห้อง CT SCAN

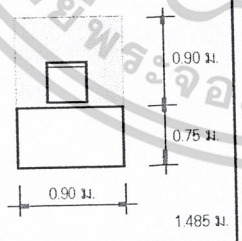
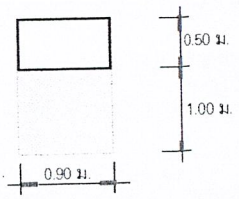
องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ส่วนเตียงตรวจ CT SCAN		1	20	4	24
ส่วนควบคุม		1	5.28	1.056	6.336
ส่วนแขวนเสื้อตะกั่ว		1	0.40	0.08	0.48
รวม			25.68	5.136	30.816

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องอันตราซาวน์

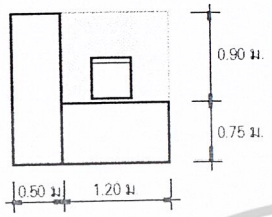
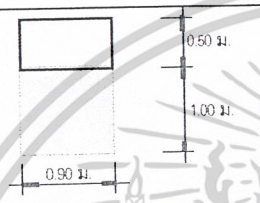
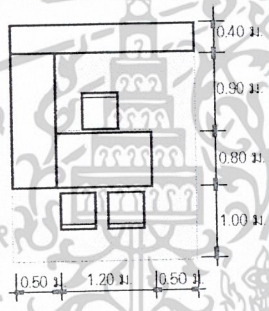
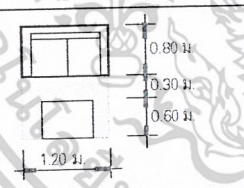
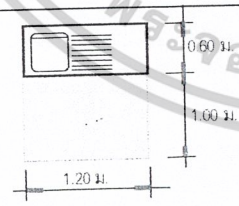
องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ส่วนเตียงตรวจ		1	4.68	1.17	5.85
ส่วนเครื่องอันตราซาวน์		1	1.76	0.44	2.20
ตู้เก็บอุปกรณ์และอ่างล้าง		1	2.25	0.5625	2.8125
รวม			8.69	2.1725	10.8625

ส่วนห้องประชุมหน่วยงาน

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ส่วนโต๊ะประชุม		20	29.7	7.425	37.125
ตู้อุปกรณ์		1	1.35	0.3375	1.6875
รวม			31.05	7.7625	38.8125
หมายเหตุ คิดพื้นที่ตามจำนวนความต้องการของหน่วยงาน (ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)					

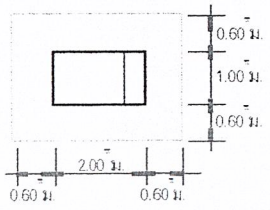
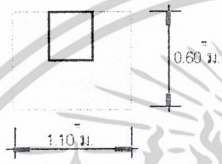
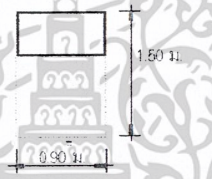
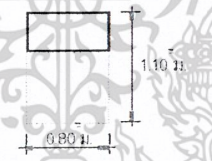
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนสำนักงาน อุบัติเหตุ - ฉุกเฉิน

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ส่วนโต๊ะทำงาน สำนักงานแพทย์ อุบัติเหตุ - ฉุกเฉิน		6	16.83	4.2075	21.0375
ตู้เก็บเอกสาร		6	8.1	2.025	10.125
ส่วนหัวหน้ากลุ่มงาน - อุบัติเหตุ ฉุกเฉิน		1	6.82	1.705	8.525
ส่วนพักคอย		1	2.04	0.51	2.55
ส่วนเตรียมอาหารและเครื่องดื่ม		1	1.92	0.48	2.40
รวม			35.71	8.9275	44.6375
หมายเหตุ คิดพื้นที่ตามจำนวนบุคลลากรที่มีอยู่ในปัจจุบัน					

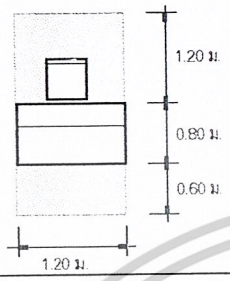
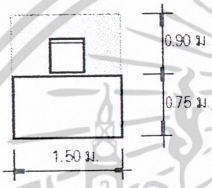
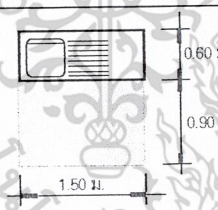
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องผ่าตัด

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม^2)	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม^2)	พื้นที่ทางสัญจร 25%	พื้นที่วิเคราะห์ (ม^2)
ส่วนเตียงผ่าตัด		2	14.08	3.52	17.60
ส่วนแคร่องดูดเสมหะ		2	1.32	0.33	1.65
เครื่องดมยาสลบ		2	2.7	0.675	3.375
อุปกรณ์ช่วยผ่าตัด		2	1.76	0.44	2.20
รวม			19.86	4.965	24.825

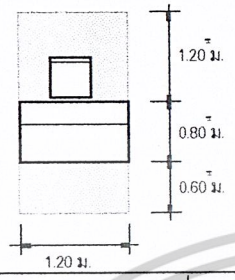
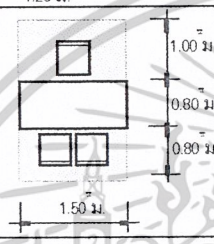
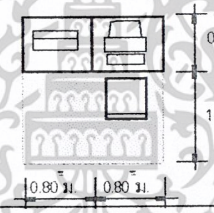
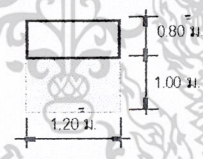
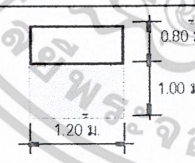
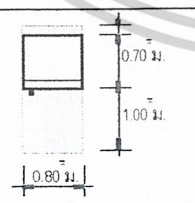
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วน LAB นอกเวลา

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ส่วนเคาน์เตอร์		1	3.12	0.78	3.9
โต๊ะทำงาน		1	2.475	0.618	3.093
ส่วนตู้เก็บเลือด		1	2.16	0.54	2.70
ตู้เก็บอุปกรณ์และอ่างล้าง		1	2.25	0.5625	2.8125
รวม			9.3755	2.5005	11.876

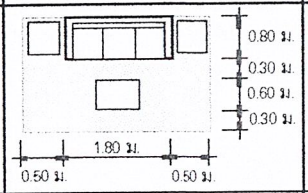
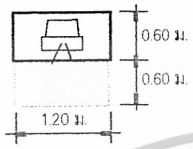
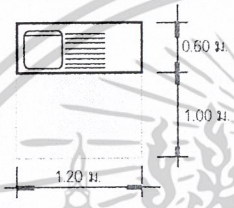
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนจ่ายยา การเงิน (นอกเวลา)

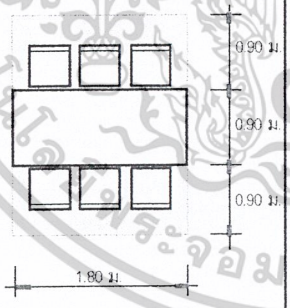
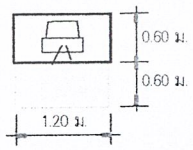
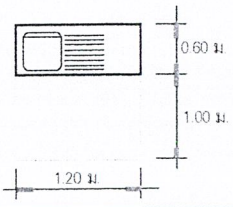
องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
เคาน์เตอร์จ่ายยา		1	3.12	0.78	3.9
เคาน์เตอร์การเงิน		1	3.9	0.975	4.875
ทำงานเจ้าหน้าที่		1	2.8	0.70	3.50
โต๊ะจำแนกยาตรวจสอบยา		1	2.16	0.54	2.70
ตู้ยาชั้นวางยา		1	2.16	0.54	2.70
ตู้เย็นเก็บยา		1	1.36	0.34	1.70
รวม			15.50	3.875	19.375

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องพักแพทย์

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ชุดพักผ่อน		1	5.6	1.4	7
ตู้เตี้ยวางทีวี		1	1.44	0.36	1.8
ส่วนเตรียมอาหารและเครื่องดื่ม		1	1.92	0.48	2.4
รวม			8.96	2.24	11.2

ส่วนห้องพักพยาบาล

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ชุดพักผ่อน		1	4.86	1.215	6.075
ตู้เตี้ยวางทีวี		1	1.44	0.36	1.80
ส่วนเตรียมอาหารและเครื่องดื่ม		1	1.92	0.48	2.40
รวม			8.22	2.055	10.275

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางสรุปพื้นที่ใช้สอยส่วน อุบัติเหตุ ฉุกเฉิน

องค์ประกอบ	พื้นที่รวม ($ม^2$)	พื้นที่ทางสัญจร ($ม^2$)	พื้นที่วิเคราะห์ทั้งหมด ($ม^2$)
ส่วนโถงพักคอย	58.96	28.98	87.94
ห้องฉีดยาทำแผล	42.740	10.648	53.424
ห้องตรวจ	23.107	5.776	28.884
ห้องสังเกตุอาการ	57.84	14.46	72.30
ห้องผ่าตัด	19.86	4.965	24.825
ห้องช่วยฟื้นคืนชีพ	6.5425	1.6335	8.132
ห้อง X - RAY	13.93	2.786	16.716
ห้อง CT SCAN	25.68	5.136	30.816
ห้องอันตนราซาวน์	8.69	2.1725	10.8625
สำนักงานแพทย์	35.71	8.9275	44.6375
ห้องประชุม	31.05	7.7625	38.8125
การเงิน - จ่ายยานอกเวลา	15.54	3.875	19.375
LAB นอกเวลา	9.3755	2.5005	11.876
ห้องพักแพทย์	1.92	0.42	11.20
ห้องพักพยาบาล	8.22	2.055	10.275
รวมพื้นที่	359.125	110.905	470.0755

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนกเวชระเบียน

เป็นที่ทำบัตรประจำตัวผู้ป่วยเพื่อลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยของโรงพยาบาลและเป็นที่ยื่นบัตรขอรับการรักษาของผู้ป่วยเก่า โดยทางเจ้าหน้าที่จะสอบถามอาการเบื้องต้นของผู้ป่วยและจัดส่งผู้ป่วยไปรับการตรวจรักษาตามคลินิกต่าง ๆ ให้ตรงกับอาการของผู้ป่วยและผู้ป่วยก็จะได้รับบัตรประจำตัวผู้ป่วยเพื่อมาใช้บริการในครั้งต่อไป

บทวิเคราะห์พื้นที่

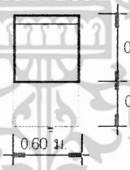
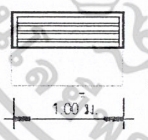
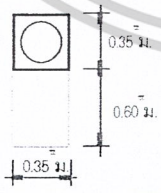
ที่ตั้ง อยู่บริเวณชั้น 1. (ด้านหน้าตรงข้าม ER.)
และ ชั้น 2 (ตรงข้ามคลินิกอายุรกรรม)

เวลาทำการ 08.00 น. - 16.00 น.

ผู้ใช้พื้นที่ 1. ผู้ให้บริการ ได้แก่ นักสถิติ เจ้าหน้าที่สถิติและพนักงานทั่วไป
2. ผู้รับบริการ ได้แก่ ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย

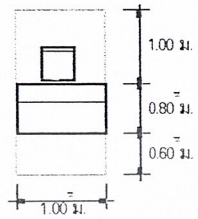
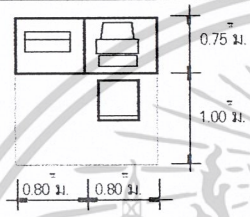
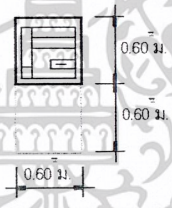
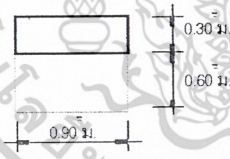
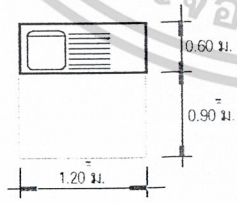
ตารางที่ วิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วน เวชระเบียน

ส่วนโถงพักคอย

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม^2)	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม^2)	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม^2)
ที่นั่งพักคอย		129	69.66	34.83	104.49
แท่นวาง หนังสือพิมพ์		3	1.33	0.665	1.995
ตู้น้ำดื่ม		4	3.48	1.74	5.22
รวม			74.47	37.235	111.705
หมายเหตุ จำนวนที่นั่งพักคอยได้จากการคำนวนจากแนงคิด					

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนเวชระเบียน

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม^2)	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม^2)	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม^2)
เคาน์เตอร์ลงทะเบียน		8	19.2	4.8	24
ส่วนปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่บันทึกทะเบียนประวัติ		4	11.2	2.8	14
เครื่องทำบัตรผู้ป่วยใหม่		4	2.88	0.72	3.60
ส่วนเก็บเวชระเบียนย่อย		20	16.2	4.05	20.25
ส่วนเตรียมอาหารเครื่องดื่ม		1	0.6	0.15	0.75
รวม			50.08	12.52	62.6

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางสรุปพื้นที่ใช้สอยส่วน เวชระเบียน

องค์ประกอบ	พื้นที่รวม ($ม^2$)	พื้นที่ทางสัญจร ($ม^2$)	พื้นที่วิเคราะห์ทั้งหมด ($ม^2$)
ส่วนโถงพักคอย	74.47	37.235	111.705
ส่วนเวชระเบียน	50.08	12.52	62.60
รวมพื้นที่	124.55	49.755	174.305

หมายเหตุ เนื่องจากแบ่งพื้นที่ใช้สอยส่วนเวชระเบียน ออกเป็น 2 ส่วนคือ ส่วนเวชระเบียน ชั้น 1 และส่วนเวชระเบียน ชั้น 2 ตามความต้องการพื้นที่ใช้สอยของโรงพยาบาล

ตารางสรุปพื้นที่ใช้สอยส่วน เวชระเบียน ชั้น 1.

องค์ประกอบ	พื้นที่รวม ($ม^2$)	พื้นที่ทางสัญจร ($ม^2$)	พื้นที่วิเคราะห์ทั้งหมด ($ม^2$)
ส่วนโถงพักคอย	37.235	18.6175	55.8525
ส่วนเวชระเบียน	50.08	12.52	62.60
รวมพื้นที่	87.315	31.1375	118.4525

ตารางสรุปพื้นที่ใช้สอยส่วน เวชระเบียน ชั้น 2.

องค์ประกอบ	พื้นที่รวม ($ม^2$)	พื้นที่ทางสัญจร ($ม^2$)	พื้นที่วิเคราะห์ทั้งหมด ($ม^2$)
ส่วนโถงพักคอย	37.235	18.6175	55.8525
ส่วนเวชระเบียน	50.08	12.52	62.60
รวมพื้นที่	87.315	31.1375	118.4525

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนจ่ายยา การเงิน

เป็นแผนกที่ให้บริการจ่ายยาและคิดเงินให้แก่ผู้ป่วยหรือญาติของผู้ป่วยตามใบสั่ง - ยาตามคำวินิจฉัยของแพทย์

บทวิเคราะห์พื้นที่

ที่ตั้ง เป็นส่วนจ่ายยาและการเงิน อยู่บริเวณชั้น 1 และชั้น 2.

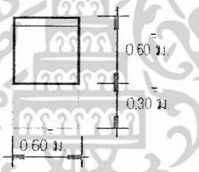
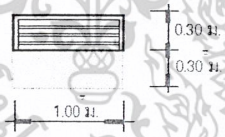
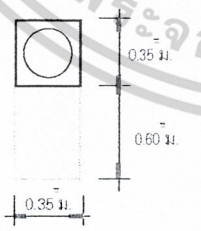
เวลาทำการ 08.00 น. - 16.00 น.

ผู้ใช้พื้นที่ 1. ผู้ให้บริการ ได้แก่ เภสัชกรและเจ้าหน้าที่

2. ผู้รับบริการ ได้แก่ ผู้ป่วยหรือญาติของผู้ป่วย

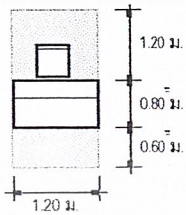
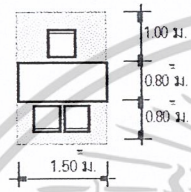
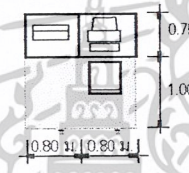
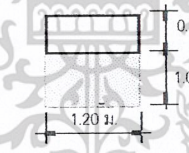
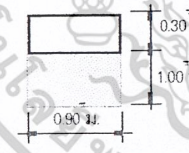
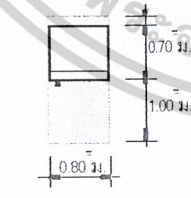
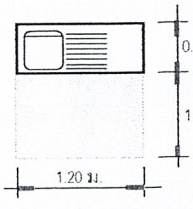
ตารางที่ วิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วน จ่ายยา การเงิน

ส่วนโถงพักคอย

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย ($ม^2$)	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม ($ม^2$)	พื้นที่ทางสัญจร 50%	พื้นที่วิเคราะห์ ($ม^2$)
ที่นั่งพักคอย		126	68.04	34.02	102.06
แท่นวาง หนังสือพิมพ์		4	2.40	1.20	3.60
ตู้น้ำดื่ม		4	1.33	0.665	1.995
รวม			71.77	35.885	107.655

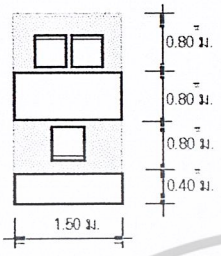
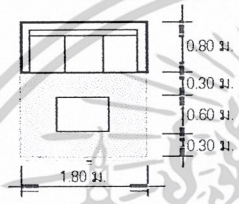
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

จ่ายยา การเงิน

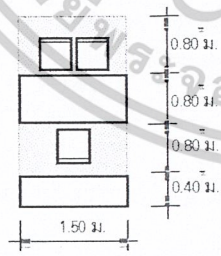
องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
เคาน์เตอร์จ่ายยา		8	24.96	6.24	31.20
เคาน์เตอร์การเงิน		4	15.6	3.90	19.5
ทำงานเจ้าหน้าที่		4	11.2	2.80	14
โต๊ะจำแนกยาตรวจสอบยา		4	8.64	2.16	10.80
ตู้ยาชั้นวางยา		16	12.96	3.24	16.20
ตู้เย็นเก็บยา		4	5.76	1.44	7.20
ส่วนล้างทำความสะอาด		2	3.84	0.96	4.80

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

จ่ายยา การเงิน

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ส่วนทำงาน ห้องเภสัชกร		2	8.40	2.10	10.50
ส่วนพักผ่อน ห้องเภสัชกร		2	7.20	1.80	9
รวม			[illegible]	[illegible]	[illegible]

ห้องให้คำปรึกษา

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ส่วนทำงาน ห้องเภสัชกร		2	8.40	2.10	10.50
รวม			8.40	2.10	10.50

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางสรุปพื้นที่ใช้สอยส่วน จ่ายยา การเงิน

องค์ประกอบ	พื้นที่รวม ($ม^2$)	พื้นที่ทางสัญจร ($ม^2$)	พื้นที่วิเคราะห์ทั้งหมด ($ม^2$)
ส่วนโถงพักคอย	71.77	35.885	107.655
ส่วนจ่ายยา การเงิน	98.56	24.64	123.2
ห้องให้คำปรึกษา	8.40	2.10	10.50
รวมพื้นที่	178.73	62.625	241.355

หมายเหตุ เนื่องจากแบ่งพื้นที่ใช้สอยส่วนจ่ายยา การเงิน ออกเป็น 2 ส่วนคือ ส่วนจ่ายยา การเงิน ชั้น 1 และส่วนจ่ายยา การเงิน ชั้น 3 ตามความต้องการพื้นที่ใช้สอยของโรงพยาบาล

ตารางสรุปพื้นที่ใช้สอยส่วน จ่ายยา การเงิน ชั้น 1.

องค์ประกอบ	พื้นที่รวม ($ม^2$)	พื้นที่ทางสัญจร ($ม^2$)	พื้นที่วิเคราะห์ทั้งหมด ($ม^2$)
ส่วนโถงพักคอย	35.885	17.9425	53.8275
ส่วนจ่ายยา การเงิน	98.56	24.64	123.2
ห้องให้คำปรึกษา	8.40	2.10	10.50
รวมพื้นที่	142.845	44.6825	187.5275

ตารางสรุปพื้นที่ใช้สอยส่วน จ่ายยา การเงิน ชั้น 3.

องค์ประกอบ	พื้นที่รวม ($ม^2$)	พื้นที่ทางสัญจร ($ม^2$)	พื้นที่วิเคราะห์ทั้งหมด ($ม^2$)
ส่วนโถงพักคอย	35.885	17.9425	53.8275
ส่วนจ่ายยา การเงิน	98.56	24.64	123.2
ห้องให้คำปรึกษา	8.40	2.10	10.50
รวมพื้นที่	142.845	44.6825	187.5275

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คลินิกศัลยกรรมกระดูก

เป็นคลินิกที่ให้บริการบำบัดรักษาโรคศัลยกรรมกระดูกทั่วไปสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยทางกระดูกเช่น กระดูกร้าว เข้าเฝือก เป็นต้น

บทวิเคราะห์พื้นที่

ที่ตั้ง เป็นส่วนรักษาโรค อยู่บริเวณชั้น 1.ใกล้กับแผนกอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน

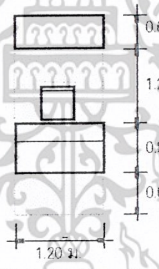
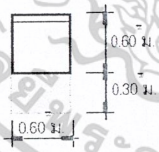
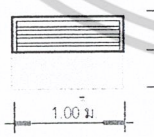
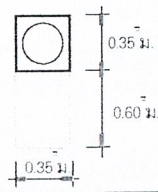
เวลาทำการ 08.00 น. - 16.00 น.

