

โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน
อาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี จ.เพชรบุรี
INTERIOR ARCHITECTURE PROJECT DESIGN FOR OUTPATIENT
DEPARTMENT BUILDING KING MONGKUT HOSPITAL PETCHABURY

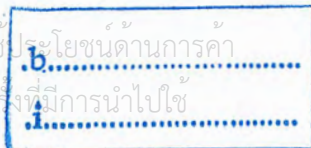


นางสาว พรรณระพี จาโรทก
รหัส 43035106

ปริญญาโทระดับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรครุศาสตรบัณฑิต
ภาควิชา ครุศาสตรสถาปัตยกรรม สาขา สถาปัตยกรรมภายใน
คณะ ครุศาสตรอุตสาหกรรม
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
ปีการศึกษา 2545

เลขหมู่.....
เลขทะเบียน..... 56553
วัน,เดือน,ปี..... 8 ก.ค. 2548

เอกสารนี้เป็นเอกสารสงวนลิขสิทธิ์สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ปริญญาบัตรเรื่อง

โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน อาคารผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี จ.เพชรบุรี

ชื่อนักศึกษา

นางสาว พรรณระพี จาโรทก

อาจารย์ที่ปรึกษา

อาจารย์ สรรวดี เจริญชาศรี

ปริญญาบัตรฉบับนี้ คณะกรรมการตรวจสอบปริญญาบัตรได้พิจารณาและเห็นชอบแล้ว จึง
อนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม หลักสูตรครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิตประจำปีการ
ศึกษา 2545



รองศาสตราจารย์ รวีวรรณ ชินะตระกูล

คณบดี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชื่อเรื่อง โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน อาคารผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี จ.เพชรบุรี
INTERIOR ARCHITECTURE PROJECT DESIGN FOR
OUTPATIENT DEPARTMENT BUILDING KING MONGKUT
HOSPITAL PETCHABURY

ชื่อนักศึกษา นางสาว พรรณระพี จาโรทก

สาขาวิชา สถาปัตยกรรมภายใน

ภาควิชา ครุศาสตร์สถาปัตยกรรม

คณะ ครุศาสตร์อุตสาหกรรม

อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ สรรวดี เจริญชาติศรี

ความมุ่งหมาย **บทคัดย่อ**

ในการทำปฏิญานินพนธ์เรื่องนี้ คือการวิเคราะห์เพื่อการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน อาคารผู้ป่วยนอก 9 ชั้น ของโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี จ. เพชรบุรี เพื่อให้ตอบสนอง ความต้องการและมีประสิทธิภาพสูงสุด

วิธีการดำเนินการวิจัย

1. กำหนดหัวข้อเรื่องให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการ ,ที่มาของปัญหา และ แนวทางการแก้ไขปัญหารวมถึง วิธีการดำเนินการวิจัย , ขอบเขตการออกแบบและ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ
2. การศึกษาข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับ โครงการและการศึกษาโครงการที่มีลักษณะใกล้เคียง กันกับโครงการ โดยการสังเกต สัมภาษณ์ และถ่ายภาพประกอบการวิเคราะห์
3. ศึกษารายละเอียดของโครงการ เช่น ความเป็นมาของโครงการ, ที่ตั้งโครงการ ,สภาพ แวดล้อมและองค์ประกอบโครงการ,สายงานการแบ่งส่วนราชการและสายงานการ บริหาร ,อัตรากำลังเจ้าหน้าที่และพฤติกรรม
4. นำข้อมูลที่รวบรวมแล้ว มาทำการวิเคราะห์เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการออกแบบตกแต่ง ภายใน
5. สรุปเป็นผลงานการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในทั้งหมด ในขอบเขตของโครงการที่ ทำการศึกษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สรุปผลการวิจัย

1. อาคารผู้ป่วยนอก 9 ชั้น เป็นอาคารที่ให้บริการในส่วนผู้ป่วยนอกและหอพักผู้ป่วย ซึ่งเป็นอาคารที่สร้างขึ้นใหม่เพื่อแทนอาคารผู้ป่วยนอกเดิม เนื่องจากมีผู้มาใช้บริการเพิ่มมากขึ้น
2. การศึกษาพฤติกรรมมีการแบ่งประเภทผู้ใช้อาคาร ซึ่งจะมีพฤติกรรมแตกต่างกันออกไป ทำให้ขั้นตอนในการใช้อาคารมีความสัมพันธ์มากน้อยตามลำดับซึ่งจะมีผลต่อการวิเคราะห์จัดแบ่งพื้นที่ใช้สอย
3. งานระบบและรายละเอียดของวัสดุครุภัณฑ์ต่างๆ มีความสำคัญต่อการออกแบบโดยจะเน้นการให้บริการ ความสะดวกสบาย ความคงทน และบรรยากาศที่ผ่อนคลาย

ข้อเสนอแนะ

โรงพยาบาลภาครัฐบาลในปัจจุบันจะเน้นทางด้านประโยชน์ใช้สอยมากกว่าความสวยงาม เนื่องจากจะมีข้อจำกัดด้านงบประมาณ และเนื้อที่ ในส่วนของอาคารผู้ป่วยนอก 9 ชั้น โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี ได้มีการเสนอแนะการแก้ไขบกพร่องต่างๆในการออกแบบ เพื่อให้เกิดความเหมาะสมกับสภาพความเป็นจริงในปัจจุบัน ซึ่งสามารถพัฒนารูปแบบอาคารและประโยชน์ใช้สอยได้มากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ

คุณพ่อ และคุณแม่ ของข้าพเจ้า ที่ให้ข้าพเจ้าได้มีโอกาสเกิดมาบน โลกใบนี้ รวมถึงเป็นทั้ง กำลังใจ กำลังกาย และกำลังทรัพย์ที่ดีตลอดมา จนกระทั่งวันที่ข้าพเจ้าประสบความสำเร็จในด้าน การเรียน และทุกก้าวต่อไปในวันข้างหน้าข้าพเจ้าเดิน

อาจารย์ สรรวดี เจริญชาติศรี อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโท ที่คอยช่วยเหลือด้านงาน แบบและช่วยเหลือในด้านอื่นๆ เป็นอย่างดี

อาจารย์ ฉัตรภรณ์ สรุเชษฐ์ อาจารย์ที่ปรึกษาในทุกเรื่องของข้าพเจ้า และช่วยกรุณาแก้ไข ปัญหาต่างๆ

อาจารย์ สัญชัย สุพัฒน์มงคล อาจารย์ที่คอยให้คำปรึกษาในด้านข้อมูลเป็นอย่างดี อาจารย์ในภาควิชาทุกท่านที่ให้ความรู้ และมุมมอง รวมถึงการดำเนินชีวิตในหลายๆด้าน คุณพิมพ์วิ เกตุปลั่ง เจ้าหน้าที่ฝ่ายวิชาการ โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี ที่ให้ความ อนุเคราะห์ด้านข้อมูล และกรุณาส่งข้อมูลต่างๆมาให้ พี่ป้อม เอื้อเพื่อ คอมพิวเตอร์ และทุนทรัพย์และแรงใจในการทำงาน พี่แป้ม และพี่นัท รวมถึงนิน่า ผู้เป็นแรงใจที่ดีเสมอมา

ขอขอบคุณด้านกำลังกายหนักๆ

เพื่อน สุวรรณ (ส้ม) ที่สละเวลา แรงกาย รวมถึงทรัพย์สิน มาช่วยให้เพื่อนคนนี้ประสบความสำเร็จและทำให้การทำปริญญาโทนี้มีแต่รอยยิ้ม

พี่ ณัฐจกกล (พี่หนู) ที่ช่วยเอื้อเพื่อสถานที่ในการทำปริญญาโท และใช้ชีวิตร่วมกัน เป็นแรมเดือน

เพื่อน พิมพ์จันทร์ (นก) เอื้อเพื่อสถานที่ 2 วัน ในการทำข้อมูลและ IDEA SKETCH และเป็น ผู้ช่วยแก้ปัญหาในทุกเรื่อง

พี่ พิรุณ (พี่ชก) ผู้ให้ยืม เครื่อง SCANNER และทุนทรัพย์ รวมถึงช่วยงานด้านข้อมูลและ งานนำเสนอ

ขอขอบคุณด้านกำลังใจใสๆ

เพื่อน ส้ม, พี่ หนู, เพื่อนนก , พี่ชก , พี่เกด

SPECIAL THANKS เพื่อนบูรณ ที่ เป็นเพื่อนคุยเวลาดีๆ และช่วยพื่อตงาน

เพื่อนหนูย และเพื่อนคู่ที่ช่วย write ข้อมูลลงแผ่นให้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	ก
กิตติกรรมประกาศ	ข
สารบัญเรื่อง	ค
สารบัญภาพ	ง
สารบัญตาราง	จ
สารบัญแผนภูมิ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ความเป็นมาของโครงการ	1
1.2 เหตุผลในการเสนอปฏิญยานิพนธ์	1
1.3 วัตถุประสงค์ของปฏิญยานิพนธ์	2
1.4 วัตถุประสงค์ของโครงการ	2
1.5 ที่มาของปัญหา	2
1.6 แนวทางการแก้ปัญหา	3
1.7 วิธีการดำเนินการวิจัย	3
1.8 ขอบเขตของการศึกษาข้อมูล	3
1.9 ขอบเขตของโครงการ	4
1.10 ขอบเขตของปฏิญยานิพนธ์	11
1.11 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	13
บทที่ 2 การศึกษาข้อมูลขั้นพื้นฐาน	
2.1 การศึกษาข้อมูลทั่วไป	
2.1.1 ความหมายของโรงพยาบาล	14
2.1.2 ประเภทของโรงพยาบาล	15
2.1.3 การแบ่งประเภทของโรงพยาบาลและโครงสร้างการจัดองค์กร	16
2.2 การศึกษารายละเอียดขององค์ประกอบและสายงานของโรงพยาบาล	:
2.2.1 ส่วนธุรการแพทย์	25
2.2.2 ส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา	27
2.2.3 ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและบำบัดรักษา	43

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.2.4	ส่วนบริการหอผู้ป่วยพักฟื้น	58
2.2.5	ส่วนบริการ	59
2.2.6	การศึกษาข้อมูลทางเทคนิคเกี่ยวกับระบบที่ใช้ในโรงพยาบาล	60
2.2.7	ระบบสุขภาพภิบาลในโรงพยาบาล	60
2.2.8	ระบบไฟฟ้า	61
2.2.9	ระบบปรับอากาศ	61
2.2.10	ระบบลิฟท์	62
2.2.11	ระบบท่อแก๊สที่ใช้ในโรงพยาบาล	63
2.2.12	ระบบป้องกันอัคคีภัย	65
2.2.13	ระบบป้องกันเสียงรบกวน	65
2.2.14	ระบบติดต่อสื่อสาร	66
2.3	การศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการออกแบบ	67
2.3.8	แสงสว่างที่ใช้ในโรงพยาบาล	67
2.3.9	การใช้สีในโรงพยาบาล	68
2.3.10	การเลือกวัสดุที่นำมาใช้กับส่วนต่างๆ ภายในโรงพยาบาล	70
2.3.11	การออกแบบบรรยากาศภายในโรงพยาบาล	73
2.3.12	การศึกษาโครงการเปรียบเทียบ	85
2.3.13	โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี	87
2.3.14	โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จ. สมุทรสาคร	95
2.3.15	โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จ. กาญจนบุรี	109
2.3.16	โรงพยาบาลนครปฐม จ. นครปฐม	114
2.3.17	โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา จ. ฉะเชิงเทรา	127
2.3.18	โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช จ. กรุงเทพฯ	134

บทที่ 3 การศึกษารายละเอียดประกอบโครงการ

3.1	การศึกษารายละเอียดสภาพแวดล้อมและสถานที่ตั้งของโครงการ	171
3.1.1	สภาพแวดล้อมทั่วไปของจังหวัดเพชรบุรี	171
3.1.2	ส่วนที่ตั้งและอาณาเขต	179
3.1.3	การศึกษาสภาพแวดล้อม	180

3.2	การศึกษาลักษณะทางสถาปัตยกรรม	184
-----	------------------------------	-----

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.3 การแบ่งประเภทของโครงการ	192
3.4 การศึกษารายละเอียดขององค์ประกอบและเนื้อหาใช้สอย	192
3.5 การศึกษาสายงานและอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล	200
3.6 การศึกษาพฤติกรรมของผู้ใช้อาคาร	207
บทที่ 4 การวิเคราะห์เพื่อการออกแบบ	
4.1 ลักษณะสภาพทั่วไปของที่ตั้งโครงการ	226
4.2 การวิเคราะห์ที่ตั้งและสภาพแวดล้อม	227
4.3 การวิเคราะห์ด้านสถาปัตยกรรม	239
4.4 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคาร	243
4.5 การวิเคราะห์ส่วนประกอบของโครงการ	247
4.6 การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้ใช้อาคาร	249
4.7 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ภายในโครงการ	264
4.8 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย	308
4.9 การจัดขอบเขตพื้นที่ของโครงการ	400
4.10 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะทั่วไปศิลปวัฒนธรรม และสถาปัตยกรรมท้องถิ่นของจังหวัดเพชรบุรี	443
บทที่ 5 สรุปการออกแบบ	
5.1 แนวความคิดในการออกแบบ	466
5.2 แนวความคิดในการออกแบบโดยรวม	467
5.3 แนวความคิดในการออกแบบที่ได้จากการวิเคราะห์ศิลปวัฒนธรรม จ.เพชรบุรี	468
5.4 แนวความคิดในการออกแบบส่วนโรงประชาสัมพันธ์และส่วนพักผ่อน	470
5.4.1 การออกแบบห้องตรวจทั่วไป	480
5.4.2 การออกแบบแผนกกุมารเวช	486
5.4.3 การออกแบบสูตินารีเวช	489
5.4.4 การออกแบบจักษุ โสต สอ นาสิก	493

บรรณานุกรม

ประวัติผู้แต่ง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญภาพ

เรื่อง		หน้า
ภาพที่ 1	ภาพแสดงลักษณะอาคารผู้ป่วยนอกเดิม โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี	89
ภาพที่ 2	ภาพทางเข้าอาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี	89
ภาพที่ 3	แบบแปลนอาคารผู้ป่วยนอกเดิม โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี	90
ภาพที่ 4	ภาพส่วนवेशระเบียน (ส่วนทำบัตร)	91
ภาพที่ 5	แสดงส่วนจ่ายยา-การเงิน	91
ภาพที่ 6	แสดงลักษณะการทำงานช่วยจ่ายยา	92
ภาพที่ 7	แสดงลักษณะโถงทางเดินและส่วนพักคอยหน้าห้องตรวจ	92
ภาพที่ 8	แสดงลักษณะภายในห้องตรวจ	93
ภาพที่ 9	แสดงลักษณะส่วนเตียงตรวจและโต๊ะวางอุปกรณ์	93
ภาพที่ 10	แสดงลักษณะอาคารเฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จ.สมุทรสาคร	97
ภาพที่ 11	แสดงแบบแปลนโถงทางเข้าอาคารเฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว	97
ภาพที่ 12	แสดงโถงบันไดทางขึ้นอาคารเฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว	98
ภาพที่ 13	แสดงส่วน โถงบริการประชาสัมพันธ์ติดต่อสอบถาม	98
ภาพที่ 14	แสดงส่วนवेशระเบียนOPDผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน	99
ภาพที่ 15	แสดงส่วนจ่ายยาการเงินและ โถงพักคอย	99
ภาพที่ 16	แสดงส่วนทำงานพยาบาลผู้ป่วยนอกบริเวณหน้าห้องตรวจ	100
ภาพที่ 17	แสดงแบบแปลนภายในห้องตรวจอายุรกรรม	101
ภาพที่ 18	แสดงบรรยากาศภายในห้องตรวจอายุรกรรม	101
ภาพที่ 19	แสดงแบบแปลนภายในห้องตรวจจักษุ	102
ภาพที่ 20	แสดงอุปกรณ์เฉพาะภายในห้องตรวจจักษุ	102
ภาพที่ 21	แสดงส่วน โถงลิฟท์ที่เชื่อมต่อกับส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน	103
ภาพที่ 22	แสดงแบบแปลนในส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน	103
ภาพที่ 23	แสดงส่วนเคาน์เตอร์ทำงานพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉิน	104
ภาพที่ 24	แสดงส่วน โต๊ะทำงานพยาบาลศัลยกรรมกระดูก(อุบัติเหตุฉุกเฉิน)	104
ภาพที่ 25	ส่วนพักคอยศัลยกรรมกระดูก	105
ภาพที่ 26	ส่วนเตียงเข้าเฝือกบริเวณพักคอยหน้าห้องตรวจกระดูก	105
ภาพที่ 27	แสดงแบบแปลนภายในห้องตรวจกระดูก	106

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญภาพ

เรื่อง	หน้า	
ภาพที่ 28	แสดงโต๊ะทำงานแพทย์ในห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก	106
ภาพที่ 29	แสดงส่วนเตียงตรวจศัลยกรรมกระดูกภายในห้องตรวจ	107
ภาพที่ 30	แสดงตู้คูฟีลัมและโต๊ะทำงานแพทย์ในห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก	107
ภาพที่ 31	ลักษณะอาคาร โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา	111
ภาพที่ 32	แผนผังชั้นที่ 1 โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา	111
ภาพที่ 33	แสดงส่วนโถงประชาสัมพันธ์	112
ภาพที่ 34	ภาพส่วน โถงทางเดินเชื่อมไปส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน	112
ภาพที่ 35	แสดงลักษณะอาคาร โรงพยาบาลนครปฐม	116
ภาพที่ 36	แสดงการจัดแปลนส่วน โถงประชาสัมพันธ์	116
ภาพที่ 37	แสดงลักษณะส่วน โถงประชาสัมพันธ์และห้องบัตร	117
ภาพที่ 38	แสดงส่วน โถงพักคอย	117
ภาพที่ 39	แสดงส่วนเคาน์เตอร์จ่ายยาการเงิน	118
ภาพที่ 40	แสดงการแบ่งพื้นที่ใช้สอยในแผนกจ่ายยา	118
ภาพที่ 41	แสดงการแบ่งพื้นที่และการทำงานในแผนกจ่ายยา	119
ภาพที่ 42	แสดงแบบแปลนภายในส่วนตรวจอายุรกรรม	119
ภาพที่ 43	แสดงแบบแปลนภายในแผนกจักษุ	120
ภาพที่ 44	แสดงอุปกรณ์ส่วนวัดสายตา	120
ภาพที่ 45	แสดงแบบแปลนภายในห้องตรวจจักษุ	121
ภาพที่ 46	แสดงลักษณะภายในห้องตรวจจักษุ	121
ภาพที่ 47	แสดงแบบแปลนแผนกกุมารเวช	122
ภาพที่ 48	แสดงส่วนทำงานพยาบาลและห้องตรวจแผนกกุมารเวช	122
ภาพที่ 49	แสดงแบบแปลนภายในห้องตรวจแผนกกุมารเวช	123
ภาพที่ 50	แสดงบรรยากาศภายในห้องตรวจแผนกกุมารเวช	123
ภาพที่ 51	แสดงส่วนพักคอยสูตินารีเวช	124
ภาพที่ 52	แสดงลักษณะภายในห้องตรวจสูตินารีเวช	124
ภาพที่ 53	ส่วนเตียงตรวจขาห้อย	125
ภาพที่ 54	แสดงแบบแปลนส่วนอายุรกรรม	129

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญภาพ

เรื่อง	หน้า	
ภาพที่ 55	ภาพแสดงลักษณะภายในห้องตรวจตา	130
ภาพที่ 56	แสดงลักษณะเครื่องวัดสายตา	130
ภาพที่ 57	แสดงแบบแปลนคลินิก โสต ศอ นาสิก	131
ภาพที่ 58	แสดงลักษณะโถงพักคอยคลินิก โสต ศอ นาสิก	132
ภาพที่ 59	แสดงลักษณะภายในห้องตรวจ	132
ภาพที่ 60	แสดงอุปกรณ์การตรวจ หู คอ จมูก	133
ภาพที่ 61	แสดงส่วนเตียงตรวจหู คอ จมูก	133
ภาพที่ 62	แสดงลักษณะอาคารกุ่มเกล้า โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช	138
ภาพที่ 63	แสดงแบบแปลนส่วนโถงทางเข้าอาคาร	138
ภาพที่ 64	ส่วนโถงประชาสัมพันธ์และจ่ายเงินข้าราชการทหารอากาศ	139
ภาพที่ 65	แสดงส่วน โถงพักคอยบริเวณ โถงด้านหน้าอาคาร	139
ภาพที่ 66	แสดงเคาน์เตอร์กรอกประวัติ	140
ภาพที่ 67	แสดงส่วนवेशะเบียนมีพื้นแถบสี	140
ภาพที่ 68	แสดงส่วนป้าย โถงทางเดิน	141
ภาพที่ 69	แสดงส่วน โถงพักคอยด้านหน้าคลินิกอายุรกรรม	141
ภาพที่ 70	แสดงส่วน โถงทางเดินทางเข้าอาคาร	142
ภาพที่ 71	แสดงแบบแปลนในส่วนอายุรกรรม	142
ภาพที่ 72	แสดงแบบแปลนภายในห้องตรวจอายุรกรรม	143
ภาพที่ 73	บริเวณเคาน์เตอร์พยาบาลและพักคอยอายุรกรรม	143
ภาพที่ 74	บริเวณภายในห้องตรวจอายุรกรรม	144
ภาพที่ 75	แสดงลักษณะ โถงทางเดินหน้าห้องตรวจ	144
ภาพที่ 76	แสดงแบบแปลนในส่วนกุมารเวช	145
ภาพที่ 77	แสดงส่วนเคาน์เตอร์ทำงานพยาบาลกุมารเวช	145
ภาพที่ 78	แสดงส่วนเครื่องชั่งน้ำหนักเด็กในแผนกกุมารเวช	146
ภาพที่ 79	แสดงแบบแปลนในห้องตรวจกุมารเวช	146
ภาพที่ 80	แสดงลักษณะห้องสังเกตอาการ	147
ภาพที่ 81	แสดงแบบแปลนภายในสูตินารีเวช	148

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญภาพ

เรื่อง	หน้า	
ภาพที่ 82	ภาพแสดงส่วนเคาน์เตอร์พยาบาลและพักคอยสูตินารีเวช	148
ภาพที่ 83	แสดงแบบแปลนภายในห้องตรวจสูตินารีเวช	149
ภาพที่ 84	แสดงภายในห้องตรวจสูตินารีเวช	149
ภาพที่ 85	แสดงแบบแปลนในส่วนศัลยกรรม	150
ภาพที่ 86	แสดงส่วนพักคอยในส่วนศัลยกรรม	150
ภาพที่ 87	แสดงแบบแปลนในห้องตรวจศัลยกรรม	151
ภาพที่ 88	แสดงบรรยากาศในห้องตรวจศัลยกรรม	151
ภาพที่ 89	แสดงลักษณะภายในห้องผ่าตัดย่อย	152
ภาพที่ 90	แสดงแบบแปลนคลินิกจักษุ	153
ภาพที่ 91	แสดงเคาน์เตอร์พยาบาลและพักคอยคลินิกจักษุ	153
ภาพที่ 92	แสดงส่วน โถงพักคอยหน้าห้องตรวจตา	154
ภาพที่ 93	แสดงแบบแปลนภายในห้องตรวจจักษุ	154
ภาพที่ 94	แสดงภายในห้องตรวจจักษุ	155
ภาพที่ 95	แสดงอุปกรณ์ตรวจจักษุ	155
ภาพที่ 96	แสดงลักษณะอุปกรณ์ที่วัดความดันลูกตาและตรวจกระจกตา	156
ภาพที่ 97	แสดงลักษณะภายในห้องผ่าตัดเด็ก	156
ภาพที่ 98	แสดงแบบแปลนในส่วนคลินิกกระดูก	157
ภาพที่ 99	แสดงบริเวณพักคอยคลินิกกระดูก	158
ภาพที่ 100	แสดงแบบแปลนภายในห้องตรวจคลินิกกระดูก	158
ภาพที่ 101	บริเวณภายในห้องตรวจคลินิกกระดูก	159
ภาพที่ 102	แสดงส่วนเข้าเฟือกทำแผลคลินิกกระดูก	159
ภาพที่ 103	แผนที่แสดงอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดเพชรบุรี	171
ภาพที่ 104	สถานที่ท่องเที่ยวในจังหวัดเพชรบุรี	174
ภาพที่ 105	สถานที่ท่องเที่ยวที่สร้างขึ้น	176
ภาพที่ 106	สถานที่ท่องเที่ยวที่สร้างขึ้นในจังหวัดเพชรบุรี	177
ภาพที่ 107	อาหารท้องถิ่นจังหวัดเพชรบุรี	178
ภาพที่ 108	ผังบริเวณ โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี	179

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญภาพ

เรื่อง		หน้า
ภาพที่ 109	บริเวณถนนหน้าโครงการ	180
ภาพที่ 110	อาคารอำนวยการและอาคารผู้ป่วยนอก	180
ภาพที่ 111	อาคารผู้ป่วยนอก(เดิม) และอาคารผู้ป่วยนอกใหม่	181
ภาพที่ 112	แสดงส่วนทางเข้าอาคารผู้ป่วยนอกเดิม	181
ภาพที่ 113	แสดงสภาพแวดล้อมทางด้านทิศเหนือ	182
ภาพที่ 114	แสดงสภาพแวดล้อมทางด้านทิศตะวันออก	182
ภาพที่ 115	แสดงสภาพแวดล้อมทางด้านทิศใต้	183
ภาพที่ 116	แสดงสภาพแวดล้อมทางด้านทิศตะวันตก	183
ภาพที่ 117	แสดงแผนผังของอาคารผู้ป่วยนอก	184
ภาพที่ 118	แสดงแบบแปลนอาคารผู้ป่วยนอกชั้นที่ 1	185
ภาพที่ 119	แสดงแบบแปลนอาคารผู้ป่วยนอกชั้นที่ 2	186
ภาพที่ 120	แสดงแบบแปลนอาคารผู้ป่วยนอกชั้นที่ 3	186
ภาพที่ 121	แสดงแบบแปลนอาคารผู้ป่วยนอกชั้นที่ 4	187
ภาพที่ 122	แสดงแบบแปลนอาคารผู้ป่วยนอกชั้นที่ 5	187
ภาพที่ 123	แสดงแบบแปลนอาคารผู้ป่วยนอกชั้นที่ 6	188
ภาพที่ 124	แสดงแบบแปลนอาคารผู้ป่วยนอกชั้นที่ 7	188
ภาพที่ 125	แสดงแบบแปลนอาคารผู้ป่วยนอกชั้นที่ 8	189
ภาพที่ 126	แสดงแบบแปลนอาคารผู้ป่วยนอกชั้นที่ 9	189
ภาพที่ 127	แสดงรูปด้านอาคารผู้ป่วยนอก 1	190
ภาพที่ 128	แสดงรูปด้านอาคารผู้ป่วยนอก 2	190
ภาพที่ 129	แสดงรูปด้านอาคารผู้ป่วยนอก 3	191
ภาพที่ 130	แสดงรูปด้านอาคารผู้ป่วยนอก 4	191
ภาพที่ 131	แสดงการวิเคราะห์ที่ตั้ง โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี	226
ภาพที่ 132	แสดงการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของ โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี	228
ภาพที่ 133	แสดงผลกระทบต่อตัวอาคารด้านทิศตะวันออกเฉียงใต้	229
ภาพที่ 134	แสดงผลกระทบต่อตัวอาคารด้านทิศตะวันออกเฉียงเหนือ	229

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญญภาพ

เรื่อง		หน้า
ภาพที่ 135	แสดงผลกระทบต่อตัวอาคารด้านทิศตะวันตกเฉียงเหนือ	230
ภาพที่ 136	แสดงผลกระทบต่อตัวอาคารด้านทิศตะวันตกเฉียงใต้	230
ภาพที่ 137	แสดงผลกระทบภายในตัวอาคาร	231
ภาพที่ 138	แสดงผลกระทบภายในตัวอาคาร	231
ภาพที่ 139	แสดงผลกระทบที่เกิดกับอาคารผู้ป่วยนอกชั้น 1 – 3	232
ภาพที่ 140	แสดงลักษณะเส้นทางสัญจรภายในอาคารผู้ป่วยนอก ชั้นที่ 1	240
ภาพที่ 141	แสดงลักษณะเส้นทางสัญจรภายในอาคารผู้ป่วยนอก ชั้นที่ 2	241
ภาพที่ 142	แสดงลักษณะเส้นทางสัญจรภายในอาคารผู้ป่วยนอก ชั้นที่ 3	242
ภาพที่ 143	แสดงพื้นที่ภายในส่วนโถงทางเข้า ชั้นที่ 1	243
ภาพที่ 144	แสดงพื้นที่ภายในส่วนโถงบันไดเลื่อนชั้นที่ 1	243
ภาพที่ 145	แสดงพื้นที่ภายในส่วนโถงบันไดเลื่อนชั้นที่ 2	244
ภาพที่ 146	แสดงพื้นที่ภายในส่วนโถงลิฟท์ ชั้นที่ 2	244
ภาพที่ 147	แสดงพื้นที่ภายในส่วนโถงลิฟท์ ชั้นที่ 1	245
ภาพที่ 148	แสดงพื้นที่ใช้สอยในส่วนโถงทางเดิน ชั้นที่ 3	246
ภาพที่ 149	แสดงพื้นที่ภายในส่วนโถงลิฟท์ ชั้นที่ 3	246
ภาพที่ 150	สรุปการใช้พื้นที่ใช้สอย ชั้นที่ 1	395
ภาพที่ 151	สรุปการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย ชั้นที่ 2	397
ภาพที่ 152	สรุปการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย ชั้นที่ 3	399
ภาพที่ 153	แผนที่จังหวัดเพชรบุรีแสดงอาณาเขตติดต่อ	442
ภาพที่ 154	ดวงตราประจำจังหวัด	443
ภาพที่ 155	แสดงสถานที่ตามคำขวัญประจำจังหวัด	443
ภาพที่ 156	แสดงสภาพธรรมชาติ จ.เพชรบุรี	444
ภาพที่ 157	แสดงเครื่องมือหิน ภาชนะดินเผา	445
ภาพที่ 158	ปราสาทวัดกำแพงแดง	446
ภาพที่ 159	พระรามราชนิเวศน์	447
ภาพที่ 160	โถงบันไดในพระรามราชนิเวศน์	447
ภาพที่ 161	ลักษณะการตกแต่งลูกกรงและผนังอาคาร	448

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญภาพ

เรื่อง		หน้า
ภาพที่ 162	แสดงผนังอาคารด้านนอก	448
ภาพที่ 163	ผังอาคารและสระน้ำพุ	448
ภาพที่ 164	แสดงลักษณะการตกแต่งภายในอาคาร	449
ภาพที่ 165	พระราชานิเวศน์มฤคทายวัน	449
ภาพที่ 166	ลักษณะระเบียบทางเดินเชื่อมต่อพระที่นั่ง	450
ภาพที่ 167	ลวดลายฉลุบนขอบประตูและหน้าต่าง	450
ภาพที่ 168	พระที่นั่งพิศาลสาคร	451
ภาพที่ 169	ลักษณะอาคารพระที่นั่งพิศาลสาคร	451
ภาพที่ 170	แสดงลักษณะหน้าต่างในพระที่นั่งพิศาลสาคร	452
ภาพที่ 171	แสดงลักษณะโถงบันได ภายในพระที่นั่งเสวกามาตย์	452
ภาพที่ 172	ทางเชื่อมต่อระหว่างพระที่นั่ง	453
ภาพที่ 173	บริเวณภายในพลับพลา	453
ภาพที่ 174	ลักษณะ SPACE บริเวณระเบียบทางเดิน	454
ภาพที่ 175	ลักษณะภายนอกพระที่นั่งสโมสรเสวกามาตย์	455
ภาพที่ 176	ลักษณะโถงชั้นด่างภายในพระที่นั่งสโมสร	455
ภาพที่ 177	แสดงลักษณะโถงชั้น 2 ภายในโรงละคร	455
ภาพที่ 178	ลักษณะเพดานสูงโปร่งภายในพระที่นั่งเสวกามาตย์	456
ภาพที่ 179	การตกแต่งผนังในลักษณะลายฉลุ	456
ภาพที่ 180	โบสถ์วัดกุฎีบางเค็ม	457
ภาพที่ 181	บริเวณด้านหลังของโบสถ์วัดกุฎีบางเค็ม	457
ภาพที่ 182	แผนผังโบสถ์วัดกุฎีบางเค็ม จังหวัดเพชรบุรี	458
ภาพที่ 183	ภาพภายในพระอุโบสถ	458
ภาพที่ 184	ซุ้มประตูทางเข้า	459
ภาพที่ 185	บานประตูจำหลักไม้ของอุโบสถวัดกุฎีบางเค็ม	459
ภาพที่ 186	ผนังด้านข้างของอุโบสถ	460
ภาพที่ 187	ภาพสลักท่อนบนบนแผงผนังวัด	461
ภาพที่ 188	กุฏิทรงไทย วัดพลับพลาไชย	462

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญภาพ

เรื่อง	หน้า	
ภาพที่ 189	แสดงลักษณะประตูทางเข้ากุฏิ วัดพลับพลาไชย	462
ภาพที่ 190	แสดงแนวความคิดในการออกแบบโดยรวม	471
ภาพที่ 191	แสดงแบบแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 1	472
ภาพที่ 192	แสดงแบบแปลนไฟฟ้าและระบบปรับอากาศชั้นที่ 1	472
ภาพที่ 193	แสดงทัศนียภาพในส่วน โถงพักคอยเกสต์ชกรรมาการณเงินชั้นที่ 1	473
ภาพที่ 194	แสดงรูปด้านส่วนเกสต์ชกรรมาการณเงิน	473
ภาพที่ 195	แสดงทัศนียภาพส่วน โถงพักคอยเวชระเบียงน ชั้นที่ 1	474
ภาพที่ 196	แสดงรูปด้านส่วน โถงพักคอยเวชระเบียงน ชั้นที่ 1	474
ภาพที่ 197	แสดงทัศนียภาพส่วนพักคอยอายุรกรรมาการณ ชั้นที่ 1	475
ภาพที่ 198	แสดงรูปด้านส่วนพักคอยอายุรกรรมาการณ ชั้นที่ 1	475
ภาพที่ 199	แสดงทัศนียภาพส่วนพักคอยศัลยกรรมาการณ ชั้นที่ 1	476
ภาพที่ 200	แสดงรูปด้านส่วนพักคอยศัลยกรรมาการณ ชั้นที่ 1	476
ภาพที่ 201	แสดงทัศนียภาพส่วน โถงลิฟท์ ชั้นที่ 1	477
ภาพที่ 202	แสดงรูปด้านส่วน โถงลิฟท์ ชั้นที่ 1	477
ภาพที่ 203	แสดงทัศนียภาพส่วนงานประชาสัมพันธ ชั้นที่ 1	478
ภาพที่ 204	แสดงรูปด้านส่วนงานประชาสัมพันธ ชั้นที่ 1	478
ภาพที่ 205	แสดงทัศนียภาพส่วนห้องรับรอนง	479
ภาพที่ 206	แสดงรูปด้านส่วนห้องรับรอนง	479
ภาพที่ 207	แสดงทัศนียภาพส่วนห้องตรวจทัวไป	481
ภาพที่ 208	แสดงรูปด้านส่วนห้องตรวจทัวไป	481
ภาพที่ 209	แสดงแบบแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 2	482
ภาพที่ 210	แสดงแบบแปลนไฟฟ้าและระบบปรับอากาศชั้นที่ 2	482
ภาพที่ 211	แสดงทัศนียภาพส่วนเกสต์ชกรรมาการณเงิน ชั้นที่ 2	483
ภาพที่ 212	แสดงรูปด้านส่วนเกสต์ชกรรมาการณเงิน ชั้นที่ 2	483
ภาพที่ 213	แสดงทัศนียภาพส่วนห้องประชมจายยา	484
ภาพที่ 214	แสดงรูปด้านส่วนห้องประชมจายยา	484
ภาพที่ 215	แสดงทัศนียภาพส่วนห้องหัวหน้าเวชระเบียงน	485

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญภาพ

เรื่อง		หน้า
ภาพที่ 216	แสดงรูปด้านส่วนห้องหัวหน้าเวชระเบียน	485
ภาพที่ 217	แสดงแนวทางในการวิเคราะห์การออกแบบคลินิกกุมารเวชกรรม	486
ภาพที่ 218	แสดงทัศนียภาพส่วนพักคอยคลินิกกุมารเวช	487
ภาพที่ 219	แสดงรูปด้านส่วนพักคอยคลินิกกุมารเวช	487
ภาพที่ 220	แสดงทัศนียภาพส่วนห้องตรวจกุมารเวช	488
ภาพที่ 221	แสดงรูปด้านส่วนห้องตรวจกุมารเวช	488
ภาพที่ 222	แสดงทัศนียภาพส่วนห้องตรวจสูติ	490
ภาพที่ 223	แสดงรูปด้านส่วนห้องตรวจสูติ	490
ภาพที่ 224	แสดงทัศนียภาพส่วนห้องตรวจภายใน	492
ภาพที่ 225	แสดงรูปด้านส่วนห้องตรวจภายใน	492
ภาพที่ 226	แสดงแบบแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 3	494
ภาพที่ 227	แสดงแบบแปลนไฟฟ้าและระบบปรับอากาศชั้นที่ 3	494
ภาพที่ 228	แสดงทัศนียภาพส่วนพักคอย จักษุ โสต ศอ นาสิก	495
ภาพที่ 229	แสดงรูปด้านส่วนพักคอย จักษุ โสต ศอ นาสิก	495
ภาพที่ 230	แสดงทัศนียภาพส่วนพักคอย จักษุ	497
ภาพที่ 231	แสดงรูปด้านส่วนพักคอย จักษุ	497
ภาพที่ 232	แสดงทัศนียภาพส่วนห้องตรวจE.N.T.	499
ภาพที่ 233	แสดงทัศนียภาพส่วนห้องฝึกการพูด	499
ภาพที่ 234	แสดงทัศนียภาพส่วนห้องตรวจ การได้ยิน	500
ภาพที่ 235	แสดงรูปด้านส่วนห้องตรวจE.N.T	500

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญตาราง

เรื่อง		หน้า
ตารางที่ 1	แสดงการแบ่งประเภทโรงพยาบาลตามจำนวนเตียงคนไข้ในโรงพยาบาล	18
ตารางที่ 2	แสดงรายชื่อโรงพยาบาลศูนย์ทั่วประเทศ 25 แห่ง	21
ตารางที่ 3	แสดงรายละเอียดลักษณะการทำงานของแผนกเวชระเบียน	29
ตารางที่ 4	แสดงลักษณะรายละเอียดการใช้สอยคลินิกอายุรกรรม	32
ตารางที่ 5	แสดงรายละเอียดลักษณะการทำงานของส่วนสัตยกรรม	33
ตารางที่ 6	แสดงรายละเอียดลักษณะการทำงานของส่วนสูตินารีเวชกรรม	35
ตารางที่ 7	แสดงรายละเอียดลักษณะการทำงานของส่วนกุมารเวชกรรม	36
ตารางที่ 8	แสดงรายละเอียดลักษณะการทำงานของส่วนจักษุ	39
ตารางที่ 9	แสดงรายละเอียดลักษณะการทำงานของส่วน โสต ศอ นาสิก	40
ตารางที่ 10	แสดงรายละเอียดลักษณะการทำงานของส่วนศัลยกรรมกระดูก	41
ตารางที่ 11	แสดงรายละเอียดลักษณะการทำงานของส่วนจิตเวช	42
ตารางที่ 12	แสดงรายละเอียดลักษณะการทำงานของส่วนเภสัชกรรม	46
ตารางที่ 13	แสดงรายละเอียดลักษณะการทำงานส่วนสนับสนุนด้านการบำบัดรักษา	49
ตารางที่ 14	แสดงการผ่าตัดประเภทต่างๆ	50
ตารางที่ 15	แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกต่างๆ	50
ตารางที่ 16	แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกศัลยกรรม	54
ตารางที่ 17	แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกสูติกรรมและเด็กทารก	56
ตารางที่ 18	แสดงการเปรียบเทียบระหว่างหลอด INCANDESENT กับ FLUORESENT	67
ตารางที่ 19	แสดงการเลือกวัสดุตามลักษณะการใช้งาน	72
ตารางที่ 20	สรุปการศึกษาโครงการเดิม โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี	94
ตารางที่ 21	สรุปการศึกษาโครงการเปรียบเทียบโรงพยาบาลบ้านแพ้ว จ.สมุทรสาคร	108
ตารางที่ 22	สรุปการศึกษาอาคารสมเด็จพระญาณสังวร โรงพยาบาลพลพลพยุหเสนา	113
ตารางที่ 23	สรุปการศึกษาอาคารผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลนครปฐม	126
ตารางที่ 24	สรุปการศึกษาโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดชในส่วนผู้ป่วยนอก	160
ตารางที่ 25	สรุปกรณีศึกษาเปรียบเทียบ	164
ตารางที่ 26	เวลาในการให้บริการส่วนคลินิกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า	208
ตารางที่ 27	แสดงเวลาทำงานของเจ้าหน้าที่ในอาคารผู้ป่วยนอก	224

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญตาราง

เรื่อง	หน้า
ตารางที่ 28	แสดงการตรวจโรคของโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี 225
ตารางที่ 29	แสดงรายละเอียดอิทธิพลของแสงแดดที่มีผลกระทบต่อโครงการ 233
ตารางที่ 30	แสดงรายละเอียดการแบ่งส่วนประกอบของอาคารผู้ป่วยนอก 239
ตารางที่ 31	แสดงรายละเอียดการเปรียบเทียบผู้มารับบริการรักษาพยาบาล 248
ตารางที่ 32	แสดงรายละเอียดกิจกรรมและอุปกรณ์ส่วนต้อนรับและพักผ่อน 252
ตารางที่ 33	แสดงรายละเอียดกิจกรรมและอุปกรณ์ส่วนคลีนคอสตูม 254
ตารางที่ 34	แสดงรายละเอียดกิจกรรมและอุปกรณ์ส่วนคลีนคลินิกกุมารเวช 255
ตารางที่ 35	แสดงรายละเอียดกิจกรรมและอุปกรณ์ส่วนคลีนคลินิควิเคราะห์ 256
ตารางที่ 36	แสดงรายละเอียดกิจกรรมและอุปกรณ์ส่วนคลีนคลินิกโรคเฉพาะ 257
ตารางที่ 37	แสดงรายละเอียดกิจกรรมและอุปกรณ์ส่วนคลีนคลินิคัลยกรรม 259
ตารางที่ 38	แสดงรายละเอียดกิจกรรมและอุปกรณ์ส่วนคลีนคลินิคกระดูก 260
ตารางที่ 39	แสดงรายละเอียดกิจกรรมและอุปกรณ์ส่วนจ่ายยา-การเงิน 262
ตารางที่ 40	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพันธ์หลักของโครงการ 265
ตารางที่ 41	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพันธ์ส่วนพักผ่อน 268
ตารางที่ 42	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพันธ์ส่วนอายุกรรม 274
ตารางที่ 43	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องตรวจทั่วไป 276
ตารางที่ 44	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องตรวจคลื่นหัวใจ 278
ตารางที่ 45	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพันธ์ส่วนศัลยกรรม 280
ตารางที่ 46	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องตรวจสมอง 282
ตารางที่ 47	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพันธ์ส่วนออร์โธปิดิกส์ 284
ตารางที่ 48	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพันธ์ส่วนเอ็กซเรย์กระดูก 286
ตารางที่ 49	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องทำแผลเข้าฝีกกระดูก 288
ตารางที่ 50	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพันธ์ส่วนกุมารเวชกรรม 290
ตารางที่ 51	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพันธ์ส่วนสูตินารีเวชกรรม 292
ตารางที่ 52	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องตรวจภายใน 294
ตารางที่ 53	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพันธ์ส่วนครรภ์ 296
ตารางที่ 54	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพันธ์ส่วนจักษุ โสต ศอ นาสิก 298

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญญัตราง

เรื่อง		หน้า
ตารางที่ 55	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพัทธ์ส่วนห้องตรวจตา	300
ตารางที่ 56	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพัทธ์ส่วนห้องเลเซอร์ตา	302
ตารางที่ 57	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพัทธ์ส่วน E.N.T.	304
ตารางที่ 58	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพัทธ์ส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่	306
ตารางที่ 59	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วน โถงทางเข้า	310
ตารางที่ 60	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วน โถงพักคอยเวชระเบียน	311
ตารางที่ 61	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วน โถงพักคอยเภสัชกรรม การเงินชั้นที่ 1	312
ตารางที่ 62	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วน โถงพักคอยอายุรกรรม	313
ตารางที่ 63	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วน โถงพักคอยศัลยกรรม	314
ตารางที่ 64	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วน โถงพักคอยออร์โธปิดิกส์	315
ตารางที่ 65	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วน โถงพักคอยชั้นที่ 1	316
ตารางที่ 66	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมส่วน โถงทางเข้า	316
ตารางที่ 67	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมส่วน โถงพักคอยเวชระเบียน	317
ตารางที่ 68	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมส่วน โถงพักคอยเภสัชกรรม	317
ตารางที่ 69	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมส่วน โถงพักคอยอายุรกรรม	318
ตารางที่ 70	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมส่วน โถงพักคอยศัลยกรรม	318
ตารางที่ 71	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมส่วน โถงพักคอย ออร์โธปิดิกส์	319
ตารางที่ 72	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วน โถงพักคอย เภสัชกรรมการเงินชั้นที่ 2	320
ตารางที่ 73	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมส่วน โถงพักคอย เภสัชกรรมการเงินชั้นที่ 2	321
ตารางที่ 74	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนทำงานเวชระเบียน	322
ตารางที่ 75	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมส่วนทำงานเวชระเบียน	323
ตารางที่ 76	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่เวชระเบียน	324

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญตาราง

เรื่อง	หน้า
ตารางที่ 77	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่ 324
ตารางที่ 78	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนवेशระเบียน 325
ตารางที่ 79	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนจัดยา-จ่ายยา 327
ตารางที่ 80	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมส่วนจัดยา-จ่ายยา 328
ตารางที่ 81	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องทำงานหัวหน้าเภสัชกร 329
ตารางที่ 82	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมส่วนหัวหน้าเภสัชกร 329
ตารางที่ 83	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนการเงิน 330
ตารางที่ 84	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมส่วนการเงิน 330
ตารางที่ 85	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนประชุมเภสัชกรรม 331
ตารางที่ 86	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมส่วนประชุมเภสัชกรรม 331
ตารางที่ 87	แสดงรายละเอียดสรุปการวิเคราะห์พื้นที่แผนกเภสัชกรรม-การเงิน 332
ตารางที่ 88	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจทั่วไปอายุกรรม 334
ตารางที่ 89	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมส่วนห้องตรวจทั่วไปอายุกรรม 335
ตารางที่ 90	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจพิเศษ 336
ตารางที่ 91	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมส่วนห้องตรวจพิเศษ 336
ตารางที่ 92	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องแล็บอายุกรรม 337
ตารางที่ 93	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมห้องแล็บอายุกรรม 338
ตารางที่ 94	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องบำบัดรักษา 339
ตารางที่ 95	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมส่วนห้องบำบัดรักษา 339
ตารางที่ 96	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักแพทย์ 340
ตารางที่ 97	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมส่วนห้องพักแพทย์ 341
ตารางที่ 98	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนล้างเก็บอุปกรณ์ 341
ตารางที่ 99	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมส่วนล้างเก็บอุปกรณ์ 342
ตารางที่ 100	แสดงรายละเอียดสรุปการใช้พื้นที่แผนกอายุกรรม 342
ตารางที่ 101	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจทั่วไปศัลยกรรม 344
ตารางที่ 102	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมห้องตรวจทั่วไปศัลยกรรม 345

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญญัตราง

เรื่อง		หน้า
ตารางที่ 103	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องผ่าตัดเล็ก	346
ตารางที่ 104	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมส่วนห้องผ่าตัดเล็ก	347
ตารางที่ 105	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจสมอง	348
ตารางที่ 106	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมส่วนห้องตรวจสมอง	348
ตารางที่ 107	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องทำแผล นีเดีย	349
ตารางที่ 108	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมส่วนห้องทำแผล นีเดีย	349
ตารางที่ 109	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักแพทย์	350
ตารางที่ 110	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมส่วนห้องพักแพทย์	350
ตารางที่ 111	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนล้างเก็บอุปกรณ์	351
ตารางที่ 112	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมส่วนล้างเก็บอุปกรณ์	351
ตารางที่ 113	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนศัลยกรรม	352
ตารางที่ 114	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจกระดูกทั่วไป	354
ตารางที่ 115	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมส่วนห้องตรวจกระดูก	355
ตารางที่ 116	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องเอ็กซเรย์กระดูก	356
ตารางที่ 117	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมส่วนห้องเอ็กซเรย์กระดูก	356
ตารางที่ 118	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องทำแผลนีเดีย	357
ตารางที่ 119	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมส่วนห้องทำแผลนีเดีย	358
ตารางที่ 120	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักแพทย์	359
ตารางที่ 121	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมห้องพักแพทย์	359
ตารางที่ 122	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนล้างเก็บอุปกรณ์	360
ตารางที่ 123	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมล้างเก็บอุปกรณ์	360
ตารางที่ 124	แสดงรายละเอียดสรุปการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนออร์โธปิดิกส์	361
ตารางที่ 125	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วน โถงพักคอยกุมารเวชกรรม	363
ตารางที่ 126	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติม โถงพักคอยกุมารเวชกรรม	364
ตารางที่ 127	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจกุมารเวช	365
ตารางที่ 128	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมห้องตรวจกุมารเวช	365
ตารางที่ 129	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจเครื่องมือพิเศษ	366

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญตาราง

เรื่อง		หน้า
ตารางที่ 130	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมห้องตรวจเครื่องมือพิเศษ	366
ตารางที่ 131	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องบำบัดรักษา	367
ตารางที่ 132	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเติมห้องบำบัดรักษา	367
ตารางที่ 133	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องรักษา	368
ตารางที่ 134	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเติมห้องรักษา	368
ตารางที่ 135	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องกระตุ้นพัฒนาการ	369
ตารางที่ 136	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเติมห้องกระตุ้นพัฒนาการ	369
ตารางที่ 137	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่	370
ตารางที่ 138	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเติมส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่	370
ตารางที่ 139	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนล้างเก็บอุปกรณ์	371
ตารางที่ 140	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมล้างเก็บอุปกรณ์	371
ตารางที่ 141	แสดงรายละเอียดสรุปแสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยกุมารเวช	372
ตารางที่ 142	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วน โถงพักคอยสูตินารีเวช	374
ตารางที่ 143	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมโถงพักคอยสูตินารีเวช	375
ตารางที่ 144	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจภายใน	376
ตารางที่ 145	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมส่วนห้องตรวจภายใน	376
ตารางที่ 146	แสดงรายละเอียดสรุปการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจครรภ์	377
ตารางที่ 147	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมส่วนห้องตรวจครรภ์	377
ตารางที่ 148	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยห้องพักเจ้าหน้าที่	378
ตารางที่ 149	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมห้องพักเจ้าหน้าที่	378
ตารางที่ 150	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนล้างเก็บอุปกรณ์	379
ตารางที่ 151	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมล้างเก็บอุปกรณ์	379
ตารางที่ 152	แสดงรายละเอียดสรุปการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยสูตินารีเวชกรรม	380
ตารางที่ 153	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วน จักษุ โสต ศอ นาสิก	382
ตารางที่ 154	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมจักษุ โสต ศอ นาสิก	383
ตารางที่ 155	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจจักษุ	384
ตารางที่ 156	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมห้องตรวจจักษุ	384

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญญัตราสาร

เรื่อง		หน้า
ตารางที่ 157	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องบำบัดรักษา	385
ตารางที่ 158	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเติมห้องบำบัดรักษา	385
ตารางที่ 159	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจE.N.T	386
ตารางที่ 160	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเติมห้องตรวจE.N.T	386
ตารางที่ 161	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจการได้ยิน	387
ตารางที่ 162	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเติมห้องตรวจการได้ยิน	387
ตารางที่ 163	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องฝึกพูด	388
ตารางที่ 164	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเติมส่วนห้องฝึกพูด	388
ตารางที่ 165	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่	389
ตารางที่ 166	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยห้องพักแพทย์	391
ตารางที่ 167	แสดงรายละเอียดการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมห้องพักแพทย์	392
ตารางที่ 168	แสดงรายละเอียดสรุปการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยจักษุ โสต ศอ นาสิก	392
ตารางที่ 169	แสดงรายละเอียดสรุปการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย ชั้นที่ 1	393
ตารางที่ 170	แสดงรายละเอียดความต้องการของแต่ละหน่วยงานในอาคารผู้ป่วยนอก	467
ตารางที่ 171	แสดงแนวความคิดของแต่ละหน่วยงานเพื่อความเหมาะสม	468

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญแผนภูมิ

เรื่อง	หน้า
แผนภูมิที่ 1	แสดงรายละเอียดแผนภูมิโครงสร้างโรงพยาบาลชุมชน 19
แผนภูมิที่ 2	แสดงรายละเอียดแผนภูมิการแบ่งหน่วยงานในโรงพยาบาลทั่วไป 23
แผนภูมิที่ 3	แสดงรายละเอียดแผนภูมิส่วนธุรการแพทย์ 26
แผนภูมิที่ 4	แสดงรายละเอียดพฤติกรรมผู้ใช้อาคาร โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี 214
แผนภูมิที่ 5	แสดงรายละเอียดพฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนสำนักงานระดับผู้บริหาร 215
แผนภูมิที่ 6	แสดงรายละเอียดพฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนสำนักงานเจ้าหน้าที่ธุรการ 215
แผนภูมิที่ 7	แสดงรายละเอียดพฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ผู้มาติดต่อ 216
แผนภูมิที่ 8	แสดงรายละเอียดพฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่บริเวณ โถงพักคอยประชาสัมพันธ์ 216
แผนภูมิที่ 9	แสดงรายละเอียดพฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วน โถงพักคอยผู้รับบริการ 217
แผนภูมิที่ 10	แสดงรายละเอียดพฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนเวชระเบียน (ผู้ให้บริการ) 218
แผนภูมิที่ 11	แสดงรายละเอียดพฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนเวชระเบียน 219
แผนภูมิที่ 12	แสดงรายละเอียดพฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนผู้ป่วยนอก 220
แผนภูมิที่ 13	แสดงรายละเอียดพฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนผู้ป่วยนอก (แพทย์) 221
แผนภูมิที่ 14	แสดงรายละเอียดพฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนผู้ป่วยนอก (ผู้ป่วย) 221
แผนภูมิที่ 15	แสดงรายละเอียดพฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนจ่ายยาผู้ป่วยนอก 222
แผนภูมิที่ 16	แสดงรายละเอียดพฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนการเงินผู้ป่วยนอก 223
แผนภูมิที่ 17	แสดงรายละเอียดพฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนการเงิน-จ่ายยา 223
แผนภูมิที่ 18	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพันธ์หลักของโครงการ 265
แผนภูมิที่ 19	แสดงรายละเอียดรูปฟองอากาศค่าความสัมพันธ์หลักของโครงการ 266
แผนภูมิที่ 20	แสดงรายละเอียดทางสัญจรหลักของโครงการ 267
แผนภูมิที่ 21	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพันธ์พักคอย 268
แผนภูมิที่ 22	แสดงรายละเอียดรูปฟองอากาศค่าความสัมพันธ์พักคอย 269
แผนภูมิที่ 23	แสดงรายละเอียดทางสัญจรพักคอย 269
แผนภูมิที่ 24	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพันธ์เวชระเบียน 270
แผนภูมิที่ 25	แสดงรายละเอียดรูปฟองอากาศค่าความสัมพันธ์เวชระเบียน 271
แผนภูมิที่ 26	แสดงรายละเอียดทางสัญจรเวชระเบียน 271
แผนภูมิที่ 27	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพันธ์เภสัชกรรม-การเงิน 272

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญแผนภูมิ

เรื่อง		หน้า
แผนภูมิที่ 28	แสดงรายละเอียดรูปฟองอากาศค่าความสัมพันธ์เกสซ์กรรม-การเงิน	273
แผนภูมิที่ 29	แสดงรายละเอียดทางสัญจรเกสซ์กรรม-การเงิน	273
แผนภูมิที่ 30	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพันธ์แผนกอายุกรรม	274
แผนภูมิที่ 31	แสดงรายละเอียดรูปฟองอากาศค่าความสัมพันธ์แผนกอายุกรรม	275
แผนภูมิที่ 32	แสดงรายละเอียดทางสัญจรแผนกอายุกรรม	275
แผนภูมิที่ 33	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพันธ์ห้องตรวจ	276
แผนภูมิที่ 34	แสดงรายละเอียดรูปฟองอากาศค่าความสัมพันธ์ห้องตรวจ	277
แผนภูมิที่ 35	แสดงรายละเอียดทางสัญจรห้องตรวจ	277
แผนภูมิที่ 36	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพันธ์ห้องตรวจคลื่นหัวใจ	278
แผนภูมิที่ 37	แสดงรายละเอียดรูปฟองอากาศค่าความสัมพันธ์ห้องตรวจคลื่นหัวใจ	279
แผนภูมิที่ 38	แสดงรายละเอียดทางสัญจรห้องตรวจคลื่นหัวใจ	279
แผนภูมิที่ 39	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพันธ์ศัลยกรรม	280
แผนภูมิที่ 40	แสดงรายละเอียดรูปฟองอากาศค่าความสัมพันธ์ศัลยกรรม	281
แผนภูมิที่ 41	แสดงรายละเอียดทางสัญจรศัลยกรรม	281
แผนภูมิที่ 42	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพันธ์ห้องตรวจสมอง	282
แผนภูมิที่ 43	แสดงรายละเอียดรูปฟองอากาศค่าความสัมพันธ์ห้องตรวจสมอง	283
แผนภูมิที่ 44	แสดงรายละเอียดทางสัญจรห้องตรวจสมอง	283
แผนภูมิที่ 45	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพันธ์ออร์โธปิดิกส์	284
แผนภูมิที่ 46	แสดงรายละเอียดรูปฟองอากาศค่าความสัมพันธ์ออร์โธปิดิกส์	285
แผนภูมิที่ 47	แสดงรายละเอียดทางสัญจรออร์โธปิดิกส์	285
แผนภูมิที่ 48	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพันธ์เอ็กซเรย์กระดูก	286
แผนภูมิที่ 49	แสดงรายละเอียดรูปฟองอากาศค่าความสัมพันธ์เอ็กซเรย์กระดูก	287
แผนภูมิที่ 50	แสดงรายละเอียดทางสัญจรเอ็กซเรย์กระดูก	287
แผนภูมิที่ 51	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพันธ์ห้องทำแผล	288
แผนภูมิที่ 52	แสดงรายละเอียดรูปฟองอากาศค่าความสัมพันธ์ห้องทำแผล	289
แผนภูมิที่ 53	แสดงรายละเอียดทางสัญจรห้องทำแผล	289
แผนภูมิที่ 54	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพันธ์กุมารเวชกรรม	290

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญแผนภูมิ

เรื่อง		หน้า
แผนภูมิที่ 55	แสดงรายละเอียดรูปฟองอากาศค่าความสัมพัทธ์กุมารเวช	291
แผนภูมิที่ 56	แสดงรายละเอียดทางสัจจกุมารเวช	291
แผนภูมิที่ 57	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพัทธ์ส่วนสูตินารีเวชกรรม	292
แผนภูมิที่ 58	แสดงรายละเอียดรูปฟองอากาศค่าความสัมพัทธ์สูตินารีเวชกรรม	293
แผนภูมิที่ 59	แสดงรายละเอียดทางสัจจสูตินารีเวชกรรม	293
แผนภูมิที่ 60	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพัทธ์ส่วนห้องตรวจภายใน	294
แผนภูมิที่ 61	แสดงรายละเอียดรูปฟองอากาศค่าความสัมพัทธ์ส่วนห้องตรวจภายใน	295
แผนภูมิที่ 62	แสดงรายละเอียดทางสัจจส่วนห้องตรวจภายใน	295
แผนภูมิที่ 63	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพัทธ์ส่วนห้องตรวจครรภ์	296
แผนภูมิที่ 64	แสดงรายละเอียดรูปฟองอากาศค่าความสัมพัทธ์ส่วนห้องตรวจครรภ์	297
แผนภูมิที่ 65	แสดงรายละเอียดทางสัจจส่วนห้องตรวจครรภ์	297
แผนภูมิที่ 66	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพัทธ์ส่วนจักขุ โสต ศอ นาสิก	298
แผนภูมิที่ 67	แสดงรายละเอียดรูปฟองอากาศค่าความสัมพัทธ์ส่วนจักขุ โสต ศอ นาสิก	299
แผนภูมิที่ 68	แสดงรายละเอียดทางสัจจส่วนจักขุ โสต ศอ นาสิก	299
แผนภูมิที่ 69	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพัทธ์ส่วนห้องตรวจตา	300
แผนภูมิที่ 70	แสดงรายละเอียดรูปฟองอากาศค่าความสัมพัทธ์ส่วนห้องตรวจตา	301
แผนภูมิที่ 71	แสดงรายละเอียดทางสัจจส่วนห้องตรวจตา	301
แผนภูมิที่ 72	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพัทธ์ส่วนห้องเลเซอร์ตา	302
แผนภูมิที่ 73	แสดงรายละเอียดรูปฟองอากาศค่าความสัมพัทธ์ส่วนห้องเลเซอร์ตา	303
แผนภูมิที่ 74	แสดงรายละเอียดทางสัจจส่วนห้องเลเซอร์ตา	303
แผนภูมิที่ 75	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพัทธ์ส่วนห้องตรวจ E.N.T.	304
แผนภูมิที่ 76	แสดงรายละเอียดรูปฟองอากาศค่าความสัมพัทธ์ส่วนห้องตรวจ E.N.T.	305
แผนภูมิที่ 77	แสดงรายละเอียดทางสัจจส่วนห้องตรวจ E.N.T.	305
แผนภูมิที่ 78	แสดงรายละเอียดค่าความสัมพัทธ์ส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่	306
แผนภูมิที่ 79	แสดงรายละเอียดรูปฟองอากาศค่าความสัมพัทธ์ส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่	307
แผนภูมิที่ 80	แสดงรายละเอียดทางสัจจส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่	307

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 1

ประวัติความเป็นมาของโครงการ

โรงพยาบาลเพชรบุรี เริ่มก่อสร้างขึ้นในปี พ.ศ. 2491 โดยมีรับเงินงบประมาณของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข 120,000 บาท ซึ่งพระสมักรสโมสรผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบุรีสมัยนั้น เลือกลงที่ดินที่มีปัญหาน้อยที่สุด คือ ที่ดินข้างๆสถานีรถไฟไปจนติดเขาพนมขวิด ซึ่งเป็นที่ดินทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ โดยมีเรือเอกชาญชายใช้จักรเป็นประธานคณะกรรมการควบคุมการก่อสร้าง นาย ชูชัย เสียนยี และนายอานันท์ ประจวบเหมาะ เป็นกรรมการฝ่ายเอกชน หลวงบำรุงโรคาพาพห์ สาธารณสุขจังหวัด เป็นผู้แทนกรมการแพทย์การก่อสร้างใช้เวลา 2 ปีเศษ จึงแล้วเสร็จ ทำพิธีเปิด เมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2494 ประกอบไปด้วยอาคารทำการ 5 หลัง บ้านพักเจ้าหน้าที่ 2 หลัง ต่อมาได้รับพระมหากรุณาธิคุณ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช พระราชทานพระบรมราชานุญาต ให้ อัญเชิญพระบรมฉายาลักษณ์ของพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวเป็นชื่อโรงพยาบาลว่า “โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี” เมื่อวันที่ 2 มีนาคม 2532 ปัจจุบัน โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี เป็นโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 365 เตียง สังกัดกองพยาบาลภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีอาคารทำการ 19 หลังและบ้านพักเจ้าหน้าที่ 32 หลัง

โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี เป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัดและเป็นของภาครัฐจึงมีประชาชนทุกระดับชั้นเข้ารับบริการกันอย่างมากมายทำให้การคัดกรองงานไม่สะดวกปฏิบัติงานล่าช้า ไม่สะดวก โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี มีความจำเป็นอย่างยิ่ง ที่ต้องก่อสร้างอาคารผู้ป่วยนอกขึ้นมาใหม่เพื่อการปฏิบัติงาน ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

เหตุผลในการเสนอปฏิญญานิพนธ์

1. เป็นโครงการที่กำลังก่อสร้างขึ้นจริง จึงสามารถค้นคว้าข้อมูลได้โดยตรง
2. เพื่อศึกษาเกี่ยวกับการให้บริการและการบริหารงานที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในโรงพยาบาลเพื่อให้มีประสิทธิภาพในการทำงาน
3. เพื่อศึกษาปัญหาที่เกิดขึ้นจากโครงการเดิมทั้งการดำเนินงานและการบริหารงานภายในโรงพยาบาลที่มีความแออัดและพื้นที่คับแคบ
4. เพื่อแก้ไขปัญหาในโครงการใหม่ได้อย่างสมบูรณ์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพดีให้แก่ชุมชน โดยที่มีการสร้างบรรยากาศภายในโรงพยาบาลส่วนผู้ป่วยนอกให้เกิดความสวยงามและประสิทธิภาพมากที่สุด
6. สามารถนำมาค้นคว้าข้อมูลแก่นักศึกษาผู้สนใจข้อมูลเกี่ยวกับโรงพยาบาลได้

วัตถุประสงค์ของปริญญาโท

1. เพื่อศึกษาแนวทางที่ถูกต้องสำหรับการออกแบบตกแต่งภายในโรงพยาบาล และการทำให้บริการเป็นไปอย่างเหมาะสม
2. เพื่อศึกษาข้อมูลของโครงการที่นำมาใช้และพฤติกรรมของผู้ใช้อาคาร
3. เพื่อศึกษาพฤติกรรมและความต้องการของผู้ใช้อาคาร เพื่อการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในให้เกิดประสิทธิภาพในการใช้พื้นที่ให้มากที่สุด
4. เพื่อศึกษาและนำหลักจิตวิทยามาประสานให้เข้ากับการออกแบบตกแต่งภายใน
5. เพื่อรวบรวมข้อมูลในการวิจัยมาสรุปใช้ในการออกแบบตกแต่งภายใน

วัตถุประสงค์ของโครงการ

โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี มีวัตถุประสงค์ในการดำเนินกิจการดังนี้

1. เพื่อขยายพื้นที่อาคารเดิมที่ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ
2. เพื่อดำเนินการในการบริการ ให้บริการและสนองความต้องการแก่ผู้ใช้สอยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น
3. เพื่อนำเอาเทคโนโลยีใหม่ๆ มาดำเนินการในการบริการและการทำงานภายในโรงพยาบาล

ที่มาของปัญหา

1. เป็นโครงการจริงที่กำลังก่อสร้างและยังไม่มี การออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน
2. ปัญหาส่วนใหญ่คือเรื่องความจำกัดของพื้นที่ที่มีไม่เพียงพอแก่ผู้ใช้อาคารทำให้ขาดประสิทธิภาพในการทำงาน
3. ผู้ใช้อาคารมีหลากหลายประเภท และเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แนวทางการแก้ไข้ปัญหา

1. ศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโครงการในด้านส่วนของหน่วยงาน สายงาน การให้บริการและการบริหาร
2. ศึกษาและวิเคราะห์พฤติกรรมผู้ใช้อาคารทั้งหมด
3. ศึกษาพื้นที่ใช้สอยและอัตรากำลังของผู้ใช้อาคาร
4. ศึกษาพื้นที่ในส่วนต่างๆ รวมถึงการจัดพื้นที่ใช้สอยของอาคารผู้ป่วยนอก เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากที่สุด
5. จัดพื้นที่ให้เพียงพอกับโครงการใหม่ที่กำลังสร้างขึ้นให้สมบูรณ์
6. เลือกใช้วัสดุอุปกรณ์ที่มีความสวยงามคงทนปลอดภัย สะดวกต่อการทำความสะอาด

วิธีการดำเนินการวิจัย

1. ตั้งวัตถุประสงค์การทำปริญญานิพนธ์และเหตุผลในการเลือกโครงการที่มาของปัญหาและแนวทางในการแก้ไข้ปัญหารวมทั้งประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ
2. ทำการรวบรวมข้อมูลต่างๆ เช่น วัตถุประสงค์ของโครงการ ความเป็นมาของโครงการ รวมทั้งการรวบรวมข้อมูลจากปริญญานิพนธ์นำมาอ้างอิง
3. ศึกษาข้อมูลทั่วไปเกี่ยวข้องโครงการในด้านรายละเอียดของโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี จากการสอบถาม ถ่ายภาพ รวมไปถึงสภาพทั่วไป ที่ตั้งโครงการ และพฤติกรรมของผู้ใช้อาคารและผู้เกี่ยวข้องทั้งหมด
4. ศึกษาสภาพทั่วไปที่เป็นอยู่ในปัจจุบันของโครงการ รวมถึงข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับการออกแบบภายในโรงพยาบาล
5. ศึกษาการใช้สี ระบบแสงสว่าง ระบบเสียง และระบบป้องกันภัย
6. ศึกษาโครงการวิจัย เปรียบเทียบกับโครงการที่มีลักษณะใกล้เคียงกันหรือโครงการที่สามารถนำข้อมูลมาใช้ในการออกแบบได้
7. วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อสรุปมาใช้ในการออกแบบตกแต่งภายใน

ขอบเขตของการศึกษาข้อมูล

1. ศึกษาความเป็นมาของโรงพยาบาลพระจอมเกล้า เพชรบุรี
2. ศึกษา นโยบายและแผนงานของโรงพยาบาล
3. ศึกษาข้อมูลพื้นฐานต่างๆ เช่น อัตรากำลัง และหน่วยงาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. ศึกษาความสัมพันธ์ของหน่วยงานและการบริการต่างๆ
5. ศึกษาพฤติกรรมและขอบเขตของผู้ใช้อาคาร รวมทั้งเครื่องมือเครื่องใช้ในการปฏิบัติงาน
6. ศึกษาการจัดสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกอาคารผู้ป่วยนอก
7. ศึกษาถึงเอกลักษณ์และศิลปะท้องถิ่น เพื่อเป็นแนวทางสู่การออกแบบตกแต่งภายใน

ขอบเขตของโครงการ

อาคารผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี ตั้งอยู่ที่เลขที่ 53 ถนนรถไฟ ตำบล คลองกระแหง อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี เป็นอาคาร 9 ชั้น พื้นที่ทั้งหมด มีจำนวน 16,1218 ตารางเมตร ชั้นที่ 1 มีพื้นที่ประมาณ 1,792 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- โถงทางเข้า
- โถงลิฟท์
- โถงพักคอยผู้ป่วยนอก
- สำนักงาน
- ลงทะเบียนผู้ป่วยใน
- ห้องพักบุคคลสำคัญ
- เวชระเบียน
- ห้องพักแพทย์
- ห้องตรวจ
- ห้องแล็บ
- ห้องบำบัดรักษา
- เคาน์เตอร์พยาบาล
- ห้องตรวจคลื่นหัวใจ
- คลินิกกระดูก
- ห้องตรวจ
- ห้องเอ็กซเรย์
- ห้องควบคุม
- ห้องทำแผล,ห้องเฝือก,ฉีดยา
- ห้องเก็บของ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องพักพยาบาล
- ห้องพักเจ้าหน้าที่
- คลินิกศัลยกรรม
- ห้องตรวจ
- ห้องพักแพทย์
- ห้องทำแผล ฉีดยา
- ห้องผ่าตัดเล็ก
- ศัลยกรรมประสาท
- ห้องจ่ายเงิน
- ห้องจ่ายยา
- ห้องให้คำปรึกษา
- ห้องดักควัน, ห้องไฟฟ้า, ช่องท่อ
- ห้องน้ำ, บันไดหนีไฟ

ชั้นที่ 2 มีพื้นที่ประมาณ 1,792 ตารางเมตร

- โถงลิฟท์
- โถงพักคอยผู้ป่วยนอก
- ห้องพยาบาลและ PANTRY
- ห้องประชุม
- ห้องจ่ายเงิน
- ห้องจ่ายยา
- ห้องหัวหน้าเภสัชกร
- ห้องเภสัชกร
- ห้องคดี
- ห้องตั้งคอมพิวเตอร์
- ห้องเก็บเวชระเบียน
- ห้องเรียงบัตร
- ห้องพักเจ้าหน้าที่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องพักแพทย์
- คลินิกสูตินารีเวช
- เคา์นเตอร์พยาบาล
- ห้องตรวจภายใน
- ห้องตรวจนรีเวช
- ห้องพักรอ
- คลินิกเด็ก
- เคา์นเตอร์พยาบาล
- ห้องตรวจ
- ห้องบำบัดรักษา
- ห้องตรวจเครื่องมือพิเศษ
- ห้องเจ้าหน้าที่
- ห้องกระตุ้นพัฒนาการ
- คลินิกถอนพิษยาเสพติด
- ห้องคำให้ปรึกษา
- ห้องซักคว้น, ห้องไฟฟ้า, ช่างท่อ
- ห้องน้ำ, บันไดหนีไฟ

ชั้นที่ 3 มีเนื้อที่ประมาณ 1,792 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- โถงลิฟท์, โถงทางเดิน
- โถงพักคอยผู้ป่วยนอก
- คลินิกทำฟัน
- เคา์นเตอร์พยาบาล
- ห้องพักเจ้าหน้าที่
- ห้องพักหัวหน้าแพทย์
- ห้องเก็บเครื่องมือสะอาด
- ห้องเก็บเครื่องมือสกปรก
- ห้องล้างอบเครื่องมือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องผ่าฟัน
- ห้องแล็ป
- ห้องเอ็กซเรย์
- ห้องทำฟันเด็ก
- ห้องทำฟันผู้ใหญ่
- คลินิกตรวจรักษาดตา
- เคาน์เตอร์พยาบาล
- โถงพักคอย
- ห้องรักษาดตา
- ห้อง LASER
- ห้อง SCREENING
- ห้องพักแพทย์
- ห้องพักเจ้าหน้าที่
- ห้องตรวจการได้ยิน
- ห้องฝึกพูด
- ห้องผ่าตัด หู, คอ, จมูก
- ห้องตรวจ หู, คอ, จมูก
- COMPUTER CENTER LIBRARY
- CANTEEN
- ห้องพักแพทย์
- ห้องคักควัน, ห้องไฟฟ้า, ช่างท่อ
- ห้องน้ำ, บันไดหนีไฟ

ชั้นที่ 4 มีพื้นที่ประมาณ 1,792 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- โถงลิฟท์
- โถงทางเดิน
- โถงพักคอย
- เคาน์เตอร์พยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องบำบัดรักษา
- ห้องแพทย์
- ห้องพยาบาล
- ห้องพักผู้ป่วยใน
- ห้องเก็บผ้าสกปรก
- ห้องเก็บของ
- ห้องเจ้าหน้าที่
- ห้องประชุม
- ห้องเปลี่ยนรองเท้า
- ห้องให้นม
- ห้องเก็บแปลส่วนล่างเครื่องมือ
- ห้องไว้เชื้อ
- ห้องซักล้าง, ห้องไฟฟ้า, ช่างท่อ
- ห้องน้ำ, บ้านโคกหินไฟ

ชั้นที่ 5 มีพื้นที่ประมาณ 1,792 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- โถงลิฟท์
- โถงพักคอย
- โถงทางเดิน
- เคาน์เตอร์พยาบาล
- ห้องบำบัดรักษา
- ห้องตรวจภายใน
- ห้องพักพยาบาล
- ห้องพัก
- ห้องพักผู้ป่วยใน
- ห้องประชุม
- ห้องเก็บของ
- ห้องไฟฟ้า, ช่างท่อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องน้ำ,บันไดหนีไฟ

ชั้นที่ 6—7 มีพื้นที่รวม 2 ชั้น ประมาณ 3,584 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- โถงลิฟท์
- โถงทางเดิน
- เคาน์เตอร์พยาบาล
- ห้องหัวหน้าพยาบาล
- ห้องพักพยาบาล
- ห้องพักแพทย์
- ห้องบำบัดรักษา
- ห้องประชุม
- ห้องผู้ป่วยพิเศษ
- ห้องไฟฟ้า,ช่องท่อ,ห้องเก็บเป็ด
- ห้องน้ำ,บันไดหนีไฟ

ชั้นที่ 8 มีพื้นที่ประมาณ 1,792 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- โถงลิฟท์
- โถงพักคอย
- ห้องรองผู้อำนวยการ การพยาบาล
- ฝ่ายการพยาบาล
- ส่วนวิชาการ
- ห้องประชุม 50 ที่
- สหกรณ์ และมูลนิธิ
- งานสารบรรณ
- ห้องเก็บเอกสารการเงิน
- ส่วนพนักงานการเงิน และบัญชี
- ห้องคอมพิวเตอร์
- ห้องประชุม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องหัวหน้าฝ่ายบัญชี
- ห้องอเนกประสงค์
- ห้องหัวหน้าเจ้าหน้าที่
- ห้องรองแพทย์
- ห้องประชุมหัวหน้า
- ส่วนเลขานุการและห้องรับแขก
- ห้องเก็บเอกสารส่วนกลาง
- ห้องหัวหน้างานสารบรรณ
- ห้องหัวหน้าการเจ้าหน้าที่
- ห้องไฟฟ้า, ห้องคักควัน, ช่องท่อ
- ห้องน้ำ, บันไดหนีไฟ

ชั้นที่ 9 มีเนื้อที่ประมาณ 1,792 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- โถงลิฟท์
- โถงทางเดิน
- ห้องรับรอง
- ห้องสันทนากการ
- ห้องเจ้าหน้าที่
- ห้องพักนักแสดง
- ห้องเก็บอุปกรณ์
- ห้องไฟฟ้า, ช่องท่อ
- ห้องน้ำ, บันไดหนีไฟ

รวมพื้นที่ภายในโครงการทั้งหมดประมาณ 16,128 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ขอบเขตของปริญญาโท

ชั้นที่ 1 มีพื้นที่ประมาณ 1,270 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- โถงทางเข้า
- โถงลิฟท์
- โถงพักคอยผู้ป่วยนอก
- ลงทะเบียนผู้ป่วยใน
- เวชระเบียน
- ห้องพักแพทย์
- ห้องตรวจ
- ห้องบำบัดรักษา
- เคาน์เตอร์พยาบาล
- ห้องตรวจคลื่นหัวใจ
- คลินิกกระดูก
- ห้องตรวจ
- ห้องเอ็กซเรย์
- ห้องทำแผล, ห้องเฝือก, นีคยา
- คลินิกศัลยกรรม
- ห้องตรวจ
- ห้องพักแพทย์
- ห้องทำแผล นีคยา
- ห้องผ่าตัดเล็ก
- ศัลยกรรมประสาท
- ห้องจ่ายเงิน
- ห้องจ่ายยา
- ห้องให้คำปรึกษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชั้นที่ 2 มีพื้นที่ประมาณ 1,080 ตารางเมตร

- โถงลิฟท์
- โถงพักคอยผู้ป่วยนอก
- ห้องพยาบาลและ PANTRY
- ห้องจ่ายเงิน
- ห้องจ่ายยา
- ห้องหัวหน้าเภสัชกร
- ห้องเภสัชกร
- ห้องเก็บเวชระเบียน
- ห้องเรียงบัตร
- คลินิกสูตินารีเวช
- เคาน์เตอร์พยาบาล
- ห้องตรวจภายใน
- ห้องตรวจนรีเวช
- ห้องพักรอ
- คลินิกเด็ก
- เคาน์เตอร์พยาบาล
- ห้องตรวจ
- ห้องบำบัดรักษา

ชั้นที่ 3 มีเนื้อที่ประมาณ 910 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- โถงลิฟท์, โถงทางเดิน
- โถงพักคอยผู้ป่วยนอก
- คลินิกตรวจรักษาคา
- เคาน์เตอร์พยาบาล
- โถงพักคอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องรักษาตา
- ห้อง LASER
- ห้อง SCREENING
- ห้องพักแพทย์
- ห้องพักเจ้าหน้าที่

รวมพื้นที่ในการทำวิทยานิพนธ์ทั้งหมด 3,160 ตารางเมตร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการทำวิทยานิพนธ์

1. ได้ทราบขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และเพิ่มทักษะในการคิดและการทำงาน
2. เข้าใจระบบการทำงานของหน่วยงานภายในโรงพยาบาลรวมถึงพฤติกรรมในการใช้อาคารทั้งของผู้รับและผู้ให้บริการ
3. สามารถแก้ไขปัญหาในการออกแบบในแต่ละส่วนได้
4. เข้าใจแนวทางในการออกแบบ และการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในการทำวิทยานิพนธ์
5. สามารถเป็นแหล่งค้นคว้าข้อมูลที่จะนำไปอ้างอิงสำหรับผู้สนใจศึกษาค้นคว้าข้อมูลโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 2 การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน

2.1 ความหมายของโรงพยาบาล

" โรงพยาบาล " ตามความหมายขององค์การอนามัยโลก หมายถึง “ องค์การที่ทำงานด้านการแพทย์ทั้งในสถานที่และในชุมชน มีหน้าที่ให้บริการสาธารณสุขทุกด้านแก่ประชาชน ทั้งด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยังเป็นที่ฝึกอบรมของบุคลากรสาธารณสุข และค้นคว้าวิจัยปัญหาสาธารณสุขของชุมชนอีกด้วย “

ในแง่ของกฎหมายหรือพระราชบัญญัติต่าง ๆ ของรัฐใช้ คำว่า " สถานพยาบาล " แทนคำว่าโรงพยาบาล ซึ่ง " สถานพยาบาล " หมายถึง สถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะ ซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลป์ หรือจัดไว้เพื่อประกอบกิจการอื่นด้วยการผ่าตัด และฉีดยา หรือใช้กรรมวิธีอื่นที่เป็นกรรมวิธีประกอบโรคศิลป์ ทั้งนี้โดยการกระทำเป็นปกติธุระไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่ แต่ไม่รวมถึงการขายยาตามกฎหมายว่าด้วยการขายยา

2.1.1 ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลในประเทศไทย

สมัยสุโขทัย ไม่ปรากฏหลักฐานว่ามีโรงพยาบาลในสมัยสุโขทัย และในสมัยอยุธยา พ.ศ.2230 สมัยพระนารายณ์มหาราช ได้มีบาทหลวงชาวฝรั่งเศสเริ่มเข้ามาตั้ง โรงพยาบาลรักษาผู้ป่วยโดยไม่คิดค่ารักษาพยาบาล

สมัยรัตนโกสินทร์ แบ่งออกเป็น 3 ช่วงคือ

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

รัตนโกสินทร์ตอนกลาง (รัชกาลที่ 5 – 8) พ.ศ. 2422 มีการตั้งโรงพยาบาลในกรมทหารม้าขึ้น ซึ่งถือได้ว่าเป็นโรงพยาบาลของรัฐแห่งแรกของประเทศไทย โดยมีนายแพทย์เทียนฮี้ สารสิน เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นคนแรก ส่วนโรงพยาบาลของเอกชนในยุคนี้ เป็นองค์กรศาสนา ต่อมาในปี พ.ศ. 2430 มีการตั้งศิริราชพยาบาลขึ้นและอีก 2 ปีต่อมา ได้ก่อตั้ง โรงเรียนแพทย์ขึ้นเรียกว่า “ แพทยากร “ ซึ่งเปลี่ยนเป็น “ ราชแพทยาลัย ในภายหลัง จนถึง พ.ศ. 2457 จึงมีการสร้างโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ขึ้น การก่อตั้งโรงพยาบาลก็ได้พัฒนาขึ้นเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน

รัตนโกสินทร์ยุคปัจจุบัน เป็นยุคที่มีการเจริญเติบโตของโรงพยาบาลเอกชนมากที่สุด กลุ่มแรก คือ กลุ่มโรงพยาบาลของศาสนาคริสต์ แล้วขยายไปเป็นโรงพยาบาลของนิกายบุคคลอื่นๆ กระจายอยู่ทั่วไป ทั้งในส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค เช่น กระทรวงสาธารณสุข รัฐวิสาหกิจ กองทัพบก มหาวิทยาลัย มูลนิธิ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

โรงพยาบาลเป็นหน่วยงานที่ให้บริการทางด้านสาธารณสุขแก่สังคมทั้งด้านการบำบัดรักษา ให้คำแนะนำในปัญหาสุขภาพ และเป็นที่ศึกษาค้นคว้าวิจัยทางการแพทย์ นอกจากนี้โรงพยาบาล ในสมัยก่อน นอกจากให้การรักษาลแล้วยังมีการแจกเครื่องนุ่งห่ม และอาหารให้แก่ผู้ที่ยากจนอีกด้วย

2.1.2 ประเภทของโรงพยาบาล

ประเภทของโรงพยาบาล แบ่งออกเป็น 2 ประเภทการบริหารคือ โรงพยาบาลรัฐบาลและ โรงพยาบาลเอกชน

2.1.2.1 โรงพยาบาลรัฐบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

- โรงพยาบาลกิจการของการแพทย์ของกองทัพบก
- โรงพยาบาลของสถาบันการศึกษา
- โรงพยาบาลองค์กรของรัฐบาลหรือรัฐวิสาหกิจ

2.1.2.2 โรงพยาบาลเอกชน

- โรงพยาบาลเอกชนร่วมทุน
- โรงพยาบาลมูลนิธิ

2.1.2.1 โรงพยาบาลรัฐบาล

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

กระทรวงสาธารณสุข แบ่งเป็นส่วนราชการ ดังนี้

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

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กระทรวงสาธารณสุขจะแบ่งตามขนาดเตียง ดังนี้

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

โรงพยาบาลรัฐบาลในประเทศ อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข แบ่งส่วนราชการดังนี้

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

2.1.2.2 โรงพยาบาลเอกชน

เป็นโรงพยาบาลที่สร้างขึ้นโดยกลุ่มการร่วมลงทุน มีทั้งโรงพยาบาลทั่วไป และ โรงพยาบาลเฉพาะโรค ลักษณะการดำเนินการในรูปแบบ บริษัท ห้างหุ้นส่วน เป็นการลงทุนเพื่อผลกำไร มีการเสียภาษีเงินได้ และภาษีการค้า

2.1.3 การแบ่งประเภทของโรงพยาบาล และโครงสร้างการจัดองค์กร

1. การกำหนดมาตรฐาน โรงพยาบาล ในสังกัดกรมการแพทย์ และอนามัย พ.ศ. 2516 มีหลักเกณฑ์ใน การแบ่งประเภทของโรงพยาบาล ดังนี้

- 1.1 จำนวนเตียง
- 1.2 ประชากรในเขตบริการ
- 1.3 จำนวนแผนก
- 1.4 การศึกษา และฝึกอบรม
- 1.5 การวิจัย
- 1.6 การคมนาคม
- 1.7 จำนวนผู้รับบริการ

2. ประเภทของโรงพยาบาลถือเอาจำนวนเตียงเป็นหลัก แบ่งไว้ 4 ประเภทคือ

- โรงพยาบาลขนาดเล็ก จำนวนเตียง 60 -120 เตียง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

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

โรงพยาบาล ขนาด 60-120 เตียง

เป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก หรือโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก (รพช.) ในฝ่ายเทคนิค การแพทย์ทุกคนทำหน้าที่เป็นเวชปฏิบัติโดยทั่ว ๆ ไป ทุกหน่วยแบ่งแผนกเป็นทางการ

โรงพยาบาล ขนาด 121-240 เตียง

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

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

โรงพยาบาลขนาด 241-360 เตียง

เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ในฝ่ายเทคนิคบริการกำหนดให้มีการจัดแบ่งออกเป็นแผนก และแพทย์เฉพาะทางประจำอย่างน้อย 7 แผนก คือ

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

แพทย์เฉพาะทาง และแผนกอื่นๆ ที่ควรเพิ่มเติม คือ

- ตา หู คอ จมูก
- จิตเวช

โรงพยาบาล ขนาด 361-600 เตียง หรือโรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.)

เป็นโรงพยาบาลที่จัดให้มีการฝึกอบรมเพื่อฟื้นฟูวิชาการ สาขาต่างๆ จึงควรมีแผนกต่างๆ ครบครันรวมทั้งแพทย์เฉพาะทางประจำอยู่ทุกแผนก

ตารางที่ 1 การแบ่งประเภทโรงพยาบาล ตามจำนวนเตียงคนไข้ในโรงพยาบาล

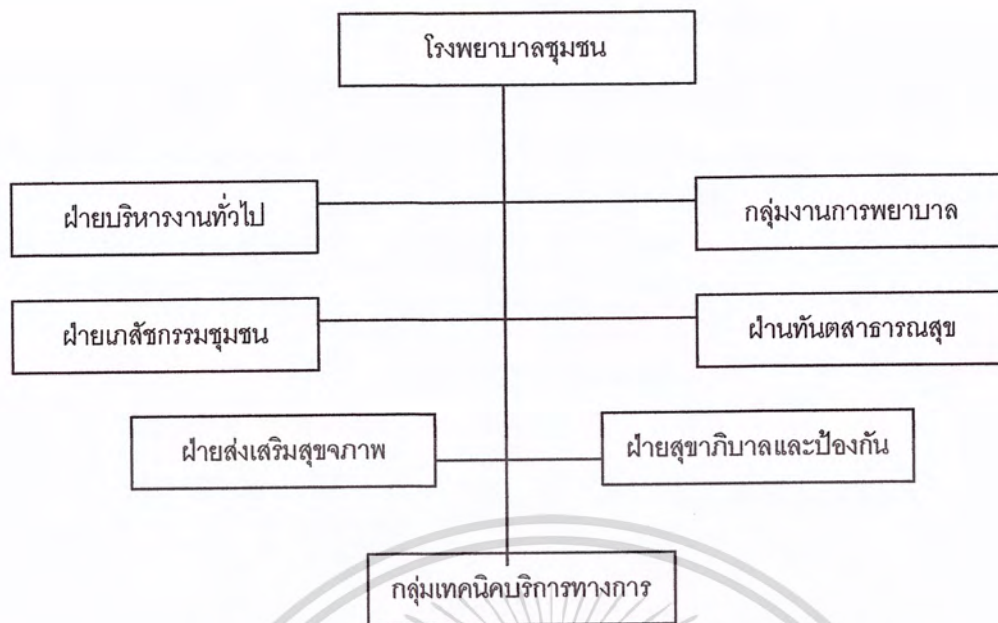
ระดับของโรงพยาบาล	จำนวนเตียงคนไข้ใน
ร พ ศ.	ไม่เกิน 800 เตียง
ร.พ.ท ขนาดใหญ่	ไม่เกิน 500 เตียง
ร.พ.ท ขนาดเล็ก	ไม่เกิน 300 เตียง
ร.พ.ท ขนาดใหญ่	ไม่เกิน 180 เตียง
ร.พ.ท ขนาดกลาง	ไม่เกิน 120 เตียง
ร.พ.ท ขนาดเล็ก	ไม่เกิน 60 เตียง

โรงพยาบาลชุมชน (รพช.)

(รพช.) มีการแบ่งเป็นฝ่ายงาน และในรายละเอียด " แผนภูมิโครงสร้างโรงพยาบาลชุมชน " มีนายแพทย์ 8 เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล มีตำแหน่งนายแพทย์ 4-6 และ 7/8 สาขา เวชกรรมทั่วไปแห่งละ 4-10 ตำแหน่ง ส่วนหัวหน้าฝ่ายต่างๆ ได้ถึงระดับ 7 ฝ่ายบริหารระดับ 6 หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรมเป็นได้ถึงระดับ 7 และทันตสาธารณสุข ระดับ 8 สำหรับฝ่ายการพยาบาล กำหนดให้หัวหน้าระดับ 7 พยาบาลวิชาชีพ 7 ได้ 5 ตำแหน่ง

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

หมายเหตุ: หน่วยงาน 1-5 อยู่ในสายการสนับสนุนของกองสาธารณสุขภูมิภาค



แผนภูมิโครงสร้างโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลทั่วไป (รพท)

เป็นโรงพยาบาลที่รักษาบำบัดผู้ป่วยที่เป็นโรคทั่วไป ซึ่งโรงพยาบาลทั่วไป อยู่ในสายการสนับสนุนของกองสาธารณสุขภูมิภาค มีนายแพทย์ 8-9 เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล และมีรองผู้อำนวยการ 3 ตำแหน่ง

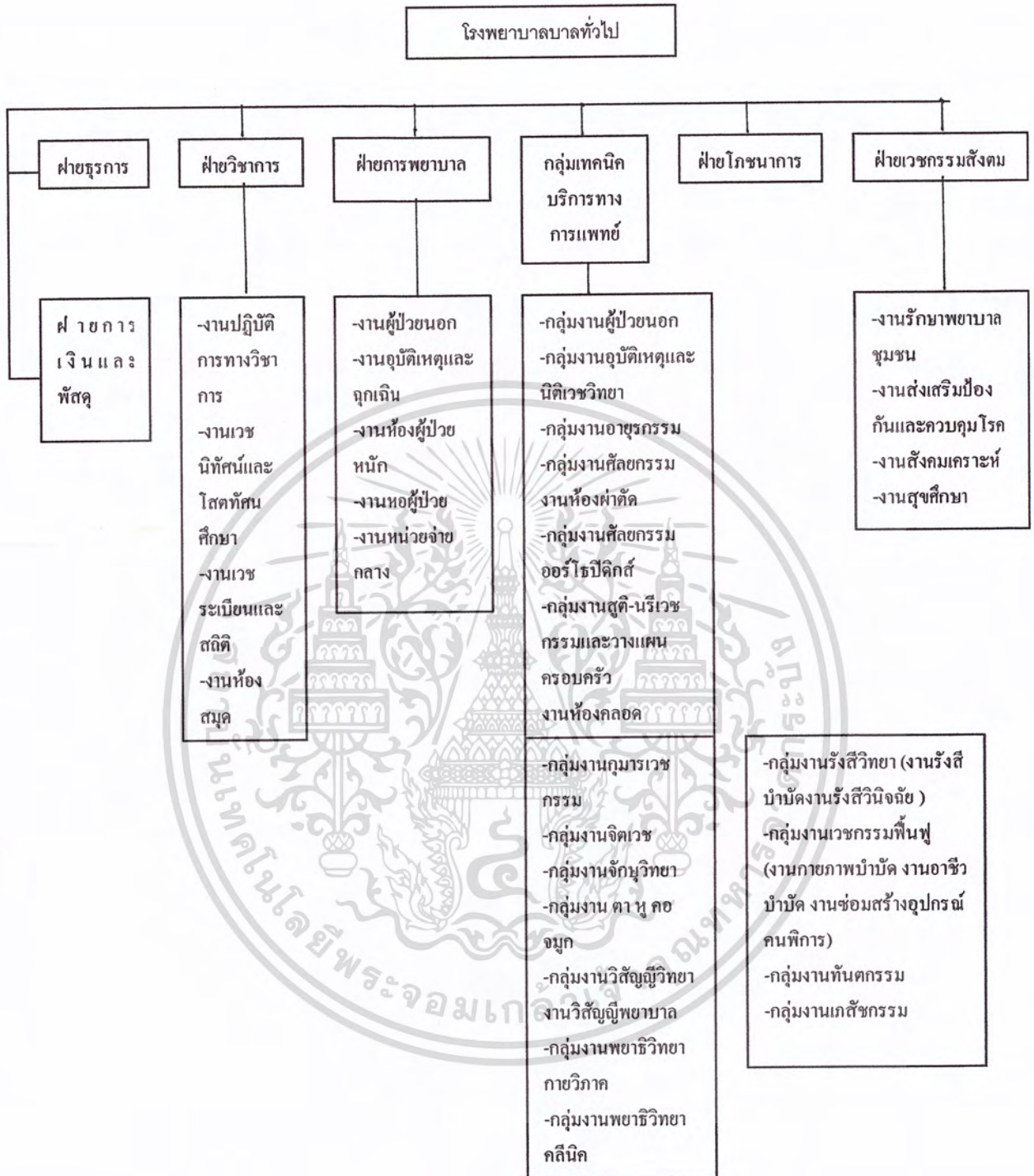
- รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝ่ายการแพทย์ (นายแพทย์ 8)
- รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝ่ายบริหาร (เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป 7-8)

รพท. มีการแบ่งส่วนราชการเป็นกลุ่มงานต่างๆ ดังมีรายละเอียดในแผนภูมิโครงสร้างโรงพยาบาลทั่วไป

หัวหน้าฝ่ายธุรการ และฝ่ายพัสดุ และการเงิน เป็นระดับ 6 ฝ่ายโภชนาการ และฝ่ายสุขภาพศึกษาและกลุ่มงานการพยาบาลเป็นระดับ 7 ฝ่ายวิชาการเป็น ระดับ 8 ส่วนหัวหน้ากลุ่มงานอื่นๆ เป็นระดับ 8-9 แต่แพทย์ในงานกลุ่มต่อไปนี้เป็นได้ถึงระดับ 9-10 คือ อายุรกรรม ศัลยกรรม ศัลยกรรมอโรปีคิกส์ กุมารเวชกรรม จักษุวิทยา โสต ศอ นาสิก

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

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



แผนภูมิแสดงการแบ่งหน่วยงานในโรงพยาบาลทั่วไป
(ข้อมูลอ้างอิง : กองสาธารณสุข)

หมายเหตุ : * เฉพาะ โรงพยาบาลทั่วไป (ร.พ.ท.) ขนาด 360 และ 500 เตียง

** เฉพาะ โรงพยาบาลทั่วไป (ร.พ.ท.) ขนาด 200 และ 250 เตียง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.)

โรงพยาบาลศูนย์ อยู่ในกาารสนับสนุนของกองโรงพยาบาลภูมิภาค มีนายแพทย์ระดับ 9 เป็นผู้อำนวยการ โรงพยาบาลมีรองผู้อำนวยการ 2 ตำแหน่ง

รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝ่ายการแพทย์ (นายแพทย์ 8)

รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝ่ายบริหาร 2 ตำแหน่ง (เจ้าหน้าที่บริหารทั่วไป 8)

โรงพยาบาลศูนย์ประกอบไปด้วย กลุ่มงานแผนต่างๆ ตามแผนภูมิโครงสร้างโรงพยาบาลศูนย์ ดังนี้

หัวหน้าฝ่ายธุรการ ,ฝ่ายการเงินและบัญชี ฝ่ายพัสดุ และฝ่ายบำรุงรักษา เป็นระดับที่ 7

หัวหน้าฝ่ายวิชาการ เป็นระดับ 8

หัวหน้ากลุ่มงานผู้ป่วยนอก กลุ่มพยาธิวิทยาคลินิก และกลุ่มงานการพยาบาลเป็นระดับ 8

หัวหน้ากลุ่มงานอื่นๆ เป็นระดับ 8-9

แพทย์อายุรกรรม, ศัลยกรรม, ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์,กุมารเวชกรรม สูตินารีเวชกรรม จักษุวิทยา, โสต ศอ นาสิก ระดับ 9-10

พยาบาลวิชาชีพในงาน และหอผู้ป่วยเป็น ได้ถึงระดับ 7

อัตรากำลัง : โรงพยาบาลศูนย์ มีอัตรากำลังข้าราชการทั้งสิ้นประมาณ 700-1,000 ตำแหน่ง

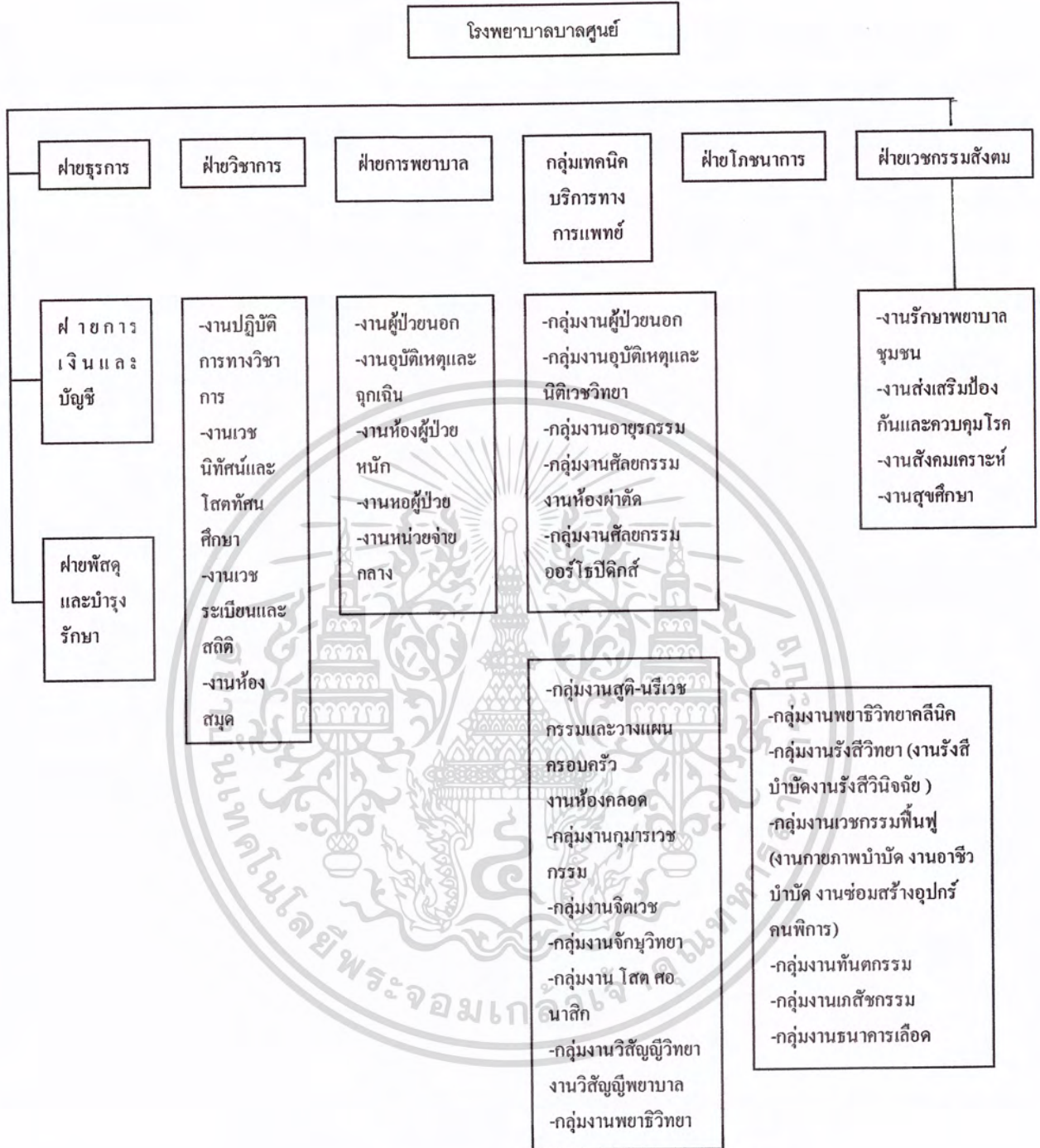
ตารางที่ 2 รายชื่อโรงพยาบาลศูนย์ทั่วประเทศ 25 แห่งแบ่งเป็น 12 เขตพื้นที่และโรงพยาบาลทั่วไปกลุ่ม 2 ที่กำลังจะขึ้นเป็นโรงพยาบาลศูนย์อีก 34 แห่ง

เขต	โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.)	โรงพยาบาลทั่วไปกลุ่ม (รพท.)
1	1.พระนครศรีอยุธยา	1. พระนั่งเกล้านนทบุรี 2. อ่างทอง
2	2.สระบุรี 3.เจ้าพระยามรราชสุพรรณบุรี	3. พระพุทธบาท สระบุรี 4. ลพบุรี 5. สิงห์บุรี 6. ชัยนาท 7. นครนายก
3	4.พระปกเกล้า จันทบุรี 5.ชลบุรี 6.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร์ ปราจีนบุรี 7.ระยอง	8. ฉะเชิงเทรา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

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

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



แผนภูมิแสดงการแบ่งหน่วยงานในโรงพยาบาลทั่วไป

(ข้อมูลอ้างอิง : กองสาธารณสุข)

หมายเหตุ : * โรงพยาบาลบาลุณย์ (ร.พ.ศ.) มี 3 ขนาด คือ

650 เตียง อัตรากำลัง 1,355 คน

800 เตียง อัตรากำลัง 1,516 คน

1000 เตียง อัตรากำลัง 1,863 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

โรงพยาบาลรักษาโรคเฉพาะทาง (SPECIALIZED HOSPITAL)

เป็นโรงพยาบาลที่รับรักษาพยาบาลเฉพาะสาขาโรค ซึ่งส่วนมากเป็นโรงพยาบาลในภาครัฐ เพราะการลงทุนเครื่องมือแพทย์แต่ละสาขาค่อนข้างสูงมีขั้นตอนการรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อน เน้นการรักษาเฉพาะสาขาใดสาขาหนึ่งอย่างมากไม่เกิน 2 สาขา ในสถานที่เดียวกัน ตามที่ได้รับอนุญาตให้ตั้งและดำเนินการสถานพยาบาล เช่น

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

โรงพยาบาลแยกประเภทผู้ป่วย (SPECIAL PATIENT HOSPITAL)

เป็นโรงพยาบาลที่แยกประเภทของผู้ป่วยออกจากผู้ป่วยทั่วไป เนื่องจากมีข้อจำกัดบางอย่าง เช่น โรงพยาบาลสงฆ์ มีข้อจำกัดในเรื่องของการปฏิบัติในสมณะเพศ จึงสมควรแยกออกมาตั้งเป็นโรงพยาบาลของสงฆ์โดยเฉพาะ เพื่อความสะดวกในการปฏิบัติ และโรงพยาบาลเด็ก ซึ่งมีข้อจำกัดในเรื่องของภูมิคุ้มกันเป็นการง่ายต่อการติดเชื้อ จึงสมควรแยกสถานที่รักษาพยาบาลออกจากโรงพยาบาลทั่วไป เพราะอาจจะติดเชื้อได้ง่ายกว่า

2.2 การศึกษารายละเอียดขององค์ประกอบและสายงานของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลจะแบ่งการทำงานออกเป็นหน่วยงานใหญ่ ๆ 5 หน่วย คือ

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

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

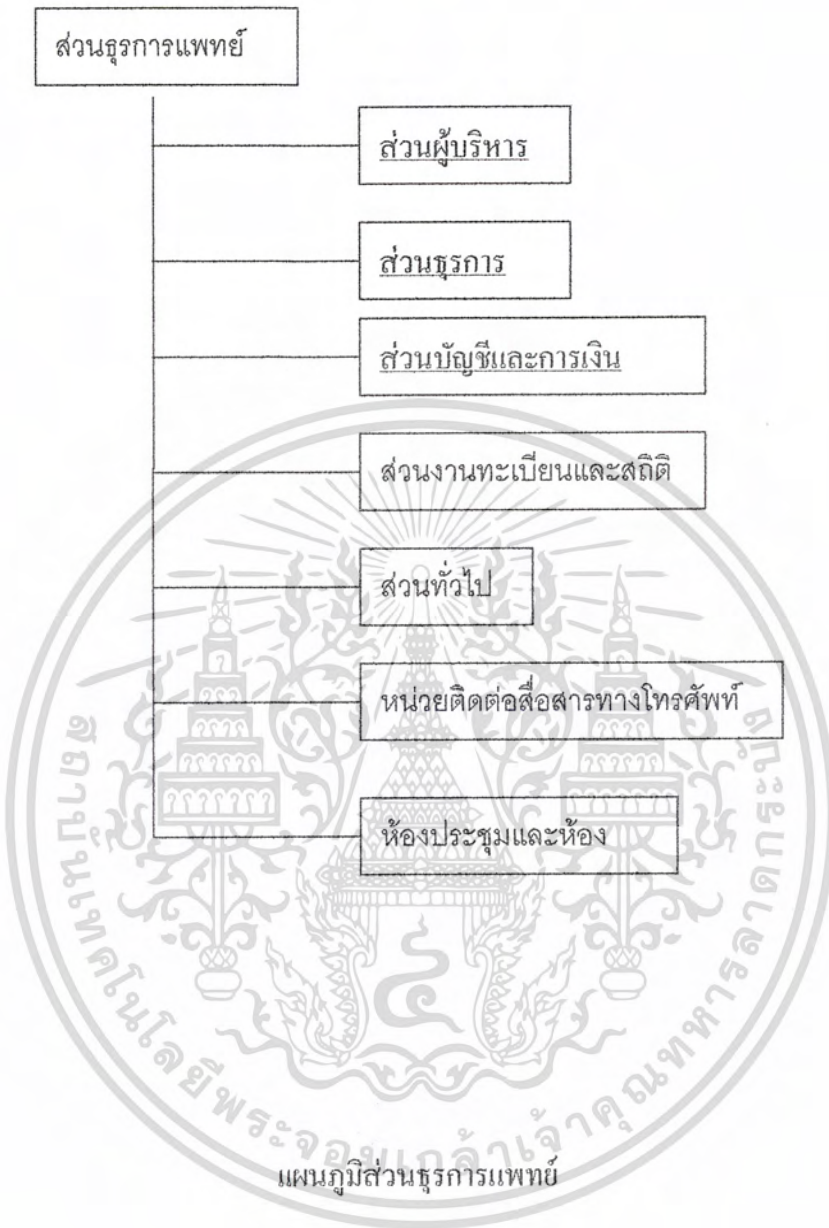
2.2.1. ส่วนธุรการแพทย์ (ADMINISTRATION DEPARTMENT)

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

สำนักผู้บริหาร (HOSPITAL DIRECTOR OFFICE)

เป็นส่วนทำงานของคณะผู้บริหารระดับสูง แยกส่วนจากธุรการแพทย์ส่วนอื่นๆ ประกอบด้วย

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



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.2.2. ส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา (CDIAGNOSTIC THERPENTIC PACILITIES)

ทำหน้าที่ให้การวินิจฉัย และบำบัดรักษาผู้ป่วยที่มาารรักษาโดยยังมีได้เป็นผู้ป่วยในแบ่งเป็นแผนกใหญ่คือ

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

2.2.2.2 แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน (EMERGENC DEPARTMENT)

2.2.2.1 แผนกผู้ป่วยนอก

เป็นส่วนที่ให้บริการรักษาผู้ป่วย ซึ่งมารับการรักษาในลักษณะที่มีอาการผิดปกติไม่มาก เมื่อแพทย์ทำการวินิจฉัย และบำบัดรักษา สามารถให้กลับบ้านได้หรือ อาจนัดมาตรวจเป็นบางครั้ง แต่ในกรณีที่มึคนไข้มีอาการที่เ็นมาไว้ใจ แพทย์อาจให้เป็นคนไข้ในที่ตั้งของส่วนผู้ป่วยนอกนั้น ควรให้อยู่บริเวณด้านติดกับทางเข้าของโรงพยาบาล ขณะเดียวกันก็รวมเอาส่วนของห้องตรวจรักษา (TREATMENT & INVESTIGATION) พร้อมทั้งต้องใกล้ชิดกับส่วนสนับสนุนการ วินิจฉัย และบำบัดรักษาด้วย

ระยะเวลาในการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก แบ่งเป็น

ช่วงเช้า = 08.00 - 12.00 น

ช่วงบ่าย = 13.00 - 16.00 น

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

แผนกผู้ป่วยนอก แบ่งออกเป็น 2 ส่วนใหญ่ ๆ คือ

1 ส่วนบริการผู้ป่วย

2 ส่วนคลินิกผู้ป่วยนอก

1. ส่วนบริการผู้ป่วย (PATIENT'S CARE SERVICE) ประกอบด้วย

1.1 โถงทางเข้า-ออก และบริเวณพักคอย (LOBBY & WAITING AREA)

เป็นบริเวณทางเข้า-ออก ของผู้มาใช้บริการ รวมทั้งผู้มาติดต่อกับโรงพยาบาลทั้งหมด โดยมี ส่วนเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์และติดต่อสอบถาม สำหรับให้บริการ แนะนำผู้มาติดต่อ ซึ่งในส่วน โถงบริเวณนี้จะจัดให้มีส่วนบริการที่นั่งพักคอยญาติ และจำหน่ายเครื่องดื่มสินค้าพอสมควร บริการโทรศัพท์สาธารณะและผู้มาติดต่อทางโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.2. แผนกเวชระเบียน (O.P.D. RECORD)

เป็นส่วนทำบัตรผู้ป่วย (O.P.D. CARD) เพื่อลงทะเบียนการเป็นผู้ป่วยของโรงพยาบาล และเป็นที่ยื่นบัตรขอรับการตรวจรักษาของผู้ป่วยเก่า ซึ่งจะเรียกเข้ารับการรักษาเรียงลำดับก่อนหลัง โดยเจ้าหน้าที่จะเป็นคนซักถามอาการขั้นต้นของผู้ป่วย และส่งต่อไปยังห้องตรวจวินิจฉัยให้ตรงกับอาการของผู้ป่วยซึ่งผู้ป่วยจะได้รับบัตรในการมาวินิจฉัยให้ตรงกับอาการ ผู้ป่วยจะได้รับบัตร (O.P.D. CARD) ไว้ในการมาขอตรวจในครั้งต่อไป เลขทะเบียนจะตรงกับประวัติผู้ป่วย (O.P.D. RECORD) ซึ่งจะถูกรวบรวมไว้ในห้องเวชระเบียน (RECORD FILLING ROOM)

แผนกเวชระเบียนในส่วนที่ติดต่อกับผู้ป่วยและบุคคลภายนอกจะจัดทำเป็นเคาน์เตอร์ยาว แบ่งออกเป็นช่วงๆ โดยมีมาตรฐานการแบ่งสำหรับโรงพยาบาลทั่วไปในขนาด 1.50 – 2.50 ม.ต่อคน โดยคิดจำนวน 10 % ของผู้ป่วยจริง

แผนกเวชระเบียน ประกอบไปด้วย

- ส่วนทำบัตรผู้ป่วย

เป็นส่วนที่ผู้ป่วยใหม่ที่ไม่เคยเข้ารับการรักษาจะต้องมากรอกแบบฟอร์ม เพื่อลงทะเบียน และไปยื่นที่เคาน์เตอร์เวชระเบียน ในส่วนลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่ (บัตรใหม่) จากนั้นส่งไปตรวจรักษาตามแผนกต่างๆ และเมื่อมารับการตรวจรักษาในครั้งต่อไป ผู้ป่วยสามารถยื่นบัตรผู้ป่วยในส่วนบัตรเก่า และเจ้าหน้าที่จะคืนประวัติผู้ป่วยตามเลขทะเบียน จากนั้นผู้ป่วยก็จะเข้ารับการรักษาแผนกต่างๆ และแพทย์จะลงบันทึกประวัติผู้ป่วย และทำการคืนบัตรมายังส่วนเวชระเบียน

- ส่วนเคาน์เตอร์เวชระเบียน แบ่งเป็น

เคาน์เตอร์ส่วนผู้ป่วยนอก

เคาน์เตอร์ส่วนผู้ป่วยใน

เคาน์เตอร์ส่วนผู้ป่วยนอก

1. ส่วนบัตรใหม่ เป็นส่วนลงทะเบียนประวัติผู้ป่วยใหม่พร้อมเลขทะเบียนลงในบัตรผู้ป่วย

2. ส่วนบัตรเก่า ทำการคืนประวัติผู้ป่วยเก่าและนำบัตรส่งไปยังแผนกต่างๆ ของส่วนผู้ป่วยนอก เพื่อให้แพทย์ทำการบันทึกในการตรวจรักษา

เคาน์เตอร์ส่วนผู้ป่วยใน

ส่วนลงทะเบียนผู้ป่วยใน สำหรับลงทะเบียนผู้ป่วยที่มีอาการหนักและเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ซึ่งมีการพักรักษาที่โรงพยาบาลซึ่งแผนกเวชระเบียนจะจัดส่งประวัติผู้ป่วยไปยัง ส่วนทำงานพยาบาล (NURSE STATION) ประจำหอผู้ป่วย (WARD) ทราบและลงประวัติการเข้ารับการรักษาตลอดระยะเวลาที่รักษาจากนั้นจะส่งคืนมายังห้องเก็บเวชระเบียน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 3 แสดงรายละเอียดลักษณะการทำงานของแผนกเวชระเบียน

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)	
- ส่วนพักคอย (WAITING AREA)	- เป็นส่วนของผู้ป่วยและญาติที่มาลงทะเบียนกับส่วนเวชระเบียน
- เคาน์เตอร์เวชระเบียน	- เป็นส่วนทำงานของเจ้าหน้าที่ซึ่งติดต่อกับผู้ป่วยและผู้ป่วยไปยังแผนกต่างๆ แบ่งออกเป็น <u>ส่วนผู้ป่วยนอก</u> - ส่วนบัตรเก่า - ส่วนบัตรใหม่ <u>ส่วนผู้ป่วยใน</u> - ส่วนลงทะเบียนผู้ป่วยใน
- ส่วนกรอกประวัติ	- เป็นส่วนสำหรับผู้ป่วยมากรอกประวัติชื่ออายุ และอาการของโรคเพื่อนำไปยื่นในส่วนเคาน์เตอร์เวชระเบียน
- ส่วนห้องเก็บเวชระเบียน	- เป็นส่วนที่เก็บเวชระเบียนซึ่งจะมีการเก็บตามรหัสของหมายเลขทะเบียน
- ส่วนค้นประวัติผู้ป่วย	- เป็นส่วน โต๊ะทำงานเจ้าหน้าที่ที่ทำการค้นประวัติของผู้ป่วยเพื่อส่งไปยังส่วนต่างๆ

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

ห้องตรวจรักษาจะแยกเป็นคลินิกต่างๆ ส่วนวินิจฉัยเฉพาะโรคซึ่งเป็นการให้บริการสำหรับผู้ป่วยนอกโดยตรง โดยแยกออกดังนี้

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

2. คลินิกศัลยกรรม (SURGICAL CLINIC) เป็นการตรวจและรักษาโรคทางศัลยกรรมแผนกศัลยกรรมนี้จะสัมพันธ์โดยตรงกับแผนกรังสีวิทยา

3. คลินิกสูติ - นรีเวชกรรม (OBSTRIC & GYNIATRICALS CLINIC) เป็นการตรวจรักษาโรคภายในของสตรีและรับฝากครรภ์ (แผนกสูตินรีเวชกรรมนี้จะสัมพันธ์โดยตรงกับ

ห้องคลอดและแผนกพยาธิวิทยา) โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

-ห้องตรวจภายในสตรี (GYNIATRIC EMANINATION)

-ห้องตรวจสูติกรรม (OBSTERIC EMANINATION)

4. คลินิกกุมารเวชกรรม (PEDIATRIC CLINIC) เป็นการตรวจและรักษาโรคเกี่ยวกับเด็กที่อายุต่ำกว่า 14 ปี

5. คลินิกจักษุ (EYE CLINIC) ตรวจรักษาเกี่ยวกับโรคตาโดยเฉพาะ

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

7. คลินิกทันตกรรม (DENTAL CLINIC) เป็นการตรวจรักษาโรค เกี่ยวกับฟัน เหงือก โรคในช่องปาก

8. คลินิกออร์โธปิดิกส์ (ORTHOPIDIC CLINIC) เป็นการตรวจรักษาโรคเกี่ยวกับกระดูก

9. คลินิกจิตเวช (PSYCHOLOGY CLINIC) เป็นการตรวจรักษาผู้ป่วยทางจิตและมีอาการเครียด

ส่วนผู้ป่วยนอก แบ่งการตรวจวินิจฉัยดังนี้

1. คลินิกอายุรกรรม (MEDICAL CLINIC)

ตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาโดยการให้ยา โดยทั่วไปรักษาโดยการจ่ายยาและมีพยาบาลตรวจรักษาโรคทางยา เช่น โรคผิวหนัง โรคหัวใจ โรคทางเดินอาหาร โรคโลหิต ต่อมาต่างๆ หากไม่มีคลินิกโรคประสาทแยกต่างหาก ก็มักจะรวมคนไข้ตรวจด้วยกัน ห้องนิตยาอาจมีหลายเตียง รวมอยู่ในห้องเดียวกันแล้วให้มานั่งเป็นช่องๆ มีที่เตรียมยา สำหรับพยาบาล หรือแยกเป็นห้องๆก็ได้

ในการตรวจวินิจฉัย แพทย์จะทำการสืบประวัติคนไข้ (SCREENING) เพื่อหาว่าผู้ป่วยป่วยเป็นโรคอะไร ถ้าเป็นมากกว่าที่แพทย์ทางด้านอายุรกรรมจะรักษา ก็จะส่งไปรักษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคนั้นๆ

คลินิกอายุรกรรมแบ่งออกเป็นหน่วยเฉพาะโรคดังนี้

หน่วยประสาทวิทยา (NEUROVOGY) รักษาอาการทางระบบประสาท

หน่วยโรคต่อมไร้ท่อ (ENDORINOLOGY) รักษาอาการเกี่ยวกับโรคออร์โมน

หน่วยโรคไต (NEPTHROVOGY) รักษาอาการเกี่ยวกับไต

หน่วยโรคทางเดินอาหาร (GASTROENTEROVO - GY) รักษาอาการเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร

หน่วยโรคปอด (PULMONARY) รักษาอาการเกี่ยวกับระบบหายใจ

หน่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด (CADIOVA ASCULAR) รักษาเกี่ยวกับโรคหัวใจและหลอดเลือด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หน่วยโรคผิวหนัง (DERMATOVOGY) รักษาเกี่ยวกับโรคผิวหนังทุกชนิด

หน่วยโลหิตวิทยา (HAEMOTOVOGY) รักษาเกี่ยวกับโรคโลหิตทุกชนิด

ห้องตรวจโรคอายุรกรรมแต่ละห้องจะมีวัสดุ/ครุภัณฑ์ที่จำเป็นดังนี้

โต๊ะทำงาน 1 ตัว

เก้าอี้ 2-3 ตัว

เตียงตรวจ 1 เตียง

ตู้ตู้ฟิล์มเอ็กซเรย์ขนาด 3 ช่อง 1 ตู้

โทรทัศน์ติดตั้งภายใน 1 เครื่อง

นาฬิกาติดผนัง 1 เรือน

พัดลม/เครื่องปรับอากาศ 1 เครื่อง

โต๊ะ/ตู้วางเครื่องมือ 1 ตัว

ชั้นวางแบบฟอร์มต่างๆ

เครื่องมือที่ใช้ภายในห้องตรวจ

1. เครื่องวัดความดันโลหิต 1 เครื่อง

2. หูฟัง 2 อัน

3. ปรอทวดไข่ 10 อัน

4. ไม้กดลิ้น 10 อัน

5. TRAY ใส่ยาฆ่าเชื้อสำหรับแทนเครื่องมือที่ใช้แล้ว 1 TRAY

6. กระบุงสำลี 1 กระบุง

7. ไฟฉาย 1 อัน

8. ถุงมือ STERILE 10 คู่

9. ถุงมือ NON- STERILE 1 กล่อง 50 คู่

10. K-Y JELLY หรือ YLOCAIN JELLY 1 หลอด

11. ไม้ตะขำ 1 อัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4 แสดงลักษณะรายละเอียดการใช้สอยคลินิกอายุรกรรม

ประโยชน์ใช้สอยหน้าที่	
- ส่วนทำงานพยาบาล (NURSE RECORD)	ทำหน้าที่บันทึกทะเบียนประวัติผู้ป่วย
- บริเวณที่พักคอยของผู้ป่วยและญาติ (WAITING AREA)	
- ห้องตรวจผู้ป่วย (EXAMINATION ROOM)	จะมีแพทย์คอยตรวจและวินิจฉัยด้วยอุปกรณ์ห้องตรวจอาจทะเลถึงกันได้ เพื่อเตรียมไว้สำหรับ 2 ห้องต่อ แพทย์ 1 คนโดยอาจให้ผู้ป่วยรออยู่อีกห้องหนึ่งได้

2. คลินิกศัลยกรรม (SURGICAL CLINIC)

เป็นส่วนที่มีหน้าที่ในการตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับโรคทางศัลยกรรมทั่วไป โดยการผ่าตัดซึ่งจะทำการที่ร่วมกันกับแผนกรังสีวิทยาและพยาธิวิทยา โดยจะต้องใช้ผลพิสูจน์จากห้องปฏิบัติการและการถ่ายภาพ X – RAY ช่วยในการวินิจฉัย ควรจะอยู่ใกล้แผนกฉุกเฉิน เพราะบางครั้งต้องใช้ห้องปฏิบัติการบางส่วนร่วมกัน

คลินิกศัลยกรรมแบ่งออกเป็นหน่วยเฉพาะโรคดังนี้

2.1 หน่วยศัลยศาสตร์ทั่วไป (GENERAL SURGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดอวัยวะในช่องท้อง

หน่วยศัลยศาสตร์โรคหัวใจ (CARDIAC & THORA – SIC SURGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดโรคหัวใจและอวัยวะภายในทรวงอก ได้แก่ปอดรวมถึงหลอดเลือดต่างๆ

หน่วยศัลยประสาทวิทยา (NEURO SURGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดสมอง ไขสันหลัง และระบบเส้นประสาท

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

หน่วยศัลยกรรมตกแต่ง (PLASTIC & MAILOFACIAL SUPER) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดเสริมสวยเช่น ใบหน้า และทรวงอก รวมทั้งการผ่าตัดเพื่อให้อวัยวะพิการสามารถกลับมาทำงานได้

หน่วยศัลยกรรมกุมาร (PEDJATRICS SURGERY) ตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับการผ่าตัดผู้ป่วยที่มีอายุต่ำกว่า 15 ลงไป ทั้งเพศชาย และ เพศหญิง

ห้องตรวจศัลยกรรม แต่ละจะห้องมีวัสดุ /ครุภัณฑ์ที่จำเป็นเช่นเดียวกับห้องตรวจอายุรกรรมแต่มีอุปกรณ์เพิ่ม ดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

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

ตารางที่ 5 แสดงรายละเอียดลักษณะการทำงานของส่วนศัลยกรรม

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่	FUNCTION
-ส่วนทำงานพยาบาล (NURSE RECORD COUNTER)	ทำหน้าที่ ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย
-พักคอย (WAITING AREA)	ส่วนพักคอยของผู้ป่วย และญาติ
-ห้องตรวจ (EXAMINATION ROOM)	ห้องตรวจซึ่งมีลักษณะเช่นเดียวกัน ห้องตรวจแผนกอายุรกรรม จะมีเตียงผ่าตัด หรือเตียงตรวจให้ในการวินิจฉัย พร้อมทั้งดู FILM X-RAY ติดผนังเพื่ออ่านผลสำหรับ ผู้ป่วยที่ต้องการทำการผ่าตัดแพทย์จะนัดให้มาลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลเพื่อทำการรักษาต่อไป
-ห้องบำบัดรักษา (TREATMENT ROOM)	-ห้องบำบัดรักษา สำหรับในแผนกศัลยกรรม คือ ห้องผ่าตัดย่อยใช้ในการ ผ่าตัดเล็กๆ เช่น การผ่าฝี ฝีหัว หรือ ใช้ตัดชิ้นส่วนอวัยวะตัวอย่างเพื่อเป็นการตรวจสอบ ภายในห้องนี้จะมีส่วนเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ผ่าตัด (EQUIPMENT PRERARATION) พร้อมทั้ง SINK ล้างมือต้องล้างเครื่องมือประจำทุกห้อง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. คลินิกสูติ-นารีเวช (OBSTETRIC & GYNEATRIC CLINIC)

เป็นส่วนตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาโรคสตรี และรับฝากครรภ์ ส่วนนี้จะทำงานเกี่ยวข้องกับห้องคลอด และแผนก LAB จะต้องมียุทธศาสตร์น้ำ-ส้วม สำหรับเอาปีสสาวะตัวอย่าง เจาะเลือด ห้อง LAB ตรวจเลือด นอกจากนั้นยังต้องมีที่ซั้งน้ำหนัก วัสดุสูง

คลินิก สูตินารีเวช แบ่งออกได้ ดังนี้ คือ

- แผนกตรวจสูติกรรม (OBSTETRIC CLINIC) ส่วนนี้จะทำหน้าที่เกี่ยวกับการตรวจครรภ์ และฝากครรภ์

- แผนกตรวจภายในสตรี (GYNIATRIC CLINIC) ทำหน้าที่เกี่ยวกับการตรวจโรคภายในสตรี

- แผนกเกี่ยวกับการผสมเทียม (GIFT TECHN CLINIC) มีหน้าที่ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว และปฏิบัติการช่วยเหลือปัญหาในการตั้งครรภ์ ส่วนตรวจภายใน ทำหน้าที่ตรวจรักษาภายในสตรีกรณีที่เกิดในช่องคลอด เช่น

- ตรวจหลักการคลอดบุตร
- ตรวจเนื้องอก และมะเร็งต่างๆ

ความคิดปกติของสตรี เกี่ยวกับการมีประจำเดือน และการเช็ดด้วยโรคติดต่อ ซึ่งแผนกจะนัด และแบ่งเวลาตรวจ อาจจะเป็นคนละวันกันก็ได้

องค์ประกอบภายในคลินิกสูตินารีเวชจะประกอบไปด้วย

- ที่พักคอย
- ส่วนซักถามประวัติแพทย์ ซึ่งประกอบไปด้วย โต๊ะ เก้าอี้ แพทย์และคนไข้
- เตียงตรวจภายในแบบพิเศษ มีลักษณะเดียวกับเตียงคลอด
- ส่วนทำงานแพทย์ จะประกอบไปด้วยตู้เก็บเครื่องมือสำหรับตรวจภายใน อ่างล้างมือ ตู้แช่ที่เก็บถุงมือยาง

คลินิกสูตินารีเวชจะมีวัสดุ/ครุภัณฑ์ ที่จำเป็นแบบเดียวกับห้องตรวจอายุรกรรมแต่จะมีอุปกรณ์เพิ่มเติม ดังนี้

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

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องฝากครรภ์มีอุปกรณ์ดังนี้

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

ตารางที่ 6 แสดงรายละเอียดลักษณะการทำงานของคลินิกสูตินารีเวชกรรม

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)	
- ที่ทำงานพยาบาล (NURSE RECORD COUNTER)	- ทำหน้าที่ลงทะเบียนประวัติผู้ป่วย
- พักคอย (WAITING AREA)	- บริเวณที่พักคอยของผู้ป่วยและญาติ
- ห้องตรวจสูติกรรม (OBSTERIC EXAMINATION ROOM)	- ทำหน้าที่คล้ายห้องตรวจทั่วไป แต่จะมีเตียงตรวจพิเศษคือขาหยั่งมีไฟ SPORT LIGHT, โต๊ะวางเครื่องมือ, ตู้เก็บผ้า, น้ำเกลือ และอ่างล้างมือลักษณะการตั้งเตียงตรวจที่ดีคือ โดยแพทย์สามารถเดินได้รอบเตียง
- ห้องตรวจภายในสตรี (GYNIATRIC EXAMINATION)	- ทำหน้าที่เหมือนห้องสูติกรรมและเป็นที่ทำการบำบัดรักษาโรคภายในสตรีด้วย
- ห้องปฏิบัติการ (GIFT TECHNIC LABORATORY)	- เป็นส่วนทำงานของหน่วยผสมเทียมเป็นห้องทดลองและเก็บตัวอย่างเชื้ออสุจิ
บริเวณที่ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง (WEIGHT & MEASUREMENT AREA HEIGHT)	- บริเวณนี้จะมีการบันทึกลงประวัติ ทุกครั้งที่แพทย์นัดมาทำการตรวจรักษา
- ห้องน้ำ (SPECIMENT TOILET)	- ห้องน้ำ – ห้องส้วม เพื่อเอาตัวอย่างปัสสาวะส่งไปตรวจที่แผนกพยาธิวิทยา ซึ่งห้องน้ำนี้ควรจัดให้เป็นส่วนหนึ่งของห้องตรวจหรือจัดให้อยู่ใกล้ห้องตรวจสูตินารีเวช

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. คลินิกกุมารเวชกรรม (PEDIATRICS CLINIC)

เป็นส่วนที่ตรวจวินิจฉัยโรคให้แก่ผู้ป่วยเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 14 ปี โดยตรวจทั้งด้านอายุรกรรมและศัลยกรรมเด็ก ซึ่งให้การตรวจรักษาแตกต่างจากผู้ใหญ่ทั่วไป และมีส่วนส่งเสริมพัฒนาการของเด็กในทางร่างกายและสภาวะจิตใจของเด็ก

คลินิกกุมารเวชกรรมนี้จะแยกออกจากคลินิกผู้ใหญ่ เพื่อไม่ให้เด็กได้รับการติดเชื้อในส่วนนี้ควรใช้วัสดุที่ทำความสะอาดง่าย เพราะเด็กเล่นและทำให้เกิดความสกปรกได้ง่าย คลินิกนี้ควรมีที่สำหรับให้เด็กเล่นและเครื่องเล่นต่างๆ รวมไปถึงที่นั่งคอยของผู้ปกครองด้วย

ส่วนประกอบของคลินิก

ส่วนสืบประวัติ จะใช้เป็นที่ตรวจร่างกายด้วยในกรณีเด็กมีอายุน้อย จึงจำเป็นต้องมีผู้ปกครองอยู่ด้วยซึ่งสะดวกที่จะทำการในที่เดียวกัน

ส่วนตรวจและรักษาใช้ตรวจเป็นห้องๆ ไปเหมือนกับคลินิกอายุรกรรม

ห้องตรวจกุมารเวชกรรม แต่ละห้องมีอุปกรณ์เหมือนกับห้องตรวจอายุรกรรมแต่จะมีอุปกรณ์เพิ่มเติมคือ

ปรอทวัดไข้ ทางทวารหนัก 10 อัน

บริเวณเด็กเล่นของเล่นสำหรับเด็ก เช่น ไม้ล้อ แก้อ้อโยก ชิงช้า เครื่องเล่นต่างๆ ฯลฯ

ตารางที่ 7 แสดงรายละเอียดลักษณะการทำงานของคลินิกกุมารเวชกรรม

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)	
ส่วนทำงานพยาบาล (NURSE RECORD COUNTER)	- ทำหน้าที่ลงทะเบียนและบันทึกประวัติผู้ป่วย
- ส่วนพักคอย (WAITING AREA & PLAY AREA)	- เป็นส่วนที่พักคอยของผู้ป่วยและญาติ โดยเฉพาะแผนกนี้ผู้ป่วยเด็กจะต้องการมีบริเวณส่วนเด็กเล่น โดยญาติผู้ป่วยจะสามารถมองเห็นความเคลื่อนไหวได้ตลอดเวลา
- ห้องตรวจโรคและบำบัดรักษา (EXAMINATION & TREATMENT ROOM)	- ทำหน้าที่เหมือนห้องตรวจโรคทั่วไปแต่จะมีเก้าอี้สำหรับญาติผู้ป่วย ผู้ปกครอง ต้องเข้าร่วมสนทนากับแพทย์ด้วย
ห้องทดสอบสติปัญญาเด็ก (IQ TESTING ROOM)	- ห้องตรวจสอบสติปัญญาเด็กจะมีอุปกรณ์และเครื่องมือตรวจไอคิว โดยทดสอบหลายแบบโดยนักจิตวิทยา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

<p>- ห้องบำบัดรักษาเกี่ยวกับการพัฒนาการของเด็กที่มีปัญหาด้านการพัฒนาการช้ากว่าปกติ(PSYCHITRIST CLINIC & EXERCISE ROOM)</p>	<p>- ทำหน้าที่เหมือนห้องตรวจทั่วไป แต่จะมีส่วนติดตั้งอุปกรณ์ที่ใช้ในการฝึกพูดและออกกำลังกายอื่นๆอาจเป็นส่วนที่กั้นด้วยกระจกที่มองเห็นเพียงด้านเดียวเพื่อให้แพทย์และนักจิตวิทยาได้สังเกตพฤติกรรมและการเคลื่อนไหวของพัฒนาการของเด็ก</p>
<p>- บริเวณที่ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง (WEIGHT & HEIGHT MEASUREMENT AREA)</p>	<p>- ทำหน้าที่ชั่งน้ำหนัก,วัดส่วนสูง รวมทั้งการวัดปรอทผู้ป่วยเด็ก เพื่อทำการจดทะเบียนบันทึกในการเข้ารับบริการรักษา</p>
<p>- ส่วนทำความสะอาด (UTILITY ROOM)</p>	<p>- เป็นส่วนทำความสะอาด เนื่องจากเด็กมักจะซนและผู้ป่วยเด็ก ซึ่งมีการปีศาจอะอูจระข้อม ต้องทำความสะอาด หรือเปลี่ยนผ้าอ้อม จึงต้องรักษาความสะอาดบริเวณคลีนิกตลอดเวลา</p>

5. คลินิกตา (EYE CLINIC)

ทำหน้าที่ตรวจรักษาเกี่ยวกับโรคตาโดยเฉพาะ แบ่งการรักษาออกเป็น 2 ส่วนคือ

1. คลินิกจักษุผู้ป่วยนอก จะประกอบหน่วยงานที่ให้บริการต่างกัันดังนี้
2. หน่วยบริการตรวจรักษาแก่ผู้ป่วยโรคตาโดยทั่วไป
3. หน่วยบริการตรวจวัดสายตาประกอบแว่น เลนส์สัมผัส และเลนส์ปลอม
4. หน่วยตรวจรักษากล้ามเนื้อ และอาการผิดปกติของตา
5. หน่วยตรวจ รักษาอาการเกี่ยวกับจอรับภาพของตา
6. หน่วยรักษาต้อหิน
7. หน่วยถ่ายภาพประสาทตา และฉีดสีถ่ายภาพประสาทตา
8. หน่วยวัดการทำงานของตา โดยเครื่องมือไฟฟ้า และวัดเลนส์ตา
9. หน่วยคลินิกรักษาโรคต้อน้ำตา
10. คลินิกจักษุผู้ป่วยภายใน รักษาผู้ป่วยโรคตาที่นอกเหนือจากแผนกผู้ป่วยนอกรวมทั้งผู้ป่วยโรคตาที่ต้องรักษาด้วยการผ่าตัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คลินิกตาแต่ละห้องมีวัสดุ/ครุภัณฑ์ที่จำเป็น เช่นเดียวกับ ห้องตรวจอายุรกรรมแต่มีอุปกรณ์เพิ่มเติมดังนี้

- | | |
|---------------------------------|--------------------------------|
| 1. แผ่นป้ายสำหรับวัดสายตา | 28. พลาสเตอร์ชนิดหนาและชนิดบาง |
| 2. STEUOPTIC OCCLUDER | 29. เตียงตรวจ |
| 3. PINHOLE | 30. ขามรูปไต |
| 4. SCHIOTZ TONOMETER | 31. UNDINE |
| 5. APPLA NATION TONOMETER | 32. โลหะครอบตาชนิดมี (LENS) |
| 6. HAND APPLANATION TONOMETER | ขนาด 9x10x11x |
| 7. DIRECT OPHTHMOSCOPE | 33. แว่นขยายพร้อมไฟติดหน้าผาก |
| 8. IN DIRECT OPHTHMOSCOPE. | 34. OUMETUM DJLATOR |
| 9. SLIT LAMP | 35. ชุดล้างตา ประกอบด้วย |
| 10. CRONIO SCOPE | - ลูกยางแดง |
| 11. DESMARRES RETRACTER | - ขามรูปไต |
| 12. FLUOREEJN PAPER | - NORMAL SALINE หรือ |
| 13. กระจกไฟฉาย | BORIC ACIO สาลี STERILE |
| 14. โลหะครอบตา | 36. ชุดล้างถุงน้ำตาประกอบด้วย |
| 15. EYE PAD | - เข็ม IRRIGTE SAC |
| 16. COTTON SWAB | - ขามรูปไต |
| 17. รถเข็มนา | - NIMAL SALINE |
| 18. เครื่องมือล้างถุงน้ำตา | - SYRINGE |
| 19. เครื่องมือชุดตัดไหมตา | 37. เครื่องมือตัดไหมตา |
| 20. เครื่องมือชุดล้างตา | - EYE SPCULUM |
| 21. EYE SWEB | - BREAKER AND HOIDER |
| 22. แว่นขยายขนาด +15D หรือ +12D | - RAZOR BLADE |
| 23. LNFRAPHIL | - COMEAL FORCEPS |
| 24. ที่กดคุดตา | - กรรไกรตัดไหม |
| 25. ลูกยางแดง | - CONJUNCTION FORCEPS |
| 26. แก้วสีอ่อน (สำหรับแพทย์ | - LID RETERACTION |
| 27. แก้วสีสำหรับผู้ป่วย | |

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 8 แสดงลักษณะรายละเอียดการทำงานของคลินิกจักษุ

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)	
ส่วนทำงานพยาบาล (NURSE RECORD COUNTER)	- ทำหน้าที่ลงทะเบียนและบันทึกประวัติผู้ป่วย
- ส่วนพักคอย (WAITING AREA)	- ส่วนบริเวณที่พักคอยของผู้ป่วยและญาติ
- ห้องตรวจสายตา (EYE VISION VISUAL TEST ROOM)	- ห้องตรวจสายตามีอุปกรณ์วัดสายตา ตรวจสอบด้วยป้ายอักษรเล็กใหญ่ตามลำดับ ในระยะการมองปกติคือ 20 ฟุต ซึ่งความยาวของห้องต้องมากกว่า 20 ฟุต
- ห้องบำบัดรักษา (EYE TREATMENT ROOM)	- ทำหน้าที่บำบัดรักษาฝีกกล้ามเนื้อตา รวมถึงการผ่าตัดเล็ก เช่น ตากุ้งยิง เป็นหนอง เป็นต้น ลักษณะห้องจะเป็นห้องโล่งขนาดประมาณ 18 ตารางเมตร เต็มฝ้าตัดและ (OVER MEADLAMP)ในส่วนของเวลาทำการผ่าตัด

6. คลินิก หู คอ จมูก (E.N.T CLINIC)

มีหน้าที่ตรวจรักษาเกี่ยวกับโรค หู คอ จมูก ลักษณะห้องตรวจจะต้องปรับเป็นห้องมืดได้ แพทย์จะใช้แสงในการตรวจเฉพาะจุดที่ต้องการให้เห็น โดยเฉพาะแพทย์ผู้ตรวจจะมีอุปกรณ์กระจกสะท้อนแสงด้วยไว้ที่หน้าผาก คลินิก หู คอ จมูก แบ่งออกได้ดังนี้