ผู้ใช้พื้นที่ 1. ผู้ให้บริการ ได้แก่ แพทย์และพยาบาล

2. ผู้รับบริการ ได้แก่ ผู้ป่วย ญาติ

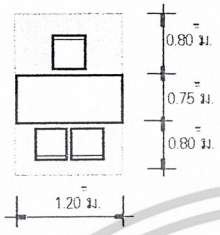
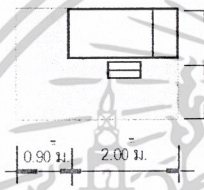
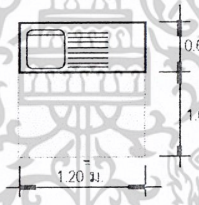
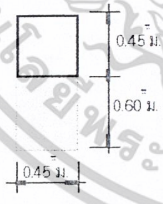
ตารางที่ วิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วน คลินิกศัลยกรรมกระดูก

ส่วนโถงพักคอย

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย ($ม^2$)	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม ($ม^2$)	พื้นที่ทางสัญจร 50 %	พื้นที่วิเคราะห์ ($ม^2$)
เคาน์เตอร์พยาบาล		6	23.04	1.152	24.192
ที่นั่งพักคอย		57	30.78	15.39	46.17
แท่นวางหนังสือพิมพ์		2	1.2	0.6	1.80
ตู้น้ำดื่ม		2	0.665	0.3325	1.995
รวม			56.68	17.47	74.15

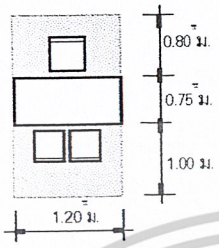
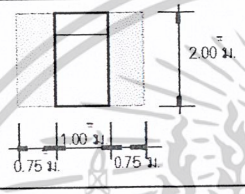
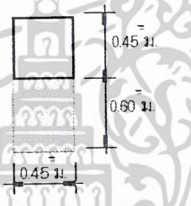
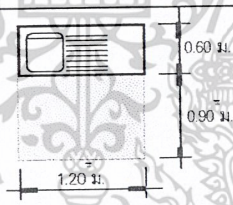
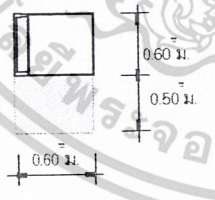
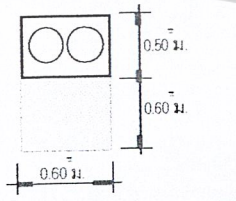
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ส่วนโต๊ะแพทย์		6	16.92	4.23	21.15
ส่วนเตียงตรวจ		6	26.1	6.525	32.625
ตู้เก็บอุปกรณ์ล้างทำความสะอาด		6	11.52	2.88	14.4
ส่วนรถเข็นอุปกรณ์		6	2.835	0.708	3.543
รวม			57.375	14.343	71.418
หมายเหตุ คิดพื้นที่ของห้องตรวจตามจำนวนห้องที่โรงพยาบาลกำหนดในการก่อสร้าง					

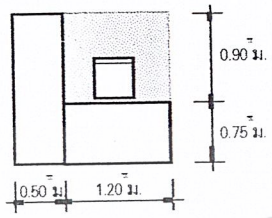
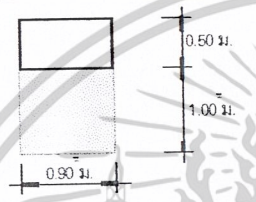
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องเฝือก

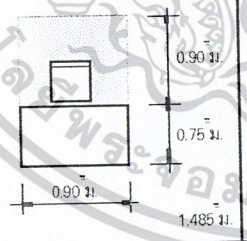
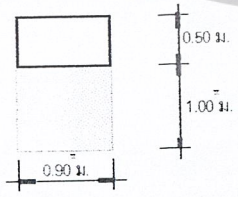
องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ส่วนโต๊ะแพทย์		1	2.82	0.705	3.525
เตียงผู้ป่วย		1	5.00	1.25	6.25
ส่วนรถเข็นอุปกรณ์		1	0.4725	0.118	0.545
ตู้เก็บอุปกรณ์และอ่างล้าง		1	1.92	0.48	2.40
รถเข็นอุปกรณ์จัดเฝือก		1	0.66	0.165	0.825
รถเข็นใส่อ่างน้ำ		1	0.66	0.165	0.825
รวม			2.82	0.705	3.525

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนสำนักงานแพทย์ออร์โธปิดิกส์

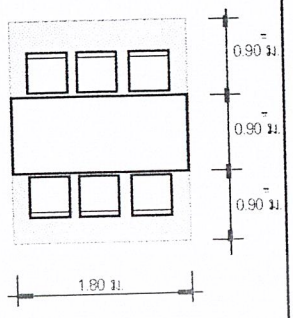
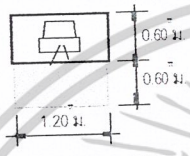
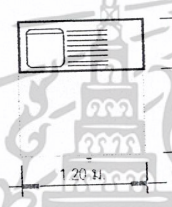
องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม^2)	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม^2)	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม^2)
ส่วนโต๊ะทำงาน		10	28.05	7.0125	35.0625
ตู้เก็บเอกสาร		10	13.5	3.375	16.875
รวม			41.55	10.3875	51.9375
หมายเหตุ คิดพื้นที่ตามจำนวนบุคลากรที่มีอยู่ในปัจจุบัน					

ส่วนห้องประชุมหน่วยงาน

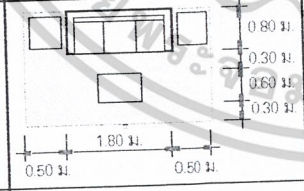
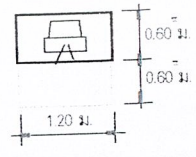
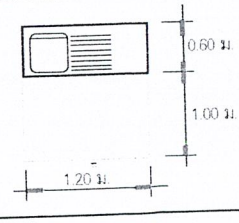
องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม^2)	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม^2)	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม^2)
ส่วนโต๊ะประชุม		20	29.7	7.425	37.125
ตู้อุปกรณ์		1	1.35	0.3375	1.6875
รวม			31.05	7.7625	38.8125
หมายเหตุ คิดพื้นที่ตามจำนวนความต้องการของหน่วยงาน (ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)					

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องพักพยาบาล

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม^2)	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม^2)	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม^2)
ชุดพักผ่อน		1	4.86	1.215	6.075
ตู้เตี้ยวางทีวี		1	1.44	0.36	1.80
ส่วนเตรียมอาหารและเครื่องดื่ม		1	1.92	0.48	2.40
รวม			8.22	2.055	10.275

ส่วนห้องพักแพทย์

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม^2)	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม^2)	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม^2)
ชุดพักผ่อน		1	5.6	1.4	7.0
ตู้เตี้ยวางทีวี		1	1.44	0.36	1.80
ส่วนเตรียมอาหารและเครื่องดื่ม		1	1.92	0.48	2.40
รวม			8.96	2.24	11.20

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางสรุปพื้นที่ใช้สอยส่วน คลินิกศัลยกรรมกระดูก

องค์ประกอบ	พื้นที่รวม ($ม^2$)	พื้นที่ทางสัญจร ($ม^2$)	พื้นที่วิเคราะห์ทั้งหมด ($ม^2$)
ส่วนโถงพักคอย	56.68	17.47	74.15
ห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก	57.375	14.343	71.418
ห้องเฝือก	2.82	0.705	3.525
สำนักแพทยศัลยกรรมกระดูก	41.55	10.3875	51.9375
ห้องประชุม	31.05	7.7625	38.8125
ห้องพักพยาบาล	8.22	2.055	10.275
ห้องพักแพทย์	8.96	2.24	11.20
รวมพื้นที่	206.355	54.963	261.318

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คลินิกอายุรกรรม

เป็นแผนกที่ให้บริการบำบัดรักษาโรคทั่วไปสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการไม่หนักมากนักเช่น อาการไม่สบาย ปวดหัว ปวดท้อง เป็นต้น โดยแพทย์จะทำหน้าที่วินิจฉัยอาการเบื้องต้นให้แก่ผู้ป่วย ถ้าอาการของผู้ป่วยไม่ซับซ้อน แพทย์จะส่งผู้ป่วยไปยังแผนกต่าง ๆ ให้ละเอียดขึ้นด้วยเครื่องมือและแพทย์รักษาเฉพาะทางหรืออาจรับผู้ป่วยเป็นผู้ป่วยในเข้ารับการรักษาต่อไป

บทวิเคราะห์พื้นที่

ที่ตั้ง เป็นส่วนรักษาโรค อยู่บริเวณชั้น 2.

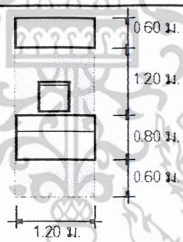
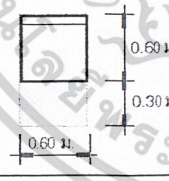
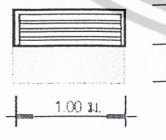
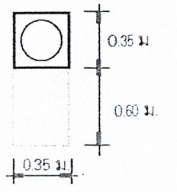
เวลาทำการ 08.00 น. - 16.00 น.

ผู้ใช้พื้นที่ 1. ผู้ให้บริการ ได้แก่ แพทย์และพยาบาล

2. ผู้รับบริการ ได้แก่ ผู้ป่วย ญาติ

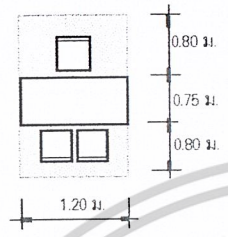
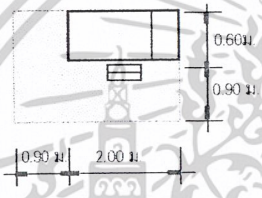
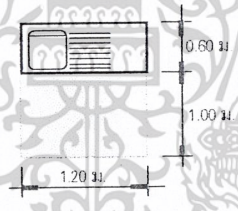
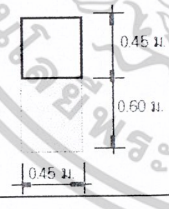
ตารางที่ วิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วน คลินิกอายุรกรรม

ส่วนโถงพักคอย

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย ($ม^2$)	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม ($ม^2$)	พื้นที่ทางสัญจร 50 %	พื้นที่วิเคราะห์ ($ม^2$)
เคาน์เตอร์พยาบาล		13	33.66	9.165	45.825
ที่นั่งพักคอย		126	68.04	34.02	102.06
แท่นวางหนังสือพิมพ์		3	1.8	0.90	2.70
ตู้น้ำดื่ม		2	0.665	0.3325	0.9975
รวม			107.16	44.41	151.58

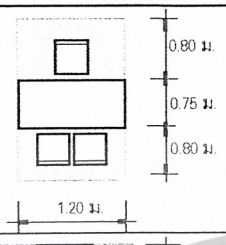
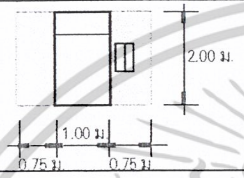
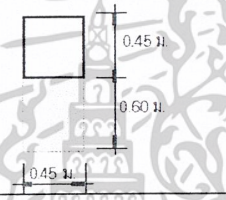
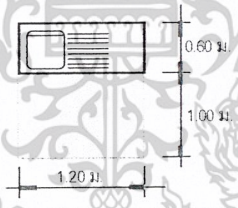
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องตรวจอายุรกรรม

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม^2)	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม^2)	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม^2)
ส่วนโต๊ะแพทย์		13	33.66	9.165	45.825
ส่วนเตียงตรวจ		13	56.55	14.1375	70.6875
ตู้เก็บอุปกรณ์ล้างทำความสะอาด		13	24.96	6.24	31.2
ส่วนรถเข็นอุปกรณ์		13	6.1425	1.535	7.678
รวม			124.313	31.077	155.39
หมายเหตุ คิดพื้นที่ของห้องตรวจตามจำนวนห้องที่โรงพยาบาลกำหนดในการก่อสร้าง					

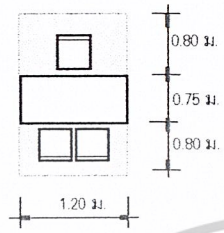
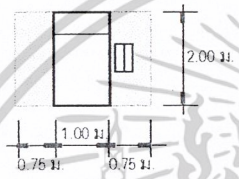
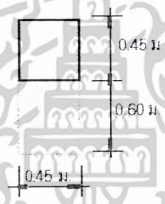
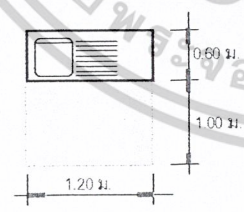
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องตรวจนอกเวลา

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม^2)	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม^2)	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม^2)
ส่วนโต๊ะแพทย์		2	5.64	1.41	7.05
ส่วนเตียงตรวจ		2	10	2.5	12.5
ส่วนรถเข็นอุปกรณ์		2	0.96	0.24	1.20
ตู้เก็บอุปกรณ์ล้างทำความสะอาด		2	3.84	0.96	4.8
รวม			20.44	5.11	25.55

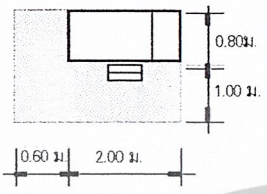
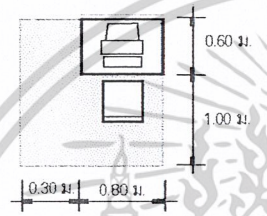
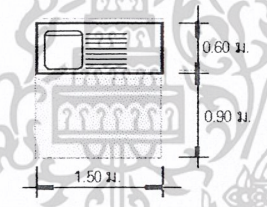
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องฉีดยาทำแผล

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ส่วนโต๊ะแพทย์		1	2.82	0.705	3.525
ส่วนเตียงตรวจ		1	5	1.25	6.25
ส่วนรถเข็นอุปกรณ์ฉีดยาทำแผล		1	0.48	0.12	0.60
ส่วนรถเข็นอุปกรณ์		1	0.48	0.12	0.60
ตู้เก็บอุปกรณ์ล้างทำความสะอาด		1	1.92	0.48	2.40
รวม			10.685	2.671	13.356

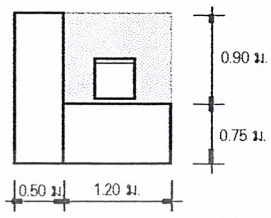
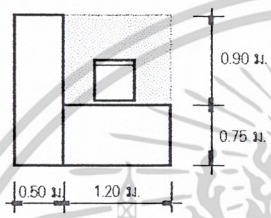
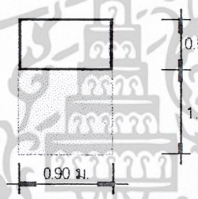
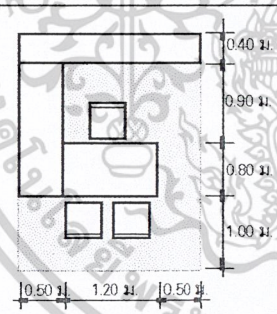
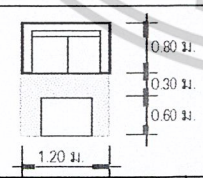
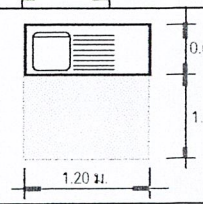
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องตรวจคลื่นหัวใจ EKG.

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ส่วนเตียงตรวจ		1	4.68	1.17	5.85
ส่วนเครื่องตรวจหัวใจ		1	1.76	0.44	2.20
ตู้เก็บอุปกรณ์และอ่างล้าง		1	2.25	0.5625	2.8125
รวม			8.69	2.1725	10.8625

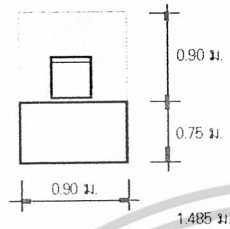
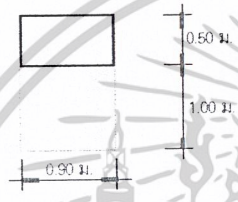
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนสำนักงานแพทย์อายุรกรรม

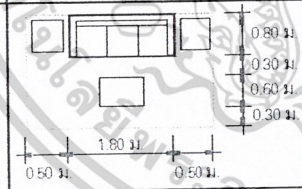
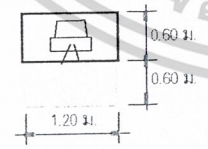
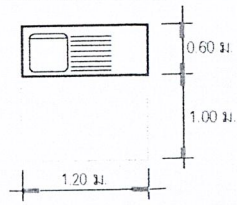
องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ส่วนโต๊ะทำงาน สำนักงานแพทย์ อายุรกรรม		9	25.245	6.311	31.556
ส่วนโต๊ะทำงาน กลุ่มงาน OPD.		5	14.025	3.506	17.531
ตู้เก็บเอกสาร		14	18.90	4.725	23.625
ส่วนหัวหน้า กลุ่มงาน OPD.		1	6.82	1.705	8.525
ส่วนพักคอย		1	2.04	0.51	2.55
ส่วนเตรียมอาหารและเครื่องดื่ม		1	1.92	0.48	2.40
รวม			68.95	17.237	86.187
หมายเหตุ คิดพื้นที่ตามจำนวนบุคลากรที่มีอยู่ในปัจจุบัน					

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องประชุมหน่วยงาน

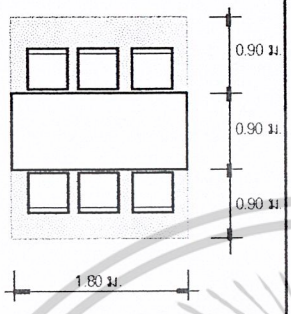
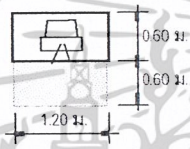
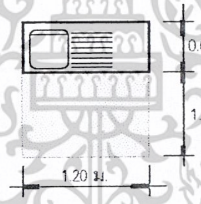
องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ส่วนโต๊ะประชุม		12	17.82	4.455	22.275
ตู้อุปกรณ์		1	1.35	0.3375	1.6875
รวม			19.17	4.7925	23.9625
หมายเหตุ คิดพื้นที่ตามจำนวนความต้องการของหน่วยงาน (ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)					

ส่วนห้องพักแพทย์

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ชุดพักผ่อน		1	5.6	1.4	7
ตู้เตี้ยวางทีวี		1	1.44	0.36	1.8
ส่วนเตรียมอาหารและเครื่องดื่ม		1	1.92	0.48	2.4
รวม			8.96	2.24	11.2

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องพักพยาบาล

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ชุดพักผ่อน		1	4.86	1.215	6.075
ตู้เตี้ยวางทีวี		1	1.44	0.36	1.80
ส่วนเตรียมอาหารและเครื่องดื่ม		1	1.92	0.48	2.40
รวม			8.22	2.055	10.275

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางสรุปพื้นที่ใช้สอยส่วน คลินิกอายุรกรรม

องค์ประกอบ	พื้นที่รวม ($ม^2$)	พื้นที่ทางสัญจร ($ม^2$)	พื้นที่วิเคราะห์ทั้งหมด ($ม^2$)
ส่วนโถงพักคอย	107.16	44.41	151.58
ห้องตรวจอายุรกรรม	124.313	31.077	155.39
ห้องตรวจนอกเวลา	20.44	5.11	25.55
ห้องฉีดยา ทำแผล	10.685	2.671	13.356
ห้องตรวจคลื่นหัวใจ EKG.	8.69	2.1725	10.8625
สำนักงานแพทย์อายุรกรรม	68.95	17.237	86.187
ห้องประชุม	19.17	4.7495	23.9625
ห้องพักแพทย์	8.96	2.24	11.20
ห้องพักพยาบาล	8.22	2.055	10.275
รวมพื้นที่	376.589	111.765	488.363

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คลินิกศัลยกรรม

บทวิเคราะห์พื้นที่

ที่ตั้ง เป็นส่วนรักษาโรค อยู่บริเวณชั้น 2.

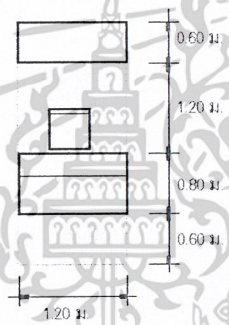
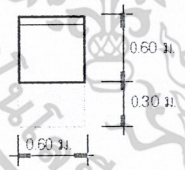
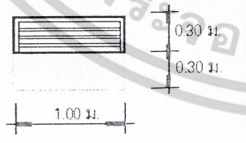
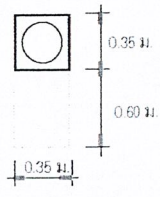
เวลาทำการ 08.00 น. - 16.00 น.

ผู้ใช้พื้นที่ 1. ผู้ให้บริการ ได้แก่ แพทย์และพยาบาล

2. ผู้รับบริการ ได้แก่ ผู้ป่วย ญาติ

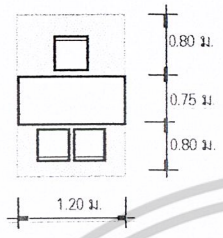
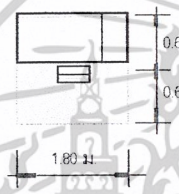
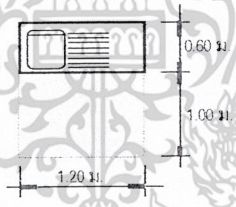
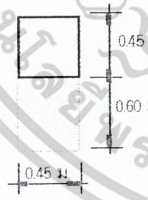
ตารางที่ วิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วน คลินิกศัลยกรรม

ส่วนโถงพักคอย

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม^2)	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม^2)	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม^2)
เคาน์เตอร์พยาบาล		12	46.08	23.04	69.12
ที่นั่งพักคอย		165	89.10	44.55	133.65
แท่นวางหนังสือพิมพ์		3	1.80	0.90	2.70
ตู้น้ำดื่ม		2	0.665	0.3325	1.995
รวม			138.64	68.82	207.46

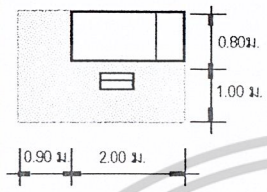
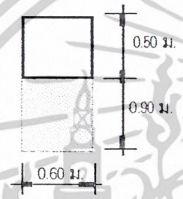
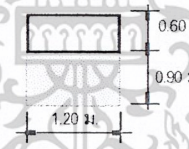
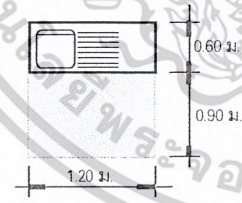
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องตรวจศัลยกรรม

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ส่วนโต๊ะแพทย์		12	33.84	8.46	42.3
ส่วนเตียงตรวจ		12	52.2	13.05	65.25
ตู้เก็บอุปกรณ์ล้างทำความสะอาด		12	23.04	5.76	28.8
ส่วนรถเข็นอุปกรณ์		12	5.67	1.4175	7.0875
รวม			114.75	28.68	143.43
หมายเหตุ คิดพื้นที่ของห้องตรวจตามจำนวนห้องที่โรงพยาบาลกำหนดในการก่อสร้าง					

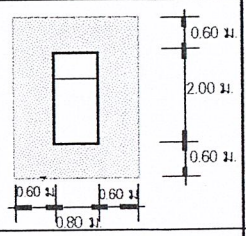
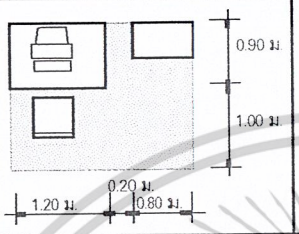
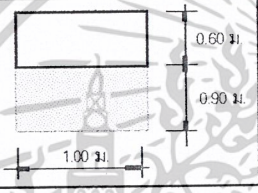
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องตรวจภายใน (ENDOSCOPE)

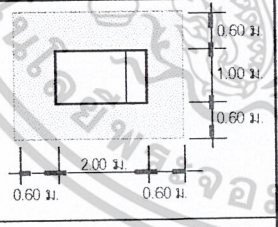
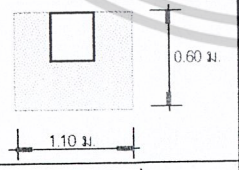
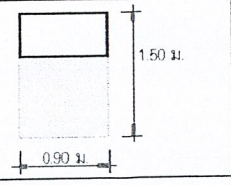
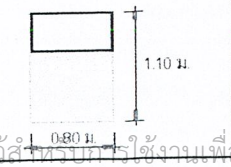
องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ส่วนเตียงตรวจ		1	4.35	1.0875	5.4375
ส่วนพื้นที่เครื่องตรวจ		1	0.84	0.21	1.05
ตู้เก็บอุปกรณ์		1	1.80	0.45	2.25
ตู้เก็บอุปกรณ์และอ่างล้าง		1	1.92	0.48	2.40
รวม			8.91	2.2275	11.135

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้อง X - RAY.

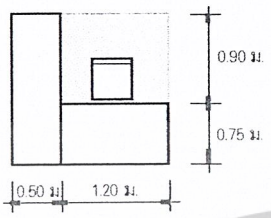
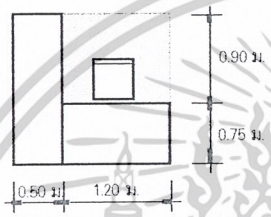
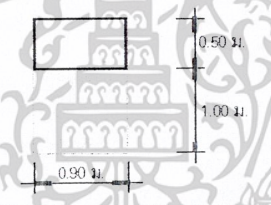
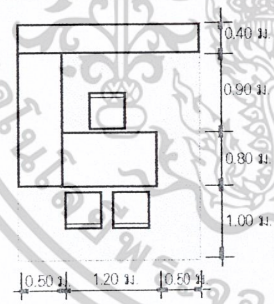
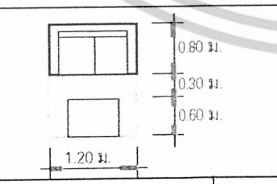
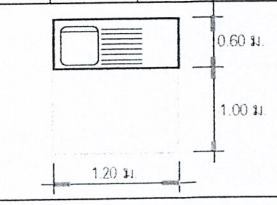
องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ส่วนเตียงตรวจ X - RAY		2	12.80	3.20	16
ส่วนควบคุม		2	8.36	2.09	10.45
ส่วนเปลี่ยนเสื้อผ้า		2	3	0.75	3.75
รวม			24.16	6.04	30.2
หมายเหตุ คิดพื้นที่ของห้อง X - RAYตามจำนวนห้องที่โรงพยาบาลกำหนดในการก่อสร้าง					

ห้องผ่าตัด

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ส่วนเตียงผ่าตัด		1	7.04	1.76	8.80
ส่วนแคร็องดูดเสมหะ		1	0.66	0.165	0.825
เครื่องดมยาสลบ		1	1.35	0.3375	1.6875
อุปกรณ์ช่วยผ่าตัด		1	0.88	0.22	1.10
รวม			9.93	2.4825	12.4125

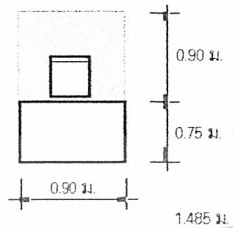
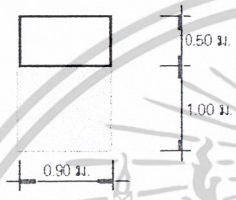
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนสำนักงานแพทย์ศัลยกรรม

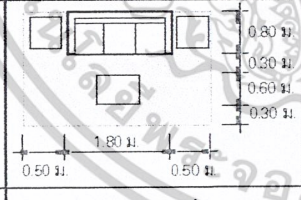
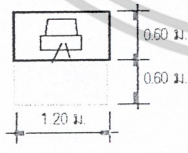
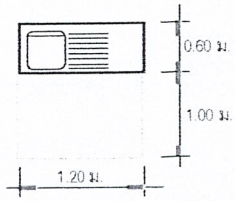
องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ส่วนโต๊ะทำงานสำนักงานแพทย์ศัลยกรรม		15	42.075	10.518	52.593
ส่วนโต๊ะทำงานกลุ่มงาน - ศัลยกรรม		4	11.22	2.805	14.005
ตู้เก็บเอกสาร		19	25.65	6.4125	32.0625
ส่วนหัวหน้ากลุ่มงาน - ศัลยกรรม		1	6.82	1.705	8.525
ส่วนพักคอย		1	2.04	0.51	2.55
ส่วนเตรียมอาหารและเครื่องดื่ม		1	1.92	0.48	2.40
รวม			89.70	22.435	112.135
หมายเหตุ คิดพื้นที่ตามจำนวนบุคลลากรที่มีอยู่ในปัจจุบัน					

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องประชุมหน่วยงาน

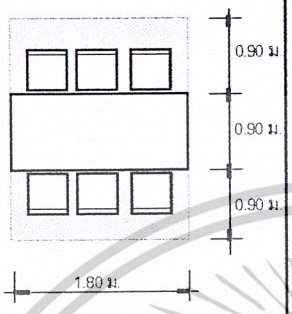
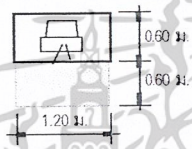
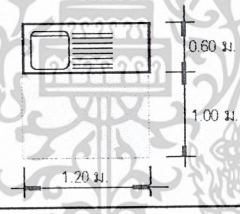
องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ส่วนโต๊ะประชุม		20	29.7	7.425	37.125
ตู้อุปกรณ์		1	1.35	0.3375	1.6875
รวม			31.05	7.7625	38.8125
หมายเหตุ คิดพื้นที่ตามจำนวนความต้องการของหน่วยงาน (ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)					

ส่วนห้องพักแพทย์

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ชุดพักผ่อน		2	11.2	2.80	14
ตู้เตี้ยวางทีวี		2	2.88	0.72	3.6
ส่วนเตรียมอาหารและเครื่องดื่ม		2	3.84	0.96	4.80
รวม			17.92	4.48	22.40

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องพักพยาบาล

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ชุดพักผ่อน		1	4.86	1.215	6.075
ตู้เตี้ยวางทีวี		1	1.44	0.36	1.80
ส่วนเตรียมอาหารและเครื่องดื่ม		1	1.92	0.48	2.40
รวม			8.22	2.055	10.275

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางสรุปพื้นที่ใช้สอยส่วน คลินิกศัลยกรรม

องค์ประกอบ	พื้นที่รวม (ม^2)	พื้นที่ทางสัญจร (ม^2)	พื้นที่วิเคราะห์ทั้งหมด (ม^2)
ส่วนโถงพักคอย	138.64	68.82	207.46
ห้องตรวจศัลยกรรม	114.75	28.68	143.43
ห้องตรวจภายใน ENDOSCOPE.	8.91	2.2275	11.135
ห้อง X - RAY	24.16	6.04	30.2
ห้องผ่าตัด	9.93	2.4825	12.4125
สำนักงานแพทย์ศัลยกรรม	89.70	22.435	112.135
ห้องประชุม	31.05	7.7625	38.8125
ห้องพักแพทย์	17.92	4.48	22.40
ห้องพักพยาบาล	8.22	2.055	10.275
รวมพื้นที่	443.1475	144.9825	588.13

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คลินิกสูติ นรีเวชกรรม

เป็นคลินิกที่ให้บริการบำบัดรักษาและวินิจฉัยโรคภายในของสตรี

บทวิเคราะห์พื้นที่

ที่ตั้ง เป็นส่วนรักษาโรค อยู่บริเวณชั้น 2.ใกล้กับคลินิกกุมารเวชกรรม

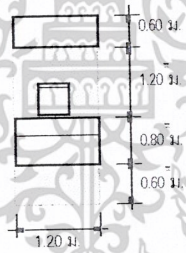
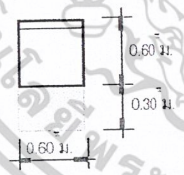
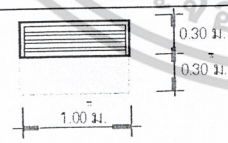
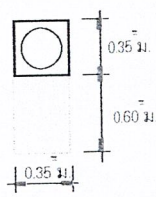
เวลาทำการ 08.00 น. - 16.00 น.

ผู้ใช้พื้นที่ 1. ผู้ให้บริการ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่

2. ผู้รับบริการ ได้แก่ ผู้ป่วย ญาติ

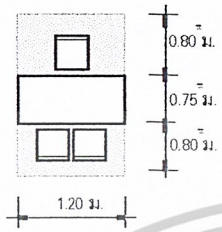
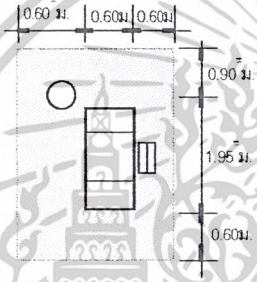
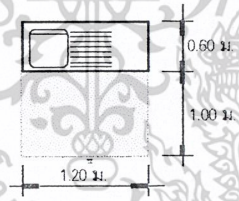
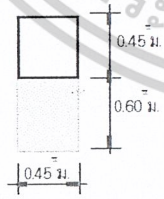
ตารางที่ วิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วน คลินิกสูติ นรีเวชกรรม

ส่วนโถงพักคอย

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม^2)	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม^2)	พื้นที่ทางสัญจร 50%	พื้นที่วิเคราะห์ (ม^2)
เคาน์เตอร์พยาบาล		7	26.88	13.44	40.32
ที่นั่งพักคอย		48	25.92	1.296	27.216
แท่นวางหนังสือพิมพ์		2	1.20	0.60	1.80
ตู้น้ำดื่ม		2	0.665	0.3325	0.9975
รวม			70.3335	15.6685	70.3335

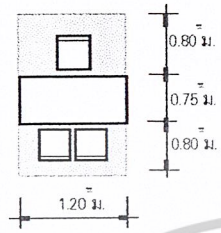
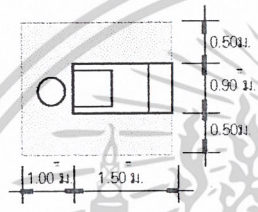
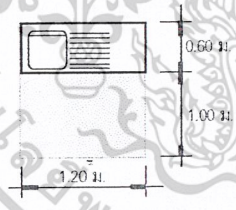
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องตรวจสูติ

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ส่วนโต๊ะแพทย์		4	11.28	2.82	14.10
ส่วนเตียงตรวจภายในสตรี		4	24.84	6.21	31.05
ตู้เก็บอุปกรณ์ล้างทำความสะอาด		4	7.68	1.92	9.60
ส่วนรถเข็นอุปกรณ์		4	1.89	0.4725	2.362
รวม			45.6895	11.4225	57.112

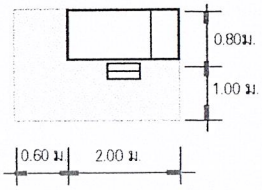
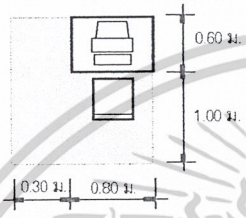
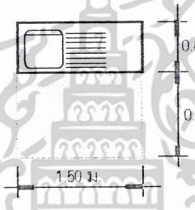
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องตรวจนรีเวช

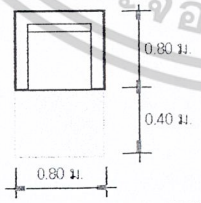
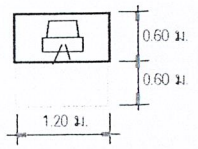
องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย ($ม^2$)	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม ($ม^2$)	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ ($ม^2$)
ส่วนโต๊ะแพทย์		3	8.46	2.115	10.575
ส่วนเตียงตรวจภายในสตรี		3	8.55	2.1375	10.6875
ส่วนรถเข็นอุปกรณ์		3	1.417	0.354	1.771
ตู้เก็บอุปกรณ์ล้างทำความสะอาด		3	5.76	1.44	7.2
รวม			24.1865	6.0465	30.233

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องอันตราซาวน์

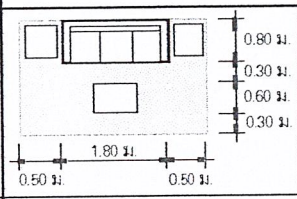
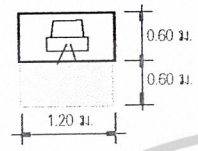
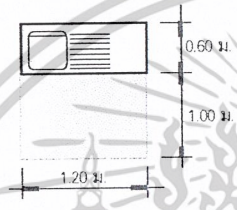
องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม^2)	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม^2)	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม^2)
ส่วนเตียงตรวจ		1	4.68	1.17	5.85
ส่วนเครื่องอันตราซาวน์		1	1.76	0.44	2.20
ตู้เก็บอุปกรณ์และอ่างล้าง		1	2.25	0.5625	2.8125
รวม			8.69	2.1725	10.8625

ห้องสอนสุขศึกษา

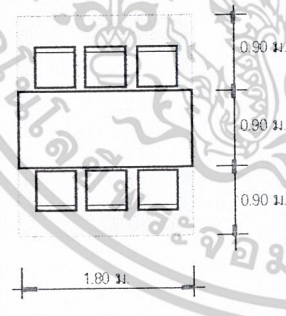
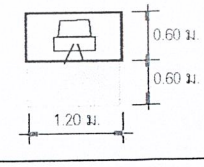
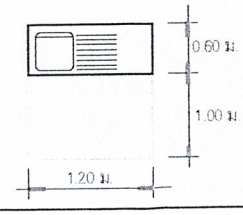
องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม^2)	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม^2)	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม^2)
ส่วนที่นั่ง		20	19.2	4.80	24
ตู้เตี้ยวางทีวี		1	1.44	0.36	1.80
รวม			20.64	5.16	25.80
หมายเหตุ คิดพื้นที่ตามจำนวนความต้องการของหน่วยงาน (ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)					

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องพักแพทย์

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ชุดพักผ่อน		1	5.6	1.4	7.0
ตู้เตี้ยวางทีวี		1	1.44	0.36	1.80
ส่วนเตรียมอาหารและเครื่องดื่ม		1	1.92	0.48	2.40
รวม			8.96	2.24	11.20

ส่วนห้องพักพยาบาล

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ชุดพักผ่อน		1	4.86	1.215	6.075
ตู้เตี้ยวางทีวี		1	1.44	0.36	1.80
ส่วนเตรียมอาหารและเครื่องดื่ม		1	1.92	0.48	2.40
รวม			8.22	2.055	10.275

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางสรุปพื้นที่ใช้สอยส่วน สูตินรีเวชกรรม

องค์ประกอบ	พื้นที่รวม ($ม^2$)	พื้นที่ทางสัญจร ($ม^2$)	พื้นที่วิเคราะห์ทั้งหมด ($ม^2$)
ส่วนโถงพักคอย	70.3335	15.6685	70.3335
ห้องตรวจสูติกรรม	45.6895	11.4225	57.112
ห้องตรวจนรีเวช	24.6895	6.0465	30.233
ห้องอันตราซาว์น	8.69	2.1725	10.8625
ห้องสอนสุขศึกษา	20.64	5.16	25.80
ห้องพักแพทย์	8.96	2.24	11.2
ห้องพักพยาบาล	8.22	2.055	10.275
รวมพื้นที่	171.051	44.765	215.816

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คลินิกกุมารเวชกรรม

เป็นคลินิกที่ให้บริการบำบัดรักษาผู้ป่วยเด็กที่มีอายุไม่เกิน 15 ปี โดยทำการตรวจทั้งทางด้านอายุรกรรมและศัลยกรรมเด็ก ซึ่งให้การตรวจรักษาอีกวิธีหนึ่ง นอกจากนี้ยังมีส่วนส่งเสริมพัฒนาการของเด็กทางด้านร่างกาย สติปัญญา และทางสังคม

บทวิเคราะห์พื้นที่

ที่ตั้ง เป็นส่วนรักษาโรค อยู่บริเวณชั้น 2.ใกล้กับคลินิกสูติ นรีเวชกรรม

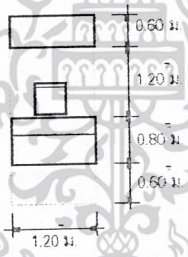
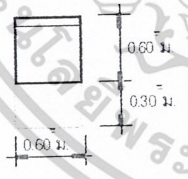
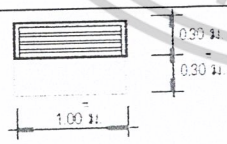
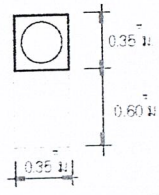
เวลาทำการ 08.00 น. - 16.00 น.

ผู้ใช้พื้นที่ 1. ผู้ให้บริการ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่

2. ผู้รับบริการ ได้แก่ ผู้ป่วย ญาติ

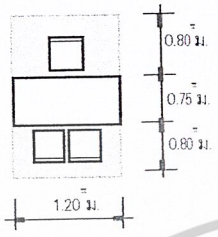
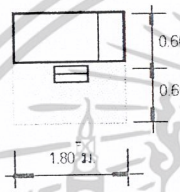
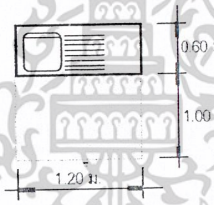
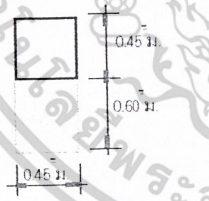
ตารางที่ วิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วน คลินิกกุมารเวชกรรม

ส่วนโถงพักคอย

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย ($ม^2$)	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม ($ม^2$)	พื้นที่ทางสัญจร 50%	พื้นที่วิเคราะห์ ($ม^2$)
เคาน์เตอร์พยาบาล		8	30.72	15.36	46.08
ที่นั่งพักคอย		117	63.18	31.59	94.77
แท่นวางหนังสือพิมพ์		3	1.8	0.90	2.70
ตู้น้ำดื่ม		3	0.9975	0.498	1.495
รวม			96.697	48.348	145.045

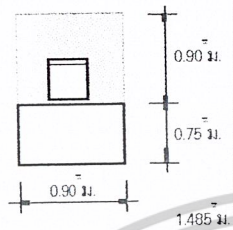
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องตรวจกุมารเวชกรรม

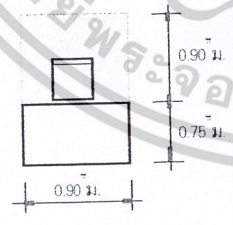
องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ส่วนโต๊ะแพทย์		8	22.56	5.64	28.2
ส่วนเตียงตรวจ		8	17.28	4.32	21.6
ตู้เก็บอุปกรณ์ล้างทำความสะอาด		8	15.36	3.84	19.2
ส่วนรถเข็นอุปกรณ์		8	3.78	0.945	4.725
รวม			58.98	14.745	73.725
หมายเหตุ คิดพื้นที่ของห้องตรวจตามจำนวนห้องที่โรงพยาบาลกำหนดในการก่อสร้าง					

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องประชุม

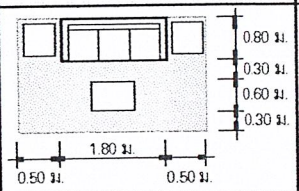
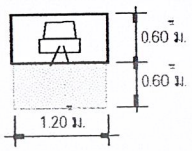
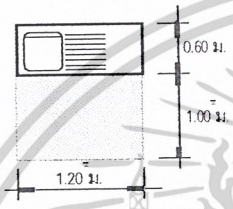
องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ส่วนโต๊ะประชุม		12	17.82	4.455	22.275
ตู้อุปกรณ์		1	1.35	0.3375	1.6875
รวม			19.17	4.7925	23.9625
หมายเหตุ คิดพื้นที่ตามจำนวนความต้องการของหน่วยงาน (ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)					

ส่วนห้องสอนสุขศึกษา

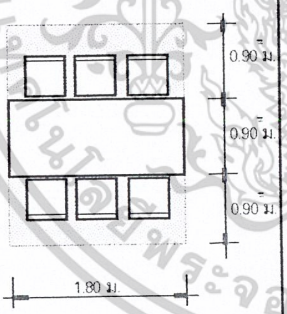
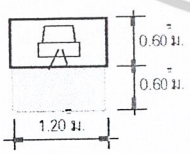
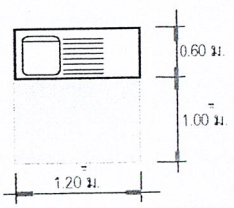
องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ส่วนที่นั่ง		6	8.91	2.2275	11.1375
รวม			8.91	2.2275	11.1375
หมายเหตุ คิดพื้นที่ตามจำนวนความต้องการของหน่วยงาน (ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)					

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องพักแพทย์

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ชุดพักผ่อน		1	5.6	1.4	7.0
ตู้เตี้ยวางทีวี		1	1.44	0.36	1.80
ส่วนเตรียมอาหารและเครื่องดื่ม		1	1.92	0.48	2.4
รวม			1.92	0.42	11.2

ส่วนห้องพักพยาบาล

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ชุดพักผ่อน		1	4.86	1.215	6.075
ตู้เตี้ยวางทีวี		1	1.44	0.36	1.80
ส่วนเตรียมอาหารและเครื่องดื่ม		1	1.92	0.48	2.40
รวม			8.22	2.055	10.275

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางสรุปพื้นที่ใช้สอยส่วน คลินิกกุมารเวชกรรม

องค์ประกอบ	พื้นที่รวม ($ม^2$)	พื้นที่ทางสัญจร ($ม^2$)	พื้นที่วิเคราะห์ทั้งหมด ($ม^2$)
ส่วนโถงพักคอย	96.697	43.348	145.045
ห้องตรวจกุมารเวช	58.98	14.745	73.725
ห้องประชุม	19.17	4.7925	23.9625
ห้องสอนสุขศึกษา	8.91	2.2275	11.1375
ห้องพักพยาบาล	8.96	2.24	11.20
ห้องพักแพทย์	8.22	2.055	10.275
รวมพื้นที่	205.937	69.408	275.345

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนกรังสีวิทยา

เป็นส่วนตรวจวินิจฉัยในกรณีที่ผู้ป่วยได้รับการบาดเจ็บหรือ กระทบกระเทือนภายใน โดยมากไม่สามารถมองเห็นได้ด้วยตาเปล่า จึงทำด้วยการฉายรังสีผ่านร่างกายที่มีความหนาแน่นแตกต่างกันแล้วถ่ายลงบนฟิลม์

บทวิเคราะห์พื้นที่

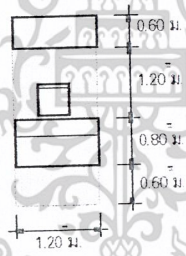
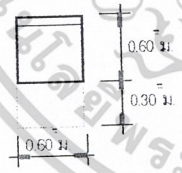
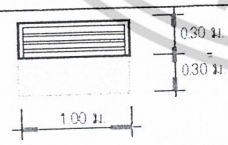
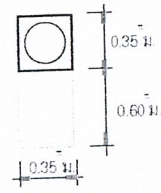
ที่ตั้ง เป็นส่วนรักษาโรค อยู่บริเวณชั้น 3.ใกล้กับคลินิกสูติ นรีเวชกรรม

เวลาทำการ 24 ชั่วโมง.

ผู้ใช้พื้นที่ 1. ผู้ให้บริการ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่

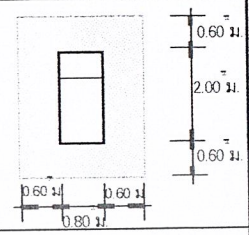
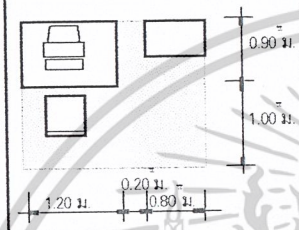
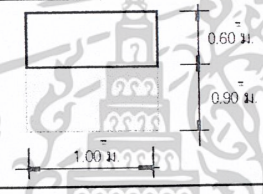
2. ผู้รับบริการ ได้แก่ ผู้ป่วย ญาติ

ส่วนโถงพักคอย

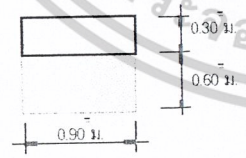
องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย ($ม^2$)	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม ($ม^2$)	พื้นที่ทางสัญจร 50%	พื้นที่วิเคราะห์ ($ม^2$)
เคาน์เตอร์พยาบาล		2	46.08	23.04	69.12
ที่นั่งพักคอย		51	27.54	13.77	41.31
แท่นวางหนังสือพิมพ์		2	1.20	0.60	1.80
ตู้น้ำดื่ม		2	0.665	0.3325	1.995
รวม			76.48	37.74	114.22

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้อง X - RAY.

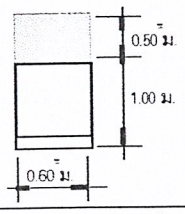
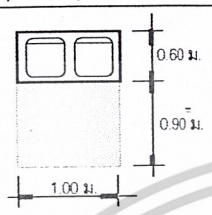
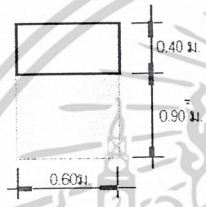
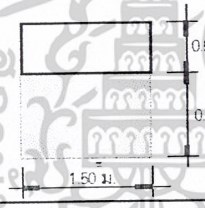
องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ส่วนเตียงตรวจ X - RAY		4	25.60	6.40	32
ส่วนควบคุม		4	16.72	4.18	20.90
ส่วนเปลี่ยนเสื้อผ้า		4	6	1.5	7.5
รวม			48.32	12.08	60.4
หมายเหตุ คิดพื้นที่ของห้อง X - RAYตามจำนวนห้องที่โรงพยาบาลกำหนดในการก่อสร้าง					

ห้องเก็บฟิลม์ X - RAY.

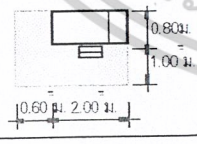
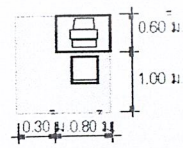
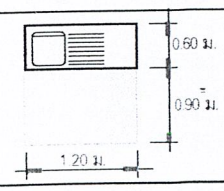
องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ชั้นเก็บฟิลม์ X - RAY		20	16.2	4.05	20.25
รวม			16.2	4.05	20.25
หมายเหตุ คิดพื้นที่ของชั้นเก็บฟิลม์ ตามจำนวนชั้นเดิมของหน่วยงาน					

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องล้างฟิลม์

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ส่วนเครื่องล้างฟิลม์		2	1.80	0.45	2.25
ส่วนอ่างล้าง		2	3	0.75	3.75
ตู้อบฟิลม์		2	1.56	0.39	1.95
ตู้เก็บอุปกรณ์		2	4.2	1.05	5.25
รวม			10.56	2.64	13.20

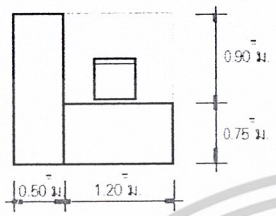
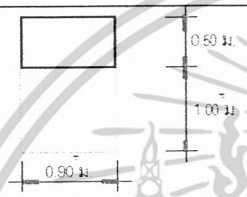
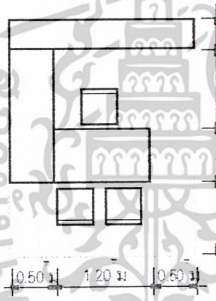
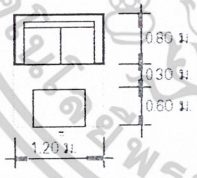
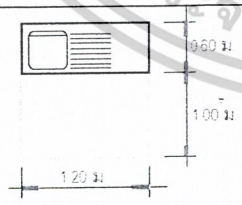
ห้องอันตราซาวน์

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ส่วนเตียงตรวจ		1	4.68	1.17	5.85
ส่วนเครื่องอันตราซาวน์		1	1.76	0.44	2.20
ตู้เก็บอุปกรณ์และอ่างล้าง		1	2.25	0.5625	2.8125
รวม			8.69	2.1725	10.8625

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

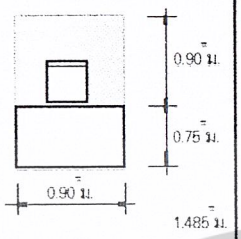
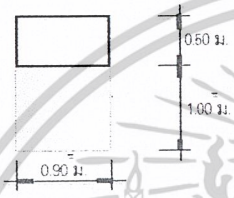
2

ส่วนสำนักงานแพทย์รังสี

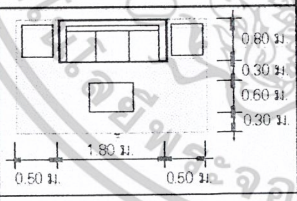
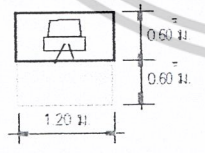
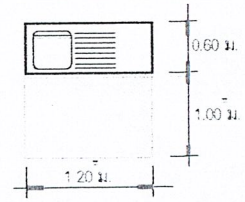
องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม^2)	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม^2)	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม^2)
ส่วนโต๊ะทำงานสำนักงานแพทย์รังสี		6	16.83	4.2075	21.0375
ตู้เก็บเอกสาร		6	8.1	2.025	10.125
ส่วนหัวหน้ากลุ่มงาน - ศัลยกรรม		1	6.82	1.705	8.525
ส่วนพักคอย		1	2.04	0.51	2.55 ม^2
ส่วนเตรียมอาหารและเครื่องดื่ม		1	1.92	0.48	2.40
รวม			35.71	8.9275	44.6375
หมายเหตุ คิดพื้นที่ตามจำนวนบุคลลากรที่มีอยู่ในปัจจุบัน					

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องประชุมหน่วยงาน

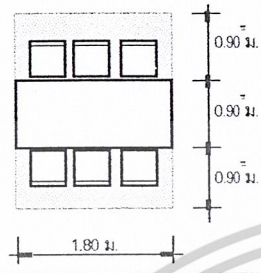
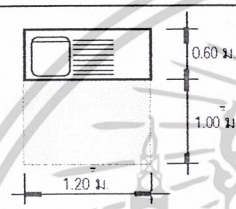
องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม^2)	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม^2)	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม^2)
ส่วนโต๊ะประชุม		22	29.7	7.425	37.125
ตู้อุปกรณ์		1	1.35	0.3375	1.6875
รวม			31.05	7.7625	38.8125
หมายเหตุ คิดพื้นที่ตามจำนวนความต้องการของหน่วยงาน (ข้อมูลจากการสัมภาษณ์)					

ส่วนห้องพักแพทย์

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม^2)	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม^2)	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม^2)
ชุดพักผ่อน		1	5.60	1.40	7
ตู้เตี้ยวางทีวี		1	1.44	0.36	1.80
ส่วนเตรียมอาหารและเครื่องดื่ม		1	1.92	0.48	2.40
รวม			8.96	2.24	11.20

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่

องค์ประกอบ	พื้นที่ / หน่วย (ม.^{2})	จำนวนหน่วย (หน่วย)	พื้นที่รวม (ม.^{2})	พื้นที่ทางสัญจร 25 %	พื้นที่วิเคราะห์ (ม.^{2})
ชุดพักผ่อน		1	4.86	1.215	6.075
ส่วนเตรียมอาหารและเครื่องดื่ม		1	1.92	0.48	2.40
รวม			6.78	1.695	8.475

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางสรุปพื้นที่ใช้สอยส่วน รังสีวิทยา

องค์ประกอบ	พื้นที่รวม ($ม^2$)	พื้นที่ทางสัญจร ($ม^2$)	พื้นที่วิเคราะห์ทั้งหมด ($ม^2$)
ส่วนโถงพักคอย	76.48	37.74	114.22
ห้อง X - RAY	48.32	12.08	60.4
ห้องเก็บฟิลม์	16.20	4.05	20.25
ห้องล้างฟิลม์	10.56	2.64	13.20
ห้องอันตราซาว์น	8.96	2.1725	10.8625
สำนักงานแพทย์รังสี	35.71	8.9275	44.6375
ห้องประชุม	31.05	7.7625	38.8125
ห้องพักพยาบาล	8.96	2.24	11.20
ห้องพักแพทย์	6.78	1.695	8.475
รวมพื้นที่	243.2675	79.3075	322.575

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สรุปการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยชั้นที่ 1.