คลินิกผู้ป่วยนอก

- หน่วยบริการตรวจรักษาโรค หู คอ จมูก ทั่วไป
- หน่วยบริการตรวจพิเศษ ได้แก่ คลินิกจัดการไคยีน ตรวจสอบความสามารถในการไคยีนของหูแต่ละข้างของผู้ป่วย คลินิกฝีกสอนการพูด

คลินิกผู้ป่วยใน

- ให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยใน โดยรวมทั้งผู้ป่วยที่ต้องการทำการรักษาด้วยผ่าตัด เนื่องจากต้องมีการพักฟื้นและตรวจเช็คอาการอย่างใกล้ชิด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 9 แสดงรายละเอียดลักษณะการทำงานของคลินิกหูคอ จมูก

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)	
ส่วนทำงานพยาบาล (NURSE RECORD COUNTER)	- ทำหน้าที่ลงทะเบียนและบันทึกประวัติผู้ป่วย
- ส่วนพักคอย (WAITING AREA)	- ทำหน้าที่เป็นบริเวณนั่งพักคอยของผู้ป่วยและญาติ แยกออกจากส่วนพักคอยอื่นๆ
- ห้องตรวจ หู คอ จมูก (E.N.T EXAMINATION ROOM)	- ทำหน้าที่เป็นห้องที่มีที่ปรับแสงไฟให้แสงสว่างได้ เฉพาะจุดต้องมีการทำ OXYGEN SUCTION COMPRESER AIR ปรับอากาศได้ตามต้องการ เตียงตรวจจะมีลักษณะเป็นเก้าอี้ปรับเอนได้มีตู้เก็บอุปกรณ์ในการรักษาแบบผ่าตัดเล็กเช่น หูอັกเสป มีหนอง การเจาะไซนัสที่จมูกมีตู้เก็บอุปกรณ์ที่ใช้ในการผ่าตัดและSINK
ห้องทดสอบโสตสัมผัส (EARTEST)	- ทำหน้าที่ทดสอบสัมผัสซึ่งจะต้องเป็นห้องเก็บเสียง ทั้งเสียงรบกวนจากภายนอกและเสียงนอกและเสียงภายในแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ ส่วนผู้ป่วย และส่วนเจ้าหน้าที่ ใช้ทางเข้าออกแยกกันมีอุปกรณ์ควบคุมเสียงสูงต่ำ เบา ค่อย คัง โดยใช้ EARPHONE AND MICRO PHONE

7. คลินิกทันตกรรม(DENTAL CLINIC)

ทำหน้าที่ตรวจรักษาผู้ป่วยที่มีอาการหรือโรคในช่องปาก เช่น ฟัน เหงือก โรคต่างๆที่เกิดขึ้นในช่องปาก คลินิกทันตกรรมมีส่วนการทำงานซึ่งประกอบไปด้วย

หน่วยทันตกรรมวินิจฉัย

ทำหน้าที่ตรวจวินิจฉัยสภาพ ฟัน เหงือก อวัยวะภายในช่องปาก วิเคราะห์แยก สมุหฐานของโรคโดยใช้เครื่องมือทางทันตกรรม

หน่วยทันตกรรมศัลยกรรม

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

หน่วยทันตกรรมหัตถกรรม

ทำหน้าที่ตรวจรักษาเกี่ยวกับการอุดฟัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หน่วยทันตประดิษฐ์

ทำการใส่ฟันปลอม เปลี่ยนรากฟันปลอม ทำครอบฟัน และสะพานฟัน เป็นต้น

หน่วยทันตกรรมจัดฟัน

ทำหน้าที่รักษาป้องกันและแก้ไขการ เสี่ยงของฟันที่ผิดปกติให้เป็นระเบียบ

หน่วยทันตกรรมปริทันต์

ทำหน้าที่แก้ไขการพบฟันผิดปกติ

หน่วยทันตกรรมเด็ก

ทำหน้าที่รักษาฟันและ โรคในช่องปากของผู้ป่วยเด็ก

หน่วยอายุรกรรมช่องปาก

ทำหน้าที่รักษาโรคต่างๆในช่องปากโดยการใช้ยาและรักษาทางทันตกรรม

หน่วยปฐมพยาบาลทางทันตกรรม

ทำหน้าที่รักษาอาการเลือด ไหลไม่หยุดเนื่องจากการถอนฟัน รักษาเลือดออกจากเหงือก และโรคเหงือกอักเสบอย่างรุนแรง

8. คลินิกศัลยกรรมกระดูก (ORTHOPEDIC CLINIC)

ทำหน้าที่ตรวจรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคกระดูกและข้อต่างๆของร่างกาย ซึ่งมีการใช้เครื่องมือพิเศษรวมถึงห้องพัก จะต้องใช้เตียงแบบพิเศษ ลักษณะเป็นแบบตะแกรง ผู้ป่วยสามารถพลิกตัวไปมาเพื่อไม่ให้เกิดแผลหรือเปื่อย เพราะนอนนิ่งๆ เป็นเวลานานๆ อย่างในกรณีที่เป็นอัมพาตหรือ เคลื่อนไหวตัวเองไม่ได้ต้องมีห้องผ่าตัดพิเศษ เฉพาะทางศัลยกรรมกระดูกโดยตรง การรักษาโรคกระดูกโดยส่วนใหญ่จะใช้วิธีการผ่าตัดเกือบทุกราย

ตารางที่ 10 แสดงรายละเอียดลักษณะการทำงานของคลินิกศัลยกรรมกระดูก

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)	
ส่วนทำงานพยาบาล (NURSE RECORD COUNTER)	- ทำหน้าที่ลงทะเบียนและบันทึกประวัติผู้ป่วย
- ส่วนพักคอย (WAITING AREA)	- ทำหน้าที่เป็นส่วนพักคอยให้กับผู้ป่วยและญาติที่มารอ
- ห้องตรวจอาการผู้ป่วย (EXAMINATION ROOM)	- ทำหน้าที่ตรวจดูอาการของผู้ป่วยโรคกระดูกและขั้นตอนของการวินิจฉัย
ห้องผ่าตัด	- ทำหน้าที่เป็นส่วนเข้าผ่าตัดให้กับผู้ป่วยที่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

(SOUNT&PLASTER ROOM)	กระดูกร้าวและกระดูกหัก
- ห้องทำงานและห้องพักแพทย์และพยาบาล (DOCTOR & NURSE ROOM)	- ทำหน้าที่เป็นส่วนทำงานและเป็นส่วนพักของแพทย์และพยาบาล

9. คลินิกจิตเวช (PSYCHOLOGY CLINIC)

ทำหน้าที่รักษาผู้ป่วยทางจิตมีปัญหาด้านจิตใจ เกิดอาการเครียดและมีจิตแพทย์ให้การตรวจรักษาโดยการสนทนา สัมภาษณ์ และให้คำปรึกษา (CONSULT)

ตารางที่ 11 แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยคลินิกจิตเวช

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)	
ส่วนทำงานพยาบาล (NURSE RECORD COUNTER)	- ทำหน้าที่ลงทะเบียนประวัติของผู้ป่วย
- ส่วนพักคอย (WAITING AREA)	- ทำหน้าที่เป็นส่วนพักคอยให้กับผู้ป่วยและญาติ
- ห้องตรวจโรคและรักษาผู้ป่วย (EXAMINATION ROOM)	- ทำหน้าที่ตรวจรักษาผู้ป่วย ทางด้านจิตใจ

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

เป็นส่วนตรวจรักษาผู้ป่วยอายุกรรมฉุกเฉิน หรือผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ จำเป็นต้องให้การรักษารวดเร็ว และให้บริการผู้ป่วยทุกประเภท 24 ชั่วโมง

การทำงานในส่วนแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน จะมีขั้นตอนดังนี้

เมื่อผู้ป่วยมาถึงแผนกจะถูกสอบถามประวัติ และสาเหตุป่วย และอาการซึ่งเป็นการคัดกรอง (SCREENING) เพื่อวินิจฉัยอาการในเบื้องต้นก่อนพบแพทย์ และให้การปฐมพยาบาลที่จำเป็น เช่น ในกรณีทางเดินหายใจติดขัดหรือช็อก หรือทำการประสานงานแพทย์ และหน่วยงานอื่นๆที่จำเป็นทันทีพร้อมทั้งส่งเอกสารอย่างใกล้ชิดฉบับที่รายการทั้งก่อนและการปฐมพยาบาล หรือการรักษาของแพทย์นอกจากนั้นจึงให้ผู้ป่วยพักดูอาการชั่วคราว ในบริเวณพักดูอาการ (OBSERVATION) ถ้าผู้ป่วยอาการดีขึ้นก็ให้กลับบ้านได้แต่ให้สมควรรักษาเพิ่มเติม ผู้ป่วยจะถูก (ADMITTED) เพื่อรับรักษาจากแพทย์ เฉพาะโรคต่อไป ถ้าผู้ป่วยอาการหนัก จะถูกส่งให้รักษาต่อในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต (IN TERSIVE CARD UNIT) หรือ (I.C.U WARD)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.2.3. ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและการบำบัดรักษา (ADJUNCT DIAGNOSIS – TIC AND THERAPEUTIC FACILITIES)

ทำหน้าที่ให้ความช่วยเหลือประสานกับส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา โดยการวิเคราะห์วินิจฉัยหาสาเหตุอันเป็นสมมุติฐานของอาการและโรคต่างๆ เพื่อการวินิจฉัยรักษา เป็นส่วนกลางที่สำคัญของโรงพยาบาลในการตรวจรักษาคณไ้

ในส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและบำบัดรักษาจะประกอบด้วย

2.2.3.1. ส่วนสนับสนุนด้านการวินิจฉัย (ADJUNCT DIAGNOSTIC FACILITY)

2.2.3.2. ส่วนสนับสนุนด้านการบำบัดรักษา (ADJUNCT THERAPEUTIC FACILITY)

2.2.3.1. ส่วนสนับสนุนด้านการวินิจฉัย(ADJUNCT DIAGNOSTIC FACILITY)

1. แผนกพยาธิวิทยา (PATHOLOGY DEPARTMENT)

ทำหน้าที่ทดลองวิเคราะห์หาสาเหตุของโรคหรืออาการเจ็บป่วยต่างๆ ด้วยการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ ด้านเคมี และชีวเคมี ซึ่งจะมีประโยชน์

- ช่วยทำให้ทราบถึงความหนักเบาของโรค
- เพื่อให้ทราบถึงสมรรถภาพการทำงานของอวัยวะต่างๆ
- ช่วยทำให้ทราบถึงการบำบัดรักษาโรค
- ช่วยในการกำหนดควา้ใช้ในการรักษา
- ช่วยติดตามความคืบหน้าของผลการรักษา
- ช่วยในการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด

ในกรณีที่ผู้ป่วยเสียชีวิตโดยไม่ทราบ แผนกพยาธิวิทยาก็ต้องทำการชันสูตรศพ เพื่อหาสาเหตุการตายด้วย แผนกพยาธิวิทยา ควรอยู่ใกล้บริเวณห้องตรวจ เพื่อพร้อมส่งตัวอย่างไปยังแผนกการทดลองเฉพาะทาง

แผนกพยาธิวิทยาแบ่งหน่วยงานออกเป็น 2 แผนกใหญ่คือ

พยาธิวิทยาคลินิก (CLINICAL PATHOLOGY)เป็นส่วนปฏิบัติการทดลองทางเคมีเกี่ยวกับสารต่างๆภายในร่างกายจากเลือด ปัสสาวะ น้ำเหลือง ซึ่งจะประกอบไปด้วยหน่วยงานดังนี้

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

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ช่วยในการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด

ในกรณีที่ผู้ป่วยเสียชีวิตโดยไม่ทราบ แผนกพยาธิวิทยาก็ต้องทำการชันสูตรศพ เพื่อหาสาเหตุการตายด้วย แผนกพยาธิวิทยา ควรอยู่ใกล้บริเวณห้องตรวจ เพื่อพร้อมส่งตัวอย่างไปยังแผนกการทดลองเฉพาะทาง

แผนกพยาธิวิทยาแบ่งหน่วยงานออกเป็น 2 แผนกใหญ่คือ

พยาธิวิทยาคลินิก (CLINICAL PATHOLOGY)เป็นส่วนปฏิบัติการทดลองทางเคมีเกี่ยวกับสารต่างๆ ภายในร่างกายจากเลือด ปัสสาวะ น้ำเหลือง ซึ่งจะประกอบไปด้วยหน่วยงานดังนี้

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

พยาธิวิทยากายวิภาค (ANATOMICAL PATHOLOGY)

เป็นส่วนที่ทำหน้าที่ตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างชิ้นเนื้อต่างๆ รวมไปถึงการชันสูตรศพและเนื้อเยื่อ

2. แผนกรังสีวิทยา (RADIOLOGY DEPARTMENT)

- เป็นส่วนที่ช่วยเหลือในด้านการตรวจวินิจฉัยโรคและรักษาโรคที่ไม่สามารถสังเกตเห็นจากอาการภายนอกได้ โดยใช้การฉายรังสีผ่านร่างกายลงบนแผ่นฟิล์ม เพื่อให้มองเห็นความผิดปกติของอวัยวะต่างๆ และใช้การบำบัดรักษาโดยการฉายรังสี ไปยังจุดที่มีความผิดปกติ เช่น ช่วยในการหยุดการแพร่กระจายของโรคมะเร็ง เป็นต้น โดยแบ่งออกตามประเภทของการทำงานได้ดังนี้ DIAGNOSTIC X-RAY หน่วยรังสีวินิจฉัยแบ่งออกเป็น
- GENERAL X-RAY ทำหน้าที่ถ่ายเอ็กซเรย์อวัยวะภายในร่างกายทั่วไป เช่น กระโหลกศีรษะ หน้าอก ไตรงกระดูก โดยจะมีการแบ่งห้องตามลักษณะการฉายรังสี ดังนี้
- MASS CHEST RADIOGRAPHY ห้องฉายหน้าอก
- MAMOGRAPHY ห้องตรวจเต้านม
- TOMOGRAPHY ห้องฉายตัดผ่านอวัยวะ
- NEURO RADIOGRAPHY ห้องฉายระบบประสาทได้แก่ กระดูกสันหลัง-คอ เป็นต้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ULTRA SOUND ห้องตรวจพิเศษ
- NUCLEAR , MEDICINE
- ทำหน้าที่ถ่ายภาพเอ็กซเรย์อวัยวะภายใน เกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร โดยจะมีการใช้
- สารทึบแสงช่วย เช่น ไอโอดีน และ ฟอสฟอรัส เป็นต้น
- SPECIAL X-RAY ทำหน้าที่ฉายเอ็กซเรย์ระบบต่างๆเป็นพิเศษ เช่น เส้นเลือด ระบบประสาท โดยการฉีดสีหรือสารทึบแสง เข้าไปในเส้นเลือด เช่น หัวใจและสมอง เป็นต้น
- RADIO THERAPHY หน่วยรังสีรักษา
- เป็นหน่วยงานที่ให้การบำบัดรักษาโรค ที่ต้องใช้รังสีจากสารบางชนิด โดยช่วยหยุดการเจริญลุกลามของเซลล์หรือเนื้อเยื่อที่ผิดปกติ เช่น เซลล์มะเร็ง ลักษณะของห้องฉายแสงจะต้องมีโครงสร้างหนาแน่น เพื่อป้องกันรังสีที่จะแพร่ผ่านออกไปภายนอก และตัวอุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้มีน้ำหนักมาก จึงควรตรวจสอบบริเวณใกล้กับส่วนคนใช้นอกเนื่องจากส่วนใหญ่ผู้ป่วยที่เข้าทำการ X-RAY จะต้องมาโดยรถเข็นหรือเก้าอี้เข็น

ลักษณะเฉพาะของห้องแผนกรังสีวิทยา

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

3. แผนกเภสัชกรรม (PHARMACY DEPARTMENT)

เป็นศูนย์กลางเกี่ยวกับยา เคมีภัณฑ์ เวชภัณฑ์ ที่ใช้ในโรงพยาบาลทั้งหมด โดยเจ้าหน้าที่และเภสัชกรทำการจ่ายตามใบสั่งแพทย์และเก็บรักษาไว้ พร้อมทั้งดูแลการผลิตยาบางชนิดที่ใช้ในโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนกเภสัชกรรมแยกออกดังนี้

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

แผนกผู้ป่วยใน I.P.D

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

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

หน้าที่หลักที่ของเภสัชกรรมและเจ้าหน้าที่ของแผนกเภสัชกรรมจะมีดังนี้

- จัดเตรียมยาฉีด, ยาฆ่าเชื้อ, ถอนพิษ และยาที่ใช้ในเวลาฉุกเฉินให้พร้อม
- ผลิตยาและบรรจุปิศาจและแนะนำการใช้ยา
- ตรวจสอบยาก่อนจ่ายยาและส่ง ไปยังแผนกต่างๆ
- จ่ายยาสารเคมี เวชภัณฑ์ให้แก่สัแผนก พร้อมทั้งทำรายการและรายละเอียดในการจ่ายยา
- เตรียมยาฆ่าเชื้อ ยาทำลายพิษในเวลาฉุกเฉินให้พร้อม
- ให้ข่าวสารเกี่ยวกับคุณสมบัติของยาให้แก่แพทย์ พยาบาลและผู้เกี่ยวข้อง โดยแจ้งรายละเอียดและความคืบหน้าเกี่ยวกับผลของตัวยา

ตารางที่ 12 แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกเภสัชกรรม

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)	
<u>PATIENT ZONE</u>	<u>ส่วนบริการจ่ายยา</u>
- ส่วนพักคอย (WAITING AREA)	- โถงพักคอยผู้ที่มารับตามใบสั่งแพทย์
- ส่วนจ่ายยาผู้ป่วยนอก (O.P.D DISPENSARY)	- แบ่งเป็น - GENERAL O.P.D. DISPENSARY - NIGHT O.P.D. DISPENSARY
- ส่วนจ่ายยาผู้ป่วยใน (INPATIENT DISPENSARY)	- ห้องจ่ายยาสำหรับผู้ป่วยใน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

<p>- ส่วนงานเจ้าหน้าที่เภสัชกรรม (PHARMACY OFFICE)</p>	<p>- ที่ทำงานของเจ้าหน้าที่เภสัชกรรม ควบคุมการทำงานจ่ายยาและคิทยา โดยทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่เก็บเงิน</p>
<p style="text-align: center;"><u>PRODUCTION ZONE</u></p> <p>- ส่วนทำการรับและเช็คยา (LOADING& RECEIVING MEDICAL STORAGE)</p> <p>- ห้องเก็บเวชภัณฑ์และยาสำเร็จรูป (MEDICAL STORAGE)</p> <p>- ห้องเย็นสำหรับเก็บสารไวไฟ (COLD STORAGE)</p> <p>- ห้องเก็บสารเคมีต่างๆ (CHEMICAL STORAGE)</p> <p>- ที่ล้างทำความสะอาดขวดยา (ROTTLRS AMPOULES)</p> <p>- เครื่องอบ และฆ่าเชื้อ (AUTOCLAVE)</p> <p>- ห้องทำน้ำกลั่น (DISTILLED WATER)</p> <p>- ห้องเตรียมยา (PREPARATION ROOM)</p> <p>- ห้องปรุงยา (SOLUTION ROOM)</p> <p>- ห้องทดลอง (LABORATORY)</p> <p>- ห้องบรรจุยาที่ผลิตและยาสำเร็จรูป (FILLING AND LABELING)</p> <p>- ห้องเก็บยาสำเร็จรูป (FINISHED PHARMACY STORAGE)</p>	<p style="text-align: center;"><u>ส่วนผลิตยา</u></p> <p>- เป็นบริเวณรับและตรวจสอบยารวมทั้งเวชภัณฑ์ที่ส่งเข้าแผนก โดยมีแกนเตอร์ RECORD มีเจ้าหน้าที่รับจ่ายยาเวชภัณฑ์</p> <p>- เป็นส่วนเก็บเวชภัณฑ์และยา (ควบคุมอุณหภูมิที่ 20 - 25 C)</p> <p>- เป็นส่วนทำความเย็นสำหรับเก็บสารไวไฟเช่น ALCOHOL,ETHER รวมถึงยาที่ต้องรักษา</p> <p>- อุณหภูมิเช่น VACCIN และ INSTILL เป็นต้น เป็นส่วนที่เก็บสารเคมีที่นำมาปรุงยา</p> <p>- ทำความสะอาดขวดยาและหลอดแก้วที่ใช้บรรจุยาฉีด</p> <p>- เครื่องอบและฆ่าเชื้ออุปกรณ์ที่ต้องฆ่าเชื้อ ได้แก่ แก้วขวดบรรจุและหลอดบรรจุ</p> <p>ห้องทำน้ำกลั่น</p> <p>- ส่วนเตรียมยาสำหรับถ่ายลงในภาชนะที่ฆ่าเชื้อแล้ว</p> <p>- ส่วนปรุงยาและผสมยาเพื่อแทน้ำและยาฉีด</p> <p>- เป็นห้องทดลองและวิเคราะห์คุณภาพยา</p> <p>- เป็นส่วนบรรจุยาที่ผลิตได้และยาสำเร็จรูปที่แบ่งจากขวดใหญ่ลงสู่ขวดเล็กพร้อมทั้งปิดฉลากแนะนำวิธีการใช้</p> <p>- เป็นห้องที่เก็บยาสำเร็จรูปก่อนจะจ่ายยาให้กับผู้ป่วยอุปกรณ์ที่ใช้คือตู้เก็บยาทั่วไปและตู้เย็นเก็บยาทั่วไปและตู้เย็นเก็บยาที่ต้องรักษาอุณหภูมิ</p>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ADMINISTRATION ZONE	ส่วนธุรการ
- ส่วนพักคอย (WAITING AREA)	- ส่วนพักคอยสำหรับผู้มาติดต่อ
- ห้องทำงานหัวหน้าเภสัชกร (PHARMACIST OFFICE)	- ส่วนทำงานของหัวหน้าเภสัชกร
- ห้องพักผ่อนเจ้าหน้าที่เภสัชกรรม (PHARMACIST LOUNGE)	- ส่วนพักผ่อนเจ้าหน้าที่เภสัชกรรม
- ห้องประชุมเจ้าหน้าที่ (CONFERENCE ROOM)	- ส่วนประชุม
- ห้องน้ำ (STAFF TOILET&LOCKER)	- ห้องน้ำ, ส่วน สำหรับเจ้าหน้าที่ มีส่วน เปลี่ยนเครื่องแต่งตัว แยกชาย-หญิง
- ส่วนล้างมือ (SCRUB UP ROOM)	- เป็นส่วนล้างมือสำหรับเจ้าหน้าที่แผนก หรือเภสัชกรก่อนทำการปรุงยา ผลิตยา และ บรรจุยา

2. ส่วนสนับสนุนด้านการบำบัดรักษา (ADJUNCT THERAPEUTIC FACILITY)

1. แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟูและกายภาพบำบัด (PATHOLOGY THERAPY)

จุดประสงค์ของการทำกายภาพบำบัด คือ การให้การรักษาแก่ผู้ป่วยที่ระบบกล้ามเนื้อ ประสาทพิการหรือโรคข้อกระดูกต่างๆ ทำงานไม่เป็นปกติ โรคอัมพาตของกล้ามเนื้อกระดูก ความพิการจากอุบัติเหตุหรือผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัด เพื่อให้ได้รับการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย ให้หายหรือทุเลาจากโรค และเคลื่อนไหวได้ดีขึ้น จนสามารถช่วยเหลือตนเองได้ และสามารถใช้ชีวิตอยู่เหมือนคนทั่วไป

จุดที่ตั้งของแผนกควรอยู่ชั้นล่างสุดของโรงพยาบาล เนื่องจากผู้ป่วยที่มารับการบำบัดรักษา ส่วนใหญ่จะเคลื่อนไหวได้ลำบาก ต้องการความสะดวกในการบำบัดรักษาและต้องเดินทางด้วยเตียงหรือรถเข็น

กิจกรรมด้านการฟื้นฟูสภาพจะประกอบด้วย

- กายภาพบำบัด (PHYSICAL THERAPY)
- กิจกรรมหรืออาชีพบำบัด (OCCUPATIONAL THERAPY)
- การฝึกอาชีพ (SPEECH THERAPY)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- สังคมสงเคราะห์ (VOCATIONAL THERAPY)
- วิชาบำบัด (PHYCHO THERAPY)
- การพยาบาลฟื้นฟู (REHABILITATION NURSING CARE)

ตารางที่ 13 แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยส่วนสนับสนุนด้านการบำบัดรักษา

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)	
- ส่วนพักคอย (WAITING AREA)	- ทำหน้าที่เป็นส่วนพักคอยให้กับผู้ป่วยและญาติ
- ส่วนเคาน์เตอร์ทำงานของพยาบาล (NURSE RECORD COUNTER)	- ทำหน้าที่ลงทะเบียนประวัติของผู้ป่วย
- ห้องตรวจทั่วไป (GENERAL EXAM, DEPARTMENT)	- ห้องตรวจมีลักษณะและอุปกรณ์ เช่น เดียวกับห้องทั่วไปมีเครื่องมือพิเศษบางอย่างในการบำบัดรักษา
- ห้องบำบัดรักษา (TREATMENT ROOM)	- เป็นส่วนรักษาควรมีพื้นที่กว้างขวางพออากาศถ่ายเทสะดวกมีแสงสว่างเพียงพอ
- ห้องบริหารร่างกาย (EXERCISE ROOM)	- เป็นส่วนที่ใช้ในการบริหารร่างกายเฉพาะส่วน มีลักษณะเป็นห้องโถงผนังกรุกระเบื้อง พื้นจะปูด้วยวัสดุที่ป้องกันการลื่นและไม่ลื่น
- ห้องบำบัดรักษาด้วยการนวดด้วยน้ำ (HYDROTHERAPY ROOM)	- เป็นส่วนที่รักษาด้วยการใช้น้ำนวดมีลักษณะเป็นห้องโถงอ่างอาบน้ำที่ใช้นวดมีส่วนเก็บผ้าเช็ดตัว ส่วนตากผ้าและส่วนเปลี่ยนเครื่องแต่งกาย
- ห้องน้ำผู้ป่วยชาย-หญิง (PATIENT TOILET & LOCKER ROOM)	- ห้องน้ำควรมีขนาดกว้างพอ สำหรับให้รถเข็นเข้าไปได้
- ห้องทำงานเจ้าหน้าที่ (OFFICE & LOUNGE)	- เป็นส่วนทำงาน ห้องประชุมและเป็นส่วนพักผ่อนของเจ้าหน้าที่ด้วย
ห้องเก็บอุปกรณ์ถ่ายภาพบำบัด (UTILITY ROOM)	- ใช้เก็บอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำกายภาพบำบัดรักษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. แผนกศัลยศาสตร์ (OPERATING SUITE)

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

ตารางที่ 14 แสดงการผ่าตัดแบ่งออกเป็นประเภทต่างๆดังนี้

1.) GENERAL SURGICAL	การผ่าตัดทั่วไป เช่น ทรวงอก, ศรีษะ มักจะทำในช่วงเช้า
2.) E.E.N.T. SURGICAL	การผ่าตัดหู ตา คอ จมูก ห้องมีขนาดเล็กกว่าห้องผ่าตัดห้องไป
3.) CYSCOSCOPIC OPERATING	การผ่าตัดกระเพาะปัสสาวะ
4.) ORTHOPEDIC OPERATING	การผ่าตัดกระดูก ลักษณะและขนาดห้องเท่ากับห้องผ่าตัดทั่วไป
5.) GYNECOLOGICAL OPERATING	การผ่าตัดเกี่ยวกับโรคลำไส้ในสตรีมีเตียงผ่าตัดพิเศษใช้ขาหยั่ง
6.) NEUROLOGICAL OPERATING	การผ่าตัดสมอง และระบบประสาทและไขสันหลัง ห้องควรมีขนาดใหญ่
7.) CARDIOVASCULAR OPERATING	การผ่าตัดหัวใจ และอวัยวะในทรวงอก เช่น หลอดเลือดและปอด

ตารางที่ 15 แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกศัลยกรรม

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)	
- แผนกศัลยกรรม	- ทำหน้าที่ประสานงานด้านยาและเวชภัณฑ์
- แผนกพยาธิวิทยา	- ทำหน้าที่เกี่ยวกับการใช้เลือดในการผ่าตัด
- แผนกรังสีวิทยา	- ทำหน้าที่ประสานงานเกี่ยวกับฟิล์มที่จะใช้ประกอบการผ่าตัด
- แผนกฆ่าเชื้อกลาง	- ทำหน้าที่การทำความสะอาดอุปกรณ์
- แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	- ทำหน้าที่เพื่อการผ่าตัดช่วยชีวิตในทันทีทันใด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- หอผู้ป่วยหนัก I.C.U.	- ทำหน้าที่เพื่อการรักษาทันทีเมื่อมีอาการผู้ป่วยผิดปกติ
- แผนกสูติกรรม	- ทำหน้าที่เพื่อช่วยการคลอดในกรณีที่มีปัญหา

แนวทางการออกแบบห้องผ่าตัด

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

ขนาดของห้องผ่าตัด

การผ่าตัด แพทย์จะกรีดร่างกายบริเวณที่ใช้ทำการผ่าตัด ซึ่งจะมีการถ่ายเลือดไปให้ผู้ป่วย ซึ่งต้องเสียไปในช่วงการผ่าตัดตลอดเวลา พร้อมทั้งเครื่องช่วยหายใจกับผู้ป่วยซึ่งอยู่ในภาวะหมดสติ เมื่อผ่าตัดเสร็จผู้ป่วยจะถูกนำไปพักในส่วน RECOVERY ROOM เพื่อให้แพทย์และพยาบาลดูแลอย่างใกล้ชิด ถ้าผู้ป่วยฟื้นตัวตามปกติก็จะถูกส่งกลับไปพักยังหอผู้ป่วยหรือถ้าอาการไม่ดีจะถูกส่งตัวไปดูแลในหอผู้ป่วยหนัก I.C.U. มีพยาบาลและผู้เชี่ยวชาญ โดยเฉพาะดูแล

การแบ่ง ZONNING ของการใช้สอย

เขตปลอดเชื้อ (STERILIZED ZONE)

คือภายในบริเวณห้องผ่าตัดและเตียงผ่าตัด มีการรักษาความสะอาดทั้งบริเวณห้องและอุปกรณ์ที่ใช้ในการผ่าตัด โดยการเช็ดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรค ประตูทางเข้าห้องควรทำเป็นประตู 2 ชั้น เพื่อกันฝุ่น,แมลงและเชื้อโรคที่จะเข้าไปในห้อง ผู้ที่จะเข้าไปในห้องจะต้องเปลี่ยนเสื้อผ้าและรองเท้าพร้อมทั้งสวมหมวกและผ้าปิดหน้าไว้ตลอดเวลาไม่ว่าจะมีผู้ป่วยอยู่หรือไม่ก็ตาม อุปกรณ์ต้องเตรียมพร้อมไว้ตลอดเวลา

เขตกึ่งปลอดเชื้อ

คือบริเวณที่อยู่กั้นระหว่างเขตสะอาด และเขตปลอดเชื้อ ใช้ในการเตรียมผ่าตัดและจัดเตรียมอุปกรณ์ต่างๆ ผู้ที่เกี่ยวข้องจะต้องเปลี่ยนเสื้อผ้า รองเท้า และสวมหมวก แต่ไม่ต้องผูก

MASK

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เขตสะอาด

ติดต่อกับแผนกศัลยกรรม ซึ่งต้องการรักษาความสะอาด แต่ไม่เข้มงวดมากเพียงเปลี่ยนรองเท้าเท่านั้น

เขตสกปรก

เป็นส่วนรับเครื่องมือผ้าและของเสียบอื่นๆ จากการผ่าตัด โดยมากทำเป็นช่องส่งซึ่งปิดเปิดได้และจะปิดไว้ตลอดเวลา

การควบคุมการเข้าออกของผู้เกี่ยวข้องมีดังนี้

ทางเข้าออกของห้องผ่าตัด ต้องควบคุมตามลักษณะของผู้ใช้ไปทางเดียวไม่ต้องย้อนกลับทางเดิมเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อดังนี้

- ศัลยแพทย์ วิชาญแพทย์และพยาบาล

จะเข้าทางด้านห้องล้างมือ SCRUB UP AREA และจะออกอีกทางหนึ่ง

- ผู้ป่วย

จะเข้าห้องผ่าตัดทางด้านห้องดมยาสลบ INDUCTION ROOM และออกทางด้าน RECOVERY ROOM

อุปกรณ์และสิ่งของสะอาด

จะเก็บไว้ในส่วน STERILIZED ZONE ส่งผ่านไปที่ห้องผ่าตัด

อุปกรณ์และสิ่งของสกปรก

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

- การใช้วัสดุ ควรคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

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

- การควบคุมอุณหภูมิและสภาวะอากาศ

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

อากาศตามประเภทของการผ่าตัดดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การผ่าตัดหัวใจ การถ่ายเทอากาศจะเข้าจากทางด้านบนผ่านตัวผู้ป่วย แล้วออกด้านผนังตรงข้ามทั้งด้านบนและด้านล่าง

การผ่าตัดสมอง การถ่ายเทอากาศจะเข้าทางด้านบนผ่านตัวผู้ป่วย แล้วถูกดูดออกทางช่องด้านล่างของผนังตรงข้ามในการผ่าตัดที่ปลอดภัยมากๆ ชุดที่แพทย์และพยาบาลสวมจะสามารถดูได้ออกจากตัวแพทย์และพยาบาลออกไปจากห้อง โดยไม่ให้โดนตัวผู้ป่วย

- การใช้แสงสว่าง

โดยทั่วไปจะใช้แสงจากหลอด FLUORESCENT บริเวณเหนือเตียงจะใช้โคมไฟชนิดที่กำเนิดความร้อนน้อยที่สุด ปรับมุมได้ ส่องได้ลึก ในขณะที่ทำการผ่าตัด ควรมิสวิตช์กใช้ไฟฉุกเฉินได้

- การป้องกันการระเบิดและไฟรั่ว

ภายในห้องผ่าตัดดมยาสลบจะมีการใช้แก๊สไนตรออกไซด์ ซึ่งติดไฟ และอาจระเบิดได้ง่าย ทางแก้ปัญหาคือ ปลั๊กไฟทุกตัวต้องเป็นแบบป้องกันประกายไฟ และอยู่ในระดับสูงพอสมควร เนื่องจากแก๊สไนตรออกไซด์ เป็นแก๊สหนักจะรวมตัวกันที่พื้นระบบกันไฟรั่วกระทำโดยการต่อสายล่อลงดิน โดยใช้ลวดหรือตะแกรงทองแดงฝังไว้ในพื้น ก็สามารถป้องกันการระเบิดได้

- ขนาดของห้องผ่าตัด

ขนาดของห้องผ่าตัด จะกำหนดให้มีมาตรฐานเหมาะสมกับการผ่าตัดแต่ละประเภทโดยมีหลักเกณฑ์ดังนี้

ห้องผ่าตัดทั่วไป ใช้ในการผ่าตัดเกือบทุกประเภท จะมีขนาดห้องประมาณกว้าง 6 เมตร ยาว 6 เมตร สูง 3 เมตร

ห้องผ่าตัดขนาดเล็ก ใช้ในการผ่าตัดข้อหรืออุ้งเชิงกรานมีขนาดกว้าง 5.5 เมตร ยาว 5.5 เมตร สูง 3 เมตร

ห้องผ่าตัดขนาดใหญ่ใช้ในการผ่าตัดศัลยกรรมกระดูก และเส้นประสาทควรมีขนาดกว้าง 6 เมตร ยาว 9 เมตร สูง 3 เมตร

อุปกรณ์และเครื่องมือหลักที่ใช้ในห้องผ่าตัดได้แก่

- อุปกรณ์ไฟฟ้าทั้งหมดเพื่อห้ามเลือด ขนาดกว้าง 0.5 เมตร ยาว 0.5 เมตร สูง 0.8 เมตร
- ชั้นวางเครื่องมือ ยา และอุปกรณ์ผ่าตัดชนิดติดผนัง ขนาดโดยประมาณ กว้าง 0.6 เมตร ยาว 1.5 เมตร สูง 1.5 เมตร โดยมีจำนวนมากน้อยตามขนาดห้องผ่าตัด

- ไฟฉุกเฉิน ใช้ในภาวะขาดไฟฟ้า โดยต่อกับระบบไฟฟ้าฉุกเฉิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่อนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- เครื่องวางยาสลบ ขนาดกว้าง 0.4 เมตร ยาว 0.8 เมตร สูง 0.9-1.5 เมตร
- ถังแก๊สต่างๆออกซิเจน ไนตรัสออกไซด์
- เครื่องวัดความดัน เครื่องช่วยหายใจ กล้องถ่ายภาพสี

ตารางที่ 16 แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกศัลยกรรม

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)	
- ส่วนพักคอย (WAITING AREA)	- เป็นส่วนพักคอยสำหรับผู้ป่วย
- ส่วนทำงานพยาบาล (NURSE STATION)	- ส่วนทำงานพยาบาล ทำหน้าที่ลงทะเบียนประวัติของผู้ป่วย
- บริเวณเปลี่ยนเตียงผู้ป่วยจากห้องพัก (EXCHANGE AREA)	- ส่วนเปลี่ยนเตียงผู้ป่วยจากห้องพัก
- ห้องทำงานศัลยกรรมแพทย์และวิสัญญีแพทย์ (SURGEON – ANESTHIST OFFICE & CHANGING ROOM)	- เป็นส่วนทำงานของศัลยกรรมแพทย์และวิสัญญีแพทย์มีส่วนร่วม ติดกับห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า
- บริเวณพักผ่อนของแพทย์พยาบาล (STAFF LOUNGE)	- ส่วนพักผ่อนของเจ้าหน้าที่แพทย์และพยาบาล
- ห้องเก็บของ (STERILIZE SUPPLY ROOM)	- เป็นส่วนเก็บของและเครื่องมือสะอาดที่ใช้ในห้องผ่าตัด
- บริเวณล้างมือ (SCRUB UP AREA)	- เป็นส่วนที่ล้างมือและสวมถุงมือ
- ห้องเก็บอุปกรณ์ที่ใช้ในการวางยาสลบ (PREPERATION ROOM)	- ส่วนเก็บอุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ในการวางยาสลบ เช่น เครื่องวางยาสลบ ถังแก๊ส เป็นต้น
- ห้องเตรียมผู้ป่วย (ANESTHETIC STRAGE)	- ส่วนเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนทำการผ่าตัด
- ห้องวางยาสลบ (INDUCTION ROOM)	- เป็นส่วนวางยาสลบผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด
- ห้องผ่าตัด (OPERATING ROOM)	- ห้องผ่าตัด ซึ่งแบ่งเป็นประเภทต่างๆตามกรณี
- ห้องพักฟื้น (RECOVERY AREA)	- ห้องหรือบริเวณหนักฟื้นสำหรับผู้ป่วยพักฟื้นดูอาการหลังการผ่าตัด
- ห้องล้างเครื่องมือ (CLEAN ROOM)	- เป็นส่วนล้างทำความสะอาดเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้แล้ว

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น มิอนุญาติให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องเก็บรวบรวมขยะ (REFUSED ROOM)	- เป็นส่วนรวบรวมขยะก่อนทำการทิ้ง
- ห้องเก็บชิ้นส่วน (SPECIMEN ROOM)	- เป็นส่วนเก็บชิ้นส่วนที่ได้รับจากการผ่าตัด
- ห้องทิ้งเลือด (SOLIED ROOM)	- เป็นส่วนทิ้งเลือดคนนำหนองของเสียต่างออกจากร่างกาย

3. แผนกสูติศาสตร์ (OBSTETRICS & GYNIATRICS)

การทำงานแยกจากกันเป็น 2 แบบคือ

3.1 งานสูติกรรม และทารก (DELIVERY SUITTE & NURRSERY)

3.2. งานนรีเวชกรรม (GYNIA TRAICS)

3.1. งานสูติกรรม และทารก (DELIVERY SUITTE & NURRSERY)

เป็นหน่วยงานที่ให้บริการดูแลสุขภาพของหญิงมีครรภ์ ทำคลอดและดูแลหลังทำคลอดการตั้งครรถ์ แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะคือ

- การตั้งครรถ์ แบบปกติ ตามกำหนดเวลาปกติ
- การตั้งครรถ์แบบผิดปกติ เป็นในกรณีที่มีโรคแทรกซ้อนขณะตั้งครรถ์

สูติกรรมมีความคล้ายคลึงกับแผนกศัลยกรรม คือต้องการทำความสะอาดปราศจากเชื้อโรค แบ่งเป็นส่วนต่างๆดังนี้

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

บุคคลภายนอกจะเข้าได้เฉพาะส่วนที่ปกคย และดูแลเด็กทารกเกิดจากภายนอกทางกระจกเท่านั้น แต่โรงพยาบาลบางแห่งอนุญาตให้มีสามีเข้ามาเยี่ยมคนไข้บริเวณห้องคลอดได้จะอนุญาตในรายที่จำเป็นรายที่จำเป็น เช่นคนไข้ที่มีปัญหาทางด้านจิตใจ มีอาการแพ้ SHOCK ต่อสภาพแวดล้อม ขั้นตอนในการทำงานของแผนกสูติกรรม

เริ่มตั้งแต่แผนกวินิจฉัย และบำบัดรักษา โดยการตรวจครรภ์ ตั้งแต่เริ่มตั้งครรถ์ ให้คำแนะนำและติดตามดูแลการเติบโตพร้อมทั้งความสมบูรณ์ของทารก โดยมาใช้บริการที่แผนกสูติกรรมถึงกำหนดคลอด ทางโรงพยาบาลจะรับผู้เป็นมารดาเข้าเป็นผู้ป่วยในเพื่อเตรียมคลอด

เมื่อถึงกำหนดคลอดลูก มารดาจะถูกนำมายังห้องเตรียมคลอดด้วยเตียงเป็นหรือรถเข็นไปยังส่วนเปลี่ยนเตียงให้เป็นเตียงที่นำเชื้อ เพื่อผ่านเข้าไปยังห้องคลอด พยาบาลจะทำความสะอาด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

น้ำหรือเช็ดตัว เปลี่ยนเสื้อ แล้วจึงนำมารดา มารอในห้องคลอด เพื่อรอให้ปากมดลูกเปิดโดยทั่วไปจะใช้เวลาไม่เกิน 12 ชม. เมื่อพร้อมจึงนำเข้าสู่ห้องคลอด เมื่อคลอดแล้วผู้เป็นมารดาจะถูกนำไปพักในห้องพักฟื้น เพื่อดูอาการถ้าอาการดีขึ้นก็จะนำกลับไปห่อผู้ป่วยในส่วนเด็กที่คลอดออกมา พยาบาลจะทำเครื่องหมายผูกที่ข้อมือ แล้วจึงนำไปทำความสะอาด ชั่งน้ำหนัก จากนั้นจะไปห้องเลี้ยงเด็กอ่อน ประมาณ 2-5 วันเพื่อรอญาติมารับ

ในกรณีเด็กคลอดก่อนกำหนดหรือมีอาการติดเชื้อและไม่แข็งแรงจะถูกแยกเป็นพิเศษเพื่อไปดูแลรักษาจนกว่าจะเป็นปกติ

ลักษณะการจัดแผนกสูติกรรม

การจัดควรให้มีความต่อเนื่องกันระหว่าง หอผู้ป่วยใน, ห้องรอคลอด, ห้องทำคลอด, ตลอดจนส่วน, ห้องเลี้ยงเด็กอ่อนและบริเวณพักคอยของญาติ ต้องคำนึงถึงบริเวณสะอาดและบริเวณปลอดภัย เพื่อป้องกันการแพร่กระจายหรือติดเชื้อโรคในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและอุปกรณ์เครื่องมือต่างๆ ส่วนบริการในการคลอดควรจัดให้แยกไว้ 2 ส่วนคือ ส่วนสำหรับผู้คลอดปกติ กับส่วนของผู้คลอดที่ป่วยเป็นโรคติดเชื้อ เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อพร้อมทั้งอยู่ใกล้กับห้องผ่าตัดในกรณีที่เกิดปัญหาในการคลอดต้องทำการผ่าตัดฉุกเฉิน

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

3.2 งานนรีเวชกรรม (GYNIATRIGS)

ทำหน้าที่ให้บริการตรวจรักษาเฉพาะสตรีซึ่งเจ็บป่วยจากการติดเชื้อหรือภาวะผิดปกติของอวัยวะสืบพันธุ์ เชื้อรา เชื้อแบคทีเรีย หรือมะเร็ง เนื้องอก โดยทั่วไปการให้บริการจะมีส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษาส่วนให้การสนับสนุนการรักษาที่จะเป็นคือ ห้องผ่าตัด และห้องพักผู้ป่วย ซึ่งควรแยกจากแผนกผู้ป่วยทั่วไป

ตารางที่ 17 แสดงรายละเอียดลักษณะการใช้สอยแผนกสูติกรรมและเด็กทารก

ประโยชน์ใช้สอยและหน้าที่ (FUNCTION)	
- ส่วนพักคอย (WAITING AREA)	- เป็นส่วนพักคอยสำหรับผู้ป่วยและญาติ
- ส่วนทำงานพยาบาล (NURSE STATION)	- ส่วนทำงานพยาบาล ทำหน้าที่ลงทะเบียนประวัติของผู้ป่วย และติดต่อกับญาติผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องทำงานสูติแพทย์และวิสัญญีแพทย์ (DOCTOR OFFICE & CHANGING ROOM)	- เป็นส่วนทำงานสูติแพทย์และวิสัญญีแพทย์ รวมทั้งเป็นห้องเปลี่ยนเสื้อ เพื่อทำคลอดของแพทย์
- ห้องทำงานพยาบาล (NURSE OFFICE & CHANGING ROOM)	- เป็นส่วนทำงานและเปลี่ยนเสื้อผ้าของพยาบาล
- บริเวณเปลี่ยนเตียงผู้ป่วย (EXCHANGE AREA)	- ส่วนเปลี่ยนเตียงผู้ป่วยซึ่งมาจากหอผู้ป่วยหรือแผนกฉุกเฉินมาสู่เตียงที่สะอาดกว่า เนื่องจากใช้เฉพาะในแผนกเท่านั้น
- ห้องพักผ่อนของแพทย์ พยาบาล (STAFF LOUNGE)	- บริเวณพักผ่อนและพักรอของแพทย์พยาบาล ก่อนที่จะเข้าทำคลอดผู้ป่วย มีส่วนทานอาหารและเครื่องดื่ม
- ที่เก็บอุปกรณ์ (CLEANER ROOM)	- ที่เก็บอุปกรณ์ทำความสะอาดของแผนก
- ส่วนเก็บเตียง (STRETCHER ALCOVE)	- ส่วนเก็บเตียงของแผนกที่ได้รับการ STERILIZED แล้ว
- ห้องน้ำ-ส้วม (PUBLIC TOILET)	- ห้องน้ำ-ส้วม สำหรับบุคคลทั่วไปแยกชาย-หญิง
<u>INTERMEDIATE ZONE</u>	<u>เขตกึ่งปลอดภัย</u>
- ห้องเตรียมคลอด (PREPARATION AND TOILET)	- ห้องเตรียมคลอดมีการซักประวัติ ชั่งน้ำหนัก โภชนา อาบน้ำ ทำความสะอาดร่างกาย และเปลี่ยนเสื้อผ้าเป็นชุดคลอด
-ห้องรอคลอด (LABOUR ROOM)	- เป็นห้องรอคลอดเพื่อให้ปากมดลูกเปิดเต็มที่ จะอยู่ติดกับห้องเตรียมคลอดและห้องคลอดผู้ป่วย จะได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด
- บริเวณส่งผู้ป่วยหลังการคลอด (EXIT AND TRANSFER AREA)	- เป็นส่วนที่ส่งผู้ป่วยหลังการคลอด จากเตียงทำคลอดมาเป็นเตียงของแผนกเพื่อส่งไปห้องพักรักษา
- ห้องพักรักษาผู้ป่วยหลังการคลอด (RECOVERY ROOM AND NURSE)	- เป็นส่วนพักรักษาหลังการคลอด โดยจะได้รับการดูแลจากแพทย์และพยาบาลก่อนเข้าห้องทำ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

STATION)	กลอดและหลังจากอาการดีขึ้นจะถูกส่งไปพักฟื้น ยัง WARD ต่อไป
- ห้องล้างเครื่องมือหลังการกลอด (CLEAN UP ROOM)	- เป็นห้องสำหรับล้างเครื่องมือหลังการกลอด เครื่องมือจะส่งมาห้องนี้ก่อนส่งไปฆ่าเชื้อที่แผนก
- ที่ล้างมือของสูติแพทย์และพยาบาล (SCRUB UP AREA)	- เป็นส่วนล้างมือของแพทย์และพยาบาลก่อน การทำกลอด
- ห้องเก็บของสะอาด (CLEAN UP ROOM)	- เป็นส่วนเก็บของสะอาดที่ใช้ใน DELIVERY SUITE โดยรับมาจาก C.S.S.D. พร้อมที่จะส่งไปส่วนต่างๆของแผนก
- ห้องน้ำ-ส้วมของเจ้าหน้าที่ (STAFF LOUNGE AND LOCKER)	- เป็นส่วนห้องน้ำของเจ้าหน้าที่ในแผนกและ บริเวณเปลี่ยนเครื่องแต่งตัว แยก ชาย-หญิง มี บริเวณสวมเสื้อคลุมก่อนเข้าห้องทำกลอด
- ห้องเก็บเครื่องมือ (FORMULA ROOM)	เป็นส่วนเก็บเครื่องมือและอุปกรณ์รถเข็นที่ใช้ใน แผนก รวมทั้งเป็นส่วน ทำความสะอาดเครื่องใช้ ในแผนก
- ห้องพักผ่อน (CLEAN SUPPLY ROOM)	เป็นส่วนพักผ่อน พยาบาลประจำแผนก

2.2.4. ส่วนบริการหอผู้ป่วยพักฟื้น (NURSING DEPARTMENT WARD OF INPATIENT DEPARTMENT)

เป็นแผนกที่ทำหน้าที่ดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการมาก แพทย์ให้ ADMITED รับเข้าเป็นผู้ป่วย
ใน เพื่อให้การดูแลอย่างใกล้ชิด และสะดวกยิ่งขึ้น แผนกหอผู้ป่วยใน สามารถแยกออกเป็น
2 ส่วน คือ

2.2.4.1 ส่วนปฏิบัติการหอผู้ป่วย (NURSING DEPARTMENT)

2.2.4.2 ส่วนหอผู้ป่วยใน (INPATIENT DEPARTMENT หรือ WARD)

2.2.4.1 ส่วนปฏิบัติการหอผู้ป่วย (NURSING DEPARTMENT)

เป็นส่วนควบคุมดูแล แผนกหอผู้ป่วยใน สำหรับโรงพยาบาลทั่วไป NURSE STATION

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1 หน่วย จะควบคุมดูแลผู้ป่วยจำนวน 25 – 35 เตียง ใช้เป็นจุดรวบรวมสถิติ และผลการรักษาผู้ป่วย โดยแพทย์ พร้อมทั้งรายละเอียดในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยและพฤติกรรมของผู้ป่วยในแต่ละวัน นอกจากนี้เป็นจุดสำรองยา สำหรับจ่ายภายใน WARD โดยพยาบาลจะเป็นผู้ดูแลในการจ่ายยาระยะที่เหมาะสมที่พยาบาลจะดูแลผู้ป่วยได้ทั่วถึง ไม่ควรเกิน 30 เมตร เนื่องจากพยาบาลจะใช้เวลาในการทำงาน 40 เปอร์เซ็นต์ ของการทำงานในการเดินทางไปมาระหว่างห้องผู้ป่วยห้องต่างๆ

2.2.5 ส่วนบริการ (SURVICE DEPARTMENT)

เป็นหน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือด้านบริการแก่แผนกต่างๆ เช่น อาหาร การทำความสะอาด การซ่อมบำรุง และเก็บวัสดุต่างๆ แบ่งเป็นแผนกต่างๆดังนี้

2.2.5.1 แผนกปลอดเชื้อกลาง (CENTRAL STERILIZE SUPPLY DEPARTMENT)

2.2.5.2 แผนกโภชนาการ (DIETERY DEPARTMENT)

2.2.5.3 แผนกซักรีด (LAUNDRY DEPARTMENT)

2.2.5.4 แผนกเครื่องกล (MACHANICAL DEPARTMENT)

2.2.5.5 แผนกซ่อมบำรุง (MAINTENANCE DEPARTMENT)

2.2.5.6 แผนกทำความสะอาด (HOUSE KEEPING DEPARTMENT)

2.2.5.7 แผนกพัสดุภัณฑ์ (CENTRAL STORAGE DEPARTMENT)

2.2.5.8 แผนกรักษาความปลอดภัย (SECURITY DEPARTMENT)

2.2.5.1 แผนกปลอดเชื้อกลาง (C. S. S.D)

ทำหน้าที่ทำความสะอาดฆ่าเชื้อ สำหรับเครื่องมือ และอุปกรณ์การแพทย์ รวมถึงชุดของนางพยาบาลแผนกทำความสะอาด โดยแบ่งประเภทสี ออกได้เป็น 3 ส่วน คือ

1. เครื่องมือแพทย์
2. ถุงมือยาง
3. ผ้า (โดยการแยกตามสีแต่ละประเภท พร้อมทั้งเครื่องหมายจากแผนกต่อ)

2.2.5.2 แผนกโภชนาการ (DIETERY DEPARTMENT)

ทำหน้าที่บริการด้านอาหารทั้งสำหรับหอผู้ป่วยใน เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลรวมทั้ง คนไข้นอก และบุคคลภายนอกด้วย

2.2.5.3 แผนกซักรีด (LAUNDRY DEPARTMENT)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.2.6 การศึกษาข้อมูลทางเทคนิคเกี่ยวกับระบบที่ใช้ในโรงพยาบาล

2.2.7 ระบบสุขาภิบาลภายในโรงพยาบาล ประกอบด้วย

- ระบบน้ำประปา
- ระบบกำจัดน้ำเสีย
- ระบบกำจัดขยะ

รายละเอียดของการจัดระบบสุขาภิบาลโรงพยาบาล ดังนี้

- ระบบน้ำประปา

ระบบการใช้น้ำโรงพยาบาล จะนำน้ำจากท่อของการประปาเข้าสู่อาคารโดยวิธีเก็บพักในตัวพักใต้ดิน SUCTION TANK จากนั้นใช้เครื่องปั๊มส่งผ่านเข้าเครื่อง WATER SOFTENER แล้วปั๊มส่งไปเก็บที่ถังเก็บน้ำผิวดาดฟ้าของอาคาร WATER TANK เรียกว่า DOWN FEED DISTRIBUTION

ถังเก็บน้ำจะแบ่งออกเป็น 2 ส่วน เพื่อใช้สลับกัน ในกรณีที่ทำความสะอาดโดยอาคารยังมีน้ำใช้ตลอดเวลา รวมทั้งเครื่องปั๊มน้ำก็ต้องสำรองไว้อย่างน้อย 2 เครื่อง ในกรณีที่ชำรุดเสียหาย

- ระบบกำจัดน้ำเสีย

ระบบบำบัดน้ำเสียที่เหมาะสมกับโรงพยาบาลคือ ระบบแระตะกอน (ACTIVATED SLUDGE PROCESS) ไม่มีกลิ่นเหม็น และสารเคมี

ขั้นตอนในการ TREATMENT คือ

ใช้บ่อกักไขมัน , ตะแกรงกรอง , เครื่องตกตะกอน (PRIMARY TREATMENT) คือ ขั้นตอนแรกของการบำบัดแยกเอาตะกอนหน้าออกจากน้ำโดยมีบ่อกักไขมัน กระบวนการฆ่าเชื้อ โดยการใช้คลอรีนในรูปแบบของก๊าซ และสารละลาย

- ระบบกำจัดขยะ
- ขยะในโรงพยาบาลประกอบด้วย
- ขยะธรรมดาที่เกิดจากการใช้โดยทั่วไป
- ขยะติดเชื้อเป็นของเสียหรือ ของใช้แล้วทุกชนิดที่ใช้โดยผู้ป่วย
- ขยะเป็ยอกจากโรงครัว
- ขยะโรงบำบัดน้ำเสีย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การกำจัดขยะมีการดำเนินการ โดยแยกประเภทขยะดังนี้

- ขยะธรรมดา จะมีภาชนะรองรับ และมีพนักงานมาเก็บรวบรวม และนำไปยังโรงเก็บขยะแห่ง โดยจะมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาเก็บต่อไป

- ขยะเปียก จะมีภาชนะรองรับตามหน่วยงานต่างๆแล้วรวบรวมมาจัดเก็บยังโรงเก็บขยะเปียกเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาจัดเก็บต่อไป

- ขยะติดเชื้อ และขยะจากโรงพยาบาลน้ำเสีย จะมีภาชนะเก็บรวบรวม โดยแยกขยะเปียกและ -- ขยะแห้ง โดยจะเก็บรวบรวมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยใส่ถุงแดงเพื่อแสดงว่าเป็นขยะติดเชื้อแล้วนำมาเข้าเตาเผาขยะติดเชื้อต่อไป

2.2.8 ระบบไฟฟ้า

ระบบไฟฟ้าภายในโรงพยาบาล จำเป็นต้องมีไฟฟ้าใช้ตลอด 24 ชม. จึงต้องจัดให้มีระบบไฟฟ้าสำรอง สำหรับในกรณีฉุกเฉินจากกระแสไฟฟ้าขัดข้อง การจัดระบบไฟฟ้าภายในโรงพยาบาล แบ่งได้ 3 ระบบดังนี้

ระบบทั่วไป

เป็นระบบที่นำกระแสไฟฟ้าจากสายไฟฟ้าแรงสูงของการไฟฟ้าเข้ามาในห้องเครื่องผ่านหม้อแปลงหลัก 2 เครื่อง เครื่องหนึ่งแปลงไฟฟ้าแรงต่ำใช้กับอุปกรณ์โรงพยาบาล และอีกเครื่องหนึ่งสำหรับไฟฟ้าแสงสว่าง โดยแยกการใช้ของแต่ละระบบ ออกเป็นแผงควบคุมเฉพาะเพื่อป้องกันไฟฟ้าวัดวงจร หรือ ใช้ไฟเกินขนาด

ระบบป้องกันการระเบิด และไฟฟ้า

ในบางพื้นที่ของโรงพยาบาลมีการใช้แก๊สที่อาจทำให้เกิดระเบิดขึ้นได้ เช่น แผนกศัลยกรรม, สูติกรรม คือ แก๊สไนตรัสออกไซด์ และ แผนกปฏิบัติ การเคมี ห้อง LAB ซึ่งต้องระมัดระวังการเกิดประกายไฟ การใช้ปลั๊กไฟ การเดินสายไฟ ต้องได้รับการออกแบบเป็นพิเศษ ตามมาตรฐาน

ระบบไฟฟ้าฉุกเฉิน

จะใช้ต่อเมื่อมีเหตุไฟฟ้าขัดข้องจากภายนอกหรือไฟตกโดยมีอัตรากำลังไม่เพียงพอกับการใช้งานในโรงพยาบาล ทางโรงพยาบาลจึงต้องจัดให้มีเครื่องกำเนิดไฟฉุกเฉิน ระบบ AUTOMATIC EMERGENCY DIESEL GENERATOR ซึ่งจะทำหน้าที่ผลิตกระแสไฟฟ้าทันทีหลังจากที่กระแสไฟฟ้าภายนอกดับ

2.2.9 ระบบปรับอากาศ

ระบบปรับอากาศสำหรับโรงพยาบาลสามารถแยกออกตามประเภทของการใช้พื้นที่ดังต่อไปนี้

ระบบทั่วไปทำหน้าที่ควบคุมอุณหภูมิในส่วนต่างๆให้เหมาะสมทั้งอาคาร โดยการใช้ WATER CHILLER ประกอบด้วย

1.1 ส่วนห้องเครื่องได้แก่

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

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

การป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค

การป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค จากบริเวณหนึ่งไปอีกบริเวณหนึ่งภายใน โรงพยาบาล สามารถป้องกันได้โดยวิธีแยกส่วนบริเวณปรับอากาศ ดังนี้

ควบคุมความดันของอากาศภายในห้องให้อากาศถ่ายเท ออกจากเดียวจากภายในสู่ภายนอก เพื่อไม่ให้ อากาศภายนอกผ่านย้อนกลับเข้ามา โดยเฉพาะบริเวณปลอดเชื้อเช่น ห้องผ่าตัด

ควบคุมระบบหมุนเวียนของอากาศ ให้สอดคล้องกับพื้นที่ ซึ่งมีความจำเป็นในการใช้ระบบปรับ อากาศ

ระบบแยกท่อเป่าลมเย็น ใช้บริเวณที่ต้องการควบคุมความเป็นพิเศษ เช่น I.C.U. และบางส่วนของแผนกฉุกเฉินใช้เครื่องทำความเย็น
แผนกผู้ป่วยนอก

บริเวณ โถงพักคอย ห้องตรวจและแผนกฉุกเฉินไม่สามารถควบคุมด้านการเดินท่อลมได้ เนื่องจากโดยมากจะเป็นบริเวณกว้าง ซึ่งผู้ป่วยโรคต่างๆ จะปะปนกันจึงสามารถช่วยได้ โดยวิธีใช้ระบบระบายอากาศที่ดีอุณหภูมิทั่วไปควรอยู่ประมาณ 25 C

2.2.10 ระบบลิฟท์

ระบบลิฟท์ของโรงพยาบาล แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

- ลิฟท์โดยสาร
- ลิฟท์บริการ

หลักเกณฑ์ที่จะนำมาพิจารณาในการเลือกระบบลิฟท์ คือ

ระบบเวลาในการรอลิฟท์ ระยะเวลาการรอลิฟท์ไม่ควรเกิน 25-30 วินาที ขนาดความจุของลิฟท์ CAR PASSENGER CAPACITY AOS เลือกใช้ลิฟท์ที่มีขนาดความจุน้ำหนักได้อย่างต่ำ 600 กิโลกรัมบรรทุกผู้โดยสารได้เฉลี่ย 8 คน ขนาดกว้าง 1.70 เมตร ลึก 2.67 เมตร เพื่อความสะดวกในการลำเลียงผู้ป่วย

2.2.11 ระบบท่อแก๊สที่ใช้ในพยาบาล

การเดินท่อสำหรับแผนกต่างๆ จะมีความต้องการใช้ในภาวะต่างกัน สามารถแยกระบบการเดินท่อที่สำคัญออกได้ดังนี้

- ระบบท่อจ่ายแก๊สกลาง
- ระบบท่อในห้องทดลอง
- ระบบท่อสำหรับแผนกต่างๆทั่วไป

1. ระบบท่อจ่ายแก๊สกลาง

ประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 4 ส่วน คือ

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

ข. ท่อแก๊ส : โดยทั่วไปจะทำด้วยทองแดง โดยมีจุดเริ่มต้นจากห้องเก็บแก๊สกลางกระจายไปยังแผนกต่างๆสิ่งที่จะต้องคำนึงถึงในการเดินท่อ คือ ต้องเป็นไปในระบบที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน หรือมีการตัดต่อช่วงตอน เพื่อไม่ให้เกิดการติดขัด ในการใช้กรณีที่มีจุดใดหนึ่งเสียหายการเดินท่อที่จำเป็น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

วิธีการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุบริเวณจุดแยกต่างๆ อยู่ในบริเวณที่สามารถทำการตรวจซ่อมบำรุงได้สะดวกเข้าถึงได้ง่าย และมีพื้นที่เพียงพอในการซ่อมแซม การจัดท่อต้องเดินอย่างมีระเบียบเรียบร้อย โดยอาจใช้สัญลักษณ์เป็นสีเพื่อแยกชนิดท่อต่างๆ ระยะการเดินท่อใช้ช่างที่สิ้นสุด เพื่อให้ได้ประสิทธิภาพสูงสุดในการใช้งาน

การใช้สัญลักษณ์เป็นสีเพื่อแยกชนิดท่อต่างๆดังนี้

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

2.2.12 ระบบป้องกันอัคคีภัย

การเกิดไฟลุกไหม้ FIRE TRIANGLE SOURCE คือ ความร้อนมีสาเหตุจากการขีดสีทำให้เกิดความร้อน หรือประกายไฟ, การแผ่รังสีและการเปลี่ยนแปลงทางเคมี เพื่อสัมผัสกับเชื้อเพลิงทำให้เกิดเปลวไฟ ผสมกับออกซิเจนในอากาศ ทำให้เกิดการลุกไหม้ ดังนั้นในการออกแบบเพื่อลดอัตราการเกิดอัคคีภัยและสนับสนุนการป้องกันพร้อมทั้งการช่วยเหลือเมื่อเกิดอัคคีภัย ต้องคำนึงถึงการเลือกใช้วัสดุที่ไม่ติดไฟหรือทนไฟ และเป็นวัสดุที่ไม่ทำให้เกิดสารหรือแก๊สพิษ เมื่อติดไฟมีบันไดหนีไฟ ควรใช้วัสดุทนไฟและมีช่องระบายอากาศเพียงพอ

จัดวางพื้นที่ใช้สอยให้บริเวณที่อาจเกิดอัคคีภัยได้ง่ายอยู่ห่างจากบริเวณอื่นของอาคาร ระดับเพลิงสามารถเข้าถึงได้สะดวก

การเดินสายไฟฟ้า ควรเดินในท่อเหล็ก เพื่อป้องกันการเกิดไฟฟ้าลัดวงจรประกอบกับการใช้ปลั๊กไฟ ในแผนกที่มีการใช้แก๊ส ในครัวสอออกไซด์ ต้องใช้ปลั๊กชนิดพิเศษป้องกันประกายไฟ และติดตั้งให้อยู่ในระดับสูงที่ 1.50 ม.

การเดินท่อมของระบบปรับอากาศ ไม่ควรใช้ท่อมร่วมกัน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของควันไฟจากห้องหนึ่งไปยังอีกห้องหนึ่งควรจัดให้มีสถานจอดเฮลิคอปเตอร์ ที่ชั้นดาดฟ้าเพื่อขนถ่ายผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉินติดตั้งสายล่อฟ้าที่มีประสิทธิภาพติดตั้งระบบเตือนภัยในกรณีที่เกิดควันไฟหรือความร้อนสูงผิดปกติ HEATOR SMOKE DETECTOR เมื่อเกิดควันไฟหรือมีความร้อนสูงจะมีสัญญาณเตือนภัยดังขึ้นพร้อมทั้งแจ้งไปที่ CENTRAL BOARD ให้ทราบว่าจะเกิดเพลิงไหม้ที่ส่วนไหนติดตั้งระบบดับเพลิงที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งมีอยู่หลายวิธี ขึ้นอยู่กับลักษณะและสาเหตุของการเกิดเพลิงไหม้ แบ่งได้ดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ต้องซ่อนในผนังควรเตรียมให้มีช่วงเปิดเพื่อการซ่อมบำรุง โดยเฉพาะบริเวณรอยต่อหรือจุดแยกของท่อ

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

ง. อุปกรณ์ชุดหัวเสียบ : เป็นอุปกรณ์ที่ใช้ร่วมกับเต้าเสียบในการต่อเชื่อมกับท่อแก๊ส ลักษณะการใช้แก๊สในแผนกต่างๆ เป็นไปดังนี้

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

แก๊สไนโตรออกไซด์ : เดินคู่ไปกับแก๊สออกซิเจน

แก๊สชีวเทน : จ่ายเฉพาะในแผนกพยาธิวิทยา

2. ระบบท่อในห้องทดลอง

โดยมากจะใช้เป็นท่อ P.V.C. ชนิดคุณภาพดี เพื่อป้องกันการกัดกร่อนจากสารเคมีต่างๆ เพราะแผนกนี้มีการใช้กรดและด่างมาก ท่อที่เป็นโลหะจะถูกกัดกร่อนชำรุดได้ง่ายนอกจากนี้จะใช้ที่แผนกเภสัชกรรม เช่นเดียวกัน

3. ระบบท่อสำหรับแผนกต่างๆในโรงพยาบาล

มีลักษณะการกระจายท่อเช่นเดียวกับท่อแก๊ส คือ เดินจากส่วนกลางโดยติดตั้ง PUMP อัดอากาศและดูดอากาศไว้ในห้องเครื่อง แล้วเดินท่อไปยังจุดต่างๆ ที่ต้องการใช้กับอุปกรณ์หัวจ่ายและหัวเสียบ เช่นเดียวกับระบบแก๊ส และบางจุดจะต่อกับอุปกรณ์เฉพาะแผนกแยกได้คือ

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

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

วิธีการเดินท่อ โดยทั่วไปบางจุดมีความต้องการซ่อนในผนัง จำเป็นต้องใช้ท่อที่มีมาตรฐานคุณภาพสูง เพื่อป้องกันการชำรุดเสียหาย หรือทำช่องเปิดเพื่อการซ่อมบำรุงโดยเฉพาะในส่วนที่มีรอยต่อหรือท่อแยก ซึ่งต้องทำด้วยวิธีการเชื่อมด้วยความร้อน ไม่ใช่วิธีต่อข้อต่อ เช่นเดียวกับท่อประปาหรือท่อเดินสายไฟ แต่ในจุดที่ไม่จำเป็นต้องฝังท่อในกำแพง สามารถเดินท่อลอยได้หรือบางกรณีใช้ช่องเหนือฝ้าเพดานเป็นบริเวณเดินท่อ ซึ่งเป็นที่นิยมมากกว่า เนื่องจากสะดวกในการตรวจสอบ และบำรุงรักษา

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

2.2.13 ระบบป้องกันเสียงรบกวน

อาคารโรงพยาบาลต้องการความสงบ เนื่องจากผู้ป่วยต้องการพักผ่อนมากกว่าคนปกติ และแพทย์ต้องอาศัยสมาธิในการทำงานสูง ดังนั้นการออกแบบต้องคำนึงถึงการป้องกันเสียงรบกวน

- เสียงรบกวนจากภายในและบริเวณอาคารของโรงพยาบาล
- เสียงรบกวนจากภายนอกของอาคาร

วิธีป้องกันการเกิดเสียงรบกวน แบ่งออกได้ดังนี้

ลดต้นเหตุที่เกิดเสียง ทำได้โดยการจัดพื้นที่ใช้สอยให้ส่วนที่ก่อให้เกิดเสียงและการตั้งโต๊ะเตียงต่างๆ อยู่ห่างจากส่วนที่ต้องการความเงียบสงบ

ลดการสะท้อนหรือดัดเสียงด้วยการใช้วัสดุที่กันเสียงสะท้อนหรือไม่ให้เสียงลอดผ่านไปได้

2.2.14 ระบบติดต่อสื่อสาร

การติดต่อสื่อสารในโรงพยาบาล เป็นจุดประสานงานที่ช่วยทำให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงานได้อย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ โดยทั่วไประบบติดต่อสื่อสารในโรงพยาบาล แบ่งเป็น 2 ระบบคือ

- ระบบโทรศัพท์
- ระบบกระจายเสียง

ระบบโทรศัพท์

แบ่งตามลักษณะการใช้งานได้ 4 ประเภท คือ

PRIVATE MANUAL BRANCH EXCHANGE เป็นลักษณะการติดต่อภายในและภายนอกอาคาร โดยผ่าน OPERATOR โดยมากใช้ระบบ PABX หรือชุมสายอัตโนมัติโดยต่อสายเข้าตู้ชุมสาย และกระจายเสียงไปส่วนต่างๆและจัดให้ตู้ชุมสายอยู่ใกล้กับแผนกทะเบียน

PRIVATE AUTOMATIC BRANCH เป็นระบบสายตรงสามารถติดต่อภายในและภายนอกได้ โดยไม่ต้องผ่าน OPERATOR รวมถึงโทรศัพท์สาธารณะ ซึ่งควรจัดให้อยู่ใกล้กับโทรศัพท์สาธารณะ

INFORMAGE DIRECT SPEECH SYSTEM เป็นระบบติดต่อภายในแบบเร่งด่วน

เอกสารสำหรับเจ้าหน้าที่ต่างแผนกที่ติดต่อกันภายในโรงพยาบาลนั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.3 การศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการออกแบบ

2.3.1 แสงสว่างที่ใช้ในโรงพยาบาล

การใช้แสงภายในโรงพยาบาล จะต้องจัดให้มีแสงทั้ง 2 ชนิดอยู่ด้วยกันคือ

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

- การใช้แสงส่งตรงจากหลังคา โดยออกแบบหลังคาเป็นกระจก ฝ้า หรือกระจก กรองแสง
- การให้แสงจากฝาผนังด้านข้าง สะท้อนข้างหลัง

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

แสงประดิษฐ์จากหลอดไฟหลอดไฟฟ้าปัจจุบันทั่วไปสามารถแบ่งออกเป็น 2 ชนิดคือ หลอด INCANDESENT และหลอดชนิดประจุไฟฟ้า เช่น หลอด FLUORESENT, MERCURY หลอด FLUORESENT ให้แสงสว่างสม่ำเสมอมีแสงนวลกว่าหลอด INCANDESENT และมีความเข้มของแสงมากกว่าหลอด FLUORESENT โดยทั่วไปแบ่งเป็น 2 ชนิดคือ

ชนิดประสิทธิภาพสูง ให้ปริมาณแสงมากแต่มีปฏิกิริยาไม่ดีกับสีผิวของมนุษย์และสีของเครื่องตกแต่งภายในห้อง DELUXE WARM WHITE ให้แสงสว่างน้อยกว่าชนิดแรก แต่แสงที่ได้จะนุ่มนวล และวัสดุต่างๆ ที่อยู่ใต้แสงจะมีสีสันท้ายธรรมชาติ สีจะออกไปทางฟ้าอ่อน

ตารางที่ 18 เปรียบเทียบระหว่างหลอด INCANDESENT กับ FLUORESENT

INCANDESENT	FLUORESENT
- ไม่มีปฏิกิริยากับสีต่างๆ ทำให้มองเห็นสีจริงของวัตถุ	- ทางวิทยาศาสตร์ยอมรับแสงนี้เท่ากับแสงกลางวัน แต่แสงปฏิกิริยาต่อสีบางครั้งไม่เหมือนจริง
- อายุการใช้งานของหลอดสั้น ไม่ควรใช้ในที่ที่ สะท้อนทำให้หลอดเสียเร็ว	- อายุการใช้งานยาวนานและประหยัด
- สามารถทำให้แสงสว่างเป็นจุดส่องเฉพาะบริเวณได้	- ให้แสงสว่างมากกว่า INCANDESENT มีความเข้มของแสงมากกว่า
- หลอดที่ใช้เวลานาน จะสะสมความร้อนอาจเป็นอันตรายได้	- ถ้าแรงดันกระแสไฟฟ้าไม่พอหลอดจะไม่ติด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การออกแบบแสงสว่างในส่วนต่างๆของโรงพยาบาล

- โถงทางเดิน

โถงทางเดินเป็นส่วนที่มีพื้นที่กว้าง และมีการสัญจรมากดังนั้นในส่วนนี้ควรมีแสงสว่างมากพอต่อการใช้งาน ซึ่งในบางส่วนอาจใช้แสงธรรมชาติเข้ามาช่วยเพื่อให้ความรู้สึกโปร่งและไม่คับแคบ แต่ในบางส่วนของแสงธรรมชาติเข้าไม่ถึง จำเป็นต้องใช้แสงประดิษฐ์ซึ่งส่วนใหญ่ในส่วนโถงทางเดิน จะใช้แสงจากหลอดไฟฟลูออเรสเซนต์และไฟดาวไลท์

- เวชระเบียน

ส่วนเวชระเบียน เป็นส่วนที่ต้องการแสงสว่างมากและสม่ำเสมอควรรีใช้แสงประดิษฐ์ที่ให้แสงสีขาวและส่องสว่างเพราะส่วนนี้ต้องมีการค้นหาและบันทึกทะเบียนประวัติผู้ป่วย จากคอมพิวเตอร์และเลขทะเบียนในส่วนห้องเก็บบัตรซึ่งต้องใช้แสงสว่างให้เพียงพอต่อการใช้งาน

- ที่ทำการพยาบาล

ส่วนที่ทำการพยาบาลเป็นส่วนที่ต้องใช้แสงเพื่อสร้างความสนใจ ต้องคำนึงถึงความสว่างของไฟฟ้านำมาใช้ให้เพียงพอต่อการใช้งาน ซึ่งส่วนใหญ่จะใช้แสงประดิษฐ์เพราะสามารถควบคุมการใช้งานและความเข้มของแสงได้

- ห้องตรวจ

แสงสว่างที่ใช้ในห้องตรวจส่วนใหญ่เป็นแสงประดิษฐ์ เนื่องจากการใช้งาน ต้องใช้ไฟเฉพาะจุดและต้องการความนิ่งของแสง และยังใช้ไฟฟลูออเรสเซนต์ที่ให้แสงสีขาวเป็นแสงหลักในห้องตรวจด้วย

- ห้องทดลอง และ ห้องฆ่าเชื้อ

ในส่วนนี้แสงสว่างจะมีไฟ 2 ชนิด คือไฟฟลูออเรสเซนต์ ซึ่งเป็นแสงสีขาวให้กำลังส่องสว่างตามปกติ และไฟส่องเฉพาะจุด ซึ่งเป็นแสงที่มีลักษณะพิเศษที่ใช้ในการทดลองหรือฆ่าเชื้อ แสงประเภทนี้จะมีการติดตั้ง เฉพาะในส่วนที่ต้องการของห้อง เช่น ในส่วนโต๊ะทดลอง หรือในส่วนของผู้ฆ่าเชื้อ ซึ่งการทดลองสารบางอย่างจะไม่สามารถใช้แสงไฟฟลูออเรสเซนต์ตามปกติได้เนื่องจาก สารบางชนิดไวต่อแสงถ้ามีแสงสว่างมากอาจทำให้ สารนั้นถูกทำลายและเสื่อมได้

- ห้องผ่าตัด

ห้องผ่าตัดส่วนใหญ่ใช้แสงประดิษฐ์ที่ให้แสงสีขาวตามปกติ และมีการใช้แสงไฟเฉพาะจุด ซึ่งจะอยู่ในตำแหน่ง ใกล้เคียงผ่าตัดที่ต้องใช้แสงมาก

- ห้องผู้ป่วย

ห้องผู้ป่วยต้องการแสงสว่างที่พอเหมาะอาจใช้แสงธรรมชาติเข้ามาช่วยได้ และใช้แสงประดิษฐ์ในตอนกลางคืนรวมถึงแสงไฟหัวเตียงที่ใช้ในเวลากลางคืนด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แสงสำคัญมากในการมองเห็นสีของคน ใช้การออกแบบแสงสว่างภายในโรงพยาบาลจึงต้องคำนึงประโยชน์ของแสงมากกว่าจะออกแบบแสงสว่างเพื่อการตกแต่ง ซึ่งจะคำนึงถึงความสว่างในการใช้งานและสีของผนังและเพดานด้วย

2.3.2 การออกแบบใช้สีในโรงพยาบาล

สีมีอิทธิพลในแง่จิตวิทยา และการสร้างบรรยากาศ สีแต่ละสีจะมีความหมายและคุณสมบัติแตกต่างกัน เช่น การรักษาโรคผิวหนังโดยการฉายแสงสีแดง หรือแสงสีเหลืองให้ผู้ป่วยจะช่วยให้ร่างกายสร้างจำนวนเม็ดเลือดมากขึ้นการใช้สีในโรงพยาบาลต้องคำนึงถึงหลักดังต่อไปนี้

จิตวิทยาการใช้สี

เทคนิคในการใช้สี

การใช้สีบริเวณต่างๆของโรงพยาบาล

จิตวิทยาการใช้สี

สีสามารถมองเห็นได้จากคลื่นแสงซึ่งมีความเข้ม ความยาว และความถี่แตกต่างกัน กระบวนการทำให้โมเลกุลของสีนั้นๆ สะท้อนกลับเข้ามา ทำให้มีสีต่างๆ ความเข้มต่างๆของสี สีเป็นที่กระตุ้น ความสนใจของมนุษย์ จากการมองเห็นถ่ายทอดไปยังสมอง และจิตได้สำนึกทำให้เกิดความรู้สึกแตกต่างกันไปในแต่ละคน

ในทางจิตวิทยาของสี สามารถแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม

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

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

ความเข้มขึ้นของสีจะส่งผลให้เกิดอิทธิพลต่อจิตใจมนุษย์ซึ่งให้ความรู้สึกร่างกายคือ

1. ความรู้สึกรูปร่างของขนาด (SIZE) สีอ่อน (LIGHT VALUE) ให้ความรู้สึกกว้างขวางใหญ่โตใหญ่ขึ้นและอยู่ใกล้ขึ้น สีเข้ม (DARK VALUE) จะทำให้วัตถุขนาดเล็กลงและอยู่ไกล สีร้อน (WARM COLOR TONE) ทำให้ดูมีระยะใกล้ขึ้น สีเย็น (COOL COLOR TONE) จะทำให้ดูมีระยะไกลออกไป
2. ความรู้สึกเกี่ยวกับน้ำหนัก (WEIGHT) สีอ่อนและสีร้อน ทำให้ดูมีน้ำหนักเบา สีเข้มและสีเย็น ทำให้ดูมีน้ำหนักมาก
3. ความรู้สึกแข็งแรง (STRENGTH) สีร้อนที่มีความเข้มมากจะทำให้ความรู้สึกแข็งแรงมาก สีเย็นทำให้ความรู้สึกแข็งแรงน้อยกว่า สีคล้ายโลหะ เช่น สีบรอนซ์ ให้ความรู้สึกแข็งแรงเช่นเดียวกัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. ความรู้สึกเกี่ยวกับอุณหภูมิ (TEMPERATURE) สี่ร้อน ให้ความรู้สึก อบอุ่น สดชื่น และร้อนแรง สี่เย็น ให้ความรู้สึก สงบ เย็น อ่อนโยน สี่อ่อน มีคุณสมบัติให้ความร้อนน้อยกว่าสี่เข้ม
5. ความสะอาด (CLEANING) สี่ขาว เป็นสี่ที่ให้ความรู้สึกสะอาดมากที่สุด สี่อ่อน ให้ความรู้สึกนุ่มนวล ถูกสุขลักษณะ สี่เข้มหรือสีกลาง เช่น ให้ความรู้สึกอึดอัดและ เศร้าหมอง
6. ความรู้สึกหนักแน่นภูมิฐาน (DIGNITY) สี่เทา ให้ความรู้สึกภูมิฐาน สง่างาม สี่แดงและดำ ให้ความรู้สึกทรูหรา หนักแน่น กล้าหาญ มั่นคง

เทคนิคการใช้สี

โดยทั่วไปในการปฏิบัติการใช้สี และการพิจารณาคุณค่าความรู้สึกจากสี สี่ที่ไม่ควรนำมาใช้ในโรงพยาบาล คือ สี่แดง , สี่น้ำตาลเข้ม, สี่ม่วงเข้ม และดำ จากการศึกษาพบว่าสีเหล่านี้ ทำให้คนไข้หายช้า สี่ส้ม, สี่เหลืองและเขียวอ่อน จะช่วยให้คนที่มีปัญหาทางสายตามองเห็นได้ง่ายขึ้น การเลือกใช้สีในโรงพยาบาลควรใช้สีที่มองเห็นสิ่งสกปรกง่ายเพื่ออำนวยความสะดวก ส่วนใหญ่การใช้สีมักจะเลือกใช้สีขาว ซึ่งเป็นสัญลักษณ์ของความสะอาด แต่อย่างไรการใช้สีขาวในพื้นที่กว้างเกินไปอาจทำให้เกิดปัญหาทางการมองเห็น

การใช้สีกับบริเวณต่างๆ ภายในโรงพยาบาล

- โถงทางเดินทั่วไป (CORRIDOR)

โถงทางเดินจะเป็นบริเวณที่มีการสัญจรมาก ควรใช้สีที่ไม่ทำให้รู้สึกอึดอัดหรือ คับแคบ ซึ่งไม่ควรใช้สีเข้ม ที่ให้ความรู้สึกรุนแรง และไม่จำเป็นต้องสีโทนเย็นเสมอไป เช่น ในส่วนโถงทางเดินบริเวณแผนกสูตินารีเวช และกุมารเวชอาจจะใช้สีโทนอุ่นหรือสีที่ดูมีชีวิตชีวา

- ห้องผู้ป่วย (PATIENT ROOM)

ใช้ได้ทั้งโทนอุ่นและโทนเย็น แต่ควรเป็นสีอ่อนเพื่อความรู้สึกอบอุ่นและบรรยากาศที่แตกต่าง ยกเว้นห้องผู้ป่วยวิกฤต ควรใช้สีที่เน้นให้เกิดความสดชื่น เพื่อลดความรุนแรงสำหรับผู้ป่วยจึงไม่ควรใช้สีขาวเนื่องจากไม่สร้างบรรยากาศใดๆออกมาชัดเจน

- ที่ทำการพยาบาล (NURSE STATION)

ส่วนใหญ่จะใช้สีที่เน้นให้เป็นจุดสนใจ เพื่อมองเห็นได้ง่าย สีของผนังด้านหลังเคาน์เตอร์ความเข้มปานกลางหรือค่อนข้างมาก

- ห้องบำบัดรักษา (THERAPY ROOM)

ควรใช้สีอ่อน ซึ่งใช้ได้ทั้งโทนอุ่นและโทนเย็น เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกอบอุ่น โดยเฉพาะแผนก X-RAY และกายภาพบำบัด ควรใช้สีเขียวเป็นหลัก เพื่อให้เกิดความรู้สึกสดชื่น กระปรี้กระเปร่า

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องทดลอง (LABORATORY) และห้องฆ่าเชื้อ (STERILIZE ROOM)
จัดให้มีแสงสว่างและควรใช้สีในระดับกลางไม่ใช้สีอุ่นหรือสีเย็นจนเกินไป
- ห้องผ่าตัด (OPERATION SUITE)
ส่วนใหญ่มักจะใช้สีเขียวอมฟ้าอ่อน เพื่อช่วยให้แสงสว่างลดความจ้าและช่วยรักษาความแม่นยำในการมองเห็น
- ห้องตรวจแผนกต่างๆ
ใช้สีแตกต่างกันออกไปในแต่ละแผนก ส่วนใหญ่ใช้โทนเย็นในแผนกอายุรกรรม

โรคทางระบบหัวใจ โรคทางเดินปัสสาวะ และโรคกระดูก เพื่อให้เกิดความรู้สึกสดชื่น และแผนกสูตินารีเวชจะใช้โทนสีอบอุ่น เช่น สีชมพูหรือสีจางๆ ส่วนแผนกเด็กจะใช้สีโทนสดใส ใช้ได้ทั้งโทนสีเข้มและโทนสีอ่อน เพื่อให้เกิดความสนุกสนานมีชีวิต

- บริเวณโถงรับรอง (LOBBY AND RECEPTION)

ใช้สีที่มีความรู้สึกสบาย ผ่อนคลายส่วนใหญ่ใช้สีโทนเย็น

- แผนกอายุรกรรม

แผนกนี้เป็นแผนกที่มีผู้มาใช้บริการมากที่สุด เน้นบรรยากาศของพักคอยให้มีความโปร่งโล่ง สบายตา และอาจผ่อนคลายโดยการให้มีโทรทัศน์ เพื่อให้เกิดความเพลิดเพลิน หรือจัดให้อุณหภูมิเย็น นอกจากนั้นควรจัดแยกออกเป็น ส่วน และเฟอร์นิเจอร์อาจจะให้แตกต่างกัน ส่วนอื่นๆ ควรให้ใกล้เคียงกับแผนกพยาธิวิทยา และห้องน้ำ เพื่อสะดวกในการตรวจเลือด และตรวจปัสสาวะ และตรวจภายในสตรี

- แผนกกุมารเวช

ควรคำนึงถึงสิ่งล่อตาล่อใจ เพื่อให้เด็กไม่กลัวการมาโรงพยาบาล และสร้างความคุ้นเคยให้กับเด็กๆ เช่น มีบริเวณให้เด็กเล่น และควรจัดแยกจากแผนกอื่น เพื่อป้องกันการติดเชื้อจากแผนกอื่นๆ

- แผนก หู คอ จมูก

แผนกหูต้องคำนึงถึงเรื่องการป้องกันเสียงมากที่สุด

- แผนกตา

แผนกตาควรให้อยู่ในบริเวณที่ห่างไกลกับจุดสัมผัสสะท้อน เพื่อรักษาความเที่ยงตรงของเครื่องมือ ตรวจวัดสายตา ซึ่งมีความไวสูง และความสัมพันธ์ของแสงในห้องตรวจซึ่งโดยทั่วไปมักจะไม่ใช้แสงธรรมชาติในการตรวจ การใช้สีต้องใช้สีที่ลดการสะท้อนของแสงไม่ควรใช้สีที่ทำให้เกิดความจ้าเพราะอาจมีผลกระทบในการตรวจรักษาได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.3.3 การเลือกวัสดุที่นำมาใช้กับส่วนต่างๆ ภายในโรงพยาบาล

การเลือกวัสดุต้องคำนึงถึง คุณสมบัติและการใช้งาน ความทนต่อกรด ด่าง รอยขีดข่วน การทำความสะอาด

2.5.3.1 โถงทางเข้า

เนื่องจากการใช้ทางสัญจรมากและเชื่อมต่อจากภายนอก ทำให้ฝุ่นละอองเข้าสู่ภายในอาคารได้ง่าย

2.5.3.2 กลุ่มงานรังสีวิทยา/ กลุ่มงานทันตกรรม

- โถงพักคอย

เนื่องจากการสัญจรมากลักษณะการออกแบบจึงควรให้ทำความสะอาดง่าย

2.5.3.3 ส่วนห้องตรวจ

ลักษณะการออกแบบ ควรสร้างบรรยากาศที่ไม่น่ากลัว ทำความสะอาดง่าย ทนรอยขีดข่วน ทนต่อกรด-ด่าง

2.5.3.4 ส่วนพักแพทย์/เจ้าหน้าที่

ลักษณะการออกแบบ ควรสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย สงบ สบาย

ตารางที่ 19 แสดงการเลือกวัสดุตามลักษณะการใช้งาน

ส่วนที่ใช้งาน	ลักษณะการใช้งาน	การเลือกวัสดุ
- โถงทางเข้าทั่วไป	- มีการสัญจรมากและเชื่อมต่อจากภายนอกทำให้ฝุ่นละอองเข้าสู่ภายในได้ง่าย	- ควรเลือกวัสดุที่ทำความสะอาดง่าย
- โถงทางเข้า (กลุ่มงานรังสีวิทยา/กลุ่มงานทันตกรรม)	- มีการสัญจรมาก และสกปรกง่าย	- ควรเลือกวัสดุที่ทำความสะอาดง่าย
- ส่วนห้องตรวจ	- มีการใช้งานหลายลักษณะในการตรวจ เช่นห้องตรวจในคลินิกกุมารเวชต้องสร้างบรรยากาศที่ไม่น่ากลัว	- ควรเลือกวัสดุที่ทำความสะอาดง่าย ทนรอยขีดข่วน ทนต่อกรด-ด่าง และไม่สิ้นและความปลอดภัยในการใช้งาน
- ส่วนพักแพทย์/เจ้าหน้าที่	- เป็นส่วนพักแพทย์และพยาบาลซึ่งควรให้มีบรรยากาศที่ผ่อนคลาย สงบ สบาย	- ควรเลือกวัสดุที่ทำความสะอาดง่าย และทนต่อรอยขีดข่วน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

วัสดุตกแต่ง	การใช้งาน			ประเภทวัสดุ			พื้นผิว			คุณสมบัติ										
	-พื้น	-ผนัง	-เพดาน	-ธรรมชาติ	-สังเคราะห์	-กึ่งสังเคราะห์	-มันวาว	-เรียบ	-ขรุขระ	-ทนทาน	-รับแรงกด	-ทำความสะอาด	-สะสมแบคทีเรีย	-ทนรอยขีดข่วน	-เก็บเสียง	-กันความร้อน	-กันความชื้น	-ทนไฟ	-ทนกรด	-กันน้ำ
1. พื้น																				
- ปูนซีเมนต์ขัดมัน	●					●				●	●		●			●	●	●		●
- หินเกล็ดขัดมัน	●					●				●	●		●			●	●	●		●
- กระเบื้องยาง	●				●					●	●		●				●		●	●
- กระเบื้องเซรามิค	●	●								●	●		●			●	●	●		●
- หินอ่อน	●	●		●						●	●		●			●	●	●		●
- หินกาบ	●	●		●				●		●	●		●			●	●	●		●
- หินแกรนิต	●	●		●				●		●	●		●			●	●	●		●
- กระเบื้องดินเผา	●	●								●	●		●			●	●	●		●
- แผ่น พีวีซี	●				●					●	●		●				●		●	●
- พรม	●									●	●		●		●					
- พื้นไม้	●			●						●	●		●			●	●	●		
- ไม้เคลือบผิว	●			●						●	●		●			●	●	●		
2. ผนัง																				
- ผนังแผ่นเส้นใย		●			●					●	●		●	●				●		
- ผนังซีเมนต์บอร์ด		●			●					●	●		●	●			●			
- ผนังแอสเบสตอเมนต์		●			●					●	●		●	●			●			
- ผนังซีเมนต์บอร์ด		●			●					●	●		●	●			●		●	
- ไม้ฉัด		●			●					●	●		●		●					
- กระดาษขานฉ้อย		●			●					●	●		●							
- เซลโลกริต (ใยไม้ฉัด)		●			●					●	●		●			●	●	●		
- เซฟวีนบอร์ด		●			●					●	●		●			●	●	●		
- อคูสติบอร์ด		●	●		●					●	●		●			●	●	●		●
- วอลล์เปเปอร์		●			●					●	●		●			●	●	●		
- สีทา		●			●					●	●		●			●	●	●		●
- กระจก		●			●					●	●		●			●	●	●		●
- ลามิเนต		●			●					●	●		●			●	●	●		●
- โลหะ		●			●					●	●		●			●	●	●		●
- อลูมิเนียม		●			●					●	●		●			●	●	●		●
- สแตนเลส		●			●		●			●	●		●			●	●	●		●
3. เพดาน																				
- ผนังซีเมนต์บอร์ด		●	●		●					●	●		●			●	●	●		●
- อคูสติบอร์ด		●	●		●					●	●		●			●	●	●		●
- WOOD FIBER			●		●					●	●		●			●	●	●		●
- ผ้าซับเสียงใยแก้ว			●		●					●	●		●			●	●	●		●
- แผ่นอะโด้บอร์ด			●		●					●	●		●			●	●	●		●

เอกสารนี้เป็นเอกสารทงวนสำหรับกรขงรณพกรศกษณพหณนย ไมอณตาทหนนงไปขอพรอณนกรคณ

นอกรณนคณนงน อกทงทงมมทคตบงนอณ และตองขงอองตงเจทงเอกศกรทคทงทมทงนนำนอณ

ลักษณะการออกแบบบรรยากาศภายในโรงพยาบาล

การออกแบบตกแต่งด้วยเครื่องหมายและสัญลักษณ์

การออกแบบด้วยต้นไม้ (PLANT)

การออกแบบตกแต่งด้วยภาพเขียน

การออกแบบตกแต่งด้วยเครื่องหมายและสัญลักษณ์

เป็นสิ่งที่ช่วยให้ผู้ใช้บริการสามารถติดต่อหรือเข้ารับบริการในส่วนต่างๆของอาคารได้ง่ายขึ้น การเลือกใช้สัญลักษณ์ ควรคำนึงถึงสิ่งต่างๆต่อไปนี้

- ตำแหน่งที่ติดตั้งและการติดตั้ง ตำแหน่งป้ายบอกทางควรให้อยู่ในระดับสายตา (+ - 10) องศา ของคนทั่วไป
- อ่านและเข้าใจได้ง่าย ชื่อห้องในแผนกต่างๆควรกำกับด้วยหมายเลขห้องเพื่อการใช้งานได้อย่างสะดวกขนาดของตัวอักษร, คำที่ใช้และจำนวน บรรทัด ควรจะง่ายต่อการอ่าน การใช้ภาพกราฟฟิคต้องสื่อแทนตัวอักษรได้ดี
- มีความสวยงาม
- ป้ายบอกทางที่มีระบบเป็นสากล

การออกแบบด้วยต้นไม้ (PLANT)

เป็นการออกแบบที่ให้ความสวยงามและความสดชื่น และสร้างบรรยากาศที่ต้องการ

การออกแบบตกแต่งด้วยภาพเขียน

คือ การตกแต่งด้วยการนำภาพที่มีสีสันมาสร้างความสนใจและบรรยากาศ การเลือกภาพควรให้เป็นเรื่องราวที่ผู้ใช้อาคารสามารถเข้าใจได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การศึกษาขนาดมนุษย์และอุปกรณ์การแพทย์ที่ใช้ในการภายในโรงพยาบาล

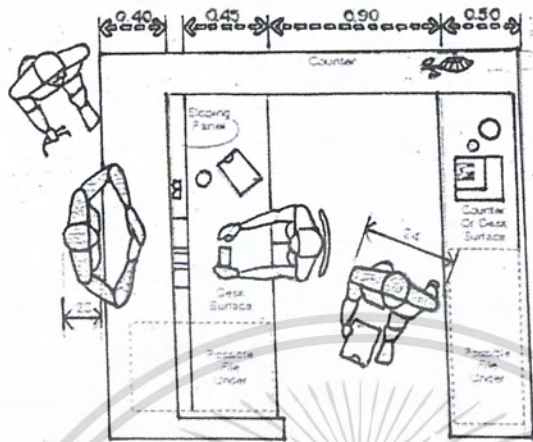
การศึกษาขนาดสัดส่วนมนุษย์และอุปกรณ์การแพทย์ จะเป็นส่วนที่ทำให้ทราบถึงขนาดและมาตรฐานเพื่อให้ง่ายต่อการออกแบบและสามารถทำงานได้สะดวกโดยในการออกแบบจะคำนึงถึงความคล่องตัวในการทำงาน ทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการซึ่งสามารถแบ่งประเภทของการศึกษาได้ดังนี้

- ส่วน โถงบริการและพักคอย
- ส่วนทำงานพยาบาล
- ส่วน โถงลิฟท์
- ส่วนห้องตรวจทั่วไป
- อุปกรณ์ทางการแพทย์

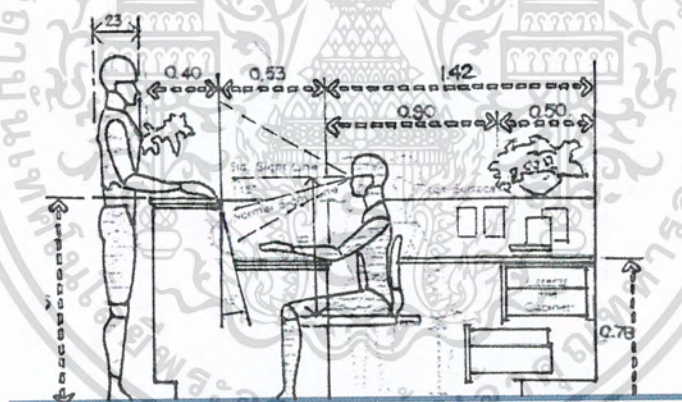


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การศึกษาสัดส่วนมนุษย์และอุปกรณ์ทางการแพทย์
ส่วนทำงานพยาบาล



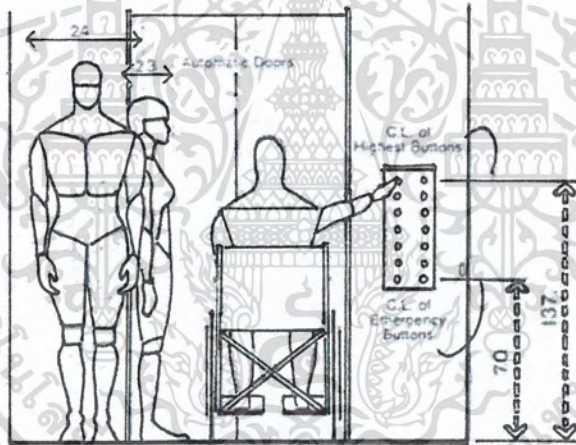
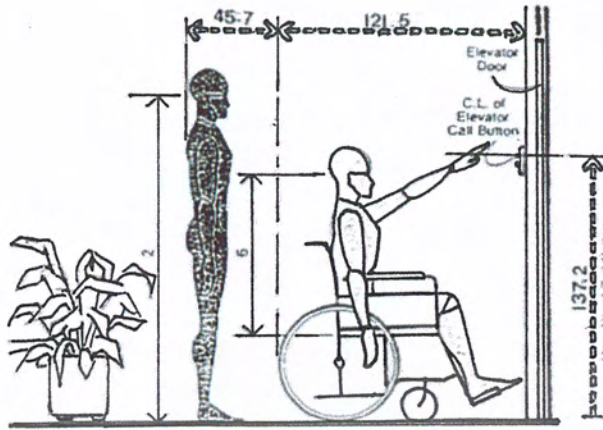
ภาพแสดงส่วน COUNTER NURSES STATION



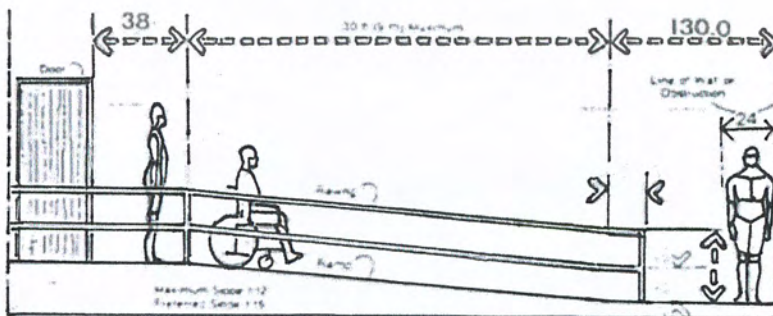
ภาพแสดงพื้นที่ใช้สอยส่วนทำงานพยาบาล

แหล่งข้อมูล* TIME- SAVER FOR INTERIOR DESIGN AND SPACE PLANING

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพแสดงพื้นที่ใช้สอยของลิฟท์สำหรับผู้ป่วย

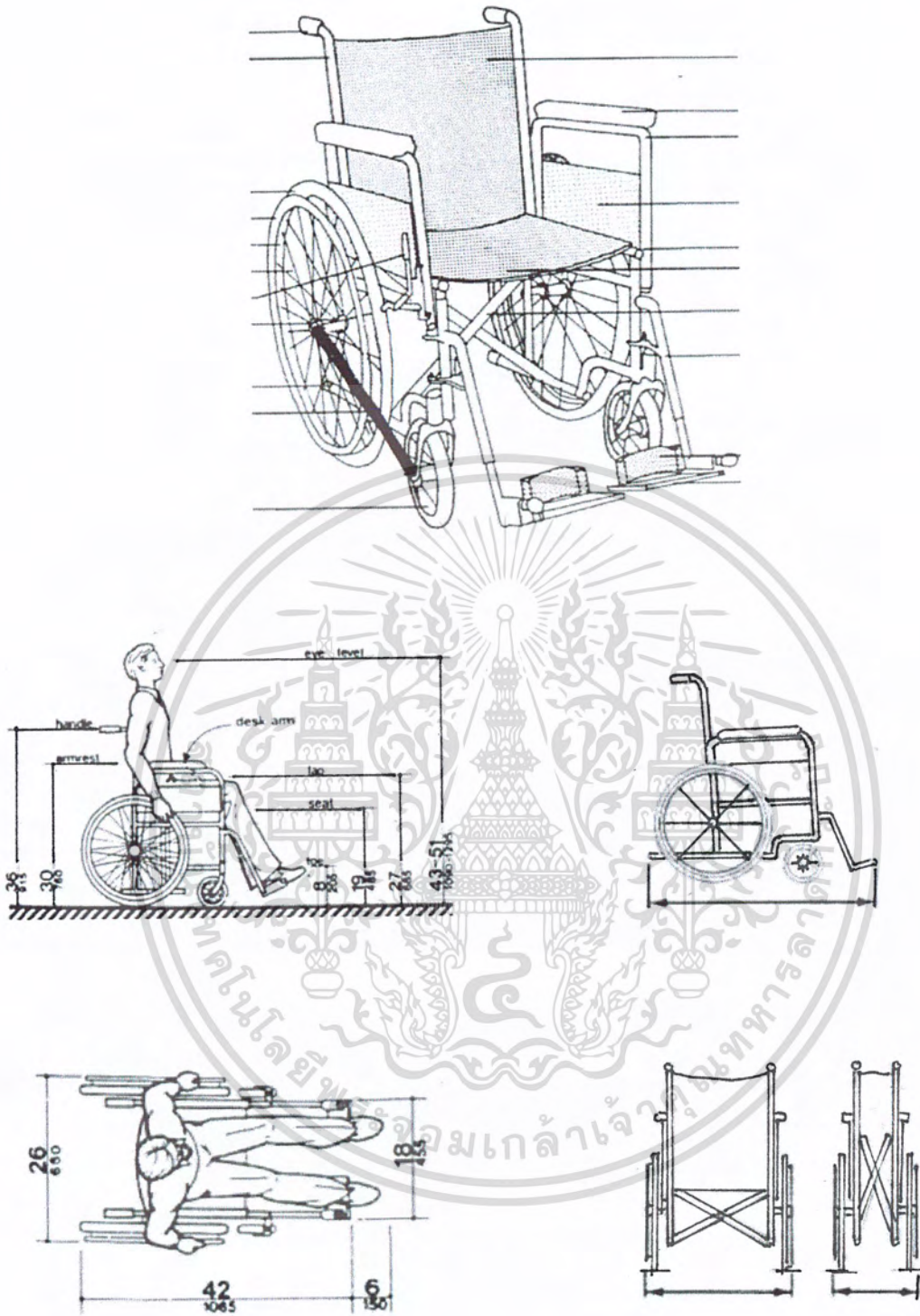


ACCESS RAMP

ภาพแสดงพื้นที่ใช้สอยบริเวณทางลาด

แหล่งข้อมูล* TIME-SAVER FOR INTERIOR DESIGN AND SPACE PLANING

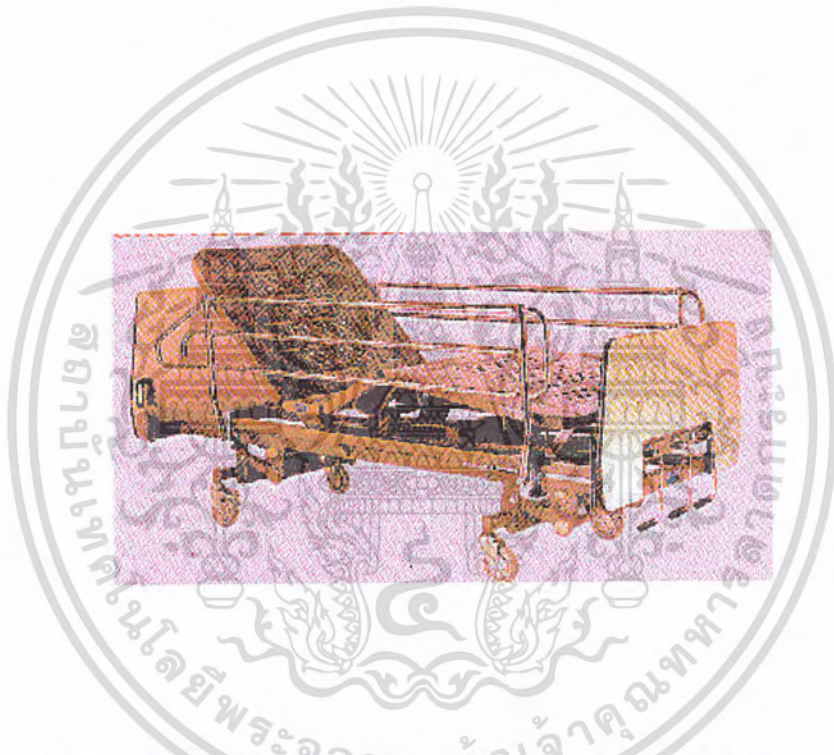
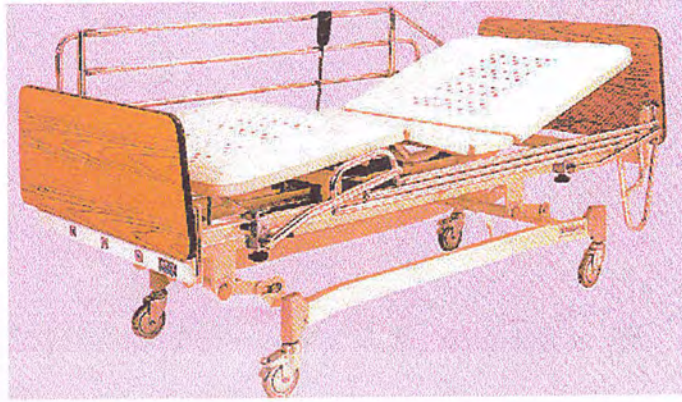
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพแสดงลักษณะของรถเข็น ขนาดสัดส่วน การพับเก็บ

แหล่งข้อมูล* TIME- SAVER FOR INTERIOR DESIGN AND SPACE PLANING

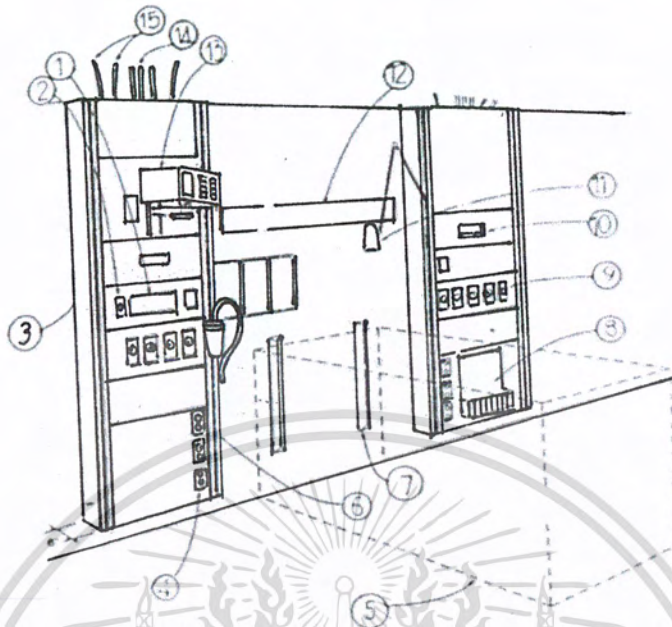
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพแสดงขนาดเตียงผู้ป่วย (สามารถปรับระดับความสูง-ต่ำได้)

เตียงผู้ป่วยขนาด 2.00 x 0.90 x 0.80 x เมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

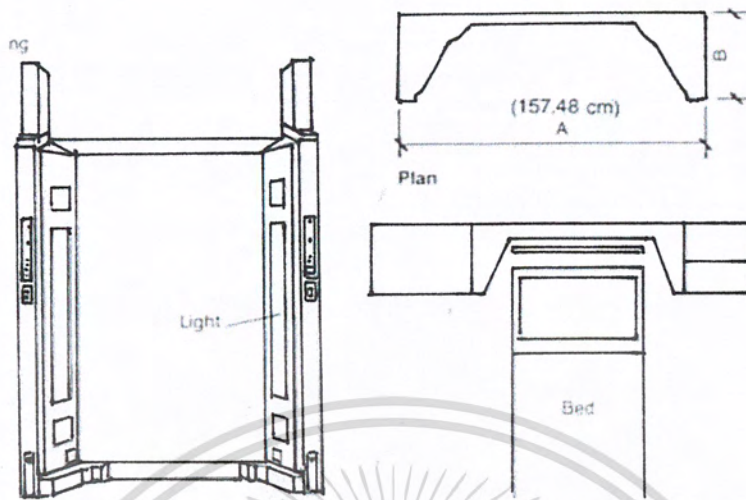


- | | |
|-------------------------------------|--------------------------|
| 1. ที่เรียกพยาบาล | 9. หัวจ่ายแก๊ส |
| 2. ปุ่มสัญญาณเรียก | 10. จอตัวเลขบอกเวลา |
| 3. ความสูงมาตรฐาน 225-290 เซนติเมตร | 11. ไฟส่องสำหรับตรวจ |
| 4. ปลั๊กไฟ | 12. ไฟลูออเรสเซนต์ |
| 5. บริเวณวางเตียงผู้ป่วย | 13. จุดดูแลอาการผู้ป่วย |
| 6. ที่ปรับขนาดสัญญาณเคลื่อนขึ้นลง | 14. ท่อเดินสายแก๊ส |
| 7. ตัวกันชนเตียง | 15. สายสัญญาณเรียกพยาบาล |
| 8. ชั้นวางขวดสัญญาณ | |

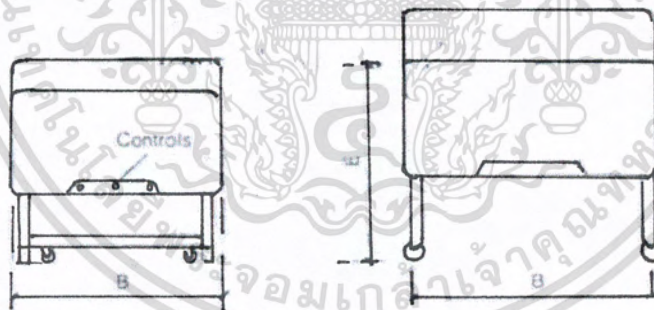
ภาพแสดงแผนอุปกรณ์ติดตั้งผนังแนวตั้งส่วนหอผู้ป่วย

แหล่งข้อมูล* TIME- SAVER FOR INTERIOR DESIGN AND SPACE PLANING

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



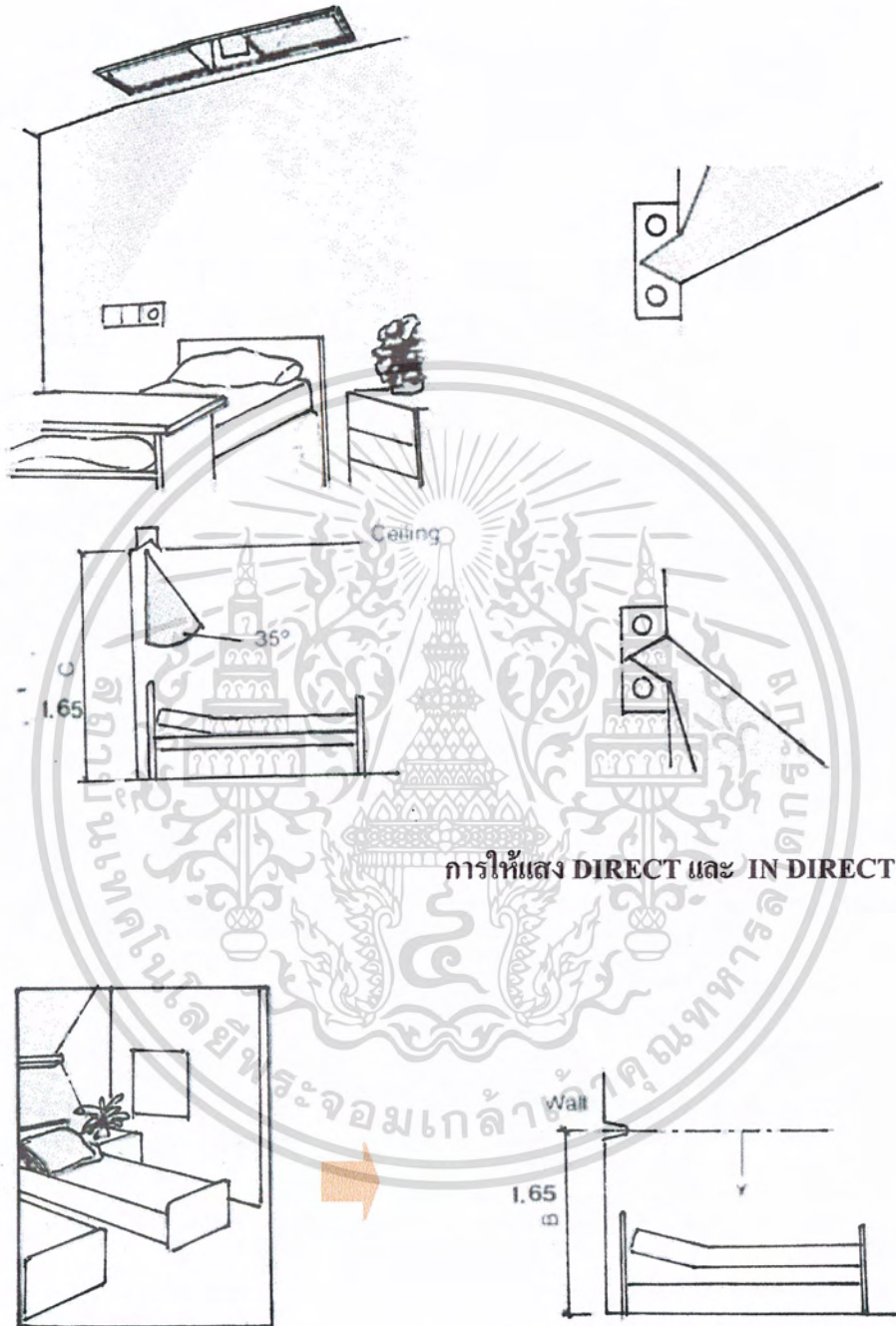
ภาพแสดงส่วนหัวเตียงผู้ป่วย



ภาพแสดงส่วนเตียงผู้ป่วย

แหล่งข้อมูล* TIME-SAVER FOR INTERIOR DESIGN AND SPACE PLANING

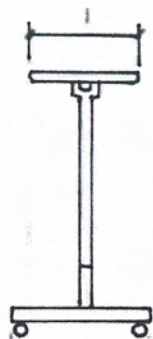
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



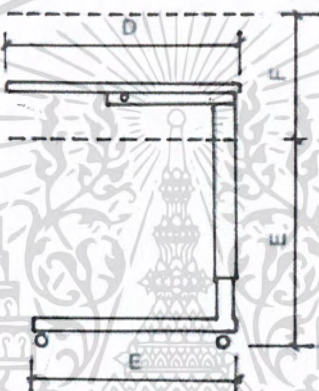
แสดงการให้แสงสว่างภายในห้องพักผู้ป่วย (ส่วนหัวเตียง)

แหล่งข้อมูล* TIME-SAVER FOR INTERIOR DESIGN AND SPACE PLANING

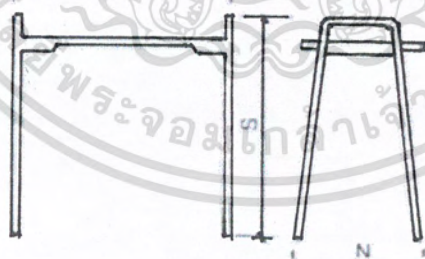
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพด้านหน้า OVER BED



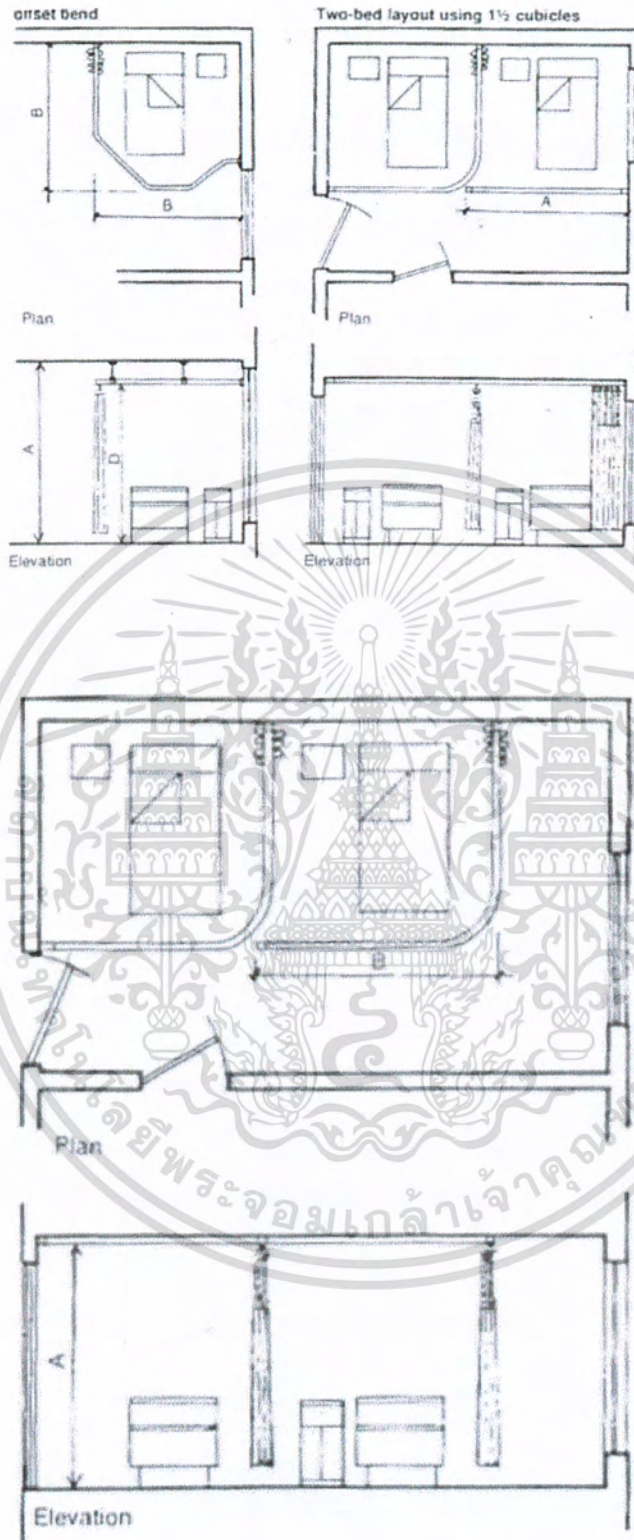
ภาพด้านข้าง OVER BED



ภาพแสดง OVER CHAIR

แหล่งข้อมูล* TIME-SAVER FOR INTERIOR DESIGN AND SPACE PLANING

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพแสดงความต้องการพื้นที่ส่วนหอผู้ป่วย

แหล่งข้อมูล* TIME-SAVER FOR INTERIOR DESIGN AND SPACE PLANING

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.3.5 การศึกษาโครงการเปรียบเทียบ

การศึกษาโครงการเปรียบเทียบเป็นการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับงานออกแบบสถาปัตยกรรมภายในของโรงพยาบาลในแต่ละแห่ง รวมถึงการศึกษากิจกรรมและรายละเอียด โดยข้อมูลจากการศึกษาโครงการเปรียบเทียบจะทำให้ทราบถึง ลักษณะการวางผังอาคาร การให้บริการในส่วนต่างๆ รวมทั้งปัญหาและแนวทางในการแก้ไขของแต่ละโรงพยาบาล

ในการเลือกทำการศึกษาโครงการเปรียบเทียบ มีหลักเกณฑ์ในการเลือกศึกษาดังนี้

- โครงการเดิม
- โครงการประเภทเดียวกันและใกล้เคียงกัน
- โครงการตัวอย่างที่ดี

การศึกษาโครงการเปรียบเทียบสามารถแบ่งหัวข้อในการศึกษาข้อมูลได้ดังนี้

ความสัมพันธ์ของส่วนต่างๆ

- การจัดผังเฟอร์นิเจอร์
- การให้บริการในส่วนต่างๆ
- ครุภัณฑ์และอุปกรณ์ภายในโรงพยาบาลและห้องตรวจ

การออกแบบสภาพแวดล้อมภายใน

- ระบบไฟฟ้าและแสงสว่าง
- ระบบปรับอากาศ
- วัสดุ
- การใช้สี

โรงพยาบาลที่ทำการศึกษา

2.3.6 โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี

เป็นโครงการเดิมที่ต้องทำการศึกษาถึงปัญหาที่เกิดขึ้นจากอาคารเดิม มาแก้ไขในอาคารใหม่ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพมากขึ้น

2.3.7 โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จ.สมุทรสาคร

เป็นโครงการที่มีลักษณะใกล้เคียงกับโครงการ คือเป็นโรงพยาบาลของรัฐบาลที่เป็นอาคารสร้างขึ้นใหม่ เพื่อรองรับจำนวนของผู้มาใช้บริการ และได้ทำการตกแต่งอาคารใหม่ สามารถนำมาศึกษาข้อมูลได้

2.3.8 โรงพยาบาลพลพลพยุหเสนา จ.กาญจนบุรี

โรงพยาบาลพลพลพยุหเสนาเป็นโรงพยาบาลศูนย์ประจำจังหวัดของรัฐบาล ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับโครงการ และมีการออกแบบเพื่อรองรับจำนวนผู้มาใช้บริการภายในจังหวัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.3.9 โรงพยาบาลนครปฐม จ.นครปฐม

โรงพยาบาลนครปฐมเป็นโรงพยาบาลศูนย์แห่งแรกของประเทศไทยที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน ISO 9001 ซึ่งเป็นมาตรฐานใหม่ในการประเมินระบบในโรงพยาบาลทั้งหมด

2.3.10 โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา จ. ฉะเชิงเทรา

เป็นโครงการที่มีลักษณะใกล้เคียงกับโครงการ คือ เป็นโรงพยาบาลของรัฐบาลและมีการสร้างอาคารขึ้นและผู้มาใช้บริการให้เพียงพอแก่ความต้องการจึงสามารถนำมาศึกษาได้

2.3.11 โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช จ. กรุงเทพฯ

เป็นโรงพยาบาลภาครัฐที่มีจำนวนผู้มาใช้บริการมากและมีการแก้ปัญหาในเรื่องของพื้นที่และมีการสร้างบรรยากาศ อีกทั้งยังเป็นโรงพยาบาลที่มีลักษณะใกล้เคียงกับโครงการ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.3.6 โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี

ตั้งอยู่ที่ เลขที่ 53 ถนนรถไฟ ตำบล คลองกระแซง อำเภอ เมือง จังหวัด เพชรบุรีเป็นโรงพยาบาลขนาด 365 เตียง

เหตุผลในการเลือกทำการศึกษา

โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี เป็นโครงการเดิมที่มีปัญหา เพราะอาคารเก่ามีความคับแคบ ผู้ใช้บริการมีจำนวนมากขึ้น จึงเลือกศึกษาถึงปัญหาที่เกิดขึ้น จากอาคารเดิมมาแก้ไขในอาคารใหม่ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพมากที่สุด

ขอบเขตในการศึกษาข้อมูลโครงการเปรียบเทียบ

การศึกษาข้อมูลโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี ทำการศึกษาข้อมูลเฉพาะส่วน ได้แก่ ส่วนแผนกผู้ป่วยนอก

การจัดวางพื้นที่ใช้สอยภายในโรงพยาบาล (อาคารเก่า) จะแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

- พื้นที่ในส่วนโถงด้านหน้าของอาคาร จะแบ่งออกเป็น ส่วนคือ จะมี ส่วน พักคอย ประชาสัมพันธ์ ห้องทำบัตร จ่ายยา การเงิน และให้คำปรึกษาเรื่องยา
- พื้นที่ในส่วนภายในอาคาร เป็นส่วนให้บริการบำบัดรักษาของแผนกผู้ป่วยนอก ซึ่งแบ่งออกเป็นคลินิก เฉพาะในแต่ละคลินิกจะมี ส่วนพักคอยแยกย่อยไปอีก

การศึกษาข้อมูลโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี สามารถสรุปการจัดพื้นที่ ได้ดังนี้

- ปัญหาเกี่ยวกับความจำกัดของพื้นที่
- พื้นที่ส่วนพักคอยไม่พอกับผู้ใช้บริการ
- ผู้ใช้บริการ มีจำนวนมากทำให้ส่วน โถงพักคอยและการทำงานในแต่ละส่วนมีความล่าช้า

การแก้ปัญหาของโรงพยาบาล

- มีการสร้างอาคารผู้ป่วยนอกขึ้น เป็นอาคาร 9 ชั้น เพื่อรองรับกับจำนวนผู้ใช้บริการในปัจจุบัน และอนาคต
- มีการนำเอาเทคโนโลยีใหม่ๆ มาดำเนินการในการให้บริการ เพื่อให้เกิดความรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพมากขึ้น

สรุป ปัญหาที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่ คือ เรื่องของความจำกัดของพื้นที่ ที่ไม่สามารถรองรับต่อจำนวนผู้มาใช้บริการได้เพียงพอ จึงทำให้เกิดความล่าช้าในการปฏิบัติงาน การแก้ไขปัญหของโรงพยาบาล จะสามารถลดปัญหาได้ โดยเฉพาะในการจัดพื้นที่ให้เพียงพอกับโครงการใหม่ที่กำลังสร้างขึ้น

การออกแบบภายในโรงพยาบาล

จะเน้นไปในทางด้านประโยชน์ใช้สอย เนื่องจากอาคารเดิมเป็นอาคารเก่าที่มีการสร้างและใช้งานมานานแล้ว ทำให้บางส่วนของอาคารมีความทรุดโทรม

การจัดวางผังเฟอร์นิเจอร์

มีการแบ่งการทำงานเป็นส่วนๆ โดยในแต่ละส่วนจะมีพื้นที่พักคอยและบริเวณหน้าห้องตรวจจะเป็นโถงพักคอยรวม การจัดวางเฟอร์นิเจอร์จะเน้นเรื่องประโยชน์ใช้สอยให้ได้มากที่สุด โดยเรื่องความสวยงามจะเป็นส่วนรองลงมา เฟอร์นิเจอร์ส่วนใหญ่จะเป็นแบบสำเร็จรูป

บรรยากาศ

ภายในโรงพยาบาลมีผู้คนหนาแน่น โดยเฉพาะในช่วงเช้าตั้งแต่ 8.00 – 11.30 น. รวมทั้งพื้นที่พักคอยไม่เพียงพอ ทำให้ผู้มาใช้บริการต้องยืนรอ จะทำให้รู้สึกอึดอัด ไม่สะดวกในการมาให้บริการ การใช้สีส่วนใหญ่จะเป็นสีขาวและสีฟ้า และสีของเฟอร์นิเจอร์ที่มีวัสดุเป็นไม้

วัสดุ

ใช้วัสดุที่เน้นประโยชน์ใช้สอย คือ แข็งแรงทนทาน ทำความสะอาดง่าย

ส่วนโถงพักคอย

พื้น หินขัด

ผนัง ทาสีขาว สีฟ้า และสีเหลืองอ่อน ในส่วนของเคาน์เตอร์เวรระเบียน และบริเวณจ่ายยาการเงิน

เพดาน ไม่มีฝ้า ทาสีขาว ติดไฟฟลูออเรสเซนต์

ส่วนห้องตรวจ

พื้น กระเบื้องยาง

ผนัง ทาสีขาวเพราะเน้นเรื่องความสะอาด

เพดาน ไม่มีฝ้า ติดไฟฟลูออเรสเซนต์และมีไฟส่องเฉพาะส่วนที่ใช้ในการตรวจ

งานระบบภายในโรงพยาบาล

- ระบบไฟฟ้า

การให้แสงสว่างมีการประดับตกแต่งในบางจุด ส่วนใหญ่จะเป็นหลอดฟลูออเรสเซนต์ และแสงจากธรรมชาติที่สอดส่องเข้ามาในด้านทางเข้าที่เปิดโล่ง แต่ยังไม่เพียงพอภายในบางส่วนยังคิดมีที่

- ระบบปรับอากาศ

ระบบปรับอากาศส่วนโถงบริการ ห้องตรวจของแผนกผู้ป่วยนอก จะเป็นพัดลมติดเพดาน

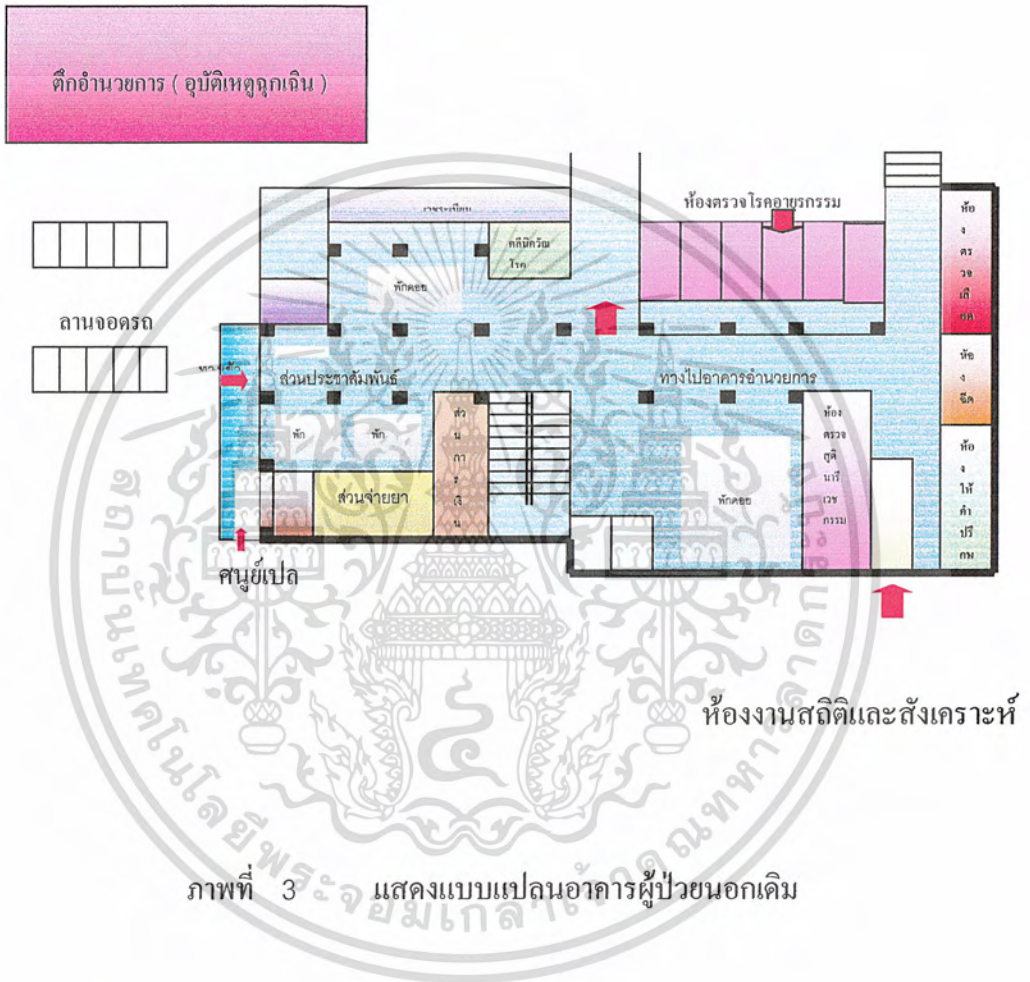


ภาพที่ 1 แสดงลักษณะอาคารผู้ป่วยนอกเดิม



ภาพที่ 2 ทางเข้าอาคารผู้ป่วยนอกมีศูนย์แปลและรถเข็นไว้เตรียมบริการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 4 ส่วนवेशระเบียนแบ่งเป็นทำบัตรฉุกเฉิน,ทำบัตรใหม่,ตรวจรอบสิทธิ์บัตรทอง,รับบัตรคืน



ภาพที่ 5 แสดงส่วนจ่ายยาและการเงินอยู่บริเวณด้านหน้าของอาคาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 6 ลักษณะการทำงานในส่วนจ่ายยา



ภาพที่ 7 ลักษณะโถงทางเดินและส่วนพักคอยบริเวณหน้าห้องตรวจ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 8 ลักษณะภายในห้องตรวจ



ภาพที่ 9 ส่วนเตียงตรวจและโต๊ะวางอุปกรณ์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 20 สรุปรูปการศึกษาโครงการเดิมโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี

ส่วนทำการศึกษา	แผนกผู้ป่วยนอก
1. พื้นที่ใช้สอย	แบ่งพื้นที่ใช้สอยออกเป็น -ส่วนโถงบริการ -ส่วนให้การรักษา
2. การออกแบบ การจัดวางผังเฟอร์นิเจอร์ การใช้สี ระบบไฟฟ้าและแสงสว่าง ระบบปรับอากาศ วัสดุ	-เน้นเรื่องประโยชน์ใช้สอยให้ได้มากที่สุด -สีทาภายในส่วนใหญ่จะเป็นสีขาว มีการ ทาสีตกแต่งเป็นสีฟ้าและสีเหลืองอ่อนบางส่วน และมีการใช้ไม้มาเป็นวัสดุในการตกแต่งบางจุด จะเป็นสีไม้ธรรมชาติ -แสงธรรมชาติจากโถงทางเข้าด้านหน้า และหน้าต่าง -แสงประดิษฐ์ หลอดไฟฟลูออเรสเซนต์ กำลัง ส่องสว่าง แบบ DAY LIGHT -ในส่วน โถงมีลักษณะเปิดโล่งทำให้ได้รับลม จากภายนอก และมีการใช้พัดลมเพดานช่วยเสริม ในส่วนด้านใน -พื้น กระเบื้องยางและหินขัด -ผนัง ทาสีขาว ตกแต่งด้วยไม้สีธรรมชาติ -เพดาน ทาสีขาวไม่มีฝ้า
3. ครุภัณฑ์	ครุภัณฑ์ สำเร็จรูปและอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ ครุภัณฑ์สั่งทำ ได้แก่ FURNITURE BUILT – IN และเคาน์เตอร์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.6.2 โรงพยาบาลบ้านแพ้ว

สถานที่ตั้ง อ.บ้านแพ้ว จ.สมุทรสาคร

เหตุผลในการเลือกทำการศึกษา

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จัดเป็นโครงการที่มีลักษณะใกล้เคียงกับโครงการ คือเป็นโรงพยาบาลของรัฐบาลที่เป็นอาคารสร้างขึ้นมาใหม่ เพื่อรองรับจำนวนของผู้มาใช้บริการ และได้ทำการตกแต่งอาคารใหม่ สามารถนำมาศึกษาข้อมูลได้

ขอบเขตของการศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบ

ทำการศึกษาเฉพาะส่วนดังนี้

1. ส่วนผู้ป่วยนอก (อาคารเฉลิมพระเกียรติ)

การจัดวางพื้นที่ใช้สอยในโรงพยาบาล

ลักษณะการจัดพื้นที่ของโรงพยาบาลสามารถแบ่งพื้นที่ของแผนกผู้ป่วยนอกดังต่อไปนี้

ส่วนผู้ป่วยนอก

- โถงบริการ ประกอบด้วยส่วน ประชาสัมพันธ์ เวชระเบียน พักคอย จ่ายยา การเงิน
- ส่วนบำบัดรักษา ประกอบด้วยส่วน ทำงานพยาบาล, ห้องตรวจโรคทั่วไป, คลินิกตา, ศัลยกรรม , กระจก, สูตินารีเวช

จากการศึกษาข้อมูลสามารถสรุปข้อมูลเกี่ยวกับการจัดวางพื้นที่ได้ดังต่อไปนี้

การจัดพื้นที่

พื้นที่ในแต่ละส่วนมีความกว้างขวาง เหมาะกับการใช้งาน อย่างเช่น โถงพักคอยในบริเวณ เวชระเบียน และห้องจ่ายยา การเงิน ที่จะมีผู้ใช้บริการมากที่สุด จึงให้มีการเชื่อมต่อถึงกันระหว่าง ส่วนเวชระเบียน และ จ่ายยา โดยมีส่วนพักคอยอยู่ตรงกลาง

พื้นที่ห้องตรวจจะอยู่ในบริเวณเดียวกัน ทำให้ง่ายในการปฏิบัติงาน ส่วนคลินิกเฉพาะโรค เช่น คลินิกทันตกรรม จะแยกส่วน ไปอยู่ชั้น 4 ซึ่งผู้ป่วยสามารถไปติดต่อที่คลินิกทันตกรรมได้เลย ทำให้การทำงานเป็นสัดส่วนมากขึ้น

การจัดวางผังเฟอร์นิเจอร์

การจัดวางเฟอร์นิเจอร์ในแต่ละส่วนจะเน้นประโยชน์ใช้สอยและความสวยงามจึงจัดแบบแยกส่วน เช่น การจัดวางเก้าอี้นั่งในส่วนพักคอยจะแยกไปตามการใช้งานในส่วนของการจ่ายยา, การเงิน เฟอร์นิเจอร์ในส่วนนั้นจะหันหน้าเข้าหาเคาน์เตอร์เพื่อแบ่งการใช้งานให้เป็นสัดส่วนมากขึ้นและการจัดวางเฟอร์นิเจอร์ในห้องตรวจเน้นการทำงานได้สะดวก ทั้งเรื่องของการตรวจรักษาและทางสัญจรของแพทย์และผู้ป่วย

การออกแบบภายในโรงพยาบาล

การออกแบบเน้นประโยชน์ใช้สอย และความสะดวกสบายในการปฏิบัติงานรองลงมาจะเป็นเรื่องความสวยงามและสะอาด

บรรยากาศ

ส่วนโถงบริการมีความกว้างขวาง บรรยากาศ โลง สบาย และมีการใช้แสงไฟเน้นบางส่วน ทำให้ดูภูมิฐานและน่าเชื่อถือ รวมถึงการใช้วัสดุ และสีสันทน ในการออกแบบ โดยเน้นเรื่องความสะอาดและความคงทน

การใช้สี

ภายในบรรยากาศโดยรวมจะเป็นสีขาว ให้ความรู้สึกสะอาดและสีเทาให้ความรู้สึกมั่นคง นอกจากนั้นสีของเฟอร์นิเจอร์จะเป็น สีน้ำตาลของไม้ที่ให้ความรู้สึกภูมิฐาน

ระบบไฟฟ้าและแสงสว่าง

ในส่วนของโถงบริการจะใช้ไฟดาวไลท์ และฟลูออเรสเซนต์ซ่อนอยู่ในฝ้า ในส่วนทำงานของพยาบาลหน้าห้องตรวจจะเป็นฟลูออเรสเซนต์ แสงสีขาวเพื่อความสว่างในการทำงานและไฟส่องเฉพาะในห้องตรวจ ตัวอาคารด้านหน้าจะเป็นกระจก เพื่อให้แสงสว่างจากภายนอกซึ่งมีผลในการใช้แสงค่อนข้างน้อย เพราะมีเพดานในส่วนของบันไดทางขึ้นบังแสงอยู่

ระบบปรับอากาศ

ระบบปรับอากาศเป็นแบบติดตั้งภายในในส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉินจะแยกต่างหาก เพราะต้องปลอดเชื้อโรค และป้องกันการกระจายของเชื้อโรค

วัสดุ

วัสดุที่ใช้คำนึงถึงลักษณะการใช้งานที่ต้องมีความคงทน ทำความสะอาดง่าย และมีความสวยงาม