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารชั้นที่ 1 ประกอบด้วย

ส่วนประชาสัมพันธ์	31.32	ตรม.
ส่วนเวชระเบียนชั้น 1	118.4525	ตรม.
ส่วนจ่ายยา การเงิน 1.	187.5275	ตรม.
ส่วนอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	470.0775	ตรม.
คลินิกศัลยกรรมกระดูก	261.318	ตรม.
รวมพื้นที่วิเคราะห์	**1068.6935**	ตรม.
พื้นที่จริงชั้น 1.	2604	ตรม.
พื้นที่เหลือ = 1068.6935 - 2604 =	**1535.3065**	ตรม.

ตารางที่ 4.37 แสดงการเฉลี่ยพื้นที่คืนของแต่ละหน่วยในชั้น 1.

องค์ประกอบ	พื้นที่วิเคราะห์ (ตรม.)	ค่าเฉลี่ยพื้นที่วิเคราะห์ (%)	ค่าเฉลี่ยพื้นที่เฉลี่ยคืนในแต่ละส่วน (ตรม.)	รวม
ประชาสัมพันธ์	31.32	2.9306	$\frac{1535.3065 \times 2.9306}{100} = \mathbf{44.9936}$	76.3136
ส่วนเวชระเบียน	118.4525	11.0838	$\frac{1535.3065 \times 11.0838}{100} = \mathbf{170.1703}$	288.6228
ส่วนจ่ายยา การเงิน	187.5275	17.5473	$\frac{1535.3065 \times 17.5473}{100} = \mathbf{269.4048}$	456.9323
อุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	470.0755	43.9859	$\frac{1535.3065 \times 43.9859}{100} = \mathbf{675.3183}$	1145.3938
คลินิกศัลยกรรมกระดูก	261.318	24.4520	$\frac{1535.3065 \times 24.4520}{100} = \mathbf{375.4131}$	636.7311
รวม	**1068.6935**	100%	**1535.3065**	2604

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สรุปการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยชั้นที่ 2.

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารชั้นที่ 2 ประกอบด้วย

ส่วนประชาสัมพันธ์	31.32	ตรม.
ส่วนเวชระเบียนชั้น 2.	118.4525	ตรม.
คลินิกอายุรกรรม	488.363	ตรม.
คลินิกศัลยกรรม	588.13	ตรม.
รวมพื้นที่วิเคราะห์	**1226.2655**	ตรม.
พื้นที่จริงชั้น 2.	2892	ตรม.
พื้นที่เหลือ = 1226.2655 - 2892 =	**1665.7345**	ตรม.

ตารางที่ 4.38 แสดงการเฉลี่ยพื้นที่คืนของแต่ละหน่วยในชั้น 2.

องค์ประกอบ	พื้นที่วิเคราะห์ (ตรม.)	ค่าเฉลี่ยพื้นที่วิเคราะห์ (%)	ค่าเฉลี่ยพื้นที่เฉลี่ยคืนในแต่ละส่วน (ตรม.)	รวม
ประชาสัมพันธ์	31.32	2.554	$\frac{1665.7345 \times 2.2554}{100} = 42.5428$	73.868
ส่วนเวชระเบียน	118.4525	9.659	$\frac{1665.7345 \times 9.659}{100} = 160.8932$	279.3457
คลินิกอายุรกรรม	488.363	39.8252	$\frac{1665.7345 \times 39.8252}{100} = 633.3820$	1121.745
คลินิกศัลยกรรม	588.13	47.9610	$\frac{1665.7345 \times 47.9610}{100} = 798.9029$	1387.0329
รวม	1226.2655	100%	1478.207	2892

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สรุปการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยชั้นที่ 3.

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารชั้นที่ 3 ประกอบด้วย

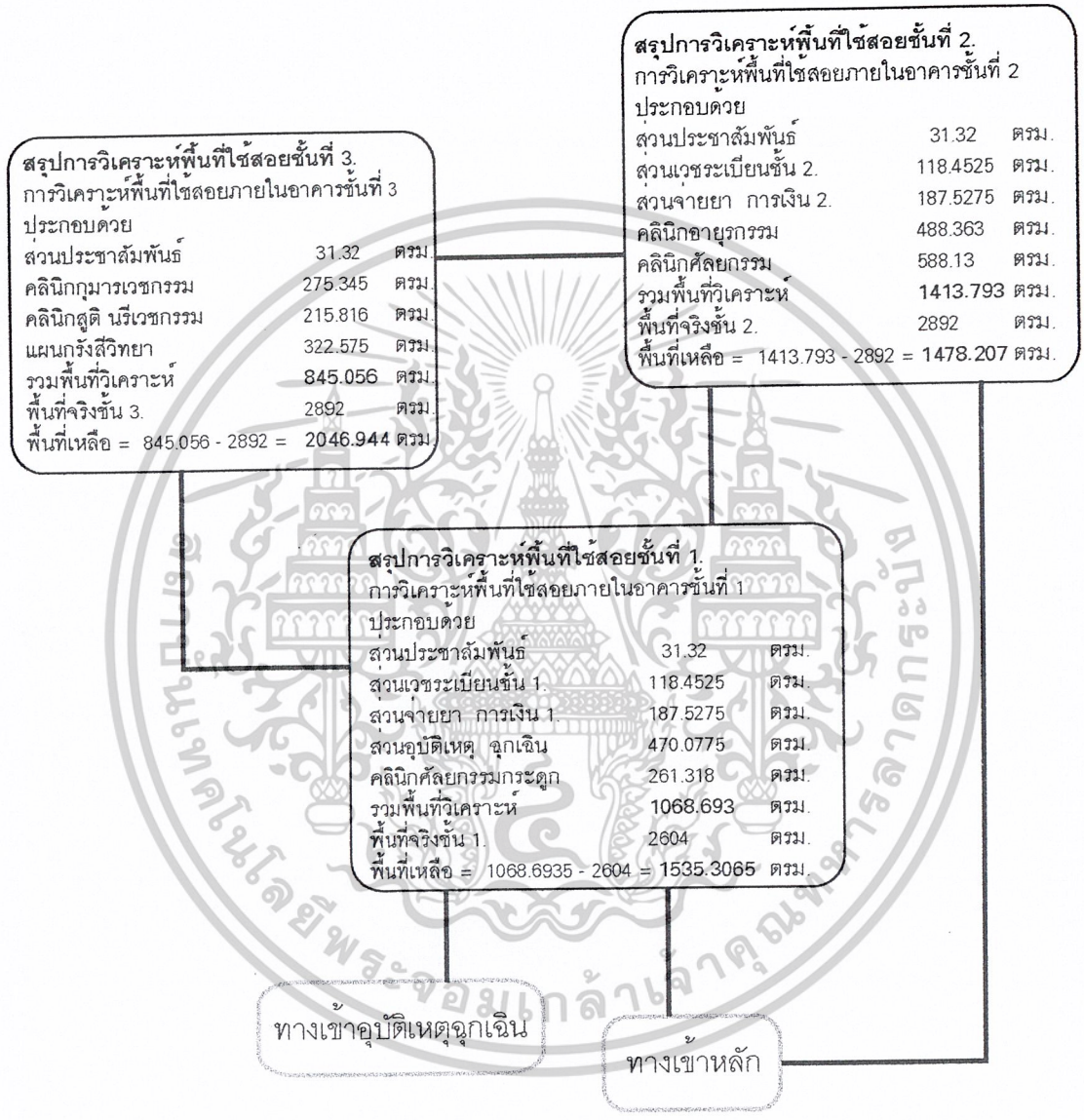
ส่วนประชาสัมพันธ์	31.32	ตรม.
ส่วนจ่ายยา การเงินชั้น 3.	187.5275	ตรม.
คลินิกกุมารเวชกรรม	275.345	ตรม.
คลินิกสูติ นรีเวชกรรม	215.816	ตรม.
แผนกรังสีวิทยา	322.575	ตรม.
สำนักงานสิทธิบัตร	240	ตรม.
รวมพื้นที่วิเคราะห์	**1272.5853**	ตรม.
พื้นที่จริงชั้น 3.	2892	ตรม.
พื้นที่เหลือ = 1272.5853 - 2892 =	**1619.4162**	ตรม.

ตารางที่ 4.39 แสดงการเฉลี่ยพื้นที่คืนของแต่ละหน่วยในชั้น 3.

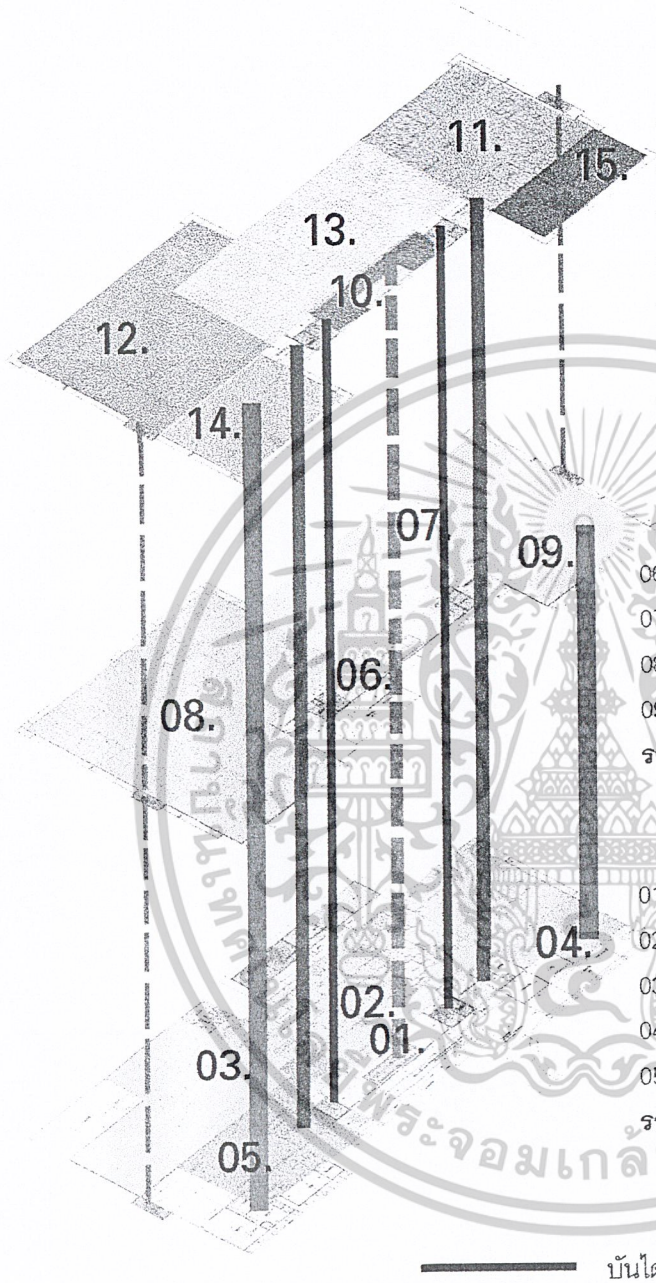
องค์ประกอบ	พื้นที่วิเคราะห์ (ตรม.)	ค่าเฉลี่ยพื้นที่วิเคราะห์ (%)	ค่าเฉลี่ยพื้นที่เฉลี่ยคืนในแต่ละส่วน (ตรม.)	รวม
ประชาสัมพันธ์	31.32	2.4611	$\frac{1619.4162 \times 2.4611}{100} =$ **39.8544**	71.1744
คลินิกกุมารเวชกรรม	275.345	21.6366	$\frac{1619.4162 \times 21.6366}{100} =$ **350.3866**	625.7316
คลินิกสูตินรีเวชกรรม	215.816	16.9588	$\frac{1619.4162 \times 16.9588}{100} =$ **274.6335**	490.4495
รังสีวิทยา	322.575	25.3480	$\frac{1619.4162 \times 25.3480}{100} =$ **410.4896**	733.0646
สวนจ่ายยา การเงิน	187.5275	14.7359	$\frac{1619.4162 \times 14.7359}{100} =$ **238.6355**	426.163
สำนักงานสิทธิบัตร	240	18.8592	$\frac{1619.4162 \times 18.8592}{100} =$ **305.4089**	545.4089
รวม	**1272.5853**	**100%**	**1619.4162**	2892

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สรุปการแบ่งกลุ่มตามการวิเคราะห์พื้นที่ภายในโครงการ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



องค์ประกอบชั้น 3

10.สวนประชาสัมพันธ์	71.1744	ตรม.
11.สวนคลินิกกุมารเวช	625.7316	ตรม.
12สวนคลินิกสูตินรีเวชกรรม	490.4495	ตรม.
13.สวนรังสีวิทยา	733.0646	ตรม.
14.สวนจ่ายยา การเงิน	426.163	ตรม.
15.สำนักงานสิทธิบัตร	545.4089	ตรม.
รวม	**2892**	**ตรม.**

องค์ประกอบชั้น 2

06.สวนประชาสัมพันธ์	73.868	ตรม.
07.สวนคลินิกอายุรกรรม	1121.745	ตรม.
08.สวนคลินิกศัลยกรรม	1387.0329	ตรม.
09.สวนเวชระเบียน	279.3457	ตรม.
รวม	**2892**	**ตรม.**

องค์ประกอบชั้น 1

01.สวนประชาสัมพันธ์	71.1744	ตรม.
02.สวนอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	625.7316	ตรม.
03.สวนคลินิกศัลยกรรมกระดูก	490.4495	ตรม.
04.สวนเวชระเบียน	733.0646	ตรม.
05.สวนจ่ายยา การเงิน	426.163	ตรม.
รวม	**2604**	**ตรม.**

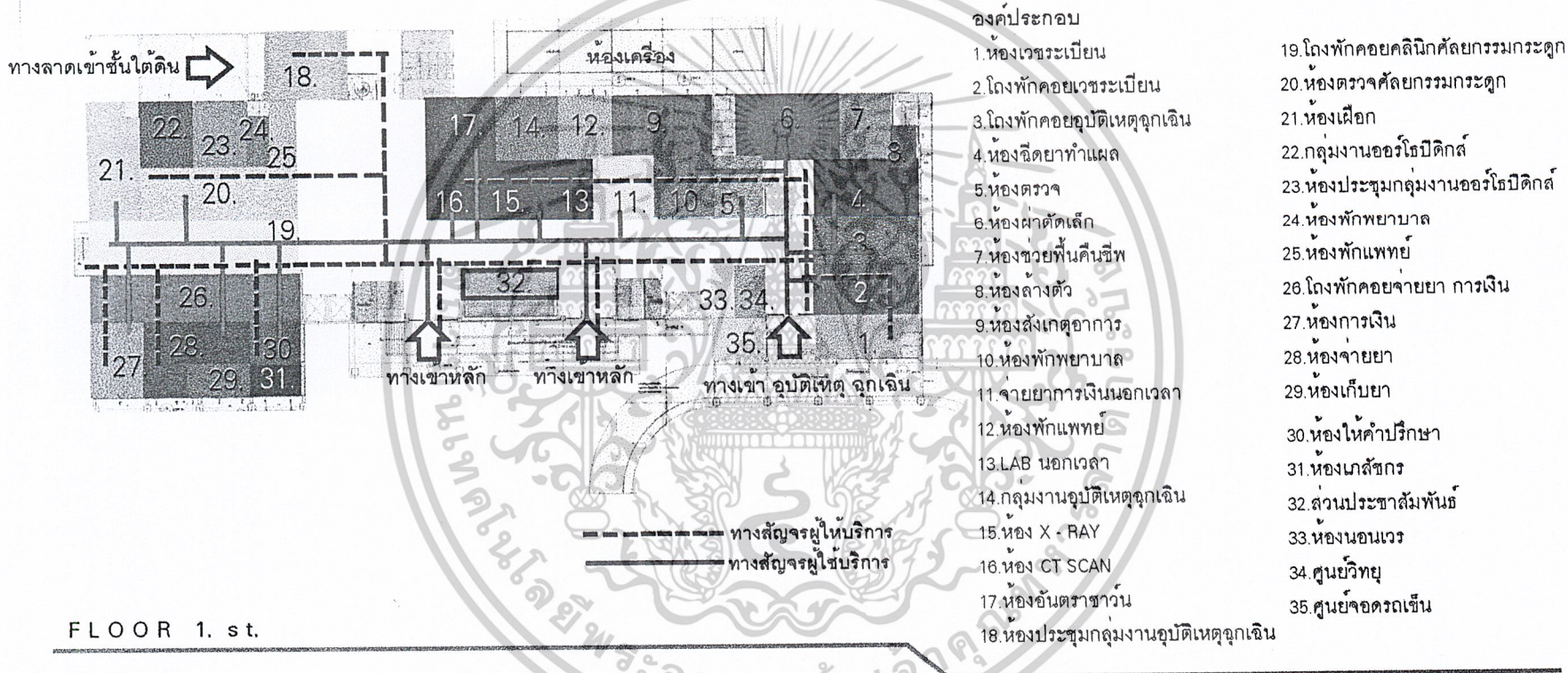
บันได ลิฟท์ส่งยา

บันไดเลื่อน บันไดหนีไฟ

ลิฟท์ บันไดวน

แผนภูมิที่ 4.66 แสดงการแบ่งพื้นที่ใช้สอยทั้งโครงการ

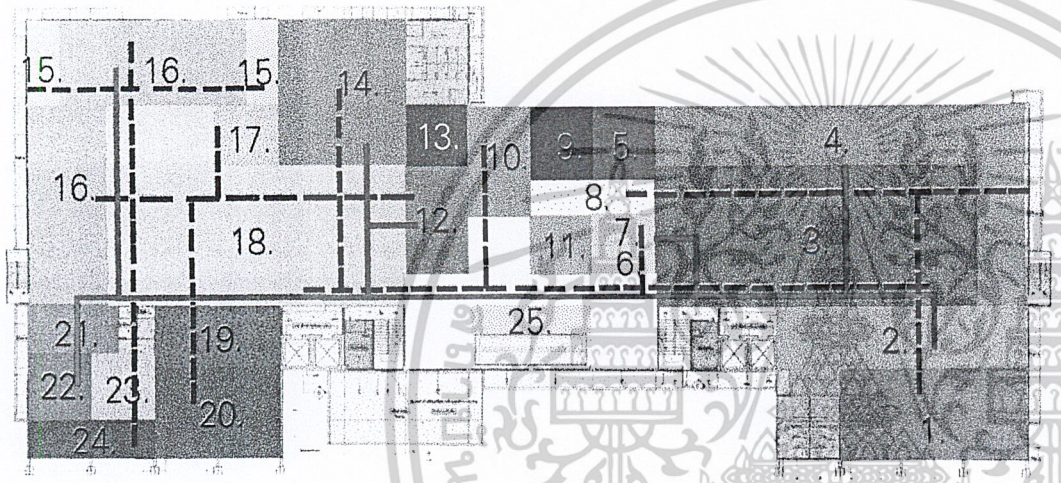
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



FLOOR 1. st.

zonning.

แผนภูมิที่ 4.67 แสดงการแบ่งพื้นที่ใช้สอยชั้น 1



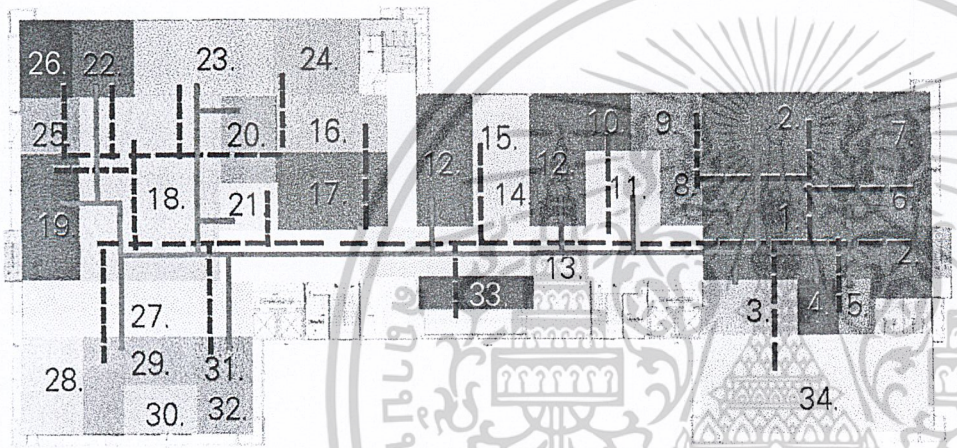
องค์ประกอบ

1.ห้องเวชระเบียน
2.โถงพักคอยเวชระเบียน
3.โถงพักคอยคลินิกอายุรกรรม
4.ห้องตรวจอายุรกรรม
5.ห้องตรวจคลื่นหัวใจ EKG.
6.ห้องพักพยาบาล
7.ห้องฉีดยาทำแผล
8.สำนักงาน OPD.
9.สำนักงานแพทย์อายุรกรรม
10.ห้องหัวหน้ากลุ่ม
11.ห้องประชุมหน่วยงาน
12.ห้องฉีดยาทำแผล
13.ห้องตรวจนอกเวลา
14.ห้อง X - RAY
15.ห้องพักแพทย์
16.ห้องตรวจศัลยกรรม
17.ห้องพักพยาบาล
18.โถงพักคอยคลินิกศัลยกรรม
19.ห้องประชุมหน่วยงาน
20.สำนักงานแพทย์ศัลยกรรม
21.ห้องตรวจ ENDO SCOPE.
22.ห้องผ่าตัดเล็ก
23.ห้องประชุม
24.กลุ่มงานศัลยกรรม
25.ส่วนประชาสัมพันธ์

FLOOR 2. n d.

zonning.

แผนภูมิที่ 4.68 แสดงการแบ่งพื้นที่ใช้สอยชั้น 2



องค์ประกอบ

1.โถงพักคอยกุมารเวช
2.ห้องประชุม
3.ห้องกระตุ้นพัฒนาการ
4.ห้องให้คำปรึกษา
5.ห้องสอนสุขศึกษา
6.ห้องตรวจกุมารเวช
7.ห้องพักแพทย์
8.ห้องพักพยาบาล
9.ห้องพักแพทย์
10.ห้องเก็บฟิลม์
11.อันตราซาว์
12.ห้อง X - RAY.
13.โถงพักคอยรังสี
14.เคาน์เตอร์พยาบาลรังสี
15.ห้องล้างฟิลม์
16.สำนักงานรังสี
17.ห้องประชุมรังสี
18.ส่วนโถงพักคอย สูติ นรีเวชกรรม
19.ห้องตรวจสูติกรรม
20.ห้องตรวจนรีเวช
21.ห้องตรวจระบบทางเดินปัสสาวะ
22.ห้องอันตราซาวน์
23.ห้องฝากครรภ์
24.ห้องสอนสุขศึกษา
25.ห้องพักพยาบาล
26.ห้องพักแพทย์
27..โถงพักคอยจ่ายยา การเงิน
28..ห้องการเงิน
29.ห้องจ่ายยา
30.ห้องเก็บยา
31.ห้องให้คำปรึกษา
32.ห้องเภสัชกร
33.ส่วนประชาสัมพันธ์
34.สำนักงานสิทธิบัตร

ทางสัญจรผู้ให้บริการ
ทางสัญจรผู้ใช้บริการ

FLOOR 3. nd.

zonning.