พื้น หินอ่อน

ผนัง ฉาบปูนเรียบปิดทับด้วยไม้อัด บางส่วนจะเป็นหินอ่อน

เพดาน ยิปซัมบอร์ด

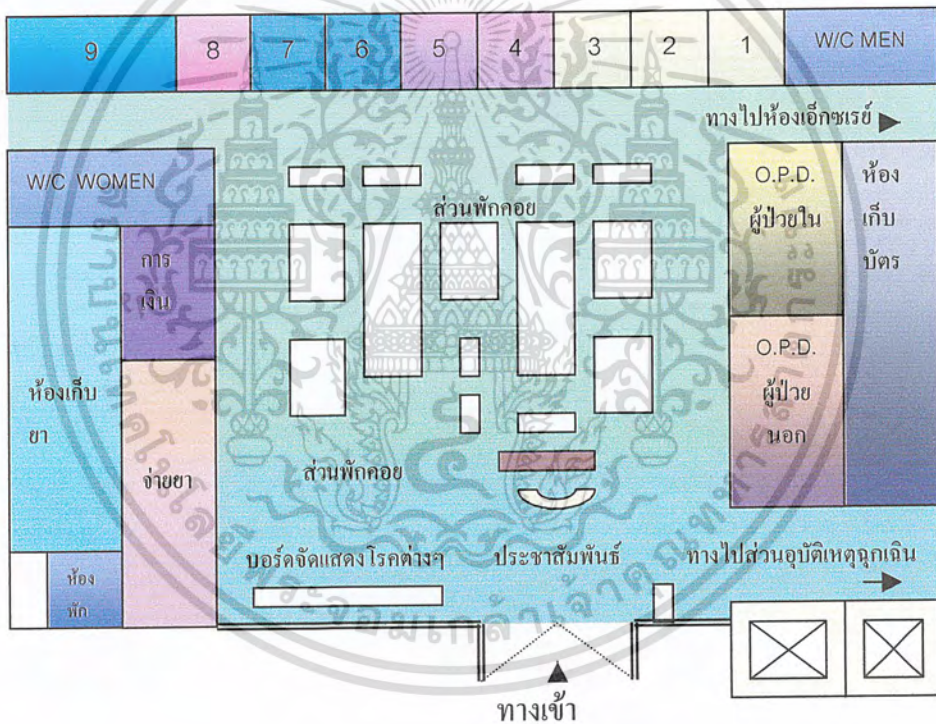
ครุภัณฑ์และอุปกรณ์ภายในโรงพยาบาล

ส่วนใหญ่เป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูป ยกเว้นตู้เก็บอุปกรณ์ต่างๆ และเคาน์เตอร์ในส่วน

เวชระเบียน,จ่ายยา – การเงิน, เคาน์เตอร์ติดต่อสอบถามและส่วนทำงานพยาบาลที่สั่งทำ



ภาพที่ 10 แสดงลักษณะอาคารเฉลิมพระเกียรติโรงพยาบาลบ้านแพ้ว จ.สมุทรสาคร



ภาพที่ 11 แสดงแบบแปลน โถงทางเข้าอาคารเฉลิมพระเกียรติ

ห้องตรวจโรคแผนกผู้ป่วยนอก แบ่งเป็น

ห้อง 1-3 ห้องตรวจอายุรกรรม

ห้อง 8 ห้องหู/คอ/จมูก

ห้อง 4-5 ห้องตรวจสูตินารีเวช

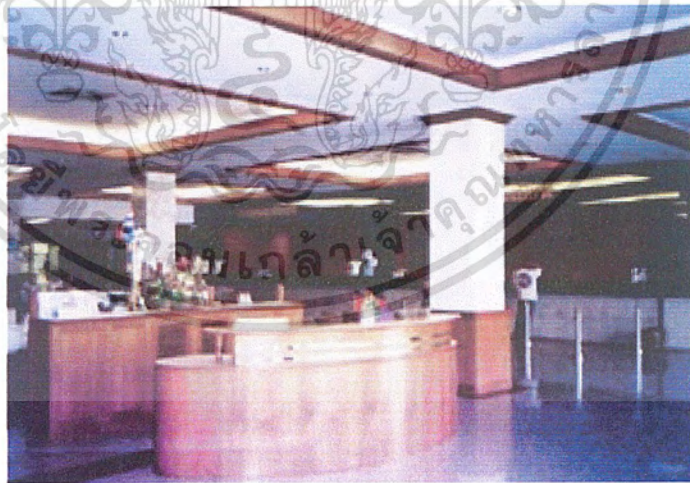
ห้อง 9 ห้อง LAB ชั้นสูตรโรค

ห้อง 6-7 ห้องตรวจตา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 12 แสดงโถงบันไดทางขึ้น อาคารเฉลิมพระเกียรติ



ภาพที่ 13 แสดงส่วน โถงบริการ ซึ่งมีส่วนติดต่อสอบถาม อยู่ในบริเวณด้านหน้า

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 14 แสดงส่วนเวชระเบียน ซึ่งจะเป็นส่วน O.P.D. ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน



ภาพที่ 15 แสดงส่วนจ่ายยาการเงิน และโรงพักคอยที่มีพื้นที่กว้างขวาง เพียงพอต่อการใช้สอย และทำให้บรรยากาศดูโปร่ง

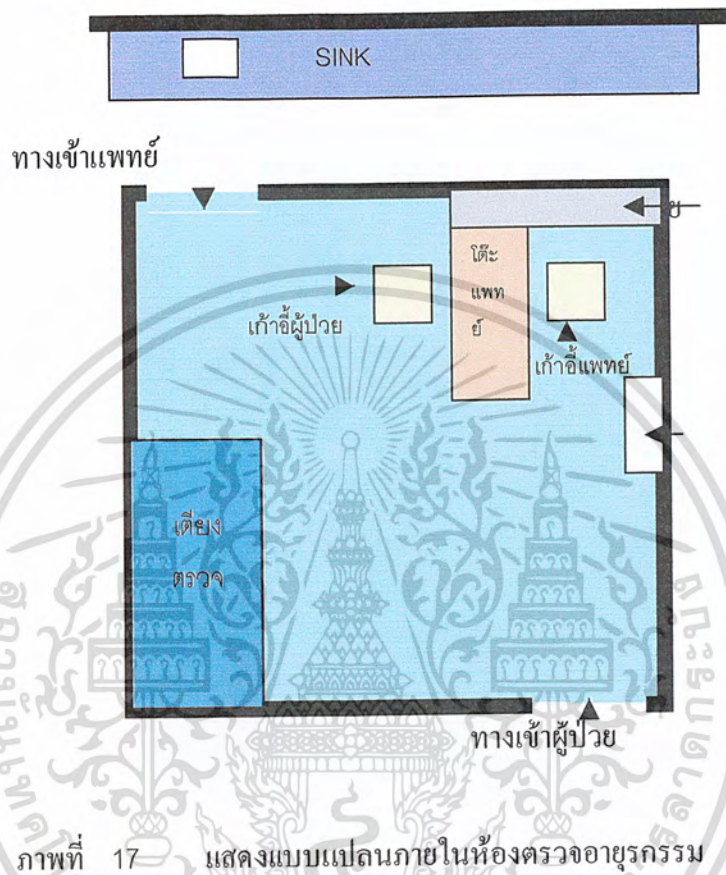
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



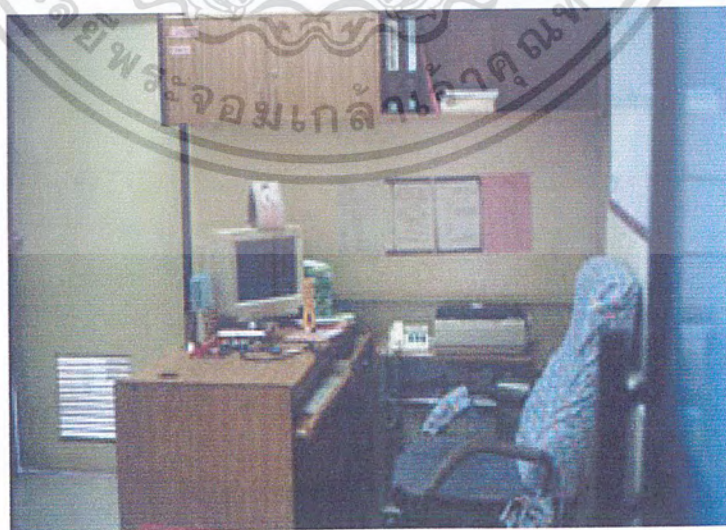
ภาพที่ 16 แสดงส่วนทำงานพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอกบริเวณหน้าห้องตรวจอายุรกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนอายุกรรม



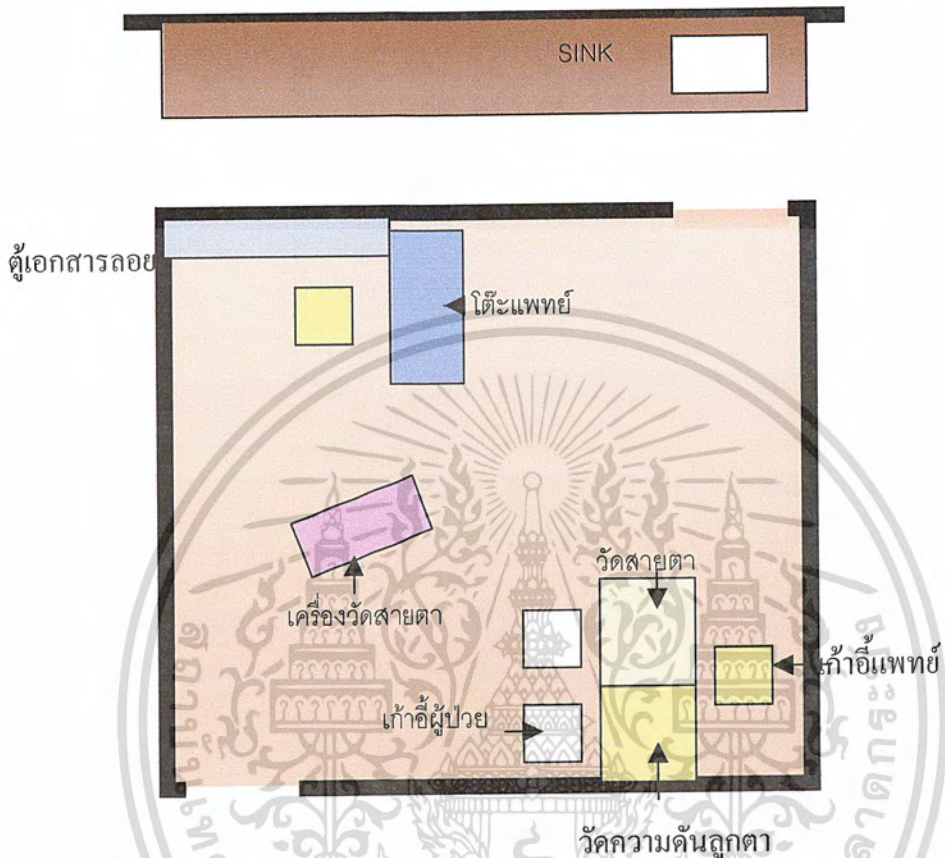
ภาพที่ 17 แสดงแบบแปลนภายในห้องตรวจอายุกรรม



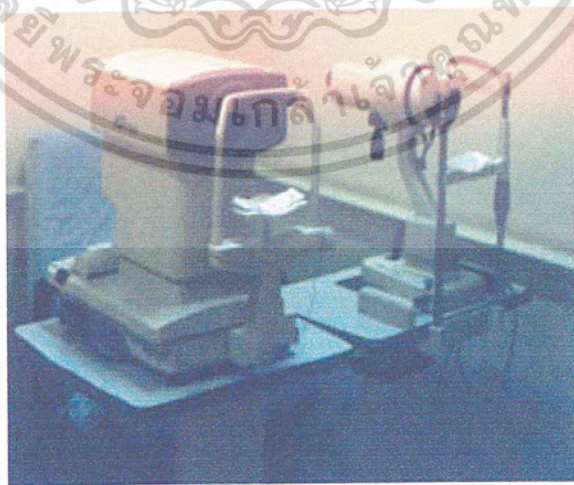
ภาพที่ 18 แสดงบรรยากาศในห้องตรวจอายุกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนจักษุ



ภาพที่ 19 แสดงแบบแปลนภายในห้องตรวจคลินิกตา



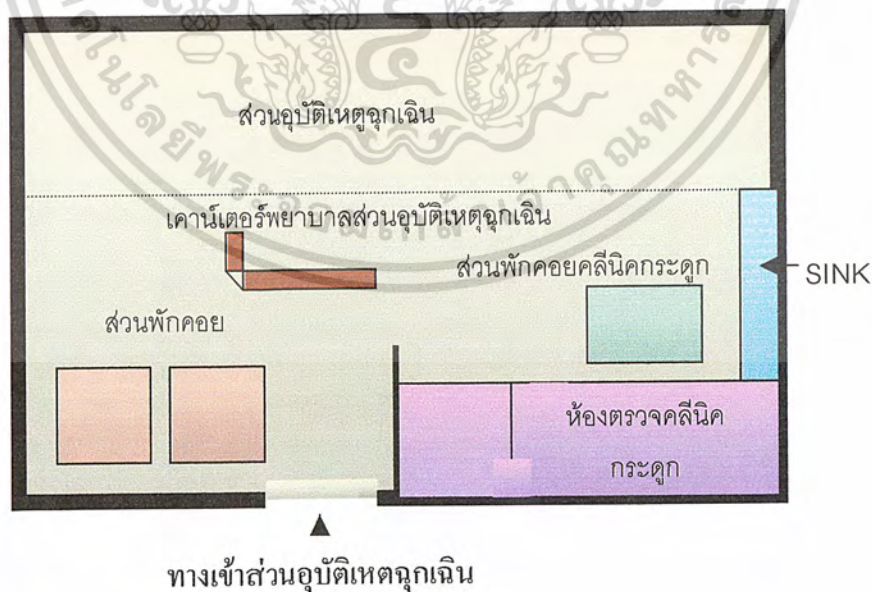
ภาพที่ 20 แสดงอุปกรณ์เฉพาะภายในห้องตรวจตา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วน โถงลิฟท์



ภาพที่ 21 แสดงส่วนโถงลิฟท์ที่เป็นทางเชื่อมต่อส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน



ภาพที่ 22 แสดงแบบแปลนในส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 23 แสดงส่วนเคาน์เตอร์ทำงานพยาบาลส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน
ส่วนคลินิกกระดูก



ภาพที่ 24 แสดงส่วนโต๊ะทำงานพยาบาลบริเวณด้านหน้า ส่วนศัลยกรรมกระดูกซึ่งรวมอยู่ในส่วน
อุบัติเหตุฉุกเฉิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

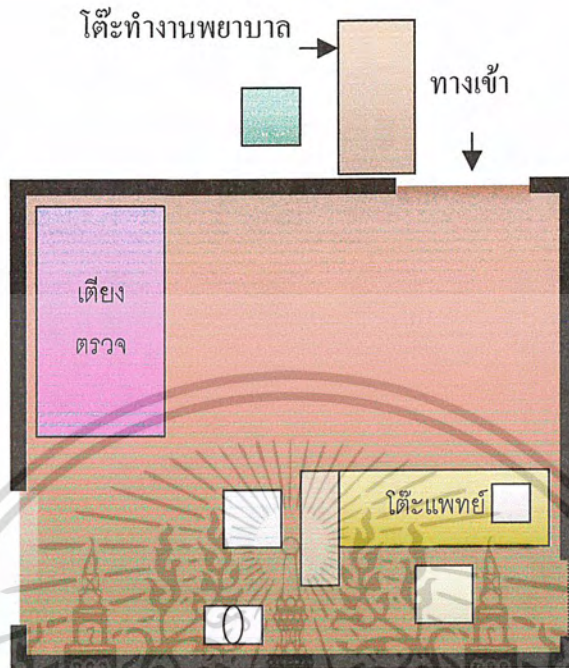


ภาพที่ 25 ส่วนพักคอยศิษย์กรรมกระดูกและส่วนล้างเก็บอุปกรณ์



ภาพที่ 26 ส่วนเตียงเข้าฝือกซึ่งอยู่ในบริเวณของพักคอยหน้าห้องตรวจกระดูก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 27 แสดงแบบแปลนภายในห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก



ภาพที่ 28 แสดงโต๊ะทำงานแพทย์ในห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 29 แสดงส่วนเตียงตรวจคัดกรองกระดูกภายในห้องตรวจ



ภาพที่ 30 ตู้ดูฟิล์มและโต๊ะทำงานแพทย์ในห้องตรวจคัดกรองกระดูก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 21 สรุปการศึกษาโครงการเปรียบเทียบโรงพยาบาลบ้านแพ้วจังหวัดสมุทรสาคร

ส่วนทำการศึกษา	แผนกผู้ป่วยนอก
1. พื้นที่ใช้สอย	<p>แบ่งพื้นที่ใช้สอยออกเป็น</p> <ul style="list-style-type: none"> -ส่วนโถงบริการ -ส่วนให้การบำบัดรักษา
<p>2. การออกแบบ</p> <p>การจัดวางผังเฟอร์นิเจอร์</p> <p>การใช้สี</p> <p>ระบบไฟฟ้าและแสงสว่าง</p> <p>ระบบปรับอากาศ</p> <p>วัสดุ</p>	<p>-เน้นเรื่องประโยชน์ใช้สอยและความสวยงาม โดยแบ่งการทำงานออกเป็นส่วนๆ</p> <p>-สีทาภายในส่วนใหญ่จะเป็นสีขาว และสีเทา จากวัสดุ รวมถึงสีของไม้ที่นำมาใช้ในการตกแต่งบางจุดและในส่วนของเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์</p> <p>-ในส่วน โถงบริการจะใช้ไฟดาวไลท์และไฟฟูลอเรียลเซนต์และมีส่วนของแสงธรรมชาติจากภายนอกซึ่งมาจากตัวอาคารด้านหน้าที่เป็นกระจกแต่มีผลไม่มากเพราะมีเพดานในส่วนโถงทางขึ้นบังแสงอยู่</p> <p>-ใช้เครื่องปรับอากาศติดตั้งภายในแยกส่วนกับอุบัติเหตุฉุกเฉินเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อโรค</p> <p>-พื้น หินอ่อน</p> <p>-ผนัง ฉาบปูนเรียบปิดทับด้วยไม้ บางส่วนจะเป็นหินอ่อน</p> <p>-เพดาน ยิปซัมบอร์ด</p>
3. ครุภัณฑ์	<p>ครุภัณฑ์ สำเร็จรูปและอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์</p> <p>ครุภัณฑ์สั่งทำ ได้แก่ FURNITURE BUILT – IN และเคาน์เตอร์</p>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.6.3 โรงพยาบาลพลพลพยุหเสนา

สถานที่ตั้ง ถนน แสงชูโต อำเภอเมือง จังหวัด กาญจนบุรี

เหตุผลในการเลือกทำการศึกษา

โรงพยาบาลพลพลพยุหเสนาเป็นโรงพยาบาลศูนย์ประจำจังหวัดของรัฐบาล ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับโครงการ และมีการออกแบบเพื่อรองรับจำนวนประชาชนผู้มาใช้บริการภายในจังหวัด อาคารที่ทำการศึกษา

อาคารสมเด็จพระญาณสังวรสมเด็จพระสังฆราช ก่อสร้างตามพระราชปราชญ์ของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ตัวอาคารเป็นอาคารคอนกรีตเสริมเหล็กสูง 9 ชั้น สร้างเสร็จ พ.ศ. 2540 เปิดให้บริการวันที่ 29 เดือน กันยายน พ.ศ. 2540 มีพื้นที่ใช้สอยทั้งสิ้น 15,032 ตารางเมตร

ขอบเขตของการศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบ

ทำการศึกษาเฉพาะส่วนดังนี้

1. ส่วนโรงบริการ

การจัดวางพื้นที่ใช้สอยภายในโรงพยาบาล

ลักษณะการจัดวางพื้นที่จากการศึกษาข้อมูลสามารถแบ่งพื้นที่ของแผนกผู้ป่วยนอกได้ดังนี้

1. ส่วนผู้ป่วยนอก

-พื้นที่ส่วน โรงบริการ ประกอบด้วย

ส่วนประชาสัมพันธ์,เวชระเบียน,พักคอย

-พื้นที่ส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน ประกอบด้วย

เจ้าหน้าที่งานแปล,ส่วนติดต่อสอบถาม,ส่วนโรงพักคอย,แผนกจ่ายยา,แผนกการเงิน

-พื้นที่ส่วนบำบัดรักษาประกอบด้วย

ส่วนห้องตรวจทั่วไป,ส่วนห้องออกกำลังกาย (ภายภาพบำบัด)

-พื้นที่ส่วนสูตินรีเวช ประกอบด้วย

ห้องพิเศษ,ส่วนพักคอย

จากการศึกษาสามารถสรุปข้อมูลเกี่ยวกับการจัดพื้นที่ได้ดังนี้

พื้นที่ในส่วน โรงบริการซึ่งเป็นจุดคัดกรองผู้ป่วยนั้นมีทางเดินเชื่อมต่อแผนกอื่น โดยรอบทำให้กระจายผู้ป่วยไปในส่วนต่างๆได้เร็วขึ้นทำให้ในส่วนนี้ดูโล่ง และการใช้พื้นที่เป็นไปได้อย่างเต็มที่มากขึ้น

การออกแบบภายในโรงพยาบาล

ความสำคัญของการออกแบบภายในโรงพยาบาลจะเน้นประโยชน์ใช้สอยที่สามารถใช้สอยได้อย่างสะดวกส่วนความสวยงามจะเป็นเรื่องรองลงมา

-บรรยากาศ

ในส่วนโถงบริการจะเป็นจุดคัดกรองผู้ป่วยซึ่งมีส่วนทางเดินเชื่อมต่อทุกแผนกทำให้กระจายผู้ป่วยจากบริเวณโถงพักคอยไปได้ และเพดานสูงทำให้รู้สึกโปร่งโล่ง บริเวณหน้าห้องตรวจมีแสงค่อนข้างน้อยทำให้บรรยากาศบริเวณนี้ดูทึบ

-การใช้สี

ภายในโรงพยาบาลบริเวณ โถงพักคอยจะใช้ผนังทาสีขาว และมีสีน้ำตาล , เหลือง, และดำที่พื้น บริเวณ โถงบริการ

-ระบบไฟฟ้าและแสงสว่าง

ภายในโรงพยาบาลจะใช้ไฟฟลูออเรสเซนต์ และ ไฟจากไฟที่ส่องเฉพาะที่ใช้ในห้องตรวจในแผนกต่างๆ

-วัสดุ

การเลือกใช้วัสดุเน้นประโยชน์และคุณภาพของวัสดุ มีความคงทน ทำความสะอาดง่าย และสวยงาม เช่น

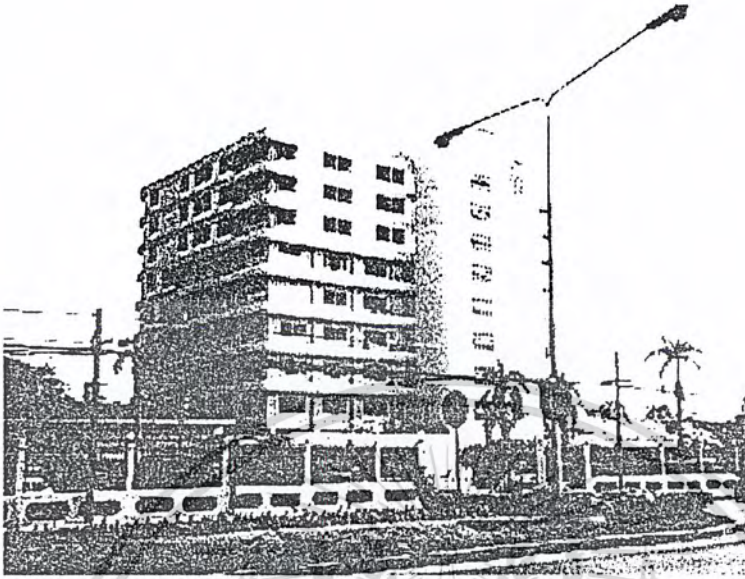
-พื้น หินขัดและกระเบื้องยาง

-ผนัง ฉาบปูนทาสีขาว

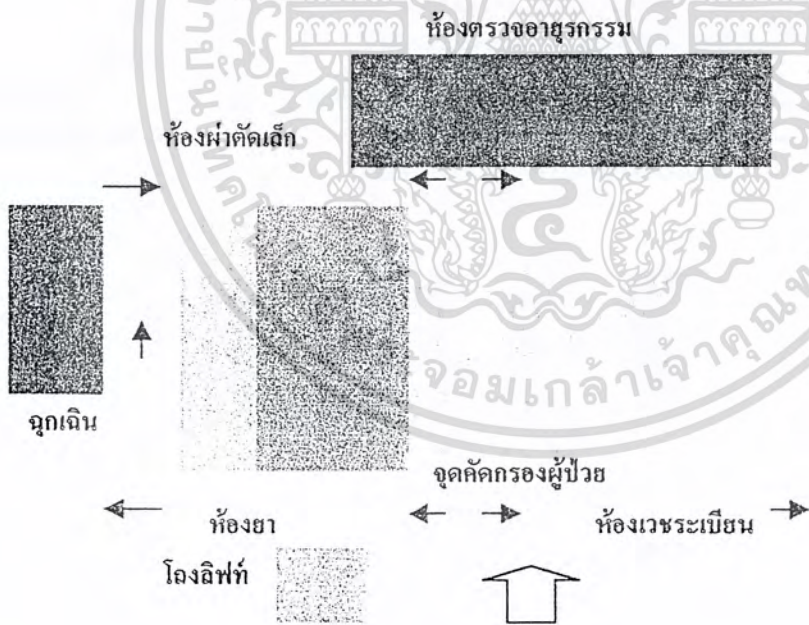
-เพดาน ไม่มีฝ้า ทาสีขาว

ครุภัณฑ์และอุปกรณ์ภายในโรงพยาบาล

เฟอร์นิเจอร์ส่วนใหญ่จะเป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูป ยกเว้น เคาน์เตอร์ต้อนรับ และเคาน์เตอร์ทำงานพยาบาล ชั้นเก็บอุปกรณ์ ตู้ยา ซึ่งเป็นเฟอร์นิเจอร์สั่งทำ



ภาพที่ ๖ ทัศนคติอาคารโรงพยาบาลพลพยุหเสนา



ภาพที่ ๗ แผนผังชั้นที่ 1

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ ๖ ส่วนโรงประชาสัมพันธ์ ลักษณะเคาน์เตอร์รูปตัวยู ใช้วัสดุไม้ธรรมชาติกรุ
อลูมิเนียม



ภาพที่ ๗ ส่วนโรงทางเดินเชื่อมไปส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 22 สรุปการศึกษาอาคารสมเด็จพระญาณสังวร โรงพยาบาลพลพลพยุหเสนา

ส่วนทำการศึกษา	แผนกผู้ปวยนอก
1. พื้นที่ใช้สอย	<p>แบ่งพื้นที่ใช้สอยออกเป็น</p> <ul style="list-style-type: none"> -ส่วนโถงบริการ -ส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน -ส่วนบำบัดรักษา -ส่วนสตินารีเวช
<p>2.การออกแบบ</p> <p>การจัดวางผังเฟอร์นิเจอร์</p> <p>การใช้สี</p> <p>ระบบไฟฟ้าและแสงสว่าง</p> <p>ระบบปรับอากาศ</p> <p>วัสดุ</p>	<p>-เน้นเรื่องประโยชน์ใช้สอยจึงมีการจัดแบ่งการทำงานออกเป็นส่วนๆและวางเฟอร์นิเจอร์ตามการใช้งานหลักเรื่องความสวยงามจะเป็นเรื่องรองลงมา</p> <p>-สีทาภายในส่วนใหญ่จะเป็นสีขาว เพื่อให้ดูสะอาดตาและใช้สีน้ำตาล ดำและเหลืองที่พื้นโถงบริการ</p> <p>-มีการนำแสงธรรมชาติเข้ามาใช้เพื่อประหยัดพลังงาน และใช้แสงประดิษฐ์ในส่วนที่แสงจากภายนอกเข้าไม่ถึง ใช้ไฟฟลูออเรสเซนต์</p> <p>-ในส่วนโถงบริการเป็นส่วนเปิดเชื่อมกับภายนอกจึงใช้พัตลมในส่วนโถงบริการและโถงบริการ</p> <ul style="list-style-type: none"> -พื้น หินขัด -ผนัง ทาสีขาว -เพดาน ทาสีขาว
3. ครุภัณฑ์	<p>ครุภัณฑ์ สำเร็จรูปและอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์</p> <p>ครุภัณฑ์สั่งทำ ได้แก่ FURNITURE BUILT-IN และเคาน์เตอร์ส่วนต่างๆ</p>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.6.4 โรงพยาบาลนครปฐม

สถานที่ตั้ง 176 ถ.เทศบาล ต.พระปฐมเจดีย์ อ. เมือง จ. นครปฐม 73000

เหตุผลในการเลือกทำการศึกษา

โรงพยาบาลนครปฐมเป็นโรงพยาบาลศูนย์แห่งแรกของประเทศไทยที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน ISO 9001 ซึ่งเป็นมาตรฐานใหม่ในการประเมินระบบในโรงพยาบาลทั้งหมด

ขอบเขตของการศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบ

ทำการศึกษาเฉพาะส่วนดังนี้

1. ส่วนผู้ป่วยนอก (อาคารผู้ป่วยนอก)

การจัดวางพื้นที่ใช้สอยในโรงพยาบาล

จากการศึกษาสามารถแบ่งพื้นที่ของแผนกผู้ป่วยนอกดังต่อไปนี้

1. ส่วนผู้ป่วยนอก

ชั้นที่ 1 ประกอบด้วย เวชระเบียน ห้อง ECHO,EKG,สตูดิโวนรีเวชกรรม,กุมารเวช,เภสัชกรรมและการเงิน

ชั้นที่ 2 ประกอบด้วย ศัลยกรรม,อายุรกรรม,เจาะเลือด,สุขศึกษา,แผนกจิตเวช

ชั้นที่ 3 ประกอบด้วย จักษุ โสต ศอ นาสิก, ทันตกรรม

ชั้นที่ 4 ประกอบด้วย ห้องธุรการ ,ฝ่ายบริการ

ชั้นที่ 5 ประกอบด้วย ฝ่ายสุขศึกษา , ห้องสมุด , เวชนิทัศน์ , ห้องพักรักษา , ห้องประชุม

แผนกที่ทำการศึกษา

แผนกจ่ายยา , แผนกสตูดิโวนรีเวช , แผนกกุมารเวช , แผนกอายุรกรรม , แผนกจักษุ ซึ่งได้ทำการศึกษาถึงวัสดุ อุปกรณ์ และสีที่นำมาใช้ภายในโรงพยาบาล

จากการศึกษาข้อมูลสามารถสรุปข้อมูลเกี่ยวกับการจัดวางพื้นที่ได้ดังนี้

การจัดพื้นที่

อาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนครปฐม มีการจัดพื้นที่ในแต่ละส่วนอย่างชัดเจนและต่อเนื่องทำให้เกิดความสะดวกในการใช้บริการ

-ส่วน โถงประชาสัมพันธ์

ส่วนโถงประชาสัมพันธ์จะเป็นจุดศูนย์กลางที่คอยประสานงานระหว่างผู้มาใช้บริการกับงานบริการของทางโรงพยาบาลดังนั้นจึงมีการออกแบบให้อยู่ส่วนด้านหน้าบริเวณทางเข้าหลักของโรงพยาบาล ในส่วนนี้จะเป็นโถงสูงและผนังด้านหน้าจะเป็นกระจกทำให้ได้รับแสงจากธรรมชาติภายนอกอาคารได้เป็นอย่างดี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

-ส่วนห้องตรวจ

มีการจัดวางเฟอร์นิเจอร์ ชิดผนัง เพื่อสะดวกในการทำงานมีการใช้โต๊ะเป็นรูปตัวแอลซึ่งจะมีทำให้มีพื้นที่ในการใช้งานได้มากขึ้น และการใช้สียภายในห้องตรวจจะเป็นการใช้โทนสีที่สว่างซึ่งจะช่วยให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

การออกแบบภายในโรงพยาบาล

โรงพยาบาลนครปฐมเป็นโรงพยาบาลภาครัฐที่มีการออกแบบตกแต่งภายในได้ดีสามารถนำมาศึกษาได้และสรุปออกมาได้ดังนี้

-บรรยากาศ

ส่วนโถงบริการเป็นจุดศูนย์กลางจึงจัดให้มีบรรยากาศโล่ง และติดต่อได้ง่าย เป็นสัดส่วน สะดวกแก่การใช้บริการ มีการจัดสวนหย่อมเพื่อเป็นการสร้างบรรยากาศสดชื่นและผ่อนคลาย

-การใช้สี

ลักษณะของการใช้สียภายในโรงพยาบาลจะใช้โทนสีที่เหมาะสมแก่โรงพยาบาล เช่น สีขาว, สีครีม, สีฟ้า, สีเขียว

-ระบบไฟฟ้าและแสงสว่าง

การให้แสงสว่างเพียงพอต่อการใช้สอย และมีการนำแสงจากธรรมชาติเข้ามาใช้ภายในอาคารเพื่อประหยัดพลังงานภายในโรงพยาบาลจะใช้หลอดไฟฟลูออเรสเซนต์ และไฟจากไฟที่ส่องเฉพาะที่ในห้องตรวจในแผนกต่างๆ

-ระบบปรับอากาศ

มีการติดตั้งเครื่องปรับอากาศภายในอาคาร

-วัสดุ

วัสดุที่นำมาใช้จะเน้นประ โยชน์ใช้สอยทำความสะอาดง่ายและแข็งแรง ทนทาน

-พื้น หินขัด

-ผนัง ทาสีขาว

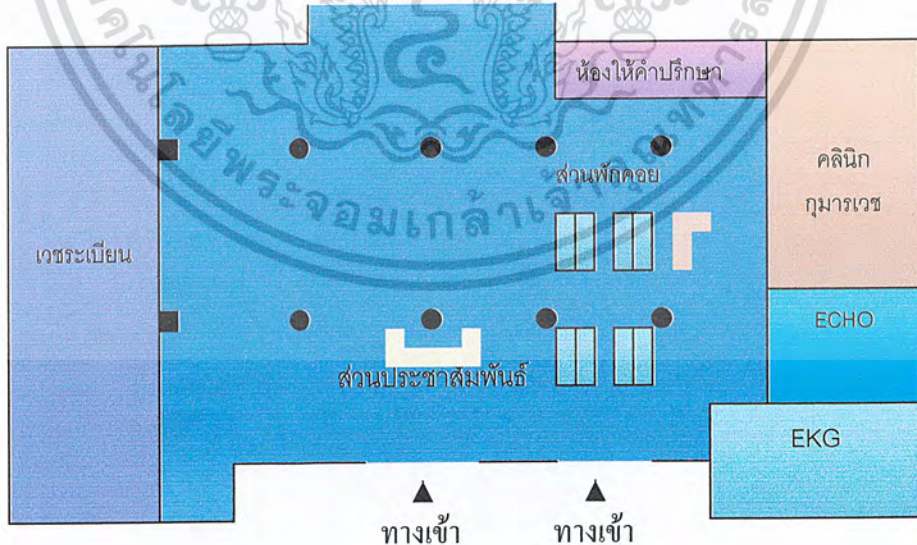
-เพดาน ทาสีขาวไม่มีฝ้า

ครุภัณฑ์และอุปกรณ์ภายในโรงพยาบาล

เฟอร์นิเจอร์ส่วนใหญ่เป็นเฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูป ยกเว้นส่วนเคาน์เตอร์ทำงานพยาบาล ชั้นเก็บอุปกรณ์ เคาน์เตอร์จ่ายยา ตู้ยาซึ่งเป็นเฟอร์นิเจอร์สั่งทำ



ภาพที่ 35 ลักษณะตัวอาคาร โรงพยาบาลนครปฐม



ภาพที่ 36 แสดงการจัดแปลนส่วนโถงประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลนครปฐม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนโถงประชาสัมพันธ์

ส่วนโถงประชาสัมพันธ์จะเป็นจุดศูนย์กลางที่คอยประสานงานระหว่างผู้มาใช้บริการกับงานบริการของทางโรงพยาบาล ดังนั้นจึงมีการออกแบบให้อยู่ในบริเวณทางเข้าด้านหน้าของโรงพยาบาล ลักษณะในส่วนนี้จะเป็น โถงสูงและมีแสงจากภายนอกผ่านเข้ามาทางผนังกระจกบริเวณด้านหน้าของโรงพยาบาลซึ่งทำให้รู้สึกโปร่งและไม่แออัด



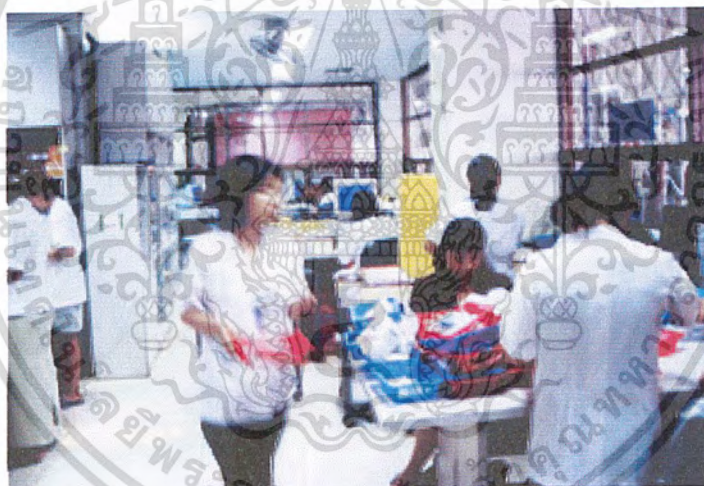
ภาพที่ 37 ส่วนโถงประชาสัมพันธ์และส่วนห้องบัตร



ภาพที่ 38 แสดงส่วนโถงพักคอย เก้าอี้พักคอยซึ่งจะหันหน้าเข้าส่วนห้องตรวจต่างๆ เอกสารนี้เป็นเอกสารที่ส่งมอบไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอญูญาติให้เข้าไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 39 แสดงส่วนเคาน์เตอร์จ่ายยา – การเงินมีราวอะลูมิเนียมกันเพื่อให้เป็นสัดส่วนมากขึ้น



ภาพที่ 40 การแบ่งพื้นที่ใช้สอยในแผนกจ่ายยา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 41 แสดงการแบ่งพื้นที่และการทำงานภายในแผนกจ่ายยา

ทางเข้าผู้ป่วย

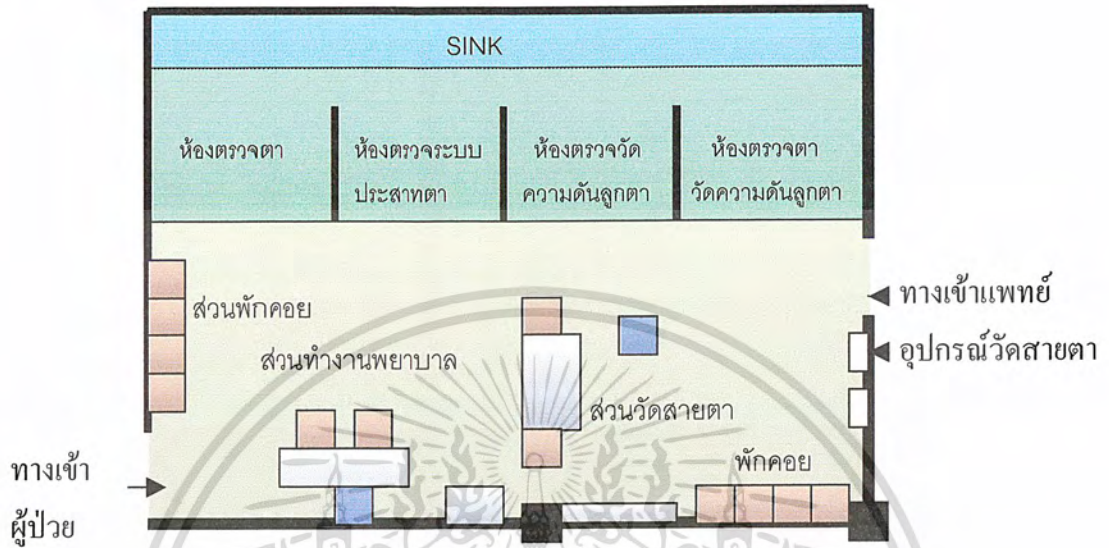


ทางเข้าแพทย์ ตู้คูฟิล์ม

ภาพที่ 42 แสดงแบบแปลนภายในส่วนตรวจอายุรกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนกิจกรรม

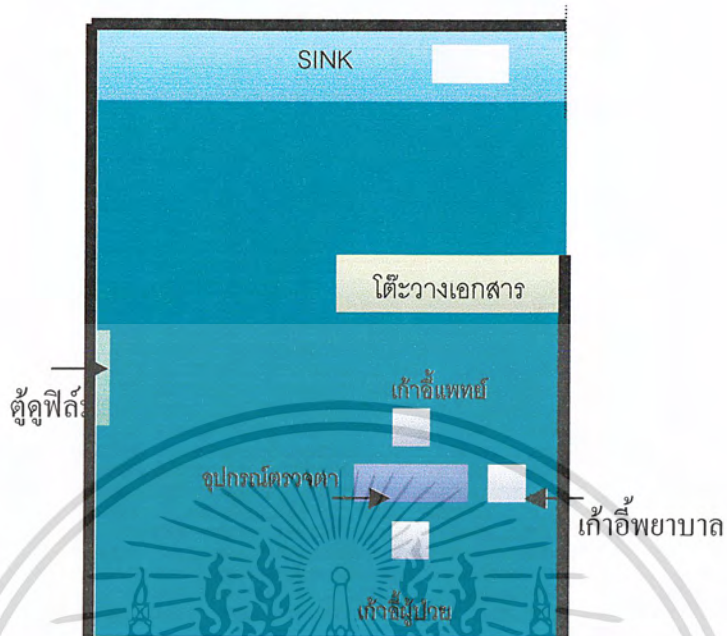


ภาพที่ 43 แสดงแบบแปลนในแผนกจักษุ



ภาพที่ 44 แสดงส่วนวัดสายตา , อุปกรณ์ที่ใช้วัดสายตาและส่วนทำงานพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

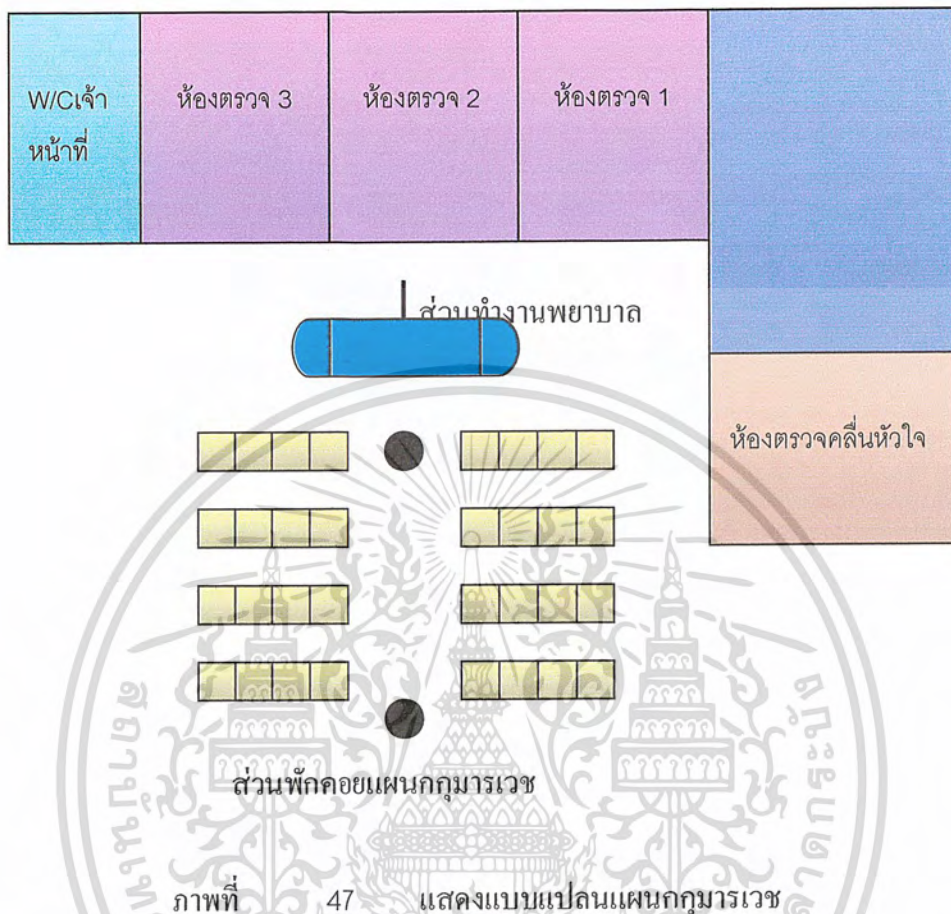


ภาพที่ 45 แสดงแบบแปลนภายในห้องตรวจตา



ภาพที่ 46 แสดงลักษณะภายในห้องตรวจตา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

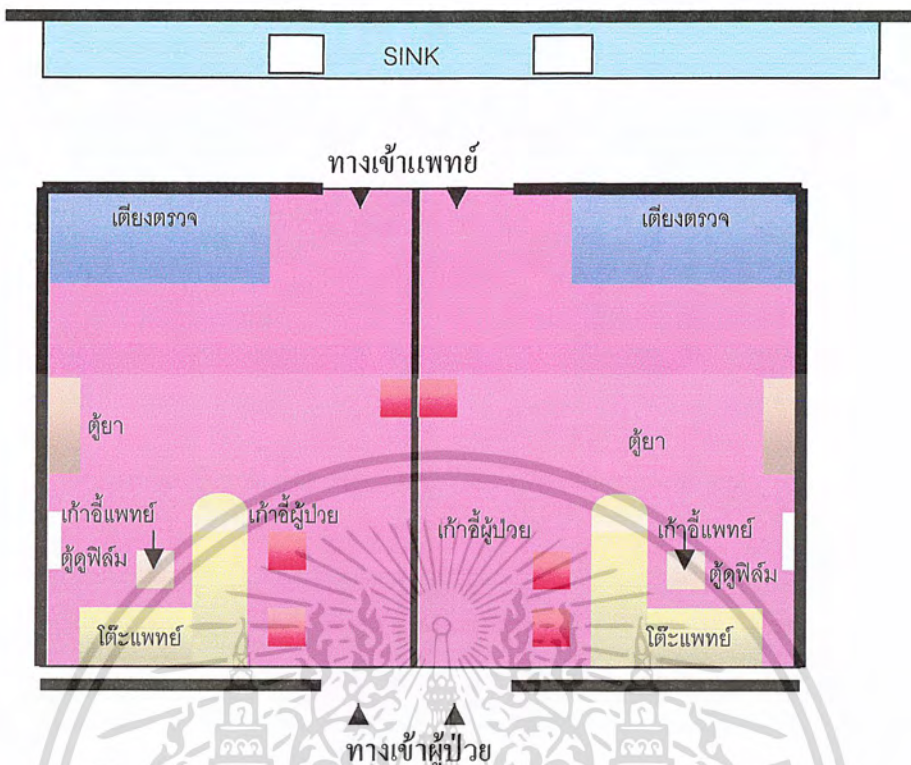


ส่วนกุมารเวชกรรม



ภาพที่ 48 ส่วนทำงานพยาบาลและห้องตรวจแผนกกุมารเวช

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 49 แสดงแบบแปลนภายในห้องตรวจคลินิกกุมารเวช



ภาพที่ 50 แสดงบรรยากาศภายในห้องตรวจคลินิกกุมารเวช

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

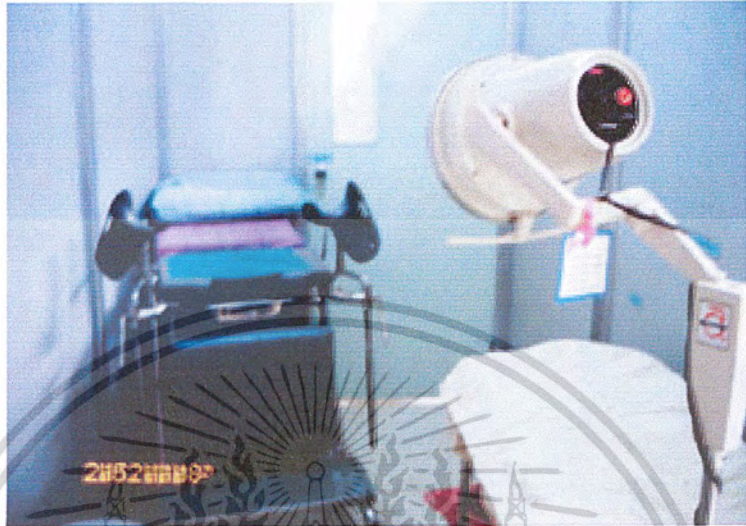


ภาพที่ 51 ส่วนพักคอยแผนกสูตินรีเวช



ภาพที่ 52 แสดงลักษณะภายในห้องตรวจคลินิกสูตินรีเวช

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 53 แสดงส่วนเตียงตรวจพิเศษ (ขาหยั่ง) ภายในห้องตรวจคลินิกสูตินารีเวช

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 23 สรุปการศึกษาอาคารผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลนครปฐม จังหวัดนครปฐม

ส่วนทำการศึกษา	แผนกผู้ป่วยนอก
1. พื้นที่ใช้สอย	แบ่งพื้นที่ใช้สอยออกเป็น - ส่วนโถงบริการ - ส่วนบำบัดรักษา
2. การออกแบบ การจัดวางผังเฟอร์นิเจอร์ การใช้สี ระบบไฟฟ้าและแสงสว่าง ระบบปรับอากาศ วัสดุ	- เน้นเรื่องประโยชน์ใช้สอยจึงมีการจัดแบ่งการทำงานออกเป็นส่วนๆ และวางเฟอร์นิเจอร์ตามการใช้งานหลัก - สีทาภายในส่วนใหญ่จะเป็นสีขาว เพื่อให้ดูสะอาดตา - มีการนำแสงธรรมชาติเข้ามาใช้เพื่อประหยัดพลังงาน และใช้แสงประดิษฐ์ในส่วนที่แสงจากภายนอกเข้าไม่ถึง ใช้ไฟฟลูออเรสเซนต์ - มีการติดตั้งเครื่องปรับอากาศภายในอาคาร - พื้น หินขัด - ผนัง ทาสีขาว - เพดาน ทาสีขาว
3. ครุภัณฑ์	ครุภัณฑ์ สำเร็จรูปและอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ ครุภัณฑ์สั่งทำ ได้แก่ FURNITURE BUILT-IN และเคาน์เตอร์ส่วนต่างๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.6.5 โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา

สถานที่ตั้ง

อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา

เหตุผลในการเลือกทำการศึกษา

เป็นโครงการที่มีลักษณะใกล้เคียงกับโครงการ คือ เป็น โรงพยาบาลของรัฐบาลและมีการสร้างอาคารขึ้นและผู้มาใช้บริการให้เพียงพอแก่ความต้องการจึงสามารถนำมาศึกษาได้

อาคารที่ทำการศึกษา

อาคาร “ หลวงพ่อพระพุทธรุ โสธร “ โครงสร้างอาคารคอนกรีตเสริมเหล็ก

ขอบเขตการศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบ

ทำการศึกษาเฉพาะส่วนดังนี้

-ส่วนผู้ป่วยนอก

การจัดวางพื้นที่ใช้สอยภายในโรงพยาบาล

ลักษณะการจัดวางพื้นที่จากการศึกษาข้อมูลสามารถแบ่งพื้นที่ของแผนกผู้ป่วยนอกได้ดังนี้

1. ส่วนผู้ป่วยนอก

1.1 พื้นที่ส่วน โถงบริการ

ส่วนโถงบริการ ประกอบด้วย ส่วนประชาสัมพันธ์, เวชระเบียน, แผนกจ่ายยา, แผนกการเงิน, พักรอดย, โถงลิฟท์

1.2 พื้นที่ส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน

ส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน ประกอบด้วย ส่วนเจ้าหน้าที่งานแปล, ส่วนติดต่อสอบถาม, ส่วนโถงพักรอดย, แผนกจ่ายยา, การเงิน, ส่วนพักแพทย์, ส่วนพักพยาบาล

1.3 พื้นที่ส่วนบำบัดรักษา

ส่วนบำบัดรักษา ประกอบด้วย ส่วนทำงานพยาบาล, ห้องตรวจทั่วไป, ห้องตรวจหู คอ จมูก, คลินิกตา, คลินิกทันตกรรม

จากการศึกษาข้อมูลสามารถสรุปข้อมูลเกี่ยวกับการจัดวางพื้นที่ได้ดังนี้

การจัดพื้นที่การจัด โครงการมีการแยกพื้นที่ออกเป็นสัดส่วนชัดเจนทำให้เกิดความสะดวกต่อผู้ให้บริการ พื้นที่ในแต่ละส่วน กว้างขวาง เหมาะกับการใช้งาน โดยเฉพาะในส่วนของทางสัญจรก็ไม่แออัดในเวลาที่มีผู้ให้บริการมาก คือ ช่วงเวลา 8.00 น. – 12.00 น. ในส่วนบำบัดรักษาการจัดพื้นที่มีความสัมพันธ์กัน ทำให้ง่ายแก่การใช้สอยและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

การออกแบบภายในโรงพยาบาล

การออกแบบจะให้ความสำคัญทางด้านของประโยชน์ใช้สอยมากกว่าเรื่องของความสวยงาม แต่จะเน้นในเรื่องของความสะอาดสบายตาควบคู่กันไปด้วย

-บรรยากาศ

ในบริเวณ โถงบริการมีความกว้างขวางของพื้นที่พอสมควร ทำให้รู้สึกโปร่งโล่ง โอ่โถง และเป็นสัดส่วนมากขึ้น

-การใช้สี

ภายในโรงพยาบาลโดยรวมจะใช้สีขาว ทำให้เกิดความรู้สึกสะอาด สบายตาและสว่าง

-ระบบไฟฟ้าและแสงสว่าง

แสงสว่างภายในโรงพยาบาล เป็นแสงจากหลอดฟลูออเรสเซนต์ ตัวอาคารมีการออกแบบผนังด้านหน้าเป็นกระจก เพื่อให้แสงสว่าง จากภายนอก (แสงธรรมชาติ) ต้องเข้ามาภายใน ส่วนของ โถงบริการแสงสว่างจากภายนอกมีผลน้อยมาก เพราะมีเพดานในส่วน โถงนอกอาคารบังแสงอยู่

ระบบปรับอากาศ

ระบบปรับอากาศจะเป็นแบบติดตั้งภายใน แยกส่วนจากอุบัติเหตุฉุกเฉิน เพราะเป็นเขตปลอดเชื้อโรค และเป็นการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค จึงต้องมีการแยกระบบปรับอากาศต่างหาก

-วัสดุ

ส่วนโถงบริการ

- พื้น หินขัด
- ผนัง หินอ่อน กรอบไม้สีธรรมชาติ ผนังทำจากกระจก ปิดกรอบอลูมิเนียม
- เพดาน ฝ้าเพดาน ยิปซัมบอร์ด

ส่วนบำบัดรักษา

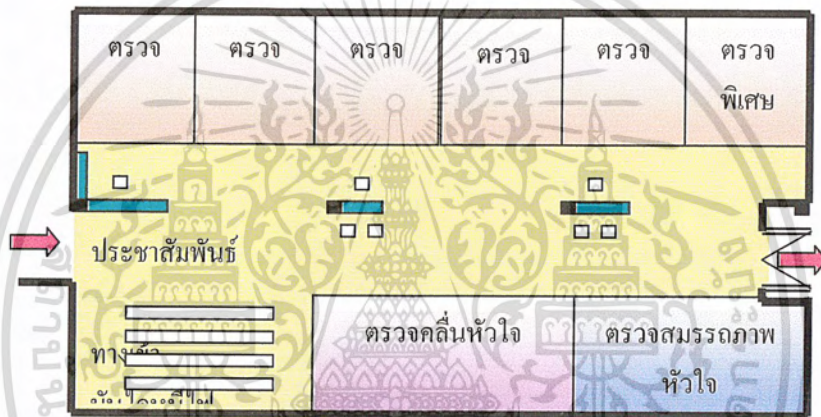
- พื้น หินขัด
- ผนัง ก่ออิฐฉาบปูนเรียบทาสีขาว ผนังบางส่วนเป็นกระจกกรอบอลูมิเนียม
- เพดาน ฝ้ายิปซัมบอร์ด ซ่อนไฟฟลูออเรสเซนต์

ครุภัณฑ์และอุปกรณ์ภายในโรงพยาบาล

FURNITURE ที่ใช้เป็นแบบสำเร็จรูปยกเว้นตู้และชั้นเก็บอุปกรณ์รวมไปถึง COUNTER ทำงานพยาบาลเป็นเฟอร์นิเจอร์สั่งทำพิเศษ (BUILT - IN)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนคลินิกอายุรกรรม



ภาพที่ 54 แสดงแบบแปลนส่วนอายุรกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



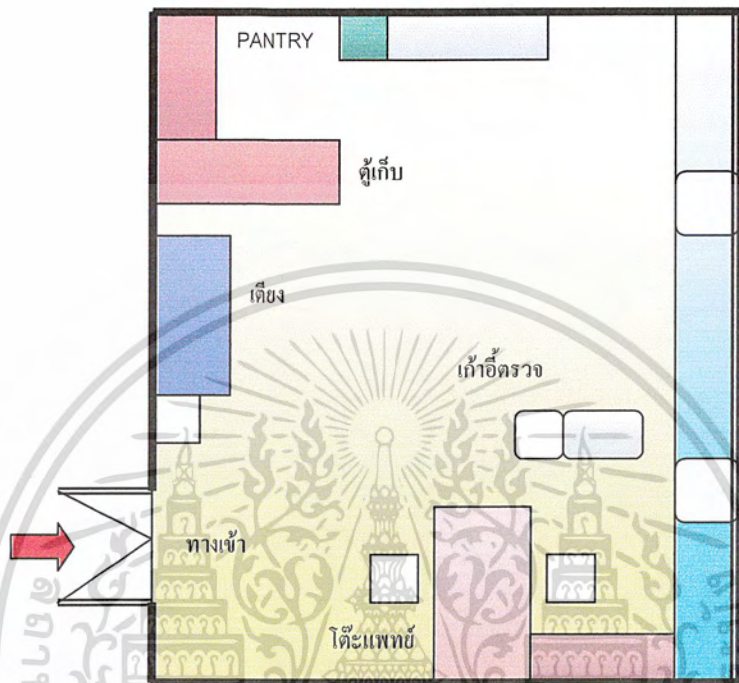
ภาพที่ 55 แสดงลักษณะภายในห้องตรวจตาบริเวณวัดสายตามีสวนพักคอยสำหรับรอผลการตรวจ



ภาพที่ 56 แสดงลักษณะเครื่องวัดสายตา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนคลินิก โสต ศอ นาสิก



ภาพที่ 57 แสดงแบบแปลนคลินิก โสต ศอ นาสิก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 58 แสดงลักษณะ โถงพักคอยคลินิก โสต ศอ นาสิก



ภาพที่ 59 แสดงลักษณะภายในห้องตรวจใช้โทนสีขาวและจัดวางเฟอร์นิเจอร์ไว้เป็นสัดส่วน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 60 แสดงอุปกรณ์การตรวจหู คอ จมูก



ภาพที่ 61 ส่วนเตียงสำหรับการตรวจรักษาสำหรับผู้ป่วยที่ต้องทำแผลมีชั้นวางอุปกรณ์และผู้เก็บยา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.6.6 โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช (กรุงเทพมหานคร)

สถานที่ตั้ง

171 ถ.พหลโยธิน แขวง คลองถนน เขต สายไหม กรุงเทพฯ 10220

เหตุผลในการเลือกทำการศึกษา

โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช (กรมแพทยทหารอากาศ) เป็นโรงพยาบาลภาครัฐที่มีจำนวนผู้ใช้บริการเพียงพอมากและมีการแก้ปัญหาในเรื่องของพื้นที่รวมถึงมีการสร้างบรรยากาศด้วยการใช้สีสันทันบริเวณคลินิกผู้ป่วยนอกต่างๆและยังเป็นโรงพยาบาลที่มีลักษณะใกล้เคียงกับโครงการ

อาคารที่ทำการศึกษา

อาคาร “ คุ้มเกล้าฯ ” เป็นอาคารคอนกรีต เสริมเหล็กสูง 12 ชั้น เปิดให้บริการ เมื่อวันที่ 27 มีนาคม 2528

ขอบเขตของการศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบ

ทำการศึกษาเฉพาะส่วนดังนี้

1. ส่วนผู้ป่วยนอก

การจัดวางพื้นที่ใช้สอยภายในโรงพยาบาล

ลักษณะการจัดวางพื้นที่จากการศึกษาข้อมูลสามารถแบ่งพื้นที่ของแผนกผู้ป่วยนอกได้ดังนี้

1. ส่วนผู้ป่วยนอก

- ชั้นใต้ดิน ประกอบด้วย ที่จอดรถ 100 คัน , ห้องเครื่องจักรระบบไฟฟ้า,ระบบปรับอากาศ , ระบบระบายน้ำ,ระบบแก๊สทางการแพทย์,กองวิศวกรรมการแพทย์ หน่วยจ่ายกลาง
- ชั้นที่ 1 ประกอบด้วย ส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน,หออภิบาลศัลยกรรม,หน่วยรักษาผู้ถูกความร้อน, ห้องคลอด,กองบริการโลหิต และห้องจ่ายยา
- ชั้นที่ 2 ประกอบด้วย ส่วนผู้ป่วยนอกทุกแผนกรวม 90 ห้อง ได้แก่ ห้องตรวจอายุรกรรม (ห้องสีเหลือง) , ห้องตรวจสูตินรีเวชกรรม (ห้องสีฟ้า) , ห้องตรวจกุมารเวชกรรม (ห้องสีชมพู) ห้องตรวจออร์โธปิดิกส์ (ห้องสีส้ม) , ห้องตรวจศัลยกรรม (ห้องสีแดง) , ห้องตรวจหูคอ จมูก (ห้องสีน้ำตาล) , ห้องตรวจตา (ห้องสีเขียวอ่อน) , ห้องเอ็กซเรย์ (ห้องสีเขียวแก่) , แผนกทะเบียนสถิติ, ห้องเจาะเลือด – ตรวจปัสสาวะ , ห้องสังคมสงเคราะห์ , ร้านอาหาร , ร้านจำหน่ายสินค้าเบ็ดเตล็ด , เคา์นเตอร์ติดต่อสอบถาม , เวชระเบียน,จ่ายยา , การเงิน , พัสดุ , โทรศัพท์สาธารณะ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ชั้นที่ 3 ประกอบด้วย กองอำนวยการของโรงพยาบาลมูลนิธิ “คุ้มเกล้า ฯ “ ห้องประชุมใหญ่ (ห้องประชุม พลอากาศเอก ประพันธ์ฐุปะเตมีย์) ซึ่งจุคนได้ ประมาณ 500 คน , ห้องสัมมนา 3 ห้อง จุคนได้ห้องละ 100 คน , ห้องอาหาร , ห้องสมุด , หออภิบาลอายุรกรรมและกุมารเวชกรรม , ห้องตรวจพิเศษ , ศูนย์คอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาล
- ชั้นที่ 4-12 ประกอบด้วย จะเป็นหอผู้ป่วยและส่วนทำงานของแพทย์

การให้บริการภายในโรงพยาบาลแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. ประเภทผู้ป่วยนอก

เปิดให้บริการผู้ป่วยนอก ทุกวันในเวลาราชการตั้งแต่ 7.00 –16.00 น. ในปัจจุบันมีผู้ป่วยมารับการรักษาพยาบาล ประมาณ วันละ 1,200 –1,500 คน ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้เป็นพลเรือน 80 % เป็นครอบครัวข้าราชการ 20 % และมีส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน

2. ประเภทผู้ป่วยใน

ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาล จะติดต่อผ่านหน่วยรับผู้ป่วยในปัจจุบัน โรงพยาบาลภูมิพล ฯ สามารถรับผู้ป่วยในได้ทั้งสิ้น 806 เตียง โดยแบ่งผู้ป่วยออกตามประเภทของโรคต่างๆดังนี้

- แผนกอายุกรรม	128	เตียง
- แผนกศัลยกรรม	159	เตียง
- แผนกสูตินรีเวชกรรม	125	เตียง
- แผนกกุมารเวชกรรม	58	เตียง
- แผนกจักษุกรรม	31	เตียง
- แผนกออร์โธปิดิกส์	96	เตียง
- แผนกโสต ศอ นาสิก	36	เตียง
- เตียงผู้ป่วยอาการหนัก (I.C.U.)	48	เตียง
- เตียงผู้ป่วยพิเศษ	125	เตียง
รวม	806	เตียง

-การจัดวางผังภายในของโรงพยาบาลในส่วนของผู้ป่วยนอก

1.) ทางเข้าผู้ป่วยนอก

ในบริเวณทางเข้าส่วนผู้ป่วยนอก สามารถเข้ามาใช้บริการได้อย่างสะดวก เนื่องจากมีทางขึ้นด้านหน้าของอาคารด้านล่าง

2.) ทางเข้าร่อง

บริเวณทางเข้าร่องใช้สำหรับผู้มาเยี่ยมและผู้ป่วยใน เนื่องจากหน่วยงานต่างๆ แผนกผู้ป่วยในจะอยู่บริเวณนี้ จึงทำให้สะดวกมากในการติดต่อและเข้ารับบริการ

3.) โถงพักคอย

ส่วนโถงพักคอยมีลักษณะการจัดพื้นที่ค่อนข้าง โปร่ง , โล่ง , แต่มีแสงน้อย อาจทำให้รู้สึกอึดอัด จึงนำแสงธรรมชาติเข้ามาช่วยในบางส่วน ในตอนกลางวันโรงพยาบาลจะไม่เปิดไฟ อาจทำให้ บางมุมเกิดเป็นมุมมืดและอึดอัด

4.) กลุ่มคลินิก O.P.D

บริเวณชั้น 2จะเป็นส่วนของแผนกผู้ป่วยนอก ซึ่งจะแบ่งออกเป็นคลินิกต่างๆ เช่น คลินิกอายุรกรรม จะใช้สีเหลือง ผู้ที่มาขึ้นบันไดที่वेशะเบียนสามารถเดินตามเส้นสีเหลืองที่แผนก เวชระเบียน ไปยังห้องตรวจอายุรกรรมสีเหลืองได้ทันที ซึ่งจะสะดวกในการใช้บริการ การแบ่งสัดส่วนจะมีแผนกเภสัชกรรมอยู่ตรงกลาง ทางด้านหลังจะเป็นแผนกต่างๆ

5.) โถงลิฟท์

โถงลิฟท์จะอยู่ใกล้ส่วนทางเข้าของผู้ป่วยใน ซึ่งแยก ZONE ไปจากส่วนผู้ป่วยนอก ทำให้การใช้งาน ไม่สะดวกเพราะอยู่ในบริเวณที่มองไม่เห็นและไม่โดดเด่น

6.) บันไดเลื่อน

ส่วนกลางของชั้น 2 จะมีบันไดเลื่อนเชื่อมต่อกับ ชั้น 3 ซึ่งอยู่ในจุดที่สามารถเห็นได้ง่ายและเด่นชัดการสัญจรบริเวณบันไดเลื่อน ก็สะดวกในการใช้งาน

-จากการศึกษาข้อมูลสามารถสรุปข้อมูลเกี่ยวกับการจัดวางพื้นที่ได้ดังนี้

1. ลักษณะข้อดีของการจัดพื้นที่

พื้นที่ในส่วน โถงมีความกว้างขวาง เหมาะกับการใช้งาน โดยเฉพาะในส่วนที่มีผู้ใช้บริการมาก เช่น โถงพักคอย ส่วนเวชระเบียน , จ่ายยา , การเงิน ซึ่งจะอยู่บริเวณใกล้เคียงกัน มีส่วนของบัน ไคเลื่อนมาแบ่งช่วงพักคอย และ โถงทางเดินให้เป็นสัดส่วนมากขึ้น

2. พื้นที่ห้องตรวจ

พื้นที่ห้องตรวจมีการจัดวางอยู่ในกลุ่มใกล้เคียงกัน และมีแถบสีบนทางเดินบอกเส้นทาง การไปใช้บริการ จากเวชระเบียน ซึ่งง่ายต่อการเข้าใช้บริการ แต่มีส่วนจ่ายยาวางอยู่ทาง ด้านหน้าทำให้บังคับทางสัญจรให้ไปในทิศทางเดียวกันได้ง่ายขึ้น

การออกแบบภายในโรงพยาบาล

การออกแบบเน้นประโยชน์ใช้สอย และความสะดวกสบายในการปฏิบัติงานรองลงมาจะเป็นเรื่องของความสะอาด สวยงาม สบายตา

-บรรยากาศ

ส่วนโถงพักคอยมีเพดานสูงโปร่ง ไม่อึดอัด แต่มีการใช้แสงภายนอก เข้ามาใช้ซึ่งในตอนกลางวันแสงเข้าไม่ถึงทำให้ภายในมีมุมมืด และทำให้บรรยากาศดูมืดครึ้ม

-การใช้สี

โทนสีส่วนใหญ่จะเป็นการใช้สีโทนสีครีม, สีขาว และสีของวัสดุ

-ระบบไฟฟ้าและแสงสว่าง

แสงสว่างไม่เพียงพอในบางจุด ควรจัดให้มีแสงไฟมากขึ้น เพราะในตอนกลางวัน ทางโรงพยาบาลจะไม่เปิดไฟ จะใช้แสงภายนอกอาคารทำให้แสงสว่างไม่เพียงพอเท่าที่ควร ส่วนใหญ่ใช้แสงจากไฟฟลูออเรสเซนต์

-ระบบปรับอากาศ

อาคาร”คุ้มเกล้าฯ” โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ภายในใช้ระบบปรับอากาศทั้งอาคาร

-วัสดุ

วัสดุที่นำมาใช้งาน เน้นความคงทน ทำความสะอาดง่าย และสวยงาม

ส่วนโถงบริการ

- พื้น กระเบื้องยางสีขาว ทนต่อการใช้งาน ราคาถูกทำความสะอาดง่าย
- ผนัง ก่ออิฐฉาบปูน ทาสีครีม
- เพดาน ยิปซัมบอร์ด T – BAR ทาสีขาว

ส่วนห้องตรวจ

- พื้น กระเบื้องยาง เพราะดูแลการรักษาง่าย
- ผนัง ก่ออิฐฉาบปูน ทาสีขาว
- เพดาน ยิปซัมบอร์ด ทาสีขาว

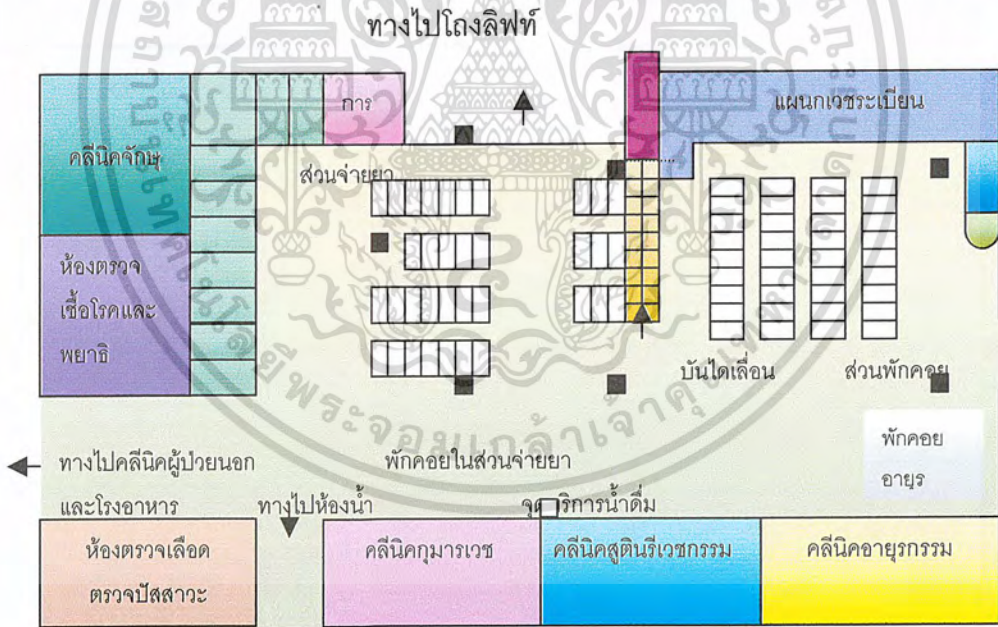
-ครุภัณฑ์และอุปกรณ์ภายในโรงพยาบาล

ส่วนใหญ่ใช้ครุภัณฑ์สำเร็จรูปและในบางส่วนจะใช้ครุภัณฑ์สั่งทำ เช่น เคา์เตอร์ส่วนต่างๆ และตู้ BULIT-IN

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 62 ลักษณะตัว “อาคารคุ่มเกล้าฯ” โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช (กรุงเทพมหานคร)



ภาพที่ 63 แสดงแบบแปลนส่วนโรงทางเข้าอาคาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 64 ส่วนโถงประชาสัมพันธ์และส่วนจ่ายเงินข้าราชการ ท.อ.

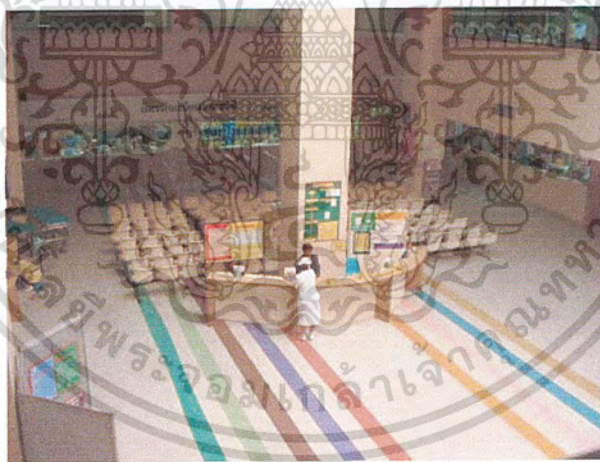


ภาพที่ 65 ส่วนโถงพักคอยบริเวณโถงด้านหน้าอาคารซึ่งมีส่วนของเวรระเบียบและคลินิกผู้ป่วยนอก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 66 ส่วนเคาน์เตอร์กรอกประวัติสำหรับผู้ป่วยใหม่เพื่อทำบัตร ในส่วนเวชระเบียน



ภาพที่ 67 ส่วนเวชระเบียนมีแถบสีเพื่อเป็นสัญลักษณ์ไปยังห้องตรวจต่างๆ ได้ง่ายขึ้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 68 ป้ายในส่วนโถงทางเดินแสดงแถบสีของคลินิกต่างๆ



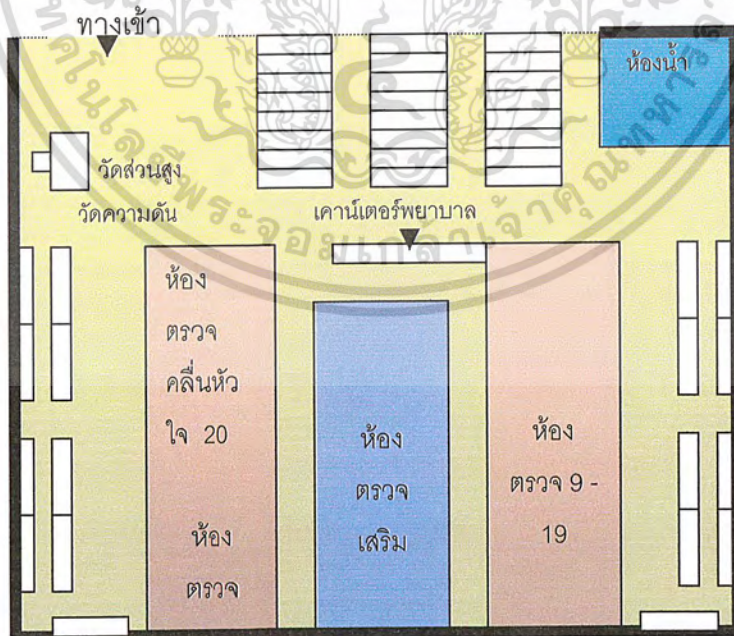
ภาพที่ 69 โถงพักคอยในส่วนด้านหน้าประชาสัมพันธ์ ติดกับคลินิกอายุรกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



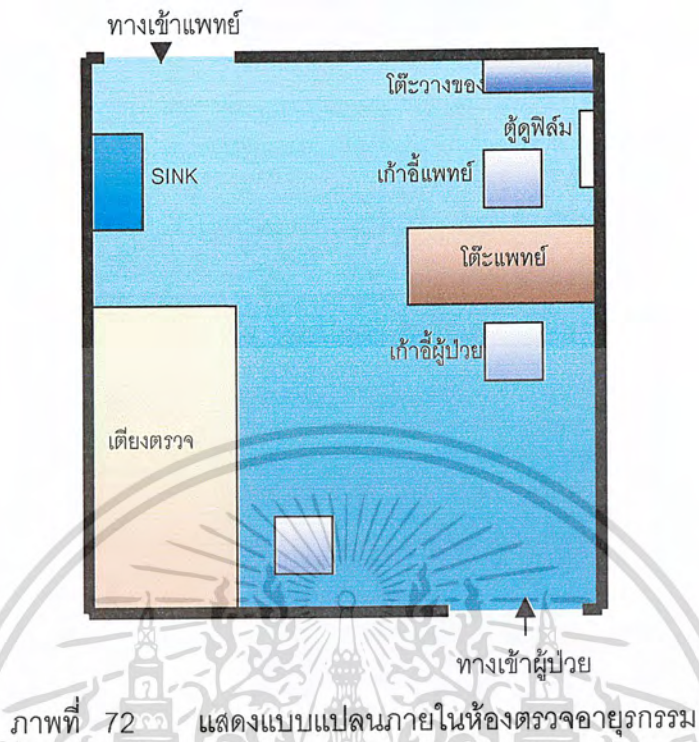
ภาพที่ 70 ส่วนโถงทางเดินมีการใช้แสงจากธรรมชาติทำให้บรรยากาศดูโปร่ง และไม่อึดอัด

ส่วนอายุกรรม



ภาพที่ 71 แสดงแบบแปลนในส่วนอายุกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 73 บริเวณเคาน์เตอร์พยาบาลและพักคอยภายในส่วน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อายุรกรรม



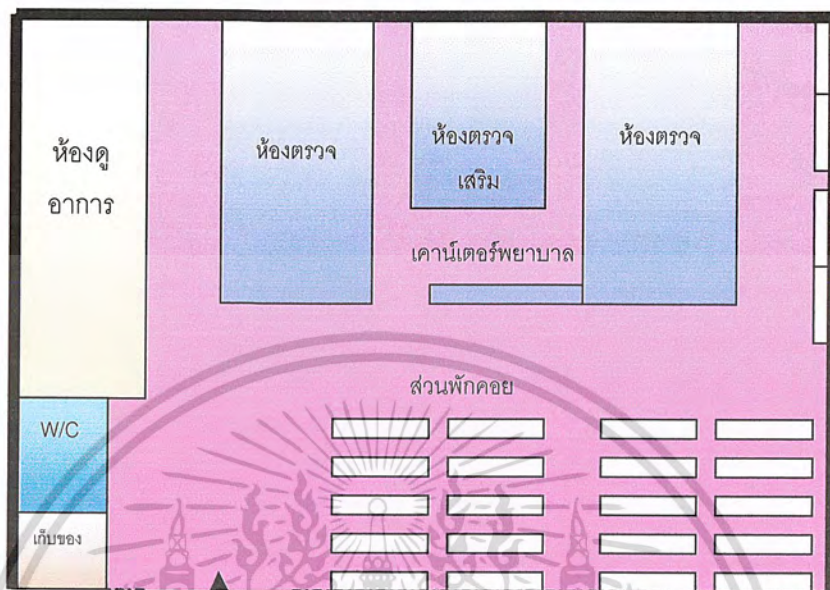
ภาพที่ 74 บริเวณภายในห้องตรวจอายุรกรรม



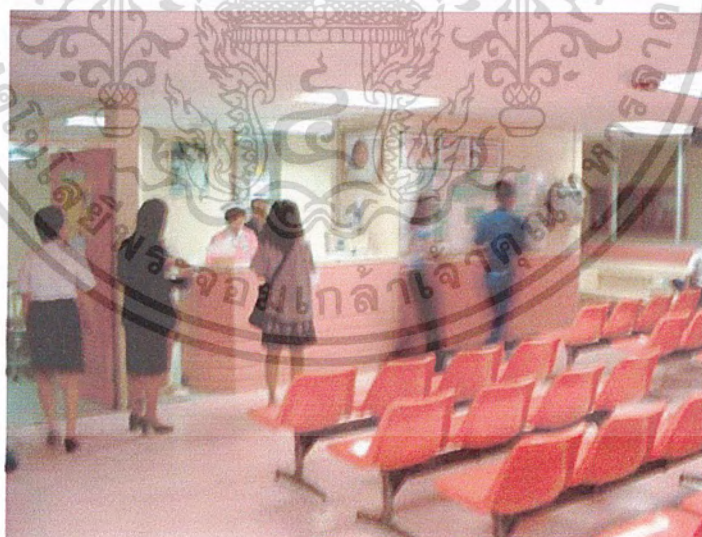
ภาพที่ 75 แสดงลักษณะโองทางเดินหน้าห้องตรวจมีส่วนพักคอยสำหรับผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนกุมารเวชกรรม



ทางเข้าแผนกกุมารเวช
 ภาพที่ 76 แสดงแบบแปลนส่วนกุมารเวชกรรม



ภาพที่ 77 ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล และส่วนพักคอยในแผนกกุมารเวชกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 78 ในส่วนโรงพักคอยคลินิกกุมารเวชมีส่วนเครื่องชั่งน้ำหนักเด็กอ่อน



ภาพที่ 79 แสดงแบบแปลนภายในห้องตรวจคลินิกกุมารเวชกรรม

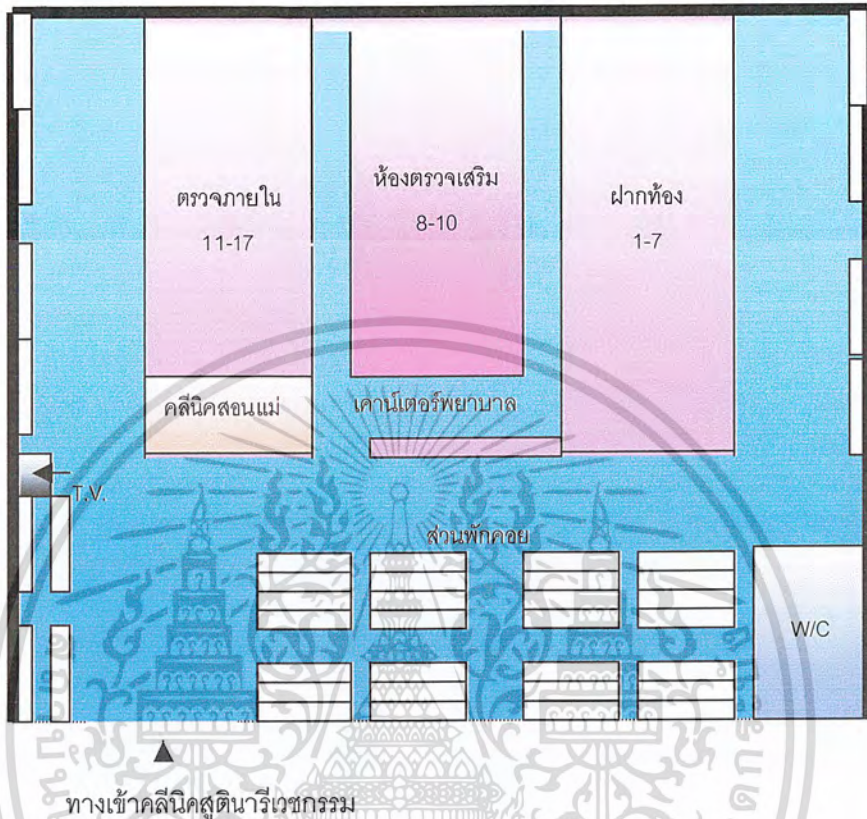
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 80 แสดงลักษณะห้องสังเกตอาการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนสูตินารีเวชกรรม



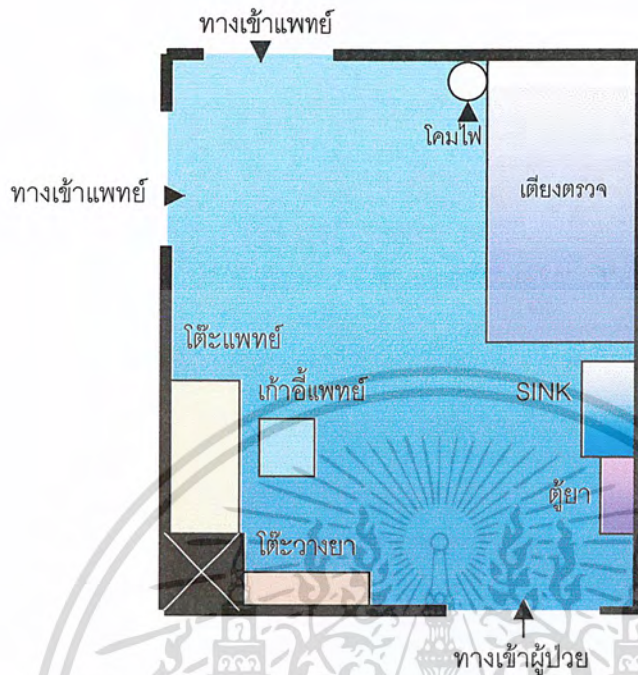
ภาพที่ 81

แสดงแบบแปลนในส่วนสูตินารีเวชกรรม



ภาพที่ 82 ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาลและส่วนพักคอยในแผนกสูตินารีเวชกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



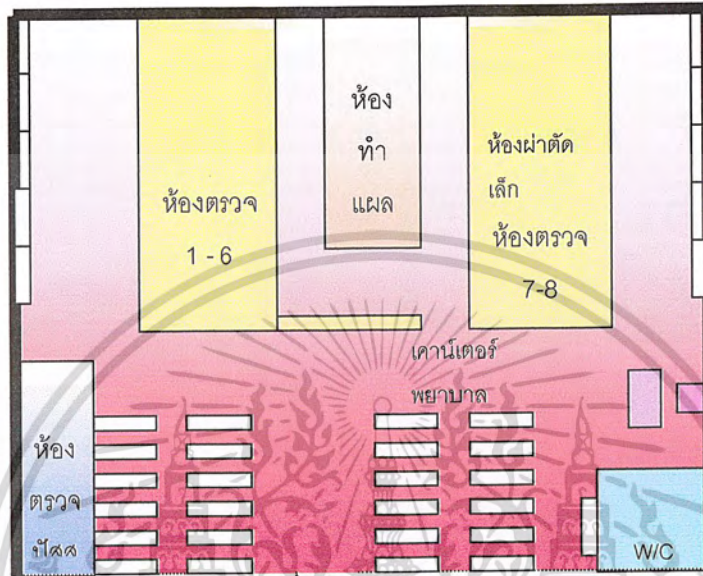
ภาพที่ 83 แสดงแบบแปลนภายในห้องตรวจคลินิกสูตินารีเวชกรรม



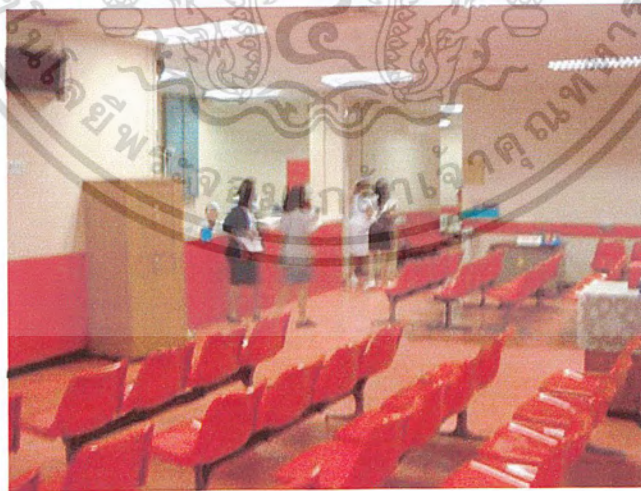
ภาพที่ 84 ภายในห้องตรวจคลินิกสูตินารีเวชกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนคลียกรรม

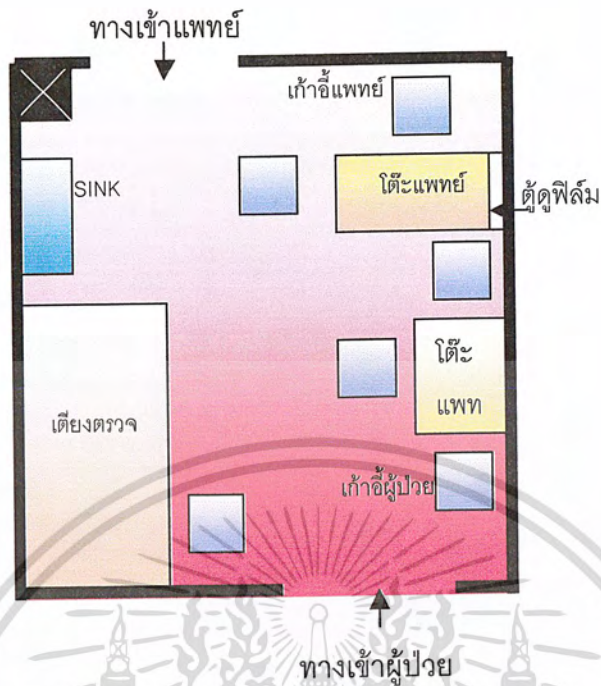


ภาพที่ 85 แสดงแบบแปลนในส่วนคลียกรรม



ภาพที่ 86 บริเวณเคาน์เตอร์พยาบาลและส่วนพักคอยภายในคลียกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 87 แสดงแบบแปลนภายในห้องตรวจคลินิกศัลยกรรม



ภาพที่ 88 ภายในบริเวณห้องตรวจคลินิกศัลยกรรม

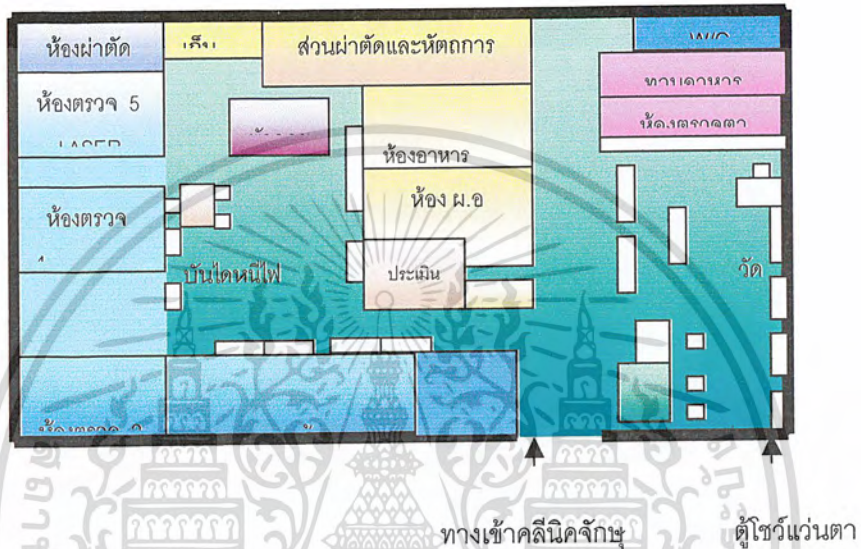
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 89 แสดงลักษณะภายในห้องผ้าตัดย่อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนจักษุกรรม



ภาพที่ 90 แสดงแบบแปลนคลินิกจักษุกรรม

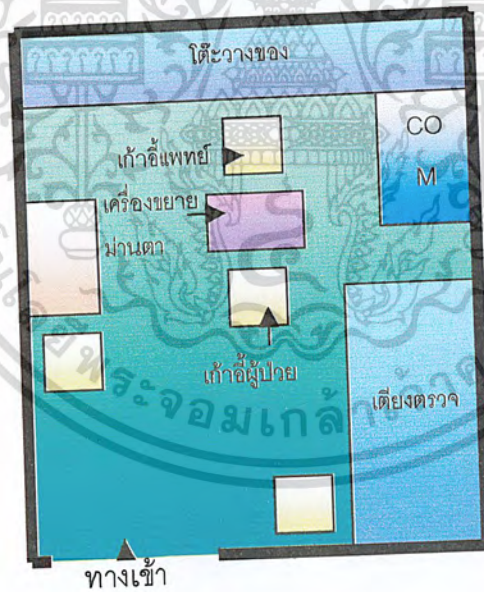


ภาพที่ 91 บริเวณเคาน์เตอร์พยาบาลและส่วนพักคอยในคลินิกจักษุกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

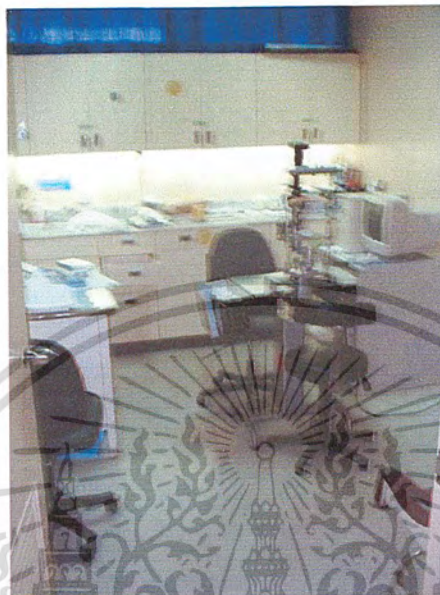


ภาพที่ 92 ส่วนพักคอยหน้าห้องตรวจตาและใช้เป็นส่วนวัดความดันลูกตา



ภาพที่ 93 แสดงแบบแปลนภายในห้องตรวจคลินิกจักษุกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

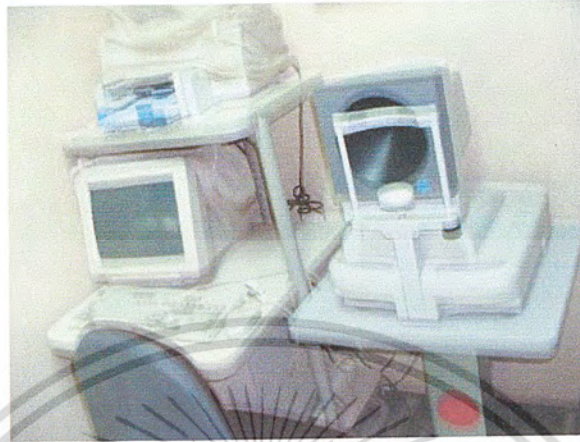


ภาพที่ 94 ภายในห้องตรวจส่วนจักษุกรรม



ภาพที่ 95 แสดงลักษณะอุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ในห้องตรวจตา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 96 แสดงลักษณะอุปกรณ์ที่ใช้ในการวัดความดันลูกตาและตรวจกระจกตา

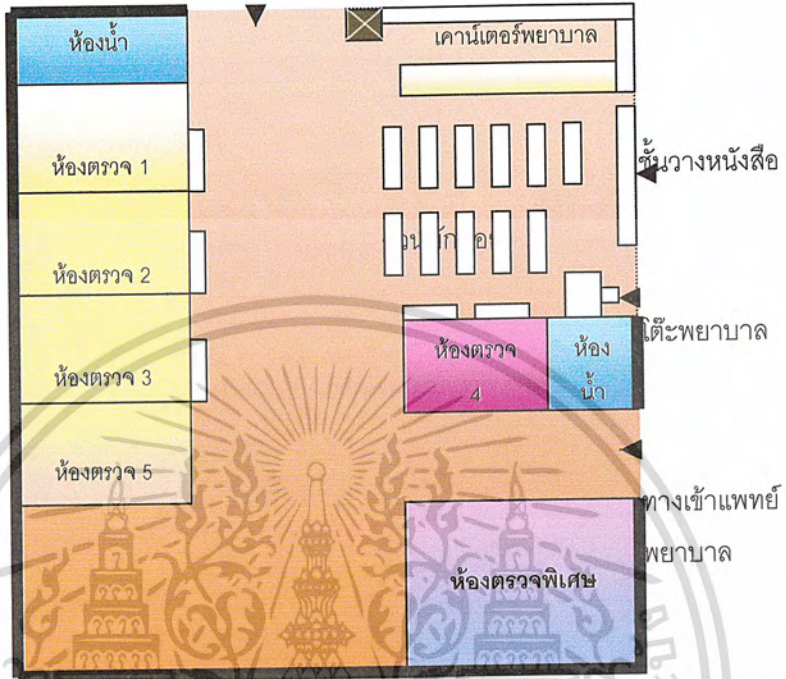


ภาพที่ 97 แสดงลักษณะภายในห้องผ่าตัดเล็ก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนคลีนิกกระดูก

ทางเข้าผู้ป่วย

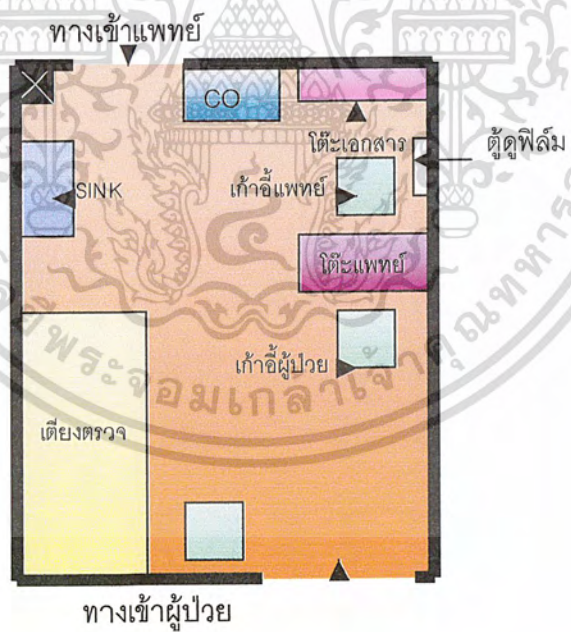


ภาพที่ 98 แสดงแบบแปลนในส่วนคลีนิกกระดูก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 99 บริเวณเคาน์เตอร์พยาบาลและส่วนพักคอยในคลินิกกระดูก



ภาพที่ 100 แสดงแบบแปลนภายในห้องตรวจคลินิกกระดูก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 101 บริเวณภายในห้องตรวจคลินิกกระดูก



ภาพที่ 102 ส่วนเข้าเฝือก ทำแผลในคลินิกกระดูก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 24 สรุปการศึกษาโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดชในส่วนผู้ป่วยนอก

ส่วนที่ทำการศึกษา	พื้น	ผนัง	เพดาน	สี	บรรยากาศ
1. ส่วนของโรงพักคอย วัสดุ/สี	- กระเบื้อง ยาง (ทน ต่อการใช้ งานราคา ถูก)	- ก่ออิฐ ฉาบปูน ทาสีครีม	- ยิปซัม บอร์ด T- BAR ทาสี ขาว	- ใช้โทนสี ครีมเป็น หลัก	- ในส่วนโรงเพดาน สูงทำให้คับโปร่งโล่ง แต่มีแสงเข้ามาภายใน น้อยทำให้บางมุม คู่อึดอัด
2. ส่วนโรงพักคอย (แผนกจ่ายยา) วัสดุ/สี	- กระเบื้อง ยาง สีขาว (ทนต่อ การใช้งาน ราคาถูก)	- ก่ออิฐ ฉาบปูน	- ยิปซัม บอร์ดทาสี ขาว	- ใช้สีขาว เป็นหลัก	- ในส่วนนี้เพดานจะ ต่ำและไฟส่องทั่วถึง ทำให้รู้สึกอึดอัดมอง เห็น ได้ชัดเจน
3. ส่วนโรงลิฟท์ วัสดุ/สี	- กระเบื้อง ยาง (ทน ทานและ ราคาถูก)	- หินอ่อน	- ยิปซัม บอร์ด T- BAR ทาสี ขาว	- ใช้สีของ วัสดุมาก กว่า	- ส่วนโรงลิฟท์จะดู ทึบไม่สบายตาเท่าที่ ควรเนื่องจากขาด แสงไฟและสีทึบทำ ให้ดูไม่สบายตา
4. ส่วนเวชระเบียน วัสดุ/สี	- กระเบื้อง ยาง (ทำ ความ สะอาดง่าย เก็บเสียง ได้ดี ราคา ถูก)	- ก่ออิฐ ฉาบปูน ทาสีครีม	- ยิปซัม บอร์ดทาสี ขาว	- ใช้สี ครีมเป็น หลัก	- ส่วนเวชระเบียน เน้นประโยชน์ใช้ สอยมากกว่าความ สวยงาม การตกแต่ง จึงไม่ค่อยเน้นมาก นัก
5. ส่วนเภสัชกรรม (จัด ยา) วัสดุ/สี	- กระเบื้อง ยาง (ทำ ความ สะอาดง่าย	- ก่ออิฐ ฉาบปูน ทาสีขาว	- ยิปซัม บอร์ดทาสี ขาว	- ใช้สีขาว เป็นหลัก	- ส่วนเภสัชกรรมดู ไม่เป็นระเบียบ เพราะการจัดวาง FURNITURE เป็น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

	เก็บเสียง ได้ดี ราคา ถูก)				แบบเปิดโล่งและ แสงไฟมีน้อยทำให้ ห้องดูทึบ
6. ส่วนแผนกสตูดิโอวี กรรม วัสดุ / สี	- ระเบียบ ยาง (ดูแล รักษาง่าย เก็บเสียง ได้ดี ราคา ถูก)	- ก่ออิฐ ฉาบปูน ทาสีขาว ด้านบน และทาสี ชมพูด้าน ล่างเดินคิ้ว ขอบโดย รอบ	- ยิปซัม บอร์ดทาสี ขาว	- ไม้สีขาว เป็นหลัก และส่วน ของ FURNITU RE ไม้สี ฟ้า	- ส่วนนี้ให้ความรู้สึก โปร่งโล่งใช้โทนสี อ่อนดูสะอาดคณังมี การแบ่งแยกสีตาลาย ของพื้นที่ทำให้ สะดวกในการใช้งาน
7. ส่วนกุมารเวชกรรม วัสดุ/สี	- ระเบียบ ยาง (ดูแล รักษาง่าย ราคาถูก)	- ก่ออิฐ ฉาบปูน ทาสีขาว ด้านบน และทาสี ชมพูด้าน ล่างเดินคิ้ว ขอบโดย รอบ	- ยิปซัม บอร์ด ทาสีขาว	- ไม้สีขาว เป็นหลัก FURNITU RE ไม้ สีชมพู	- ส่วนกุมารเวชใช้สี สดใส มีการตกแต่ง แ่งเพื่อดึงดูดเด็กๆ และมีสวนของเด็ก เล่นสร้างบรรยากาศ ให้ดูสนุกสนาน
8. ส่วนสัลยกรรม วัสดุ/สี	- ระเบียบ ยาง (ดูแล รักษาง่าย เก็บเสียง ได้พอสมควร ราคา ถูก)	- ก่ออิฐ ฉาบปูน ทาสีขาว ด้านบน และทาสี แดงใน ส่วนล่าง	- ยิปซัม บอร์ดทาสี ขาว	- ไม้สีขาว เป็นหลัก FURNITU RE ไม้สี แดง	- ส่วนสัลยกรรมมี ประตูทางเข้าอยู่ตรง กลางและแยกพัก คอยออกเป็น 2 ฝั่ง ทำห ูคู่อัดและ แบ่งทางสัญจรได้ อย่างชัดเจนและเป็น สัดส่วน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

9. ส่วนอายุรกรรม 10. วัสดุ/สี	- กระเบื้อง ยาง (ดูแล รักษาง่าย ราคาถูก)	- ก่ออิฐ ฉาบปูน ทาสีขาว ด้านบน และทาสี เหลืองใน ส่วนล่าง ของผนัง	- ยิปซัม บอร์ดทาสี ขาว	- ไม้สีขาว เป็นหลัก FURNITU RE ไม้สี เหลือง	- ส่วนอายุรกรรม เป็นส่วนที่มีผู้ใช้ บริการมากและส่วน พักผ่อนไม่เพียงพอ รวมถึงทางเข้ายุริม ห้องทำให้ทางสัญจร อึดอัดและไม่เป็นสัดส่วน
15. ส่วนจั๊กษ กรรม 16. วัสดุ/สี	- กระเบื้อง ยาง (ดูแล รักษาง่าย ราคาถูก)	- ก่ออิฐ ฉาบปูน ทาสีขาว ด้านบน และทาสี เขียวใน ส่วนล่าง ของผนัง	- ยิปซัม บอร์ดทาสี ขาว	- ไม้สีขาว เป็นหลัก FURNITU RE ไม้สี เขียว	- ส่วนจั๊กษกรรมเป็น ส่วนที่มีผู้ใช้บริการ มากและต้องการ ความสงบจึงจัดแบ่ง ส่วนพักผ่อนออกเป็น 2 ส่วนเพื่อลดเสียง ดังในการทำงาน
- ส่วนออโรปิติกส์ วัสดุ/สี	- กระเบื้อง ยาง (ดูแล รักษาง่าย ราคาถูก)	- ก่ออิฐ ฉาบปูน ทาสีขาว ด้านบน และสีส้ม ในส่วน ล่างผนัง	- ยิปซัม บอร์ดทาสี ขาว	- ไม้สีขาว เป็นหลัก FURNITU RE ไม้สี ส้ม	- ส่วนออโรปิติกส์ มีบรรยากาศที่ค่อนข้าง สว่างเนื่องจาก อยู่ใกล้ทางเดินและ ได้รับแสงสว่างจาก ภายนอกจึงทำให้ ภายในแผนกดูสว่าง
12. ส่วนแผนกโสต ศอ นาสิก วัสดุ/สี	- กระเบื้อง ยาง (ดูแล รักษาง่าย ราคาถูก)	- ทาสีขาว ด้านบน และสีน้ำ ตาลด้าน ล่างของ ผนัง	- ยิปซัม บอร์ดทาสี ขาว	- ไม้สีขาว เป็นหลัก FURNITU RE ไม้สี น้ำตาล	-แผนกโสต ศอ นาสิก มีการสร้าง บรรยากาศให้ดูผ่อนคลาย ด้วยการจัด สวนหย่อมเล็กๆ บริเวณด้านหน้าส่วน

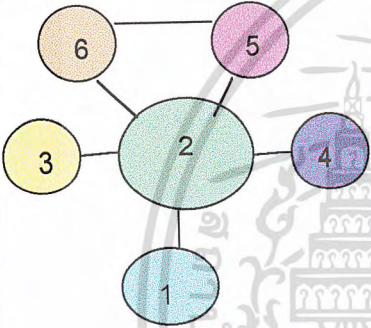
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

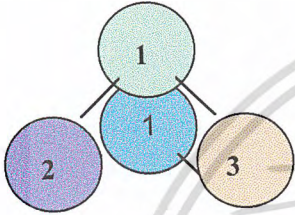
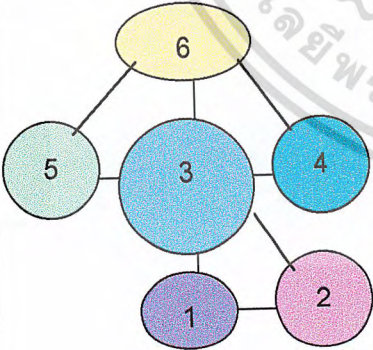
					พักคอยเพราะภายในแผนกอยู่ในมุมที่ค่อนข้างไม่มีแสงและอึดอัด
--	--	--	--	--	---



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

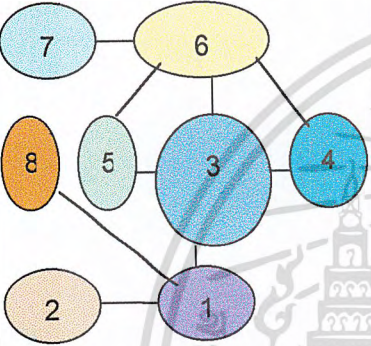
ตารางที่ 25 สรุปรณการศึกษาเปรียบเทียบ

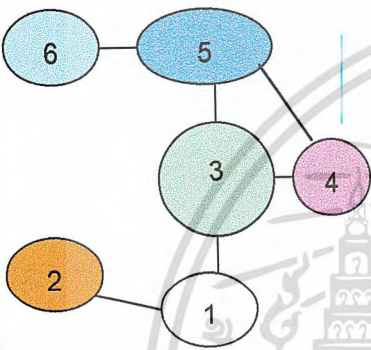
กรณีศึกษา	การจัดพื้นที่	บรรยากาศ	การใช้สี	งานระบบ	วัสดุ
<p>-อาคารผู้ป่วยนอก(เดิม) โรงพยาบาลพระจอมเกล้า เพชรบุรี</p>	<p><u>ชั้นที่1</u></p>  <p>การจัดพื้นที่ภายในอาคารชั้นที่1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. โถงทางเข้าเชื่อมต่อกับพักคอยและประชาสัมพันธ์ 2. โถงพักคอย 3. ส่วนเสชระเบียน 4. ส่วนจ่ายยาการเงิน 5. คลินิกผู้ป่วยนอก 6. คลินิกโรคเฉพาะ <p>*พักคอยเวชระเบียนมี 72 ที่นั่ง *พักคอยจ่ายยาการเงิน 40 ที่นั่ง</p>	<p>-ใน ส่วน โถงบริการมี ผู้คนมากทำให้พื้นที่ พักคอยไม่เพียงพอ บรรยากาศโดยรวมดู แออัด</p>	<p>-สีส่วนใหญ่เป็นสีขาว และสีฟ้า มีการใช้เส้น สีพื้นเพื่อให้ผู้ป่วยใช้ บริการได้สะดวก</p>	<p>-<u>ระบบไฟฟ้า</u> ใช้หลอดฟลูออเรสเซนต์และแสงธรรมชาติทางด้าน โถงทางเข้าบางส่วนยังคูมิดทึบและให้แสงสว่างไม่เพียงพอ</p> <p>-<u>ระบบปรับอากาศ</u> ส่วน โถงบริการและห้องตรวจจะติดพัดลมเพดานและลมจากธรรมชาติบริเวณโถงทางเข้า</p>	<p>-<u>โถงพักคอย</u> พื้น หินขัด ผนัง ฉาบปูนทาสี เพดาน ไม่มีฝ้า ทาสีขาว</p> <p>-<u>ห้องตรวจ</u> พื้น กระเบื้องยาง ผนัง ฉาบปูนทาสี เพดาน ไม่มีฝ้า ทาสีขาว</p>

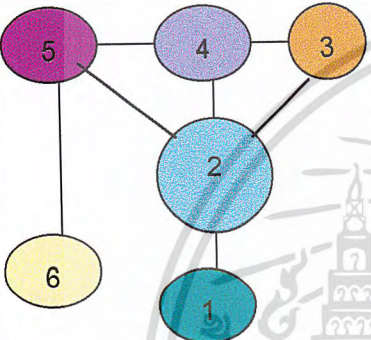
	<p>ชั้นที่ 2</p>  <p>การจัดพื้นที่ภายในอาคาร ชั้นที่ 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. โถงบันไดเชื่อมต่อกับชั้นที่ 1 2. คลินิกทันตกรรม 3. ห้องประชุม 				
กรณีศึกษา	การจัดพื้นที่	บรรยากาศ	การใช้สี	งานระบบ	วัสดุ
-อาคารเฉลิมพระเกียรติโรงพยาบาลบ้านแพ้ว จ.สมุทรสาคร		-ส่วนโถงบริการมีความกว้างขวาง โถงสบายมีการใช้แสงไฟส่องบางจุดทำให้ดูมีฐานน่าเชื่อถือ	-สีภายในส่วนใหญ่จะเป็นสีขาวและสีเทา จากวัสดุ รวมถึงสีของไม้ที่นำมาใช้ส่วนของเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์	-ระบบไฟฟ้าภายในใช้ไฟฟลูออเรสเซนต์และดาวไลท์ -ระบบปรับอากาศใช้เครื่องปรับอากาศติดตั้งภายใน	พื้น หินอ่อน ผนัง ฉาบปูนเรียบ ปิดทับด้วยไม้ บางส่วนจะเป็นหินอ่อน เพดาน ยิปซัมบอร์ด

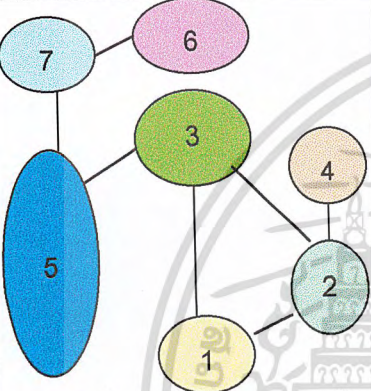
	<p>การจัดพื้นที่ส่วน โถงบริการผู้ ป่วยนอก</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ส่วน โถงทางเข้า 2.ส่วน โถงลิฟท์และทางเชื่อม <p>ต่อส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. พักคอยและประชาสัมพันธ์ 4.ส่วนเวชระเบียน 5.ส่วนจ่ายยาการเงิน 6. ห้องตรวจคลินิกผู้ป่วยนอก <p>*พักคอยเวชระเบียน ที่นั่ง</p> <p>*พักคอยจ่ายยาการเงิน ที่นั่ง</p>				
--	---	--	--	--	--



กรณีศึกษา	การจัดพื้นที่	บรรยากาศ	การใช้สี	งานระบบ	วัสดุ
<p>-อาคารสมเด็จพระญาณสังวรสมเด็จพระสังฆราช โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จ.กาญจนบุรี</p>	 <p>การจัดพื้นที่ภายในอาคารชั้นที่ 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ส่วน โถงทางเข้า 2. ส่วน โถงลิฟท์ 3. พักคอยและประชาสัมพันธ์ 4. เวชระเบียน 5. จ่ายยาการเงิน 6. ห้องตรวจ 7. ห้องผ่าตัดเล็ก 8. อุบัติเหตุฉุกเฉิน <p>*พักคอยเวชระเบียน ที่นั่ง</p> <p>*พักคอยจ่ายยาการเงิน ที่นั่ง</p>	<p>-ใน ส่วน โถงบริการ เชื่อมต่อทุกแผนกทำ ให้กระจายผู้ป่วยได้ดี รวมกับมีเพดานสูงทำ ให้รู้สึกโปร่งโล่ง</p>	<p>-ภายในโรงพยาบาลจะ บริเวณ โถงพักคอยจะ ใช้ผนังทาสีขาว และสี น้ำตาล, เหลือง และดำ ที่พื้นบริเวณ โถง บริการ</p>	<p>-ระบบไฟฟ้า ภายในใช้ไฟฟลูออ เรสเซนต์และไฟที่ ส่องเฉพาะจุดใน ห้องตรวจ</p> <p>-ระบบปรับอากาศ ส่วน โถงบริการเป็น ส่วนเปิดเชื่อมต่อกับ ภายนอกจึงใช้พัดลม ในบริเวณส่วนพัก คอย</p>	<p>พื้น หินขัด ผนัง ฉาบปูนเรียบ ทาสีขาว เพดาน ไม่มีฝ้า ทาสี ขาว</p>

กรณีศึกษา	การจัดพื้นที่	บรรยากาศ	การใช้สี	งานระบบ	วัสดุ
<p>-อาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนครปฐม จ.นครปฐม</p>	 <p>การจัดพื้นที่ภายในอาคาร</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ส่วนโถงทางเข้า 2. ส่วนเวชระเบียน 3. โถงพักคอย+ประชาสัมพันธ์ 4. คลินิกกุมารเวช 5. ส่วนจ่ายยา-การเงิน 6. ส่วนคลินิกผู้ป่วยนอก <p>*พักคอยเวชระเบียน ที่นั่ง *พักคอยจ่ายยาการเงิน 42 ที่นั่ง</p>	<p>-ส่วนโถงบริการมีความโปร่งโล่งและติดต่อกันได้ง่ายมีการจัดพื้นที่แยกส่วนการทำงานออกทำให้สะดวกในการให้บริการ มีการสร้างบรรยากาศผ่อนคลายโดยการจัดสวนหย่อม</p>	<p>-จะใช้โทนสีที่เหมาะสมแก่โรงพยาบาล เช่น สีขาว, สีครีม, สีฟ้า, สีเขียว</p>	<p>-ระบบไฟฟ้า ภายในใช้ไฟฟลูออเรสเซนต์และไฟที่ส่องเฉพาะจุดในห้องตรวจและมีการนำแสงจากธรรมชาติเข้ามาใช้ภายในอาคารเพื่อประหยัดพลังงาน</p> <p>-ระบบปรับอากาศ ส่วนโถงบริการเป็นส่วนเปิดเชื่อมต่อกับภายนอกจึงใช้พัดลมในบริเวณส่วนพักคอย</p>	<p>พื้น หินขัด ผนัง ก่ออิฐฉาบปูนทาสีขาว เพดาน ไม่มีฝ้าทาสีขาว</p>

กรณีศึกษา	การจัดพื้นที่	บรรยากาศ	การใช้สี	งานระบบ	วัสดุ
<p>-อาคารหลวงพ่อพระพุทธร โสธร โรงพยาบาลเมือง ฉะเชิงเทรา จ. ฉะเชิงเทรา</p>	 <p>การจัดพื้นที่ส่วน โถงทางเข้า อาคาร</p> <ol style="list-style-type: none"> ส่วน โถงทางเข้า ส่วนพักผ่อน,ประชาสัมพันธ์ เวชระเบียน ส่วนงานประชาสัมพันธ์ ส่วนจ่ายยา ส่วนการเงิน <p>*พักผ่อนเวชระเบียน 36 ที่นั่ง *พักผ่อนจ่ายยาการเงิน 26 ที่นั่ง</p>	<p>-ในบริเวณ โถงบริการ มีความกว้างขวางของ พื้นที่พอสมควร ทำ ให้รู้สึกโปร่งโล่ง โอ โลง และมีการทำงาน แบ่งเป็นสัดส่วน</p>	<p>-ภายใน โรงพยาบาล โดยรวมจะใช้สีขาว ทำให้เกิดความรู้สึก สะอาด สบายตาและ สว่าง</p>	<p>-ระบบไฟฟ้า ภายในใช้ไฟฟลูออ เรสเซนต์และไฟที่ ต้องเฉพาะจุดใน ห้องตรวจ ผนังด้าน หน้าของ โถงบริการ เป็นกระจก เพื่อให้ แสงสว่าง จากภาย นอก ส่องเข้ามาภาย ใน</p> <p>-ระบบปรับอากาศ จะเป็นแบบติดตั้ง ภายใน แยกส่วนจาก อุบัติเหตุฉุกเฉิน เพราะเป็นเขตปลอด เชื้อโรค และเป็น การป้องกันการแพร่ กระจายของเชื้อโรค</p>	<p>ส่วนโถงบริการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผนัง หินขัด - ผนัง หินอ่อน <p>กรอบไม้สีธรรมชาติ ผนังทำจาก กระจก ปิดกรอบ อลูมิเนียม</p> <ul style="list-style-type: none"> - เพดาน ฝ้าเพดาน ยิปซัมบอร์ด <p>ส่วนบำบัดรักษา</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผนัง หินขัด - ผนัง ก่ออิฐ <p>ฉาบปูนเรียบทาสี ขาว ผนังบางส่วน เป็นกระจกกรอบ อลูมิเนียม</p> <ul style="list-style-type: none"> - เพดาน ฝ้ายิปซัม บอร์ด

กรณีศึกษา	การจัดพื้นที่	บรรยากาศ	การใช้สี	งานระบบ	วัสดุ
<p>-อาคารคุ้มเกล้าฯ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช (กรมแพทย์ทหารอากาศ) จ.กรุงเทพฯ</p>	 <p>การจัดพื้นที่ส่วนช่องทางเข้าชั้นที่ 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ส่วน โถงทางเข้า 2.ส่วนเวชระเบียน 3.ส่วนจ่ายยาการเงิน 4.โถงลิฟท์ 5.คลินิกผู้ป่วยนอก 6.คลินิกโรคเฉพาะ 7.เตียงตรวจเลือด,ปัสสาวะ <p>*พักคอยเวชระเบียน 136 ที่นั่ง *พักคอยจ่ายยาการเงิน 164 ที่นั่ง</p>	<p>-โถงทางเข้ามีเพดานสูงโปร่ง ทำให้ดูโปร่งตา มีการใช้แสงภายนอกเข้าช่วยในการทำให้บรรยากาศไม่แออัดแม้จะมีผู้ใช้บริการมาก</p>	<p>-โทนสีส่วนใหญ่จะใช้ โทนสีขาว,สีครีมและสีของวัสดุ</p>	<p>-ระบบไฟฟ้า ภายในใช้ไฟฟลูออเรสเซนต์และไฟที่ส่องเฉพาะจุดในห้องตรวจและมีการใช้แสงธรรมชาติในส่วนของโถงทางเดินจากเพดานด้านบนส่องลงมายังชั้นที่ 1</p> <p>-ระบบปรับอากาศ ภายในอาคารคุ้มเกล้าใช้ระบบปรับอากาศทั้งอาคาร</p>	<p>พื้น กระเบื้องยาง ผนัง ก่ออิฐฉาบปูน เพดาน ยิปซัมบอร์ด</p>

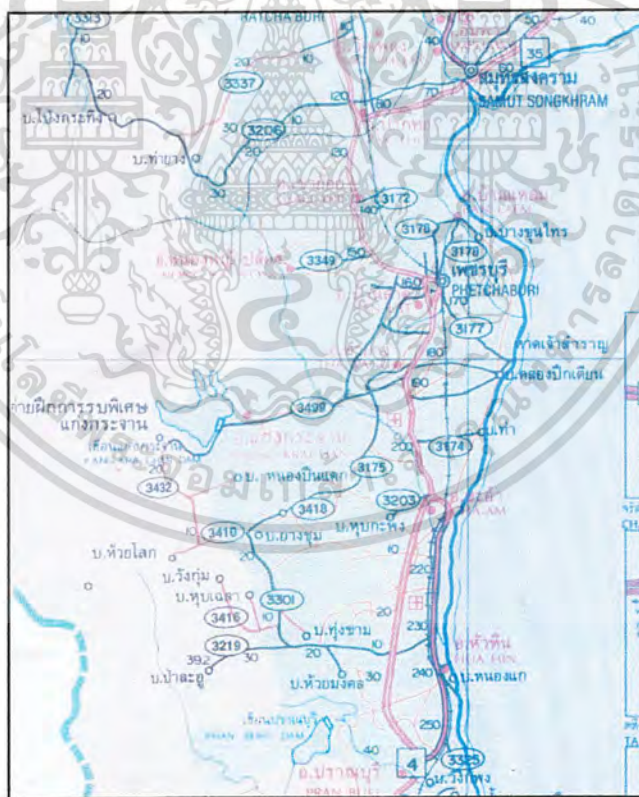
บทที่ 3

การศึกษารายละเอียดประกอบโครงการ

3.1 การศึกษารายละเอียดสภาพแวดล้อมและสถานที่ตั้งของโครงการ

3.1.1 สภาพแวดล้อมทั่วไปของจังหวัดเพชรบุรี

จังหวัดเพชรบุรีมีลักษณะพื้นที่เป็นภูเขาสูงชันและลาดต่ำลงทางทิศตะวันตกของจังหวัดเพชรบุรีอุดมไปด้วยทรัพยากรธรรมชาติป่าไม้และแร่ธาตุ ทางด้านทิศตะวันออกเป็นที่ราบกว้าง ซึ่งเป็นทรัพยากรธรรมชาติป่าไม้, แร่ธาตุ และเป็นที่ยี่ราบลุ่มแม่น้ำ ที่ราบชายฝั่งทะเลเขตที่ยี่ราบลุ่มแม่น้ำเปรียบเป็นเส้นโลหิตของชาวเพชรบุรี เพราะเป็นอยู่อาศัยที่สมบูรณ์ มีประชากรอาศัยอยู่หนาแน่น จัดเป็นแหล่งเศรษฐกิจที่สำคัญของจังหวัด เพราะใช้ประโยชน์สำหรับการประมงและการท่องเที่ยว จังหวัดเพชรบุรีมีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 6,225,138 ตารางกิโลเมตร หรือ 3,890,712 ไร่ มีพื้นที่ทางทิศตะวันตก ติดต่อกับประเทศพม่า



ภาพที่ 103 แผนที่แสดงอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดเพชรบุรี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อาณาเขตติดต่อ

จังหวัดเพชรบุรีมีอาณาเขตติดต่อกับ 3 จังหวัด

ทิศเหนือ จดกับ อำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี และอำเภออัมพวา กับอำเภอเมืองจังหวัดสมุทรสาคร

ทิศตะวันออก จดกับ อ่าวไทย

ทิศใต้ จดกับ อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ทิศตะวันตก จดกับ สาธารณรัฐสังคมนิยมแห่งประเทศไทย

การปกครอง

จังหวัดเพชรบุรี แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 7 อำเภอ 1 กิ่งอำเภอ คือ

- | | |
|-----------------------|------------------------|
| 1. อำเภอเมืองเพชรบุรี | 5. อำเภอท่ายาง |
| 2. อำเภอเขาย้อย | 6. กิ่งอำเภอแก่งกระจาน |
| 3. อำเภอหนองหญ้าปล้อง | 7. อำเภอบ้านลาด |
| 4. อำเภอชะอำ | 8. อำเภอบ้านแหลม |

อำเภอเมือง แบ่งการปกครองออกเป็น 24 ตำบล 175 หมู่บ้าน จำนวน 25,162 หลังคาเรือนมีประชากรจำนวน 111,509 คน เป็นชาย 55,538 คน หญิง 55,971 คน

ทิศเหนือ ติดต่อกับ อำเภอบ้านแหลม

ทิศตะวันออก ติดต่อกับ อำเภอบ้านแหลม

ทิศใต้ ติดต่อกับ อำเภอหัวหิน

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ ทางไปกรุงเทพและไปวัดเขานัน ไคอิฐ

การเดินทาง

รถยนต์ มีเส้นทางให้เลือก 2 ทาง คือ

- เส้นทางสายพุทธมณฑล ผ่านพุทธมณฑล - นครปฐม - ราชบุรี ไปถึงเพชรบุรี ระยะทาง 166 กิโลเมตร เส้นทางนี้เป็นถนนเดินรถสองช่องทาง
- เส้นทางธนบุรี - ปากท่อ ใช้ทางหลวงหมายเลข 35 ผ่านสมุทรสาคร - สมุทรสงคราม อำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี ไปถึงเพชรบุรี ระยะทางประมาณ 121 กิโลเมตร

รถโดยสารประจำทาง

- รถโดยสารธรรมดา
- รถโดยสารปรับอากาศ
- รถเร็ว
- รถดีเซลราง
- รถด่วน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลักษณะภูมิอากาศ

จังหวัดเพชรบุรีมี 3 ฤดูฤดูฝนเริ่มตั้งแต่เดือนพฤษภาคมถึงเดือนพฤศจิกายนในช่วงเดือนพฤษภาคมถึงตุลาคมอิทธิพลของลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้มีผลทำให้ฝนตกชุกส่วนเดือนพฤศจิกายนเป็นช่วงเปลี่ยนฤดูไปเป็นฤดูหนาว ซึ่งจะเริ่มตั้งแต่เดือนธันวาคมถึงเดือนกุมภาพันธ์อิทธิพลของลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือทำให้อากาศหนาวเย็นมาก ฤดูร้อนเริ่มเดือนมีนาคมถึงเมษายน ซึ่งจะได้รับอิทธิพลของลมมรสุมตะวันออกเฉียงใต้ และลมใต้ ทำให้ทะเลมีคลื่นลมแรง อาชีพและประชากรจังหวัดเพชรบุรี

ประชากรของเมืองเพชรบุรีมีประมาณ 431,202 คน ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพการเกษตรเป็นหลักโดยอาศัยแหล่งจากแม่น้ำ เพชรบุรี แม่น้ำบางกลอย และแม่น้ำบางตะบูน ในปัจจุบันเขตอำเภอท่ายาง อำเภอชะอำ อำเภอบ้านลาด เป็นแหล่งผลิตผลไม้ที่มีชื่อเสียงมากที่สุดคือ ชมพู ส้มโอ ละครูด และมะนาว

สถานที่ท่องเที่ยวจังหวัดเพชรบุรี

จังหวัดเพชรบุรีเป็นเมืองที่น่าท่องเที่ยวเพราะมีสถานที่ท่องเที่ยวหลายรูปแบบทั้งสถานที่ท่องเที่ยวเกี่ยวกับศิลปกรรม สถาปัตยกรรมต่างๆ รวมไปถึงอุทยานและพระพุทธรูป อีกทั้งยังสถานที่ท่องเที่ยวตามธรรมชาติทั้งชายทะเลและป่าเขาสถานที่ท่องเที่ยวที่สำคัญๆของจังหวัดเพชรบุรีแบ่งเป็น

สถานที่ท่องเที่ยวตามธรรมชาติ

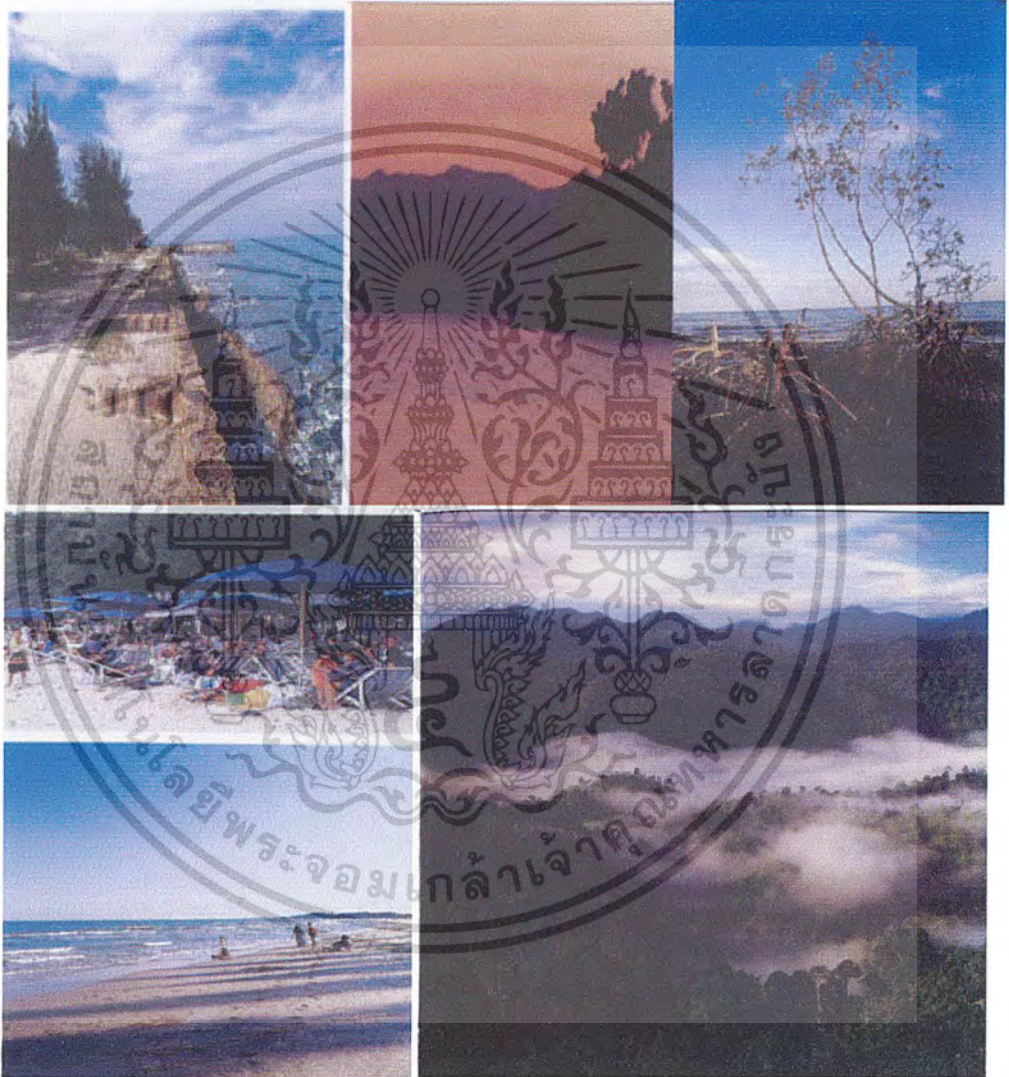
สถานที่ท่องเที่ยวที่สร้างขึ้น

- สถานที่ท่องเที่ยวตามธรรมชาติ ได้แก่

- ปากอ่าวบางตะบูน มีกิจกรรมล่องเรือเพื่อดูการประกอบอาชีพต่างๆของชาวเมืองเพชร
- หาดเจ้าสำราญ เป็นสถานที่ตากอากาศที่เป็นที่นิยมเพราะอยู่ใกล้ตัวเมืองทำให้มีนักท่องเที่ยวมาพักผ่อนและทานอาหารรวมถึงซื้ออาหารทะเล
- หาดปึกเตียน เป็นหาดทรายขาวสะอาด และมีรูปปั้นตัวละครเรื่องพระอภัยมณีสร้างไว้เพื่อกันคลื่นลมที่ซัดเข้ามาทำลายชายหาดทำให้เป็นที่นึ่งใจของนักท่องเที่ยว
- หาดทิวศุข เป็นหาดเล็กๆติดกับหาดปึกเตียนแต่มีบรรยากาศที่เงียบสงบเหมาะแก่การพักผ่อน
- หาดแหลมหลวง เป็นหาดทรายละเอียดมีความเป็นธรรมชาติมากและเงียบสงบ
- หาดคลองเตียน เป็นหาดที่เงียบสงบ และเป็นสถานที่ที่สามารถชมวิถีชีวิตชาวประมงจากหมู่บ้านริมหาดได้
- หาดชะอำ เป็นหาดที่มีชื่อเสียงและมีกิจกรรมด้านการท่องเที่ยวมากที่สุดเพราะเป็นหาด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่จัดทำขึ้นเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่อผู้ดูแลเนื้อหาเบ็ดเสร็จเช่นด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- อุทยานแห่งชาติแก่งกระจาน เป็นอุทยานแห่งชาติที่มีขนาดใหญ่ที่สุดในประเทศ และยังเป็นแหล่งรวมความหลากหลายของระบบนิเวศทั้งป่า ภูเขา น้ำตก และสัตว์นานาชนิดจึงเป็นที่นิยมสำหรับนักท่องเที่ยวที่ชอบธรรมชาติ



ภาพที่ 104 สถานที่ท่องเที่ยวตามธรรมชาติในจังหวัดเพชรบุรี

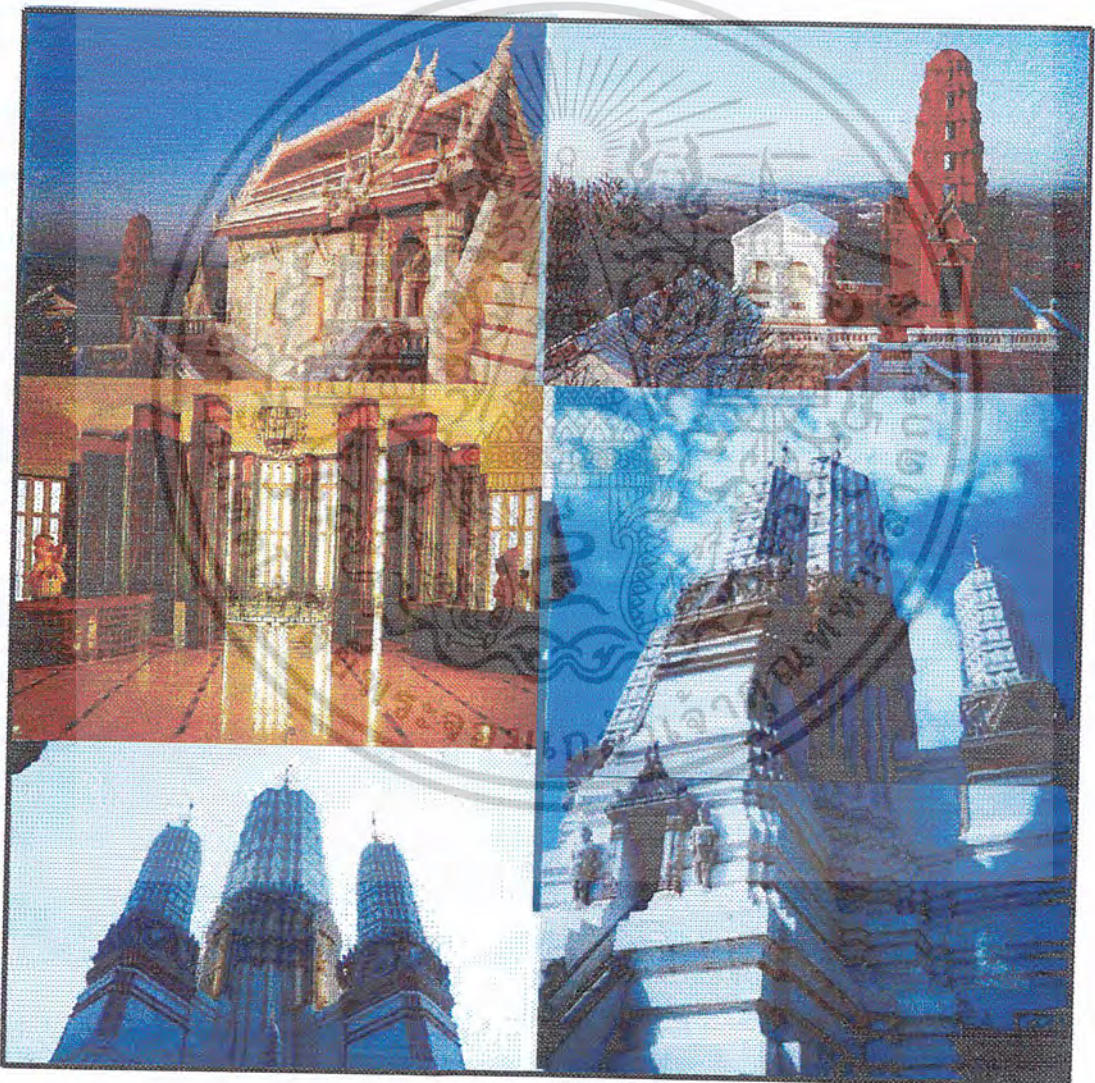
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- สถานที่ท่องเที่ยวที่สร้างขึ้น ได้แก่

- วัดมหาธาตุวรวิหาร เป็นวัดใจกลางเมืองเพื่อเป็นที่ประดิษฐานพระบรมสารีริกธาตุ เป็นแหล่งรวมศิลปะและ โบราณวัตถุหลายยุคสมัย รวมถึงจิตรกรรมฝาผนังเป็นวัดคู่บ้านคู่เมืองของชาวเมืองเพชรบุรี
- วัดพลับพลาชัย เป็นแหล่งรวมไม้แกะสลักสมัยรัตน โกสินทร์
- วัดเกาะแก้วสุทธาราม เป็นวัดที่มีภาพจิตรกรรมพุทธประวัติที่สมบูรณ์
- วัดใหญ่สุวรรณาราม เป็นศิลปะสมัยอยุธยา มีภาพจิตรกรรมและงานปูนปั้นที่น่าสนใจ
- วัดไผ่ล้อม เป็นวัดเก่าสมัยอยุธยา มีงานปูนปั้นผนังโบสถ์ที่สวยงาม (ปัจจุบันเป็นวัดร้าง)
- วัดพระทรง มีงานปูนปั้นหน้ามณฑปหลวงพ่อบุ เป็นรูปพระรามจับทศกัณฐ์และหนุมาน อีกด้านเป็นรูปกนิษฐ กนิษฐ ทิมองดูราวเคลื่อนไหวได้
- วัดกำแพงแดง เป็น โบราณสถานที่ใหญ่และเก่าแก่ที่สุดในจังหวัด และมีปูนปั้นศิลปะสมัยทวารวดี
- วัดสนามพรหมณี เป็นวัดเก่าแก่สมัยรัชกาลที่ 4 มีศิลปะจีนและฝรั่งเศสผสมผสานกันไป
- วัดชีวีประเสริฐ มีพระมาสน์ไม้แกะสลักภาพรามเกียรติ์ตอนต่างๆและรอบอุ โภสถมีงานปูนปั้นของครูช่างยุคปัจจุบัน
- วัดเขานัน ไต้อัญ เป็นวัดสมัยอยุธยาและยังถ้าสวยงามและเป็นยอดเขาที่สูงที่สุดในตัวเมืองเพชรบุรี
- วัดพุทธไสยาสน์ หรือวัดพระนอน มีพระพุทธรไสยาสน์ก่อด้วยอิฐลงรักปิดทองถือว่าเป็น 1 ใน 4 ของพระพุทธรไสยาสน์ที่ใหญ่ที่สุดในประเทศ
- วัดสระบัว งานปูนปั้นสมัยอยุธยา มีโบสถ์ขนาดใหญ่และสวยงาม
- วัดมหาสมณาราม หรือวัดเขาจิ้งภายในพระอุ โภสถมีภาพจิตรกรรมการเกิด แก่ เจ็บ ตาย ซึ่งยังมีสีดินสมบูรณ์อยู่
- วัดกุฎิบางเค็ม มีพระอุ โภสถทำด้วยไม้สักทั้งหลังมีความยาว 7 ห้องกว้าง 3 ห้องผนังด้านนอกเป็นฝาไม้แกะสลักลวดลายปูนดำชาดกเป็นตอนต่างๆ
- ศูนย์วัฒนธรรมไทยทรงดำ (ลาว ไช่) แสดงวิถีชีวิต ประเพณีของลาว ไช่มีการสาธิต ทอผ้า และขายของที่ระลึก และยังมีที่พักให้นักท่องเที่ยวกับชาวบ้าน (โฮมสเตย์)
- อุทยานประวัติศาสตร์พระนครคีรี (เขาวัง) เป็นหมู่เขาเดี่ยวๆซึ่งด้านบนมีพระที่นั่งต่างๆ
- พระรามราชนิเวศน์ (บ้านปืน) เป็นสถานที่รับรองแขกเมืองในสมัย โบราณของรัชกาลที่ 6 ซึ่งปัจจุบันเป็นสถานที่ท่องเที่ยวที่สำคัญอีกหนึ่งแห่งในเมืองเพชรบุรี

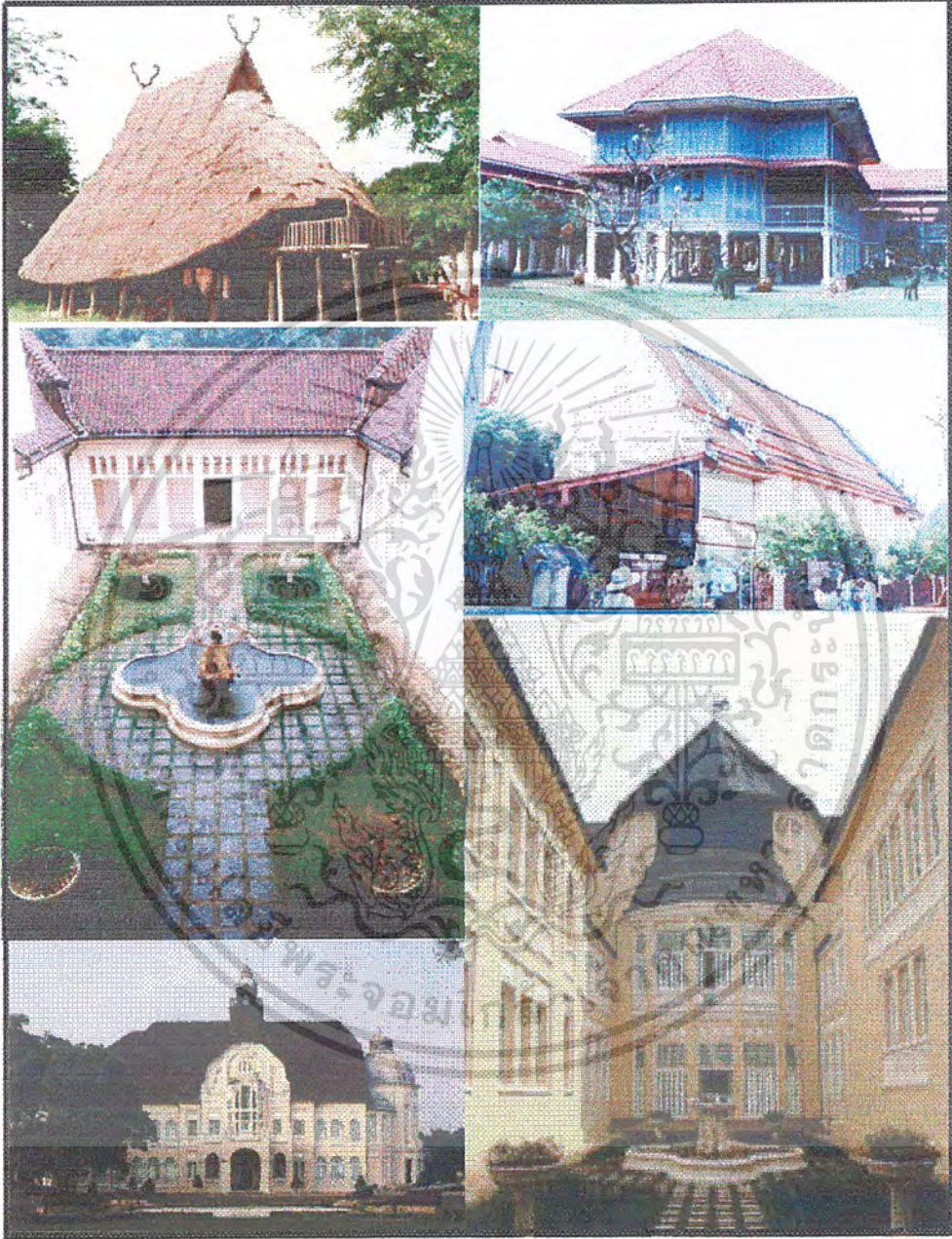
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- พระราชนิเวศมฤคทายวัน ในสมัยก่อนเป็นที่ประทับตากอากาศของรัชกาลที่ 6 และต่อมาเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่สามารถศึกษาทั้งเรื่องของศิลปสถาปัตยกรรมและธรรมชาติทางทะเลด้วย
- วัดคันสน เป็นที่ประดิษฐานหลวงพ่อดำกฤษีซึ่งเป็นพระพุทธรูปสำริดปางห้ามสมุทรสมัยลพบุรี และมีการจัดงานขึ้นทุกปีในช่วงลอยกระทง
- วัดในกลาง มีพระพุทธรูปสุโขทัยและมีงานนมัสการหลวงพ่อดำสุโขทัยทุกปี
- วัดเขาตะเครา เป็นวัดที่ประดิษฐานหลวงพ่อบาตะเคราปางมารวิชัย



ภาพที่ 105 สถานที่ท่องเที่ยวที่สร้างขึ้นซึ่งนับว่าเป็นแหล่งศึกษาศิลปะทางสถาปัตยกรรมที่น่าสนใจ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 106 สถานที่ท่องเที่ยวที่สร้างขึ้นในจังหวัดเพชรบุรี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อาหารท้องถิ่น

ขนมเมืองเพชรมีทั้งขนมสด และขนมแห้งโดยเฉพาะขนมขนมที่ใช้น้ำตาลโตนดและไข่

ขนมหม้อแกง	ขนมจิ้นทอดมัน
ก้วยเคี้ยวน้ำแดง	ข้าวแช่เมืองเพชร
เต้าหู้นมสด	ชมพู่เพชร
โตนดทอด	ขนมตาล
แกงหัวตาล	



ภาพที่ 107 อาหารท้องถิ่นและขนมเมืองเพชรเป็นของฝากที่นิยมกันมาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.1.3 การศึกษาสภาพแวดล้อม

การคมนาคม

อาคารผู้ป่วยนอกตั้งอยู่ในโรงพยาบาลพระจอมเกล้าพระนครบุรี มีเส้นทางที่สามารถเข้าสู่โครงการได้ซึ่งอยู่ในทิศตะวันออก เป็นทางเข้าหลักของโรงพยาบาลคือ ถนนรถไฟ ซึ่งเป็นถนนที่เชื่อมต่อรอบๆ โรงพยาบาล การจราจรของถนนเส้นนี้มีความคล่องตัวไม่ติดขัดสามารถเข้าสู่โครงการได้อย่างสะดวก



ภาพที่ 110 อาคารอำนวยการเชื่อมต่อกับอาคารผู้ป่วยนอกและบริเวณลานจอดรถด้านหน้าโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 111 ส่วนอาคารผู้โดยสารนอก (เดิม) เชื่อมต่อกับอาคารผู้โดยสารใหม่ที่กำลังก่อสร้าง



ภาพที่ 112 แสดงส่วนทางเข้าอาคารผู้โดยสารนอกเดิม บริเวณด้านหน้าเป็นส่วนจ่ายขาการเงิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 113 แสดงสภาพแวดล้อมทางด้านทิศเหนือ



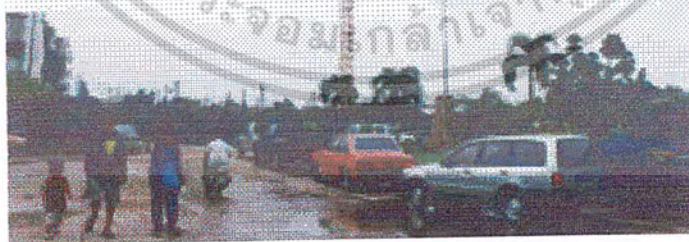
ภาพที่ 114 แสดงสภาพแวดล้อมทางด้านทิศตะวันออก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 115

แสดงสภาพแวดล้อมทางด้านทิศใต้

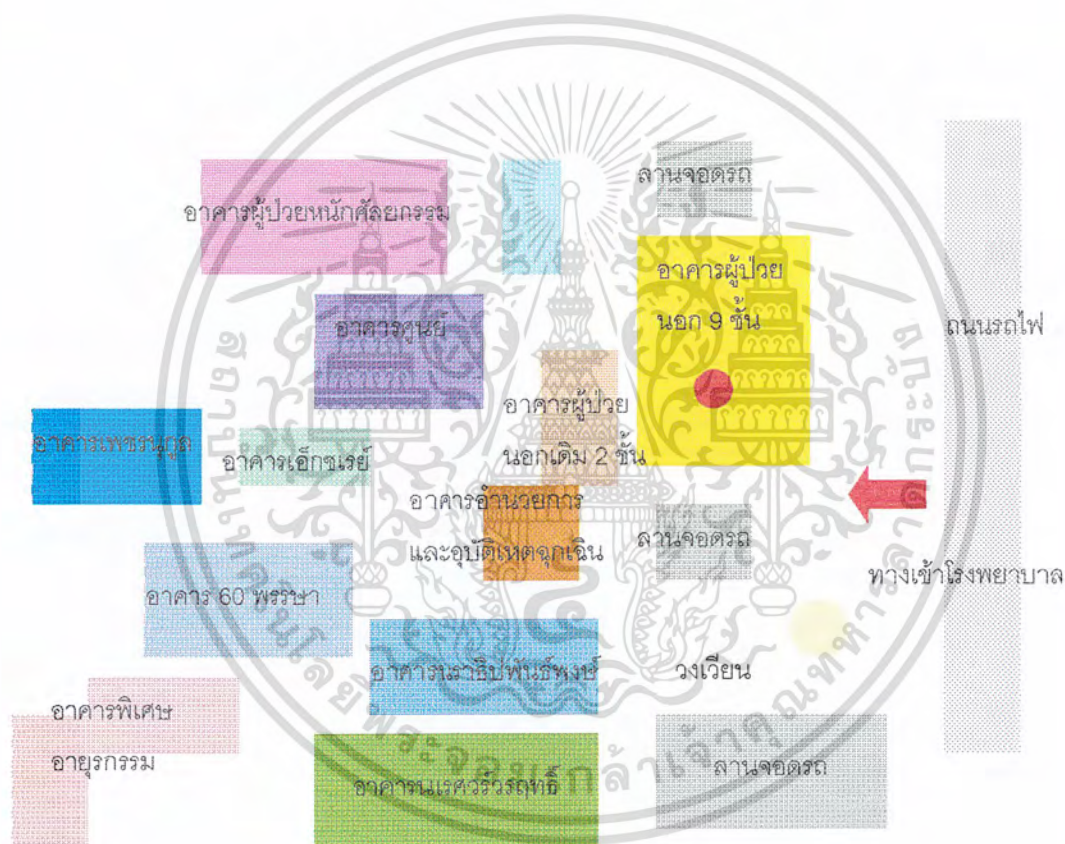


ภาพที่ 116 แสดงสภาพแวดล้อมทางด้านทิศตะวันตก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.2 การศึกษาลักษณะทางสถาปัตยกรรม

โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรีเป็นโครงการขยายต่อเติม ในส่วนของอาคารผู้ป่วยนอก ซึ่งเดิมเป็นอาคารขนาดเล็ก (2 ชั้น) ในปัจจุบันมีผู้เข้ารับบริการเพิ่มมากขึ้นจึงทำให้มีการขยายโครงการเพิ่มเติมในส่วนด้านข้างของอาคาร ผู้ป่วยนอก (เดิม) ติดถนนรถไฟ ซึ่งอยู่ทางเข้าบริเวณด้านหน้าของโรงพยาบาล ลักษณะของพื้นที่เป็นรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้า อาคารผู้ป่วยนอก (ใหม่) เป็นอาคารสูง 9 ชั้น เป็นรูปทรงสี่เหลี่ยมผืนผ้า ผนังก่ออิฐฉาบปูน



ภาพที่ 117 แสดงแผนผังของอาคารผู้ป่วยนอก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ทางสัญจรภายในประกอบด้วย

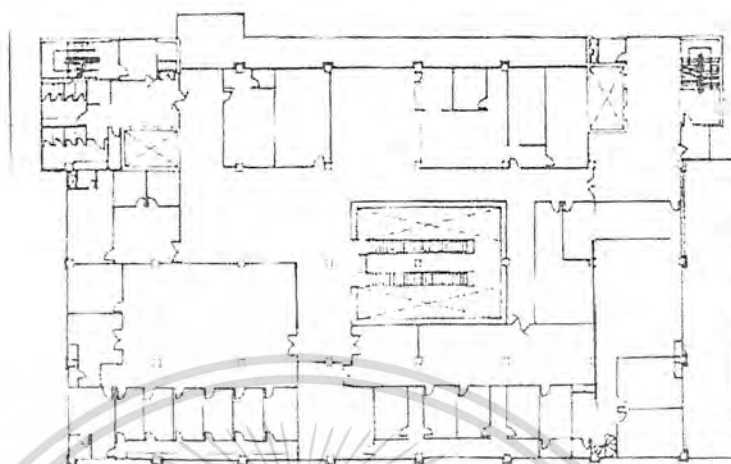
1. โถงทางเดิน มีทางเข้า 3 ทาง
2. บันได มีบันไดหนีไฟและบันไดเชื่อมต่อระหว่างชั้น
3. ลิฟท์ จะแบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่
 ลิฟท์ผู้ป่วยแพทย์ พยาบาล บุคลากรนอกมีจำนวน 2 ตัว อยู่บริเวณทางเข้า สามารถติดต่อได้ตั้งแต่ชั้นที่ 1 - 9 ของอาคาร
 ลิฟท์ บริการ สำหรับเจ้าหน้าที่ ขนสัมภาระ อาหาร มีจำนวน 2 ตัว
4. ทางลาดเป็นทางเชื่อมต่อ ระหว่างชั้นที่มีระดับไม่แตกต่างกันมาก จะมีในส่วนนอกของอาคาร
5. บันไดเลื่อน ในบริเวณ โถงกลางของอาคาร จะมีในชั้นที่ 1 - 2



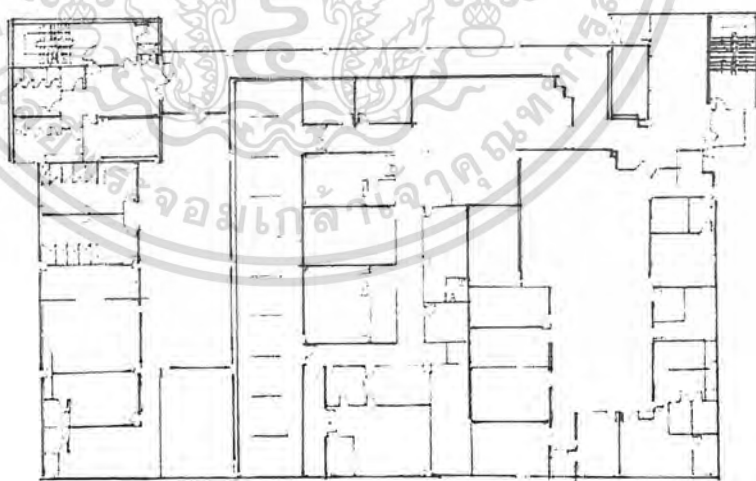
ภาพที่ 118 แสดงแบบแปลนอาคารผู้ป่วยนอกชั้นที่ 1

ชั้นที่ 1 มีพื้นที่ประมาณ 1,792 ตรม. ประกอบด้วย โถงพักคอย , เวชระเบียน , คลินิกกระดูก , คลินิกกระสัตยกรรม , ห้องพักแพทย์ , ห้องตรวจ , ส่วนจ่ายยาการเงิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

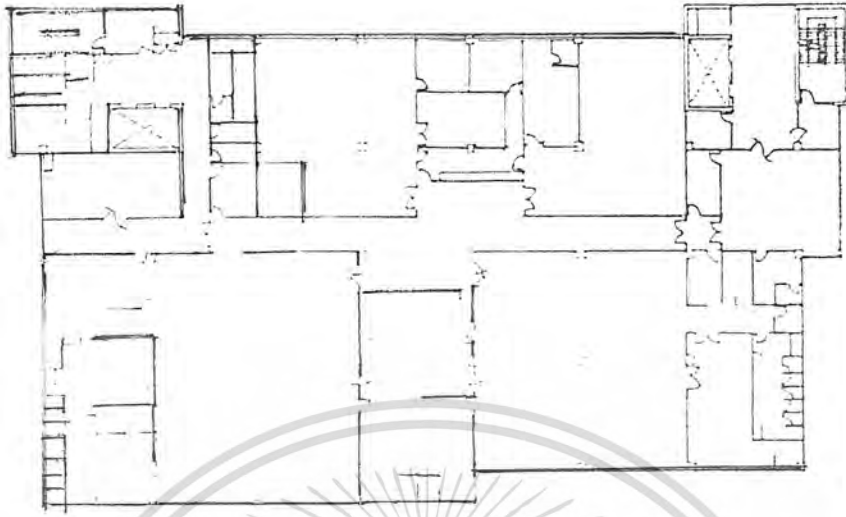


ภาพที่ 119 แสดงแบบแปลนอาคารผู้ป่วยนอกชั้นที่ 2
ชั้นที่ 2 มีพื้นที่ประมาณ 1,792 ตรม. ประกอบด้วย โถงพักคอย, ห้องเภสัชกร, คลินิกสูตินรีเวช,
คลินิกเด็ก, คลินิกถอนพิษยาเสพติด, ห้องพักแพทย์, ห้องเก็บอุปกรณ์

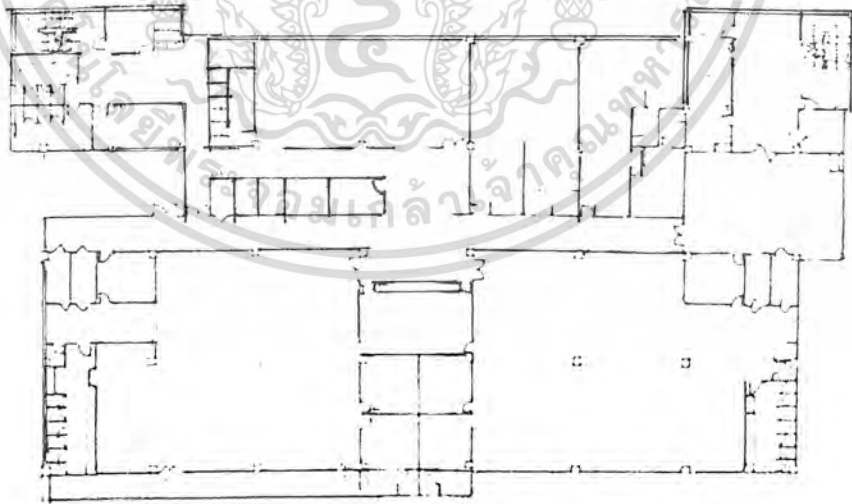


ภาพที่ 120 แสดงแบบแปลนอาคารผู้ป่วยนอกชั้นที่ 3
ชั้นที่ 3 มีพื้นที่ประมาณ 1,792 ตรม. ประกอบด้วย โถงพักคอย, คลินิกทันตกรรม, คลินิกจักษุ,
คลินิก หู คอ จมูก, ห้องพักแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

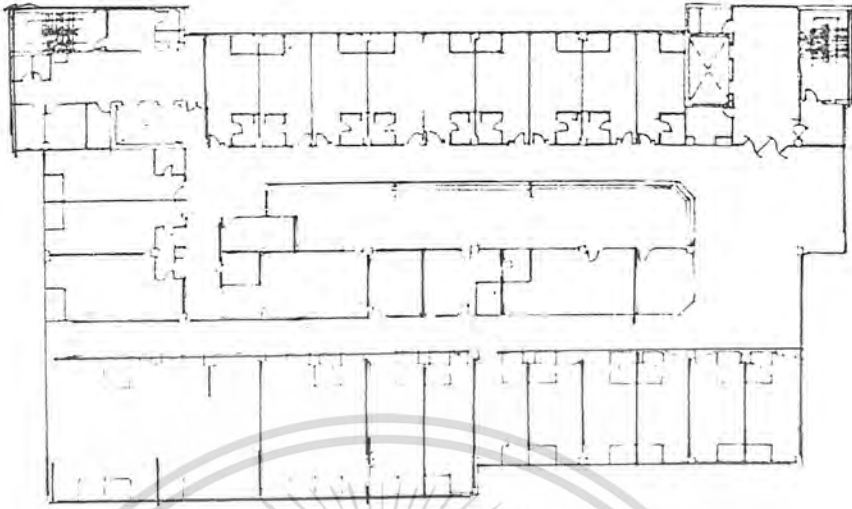


ภาพที่ 21 แสดงแบบแปลนอาคารผู้ป่วยนอกชั้นที่ 4
 ชั้นที่ 4 มีพื้นที่ประมาณ 1,792 ตรม. ประกอบด้วย โถงพักคอย, ห้องบำบัดรักษา, ห้องพักรักษา
 ใจ, ห้องเจ้าหน้าที่, ห้องเก็บของ, ห้องล้างเครื่องมือ

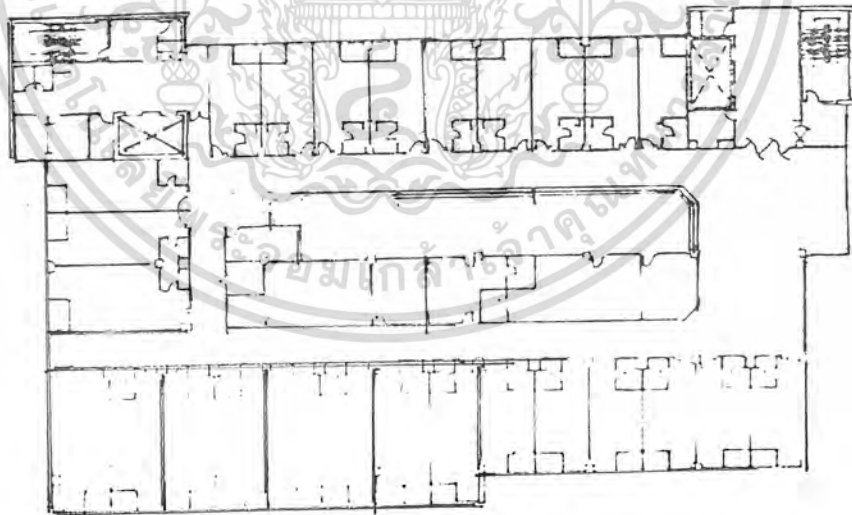


ภาพที่ 22 แสดงแบบแปลนอาคารผู้ป่วยนอกชั้นที่ 5

ชั้นที่ 5 มีพื้นที่ประมาณ 1,792 ตรม. ประกอบด้วย โถงพักคอย, ห้องบำบัดรักษา, ห้องตรวจภายใน, ห้องตรวจภายใน, ห้องพักรักษาใจ, ห้องพักรักษาใจ, ห้องประชุม, ห้องเก็บของ
 เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

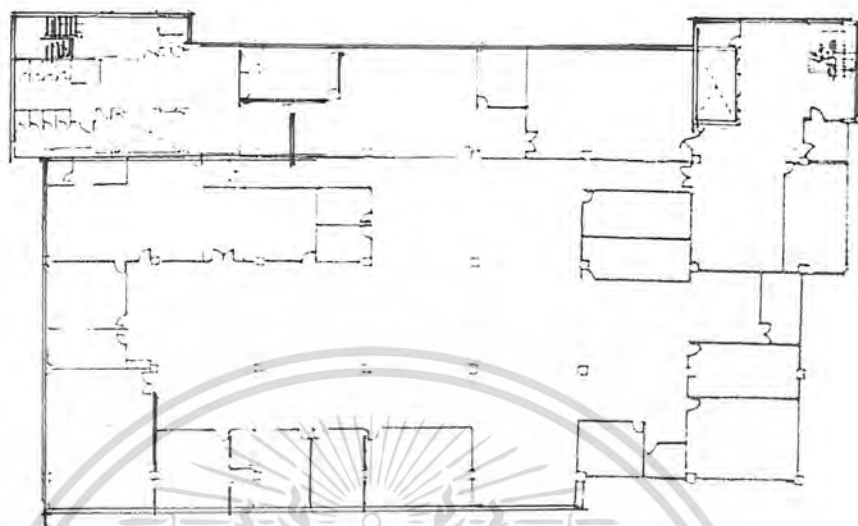


ภาพที่ 123 แสดงแบบแปลนอาคารผู้ป่วยนอกชั้นที่ 6
 ชั้นที่ 6 มีพื้นที่ประมาณ 1,792 ตรม. ประกอบด้วย โถงทางเดิน , ห้องพักพยาบาล , ห้องพักแพทย์
 , ห้องบำบัดรักษา , ห้องประชุม , ห้องพักผู้ป่วยพิเศษ



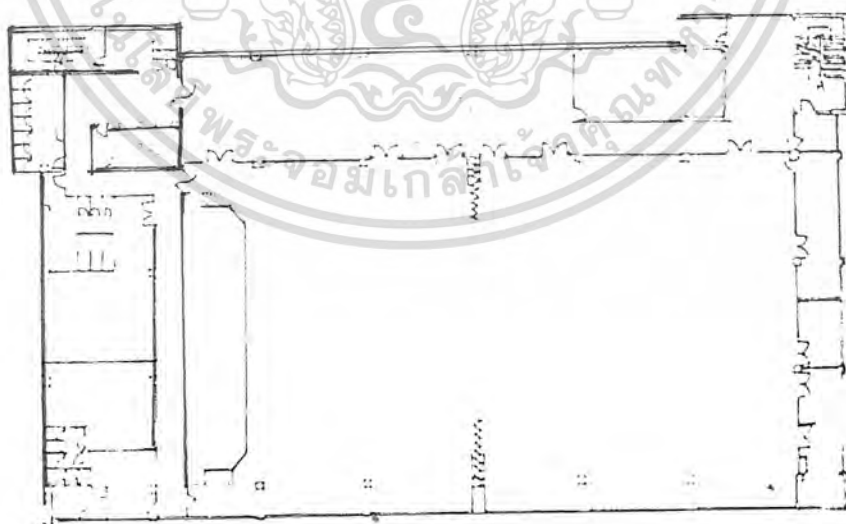
ภาพที่ 124 แสดงแบบแปลนอาคารผู้ป่วยนอกชั้นที่ 7
 ชั้นที่ 7 มีพื้นที่ประมาณ 1,792 ตรม. ประกอบด้วย โถงทางเดิน , ห้องพักพยาบาล , ห้องพักแพทย์
 , ห้องบำบัดรักษา , ห้องประชุม , ห้องพักผู้ป่วยพิเศษ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



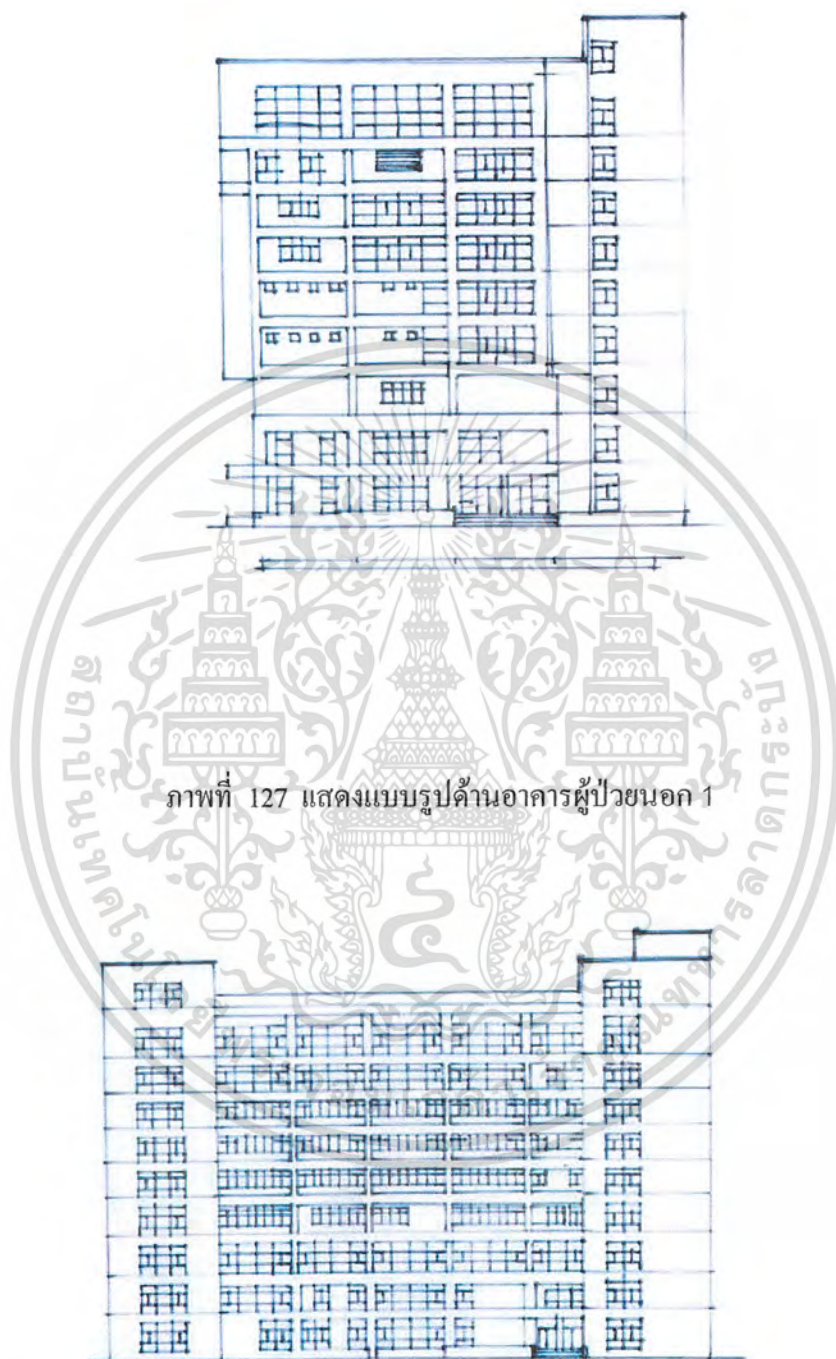
ภาพที่ 125 แสดงแบบแปลนอาคารผู้ป่วยนอกชั้นที่ 8

ชั้นที่ 8 (พื้นที่ประมาณ 1,792 ตรม.) ประกอบด้วย โถงพักผ่อน, ห้องรองผู้อำนวยการ, ฝ่ายการพยาบาล, ส่วนวิชาการ, ห้องประชุมสหกรณ์, มุขนิธิ, งานสารบรรณ, ส่วนบัญชี, ห้อง COMPUTER, ห้องเอกประสงค์, ส่วนเลขานุการ, ห้องรับแขก, ห้องเก็บเอกสาร, ห้องหัวหน้าเจ้าหน้าที่



ภาพที่ 126 แสดงแบบแปลนอาคารผู้ป่วยนอกชั้นที่ 9

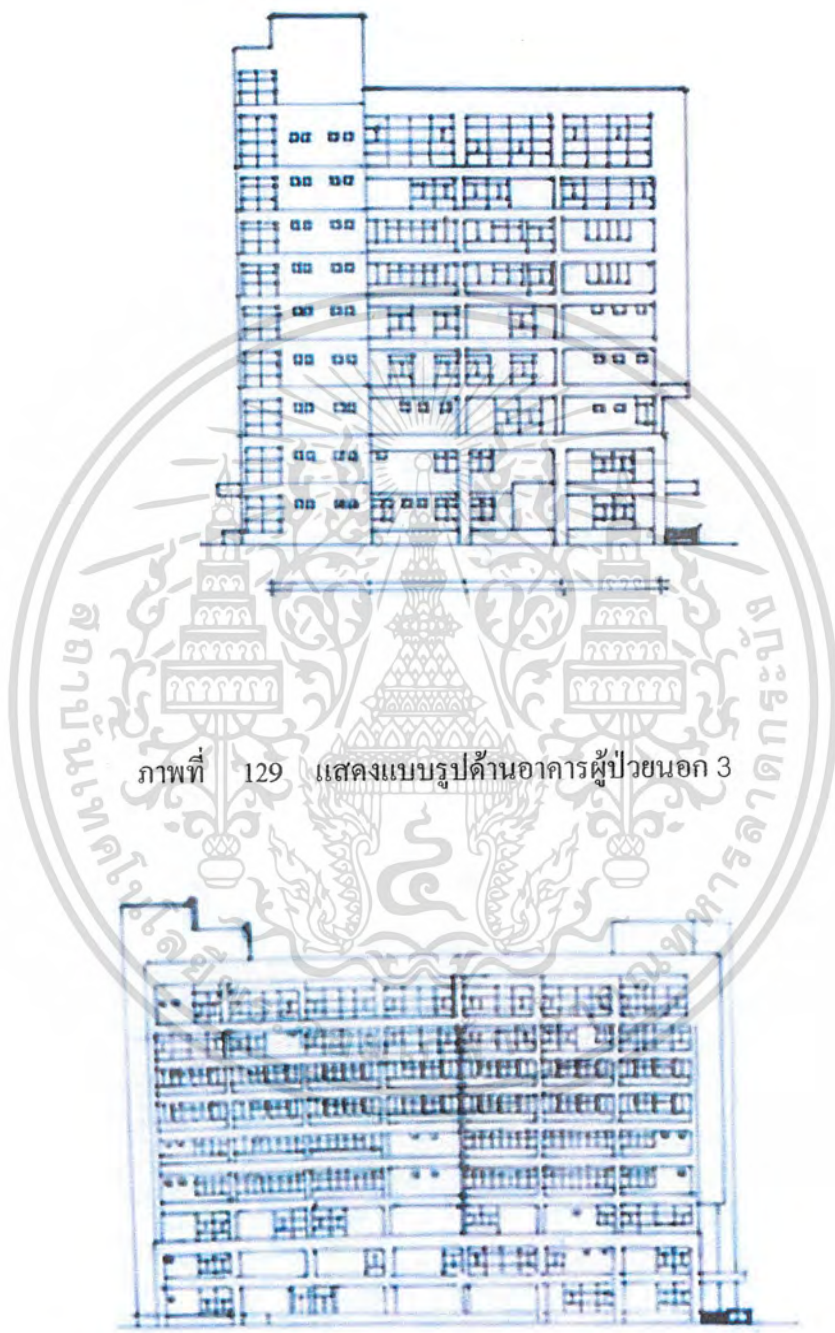
ชั้นที่ 9 (พื้นที่ประมาณ 1,792 ตรม.) ประกอบด้วย โถงทางเดิน, ห้องรับรอง, ห้องต้นทนาการ, เอกสารนี้ห้องเจ้าหน้าที่, ห้องพักผ่อน, ห้องเก็บเอกสาร, ห้องเก็บเอกสาร, CANTEEN, และอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 127 แสดงแบบรูปด้านอาคารผู้ป่วยนอก 1

ภาพที่ 128 แสดงแบบรูปด้านอาคารผู้ป่วยนอก 2

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 129 แสดงแบบรูปด้านอาคารผู้ป่วยนอก 3

ภาพที่ 130 แสดงแบบรูปด้านอาคารผู้ป่วยนอก 4

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.3 การแบ่งประเภทของโครงการ

โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี เป็นโรงพยาบาลของรัฐขนาด ขนาด 365 เตียง จัดอยู่ในประเภทโรงพยาบาลขนาดใหญ่ คือมีขนาด 361 – 600 เตียง มีการกำหนดหน่วยงานฝ่ายเทคนิค ฝ่ายบริการแพทย์

การศึกษายอด สายงานแพทย์เฉพาะประจำโรคทั้งหมดของโรงพยาบาล (ส่วนผู้ป่วยนอก) ได้แก่

1.) แผนกผู้ป่วยนอก

- อายุรกรรม
- ศัลยกรรม
- สูตินารีเวช
- คลินิกเด็ก (กุมารเวช)
- คลินิกศัลยกรรมกระดูก
- คลินิกจักษุ
- คลินิกโสต ศอ นาสิก
- คลินิกทันตกรรม

2. แผนกผู้ป่วยฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

3.4 การศึกษารายละเอียดขององค์ประกอบและเนื้อที่ใช้สอยของอาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระ

จอมเกล้าเพชรบุรี

โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี ได้จัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยของหน่วยงาน ภายในอาคารผู้ป่วยนอกได้ดังนี้

1. ส่วนวินิจฉัยและบำบัดต่างๆ

- อายุรกรรม	ชั้นที่ 1 มีพื้นที่ประมาณ	171.73 ตารางเมตร
- ศัลยกรรม	ชั้นที่ 1 มีพื้นที่ประมาณ	135.17 ตารางเมตร
- กุมารเวชกรรม	ชั้นที่ 2 มีพื้นที่ประมาณ	319.7 ตารางเมตร
- ออร์โธปิดิกส์	ชั้นที่ 1 มีพื้นที่ประมาณ	276.2 ตารางเมตร
- จักษุโสต ศอ นาสิก	ชั้นที่ 3 มีพื้นที่ประมาณ	379.92 ตารางเมตร
- สูตินารีเวชกรรม	ชั้นที่ 2 มีพื้นที่ประมาณ	276.02 ตารางเมตร
- ทันตกรรม	ชั้นที่ 3 มีพื้นที่ประมาณ	554.32 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและบำบัดรักษา
 - แผนกเภสัชกรรม ชั้นที่ 1 มีพื้นที่ประมาณ 121.65 ตารางเมตร
 - แผนกเภสัชกรรม ชั้นที่ 2 มีพื้นที่ประมาณ 186.1 ตารางเมตร
3. ส่วนหอผู้ป่วย
 - ห้องพักผู้ป่วยใน
 - ชั้นที่ 4 จำนวน 8 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 942.795 ตารางเมตร
 - ชั้นที่ 5 จำนวน 2 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 587.06 ตารางเมตร
 - ห้องพักผู้ป่วยพิเศษ
 - ชั้นที่ 6 จำนวน 26 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 923.03 ตารางเมตร
 - ชั้นที่ 7 จำนวน 26 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 923.03 ตารางเมตร
4. ส่วนธุรการแพทย์
 - ส่วนสำนักงาน
 - ฝ่ายการพยาบาล ชั้นที่ 8 มีพื้นที่ประมาณ 261.41 ตารางเมตร
 - ฝ่ายวิชาการ ชั้นที่ 8 มีพื้นที่ประมาณ 147.825 ตารางเมตร
 - ฝ่ายการเงินและบัญชี ชั้นที่ 8 มีพื้นที่ประมาณ 222.19 ตารางเมตร
 - ฝ่ายเลขานุการ ชั้นที่ 8 มีพื้นที่ประมาณ 390.3 ตารางเมตร
 - ฝ่ายงานสารบรรณ ชั้นที่ 8 มีพื้นที่ประมาณ 23.74 ตารางเมตร
 - ฝ่ายสหกรณ์และมูลนิธิ ชั้นที่ 8 มีพื้นที่ประมาณ 36.4 ตารางเมตร
 - สันตนาการ ชั้นที่ 9 มีพื้นที่ประมาณ 370.318 ตารางเมตร

หน่วยงานภายในอาคารผู้ป่วยนอกมีดังนี้

1. ส่วนวินิจฉัยและบำบัดต่างๆ

เป็นส่วนวินิจฉัยและให้การรักษาบำบัดผู้ป่วยที่มารับบริการเป็นครั้งแรกโดยยังมีได้เข้ามารับเป็นผู้ป่วยใน หรือพักรักษาในหอผู้ป่วยใน แบ่งออกได้เป็น

ก. แผนกผู้ป่วยนอก ประกอบด้วย

- ส่วนเวชระเบียน ชั้นที่ 1 มีพื้นที่ประมาณ 70.2 ตารางเมตร ประกอบด้วย
 - ส่วนลงทะเบียน มีพื้นที่ประมาณ 70.2 ตารางเมตร
- ส่วนเวชระเบียนชั้นที่ 2 มีพื้นที่ประมาณ 165.4 ตารางเมตร ประกอบด้วย
 - ส่วนเก็บเวชระเบียน มีพื้นที่ประมาณ 102.4 ตารางเมตร
 - ห้องเรียงบัตร มีพื้นที่ประมาณ 25.2 ตารางเมตร
 - ห้องพักเจ้าหน้าที่ มีพื้นที่ประมาณ 25.2 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ส่วน PANTRY มีพื้นที่ประมาณ 9.45 ตารางเมตร
- ห้องน้ำ มีพื้นที่ประมาณ 3.115 ตารางเมตร
- ฝ่ายต้อนรับ ชั้นที่ 1 มีพื้นที่ประมาณ 57.6 ตารางเมตร ประกอบด้วย
 - ส่วนสำนักงาน มีพื้นที่ประมาณ 18 ตารางเมตร
 - ส่วนห้องรับรองพิเศษ มีพื้นที่ประมาณ 20.4 ตารางเมตร
- ห้องตรวจรักษาผู้ป่วยนอกซึ่งประกอบด้วย
 - คลินิกอายุรกรรมชั้นที่ 1 มีพื้นที่ประมาณ 171.73 ตารางเมตร ประกอบด้วย
 - ห้องตรวจ มีจำนวน 5 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 65.25 ตารางเมตร (*1ห้อง=13.05 ตรม.)
 - ส่วนทำงานพยาบาล มีพื้นที่ประมาณ 5.8 ตารางเมตร
 - ห้องแล็บ จำนวน 1 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 17.68 ตารางเมตร
 - ห้องตรวจคลื่นหัวใจ จำนวน 1 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 9.57 ตารางเมตร
 - ห้องบำบัดรักษา จำนวน 1 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 32.18 ตารางเมตร
 - ห้องพักแพทย์ จำนวน 1 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 17.26 ตารางเมตร
 - ส่วนล้างเก็บอุปกรณ์ มีพื้นที่ประมาณ 24 ตารางเมตร
 - คลินิกออร์โธปิดิกส์ ชั้นที่ 1 มีพื้นที่ประมาณ 276.2 ตารางเมตร ประกอบด้วย
 - ห้องตรวจ มีจำนวน 3 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 50.9 ตารางเมตร (*1ห้อง=16.97ตรม.)
 - ห้องเอกซเรย์ จำนวน 1 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 16.2 ตารางเมตร
 - ห้องทำแผล, ทำเฝือก, ฉีดยา จำนวน 1 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 72 ตารางเมตร
 - ห้องพักแพทย์ จำนวน 1 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 25.45 ตารางเมตร
 - ห้องพักพยาบาล จำนวน 1 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 41.4 ตารางเมตร
 - ห้องพักเจ้าหน้าที่ จำนวน 1 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 41.4 ตารางเมตร
 - ห้องเก็บของ จำนวน 1 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 15.8 ตารางเมตร
 - ส่วนล้างเก็บอุปกรณ์ มีพื้นที่ประมาณ 13.05 ตารางเมตร
 - คลินิกศัลยกรรม ชั้นที่ 1 มีพื้นที่ประมาณ 135.17 ตารางเมตร ประกอบด้วย
 - ห้องตรวจ มีจำนวน 3 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 37.8 ตารางเมตร (*1ห้อง=12.6ตรม.)
 - ห้องทำแผล, ทำเฝือก, ฉีดยา จำนวน 1 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 20.06 ตารางเมตร
 - ห้องผ่าตัดเล็ก จำนวน 1 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 37.6 ตารางเมตร
 - ห้องศัลยกรรมประสาท จำนวน 1 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 8.7 ตารางเมตร
 - ห้องพักแพทย์ จำนวน 1 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 17.41 ตารางเมตร
 - ส่วนล้างเก็บอุปกรณ์ จำนวน 1 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 13.6 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- คลินิก สติ- นรีเวช ชั้นที่ 2 มีพื้นที่ประมาณ 276.02 ตารางเมตร ประกอบด้วย
 - ส่วนทำงานพยาบาล มีพื้นที่ประมาณ 29.4 ตารางเมตร
 - ส่วนพักคอย มีพื้นที่ประมาณ 78.4 ตารางเมตร
 - ห้องนรีเวช จำนวน 2 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 27 ตารางเมตร (*1ห้อง=13.5 ตรม.)
 - ห้องตรวจภายในจำนวน 2 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 26.1 ตารางเมตร(*1ห้อง=13.05ตรม.)
 - ห้องรอ จำนวน 1 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 54.8 ตารางเมตร
 - ห้องพักแพทย์ จำนวน 1 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 18 ตารางเมตร
 - PANYRY มีพื้นที่ประมาณ 12.6 ตารางเมตร
 - ส่วนล้างเก็บอุปกรณ์ มีพื้นที่ประมาณ 29.72 ตารางเมตร
- คลินิกกุมารเวช ชั้นที่ 2 มีพื้นที่ประมาณ 319.7 ตารางเมตร ประกอบด้วย
 - ส่วนทำงานพยาบาล มีพื้นที่ประมาณ 25.6 ตารางเมตร
 - ส่วนพักคอย มีพื้นที่ประมาณ 100.2 ตารางเมตร
 - ส่วนเด็กเล่น มีพื้นที่ประมาณ 30.3 ตารางเมตร
 - ห้องตรวจ มีจำนวน 2 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 24.3 ตารางเมตร(1ห้อง*=12.15ตรม.)
 - ห้องตรวจพิเศษ จำนวน 2 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 26.1 ตารางเมตร (1ห้อง*=13.05ตรม.)
 - ห้องรักษา จำนวน 2 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 24.3 ตารางเมตร(*1ห้อง=12.15 ตรม.)
 - ห้องบำบัดรักษา จำนวน 1 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 21.8 ตารางเมตร
 - ห้องกระตุ้นพัฒนาการ จำนวน 1 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 18.8 ตารางเมตร
 - ห้องพักเจ้าหน้าที่ จำนวน 1 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 23.7 ตารางเมตร
 - ส่วนล้างเก็บอุปกรณ์ จำนวน 1 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 24.6 ตารางเมตร
- คลินิก ตา หู คอ จมูก ชั้นที่ 3 มีพื้นที่ประมาณ 386.4 ตารางเมตร ประกอบด้วย
 - ส่วนทำงานพยาบาล มีพื้นที่ประมาณ 20.7 ตารางเมตร
 - ส่วนพักคอย มีพื้นที่ประมาณ 137.9 ตารางเมตร
 - ห้องตรวจตา มีจำนวน 2 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 38.28 ตารางเมตร(*1ห้อง=19.14ตรม.)
 - ห้องSCREENING มีจำนวน 1 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 24.91 ตารางเมตร
 - ห้องLASER มีจำนวน 1 ห้องมีพื้นที่ประมาณ 26.1 ตารางเมตร
 - ห้องรักษา มีจำนวน 1 ห้องมีพื้นที่ประมาณ 26.1 ตารางเมตร
 - ห้องตรวจฝึกพูด มีจำนวน 1 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 20.71 ตารางเมตร
 - ห้องตรวจ E.N.T มีจำนวน 1 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 20.71 ตารางเมตร
 - ส่วน IMPEDANCE มีจำนวน 1 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 20.5 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ส่วนEXAM ENT. มีพื้นที่ประมาณ 27.33 ตารางเมตร
- ส่วนAUDIO LAB จำนวน 2 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 6.48 ตารางเมตร(*1ห้อง=3.24ตรม.)
- ห้องพักแพทย์มีจำนวน 1 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 15.28 ตารางเมตร
- ห้องพักเจ้าหน้าที่ มีจำนวน 1 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 27.5 ตารางเมตร
- -คลินิกทันตกรรมชั้นที่ 3 มีพื้นที่ประมาณ 554.315 ตารางเมตร ประกอบด้วย
- ส่วนทำงานพยาบาล มีพื้นที่ประมาณ 30.4 ตารางเมตร
- ส่วนพักคอย มีพื้นที่ประมาณ 72.9 ตารางเมตร
- ห้องทำฟันเด็ก มีจำนวน 2 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 3.6 ตารางเมตร(*1ห้อง=1.8ตรม.)
- ห้องเอกซเรย์ มีจำนวน 1 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 13.68 ตารางเมตร
- ห้องLAB มีจำนวน 1 ห้องมีพื้นที่ประมาณ 31.71 ตารางเมตร
- ส่วนทำฟันจำนวน 1 ห้อง10 เตียง มีพื้นที่ประมาณ 177 ตารางเมตร(1ส่วน*=1.77ตรม.)
- ห้องผ่าฟัน มีจำนวน 1 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 11.6 ตารางเมตร
- ห้องเครื่องมือสกรปรก มีจำนวน 1 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 8.12 ตารางเมตร
- ห้องเครื่องมือสะอาด มีจำนวน 1 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 15.08 ตารางเมตร
- ห้องล้างอบเครื่องมือ มีจำนวน 1 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 32.4 ตารางเมตร
- ห้องหัวหน้าแพทย์ มีจำนวน 1 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 12.25 ตารางเมตร
- ห้องพักแพทย์ มีจำนวน 1 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 31.79 ตารางเมตร
- ห้องพักเจ้าหน้าที่ มีจำนวน 1 ห้อง มีพื้นที่ประมาณ 11.6 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. ส่วนสนับสนุนการวินิจฉัยและบำบัดรักษา

มีหน้าที่ให้ความช่วยเหลือ ประสานงานกับหน่วยงานวินิจฉัยและบำบัดรักษา

2.1.1 แผนกเภสัชกรรม (PHAMACY DEPARTMENT)

ส่วนจ่ายยาผู้ป่วยนอก ชั้นที่ 1 มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 121.65 ประกอบด้วย

- โถงพักคอยผู้ป่วยและญาติ มีพื้นที่ประมาณ
- ส่วนจ่ายยาผู้ป่วย มีพื้นที่ประมาณ 82.44 ตารางเมตร
- ส่วนการเงิน มีพื้นที่ประมาณ 12.96 ตารางเมตร
- ห้องเภสัชกร มีพื้นที่ประมาณ 12.9 ตารางเมตร
- PANTRY มีพื้นที่ประมาณ 4.5 ตารางเมตร
- ห้องให้คำปรึกษาด้านยา มีพื้นที่ประมาณ 8.85 ตารางเมตร

ส่วนจ่ายยาผู้ป่วยนอก ชั้นที่ 2 มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 122.085 ประกอบด้วย

- O.P.D. DISPANSERY ส่วนจ่ายยาผู้ป่วย มีพื้นที่ประมาณ 37.2 ตารางเมตร
- ส่วนการเงิน มีพื้นที่ประมาณ 11.055 ตารางเมตร
- ห้องทำงานหัวหน้าเภสัชกร มีพื้นที่ประมาณ 10.05 ตารางเมตร
- ห้องเภสัชกร มีพื้นที่ประมาณ 23.68 ตารางเมตร
- PANTRY มีพื้นที่ประมาณ 5.7 ตารางเมตร
- ส่วนประชุม มีพื้นที่ประมาณ 34.4 ตารางเมตร

3. ส่วนหอผู้ป่วยใน INPATIENT WARD

ส่วนหอผู้ป่วยในเป็นแผนกที่ทำหน้าที่ดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการหนักและแพทย์ได้ ADMITE เข้าเป็นผู้ป่วยใน เพื่อการรักษาได้สะดวกขึ้น ซึ่งทางโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรีได้แบ่งออกเป็น

3.1 ส่วนพักผู้ป่วยใน (ชั้น 4 - 5) มีพื้นที่ประมาณ 1424.66 ตารางเมตร

- NURSE STATION ส่วนทำงานพยาบาล มีพื้นที่ประมาณ 51.045 ตารางเมตร
- ส่วนพักคอย มีพื้นที่ประมาณ 72.4 ตารางเมตร
- ห้องพักผู้ป่วยในจำนวน 1 ห้อง 28 เตียง มีพื้นที่ประมาณ 296 ตารางเมตร
- ห้องพักผู้ป่วยในจำนวน 1 ห้อง 24 เตียง มีพื้นที่ประมาณ 256 ตารางเมตร
- ห้องเก็บอุปกรณ์ มีพื้นที่ประมาณ 8.58 ตารางเมตร
- ห้องสะอาด – สกปรก มีพื้นที่ประมาณ 6.3 ตารางเมตร
- ห้องพักแพทย์ มีพื้นที่ประมาณ 97.586 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องประชุม มีพื้นที่ประมาณ 31.2 ตารางเมตร
- ห้องบำบัด มีพื้นที่ประมาณ 61.09 ตารางเมตร
- ห้องเก็บแปล มีพื้นที่ประมาณ 8.55 ตารางเมตร

3.2 ส่วนพักผู้ป่วยในพิเศษ (ชั้น 6 - 7)

- NURSE STATION ส่วนทำงานพยาบาล มีพื้นที่ประมาณ 163.2 ตารางเมตร
- ส่วนพักคอย มีพื้นที่ประมาณ 160 ตารางเมตร
- ห้องพักผู้ป่วยในจำนวน 10 ห้อง 10 เตียง มีพื้นที่ประมาณ 420 ตารางเมตร(*1ห้อง=42ตรม.)
- ห้องพักผู้ป่วยในจำนวน 15 ห้อง 15 เตียง มีพื้นที่ประมาณ 450 ตารางเมตร(*1ห้อง=32ตรม.)
- ห้องพักผู้ป่วยในจำนวน 1 ห้อง 1 เตียง มีพื้นที่ประมาณ 53.03 ตารางเมตร
- ห้องพักแพทย์ มีพื้นที่ประมาณ 36.3 ตารางเมตร
- ห้องพักพยาบาล มีพื้นที่ประมาณ 50.5 ตารางเมตร
- ห้องประชุม มีพื้นที่ประมาณ 40.4 ตารางเมตร
- ห้องบำบัด มีพื้นที่ประมาณ 20.2 ตารางเมตร

4. ส่วนธุรการแพทย์ (ADMINISTRATION)

มีหน้าที่ดูแลด้านบุคลากรภายในโรงพยาบาล ทำบัญชี รายรับ – รายจ่าย จัดซื้อพัสดุ ตลอดจนจดทะเบียน และสถิติข้อมูลต่างๆ

-ส่วนสำนักงาน

ฝ่ายการพยาบาล ชั้นที่ 8 มีพื้นที่ประมาณ 261.41 ประกอบด้วย

- ห้องรองผู้อำนวยการพยาบาล มีพื้นที่ประมาณ 33.165 ตารางเมตร
- ส่วนทำงานฝ่ายการพยาบาล 113.75 ตารางเมตร
- PANTRY มีพื้นที่ประมาณ 16.095 ตารางเมตร
- ห้องประชุม 50 คน มีพื้นที่ประมาณ 98.4 ตารางเมตร

ฝ่ายวิชาการ ชั้นที่ 8 มีพื้นที่ประมาณ 147.825 ตารางเมตร

ฝ่ายการเงินและบัญชี ชั้นที่ 8 มีพื้นที่ประมาณ 222.19 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- ห้องหัวหน้าฝ่ายบัญชี มีพื้นที่ประมาณ 19.32 ตารางเมตร
- ส่วนทำงานการเงินบัญชี 94.87 ตารางเมตร
- ห้องเก็บเอกสารการเงิน มีพื้นที่ประมาณ 25.6 ตารางเมตร
- ห้องประชุม มีพื้นที่ประมาณ 48.4 ตารางเมตร
- ห้องคอมพิวเตอร์ มีพื้นที่ประมาณ 34 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ฝ่ายเลขานุการ ชั้นที่ 8 มีพื้นที่ประมาณ 390.3 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- ห้องผู้อำนวยการ มีพื้นที่ประมาณ 84 ตารางเมตร
- ห้องรับรอง มีพื้นที่ประมาณ 40 ตารางเมตร
- ห้องประชุมหัวหน้า มีพื้นที่ประมาณ 84 ตารางเมตร
- ห้องรองแพทย์ มีพื้นที่ประมาณ 22.05 ตารางเมตร
- ห้องเก็บเอกสารส่วนกลาง 30.25 ตารางเมตร
- ห้องหัวหน้าเจ้าหน้าที่ มีพื้นที่ประมาณ 14 ตารางเมตร
- ส่วนงานเลขานุการมีพื้นที่ประมาณ 116 ตารางเมตร

ฝ่ายงานสารบรรณ ชั้นที่ 8 มีพื้นที่ประมาณ 23.74 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- งานสารบรรณ มีพื้นที่ประมาณ 2.84 ตารางเมตร
- ห้องหัวหน้าเจ้าหน้าที่ มีพื้นที่ประมาณ 10.26 ตารางเมตร
- ห้องเอนกประสงค์ มีพื้นที่ประมาณ 10.64 ตารางเมตร

ฝ่ายสหกรณ์และมูลนิธิ ชั้นที่ 8 มีพื้นที่ประมาณ 36.4 ตารางเมตร

สันตนาการ ชั้นที่ 9 มีพื้นที่ประมาณ 370.31 ตารางเมตร ประกอบด้วย

- ห้องสันตนาการ มีพื้นที่ประมาณ 144.428 ตารางเมตร
- ห้องรับรอง มีพื้นที่ประมาณ 60 ตารางเมตร
- ห้องพิกนิกแสดง มีพื้นที่ประมาณ 18.9 ตารางเมตร
- ห้องเจ้าหน้าที่ มีพื้นที่ประมาณ 21.6 ตารางเมตร
- ห้องเก็บอุปกรณ์ มีพื้นที่ประมาณ 4.758 ตารางเมตร
- ห้องเก็บของ มีพื้นที่ประมาณ 25.8 ตารางเมตร
- CANTEEN มีพื้นที่ประมาณ 52 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.5 การศึกษาสายงานและอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล

โครงสร้างของโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี มีการดำเนินการตามสายงานบริหาร โรงพยาบาลดังนี้

1. สำนักกรรมการบริหาร
2. ส่วนงานฝ่ายบริหาร
3. ส่วนงานบริการและวิชาการ
4. ส่วนงานการพยาบาล
5. ส่วนงานการแพทย์

การทำงานของโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี มีการใช้แรงงานดังนี้

1. สำนักกรรมการบริหาร โรงพยาบาล		
2.1 ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล	1	คน
2. ส่วนงานฝ่ายบริหาร		
2.2 รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร	1	คน
2.1.1 ฝ่ายธุรการ		
- เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป	1	คน
- เจ้าพนักงานธุรการ	6	คน
- นายช่างเทคนิค	1	คน
- เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์	1	คน
- ลูกจ้างประจำ	3	คน
- ลูกจ้างชั่วคราว	2	คน
รวม ฝ่ายธุรการมีทั้งหมด	14	คน
2.1.2 ฝ่ายการเงิน - พัสดุ		
- เจ้าหน้าที่บริหารงานการเงินและบัญชี	1	คน
- นักวิชาการการเงินและบัญชี	1	คน
- เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	6	คน
- เจ้าพนักงานพัสดุ	4	คน
- ลูกจ้างประจำ	2	คน
- ลูกจ้างชั่วคราว	4	คน
รวม ฝ่ายการเงิน-พัสดุมีทั้งหมด	18	คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.1.3 ฝ่ายโภชนาการ

- โภชนาการ	1	คน
- ลูกจ้างประจำ	6	คน
- ลูกจ้างชั่วคราว	11	คน
รวม ฝ่ายโภชนาการมีทั้งหมด	18	คน

2.1.4 ฝ่ายสุขศึกษา

- นักวิชาการสาธารณสุข	2	คน
- ลูกจ้างชั่วคราว	1	คน
รวม กลุ่มงานสุขศึกษามีทั้งหมด	3	คน

3. ส่วนงานบริการและวิชาการ

- นักวิชาการควบคุมโรค	2	คน
- นักสถิติ	1	คน
- บรรณารักษ์	1	คน
- เจ้าพนักงาน โสตทัศนศึกษา	2	คน
- เจ้าหน้าที่เวชสถิติ	4	คน
- ลูกจ้างประจำ	3	คน
รวม กลุ่มงานบริการและวิชาการมีทั้งหมด	13	คน

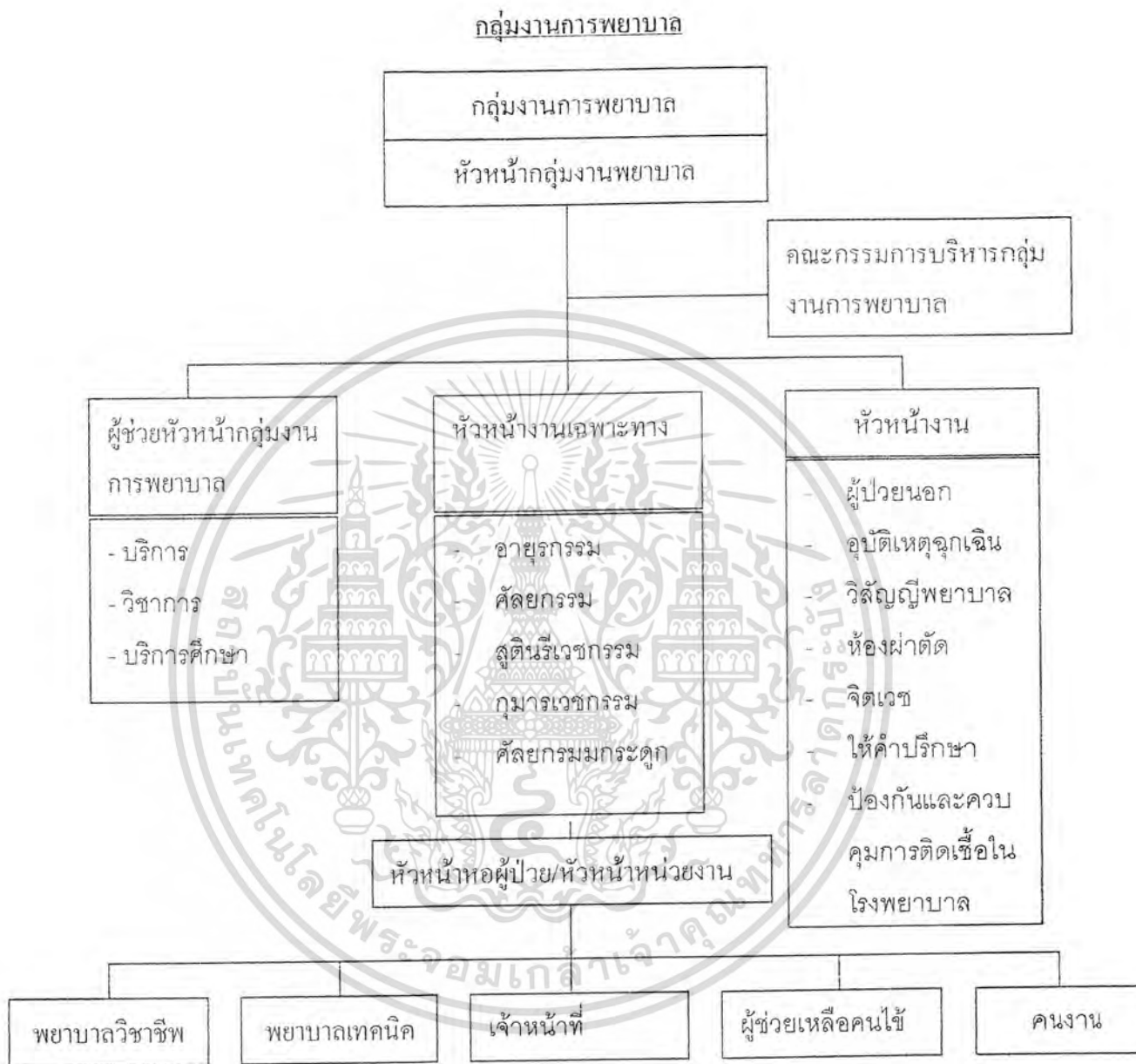
4. ส่วนงานการพยาบาล

4.1 รongผู้อำนวยการการพยาบาล	1	คน
------------------------------	---	----

4.1.1 กลุ่มงานพยาบาล

- หัวหน้ากลุ่มงานพยาบาล	1	คน
- พยาบาลวิชาชีพ	245	คน
- พยาบาลเทคนิค	132	คน
- เจ้าหน้าที่พยาบาล	23	คน
- ลูกจ้างประจำ	2	
รวม กลุ่มงานการพยาบาลมีทั้งหมด	403	คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5 ส่วนงานการแพทย์

5.1 รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ 1 คน

5.1.1 กลุ่มงานเภสัชกรรม

- เภสัชกร 12 คน

- เจ้าหน้าที่เภสัชกรรม 16 คน

- ลูกจ้างชั่วคราว 2 คน

รวม กลุ่มงานเภสัชกรรมมีทั้งหมด 30 คน

5.1.2 กลุ่มงานเวชกรรมสังคม

- แพทย์

- พยาบาลวิชาชีพ 3 คน

- พยาบาลเทคนิค 1 คน

- นักวิชาการสาธารณสุข 2 คน

- นักวิชาการสุขภาพจิต 1 คน

- นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ 2 คน

- นักวิชาการควบคุมโรค 2 คน

- ลูกจ้างประจำ 4 คน

- เจ้าหน้าที่อื่นๆ 3 คน

รวม กลุ่มงานเวชกรรมสังคมมีทั้งหมด 18 คน

5.1.3 กลุ่มงานผู้ป่วยนอก

- อายุรแพทย์ 6 คน

- กุมารแพทย์ 6 คน

- นารีแพทย์ 6 คน

- พยาบาลวิชาชีพ 6 คน

- พยาบาลเทคนิค 7 คน

- ลูกจ้างชั่วคราว 1 คน

- ลูกจ้างประจำ 1 คน

รวม กลุ่มงานผู้ป่วยนอกมีทั้งหมด 33 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.1.4 กลุ่มงานสัลยกรรมออร์โธปิดิกส์

- ศัลยแพทย์ 6 คน
- พยาบาลวิชาชีพ 1 คน
- พยาบาลเทคนิค 1 คน
- ลูกจ้างประจำ 1 คน

รวม กลุ่มงานสัลยกรรมออร์โธปิดิกส์มีทั้งหมด 9 คน

5.1.5 กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก

- แพทย์ โสต ศอ นาสิก 2 คน
- เจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์การแพทย์ 17 คน
- พยาบาลวิชาชีพ 1 คน

รวม กลุ่มงาน โสต ศอ นาสิก มีทั้งหมด 20 คน

5.1.6 กลุ่มงานรังสีวิทยา

- รังสีแพทย์ 3 คน
- เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์ 8 คน
- ลูกจ้างประจำ 2 คน

รวม กลุ่มงานรังสีวิทยามีทั้งหมด 13 คน

5.1.7 กลุ่มงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน

- พยาบาลวิชาชีพ 25 คน
- พยาบาลเทคนิค 3 คน
- ลูกจ้างประจำ 3 คน
- ลูกจ้างชั่วคราว 2 คน

รวม กลุ่มงานอุบัติเหตุฉุกเฉินมีทั้งหมด 33 คน

5.1.8 กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา

- วิสัญญีพยาบาล 2 คน
- พยาบาลวิชาชีพ 14 คน
- ลูกจ้างประจำ 1 คน

รวม กลุ่มงานวิสัญญีวิทยามีทั้งหมด 17 คน

5.1.9 กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู

- นักกายภาพบำบัด 3 คน
- เจ้าหน้าที่เวชกรรมฟื้นฟู 2 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- เจ้าหน้าที่อาชีวบำบัด	1	คน (ลาออก)
- เจ้าหน้าที่กายอุปกรณ์	2	คน
รวม กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟูทั้งหมด	8	คน

5.1.10 กลุ่มงานอายุรกรรม

- อายุรแพทย์	6	คน
- พยาบาลวิชาชีพ	6	คน
- พยาบาลเทคนิค	7	คน
- ลูกจ้างประจำ	1	คน
- ลูกจ้างชั่วคราว	1	คน
รวม กลุ่มงานอายุรกรรมมีทั้งหมด	21	คน

5.1.11 กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิก

- นักเทคนิคการแพทย์	4	คน
- เจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์การแพทย์	19	คน
- ลูกจ้างประจำ	3	คน
- ลูกจ้างชั่วคราว	2	คน
รวม กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิกมีทั้งหมด	28	คน

5.1.12 กลุ่มงานทันตกรรม

- ทันตกรรม	4	คน
- ผู้ช่วยทันตแพทย์	6	คน
- ลูกจ้างประจำ	1	คน
- ลูกจ้างชั่วคราว	1	คน
- เจ้าหน้าที่อื่นๆ	8	คน
รวม กลุ่มงานทันตกรรมมีทั้งหมด	20	คน

5.1.13 กลุ่มงานศัลยกรรม

- ศัลยแพทย์	8	คน
- พยาบาลวิชาชีพ	1	คน
- พยาบาลเทคนิค	1	คน
- เจ้าหน้าที่พยาบาล	1	คน
- ลูกจ้างประจำ	1	คน
- ลูกจ้างชั่วคราว	1	คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์การใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รวม	กลุ่มงานศัลยกรรมมีทั้งหมด	13	คน
5.1.14 กลุ่มงานจักษุวิทยา			
-	จักษุแพทย์	2	คน
-	พยาบาลวิชาชีพ	3	คน
-	ลูกจ้างประจำ	1	คน
รวม	กลุ่มงานจักษุวิทยามีทั้งหมด		คน
5.1.15 กลุ่มงานพยาธิวิทยากายวิภาค			
-	แพทย์	1	คน
-	เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์	3	คน
รวม	กลุ่มงานพยาธิวิทยากายวิภาคมีทั้งหมด	4	คน
5.1.16 กลุ่มงานสูติรีเวชกรรมและวางแผนครอบครัว			
-	สูติแพทย์	6	คน
-	พยาบาลวิชาชีพ	1	คน
-	พยาบาลเทคนิค	1	คน
-	เจ้าหน้าที่พยาบาล	1	คน
-	ลูกจ้างประจำ	1	คน
รวม	กลุ่มงานสูติรีเวชกรรมมีทั้งหมด	10	คน
5.1.17 กลุ่มงานกุมารเวชกรรม			
-	กุมารแพทย์	6	คน
-	พยาบาลวิชาชีพ	1	คน
-	พยาบาลเทคนิค	1	คน
-	ลูกจ้างประจำ	2	คน
รวม	กลุ่มงานกุมารเวชกรรมมีทั้งหมด	10	คน

(*ที่มาของข้อมูล โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี ปี 2545)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.6 การศึกษาพฤติกรรมของผู้ใช้อาคาร

ผู้ให้บริการภายในโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี แบ่งออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ๆดังนี้

3.6.1 ผู้ให้บริการ

3.6.2 ผู้ใช้บริการ

3.6.1 ผู้ให้บริการ สามารถแยกออกเป็น

1. เจ้าหน้าที่ระดับบริหาร
2. เจ้าหน้าที่พนักงานธุรการ
3. บุคลากรทางการแพทย์ ประกอบด้วย
 - แพทย์
 - พยาบาล + ผู้ช่วยพยาบาล
 - เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิคการแพทย์
 - เจ้าหน้าที่เภสัชกรและผู้ช่วยเภสัชกร
4. พนักงานบริการ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การศึกษาเวลาทำงานของเจ้าหน้าที่ภายในโรงพยาบาล

การทำงานของคลินิกผู้ป่วยนอกจะเปิดให้บริการดังนี้

ตารางที่ 26 เวลาในการให้บริการส่วนคลินิกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี

อาคาร	แผนก	วันที่ให้บริการ	เวลา	หมายเหตุ
อาคารผู้ป่วยนอก	ประชาสัมพันธ์	จันทร์ - ศุกร์	8.00-16.00	
อาคารผู้ป่วยนอก	เวชระเบียน	จันทร์ - ศุกร์	8.00-16.00	*เวลา16.00-24.00 เวิร์บ่าย (อุบัติเหตุฉุกเฉิน) เวลา 24.00 –800เวิร์ค (อุบัติเหตุฉุกเฉิน) -เสาร์-อาทิตย์จะทำงานใน แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน
อาคารผู้ป่วยนอก	เภสัชกรรม	จันทร์ - ศุกร์	8.00-16.00	*เวลา16.00-24.00 เวิร์บ่าย (อุบัติเหตุฉุกเฉิน) เวลา 24.00 –800เวิร์ค (อุบัติเหตุฉุกเฉิน) -เสาร์-อาทิตย์จะทำงานใน แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน
อาคารผู้ป่วยนอก	การเงิน	จันทร์ - ศุกร์	8.00-16.00	*เวลา16.00-24.00 เวิร์บ่าย (อุบัติเหตุฉุกเฉิน) เวลา 24.00 –800เวิร์ค (อุบัติเหตุฉุกเฉิน) -เสาร์-อาทิตย์จะทำงานใน แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน
อาคารผู้ป่วยนอก	อายุรกรรม	จันทร์ - ศุกร์	8.00-12.00	
อาคารผู้ป่วยนอก	สูตินรีเวชกรรม	จันทร์ - ศุกร์	8.00-12.00	
อาคารผู้ป่วยนอก	ทันตกรรม	จันทร์ - ศุกร์	8.00-12.00	
อาคารผู้ป่วยนอก	จักษุ	จันทร์ - ศุกร์	8.00-12.00	
อาคารผู้ป่วยนอก	โสต ศอ นาสิก	จันทร์ - ศุกร์	8.00-12.00	
อาคารผู้ป่วยนอก	ศัลยกรรม	จันทร์ - ศุกร์	8.00-12.00	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อาคารผู้ป่วยนอก	ศัลยกรรม กระดูก	จันทร์ – ศุกร์	8.00-12.00	
อาคารผู้ป่วยนอก	กุมารเวชกรรม	จันทร์ - ศุกร์	8.00-12.00	

(* ที่มาของข้อมูล โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี)

การปฏิบัติงานของผู้ให้บริการภายในโรงพยาบาล

1. เจ้าหน้าที่ระดับบริหาร ทำหน้าที่บริหารงานทั่วไปภายในโรงพยาบาลให้ทุกหน่วยงานได้มีประสิทธิภาพ รวมไปถึงงานนโยบายการบริหารโรงพยาบาลและการคัดเลือกบุคลากรในระดับสูง

พฤติกรรม

เริ่มทำงานเวลา 8.00 – 16.00 น. ทำงานระหว่างวัน จันทร์ – ศุกร์ หยุดในวันเสาร์ – อาทิตย์ เริ่มเข้าทำงานโดยมาจากลานจอดรถเข้าสู่อาคารทางด้านหน้า และตรงไปยังชั้น 2 ของอาคารอำนวยการ และปฏิบัติงานเกี่ยวกับเอกสาร ประชุมวางแผน

2. เจ้าหน้าที่พนักงานธุรการ ทำงานด้านเอกสาร เช่นและพิมพ์ให้แผนกต่างๆ รวมถึงส่งเอกสารด้านการบริการผู้ป่วย เช่น แจกสูติบัตร , แจกใบมรณะบัตร ด้านข้อมูลทั่วไปที่เกี่ยวกับภายในโรงพยาบาลตลอดจนตรวจสอบแก้ไขสัญญาต่างๆ

- เจ้าหน้าที่ฝ่ายบัญชีและการเงิน ทางโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรีจะร่วมส่วนของบัญชีและการเงินเข้าด้วยกัน เนื่องจากต้องมีการติดต่อประสานงานกันมาก โดยทั่วไปจะทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลและเอกสารทั้งรายรับ – รายจ่าย ทั้งหมดของ โรงพยาบาลและสรุปงบการเงิน

- เจ้าหน้าที่ต้อนรับ ทำหน้าที่ให้ข่าวสารและข้อมูลตามคำแนะนำต่างๆ เกี่ยวกับ โรงพยาบาลจะปฏิบัติงานทางด้านสื่อสารและติดต่อกับผู้มาติดต่อในหน่วยงานต่างๆของโรงพยาบาล

- เจ้าพนักงานวัสดุ ทำหน้าที่จัดซื้อพัสดุอุปกรณ์และครุภัณฑ์ต่างๆภายใน โรงพยาบาลรวมถึงการซ่อมแซมครุภัณฑ์และวัสดุต่างๆ

พฤติกรรม

เข้ามาทำงานจากลานจอดรถหรือทางอื่น แล้วไปลงเวลาจากนั้นจะตรงไปยังชั้น 2 ของอาคารอำนวยการและแยกย้ายไปทำงานในส่วนต่างๆ ซึ่งเริ่มทำงานตั้งแต่ เวลา 8.00 – 16.00 น. และบางแผนกต้องเข้าเวรเป็นผลัด (เวรกลางคืน) เพื่อให้บริการในจุดที่ต้องทำงานตลอด 24 ชม. เช่น ส่วนเวชระเบียน , เจ้าหน้าที่การเงิน , ส่วนจ่ายยา – การเงิน (แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. บุคลากรทางการแพทย์ ทำหน้าที่ตรวจวิเคราะห์โรคต่างๆแก่ผู้ป่วยและทำการบำบัดรักษาพร้อมทั้งให้การรักษาพยาบาลตลอดจนการประสานงานกับพยาบาล เจ้าหน้าที่เทคนิค และบุคคลภายนอกที่เข้ามาติดต่อด้วย

- แพทย์ ทำหน้าที่ตรวจวินิจฉัยโรค พร้อมทั้งให้คำแนะนำและสั่งยาแก่ผู้ป่วย ทำการบำบัดรักษาและประสานงานกับเจ้าหน้าที่และพยาบาล

พฤติกรรม

จะเข้าทำงานจากอาคารผู้ป่วยนอก (เดิม) หรือที่อื่นและแยกย้ายไปทำงานในส่วนต่างๆตามหน่วยงานส่วนระยะเวลาการทำงาน แพทย์ในส่วนผู้ป่วยนอกทำงาน 8.00 – 12.00 หลังเที่ยงจะทำงานในส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉินและฉุกเฉิน ไข้ส่วนผู้ป่วยในจะกำหนดช่วงเวลาทำงานเป็น 3 ผลัด เวิร์เช้า 8.00 –16.00 น. เวิร์บ่าย 16.00 –24.00 น. เวิร์ดึก 24.00 –8.00 น.

- พยาบาล+ผู้ช่วยพยาบาล ทำหน้าที่บริการผู้ป่วยให้คำแนะนำรวมถึงติดต่อประสานงานระหว่างบุคคลที่มาติดต่อด้วย , ผู้ป่วย และแพทย์

พฤติกรรม

จะเข้าทำงานจากอาคารผู้ป่วยนอก (เดิม) หรือที่อื่นและแยกย้ายไปทำงานในส่วนต่างๆตามหน่วยงานส่วนระยะเวลาการทำงาน พยาบาลในส่วนผู้ป่วยนอกทำงาน 8.00-12.00น. หลังเที่ยงจะทำงานในรับส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉินและส่วนผู้ป่วยในจะกำหนดช่วงเวลาทำงานเป็น 3 ผลัด เวิร์เช้า 8.00 –16.00 น. เวิร์บ่าย 16.00 –24.00 น. เวิร์ดึก 24.00 –8.00 น.

- เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิค ทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยแพทย์ในด้านการสนับสนุนการวินิจฉัยและบำบัดรักษาได้แก่เจ้าหน้าที่แผนกพยาธิวิทยา แผนกรังสีวิทยา

พฤติกรรม

จะเข้าทำงานจากลานจอดรถ (ด้านหน้าอาคารผู้ป่วยนอก) ลงเวลาแล้วเปลี่ยนเครื่องแต่งกายที่ OFFICE ของแต่ละแผนกแล้วจึงไปทำงานตามหน้าที่ปฏิบัติงานตลอด 24 ชม. โดยแบ่งออกเป็น 3 ผลัด คือ เวิร์เช้า 8.00 – 16.00 น. เวิร์บ่าย 16.00-24.00 น. เวิร์ดึก 24.00-8.00 น.

- เจ้าหน้าที่เภสัชกรและผู้ช่วยเภสัชกร ทำหน้าที่จ่ายยาไปตามจุดต่างๆทั้งโรงพยาบาล เช่น บริเวณคลินิกผู้ป่วยนอกตามหอพักผู้ป่วยใน และแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน รวมทั้งเป็นผู้จัดยาและผลิตยาบางประเภทใช้ในโรงพยาบาล

พฤติกรรม

เข้าทำงานตอกบัตรแล้วเปลี่ยนเสื้อผ้า LOCKER จากนั้นจึงเข้าที่แผนกเภสัชกรรม หรือส่วนจ่ายยาต่างๆระยะเวลาการทำงาน สำหรับส่วนผู้ป่วยนอก,ผู้ป่วยใน ในการจัดและจ่ายยาตามใบสั่ง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แพทย์ที่จุดจ่ายยาและเก็บเงินจะเข้าทำงาน 8.00 - 12.00 น. ส่วนที่แผนกฉุกเฉินจะปฏิบัติงานตลอด 24 ชม. โดยแบ่งเป็น 3 ผลัด เวรเช้า 8.00 - 16.00 น. เวรบ่าย 16.00 - 24.00 น. เวรดึก 24.00 - 8.00 น.

4. พนักงานบริการทั่วไป แบ่งออกเป็น

- เจ้าหน้าที่แผนกโภชนาการ ทำหน้าที่ดูแลเกี่ยวกับอาหาร เช่น ประกอบอาหาร จัดซื้อ และเก็บอาหารของทางโรงพยาบาล ของหอผู้ป่วยในทั้งหมด
- เจ้าหน้าที่แผนกดูแลความสะอาด ทำหน้าที่ดูแลเกี่ยวกับการทำความสะอาดของโรงพยาบาลรวมทั้งภายนอกและภายในอาคารสำหรับภายนอกต้องดูแลในส่วนของสวนหย่อม ต้นไม้ต่างๆ ตลอดจนการจัดเก็บขยะทั้งหมดของโรงพยาบาล
- เจ้าหน้าที่แผนกซักกรีด ทำหน้าที่ดูแลเกี่ยวกับการทำความสะอาดผ้าที่ใช้ในแผนกต่างๆของโรงพยาบาล โดยเฉพาะของหอผู้ป่วยในจะทำการซักกรีด และพับแล้วจัดส่งกลับไปยังส่วนต่างๆ บางส่วนต้องส่งไปฆ่าเชื้อที่แผนกปราศจากเชื้อ โดยเฉพาะผ้าที่ใช้ในแผนกศัลยกรรมและสูติกรรม

พฤติกรรม

จะเข้าทำงานจากด้านลานจอดรถหรืออื่นมาลงเวลาแล้วเปลี่ยนเสื้อผ้าที่ LOCKER จากนั้นจะกระจายไปทำงานยังแผนกต่างๆ ระยะเวลาทำงานส่วนใหญ่จะทำงาน 8.00-20.00น. นอกจากนั้นส่วนพนักงานคุมเครื่องหน่วยรักษาความปลอดภัยจะทำงานตลอด 24 ชม. โดยแบ่งเวรเป็นผลัด 3 ผลัด ด้วยกันคือ เวรเช้า 8.00 – 16.00 น. เวรบ่าย 16.00 – 24.00 น. เวรดึก 24.00 - 8.00 น.

3.6.2 ผู้ให้บริการ สามารถแบ่งออกได้ดังนี้

1. ผู้ป่วยนอก
2. ผู้ป่วยฉุกเฉิน
3. ผู้ป่วยใน
4. บุคคลภายนอก (ผู้มาเยี่ยมญาติ,ผู้มาติดต่อทั่วไป)

1. ผู้ป่วยนอก (O.P.D.) คือผู้ที่มารับการตรวจรักษาในแต่ละวัน ซึ่งส่วนใหญ่มีอาการไม่มากนัก เพื่อได้รับการตรวจรักษาแล้ว แพทย์สั่งยาให้ก็สามารถกลับบ้านได้

พฤติกรรม

เข้าสู่โรงพยาบาล บริเวณด้านหน้าโรงพยาบาลที่มาจากถนนรถไฟ แล้วเข้าไปอาคารผู้ป่วยนอกและจะไปติดต่อกับพยาบาลและเจ้าหน้าที่เวรระเบียบ เพื่อขอทำบัตรและรับราชการจำแนกส่งไปยังห้องตรวจแต่ละแผนก โดยจะมีส่วนพักคอยเป็นส่วนเชื่อมต่อในห้องตรวจแต่ละแผนก เพื่อรอการเรียกจากพยาบาลเมื่อได้รับการตรวจและคำแนะนำพร้อมใบสั่งยาจากแพทย์แล้ว ผู้ป่วยจะไปรอ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รับยาพร้อมชำระค่ายา และค่าตรวจรักษาที่แผนกจ่ายยา – รับยา และรับยาแล้วกลับบ้านออกไป ระยะเวลาการรับบริการจะมีการบริการตรวจรักษาเป็นประจำ เวลา 8.00 – 12.00 น.

2. **ผู้ป่วยฉุกเฉิน (E.R.)** คือผู้ที่มารับการตรวจรักษาหรือรับการปฐมพยาบาลช่วยชีวิตในกรณีฉุกเฉิน เช่น ได้รับ อุบัติเหตุหรือ โรคกระแทกหั่นต่างๆ เช่น อากาศชัก มีทั้งที่อาการ ไม่หนักมาก เมื่อได้รับการตรวจรักษาและรับยาแล้วก็สามารถกลับบ้านได้ หรือถ้ามีอาการหนักรวมทั้งการคลอดฉุกเฉิน เมื่อทำการตรวจรักษาพักฟื้นดูอาการแล้วยัง ไม่ดีขึ้น หรือหลังจากคลอดแล้วจะเป็นผู้ป่วยต่อไป

พฤติกรรม

เข้าสู่โรงพยาบาลทางด้านหน้าโรงพยาบาลที่มาจากถนนรถไฟ แล้วเข้าไปอาคารผู้อำนวยการ ในชั้นที่ 1 จะเป็นส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน โดยผู้ป่วยจะติดต่อกับพยาบาลและเจ้าหน้าที่เวรระเบียน เพื่อแจ้งประวัติและสาเหตุของอาการเจ็บเพื่อจะได้รับการรักษาได้ในทันที หลังจากมีอาการดีขึ้น ก็ จะส่งยาให้ญาติผู้ป่วยมารับแล้วกลับบ้านถ้าอาการ ไม่ดีขึ้น ก็ให้ลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน ระยะเวลาในการรับบริการตลอด 24 ชม. แบ่งเป็น 3 ผลัด 8.00-16.00น.เวรบ่าย 16.00-24.00 น. เวนดึก 24.00-8.00 น.

3. **ผู้ป่วยใน (I.P.D.)** คือผู้ป่วยนอกที่แพทย์มีความเห็นว่าควรให้เข้ารับการรักษาด่วนในโรงพยาบาลเพื่อการรักษาอย่างใกล้ชิด รวมทั้งผู้ป่วยแผนกสูติกรรม ซึ่งเข้าเป็นผู้ป่วยเพื่อรอการคลอด และผู้ป่วยจากแผนกฉุกเฉินที่มีอาการหนัก ผู้ป่วยในแบ่งออกเป็นกลุ่มๆ ได้ดังนี้

3.1 ผู้ป่วยวิกฤต

3.2 ผู้ป่วยทั่วไป

3.3 ทารกแรกเกิด

3.1 **ผู้ป่วยวิกฤต** จะได้รับการดูแลจากพยาบาลตลอด 24 ชม. ในลักษณะ 1 : 1 ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้จะมีผลพยาบาลดูแลเป็น 3 ผลิต และมีแพทย์เวรประจำตลอด เวลา เพื่อการรักษาในทันที เมื่อมีอาการดีขึ้นก็จะย้ายจากหอผู้ป่วยวิกฤตไปยังหอผู้ป่วยในทั่วไป เพื่อรักษาต่ออาการดีขึ้นและหายจึงกลับบ้านได้

3.2 **ผู้ป่วยทั่วไป** มีการดูแลจากพยาบาลตลอด 24 ชม. แต่มีการเฉลี่ยออกเป็นส่วนรวมทั้งการ ตรวจอาการจากแพทย์แบ่งเป็น 2 ช่วง (เช้า, บ่าย) และมีพยาบาลรวมถึงแพทย์ประจำเวรตึก เพื่อการรักษาฉุกเฉินเมื่ออาการดีขึ้นก็สามารถกลับบ้านได้

3.3 **ทารกแรกเกิด** หลังจากคลอดจะถูกดูแลอย่างใกล้ชิดจากพยาบาลในส่วน NURSERY อย่าง น้อย 3-7 วัน โดยพยาบาลจะเป็นผู้ดูแลการให้นมของมารดาหรือนมสังเคราะห์และการดูแล ทำความสะอาดแบ่งเวรเป็น 3 ผลิต

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พฤติกรรม

เข้ารับราชการตรวจจากแผนกผู้ป่วยนอก,แผนกฉุกเฉิน ผ่านการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ วัตถุประสงค์ได้รับการพักผ่อนหรือดูแลจาก โรงพยาบาล ติดต่อกับแผนกรับคนไข้ในแล้วแยกไปตามส่วนห้องพักต่างๆ คือ ห้องพักผู้ป่วยทั่วไป, ห้องพักคนไข้อาการหนัก,ห้องพักแม่และเด็ก จะได้รับการดูแลรักษาอย่างใกล้ชิดโดยแบ่งแพทย์ พยาบาล เป็น 3 ผลัด เวรเช้า 8.00-16.00น. เวรบ่าย 16.00-24.00 น. เวรคึก 24.00-8.00 น. เมื่อหายดีแล้วจึงไปค่ายรักษาพยาบาลที่ฝ่ายการเงิน แล้วกลับไปพักผ่อนที่บ้าน

4. บุคคลภายนอก เป็นกลุ่มบุคคลที่มาติดต่อกับทางโรงพยาบาล ในลักษณะของการเยี่ยมหรือติดต่อต่างๆที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาล โดยแบ่งเป็น

4.1 ผู้มาเยี่ยมญาติ

4.2 ผู้มาติดต่อทั่วไป

4.1 ผู้มาเยี่ยม (ญาติ) เป็นญาติหรือเพื่อนของผู้ป่วย ซึ่งใช้สอยอาคารในลักษณะสถานที่เยี่ยมผู้ป่วยโดยถ้าเป็นผู้ป่วยนอกญาติจะมาเป็นผู้ช่วยหรือดูแลผู้ป่วย ส่วนญาติผู้ป่วยจะมาเยี่ยมผู้ป่วยในฐานะผู้เยี่ยมคนไข้

พฤติกรรม (ญาติหรือผู้มาเยี่ยม)

- ญาติผู้ป่วยนอก มาพร้อมผู้ป่วยหรือตามมาภายหลัง กรณีผู้ป่วยฉุกเฉินจะผ่านทางโรงพักคอย ผู้ป่วยจะได้รับการตรวจรักษา เมื่อตรวจเสร็จแล้วเข้าไปจ่ายเงิน –รับยา ที่บริเวณแล้วพาผู้ป่วยกลับบ้านหรืออยู่เฝ้าไข้

- ญาติผู้ป่วยใน หรือผู้มาเยี่ยมคนไข้ เดินเข้าโรงพยาบาลโดยผ่านทาง โถงด้านหน้า(ประชาสัมพันธ์)อาคารผู้ป่วยนอกเพื่อติดต่อสอบถามห้องพัก แล้วไปยังหอผู้ป่วยทำการติดต่อพยาบาลประจำเพื่อเยี่ยมคนไข้ การเยี่ยมผู้ป่วยจะมีเวลา 2 ช่วง คือ ช่วงเที่ยง ตั้งแต่ 11.00-13.00น และช่วงเย็น 16.00-20.00น. ในกรณีเข้าเยี่ยมผู้ป่วยวิกฤตต้องได้รับการอนุมัติจากแพทย์ก่อน

4.2 ผู้มาติดต่อทั่วไป เป็นเจ้าหน้าที่จากสถาบันหรือหน่วยงานอื่นๆผู้มาติดต่อกับหน่วยงานต่างๆของโรงพยาบาล เช่น นักธุรกิจ เจ้าหน้าที่ฝ่ายขายอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ ตลอดจนเวชภัณฑ์ต่างๆ โดยจะติดต่อกับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล

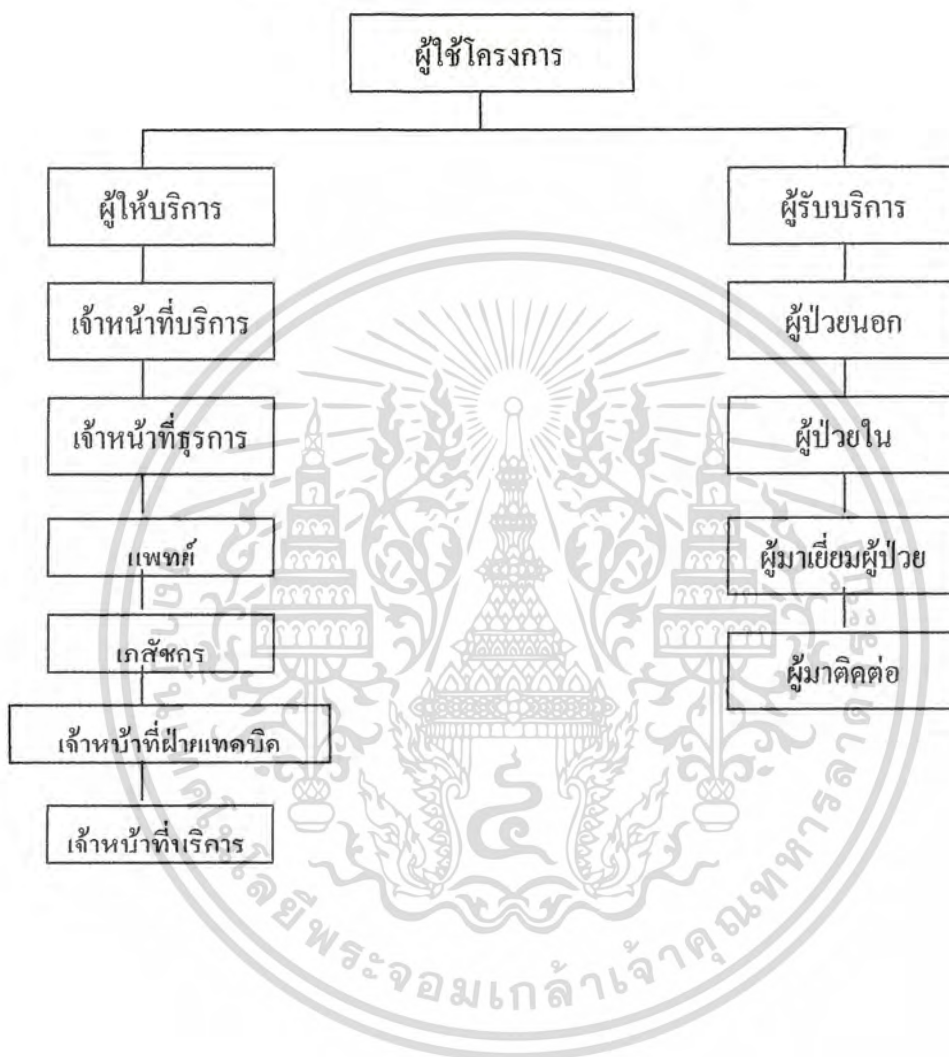
พฤติกรรม

เดินเข้าอาคารอำนวยการ ติดต่อบริการและขึ้น ไปยังหน่วยงานต่างๆที่ต้องการติดต่อเสร็จ ธุระจึงกลับออกนอกอาคาร โดยผ่านทางด้านหน้าของอาคาร เวลาติดต่อส่วนใหญ่จะเป็นช่วงเวลาที่งานราชการปกติ คือ 8.00-16.00 น.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สรุปพฤติกรรมและกิจกรรมของหน่วยงานภายในโรงพยาบาล

พฤติกรรมของผู้ใช้โครงการโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี

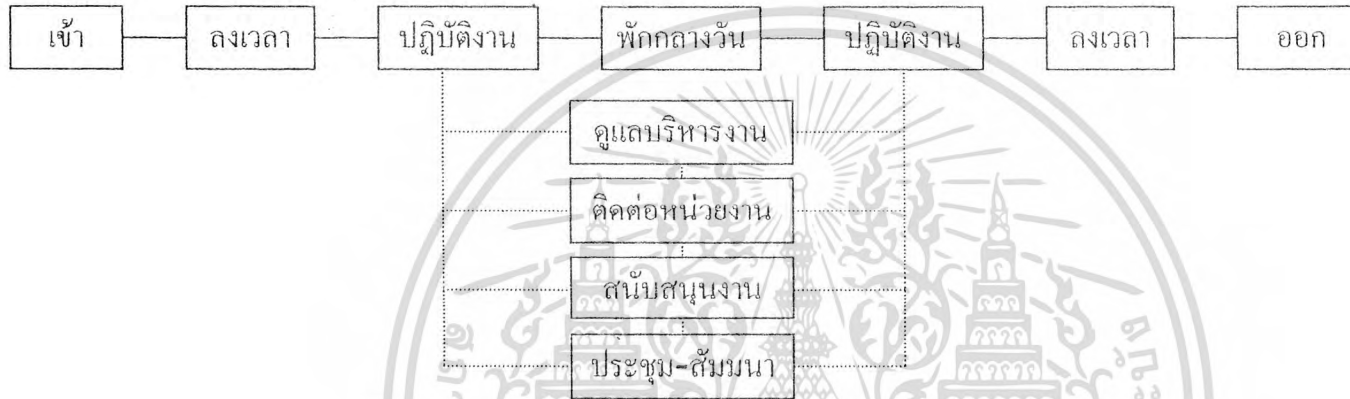


แผนภูมิที่ 4 แสดงพฤติกรรมผู้ใช้อาคาร โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

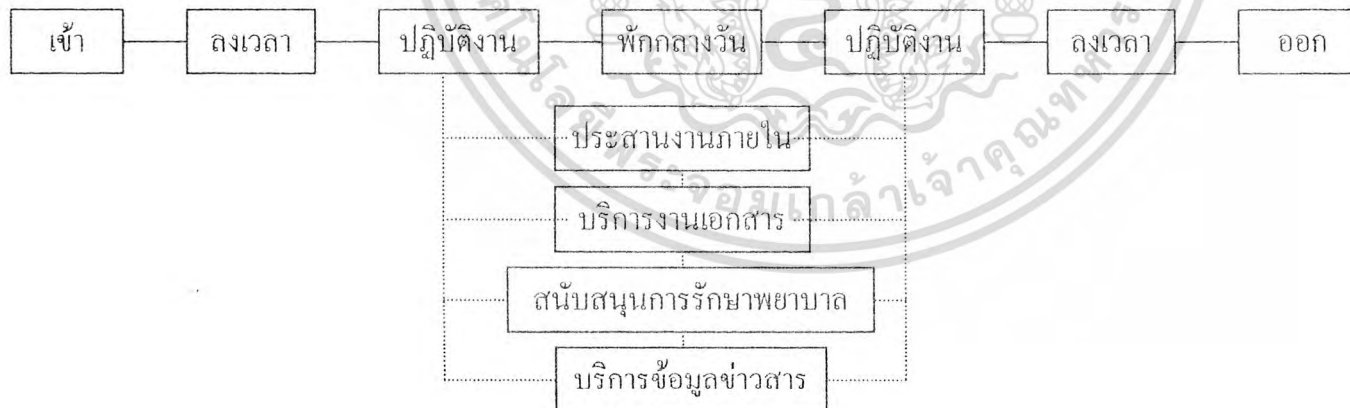
ก. พฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนสำนักงาน

ผู้รับบริการ



แผนภูมิที่ ๕ แสดงพฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนสำนักงาน(ระดับผู้บริหาร)

ผู้ให้บริการ (เจ้าหน้าที่ธุรการ)



แผนภูมิที่ ๖ แสดงพฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนสำนักงาน(เจ้าหน้าที่ธุรการ)

พฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนสำนักงาน

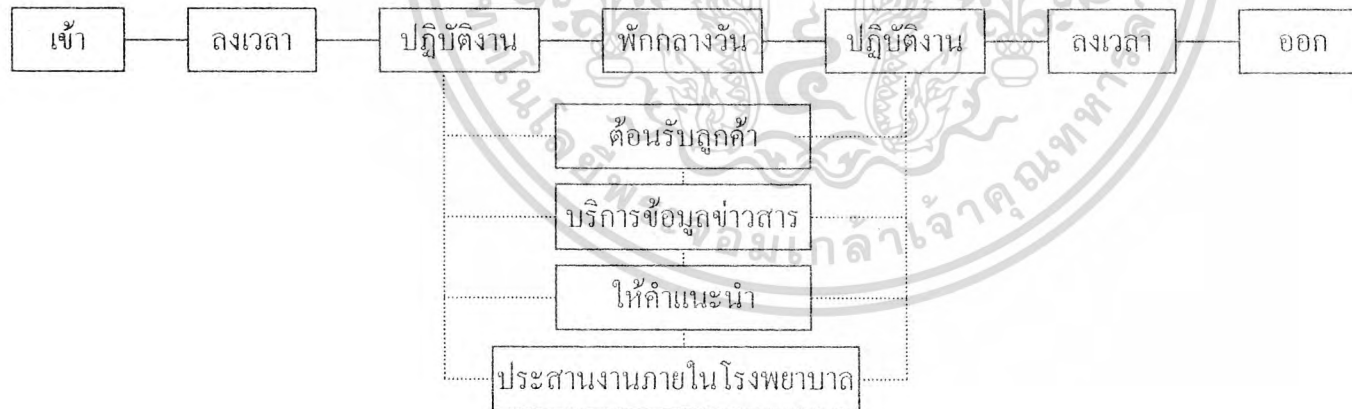
ผู้รับบริการ (ผู้มาติดต่อ)



แผนภูมิที่ ๘ แสดงพฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ (ผู้มาติดต่อ)

พฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่บริเวณโรงพักคอย

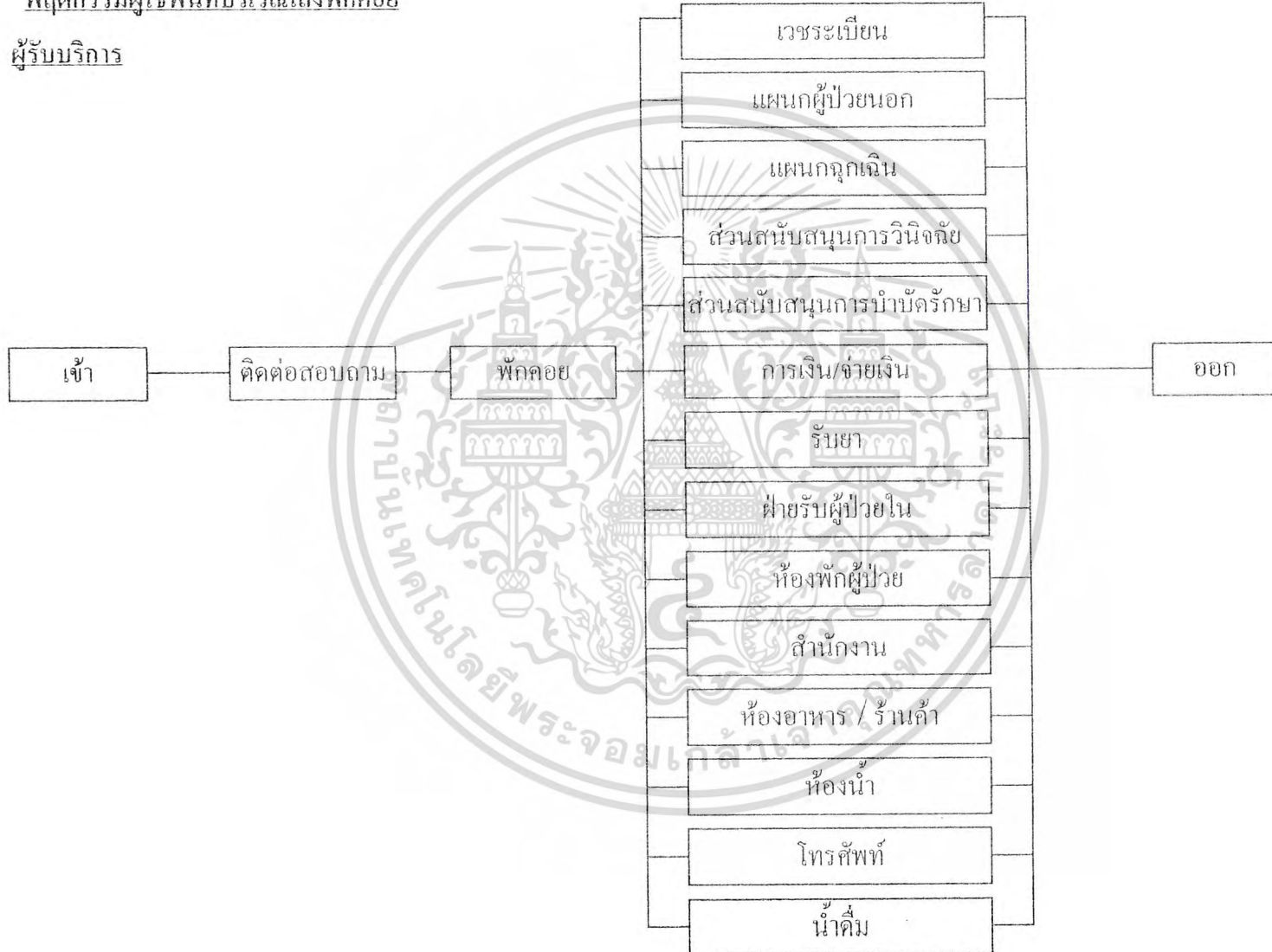
ผู้ให้บริการ (ประชาสัมพันธ์)



แผนภูมิที่ ๘ แสดงพฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ บริเวณโรงพักคอย(ประชาสัมพันธ์)

พฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่บริเวณโรงพักคอย

ผู้รับบริการ



แผนภูมิที่ ๑ แสดงพฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่บริเวณโรงพักคอย (ผู้รับบริการ)

พฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนเวรระเบียบน

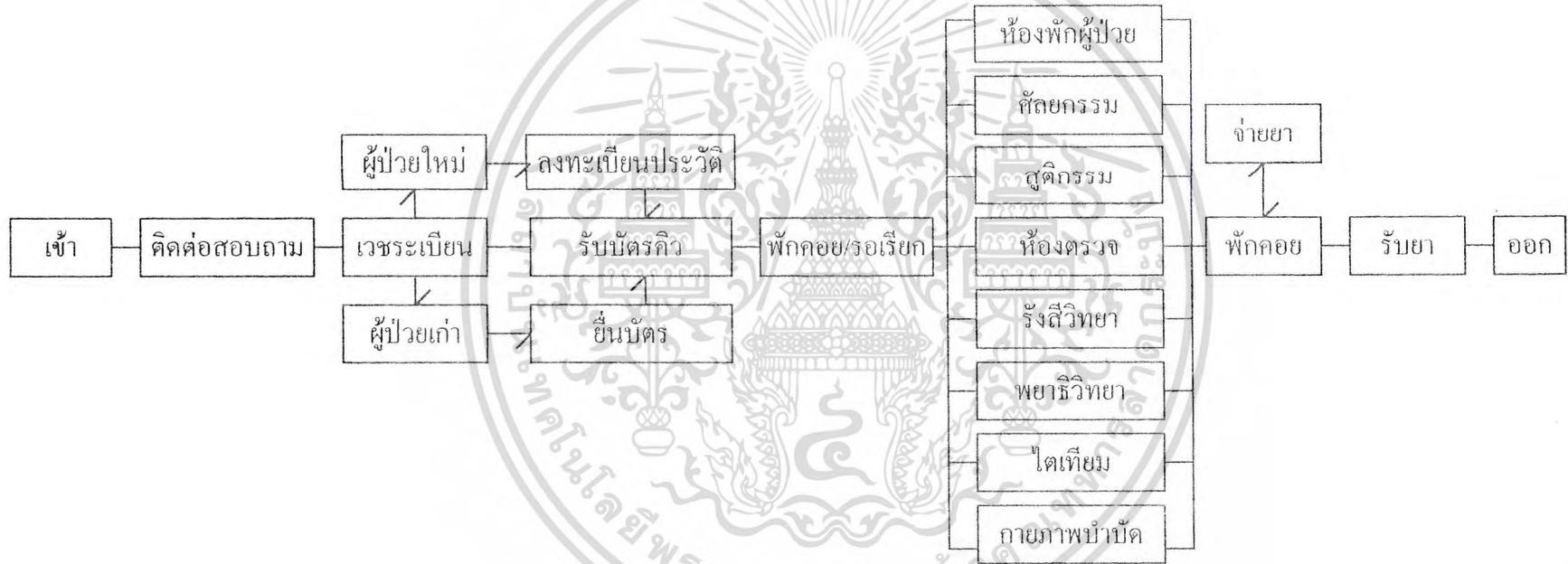
ผู้ให้บริการ



แผนภูมิที่ 16 แสดงพฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนเวรระเบียบน (ผู้ให้บริการ)

พฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนเวชระเบียน

ผู้รับบริการ



แผนภูมิที่ ๑๑ แสดงพฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนเวชระเบียน

พฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนผู้ป่วยนอก O.P.D.

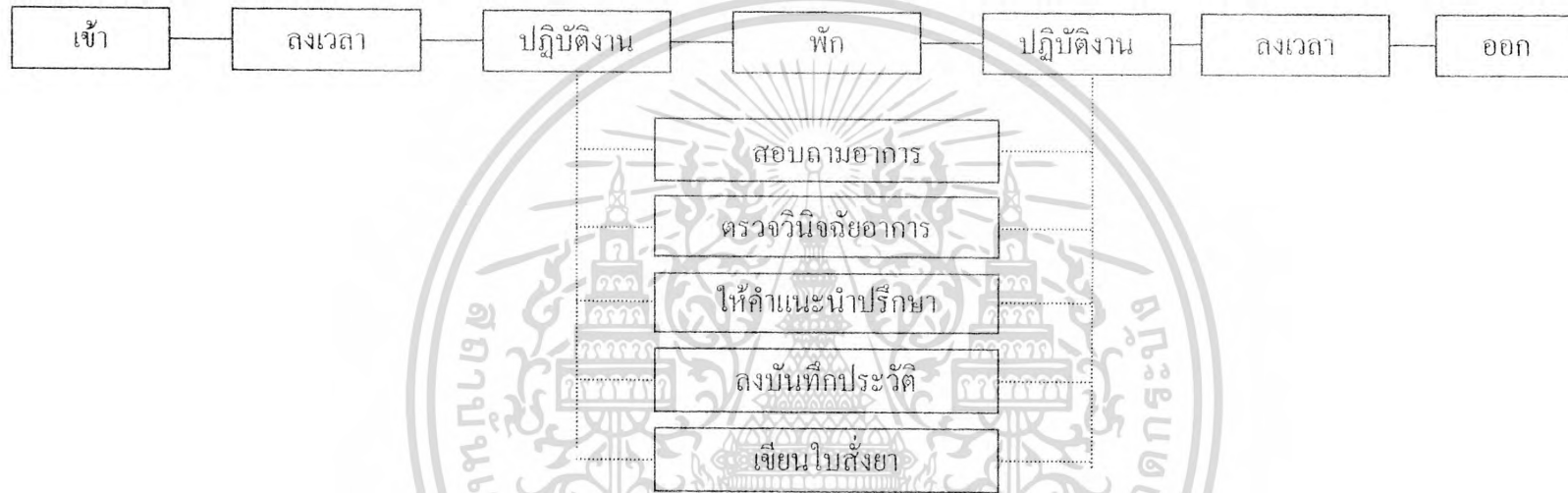
ผู้ให้บริการ (พยาบาล)



แผนภูมิที่ 12 แสดงพฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนผู้ป่วยนอก O.P.D. (พยาบาล)

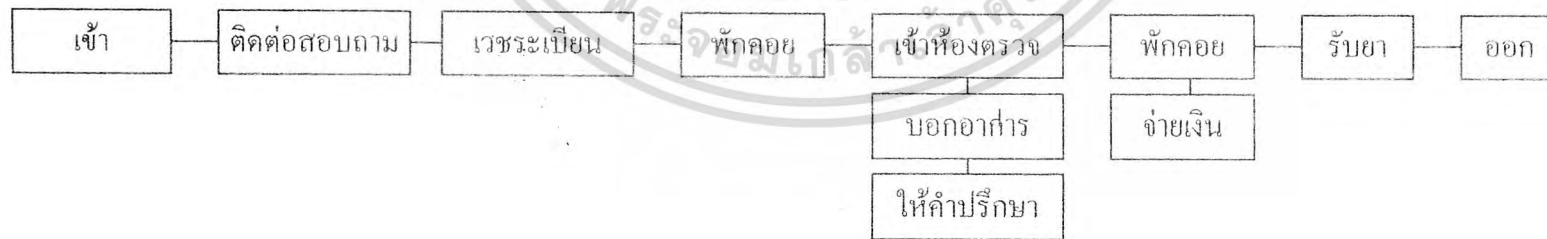
พฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนผู้ป่วยนอก O.P.D.

ผู้ให้บริการ (แพทย์)



แผนภูมิที่ 13 แสดงพฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนผู้ป่วยนอก O.P.D. (แพทย์)

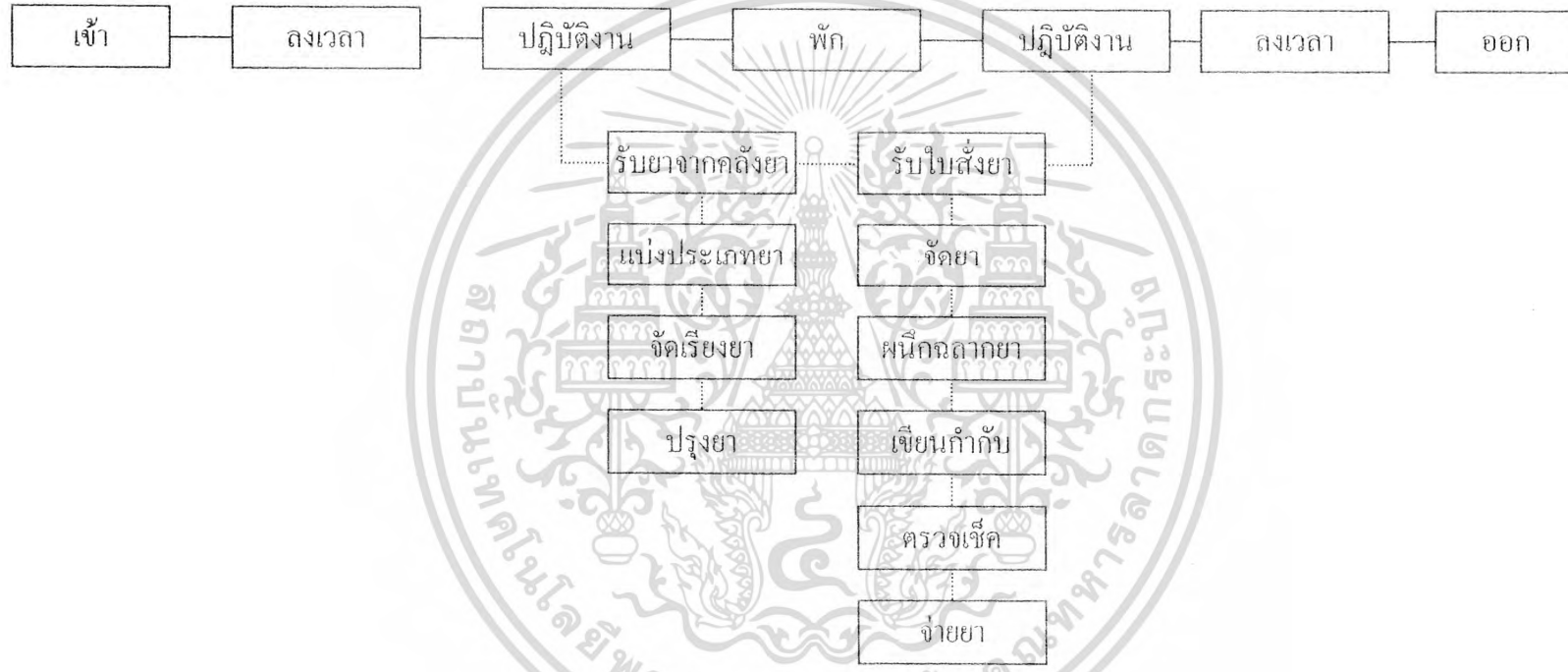
ผู้รับบริการ (ผู้ป่วย O.P.D.)



แผนภูมิที่ 14 แสดงพฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนผู้ป่วยนอก (ผู้ป่วย O.P.D.)

พฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนจ่ายยา O.P.D.

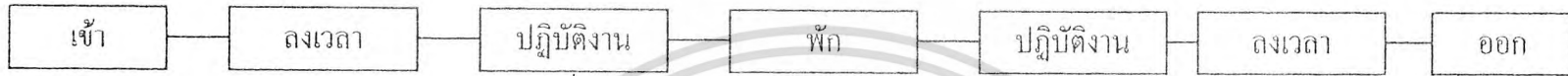
ผู้ให้บริการ



แผนภูมิที่ 15 แสดงพฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนจ่ายยา O.P.D.

พฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนการเงิน

ผู้ให้บริการ



รับใบสั่งยา

ตรวจใบสั่งยา

เช็คราคายา

ออกบิลด์ / ใบเสร็จ

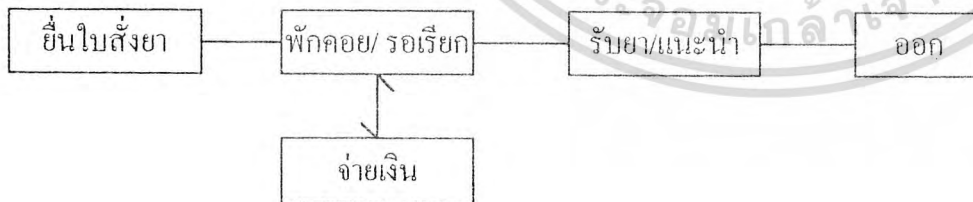
รับเงิน-จ่ายเงิน

ส่งใบสั่งยา

แผนภูมิที่

แสดงพฤติกรรมผู้ใช้พื้นที่ส่วนการเงิน

ผู้รับบริการ



แผนภูมิที่

17 แสดงพฤติกรรมส่วนการเงิน-จ่ายยา

ตารางที่ 27 แสดงเวลาทำงานของเจ้าหน้าที่ในอาคารผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี

ตำแหน่งหน้าที่	เวลาในการทำงาน									
	8.00-9.00	9.00-10.00	10.00-11.00	11.00-12.00	12.00-13.00	13.00-14.00	14.00-15.00	15.00-16.00	16.00-24.00	24.00-8.00
1.ผู้บริหาร	—————					—————				
2.เจ้าหน้าที่มิใช่ การแพทย์	—————					—————				
3.เจ้าหน้าที่ บริการทางการ แพทย์	—————					—————				
4.แพทย์	—————					—————				-----
5.พยาบาล	—————					—————				-----
6.เภสัชกร	—————					—————				-----
7.พนักงาน	—————					—————				-----

(* ที่มาของข้อมูล โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี)

*หมายเหตุ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่จะทำงานแบ่งเป็น 3 ผลัด

- เสรเช้า 8.00 – 16.00 (*คลินิกผู้ป่วยนอกปิด12.00
หลังเที่ยงจะทำงานในส่วนอุบัติเหตุฉุกเฉิน)
- เสรบ่าย 16.00 –24.00 (อุบัติเหตุฉุกเฉิน)
- เสรดึก 24.00 – 8.00(อุบัติเหตุฉุกเฉิน)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 28 แสดงการตรวจโรคของโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี

โรค	วัน	เวลา
แผนกอายุรกรรม		
อายุรกรรมทั่วไป	จันทร์-ศุกร์	8.00-12.00 น.
โรคหัวใจ	จันทร์	10.00-12.00 น.
โรคความดันโลหิตสูง	อังคาร	10.00-12.00 น.
โรคผิวหนัง	พุธ	10.00-12.00 น.
แผนกศัลยกรรม		
ศัลยกรรมทั่วไป	จันทร์-ศุกร์	8.00-12.00 น.
ศัลยกรรมประสาท	จันทร์-พุธ	8.00-12.00 น.
แผนกออร์โธปิดิกส์		
ศัลยกรรมกระดูก	จันทร์-ศุกร์	8.00-12.00 น.
แผนกสูตินรีเวชกรรม		
สูตินรีเวชกรรมทั่วไป	จันทร์-ศุกร์	8.00-12.00 น.
ฝากครรภ์	จันทร์-ศุกร์	8.00-12.00 น.
วางแผนครอบครัว	พฤหัสบดี	10.00-12.00 น.
คลินิกวัยทอง	ศุกร์	10.00-12.00 น.
แผนกกุมารเวชกรรม		
ตรวจโรคเด็กทั่วไป	จันทร์-ศุกร์	8.00-12.00 น.
คลินิกพัฒนาการเด็ก	จันทร์-พุธ	10.00-12.00 น.
แผนกตรวจโรคต่างๆ		
ทันตกรรม	จันทร์-ศุกร์	8.00-12.00 น.
คลินิกถอนพิษยาเสพติด	จันทร์-ศุกร์	8.00-12.00 น.
จักษุ	จันทร์-ศุกร์	8.00-12.00 น.
โสต,ศอ,นาสิก	จันทร์-ศุกร์	8.00-12.00 น.
คลินิกผู้สูงอายุ	จันทร์	10.00-12.00 น.
จิตเวช	พุธ,ศุกร์	10.00-12.00 น.

(* ที่มาของข้อมูล โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 4

การวิเคราะห์เพื่อการออกแบบ

4.1 ลักษณะสภาพทั่วไปของที่ตั้งโครงการ

การวิเคราะห์สถานที่ตั้งและสภาพแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อตัวอาคารของโครงการ
สถานที่ตั้ง

โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี ตั้งอยู่เลขที่ 53 ถนนรถไฟ ตำบลคลองกระแชงอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี มีเนื้อที่ 53 ไร่ 2 งาน 90 ตารางวา ใกล้สถานีรถไฟเพชรบุรี และอยู่ห่างจากย่านการค้า ไปทางทิศตะวันตกเฉียงเหนือ ประมาณ 2 กิโลเมตร

อาณาเขต

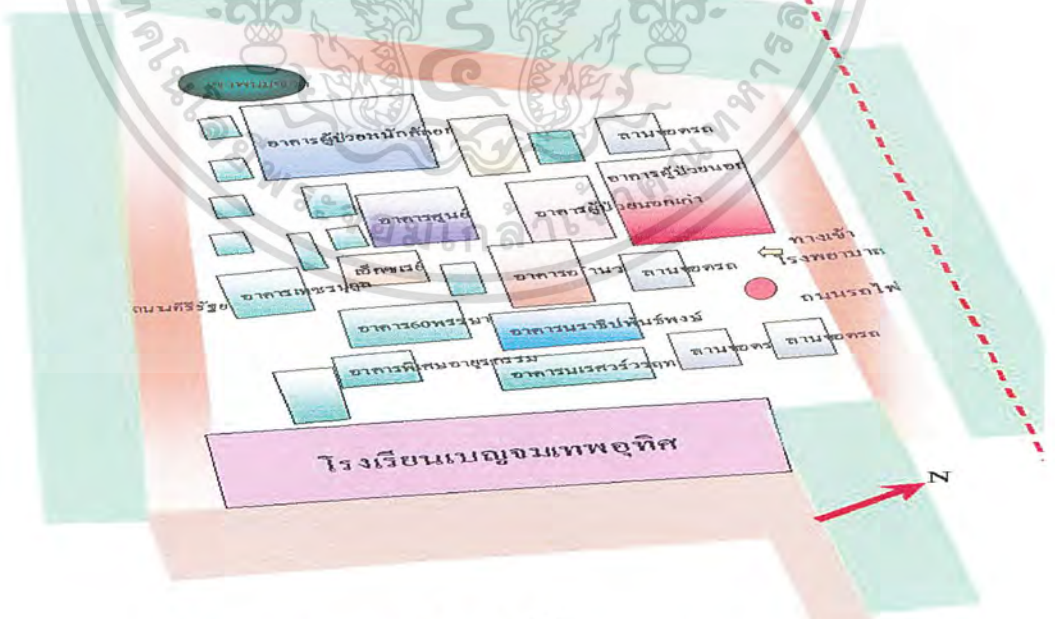
ทิศเหนือ ติดกับ แนวเขาพนมขุด และถนนรถไฟส่วนที่โค้งไปทางถนนเขาหลวง

ทิศใต้ ติดกับ โรงเรียนสตรีประจำจังหวัด เบนจุมเทพอุทิศ

ทิศตะวันออก ติดกับ แนวถนนรถไฟ เยื้องสถานีรถไฟ

ทิศตะวันตก ติดกับ แนวถนนศิริรัฐยา ผ่านด้านหลังของโรงพยาบาลไปสู่เขาหลวง

บริเวณที่ตั้งของโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี อยู่ห่างจากย่านการค้า ประมาณ 2 กิโลเมตร บรรยากาศโดยรวมไม่แออัดมีอากาศปลอดโปร่ง และมีถนนเชื่อมต่อโดยรอบ ทำให้การสัญจรเป็นไปโดยสะดวก



ภาพที่ 131 แสดงการวิเคราะห์ที่ตั้ง โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.2 การวิเคราะห์ที่ตั้งและสภาพแวดล้อม (SITE & ENVIRONMENTAL ANALYSIS)

โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี ตั้งอยู่ในตำบลคลองกระแซง อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี จากการศึกษาสภาพแวดล้อมทั่วไป สามารถนำมาวิเคราะห์ได้ดังนี้

4.2.1 ลักษณะภูมิประเทศ

โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี ตั้งอยู่ในอำเภอเมือง ใกล้กับสถานีรถไฟเพชรบุรี เป็นแถบชานเมือง มีถนนตัดผ่าน โคจรอบ บริเวณใกล้โครงการมีสถานที่ท่องเที่ยวที่สำคัญของจังหวัด (เขาวัง) ซึ่งถือได้ว่ามีสภาพแวดล้อมที่ร่มรื่น

4.2.2 การคมนาคม

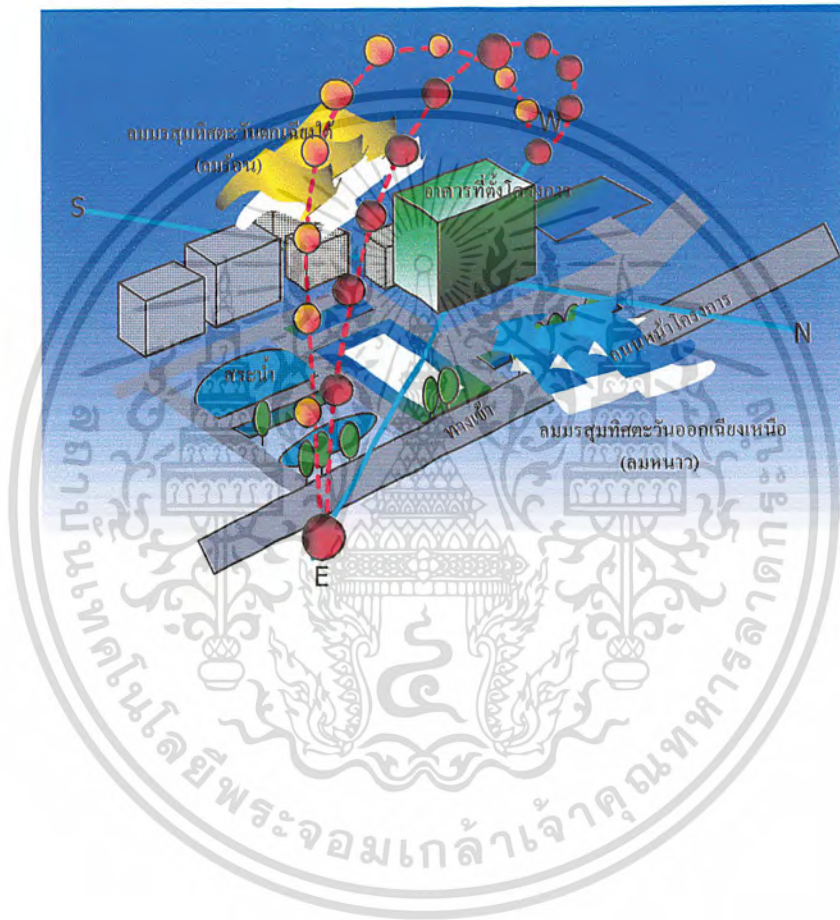
ลักษณะที่ตั้งโครงการ สามารถเข้าถึงโครงการได้จากถนน 3 เส้นทาง คือ ทางด้านหน้า โรงพยาบาลทิศตะวันตกที่ถนนเพชรเกษม และถนนคีรีรัฐยา ทิศตะวันออกทางถนนรถไฟและทิศใต้ถนนราชวิถี สภาพทั่วไปของถนนทั้ง 3 เส้นนี้ จัดได้ว่ามีทางสัญจรสะดวก และถนนทั้ง 3 เส้นยังเชื่อมต่อกันได้ ทำให้การสัญจรเข้า – ออก ของโครงการมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

4.2.3 การรบกวนของมลภาวะ

จากลักษณะที่ตั้งของโครงการจะมีผลกระทบของมลภาวะดังต่อไปนี้

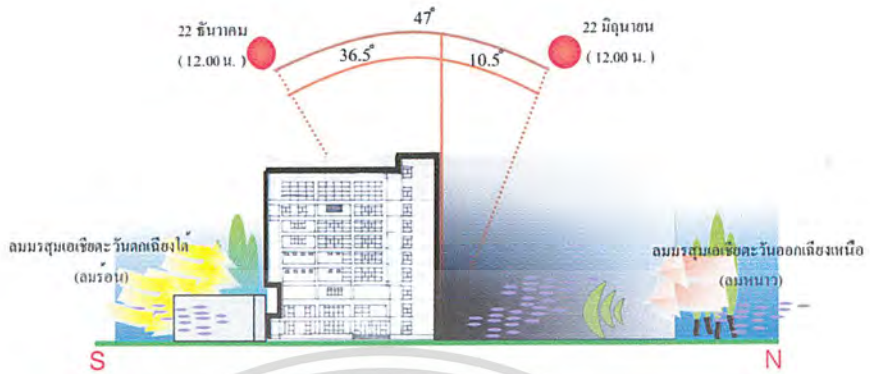
1. ผลกระทบต่อตัวโครงการที่เกิดขึ้นจากอิทธิพลของแสงแดด

จังหวัดเพชรบุรีตั้งอยู่ประมาณละติจูดที่ 13 องศา โดยที่ทิศทางของดวงอาทิตย์จะเคลื่อนที่ไปทำให้เกิดมุมในแนวแกนทิศเหนือ 10.5 องศา ในหน้าร้อน และเคลื่อนไปในแนวแกนทิศใต้ 36.5 องศาโดยทิศทางของดวงอาทิตย์จะเปลี่ยนไปตามฤดูกาล ซึ่งทำให้อาคารจะได้รับผลกระทบจากแสงแดดในด้านทิศตะวันออกช่วงเช้าและสาย ในด้านทิศตะวันตก ในช่วงบ่ายและเย็น สามารถสรุปผลกระทบที่มีต่อโครงการที่ได้รับอิทธิพลจากแสงแดดดังนี้

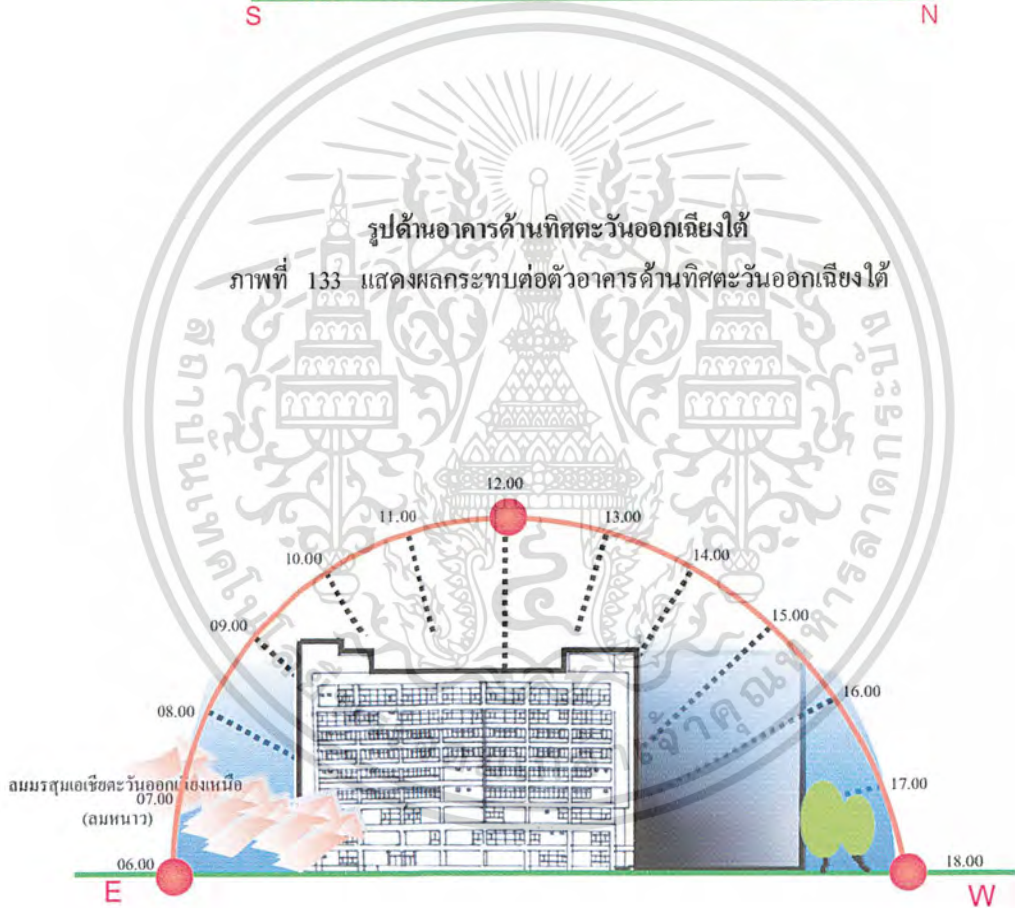


ภาพที่ 132 แสดงการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

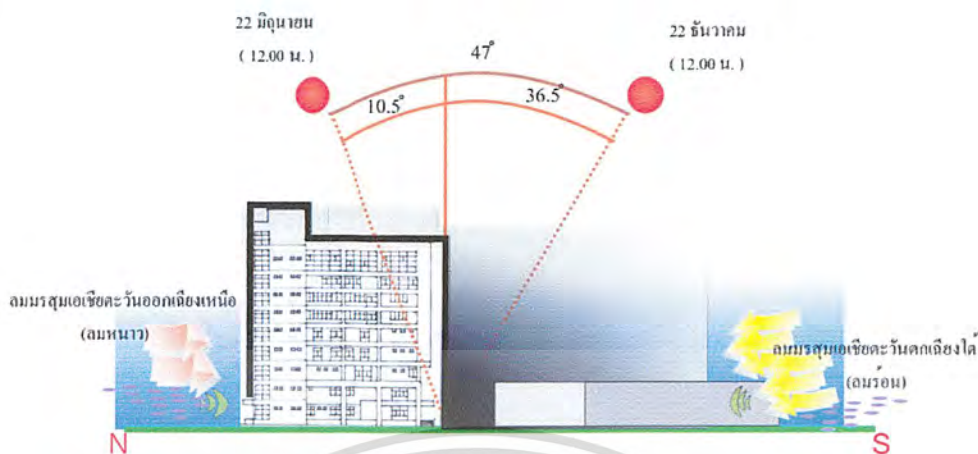


รูปด้านอาคารด้านทิศตะวันออกเฉียงใต้
ภาพที่ 133 แสดงผลกระทบต่อตัวอาคารด้านทิศตะวันออกเฉียงใต้

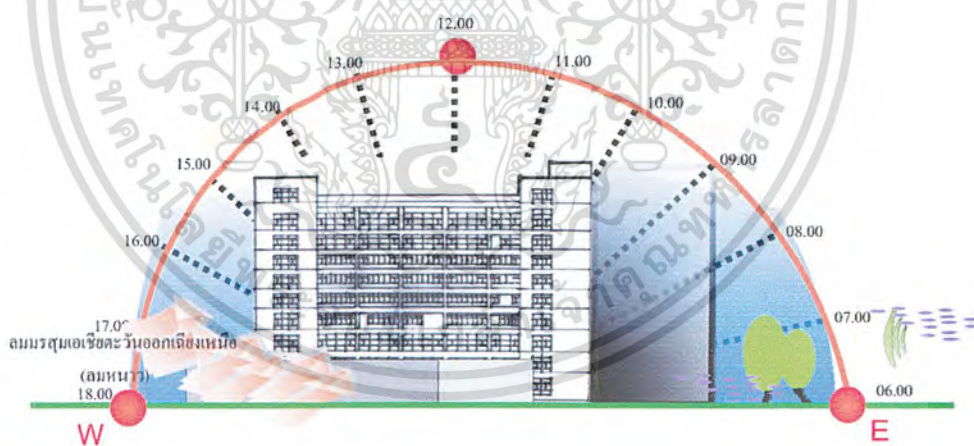


รูปด้านอาคารด้านทิศตะวันออกเฉียงเหนือ
ภาพที่ 134 แสดงผลกระทบต่อตัวอาคารด้านทิศตะวันออกเฉียงเหนือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

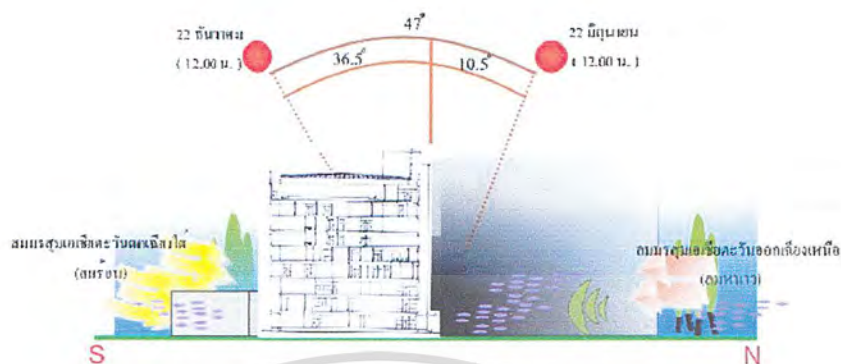


รูปด้านอาคารด้านทิศตะวันตกเฉียงเหนือ
 ภาพที่ 135 แสดงผลกระทบต่อตัวอาคารด้านทิศตะวันตกเฉียงเหนือ

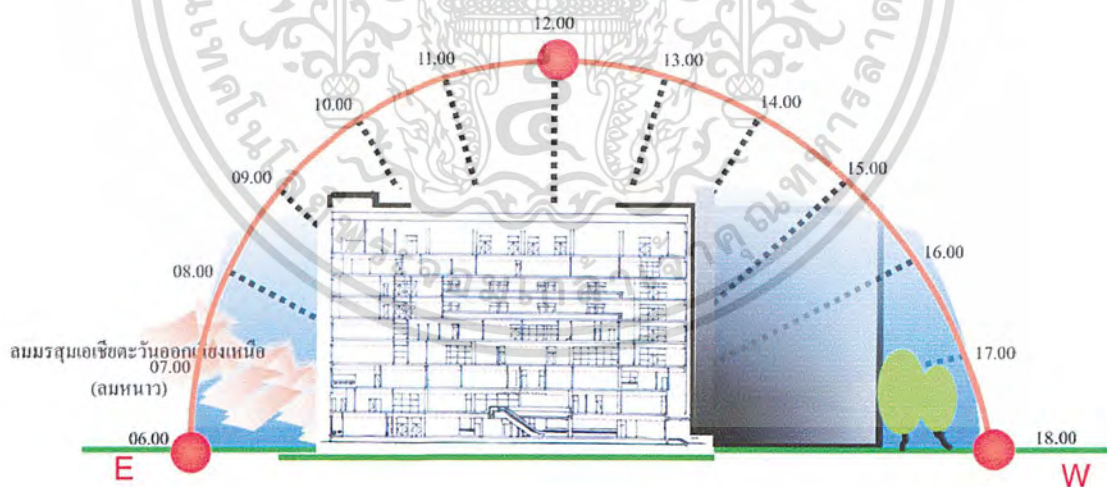


รูปด้านอาคารด้านทิศตะวันตกเฉียงใต้
 ภาพที่ 136 แสดงผลกระทบต่อตัวอาคารด้านทิศตะวันตกเฉียงใต้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

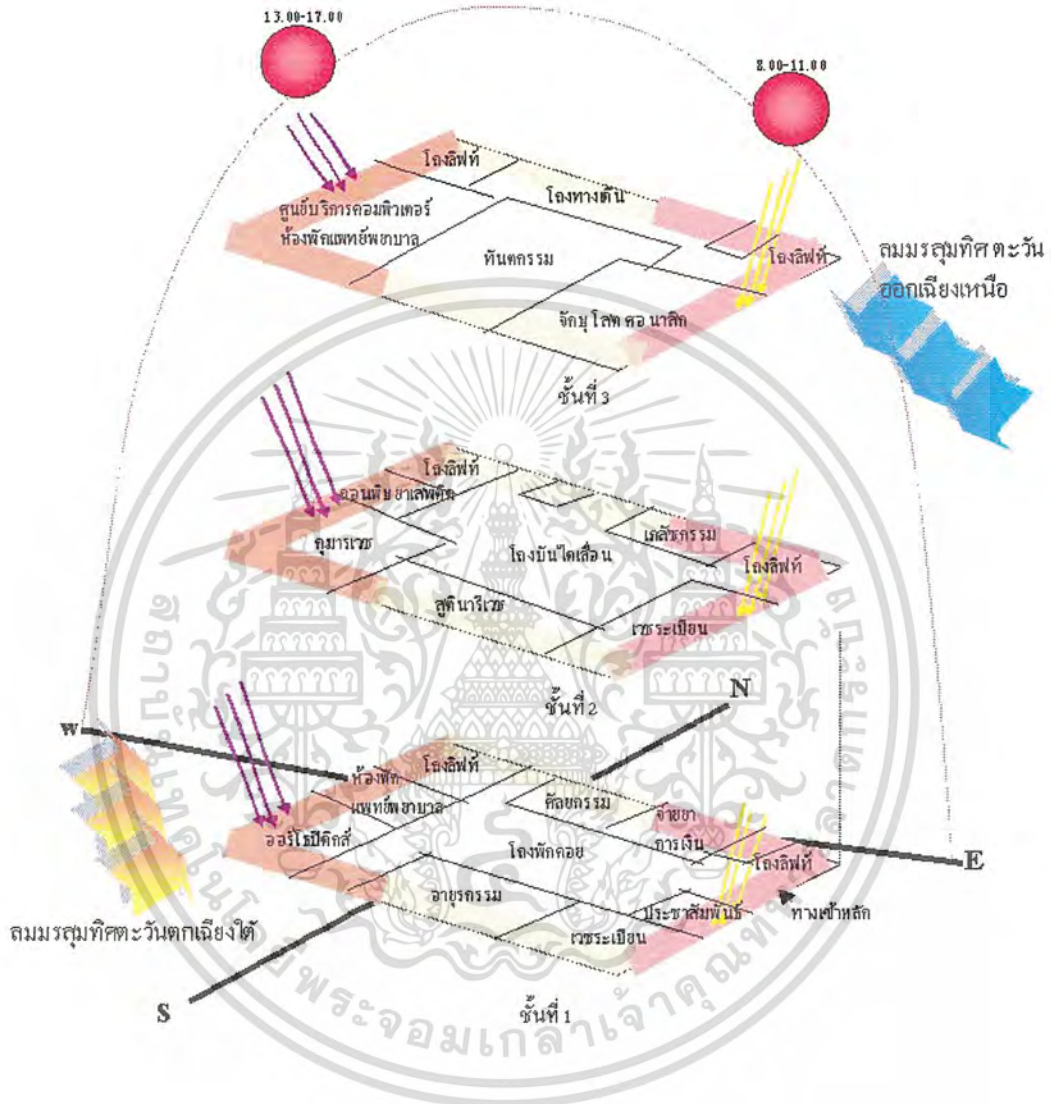


ภาพที่ 137 แสดงผลกระทบบภายในตัวอาคาร



ภาพที่ 138 แสดงผลกระทบบภายในตัวอาคาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 139 แสดงผลกระทบที่เกิดกับอาคารผู้ป่วนอกในส่วนทำการศึกษา (ชั้นที่ 1-3)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 29 แสดงอิทธิพลของแสงแดดที่มีผลกระทบต่อตัวโครงการ