แผนภูมิที่ 4.69 แสดงการแบ่งพื้นที่ใช้สอยชั้น 3

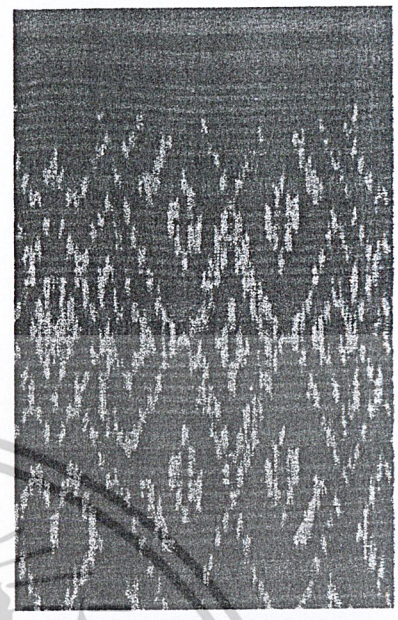
4.9 การวิเคราะห์ศิลปะหัตถกรรมจังหวัดอุบลราชธานี

หัตถกรรมการทอผ้า

ศิลปะการทอผ้า เป็นงานฝีมือที่ต้องอาศัยการเรียนรู้ที่ได้รับการสืบทอดมาจากบรรพบุรุษ ประกอบกับความสามารถพิเศษ อิทธิพลสิ่งแวดล้อม ความคิดสร้างสรรค์ปรับปรุงให้เกิดลวดลายใหม่ที่สวยงาม โดยจะผสมผสานระหว่างลายเก่าและลายใหม่ที่คิดประดิษฐ์ขึ้นหรือนำเอาลายเก่าที่มีมาแต่เดิมหลายลายมาสลับทอกันก่อให้เกิดลายใหม่ขึ้น ดังจะแยกจุดกำเนิดของลวดลายต่าง ๆ ให้เห็นอย่างเด่นชัดคือ

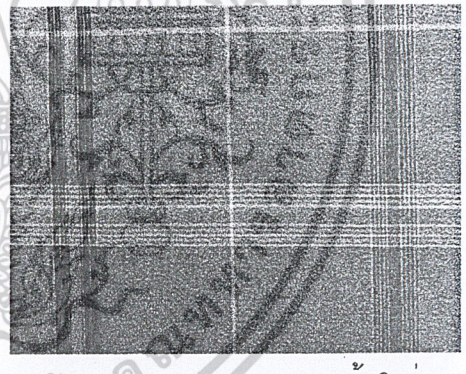
1. ลายที่เกิดจากความคุ้นเคยกับสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ เช่น ลายดอกพิกุล ลายดอกแก้ว ลายมุก ลายหงอนแห่งน ฯลฯ

2. ลายที่เกิดจากอิทธิพลความเชื่อทางศาสนา เช่น ลายนาค ฯลฯ

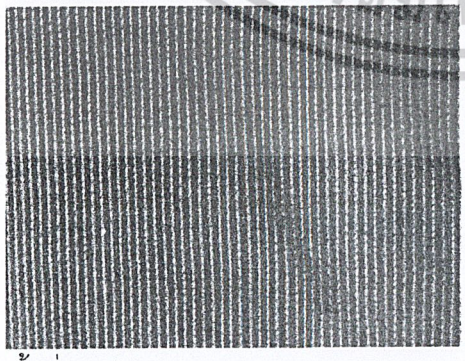


ผ้ามัดหมี่

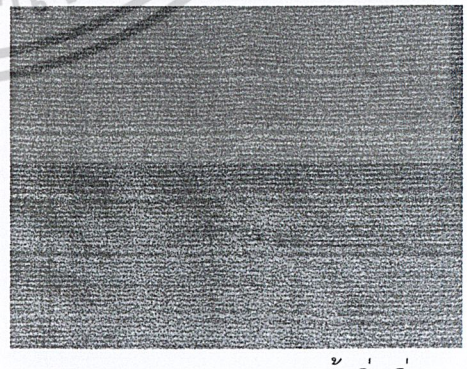
ผ้าเบี่ยง



ผ้าโสร่ง



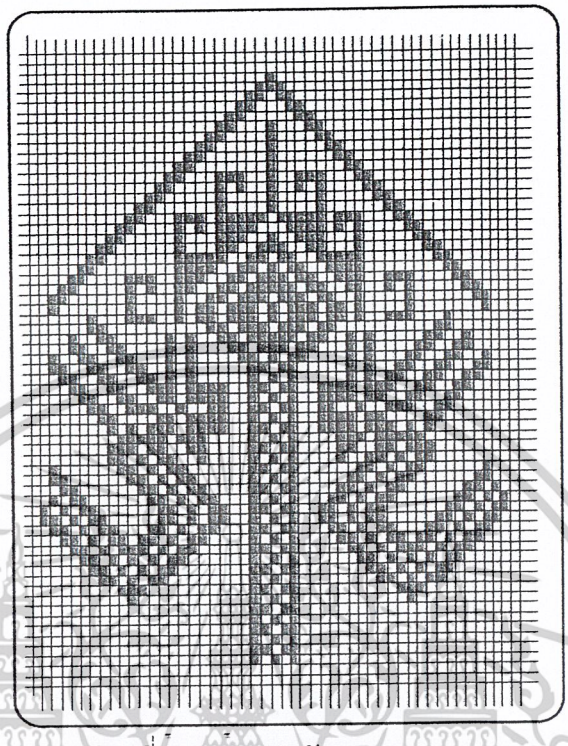
ผ้าซิ่นมับไม



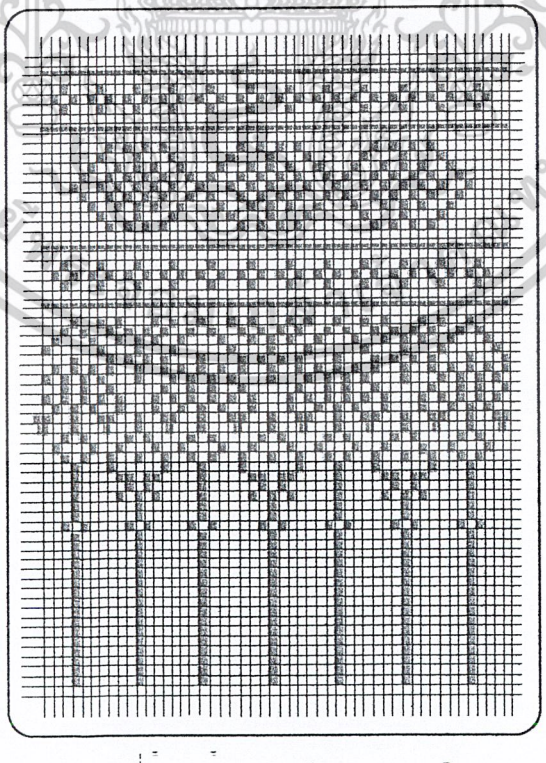
ผ้าซิ่นทิ่ว

ภาพที่ 4.20 แสดงลักษณะผ้าเมืองอุบล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

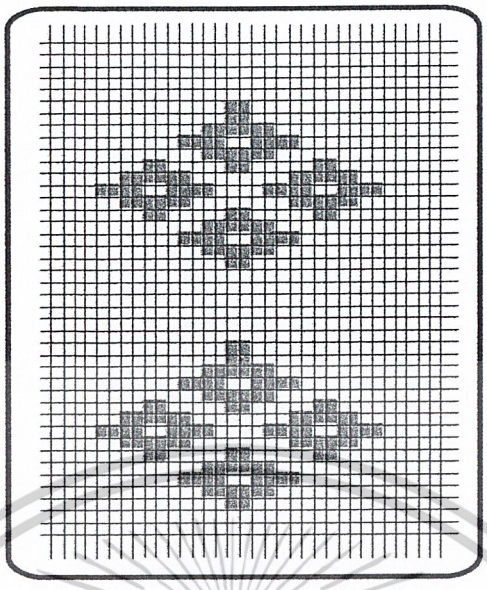


ภาพที่ 4.21 แสดงลักษณะลายนาค

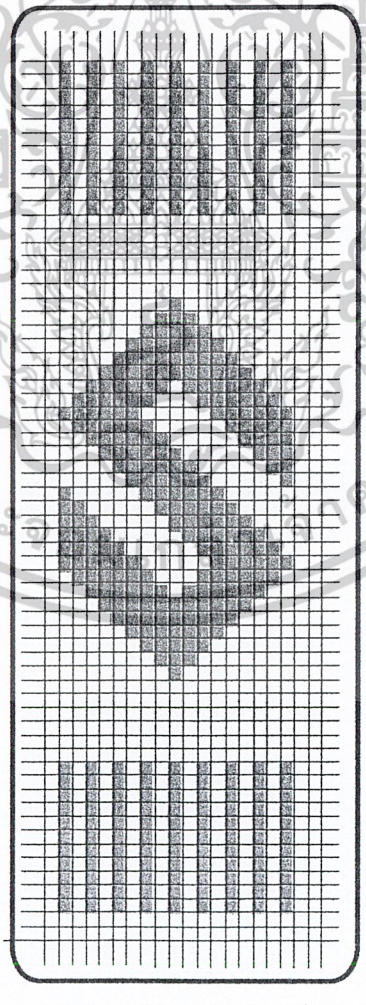


ภาพที่ 4.22 แสดงลักษณะลายซิต

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

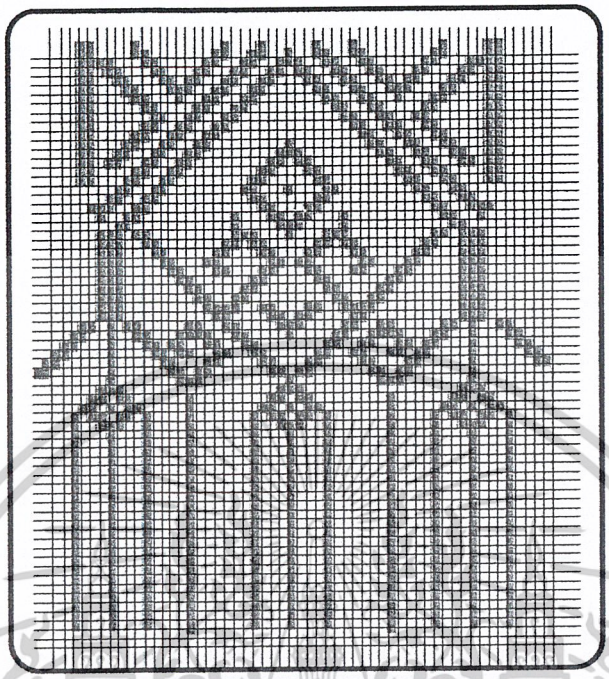


ภาพที่ 4.22.1 แสดงลักษณะลายหัวชิ่นจกดาว

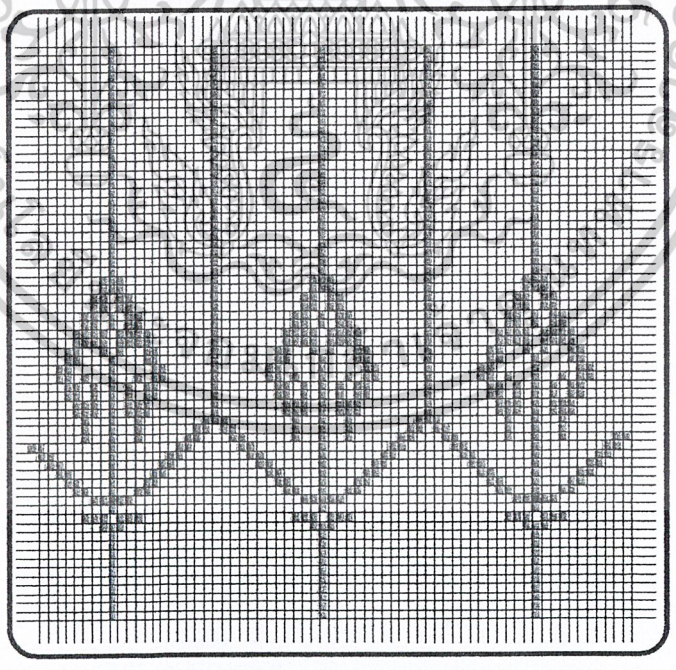


ภาพที่ 4.22.2 แสดงลักษณะลายขอใหญ่และขอน้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

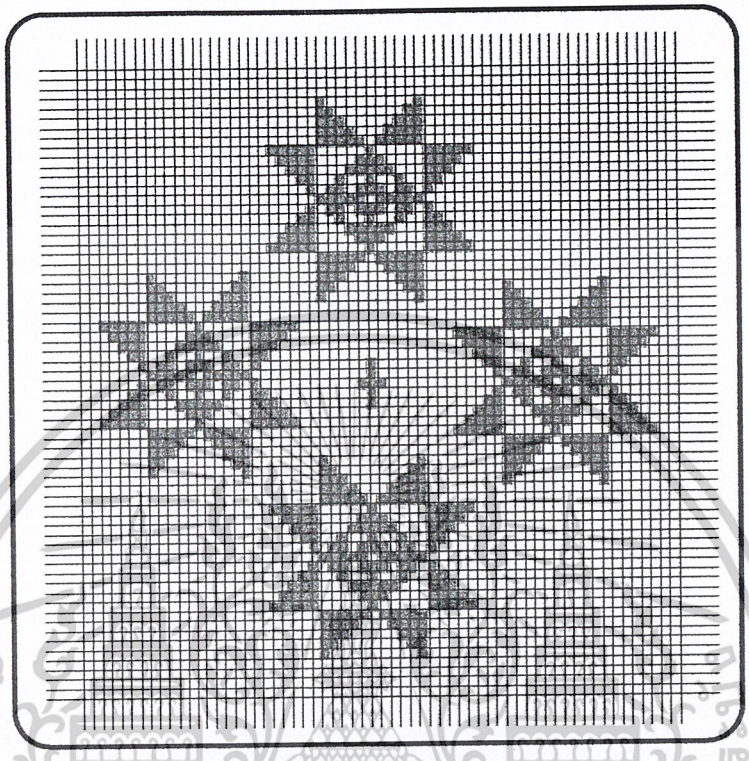


ภาพที่ 4.23 แสดงลักษณะลายตีนต่วย

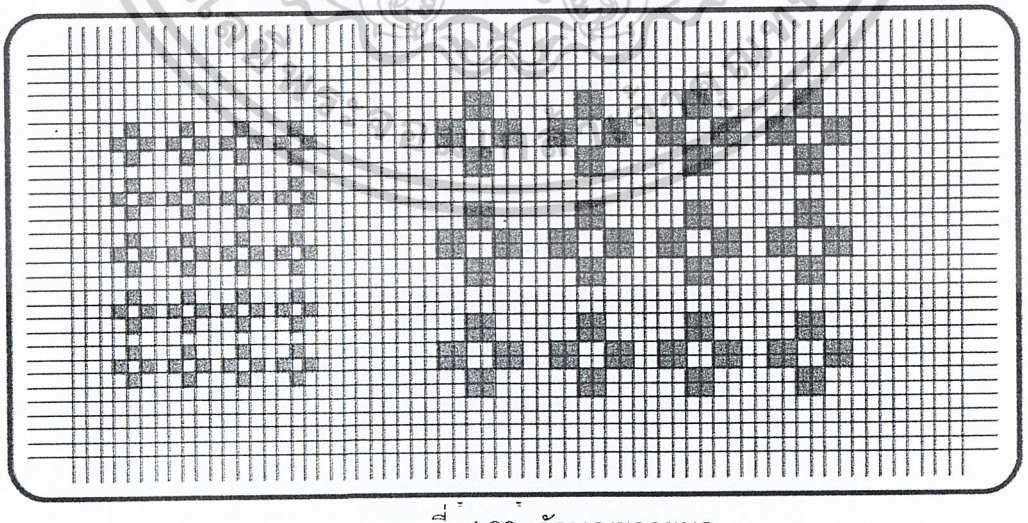


ภาพที่ 4.24 แสดงลักษณะลายหงอนแย่ง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 4.25 ลักษณะลายดอกพิกุลและลายดอกแก้ว



ภาพที่ 4.26 ลักษณะลายมุก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 5
สรุปการออกแบบ

5.1 แนวความคิดในการออกแบบ

อาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์จังหวัดอุบลราชธานี เป็นอาคารที่ให้บริการในด้านการตรวจรักษาโรคแก่ผู้ป่วยทั่วไปทั้งในจังหวัดอุบลราชธานีและจังหวัดข้างเคียง

แนวความคิดในการออกแบบทางสถาปัตยกรรมภายในจึงมุ่งเน้นที่จะนำเอาลักษณะศิลปหัตถกรรมของท้องถิ่น ผสมกับความทันสมัย เข้ามาใช้ในการออกแบบเพื่อให้ผู้มาใช้บริการเกิดความรู้สึกประทับใจและเสริมสร้างบรรยากาศในโรงพยาบาลให้เกิดความทันสมัย ไม่น่ากลัว โดยสิ่งที่คำนึงถึงในการออกแบบคือ

1. ด้านความปลอดภัยที่มีต่อผู้มารับการรักษา เพื่อไม่ให้เกิดอันตรายใช้วัสดุที่ทำความสะอาดง่ายไม่เพาะเชื้อ
2. ด้านประโยชน์ใช้สอย ออกแบบให้เกิดความคล่องตัวต่อผู้ปฏิบัติงานและมีความสะดวกสบายแก่ผู้มารับบริการให้มากที่สุด
3. ด้านบรรยากาศ เน้นบรรยากาศที่ทันสมัย สะอาด และปลอดโปร่งเพราะมีผลทำให้ผู้มารับการรักษามีการฟื้นตัวที่ดีขึ้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 5.1 แสดงความต้องการของแต่ละหน่วยงานในอาคารผู้ป่วยนอก

หน่วยงานในโรงพยาบาล	ความต้องการของแต่ละหน่วยงาน
- ส่วนโถงประชาสัมพันธ์	ความโอ่โถง ความคล่องตัว ให้ความรู้สึกปลอดภัย และผ่อนคลาย ความภูมิใจและสร้างภาพพจน์อันดีของโรงพยาบาล
- ส่วนบริการ (การเงิน, จัดยา, จ่ายยา, เวชระเบียน)	ความคล่องตัว สะดวกในการทำงานและการรับบริการ ความสะดวกและน่าเชื่อถือ
- ส่วนอุบัติเหตุ - ฉุกเฉิน	ความรู้สึกปลอดภัย ผ่อนคลาย ความมิดชิด
- ส่วนคลินิกอายุรกรรม	ปลอดโปร่ง มีความปลอดภัย ความสะอาดและผ่อนคลาย
- ส่วนคลินิกศัลยกรรมกระดูก	ความสะอาด ปลอดโปร่ง สบาย ผ่อนคลาย ปลอดภัย
- ส่วนคลินิกศัลยกรรม	ความสะอาด ผ่อนคลาย ปลอดภัย
- ส่วนคลินิกสูติ นรีเวชกรรม	ความสงบ ผ่อนคลาย สะอาด ปลอดภัย พักผ่อนสบาย
- ส่วนคลินิกกุมารเวชกรรม	ความสงบ ผ่อนคลาย สะอาด ปลอดภัย พักผ่อนสบาย
- ส่วนงานรังสีวิทยา	ความสงบ ผ่อนคลาย สะอาด ปลอดภัย พักผ่อนสบาย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แนวทางในการพิจารณาเพื่อประกอบการออกแบบ

5.1.1 การจัดวางผังพื้นที่ใช้สอยภายในอาคาร

การจัดวางพื้นที่หน่วยงานต่างๆ ต้องพิจารณาจากสภาพโครงสร้างทางสถาปัตยกรรมเป็นสำคัญ เพื่อให้สอดคล้องกับพื้นที่การใช้งาน ความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานต่างๆ พร้อมทั้งเส้นทางสัญจร และจุดอำนวยความสะดวกแก่ผู้มารับบริการต่างๆ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความสะดวกในการติดต่อประสานงานทั้งแก่บุคคลภายนอกและบุคคลภายในเจ้าหน้าที่แผนกต่างๆ เป็นไปอย่างสะดวกรวดเร็ว มีระเบียบ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานได้อย่างเต็มที่

ดังนั้น นอกจากการศึกษาโครงสร้างทางสถาปัตยกรรมแล้ว ต้องศึกษาถึงลักษณะการทำงาน ลักษณะการใช้พื้นที่ของหน่วยงานต่างๆ พร้อมทั้งเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดขนาดของพื้นที่ของหน่วยงานนั้นๆ ได้ถูกต้อง และใช้ประโยชน์จากพื้นที่ทุกส่วนได้อย่างเต็มที่

5.1.2 การกำหนดตำแหน่งเกี่ยวกับระบบต่างๆ ของโรงพยาบาล

หลังจากทำการจัดวางผังพื้นที่ใช้สอยแล้ว ส่วนสนับสนุนที่สำคัญในการดำเนินงานต่างๆ คือ งานระบบต่างๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น ระบบไฟฟ้า คือ การกำหนดตำแหน่งดวงโคมและปลั๊กไฟ สำหรับพื้นที่ต่างๆ ระบบปรับอากาศ เพื่อจำแนกบริเวณต่างๆ ของหน่วยงานให้ถูกต้องตามวัตถุวัตถุประสงค์ของแต่ละแผนก และสำหรับบริเวณอื่นๆ ที่ต้องการการหมุนเวียนถ่ายเทที่ดีของอากาศ ระบบโทรคมนาคมสื่อสาร เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการติดต่อประสานงาน ทั้งนี้เพื่อให้การใช้สอยพื้นที่ต่างๆ เป็นไปด้วยความรวดเร็ว สิ้นเปลืองพลังงานน้อยที่สุด และประหยัดค่าใช้จ่ายในส่วนที่ไม่จำเป็น

5.1.3 การออกแบบเฟอร์นิเจอร์ภายในโรงพยาบาล

ต้องคำนึงถึงลักษณะการใช้งานในแต่ละส่วนเป็นหลัก เพื่อให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว พร้อมทั้งศึกษาขนาดสัดส่วนของขนาดเฟอร์นิเจอร์ที่เหมาะสมในการใช้งาน

5.1.4 การเลือกใช้วัสดุในการตกแต่ง

ต้องพิจารณาใช้วัสดุที่เหมาะสมเนื่องจากโรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่ทำการที่ต่างจากสถานที่อื่นๆ ซึ่งจำเป็นต้องเน้นในด้านความสะอาด ถูกสุขลักษณะเป็นหลักวัสดุที่นำมาใช้จึงต้องคำนึงถึงการรักษาความสะอาด แข็งแรง คงทน ไม่เป็นเชื้อไฟ ไม่เป็นสารพิษ ไม่เป็นแหล่งเพาะเชื้อ หรืออยู่อาศัยของเชื้อแบคทีเรีย และไม่ก่อให้เกิดเสียงสะท้อน หรือเสียงรบกวนน้อยที่สุด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.1.5 จิตวิทยาการใช้สีภายในโรงพยาบาล

เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ต้องคำนึงถึง ทั้งในการเลือกใช้วัสดุ เพื่อเน้นบรรยากาศต่างๆ ให้เด่นชัดยิ่งขึ้น การเลือกใช้สีที่เหมาะสมเป็นส่วนสำคัญที่จะกระตุ้นสภาพจิตใจของผู้ป่วยให้ดีขึ้น

สีที่ใช้ควรเป็นสีที่ให้ความรู้สึกผ่อนคลาย

5.1.6 ป้ายและสัญลักษณ์ต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล

เป็นสิ่งสำคัญที่สามารถช่วยให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว ยิ่งขึ้นในการติดต่อประสานงานต่างๆ ภายในหน่วยงาน ลักษณะของป้ายและสัญลักษณ์ต่างๆ ควรคำนึงถึงความชัดเจน เข้าใจง่าย สื่อความหมายได้ดี ถูกต้อง และเหมาะสม แบ่งได้โดยป้ายแบบติดผนังและป้ายแบบแขวน

5.1.7 บรรยากาศภายในโรงพยาบาล

ความมีบรรยากาศที่สดชื่นมีชีวิตชีวา ปลอดโปร่ง สะอาด เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกไม่อึดอัดหรือหดหู่ในการมาโรงพยาบาลรวมทั้งควรให้มีสภาพแวดล้อมทั่วไปทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล ให้มีความสอดคล้องกลมกลืนกัน นอกจากนี้ การออกแบบภายในของแต่ละแผนก ซึ่งผู้ป่วยต่างประเภทกันควรมีบรรยากาศให้เหมาะสมกับผู้ป่วยในแผนกนั้นๆ

บรรยากาศต่างๆ นอกจากจะเป็นผลให้เกิดความรู้สึกของผู้ใช้อาคารโดยทั่วๆ ไปแล้ว ผลสะท้อนทางจิตวิทยาต่อผู้ป่วย จะช่วยทำให้ผู้ป่วยมีการฟื้นตัวจากการป่วยเร็วขึ้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 5.1 แสดงแนวความคิดในการออกแบบ