ฤดูกาล	อิทธิพลของแสงแดดที่มีผลกระทบต่อโครงการ
<p>ฤดูร้อน ช่วงกลางเดือน กุมภาพันธ์ - กลางเดือนพฤษภาคม</p>	<p>ดวงอาทิตย์จะเคลื่อนไปทางทิศเหนือ 10.5 องศาในช่วงเดือนเมษายนและพฤษภาคม ผลกระทบจะเกิดขึ้นทางด้านทิศตะวันออกของโครงการตั้งแต่เวลา 7.00 – 11.00น. ซึ่งจะมีผลกระทบโดยตรง ตั้งแต่ชั้นที่ 1-9 ของอาคาร เนื่องจากด้านหน้าโครงการเป็นถนนทางสัญจรภายนอกโรงพยาบาล จึงได้รับแสงโดยตรง และผลกระทบทางด้านทิศตะวันตก ในส่วนชั้นที่ 1-2 จะได้รับผลกระทบทางด้านไม่มากนัก เนื่องจากมีอาคารผู้ป่วยนอก (เดิม) บังแสงบางส่วน ไว้ในบริเวณด้านหน้าอาคาร และจะมีผลกระทบโดยตรงในชั้นที่ 3-9 เนื่องจากอาคารข้างเคียงเป็นอาคารสูง 2 ชั้น และสวนหย่อมทำให้รับแสงแดดโดยตรงในช่วงเวลา 13.00-17.00 น. ซึ่งจะร้อนในช่วงบ่ายและอมความร้อนไว้จนถึงช่วงกลางวัน</p>
<p>ฤดูฝน ช่วงกลางเดือนพฤษภาคม - กลางเดือนตุลาคม</p>	<p>ดวงอาทิตย์จะโคจรออกห่างจากแกนโลกทางทิศเหนือไปทางทิศใต้ ทำให้ให้อากาศไม่ร้อนผลกระทบที่เกิดกับโครงการจึงมีไม่มาก</p>
<p>ฤดูหนาว ช่วงกลางเดือนตุลาคม - กลางเดือนกุมภาพันธ์</p>	<p>ดวงอาทิตย์จะเคลื่อนตัวไปทางทิศใต้ โดยทำมุมตั้งฉากเฉียงไปทางทิศใต้ 36.5 องศา จากพื้นในเดือนธันวาคม และกลับสู่แนวตั้งฉากในปลายเดือนเมษายน ผลกระทบที่ได้จากแสงแดดต่อโครงการทางด้านทิศใต้ และทิศตะวันตก ซึ่งจะได้รับรังสีความร้อนในช่วงสาย-บ่าย</p>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ในส่วนของพื้นที่ภายในอาคารด้านหน้าและด้านข้าง ทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือของแต่ละชั้น ที่ได้รับผลกระทบโดยตรงในช่วงเช้าแลสายซึ่งเป็นที่ตั้งของส่วนต่างๆดังนี้

ชั้นที่ 1 แผนกจ่ายยาการเงิน และคลินิกศัลยกรรม โถงลิฟท์ และ โถงทางเข้า

ชั้นที่ 2 แผนกจ่ายยาการเงิน ส่วนพักคอยและ โถงลิฟท์

ชั้นที่ 3 โถงทางเดินและโถงลิฟท์

ชั้นที่ 4 ห้องพักผู้ป่วยรวม ห้องพักแพทย์ พยาบาล โถงลิฟท์

ชั้นที่ 5 ห้องประชุม ห้องพักแพทย์และพยาบาล โถงลิฟท์

ชั้นที่ 6-7 ห้องพักผู้ป่วย โถงลิฟท์

ชั้นที่ 8 ห้องประชุม ฝ่ายการพยาบาล ห้องรองแพทย์ โถงลิฟท์

ชั้นที่ 9 โถงทางเดินห้องเก็บของ โถงลิฟท์

พื้นที่ภายในอาคารที่ได้รับผลกระทบโดยตรง ในช่วงบ่าย-เย็น ด้านหลังทางทิศตะวันตกเฉียงใต้และด้านข้างทางทิศตะวันตกเฉียงเหนือของแต่ละชั้น ซึ่งมีแนวโน้มจะเป็นที่ตั้งของส่วนต่างๆดังนี้

ชั้นที่ 1 เวชระเบียน, อายุรกรรม, คลินิกกระดูก, โถงทางเข้า, ห้องน้ำ

ชั้นที่ 2 ห้องเก็บเวชระเบียน, คลินิกสูตินรีเวช, คลินิกกุมารเวช

ชั้นที่ 3 COMPUTER CENTER LIBRARY, DOCTOR LOUNGE, คลินิกจักษุ, คลินิกทันตกรรม โถงทางเดิน

ชั้นที่ 4 ห้องน้ำ, ห้องพักผู้ป่วย, ห้องพักแพทย์ พยาบาล

ชั้นที่ 5 ห้องน้ำผู้ป่วย, ห้องพักผู้ป่วย, ห้องน้ำ, ห้องพักแพทย์พยาบาล

ชั้นที่ 6-7 ห้องพักผู้ป่วย

ชั้นที่ 8 ห้องประชุมหัวหน้า, ห้องรองแพทย์รอง, ห้องรองบริหาร, ห้องเอนกประสงค์
ห้องหัวหน้าฝ่ายบัญชี, ห้องหัวหน้าเจ้าหน้าที่, ห้องประชุม, PANTRY

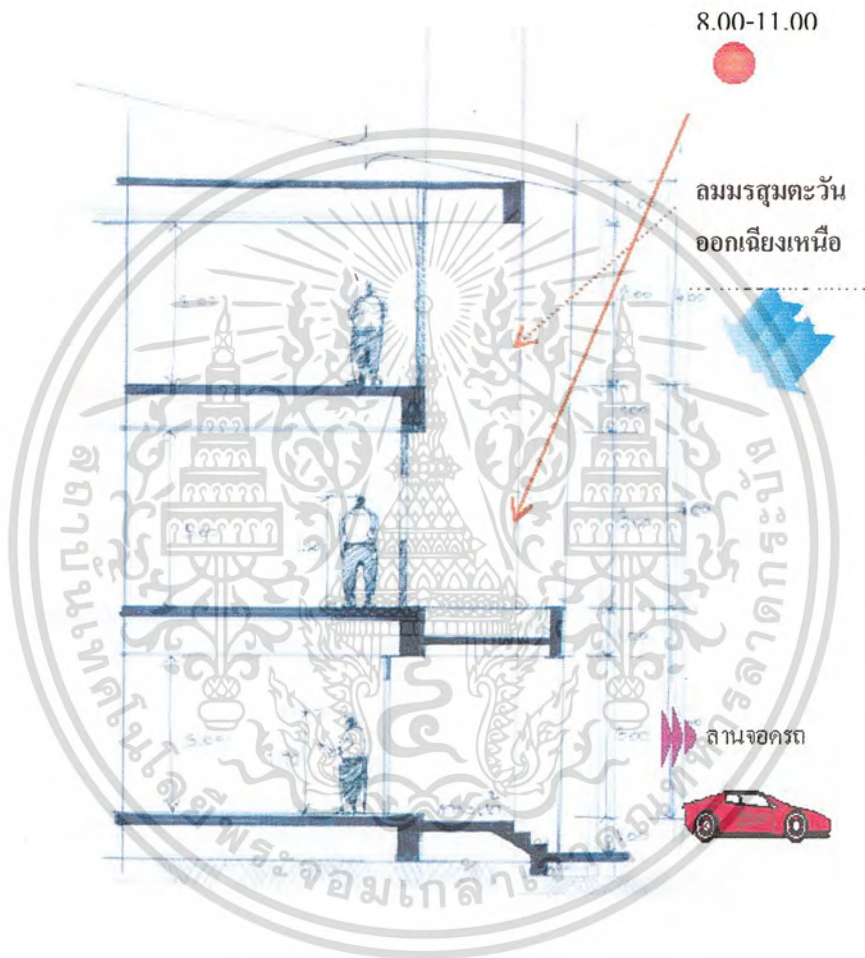
ชั้นที่ 9 ห้องสันทนาการ, ห้องเก็บของ, ห้องพักนักแสดง, ห้องน้ำ

แนวทางการแก้ปัญหา

สถาปนิกได้ออกแบบให้มีแนวหลังคา ค.ศ.ล. ยื่นมาคลุมในส่วนของ TERRACE บริเวณทางเข้าทุกด้านของอาคารซึ่งไว้แก้ไขปัญหาในเบื้องต้น ซึ่งการแก้ปัญหาต่อไปควรติดตั้งม่านและเครื่องปรับอากาศ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ผลกระทบที่เกิดจากแสงแดด



ภาพแสดงการวิเคราะห์ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับโครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลม

โดยรวมแล้วลมจะไม่มีผลต่อภายในอาคารมากนัก เนื่องจากมีการติดตั้งเครื่องปรับอากาศ และความคุ้มครองภูมิเกือบทั้งหมด แต่จะมีผลกระทบในบางส่วนที่เป็นส่วนเปิดดังนี้

- โถงทางเข้า, ทางเดินเข้าอาคารทิศตะวันออกเฉียงใต้ ในชั้นที่ 1 ซึ่งจะได้รับลมมรสุมตะวันออกเฉียงใต้ ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ – สิงหาคม (ลมร้อน)
- โถงทางเดินเข้าอาคารด้านทิศตะวันออกเฉียงใต้ ในชั้นที่ 1 ซึ่งจะได้รับลมมรสุมตะวันออกเฉียงใต้ ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ – สิงหาคม (ลมร้อน)
- โถงทางเดินเข้าอาคารด้านทิศตะวันออกเฉียงเหนือ ในชั้นที่ 1 ซึ่งจะได้รับลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ ในช่วงเดือนพฤศจิกายน – มกราคม (ลมหนาว)
- ระเบียงห้องพักด้านทิศตะวันตกเฉียงใต้ ในชั้นที่ 5-7 ซึ่งจะได้รับลมมรสุมตะวันออกเฉียงใต้ ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ – สิงหาคม (ลมร้อน)
- ระเบียงห้องพักด้านทิศตะวันออกเฉียงเหนือ ในชั้นที่ 6-7 ซึ่งจะได้รับลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ ในช่วงเดือนพฤศจิกายน – มกราคม (ลมหนาว)

เสียง

ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากเสียงมีขึ้นทางด้านทิศตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งจะได้รับจากถนนรถไฟ ทางด้านหน้าโรงพยาบาลมีทั้งเสียงรถยนต์และรถไฟ

- ทางด้านทิศตะวันออกเฉียงใต้ จะได้รับผลกระทบที่เกิดขึ้นจากเสียง รถยนต์ จากลานจอดรถหน้าอาคารอำนวยการและบนถนนโรงพยาบาลรวมถึงเสียงรบกวนจาก รถไฟที่มาจากทางรถไฟด้านหน้าโรงพยาบาล
- ทางด้านทิศตะวันตกเฉียงใต้ซึ่งจะได้รับผลกระทบจากเสียงบุคคลใน โรงพยาบาลที่ดังมาจากอาคารผู้ป่วยนอกเดิม
- ทางด้านทิศตะวันตกเฉียงเหนือ ซึ่งจะได้รับผลกระทบจากเสียงรถยนต์จากลานจอดรถด้านหลังอาคารและถนนหน้าโรงพยาบาลรวมทั้งเสียงรถไฟจากทางรถไฟหน้าโรงพยาบาล

แนวทางการแก้ปัญหา

ควรมีการป้องกันผลกระทบจากเสียง ด้วยการปลูกต้นไม้รอบๆอาคารเพื่อลดเสียงที่เข้ามาสู่อาคาร และใช้วัสดุที่กันเสียง และแรงสั่นสะเทือน โดยเฉพาะการตกแต่งพื้นที่ภายในอาคารด้านทิศตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งอยู่ใกล้กับทางรถไฟ

ฝุ่นละออง

ผลกระทบต่อตัวอาคารซึ่งเกิดจากฝุ่นละออง จะมีทางด้านทิศตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งมาจากถนนและทางรถไฟด้านหน้าโรงพยาบาล รวมถึงทางด้านทิศตะวันออกเฉียงใต้ ซึ่งผลกระทบจะมาจากบริเวณลานจอดรถ หน้าอาคารอำนวยการ และอีกด้านหนึ่งทางด้านทิศตะวันตกเฉียงเหนือซึ่งจะได้รับผลกระทบจากลานจอดรถด้านหลังของอาคาร

แนวทางการแก้ปัญหา

ควรมีการป้องกันผลกระทบจากฝุ่นละอองด้วยการปลูกต้นไม้ รอบๆอาคาร แต่สำหรับภายในอาคารจะมีการติดตั้งเครื่องปรับอากาศ ซึ่งจะมีผลกระทบไม่มากนัก

มลภาวะอื่นๆ

อาคารได้รับผลกระทบจากมลภาวะที่เกี่ยวข้องกับกลิ่นและควันทางด้านทิศตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งมาจากถนนและทางรถไฟด้านหน้าโรงพยาบาล รวมถึงผลกระทบทางด้านทิศตะวันออกเฉียงใต้ ซึ่งมาจากลานจอดรถบริเวณหน้าอาคารอำนวยการ

แนวทางการแก้ปัญหา

ควรมีการลดเสียงและควันด้วยการปลูกต้นไม้ แต่สำหรับภายในอาคารมีการติดตั้งเครื่องปรับอากาศซึ่งจะมีผลกระทบภายในอาคาร ไม่มากนัก

4.3 การวิเคราะห์ด้านสถาปัตยกรรม (BUILDING ANALYSIS)

4.3.1 ลักษณะรูปแบบอาคาร

อาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี เป็นอาคารสูง 9 ชั้น ภายใต้อาคาร
แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนให้การตรวจบำบัดรักษา(ผู้ป่วยนอก), ส่วนห้องพักผู้ป่วย (ผู้ป่วย
ใน) และส่วนสำนักงานพื้นที่ของอาคารเป็นรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้า ตัวอาคารเป็นอาคารแบบปิด มีทาง
เข้า 3 ทาง ซึ่งทางเขาหลักจะมาจากทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ และอีก 2 ทางคือ ทิศตะวันตกเฉียงใต้
และทิศตะวันออกเฉียงเหนือ รวมถึงจัดให้มีหน้าต่างรอบๆทุกด้านของอาคาร ลักษณะโครงสร้าง
ของตัวอาคารเป็นอาคารคอนกรีตเสริมเหล็ก

4.3.2 การจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอย

อาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี เป็นอาคารสูง 9 ชั้น ซึ่งมีการแบ่งพื้นที่
ที่ใช้สอยออกเป็นส่วนๆดังนี้

ชั้นที่ 1-3 เป็นส่วนบำบัดรักษา ตรวจวินิจฉัยของผู้ป่วยนอก

ชั้นที่ 4-7 เป็นส่วนของห้องพักผู้ป่วยใน

ชั้นที่ 8 เป็นส่วนของสำนักงาน

ชั้นที่ 9 เป็นส่วนสันตนาการ (สำนักงาน)

ตารางที่ 30 การแบ่งส่วนประกอบของอาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี

ชั้น	พื้นที่โดยประมาณ	ส่วนประกอบ
ชั้นที่ 1	1,792 ตรม.	โถงพักคอย, เวชระมียณ, คลินิกกระดูก, คลินิกกระ ศีลยกรรม, ห้องพักแพทย์, ห้องตรวจ, ส่วนจ่ายยาการ เงิน
ชั้นที่ 2	1,792 ตรม.	โถงพักคอย, ห้องเภสัชกร, คลินิกสูตินรีเวช, คลินิก เด็ก, คลินิกถอนพิษยาเสพติด, ห้องพักแพทย์, ห้องเก็บ อุปกรณ์
ชั้นที่ 3	1,792 ตรม.	- โถงพักคอย, คลินิกทันตกรรม, คลินิกจักษุ, คลินิก หู คอ จมูก, ห้องพักแพทย์
ชั้นที่ 4	1,792 ตรม.	โถงพักคอย, ห้องบำบัดรักษา, ห้องพักผู้ป่วยใน, ห้อง เจ้าหน้าที่, ห้องเก็บของ, ห้องล้างเครื่องมือ
ชั้นที่ 5	1,792 ตรม.	- โถงพักคอย, ห้องบำบัดรักษา, ห้องตรวจภายใน, ห้อง ตรวจภายใน, ห้องพักพยาบาล, ห้องพักผู้ป่วยใน, ห้อง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

		ประชุม , ห้องเก็บของ
ชั้นที่ 6 - 7	3,584 ตรม.	- โถงทางเดิน , ห้องพักพยาบาล , ห้องพักแพทย์ , ห้องบำบัดรักษา , ห้องประชุม , ห้องพักผู้ป่วยพิเศษ
ชั้นที่ 8	1,792 ตรม.	- โถงพักคอย, ห้องรองผู้อำนวยการ, ฝ่ายการพยาบาล , ส่วนวิชาการ, ห้องประชุมสหกรณ์, มุลินธิ, งานสารบรรณ ส่วนบัญชี,ห้องCOMPUTER, ห้องเอกประสงค์, ส่วนเลขานุการ, ห้องรับแขก, ห้องเก็บเอกสาร , ห้องหัวหน้าเจ้าหน้าที่
ชั้นที่ 9	1,792 ตรม.	- โถงทางเดิน , ห้องรับรอง , ห้องสันตนาการ , ห้องเจ้าหน้าที่ , ห้องพักนักแสดง , ห้องเก็บอุปกรณ์ ,CANTEEN

4.3.3 ลักษณะเส้นทางสัญจรหลักภายในอาคาร

บริเวณ โถงทางเดินเข้าอาคารมีทางอาคารมีทางเข้า 3 ทาง ประกอบด้วย

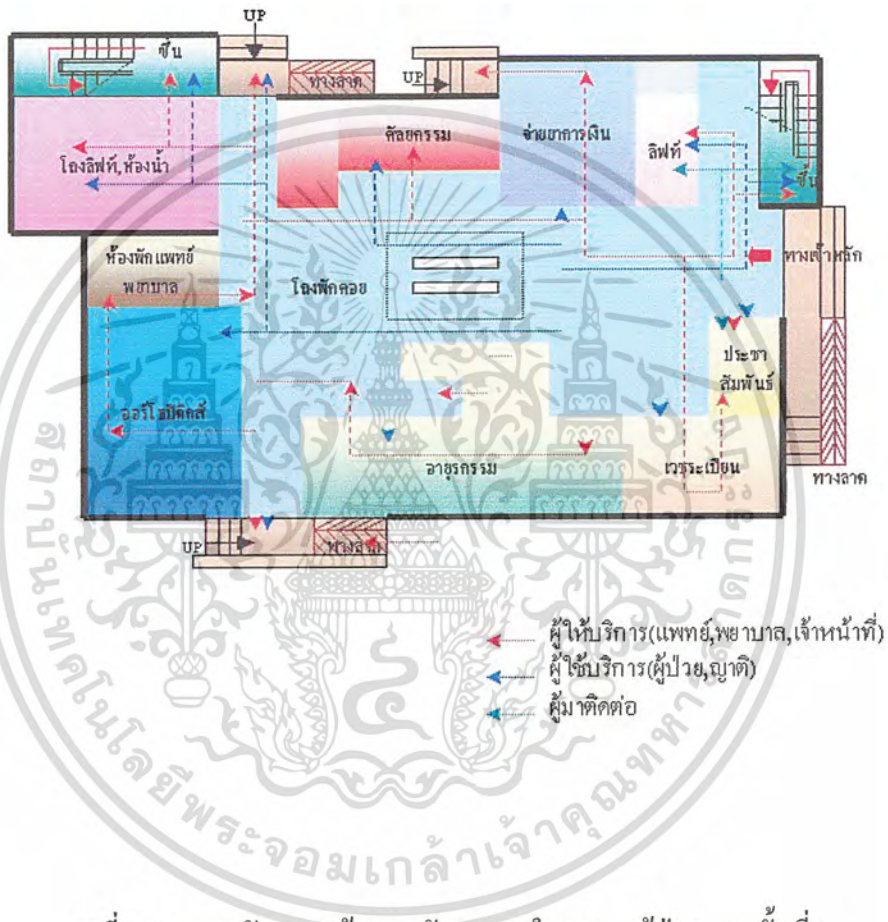
1. ทางเข้าหลักทางด้านหน้าของตัวอาคารด้านทิศตะวันออกเฉียงใต้
2. ทางเข้ารองทางด้านข้างของตัวอาคารทิศตะวันตกเฉียงใต้ ที่มาจากอาคารผู้ป่วยนอกเดิม ทางเข้าด้านทิศตะวันออกเฉียงเหนือมาจากลานจอดรถบริเวณด้านหลังของอาคาร

ทางสัญจรภายในอาคารประกอบด้วย

1. บันได มีบันไดเชื่อมต่อระหว่างชั้น บันไดหนีไฟและบันไดเลื่อน
 - บันไดเชื่อมต่อระหว่างชั้น จะอยู่บริเวณ โถงลิฟท์ด้านหน้าอาคารทางทิศตะวันออกเฉียงใต้
 - บันไดหนีไฟ จะอยู่บริเวณ โถงลิฟท์ทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือ โดยเริ่มตั้งแต่ชั้นที่ 1 ไปจนถึงชั้นบนสุดของอาคาร
 - บันไดเลื่อน จะอยู่บริเวณ โถงกลางของอาคารจะมีในชั้นที่ 1-2
2. ลิฟท์ จะแบ่งเป็น 2 ประเภท คือลิฟท์ผู้ป่วย,แพทย์,พยาบาลและลิฟท์บริการ
 - ลิฟท์ผู้ป่วย,แพทย์ พยาบาลบุคคลภายนอกมี 2 ตัวอยู่บริเวณทางเขาสามารถติดคือได้ตั้งแต่ชั้นที่ 1-9 ของอาคาร
 - ลิฟท์บริการ สำหรับเจ้าหน้าที่ คนสัมภาระอาหารมีจำนวน 2 ตัว
3. ทางลาดเป็นทางเชื่อมต่อระหว่างชั้นที่มีระดับไม่แตกต่างกันมาก จะมีในส่วนนอกของอาคารจะมีอยู่ 3 จุดด้วยกัน คือทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ บริเวณด้านหน้าอาคาร ,ทิศตะวันตกเฉียงใต้บริเวณทางเข้าที่มาจากอาคารผู้ป่วยนอก (เดิม) และทิศตะวันออกเฉียงเหนือ บริเวณทางเข้าที่มาจากลานจอดรถด้านหลังของอาคาร

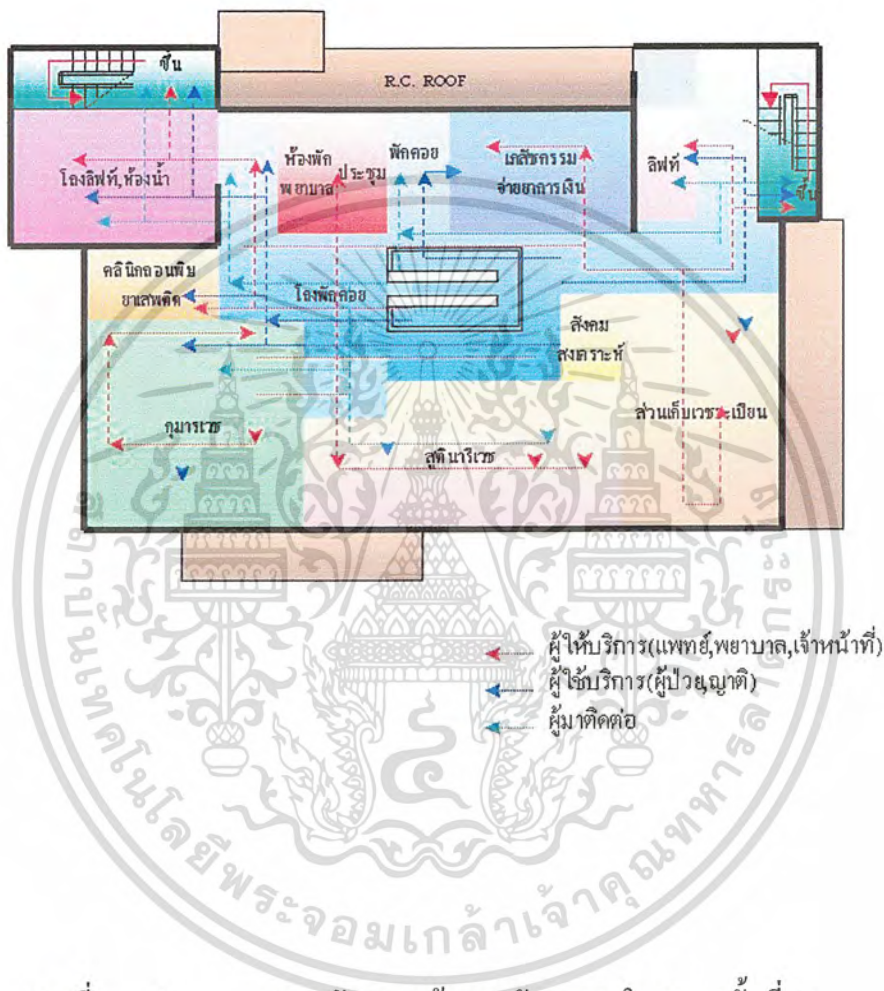
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์ทางสัญจรภายในอาคารผู้ป่วยนอกในส่วนทำการศึกษา



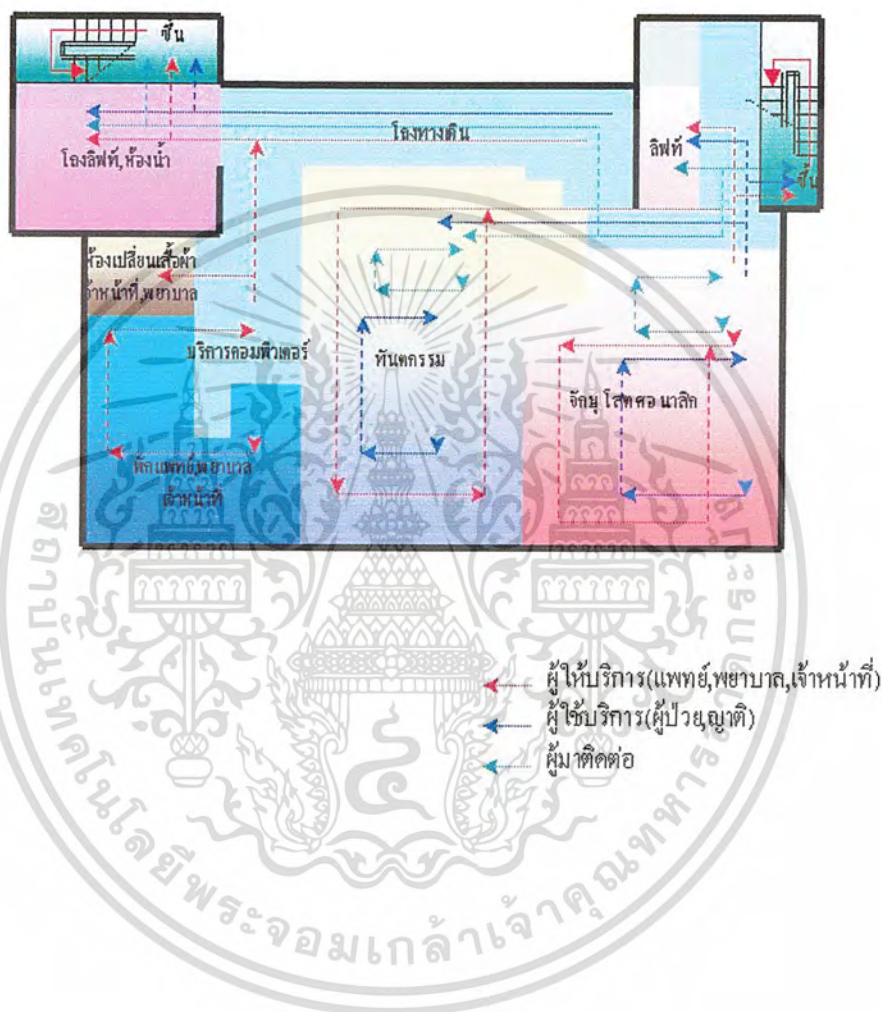
ภาพที่ 140 แสดงลักษณะเส้นทางสัญจรภายในอาคารผู้ป่วยนอกชั้นที่ 1

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 141 แสดงลักษณะเส้นทางสัญจรภายในอาคารชั้นที่ 2

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

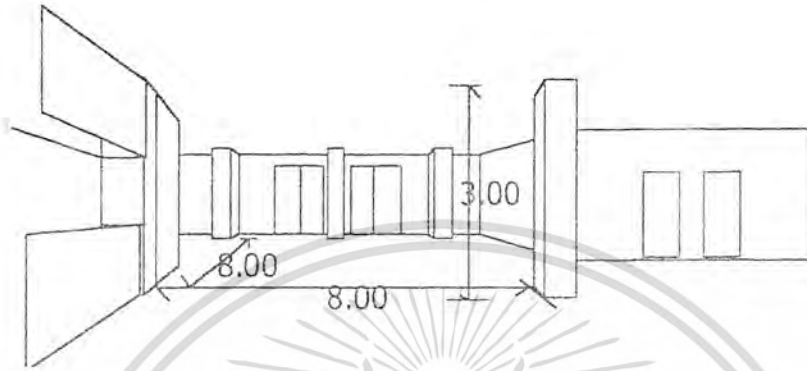


ภาพที่ 142 แสดงลักษณะเส้นทางสัญจรภายในอาคารชั้นที่ 3

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

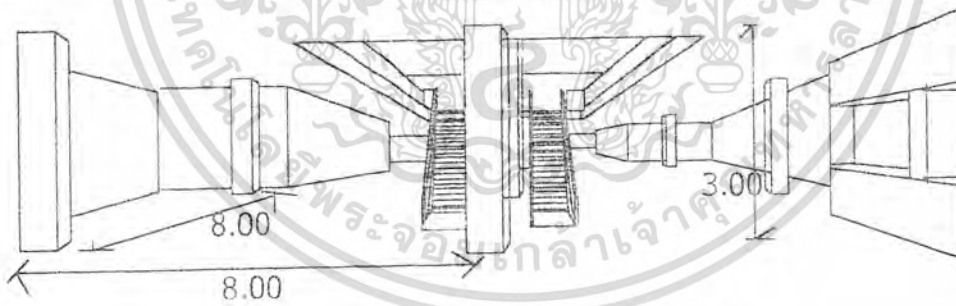
การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคาร

4.4.1 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารชั้นที่ 1



ภาพที่ 143 แสดงพื้นที่ภายในส่วนโถงทางเข้า ชั้นที่ 1

บริเวณโถงทางเข้าจะมีการสัญจรมากซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ทางไปโถงลิฟท์ ซึ่งอยู่ทางด้านซ้ายและทางไปโถงบันไดเลื่อนซึ่งอยู่ในบริเวณส่วนกลางของอาคาร ช่วงห่างระหว่างเสาจะมีระยะกว้างประมาณ 8.00 เมตรในส่วนจะเชื่อมต่อกับส่วนवेशิเบียนและส่วนจ่ายอาคารเงิน



ภาพที่ 144 แสดงพื้นที่ภายในส่วนโถงบันไดเลื่อนชั้นที่ 1

ในส่วนนี้จะเป็นส่วนที่มีทางสัญจรมาก และเป็นโถงกลางสำหรับพักผ่อนในส่วนต่างๆ มีแนวเสาเป็นส่วนที่ช่วยแบ่งพื้นที่ให้เป็นสัดส่วนมากขึ้น ในการกันส่วนคลีนิกต่าง ๆ และแบ่งพื้นที่ทางสัญจรได้อย่างชัดเจน ช่วงห่างระหว่างเสาจะมีระยะกว้างประมาณ 8.00 เมตร ในส่วนนี้จะเป็นจุดเชื่อมต่อของโถงทางเข้า ส่วนवेशิเบียน ส่วนจ่ายอาคารเงิน รวมถึงคลีนิกต่างๆและมีบันไดเลื่อนเป็นจุดเชื่อมต่อระหว่างชั้นที่ 1 - 2 ทำให้กระจายการสัญจรออกไปบางส่วนทำให้พื้นที่ในบริเวณไม่แออัด

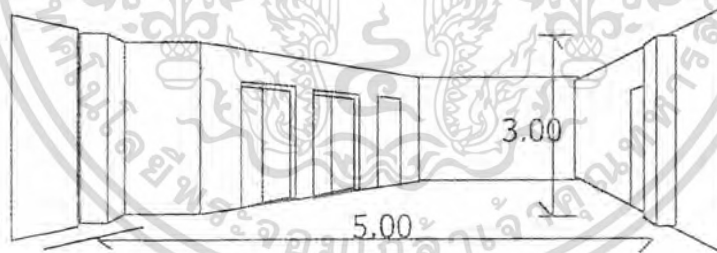
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.4.2 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารชั้นที่ 2



ภาพที่ 145 แสดงพื้นที่ในส่วนโถงบันไดเลื่อน ชั้นที่ 2

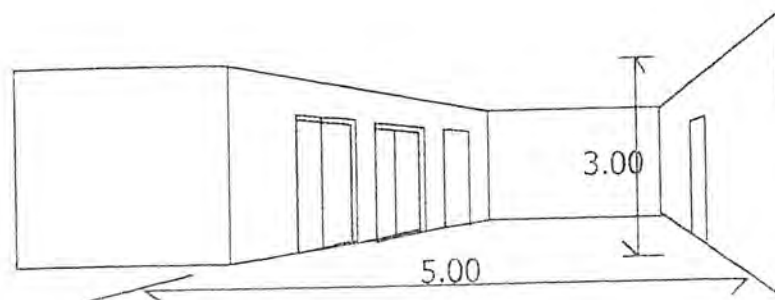
พื้นที่ในส่วนโถงบันไดเลื่อนชั้นที่ 2 จะเป็นพื้นที่เชื่อมต่อระหว่างชั้นที่ 1 - 2 การสัญจรในบริเวณนี้จะมีค่อนข้างมากเนื่องจากผู้ป่วยที่มาทำการตรวจรักษาในคลินิกผู้ป่วยนอกเมื่อติดต่อกองส่วนเวชระเบียนแล้วจะแยกมาตรวจในคลินิกผู้ป่วยนอกที่อยู่ในบริเวณชั้น 2 ซึ่งประกอบด้วย คลินิกสูตินารีเวชกรรม, คลินิกกุมารเวชกรรม, คลินิกถอนพิษยาเสพติด และส่วนเภสัชกรรมรวมถึงส่วนทำงานของเจ้าหน้าที่ด้วย



ภาพที่ 146 แสดงพื้นที่ในส่วนโถงลิฟท์ ชั้นที่ 2

ในส่วนโถงลิฟท์ชั้นที่ 2 จะเป็นส่วนเชื่อมต่อทุกชั้นของอาคาร ซึ่งพื้นที่จะมีความกว้างประมาณ 5.00 เมตร ในส่วนนี้จะเชื่อมกับส่วนเภสัชกรรมและส่วนเก็บเวชระเบียน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

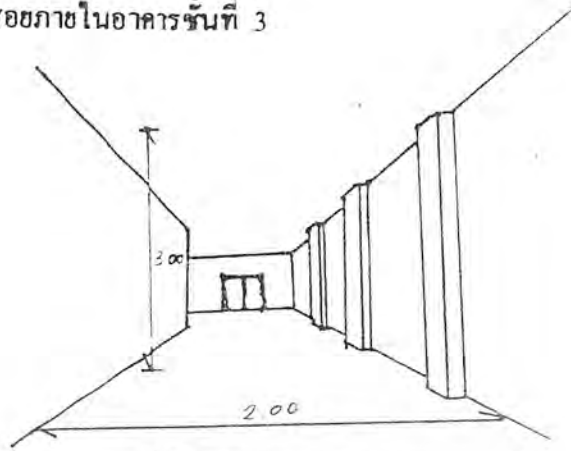


ภาพที่ 147 แสดงพื้นที่ภายในโถงลิฟท์ชั้นที่ 1

พื้นที่บริเวณ โถงลิฟท์ชั้นที่ 1 จะอยู่ต่อจาก โถงทางเข้าทางด้านขวามือเมื่อเข้ามาภายในอาคารในส่วนนี้จะมี ความกว้างของพื้นที่ประมาณ 5.00 เมตร ซึ่งมีพื้นที่สำหรับให้บริการเพียงพลแก่การใช้งาน โถงลิฟท์ที่ในบริเวณนี้จะสามารถติดต่อกับทุกชั้นของอาคารทำให้มีการใช้งานจำนวนมากและต่อเนื่อง

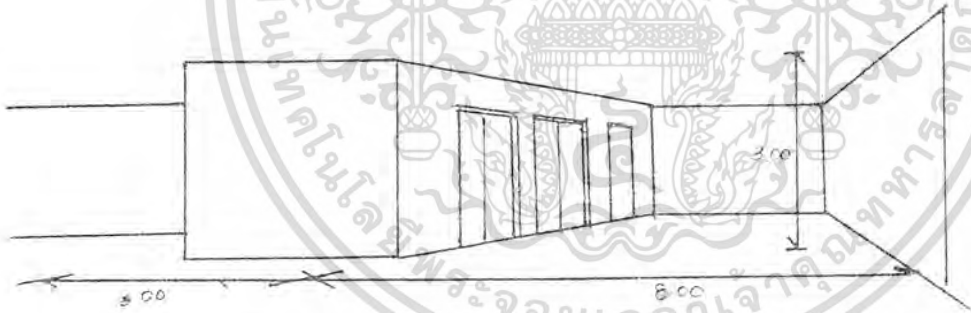
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.1.3 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารชั้นที่ 3



ภาพที่ 148 แสดงพื้นที่ใช้สอยในส่วน โถงทางเดิน ชั้น 3

ส่วน โถงทางเดิน ชั้นที่ 3 จะเชื่อมต่อมาจากบริเวณ โถงลิฟท์ และใช้เป็นส่วนติดต่อกับส่วนต่างๆในชั้น ที่ 3ซึ่งประกอบด้วยส่วนคลินิกทันตกรรม ,คลินิก โสต ศอ นาสิก ,คลินิกจักษุ,ส่วนให้บริการด้านคอมพิวเตอร์ ,ส่วนพักแพทย์และเจ้าหน้าที่ ในส่วน โถงทางเดินจะเป็นแนวยาวและมี ความกว้างประมาณ 2.00 เมตร ทำให้การสัญจรสามารถทำได้แก่เพียงเดินสวนกันและไม่สะดวกใน การขนย้ายอุปกรณ์และเครื่องมือแพทย์บางชนิด



ภาพที่ 149 แสดงพื้นที่ภายในส่วน โถงลิฟท์ ชั้นที่ 3

บริเวณ โถงลิฟท์ชั้นที่ 3 จะมีพื้นที่กว้างประมาณ 5.00 เมตร ซึ่งพื้นที่ในการให้บริการเพียงพอแก่การใช้งาน และเป็นส่วนเชื่อมต่อทุกชั้นของอาคาร ในส่วนนี้จะเชื่อมกับส่วน โถงทางเดิน และคลินิกทันตกรรม รวมถึงคลินิก โสต ศอ นาสิก และจักษุ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.5 การวิเคราะห์ส่วนประกอบของโครงการ

4.5.1 การแบ่งพื้นที่ของโรงพยาบาล

1. O.P.D CLINIC

- คลินิกอายุรกรรม 5 ห้อง
- คลินิกโรคเฉพาะจักษุ 5 ห้อง
- คลินิกโสต ศอ นาสิก 3 ห้อง
- คลินิกนารีเวชกรรม 4 ห้อง
- คลินิกกุมารเวชกรรม 7 ห้อง
- คลินิกศัลยกรรม 3 ห้อง
- คลินิกกระดูก 3 ห้อง
- คลินิกถอนพิษยาเสพติด 3 ห้อง
- รวมแผนกผู้ป่วยนอก 30 ห้อง

2. คลินิกทันตกรรม 13 ห้อง

3. ห้องพักผู้ป่วยรวมทั้งสิ้น ห้อง

- เตียงคนไข้รวม เตียง

4. ส่วนอื่นๆ ได้แก่ โถงพักคอย , ห้องจ่ายยา, การเงิน, เวชระเบียน , X-RAY , COMPUTER CENTER, ส่วนสำนักงาน, ส่วนสันตนาการ

4.5.2 การใช้สอยในส่วนต่างๆของโครงการ

การใช้สอยประโยชน์ในส่วนต่างๆของโครงการโดยการประมาณ

ลำดับ	แผนก	จำนวนห้อง	การใช้ประโยชน์ ผู้ป่วย / ห้อง	การใช้ประโยชน์ ผู้ป่วย / วัน
1	คลินิกผู้ป่วยนอก	30	30 - 33คน / ห้อง	924.73 คน/วัน
2	คลินิกทันตกรรม	13	13 คน / ห้อง	180 คน / วัน
3	ห้องพักผู้ป่วย	36	8.6 คน / ห้อง	311 คน / วัน

(* ที่มาของข้อมูล พฤษภาคม ปี2545 โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.5.3 การคำนวณหารายละเอียดแผนกต่างๆของส่วนผู้ป่วยนอก

วิธีการคำนวณหา จากการประมาณการของโรงพยาบาล

คลินิกผู้ป่วยนอก 1 ห้อง

รับผู้ป่วยได้ 30 คน / วัน

ดังนั้น คลินิกผู้ป่วยนอก 30 ห้อง สามารถรับผู้ป่วยได้ 30×30

= 900 คน/วัน

(* หมายเหตุ ไม่รวมแผนกทันตกรรม)

ตารางที่ 31 แสดงการเปรียบเทียบผู้มารับบริการรักษาพยาบาลตั้งแต่ปี 2540-2545

ปีงบประมาณ	2540	2541	2542	2543	2544	2545
ตุลาคม	29,434	17,379	18,115	20,338	20,704	24,962
พฤศจิกายน	11,794	17,888	20,812	19,370	19,814	23,804
ธันวาคม	14,956	17,520	19,948	18,334	20,364	21,207
มกราคม	12,496	17,246	18,296	20,211	22,166	21,918
กุมภาพันธ์	19,143	18,023	19,696	19,318	19,011	19,330
มีนาคม	13,355	15,759	19,318	23,612	20,993	21,245
เมษายน	14,161	16,515	20,211	20,148	20,992	21,987
พฤษภาคม	13,956	17,929	19,919	20,654	22,675	21,865
มิถุนายน	17,641	21,417	19,625	19,743	22,915	
กรกฎาคม	15,401	20,223	18,607	19,354	24,070	
สิงหาคม	20,190	22,297	20,622	19,004	22,150	
กันยายน	19,238	23,690	29,775	24,599	26,921	
รวม	201,765	225,886	244,944	244,685	262,775	176,318
เฉลี่ยต่อวัน	705.47	789.81	856.45	855.54	918.79	924.73
อัตราเพิ่มลด	40.21	11.95	8.44	-0.11	7.39	

(* ที่มาของข้อมูล พฤษภาคม ปี2545 โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6 การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้ใช้อาคาร

การศึกษานพฤติกรรมในส่วนต่าง ๆ นั้นจะเป็นการกำหนดหน้าที่ในตำแหน่งต่างๆของ โรงพยาบาลซึ่ง โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี แบ่งผู้ใช้อาคารเป็น 3 ประเภท ดังนี้

1. เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล
2. ผู้ป่วยที่มารับบริการ
3. บุคคลภายนอก

1. เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล แบ่งออกตามหน้าที่ ดังนี้

1.1 ฝ่ายบริหาร

ประกอบด้วย ผู้อำนวยการ , รองผู้อำนวยการ , หัวหน้าแผนก , เจ้าหน้าที่ธุรการ
กิจกรรม

- ทำหน้าที่บริหารงานทั่วไปภายในโรงพยาบาลเพื่อให้การบริการในแต่ละหน่วยงานมีประสิทธิภาพ
- สนับสนุนงานด้านการรักษาพยาบาลให้ดำเนินไปได้ด้วยดี
- ติดต่อประสานงาน ทั้งบุคคลภายนอกที่มาติดต่อและหน่วยงานภายใน โรงพยาบาล

1.2 ฝ่ายบริการ

ประกอบด้วย แพทย์ , ผู้ช่วยแพทย์ , พยาบาล , เภสัชกร , เจ้าหน้าที่เทคนิค
กิจกรรม

- ทำหน้าที่ วินิจฉัย , บำบัดรักษาผู้ป่วย
- ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาและแนะนำแก่ผู้ป่วย
- ทำหน้าที่ให้บริการแก่ผู้ป่วย และบุคคลภายนอก
- ทำหน้าที่สนับสนุนด้านการวินิจฉัย

2. ผู้ป่วยที่มารับบริการ แบ่งกลุ่มผู้มารับการรักษาออกดังนี้

2.1 ผู้ป่วยนอก (O.P.D.) ผู้มารับรักษาและสามารถให้ยากกลับบ้านได้

2.2 ผู้ป่วยใน (I.P.D.) ผู้ป่วยที่มีอาการหนักและรับการพักรักษาอยู่ในโรงพยาบาล

2.1 ผู้ป่วยนอก (O.P.D.)

กิจกรรม

ผู้ป่วยจะมาติดต่อทำบัตรในส่วนเวชระเบียนแล้วจะไปในส่วนคลินิกต่างๆ เพื่อรับการตรวจและรักษาอาการ หลังจากนั้นจะไปจ่ายเงินที่แผนกการเงิน และรับยา ในส่วนจ่ายยา แล้วกลับบ้านหรือมาอีกครั้งตามแต่แพทย์จะนัดเพื่อดูอาการ สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการหนักต้องได้รับการดูแลรักษาจากแพทย์อย่างใกล้ชิด จะได้เข้าเป็นผู้ป่วยใน เพื่อทำการรักษาต่อไป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.2 ผู้ป่วยใน (I.P.D.)

กิจกรรม

ผู้ป่วยจะถูกส่งมาจากส่วนผู้ป่วยนอกเป็นผู้ป่วยที่มีอาการหนักที่แพทย์เห็นควรให้พักรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือผู้ป่วยที่ทำการนัดกับแพทย์เพื่อมาผ่าตัดหรือรอคลอดผู้ป่วยจะมาติดต่อกแผนกเวชระเบียนในส่วนผู้ป่วยในและเข้าพักรักษาตัวในส่วนต่างๆหรือรอการรักษาต่อไปจากนั้นเมื่ออาการดีขึ้นแล้วแพทย์เห็นควรให้กลับบ้านได้ผู้ป่วยหรือญาติจะรับยาในส่วนจ่ายยาผู้ป่วยในและจ่ายเงินและกลับไปพักรักษาตัวต่อที่บ้าน

3 บุคคลภายนอก

บุคคลภายนอก คือ กลุ่มบุคคลที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับ โดยตรง กับ โรงพยาบาล แต่จะมาติดต่อหรือมาเพื่อดูแลผู้ป่วย ซึ่งบุคคลภายนอกสามารถแยกออกเป็น 4 ประเภทใหญ่ๆคือ

- ญาติผู้ป่วย จะเข้ามาพร้อมผู้ป่วยหรือตามมาที่หลังเพื่อมาดูแลผู้ป่วยซึ่งจะมาติดต่อกในส่วนต่างๆของโรงพยาบาลพร้อมกับผู้ป่วย
- ผู้มาเยี่ยมไข้ จะเข้ามาติดต่อสอบถามจากประชาสัมพันธ์ เพื่อสะดวกในการเข้าเยี่ยมคนไข้และแพทย์อนุญาตให้เข้าเยี่ยมได้
- เจ้าหน้าที่จากสถาบันอื่นๆ เจ้าหน้าที่จากหน่วยงานต่างๆที่มาติดต่อกับหน่วยงานภายในโรงพยาบาล ซึ่งการมาติดต่อกจะมีลักษณะเดียวกับผู้มาเยี่ยมไข้
- ผู้มาติดต่อธุรกิจ . ผู้มาติดต่อทั่วไป

ผู้มาติดต่อธุรกิจ จะมาติดต่อกับนักบริหารเพื่อปรึกษาธุรกิจและประสานงานกับหน่วยงานส่วนผู้มาติดต่อทั่วไปจะมาติดต่อกับเจ้าหน้าที่เฉพาะส่วน โดยตรง เช่น เซลล์แมน . พนักงานวางบิล ฯลฯ

4.6.1 เวลาทำงานของเจ้าหน้าที่ภายในโครงการ พนักงานจะมีระยะเวลาในการทำงานดังนี้

1. ผู้ให้บริการ

จะมีระยะเวลาในการทำงานแบ่งเป็น 3 ช่วงดังนี้

รอบเช้า ตั้งแต่เวลา 8.00 - 16.00 น.

รอบบ่าย ตั้งแต่เวลา 16.00 - 24.00 น.

รอบกลางคืน ตั้งแต่เวลา 24.00 - 8.00 น.

4.6.2 การวิเคราะห์พฤติกรรมในส่วนทำการศึกษา

ในการศึกษาพฤติกรรม จะเป็นการศึกษาแผนกผู้ป่วยนอก O.P.D

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

เป็นแผนกที่รับคนไข้ที่ไม่เคยมารักษาเลยและมีอาการไม่มากนัก แผนกผู้ป่วยนอกก็จะให้คำแนะนำ ตรวจรักษา จ่ายยา และนัดมาตรวจรักษา ในครั้งต่อไปตามแต่แพทย์จะเห็นสมควร ส่วนประกอบที่ทำการศึกษา แบ่ง ได้ดังนี้

1. ส่วนต้อนรับและพักคอย

- ประชาสัมพันธ์

กิจกรรม ให้บริการข้อมูลต่างๆกับผู้มารับบริการและผู้มาติดต่อ โดยประสานกับหน่วยงานต่างๆภายในโรงพยาบาล

- ส่วนเวชระเบียน (O.P.D. RECORD)

กิจกรรม มีหน้าที่ทำประวัติทำบัตรให้กับผู้ป่วยนอกและแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน รวมถึงค้นหาทะเบียนประวัติผู้ป่วย ลงทะเบียนคนไข้ประจำวันและแยกผู้ป่วยตามโรคแต่ละประเภท

- ห้องเก็บเวชระเบียน

กิจกรรม ค้นหาและคัดแยกประวัติผู้ป่วยเก็บประวัติผู้ป่วยที่มาตรวจรักษาภายในระยะเวลา 5 ปี

- ส่วนพักคอย (WAITING AREA)

กิจกรรม ให้บริการสำหรับพักคอย ระหว่างรอรับบริการ เป็นศูนย์กลางก่อนจะแยกไปส่วนต่างๆ

- โทรศัพท์สาธารณะ

กิจกรรม ให้บริการติดต่อสื่อสารภายนอก(โรงพยาบาลทั่วไปกำหนดให้ 50 เครื่อง : 1 เครื่อง)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- น้ำดื่ม
กิจกรรม สำหรับให้บริการภายในโรงพยาบาล
- ห้องน้ำชาย
กิจกรรม ให้บริการแก่สุภาพบุรุษ
- ห้องน้ำหญิง
กิจกรรม ให้บริการแก่สุภาพสตรี

ตารางที่ 32 แสดงกิจกรรมและอุปกรณ์ส่วนต้อนรับและพักผ่อน

องค์ประกอบ	กิจกรรม	อุปกรณ์ - เครื่องมือ	ตำแหน่งที่ตั้ง
- ประชาสัมพันธ์	- ให้บริการข้อมูลและติดต่อประสานงานต่างๆในโรงพยาบาล	- เคาน์เตอร์ - เก้าอี้ - คอมพิวเตอร์ - โทรทัศน์ - บอร์ดจัดแสดง	- อยู่ใกล้บริเวณทางเข้าออกหลักของโรงพยาบาล - สัมพันธ์กับส่วนพักผ่อน
- ส่วนวาระเขียน	- ทำบัตรให้กับผู้ป่วยนอกและแผนกฉุกเฉิน - ลงทะเบียนคนไข้ประจำวัน - ค้นหาทะเบียนประวัติผู้ป่วย - แยกผู้ป่วยตามโรค	- เคาน์เตอร์ลงทะเบียน - เก้าอี้ - ตู้เก็บทะเบียนประวัติคนไข้ - คอมพิวเตอร์ - ช่องใส่แบบฟอร์มลงทะเบียนประวัติคนไข้ใหม่	- อยู่ใกล้ทางเข้าหลักและใกล้บริเวณโถงลิฟท์ - มีความสัมพันธ์กับส่วนพักผ่อน
- ห้องเก็บวาระเขียน	- เก็บประวัติผู้ป่วยที่มาตรวจภายในระยะเวลา 5 ปี - ค้นหาและคัดแยกประวัติของผู้ป่วย	- ตู้เก็บวาระเขียน - โต๊ะคัดแยกประวัติ - โต๊ะทำงานพนักงาน - คอมพิวเตอร์	- ต่อเนื่องกับส่วนทำบัตรหรือ เคาน์เตอร์วาระเขียน
- ส่วนพักผ่อน	- เป็นส่วนให้บริการสำหรับพักผ่อนเพื่อรองรับบริการในส่วนต่างๆ	- เก้าอี้พักผ่อน - ส่วนชั้นวางหนังสือพิมพ์	- อยู่ต่อจากทางเข้าและส่วนประชาสัมพันธ์ - มีความสัมพันธ์กับส่วนวาระเขียน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

-โทรศัพท์ สาธารณะ	-ให้บริการสำหรับการติดต่อสื่อสารภายนอก	-ชั้นวางโทรศัพท์ -โทรศัพท์	-ตั้งอยู่ในตำแหน่งที่สามารถให้บริการได้สะดวก
-น้ำดื่ม	ให้บริการสำหรับผู้ใช้บริการภายในโรงพยาบาล	-เครื่องทำน้ำเย็น, น้ำดื่ม -ถังขยะ	-ตั้งอยู่ในตำแหน่งที่มองเห็นได้ง่ายและให้บริการได้สะดวก
-ห้องน้ำชาย	-ให้บริการแก่สุภาพบุรุษ	-อ่างล้างหน้า -ห้องน้ำ -โถปัสสาวะชาย -ถังขยะ -เครื่องเป่าลม, ผ้าเช็ดมือ -กระจก	-ตั้งอยู่ใกล้กับโถงพักคอย
-ห้องน้ำหญิง	-ให้บริการแก่สุภาพสตรี	-อ่างล้างหน้า -ห้องน้ำ -ถังขยะ -เครื่องเป่าลม, ผ้าเช็ดมือ -กระจก	-อยู่ใกล้กับโถงพักคอย

2. ส่วนคลินิกอายุรกรรม (MEDICAL CLINIC)

- เคาน์เตอร์พยาบาล (NURSE RECORD COUNTER)

กิจกรรม ส่วนทำงานพยาบาลให้บริการตรวจถามอาการเบื้องต้น และเรียกผู้ป่วยก่อนทำการตรวจ

- พักคอย (WAITING AREA)

กิจกรรม ให้บริการพักคอยสำหรับผู้มาขอการตรวจรักษา

- ห้องตรวจ (EXAMINATION ROOM)

กิจกรรม ให้บริการตรวจวินิจฉัยร่างกายในขั้นต้น รวมไปถึงให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและเขียนใบสั่งยา

- ห้องเตรียมการ

กิจกรรม จัดเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือในการตรวจรักษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 33 แสดงกิจกรรมและอุปกรณ์ในส่วนคลินิกอายุกรรม

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
-เคาน์เตอร์ พยาบาล	-ส่วนทำงานพยาบาลให้บริการตรวจถามอาการเบื้องต้น และเรียกผู้ป่วยก่อนเข้าทำการตรวจ	-เคาน์เตอร์พยาบาล -ตู้เก็บเอกสาร -คอมพิวเตอร์	-อยู่บริเวณด้านหน้าของห้องตรวจ
-ส่วนพักคอย	-ให้บริการพักคอยสำหรับผู้มารอการตรวจรักษา	-เก้าอี้พักคอย -ชั้นวางหนังสือพิมพ์, นิตยสาร -โต๊ะวางนิตยสาร	-อยู่บริเวณด้านหน้าเคาน์เตอร์พยาบาลและห้องตรวจ
-ห้องตรวจ	-ให้บริการตรวจวินิจฉัยร่างกายในขั้นต้น ให้คำแนะนำแก่คนไข้และเขียนใบสั่งยา	-โต๊ะ+เก้าอี้แพทย์ -เก้าอี้ผู้ป่วย -เตียงตรวจ -แท่นเงินเตียง -อ่างล้างมือ -ตู้เก็บอุปกรณ์ -ชั้นวางเครื่องมือ -กล่องคู่มือ	-ควรจัดไว้เป็นห้องกันให้เป็นส่วนสัดส่วนใกล้เคียงกับทางเข้าคลินิก
-ห้องเตรียม อุปกรณ์	-ห้องเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือในการตรวจรักษา	-ตู้เก็บอุปกรณ์ -โต๊ะปฏิบัติการ -อ่างล้าง	-ควรจัดให้มีความสัมพันธ์กับห้องตรวจต่างๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. คลินิกกุมารเวช (PEDIATRIC CLINIC)

- เคาน์เตอร์พยาบาล (NURSE RECORD COUNTER)

กิจกรรม ส่วนทำงานพยาบาลให้บริการเรียกผู้ป่วยก่อนทำการตรวจตามลำดับ

- พักคอย (WAITING AREA)

กิจกรรม ให้บริการพักคอยสำหรับผู้มารอการตรวจรักษา

- ห้องตรวจ (EXAMINATION ROOM)

กิจกรรม ให้บริการตรวจรักษาโรคเกี่ยวกับเด็กทั้งด้านอายุรกรรมและศัลยกรรม

- ห้องเตรียมการ

กิจกรรม จัดเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆที่ใช้ในการตรวจรักษา

ตารางที่ 34 แสดงกิจกรรมและอุปกรณ์ในส่วนคลินิกกุมารเวช

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
-เคาน์เตอร์ พยาบาล	-ส่วนทำงานพยาบาลเบื้องต้น เพื่อเรียกผู้ป่วยก่อนเข้าทำ การตรวจ	-เคาน์เตอร์พยาบาล -ตู้เก็บเอกสาร -คอมพิวเตอร์	-อยู่บริเวณด้านหน้าของ ห้องตรวจ
-ส่วนพักคอย	-ให้บริการพักคอยสำหรับผู้ มารอการตรวจรักษา	-เก้าอี้พักคอย -ชั้นวางหนังสือพิมพ์, นิตยสาร	-อยู่บริเวณด้านหน้า เคาน์เตอร์พยาบาลและ ห้องตรวจ
-ห้องตรวจ	-ให้บริการตรวจวินิจฉัย โรคเกี่ยวกับเด็กทั้งด้าน อายุรกรรมและศัลยกรรม	-โต๊ะ+เก้าอี้แพทย์ -เก้าอี้ผู้ป่วยและผู้ปก ครอง -เตียงตรวจ -แท่นขึ้นเตียง -อ่างล้างมือ -ตู้เก็บอุปกรณ์ -ชั้นวางอุปกรณ์ -ตู้คู่มือ	-ควรจัดไว้เป็นห้องกันให้ เป็นสัดส่วน
-ห้องเตรียมการ	-เตรียมอุปกรณ์และเครื่อง มือต่างๆที่ใช้ในการตรวจ รักษา	-ตู้เก็บอุปกรณ์ -โต๊ะเตรียมการ -อ่างล้าง	-ควรจัดให้อยู่ใกล้กับห้อง ตรวจ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. ส่วนคลินิกสูตินารีเวชกรรม (OBSTETRICS & GYNIATRICS)

- เคาน์เตอร์พยาบาล (NURSE RECORD COUNTER)

กิจกรรม ส่วนทำงานพยาบาลเพื่อเรียกผู้ป่วยก่อนทำการตรวจรักษาและสอบถามอาการเบื้องต้น

- พักคอย (WAITING AREA)

กิจกรรม ให้บริการพักคอยสำหรับผู้มารอการตรวจรักษา

- ห้องตรวจ (GYNIATRICS EXAMINATION & TREATMENT ROOM)

กิจกรรม ให้บริการตรวจรักษาเกี่ยวกับโรคสตรี บริการรับฝากครรภ์ และให้บริการเกี่ยวกับการคุมกำเนิด

- ห้องเตรียมการ

กิจกรรม จัดเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือในการตรวจรักษา

ตารางที่ 35 แสดงกิจกรรมและอุปกรณ์ในส่วนคลินิกสูตินารีเวชกรรม

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
-เคาน์เตอร์ พยาบาล	-ส่วนทำงานพยาบาลให้ บริการตรวจตามอาการ เบื้องต้น และเรียกผู้ป่วย ก่อนเข้าทำการตรวจ	-เคาน์เตอร์พยาบาล -ตู้เก็บเอกสาร -คอมพิวเตอร์	-อยู่บริเวณด้านหน้าของ ห้องตรวจ
-ส่วนพักคอย	-ให้บริการพักคอยสำหรับ ผู้มารอการตรวจรักษา	-เก้าอี้พักคอย -ชั้นวางหนังสือ	-อยู่บริเวณหัวโถง เคาน์เตอร์พยาบาลและ ห้องตรวจ
-ห้องตรวจ	-ให้บริการตรวจรักษา เกี่ยวกับโรคสตรี -ให้บริการรับฝากครรภ์ -ให้บริการเกี่ยวกับการคุม กำเนิด	-โต๊ะ+เก้าอี้แพทย์ -เก้าอี้ผู้ป่วย -เตียงตรวจ -แท่นขึ้นเตียง -อ่างล้างมือ -ตู้เก็บอุปกรณ์ -ชั้นวางเครื่องมือ -ตู้ดูฟิล์ม	-ควรจัดให้เป็นอิสระ
-ห้องเตรียมการ	-เตรียมอุปกรณ์และเครื่อง มือในการตรวจรักษา	-ตู้เก็บอุปกรณ์ -โต๊ะเตรียมการ -อ่างล้าง	-ควรจัดให้อยู่ใกล้กับ ห้องตรวจ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. คลินิกโรคเฉพาะ

- เคาน์เตอร์พยาบาล (NURSE RECORD COUNTER)

กิจกรรม ส่วนทำงานพยาบาลให้บริการสอบถามอาการเบื้องต้น และเรียกผู้ป่วยก่อนทำการตรวจรักษา

- พักคอย (WAITING AREA)

กิจกรรม ให้บริการพักคอยสำหรับผู้มารอการตรวจรักษาและญาติของผู้ป่วย

- ห้องตรวจ (EXAMINATION ROOM)

กิจกรรม ให้บริการตรวจสุขภาพเบื้องต้นและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย

- ห้องตรวจวัดสายตา (EYE VISUAL TEST ROOM)

กิจกรรม ให้บริการตรวจวัดสายตา, ตัดแว่นสายตา

- ห้องตรวจหู คอ จมูก (E.N.T. EXAMINATION ROOM)

กิจกรรม ให้บริการเฉพาะโรค หู คอ จมูก แก่ผู้ป่วย

- ห้องเตรียมการ

กิจกรรม จัดเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือในการตรวจรักษา

ตารางที่ 36 แสดงกิจกรรมและอุปกรณ์ในส่วนคลินิกโรคเฉพาะ

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
-เคาน์เตอร์พยาบาล	-ส่วนทำงานพยาบาลทำ หน้าที่เรียกผู้ป่วยก่อนทำ การตรวจ	-เคาน์เตอร์พยาบาล -ตู้เก็บเอกสาร -คอมพิวเตอร์	-อยู่บริเวณด้านหน้าของ ห้องตรวจ
-ส่วนพักคอย	-ให้บริการสำหรับผู้มารอ การตรวจรักษา	-เก้าอี้พักคอย -ชั้นวางหนังสือพิมพ์, นิตยสาร -โต๊ะวางนิตยสาร	-อยู่บริเวณด้านหน้า เคาน์เตอร์พยาบาลและ ห้องตรวจ
-ห้องตรวจ	-ให้บริการตรวจสุขภาพ ในเบื้องต้น -ให้คำปรึกษาคนไข้ -สั่งยาให้ผู้ป่วย	-โต๊ะ+เก้าอี้แพทย์ -เก้าอี้ผู้ป่วย -เตียงตรวจ -แท่นขึ้นเตียง -อ่างล้างมือ	-ควรจัดไว้เป็นห้องกัน เพื่อความเป็นส่วนตัว

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

		- ผู้เก็บอุปกรณ์ - ชั้นวางเครื่องมือ - ตู้ฟิล์ม	
- ห้องตรวจวัด สายตา	- ให้บริการตรวจวัดสายตา - บริการตัดแว่นสายตา และขายกรอบแว่นให้กับ ผู้ป่วย	- โต๊ะเก้าอี้แพทย์ - เก้าอี้ผู้ป่วย - ผู้เก็บอุปกรณ์ - เครื่องวัดสายตา - ตู้ SHOW แว่นตา - โต๊ะทำงานเกี่ยวกับ เลนส์ และประกอบแว่น สายตา	- ควรจัดให้อยู่บริเวณใกล้ กับพักคอยเพราะจะได้ SHOW กรอบแว่นให้ผู้ ป่วยได้เลือก
- ห้องตรวจ หู คอ จมูก	- ให้บริการเฉพาะโรค หู คอ จมูก	- โต๊ะเก้าอี้แพทย์ - เก้าอี้สำหรับผู้ป่วย - ผู้เก็บอุปกรณ์ - ชั้นวางอุปกรณ์ - เครื่องตรวจเฉพาะโรค	- ควรจัดให้มีความ สัมพันธ์กับส่วนของห้อง ตรวจให้คำปรึกษา
- ห้องปฏิบัติ การและเตรียม อุปกรณ์	- ห้องเตรียมอุปกรณ์เครื่อง ใช้ต่างๆ สำหรับใช้ในการ ตรวจรักษา	- ผู้เก็บอุปกรณ์ - โต๊ะปฏิบัติการ - อ่างล้าง	- ควรจัดให้มีความ สัมพันธ์กับห้องตรวจ ต่างๆ

6. คลินิกศัลยกรรม (SURGICAL CLINIC)

- เคาน์เตอร์พยาบาล (NURSE RECORD COUNTER)

กิจกรรม ส่วนทำงานพยาบาลให้บริการตรวจถามอาการเบื้องต้น และเรียกผู้ป่วยก่อนทำการ
ตรวจ

- พักคอย (WAITING AREA)

กิจกรรม ให้บริการพักคอยสำหรับผู้มาขอการตรวจรักษา และญาติผู้ป่วย

- ห้องตรวจผู้ป่วย (EXAMINATION ROOM)

กิจกรรม ให้บริการรักษาเกี่ยวกับการผ่าตัด เปลี่ยนแปลงอวัยวะในส่วนที่มีความบกพร่อง
และเป็นพิษ ออกจากร่างกาย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องบำบัดรักษา (TREATMENT ROOM)

กิจกรรม เป็นส่วนเสริมเครื่องมือต่างๆที่มีใช้ในการตรวจรักษา และมีไว้สำหรับผ่าตัดเล็กๆน้อยๆ

ตารางที่ 37 แสดงกิจกรรมและอุปกรณ์ในส่วนคลินิกศัลยกรรม

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
-เคาน์เตอร์ พยาบาล	-ให้บริการเรียกผู้ป่วยก่อน เข้าทำการตรวจรักษาและ สอบถามอาการเบื้องต้น เพื่อส่งผู้ป่วยไปยังห้อง ตรวจต่างๆ	-เคาน์เตอร์พยาบาล -ตู้เก็บเอกสาร -คอมพิวเตอร์	-อยู่บริเวณด้านหน้าของ ห้องตรวจใกล้ทางเข้า และอยู่ในตำแหน่งที่เห็น ชัดเจน
-ส่วนพักคอย	-ให้บริการพักคอยสำหรับ ผู้มารอการตรวจรักษา และญาติผู้ป่วย	-เก้าอี้พักคอย -ชั้นวางหนังสือพิมพ์, นิตยสาร -โต๊ะวางนิตยสาร	-อยู่บริเวณด้านหน้า เคาน์เตอร์พยาบาลและ ห้องตรวจควรวให้อยู่ใกล้ ทางเข้า
-ห้องตรวจ	-ให้บริการรักษาเกี่ยวกับ- การผ่าตัดเปลี่ยนแปลง อวัยวะบางส่วนที่บก พร่องและเป็นพิษออกจาก ร่างกาย	-โต๊ะ-เก้าอี้แพทย์ -เก้าอี้ผู้ป่วย -เตียงตรวจ(เตียงผ่าตัด) -แท่นขึ้นเตียง -อ่างล้างมือ -ตู้เก็บอุปกรณ์ -ชั้นวางเครื่องมือ -ตู้ฟิล์ม X-RAY	-ควรจัดให้อยู่เป็นสัดส่วนและให้มีความ สัมพันธ์กับส่วนเตรียม การ
-ห้องบำบัด รักษา	-ใช้เป็นส่วนสำหรับผ่าตัด เล็กๆน้อยๆเช่น ผ่าฝี ฝีหัว ฯลฯ	-ตู้เก็บอุปกรณ์และ เครื่องมือแพทย์ -โต๊ะเตรียมการ -อ่างล้างมือ -ตู้อบนึ่งเครื่องมือ	-ควรจัดให้มีความอยู่ใกล้ กับห้องตรวจเพื่อจะได้ทำ การตรวจรักษาได้สะดวก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

7. คลินิกกระดูก (ORTHOPEDIC CLINIC)

- เคาน์เตอร์พยาบาล (NURSE RECORD COUNTER)

กิจกรรม ให้บริการเรียกผู้ป่วยก่อนทำการตรวจรักษา

- พักคอย (WAITING AREA)

กิจกรรม เป็นส่วนที่ให้บริการสำหรับผู้มารับการรักษาและญาติของผู้ป่วย

- ห้องตรวจดูอาการ (EXAMINATION ROOM)

กิจกรรม ให้บริการรักษาเกี่ยวกับโรคกระดูกและข้อต่อต่างๆของร่างกาย

- ห้องเฟือก (SPONT & PLASTER ROOM)

กิจกรรม ให้บริการเกี่ยวกับรักษากระดูกและข้อต่อต่างๆ โดยการเข้าเฟือก

- ห้องเตรียมการ

กิจกรรม จัดเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือในการตรวจรักษา

ตารางที่ 38 แสดงกิจกรรมและอุปกรณ์ในส่วนคลินิกกระดูก

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
-เคาน์เตอร์พยาบาล	-ให้บริการสอบถามอาการเบื้องต้น และเรียกผู้ป่วยก่อนเข้าทำการตรวจ	-เคาน์เตอร์พยาบาล -ตู้เก็บเอกสาร -คอมพิวเตอร์	-อยู่บริเวณด้านหน้าของห้องตรวจ
-ส่วนพักคอย	-ให้บริการพักคอยสำหรับผู้มารับการรักษา	-เก้าอี้พักคอย -ชั้นวางหนังสือพิมพ์ -นิตยสาร -โต๊ะวางนิตยสาร	-อยู่บริเวณด้านหน้าเคาน์เตอร์พยาบาลและห้องตรวจอยู่ใกล้ทางเข้า
-ห้องตรวจดูอาการ	-ให้บริการตรวจรักษาเกี่ยวกับ โรคกระดูกและข้อต่อต่างๆโดยการเข้าเฟือก	-โต๊ะ+เก้าอี้แพทย์ -เก้าอี้ผู้ป่วย -เตียงตรวจ -แท่นขึ้นเตียง -อ่างล้างมือ -ตู้เก็บอุปกรณ์ -ชั้นวางเครื่องมือ -ตู้คูฟีลัม	-ควรจัดให้อยู่เป็นสัดส่วนและให้มีความสัมพันธ์กับส่วนเตรียมการ
-ห้องเฟือก	-ให้บริการเกี่ยวกับรักษากระดูกหักและข้อต่อ	เตียงตรวจ -แท่นขึ้นเตียง	-ควรจัดให้อยู่ใกล้กับห้องตรวจดูอาการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

	ต่างๆ โดยการเข้าฝึก	-อ่างล้างมือ -ตู้เก็บอุปกรณ์ -ชั้นวางเครื่องมือ	
-ห้องเตรียมการ	-ใช้เป็นส่วนเตรียม อุปกรณ์และเครื่องมือใน การตรวจรักษา	-ตู้เก็บอุปกรณ์ -โต๊ะปฏิบัติการ -อ่างล้างมือ	-ควรจัดให้อยู่ใกล้กับห้อง ตรวจ

8. ส่วนจ่ายยา-การเงิน

- พักคอย (WAITING AREA)

กิจกรรม ให้บริการผู้ป่วยระหว่างรอรับยา

- เคาน์เตอร์การเงิน

กิจกรรม รับใบรายการยาจากเภสัช และตรวจเช็ครายการยา พร้อมเช็คราคา

- เคาน์เตอร์จ่ายยา

กิจกรรม รับใบสั่งยาจากแพทย์ทั้งคนไข้เก่าและใหม่ จัดยา จ่ายยา พร้อมทั้งอธิบาย คุณลักษณะของยา ตรวจเช็คชื่อเจ้าของใบสั่งยา

- ชั้นวางยา

กิจกรรม สำหรับเก็บยาโดยแยกประเภทของยาด้วยการ แทนด้วยรหัส

- ตู้เก็บยา

กิจกรรม เป็นส่วนสำหรับเก็บยาเช่นเดียวกับชั้นวางยา

- ตู้เขียนเก็บยา

กิจกรรม ใช้สำหรับเก็บยาที่ต้องการรักษาฉุกเฉินให้คงที่

- โต๊ะปฏิบัติงานจำแนกยา

กิจกรรม ใช้สำหรับจำแนกยาที่มาจากคลังยา และนำยาเข้าประตูและชั้นเก็บยา

- โต๊ะจัดยาแยกตามใบสั่งยา

กิจกรรม ใช้สำหรับจัดเรียงยาตามใบสั่งแพทย์รวมถึงจัดเก็บบัตรและใบสั่งยา ปิดสลากยา

- ห้องหัวหน้าเภสัชกร

กิจกรรม ตรวจเช็คใบสั่งยา เช็ค STOCK ยา และควบคุมพนักงาน

- ส่วนปรุงยา

กิจกรรม เป็นส่วนผสมน้ำยา , ยาครีม และบรรจุยาใส่ขวดหรือคัลป์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 39 แสดงกิจกรรมและอุปกรณ์ในส่วนจ่ายยา - การเงิน

องค์ประกอบ	กิจกรรม	เครื่องมือ-อุปกรณ์	ตำแหน่งที่ตั้ง
-ส่วนพัக்கอย	-ให้บริการพัக்கอยสำหรับผู้ป่วยระหว่างรอรับยา	-เก้าอี้พัக்கอย -ชั้นวางหนังสือพิมพ์, นิตยสาร	-อยู่ด้านหน้าบริเวณจ่ายยา-การเงิน
-เคาน์เตอร์การเงิน	-รับใบรายการยาจากเภสัช -ตรวจเช็ครายการยาพร้อมเช็คราคา	-เคาน์เตอร์การเงิน -เก้าอี้ทำงาน -คอมพิวเตอร์ -โทรศัพท์ -ตู้เก็บเอกสาร	-อยู่บริเวณใกล้กับเคาน์เตอร์จ่ายยาและบริเวณพัக்கอย
-เคาน์เตอร์จ่ายยา	-รับใบสั่งยาจากแพทย์ทั้งคนไข้เก่าและใหม่ -จัดยา จ่ายยา พร้อมทั้งอธิบายคุณลักษณะของยา -ตรวจเช็คชื่อเจ้าของใบสั่งยา	-เคาน์เตอร์จ่ายยา -เก้าอี้ทำงาน -คอมพิวเตอร์ -โทรศัพท์	-อยู่บริเวณใกล้กับเคาน์เตอร์การเงินและบริเวณพัக்கอย
-ชั้นวางยา	-สำหรับเก็บยา โดยแยกประเภทของยาคด้วยการแทนด้วยรหัส	-ชั้นวางยา -ตะแกรงใส่ซองยา -ลิ้นชักใส่ขวดยา	-ต่อเนื่องกับส่วนเคาน์เตอร์จ่ายยา
-ตู้เก็บยา	-สำหรับเก็บยา เช่นเดียวกับชั้นวางยา	-ตู้ติดผนังพร้อมตู้ลอยบานเป็นกระจกใสเพื่อสามารถมองเห็นยาได้	-ติดกับชั้นวางยาและเคาน์เตอร์จ่ายยา
-เตียงเก็บยา	-ใช้สำหรับเก็บยาที่ต้องการรักษาอุณหภูมิให้คงที่	-ตู้เย็น	-ติดกับตู้เก็บยา
-โต๊ะปฏิบัติงานจ่ายยา	-สำหรับจ่ายยาที่มาจากคลังยา -นำยาเข้าประจำตู้และชั้นเก็บยา	-โต๊ะปฏิบัติงาน -เก้าอี้	-ติดกับชั้นวางและตู้เก็บยา
-โต๊ะจัดยาแยก	-สำหรับจัดเรียงยาตามใบ	-โต๊ะปฏิบัติงาน	-อยู่ระหว่างตู้ยากับ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตามใบสั่งยา	สั่งแพทย์ -จัดเก็บบัตรและใบสั่งยา -ปิดสลากยา	-เก้าอี้	เคาน์เตอร์จ่ายยา
-ห้องหัวหน้า เภสัชกร	-ตรวจเช็คใบสั่งยา -เช็ค STOCK ยา -ควบคุมพนักงาน	-โต๊ะทำงาน,เก้าอี้ -คอมพิวเตอร์ -เก็บเอกสาร -โทรศัพท์	-อยู่ภายในห้องจ่ายยา
-ส่วนปรุงยา	-ผสมยาน้ำ,ยาครีม -บรรจุยาใส่ขวดหรือตลับ	-โต๊ะปฏิบัติงาน -ตู้เก็บอุปกรณ์ อ่างล้างมือ -ชุดอุปกรณ์ที่ใช้ในการ ผสมหรือบรรจุยา	-อยู่ใกล้กับชั้นวางยาและ ตู้เก็บยา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.7 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ภายในโครงการ

การวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์สามารถแบ่งความสำคัญในการแบ่งพื้นที่ และการจัดแปลนซึ่งการจัดวางจะขึ้นอยู่กับพื้นที่และความสัมพันธ์มากน้อยในแต่ละส่วน การวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ภายใน โครงการจะมีการให้คะแนนความสัมพันธ์ในแต่ละองค์ประกอบมีหลักเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้

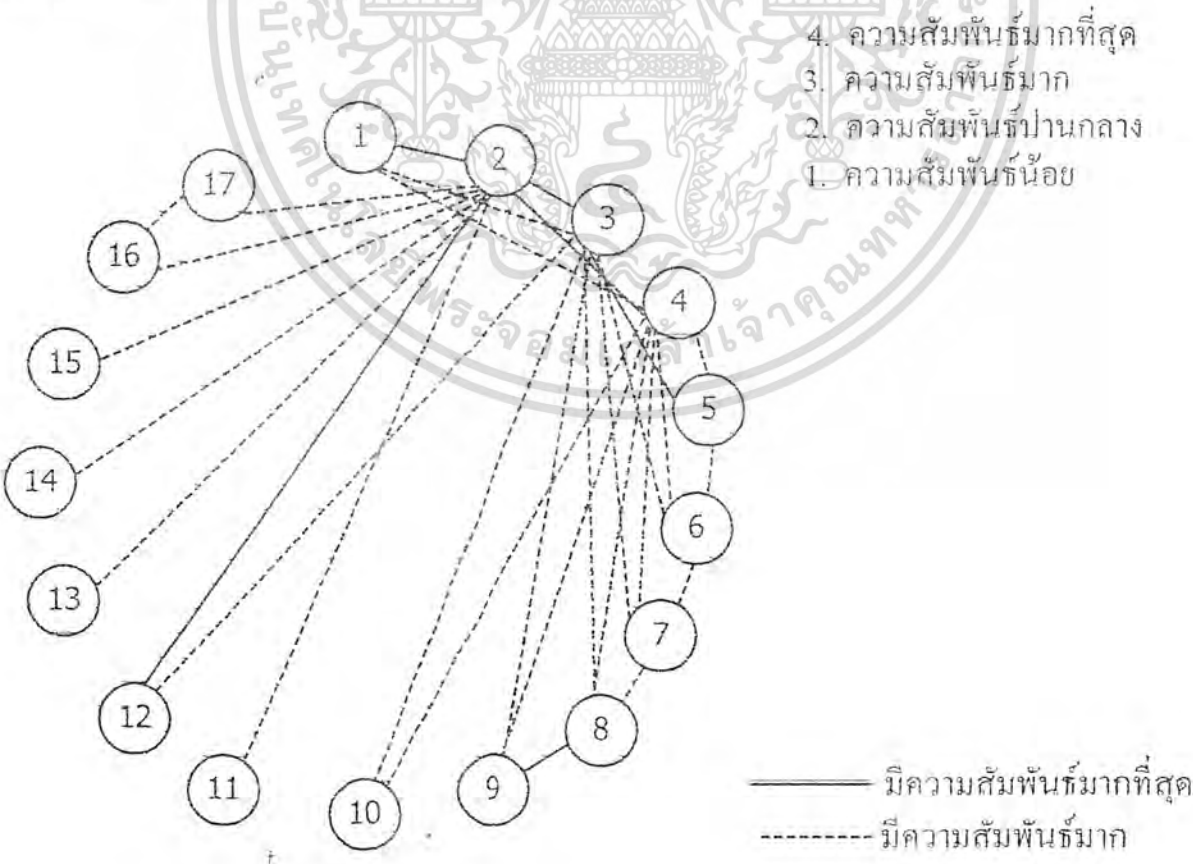
ค่าความสัมพันธ์มากที่สุด	มีค่าเท่ากับ	4
ค่าความสัมพันธ์มาก	มีค่าเท่ากับ	3
ค่าความสัมพันธ์ปานกลาง	มีค่าเท่ากับ	2
ค่าความสัมพันธ์น้อย	มีค่าเท่ากับ	1



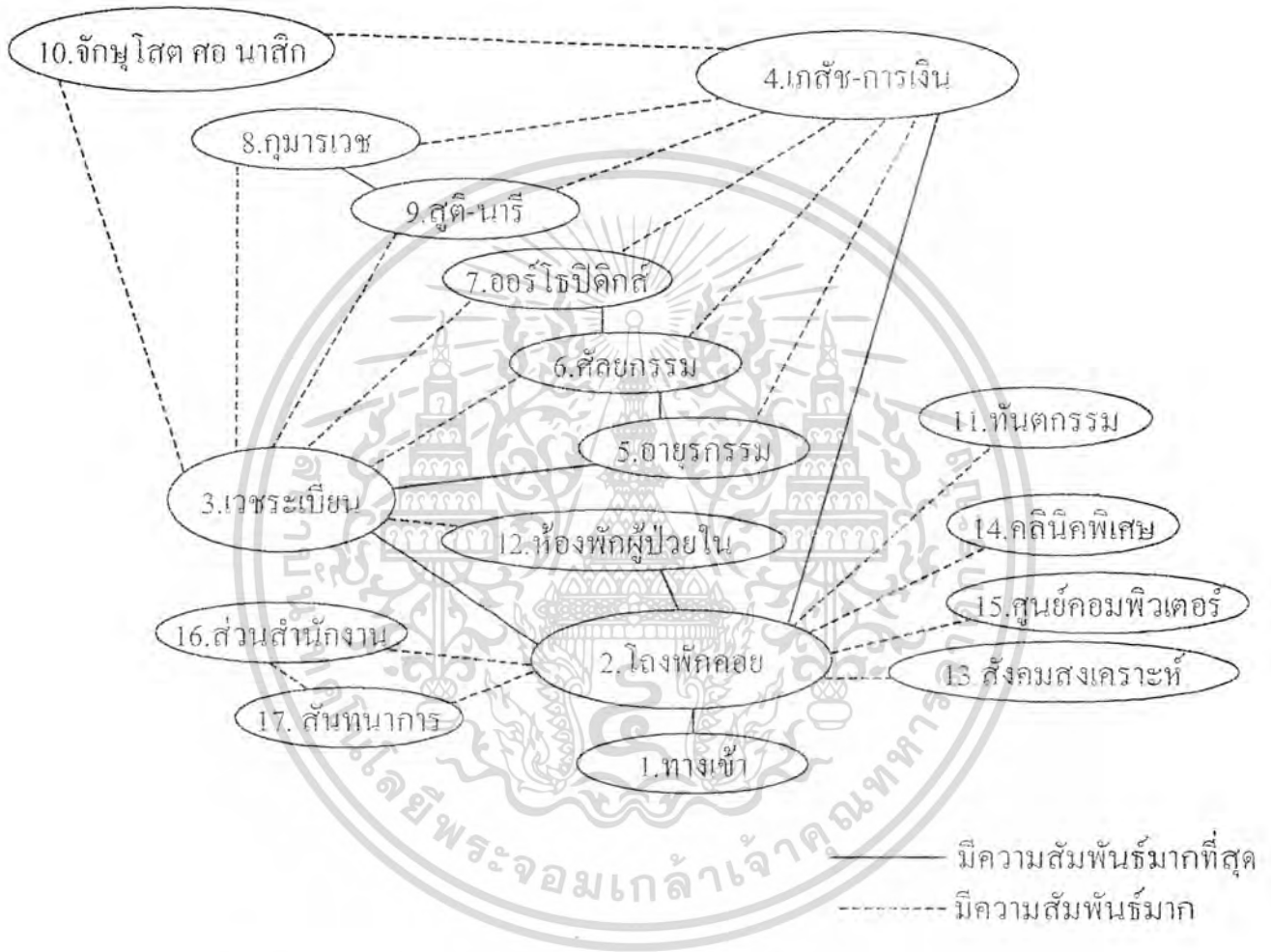
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 40 แสดงค่าความสัมพันธ์หลักของโครงการ

พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
			1.ทางเข้า
			2.โถงพักคอย
			3.वेशระเบียน
			4.เก็ชกรรม-การเงิน
			5.แผนกอายุรกรรม
			6.แผนกศัลยกรรม
			7.แผนกออร์โธปิดิกส์
			8.แผนกกุมารเวช
			9.แผนกสูติ-นารีเวชกรรม
			10.แผนก จักษุ โสต ศอ นาสิก
			11.แผนกจักษุศัลยกรรม
			12.ห้องพักรักษาผู้ป่วยใน
			13.สังคมสงเคราะห์
			14.คลินิกถอนพิษยาเสพติด
			15.ศูนย์คอมพิวเตอร์
			16.ส่วนสำนักงาน
			17.สันตนาการ

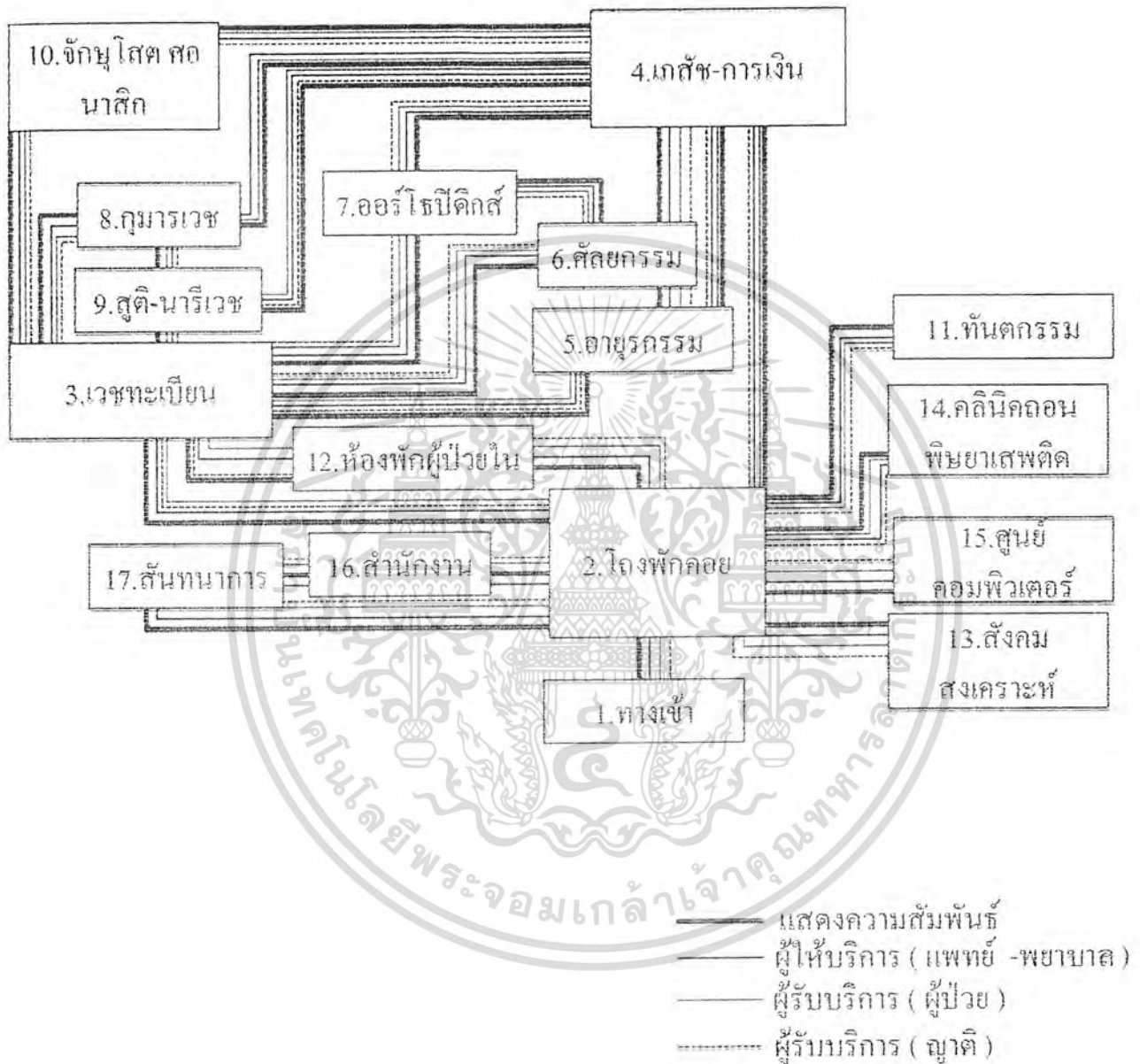


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ไว้เฉพาะเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 แผนภูมิที่ 18 แสดงค่าความสัมพันธ์หลักของโครงการ
 ไม้วารณใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



แผนภูมิที่ 19 รูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์หลักโครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



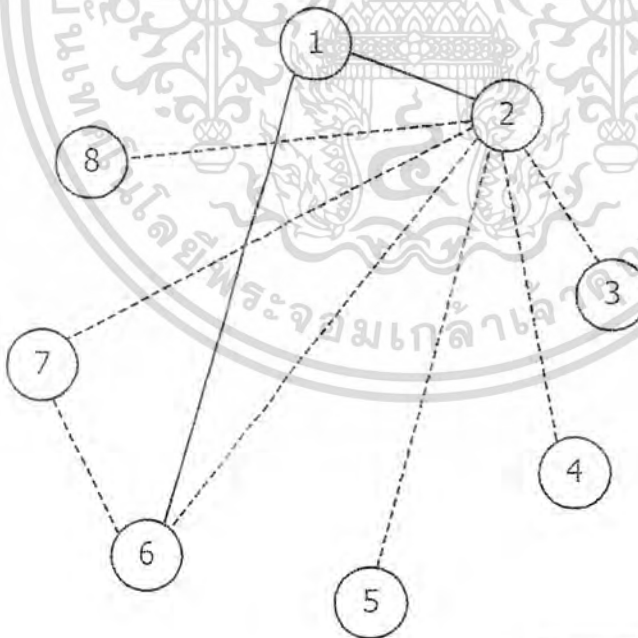
แผนภูมิที่ 20 แสดงทางสัญจรหลักของโครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ แสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนพักคอย

พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
			1.ทางเข้า
			2.ที่นั่งพักคอย
			3.ชั้นวางหนังสือพิมพ์
			4.โทรทัศน์สาธารณะ
			5.ตู้น้ำดื่ม
			6.ประชาสัมพันธ์
			7.บอร์ดนิเทศ
			8.ห้องน้ำ

4. ความสัมพันธ์มากที่สุด
3. ความสัมพันธ์มาก
2. ความสัมพันธ์ปานกลาง
1. ความสัมพันธ์น้อย



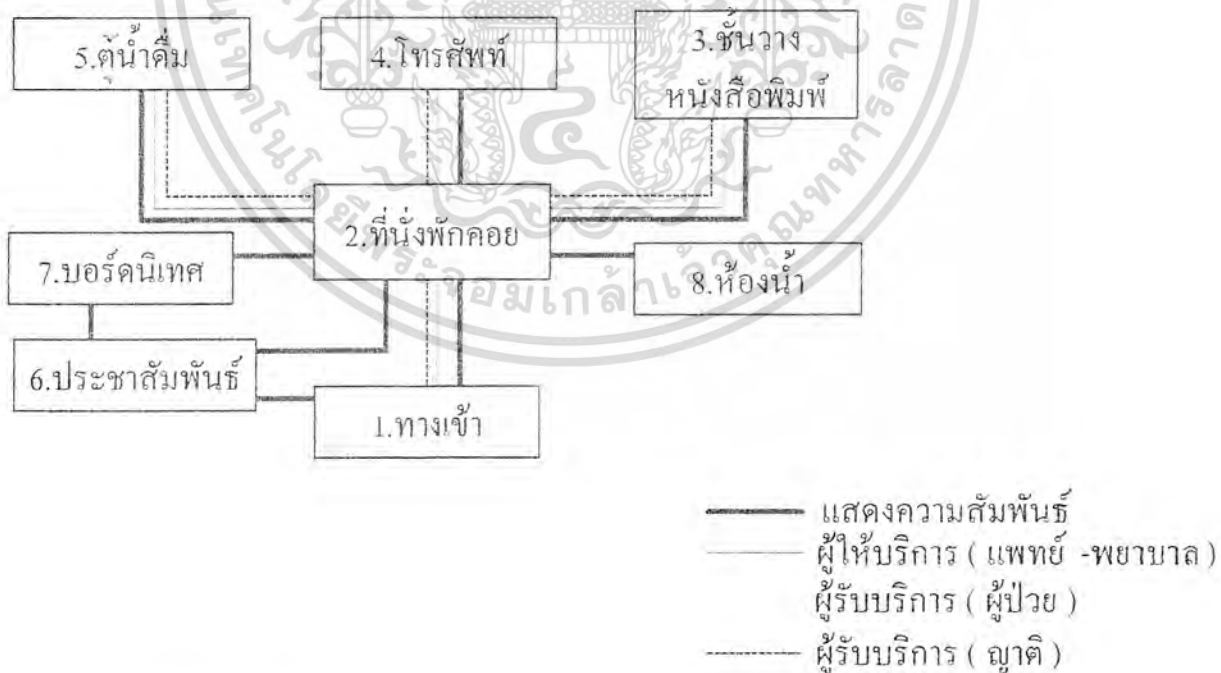
- มีความสัมพันธ์มากที่สุด
 ----- มีความสัมพันธ์มาก

แผนภูมิที่ 21 แสดงค่าความสัมพันธ์พักคอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



แผนภูมิที่ 22 รูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนพักคอย



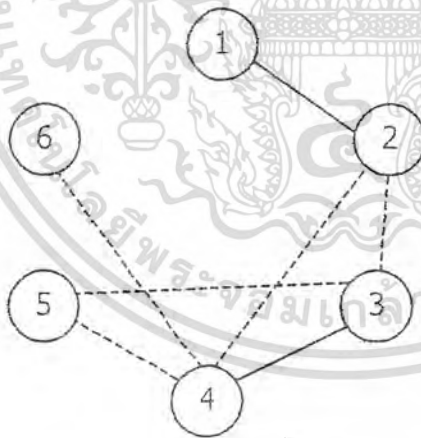
แผนภูมิที่ 23 แสดงทางสัญจรส่วนพักคอย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 40 แสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนเวชระเบียน

พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ	
X			1.ทางเข้า	
X	X		2.เคาน์เตอร์เวชระเบียน	4 2
X			3.ส่วนเรียงบัตร	3 1
X			4.ส่วนทำงาน	4 3 2 1
X			5.ห้องเก็บเวชระเบียน	3 2
X			6.ห้องพักเจ้าหน้าที่	3 2

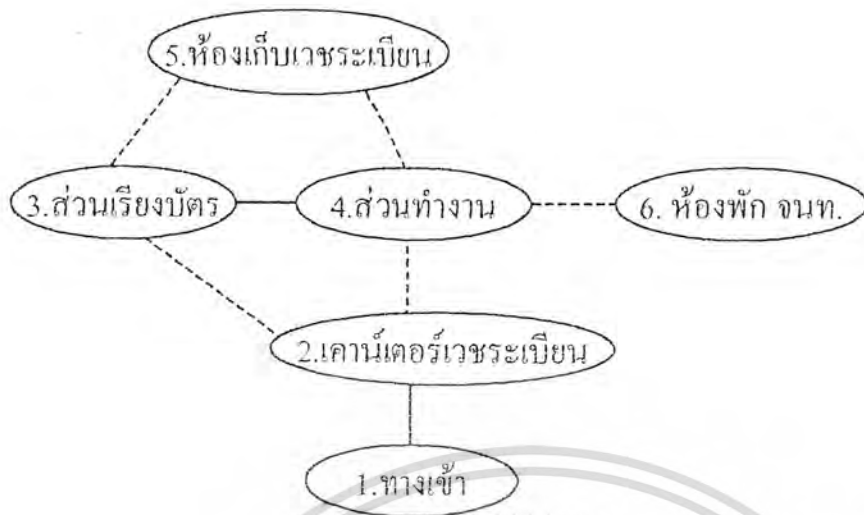
4. ความสัมพันธ์มากที่สุด
 3. ความสัมพันธ์มาก
 2. ความสัมพันธ์ปานกลาง
 1. ความสัมพันธ์น้อย



- มีความสัมพันธ์มากที่สุด
 ----- มีความสัมพันธ์มาก

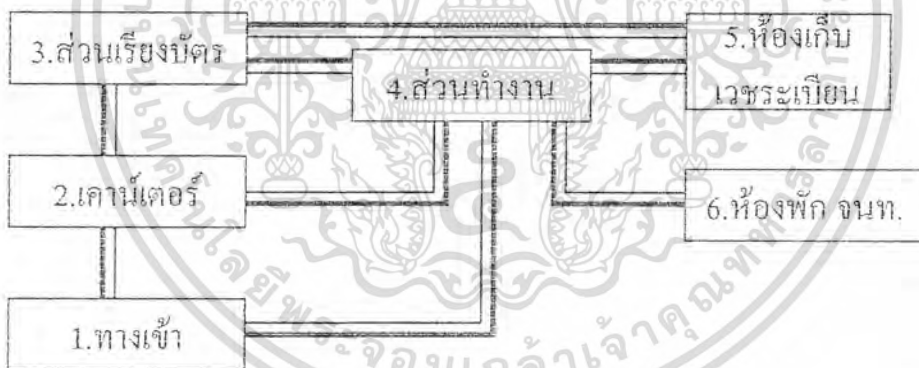
แผนภูมิที่ 24 แสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนเวชระเบียน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



————— มีความสัมพันธ์มากที่สุด
 - - - - - มีความสัมพันธ์มาก

แผนภูมิที่ 25 รูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนเวชระเบียน



————— แสดงความสัมพันธ์
 ————— ผู้ให้บริการ (แพทย์ -พยาบาล)
 - - - - - ผู้รับบริการ (ผู้ป่วย)

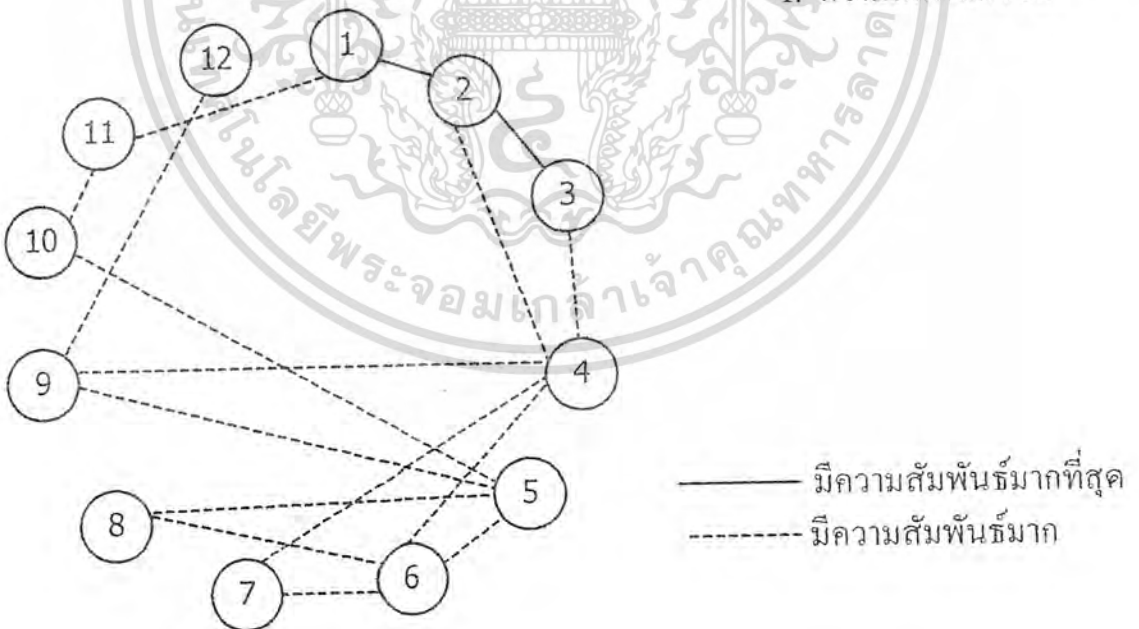
แผนภูมิที่ 26 แสดงทางสัญจรส่วนเวชระเบียน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 41 แสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนเกณฑ์กรรมและการเงิน

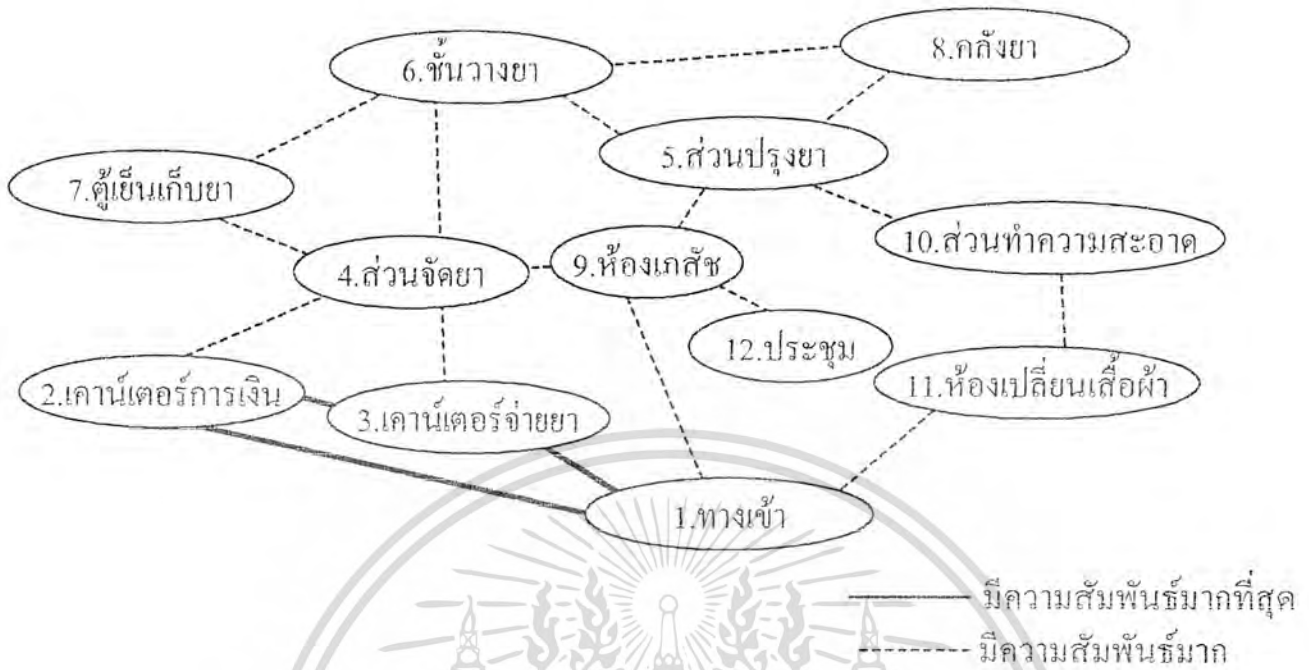
พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
			1.ทางเข้า
			2.เคาน์เตอร์จ่ายยา
			3.เคาน์เตอร์การเงิน
			4.ส่วนจัดยา
			5.ส่วนปรุงยา
			6.ชั้นวางยา
			7.ตู้เย็นเก็บยา
			8.คลังยา
			9.ห้องเภสัชกร
			10.ส่วนทำความสะอาด
			11.ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า
			12.ห้องประชุม

- 4. ความสัมพันธ์มากที่สุด
- 3. ความสัมพันธ์มาก
- 2. ความสัมพันธ์ปานกลาง
- 1. ความสัมพันธ์น้อย

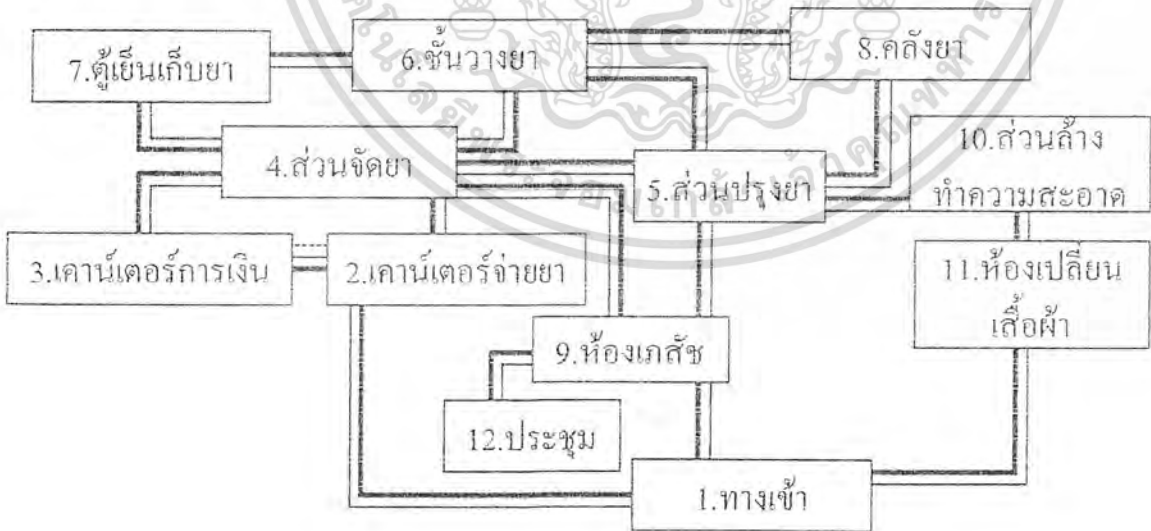


แผนภูมิที่ 27 แสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนเกณฑ์กรรมและการเงิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



แผนภูมิที่ 28 รูปฟองอากาศแสดงความสัมพันธ์ส่วนเภสัชกรรมและการเงิน



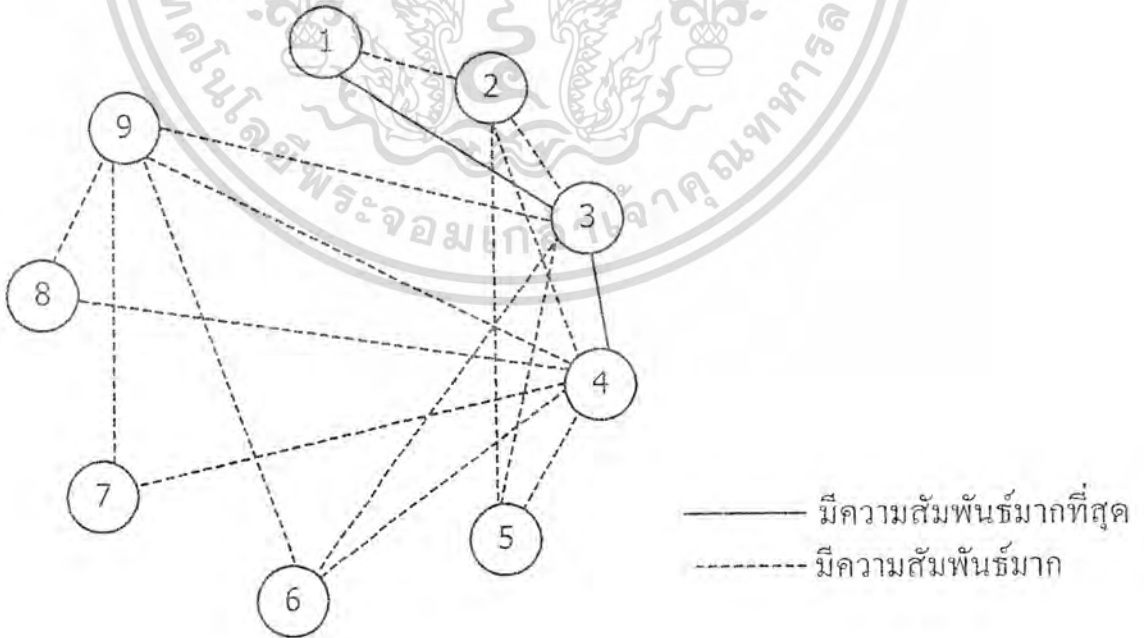
- แสดงความสัมพันธ์
- ผู้ให้บริการ (แพทย์ - พยาบาล)
- ผู้รับบริการ (ผู้ป่วย)

เอกสารนี้เผยแพร่โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ภายใต้ใบอนุญาตให้ไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 42 แสดงค่าความสัมพันธ์แผนกอายุรกรรม

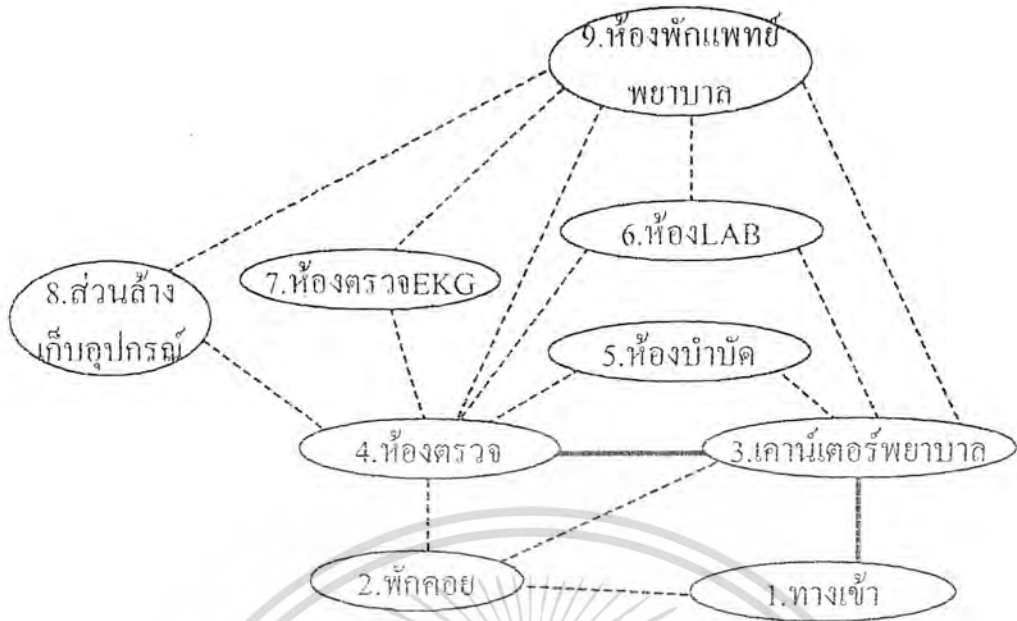
พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ	
			1.ทางเข้า	3
			2.ส่วนพักคอย	3 4
			3.เคาน์เตอร์พยาบาล	3 3 2
			4.ห้องตรวจทั่วไป	4 3 2 2 2
			5.ห้องบำบัดรักษา	3 3 2 2 2 2
			6.ห้องแล็บอายุรกรรม	2 3 3 2 1
			7.ห้องตรวจพิเศษ EKG	3 2 2 3 3
			8.ส่วนล้าง-เก็บอุปกรณ์	2 2 3 2
			9.ห้องพักแพทย์-พยาบาล	2 3 3
				3

- 4. ความสัมพันธ์มากที่สุด
- 3. ความสัมพันธ์มาก
- 2. ความสัมพันธ์ปานกลาง
- 1. ความสัมพันธ์น้อย



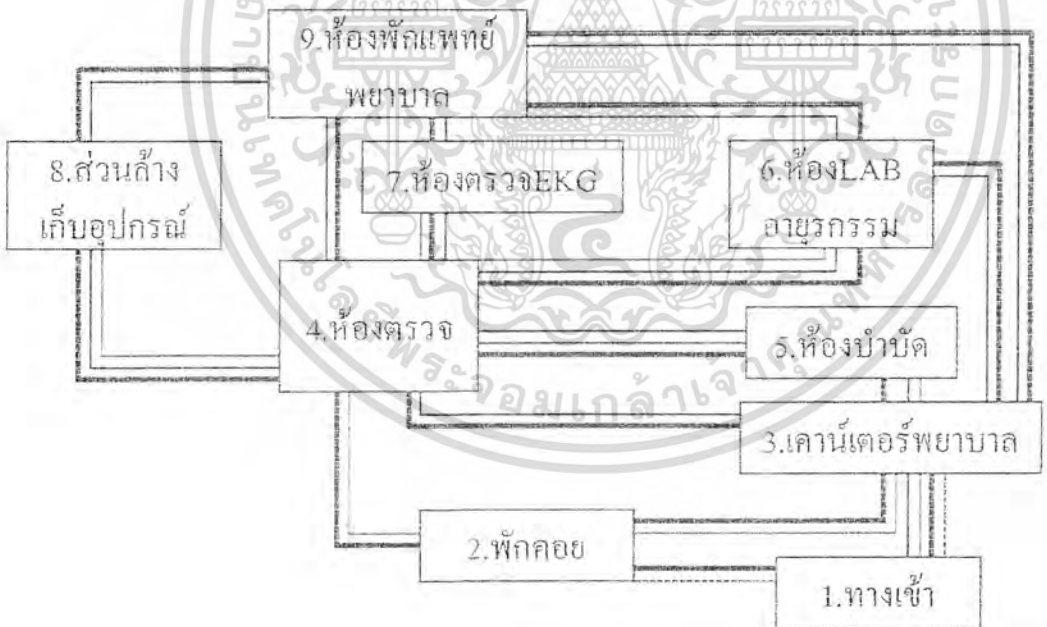
แผนภูมิที่ 30 แสดงค่าความสัมพันธ์แผนกอายุรกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



— มีความสัมพันธ์มากที่สุด
 - - - มีความสัมพันธ์มาก

แผนภูมิที่ 31 รูปห้องอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์แผนกอายุรกรรม



— แสดงความสัมพันธ์
 — ผู้ให้บริการ (แพทย์ -พยาบาล)
 — ผู้รับบริการ (ผู้ป่วย)
 - - - ผู้รับบริการ (ญาติ)

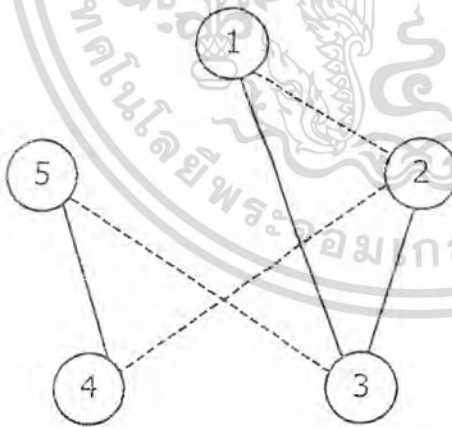
แผนภูมิที่ 32 แสดงทางสัญจรส่วนแผนกอายุรกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สวชนไวสำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไมอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 43 แสดงค่าความสัมพันธ์ห้องตรวจทั่วไป
(อายุกรรม กุมารเวช ศัลยกรรม ออร์โธปิดิกส์)

พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ	
X	X		1.ทางเข้า	3
X	X		2.เตียงตรวจ	4 4
X	X		3.โต๊ะแพทย์	4 3 2 1
X	X		4.ตู้เก็บอุปกรณ์	2 3 2
X	X		5.ส่วนล้างเก็บอุปกรณ์	4

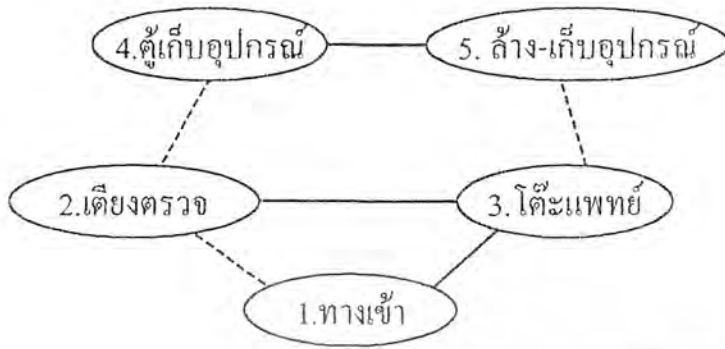
4. ความสัมพันธ์มากที่สุด
3. ความสัมพันธ์มาก
2. ความสัมพันธ์ปานกลาง
1. ความสัมพันธ์น้อย



- มีความสัมพันธ์มากที่สุด
----- มีความสัมพันธ์มาก

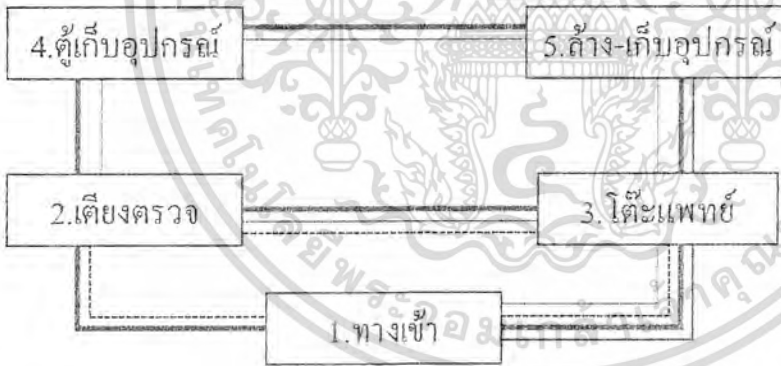
แผนภูมิที่ 33 แสดงค่าความสัมพันธ์ห้องตรวจ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



— มีความสัมพันธ์มากที่สุด
 - - - มีความสัมพันธ์มาก

แผนภูมิที่ 34 รูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ห้องตรวจทั่วไป



..... แสดงความสัมพันธ์
 — ผู้ให้บริการ (แพทย์ -พยาบาล)
 - - - ผู้รับบริการ (ผู้ป่วย)
 ผู้รับบริการ (ญาติ)

แผนภูมิที่ 35 แสดงทางสัญจรส่วนห้องตรวจทั่วไป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 44 แสดงค่าความสัมพันธ์ห้องตรวจหัวใจ (E.K.G.)

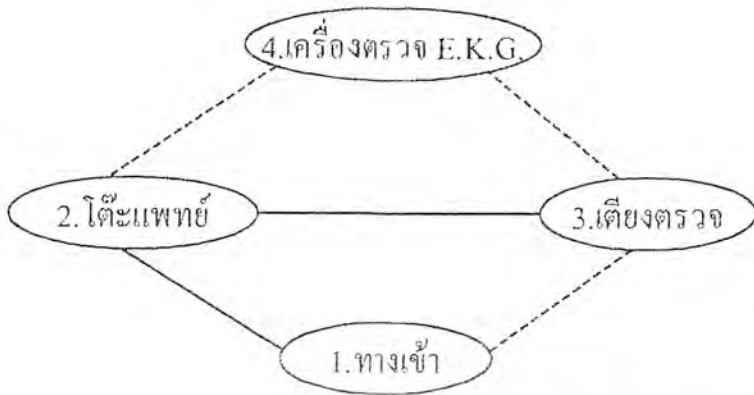
พ	ศ	ญ	องค์ประกอบ
			1.ทางเข้า
			2.โต๊ะแพทย์
			3.เตียงตรวจ
			4.เครื่องตรวจ E.K.G.

4. ความสัมพันธ์มากที่สุด
3. ความสัมพันธ์มาก
2. ความสัมพันธ์ปานกลาง
1. ความสัมพันธ์น้อย



แผนภูมิที่ 36 แสดงค่าความสัมพันธ์ขององค์ประกอบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



————— มีความสัมพันธ์มากที่สุด
 - - - - - มีความสัมพันธ์มาก

แผนภูมิที่ 37 รูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ห้องตรวจ(E.K.G.)