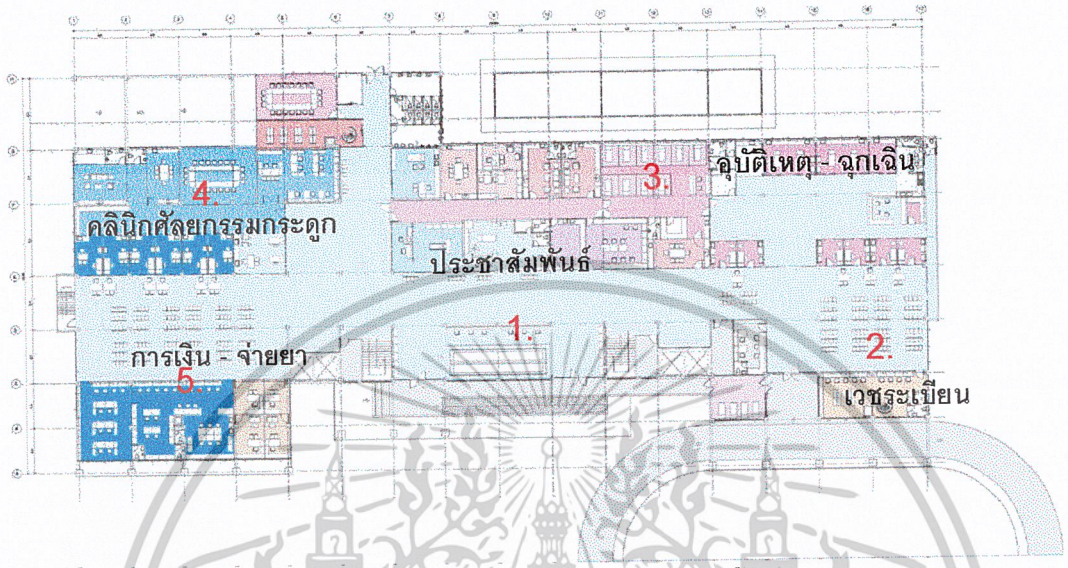
แนวความคิดในการออกแบบ

โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในอาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี เป็นโรงพยาบาลศูนย์ประจำเขตให้บริการ 7 เพราะฉะนั้นแนวความคิดในการออกแบบจึงต้องแสดงถึงเอกลักษณ์และความเป็นจังหวัดอุบลราชธานีและภาคอิสาน

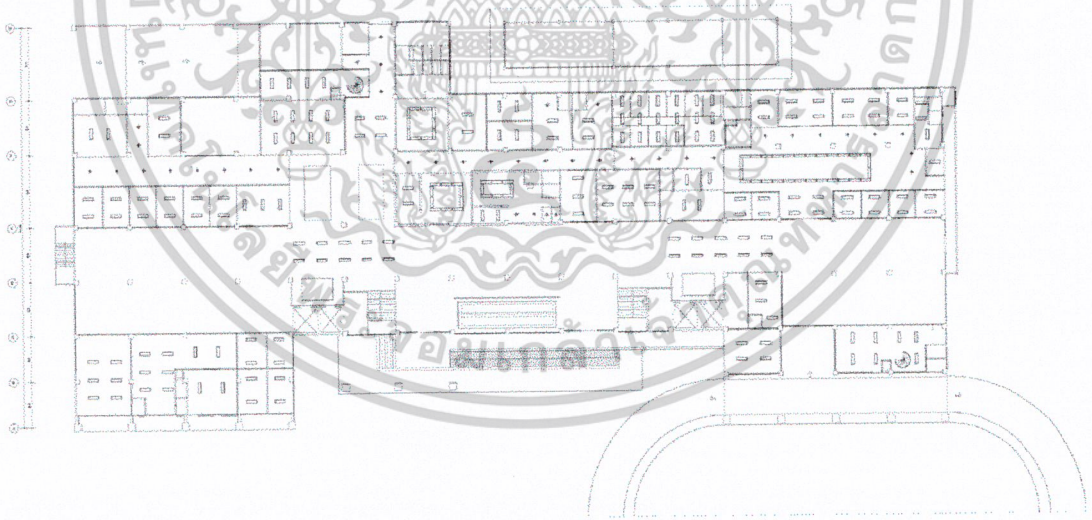
แนวความคิดในการออกแบบจึงได้นำเอาลักษณะของลายผ้าอุบลมาใช้ในการออกแบบ โดยการนำเอาลักษณะของรูปทรงเรขาคณิตซึ่งเป็นรูปทรงของลายผ้าอุบลและลักษณะของเส้นที่เป็นเส้นนอนและเส้นตั้งมาใช้ในการออกแบบ ร่วมกับวัสดุที่สะอาดและทันสมัยเพื่อสร้างบรรยากาศที่สะอาด ทันสมัย ไม่น่ากลัว ตอบสนองความต้องการของผู้มาใช้บริการอย่างเต็มที่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2 สรุปการออกแบบชั้น 1

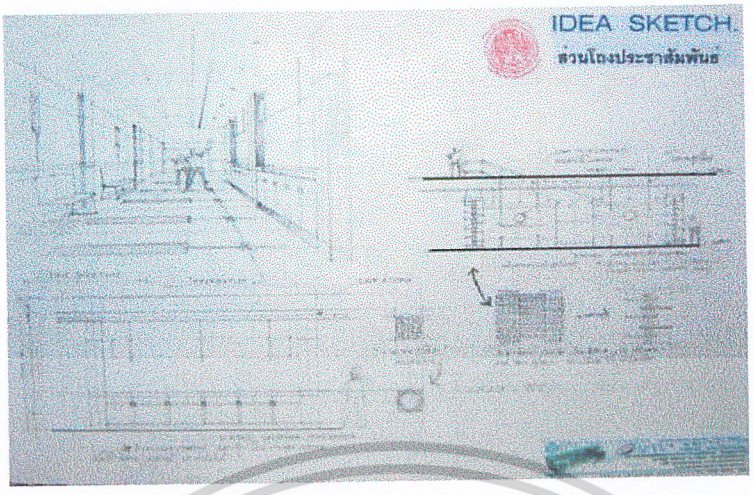


ภาพที่ 5.2 แสดงแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 1

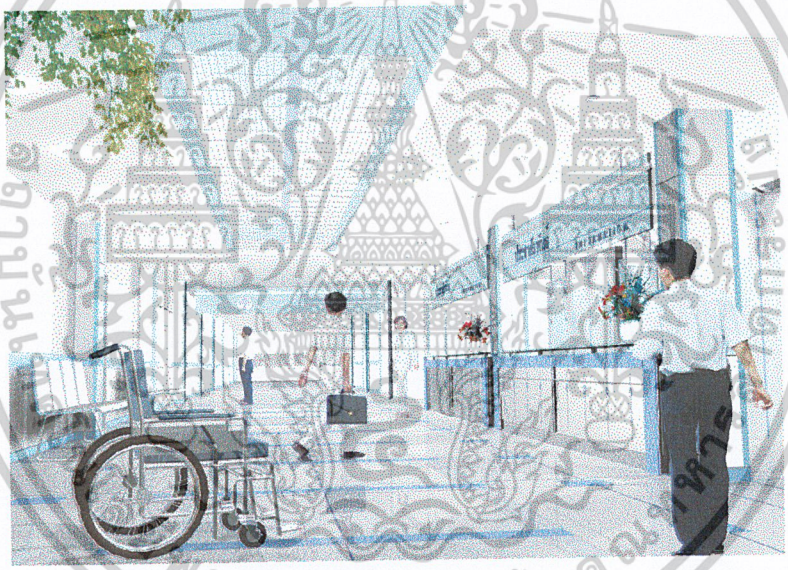


ภาพที่ 5.3 แสดงแปลนไฟฟ้าชั้นที่ 1

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.4 แสดง IDEA SKETCHส่วนโถงประชาสัมพันธ์

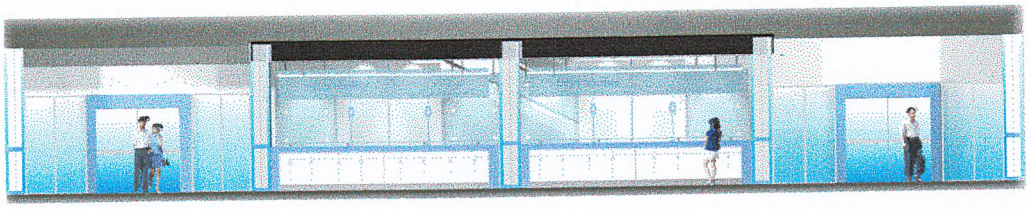


ภาพที่ 5.5 แสดงส่วนโถงประชาสัมพันธ์

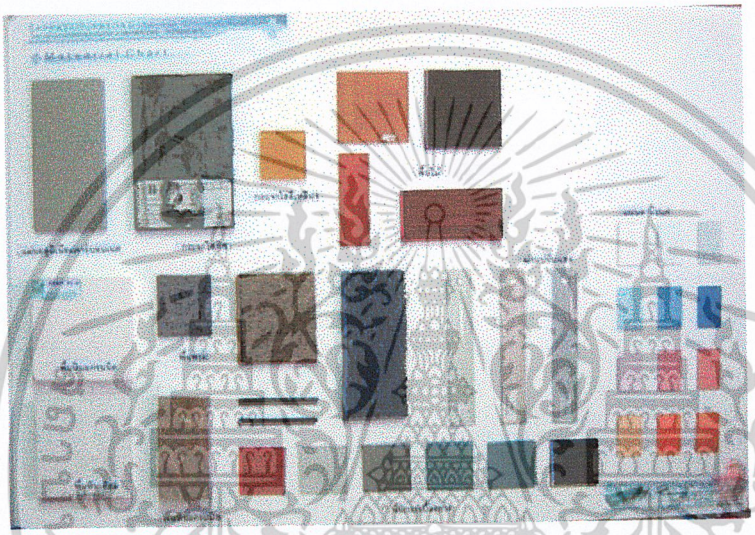
แนวทางการออกแบบ

ส่วนประชาสัมพันธ์ ใช้ลักษณะลวดลายของผ้าอุบล (ลายหงอนแหง่)มาใช้ในส่วนลวดลายของผนังตกแต่งหลังเคาน์เตอร์เพื่อแสดงถึงเอกลักษณ์ลายผ้าพื้นถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.6 แสดงรูปด้านส่วนโถงประชาสัมพันธ์



ภาพที่ 5.7 แสดงวัสดุส่วนโถงประชาสัมพันธ์

การใช้วัสดุในส่วนโถงประชาสัมพันธ์

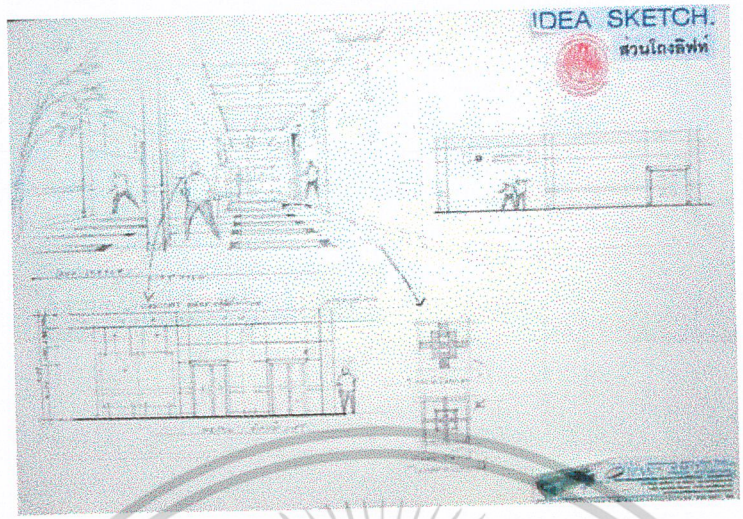
พื้น ปูหินแกรนิตสีสลับลายหินแกรนิตสีฟ้า

ผนัง ทำสีพ่นสีขาว

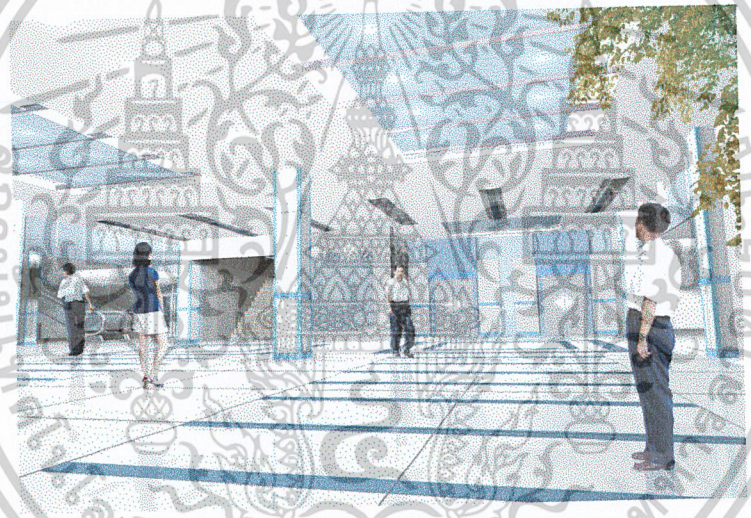
ฝ้าเพดาน ยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบพ่นสีขาว แผ่นโพลีคาร์บอนเนตสีฟ้า

เฟอร์นิเจอร์ เคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์นำลวดลายผ้าขิดลายพญานาคมาตัดทอนและใช้บนลวดลายแผ่นอะลูมิเนียมคาร์บอนเนต กระจกใสสีชา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.8 แสดง IDEA SKETCH ส่วนโถงลิฟท์

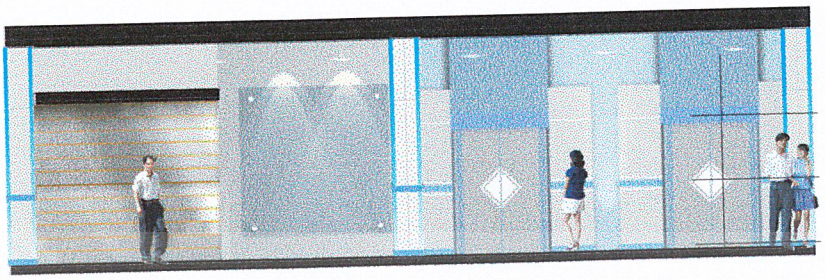


ภาพที่ 5.9 แสดงส่วนโถงลิฟท์

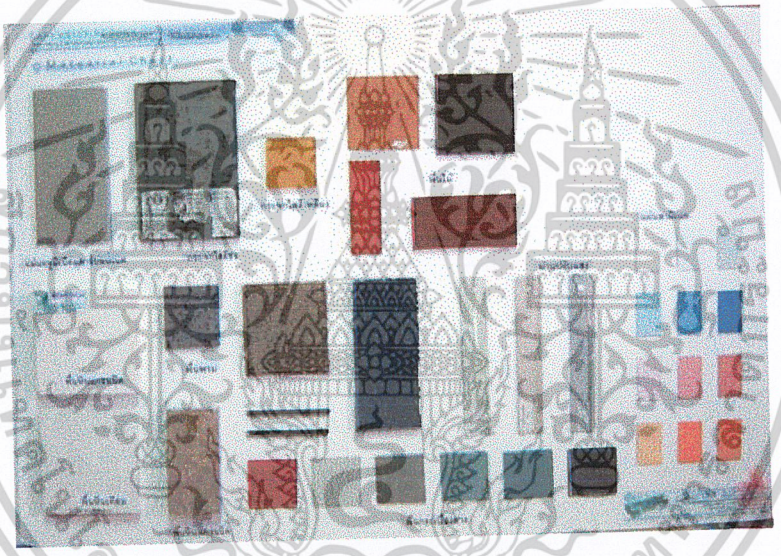
แนวทางการออกแบบ

ส่วนโถงลิฟท์ ใช้ลักษณะลวดลายของผ้าอุบล (ลายหงอนแหง่)มาใช้ในส่วนลวดลายของผนังตกแต่งหลังเคาน์เตอร์เพื่อแสดงถึงเอกลักษณ์ลายผ้าพื้นถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.10 แสดงรูปด้านส่วนโถงลิฟท์



ภาพที่ 5.11 แสดงวัสดุที่ใช้ส่วนโถงลิฟท์

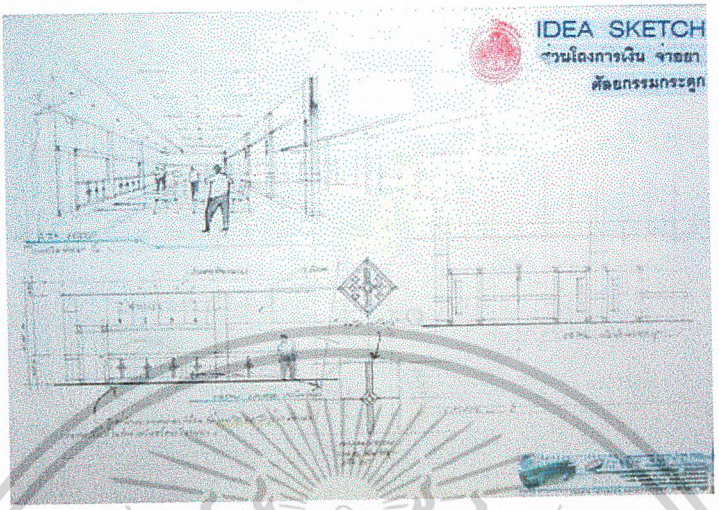
การใช้วัสดุในส่วนโถงลิฟท์

พื้น ปูหินแกรนิตสีสลับลายหินแกรนิตสีฟ้า

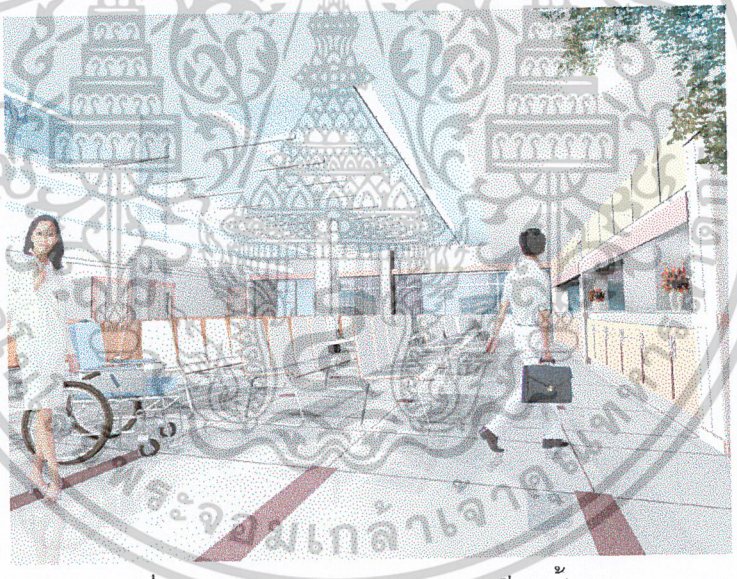
ผนัง ทำสีพ่นสีขาว

ฝ้าเพดาน ยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบพ่นสีขาว แผ่นโพลีคาร์บอนเนตสีฟ้า

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.12 แสดง IDEA SKETCH ส่วนเวชระเบียน

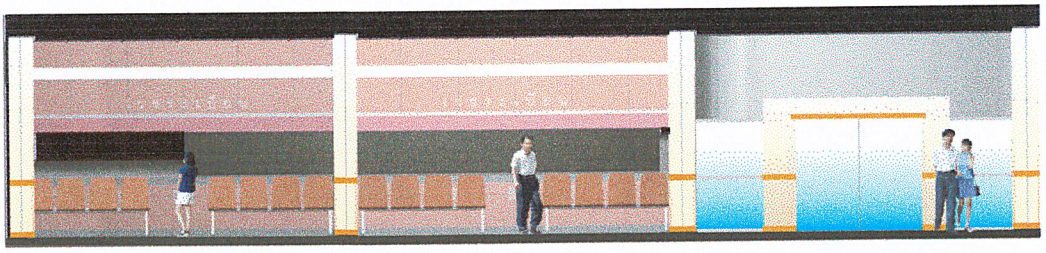


ภาพที่ 5.13 แสดงส่วนโถงเวชระเบียนชั้น 1

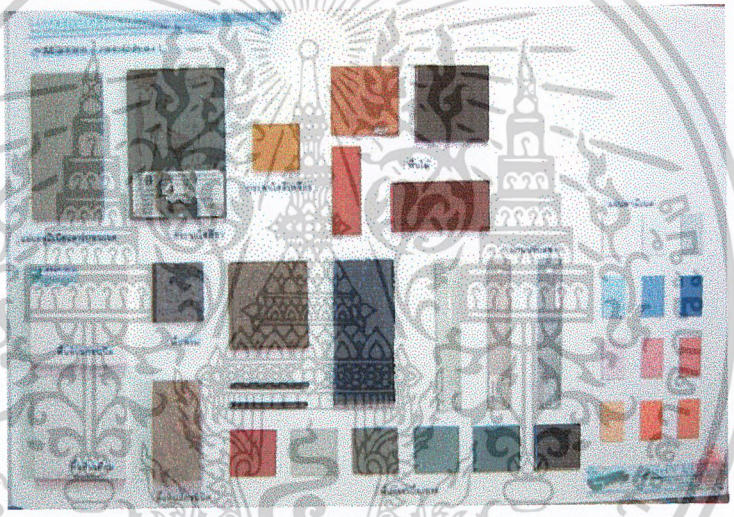
แนวทางการออกแบบ

ส่วนโถงเวชระเบียนชั้น 1 ใช้ลักษณะลวดลายของผ้าอุบล (ลายดอกจิก)มาใช้ในส่วนลวดลายของผนังตกแต่งหลังเคาน์เตอร์เพื่อแสดงถึงเอกลักษณ์ลายผ้าพื้นถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.14 แสดงรูปด้านส่วนโถงเวชระเบียนชั้น 1



ภาพที่ 5.15 แสดงวัสดุที่ใช้ส่วนโถงเวชระเบียนชั้น 1

การใช้วัสดุในส่วนโถงเวชระเบียนชั้น 1

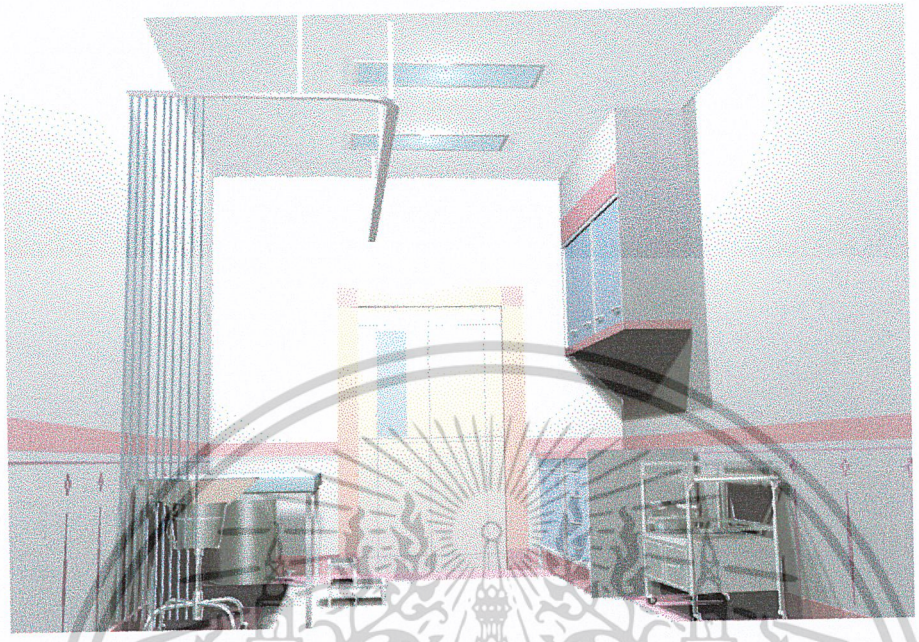
พื้น ปูหินแกรนิตสีสลับลายหินแกรนิตสีโอรส

ผนัง ทำสีพ่นสีขาว

ฝ้าเพดานยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบพ่นสีขาว แผ่นโพลีคาร์บอนเนตสีฟ้า

เฟอร์นิเจอร์ –เคาน์เตอร์นำลวดลายผ้าขิดลายดอกจิกมาตัดทอนและใช้บนลวดลายแผ่นลามิเนตกระจกใสสีชา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.16 แสดงส่วนห้องฉีดยาทำแผล

แนวทางการออกแบบ

ห้องฉีดยาทำแผลใช้ลักษณะลวดลายของผ้าอุบล (ลายมุก)มาใช้ในส่วนลวดลายของผนังตกแต่งหลังเคาน์เตอร์เพื่อแสดงถึงเอกลักษณ์ลายผ้าพื้นถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี

การใช้วัสดุในส่วนห้องฉีดยาทำแผล

พื้น ปูหินแกรนิตสีสลับลายหินแกรนิตสีโอรส

ผนัง ทำสีพ่นสีขาว

ฝ้าเพดานยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบพ่นสีขาว

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 5.17 แสดงส่วนห้องสังเกตุอาการ

แนวทางการออกแบบ

ส่วนห้องสังเกตุอาการ ใช้ลักษณะลวดลายของผ้าอุบล (ลายหงอนแหง่)มาใช้ในส่วนลวดลายของผนังตกแต่งหลังเคาน์เตอร์เพื่อแสดงถึงเอกลักษณ์ลายผ้าพื้นถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี

การใช้วัสดุในส่วนห้องสังเกตุอาการ

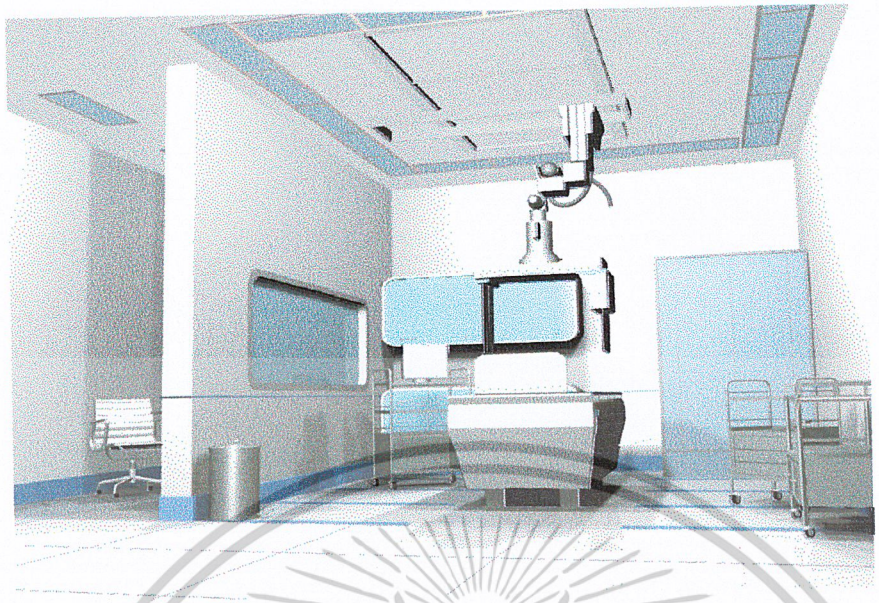
พื้น ปูหินแกรนิตสีขาว สลับลายสีฟ้า

ผนัง ทำสีพ่นสีขาว

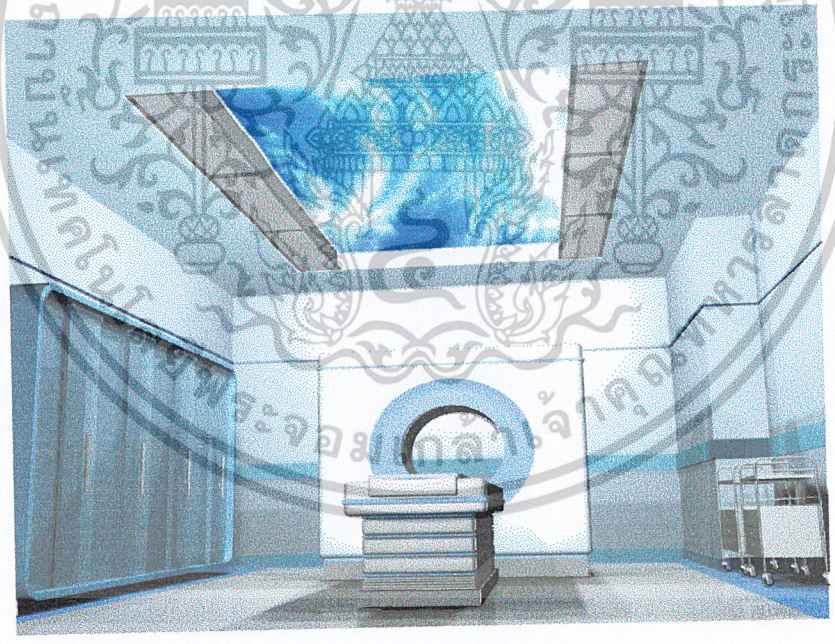
ฝ้าเพดานยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบพ่นสีขาว

เฟอร์นิเจอร์ –เคาน์เตอร์พยาบาลนำลวดลายผ้าขิดลายหงอนแหง่ มาตัดทอนและใช้บนลวดลายแผ่นอะลูมิเนียมคาร์บอนเนต กระจกใสสีชา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

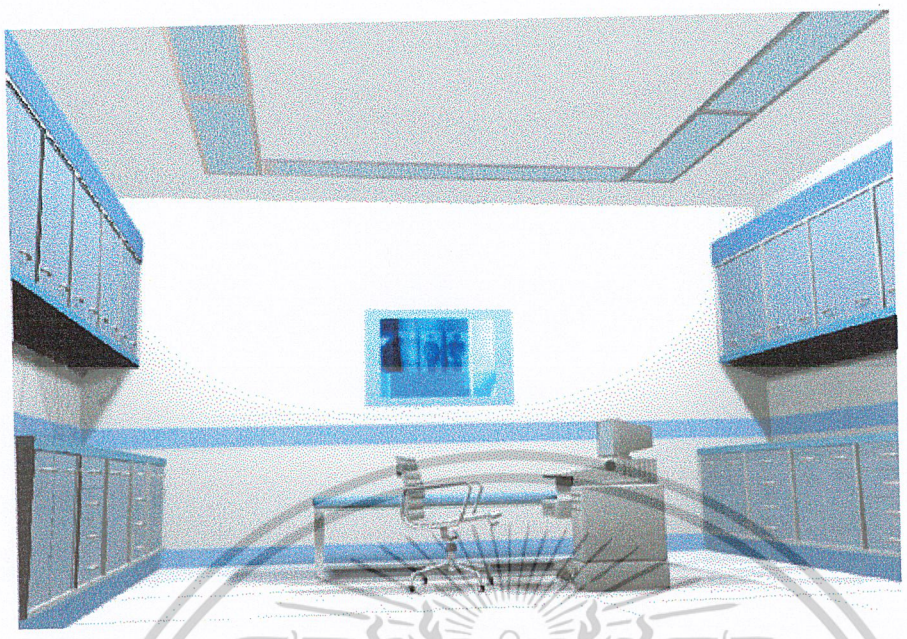


ภาพที่ 5.18 แสดงส่วนห้อง X – RAY.



ภาพที่ 5.19 แสดงส่วนห้อง CT - SCAN.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.20 แสดงส่วนห้องอันตราซาว์น.

แนวทางการออกแบบ

ส่วน x- ray , ct scan , อันตราซาว์น เน้นความทันสมัย และความคล่องตัวของผู้ให้บริการ

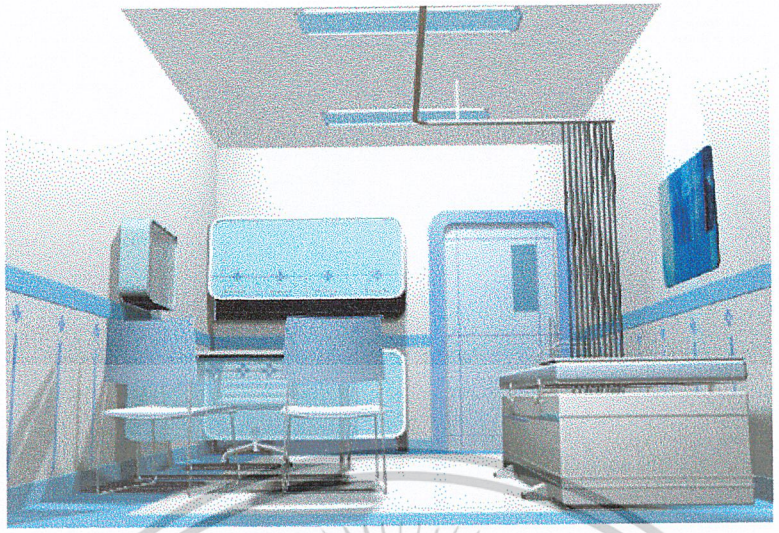
การใช้วัสดุในส่วน x- ray , ct scan , อันตราซาว์น

พื้น ปูหินแกรนิตสีสลับลายหินแกรนิตสีขาว

ผนัง ทำสีพ่นสีขาว

ฝ้าเพดานยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบพ่นสีขาว

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.21 แสดงส่วนห้องศัลยกรรมกระดูก.

แนวทางการออกแบบ

ส่วนห้องศัลยกรรมกระดูกใช้ลักษณะลวดลายของผ้าอุบล (ลายมุก)มาใช้ในส่วนลวดลายของผนังตกแต่งหลังเคาน์เตอร์เพื่อแสดงถึงเอกลักษณ์ลายผ้าพื้นถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี

การใช้วัสดุในส่วนห้องศัลยกรรมกระดูก

พื้น ปูหินแกรนิตสีสลับลายหินแกรนิตสีฟ้า

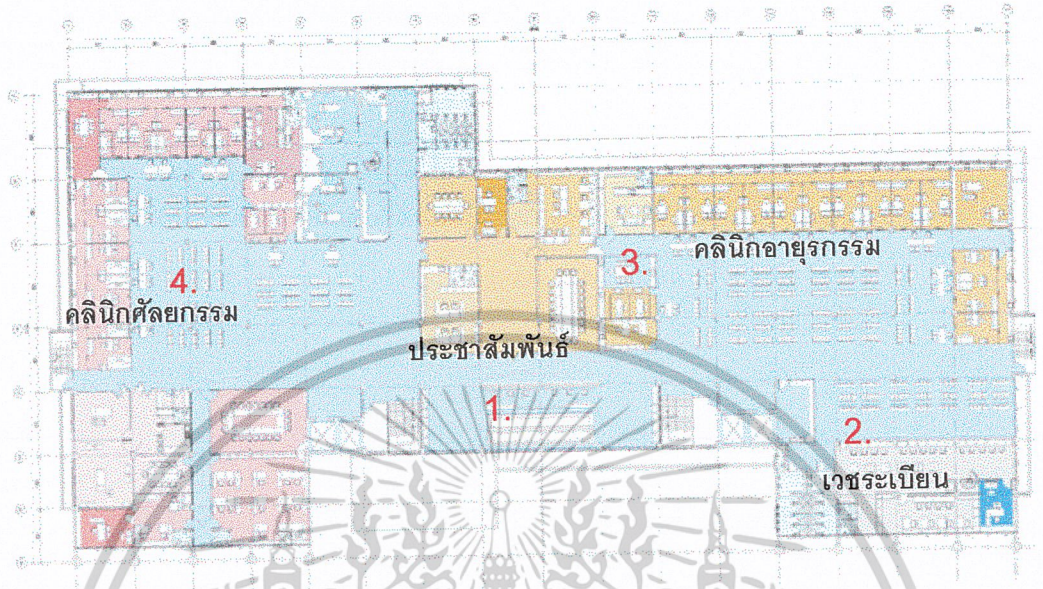
ผนัง ทำสีพ่นสีขาว

ฝ้าเพดานยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบพ่นสีขาว

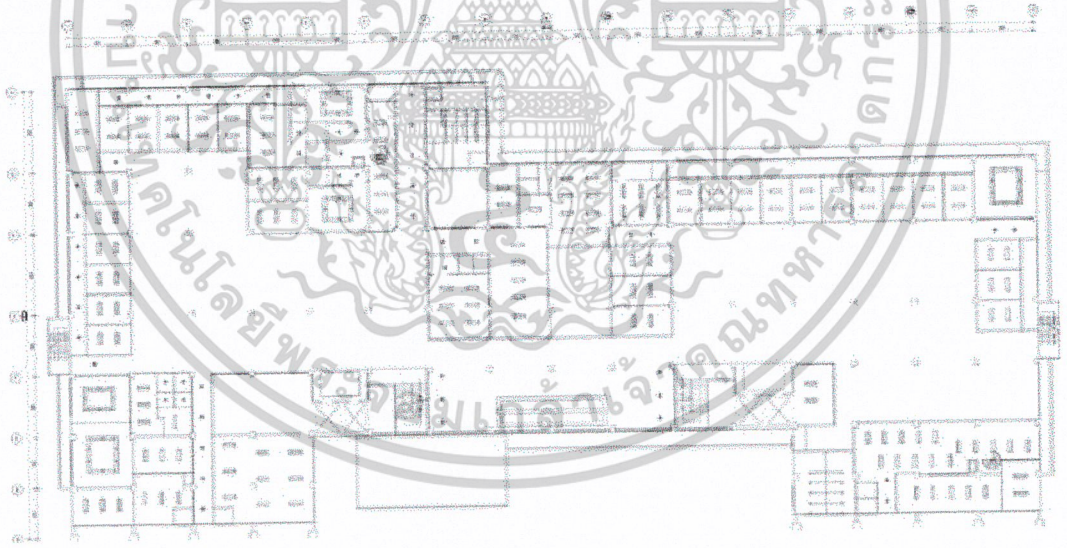
เฟอร์นิเจอร์ – ลักษณะลบมุม เตียงไฮโดริก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.3 สรุปการออกแบบชั้น 2



ภาพที่ 5.22 แสดงแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 2



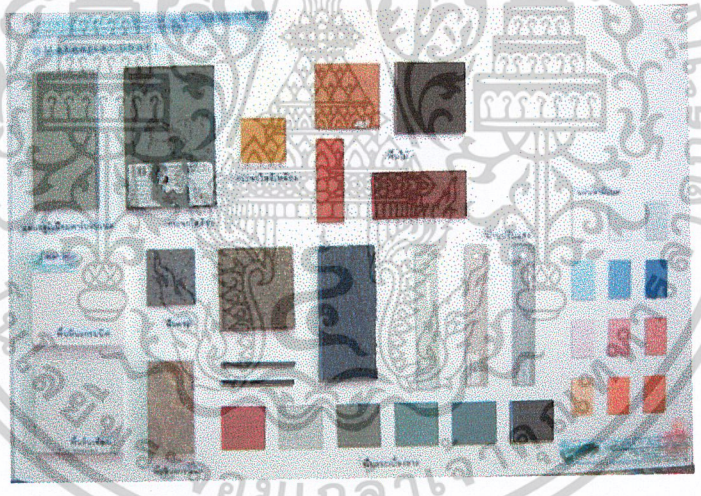
ภาพที่ 5.23 แสดงแปลนไฟฟ้าชั้นที่ 2

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 5.24 แสดงส่วนเวชระเบียนชั้น 2

แนวทางการออกแบบ

ส่วนเวชระเบียนชั้น 2 ใช้ลักษณะลวดลายของผ้าอุบล (ลายดอกจิก)มาใช้ในส่วนลวดลายของผนังตกแต่งหลังเคาน์เตอร์เพื่อแสดงถึงเอกลักษณ์ลายผ้าพื้นถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี



ภาพที่ 5.25 แสดงวัสดุที่ใช้ส่วนเวชระเบียนชั้น 2

การใช้วัสดุในส่วนเวชระเบียนชั้น 2

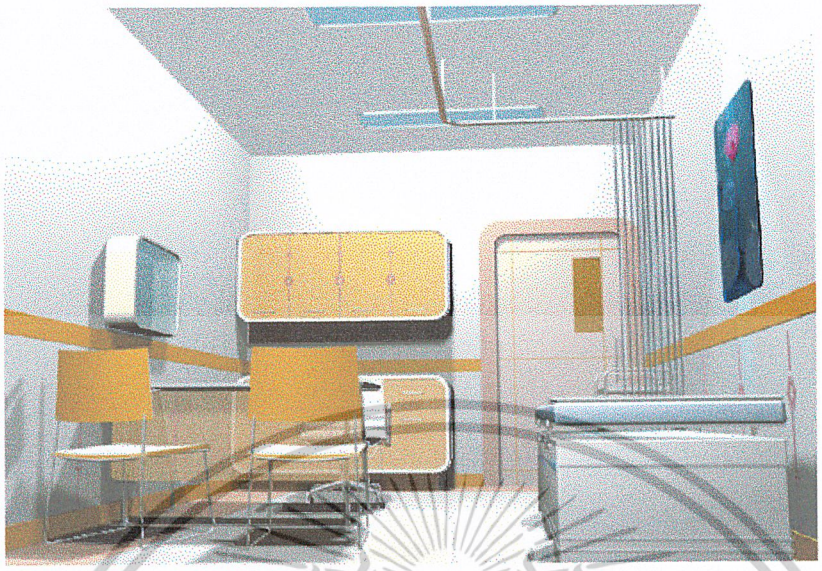
พื้น ปูหินแกรนิตสีขาว สลับลายสีโอรส

ผนัง ทำสีพ่นสีขาว

ฝ้าเพดาน ยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบพ่นสีขาว แผ่นโพลีคาร์บอนเนตสีฟ้า

เฟอร์นิเจอร์ เคาน์เตอร์พยาบาลนำลวดลายผ้าขิดลายดอกจิก มาตัดทอนและใช้บนลวดลายแผ่นอะลูมิเนียมคาร์บอนเนต กระจกใสสีชา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.26 แสดงส่วนห้องตรวจอายุรกรรม

แนวทางการออกแบบ

ส่วนห้องตรวจอายุรกรรม ใช้ลักษณะลวดลายของผ้าอุบล (ลายหงอนแหง่)มาใช้ในส่วนลวดลายของผนังตกแต่งหลังเคาน์เตอร์เพื่อแสดงถึงเอกลักษณ์ลายผ้าพื้นถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี

การใช้วัสดุในส่วนห้องตรวจอายุรกรรม

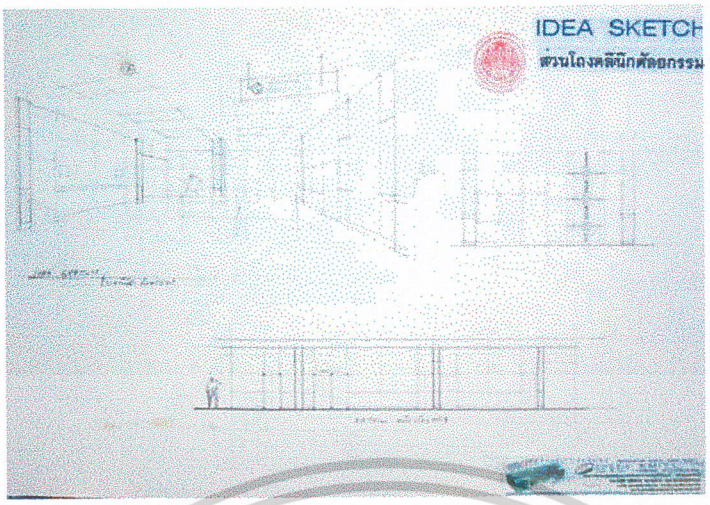
พื้น ปูหินแกรนิตสีสลับลายหินแกรนิตสีส้ม

ผนัง ทำสีพ่นสีขาว

ฝ้าเพดาน ยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบพ่นสีขาว

เฟอร์นิเจอร์ ลักษณะลบมุม เตียงไฮโดริก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



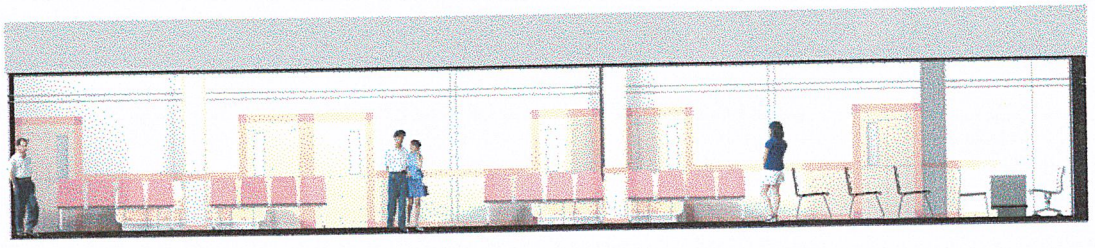
ภาพที่ 5.27 แสดง IDEA SKETCH ส่วนคลินิกศัลยกรรมชั้น 2

ภาพที่ 5.28 แสดงส่วนคลินิกศัลยกรรมชั้น 2

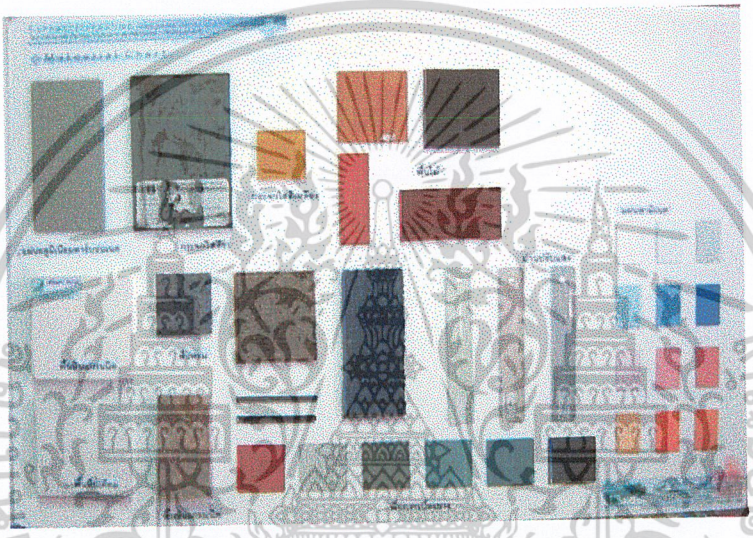
แนวทางการออกแบบ

ส่วนคลินิกศัลยกรรมชั้น 2ใช้ลักษณะลวดลายของผ้าอุบล (ลายดอกจิก)มาใช้ในส่วนลวดลายของผนังตกแต่งหลังเคาน์เตอร์เพื่อแสดงถึงเอกลักษณ์ลายผ้าพื้นถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.29 แสดงรูปด้านส่วนคลินิกศัลยกรรมชั้น 2



ภาพที่ 5.30 แสดงวัสดุส่วนคลินิกศัลยกรรมชั้น 2

การใช้วัสดุในส่วนคลินิกศัลยกรรมชั้น 2

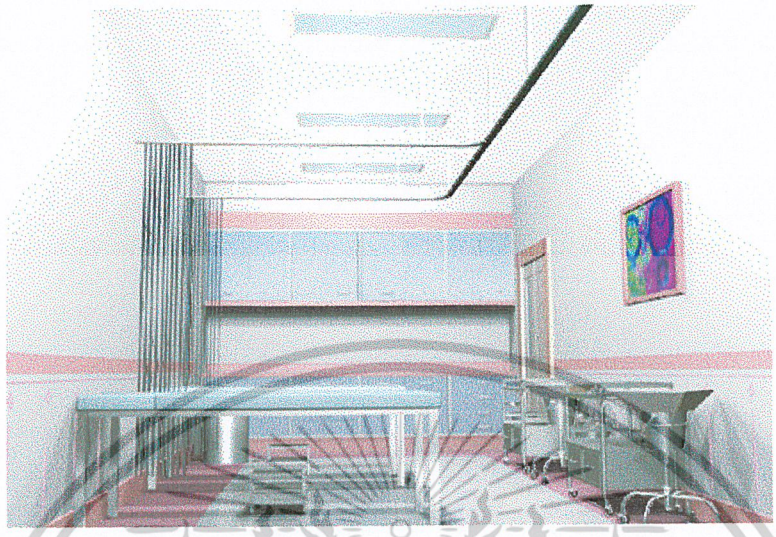
พื้น ปูหินแกรนิตสีขาว สลับลายสีโอรส

ผนัง ทำสีพ่นสีขาว

ฝ้าเพดาน ยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบพ่นสีขาว แผ่นโพลีคาร์บอนเนตสีฟ้า

เฟอร์นิเจอร์ เคาน์เตอร์พยาบาลนำลวดลายผ้าขิดลายดอกจิก มาตัดทอนและใช้บนลวดลายแผ่นอะลูมิเนียมคาร์บอนเนต กระจกใสสีชา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.31 แสดงส่วนห้องฉีดยา ทำแผล

แนวทางการออกแบบ

ส่วนห้องฉีดยา ทำแผล ใช้ลักษณะลวดลายของผ้าอุบล (ลายมุก)มาใช้ในส่วนลวดลายของผนังตกแต่งหลังเคาน์เตอร์เพื่อแสดงถึงเอกลักษณ์ลายผ้าพื้นถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี

การใช้วัสดุในส่วนห้องฉีดยา ทำแผล

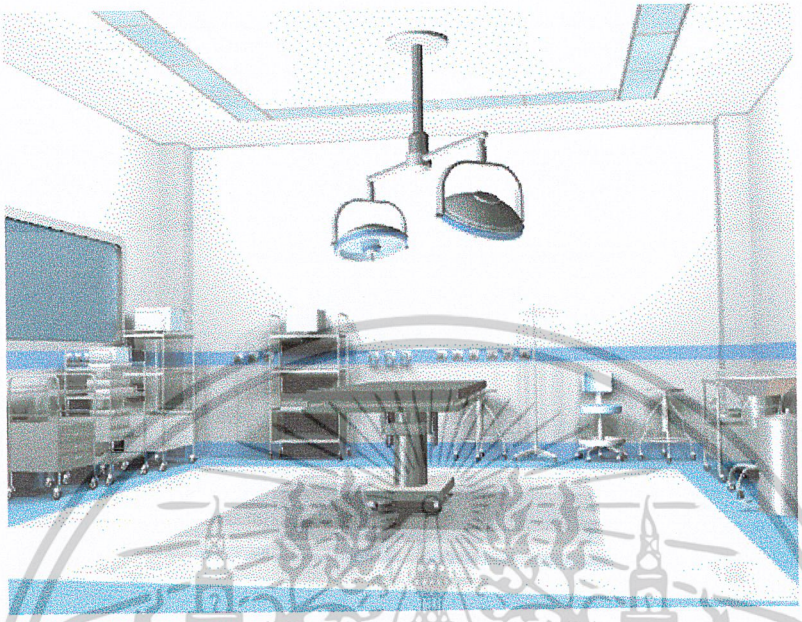
พื้น ปูหินแกรนิตสีสลับลายหินแกรนิตสีส้ม

ผนัง ทำสีพ่นสีขาว

ฝ้าเพดาน ยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบพ่นสีขาว

เฟอร์นิเจอร์ ลักษณะลบมุม เตียงไฮโดริก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.32 แสดงส่วนห้องผ่าตัดเล็ก