————— แสดงความสัมพันธ์
 ————— ผู้ให้บริการ (แพทย์ -พยาบาล)
 - - - - - ผู้รับบริการ (ผู้ป่วย)

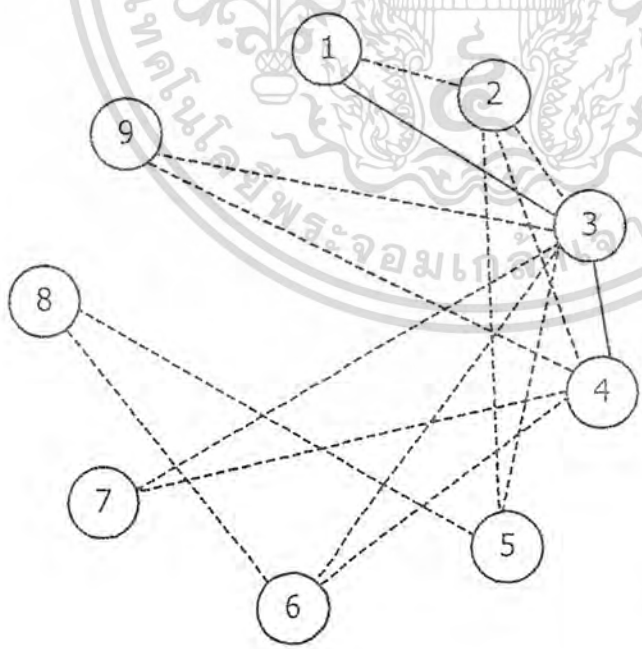
แผนภูมิที่ 38 แสดงทางสัญจรส่วนห้องตรวจ(E.K.G.)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 45 แสดงค่าความสัมพันธ์แผนกคัดแยกกรรม

พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
			1.ทางเข้า
			2.ส่วนพักคอย
			3.เคาน์เตอร์พยาบาล
			4.ห้องตรวจ
			5.ห้องทำแผล
			6.ห้องผ่าตัด
			7.พักแพทย์-พยาบาล
			8.ล้าง-เก็บอุปกรณ์
			9.ห้องตรวจสอบ

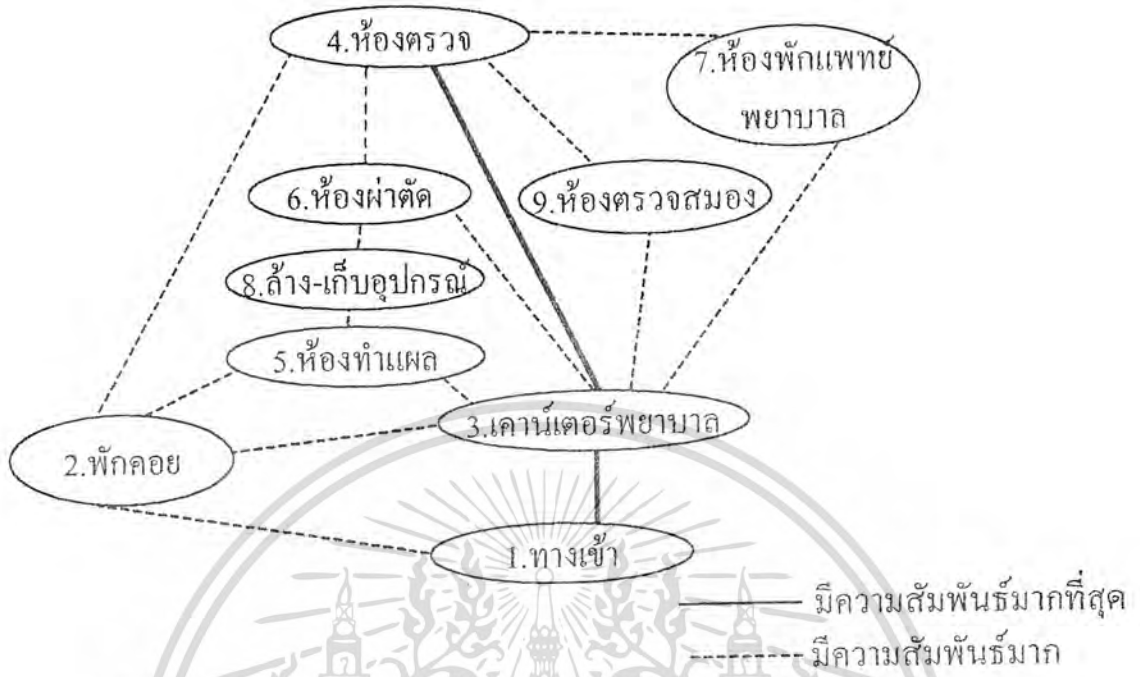
- 4. ความสัมพันธ์มากที่สุด
- 3. ความสัมพันธ์มาก
- 2. ความสัมพันธ์ปานกลาง
- 1. ความสัมพันธ์น้อย



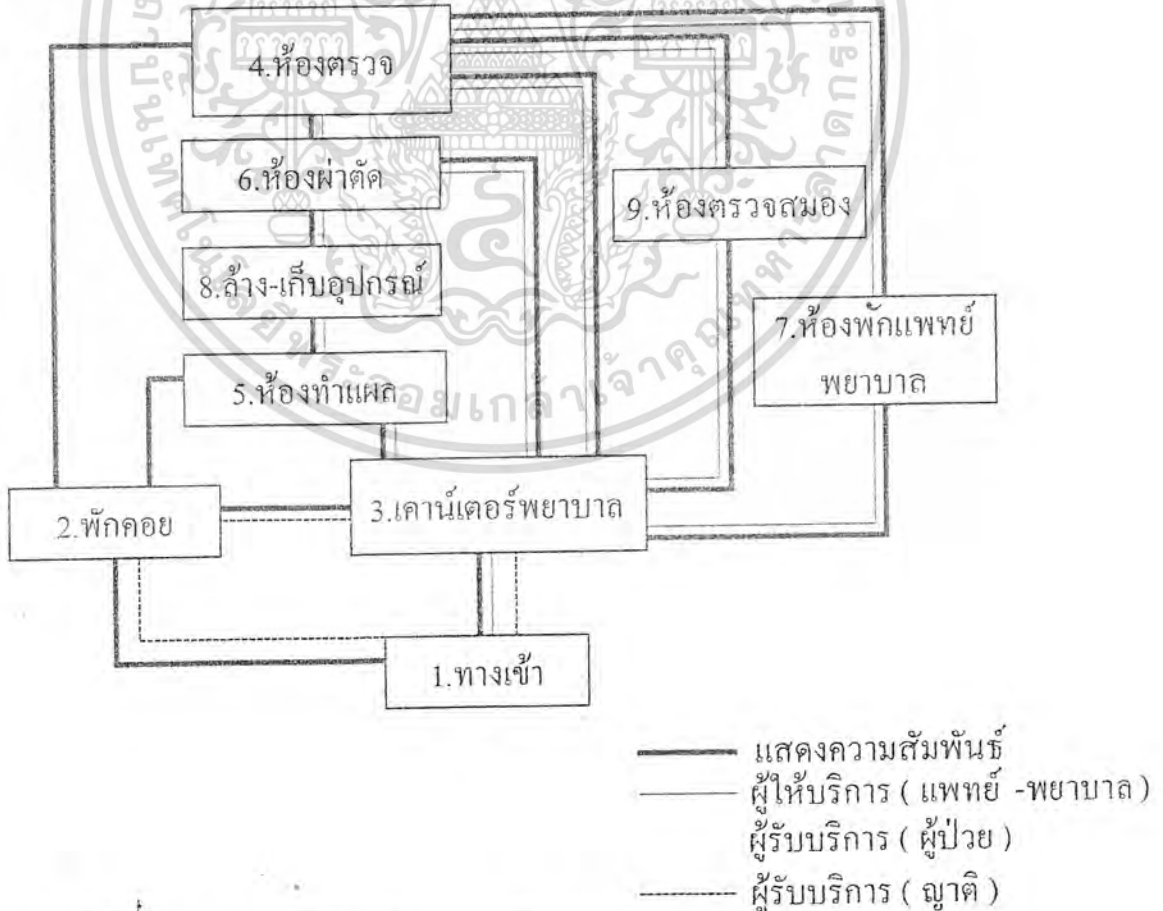
————— มีความสัมพันธ์มากที่สุด
 - - - - - มีความสัมพันธ์มาก

แผนภูมิที่ 39 แสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนคัดแยกกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



แผนภูมิที่ 40 รูปผังอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์แผนกศัลยกรรม

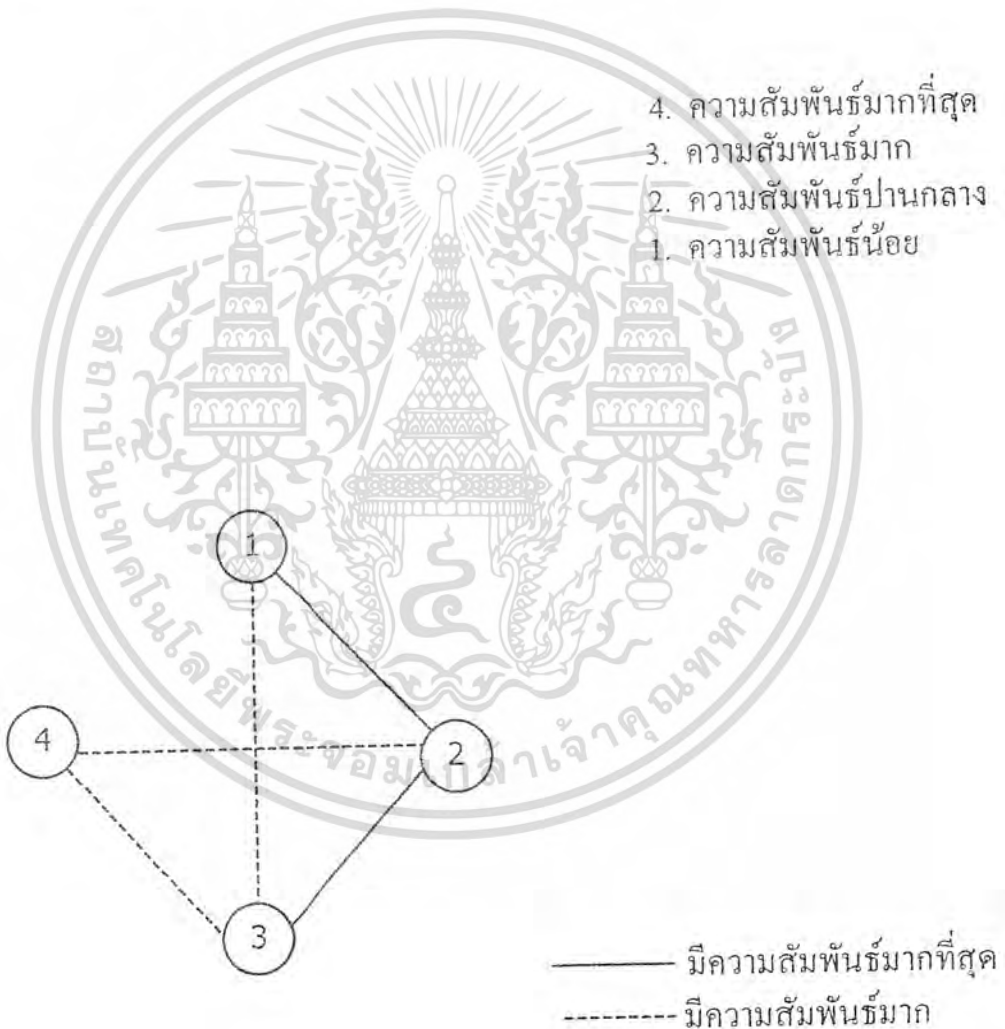


แผนภูมิที่ 41 แสดงทางสัญจรส่วนแผนกศัลยกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารสงวนลิขสิทธิ์สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

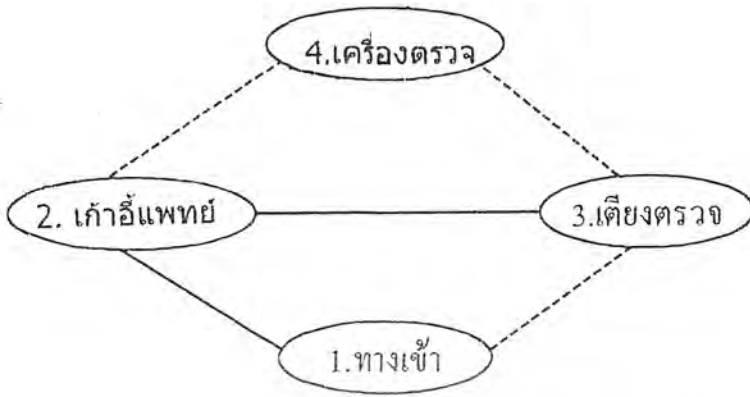
ตารางที่ 46 แสดงค่าความสัมพันธ์ห้องตรวจสอบ

พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ	
			1.ทางเข้า	4
			2.เก้าอี้แพทย์	4 3 1
			3.เตียงตรวจ	4 3 3
			4.เครื่องตรวจ	3



แผนภูมิที่ 42 แสดงค่าความสัมพันธ์ขององค์ประกอบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



— มีความสัมพันธ์มากที่สุด
 - - - มีความสัมพันธ์มาก

แผนภูมิที่ 43 รูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ห้องตรวจสอบ



— แสดงความสัมพันธ์
 — ผู้ให้บริการ (แพทย์ -พยาบาล)
 - - - ผู้รับบริการ (ผู้ป่วย)

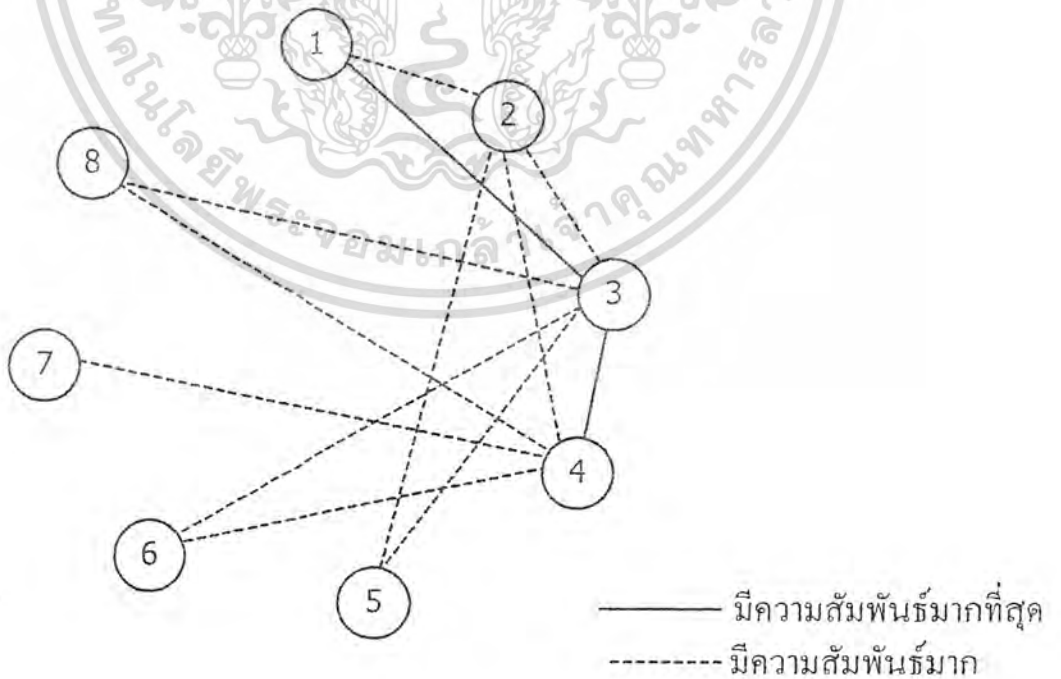
แผนภูมิที่ 44 แสดงทางสัญจรส่วนห้องตรวจสอบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 47 แสดงค่าความสัมพันธ์แผนกออร์โธปิดิกส์

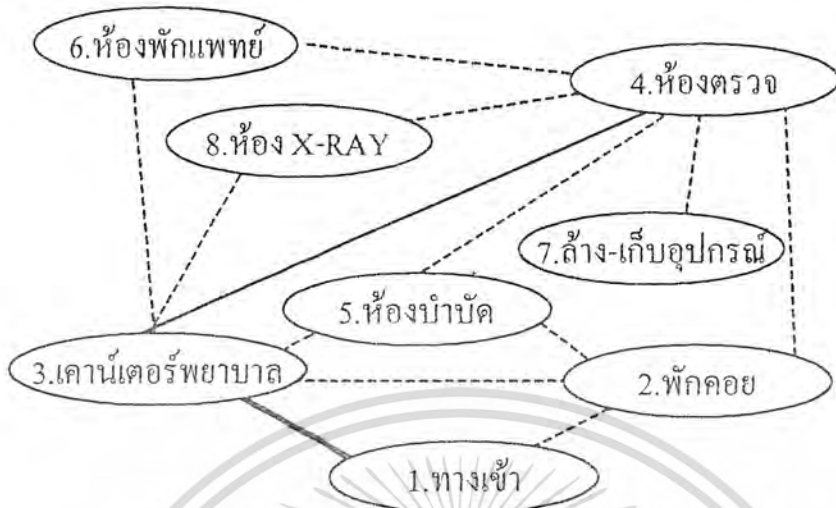
พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
			1.ทางเข้า
			2.ส่วนพักคอย
			3.เคาน์เตอร์พยาบาล
			4.ห้องตรวจ
			5.ห้องบำบัดรักษา
			6.ห้องพักแพทย์
			7.ล้าง - เก็บอุปกรณ์
			8.ห้อง X-RAY

- 4. ความสัมพันธ์มากที่สุด
- 3. ความสัมพันธ์มาก
- 2. ความสัมพันธ์ปานกลาง
- 1. ความสัมพันธ์น้อย



แผนภูมิที่ 45 แสดงค่าความสัมพันธ์แผนกออร์โธปิดิกส์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



— มีความสัมพันธ์มากที่สุด
 - - - - - มีความสัมพันธ์มาก

แผนภูมิที่ 46 รูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์แผนกออโรโรปิติกส์



— แสดงความสัมพันธ์
 — ผู้ให้บริการ (แพทย์ -พยาบาล)
 - - - - - ผู้รับบริการ (ผู้ป่วย)
 - - - - - ผู้รับบริการ (ญาติ)

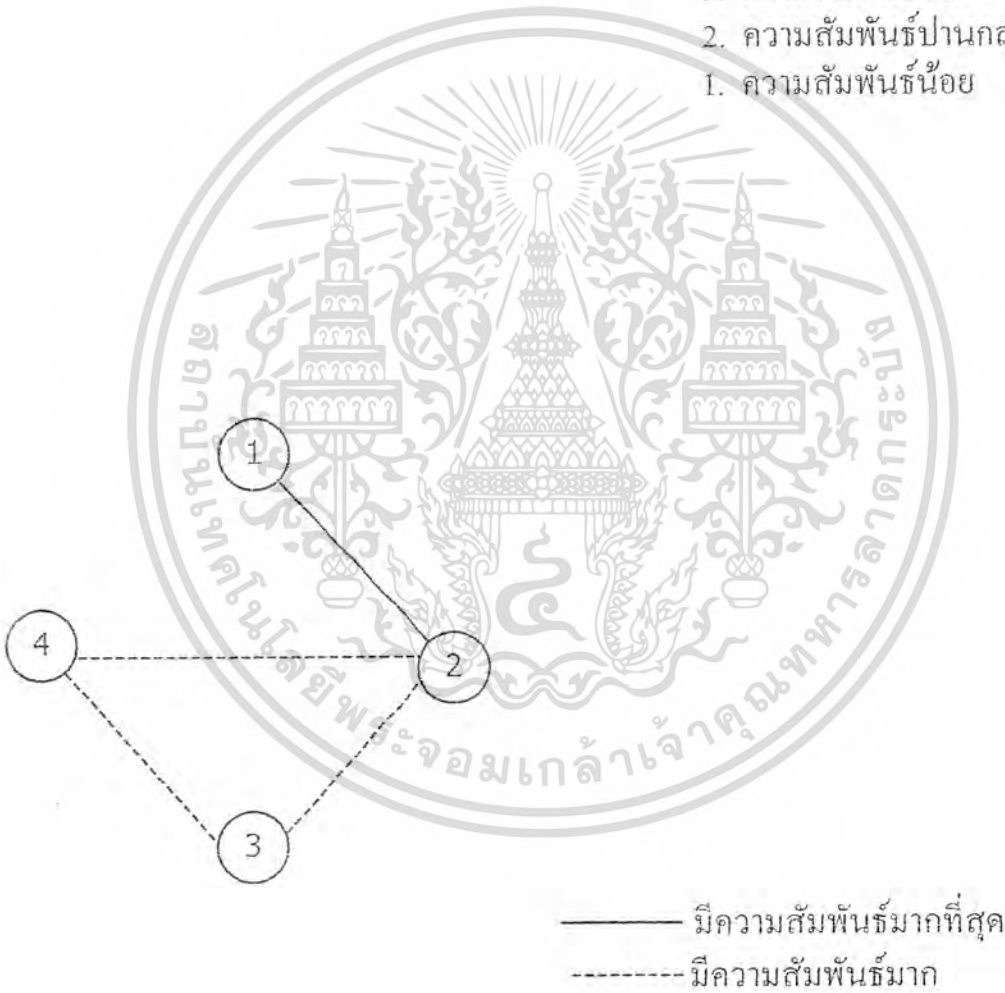
แผนภูมิที่ 47 แสดงทางสัญจรส่วนแผนกออโรโรปิติกส์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 48 แสดงค่าความสัมพันธ์ห้องตรวจX-RAY กระจก

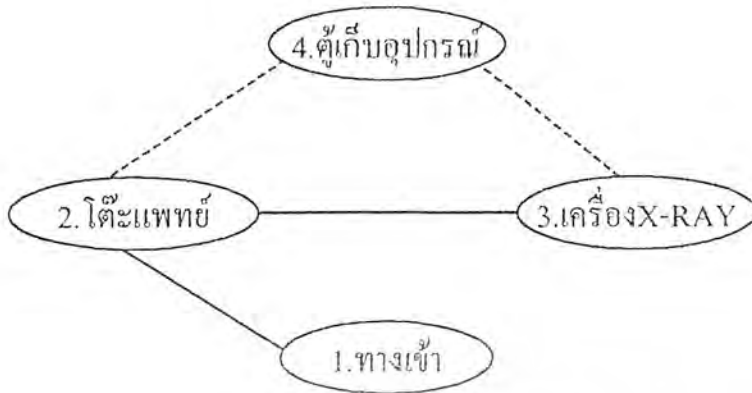
พ	ผ	ณ	องค์ประกอบ
			1.ทางเข้า
			2.โต๊ะแพทย์
			3.เครื่อง X-RAY
			4.ตู้เก็บอุปกรณ์

4. ความสัมพันธ์มากที่สุด
3. ความสัมพันธ์มาก
2. ความสัมพันธ์ปานกลาง
1. ความสัมพันธ์น้อย



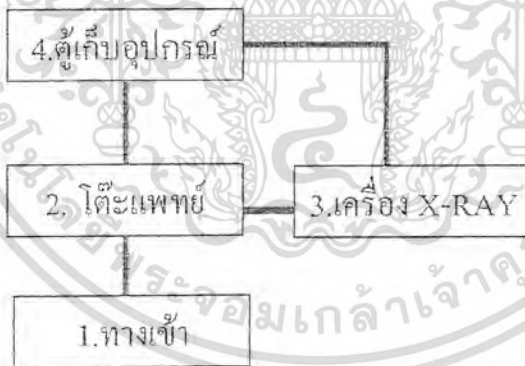
แผนภูมิที่ 48 แสดงค่าความสัมพันธ์ขององค์ประกอบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



————— มีความสัมพันธ์มากที่สุด
 - - - - - มีความสัมพันธ์มาก

แผนภูมิที่ 49 รูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ห้องตรวจX-RAYกระดูก



————— แสดงความสัมพันธ์
 - - - - - ผู้ให้บริการ (แพทย์ -พยาบาล)
 - - - - - ผู้รับบริการ (ผู้ป่วย)

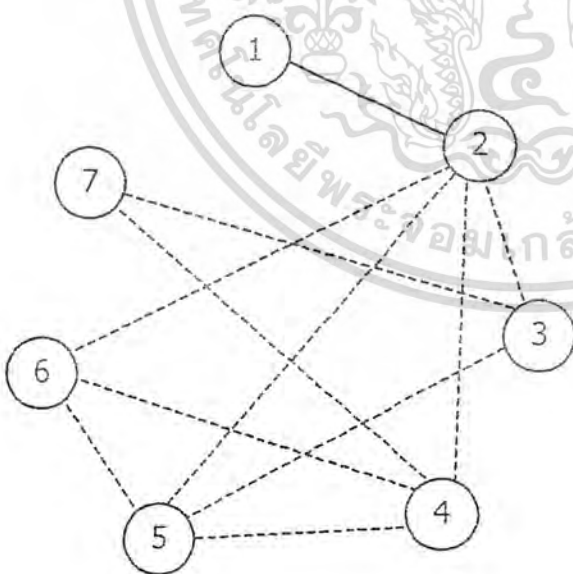
แผนภูมิที่ 50 แสดงทางสัญจรส่วนห้องตรวจX-RAY กระดูก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 49 แสดงค่าความสัมพันธ์ห้องท่าแพล,เข้าฝือก กระตุก

พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ	
			1.ทางเข้า	4
			2.เตียงเข้าฝือก	3 1 1
			3.รถท่าแพล	3 3 1
			4.ตู้เก็บฝือก	2 3 3 1
			5.รถจัดฝือก	3 2 2 1
			6.เครื่องตัดฝือก	3 3 3
			7.ตู้วางอุปกรณ์,อ่างล้าง	3 2 2

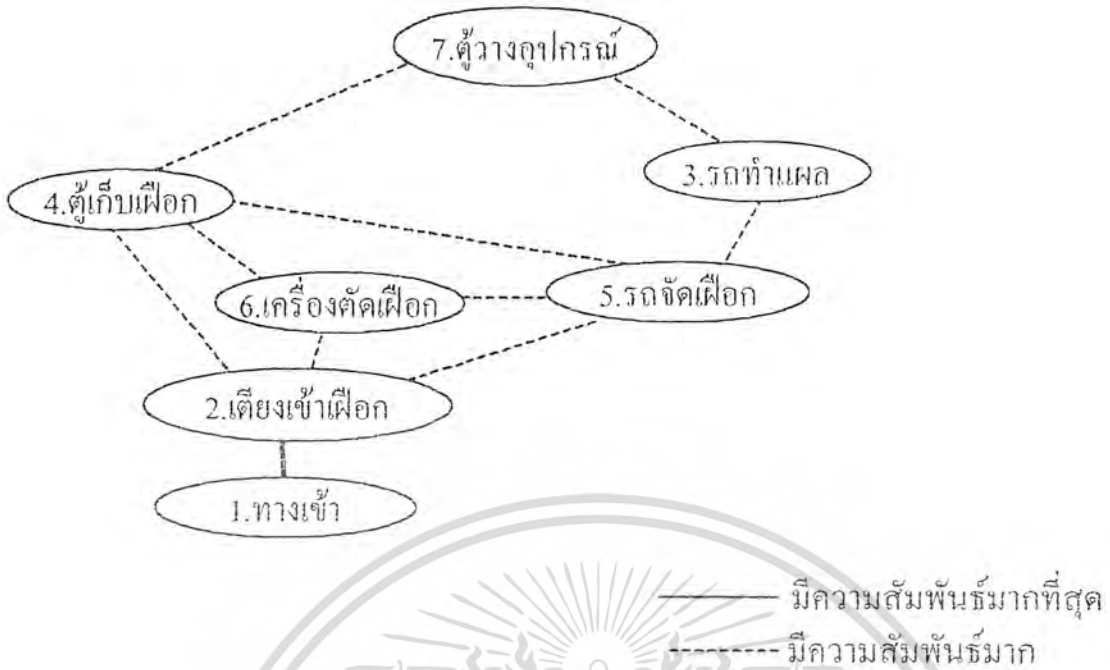
- 4. ความสัมพันธ์มากที่สุด
- 3. ความสัมพันธ์มาก
- 2. ความสัมพันธ์ปานกลาง
- 1. ความสัมพันธ์น้อย



————— มีความสัมพันธ์มากที่สุด
 - - - - - มีความสัมพันธ์มาก

แผนภูมิที่ 51 แสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนห้องท่าแพล,เข้าฝือก กระตุก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



แผนภูมิที่ 52 รูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ห้องทำแผล,เข้าเฟือก กระจก



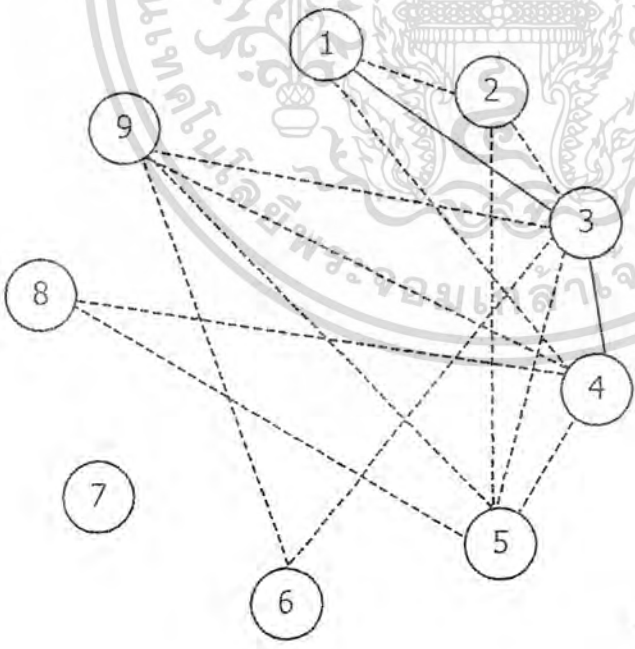
แผนภูมิที่ 53 แสดงทางสัญจรส่วนห้องทำแผล,เข้าเฟือก กระจก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 50 แสดงค่าความสัมพันธ์แผนภูมิการเวชกรรม

พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
			1.ทางเข้า
			2.ส่วนพักคอย
			3.เคาน์เตอร์พยาบาล
			4.ห้องตรวจ
			5.ห้องบำบัดรักษา
			6.ส่วนเด็กเล่น
			7.ห้องตรวจเครื่องมือพิเศษ
			8.ห้องกระตุ้นพัฒนาการ
			9.ห้องพักแพทย์-พยาบาล

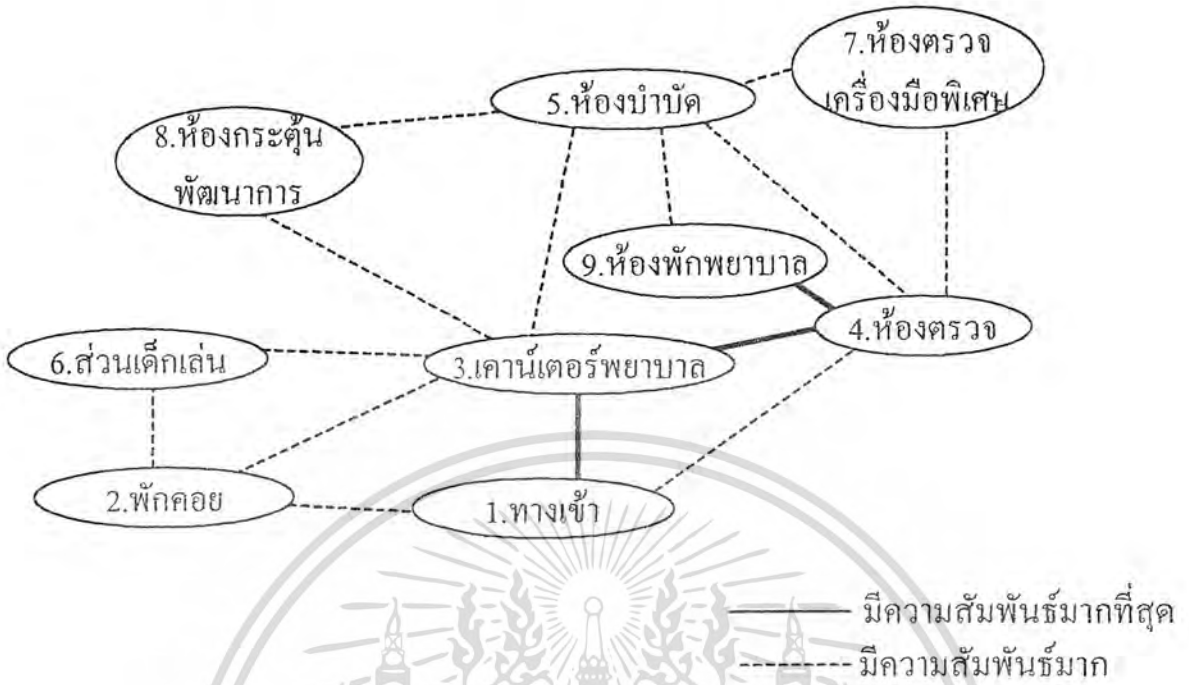
- 4. ความสัมพันธ์มากที่สุด
- 3. ความสัมพันธ์มาก
- 2. ความสัมพันธ์ปานกลาง
- 1. ความสัมพันธ์น้อย



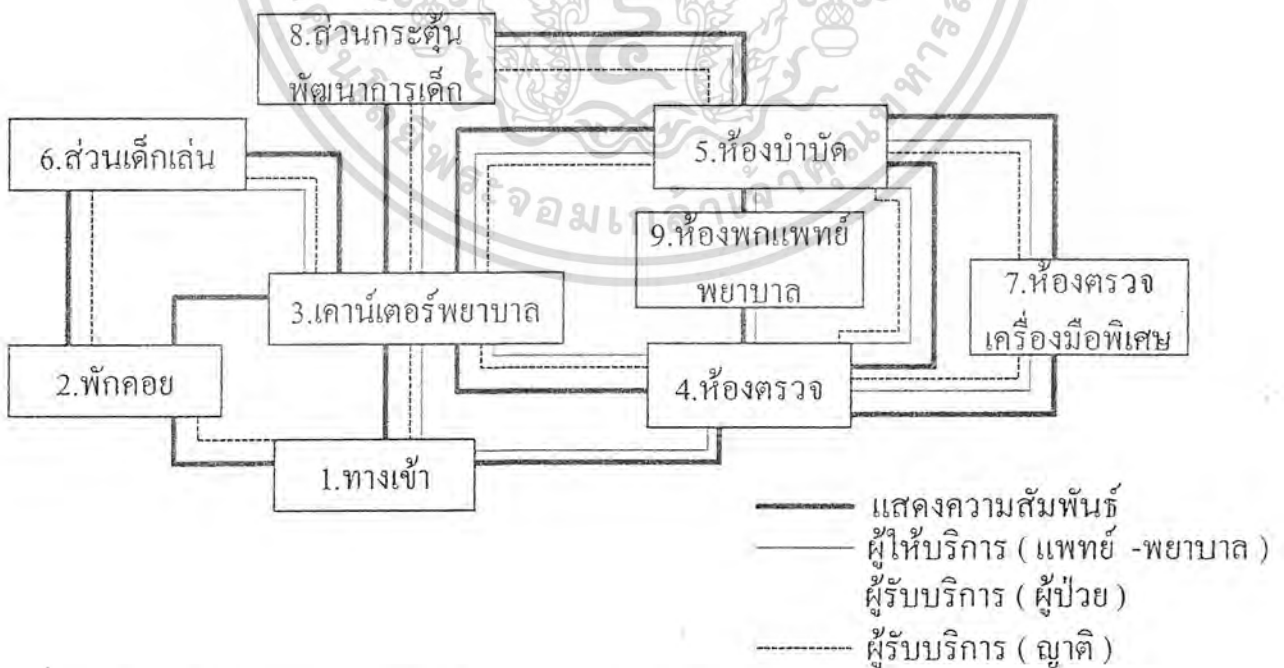
————— มีความสัมพันธ์มากที่สุด
 - - - - - มีความสัมพันธ์มาก

แผนภูมิที่ 54 แสดงค่าความสัมพันธ์แผนภูมิการเวชกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



แผนภูมิที่ 55 รูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์แผนกกุมารเวชกรรม



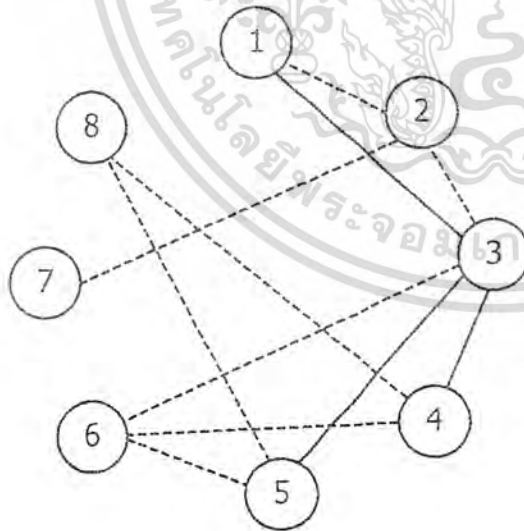
แผนภูมิที่ 56 แสดงทางสัญจรส่วนแผนกกุมารเวชกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 51 แสดงค่าความสัมพันธ์แผนกสูติ-นารีเวชกรรม

พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ	
			1.ทางเข้า	3
			2.ส่วนพักคอย	3 4
			3.เคาน์เตอร์พยาบาล	3 2 2 2
			4.ห้องตรวจภายใน	4 2 2 1
			5.ห้องตรวจครรภ์	4 4 1 2
			6.ห้องพักเจ้าหน้าที่	2 3 3 3 1
			7.ห้องน้ำ	3 3 2 1
			8.ล้าง-เก็บอุปกรณ์	3 3 3
				2 2
				2

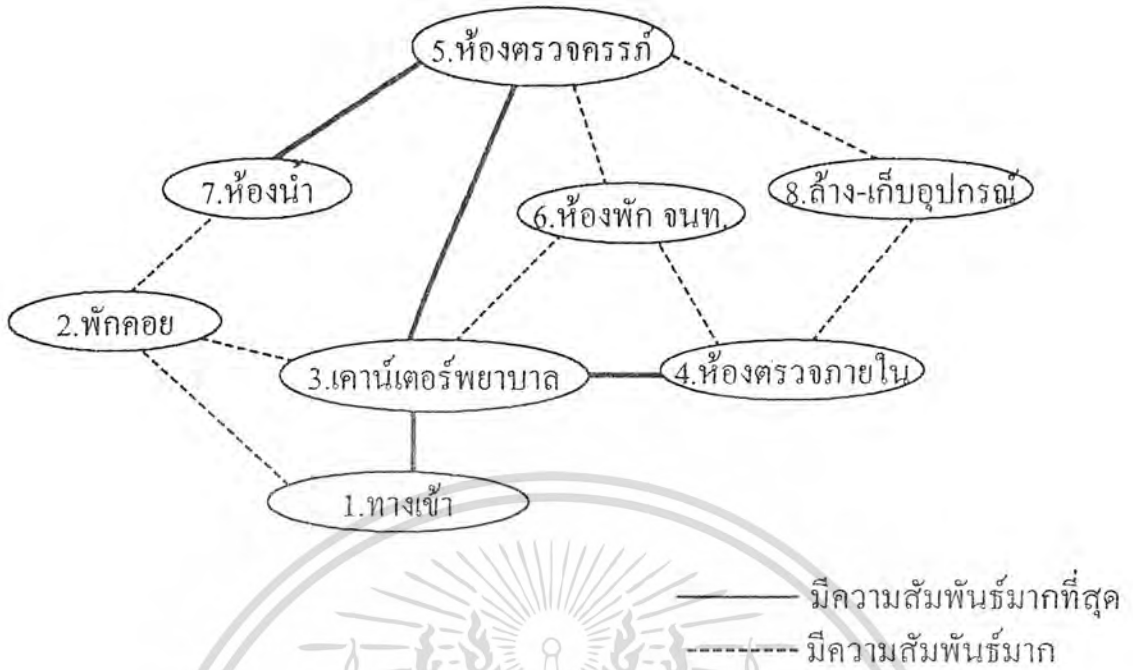
- 4. ความสัมพันธ์มากที่สุด
- 3. ความสัมพันธ์มาก
- 2. ความสัมพันธ์ปานกลาง
- 1. ความสัมพันธ์น้อย



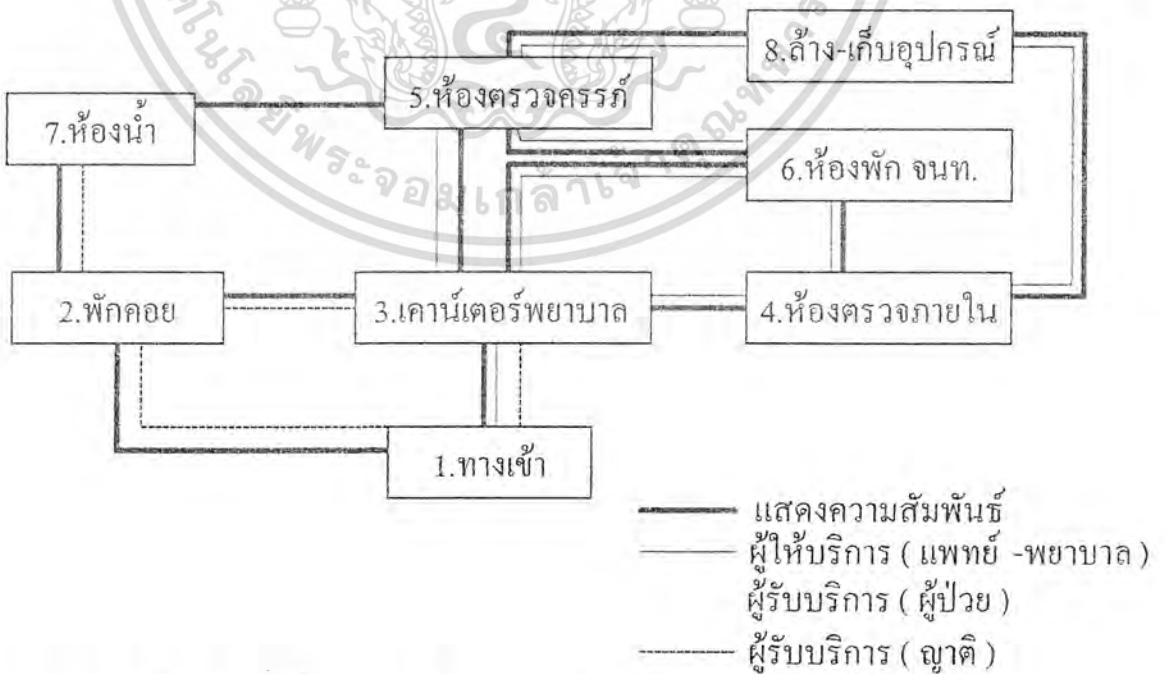
————— มีความสัมพันธ์มากที่สุด
 - - - - - มีความสัมพันธ์มาก

แผนภูมิที่ 57 แสดงค่าความสัมพันธ์ส่วนสูติ-นารีเวชกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



แผนภูมิที่ 58 รูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์แผนกสูติ-นารีเวชกรรม



แผนภูมิที่ 59 แสดงทางสัญจรส่วนแผนกสูติ-นารีเวชกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

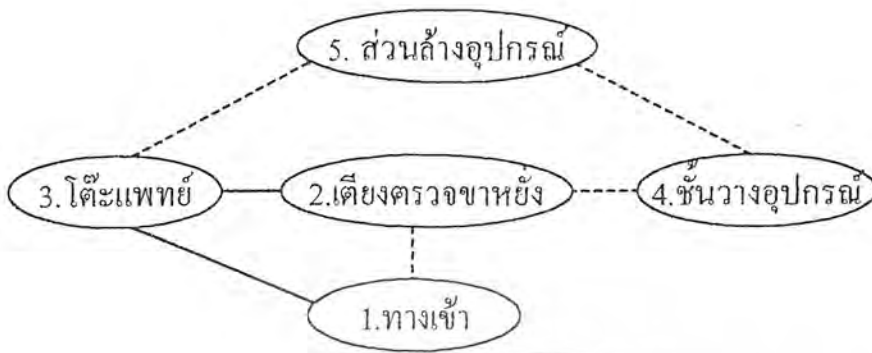
ตารางที่ 52 แสดงค่าความสัมพันธ์ห้องตรวจภายใน (สุตติ-นารีเวชกรรม)

พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
X	X		1.ทางเข้า
X	X		2.เตียงตรวจขาหยัง
X	X		3.โต๊ะแพทย์
X			4.ชั้นวางอุปกรณ์
X			5.ส่วนล้างเก็บอุปกรณ์



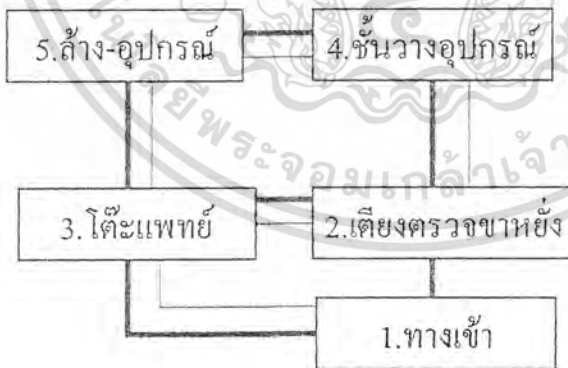
แผนภูมิที่ 60 แสดงค่าความสัมพันธ์ห้องตรวจภายใน (สุตติ-นารีเวชกรรม)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



————— มีความสัมพันธ์มากที่สุด
 - - - - - มีความสัมพันธ์มาก

แผนภูมิที่ 61 รูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ห้องตรวจภายใน (สูติ-นารีเวชกรรม)



————— แสดงความสัมพันธ์
 - - - - - ผู้ให้บริการ (แพทย์ -พยาบาล)
 - - - - - ผู้รับบริการ (ผู้ป่วย)
 - - - - - ผู้รับบริการ (ญาติ)

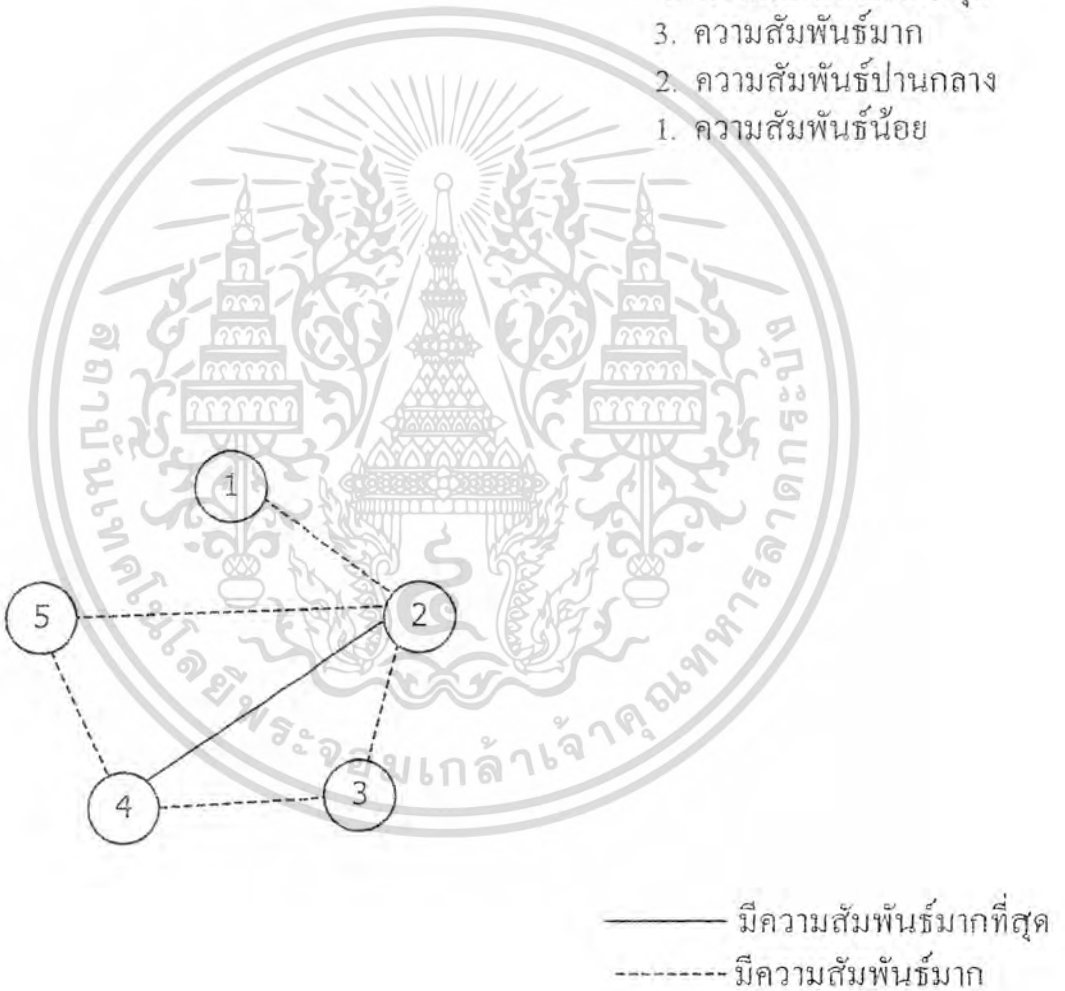
แผนภูมิที่ 62 แสดงทางสัญจรส่วนห้องตรวจภายใน (สูติ-นารีเวชกรรม)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 53 แสดงค่าความสัมพันธ์ห้องตรวจครรภ์ (สูติ-นารีเวชกรรม)

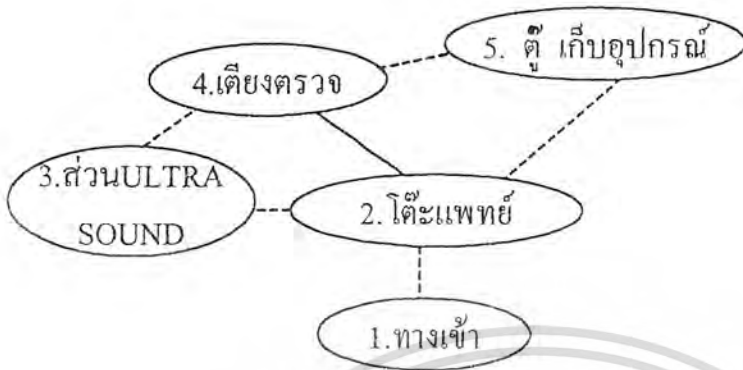
พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ	
X	X	X	1.ทางเข้า	3
X	X	X	2.โต๊ะแพทย์	1 2
X	X	X	3.ส่วน ULTRA SOUND	3 4 1
X	X	X	4.เตียงตรวจ	3 1 3
X	X	X	5.ส่วนตู้เก็บอุปกรณ์	3 1

4. ความสัมพันธ์มากที่สุด
3. ความสัมพันธ์มาก
2. ความสัมพันธ์ปานกลาง
1. ความสัมพันธ์น้อย



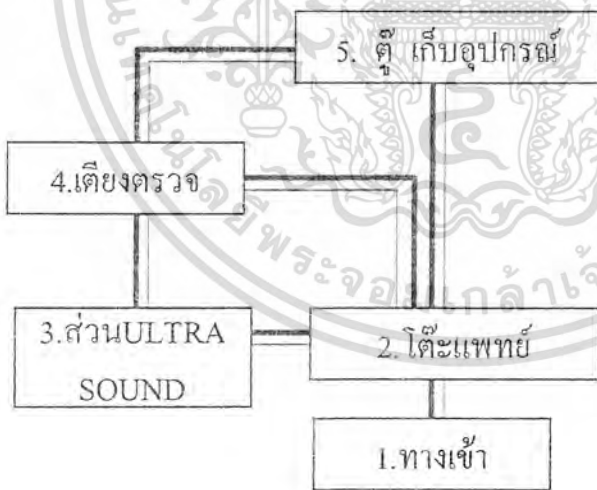
แผนภูมิที่ 63 แสดงค่าความสัมพันธ์ห้องตรวจครรภ์ (สูติ-นารีเวชกรรม)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



————— มีความสัมพันธ์มากที่สุด
 - - - - - มีความสัมพันธ์มาก

แผนภูมิที่ 64 รูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ห้องตรวจครรภ์ (สูติ-นารีเวชกรรม)



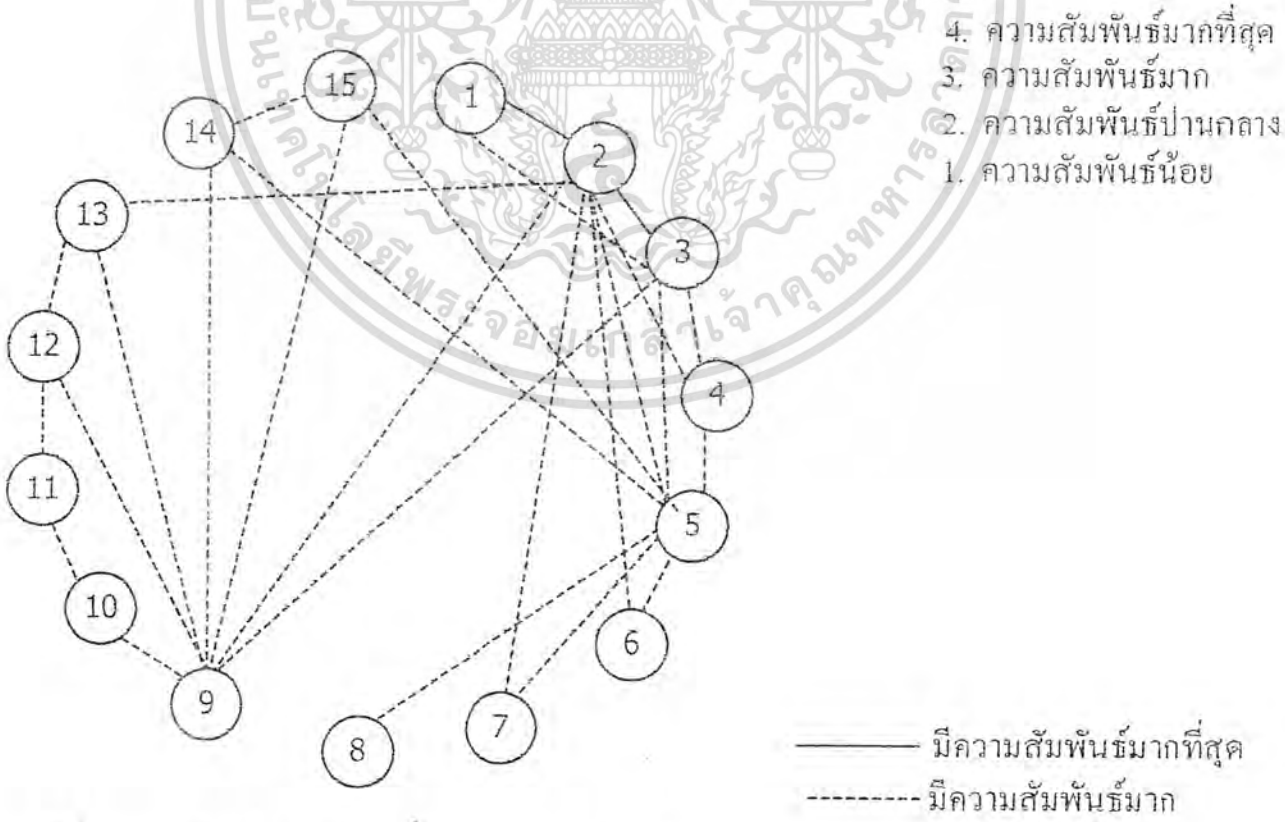
————— แสดงความสัมพันธ์
 ————— ผู้ให้บริการ (แพทย์ -พยาบาล)
 ————— ผู้รับบริการ (ผู้ป่วย)
 - - - - - ผู้รับบริการ (ญาติ)

แผนภูมิที่ 65 แสดงทางสัญจรส่วนห้องตรวจครรภ์(สูติ-นารีเวชกรรม)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

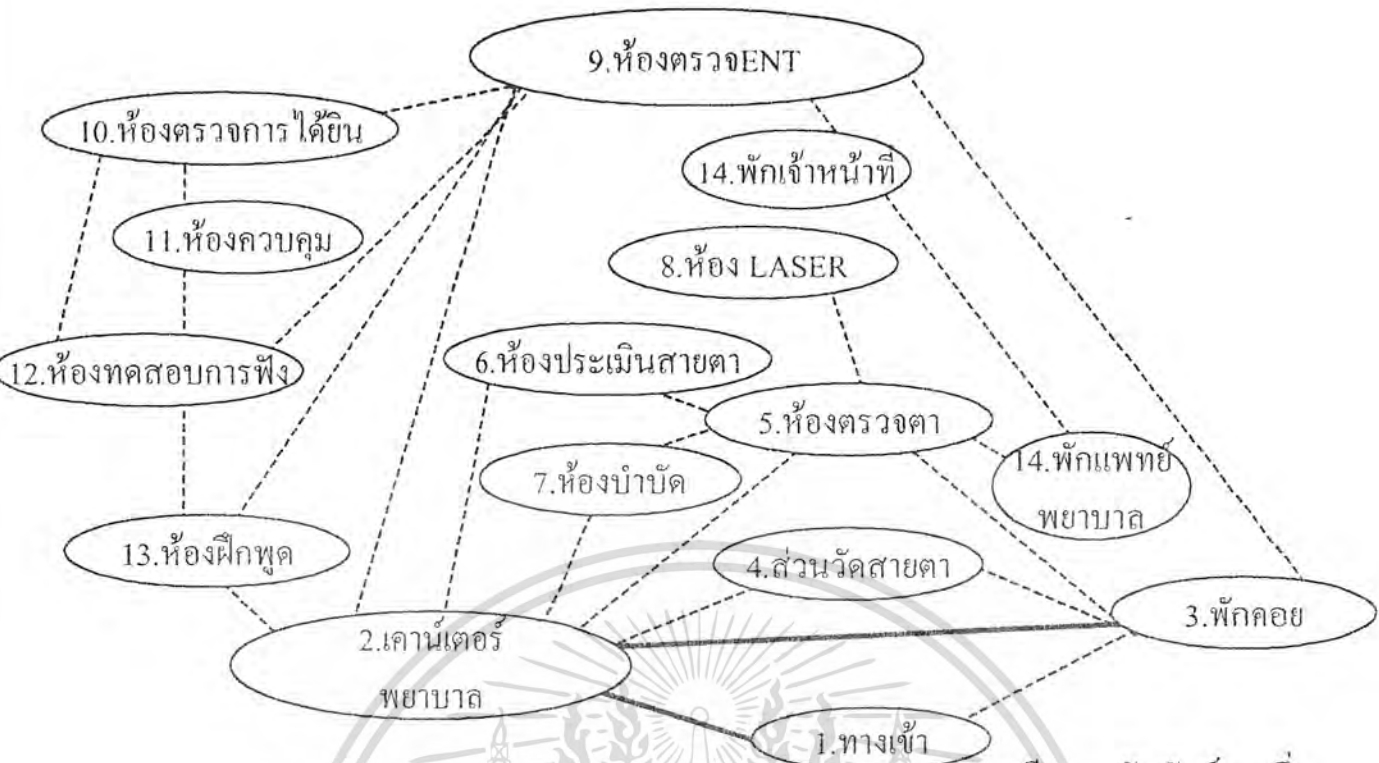
ตารางที่ 54 แสดงค่าความสัมพันธ์แผนกจักษุ โสต ศอ นาสิก

พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
			1.ทางเข้า
			2.เคาน์เตอร์พยาบาล
			3.พักคอย
			4.ส่วนวัดสายตา
			5.ห้องตรวจตา
			6.ห้องประเมินสภาพตา
			7.ห้องบำบัดรักษา
			8.ห้อง LASER
			9.ห้องตรวจ ENT
			10.ห้องตรวจการได้ยิน
			11.ห้องควบคุม
			12.ห้องทดสอบการฟัง
			13.ห้องฝึกพูด
			14.ห้องพักแพทย์
			15.ห้องพักเจ้าหน้าที่



แผนภูมิที่ 66 แสดงค่าความสัมพันธ์แผนกจักษุ โสต ศอ นาสิก

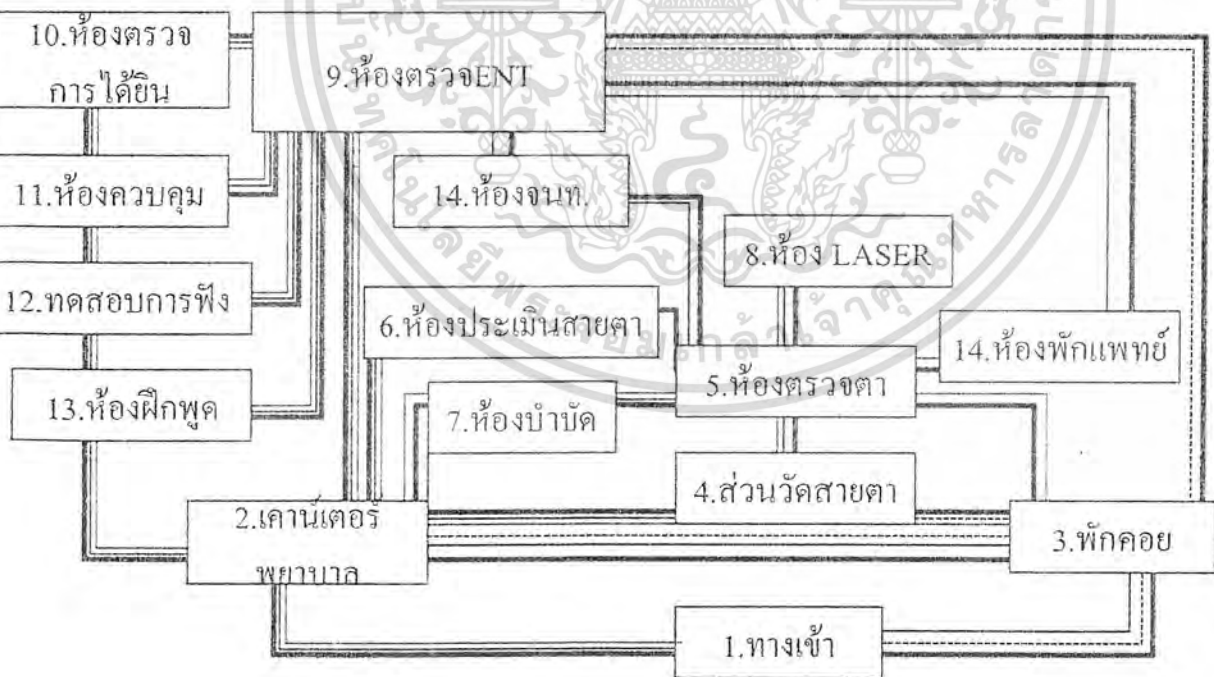
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



มีความสัมพันธ์มากที่สุด

มีความสัมพันธ์มาก

แผนภูมิที่ 67 รูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์แผนกจักษุ โสต ศอ นาสิก



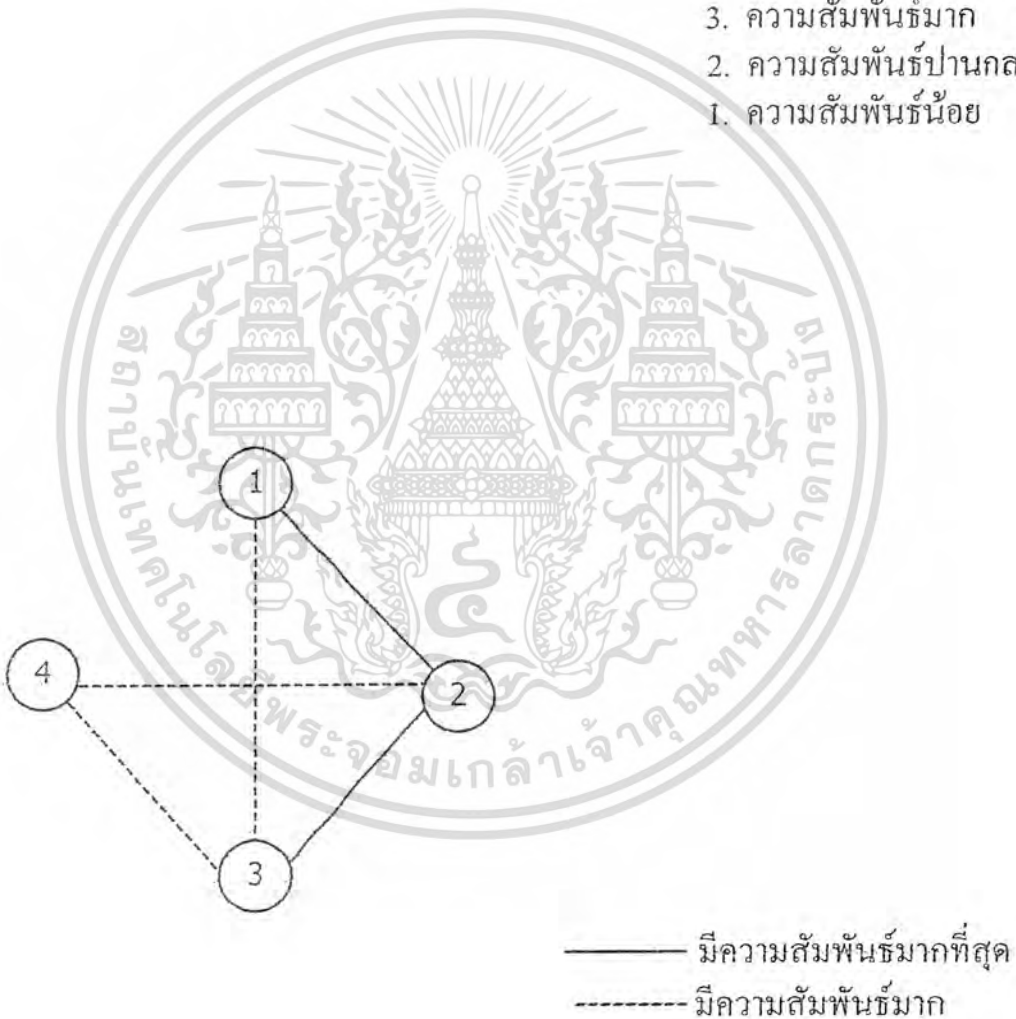
- แสดงความสัมพันธ์
- ผู้ให้บริการ (แพทย์ -พยาบาล)
- ผู้รับบริการ (ผู้ป่วย)
- ผู้รับบริการ (ญาติ)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
แผนภูมิที่ 68 แสดงทางสัญจรแผนก จักษุ โสต ศอ นาสิก
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมีเหตุดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 55 แสดงค่าความสัมพันธ์ของตรวจตา

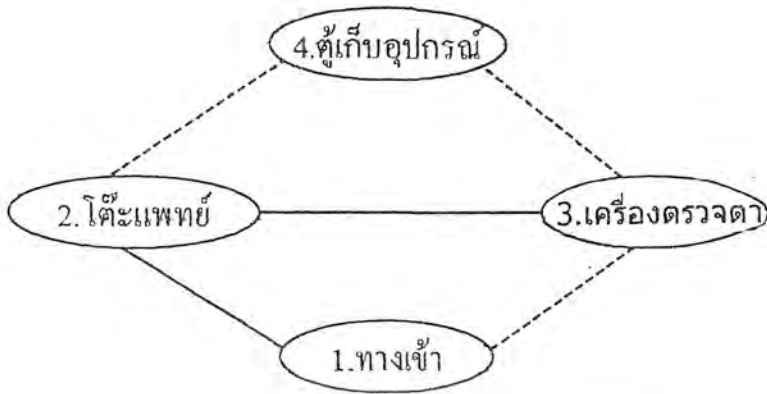
พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
X	X		1.ทางเข้า
X	X		2.โต๊ะแพทย์
X	X		3.เครื่องตรวจตา
X	X		4.ผู้เก็บอุปกรณ์

4. ความสัมพันธ์มากที่สุด
3. ความสัมพันธ์มาก
2. ความสัมพันธ์ปานกลาง
1. ความสัมพันธ์น้อย



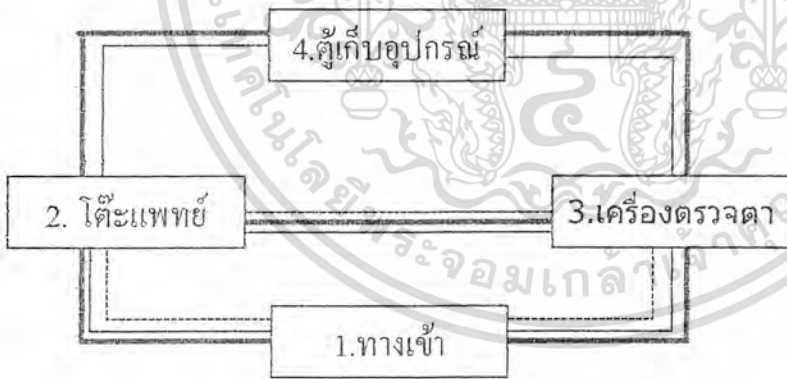
แผนภูมิที่ 69 แสดงค่าความสัมพันธ์ขององค์ประกอบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



————— มีความสัมพันธ์มากที่สุด
 - - - - - มีความสัมพันธ์มาก

แผนภูมิที่ 70 รูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ห้องตรวจตา



————— แสดงความสัมพันธ์
 ————— ผู้ให้บริการ (แพทย์ -พยาบาล)
 - - - - - ผู้รับบริการ (ผู้ป่วย)

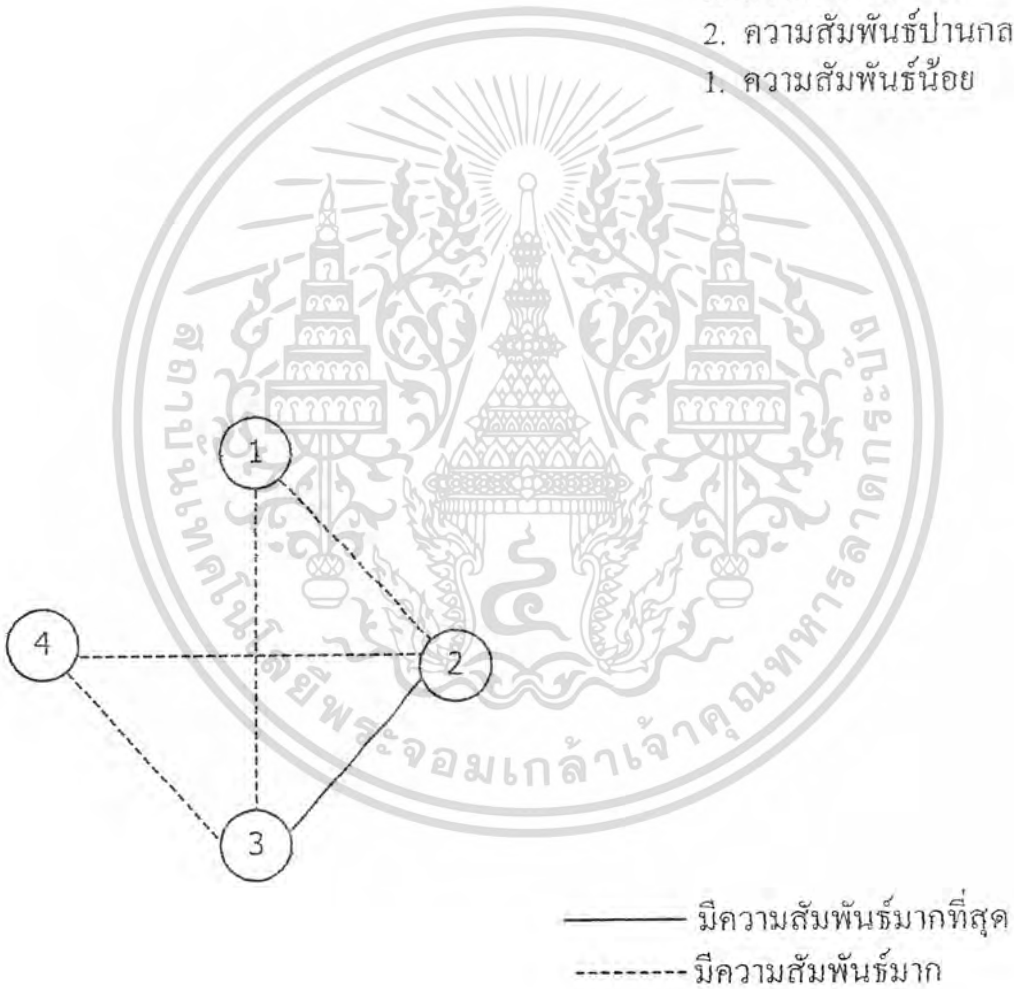
แผนภูมิที่ 71 แสดงทางสัญจรส่วนห้องตรวจตา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 56 แสดงค่าความสัมพัทธ์ห้อง LASER ตา

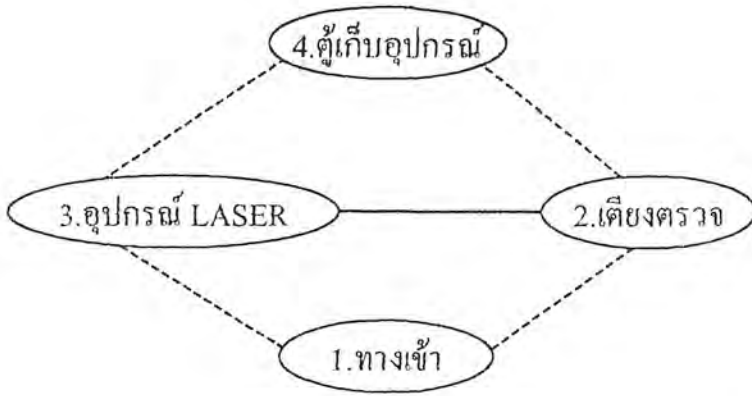
พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ
			1.ทางเข้า
			2.เตียงตรวจ
			3.อุปกรณ์LASER
			4.ตู้เก็บอุปกรณ์

4. ความสัมพันธ์มากที่สุด
3. ความสัมพันธ์มาก
2. ความสัมพันธ์ปานกลาง
1. ความสัมพันธ์น้อย



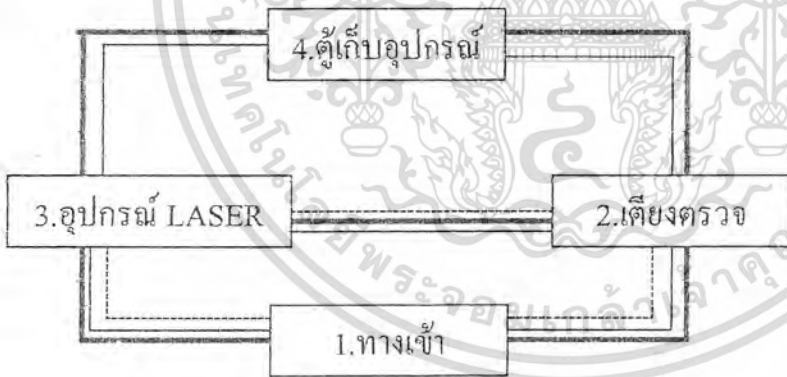
แผนภูมิที่ 72 แสดงค่าความสัมพัทธ์ขององค์ประกอบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



————— มีความสัมพันธ์มากที่สุด
 - - - - - มีความสัมพันธ์มาก

แผนภูมิที่ 73 รูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ห้อง LASER ตา



————— แสดงความสัมพันธ์
 ——— ผู้ให้บริการ (แพทย์ -พยาบาล)
 - - - - - ผู้รับบริการ (ผู้ป่วย)

แผนภูมิที่ 74 แสดงทางสัญจรส่วนห้อง LASER ตา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 57 แสดงค่าความสัมพันธ์ห้องตรวจ ENT

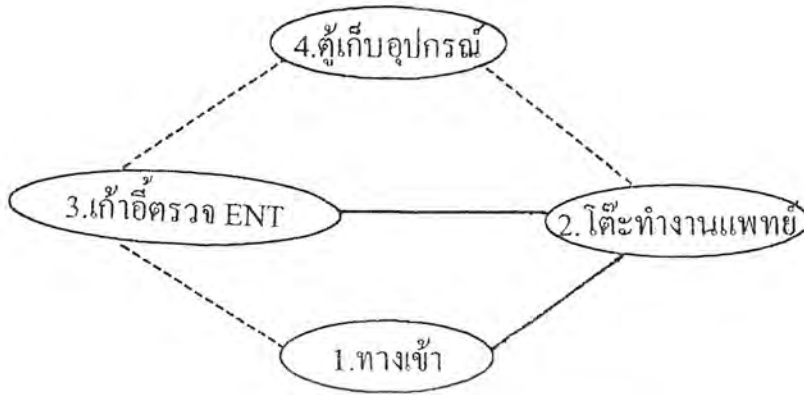
พ	ศ	ญ	องค์ประกอบ	
			1.ทางเข้า	3
			2.โต๊ะทำงานแพทย์	3 1
			3.เก้าอี้ตรวจ ENT	4 3
			4.ตู้เก็บอุปกรณ์-อ่างล้าง	3

4. ความสัมพันธ์มากที่สุด
3. ความสัมพันธ์มาก
2. ความสัมพันธ์ปานกลาง
1. ความสัมพันธ์น้อย



แผนภูมิที่ 75 แสดงค่าความสัมพันธ์ขององค์ประกอบ

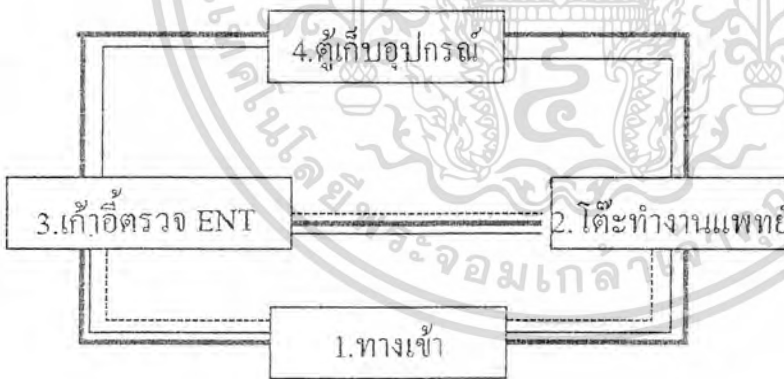
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



————— มีความสัมพันธ์มากที่สุด

- - - - - มีความสัมพันธ์มาก

แผนภูมิที่ 76 รูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ห้องตรวจ ENT



————— แสดงความสัมพันธ์

————— ผู้ให้บริการ (แพทย์ -พยาบาล)

- - - - - ผู้รับบริการ (ผู้ป่วย)

แผนภูมิที่ 77 แสดงทางสัญจรส่วนห้องตรวจ ENT

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

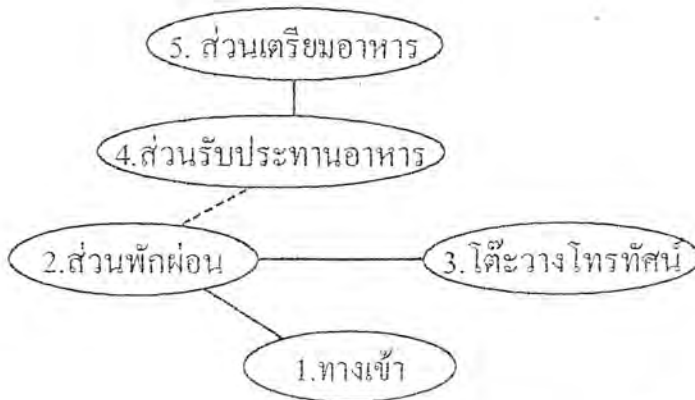
ตารางที่ 58 แสดงค่าความสัมพันธ์ห้องพักเจ้าหน้าที่

พ	ผ	ญ	องค์ประกอบ	
X	X		1.ทางเข้า	3
X			2.ส่วนพักผ่อน	2 1
X			3.โต๊ะวางโทรทัศน์	4 3 1
X			4.ส่วนรับประทานอาหาร	2 1
X			5.ส่วนเตรียมอาหาร	3



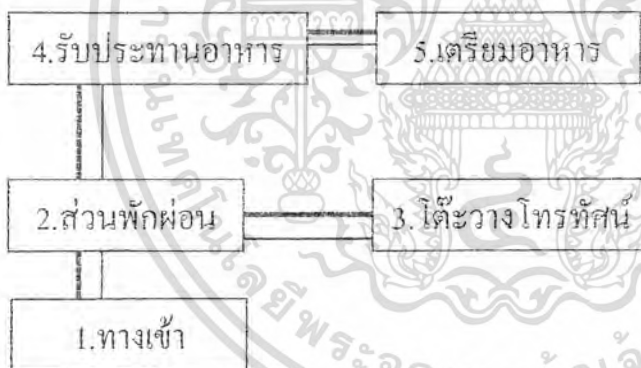
แผนภูมิที่ 78 แสดงค่าความสัมพันธ์ห้องพักเจ้าหน้าที่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



————— มีความสัมพันธ์มากที่สุด
 - - - - - มีความสัมพันธ์มาก

แผนภูมิที่ 79 รูปฟองอากาศแสดงค่าความสัมพันธ์ห้องพักเจ้าหน้าที่



————— แสดงความสัมพันธ์
 ——— ผู้ให้บริการ (แพทย์ - พยาบาล)
 ——— ผู้รับบริการ (ผู้ป่วย)
 - - - - - ผู้รับบริการ (ญาติ)

แผนภูมิที่ 80 แสดงทางสัญจรส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.8 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคาร

การคำนวณหาพื้นที่ใช้สอยสามารถหาได้จากการอ้างอิงถึงอุปกรณ์ เครื่องมือ และมาตรฐานในการทำงานรวมถึงการใช้พื้นที่ในส่วนต่างๆ

การคำนวณหาพื้นที่อุปกรณ์ต่างๆภายในโรงพยาบาลสามารถหาได้โดย

1. การอ้างอิงจากมาตรฐานใน HUMAN SCALE และ ARCHITECT DATA
2. จากการศึกษา CASE STUDY
3. จาก DATA ขนาดสัดส่วนของอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ใช้งานจริง

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารจะต้องคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

1. พื้นที่ใช้สอยของอุปกรณ์ต่างๆ ซึ่งจะรวมพื้นที่การทำงานด้วย
2. พื้นที่ทางสัญจรภายในอาคาร สำหรับผู้ใช้อาคาร ซึ่งจะแบ่งเป็น 2 ประเภทคือ
 - สัญลักษณ์ที่เป็น CLOSE PLAN การคิดพื้นที่ทางสัญจรจะใช้อย่างน้อย 30 % ของพื้นที่ใช้สอยทั้งหมด
 - สัญลักษณ์ที่เป็น OPEN PLAN หรือพื้นที่สาธารณะที่มีผู้ใช้มากหรือหลายประเภท การคิดพื้นที่ทางสัญจรจะใช้อย่างน้อย 50 % ของพื้นที่ใช้สอยทั้งหมด

4.8.1 การวิเคราะห์พื้นที่ความต้องการทั้งหมดของโครงการ

โครงการอาคารผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี มีเนื้อที่ประมาณ 16,128 ตารางเมตร โดยแบ่งพื้นที่ของแต่ละชั้นได้ดังนี้

- ชั้นที่ 1 มีพื้นที่ประมาณ 1,792 ตารางเมตร
- ชั้นที่ 2 มีพื้นที่ประมาณ 1,792 ตารางเมตร
- ชั้นที่ 3 มีพื้นที่ประมาณ 1,792 ตารางเมตร
- ชั้นที่ 4 มีพื้นที่ประมาณ 1,792 ตารางเมตร
- ชั้นที่ 5 มีพื้นที่ประมาณ 1,792 ตารางเมตร
- ชั้นที่ 6 มีพื้นที่ประมาณ 1,792 ตารางเมตร
- ชั้นที่ 7 มีพื้นที่ประมาณ 1,792 ตารางเมตร
- ชั้นที่ 8 มีพื้นที่ประมาณ 1,792 ตารางเมตร
- ชั้นที่ 9 มีพื้นที่ประมาณ 1,792 ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยเฉพาะส่วนที่ทำการออกแบบ

พื้นที่ที่ทำการวิเคราะห์ประกอบด้วยส่วนต่างๆดังต่อไปนี้

1. ส่วนเวชระเบียน
2. เภสัชกรรมและการเงิน
3. อายูรกรรม
4. ศัลยกรรม
5. ออร์โธปิดิกส์
6. สูตินารีเวช
7. กุมารเวช
8. จักษุ โสต สอน นาสิก

การคิดพื้นที่ชั้นที่ 1 ซึ่งประกอบด้วย แผนกเวชระเบียน , อายูรกรรม ,เภสัชกรรมและการเงิน,ศัลยกรรม,ออร์โธปิดิกส์ จะต้องคิดพื้นที่นั่งพักคอยและองค์ประกอบของแต่ละแผนก และนำมาคำนวณหาพื้นที่เหลือ โดยที่พื้นที่เหลือจะถูกแบ่งให้แต่ละแผนกตามความต้องการ โดยคิดเป็นสัดส่วน 100% (ชั้นที่ 1 ต้องคำนวณหาพื้นที่รวมเป็นเพราะเป็นส่วน OPEN PLAN)

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนโรงพักคอยชั้นที่ 1

1. ส่วนโรงทางเข้า

ตารางที่ 59 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนโรงทางเข้า

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย ตรม.	จำนวน	ความต้องการ ตรม.	หมายเหตุ
1. เคา์นเตอร์ประชาสัมพันธ์	3.24	1	3.24	
2. โทศัพท์สาธารณะ	0.87	7	6.09	
3. บอร์คณืเทศ	1.80	1	1.80	
4. ตู้น้าคั่ม	0.33	1	0.33	
รวม			11.46	
พื้นที่ทางสัญจร			5.73	50%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			17.19	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. ส่วนโรงพักคอยเวชระเบียน

จำนวนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี ประมาณ 925 คน / วัน ดังนั้นเวลาในการให้บริการของเวชระเบียน ตั้งแต่ 8.00-16.00น. จะเฉลี่ยเวลาในการทำงานประมาณ 1 ชั่วโมง : 132 คน (ผู้ป่วยที่ทำบัตรใหม่ ประมาณ 68 คน / วัน เฉลี่ยประมาณ 10 คน/ชม. ผู้ป่วยบัตรเก่าประมาณ 857 คน / วัน เฉลี่ยประมาณ 122 คน/ชม.) ดังนั้นการคิดพื้นที่พักคอยแผนกเวชระเบียน จะคิดจากจำนวนผู้ป่วยที่ทำบัตรใหม่และผู้ป่วยบัตรเก่า/ชม. นำไปเฉลี่ยกับจำนวนคลินิกที่ต้องขึ้นบัตรที่เวชระเบียน จำนวน 6 คลินิก (อายุกรรม , ศัลยกรรม, ออร์โธปิดิกส์, กุมารเวชกรรม, สูตินรีเวชกรรม, จักษุ โสต ศอ นาสิก) จะได้ 22 คน / ชม. พื้นที่พักคอยคือ 22 หน่วย

ตารางที่ 60 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนโรงพักคอยเวชระเบียน

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย ตรม.	จำนวน	ความต้องการ ตรม.	หมายเหตุ
1. ส่วนกรอกเวชระเบียน	0.90	2	1.80	
2. ส่วนนั่งพักคอย	0.55	22	12.1	*คิดจากจำนวนผู้ใช้ บริการ/ชม.
3. ส่วนวางหนังสือพิมพ์	0.90	1	0.90	
4. ตู้น้ำดื่ม	0.33	1	0.33	
รวม			15.13	
พื้นที่ทางสัญจร			7.565	50%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			22.695	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ส่วน โถงพักคอยเภสัชกรรมการเงิน ชั้นที่ 1

จำนวนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี เฉลี่ยเวลาในการทำงานของ 3 คลินิก (อายุรกรรม, ศัลยกรรม, ออร์โธปิดิกส์) จะประมาณ 117 คน / ชั่วโมง ซึ่งจะมาใช้บริการในส่วนจ่ายยาการเงินการคิดพื้นที่จะใช้ครั้งหนึ่งของชม. เพราะเวลาในการให้บริการจะไม่เกิน 30 นาที จึงกำหนดให้มีพื้นที่นั่งพักคอย 59 หน่วย

ตารางที่ 61 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนโถงพักคอยเภสัชกรรมการเงิน ชั้นที่ 1

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย	จำนวน	ความต้องการ	หมายเหตุ
	ตรม.		ตรม.	
1. ส่วนนั่งพักคอย	0.55	59	32.45	*คิดจากจำนวนผู้ใช้
2. ส่วนวางหนังสือพิมพ์	0.90	1	0.90	บริการของ3แผนก/20
3. ตู้น้ำดื่ม	0.33	1	0.33	นาที
รวม			33.68	
พื้นที่ทางสัญจร			16.84	50%ขององค์ประกอบทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			50.52	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. ส่วนโรงพักคอยคลีนิกอายุรกรรม

จำนวนผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี ในส่วนคลีนิกอายุรกรรมจะมีผู้ใช้บริการเฉลี่ยประมาณ 230 คน /วัน เวลาในการให้บริการตั้งแต่ 8.00-12.00 น. ดังนั้นเฉลี่ย มีผู้ใช้บริการ 58 คน/ ชั่วโมง

ตารางที่ 62 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วน โรงพักคอยคลีนิกอายุรกรรม

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย ตรม.	จำนวน	ความต้องการ ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่ส่วนนั่งพักคอย	0.55	58	31.9	*คิดจากจำนวนผู้ใช้ บริการ/ชม.
2.ส่วนวางหนังสือพิมพ์	0.90	1	0.90	
3.ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล	3.84	1	.384	
4.ตู้น้ำดื่ม	0.33	1	0.33	
รวม			36.97	
พื้นที่ทางสัญจร			18.485	50%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			55.455	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. ส่วนโรงพักคอยคลินิกศัลยกรรม

จำนวนผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี มีผู้ใช้บริการในส่วนคลินิกศัลยกรรมเฉลี่ยประมาณ 125 คน/วัน หรือประมาณ 31 คน/ชั่วโมง ดังนั้นพื้นที่พักคอยคือ 31 หน่วย ตารางที่ 63 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนโรงพักคอยคลินิกศัลยกรรม

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย ตรม.	จำนวน	ความต้องการ ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่พักคอย	0.55	31	17.05	*คิดจากจำนวนผู้ใช้ บริการ/ ชั่วโมง
2.พื้นที่เคาน์เตอร์พยาบาล	3.84	1	3.84	
3.ส่วนวางหนังสือพิมพ์	0.90	1	0.90	
4.ตู้น้ำดื่ม	0.33	1	0.33	
รวม			22.12	
พื้นที่ทางสัญจร			11.06	50%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			58.26	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

6. ส่วนโรงพักคอยคลินิกออร์โธปิดิกส์ (กระดูก)

จำนวนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี ในส่วนคลินิกออร์โธปิดิกส์เฉลี่ย ประมาณ 110 คน / วัน หรือประมาณ 28 คน / ชั่วโมง ดังนั้นพื้นที่พักคอยคือ 28 หน่วย

ตารางที่ 64 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนโรงพักคอยคลินิกออร์โธปิดิกส์

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย ตรม.	จำนวน	ความต้องการ ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่ส่วนนั่งพักคอย	0.55	28	15.4	*คิดจากจำนวนผู้ใช้ บริการ/ ชม.
2.เคาน์เตอร์พยาบาล	3.84	1	3.84	
3.ส่วนวางหนังสือพิมพ์	0.90	1	0.90	
4.ตู้น้ำดื่ม	0.33	1	0.33	
รวม			20.47	
พื้นที่ทางสัญจร			10.235	50%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			30.705	

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารชั้นที่ 1 ซึ่งประกอบด้วย โถงทางเข้า, แผนกเวช
ระเบียน, แผนกเภสัชกรรม-การเงิน, แผนกอายุรกรรม, แผนกศัลยกรรม, แผนกออร์โธปิดิกส์

พื้นที่จริง

425 ตารางเมตร

พื้นที่ใช้สอย

- โถงทางเข้า	17.19 ตรม.	ทางสัญจร	5.73 ตรม.
- เวชระเบียน	22.695 ตรม.	ทางสัญจร	7.565 ตรม.
- เภสัชกรรม	50.52 ตรม.	ทางสัญจร	16.84 ตรม.
- อายุรกรรม	55.455 ตรม.	ทางสัญจร	18.485 ตรม.
- ศัลยกรรม	33.18 ตรม.	ทางสัญจร	11.06 ตรม.
- ออร์โธปิดิกส์	30.705 ตรม.	ทางสัญจร	10.235 ตรม.

พื้นที่ประโยชน์ใช้สอยรวม = 17.19+22.695+50.52+55.455+33.18+30.705 = 209.745 ตรม.

ดังนั้นพื้นที่เหลือ

= พื้นที่จริง - พื้นที่ประโยชน์ใช้สอยรวม

= 425 - 209.745 = 215.255 ตารางเมตร

สรุป พื้นที่เหลือสามารถที่จะใช้เพิ่มเติมในส่วนต่างๆ คือพื้นที่ทางสัญจร จำนวน และขนาด
เฟอร์นิเจอร์ โดยแบ่งสัดส่วนเป็น 100 %

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 65 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วน โถงพักคอยชั้นที่ 1

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่เหลือ	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1. โถงทางเข้า	17.19	17.636	34.826	8.194
2. เวชระเบียน	22.695	23.285	45.98	10.82
3. เกสัชกรรม-การเงิน	50.52	51.84	102.36	24.08
4. อายุรกรรม	55.455	56.897	112.352	26.436
5. ศัลยกรรม	33.18	34.042	67.222	15.817
6. ออร์โธปิดิกส์	30.705	31.503	62.2083	14.637
รวม	209.745	215.255	425	100

ตารางที่ 66 การวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วน โถงทางเข้า

$$\begin{array}{rcl}
 \text{พื้นที่เหลือ} & + & \text{ทางสัญจร} & = & \text{พื้นที่เหลือเพิ่มเติม} \\
 17.636 & + & 5.73 & = & 23.366
 \end{array}$$

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่เหลือ	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1. เคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์	3.24	6.606	9.846	28.274
2. โทรศัพท์สาธารณะ	6.09	12.417	18.507	53.146
3. บอร์ดนิเทศ	1.80	3.67	5.47	15.708
4. ตู้น้ำดื่ม	0.33	0.67	1.00	2.872
รวม	11.46	23.366	34.823	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 167 การวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วน โถงพักคอยเวรระเบียบ

$$\begin{array}{rclcl} \text{พื้นที่เหลือ} & + & \text{ทางสัญจร} & = & \text{พื้นที่เหลือเพิ่มเติม} \\ 23.285 & + & 7.565 & = & 30.85 \end{array}$$

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่เหลือ	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.ส่วนกรอกเวรระเบียบ	1.80	3.67	5.47	11.896
2.ส่วนนั่งพักคอย	12.1	24.67	36.77	79.969
3.ส่วนวางหนังสือพิมพ์	0.90	1.835	2.735	5.948
4.ตู้น้ำดื่ม	0.33	0.67	1.00	2.1748
รวม	15.13	30.85	45.98	100

ตารางที่ 68 การวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วน โถงพักคอยเภสัชกรรม-การเงิน

$$\begin{array}{rclcl} \text{พื้นที่เหลือ} & + & \text{ทางสัญจร} & = & \text{พื้นที่เหลือเพิ่มเติม} \\ 51.84 & + & 16.84 & = & 68.68 \end{array}$$

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่เหลือ	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.ส่วนนั่งพักคอย	32.45	66.162	18.56	96.289
2.ส่วนวางหนังสือพิมพ์	0.90	1.835	2.735	2.672
3.ตู้น้ำดื่ม	0.33	0.67	1.00	0.977
รวม	33.68	68.68	102.36	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 69 การวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วน โถงพักคอยอายุกรรม

$$\begin{array}{rclcl} \text{พื้นที่เหลือ} & + & \text{ทางสัญจร} & = & \text{พื้นที่เหลือเพิ่มเติม} \\ 56.897 & + & 18.485 & = & 75.382 \end{array}$$

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่เหลือ	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.ส่วนนั่งพักคอย	31.9	65.04	96.94	86.28
2.ส่วนวางหนังสือพิมพ์	0.90	1.835	2.735	2.43
3.พื้นที่แกนเตอร์พยาบาล	3.84	7.829	11.669	10.4
4.ตู้น้ำดื่ม	0.33	0.67	1.00	0.89
รวม	36.97	75.382	112.352	100

ตารางที่ 70 การวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วน โถงพักคอยศัลยกรรม

$$\begin{array}{rclcl} \text{พื้นที่เหลือ} & + & \text{ทางสัญจร} & = & \text{พื้นที่เหลือเพิ่มเติม} \\ 34.042 & + & 11.06 & = & 45.102 \end{array}$$

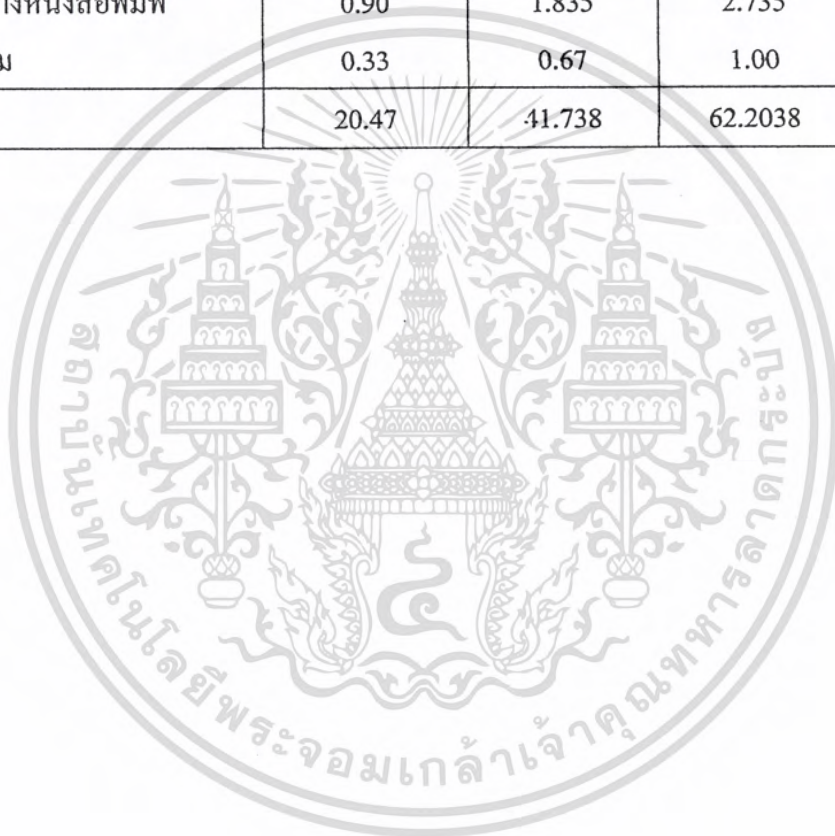
องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่เหลือ	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.ส่วนนั่งพักคอย	17.05	34.638	51.688	76.89
2.พื้นที่แกนเตอร์พยาบาล	3.84	7.801	11.641	17.317
3.ส่วนวางหนังสือพิมพ์	0.90	1.828	2.728	4.058
4.ตู้น้ำดื่ม	0.33	0.67	1.00	1.488
รวม	22.2	45.102	67.222	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 71 การวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนโรงพักคอยออร์โธปิดิกส์ (กระดูก)

$$\begin{array}{rclcl} \text{พื้นที่เหลือ} & + & \text{ทางสัญจร} & = & \text{พื้นที่เหลือเพิ่มเติม} \\ 31.503 & + & 10.235 & = & 41.738 \end{array}$$

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่เหลือ	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.ส่วนนั่งพักคอย	15.4	31.39	46.79	75.215
2.พื้นที่เคาน์เตอร์พยาบาล	3.84	7.829	11.669	18.758
3.ส่วนวางหนังสือพิมพ์	0.90	1.835	2.735	4.3965
4.ตู้น้ำดื่ม	0.33	0.67	1.00	1.6075
รวม	20.47	41.738	62.2038	100



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนโรงพักคอยเภสัชกรรม-การเงิน ชั้นที่ 2

จำนวนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี คิดจากจำนวนผู้ใช้บริการเฉลี่ย เวลาในการทำงาน 1 ชั่วโมงของ 3 คลินิก (กุมารเวชกรรม, สูตินารีเวชกรรม, จักษุโสตศอนาสิก) จะประมาณ 115 คน / ชั่วโมง ซึ่งจะมาใช้บริการในส่วนจ่ายยาการเงินชั้นที่ 2 การคิดพื้นที่ที่จะคิด ครั้งหนึ่งของชม. เพราะเวลาในการให้บริการจะไม่เกิน 30 นาที จึงกำหนดให้มีพื้นที่นั่งพักคอย 58 หน่วย

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วน โรงพักคอยเภสัชกรรม ชั้น 2

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 238 ตารางเมตร

ตารางที่ 72 การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วน โรงพักคอยเภสัชกรรม-การเงิน ชั้นที่ 2

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย ตรม.	จำนวน	ความต้องการ ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่ส่วนนั่งพักคอย	0.55	58	31.9	*คิดจากจำนวนผู้ใช้
2.ส่วนวางหนังสือพิมพ์	0.90	1	0.90	บริการ 3 แผนก / 30
3.ตู้น้ำดื่ม	0.33	1	0.33	นาที.
รวม			33.13	
พื้นที่ทางสัญจร			16.565	50%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			49.695	

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ

พื้นที่จริง 238 ตารางเมตร

พื้นที่ใช้สอย 49.695 ตารางเมตร

พื้นที่เหลือ 188.305 ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนโรงพักคอยเภสัชกรรมการเงิน ชั้นที่ 2

พื้นที่เหลือ + พื้นที่ทางสัญจร = พื้นที่เหลือเพิ่มเติม

188.305 + 16.565 = 204.87

สรุป พื้นที่เหลือจะไปใช้ในการเพิ่มทางสัญจร หรือจำนวนและขนาดเฟอร์นิเจอร์โดยแบ่งสัดส่วน 100 %

ตารางที่ 73 การวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนโรงพักคอยเภสัชกรรม ชั้นที่ 2

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่เหลือ	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.ส่วนนั่งพักคอย	31.9	197.26	229.16	96.285
2.ส่วนวางหนังสือพิมพ์	0.90	5.565	6.465	2.716
3.ตู้น้ำดื่ม	0.33	2.04	2.37	0.996
รวม	33.13	204.87	238	100

1.ส่วนเวชระเบียน (O.P.D. RECORD)

ลักษณะทั่วไป

เป็นที่ทำบัตรประจำตัวผู้ป่วย เพื่อลงประวัติเป็นผู้ป่วยของโรงพยาบาล และเป็นที่ขึ้นบัตรขอรับการตรวจรักษาของผู้ป่วยเก่า โดยเจ้าหน้าที่จะสอบถามอาการเบื้องต้นของผู้ป่วยและจัดส่งไปตรวจวินิจฉัย ให้ตรงตามอาการของผู้ป่วย ซึ่งผู้ป่วยจะได้รับ O.P.D. CARD เพื่อนำมาใช้ในการรับบริการต่อไป โดยเลขทะเบียนจะตรงกับ O.P.D. RECORD ซึ่งจะถูกเก็บในห้องเก็บเวชระเบียน

บทวิเคราะห์พื้นที่

ที่ตั้ง

ชั้นที่ 1 -2 (ทางด้านซ้ายของทางเข้าหลัก)

เวลาทำการ

8.00 – 16.00 น.

ผู้ใช้พื้นที่บริการ

1. ผู้ให้บริการ (นักสถิติ, เจ้าหน้าที่สถิติ, พนักงานทั่วไป)
2. ผู้ใช้บริการ (ผู้ป่วย ,ญาติผู้ป่วย)

พฤติกรรมของผู้ใช้พื้นที่

ผู้ป่วยจะติดต่อประชาสัมพันธ์ในกรณีที่มาใช้บริการเป็นครั้งแรก บอกถึงอาการและติดต่อทำบัตรประจำตัวผู้ป่วยที่เคาน์เตอร์เวชระเบียน ส่วนผู้ป่วยเก่าจะขึ้นบัตรเก่าที่เคาน์เตอร์เวชระเบียน เจ้าหน้าที่จะค้นหาประวัติผู้ป่วยและสอบถามอาการเบื้องต้น แยกผู้ป่วยเก่าและใหม่ จากนั้นผู้ป่วยจะไปยังแผนกต่างๆตามที่ได้แจ้งไว้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย

จำนวนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี เฉลี่ยจำนวนผู้ป่วยประมาณ 925คน/วัน เวลาในการทำงาน 8.00-16.00 ดังนั้น 1ชม.จะมีผู้ใช้บริการประมาณ 132 คน

กลุ่มงานเวชระเบียน

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนทำงานเวชระเบียน

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 197.8 ตารางเมตร

ตารางที่ 74 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนทำงานเวชระเบียน

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่เคาน์เตอร์เวชระเบียน	3.00	6	18	
2.พื้นที่เก็บทะเบียนประวัติ	3.40	12	40.8	
3.พื้นที่โต๊ะทำงานพนักงานค้น บัตร	1.98	4	7.92	
4.พื้นที่โต๊ะทำงานหัวหน้าควม คุม	3.82	1	3.82	
5.พื้นที่ส่วนเก็บเอกสาร	3.60	5	18	
6.พื้นที่ส่วนถ่ายเอกสาร	3.675	1	3.675	
รวม			92.215	
พื้นที่ทางสัญจร			27.665	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			119.879	

สรุป	พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ		
	พื้นที่จริง	197.8	ตารางเมตร
	พื้นที่ใช้สอย	119.879	ตารางเมตร
	พื้นที่เหลือ	$197.8 - 119.879 =$	77.92 ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนทำงานเวชระเบียน

พื้นที่เหลือ	+	พื้นที่ทางสัญจร	=	พื้นที่เหลือเพิ่มเติม
77.92	+	27.665	=	105.584

สรุป พื้นที่เหลือจะ ไปใช้ในการเพิ่มทางสัญจร หรือจำนวนและขนาดเฟอร์นิเจอร์โดยแบ่งสัดส่วน 100 %

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 75 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนงานเวชระเบียน

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่เคาน์เตอร์เวชระเบียน	18	20.609	38.61	19.519
2.พื้นที่เก็บทะเบียนประวัติ	40.8	46.715	87.5	44.24
3.พื้นที่โต๊ะทำงานพนักงานค้น บัตร	7.92	9.07	16.99	8.589
4.พื้นที่โต๊ะทำงานหัวหน้าควม คุม	3.82	4.37	8.19	4.14
5.พื้นที่ส่วนเก็บเอกสาร	18	20.61	38.61	19.519
6.พื้นที่ส่วนถ่ายเอกสาร	3.675	4.2	7.88	3.985
รวม	92.215	105.584	197.8	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่เวชระเบียน

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 34.65 ตารางเมตร

ตารางที่ 76 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่เวชระเบียน

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่โต๊ะเก้าอี้ประชุม	9.72	1	9.72	*ใช้ร่วมกับทานอาหาร
2.PANTRY	4.00	1	4.00	
รวม			13.72	
พื้นที่ทางสัญจร			4.116	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			17.836	

สรุป

พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ			
พื้นที่จริง	34.65	ตารางเมตร	
พื้นที่ใช้สอย	17.836	ตารางเมตร	
พื้นที่เหลือ	$34.65 - 17.836 = 16.814$	ตารางเมตร	

การวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่เวชระเบียน

$$16.814 + 4.116 = 20.93$$

ตารางที่ 77 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่เวชระเบียน

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1. พื้นที่โต๊ะเก้าอี้ประชุม	9.72	14.828	24.548	70.846
2. พื้นที่ส่วน PANTRY	4.00	6.102	10.102	29.154
รวม	13.72	20.93	34.65	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยในส่วนเวพระเบียง

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ ต้องการ	พื้นที่เหลือ	พื้นที่รวม	ร้อยละ
-ส่วนทำงานเวพระเบียง	92.215	105.58	197.8	85.1
-ห้องพักเจ้าหน้าที่เวพระเบียง	13.72	20.93	34.65	14.9
รวม	105.93	126.51	232.45	100



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. เกสัชกรรมและการเงิน

ลักษณะทั่วไป

เป็นแผนกที่ให้บริการด้านการคิดราคาขายและจ่ายยาให้กับผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วย

บทวิเคราะห์พื้นที่

ที่ตั้ง ชั้นที่ 1-2

เวลาทำการ 8.00 - 16.00 น.

ผู้ใช้พื้นที่ 1. ผู้ให้บริการ (เกสัชกร, เจ้าหน้าที่)

2. ผู้รับบริการ (ผู้ป่วย, ญาติผู้ป่วย)

พฤติกรรมของผู้ใช้พื้นที่

ผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยนำใบรับยามายื่นบริเวณเคาน์เตอร์จ่ายเงิน เพื่อชำระค่ายา เมื่อเสร็จเรียบร้อยแล้วจึงนำใบเสร็จค่ายามายื่นบริเวณเคาน์เตอร์จ่ายยาและรอรับยา

การวิเคราะห์พื้นที่ส่วนจัดยา-จ่ายยา

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย

จำนวนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี เฉลี่ยจำนวนผู้ป่วยประมาณ 925คน/วัน เวลาในการทำงาน 8.00-16.00 ดังนั้น 1ชม.จะมีผู้ใช้บริการประมาณ 115 คน

กลุ่มงานเภสัชกรรมและการเงิน

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนจัดยา-จ่ายยา

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 165.07 ตารางเมตร

ตารางที่ 79 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนจัดยา-จ่ายยา

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่เคาน์เตอร์จ่ายยา	3.00	5	15	
2.พื้นที่โต๊ะจัดยา,ปิดฉลากยา	2.04	6	12.24	
3.พื้นที่ชั้นวางยา,ตู้เก็บยา	1.80	12	21.6	*เจ้าหน้าที่จัดยา 1 คนดูแล 2 หน่วย
4.พื้นที่ตู้เย็นเก็บยา	1.20	1	1.20	
5.พื้นที่ส่วน โต๊ะทำงานเภสัชกรรม	2.04	7	14.28	
6.พื้นที่ส่วนล้างทำความสะอาด	3.00	1	3.00	
รวม			67.32	
พื้นที่ทางสัญจร			20.196	30%ขององค์ประกอบทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			87.516	

<u>สรุป</u>	พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ		
	พื้นที่จริง	165.07	ตารางเมตร
	พื้นที่ใช้สอย	87.516	ตารางเมตร
	พื้นที่เหลือ	$165.07 - 87.516 = 77.554$	ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนจัดยา-จ่ายยา

พื้นที่เหลือ	+	พื้นที่ทางสัญจร	=	พื้นที่เหลือเพิ่มเติม
77.554	+	20.196	=	97.75

สรุป พื้นที่เหลือจะไปใช้ในการเพิ่มทางสัญจร หรือจำนวนและขนาดเฟอร์นิเจอร์โดยแบ่งสัดส่วน 100 %

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 80 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนจัดยา-จ่ายยา

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่เคาน์เตอร์จ่ายยา	15	21.78	36.78	22.28
2.พื้นที่โต๊ะจัดยา,ปิดฉลากยา	12.24	17.77	30.01	18.182
3.พื้นที่ชั้นวางยา,ตู้เก็บยา	21.6	31.36	52.96	32.09
4.พื้นที่ตู้เย็นเก็บยา	1.20	1.74	2.942	1.782
5.พื้นที่ส่วน โต๊ะทำงานเภสัช กรรม	14.28	20.74	35.02	21.215
6.พื้นที่ส่วนล้างทำความสะอาด	3.00	4.356	7.356	4.456
รวม	67.32	97.75	165.07	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องทำงานหัวหน้าเกษักร

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 10.05 ตารางเมตร

ตารางที่ 81 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องทำงานหัวหน้าเกษักร

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่โต๊ะหัวหน้าเกษักร	3.82	1	3.82	
2.พื้นที่ส่วนพักผ่อน (โซฟา 3 ที่นั่ง)	3.60	1	3.60	
รวม			7.42	
พื้นที่ทางสัญจร			2.226	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			9.646	

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ
 พื้นที่จริง 10.05 ตารางเมตร
 พื้นที่ใช้สอย 9.464 ตารางเมตร
 พื้นที่เหลือ $10.05 - 9.464 = 0.404$ ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนห้องทำงานเกษักร

พื้นที่เหลือ + พื้นที่ทางสัญจร = พื้นที่เหลือเพิ่มเติม
 $0.404 + 2.226 = 2.63$

สรุป พื้นที่เหลือจะ ไปใช้ในการเพิ่มทางสัญจร หรือจำนวนและขนาดเฟอร์นิเจอร์โดยแบ่งสัดส่วน 100 %

ตารางที่ 82 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องทำงานเกษักร

องค์ประกอบ	พื้นที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่โต๊ะหัวหน้าเกษักร	3.82	1.352	5.172	51.5
2.พื้นที่ส่วนพักผ่อน	3.60	1.274	4.874	48.5
รวม	7.42	2.63	10.05	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนการเงิน

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 24.015 ตารางเมตร

ตารางที่ 83 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนการเงิน

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่เคาน์เตอร์คิดราคา	4.43	1	4.43	
2.พื้นที่เคาน์เตอร์เก็บเงิน	4.50	2	9.00	
3.พื้นที่ตู้เซฟ	0.55	1	0.55	
รวม			13.43	
พื้นที่ทางสัญจร			4.029	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			17.459	

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ

พื้นที่จริง 24.015 ตารางเมตร

พื้นที่ใช้สอย 18.174 ตารางเมตร

พื้นที่เหลือ $24.015 - 18.174 = 5.841$ ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนการเงิน

พื้นที่เหลือ + พื้นที่ทางสัญจร = พื้นที่เหลือเพิ่มเติม

5.841 + 4.194 = 10.035

สรุป พื้นที่เหลือจะ ไปใช้ในการเพิ่มทางสัญจร หรือจำนวนและขนาดเฟอร์นิเจอร์โดยแบ่งสัดส่วน 100 %

ตารางที่84 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนการเงิน

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่เคาน์เตอร์คิดราคา	4.43	3.1799	7.6099	31.69
2.พื้นที่เคาน์เตอร์เก็บเงิน	9.00	0.3948	0.945	3.935
3.พื้นที่ตู้เซฟ	0.55	6.4602	15.46	64.38
รวม	13.98	10.035	24.015	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนประชุมเสักรกรรม

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 44.6 ตารางเมตร

ตารางที่ 85 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนประชุมเสักรกรรมเสักร

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่โต๊ะเก้าอี้ประชุม	9.72	1	9.72	
2.พื้นที่ส่วนPANTRY	4.00	1	4.00	
รวม			13.72	
พื้นที่ทางสัญจร			4.116	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			17.836	

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ
 พื้นที่จริง 44.6 ตารางเมตร
 พื้นที่ใช้สอย 17.836 ตารางเมตร
 พื้นที่เหลือ $44.6 - 17.836 = 26.764$ ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนห้องทำงานเสักร

พื้นที่เหลือ + พื้นที่ทางสัญจร = พื้นที่เหลือเพิ่มเติม
 $26.764 + 4.116 = 30.88$

สรุป พื้นที่เหลือจะ ไปใช้ในการเพิ่มทางสัญจร หรือจำนวนและขนาดเฟอร์นิเจอร์โดยแบ่งสัดส่วน 100 %

ตารางที่86 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องทำงานเสักร

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่โต๊ะเก้าอี้ประชุม	9.72	21.877	31.597	70.845
2.พื้นที่ส่วนPANTRY	4.00	9.0029	13.003	29.155
รวม	13.72	30.88	44.6	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 87 สรุปการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยแผนกเภสัชกรรมและการเงิน

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
-ส่วนจัดยา-จ่ายยา	67.32	97.75	165.67	67.8
-ห้องทำงานหัวหน้าเภสัชกร	7.42	2.63	10.05	4.123
-ส่วนงานการเงิน	13.98	10.035	24.015	9.9
-ส่วนประชุมเภสัชกรรม	13.72	30.88	44.6	18.3
รวม	102.44	141.295	243.735	100



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. คลินิกอายุรกรรม

ลักษณะทั่วไป

เป็นส่วนตรวจรักษาโรคทั่วไป และมีการตรวจด้วยเครื่องมือพิเศษ (EKG) ในบางราย
 บทวิเคราะห์พื้นที่

ที่ตั้ง : ชั้น 1 อาคารผู้ป่วยนอก

เวลาทำการ : 8.00 - 12.00 น.

ผู้ใช้สอยพื้นที่ : 1. ผู้ให้บริการ (แพทย์, พยาบาล, ผู้ช่วยแพทย์)

2. ผู้รับบริการ (ผู้ป่วย)

พฤติกรรมของผู้ใช้พื้นที่

ผู้ป่วยจะติดต่อประชาสัมพันธ์ก่อน ในกรณีที่ต้องการรักษาเป็นครั้งแรก และติดต่อทำบัตร
 ประจำตัวผู้ป่วยที่โตะพยาบาลและรอรับการตรวจรักษาบริเวณหน้าห้องตรวจ สำหรับผู้ป่วยที่มีใบ
 นัดจากแพทย์จะนำใบนัดมาขึ้นบริเวณ โตะพยาบาลเพื่อรอรับการตรวจรักษา จากนั้นพยาบาลจะส่ง
 ข้อมูลให้แพทย์เพื่อสอบถามอาการและตรวจวินิจฉัยรวมถึงออกใบสั่งยาให้แก่ผู้ป่วยและผู้ป่วยจะนำ
 ใบสั่งยาจากแพทย์ไปรับยาและจ่ายเงินที่แผนกจ่ายยาและการเงิน

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย

จำนวนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี เกือบจำนวนผู้ป่วยในแผนกอายุรกรรม
 ประมาณ 230 คน/วัน เวลาในการทำงาน 8.00-12.00 ดังนั้น 1 ชม. จะมีผู้ใช้บริการประมาณ 58 คน ซึ่ง
 จะมีที่นั่งพักคอยประมาณ 58 ที่นั่ง (* ข้อมูลปี 2544-2545)

กลุ่มงานอายุรกรรม

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจทั่วไปอายุรกรรม

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 13.05 ตารางเมตร

ตารางที่ 88 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจทั่วไปอายุรกรรม

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ (ตรม.)	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่โต๊ะทำงานแพทย์	4.275	1	4.275	
2.พื้นที่เตียงตรวจ	2.88	1	2.88	
3.พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์	1.08	1	1.08	
4.พื้นที่รถเข็นอุปกรณ์	0.50	1	0.50	
รวม			8.74	
พื้นที่ทางสัญจร			2.621	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			11.361	

สรุป	พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ		
	พื้นที่จริง	13.05	ตารางเมตร
	พื้นที่ใช้สอย	11.361	ตารางเมตร
	พื้นที่เหลือ	$13.05 - 11.361 = 1.689$	ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนห้องตรวจทั่วไปอายุรกรรม

พื้นที่เหลือ	+	พื้นที่ทางสัญจร	=	พื้นที่เหลือเพิ่มเติม
1.689	+	2.621	=	4.31

สรุป พื้นที่เหลือจะ ไปใช้ในการเพิ่มทางสัญจร หรือจำนวนและขนาดเฟอร์นิเจอร์โดยแบ่งสัดส่วน 100 %

ตารางที่ แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องตรวจทั่วไป อายุรกรรม

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่โต๊ะทำงานแพทย์	4.275	2.108	6.383	48.91
2.พื้นที่เตียงตรวจ	2.88	1.42	4.3	32.95
3.พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์	1.08	0.533	1.613	12.4
4.พื้นที่รถเข็นอุปกรณ์	0.50	0.25	0.75	5.74
รวม	8.74	4.31	13.05	100



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจพิเศษ (E K G)

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 9.60 ตารางเมตร

ตารางที่ 90 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจพิเศษ (E K G)

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่โต๊ะทำงานแพทย์	1.98	1	1.98	
2.พื้นที่ส่วนเตียงตรวจ	2.88	1	2.88	
3.พื้นที่เครื่องตรวจ EKG	1.43	1	1.43	
รวม			6.29	
พื้นที่ทางสัญจร			1.887	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			8.177	

สรุป

พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ			
พื้นที่จริง	9.60	ตารางเมตร	
พื้นที่ใช้สอย	8.177	ตารางเมตร	
พื้นที่เหลือ	$9.60 - 8.177 =$	1.423	ตารางเมตร

ตารางที่ 91 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องตรวจพิเศษ EKG

องค์ประกอบ	พื้นที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่โต๊ะทำงานแพทย์	1.98	1.042	3.022	31.5
2.พื้นที่ส่วนเตียงตรวจ	2.88	1.516	4.3955	45.79
3.พื้นที่เครื่องตรวจ EKG	1.43	0.75	2.183	22.734
รวม	6.29	3.31	9.60	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องแล็บอายุกรรม (เจาะเลือด)

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 17.68 ตารางเมตร

ตารางที่ 92 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องแล็บอายุกรรม

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่โต๊ะทำงานพยาบาล	2.52	1	2.52	
2.พื้นที่เก้าอี้เจาะเลือด	0.72	1	0.72	
3.พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์	1.50	1	1.50	
4.พื้นที่ส่วนตู้เก็บเลือด	1.40	1	1.40	
5.พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์	0.72	1	0.72	
6.พื้นที่เตียงตรวจ	2.88	1	2.88	
รวม			9.43	
พื้นที่ทางสัญจร			2.922	30%ขององค์ประกอบทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			12.662	

สรุป	พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ		
	พื้นที่จริง	17.68	ตารางเมตร
	พื้นที่ใช้สอย	12.662	ตารางเมตร
	พื้นที่เหลือ	$17.68 - 12.662 = 5.018$	ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 93 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องแล็บอายุกรรม (เจาะเลือด)

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่โต๊ะทำงานพยาบาล	2.52	2.054	4.574	25.87
2.พื้นที่เก้าอี้เจาะเลือด	0.72	0.587	1.307	7.393
3.พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์	1.50	1.223	2.723	15.402
4.พื้นที่ส่วนตู้เก็บเลือด	1.40	1.141	2.541	14.372
5.พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์	0.72	0.587	1.307	7.393
6.พื้นที่เตียงตรวจ	2.88	2.348	5.228	29.57
รวม	9.74	7.94	17.68	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องบำบัดรักษา (ฉีดยา)

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 32.18 ตารางเมตร

ตารางที่ 94 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องบำบัดรักษา

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่โต๊ะทำงานพยาบาล	4.275	1	4.275	
2.พื้นที่เตียงบำบัด	2.88	1	2.88	
3.พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์และอ่าง ล้าง	1.80	1	1.80	
4.พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์	0.72	1	0.72	
รวม			9.675	
พื้นที่ทางสัญจร			2.9025	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			12.58	

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ
 พื้นที่จริง 32.18 ตารางเมตร
 พื้นที่ใช้สอย 12.58 ตารางเมตร
 พื้นที่เหลือ $32.18 - 12.58 = 19.6$ ตารางเมตร

ตารางที่ 95 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องบำบัดรักษา

องค์ประกอบ	พื้นที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่โต๊ะทำงานพยาบาล	4.275	9.943	14.218	44.18
2.พื้นที่ส่วนเตียงบำบัด	2.88	6.69	9.578	29.8
3.พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์	1.80	4.186	5.986	18.6
4.พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์	0.72	1.674	2.395	7.44
รวม	9.675	22.503	32.18	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักแพทย์ (อายุรกรรม)

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 17.26 ตารางเมตร

ตารางที่ 96 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักแพทย์

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่ส่วนพักผ่อน	3.60	1	3.60	
2.พื้นที่โต๊ะวางโทรทัศน์	1.65	1	1.65	
3.พื้นที่โต๊ะรับประทานอาหาร	5.00	1	5.00	
4.พื้นที่PANTRY	1.80	1	1.80	
รวม			12.05	
พื้นที่ทางสัญจร			3.615	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			15.665	

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ

พื้นที่จริง	17.26	ตารางเมตร
พื้นที่ใช้สอย	15.665	ตารางเมตร
พื้นที่เหลือ	$17.26 - 15.665 = 1.595$	ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 97 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องพักแพทย์ (อายุรกรรม)

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่ส่วนพักผ่อน	3.60	1.557	5.157	29.88
2.พื้นที่โต๊ะวางโทรทัศน์	1.65	0.713	2.363	13.69
3.พื้นที่โต๊ะรับประทานอาหาร	5.00	2.16	7.16	41.5
4.พื้นที่PANTRY	1.80	0.779	2.579	14.942
รวม	12.05	5.21	17.26	100

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนล่างเก็บอุปกรณ์และ SERVICE CORRIDOR

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 24 ตารางเมตร

ตารางที่ 98 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนล่างเก็บอุปกรณ์

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์และอ่าง ล้าง	3.00	5	15.00	*คิดจากจำนวนห้อง ตรวจ
รวม			15.00	
พื้นที่ทางสัญจร			4.50	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			19.5	

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ

พื้นที่จริง 24 ตารางเมตร

พื้นที่ใช้สอย 19.5 ตารางเมตร

พื้นที่เหลือ $24 - 19.5 = 4.5$ ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 99 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนล่างอุปกรณ์และSERVICE CORRIDOR

องค์ประกอบ	พื้นที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์และอ่างล้าง	15.00	9.00	24	100
รวม	15.00	9.00	24	100

ตารางที่ 100 สรุปการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยแผนกอายุรกรรม

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
-ส่วนห้องตรวจทั่วไป	8.74	4.31	13.05	11.47
-ส่วนห้องตรวจพิเศษ EKG	6.29	3.31	9.60	8.44
-ส่วนห้องแล็บอายุรกรรม	9.74	7.94	17.68	15.540
-ส่วนห้องบำบัดรักษา	9.675	22.5	32.18	28.285
-ส่วนห้องพักแพทย์	12.05	5.21	17.26	15.17
-ส่วนล้างเก็บอุปกรณ์	15.0	9.00	24.00	21.1
รวม	61.495	52.27	113.77	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. คลินิกศัลยกรรม

ลักษณะทั่วไป

เป็นแผนกที่ให้บริการตรวจรักษา โดยทั่วไปเกี่ยวกับงานศัลยกรรม ที่ต้องทำการผ่าตัดหรือในกรณีที่ผู้ป่วยมาจากแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินจะต้องมีการปฐมพยาบาลเบื้องต้นก่อน

บทวิเคราะห์พื้นที่

ที่ตั้ง ชั้นที่ 1

เวลาทำการ 8.00-12.00 น.

ผู้ใช้สอยพื้นที่ : 1. ผู้ให้บริการ (แพทย์, พยาบาล, ผู้ช่วยแพทย์)

2. ผู้รับบริการ (ผู้ป่วย, ญาติผู้ป่วย)

พฤติกรรมของผู้ใช้พื้นที่

ผู้ป่วยจะติดต่อประชาสัมพันธ์ก่อนในกรณีที่มารับการรักษาเป็นครั้งแรก และติดต่อทำบัตรประจำตัวผู้ป่วยที่แผนกเวชระเบียนและบอกอาการและไปยังคลินิกศัลยกรรม ชั้นบัตรที่เคาน์เตอร์พยาบาล และรอรับการตรวจรักษาบริเวณหน้าห้องตรวจ สำหรับผู้ป่วยที่มีใบนัดจากแพทย์จะนำใบนัดมายื่นบริเวณเคาน์เตอร์พยาบาลเพื่อรอรับการตรวจรักษา จากนั้นพยาบาลจะส่งข้อมูลให้แพทย์เพื่อสอบถามอาการและตรวจวินิจฉัยรวมถึงรักษาและออกใบสั่งยาให้แก่ผู้ป่วยและผู้ป่วยจะนำใบสั่งยาจากแพทย์ไปรับยาและจ่ายเงินที่แผนกจ่ายยาและการเงิน

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย

จำนวนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี เฉลี่ยจำนวนผู้ป่วยในแผนกประมาณ 125 คน/วัน เวลาในการทำงาน 8.00-12.00 ดังนั้น 1 ชม. จะมีผู้ใช้บริการประมาณ 31 คน ซึ่งจะมีที่นั่งพักคอยประมาณ 31 ที่นั่ง

กลุ่มงานศัลยกรรม

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจทั่วไปศัลยกรรม

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 12.6 ตารางเมตร

ตารางที่ 01 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจทั่วไปศัลยกรรม

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ (ตรม.)	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่ส่วนทำงานแพทย์	4.275	1	4.275	
2.พื้นที่เตียงตรวจ	2.88	1	2.88	
3.พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์	1.08	1	1.08	
4.พื้นที่รถเข็นอุปกรณ์	0.50	1	0.50	
รวม			8.735	
พื้นที่ทางสัญจร			2.6215	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			11.355	

สรุป	พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ		
	พื้นที่จริง	12.6	ตารางเมตร
	พื้นที่ใช้สอย	11.355	ตารางเมตร
	พื้นที่เหลือ	$12.6 - 11.355 = 1.2445$	ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนห้องตรวจทั่วไปศัลยกรรม

พื้นที่เหลือ	+	พื้นที่ทางสัญจร	=	พื้นที่เหลือเพิ่มเติม
1.2445	+	2.6205	=	3.865

สรุป พื้นที่เหลือจะ ไปใช้ในการเพิ่มทางสัญจร หรือจำนวนและขนาดเฟอร์นิเจอร์ โดยแบ่งสัดส่วน 100 %

ตารางที่ 10 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องตรวจทั่วไป ศัลยกรรม

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่ส่วนทำงานแพทย์	4.275	1.892	6.167	48.94
2.พื้นที่เตียงตรวจ	2.88	1.274	4.154	32.97
3.พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์	1.08	0.4779	1.5579	12.4
4.พื้นที่รถเข็นอุปกรณ์	0.50	0.2213	0.7213	5.73
รวม	8.735	3.865	12.6	100



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องผ่าตัดเล็ก (MINOR)

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 37.6 ตารางเมตร

ตารางที่ 103 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องผ่าตัดเล็ก (MINOR)

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่เตียงผ่าตัด	3.80	1	3.80	
2.พื้นที่เครื่องดูดเสมหะ	0.66	1	0.66	
3.พื้นที่เครื่องดมยาสลบ	1.50	1	1.50	
4.พื้นที่เก้าอี้แพทย์	0.55	1	0.55	
5.พื้นที่อุปกรณ์ช่วยผ่าตัด	0.88	1	0.88	
6.พื้นที่ขาตั้ง	0.33	1	0.33	
7.พื้นที่รถเข็นอุปกรณ์	2.10	1	2.10	
รวม			9.82	
พื้นที่ทางสัญจร			2.946	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			12.766	

สรุป	พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ		
	พื้นที่จริง	37.6	ตารางเมตร
	พื้นที่ใช้สอย	12.766	ตารางเมตร
	พื้นที่เหลือ	$37.6 - 12.766 =$	24.834 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 104 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องผ่าตัดเล็ก (MINOR)

องค์ประกอบ	พื้นที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่เตียงผ่าตัด	3.80	10.75	14.55	38.7
2.พื้นที่เครื่องดูดเสมหะ	0.66	1.86	2.52	6.70
3.พื้นที่เครื่องดมยาสลบ	1.50	4.243	5.743	15.3
4.พื้นที่เก้าอี้แพทย์	0.55	1.556	2.1058	5.6
5.พื้นที่อุปกรณ์ช่วยผ่าตัด	0.88	2.48	3.36	8.94
6.พื้นที่ขาตั้ง	0.33	0.933	1.263	3.4
7.พื้นที่รถเข็นอุปกรณ์	2.10	5.94	8.04	21.4
รวม	9.82	27.78	37.6	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจสอบ (NEURO)

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 8.7 ตารางเมตร

ตารางที่ 105 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจสอบ

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่เตียงตรวจ	2.88	1	2.88	
2.พื้นที่เครื่องตรวจ	1.54	1	1.54	
3.พื้นที่เก้าอี้แพทย์	0.55	1	0.55	
รวม			4.97	
พื้นที่ทางสัญจร			1.491	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			6.461	

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ
 พื้นที่จริง 8.7 ตารางเมตร
 พื้นที่ใช้สอย 6.461 ตารางเมตร
 พื้นที่เหลือ $8.7 - 6.461 = 2.239$ ตารางเมตร

ตารางที่106แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องตรวจสอบ

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่เตียงตรวจ	2.88	2.163	5.043	57.9
2.พื้นที่เครื่องตรวจ	1.54	1.157	2.697	31
3.พื้นที่เก้าอี้แพทย์	0.55	0.413	0.963	11.1
รวม	4.92	37.3	8.7	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องทำแผล (ฉีดยา)

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 20.06 ตารางเมตร

ตารางที่ 107 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องทำแผล,ฉีดยา

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่ส่วนทำงาน	2.475	1	2.475	
2.พื้นที่เตียงทำแผล	3.06	2	6.12	
3.พื้นที่รถทำแผล	1.54	2	3.08	
4.พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์	1.65	1	1.65	
5. พื้นที่รถใส่อ่างน้ำ	0.47	2	0.94	
รวม			14.265	
พื้นที่ทางสัญจร			4.2795	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			18.545	

สรุป	พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ		
	พื้นที่จริง	20.06	ตารางเมตร
	พื้นที่ใช้สอย	18.545	ตารางเมตร
	พื้นที่เหลือ	$20.06 - 18.545 = 1.5155$	ตารางเมตร

ตารางที่108แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องทำแผลฉีดยา

องค์ประกอบ	พื้นที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่ส่วนทำงาน	2.475	1.0053	3.48	17.35
2.พื้นที่เตียงทำแผล	6.12	2.486	8.606	42.9
3.พื้นที่รถทำแผล	3.01	1.251	4.33	21.59
4.พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์	1.65	0.67	2.32	11.57
5.พื้นที่รถใส่อ่างน้ำ	0.94	0.382	1.322	6.59
รวม	14.265	5.795	20.06	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักแพทย์ (คัลยกรรม)

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 17.41 ตารางเมตร

ตารางที่ 109 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักแพทย์

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่ส่วนพักผ่อน	3.60	1	3.60	
2.พื้นที่โต๊ะวางโทรทัศน์	1.65	1	1.65	
3.พื้นที่โต๊ะรับประทานอาหาร	5.00	1	5.00	
4.พื้นที่PANTRY	1.80	1	1.80	
รวม			12.05	
พื้นที่ทางสัญจร			3.615	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			15.665	

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ

พื้นที่จริง 17.41 ตารางเมตร

พื้นที่ใช้สอย 15.665 ตารางเมตร

พื้นที่เหลือ $17.41 - 15.665 = 1.745$ ตารางเมตร

ตารางที่ 10 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องพักแพทย์ (คัลยกรรม)

องค์ประกอบ	พื้นที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่ส่วนพักผ่อน	3.60	1.557	5.157	29.88
2.พื้นที่โต๊ะวางโทรทัศน์	1.65	0.713	2.363	13.69
3.พื้นที่โต๊ะรับประทานอาหาร	5.00	2.16	7.16	41.5
4.พื้นที่PANTRY	1.80	0.779	2.579	14.942
รวม	12.05	5.36	17.41	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนล่างเก็บอุปกรณ์และ SERVICE CORRIDOR(ศัลยกรรม)

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 13.6 ตารางเมตร

ตารางที่ แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนล่างเก็บอุปกรณ์

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์และอ่าง ล้าง	3.00	3	9	*คิดจากจำนวนห้อง ตรวจ
รวม			9	
พื้นที่ทางสัญจร			2.7	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			11.7	

สรุป	พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ		
	พื้นที่จริง	13.6	ตารางเมตร
	พื้นที่ใช้สอย	11.7	ตารางเมตร
	พื้นที่เหลือ	$13.6 - 11.7 = 1.9$	ตารางเมตร

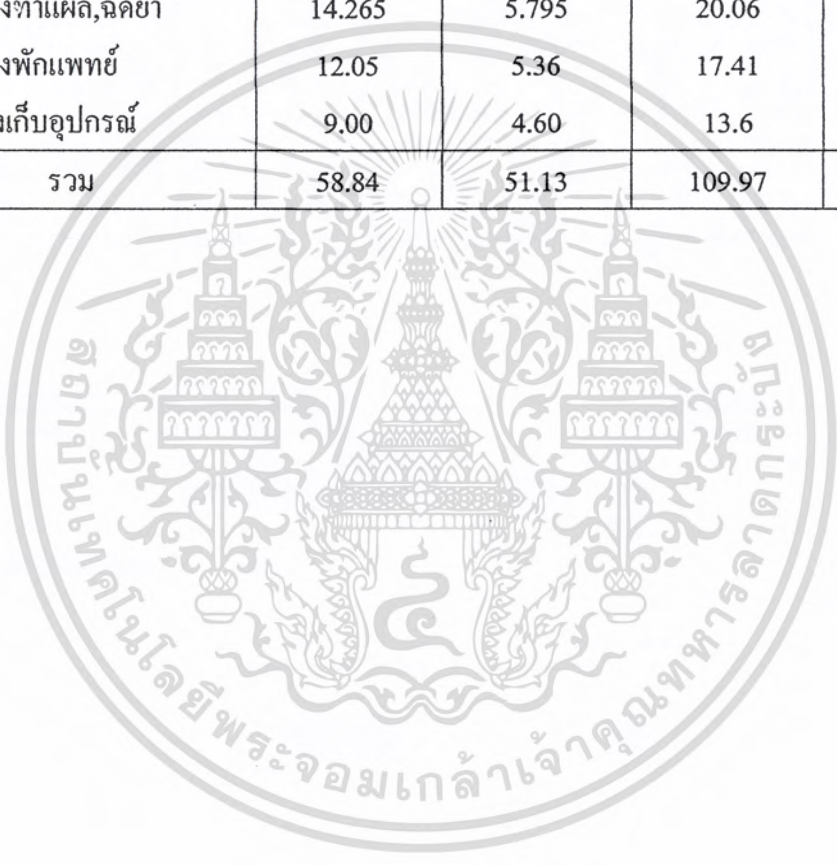
ตารางที่ 12 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนล่างอุปกรณ์และSERVICE CORRIDOR

องค์ประกอบ	พื้นที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์และอ่าง ล้าง	9.00	4.6	13.6	100
รวม	9.00	4.6	13.6	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 113 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยแผนกสัตยกรรม

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
-ส่วนห้องตรวจทั่วไป	8.735	3.865	12.6	11.5
-ส่วนห้องผ่าตัดเล็ก	9.82	27.78	37.6	34.2
-ส่วนห้องตรวจสมอง	4.97	3.73	8.7	7.91
-ส่วนห้องทำแผล, ฉีดยา	14.265	5.795	20.06	18.24
-ส่วนห้องพักแพทย์	12.05	5.36	17.41	15.83
-ส่วนล้างเก็บอุปกรณ์	9.00	4.60	13.6	12.4
รวม	58.84	51.13	109.97	100



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. คลินิกออร์โธปิดิกส์

เป็นส่วนทำการรักษาโรคที่เกี่ยวกับกระดูก ข้อต่อต่างๆซึ่งจะมีส่วนเข้าเฟือกและทำแผล
บววิเคราะห์พื้นที่

ที่ตั้ง : ชั้นที่ 2 ใกล้กับคลินิกอายุรกรรมและศัลยกรรม

เวลาทำการ : 8.00 - 12.00 น.

ผู้ใช้พื้นที่ : 1. ผู้ให้บริการ (แพทย์, พยาบาล, ผู้ช่วยแพทย์)

2. ผู้รับบริการ (ผู้ป่วย ,ญาติ)

พฤติกรรมของผู้ใช้พื้นที่

ผู้ป่วยติดต่อประชาสัมพันธ์ก่อนในกรณีที่มารับการรักษาเป็นครั้งแรก และติดต่อทำบัตร
ประจำตัวผู้ป่วยที่แผนกเวชระเบียน และบอกอาการต่างๆ นำบัตรไปยังคลินิกตามทีระบุไว้ใน
ประวัติ ยื่นบัตรประจำตัวผู้ป่วยที่โตะพยาบาลและรอรับการตรวจรักษาบริเวณหน้าห้องตรวจ
สำหรับผู้ป่วยที่มีใบนัดจากแพทย์ ต้องนำใบนัดมาขึ้นบริเวณโตะพยาบาลเพื่อรับการตรวจหรือใน
กรณีที่ผู้ป่วยประสบอุบัติเหตุ ผู้ป่วยจะได้รับการปฐมพยาบาลจากแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินก่อนที่จะ
ถูกนำมายังแผนกออร์โธปิดิกส์ หากมีอาการเกี่ยวกับกระดูก เพื่อทำการรักษา เมื่อทำการตรวจรักษา
เรียบร้อยแล้วจึงนำใบสั่งยาจากแพทย์มาขึ้นที่เคาน์เตอร์ค่าสารเงิน เพื่อชำระค่ารักษาพยาบาลและค่า
ยาก่อนที่จะรับยาในส่วนเคาน์เตอร์จ่ายยา ผู้ป่วยและญาติกลับบ้านได้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย

จำนวนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี เฉลี่ยจำนวนผู้ป่วยในแผนกออร์
โธปิดิกส์ประมาณ 110 คน/วัน เวลาในการทำงาน 8.00-12.00 ดังนั้น 1ชม.จะมีผู้ใช้บริการประมาณ
28 คน ซึ่งจะมีที่นั่งพักคอยประมาณ 28 ที่นั่ง

กลุ่มงานออร์โธปิดิกส์

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจกระดูกทั่วไป

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 16.97 ตารางเมตร

ตารางที่ 114 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจกระดูกทั่วไป

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ (ตรม.)	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่ส่วนโต๊ะทำงานแพทย์	4.275	1	4.275	
2.พื้นที่เตียงตรวจ	2.88	1	2.88	
3.พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์	1.08	1	1.08	
รวม			8.235	
พื้นที่ทางสัญจร			2.4705	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			10.71	

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ

พื้นที่จริง	16.97	ตารางเมตร
พื้นที่ใช้สอย	10.71	ตารางเมตร
พื้นที่เหลือ	$16.97 - 10.71 = 6.26$	ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนห้องตรวจกระดูกทั่วไป

$$\begin{array}{rcl} \text{พื้นที่เหลือ} & + & \text{พื้นที่ทางสัญจร} = \text{พื้นที่เหลือเพิ่มเติม} \\ 6.26 & + & 2.4705 = 8.731 \end{array}$$

สรุป พื้นที่เหลือจะ ไปใช้ในการเพิ่มทางสัญจร หรือจำนวนและขนาดเฟอร์นิเจอร์โดยแบ่งสัดส่วน 100 %

ตารางที่ 15 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องตรวจกระดูก

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่ส่วนทำงานแพทย์	4.275	4.5315	8.81	51.92
2.พื้นที่เตียงตรวจ	2.88	3.0528	5.93	34.94
3.พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์	1.08	1.1448	2.23	13.14
รวม	8.235	8.731	16.97	100



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องเอ็กซ์เรย์กระดูก

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 16.2 ตารางเมตร

ตารางที่ 116 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องเอ็กซ์เรย์กระดูก

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่ส่วนทำงานแพทย์	4.275	1	4.275	
2.พื้นที่เครื่องตรวจเอ็กซ์เรย์	1.54	1	1.54	
3.พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์	1.08	1	1.08	
รวม			6.895	
พื้นที่ทางสัญจร			2.0685	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			8.9635	

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ
 พื้นที่จริง 16.2 ตารางเมตร
 พื้นที่ใช้สอย 8.964 ตารางเมตร
 พื้นที่เหลือ $16.2 - 8.964 = 7.236$ ตารางเมตร

ตารางที่ 117 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องเอ็กซ์เรย์กระดูก

องค์ประกอบ	พื้นที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่ส่วนทำงานแพทย์	4.275	5.767	10.04	61.98
2.พื้นที่เครื่องตรวจ	1.54	2.077	3.617	22.33
3.พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์	1.08	1.456	2.536	15.7
รวม	6.895	9.3045	16.2	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องทำแผล, ทำเฝือก (นิตยา)

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 72 ตารางเมตร

ตารางที่ 118 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องทำแผล, นิตยา

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่เตียงเข้าเฝือก	3.06	5	15.3	
2.พื้นที่รถทำแผล	1.54	3	4.62	
3.พื้นที่ตู้เก็บเฝือก	1.65	1	1.65	
4.พื้นที่รถจัดเฝือก	1.68	3	5.04	
5.พื้นที่เครื่องตัดเฝือก	1.00	3	3.00	
6.พื้นที่ตู้วางอุปกรณ์อย่างล้าง	2.10	1	2.10	
รวม			31.71	
พื้นที่ทางสัญจร			9.513	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			41.223	

<u>สรุป</u>	พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ		
	พื้นที่จริง	72	ตารางเมตร
	พื้นที่ใช้สอย	41.223	ตารางเมตร
	พื้นที่เหลือ	$72 - 41.223 =$	30.777 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 119 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องทำแผล, ทำแผล, ฉีดยา

องค์ประกอบ	พื้นที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1. พื้นที่เตียงเข้าแผล	15.3	19.446	34.746	48.26
2. พื้นที่รถทำแผล	4.62	5.872	10.492	14.57
3. พื้นที่ตู้เก็บแผล	1.65	2.097	3.747	5.20
4. พื้นที่รถจัดแผล	5.04	6.4058	11.4458	15.897
5. พื้นที่เครื่องตัดแผล	3.00	3.813	6.813	9.46
6. พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์อ่างล้าง	2.10	2.669	4.769	6.62
รวม	31.71	40.29	72	100



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 119 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องทำแผล, ทำเฝือก, ฉีดยา

องค์ประกอบ	พื้นที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1. พื้นที่เตียงเข้าเฝือก	15.3	19.446	34.746	48.26
2. พื้นที่รถทำแผล	4.62	5.872	10.492	14.57
3. พื้นที่ตู้เก็บเฝือก	1.65	2.097	3.747	5.20
4. พื้นที่รถจัดเฝือก	5.04	6.4058	11.4458	15.897
5. พื้นที่เครื่องตัดเฝือก	3.00	3.813	6.813	9.46
6. พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์อ่างล้าง	2.10	2.669	4.769	6.62
รวม	31.71	40.29	72	100



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักแพทย์ (ออร์โธปิดิกส์)

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 25.447 ตารางเมตร

ตารางที่ 120 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักแพทย์

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่ส่วนพักผ่อน	3.60	1	3.60	
2.พื้นที่โต๊ะวางโทรทัศน์	1.65	1	1.65	
3.พื้นที่โต๊ะรับประทานอาหาร	5.00	1	5.00	
4.พื้นที่PANTRY	1.80	1	1.80	
รวม			12.05	
พื้นที่ทางสัญจร			3.615	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			15.665	

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ

พื้นที่จริง	25.447	ตารางเมตร
พื้นที่ใช้สอย	15.665	ตารางเมตร
พื้นที่เหลือ	$25.447 - 15.665 = 9.782$	ตารางเมตร

ตารางที่ 121 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องพักแพทย์ (ออร์โธปิดิกส์)

องค์ประกอบ	พื้นที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่ส่วนพักผ่อน	3.60	3.996	7.596	29.85
2.พื้นที่โต๊ะวางโทรทัศน์	1.65	1.832	3.482	13.68
3.พื้นที่โต๊ะรับประทานอาหาร	5.00	5.6	10.6	41.66
4.พื้นที่PANTRY	1.80	1.998	3.798	14.93
รวม	12.05	13.397	25.447	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนล่างเก็บอุปกรณ์และ SERVICE CORRIDOR(ออร์โธปิดิกส์)

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 28.13 ตารางเมตร

ตารางที่ 122 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนล่างเก็บอุปกรณ์

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์และอ่าง ล้าง	3.00	3	9	*คิดจากจำนวนห้อง ตรวจ
รวม			9	
พื้นที่ทางสัญจร			2.7	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			11.7	

สรุป	พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ		
	พื้นที่จริง	28.13	ตารางเมตร
	พื้นที่ใช้สอย	11.7	ตารางเมตร
	พื้นที่เหลือ	$28.13 - 11.7 =$	16.43 ตารางเมตร

ตารางที่ 23 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนล่างอุปกรณ์และSERVICE CORRIDOR

องค์ประกอบ	พื้นที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์และอ่าง ล้าง	9.00	19.13	28.13	100
รวม	9.00	19.13	28.13	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยแผนกออร์โธปิดิกส์

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
-ส่วนห้องตรวจทั่วไป	8.235	8.731	16.97	10.69
-ส่วนห้องเอ็กซเรย์	6.895	9.3045	16.2	10.21
-ส่วนห้องทำแผล,เผือก,ฉีดยา	31.71	40.29	72	45.35
-ส่วนห้องพักแพทย์	12.05	13.397	25.447	16.03
-ส่วนล้างเก็บอุปกรณ์	9	19.13	28.13	17.72
รวม	67.89	90.85	158.74	100



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

6.คลินิกกุมารเวชกรรม

เป็นส่วนที่ใช้รักษาผู้ป่วยเด็กที่มีอายุ 1 – 15 ปี

บทวิเคราะห์พื้นที่

ที่ตั้ง : ชั้น 2 อาคารผู้ป่วยนอก

เวลาทำการ : 8.00 – 12.00 น.

ผู้ใช้สอยพื้นที่ : 1. ผู้ให้บริการ (แพทย์, พยาบาล)
2. ผู้รับบริการ (ผู้ป่วย, ญาติ)

พฤติกรรมของผู้ใช้พื้นที่

ญาติผู้ป่วยติดต่อประชาสัมพันธ์ก่อนในกรณีที่มีการรักษาเป็นครั้งแรก และติดต่อทำบัตรประจำตัวผู้ป่วยที่แผนกเวชระเบียน และบอกอาการจากนั้นจะนำบัตรไปยังคลินิกต่างๆตามที่ระบุไว้ในประวัติ ยื่นบัตรประจำตัวผู้ป่วยที่โต๊ะพยาบาลเพื่อรับการตรวจรักษาบริเวณหน้าห้องตรวจ สำหรับผู้ป่วยที่มีใบนัดจากแพทย์ คือนำใบนัดมายื่นบริเวณโต๊ะพยาบาลเพื่อรับการตรวจรักษา เมื่อทำการตรวจรักษาเรียบร้อยแล้วจึงนำไปส่งยามาที่แผนกจ่ายยาการเงิน ชำระค่ายา-รับยา และกลับบ้าน

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย

จำนวนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี ในแผนกกุมารเวช เฉลี่ย ประมาณ 180 คน / วัน จำนวนผู้ป่วยนอกประมาณ 45 คน / ชม. เวลาการให้บริการ 4 ชั่วโมง ดังนั้นจะมีพื้นที่พักคอยประมาณ 45 ที่นั่ง

กลุ่มงานกุมารเวช

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนโรงพักคอยกุมารเวชกรรม

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 15.61 ตารางเมตร

ตารางที่ 25 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนโรงพักคอยกุมารเวชกรรม

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ (ตรม.)	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่พักคอย	0.55	45	24.75	
2.พื้นที่เคาน์เตอร์พยาบาล	3.84	1	3.84	
3.พื้นที่ส่วนวางหนังสือพิมพ์	0.90	1	0.90	
4.บริเวณเด็กเล่น	1.80	1	18	
5.ตู้น้ำดื่ม	0.33	1	0.33	
รวม			47.82	
พื้นที่ทางสัญจร			23.91	50%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			71.73	

<u>สรุป</u>	พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ		
	พื้นที่จริง	156.1	ตารางเมตร
	พื้นที่ใช้สอย	71.73	ตารางเมตร
	พื้นที่เหลือ	$156.1 - 71.73 =$	84.37 ตารางเมตร

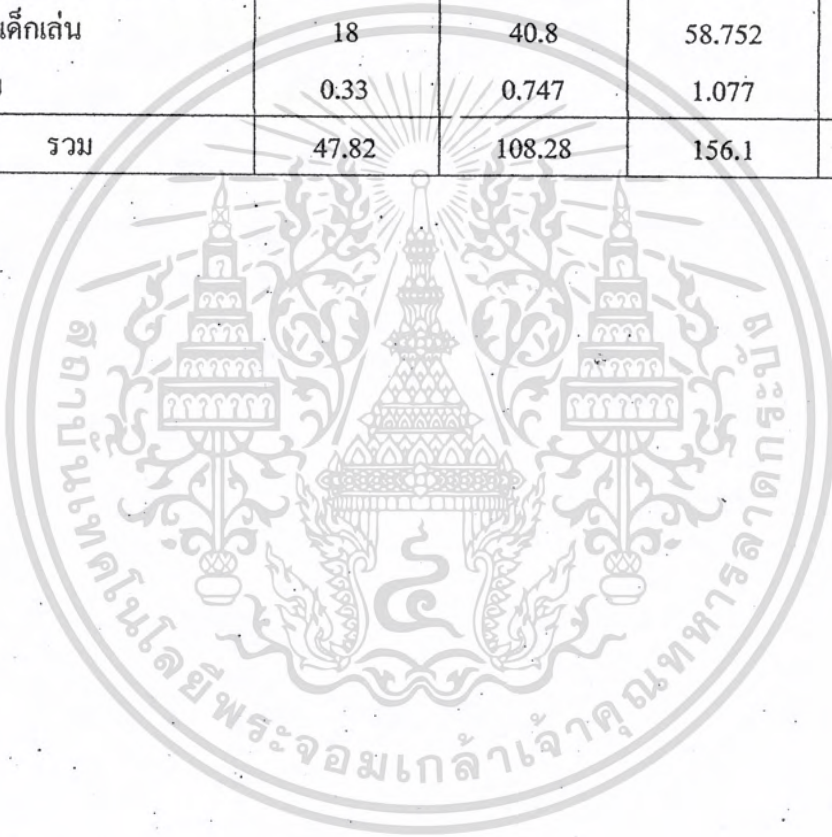
การวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนโรงพักคอยกุมารเวชกรรม

$$\begin{array}{rclcl} \text{พื้นที่เหลือ} & + & \text{พื้นที่ทางสัญจร} & = & \text{พื้นที่เหลือเพิ่มเติม} \\ 84.37 & + & 23.91 & = & 108.28 \end{array}$$

สรุป พื้นที่เหลือจะนำไปใช้ในการเพิ่มทางสัญจร หรือจำนวนและขนาดเฟอร์นิเจอร์โดยแบ่งสัดส่วน 100 %

ตารางที่ 126 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนโรงพักคอยกุมารเวชกรรม

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่พักคอย	24.75	56.1	80.79	51.755
2.พื้นที่เคาน์เตอร์พยาบาล	3.84	8.69	12.534	8.029
3.พื้นที่ส่วนวางหนังสือพิมพ์	0.90	2.038	2.938	1.882
4.บริเวณเด็กเล่น	18	40.8	58.752	37.637
5.ตู้น้ำดื่ม	0.33	0.747	1.077	0.689
รวม	47.82	108.28	156.1	100



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจทั่วไปกุมารเวช

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 12.15 ตารางเมตร

ตารางที่ 127 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจทั่วไปกุมารเวช

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่โต๊ะทำงานแพทย์	4.275	1	4.275	
2.พื้นที่เตียงตรวจ	2.76	1	2.76	
3.พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์	0.475	1	0.475	
รวม			7.51	
พื้นที่ทางสัญจร			2.253	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			9.763	

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ
 พื้นที่จริง 12.15 ตารางเมตร
 พื้นที่ใช้สอย 9.763 ตารางเมตร
 พื้นที่เหลือ $12.15 - 9.763 = 2.387$ ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนห้องตรวจทั่วไปกุมารเวช

ตารางที่ 28 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องตรวจทั่วไปกุมารเวช

องค์ประกอบ	พื้นที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่โต๊ะทำงานแพทย์	4.275	2.641	6.916	56.92
2.พื้นที่เตียงตรวจ	2.76	1.705	4.706	38.73
3.พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์	0.475	0.293	0.768	6.32
รวม	7.51	4.64	12.15	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจเครื่องมือพิเศษ (กุมารเวช)

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 13.05 ตารางเมตร

ตารางที่ 129 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจเครื่องมือพิเศษ

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่โต๊ะทำงานพยาบาล	4.275	1	4.275	
2.พื้นที่เตียงตรวจ	2.76	1	2.76	
3.พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์	1.80	1	1.80	
4.พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์พิเศษ	0.72	1	0.72	
รวม			9.555	
พื้นที่ทางสัญจร			2.8665	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			12.422	

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ

พื้นที่จริง 13.05 ตารางเมตร

พื้นที่ใช้สอย 12.42 ตารางเมตร

พื้นที่เหลือ $13.05 - 12.42 = 0.63$ ตารางเมตร

ตารางที่ 130 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องตรวจเครื่องมือพิเศษ

องค์ประกอบ	พื้นที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่โต๊ะทำงานพยาบาล	4.275	1.565	5.835	44.7
2.พื้นที่เตียงตรวจ	2.76	10.02	3.77	28.9
3.พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์	1.80	0.658	2.458	18.84
4.พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์พิเศษ	0.72	0.263	0.983	7.53
รวม	9.555	3.4965	13.05	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องบำบัดรักษา (กุมารเวช)

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 21.8 ตารางเมตร

ตารางที่ 131 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องบำบัดรักษา

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่โต๊ะทำงานพยาบาล	4.275	1	4.275	
2.พื้นที่เตียงบำบัด	2.76	2	5.52	
3.พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์และอ่าง ล้าง	1.80	1	1.80	
4.พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์	0.72	1	0.72	
รวม			12.315	
พื้นที่ทางสัญจร			3.6945	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			16	

สรุป	พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ		
	พื้นที่จริง	21.8	ตารางเมตร
	พื้นที่ใช้สอย	16	ตารางเมตร
	พื้นที่เหลือ	$21.8 - 16 =$	5.8 ตารางเมตร

ตารางที่ 32 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องบำบัดรักษา (กุมารเวช)

องค์ประกอบ	พื้นที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่โต๊ะทำงานพยาบาล	4.275	3.3	7.6	34.86
2.พื้นที่เตียงบำบัด	5.52	4.25	9.8	44.95
3.พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์และอ่าง ล้าง	1.80	1.39	3.2	14.68
4.พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์	0.72	0.554	1.3	5.96
รวม	12.315	9.494	21.8	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องรักษา (กุมารเวช)

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 12.15 ตารางเมตร

ตารางที่ 133 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องรักษา

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่โต๊ะทำงานพยาบาล	4.275	1	4.275	
2.พื้นที่เตียงบำบัด	2.76	1	2.76	
3.พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์	0.72	1	0.72	
รวม			7.755	
พื้นที่ทางสัญจร			2.33	30%ขององค์ประกอบทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			10.085	

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ
 พื้นที่จริง 12.15 ตารางเมตร
 พื้นที่ใช้สอย 10.085 ตารางเมตร
 พื้นที่เหลือ $12.15 - 10.085 = 2.065$ ตารางเมตร

ตารางที่ 34 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องรักษา (กุมารเวช)

องค์ประกอบ	พื้นที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่โต๊ะทำงานพยาบาล	4.275	2.42	6.695	55.1
2.พื้นที่เตียงบำบัด	2.76	1.56	4.32	35.6
3.พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์	0.72	0.41	1.13	9.3
รวม	7.755	4.395	12.15	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องกระตุ้นพัฒนาการ (สังเกตอาการ)

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 18.8 ตารางเมตร

ตารางที่ 135 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องกระตุ้นพัฒนาการ

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่โต๊ะทำงานพยาบาล	4.275	1	4.275	
2.พื้นที่เตียงบำบัด	2.76	2	5.52	
4.พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์	0.72	1	0.72	
รวม			10.515	
พื้นที่ทางสัญจร			3.15	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			13.67	

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ

พื้นที่จริง 18.8 ตารางเมตร

พื้นที่ใช้สอย 13.67 ตารางเมตร

พื้นที่เหลือ $18.8 - 13.67 = 5.13$ ตารางเมตร

ตารางที่ 36 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องกระตุ้นพัฒนาการ (กุมารเวช)

องค์ประกอบ	พื้นที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่โต๊ะทำงานพยาบาล	4.275	3.364	7.639	40.6
2.พื้นที่เตียงบำบัด	5.52	4.344	9.864	52.5
3.พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์	0.72	0.567	1.287	6.9
รวม	10.515	8.28	18.8	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่ (กุมารเวช)

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 20.03 ตารางเมตร

ตารางที่ 137 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่ส่วนพักผ่อน (โซฟา 3 ที่นั่ง)	3.60	1	3.60	
2.พื้นที่โต๊ะวางโทรทัศน์	1.65	1	1.65	
3.พื้นที่รับประทานอาหาร	5.00	1	5.00	
4.พื้นที่PANTRY	1.80	1	1.80	
รวม			12.05	
พื้นที่ทางสัญจร			3.615	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			15.665	

สรุป	พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ		
	พื้นที่จริง	20.03	ตารางเมตร
	พื้นที่ใช้สอย	15.665	ตารางเมตร
	พื้นที่เหลือ	$20.03 - 15.665 = 4.365$	ตารางเมตร

ตารางที่ 138 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่ (กุมารเวช)

องค์ประกอบ	พื้นที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่ส่วนพักผ่อน (โซฟา 3 ที่นั่ง)	3.60	2.383	5.983	29.87
2.พื้นที่โต๊ะวางโทรทัศน์	1.65	1.092	2.742	13.69
3.พื้นที่โต๊ะรับประทานอาหาร	5.00	3.31	8.31	41.5
4.พื้นที่PANTRY	1.80	1.192	2.992	14.94
รวม	12.05	7.98	20.03	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนล่างเก็บอุปกรณ์และ SERVICE CORRIDOR(กุมารเวชกรรม)

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 24.6 ตารางเมตร

ตารางที่ 139 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนล่างเก็บอุปกรณ์

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์และอ่าง ล้าง	3.00	6	18.00	*คิดจากจำนวนห้อง ตรวจ
รวม			18.00	
พื้นที่ทางสัญจร			0.90	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			18.90	

สรุป	พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ		
	พื้นที่จริง	24.9	ตารางเมตร
	พื้นที่ใช้สอย	18.9	ตารางเมตร
	พื้นที่เหลือ	$24.6 - 18.9 =$	5.7 ตารางเมตร

ตารางที่ 140 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนล่างอุปกรณ์และSERVICE CORRIDOR

องค์ประกอบ	พื้นที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์และอ่าง ล้าง	18	6.6	24.6	100
รวม	18	6.6	24.6	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 41 สรุปการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยแผนกกุมารเวชกรรม

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
-ส่วนโรงพักคอย	72.24	83.86	156.1	56
-ส่วนห้องตรวจทั่วไป	7.51	4.64	12.15	4.36
-ส่วนห้องตรวจเครื่องมือพิเศษ	9.555	3.5	13.05	4.68
-ส่วนห้องบำบัดรักษา	12.315	9.454	21.8	7.82
-ส่วนห้องกระตุ้นพัฒนาการ	10.515	8.28	18.8	6.75
-ส่วนห้องรักษา	7.755	4.395	12.15	4.36
-ส่วนห้องพักแพทย์	12.05	7.98	20.03	7.188
-ส่วนล้างเก็บอุปกรณ์	18	6.6	24.6	8.83
รวม	149.94	128.709	278.65	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

7.คลินิกสูตินารีเวช

เป็นการตรวจโรคภายในสตรี และตรวจเกี่ยวกับสตรีที่มีครรภ์เป็นการเสริมสร้างสุขภาพ หรือให้คำปรึกษาและการตรวจภายใน ผู้ป่วยจะได้รับการสอบถามอาการเบื้องต้นจากเภสัชกร เคาน์เตอร์พยาบาลหน้าห้องตรวจพยาบาลจะนำส่งข้อมูลพร้อมประวัติให้แพทย์ตรวจวินิจฉัยและให้ใบสั่งยาแก่ผู้ป่วยและนำไปสั่งยามารับยาและจ่ายยาที่แผนกเภสัชกรรม

บทวิเคราะห์พื้นที่

ที่ตั้ง : ชั้น 2 (ใกล้คลินิกกุมารเวช)อาคารผู้ป่วยนอก

เวลาทำการ : 8.00-12.00 น.

ผู้ใช้สอยพื้นที่ : 1.ผู้ให้บริการ (แพทย์,พยาบาล,ผู้ช่วยพยาบาล)
2.ผู้รับบริการ (ผู้ป่วย,ญาติ)

พฤติกรรมของผู้ใช้พื้นที่

ผู้ป่วยหรือญาตินำบัตรประจำตัวผู้ป่วยมาขึ้นบริเวณเคาน์เตอร์พยาบาล เพื่อรอรับการตรวจรักษา เมื่อทำการตรวจรักษาเสร็จเรียบร้อยแล้วจึงนำไปสั่งยามาขึ้นที่แผนกเภสัชกรรมและการเงิน จากนั้นจะชำระค่ายาและรับยา ผู้ป่วยและญาติกลับบ้านได้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย

จำนวนผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี แผนกสูตินารีเวชกรรม เฉลี่ยผู้ป่วยประมาณ 200 คน / วัน จำนวนผู้ป่วยนอกประมาณ 50คน / ชม. (ข้อมูล สถิติปี 2544-2545)

กลุ่มงานสตินารีเวชกรรม

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนโรงพักคอยสตินารีเวช

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 107.8 ตารางเมตร

ตารางที่ 42 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนโรงพักคอยกุมารเวชกรรม

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ (ตรม.)	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่พักคอย	0.55	50	27.5	
2.พื้นที่ส่วนวางหนังสือพิมพ์	0.90	1	0.90	
3.พื้นที่เคาน์เตอร์พยาบาล	3.84	1	3.84	
4.พื้นที่ตู้น้ำดื่ม	0.33	1	0.33	
รวม			32.57	
พื้นที่ทางสัญจร			16.285	50%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			48.855	

สรุป	พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ		
	พื้นที่จริง	107.8	ตารางเมตร
	พื้นที่ใช้สอย	48.855	ตารางเมตร
	พื้นที่เหลือ	$107.8 - 48.855 = 58.945$	ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วน โรงพักคอยสตินารีเวชกรรม

$$\begin{array}{rcl} \text{พื้นที่เหลือ} & + & \text{พื้นที่ทางสัญจร} = \text{พื้นที่เหลือเพิ่มเติม} \\ 58.945 & + & 16.285 = 75.23 \end{array}$$

สรุป พื้นที่เหลือจะ ไปใช้ในการเพิ่มทางสัญจร หรือจำนวนและขนาดเฟอร์นิเจอร์โดยแบ่งสัดส่วน 100 %

ตารางที่ 4 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนโรงพักคอยสถานีรีเวกกรรม

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่พักคอย	27.5	63.525	91.025	84.44
2.พื้นที่ส่วนวางหนังสือพิมพ์	0.90	2.079	2.979	2.76
3.พื้นที่แกนเตอร์พยาบาล	3.84	8.87	12.71	11.79
4.พื้นที่คูน้ำค้ำ	0.33	0.76	1.09	1.01
รวม	32.57	75.23	107.8	100



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจภายใน

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 13.05 ตารางเมตร

ตารางที่ 144 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจภายใน

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่เตียงตรวจขาหยั่ง	4.40	1	4.40	
2.พื้นที่ส่วนตรวจรักษา	3.42	1	3.42	
3.พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์	1.35	1	1.35	
รวม			9.17	
พื้นที่ทางสัญจร			2.75	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			11.92	

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ
พื้นที่จริง 13.05 ตารางเมตร
พื้นที่ใช้สอย 11.92 ตารางเมตร
พื้นที่เหลือ $13.05 - 11.92 = 1.13$ ตารางเมตร

การวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วนห้องตรวจทั่วไปกุมารเวช

ตารางที่ 145 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องตรวจทั่วไปกุมารเวช

องค์ประกอบ	พื้นที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่เตียงตรวจ	4.40	1.86	6.26	47.97
2.พื้นที่ส่วนตรวจรักษา	3.42	1.45	4.87	37.32
3.พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์	1.35	0.57	1.92	14.72
รวม	9.17	3.88	13.05	100

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจครรภ์ (ผ่าท้อง)

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 13.5 ตารางเมตร

ตารางที่ 146 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจครรภ์

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่ส่วนทำงานแพทย์	3.42	1	3.42	
2.พื้นที่เตียงตรวจ	2.88	1	2.88	
3.เครื่อง ULTRASOUND	2.85	1	2.85	
รวม			9.15	
พื้นที่ทางสัญจร			2.745	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			11.895	

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ
 พื้นที่จริง 13.5 ตารางเมตร
 พื้นที่ใช้สอย 11.895 ตารางเมตร
 พื้นที่เหลือ $13.5 - 11.895 = 1.605$ ตารางเมตร

ตารางที่ 147 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องตรวจครรภ์

องค์ประกอบ	พื้นที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่ส่วนทำงานแพทย์	3.42	1.63	5.05	37.41
2.พื้นที่เตียงตรวจ	2.88	1.37	4.25	31.5
3.พื้นที่เครื่อง ULTRA SOUND	2.85	1.35	4.2	31
รวม	9.15	4.35	13.5	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่ (สูดินารีเวชกรรม)

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 20.6 ตารางเมตร

ตารางที่ 148 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่ส่วนพักผ่อน (โซฟา 3 ที่นั่ง)	3.60	1	3.60	
2.พื้นที่โต๊ะวางโทรทัศน์	1.65	1	1.65	
3.พื้นที่รับประทานอาหาร	5.00	1	5.00	
4.พื้นที่PANTRY	1.80	1	1.80	
รวม			12.05	
พื้นที่ทางสัญจร			3.615	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			15.665	

สรุป	พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ		
	พื้นที่จริง	20.6	ตารางเมตร
	พื้นที่ใช้สอย	15.665	ตารางเมตร
	พื้นที่เหลือ	$20.6 - 15.665 = 4.935$	ตารางเมตร

ตารางที่ 149 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่ (สูดินารีเวชกรรม)

องค์ประกอบ	พื้นที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่ส่วนพักผ่อน (โซฟา 3 ที่นั่ง)	3.60	2.554	6.15	29.85
2.พื้นที่โต๊ะวางโทรทัศน์	1.65	1.1707	2.82	13.68
3.พื้นที่โต๊ะรับประทานอาหาร	5.00	3.5475	8.55	41.51
4.พื้นที่PANTRY	1.80	1.277	3.1	15.05
รวม	12.05	8.55	20.6	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนล่างเก็บอุปกรณ์และ SERVICE CORRIDOR(สุตินารีเวชกรรม)

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 29.72 ตารางเมตร

ตารางที่ 150 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนล่างเก็บอุปกรณ์

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์และอ่าง ล้าง	3.00	4	12.00	*คิดจากจำนวนห้อง ตรวจ
รวม			12.00	
พื้นที่ทางสัญจร			3.6	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			15.6	

สรุป	พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ		
พื้นที่จริง	29.72	ตารางเมตร	
พื้นที่ใช้สอย	15.6	ตารางเมตร	
พื้นที่เหลือ	$29.72 - 15.6 = 14.12$	ตารางเมตร	

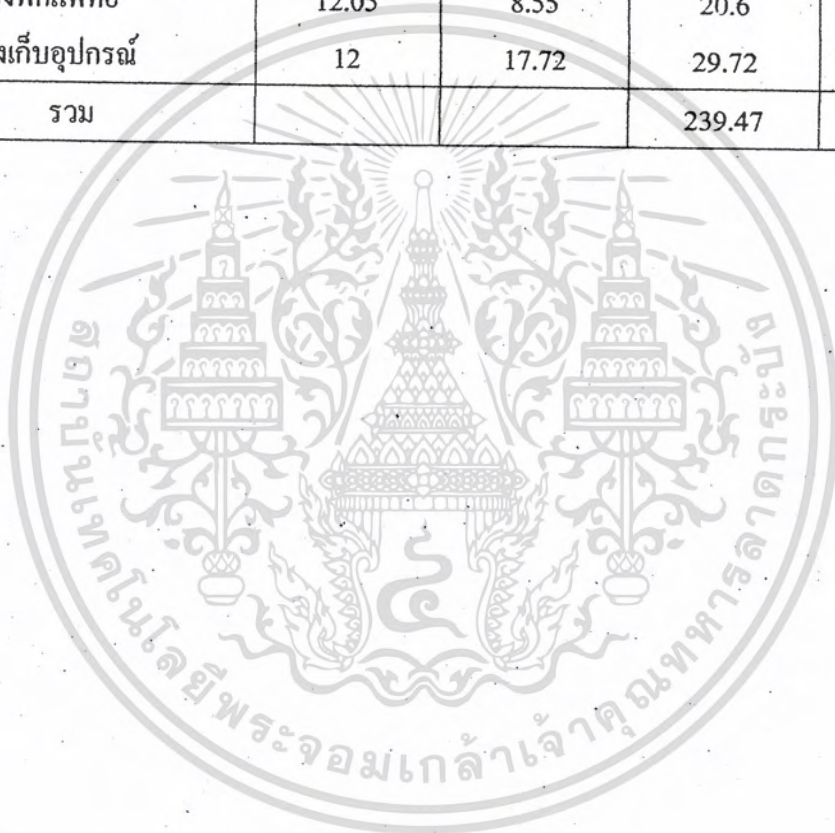
ตารางที่ 151 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนล่างอุปกรณ์และSERVICE CORRIDOR

องค์ประกอบ	พื้นที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่ชั้นวางอุปกรณ์และอ่าง ล้าง	12	17.72	29.72	100
รวม	12	17.72	29.72	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 52 สรุปการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยแผนกสตูดิโอวีเอชกรรม

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
-ส่วน โถงพักคอย	32.57	75.23	107.8	45
-ส่วนห้องตรวจภายใน	9.17	3.88	13.05	5.43
-ส่วนห้องตรวจครรภ์	9.15	4.35	13.5	5.64
-ส่วนห้องรอ			54.8	22.9
-ส่วนห้องพักแพทย์	12.05	8.55	20.6	8.6
-ส่วนล้างเก็บอุปกรณ์	12	17.72	29.72	12.41
รวม			239.47	100



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

8. คลินิกจักษุโสต สอ นาสิก

เป็นการตรวจโรคเฉพาะทางที่เกี่ยวกับ ตา หู คอ จมูก ซึ่งผู้ป่วยจะได้รับการสอบถามอาการเบื้องต้นจากเภสัชกรพยาบาลหน้าห้องตรวจพยาบาลจะนำส่งข้อมูลพร้อมประวัติให้แพทย์ตรวจวินิจฉัยและให้ใบสั่งยาแก่ผู้ป่วยและนำใบสั่งยามารับยาและจ่ายยาที่แผนกเภสัชกรรม

บทวิเคราะห์พื้นที่

ที่ตั้ง : ชั้น 3 (ใกล้คลินิกทันตกรรม)อาคารผู้ป่วยนอก

เวลาทำการ : 8.00-12.00 น.

ผู้ใช้สอยพื้นที่ : 1.ผู้ให้บริการ (แพทย์,พยาบาล,ผู้ช่วยพยาบาล)

2.ผู้รับบริการ (ผู้ป่วย,ญาติ)

พฤติกรรมของผู้ใช้สอยอาคาร

ผู้ป่วยจะติดต่อประชาสัมพันธ์ก่อนในกรณีที่มาใช้บริการเป็นครั้งแรก และติดต่อทำบัตรประจำตัวผู้ป่วยที่แผนกเวชระเบียน และบอกอาการต่างๆ นำบัตร ไปยื่นที่เคาน์เตอร์พยาบาลในส่วนคลินิกจักษุ โสต สอ นาสิก และรอรับการตรวจรักษา หลังจากตรวจรักษาเรียบร้อยแล้ว ผู้ป่วยจะนำใบสั่งยาไปยื่นที่แผนกเภสัชกรรมการเงินและชำระค่ายา-รับยา และกลับบ้าน

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย

จำนวนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี เฉลี่ยประมาณ 80 คน/วันหรือ 20 คน/ชั่วโมง เวลาในการให้บริการ 4 ชั่วโมง การคำนวณจะคิดจากครึ่งหนึ่งของเวลาในการให้บริการคือ 2 ชั่วโมงจะมีผู้ป่วยประมาณ 40 คน จะมีพื้นที่พักคอยประมาณ 40 ที่นั่ง (*ข้อมูลสถิติ ปี 2544-2545)

กลุ่มงานจักษุ โสต ศอ นาสิก

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนโรงพักคอยจักษุ โสต ศอ นาสิก

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 158.6 ตารางเมตร

ตารางที่ 153 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนโรงพักคอยจักษุ โสต ศอ นาสิก

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ (ตรม.)	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่พักคอย	0.55	40	22	
2.พื้นที่ส่วนวางหนังสือพิมพ์	0.90	1	0.90	
3.พื้นที่ตู้น้ำดื่ม.	0.33	1	0.33	
4.พื้นที่เคาน์เตอร์พยาบาล	3.84	1	3.84	
รวม			27.61	
พื้นที่ทางสัญจร			13.805	50%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			41.415	

สรุป	พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ		
	พื้นที่จริง	158.6	ตารางเมตร
	พื้นที่ใช้สอย	41.415	ตารางเมตร
	พื้นที่เหลือ	$158.6 - 41.415 = 117.185$	ตารางเมตร

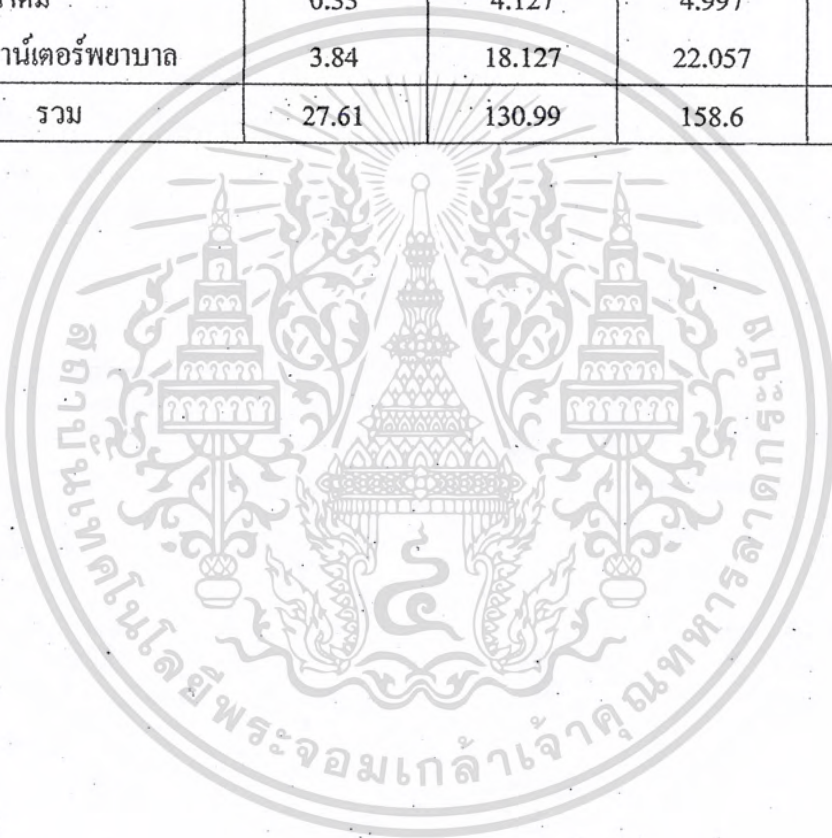
การวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมภายในส่วน โรงพักคอยสูตินารีเวชกรรม

$$\begin{array}{rclcl} \text{พื้นที่เหลือ} & + & \text{พื้นที่ทางสัญจร} & = & \text{พื้นที่เหลือเพิ่มเติม} \\ 117.185 & + & 13.805 & = & 130.99 \end{array}$$

สรุป พื้นที่เหลือจะนำไปใช้ในการเพิ่มทางสัญจร หรือจำนวนและขนาดเฟอร์นิเจอร์โดยแบ่งสัดส่วน 100 %

ตารางที่ 54 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนโรงพักคอยจักษุ โสต สอ นาสิก

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่พักคอย	22	104.4	126.4	79.697
2.พื้นที่ส่วนวางหนังสือพิมพ์	0.90	4.2696	5.1696	3.254
3.พื้นที่ตู้น้ำดื่ม	0.33	4.127	4.997	3.151
4.พื้นที่เก้าอี้เตอร์พยาบาล	3.84	18.127	22.057	13.91
รวม	27.61	130.99	158.6	100



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจจักษุ

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 19.14 ตารางเมตร

ตารางที่ 155 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจจักษุ

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่โต๊ะวางเครื่องตรวจ สายตา	0.96	1	0.96	
2.พื้นที่ส่วนทำงานแพทย์	4.275	1	4.275	
3.พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์	2.40	1	2.40	
รวม			7.635	
พื้นที่ทางสัญจร			2.2905	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			9.9255	

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ
พื้นที่จริง 19.14 ตารางเมตร
พื้นที่ใช้สอย 9.925 ตารางเมตร
พื้นที่เหลือ $19.14 - 9.925 = 9.2145$ ตารางเมตร

ตารางที่ 156 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องตรวจจักษุ

องค์ประกอบ	พื้นที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่โต๊ะวางเครื่องตรวจ สายตา	0.96	1.447	2.407	12.576
2.พื้นที่ส่วนทำงานแพทย์	4.275	6.442	10.717	55.993
3.พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์	2.40	3.616	6.016	31.432
รวม	7.635	11.505	19.14	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องบำบัดรักษา (เลเซอร์ค่า)

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 26.07 ตารางเมตร

ตารางที่ 157 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องบำบัดรักษา

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่โต๊ะตรวจเลเซอร์ค่า	4.25	1	4.25	
2.พื้นที่เตียงบำบัด	2.88	1	2.88	
3.พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์	2.40	1	2.40	
รวม			9.555	
พื้นที่ทางสัญจร			2.8665	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			12.42	

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ
 พื้นที่จริง 26.07 ตารางเมตร
 พื้นที่ใช้สอย 12.42 ตารางเมตร
 พื้นที่เหลือ $26.07 - 12.42 = 13.65$ ตารางเมตร

ตารางที่ 58 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องบำบัดรักษา

องค์ประกอบ	พื้นที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่โต๊ะตรวจเลเซอร์ค่า	4.25	7.347	11.6	44.5
2.พื้นที่เตียงบำบัด	2.88	4.978	7.87	30.2
3.พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์	2.40	4.2	6.6	25.3
รวม	9.555	16.52	26.07	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจ ENT

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 20.71 ตารางเมตร

ตารางที่ 159 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจ ENT

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่เก้าอี้ตรวจ ENT	3.00	1	3.00	
2.พื้นที่โต๊ะทำงานแพทย์	3.42	1	3.42	
3.พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์	1.68	1	1.68	
รวม			8.1	
พื้นที่ทางสัญจร			2.43	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			10.53	

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ
 พื้นที่จริง 20.71 ตารางเมตร
 พื้นที่ใช้สอย 10.53 ตารางเมตร
 พื้นที่เหลือ $20.71 - 10.53 = 10.18$ ตารางเมตร

ตารางที่ 60 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องตรวจ ENT

องค์ประกอบ	พื้นที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่เก้าอี้ตรวจ ENT	3.00	4.67	7.67	37.04
2.พื้นที่โต๊ะทำงานแพทย์	3.42	5.34	8.76	42.3
3.พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์	1.68	2.621	4.3	20.76
รวม	8.1	12.61	20.71	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจการไต่สวน

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 20.5 ตารางเมตร

ตารางที่ 161 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องตรวจการไต่สวน

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่ส่วนทดสอบการไต่สวน	2.4	1	2.4	
2.พื้นที่เครื่องควบคุมการไต่สวน	2.55	1	2.55	
รวม			4.95	
พื้นที่ทางสัญจร			1.485	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			6.435	

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ
 พื้นที่จริง 20.5 ตารางเมตร
 พื้นที่ใช้สอย 6.435 ตารางเมตร
 พื้นที่เหลือ $20.5 - 6.435 = 14.065$ ตารางเมตร

ตารางที่ 162 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องตรวจการไต่สวน

องค์ประกอบ	พื้นที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่ส่วนทดสอบการไต่สวน	2.4	7.54	9.94	48.5
2.พื้นที่เครื่องควบคุมการไต่สวน	2.55	8.01	10.56	51.5
รวม	4.95	15.55	20.5	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องฝึกพูด

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 20.71 ตารางเมตร

ตารางที่ 163 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องฝึกพูด

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่โต๊ะฝึกพูด	2.40	1	2.40	
2.พื้นที่โต๊ะควบคุม	2.55	1	2.55	
3.พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์	1.68	1	1.68	
รวม			6.63	
พื้นที่ทางสัญจร			1.989	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			8.619	

สรุป พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ
 พื้นที่จริง 20.71 ตารางเมตร
 พื้นที่ใช้สอย 8.619 ตารางเมตร
 พื้นที่เหลือ $20.71 - 8.619 = 12.091$ ตารางเมตร

ตารางที่ 164 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องฝึกพูด

องค์ประกอบ	พื้นที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่โต๊ะฝึกพูด	2.40	5.1	7.49	36.203
2.พื้นที่โต๊ะควบคุม	2.55	5.42	7.96	38.465
3.พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์	1.68	3.57	5.25	25.34
รวม	6.63	14.08	20.71	100

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่ (จักขุ โสต สอ นาสิก)

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 27.5 ตารางเมตร

ตารางที่ 165 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่

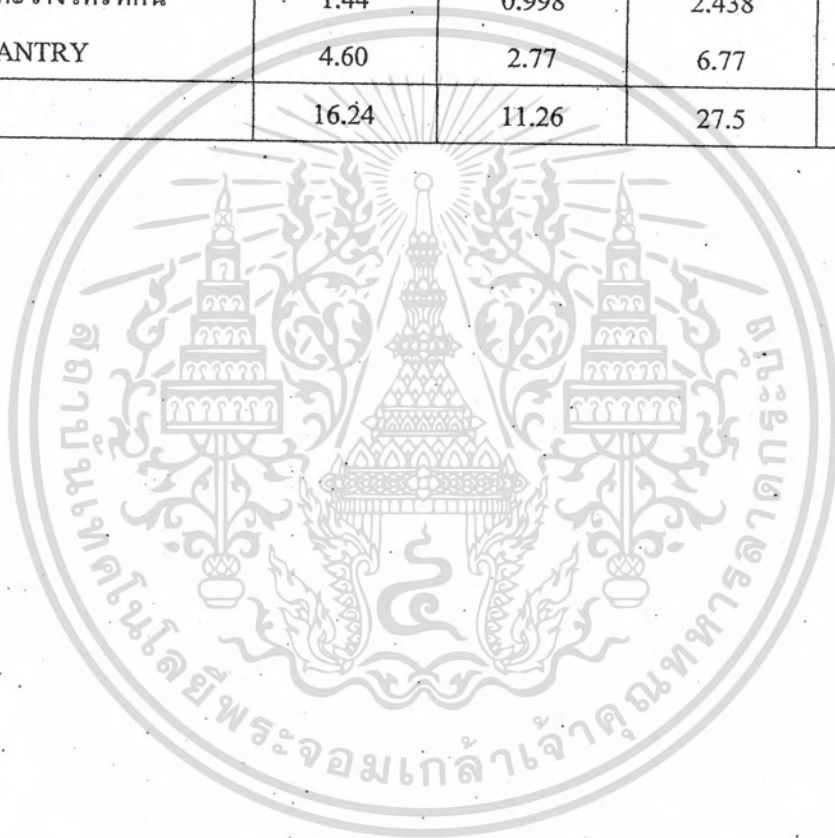
องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่รับประทานอาหาร 6 ที่นั่ง	7.20	1	7.20	
2.พื้นที่ส่วนพักผ่อน (โซฟา 3 ที่นั่ง)	3.60	1	3.60	
2.พื้นที่โต๊ะวางโทรทัศน์	1.44	1	1.44	
4.พื้นที่PANTRY	4.00	1	4.00	
รวม			16.24	
พื้นที่ทางสัญจร			4.872	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			21.112	

สรุป	พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ		
	พื้นที่จริง	27.5	ตารางเมตร
	พื้นที่ใช้สอย	21.112	ตารางเมตร
	พื้นที่เหลือ	$27.5 - 21.112 =$	6.388 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ แสดงการวิเคราะห์พื้นที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่

องค์ประกอบ	พื้นที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่โต๊ะรับประทานอาหาร 6 ที่นั่ง	7.20	5.00	12.2	44.36
2.พื้นที่ส่วนพักผ่อน (โซฟา 3 ที่นั่ง)	3.60	2.5	6.1	22.18
2.พื้นที่โต๊ะวางโทรทัศน์	1.44	0.998	2.438	8.865
4.พื้นที่PANTRY	4.60	2.77	6.77	24.62
รวม	16.24	11.26	27.5	100



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักแพทย์ (อักษร โสศ นาสิก)

มีพื้นที่การใช้สอยจริง 15.28 ตารางเมตร

ตารางที่ 166 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยส่วนห้องพักแพทย์

องค์ประกอบ	พ.ท.หน่วย/ ตรม.	จำนวน	ความ ต้องการ/ตรม.	หมายเหตุ
1.พื้นที่ส่วนพักผ่อน (โซฟา 3 ที่นั่ง)	3.60	1	3.60	
2.พื้นที่โต๊ะวางโทรทัศน์	1.44	1	1.44	
3.พื้นที่รับประทานอาหาร	4.50	1	4.50	
4.พื้นที่PANTRY	1.80	1	1.80	
รวม			11.34	
พื้นที่ทางสัญจร			3.4	30%ขององค์ประกอบ ทั้งหมด
รวมพื้นที่ทั้งหมด			14.74	

สรุป	พื้นที่จริงเพียงพอต่อความต้องการ		
	พื้นที่จริง	15.28	ตารางเมตร
	พื้นที่ใช้สอย	14.74	ตารางเมตร
	พื้นที่เหลือ	$15.28 - 14.74 = 0.54$	ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 67 แสดงการวิเคราะห์พื้นที่ที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนห้องพักแพทย์

องค์ประกอบ	พื้นที่ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
1.พื้นที่ส่วนพักผ่อน (โซฟา 3 ที่นั่ง)	3.60	1.25	4.85	31.74
2.พื้นที่โต๊ะวางโทรทัศน์	1.44	0.5	1.94	12.7
3.พื้นที่รับประทานอาหาร 6 ที่นั่ง	4.50	1.56	6.06	39.7
4.พื้นที่PANTRY	1.80	0.625	2.425	16
รวม	11.34	3.94	15.28	100

ตารางที่ 68 สรุปการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยแผนกจักษุ โสต สอ นาสิก

องค์ประกอบ	พื้นที่ที่ ต้องการ	พื้นที่เพิ่มเติม	พื้นที่รวม	ร้อยละ
-ส่วน โถงพักคอย	27.61	130.99	158.6	44.12
-ส่วนห้องตรวจตา	7.635	11.505	19.14	5.32
-ส่วนห้องบำบัด (เลเซอร์ ตา)	9.555	16.52	26.07	7.3
-ส่วนห้องประเมินสภาพ			24.91	6.93
-ส่วนห้องรักษา			26.07	7.25
-ส่วนห้องตรวจการได้ยิน	4.95	15.55	20.5	5.7
-ส่วนห้องฝึกพูด	6.63	14.08	20.71	5.76
-ส่วนห้องตรวจ ENT	8.1	12.61	20.71	5.76
-ส่วนห้องพักแพทย์	11.34	3.94	15.28	4.25
-ส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่	16.24	11.26	27.5	7.7
รวม			359.49	100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 169 ตารางสรุปการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย

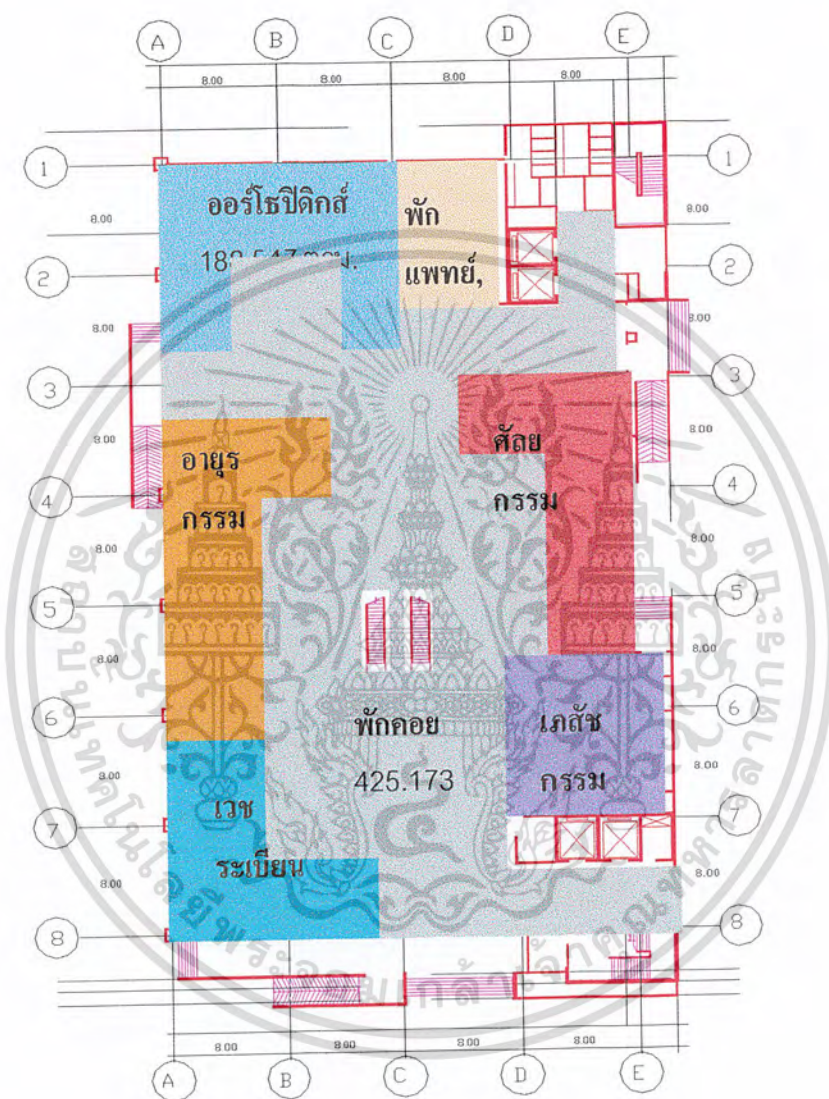
ชั้นที่ 1

ส่วนการทำงาน	จำนวนห้อง	พื้นที่รวม (ตร.ม.)
<u>โถงพักคอย</u>		
-ส่วนพักคอยवेशะเบียน		276.385
และเภสัชกรรมการเงิน		
-ส่วนพักคอยอายุรกรรม		81.2
-ส่วนพักคอยศัลยกรรม		128
-ส่วนพักคอยออร์โทปิดิกส์		84
<u>ประชาสัมพันธ์</u>		
-ส่วนสำนักงาน	1	18
-ส่วนห้องรับรองพิเศษ	1	19.2
-ส่วนห้องรับผู้ป่วยใน	1	20.4
<u>वेशะเบียน</u>		
-ส่วนห้องवेशะเบียน (ลง	1	70.2
ทะเบียน)		
-ส่วนห้องเรียงบัตร	1	25.2
<u>เภสัชกรรมการเงิน</u>		
-ส่วนห้องให้คำปรึกษาด้านยา	1	8.85
-ส่วนห้องเภสัชกร	1	12.9
-ส่วนการเงิน	1	12.96
-ส่วนจัดยา-จ่ายยา	1	82.4
<u>อายุรกรรม</u>		
-ห้องตรวจทั่วไปอายุรกรรม	5	65.25
-ห้องตรวจพิเศษ (EKG)	1	9.60
-ห้องแล็บอายุรกรรม	1	17.68
-ห้องบำบัดรักษา	1	32.18
-ห้องพักแพทย์	1	32.175
-ส่วนล้างเก็บอุปกรณ์	1	24

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ศัลยกรรม		
-ห้องตรวจศัลยกรรม	3	37.8
-ห้องผ่าตัดเล็ก	1	37.6
-ห้องตรวจสมอง	1	8.7
-ห้องทำแผล-ฉีดยา	1	20.06
-ห้องพักแพทย์	1	17.405
-ส่วนล้างเก็บอุปกรณ์	1	13.65
ออร์โธปิดิกส์		
-ห้องตรวจกระดูก	3	50.9
-ห้องทำแผล,ทำเฝือก	1	72
-ห้อง X- RAY	1	32.07
-ห้องพักแพทย์	1	25.447
ส่วนล้างเก็บอุปกรณ์	1	8.13

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



สรุปการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรภายในโครงการชั้นที่ 1

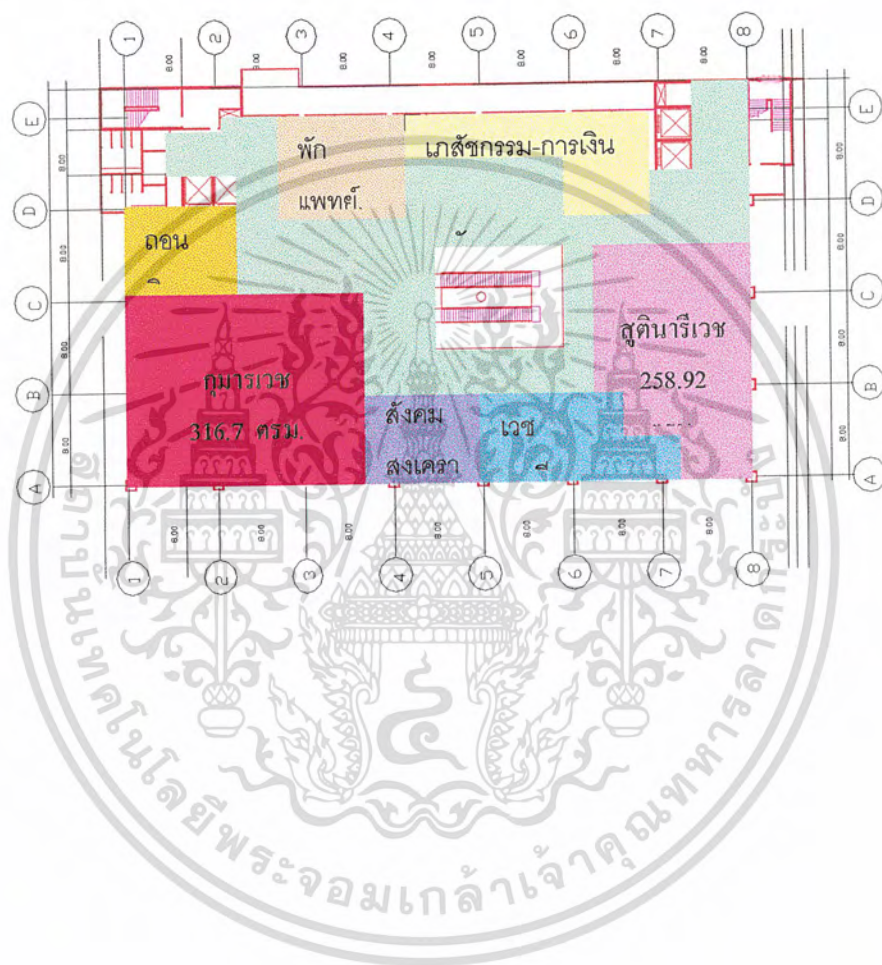
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 170 ตารางสรุปการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย

ชั้นที่ 2

ส่วนการทำงาน	จำนวนห้อง	พื้นที่รวม (ตร.ม.)
<u>เวชระเบียน</u>		
-ส่วนเก็บเวชระเบียน	1	102.4
-ส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่	1	25.2
-ส่วนPANTRY	1	9.45
<u>เภสัชกรรมและการเงิน</u>		
-ส่วนการเงิน	1	11.06
-ส่วนจัดยา-จ่ายยา	1	37.2
-ส่วนห้องหัวหน้าเภสัชกร	1	10.06
-ส่วนประชุม	1	34.4
-ส่วนห้องเภสัชกร	1	23.68
<u>กุมารเวช</u>		
-ส่วน โถงพักคอย	1	156.1
-ส่วนห้องตรวจทั่วไป	2	24.3
-ส่วนห้องตรวจเครื่องมือพิเศษ	2	26.1
-ส่วนห้องรักษา	2	24.3
-ส่วนห้องบำบัดรักษา	1	18.8
-ส่วนห้องกระตุ้นพัฒนาการ	1	18.8
-ส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่	1	23.7
-ส่วนล้างเก็บอุปกรณ์	1	24.6
<u>สูตินารีเวช</u>		
-โถงพักคอย	1	107.8
-ห้องรอ	1	54.8
-ห้องตรวจภายใน	2	26.1
-ห้องตรวจครรภ์	2	27
-ห้องพักแพทย์	1	13.5
-ส่วนล้างเก็บอุปกรณ์	1	29.72

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



สรุปการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรภายในโครงการชั้นที่ 2

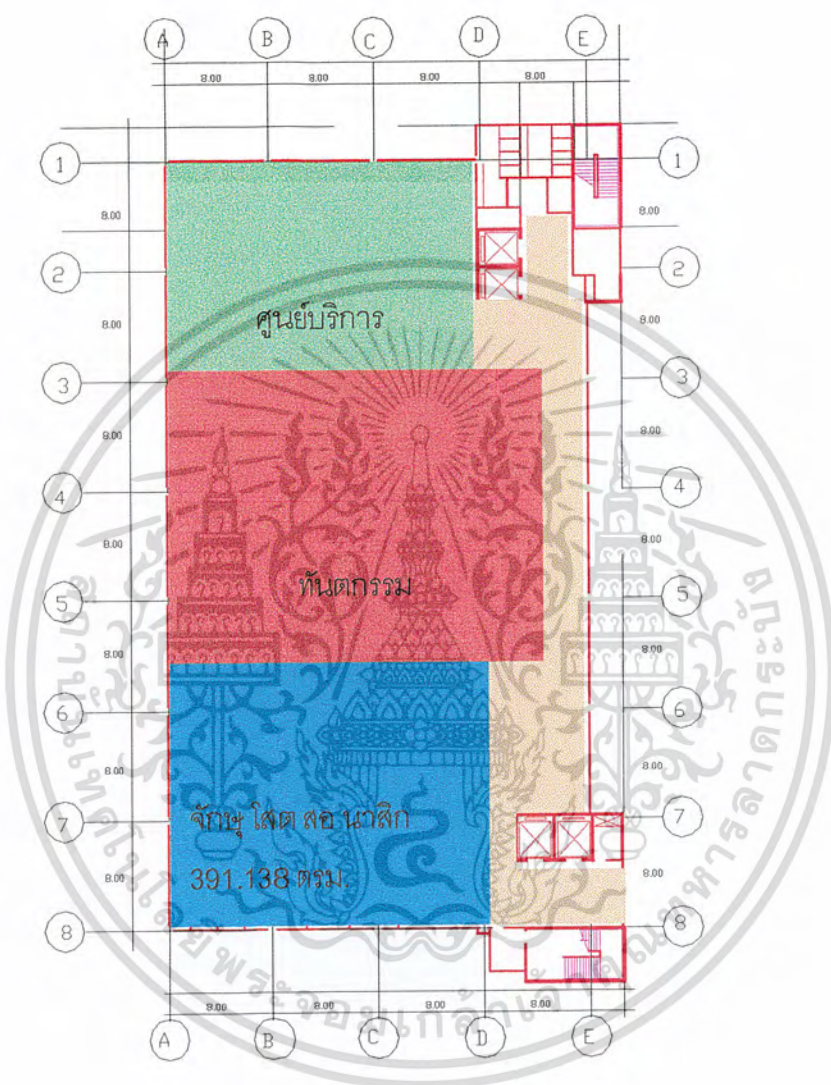
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 171 ตารางสรุปการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย

ชั้นที่ 3

ส่วนการทำงาน	จำนวนห้อง	พื้นที่รวม (ตร.ม.)
จักษุ โสต ศอ นาสิก		
- โถงพักคอย จักษุ โสต ศอ นาสิก	1	158.6
- ห้องตรวจตา	2	38.28
- ห้องประเมินสภาพตา	1	24.9
- ห้องรักษาตา	1	26.07
- ห้องเลเซอร์ตา	1	26.07
- ห้องตรวจ ENT	1	20.71
- ห้องตรวจ ENT	1	9.52
- ห้องทดสอบการฟัง	1	3.24
- ห้องตรวจการได้ยิน	1	20.5
- ห้องฝึกพูด	1	20.71
- ห้องพักแพทย์	1	15.28
- ห้องพักเจ้าหน้าที่	1	27.5

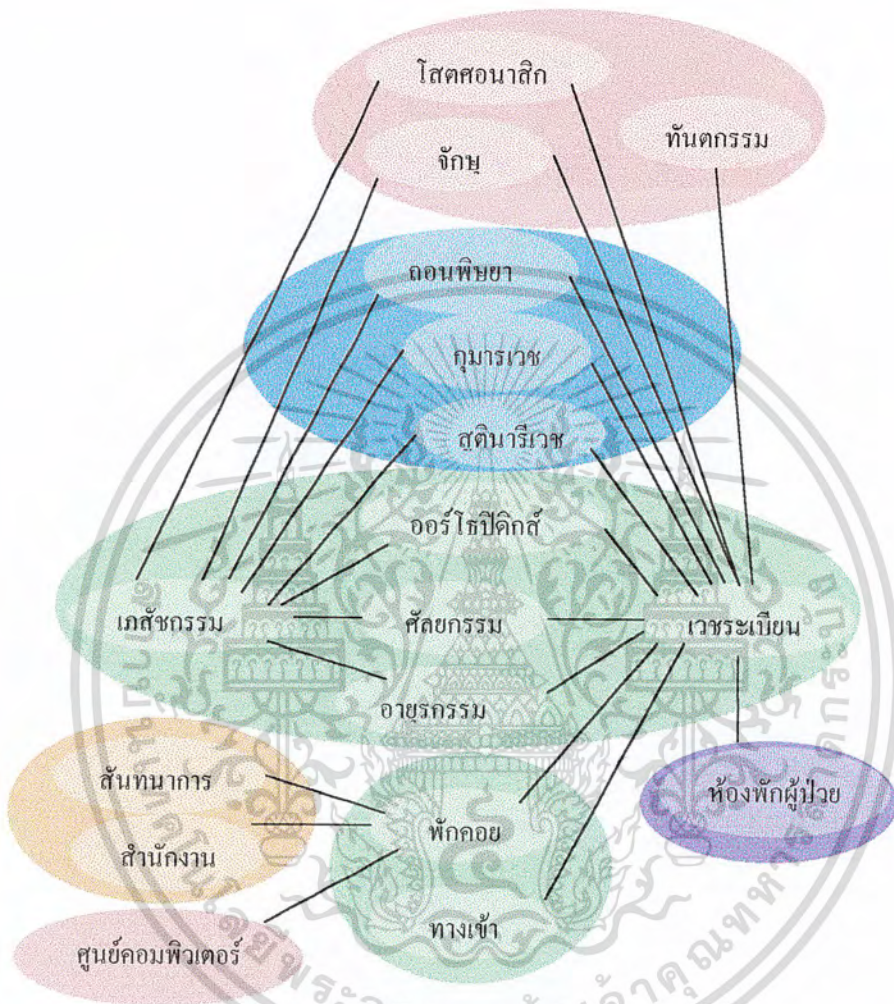
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



สรุปการวิเคราะห์พื้นที่ใช้สอยและทางสัญจรภายในโครงการ ชั้นที่ 3

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.9 การจัดขอบเขตพื้นที่ของโครงการ (ZONING)

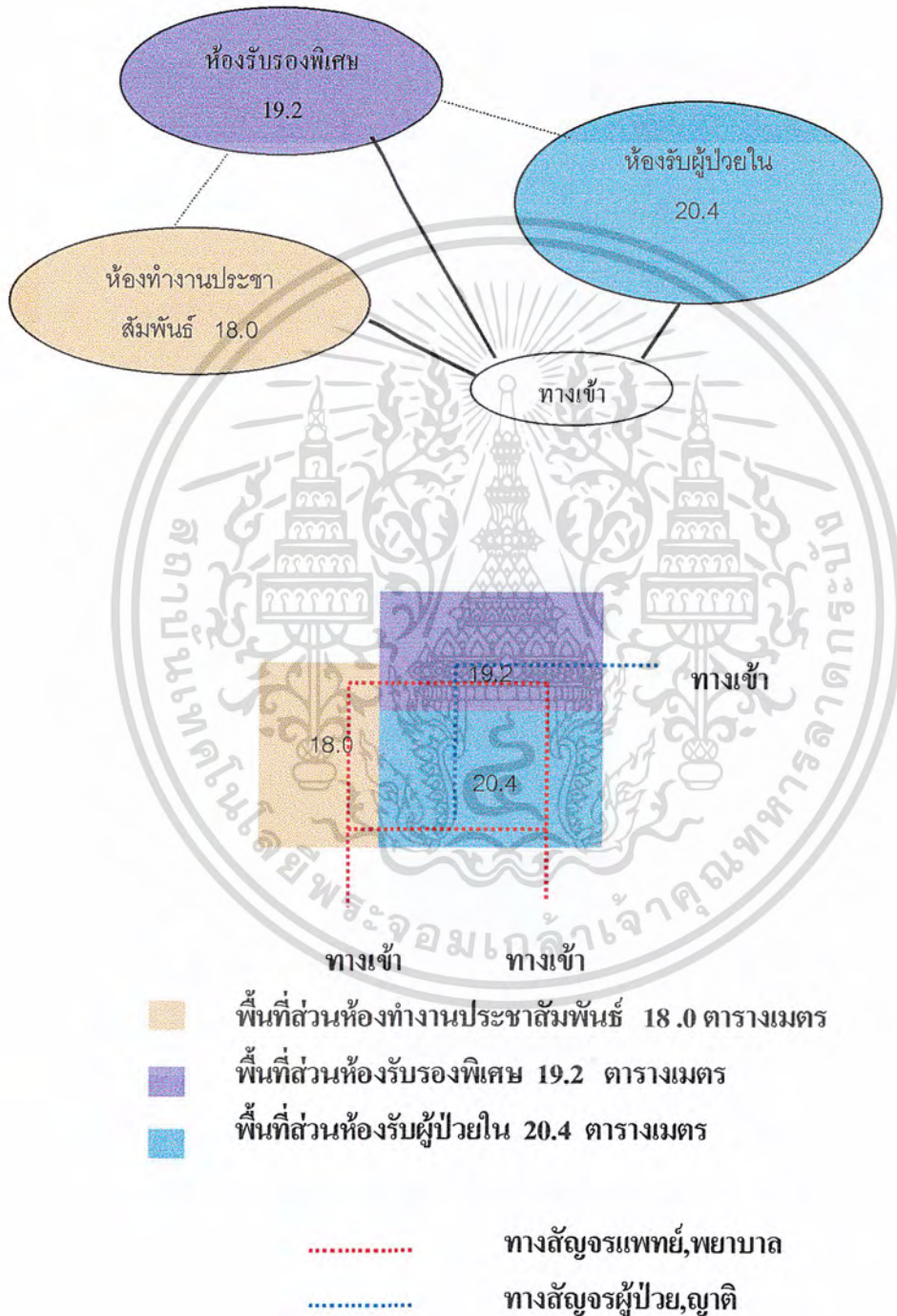


- ชั้นที่ 1 มีพื้นที่ 1093.864 ตารางเมตร ประกอบด้วย โรงทางเข้า,พักรถ, อาคาร,โรงละคร,หอประชุม,คลินิก,ห้องสมุด
- ชั้นที่ 2 มีพื้นที่ 829.07 ตารางเมตร ประกอบด้วย หอประชุม, คลินิก, ห้องสมุด
- ชั้นที่ 3 มีพื้นที่ 394.62 ตารางเมตร ประกอบด้วย ห้องสมุด, อาคาร, โรงละคร
- ชั้นที่ 4-7 ประกอบด้วยห้องพักผู้ป่วยใน
- ชั้นที่ 8-9 ประกอบด้วย สำนักงาน, สันทนาการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

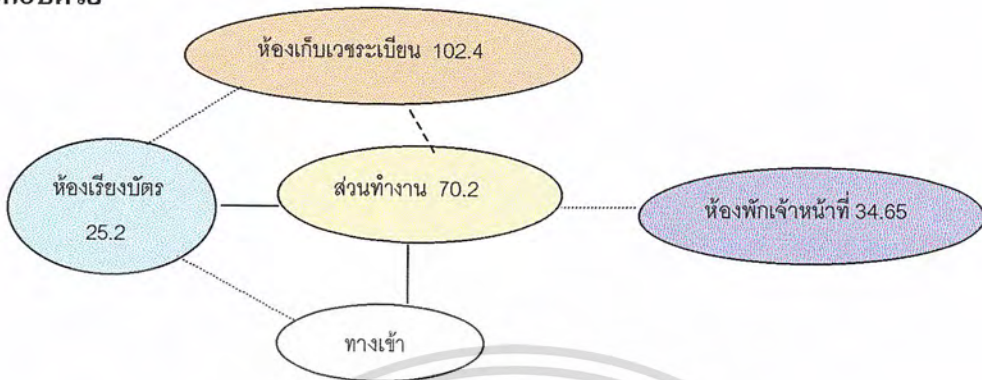
ชั้นที่ 1 ประกอบด้วย

1. ส่วนประชาสัมพันธ์

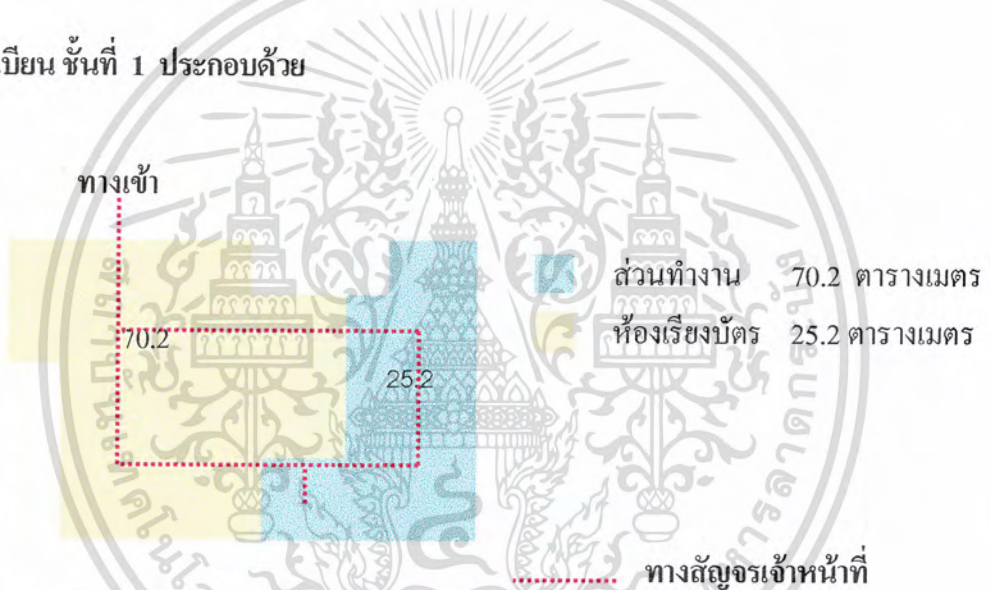


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

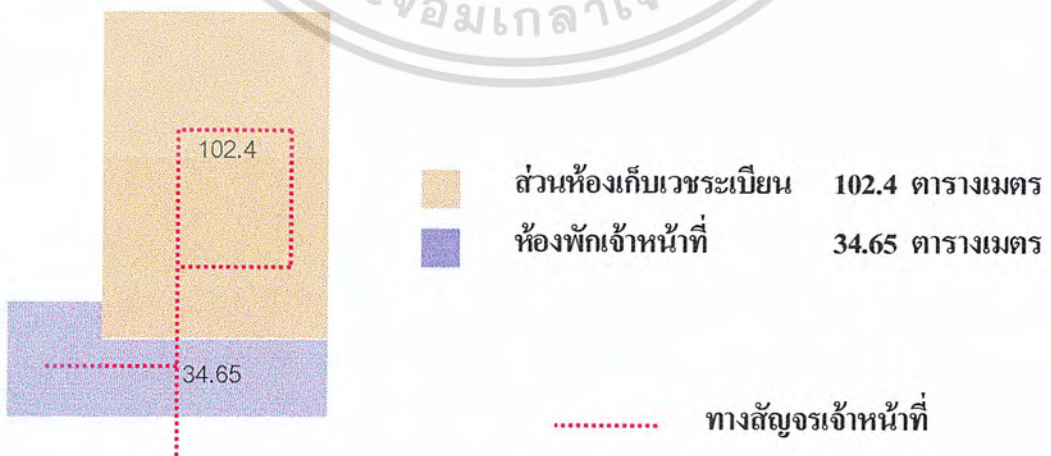
2. ส่วนเวพระเบียง ประกอบด้วย



- เวพระเบียง ชั้นที่ 1 ประกอบด้วย



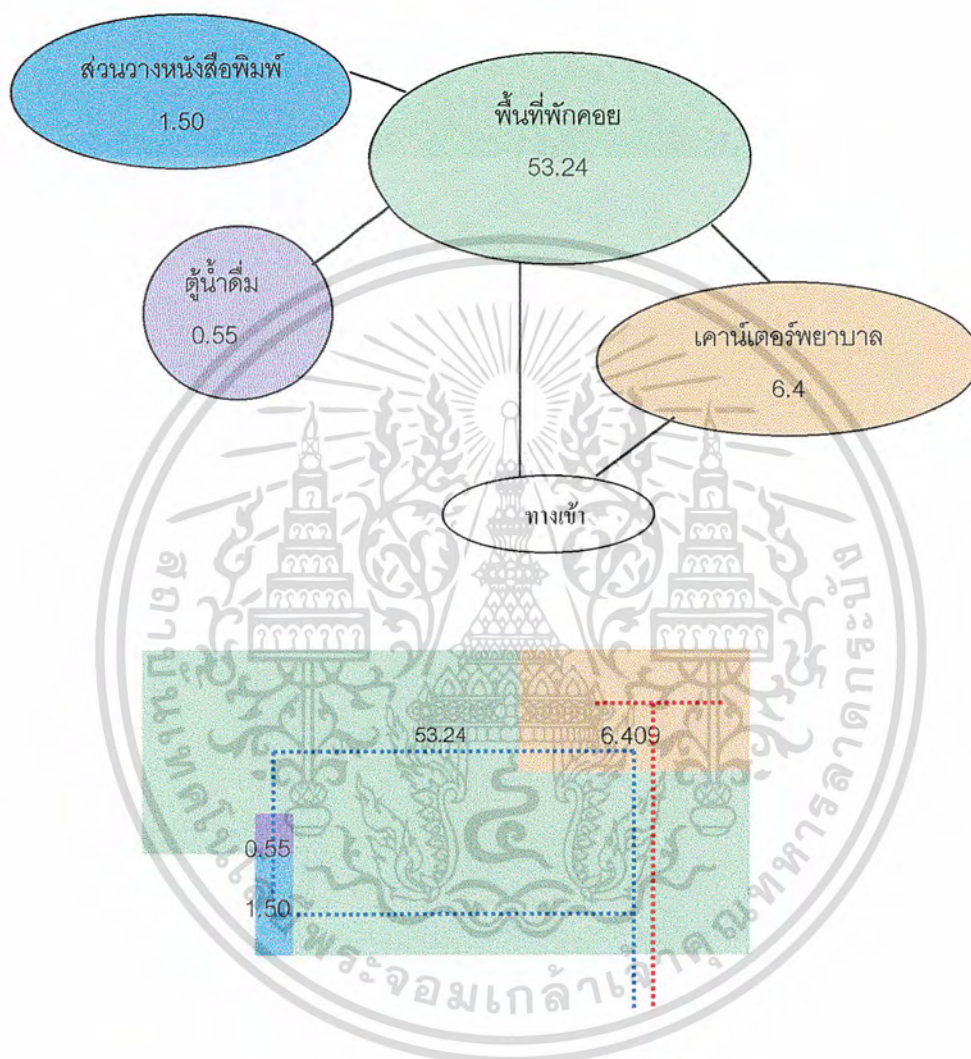
- เวพระเบียงชั้นที่ 2 ประกอบด้วย







ทางเข้า

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1. โถงพักคอยอายุกรรม ประกอบด้วย



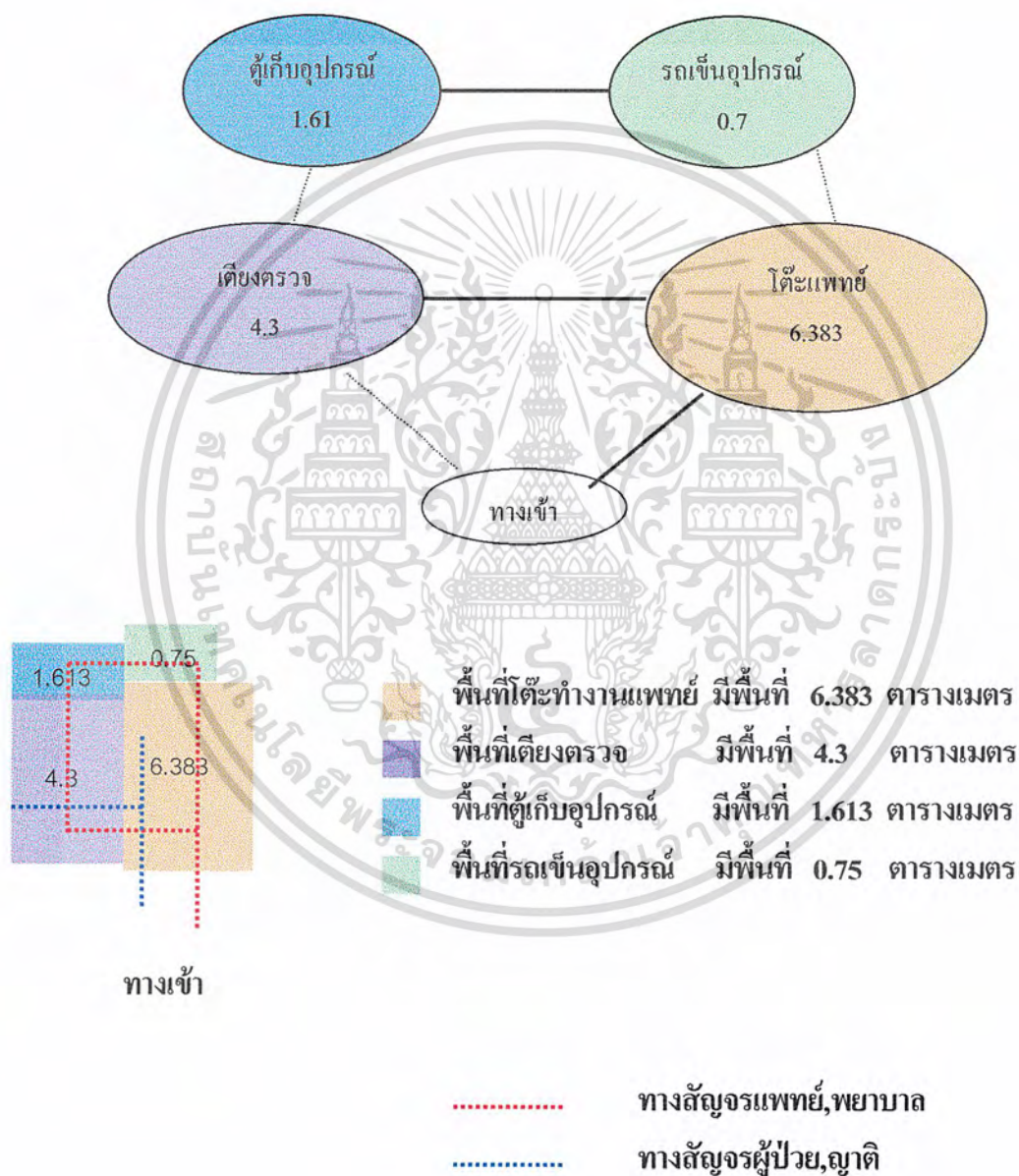
ทางเข้า	
	พื้นที่ส่วนนั่งพักคอย มีพื้นที่ 53.24 ตารางเมตร
	พื้นที่ส่วนเคาน์เตอร์พยาบาล มีพื้นที่ 6.409 ตารางเมตร
	พื้นที่ส่วนวางหนังสือพิมพ์ มีพื้นที่ 1.50 ตารางเมตร
	พื้นที่ส่วนตู้น้ำดื่ม มีพื้นที่ 0.55 ตารางเมตร

..... ทางสัญจรแพทย์,พยาบาล

..... ทางสัญจรผู้ป่วย,ญาติ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

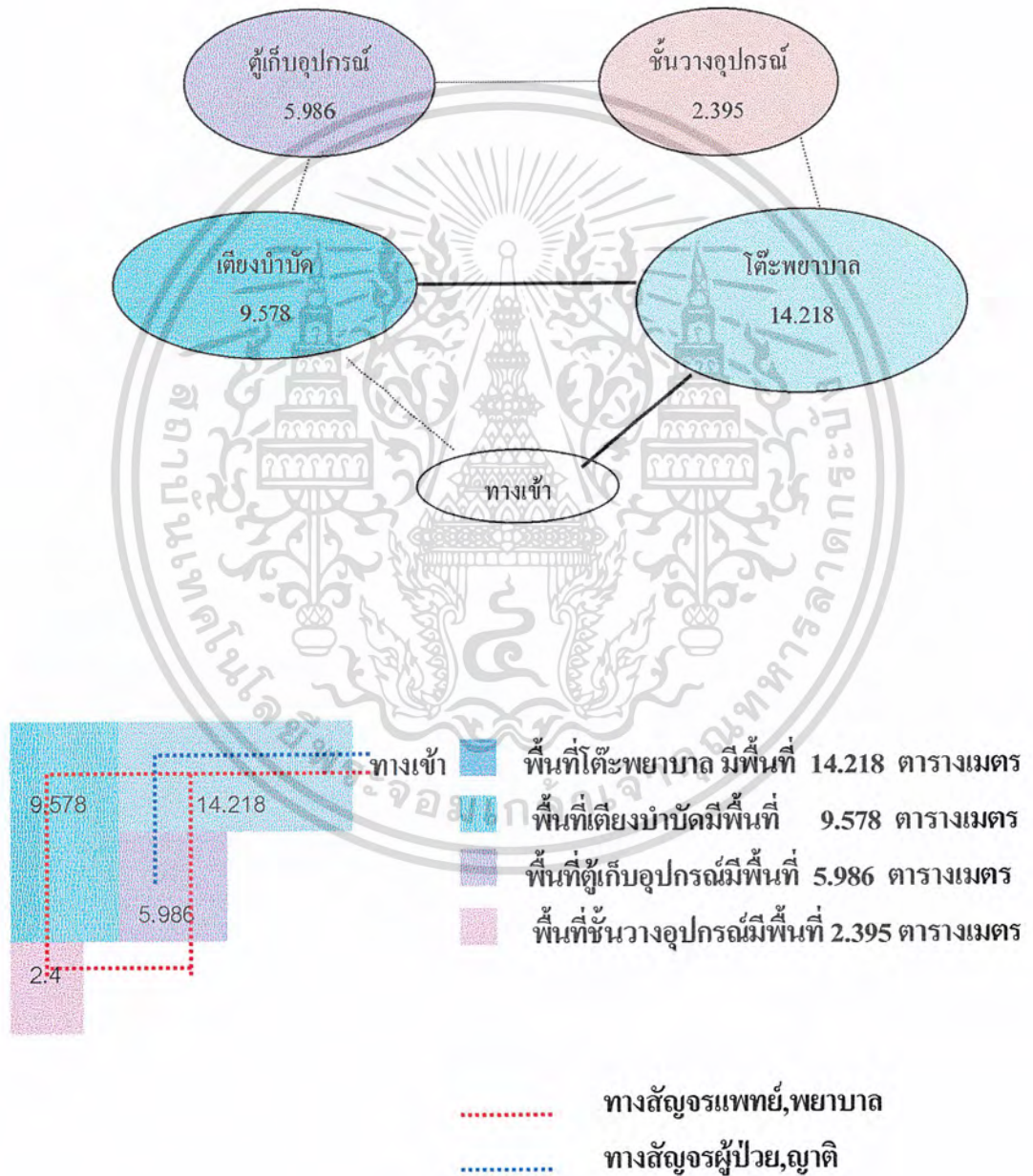
2. ส่วนห้องตรวจทั่วไปอายุกรรม ประกอบด้วย



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ส่วนห้องบำบัดรักษา (อายุรกรรม)

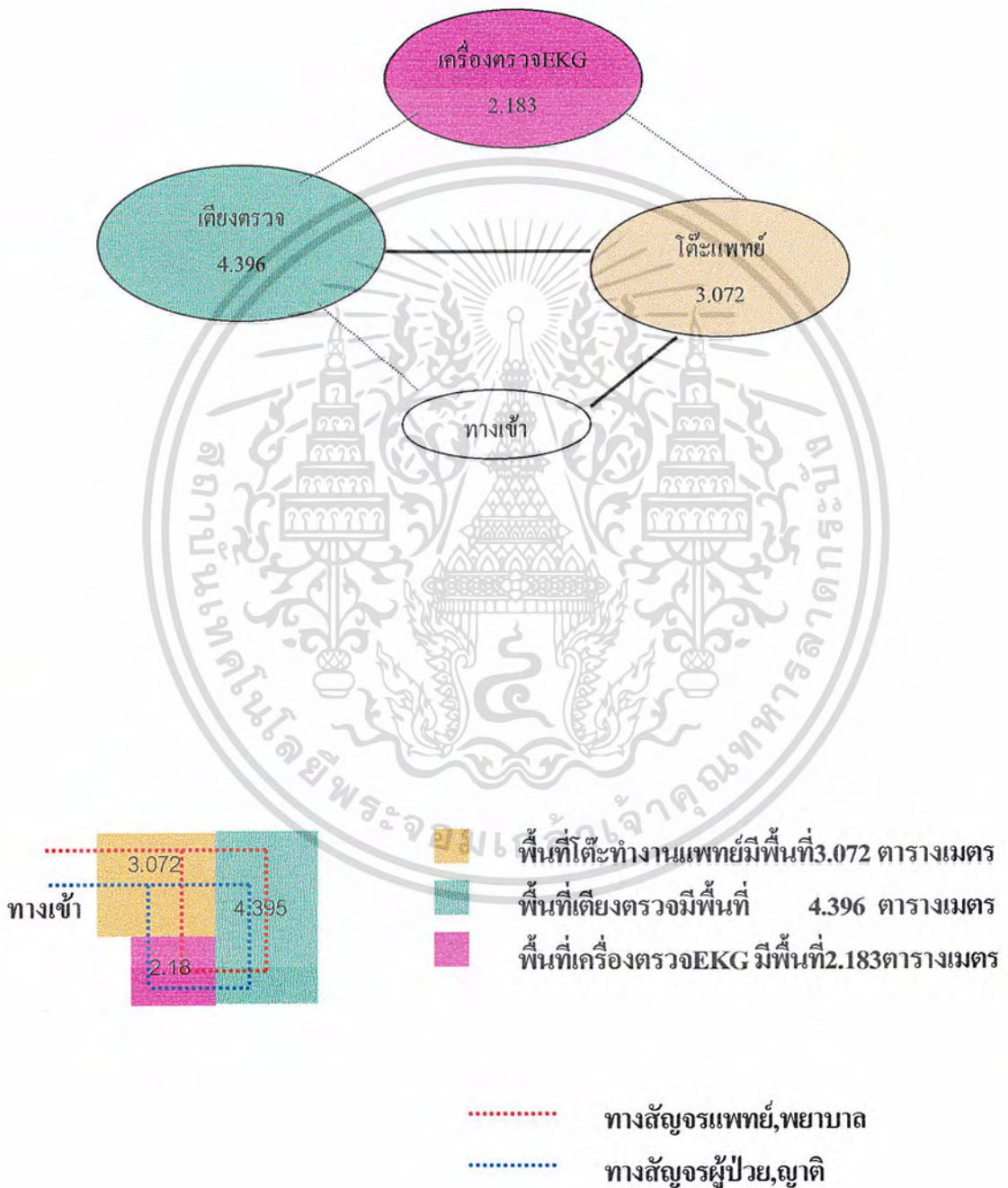
ประกอบด้วย



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

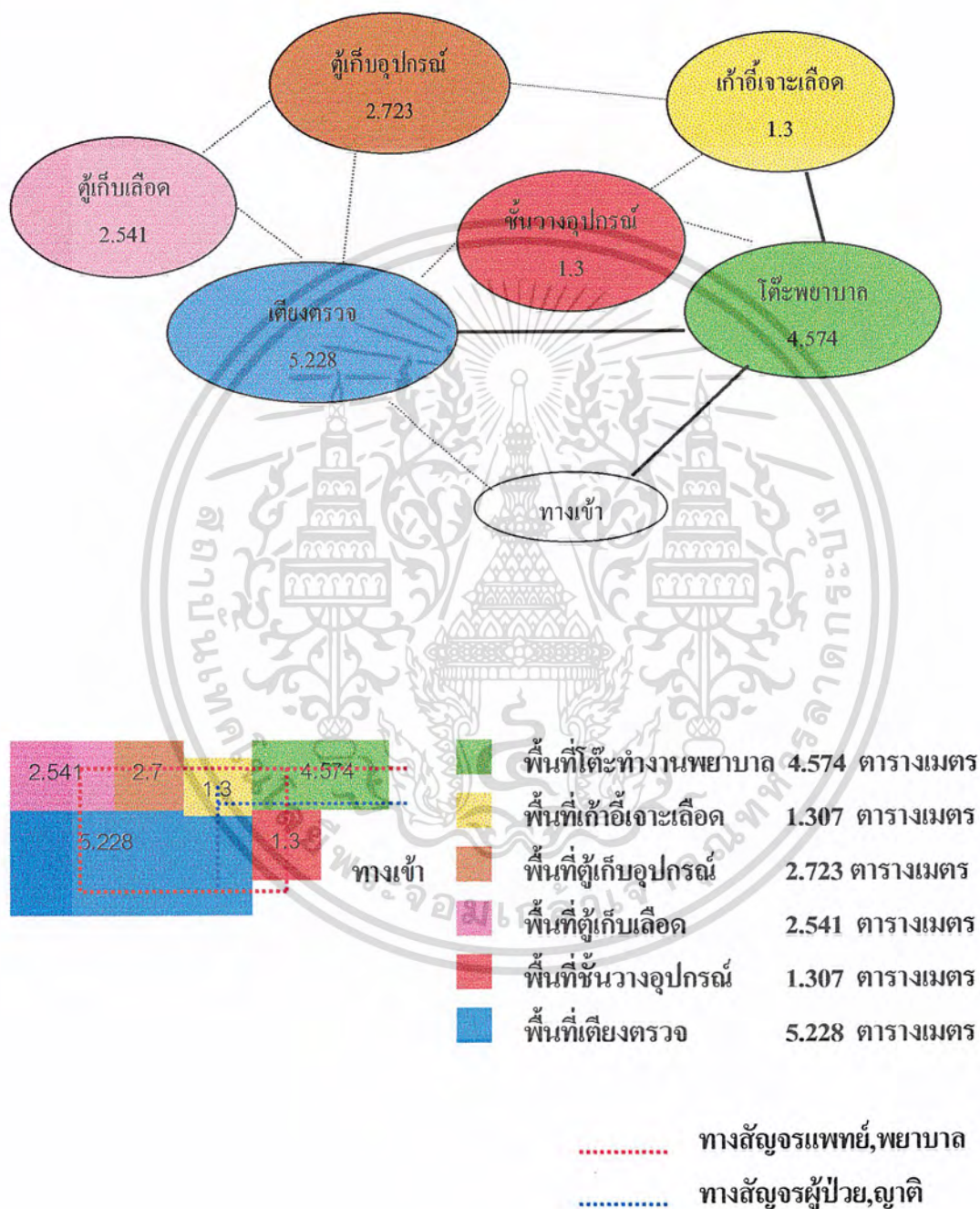
4. ส่วนห้องตรวจพิเศษ EKG (ตรวจคลื่นหัวใจ)

ประกอบด้วย



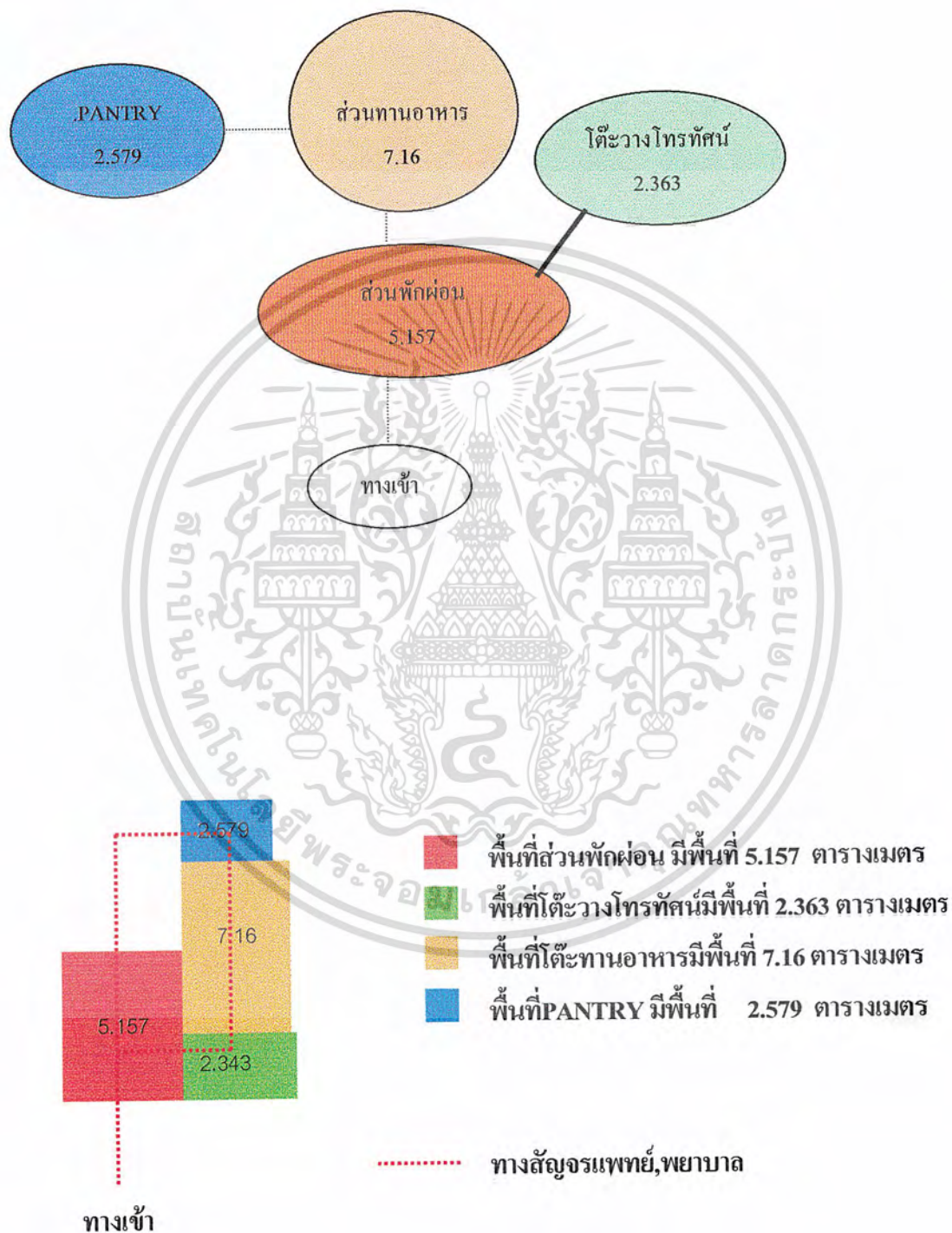
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.ห้องแล็บอายุรกรรม (เจาะเลือด)



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

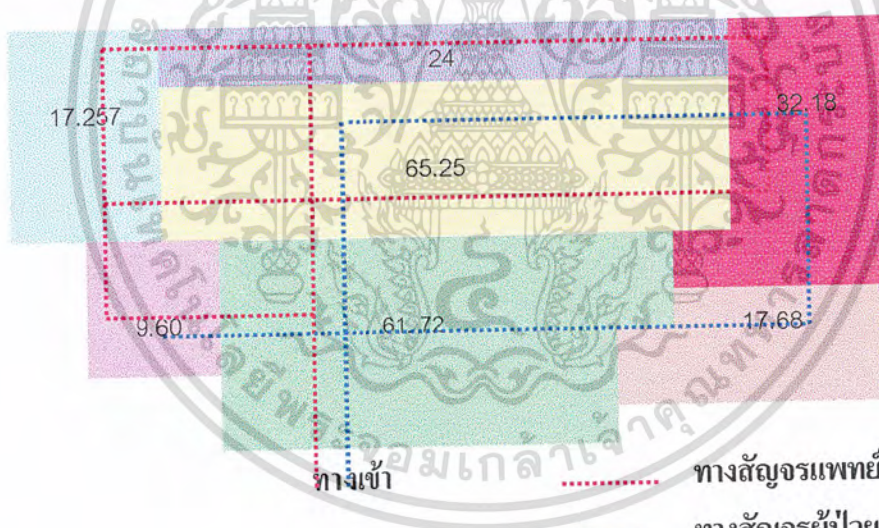
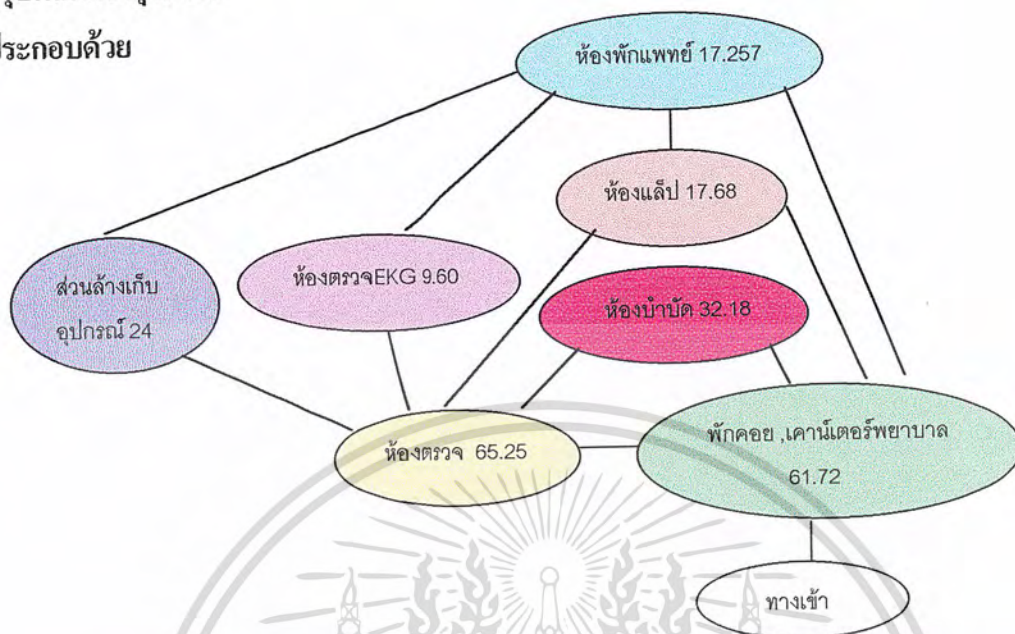
6.ห้องพักแพทย์ (อายุรกรรม)
ประกอบด้วย









เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สรุปสถิติอาคารกรม

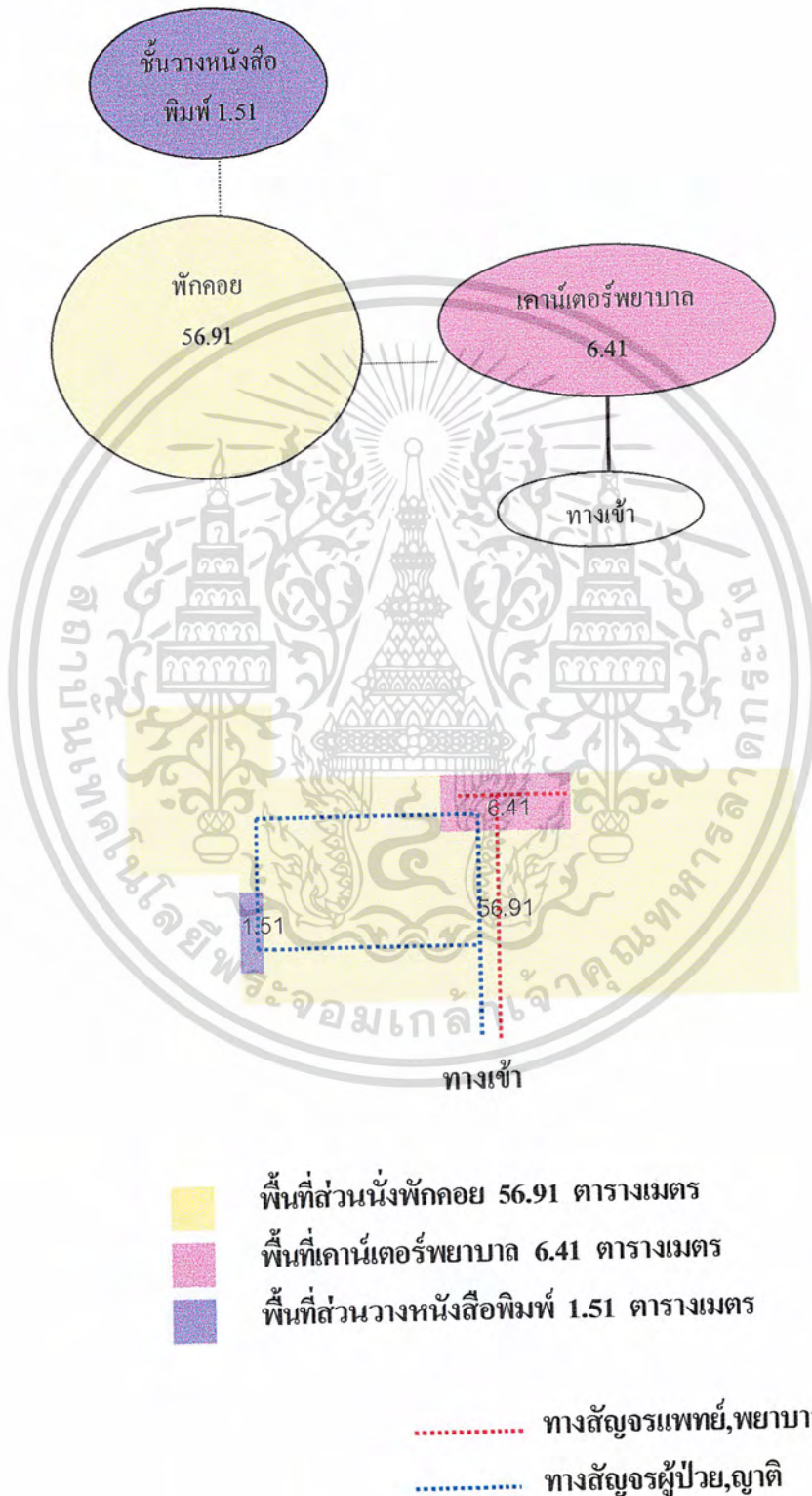
ประกอบด้วย



	พื้นที่ห้องตรวจพิเศษ EKG	มีพื้นที่ 9.60 ตารางเมตร
	พื้นที่ห้องบำบัดรักษา	มีพื้นที่ 32.18 ตารางเมตร
	พื้นที่ส่วนล้างเก็บอุปกรณ์	มีพื้นที่ 24 ตารางเมตร
	พื้นที่ส่วนห้องตรวจทั่วไป	มีพื้นที่ 65.25 ตารางเมตร
	พื้นที่ส่วนห้องพักแพทย์	มีพื้นที่ 32.175 ตารางเมตร
	พื้นที่ห้องแล็ปอายุรกรรม	มีพื้นที่ 17.68 ตารางเมตร
	พื้นที่พักคอยอายุรกรรม	มีพื้นที่ 61.72 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

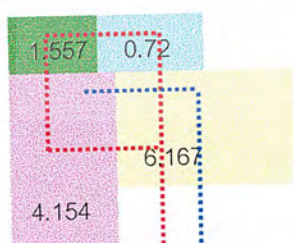
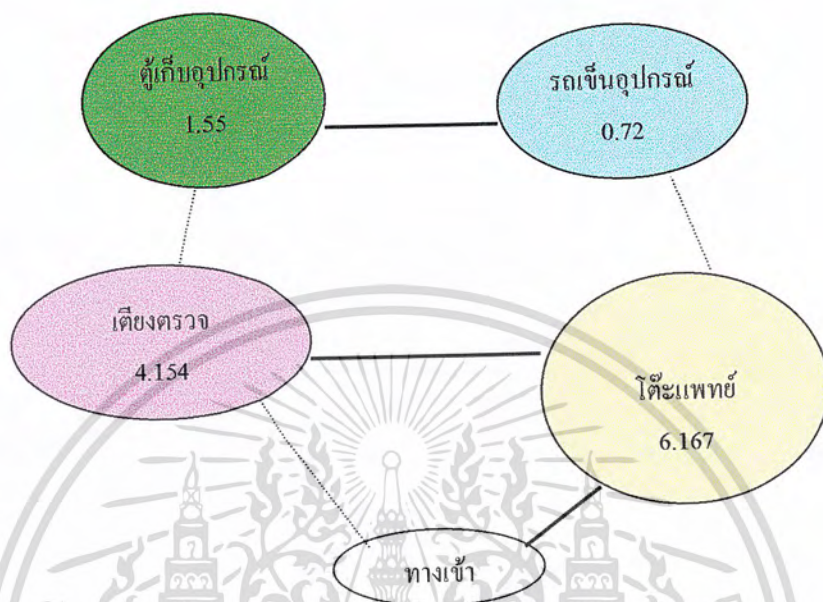
2. โฉงพักคอยคัดลอกกรรม ประกอบด้วย



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.1 ห้องตรวจคัดสรรกรรม

ประกอบด้วย



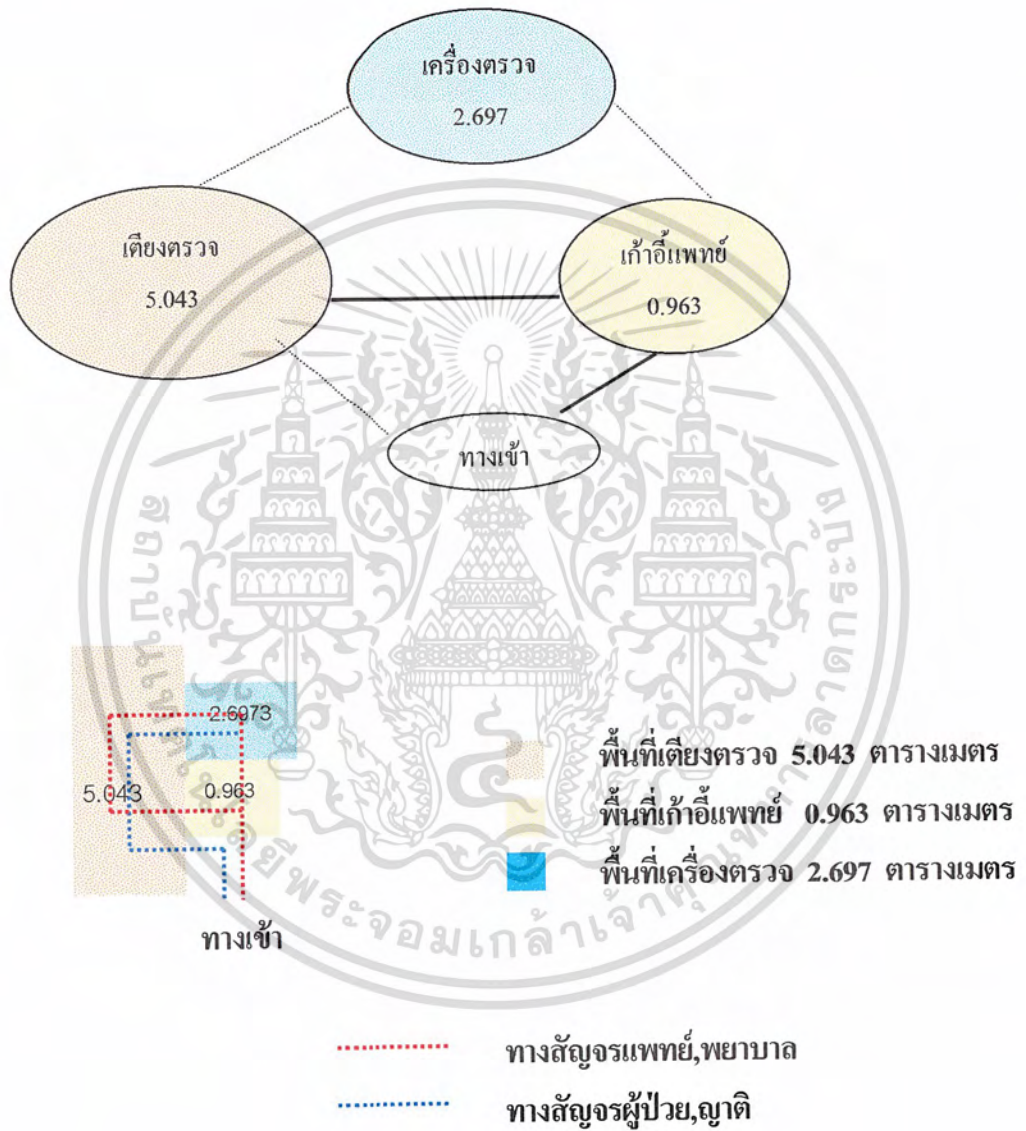
ทางเข้า

พื้นที่ส่วนโตะทำงานแพทย์ 6.167 ตารางเมตร
พื้นที่เตียงตรวจ 4.154 ตารางเมตร
พื้นที่ตู้เก็บอุปกรณ์ 1.5579 ตารางเมตร
พื้นที่รถเข็นอุปกรณ์ 0.7213 ตารางเมตร

..... ทางสัจจรแพทย์,พยาบาล
..... ทางสัจจรผู้ป่วย,ญาติ

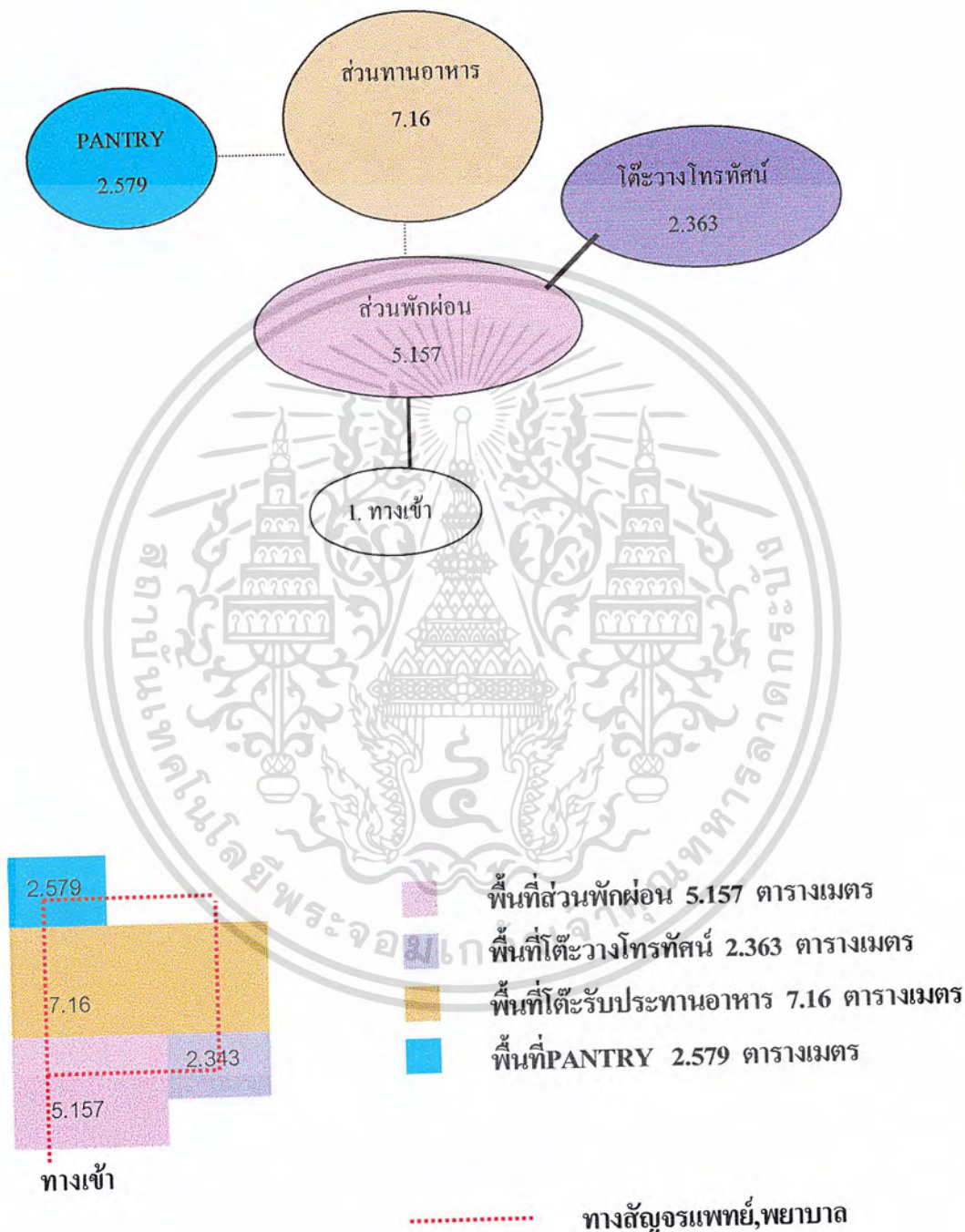
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.2 ห้องตรวจประสาทสมอง ประกอบด้วย



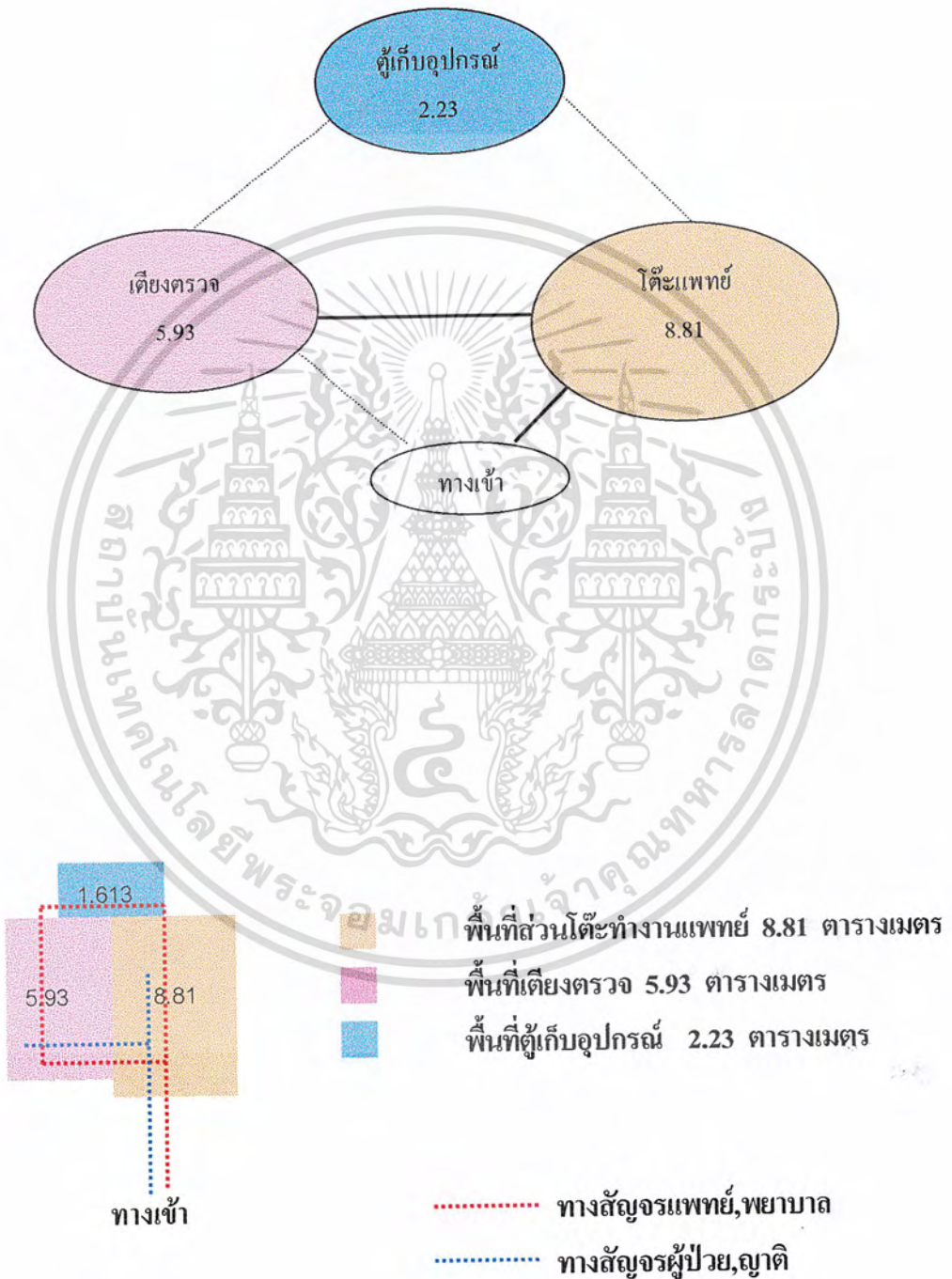
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.3.ห้องพักแพทย์ศัลยกรรม ประกอบด้วย



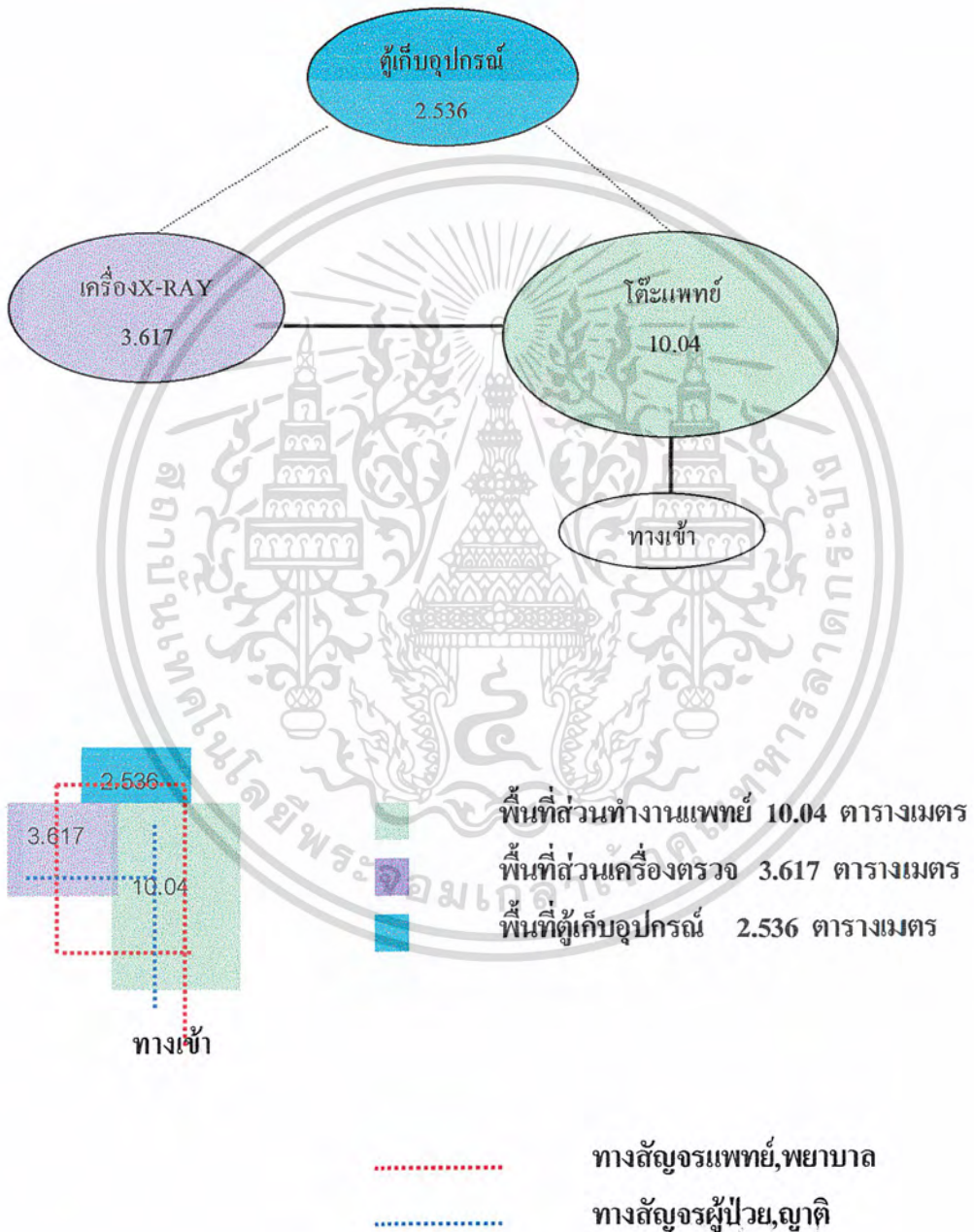
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.1 ห้องตรวจทั่วไปกระดูก ประกอบด้วย



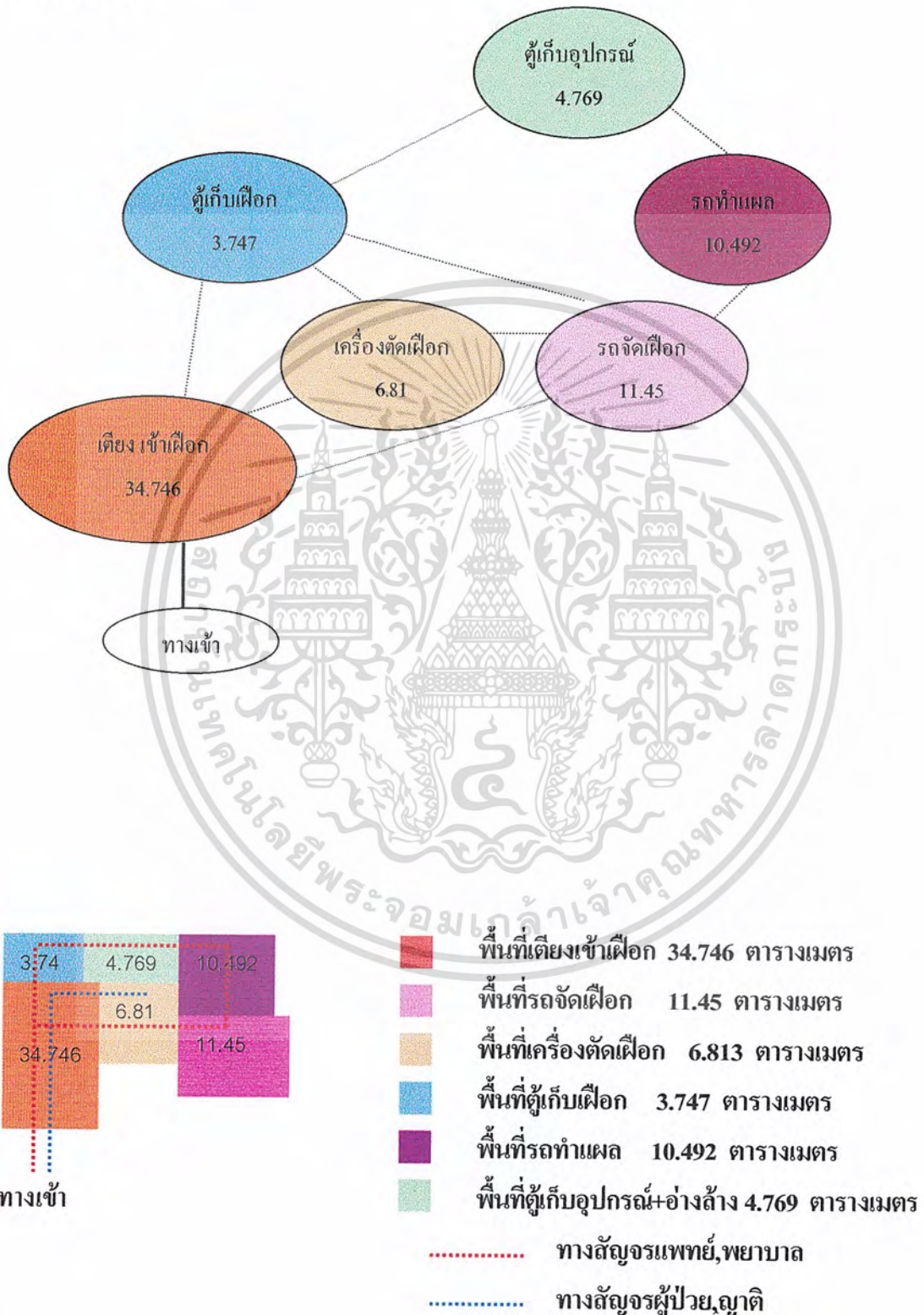
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.2 ห้องเอกซเรย์กระดูก ประกอบด้วย



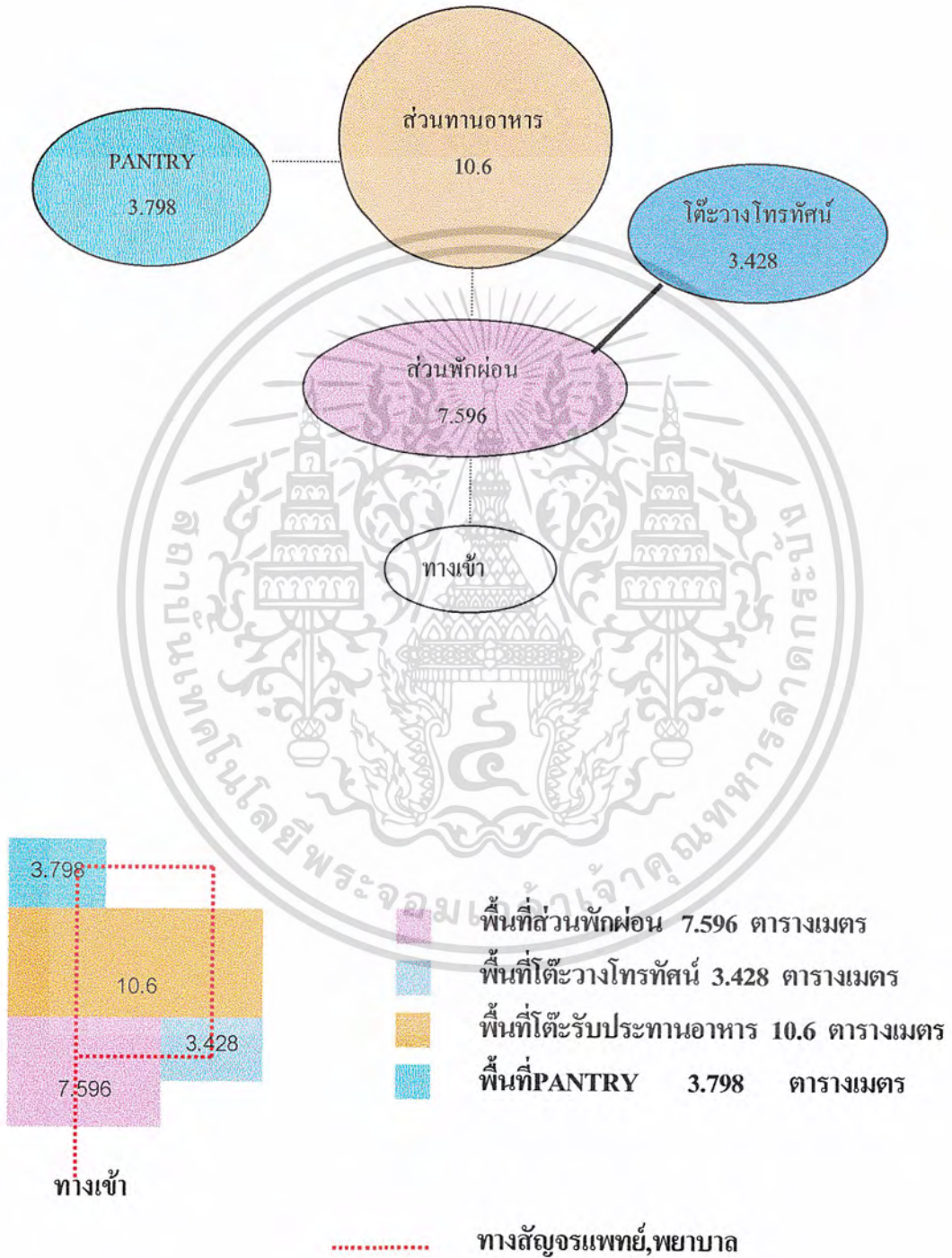
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.3 ห้องทำแผล, ฝีก, กระจก ประกอบด้วย



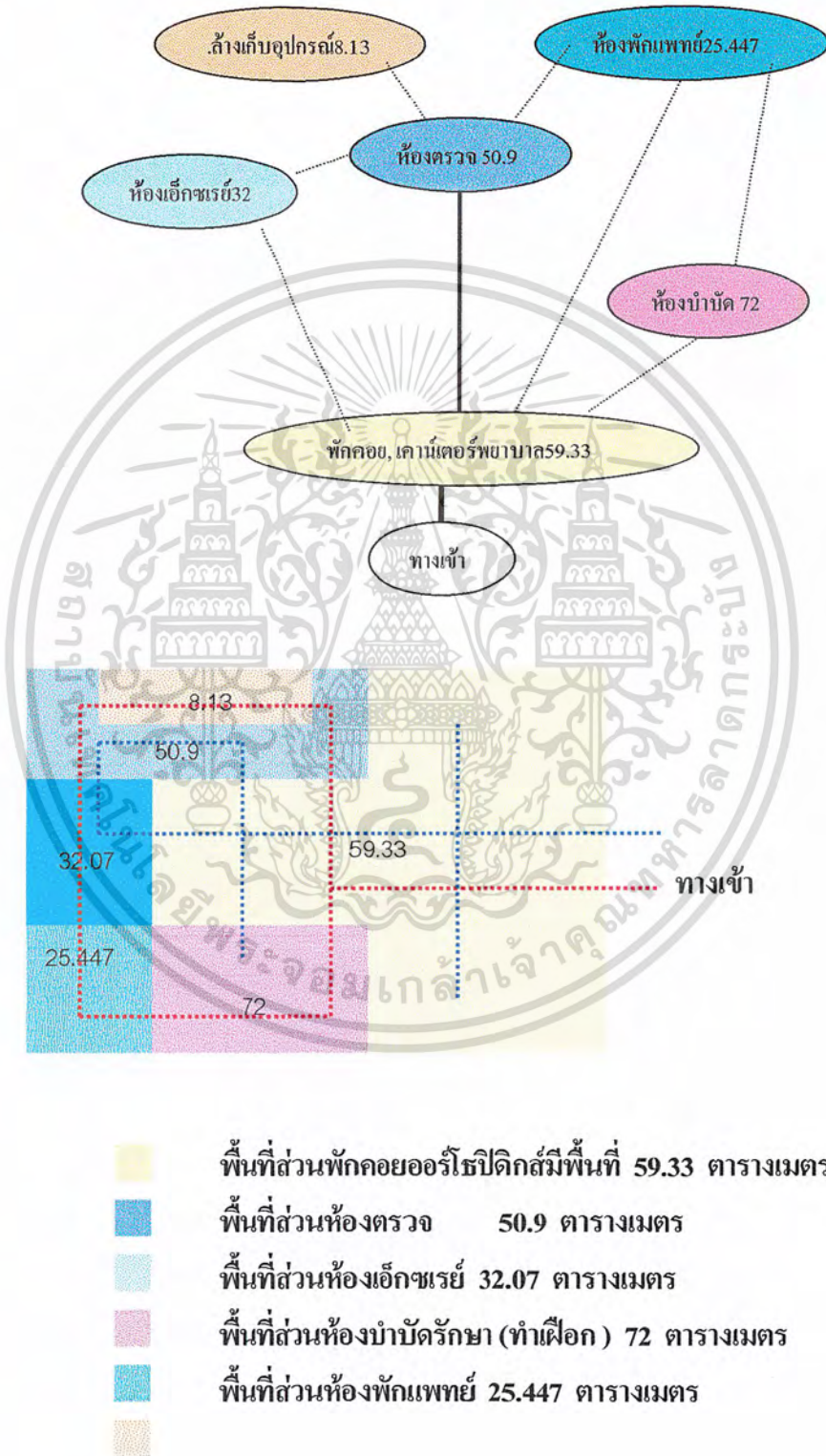
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.4 ห้องพักแพทย์ออร์โธปิดิกส์ ประกอบด้วย



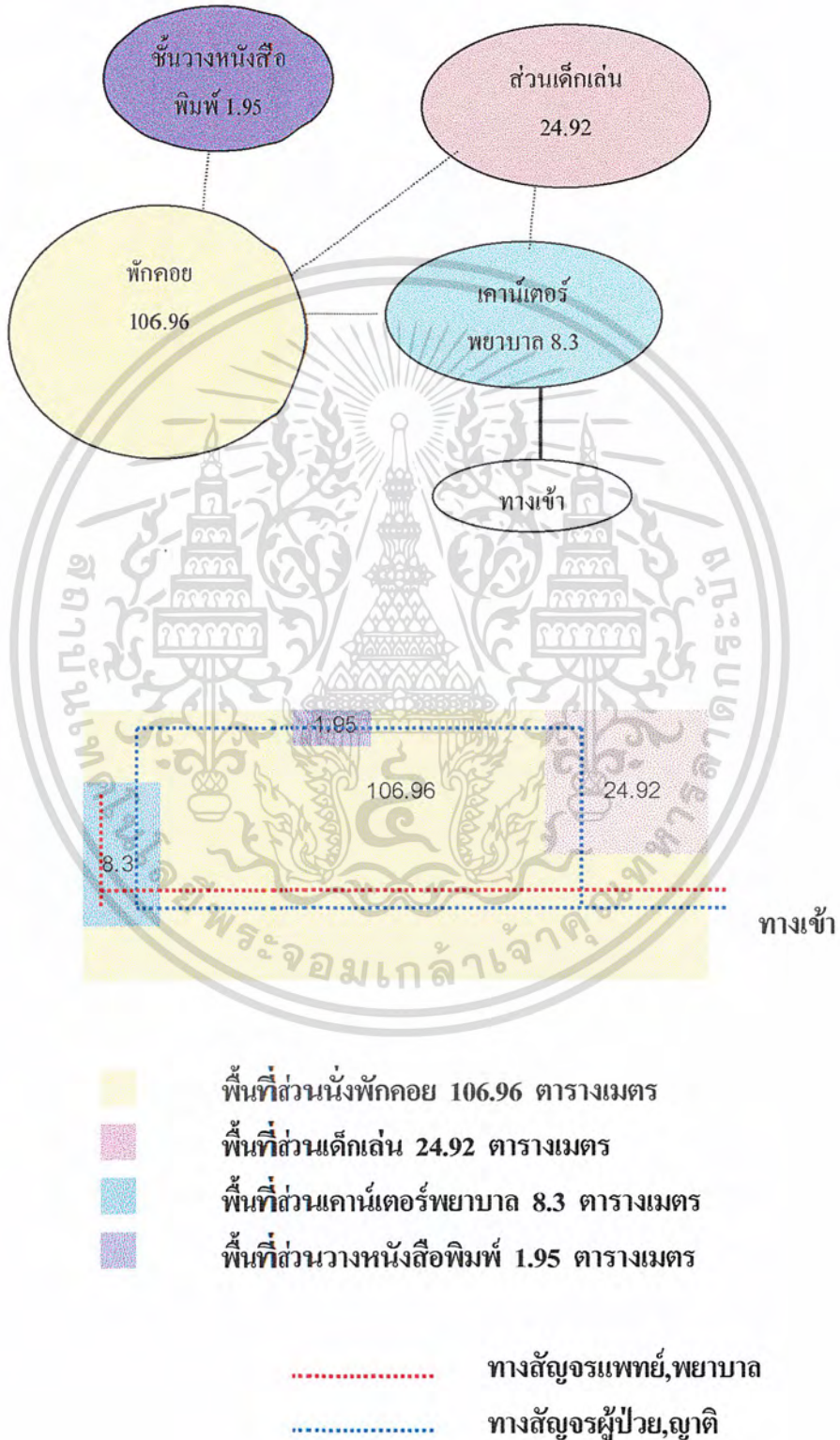
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สรุปกลุ่มงานออร์โธปิดิกส์



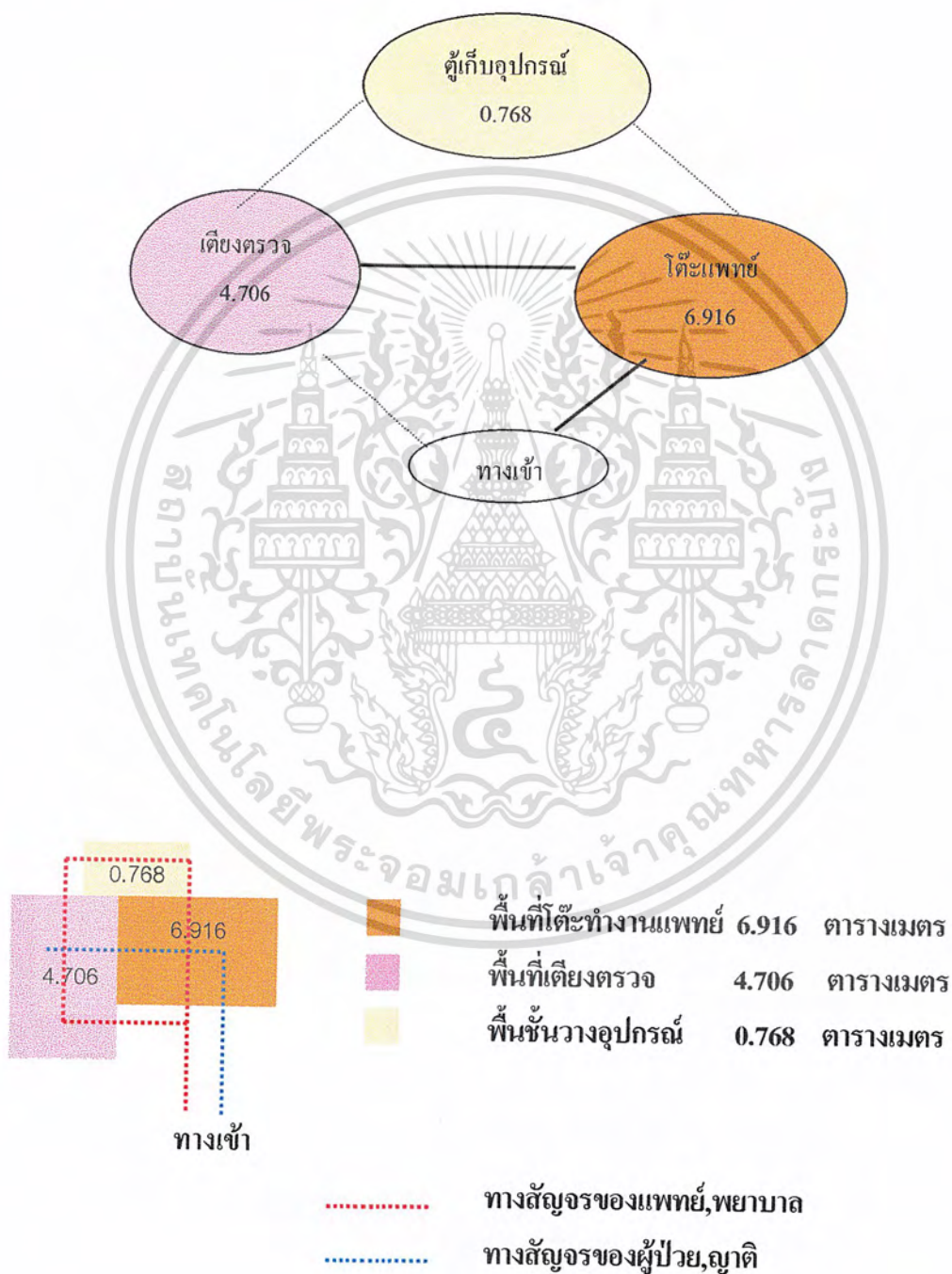
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. โถงพักคอยกุมารเวช ประกอบด้วย



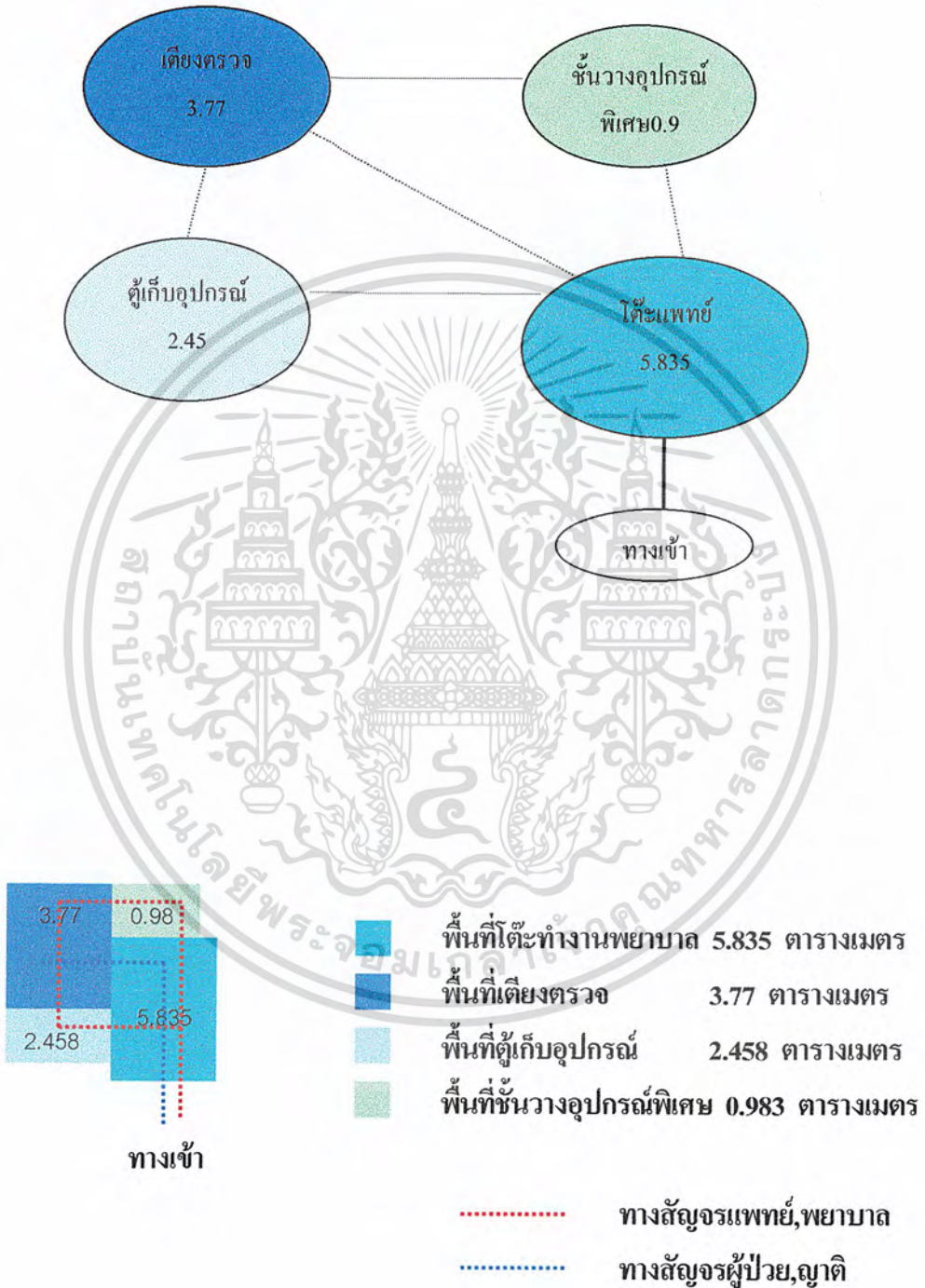
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.1 ห้องตรวจทั่วไปกุมารเวช ประกอบด้วย



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

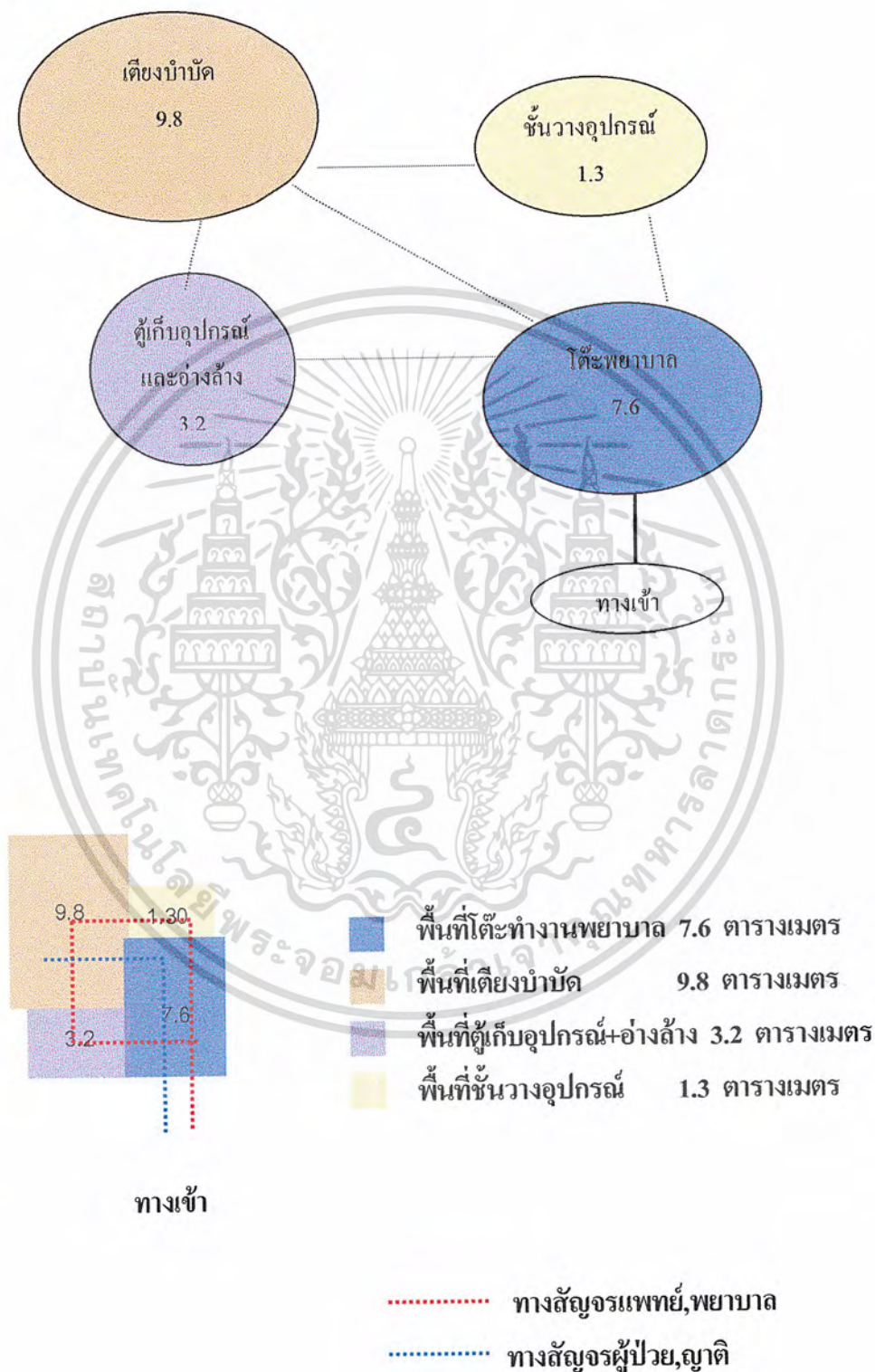
4.2 ห้องตรวจเครื่องมือพิเศษ (กุมารเวชกรรม)
ประกอบด้วย



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

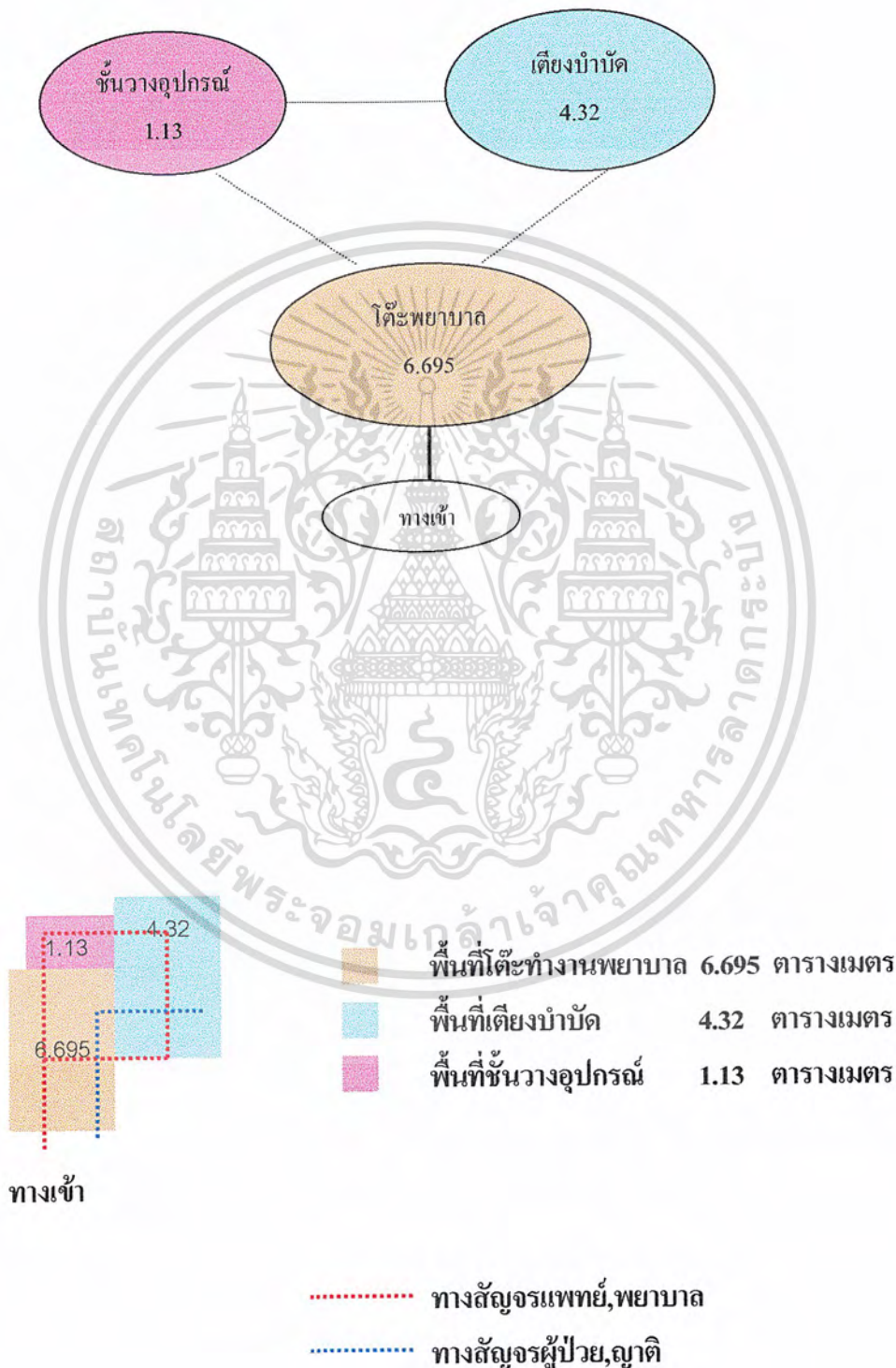
4.3 ห้องบำบัดรักษา (กุมารเวช)

ประกอบด้วย



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

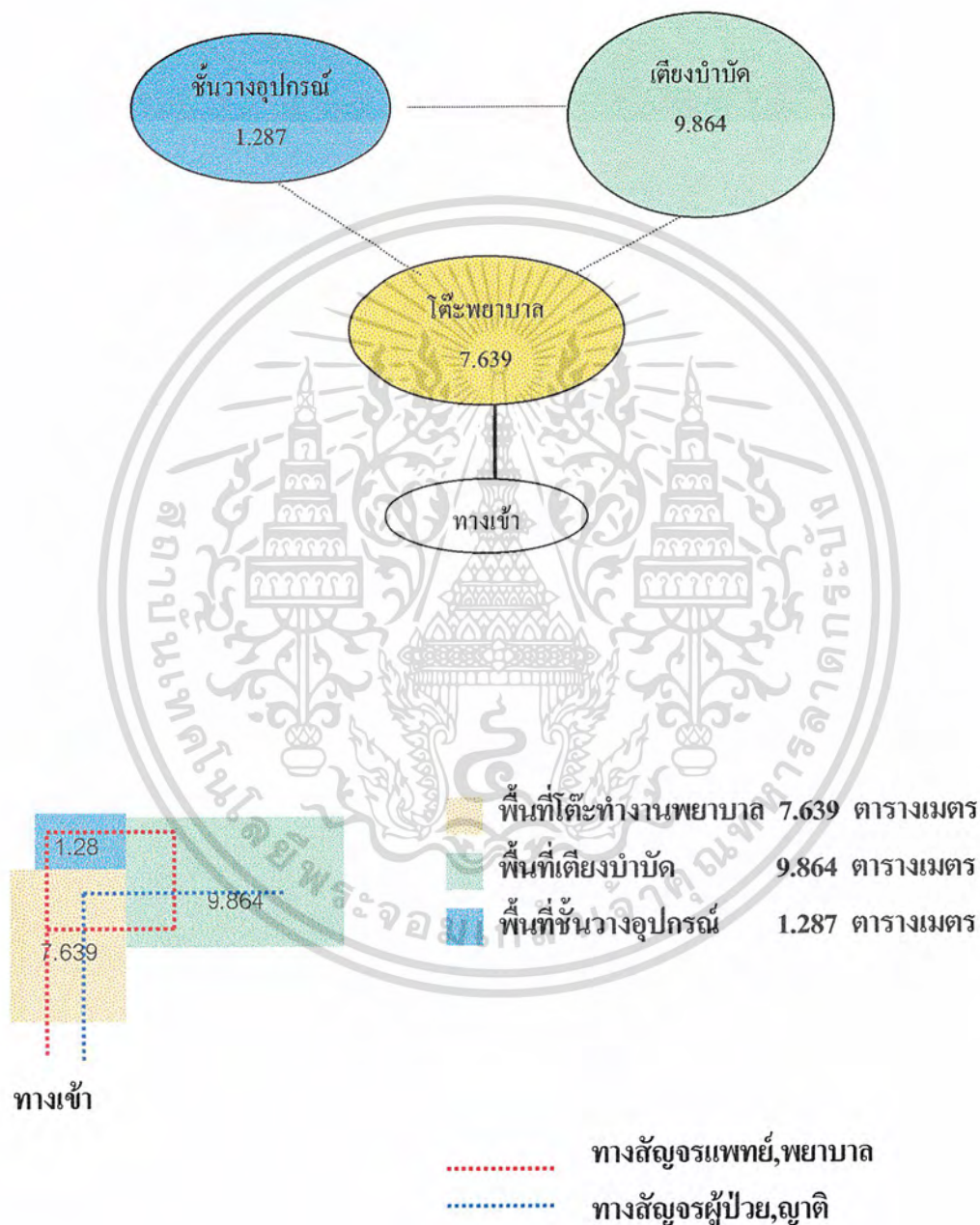
4.4 ห้องรักษากุมารเวช ประกอบด้วย



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

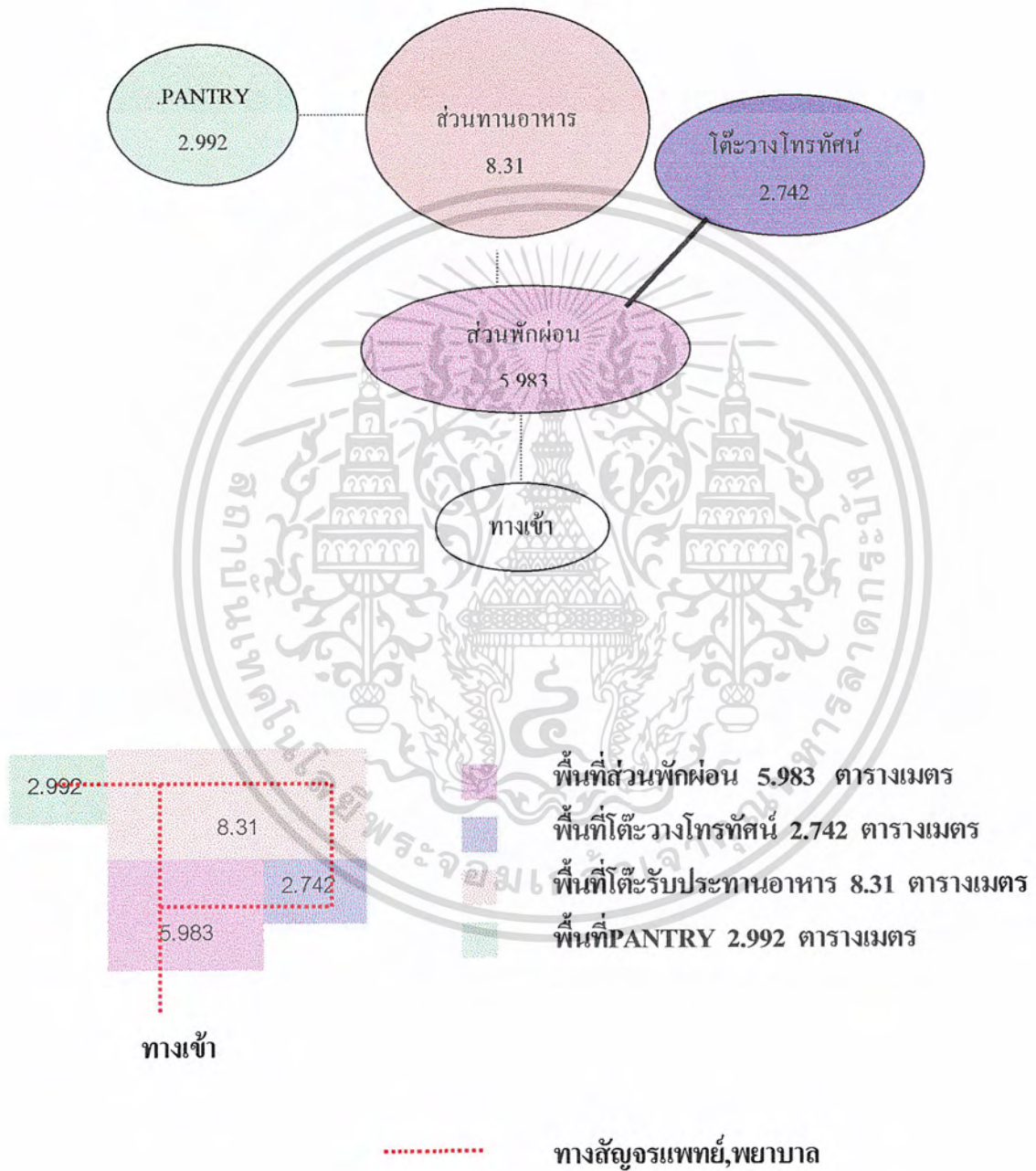
4.5 ห้องกระตุ้นพัฒนาการ (สังกะตอการ)

ประกอบด้วย



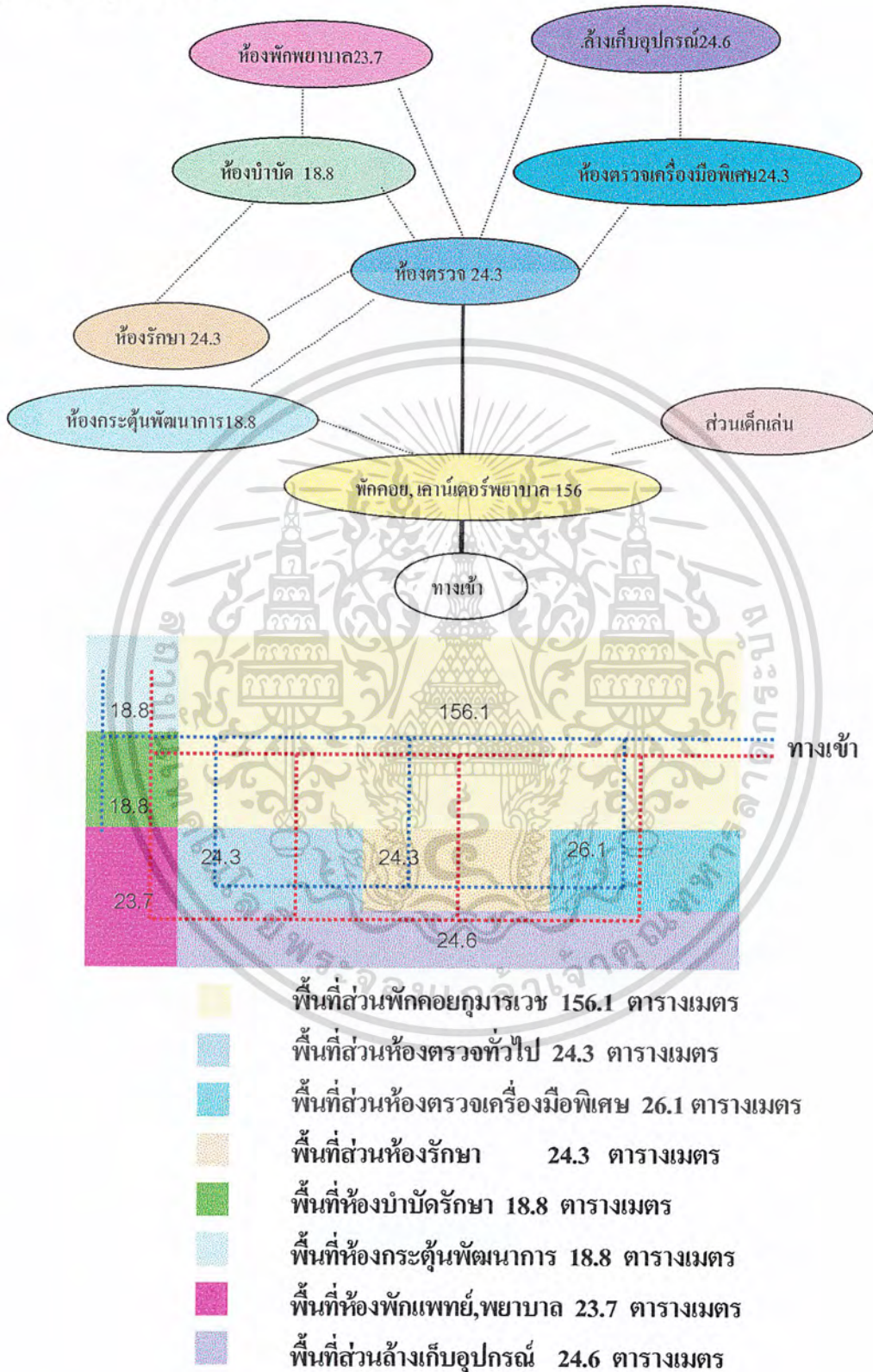
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6 ห้องพักเจ้าหน้าที่ (กุมารเวช) ประกอบด้วย