แนวทางการออกแบบ

ส่วน ผ่าตัดเล็ก เน้นความทันสมัย และความคล่องตัวของผู้ให้บริการ

การใช้วัสดุในส่วนห้องผ่าตัดเล็ก

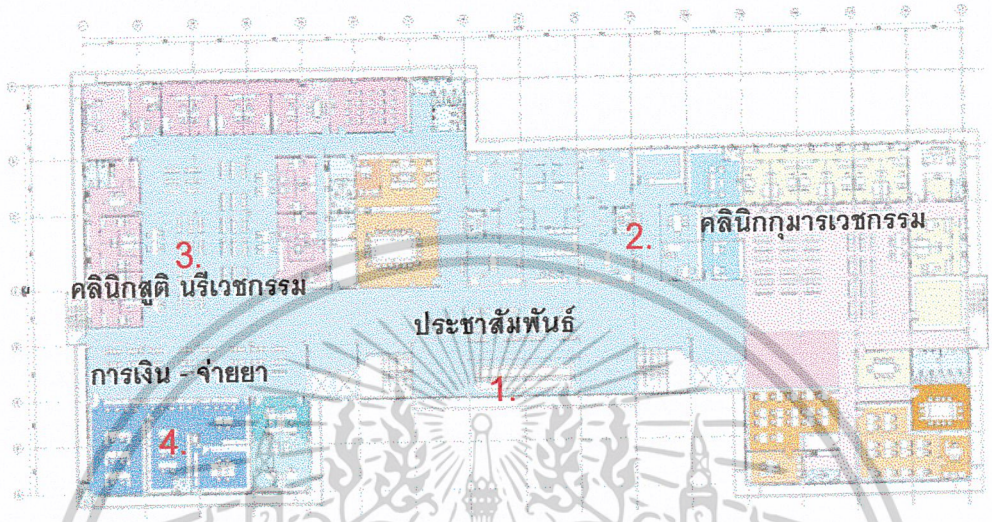
พื้น ปูหินแกรนิตสีสลับลายหินแกรนิตสีฟ้า

ผนัง ทำสีพ่นสีขาว

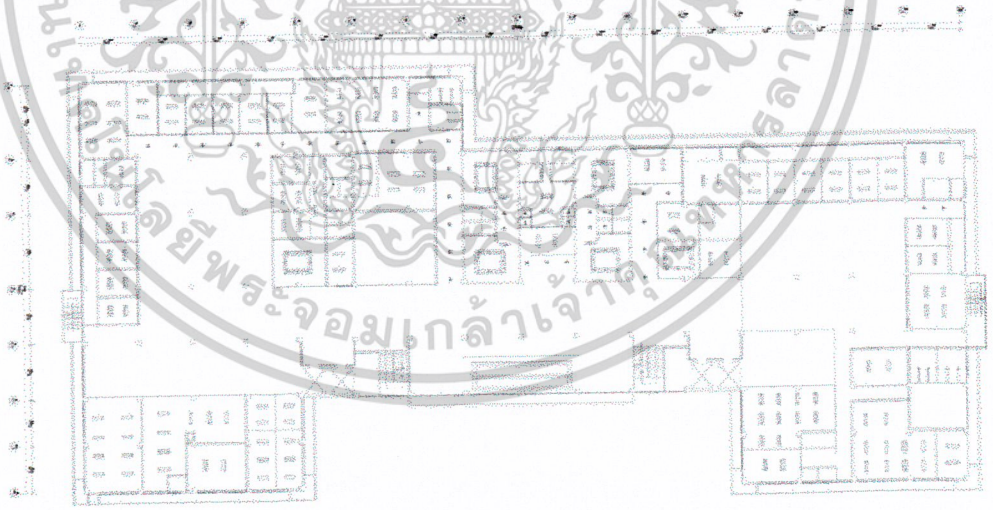
ฝ้าเพดานยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบพ่นสีขาว

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.3 สรุปการออกแบบ ชั้น 3

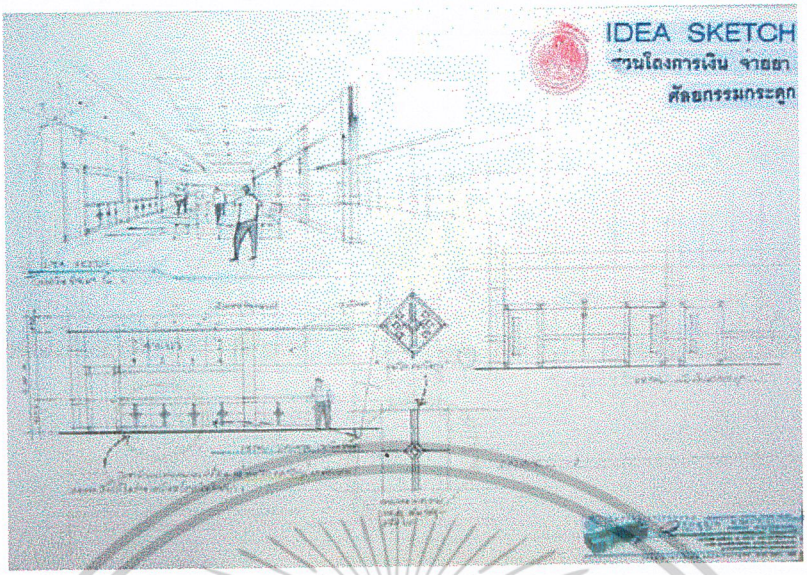


ภาพที่ 5.33 แสดงแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 3

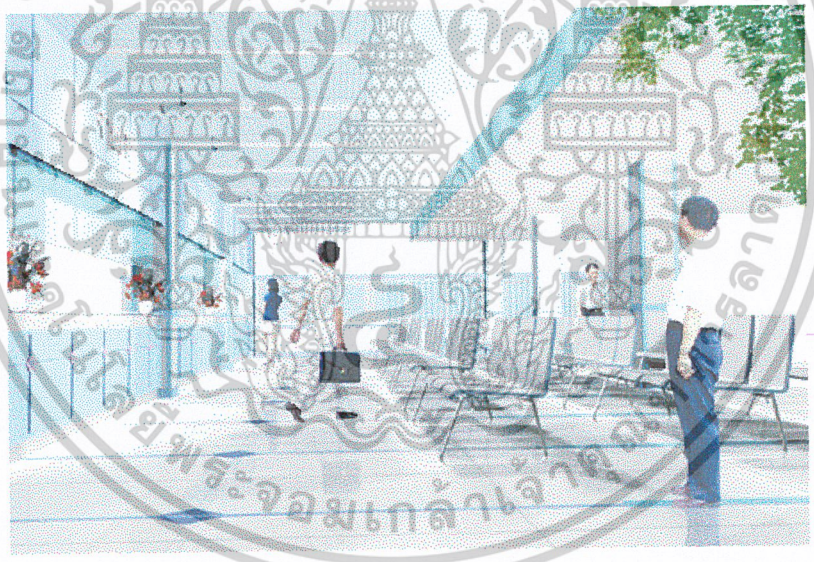


ภาพที่ 5.34 แสดงแปลนไฟฟ้าชั้นที่ 3

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.35 แสดง IDEA SKETCH ส่วนโถงการเงินจ่ายยาชั้น

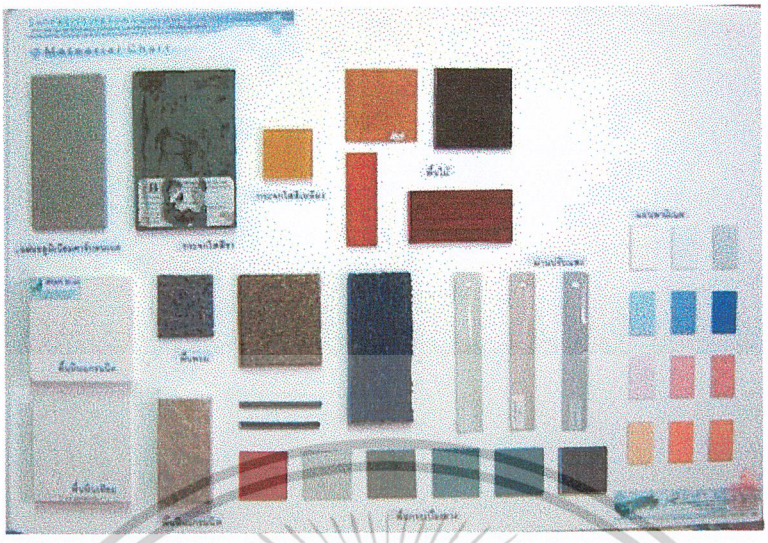


ภาพที่ 5.36 แสดงส่วนโถงการเงินจ่ายยาชั้น 3

แนวทางการออกแบบ

ส่วนโถงการเงินจ่ายยาชั้น 3 ใช้ลักษณะลวดลายของผ้าอุบล (ลายดอกจิก)มาใช้ในส่วนลวดลายของผนังตกแต่งหลังเคาน์เตอร์เพื่อแสดงถึงเอกลักษณ์ลายผ้าพื้นถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.37 แสดงส่วนโถงการเงินจ่ายยาชั้น 3

การใช้วัสดุในส่วนโถงการเงินจ่ายยาชั้น 3

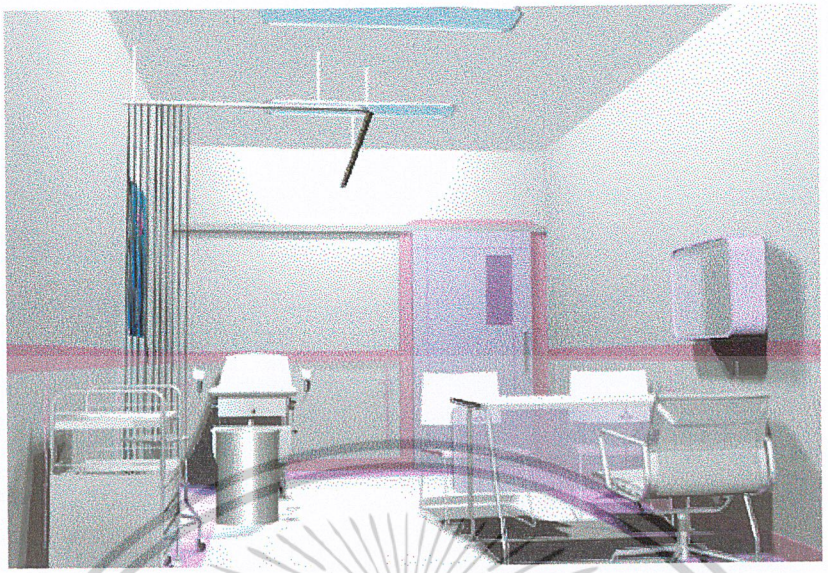
พื้น ปูหินแกรนิตสีขาว สลับลายสีโอรส

ผนัง ทำสีพ่นสีขาว

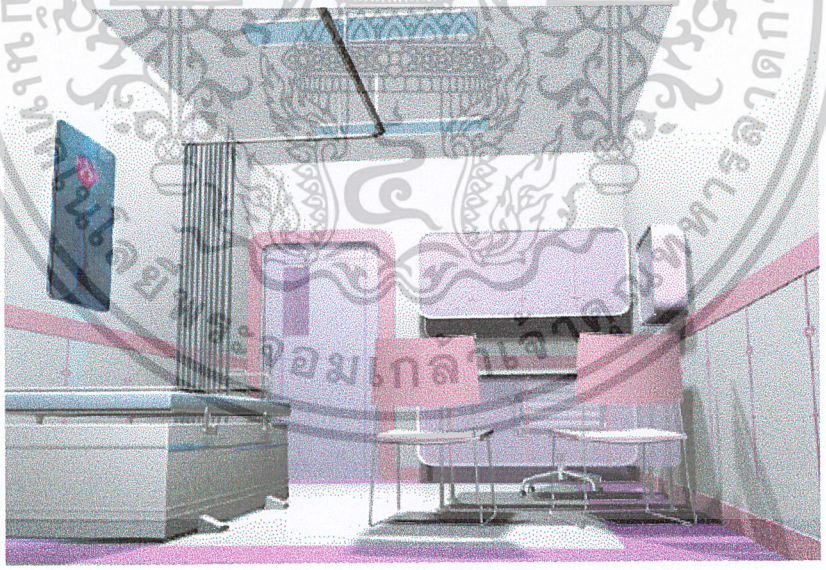
ฝ้าเพดาน ยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบพ่นสีขาว แผ่นโพลีคาร์บอนเนตสีฟ้า

เฟอร์นิเจอร์ เคาน์เตอร์พยาบาลนำลวดลายผ้าขิดลายดอกจิก มาตัดทอนและใช้บนลวดลายแผ่นอะลูมิเนียมคาร์บอนเนต กระจกใสสีชา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

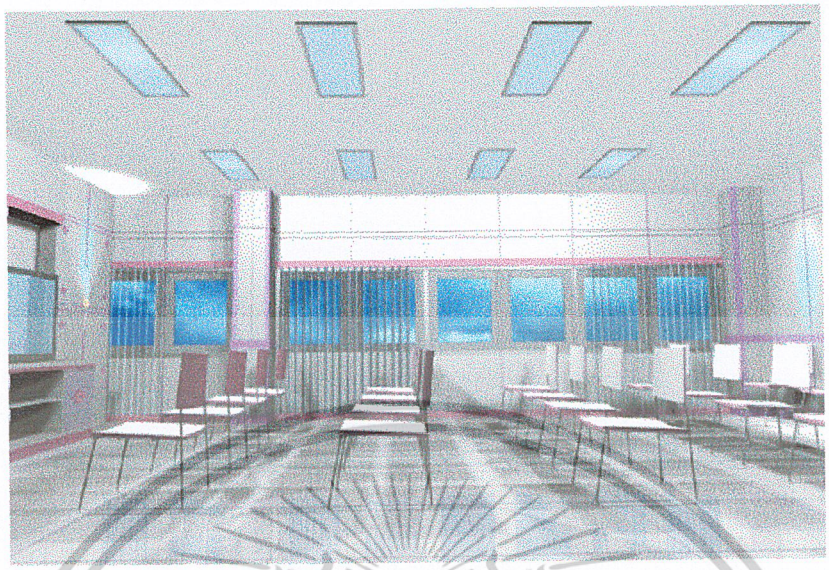


ภาพที่ 5.38 แสดงส่วนห้องตรวจนรีเวช



ภาพที่ 5.39 แสดงส่วนห้องตรวจสูติกรรม

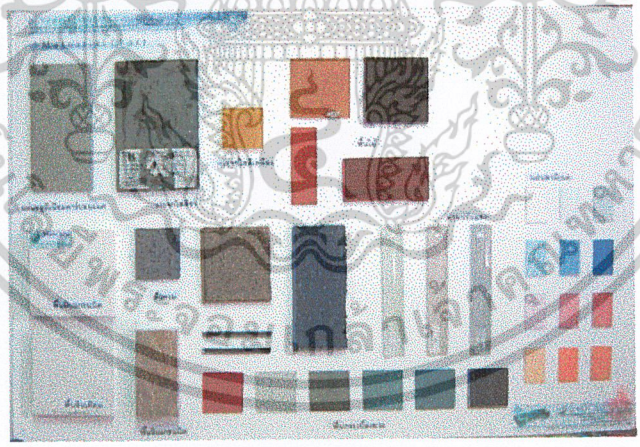
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.40 แสดงส่วนห้องสอนสุขศึกษา

แนวทางการออกแบบ

ส่วนห้องตรวจนรีเวช ห้องตรวจสูติกรรม ห้องสอนสุขศึกษาใช้ลักษณะลวดลายของผ้าอุบล (ลายมุก)มาใช้ในส่วนลวดลายของผนังตกแต่งหลังเคาน์เตอร์เพื่อแสดงถึงเอกลักษณ์ลายผ้าพื้นถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี



ภาพที่ 5.41 แสดงส่วนห้องสอนสุขศึกษา

การใช้วัสดุส่วนห้องตรวจนรีเวช ห้องตรวจสูติกรรม ห้องสอนสุขศึกษา

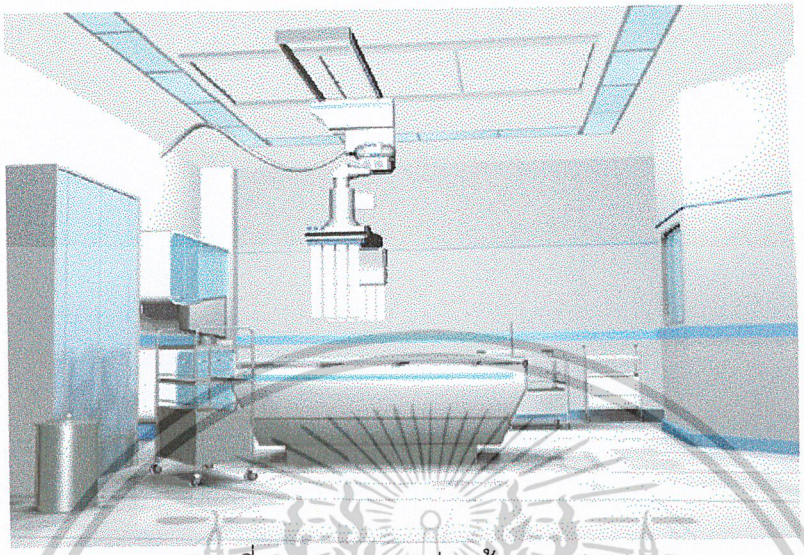
พื้น ปูหินแกรนิตสีสลับลายหินแกรนิตสีส้ม

ผนัง ทำสีพ่นสีขาว

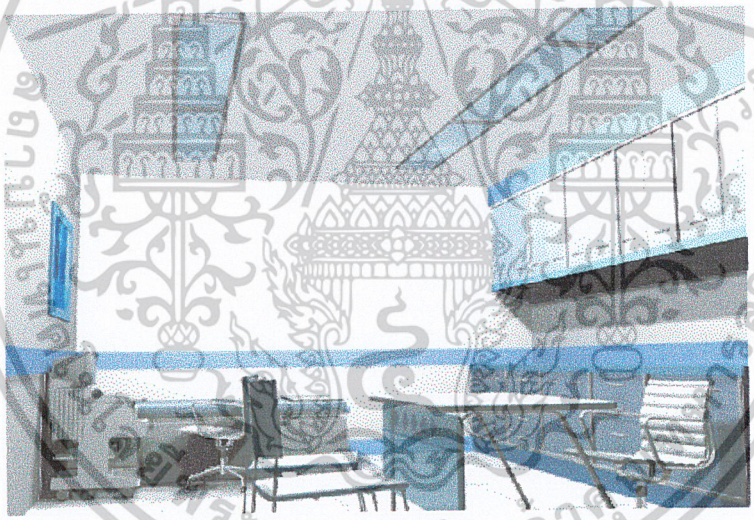
ฝ้าเพดาน ยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบพ่นสีขาว

เฟอร์นิเจอร์ ลักษณะลบมุม เตียงไฮโดริก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.42 แสดงส่วนห้อง X - RAY



ภาพที่ 5.43 แสดงส่วนห้องอันตราซาว์น

แนวทางการออกแบบ

ส่วน x- ray , อันตราซาว์น เน้นความทันสมัย และความคล่องตัวของผู้ให้บริการ

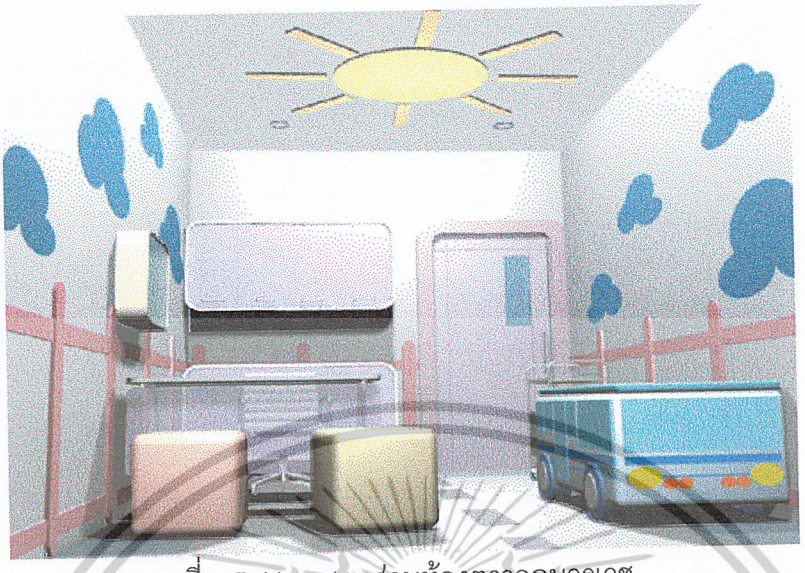
การใช้วัสดุในส่วนโถงประชาสัมพันธ์

พื้น ปูหินแกรนิตสีสลับลายหินแกรนิตสีขาว

ผนัง ทำสีพ่นสีขาว

ฝ้าเพดานยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบพ่นสีขาว

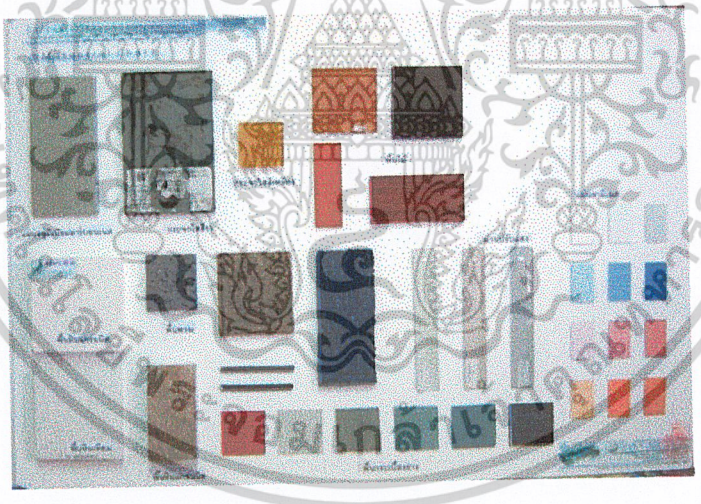
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 5.44 แสดงส่วนห้องตรวจกุมารเวช

แนวทางการออกแบบ

ห้องตรวจกุมารเวช นำเอาลักษณะบรรยากาศของสนามเด็กเล่นมาใช้



ภาพที่ 5.45 แสดงวัสดุที่ใช้ส่วนห้องตรวจกุมารเวช

การใช้วัสดุในส่วนโถงประชาสัมพันธ์

พื้น ปูหินแกรนิตสีสลับลายหินแกรนิตสีขาว

ผนัง ทำสีพ่นสีขาว

ฝ้าเพดาน ยิปซัมบอร์ดฉาบเรียบพ่นสีขาว

เฟอร์นิเจอร์ ลักษณะลบมุม เตียงไฮโดริก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บรรณานุกรม

คณะกรรมการฝ่ายประมวลเอกสารและจดหมายเหตุอิสาน , วัฒนธรรม ประวัติศาสตร์จังหวัดอุบลราชธานี : กรมศิลปกร , 2540

พูนศักดิ์ ทองบุราณ , โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน โรงแรมอุบล อินเตอร์ เนชั่นแนล ปริญญานิพนธ์ ครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง , 2540

Hosipital Design : Rock Pulishers.Inc ,1995

Hosipital Design : Meisei Pulishers.Inc ,1997

Judi Radice , Hosipital Design : P&C International Inc, Newyork, 1993

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บรรณานุกรม

คณะกรรมการฝ่ายประมวลเอกสารและจดหมายเหตุอิสาน , วัฒนธรรม ประวัติศาสตร์ จังหวัดอุบลราชธานี : กรมศิลปกร , 2540

พูนศักดิ์ ทองบุราณ , โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน โรงแรมอุบล อินเตอร์ เนชั่นแนล ปริญญานิพนธ์ ครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง , 2540

Hospital Design : Rock Pulishers.Inc ,1995

Hospital Design : Meisei Pulishers.Inc ,1997

Judi Radice , Hospital Design : P&C International Inc, Newyork, 1993

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ประวัติส่วนตัว

ชื่อ	นายชัยยุทธ สุทธิอาคาร
รหัส	43035135
สาขาวิชา	สถาปัตยกรรมภายใน
ภาควิชา	ครุศาสตร์สถาปัตยกรรม
คณะ	ครุศาสตร์อุตสาหกรรม
วันเกิด	25 สิงหาคม 2521
ที่อยู่ปัจจุบัน	40 ถนนนครปทุม ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร รหัสไปรษณีย์ 35000

ประวัติการศึกษา

ระดับมัธยมศึกษา	โรงเรียนยโสธรพิทยาคม
ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ	วิทยาลัยเทคนิคยโสธร
ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง	สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ นครราชสีมา
ระดับปริญญาตรี	สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้