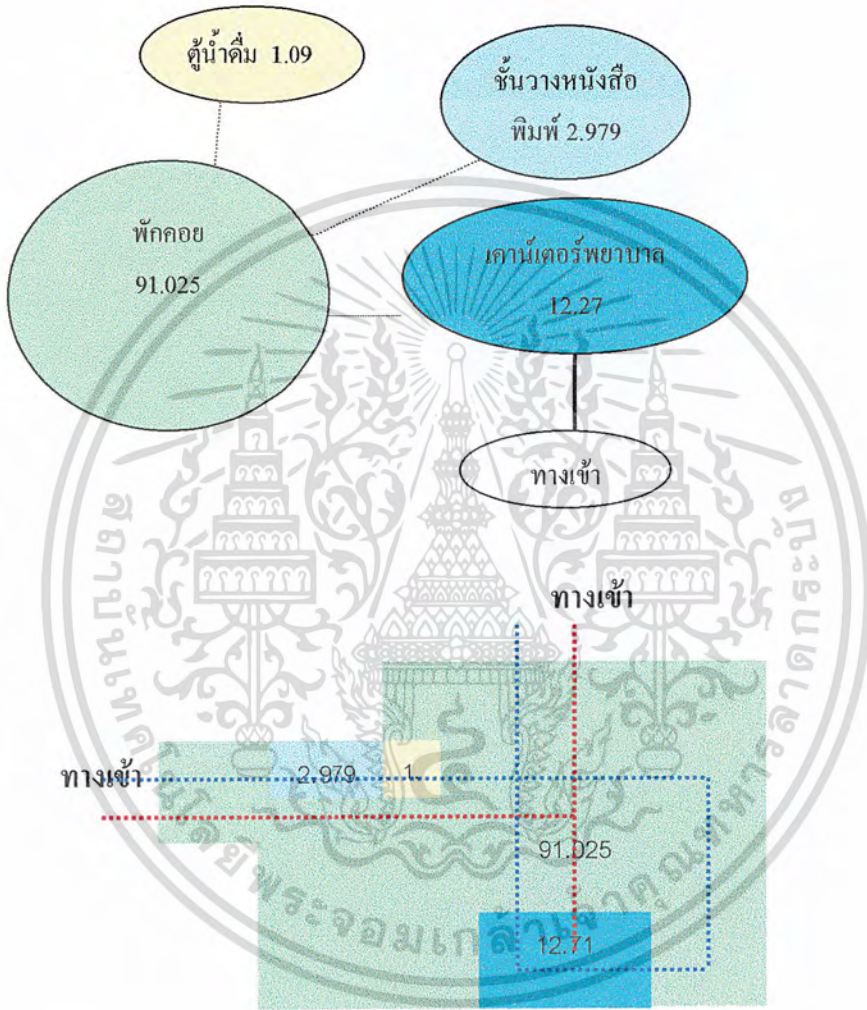
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สรุปกลุ่มงานกุมารเวชกรรม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

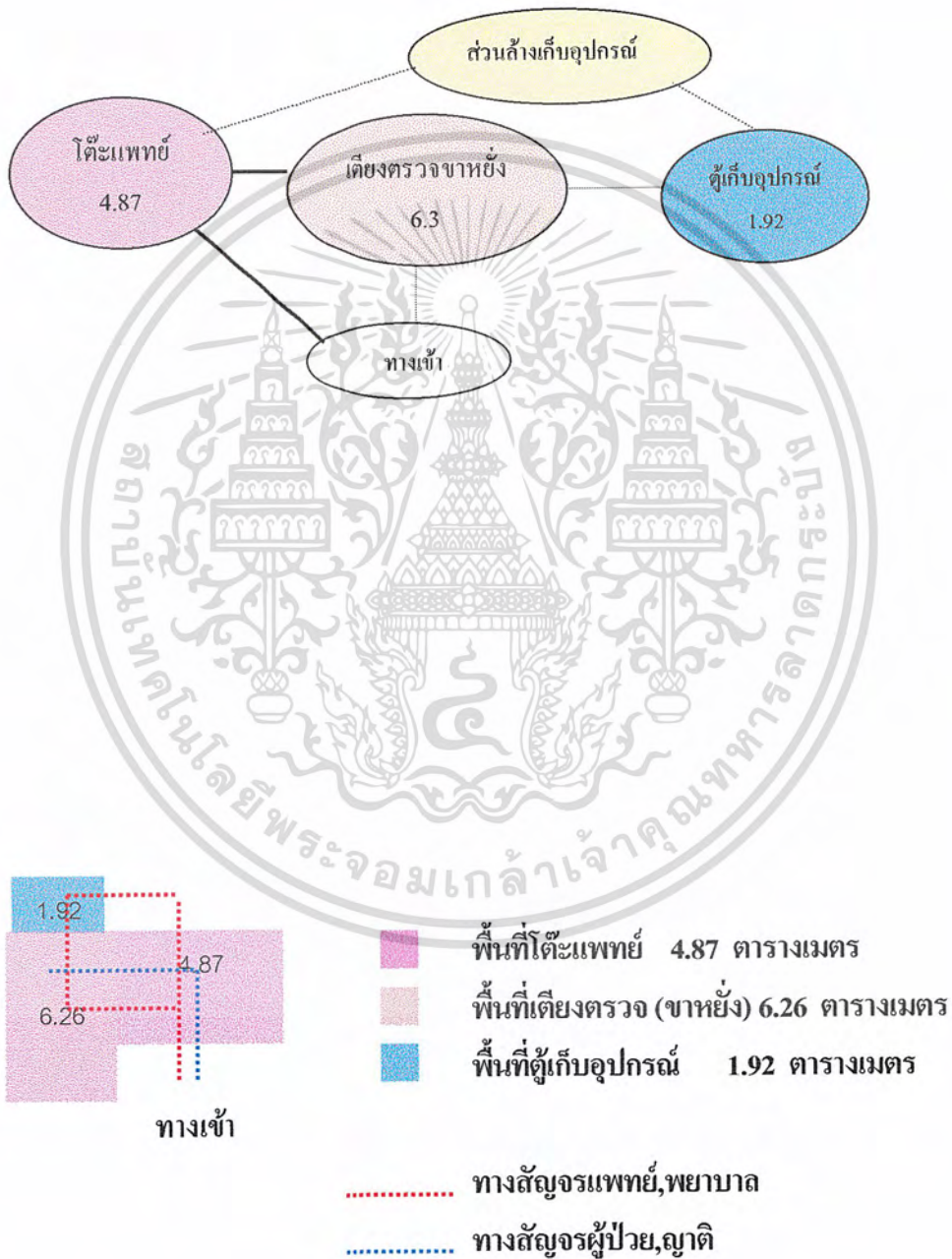
5.โรงพักคอยสุตินารีเวช
ประกอบด้วย



- พื้นที่เคาน์เตอร์พยาบาล 12.71 ตารางเมตร
- พื้นที่ส่วนนั่งพักคอย 91.025 ตารางเมตร
- พื้นที่ส่วนวางหนังสือพิมพ์ 2.979 ตารางเมตร
- พื้นที่ตู้น้ำดื่ม 1.09 ตารางเมตร
- ทางสัญจรแพทย์,พยาบาล
- ทางสัญจรผู้ป่วย,ญาติ

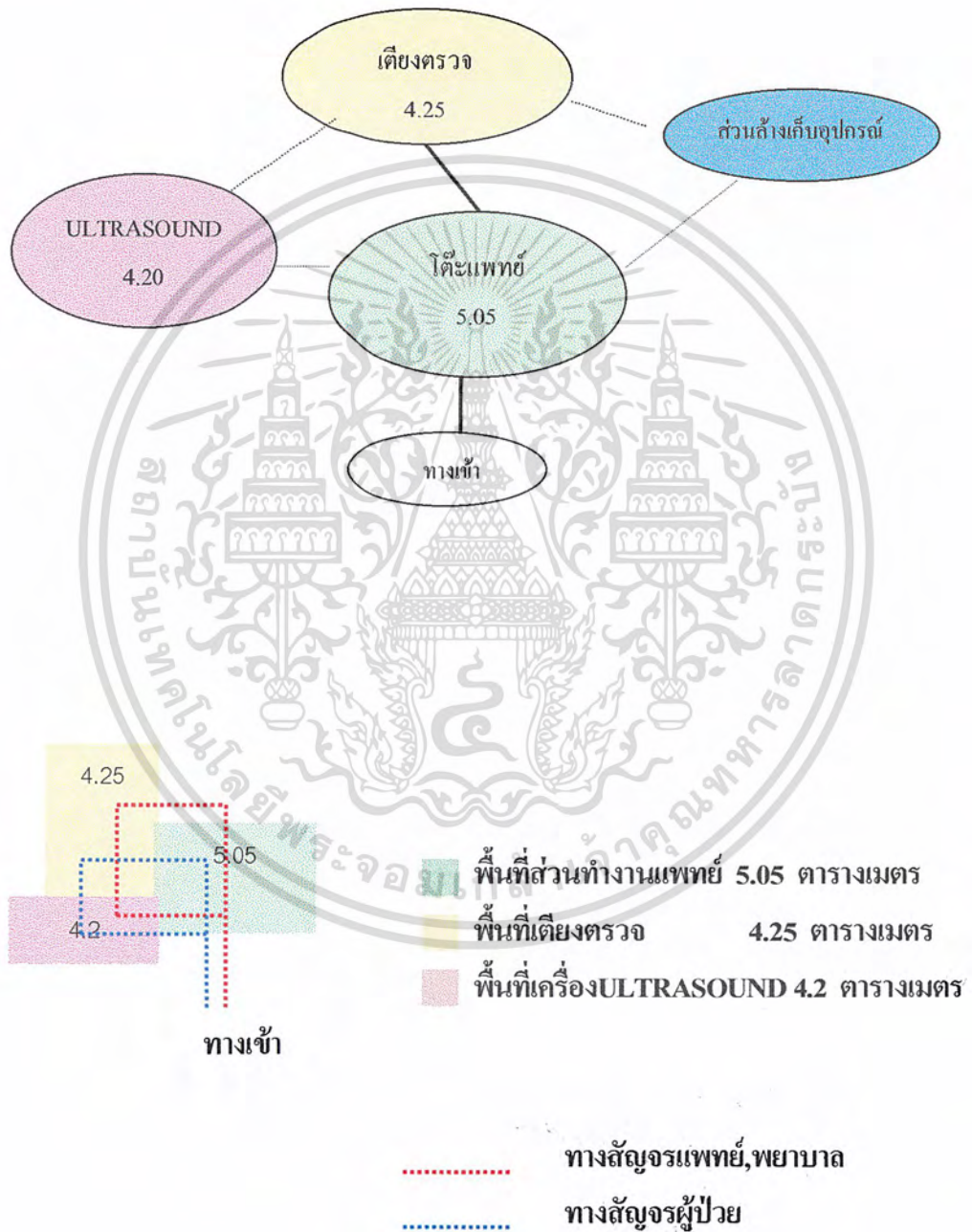
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.1 ห้องตรวจภายในสูตินรีเวช ประกอบด้วย



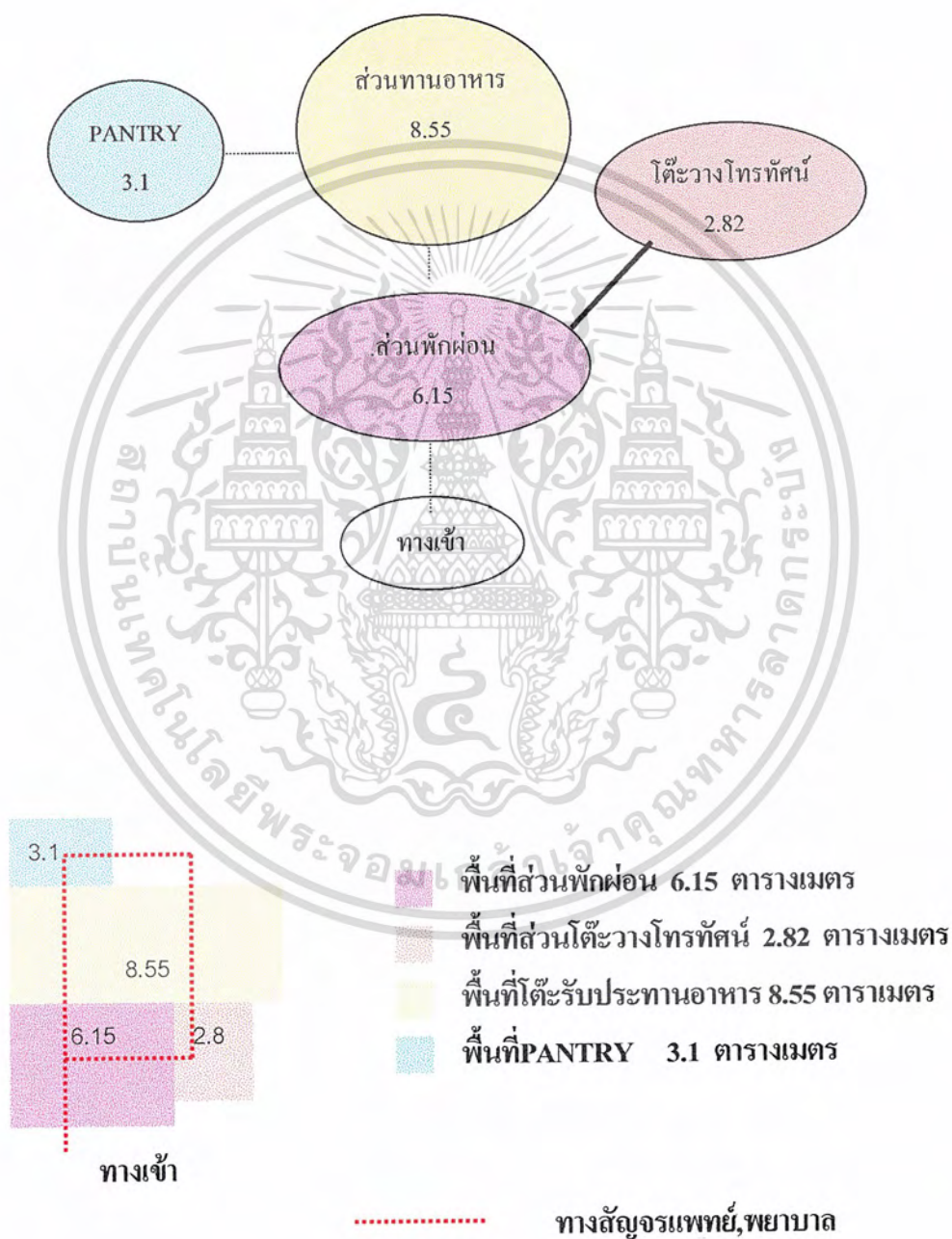
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2 ห้องตรวจครรภ์ ประกอบด้วย



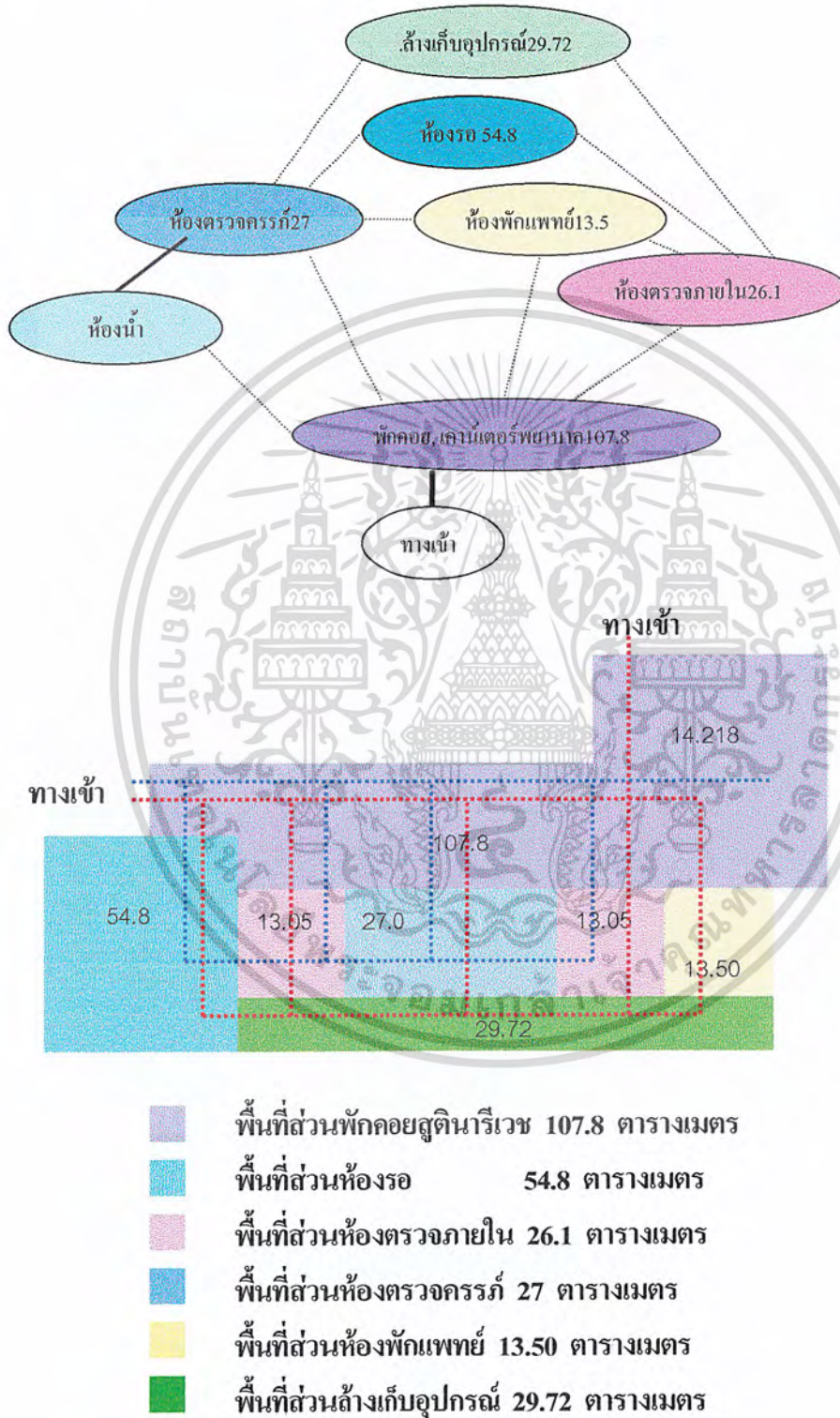
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.3 ห้องพักเจ้าหน้าที่สตูดิโอวีเอช ประกอบด้วย



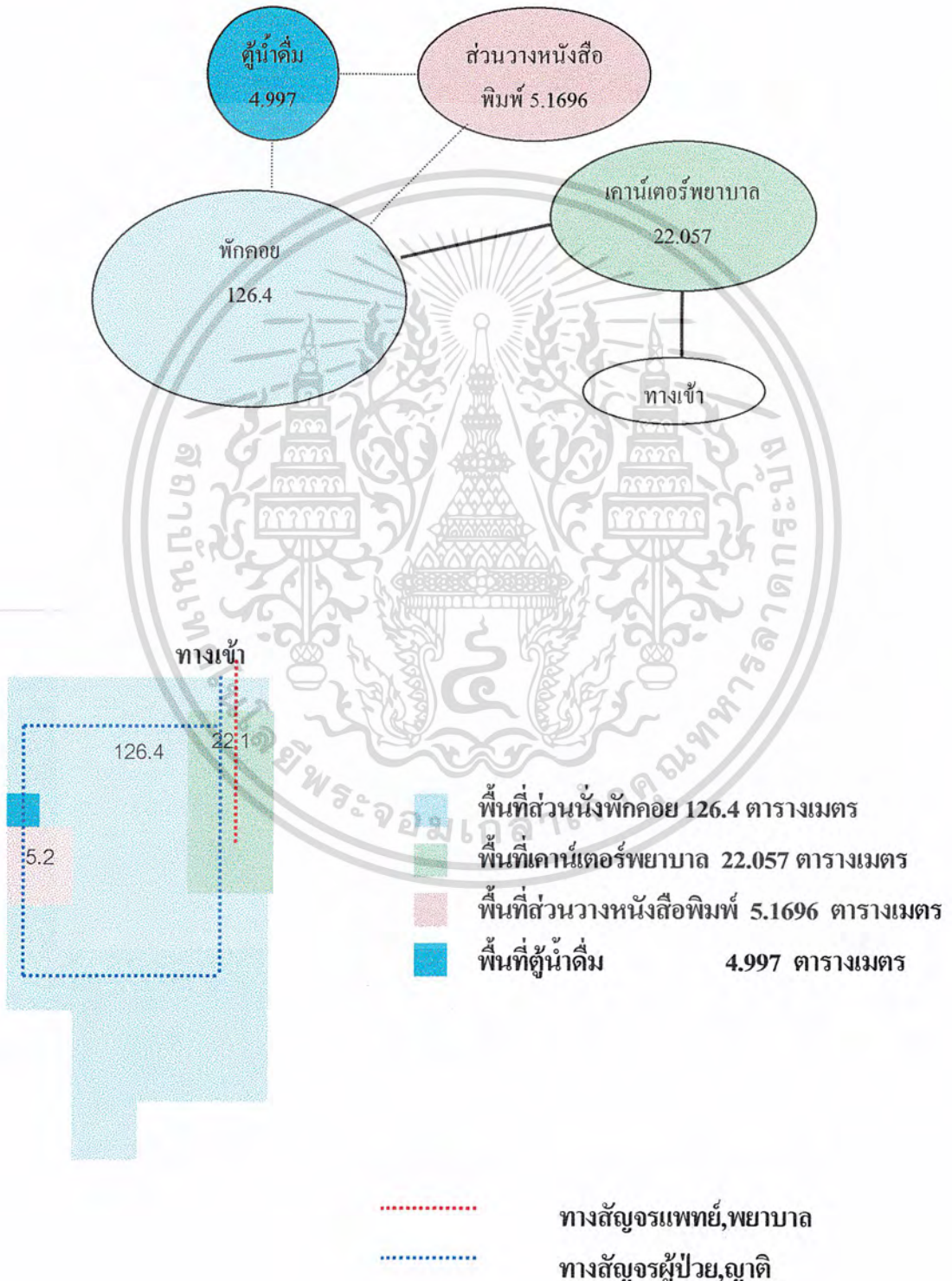
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สรุปกลุ่มงานสตูดิโอวิชาชีพ



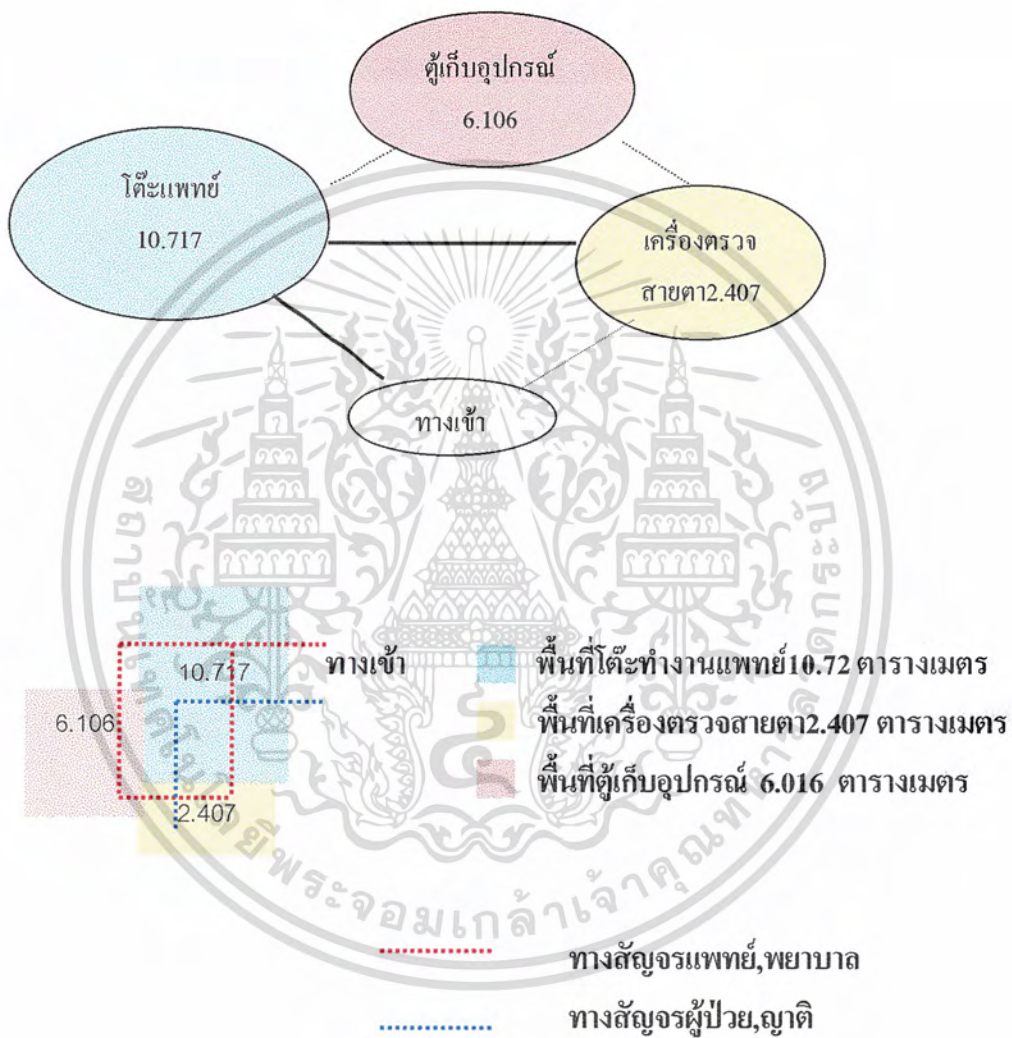
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

6. โถงพักคอย จักรุ โสต คอ นาสิก ประกอบด้วย



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

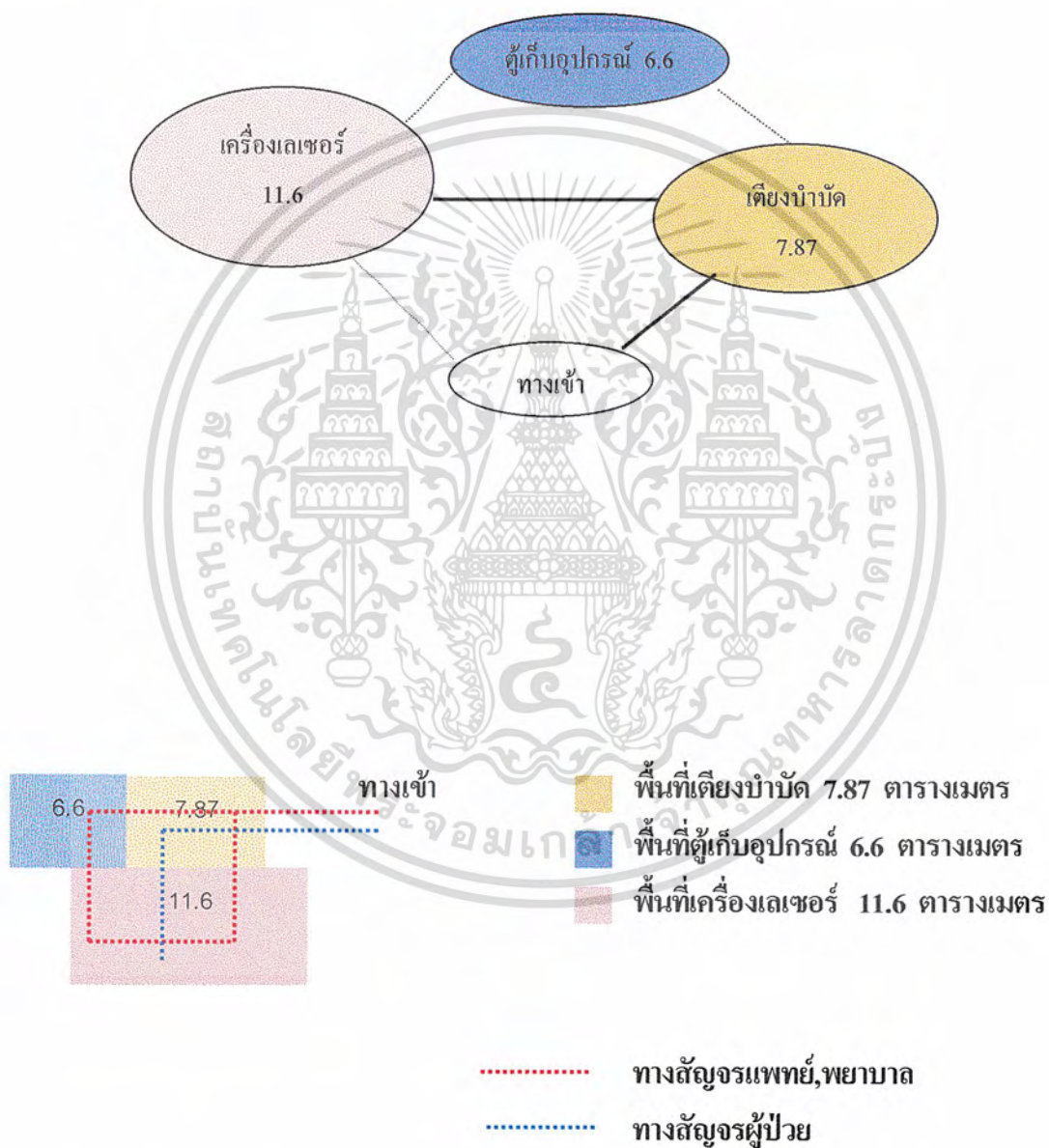
6.1 ห้องตรวจจักษุ ประกอบด้วย



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

6.2 ห้องบำบัดรักษา (เสเซอร์ตา)

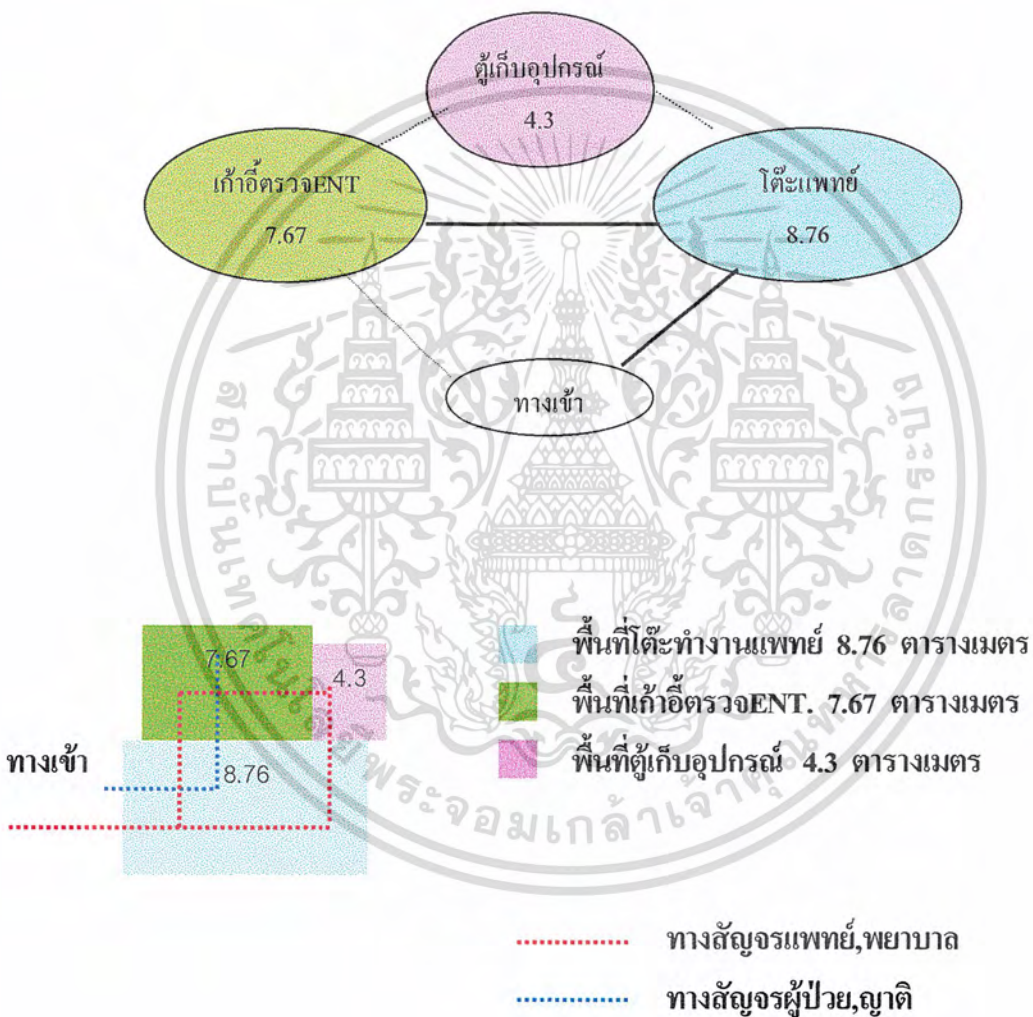
ประกอบด้วย



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

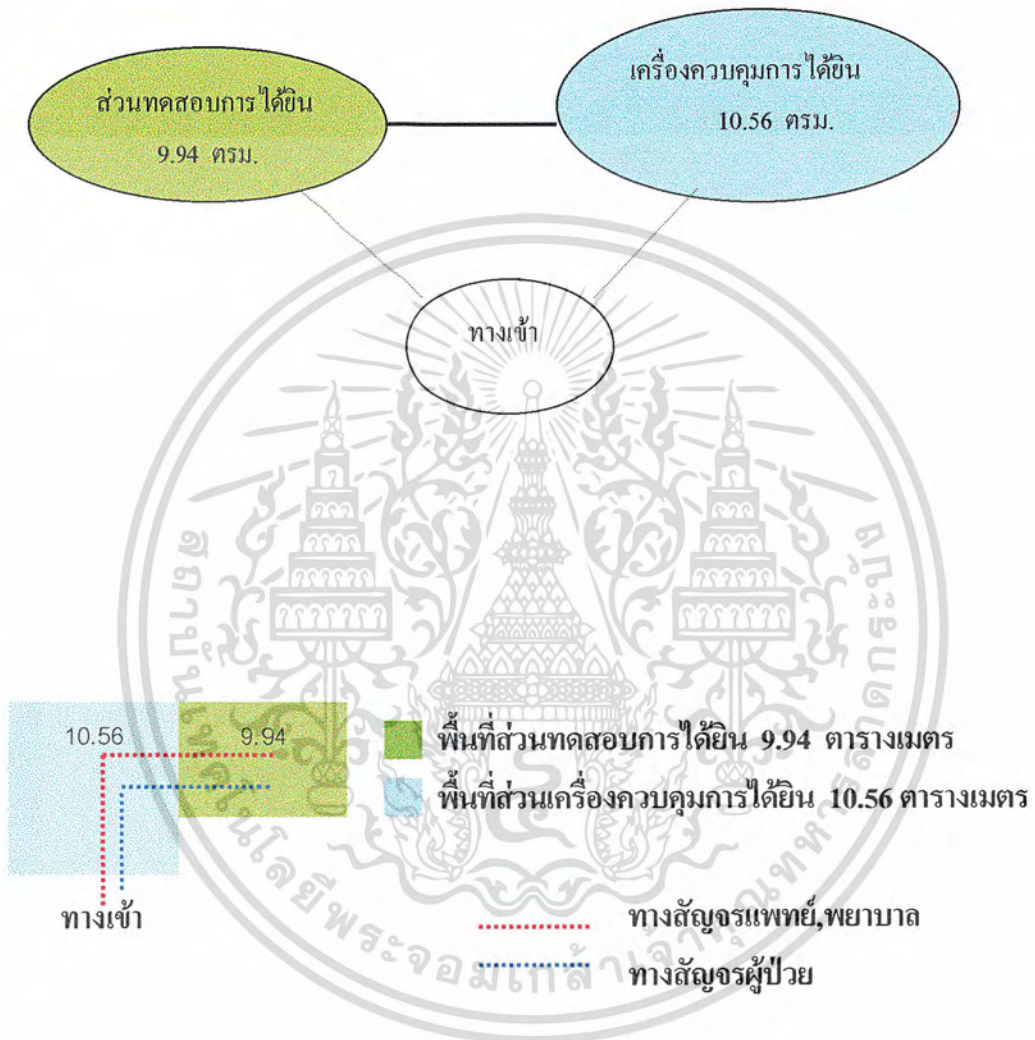
6.3 ห้องตรวจ ENT.

ประกอบด้วย



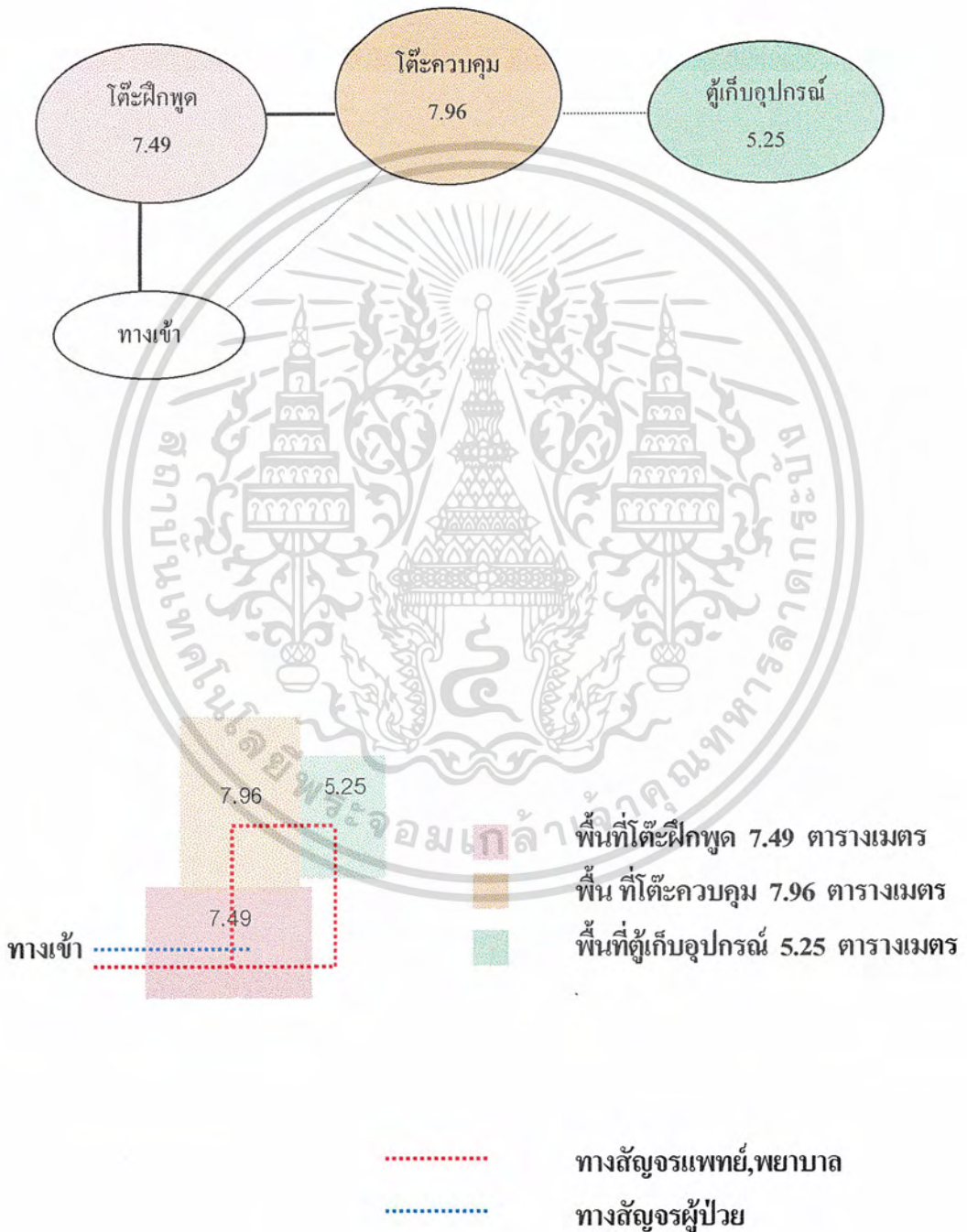
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

6.4 ห้องตรวจการได้ยิน ประกอบด้วย



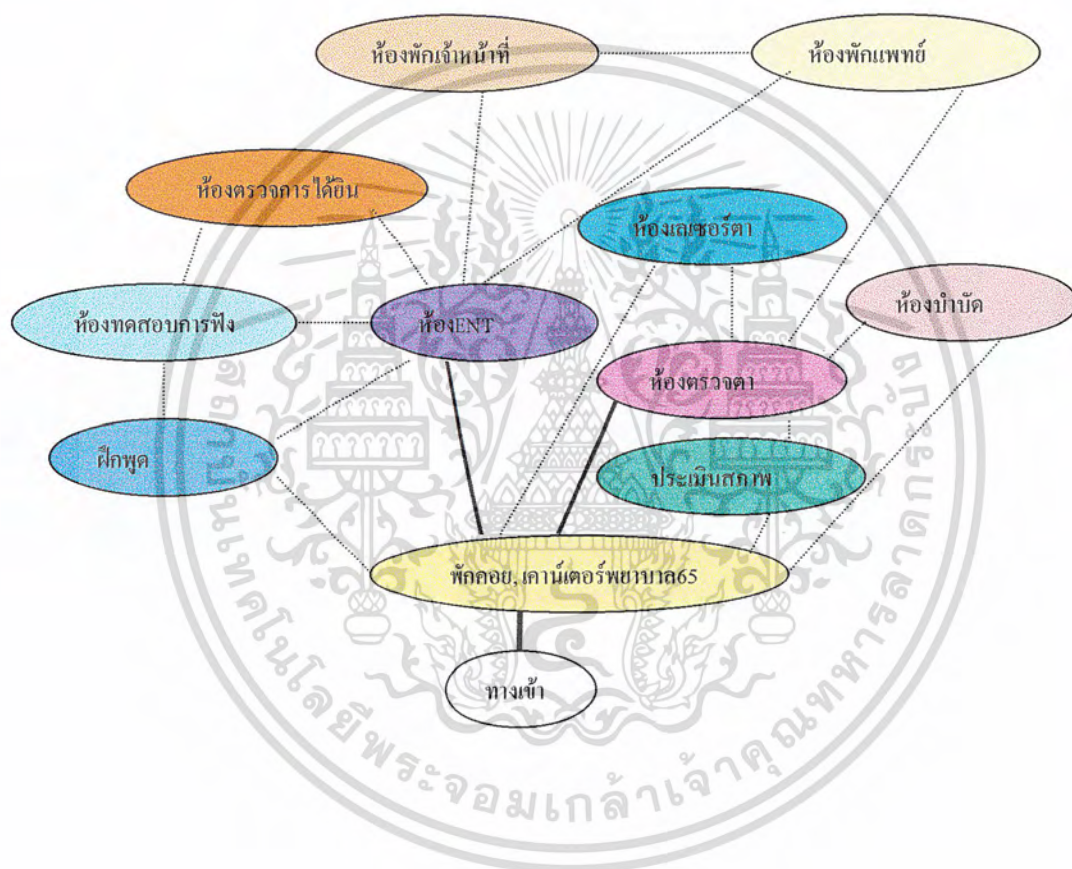
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

6.5 ห้องฝึกการพูด ประกอบด้วย

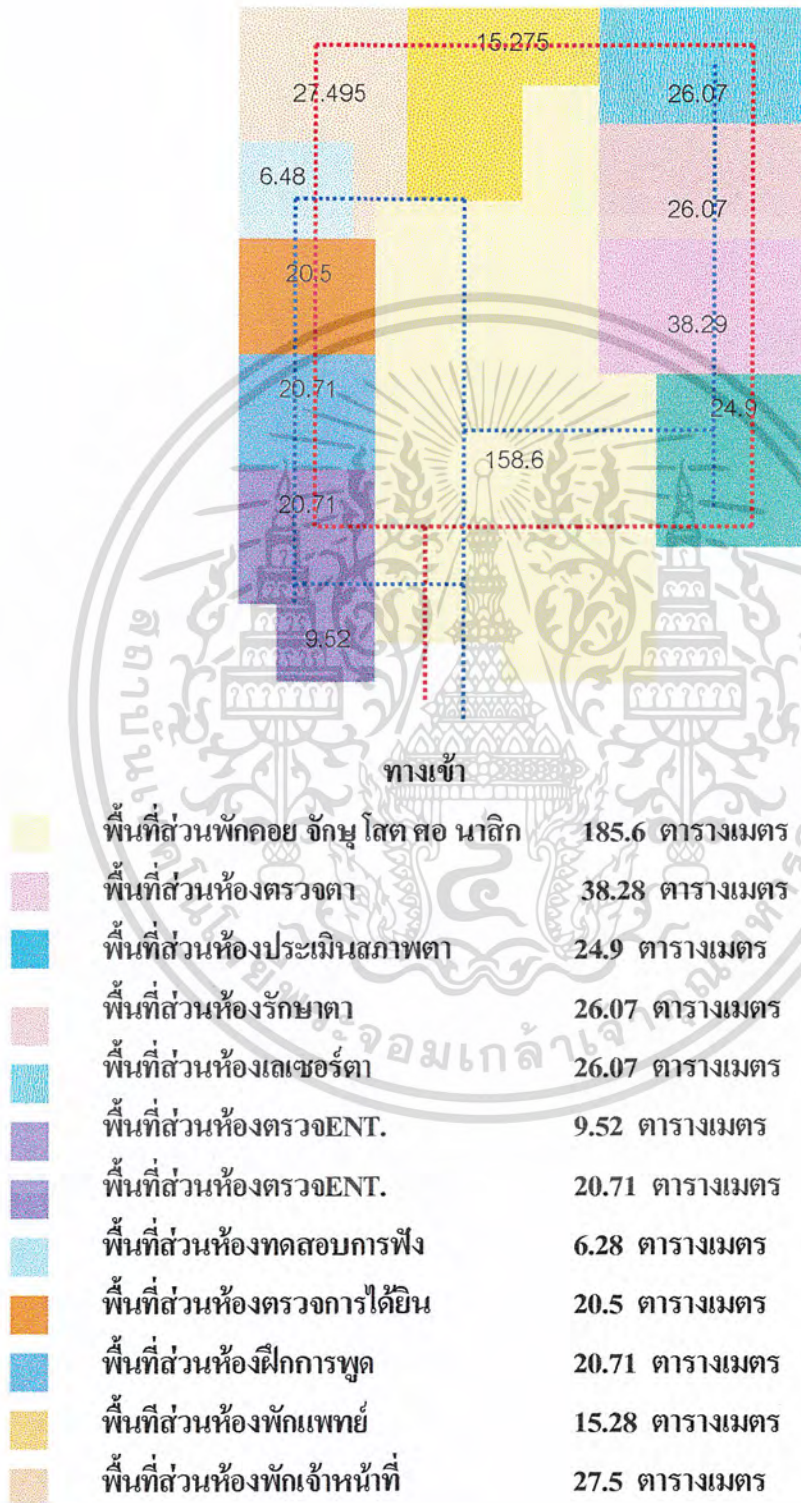


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

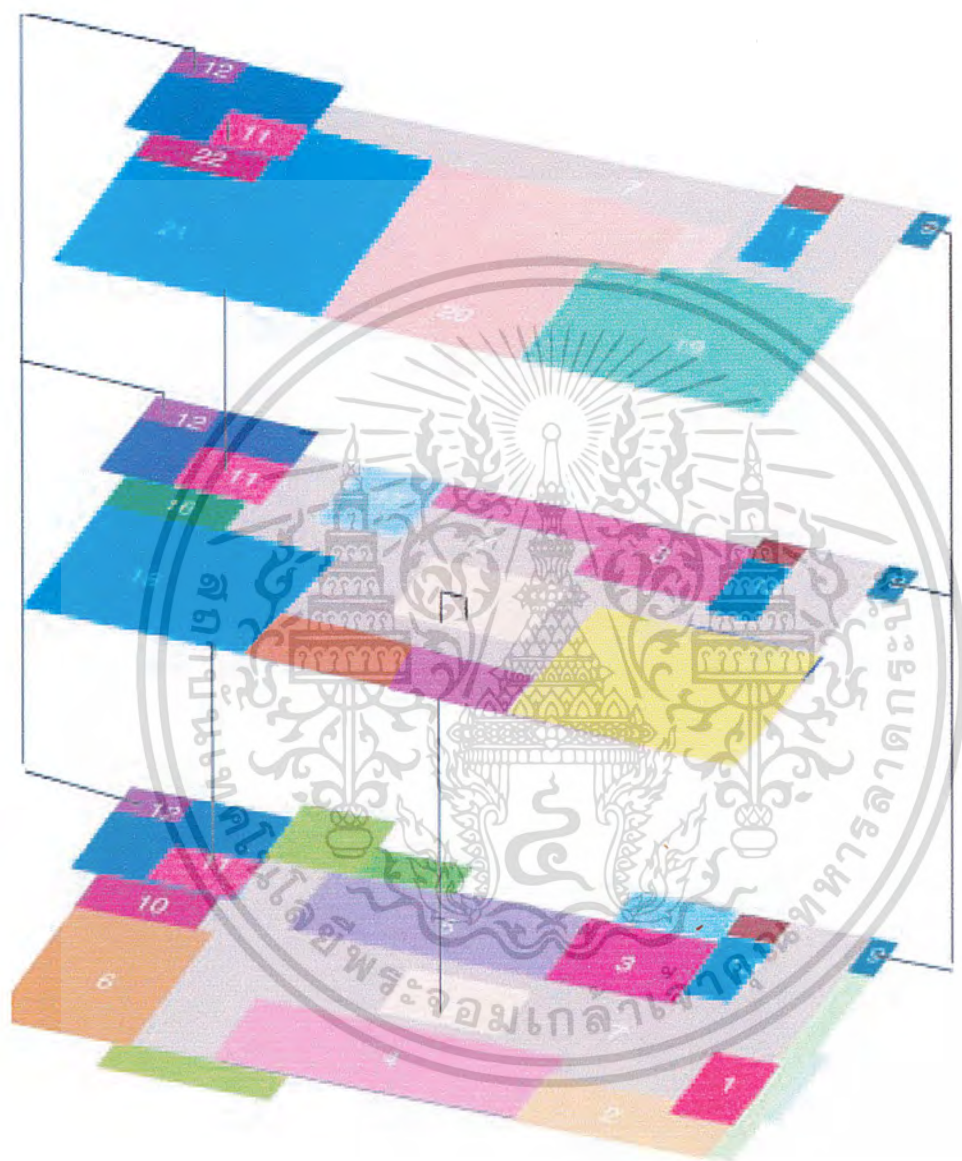
สรุปกลุ่มงานจักษุ โสต ตอ นาสิก



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



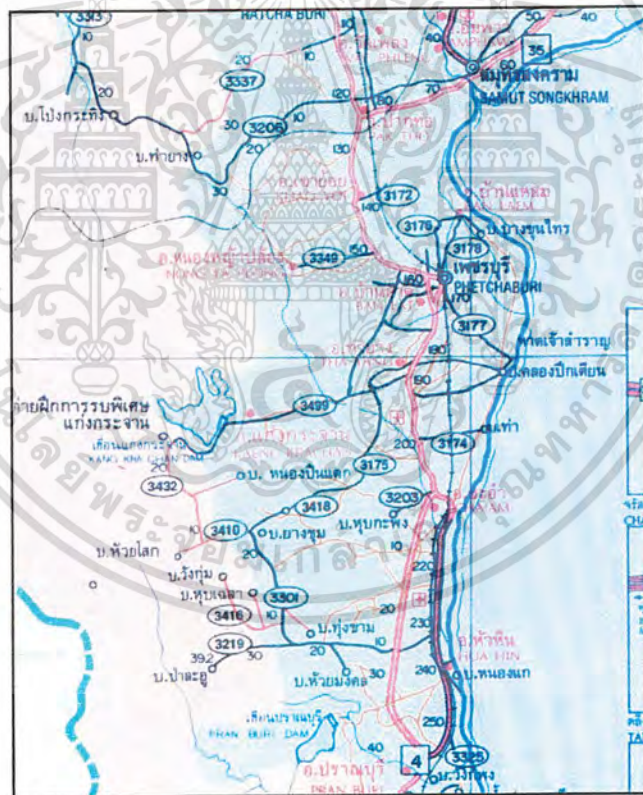
การจัดขอบเขตของโครงการ ชั้นที่ 1 – 3

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.10 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะทั่วไปศิลปวัฒนธรรมและสถาปัตยกรรมท้องถิ่นของจังหวัดเพชรบุรี

ข้อมูลทั่วไปของจังหวัด

ที่ตั้ง	อยู่ทางภาคกลางตอนล่างของประเทศไทย		
พื้นที่	มีพื้นที่ประมาณ 3,255,138 ตารางกิโลเมตร (3,890,712 ไร่)		
อาณาเขต	ทิศเหนือ	ติดกับ	อำเภอปากท่อ จ.ราชบุรี และอำเภอเมือง จ. สมุทรสาคร
	ทิศใต้	ติดกับ	อำเภอหัวหิน จ. ประจวบคีรีขันธ์
	ทิศตะวันออก	ติดกับ	อ่าวไทย
	ทิศตะวันตก	ติดกับ	สาธารณรัฐสังคมนิยมแห่งสหภาพพม่า



ภาพที่ 153 แผนที่จังหวัดเพชรบุรีแสดงอาณาเขตติดต่อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภูมิอากาศ

เพชรบุรีมี 3 ฤดู ฤดูฝนจะมีฝนตกชุก เพราะได้รับอิทธิพลของลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ ในช่วงฤดูหนาวจะได้รับอิทธิพลของลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือทำให้อากาศหนาวเย็นมาก ส่วนในฤดูร้อนจะได้รับอิทธิพลของลมมรสุมตะวันออกเฉียงใต้ ทำให้ทะเลมีคลื่นลมแรง

ดวงตราประจำจังหวัด

ภาพพื้นนาที่ขนาบข้างด้วยต้นตาล โคนดทั้งซ้ายและขวาเป็นสัญลักษณ์แสดงถึงความอุดมสมบูรณ์ของผืนแผ่นดินเมืองเพชรบุรี รวมถึงสถานที่สำคัญ คือ พระราชวังพระนครคีรีหรือเขาวังซึ่งสร้างบนยอดเขาสมณะ ที่ใช้เป็นที่ประทับแปรพระราชฐาน ณ. จังหวัดเพชรบุรี



ภาพที่ 154 ดวงตราประจำจังหวัด

คำขวัญประจำจังหวัด

“เขาวังคู่บ้าน ขนมหวาน เมืองพระ เลิศล้ำศิลปะ แดนธรรมะ ทะเลงาม”



ภาพที่ 155 ภาพแสดงสถานที่ตามคำขวัญประจำจังหวัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สภาพธรรมชาติ

เพชรบุรีมีภูมิประเทศที่แตกต่างหลากหลายทั้งภูเขา แม่น้ำ และทะเลสาบ โดยทางด้านตะวันตกเป็นเขตเทือกเขาสูง และผืนป่าในเขตเทือกเขาตะนาวศรีชายแดนไทย - พม่า พื้นที่ตอนกลางซึ่งเป็นพื้นที่ส่วนใหญ่ของจังหวัด ตั้งอยู่ในเขตที่ราบลุ่มแม่น้ำเพชรบุรีที่อุดมสมบูรณ์ เป็นเขตเกษตรกรรมที่สำคัญมาแต่โบราณ ป่าต้นน้ำเพชรบุรีที่เรียกกันว่า “ป่าแก่งกระจาน” เชื่อมต่อกับผืนป่าตะวันตกของไทยที่มีชื่อด้านความอุดมสมบูรณ์และเป็นแหล่งรวมความหลากหลายทางชีวภาพไว้มากที่สุดในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ พื้นที่เขตภูเขาและที่สูงด้านตะวันตกลาดต่ำลงมาจรดที่ราบลุ่มชายทะเลด้านตะวันออกติดกับอ่าวไทย ชายทะเลเมืองเพชรมีทั้งหาดทรายและหาดโคลนและหาดโคลนจะเริ่มตั้งแต่บางตะบูนลงไปจนถึงแหลมผักเบี้ย เนื่องจากแหลมแห่งนี้มีลักษณะเป็นจะงอยแหลมยื่นลงไปทะเลประมาณ 2 กิโลเมตร จึงสามารถกั้นโคลนตะกอนค้ำบนไม่ให้ไหลมาปะปนตามชายฝั่งตอนใต้ เล่นตะกอนปากแม่น้ำอันอุดมด้วยแร่ธาตุอาหาร ซึ่งเป็นแหล่งเพาะพันธุ์และแหล่งอาศัยของสัตว์ทะเลนานาชนิด แหล่งประมงสำคัญจะอยู่ในเขตอำเภอบ้านแหลม บริเวณนี้ยังเป็นแหล่งผลิตไม้พื้นจากป่าชายเลนและเกลือสมุทร ซึ่งเป็นสินค้าสำคัญของเพชรบุรี ชายหาดจากหาดเจ้าสำราญจนถึงหาดชะพะเป็นหาดทรายขาวสะอาดไกลสุดตาและเป็นสถานที่ตากอากาศที่มีชื่อเสียงของเมืองเพชรบุรี



ภาพที่ 156 แสดงสภาพธรรมชาติ จ. เพชรบุรี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ประวัติและความเป็นมา

ในอดีตเพชรบุรีเป็นเมืองท่าฝั่งอ่าวไทยของทะเลจีนใต้ บนเส้นทางการค้าข้ามคาบสมุทรโบราณระหว่างเมืองท่าทางฟากทะเลอันดามันของมหาสมุทรอินเดีย คือเมืองมะริดและตะนาวศรี นอกจากนั้นยังเป็นจุดเชื่อมต่อไปยังเมืองอื่นๆทางภาคใต้ เพชรบุรีเป็นแหล่งวัฒนธรรมหลากหลายมาแต่อดีตกาล ผู้คนหลากหลายเข้ามาตั้งถิ่นฐาน เกิดการผสมผสานทางเชื้อชาติและวัฒนธรรม เนื่องจากเพชรบุรีไม่ได้อยู่ในฐานะเมืองหลวง ทำให้มีอิสระในการดำรงวัฒนธรรมสืบสานมาอย่างต่อเนื่องจนมีเอกลักษณ์ที่โดดเด่นในปัจจุบัน

ก่อนประวัติศาสตร์

ป่าต้นน้ำเพชรและภูเขาสูงด้านตะวันตกของเพชรบุรีเคยเป็นแหล่งอาศัยของมนุษย์ อายุราว 2,000-3,000 ปีก่อนประวัติศาสตร์จากหลักฐานการสำรวจพบโครงกระดูกเครื่องมือหิน ภาชนะดินเผา และเครื่องประดับประเภทลูกปัด



ภาพที่ 157 แสดงเครื่องมือหิน ภาชนะดินเผา ในสมัยก่อนของ จ. เพชรบุรี

สมัยประวัติศาสตร์

สมัยทวารวดีพุทธศตวรรษที่ 11-12

พบร่องรอยการตั้งชุมชนอยู่เป็นระยะบน “ถนนท้าวอุทอง” ซึ่งเป็นเส้นทางคมนาคมโบราณเชื่อมจาก อำเภอบางแพ อำเภอเมือง ตำบลคูบัว และอำเภอปากท่อจังหวัดราชบุรี ถึงอำเภอเขาชัย อำเภอมืองและอำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี หลักฐานที่พบส่วนใหญ่เป็น โบราณวัตถุคือ โกลนของหินธรรมชาติและชิ้นส่วนพระพุทธรูป นอกจากนั้นยังพบเนินดิน ซึ่งเป็นที่ตั้งแหล่งชุมชนโบราณ กระจายอยู่หลายแห่งบริเวณที่ราบใกล้ชายฝั่งทะเล

พุทธศตวรรษที่ 15-16

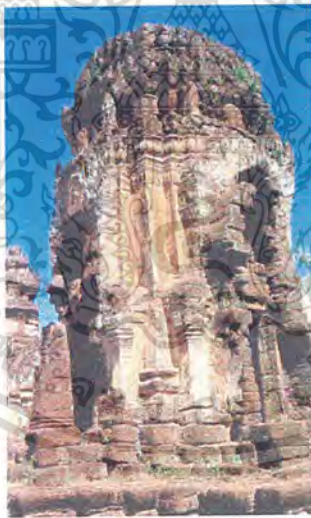
เป็นยุคที่เพชรบุรีขยายตัวทางการค้าทางทะเล พบหลักฐานสำคัญ คือภาชนะดินเผาเคลือบ และเผาแกร่งของจีนจำนวนมาก มีอายุตั้งแต่สมัยห้าราชวงศ์ ลงมาถึงราชวงศ์ซ่ง-หยวนและราชวงศ์เหม็ง

พุทธศตวรรษที่ 17-18

กลางศตวรรษที่ 18 ราชบุรีและเพชรบุรีพัฒนาเป็นเมืองท่าขนาดใหญ่คุมเส้นทางข้ามคาบสมุทร นอกจากนี้ยังสัมพันธ์กับนครศรีธรรมราชและจีน จากหลักฐานเครื่องเคลือบจีนสมัยราชวงศ์ซ่งที่ขุดพบในสุภูปวัดมหาธาตุสันนิษฐานว่าน่าจะเป็นเครื่องบรรณาการมากกว่าสินค้าธรรมดา

พุทธศตวรรษที่ 18-19 สมัยลพบุรี

ปราสาทวัดกำแพงแลง คือหลักฐานสำคัญที่แสดงถึงความเป็นบ้านเมืองขนาดใหญ่ของเพชรบุรี เป็นยุคที่ได้รับอิทธิพลจากพุทธศาสนานิกายมหายาน รูปแบบสถาปัตยกรรมปรangkปราสาทในสมัยพระเจ้าชัยวรมันที่ 7 ผสมผสานกับรูปแบบศิลปะทวารวดีที่มีมาแต่เดิม



ภาพที่ 158 ปรangkวัดกำแพงแลง เป็นหลักฐานแสดงให้เห็นความรุ่งเรืองในอดีต

สมัยอยุธยา พ.ศ. 1893-2310

เพชรบุรีตกอยู่ใต้การปกครองของกรุงศรีอยุธยาในสมัยสมเด็จพระบรมไตรโลกนาถมีฐานะเป็นหัวเมืองฝ่ายตะวันตก ซึ่งเป็นจุดยุทธศาสตร์สำคัญบนเส้นทางเดินทัพทางบกระหว่างไทยกับเขมร อีกทั้งยังเป็นแหล่งช่องสุ่มกำลังคนและสะสมเสบียงอาหาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การศึกษาศิลปะวัฒนธรรม จังหวัดเพชรบุรี

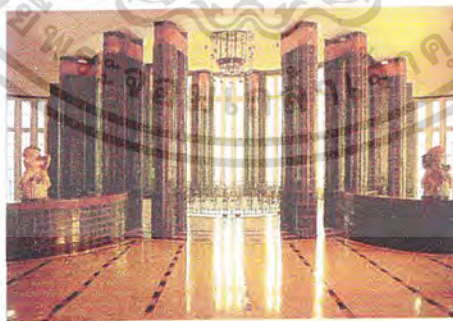
- พระรามราชนิเวศน์หรือพระราชวังบ้านปืน



ภาพที่ 159 พระรามราชนิเวศน์

พระรามราชนิเวศน์ เป็นพระราชวังประทับพักผ่อนฤดูร้อนที่สร้างขึ้นตอนปลายสมัยรัชกาลที่ 5 ในปี 2453 เป็นอาคารที่ผสมผสานกันหลายรูปแบบ ตัวอาคารสร้างบนผนังรูปดอกจิกแบบ “โรนิกซ์ โรมานเนสก์” (ศิลปะสมัยกลางแถบลุ่มแม่น้ำไรน์) ซึ่งเป็นผังที่เน้นส่วนในสุดของอาคารด้วยรูปครึ่งวงกลม สามวงต่อเนื่องกัน มีหอรระฆังเล็กๆ ประดับชั้นหลังคาทรงทรงของหน้าบันและทรงของหลังคามีกษณะแบบบาโรกเยอรมัน รวมถึงมีการใช้ศิลปะแบบ “ยูเกเนสติก” เข้าไปผสมผสานอีก3ส่วนคือ

-ส่วนโถงชั้นล่างที่เปิดช่องโถง ภายในยาวจรดเพดานโดม



ภาพที่ 160 แสดงโถงบันได ใน พระรามราชนิเวศน์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- การตกแต่งลูกกรงสีด้วยลวดลายตุ๊กตา และผนังอาคารด้วยกระเบื้องเคลือบ สีทองเหลือง ดอกไม้, กระจกสีด้วยลวดลายตุ๊กตา รวมถึงลายเรขาคณิตที่มีลักษณะจุดขนาดแพรวพราว



ภาพที่ 161 แสดงลักษณะ การตกแต่งลูกกรงและผนังอาคารด้วยกระเบื้องเคลือบ

- การใช้ลายปูนปั้นแบบนูนต่ำและบางส่วนจะขูดขีดแบบเซาะร่อง ด้วยลายประจำใจปลาและลายกรอบ กระจกประยุกต์ที่ผนังอาคารด้านนอก และลักษณะการตกแต่งแบบเรขาคณิต



ภาพที่ 162 แสดงผนังอาคารด้านนอก

ลวดลายที่โดดเด่นของศิลปะขงเกนสติล (นวลศิลป์) มักจะเน้นเส้นที่โค้งเว้า อ่อนช้อย รวมถึงดอกไม้และสัตว์ที่มีอยู่จริงในธรรมชาติ แต่จะทำในแบบที่ไม่ดูเป็นธรรมชาติ เนื่องจากใช้ลายเส้นแบบเรขาคณิตเข้ามาประกอบมาก



ภาพที่ 163 ผนังอาคารเป็นรูปสี่เหลี่ยมล้อมสวนหย่อมและสรวน้ำพุไว้ตรงกลาง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 166 ลักษณะระเบียงทางเดินที่เชื่อมต่อพระที่นั่งทั้ง 3 องค์ เข้าไว้ด้วยกัน

พระราชวังมฤคทายวัน ถือได้ว่าเป็นอาคารที่มีความเรียบง่าย ด้วยรูปแบบของเส้นและกรอบเส้นที่นำมาใช้ การตกแต่งพื้นผิวหรือวัสดุจะไม่สะดุดตา แต่จะมีบางส่วนที่แทรกกลดลายนลดู ซึ่งถือได้ว่าเป็นการเล่นลูกเล่นของอาคาร แต่ก็จะมีไม่มากนัก



ภาพที่ 167 ลวดลายลวดลายขอบประตูและหน้าต่างในพระที่นั่งพิศาลสาคร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พระที่นั่งพิศาลสาคร



ภาพที่ 168 พระที่นั่งพิศาลสาคร

เป็นที่ประทับในพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ประกอบด้วยห้องทรงพระบรรทม และห้องทรงพระอักษร ด้านหน้าของพระที่นั่งองค์นี้มีทางทางเดินทอดยาวไปจรดชายหาด พร้อมทั้งมีพลับพลาสำหรับเปลี่ยนเครื่องทรงเมื่อเสด็จลงทรงน้ำทะเล



ภาพที่ 169 ลักษณะอาคารพระที่นั่งพิศาลสาคร และ พลับพลาริมทะเล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 170 แสดงลักษณะหน้าต่างในพระที่นั่งพิศาลสาคร

ลักษณะหน้าต่างภายในพระที่นั่งพิศาลสาครที่ออกแบบให้เรียบง่ายโดยประยุกต์มาจากลักษณะของบ้านเรือนไทย ซึ่งขอบด้านบนของหน้าต่างจะมีการฉลุไม้เพื่อให้แสงผ่านเข้าภายใน ในตอนกลางวันจะเห็นแสงส่องเข้ามาภายในเน้นลวดลายของไม้ฉลุให้โดดเด่นยิ่งขึ้น ผนังที่ใช้เป็นผนังไม้ทาสี บานหน้าต่างเป็นบานเกล็ด การออกแบบหน้าต่างสามารถให้ใช้ประโยชน์ได้หลายอย่าง ด้านล่างของผนังทำเป็นบานเปิดระบายอากาศ



ภาพที่ 171 แสดงลักษณะ โถงบันได ภายใน ของพระที่นั่งเสวกามาตย์

ลักษณะโถงบันไดภายในบริเวณห้องแสดงละครของพระที่นั่งเสวกามาตย์ ผนังเป็นไม้ ทาสี ฟ้า เดินเส้นขอบด้วยไม้สี เพดานสูงเปิดโล่งทำให้บริเวณโถงดูโปร่ง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 172 ลักษณะทางเชื่อมต่อระหว่างพระที่นั่ง ด้านบนเปิดรับแสงจากธรรมชาติทำให้บรรยากาศดูปลอดโปร่ง



ภาพที่ 173 ภายในพลับพลาที่ใช้เป็นที่เปลี่ยนฉลองพระองค์หรือห้องประทับเล่นที่ริมทะเล



ภาพที่ 174 ด้านข้างของระเบียงทางเดินที่ใช้ภายในพระราชวังเวศน์มฤคทายวัน

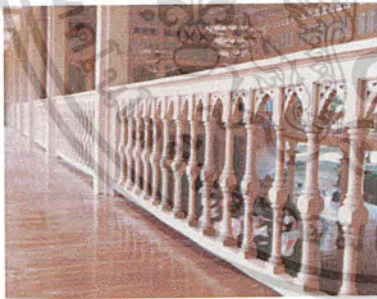
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 174 ลักษณะ SPACE บริเวณระเบียงทางเดินต่างๆที่เป็นทางเชื่อมต่อกันทั้ง 3 พระที่นั่ง



ภาพที่ 174 แสงจะส่องเข้าจากทางค้ำข้างทำให้บรรยากาศที่เปิดโล่ง ดูโปร่งมากยิ่งขึ้น



ภาพที่ 174 ภาพชายราบบันได เพดานค้ำใน ค้ำยันและหลังคาของสะพานยาวที่ตรงไปยังชายทะเลและตลอดทั่วทั้งพระราชวังแห่งนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พระที่นั่งสโมสรเสวกามาตย์



ภาพที่ 175 ลักษณะภายนอกพระที่นั่งสโมสรเสวกามาตย์

เป็นที่ประชุมจัดเลี้ยงงานสโมสรต่างๆ รวมถึงการแสดงละคร ลักษณะพระที่นั่งเป็นอาคารไม้สองชั้นรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้าชั้นล่างเป็น โถง โถง ไม้กั้นฝาผนังทั้ง 2 ชั้น ชั้นบนเป็นระเบียงเดินได้รอบ



ภาพที่ 176 ลักษณะ โถงชั้นล่างภายในพระที่นั่งสโมสร

ลักษณะโถงชั้นล่างซึ่งใช้เป็นที่จัดงานเลี้ยงและการแสดงต่างๆ เน้นความโล่งและโปร่งรวมถึงมีลักษณะเปิดซึ่งเชื่อมบรรยากาศระหว่างภายในและธรรมชาติภายนอก ในเวลากลางวันจะมีแสงธรรมชาติส่องเข้ามาภายในทำให้ดูสว่าง การใช้เส้นสายที่เรียบง่ายที่นำมาตกแต่งภายในพระที่นั่งทำให้รู้สึกถึงความโอโถง

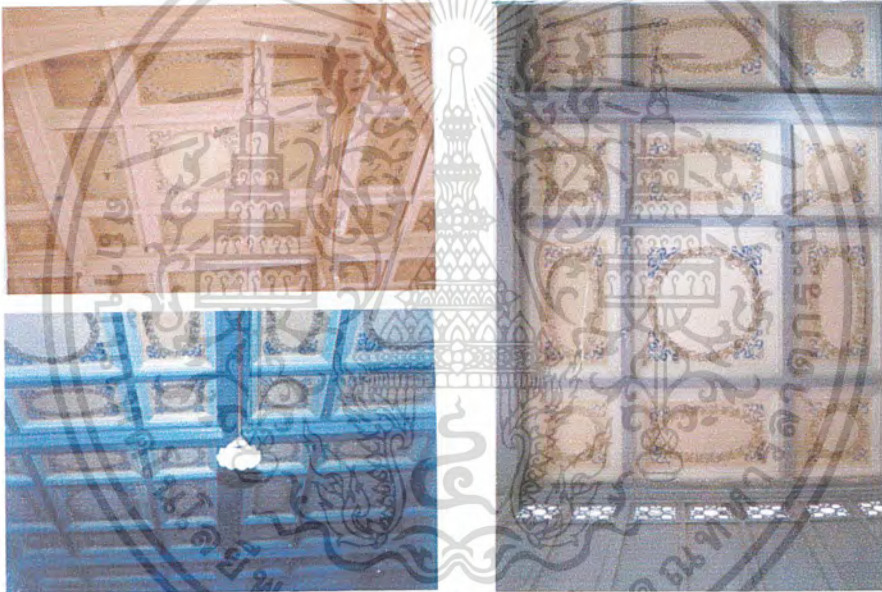


ภาพที่ 177 แสดงลักษณะ โถงชั้น 2 ภายในโรงละคร

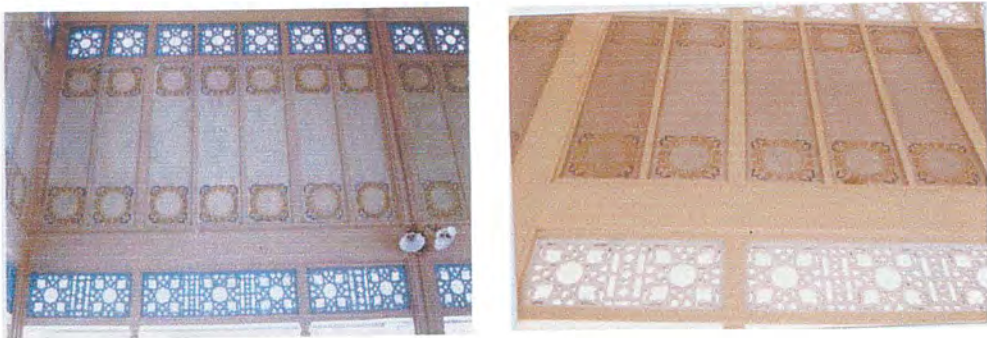
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 178 ลักษณะเพดานสูงโปร่งภายในพระที่นั่งเสวกามาตย์ มีการตกแต่งด้วยเส้นสาย เพื่อให้เกิดความสวยงาม โดยใช้ไม้ทั้งหลัง



ภาพที่ 178 การตกแต่งเพดานและผนังด้านใน ของพระที่นั่ง มีการใช้ลวดลายและการฉลุไม้ เพื่อให้แสงลอดผ่านเข้ามาภายใน รวมทั้งการใช้สีสันทอนเดียวกันทำให้ลวดลายเพดานดูกลมกลืนกับฝาผนัง



ภาพที่ 179 การตกแต่งผนังในลักษณะลายฉลุ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- วัดกุฎิบางเค็ม จังหวัดเพชรบุรี



ภาพที่ 180 โบสถ์วัดกุฎิบางเค็ม

โบสถ์วัดกุฎิบางเค็ม ทำด้วยไม้สักทั้งหลัง รอบพระอุโบสถเมื่องนอกทั้งหมดสลักเสลาเป็นเรื่องทศชาติ บานประตูเล่นไม้แกะทะลุโปร่ง โบสถ์หลังนี้เป็นอาคารไม้ขนาดใหญ่ ยาว 7 ห้อง กว้าง 3 ห้อง มีมุขลดยื่นออกไปทางด้านหน้าและหลังอีกด้านละ 1 ห้อง แล้วทำเป็นพาไลโดยรอบอีก 1 ห้อง โบสถ์หลังนี้นับรวมแล้วมีเสารวมกันทั้งหมด 60 ต้น

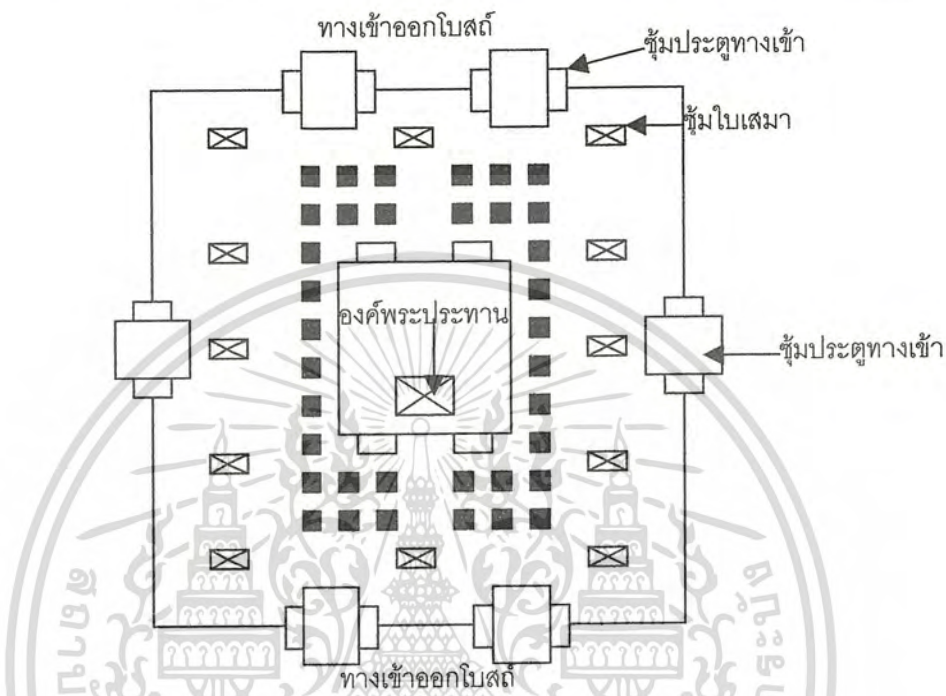


ภาพที่ 181 บริเวณด้านหลังของโบสถ์วัดกุฎิบางเค็ม

บริเวณด้านหน้าของโบสถ์เป็นอาคารไม้ขนาดใหญ่ทำด้วยไม้เต็ง ไม้สักทั้งหลังหน้าบันทั้งสองด้านเป็นลายสลักไม้ทั้งหมด ด้านหน้าเป็นลายเหรียญเงินตรามงกุฎในสมัยแผ่นดินพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้า มีภาพป่าประคบ ส่วนลายด้านหลังแกะเป็นลายเหรียญเงินตราแผ่นดินครั้งรัชกาลที่ 5 มีลายกนกเปลวประคบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สิ่งสำคัญที่เสริมให้โบสถ์วักุฎวิคบางเคิมแห่งนี้เป็นที่รู้จักกันมานานก็คงหนีไม่พ้นความสวยงามที่เกิดจากการแกะสลักทั้งหลังของผนังด้านนอก โบสถ์ซึ่งจะเปรียบเสมือนการเล่าเรื่องทศชาติต่างๆ

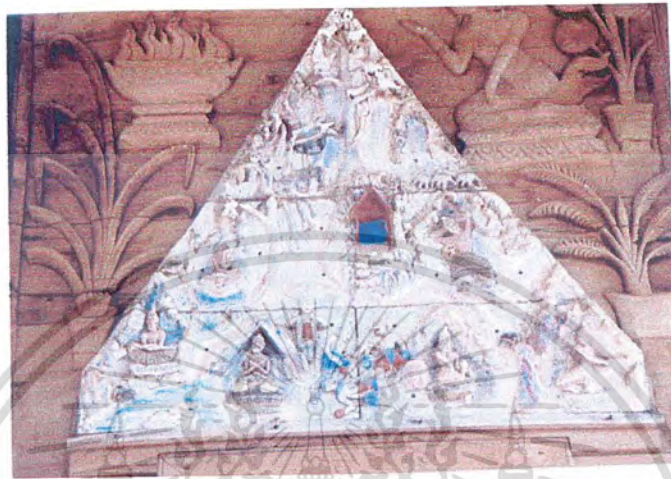


ภาพที่ 182 แผนผัง โบสถ์วักุฎวิคบางเคิม จังหวัดเพชรบุรี



ภาพที่ 183 ภายในพระอุโบสถ พระประธานหันหน้าไปทางทิศตะวันออก ผนังด้านในเป็นไม้เรียบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 184 ชุ่มประตูทางเข้า เหนือชุ่มเป็นภาพถ้ำยี่ดัดคน หนุมาน



ภาพที่ 185 บานประตูจำหลักไม้ของอุโบสถวัดกุฎีบางเค็ม จำหลักเป็นรูปต้นไม้เขียวแผ่กิ่ง
ใบถ่ายทอดเป็นตัวยางคงามประดับกระชกสี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 185 บานหน้าต่างจำหลักไม้ จำหลักเป็นรูปดอกไม้ ใบไม้ ประดับด้วยกระจกสี



ภาพที่ 186 ผนังด้านข้างของพระอุโบสถ แกะเป็นต้นไม้มีดอกผล มีลิงอยู่ใต้ต้นไม้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 187 ภาพสลักที่อนบนแผงที่ 7 เป็นเรื่องมหาชาติกัณฑ์วันปเวสน์ และเป็นพระเวสสันดรกำลังดำเนินหัดข้างหนึ่งอุ้มชาติ อีกข้างทรงอุ้มเก็บผลไม้ที่โน้มกิ่งลงมา ส่วนพระนางมัทรีอุ้มกัณหา ทรงถือดอกไม้ชวนให้กัณหาชม บรรยากาศแจ่มใส ต้นไม้ใหญ่เรียงร่าเหมือนกำลังจับระบำ

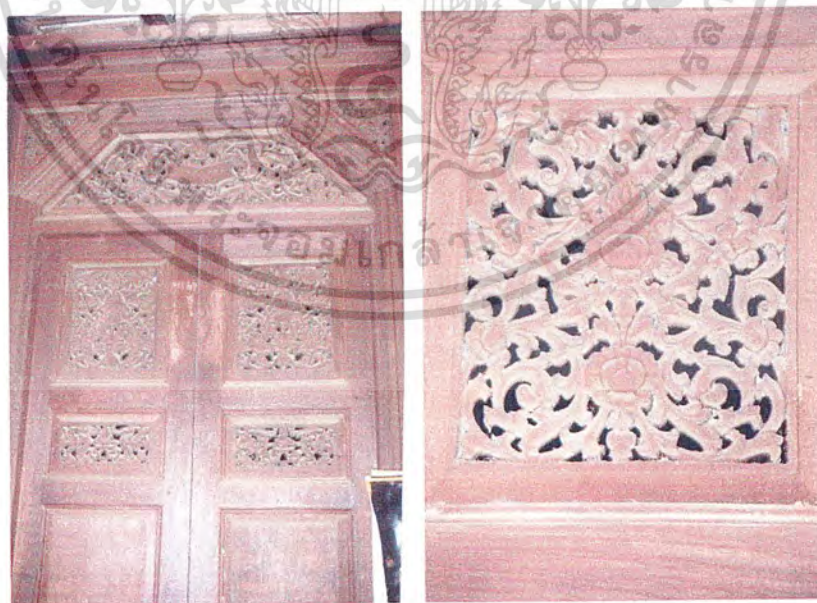
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- วัดพลับพลาไชย

เป็นวัดเก่าแก่อยู่กลางเมืองเพชรบุรี มีถนนดำเนินเกษมเล่นผ่านกลาง โบสถ์วิหาร ศาลาการเปรียญอยู่ทางทิศตะวันออก ส่วนกุฏิสงฆ์ โรงเรียนพระปริยัติธรรม ศาลาปณสถานอยู่ทางทิศตะวันตก



ภาพที่ 188 กุฏิทรงไทยของวัดพลับพลาไชย เป็นผนังถูกปักประดับด้วยไม้แกะลายดอกไม้ บริเวณทางขึ้นเป็นขั้น ไม้ขึ้นทำเป็นลักษณะโค้ง



ภาพที่ 189 ประตูทางเข้ากุฏิ กรอบไม้หักมุมประดับไม้แกะลายดอกไม้ทางธรรมชาติ ลายแกะไม้รูปดอกไม้เป็นส่วนหนึ่งของช่องแสงของกุฏิ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์เพื่อหาเอกลักษณ์ท้องถิ่นจังหวัดเพชรบุรี

เพชรบุรีเป็นจังหวัดที่มีภูมิประเทศและบรรยากาศที่แตกต่างหลากหลาย ทั้งภูเขา แม่น้ำ ทะเล และทะเลสาบ รวมทั้งป่าชายเลน รวมทั้งมีศิลปวัฒนธรรมหลายแขนงปะปนกัน ซึ่งการวิเคราะห์หาเอกลักษณ์ท้องถิ่นของจังหวัดจะสามารถสรุปได้ดังนี้



แผนภูมิที่ 81 แสดงการวิเคราะห์เพื่อหาเอกลักษณ์ท้องถิ่นจังหวัดเพชรบุรี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 172 แสดงการวิเคราะห์เพื่อหาเอกลักษณ์ท้องถิ่นของจังหวัดเพชรบุรี

ลักษณะทางธรรมชาติ	ลักษณะทางศิลปวัฒนธรรม
<p><u>ภูเขาป่าไม้</u></p> <p>-ป่าแก่งกระจาน</p> <p>-เขาพะเนินทุ่ง</p> <p>-เขาย้อย</p> <p>-ถ้ำเขาหลวง</p> <p>-เขาทะโมน</p>	<p><u>สถาปัตยกรรม</u></p> <p>-พระรามราชนิเวศน์ (บ้านปืน)</p> <p>-พระราชนิเวศน์มฤคทายวัน</p> <p>-อุทยานประวัติศาสตร์พระนครคีรี (เขาวัง)</p> <p>-วัดกุฎีบางเค็ม</p> <p>-วัดพลับพลาไชย</p>
<p><u>แม่น้ำ</u></p> <p>-น้ำตกทอทิพย์</p> <p>-แม่น้ำเพชรบุรี</p> <p>-น้ำตกปราณบุรี</p>	<p><u>หัตถกรรม</u></p> <p>-ไม้แกะสลัก</p> <p>-ทองรูปพรรณ</p>
<p><u>ทะเล</u></p> <p>-หาดชะอำ</p> <p>-หาดเจ้าสำราญ</p> <p>-หาดปึกเตียน</p> <p>-หาดแหลมหลวง</p> <p>-หาดทวีสุข</p> <p>-หาดคลองเทียน</p>	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 5

สรุปการออกแบบ

5.1 แนวความคิดในการออกแบบ

โครงการอาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี เป็นอาคารที่สร้างขึ้นใหม่ เพื่อแก้ไขปัญหาจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้น โดยอาคารผู้ป่วยนอกนั้นจะให้การรักษาแก่ผู้ป่วยทั่วไป ดังนั้นในการออกแบบจึงต้องคำนึงถึงองค์ประกอบหลายด้าน ทั้งในเรื่องการให้บริการที่ สะดวกสบายต่อผู้ใช้อาคาร ความสะอาด ความปลอดภัย และบรรยากาศที่จะสร้างความรู้สึกที่ดี ต่อผู้ป่วย โดยต้องคำนึงถึงจิตวิทยา เพื่อลดความตึงเครียดและความกลัวของผู้ป่วย

5.2 แนวความคิดในการออกแบบโดยรวม

โครงสร้างและพื้นที่ว่างภายในอาคาร ซึ่งมีลักษณะเป็นโถงสูงบริเวณ โถงบันไดเลื่อนซึ่ง เชื่อมทางสัญจรระหว่างชั้นที่ 1 และชั้นที่ 2 การออกแบบต้องให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลาย ไม่อึดอัด โดยจัดให้มีการสร้างสวนหย่อมบริเวณ โถงบันไดเลื่อน ใช้ต้นไม้ประดับสูงเข้ามาตกแต่ง ตามลักษณะ สถาปัตยกรรมชาติ

สีเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่งของโรงพยาบาล ซึ่งจะสร้างความรู้สึกต่างๆ ใ้กับผู้ใช้อาคาร ทั้งยังช่วยในการบำบัดรักษา และสร้างความรู้สึกผ่อนคลาย ,ตึงเครียด,ตื่นเต้น การเลือกใช้ สีที่เหมาะสมจะช่วยกระตุ้นสภาพจิตใจของผู้ป่วยให้ดีขึ้น ดังนั้นสีที่จะนำมาใช้ให้เหมาะกับแผนก ต่างๆภายในโรงพยาบาลนั้นจึงเป็นสิ่งที่สำคัญมาก

ป้ายและสัญลักษณ์เป็นอีกองค์ประกอบหนึ่งที่จะช่วยให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว ในการติดต่อประสานงานภายในหน่วยงาน ลักษณะของป้ายและสัญลักษณ์ ควรคำนึงถึงความชัดเจน เข้าใจง่าย สื่อความหมายได้ดี

วัสดุที่เหมาะสมกับสถานที่ต่างๆภายในโรงพยาบาลเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ ต้องเน้นใน ด้านความสะอาดการเลือกวัสดุที่นำมาใช้จึงควรมีคุณสมบัติที่ทำความสะอาดได้ง่าย แข็งแรง คงทน ไม่เป็นสารพิษ ไม่เป็นแหล่งเพาะเชื้อโรค หรือที่สะสมแบคทีเรีย ไม่เป็นเชื้อไฟ และไม่เกิดเสียงสะท้อนหรือเสียงรบกวน

ตารางที่ 170 แสดงความต้องการของแต่ละหน่วยงานภายในอาคารผู้ป่วยนอก

หน่วยงานภายในอาคาร	ผู้ใช้พื้นที่	ความต้องการของแต่ละหน่วยงาน
- ส่วนโถงพักคอย	- ผู้ป่วย,ญาติผู้ป่วยและผู้มาติดต่อ	- ความโอ้โถง, ผ่อนคลาย, ภาพพจน์ที่ดี, ความน่าเชื่อถือ
-ส่วนบริการ (เวชระเบียน , เกสัชกรรม-การเงิน)	- เกสัชกร - เจ้าหน้าที่	- ความสะดวกในการทำงาน ,ความสะอาด
-คลินิกอายุรกรรม	- แพทย์,พยาบาล,ผู้ช่วย - ผู้ป่วย,ญาติผู้ป่วย	- ความสะดวกในการทำงาน ,ความสะอาด,ความปลอดภัย
-คลินิกศัลยกรรม	- แพทย์,พยาบาล,ผู้ช่วย - ผู้ป่วย,ญาติผู้ป่วย	- ความสะอาด,ความคล่องตัวในการทำงาน,ความปลอดภัย
-คลินิกออร์โธปิดิกส์	- แพทย์,พยาบาล,ผู้ช่วย - ผู้ป่วย,ญาติผู้ป่วย	- ความสะอาด,ความคล่องตัวในการทำงาน,ความปลอดภัย
-คลินิกกุมารเวช	- แพทย์,พยาบาล,ผู้ช่วย - ผู้ป่วย,ญาติผู้ป่วย	- ความสะอาด,ความคล่องตัวในการทำงาน,ความปลอดภัย,ความสดใส,ความร่าเริง,ความผ่อนคลาย
-คลินิกสูตินารีเวช	- แพทย์,พยาบาล,ผู้ช่วย - ผู้ป่วย,ญาติผู้ป่วย	- ความสะอาด,ความสะดวกในการทำงาน,ความปลอดภัย,ความอ่อนหวาน,ความผ่อนคลาย,ความลดความตึงเครียด
-คลินิกจักษุ โสต ศอ นาสิก	- แพทย์,พยาบาล,ผู้ช่วย - ผู้ป่วย,ญาติผู้ป่วย	- ความสะอาด,ความคล่องตัวในการทำงาน,ความปลอดภัย,ความผ่อนคลาย
-ส่วนห้องพักแพทย์/พยาบาล	- แพทย์,พยาบาล,ผู้ช่วย	- ความผ่อนคลาย, ความสะอาด, เป็นส่วนตัว

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.3 แนวความคิดในการออกแบบที่ได้จากการวิเคราะห์ศิลปวัฒนธรรมของจังหวัดเพชรบุรี

การตกแต่ง โดยนำเอาสถานที่ที่มีความสำคัญภายในจังหวัดเพชรบุรี มาใช้ภายในอาคารเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่จะช่วยเสริมให้เห็นถึงศิลปวัฒนธรรมที่มีมานานของจังหวัดเพชรบุรี เช่น พระราชวังมฤคทายวัน

แนวความคิดที่นำมาใช้ในแต่ละแผนกจะต้องมีความแตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องสรุปการเลือกใช้แนวความคิดในการออกแบบให้เหมาะสมกันดังนี้

ตารางที่ 171 แสดงแนวความคิดของแต่ละหน่วยงานเพื่อความเหมาะสม

หน่วยงานภายในอาคาร	ความต้องการของหน่วยงาน	แนวความคิดในการออกแบบ
- ส่วน โถงพักคอย	- ความโอ้โงง, ผ่อนคลาย, ภาพพจน์ที่ดี, ความน่าเชื่อถือ	- ความเป็นธรรมชาติมาผสมผสานกับเอกลักษณ์ท้องถิ่น และเอกลักษณ์บางส่วนของ พระราชวังมฤคทายวัน ประยุกต์ให้ดูทันสมัยขึ้น
-ส่วนบริการ (เวชระเบียน , เกณฑ์กรรม-การเงิน)	- ความสะดวกในการทำงาน , ความสะอาด	- เน้นประโยชน์ใช้สอยในแต่ละส่วน และนำเอกลักษณ์บางส่วนของราชนิเวศน์มฤคทายวันมาตกแต่ง
-คลินิกอายุรกรรม	- ความสะดวกในการทำงาน , ความสะอาด,ความปลอดภัย	- ใช้วัสดุที่คงทน ทำความสะอาดง่าย มีความปลอดภัย และใช้โทนสีที่ดูสบายตาและ ผ่อนคลาย
-คลินิกศัลยกรรม	- ความสะอาด,ความคล่องตัวในการทำงาน,ความปลอดภัย	- ใช้วัสดุที่คงทน ทำความสะอาดง่าย มีความปลอดภัย และใช้โทนสีที่ดูสบายตาและ ผ่อนคลาย
-คลินิกออร์โธปิดิกส์	- ความสะอาด,ความคล่องตัวในการทำงาน,ความปลอดภัย	- ใช้วัสดุที่คงทน ทำความสะอาดง่าย มีความปลอดภัย และใช้โทนสีที่ดูสบายตาและ ผ่อนคลาย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

-คลินิกกุมารเวช	- ความสะอาด,ความคล่องตัว ในการทำงาน,ความปลอดภัย, ความสดใส,ความร่าเริง,ความ ผ่อนคลาย	- วัสดุที่คงทนทำความสะอาด ง่ายมีความปลอดภัย ใช้สีที่ช่วย ให้เกิดความสดใสและสนุก สนานมีการนำเรื่องราวของ ธรรมชาติและสัตว์เข้ามาใช้ ในการออกแบบ
-คลินิกสูตินารีเวช	- ความสะอาด,ความสะดวกใน การทำงาน,ความปลอดภัย, ความอ่อนหวาน,ความผ่อน คลาย,ความลดความตึงเครียด	- ใช้วัสดุที่คงทน ทำความ สะอาดง่ายมีความปลอดภัยและ ใช้สีที่ดูอบอุ่น อ่อนหวานนุ่ม นวลและผ่อนคลายมีการใช้ ลักษณะของสวนดอกไม้เข้ามา ตกแต่ง
-คลินิกจักษุ โสต ศอ นาสิก	- ความสะอาด,ความคล่องตัว ในการทำงาน,ความปลอดภัย, ความผ่อนคลาย	- ใช้วัสดุที่คงทน ทำความ สะอาดง่าย มีความปลอดภัย และใช้โทนสีที่ดูสบายตาและ ผ่อนคลาย
-ส่วนห้องพักแพทย์/พยาบาล	- ความผ่อนคลาย, ความ สะอาด, เป็นส่วนตัว	- เน้นประโยชน์ใช้สอย และ วัสดุที่ทำความสะอาดได้ง่าย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.4 แนวความคิดในการออกแบบ ส่วนโถงประชาสัมพันธ์และส่วนพักผ่อน

ส่วนโถงพักผ่อนภายในอาคารผู้โดยสารนอก จัดให้มีส่วนพักผ่อนแผนกเวชระเบียน , แผนกเภสัชกรรม – การเงิน , แผนกอาชुरกรรม , แผนกศัลยกรรม , แผนกออร์โธปิดิกส์

บริเวณโถงทางเข้าหลักมี SPACE ที่โอโถง พื้นที่ของแต่ละแผนกเชื่อมถึงกัน และมีโถงบันไดเลื่อนอยู่กึ่งกลางของผังอาคาร การออกแบบจะคำนึงถึง SPACE ของอาคารเพื่อให้เกิดความลงตัวและสวยงาม

ในส่วนโถงทางเข้าหลักต้องการบรรยากาศที่โอโถง และความรู้สึกผ่อนคลาย จึงมีการประดับตกแต่งด้วยต้นไม้ ส่วนโถงบันไดเลื่อนและต้นไม้ชนิดอื่นๆ ในส่วนโถงพักผ่อนมีการตกแต่งโดยการนำเอกลักษณ์ และ ลักษณะการตกแต่งภายในพระราชวังสนามจันทร์มา

แผนกเวชระเบียน , แผนกอาชुरกรรม , แผนกออร์โธปิดิกส์ จะอยู่ทางด้านซ้ายมือของทางเข้าหลัก ส่วนแผนกเภสัชกรรมการเงิน , แผนกศัลยกรรม จะอยู่ทางด้านขวาของทางเข้าหลัก ซึ่งแผนกแต่ละด้านซ้ายขวา จะมีโถงบันไดเลื่อนกึ่งกลาง ในการออกแบบแต่ละแผนกจะมี SPACE เชื่อมถึงกัน ดังนั้นการออกแบบจะต้องให้สอดคล้องกัน ซึ่งบรรยากาศภายในแผนกต้องการให้เกิดความผ่อนคลาย ความสะดวกสบายในการสัญจร ประกอบกับเฟอร์นิเจอร์ที่มีรูปแบบทันสมัยและสวยงาม ซึ่งในแต่ละแผนกจะถูกกำหนดพื้นที่ด้วยสีของเก้าอี้พักผ่อนและการ DROP ฝ้าเพดานแต่พื้นที่ยังเชื่อมต่อถึงกัน

การใช้วัสดุในการออกแบบ

พื้น	หินแกรนิต , หินขัด
ผนัง	ฉาบเรียบ ทาสีขาว
เพดาน	ฝ้ายิปซัมบอร์ด ซ่อนไฟฟลูออเรสเซนต์ และไฟดาวไลท์
เฟอร์นิเจอร์	เฟอร์นิเจอร์สำเร็จรูป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



CONCEPT DESIGN

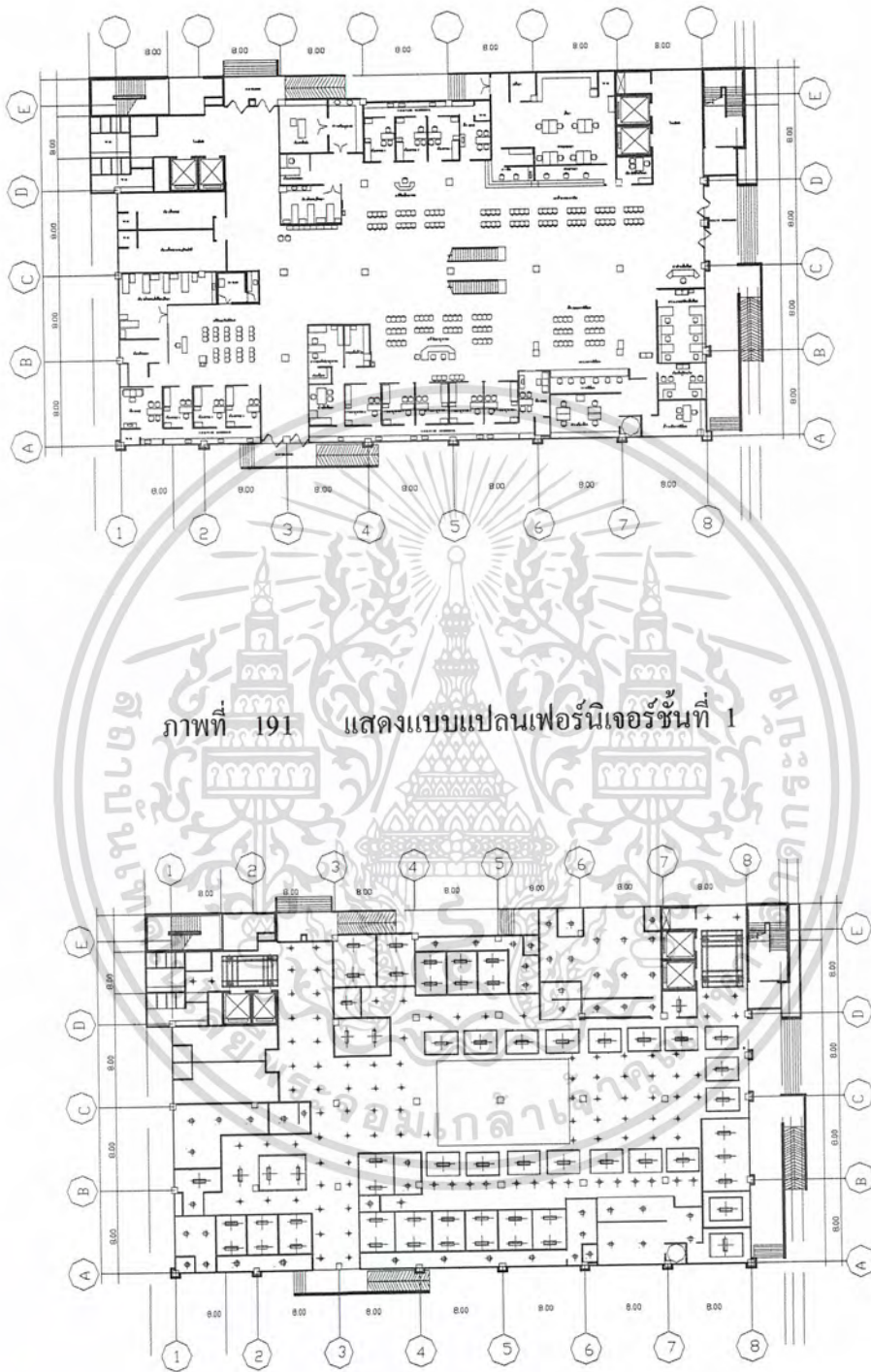
แนวความคิดในการออกแบบ

อาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระจอมเกล้าพระนครเหนือเป็นสถานที่ที่ให้บริการทางการแพทย์ของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แนวความคิดที่นำมาใช้ในการออกแบบคือ การเข้าถึงได้ง่าย

- การปรับภูมิทัศน์ตามความต้องการของพื้นที่โดยคำนึงถึงความปลอดภัยและประโยชน์ใช้สอย
- การบูรณาการของวัสดุและสีของอาคารโดยเน้นความเรียบง่ายและทันสมัย
- การเลือกใช้วัสดุที่มีคุณภาพและทนทาน
- การเลือกใช้สีที่ดูสะอาดและสบายตา
- การเลือกใช้วัสดุที่ทนทานและปลอดภัย
- การเลือกใช้วัสดุที่ทนทานและปลอดภัย

ภาพที่ 190 แสดงแนวความคิดในการออกแบบโดยรวม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 191 แสดงแบบแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 1

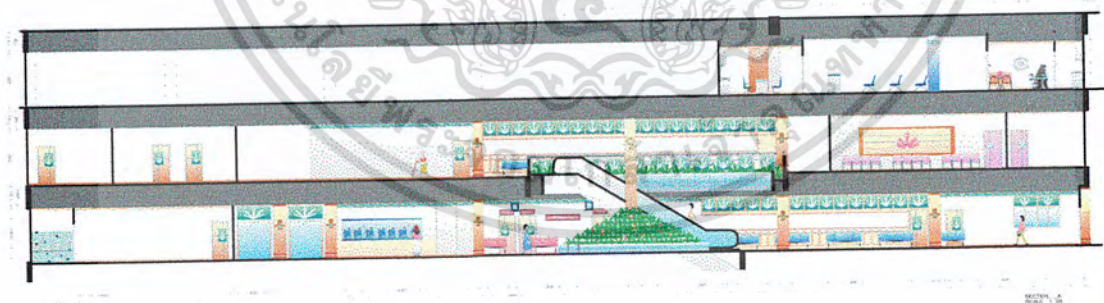
ภาพที่ 192 แสดงแบบแปลนไฟฟ้าและระบบปรับอากาศชั้นที่ 1

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



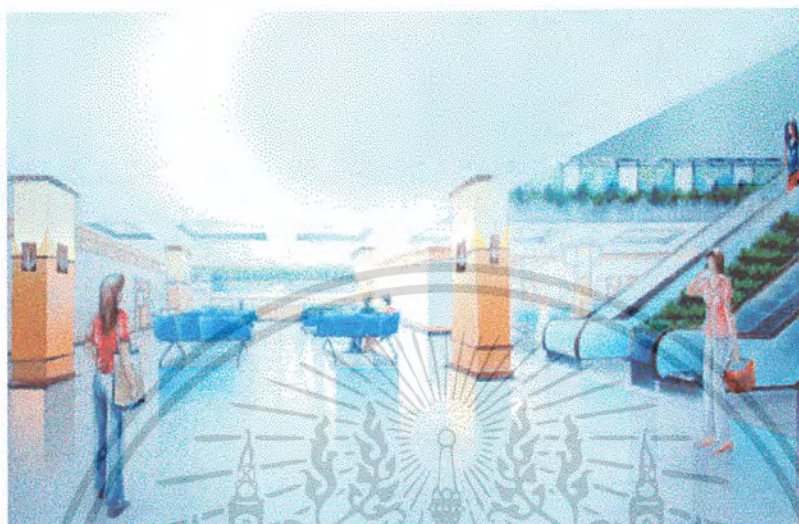
ภาพที่ 193

แสดงทัศนียภาพในส่วนโถงพักคอย และเก็ชกรรม-การเงินชั้นที่ 1

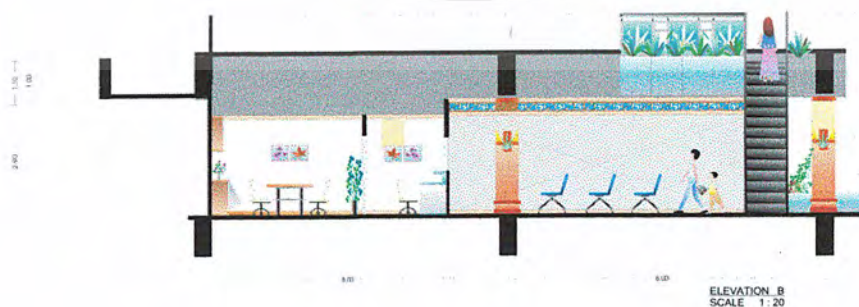


ภาพที่ 194 แสดงรูปด้านส่วนเก็ชกรรม-การเงิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 195 แสดงทัศนียภาพส่วนโถงพักคอยเวรระเบียน ชั้นที่ 1

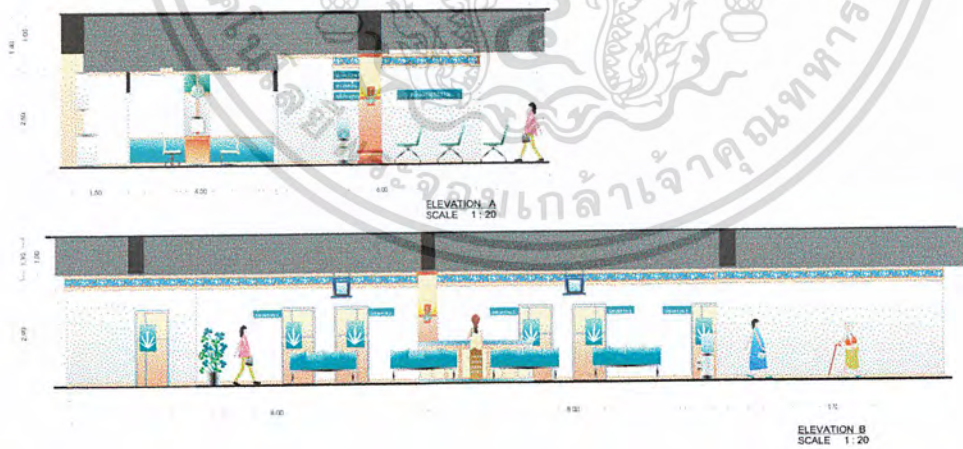


ภาพที่ 196 แสดงรูปด้านส่วนโถงพักคอยเวรระเบียน ชั้นที่ 1

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 197 แสดงทัศนียภาพส่วนพักคอยอายุรกรรม ชั้นที่ 1

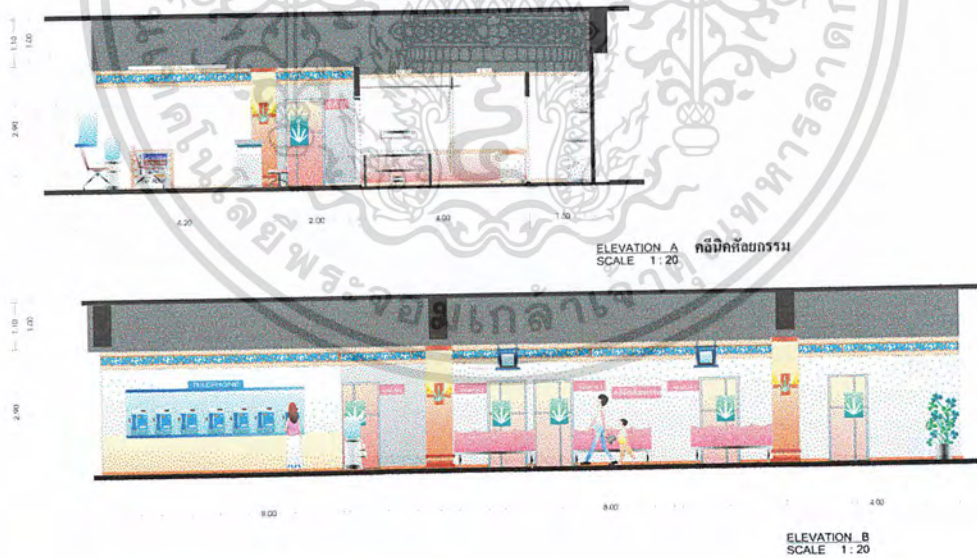


ภาพที่ 198 แสดงรูปด้านส่วนพักคอยอายุรกรรม ชั้นที่ 1

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 199 แสดงทัศนียภาพส่วนพักคอยศัลยกรรม ชั้นที่ 1

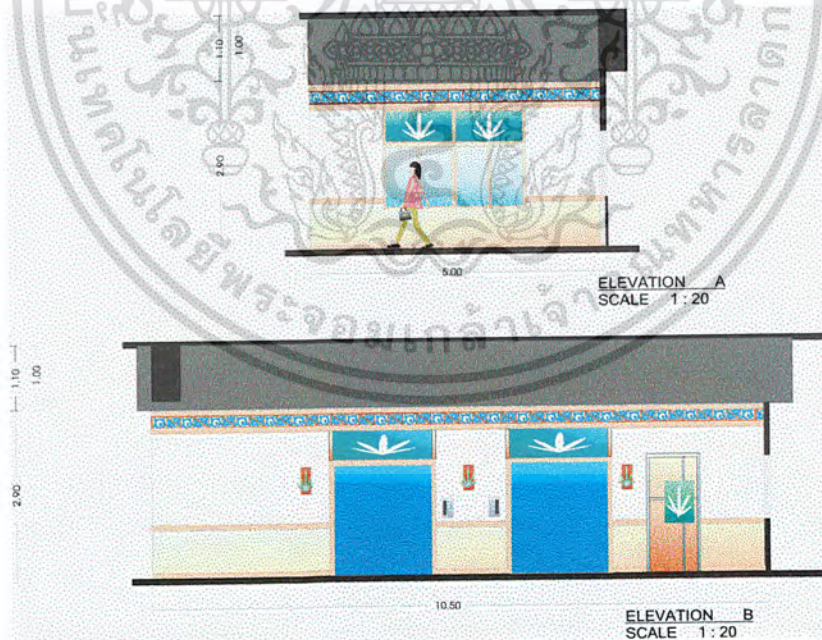


ภาพที่ 200 แสดงรูปด้านส่วนพักคอยศัลยกรรม ชั้นที่ 1

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 201 แสดงทัศนียภาพส่วนโถงลิฟท์ ชั้นที่ 1

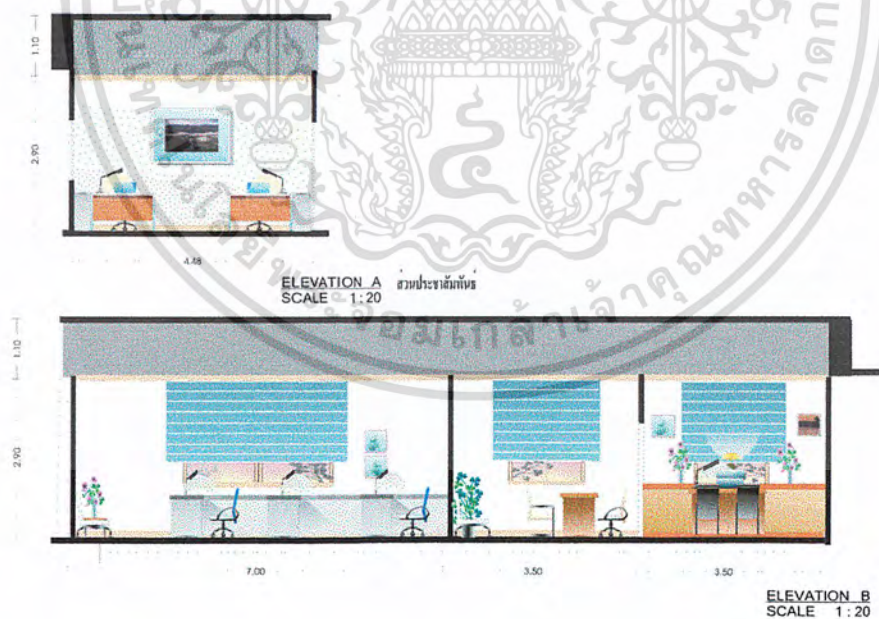


ภาพที่ 202 แสดงรูปด้านส่วนโถงลิฟท์ ชั้นที่ 1

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 203 แสดงทัศนียภาพส่วนงานประชาสัมพันธ์

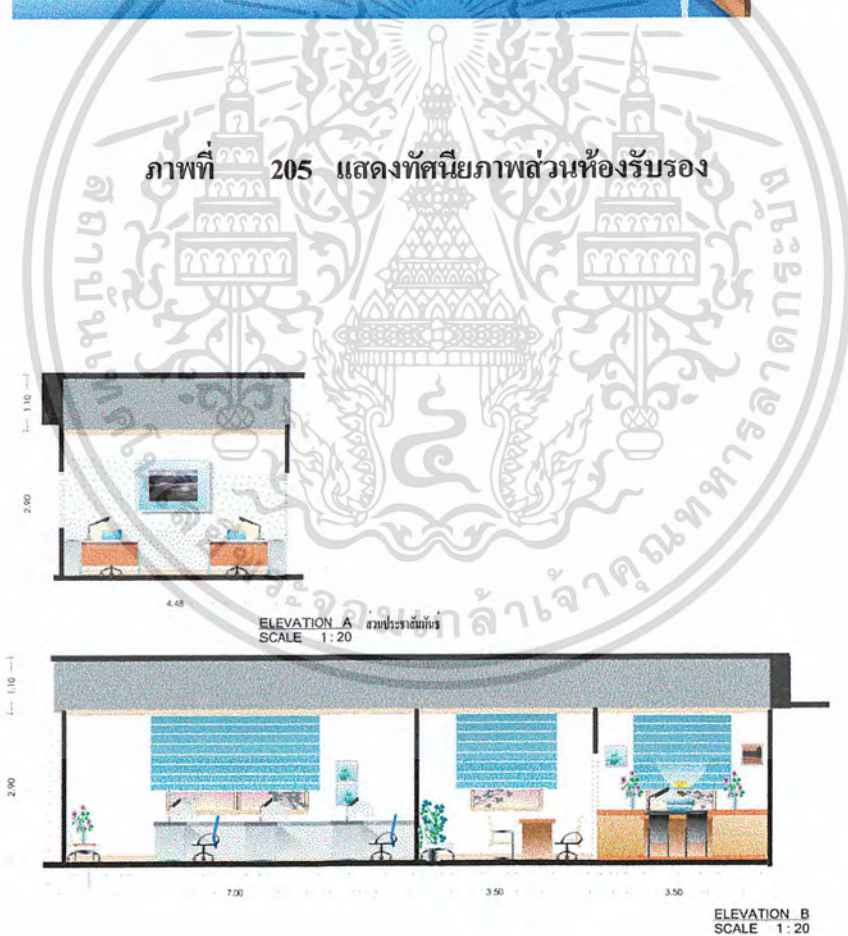


ภาพที่ 2044 แสดงรูปด้านส่วนงานประชาสัมพันธ์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 205 แสดงทัศนียภาพส่วนห้องรับรอง



ภาพที่ 206 แสดงรูปด้านส่วนห้องรับรอง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.4.1 ห้องตรวจทั่วไป

การจัดวาง PLAN จะต้องคำนึงถึงลักษณะการใช้งาน เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน และความสะดวกสบายในการใช้บริการ โดยจะจัดเฟอร์นิเจอร์ชิดผนังเพราะภายในห้องตรวจมีพื้นที่จำกัด

ภายในส่วนห้องตรวจจะมีบรรยากาศอยู่ในโทนสีเย็น คือ สีเขียวเป็นหลักบรรยากาศที่ดูสดใสดจากสีต้นและรูปแบบของเฟอร์นิเจอร์

การใช้วัสดุในการออกแบบ

พื้น ปูกระเบื้องยาง สีครีม ชนิดมันวาวเป็นแบบที่ไม่มีรอยต่อ มีความคงทน ทำความสะอาดได้ง่าย
ผนัง WALL PAPER แบบกั้นน้ำ ทำความสะอาดได้ง่าย
เพดาน กรุยิปซัมบอร์ด ติดไฟ FLUORESCENT

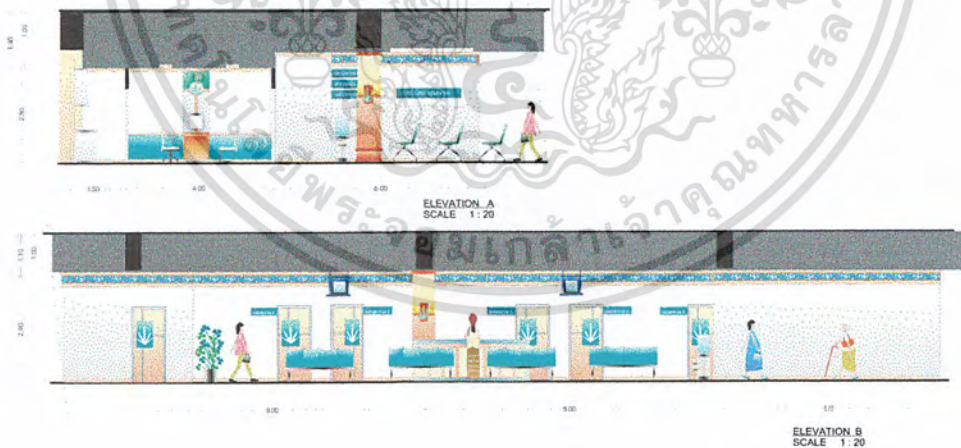
เฟอร์นิเจอร์

- โต๊ะแพทย์ วัสดุ PARTICEL BOARD กรุทับด้วย LAMINATE
- เก้าอี้แพทย์ เป็นเก้าอี้มีล้อ เพื่อสะดวกในการทำงาน
- เก้าอี้ผู้ป่วย โครงอลูมิเนียม เบาะหุ้มหนังเทียม เพื่อทำความสะอาดได้ง่าย
- เฟอร์นิเจอร์ BUILE – IN วัสดุ PARTICLE BOARD กรุทับด้วยลามิเนต สีครีม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

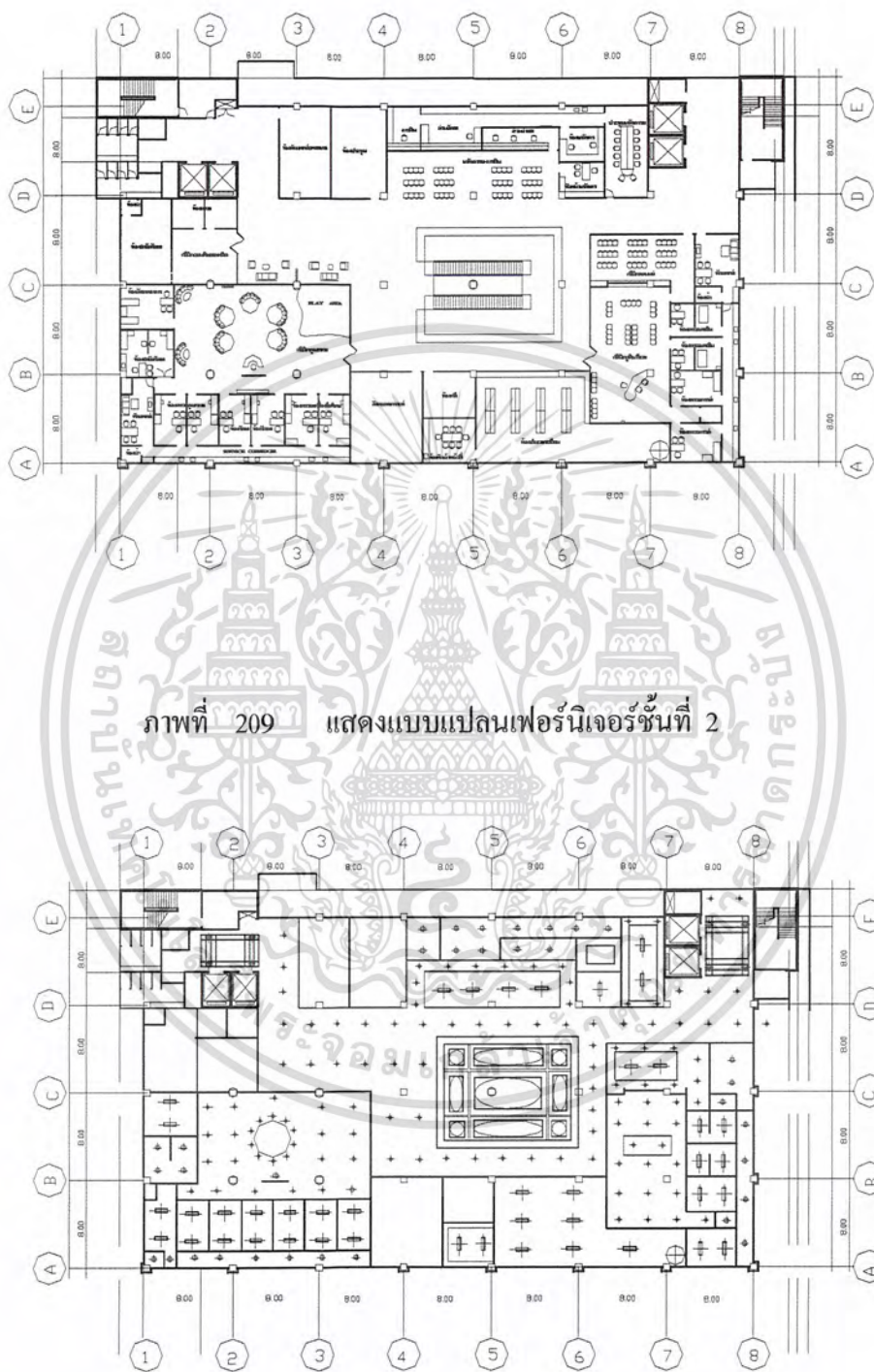


ภาพที่ 207 แสดงทัศนียภาพส่วนห้องตรวจทั่วไป



ภาพที่ 208 แสดงรูปด้านส่วนห้องตรวจทั่วไป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

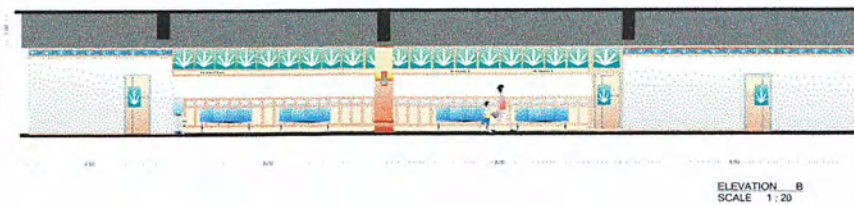


ภาพที่ 210 แสดงแบบแปลนไฟฟ้าและระบบปรับอากาศชั้นที่ 2

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

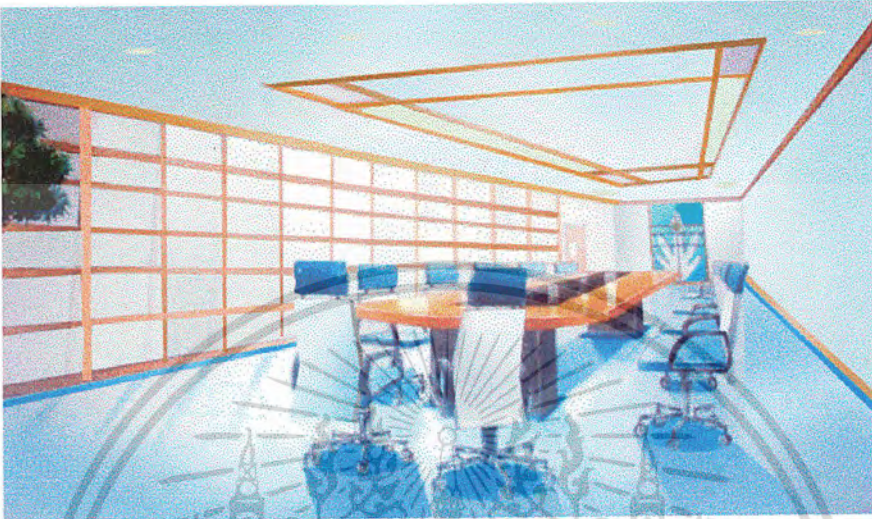


ภาพที่ 211 แสดงทัศนียภาพส่วนเกสชกรรมการเงิน ชั้น 2

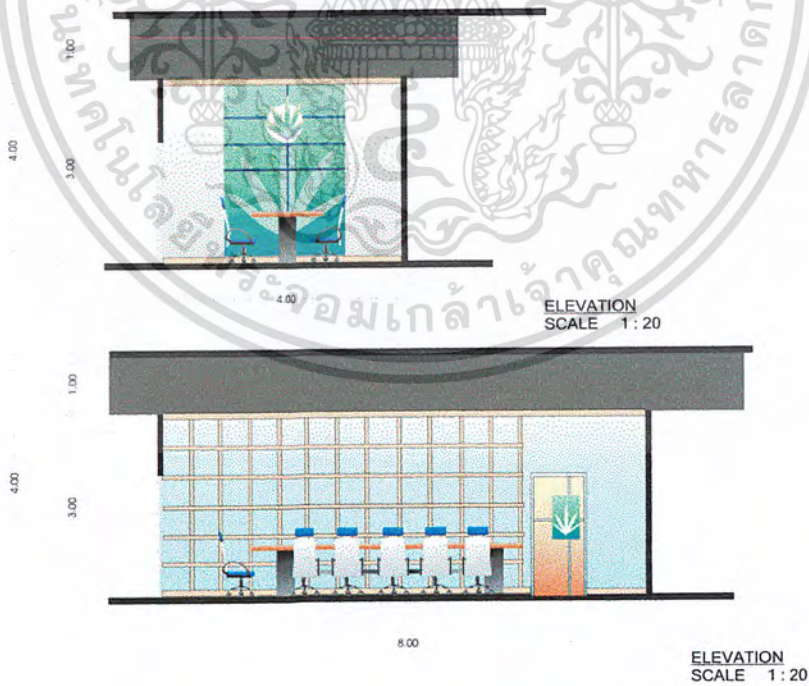


ภาพที่ 212 แสดงรูปด้านส่วนเกสชกรรมการเงิน ชั้น 2

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 213 แสดงทัศนียภาพส่วนห้องประชุมจำลอง

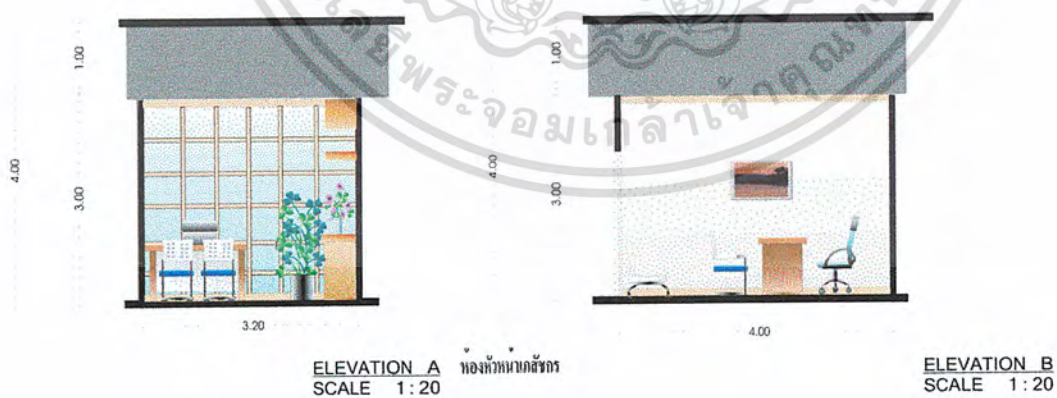


ภาพที่ 214 แสดงรูปด้านส่วนห้องประชุมจำลอง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 215 แสดงทัศนียภาพส่วนหัวหน้าเวชระเบียน



ภาพที่ 216 แสดงรูปด้านส่วนหัวหน้าเวชระเบียน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.4.2 แนวความคิดในการออกแบบแผนภูมิรวมเวชกรรม

แผนภูมิรวมเวชกรรม เป็นส่วนที่ให้บริการบำบัดรักษา เกี่ยวกับเด็กตั้งแต่แรกเกิด จนถึงวัยรุ่น แผนกนี้ต้องการความปลอดภัย สะอาด และต้องคำนึงถึงจิตวิทยาในการออกแบบเพื่อให้เหมาะสมกับวัยของผู้รับบริการ มีการสร้างบรรยากาศ ให้รู้สึกสนุกสนาน ไม่น่ากลัวเน้นความปลอดภัยและความสะอาดเป็นหลัก การออกแบบจึงนำเรื่องของธรรมชาติและสัตว์นานาชนิด มาเป็นแนวคิดในการตกแต่ง เพื่อช่วยสร้างบรรยากาศผ่อนคลาย ให้กับเด็กๆ และเป็นการเสริมสร้างพัฒนาการและความรู้อีกด้านหนึ่งด้วย ในการออกแบบจะคำนึงถึงการเลือกใช้วัสดุที่ปลอดภัยและเหมาะสม

การใช้วัสดุในการออกแบบ

พื้น พื้นปูกระเบื้องยางสีเหลือง ชนิดม้วนซึ่งเป็นแบบที่ไม่มีรอยต่อสามารถทำความสะอาดง่าย และทนทาน

ผนัง WALL PAPER ชนิดกันน้ำ เพื่อการทำความสะอาดได้ง่าย มีการเดิน BORDER และขอบพื้นด้วยบัวไม้

เพดาน ยิปซัมบอร์ดทาสีขาวติดไฟฟูลอเธสเซนส์

เฟอร์นิเจอร์

- โต๊ะแพทย์ TOP ไม้ปิดผิวด้านหน้า ทำสีธรรมชาติ
- เก้าอี้แพทย์ เก้าอี้แบบมีล้อเลื่อน เพื่อความสะดวกในการทำงาน
- เก้าอี้ผู้ป่วย โครงไม้ บุนพองยงหุ้มผ้าหนังเทียม
- เฟอร์นิเจอร์ BUTLE-IN วัสดุ PARTICLE BOARD กรูทับด้วย LAMINATE

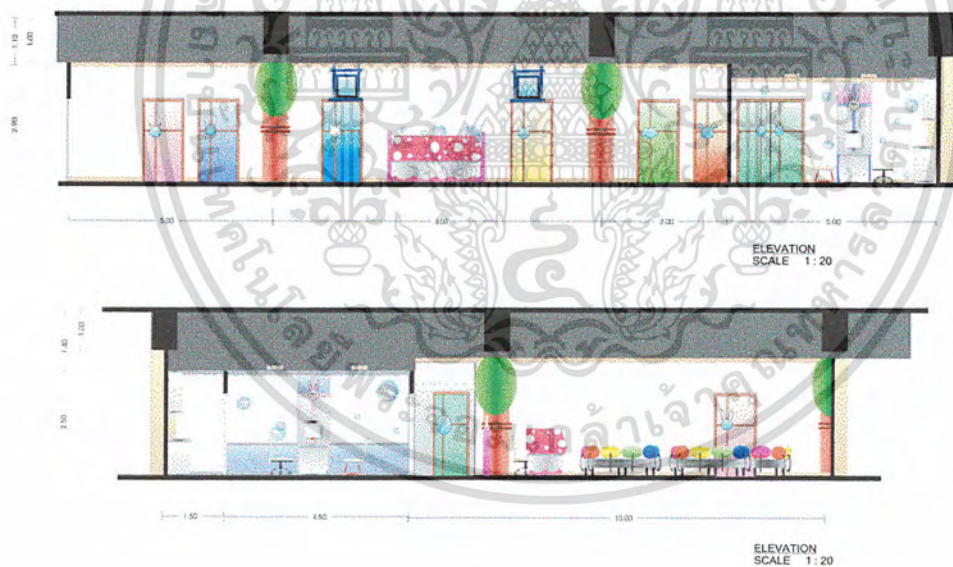


ภาพที่ 217 แสดงแนวทางในการวิเคราะห์การออกแบบคลินิกกุมารเวชกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 218 แสดงทัศนียภาพส่วนพักคอยคลินิกกุมารเวช

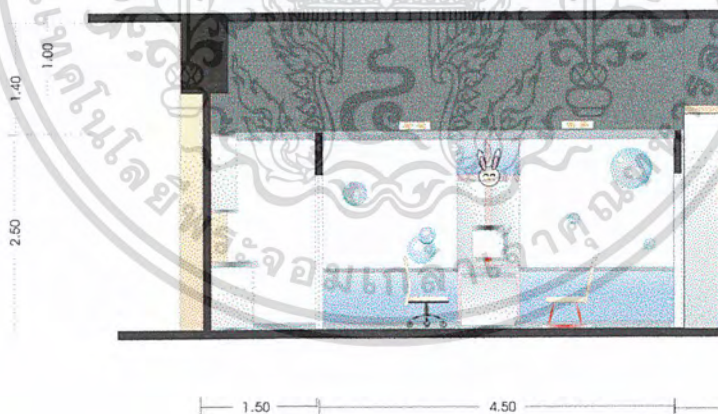


ภาพที่ 219 แสดงรูปด้านส่วนพักคอยคลินิกกุมารเวช

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 220 แสดงทัศนียภาพส่วนห้องตรวจกรมเวร



ภาพที่ 221 แสดงรูปด้านส่วนห้องตรวจกรมเวร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.4.3 แนวความคิดในการออกแบบแผนกสูตินารีเวชกรรม

แผนกสูตินารีเวชกรรม เป็นส่วนที่ให้การบำบัดรักษาโรคเกี่ยวกับสตรี และการตรวจครรภ์ แผนกนี้ต้องการความสะอาดความปลอดภัย และการคำนึงถึงจิตวิทยาการใช้สี การออกแบบจะมีการนำแนวความคิดมาจาก “สวนดอกไม้” เพราะให้ความรู้สึกที่ผ่อนคลายและมีสีสันที่สวยงามเหมาะกับสตรี

บรรยากาศภายในใช้โทนสีที่อบอุ่น เช่น สีครีม สีขาว และสีชมพู เพื่อสร้างความรู้สึกสบายในการมารักษา การออกแบบต้องการเน้นความทันสมัยและความสวยงาม ด้วยการเลือกรูปแบบของเฟอร์นิเจอร์ที่ทันสมัยมาช่วยสร้างบรรยากาศที่ดีในคลินิกสูตินารีเวชกรรมอีกด้วย

ห้องตรวจสูติ

การจัดวางชนิดผนัง เพื่อความสะดวกในการสัญจรภายในและเป็นการใช้พื้นที่ให้เกิดประสิทธิภาพมากที่สุด การออกแบบใช้โทนสีอบอุ่น สีครีม และสีชมพู เป็นหลัก

การใช้วัสดุในการตกแต่ง

พื้น ปูกระเบื้องยาง ชนิดม้วน ซึ่งเป็นแบบที่ไม่มีรอยต่อ สามารถทำความสะอาดง่ายและคงทน
ผนัง WALL PAPER แบบกันน้ำสามารถทำความสะอาดได้ บัวกันกระแทกใช้ IPC VINYL เพดาน กรี๊ปซัมบอร์ด ติดไฟฟูลอเธเรสเซนต์

เฟอร์นิเจอร์

- โต๊ะแพทย์ TOP ไม่ปิดผิวด้านหน้า ทำสีธรรมชาติ
- เก้าอี้แพทย์ เก้าอี้แบบมีล้อเลื่อน เพื่อความสะดวกในการทำงาน
- เก้าอี้ผู้ป่วย โครงไม้ บุนพองยงหุ้มผ้าบุหนังเทียม
- เฟอร์นิเจอร์ BUILE – IN วัสดุ PARTICLE BOARD กรุทับด้วย LAMINATE



ภาพที่ 222 แสดงทัศนียภาพส่วนห้องตรวจสตูดิโอ



ภาพที่ 223 แสดงรูปด้านส่วนห้องตรวจสตูดิโอ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องตรวจภายใน

การจัดวางชนิดผนัง เพื่อความสะดวกในการสัญจรภายในและเป็นการใช้พื้นที่ให้เกิดประสิทธิภาพมากที่สุด การออกแบบใช้โทนสีอบอุ่น สีครีม และสีชมพู เป็นหลัก

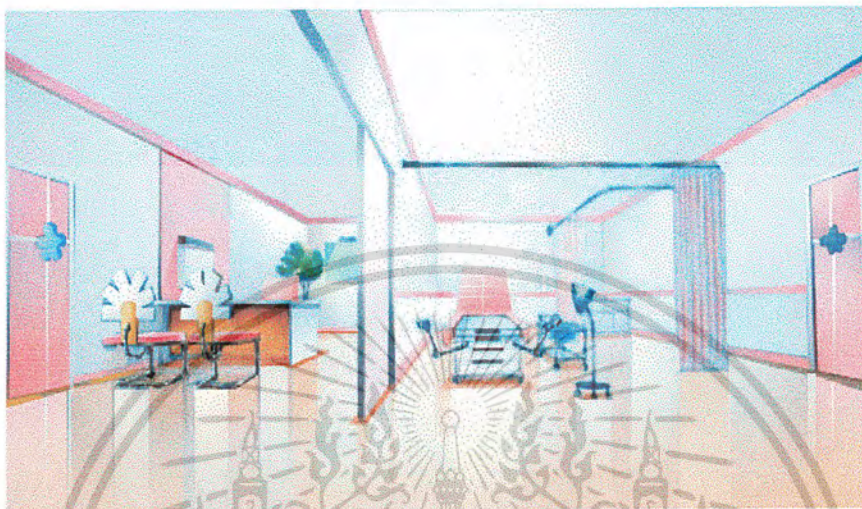
การใช้วัสดุในการตกแต่ง

พื้น ปูกระเบื้องยาง ชนิดม้วน ซึ่งเป็นแบบที่ไม่มีรอยต่อ สามารถทำความสะอาดง่ายและคงทน
ผนัง WALL PAPER แบบกันน้ำสามารถทำความสะอาดได้ บัวกันกระแทกใช้ IPC VINYL
เพดาน กรีปซัมบอร์ด ติดไฟฟูลอออเรสเซนส์

เฟอร์นิเจอร์

- โต๊ะแพทย TOP ไม้ปิดผิวด้านหน้า ทำสีธรรมชาติ
- เก้าอี้แพทย์ เก้าอี้แบบมีล้อเลื่อน เพื่อความสะดวกในการทำงาน
- เก้าอี้ผู้ป่วย โครงไม้ บุนพองยางหุ้มผ้าหนังเทียม
- เฟอร์นิเจอร์ BUILE-IN วัสดุ PARTICLE BOARD กรุทับด้วย LAMINATE
- เติงตรวจขาหยั่ง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 224 แสดงทัศนียภาพส่วนห้องตรวจภายใน



ภาพที่ 225 แสดงรูปด้านส่วนห้องตรวจภายใน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.4.4 แนวความคิดในการออกแบบแผนกจักษุ โสต ศอ นาสิก

แผนก จักษุ โสต ศอ นาสิกเป็นส่วนที่ให้การบำบัดรักษาโรคเฉพาะเกี่ยวกับหู คอ จมูก
แผนกนี้ต้องการความสะอาดความปลอดภัย

บรรยากาศภายในใช้โทนสีฟ้า และน้ำเงิน รวมถึง สีขาว และสีสีน้ำตาล การออกแบบต้องการเน้น
ความทันสมัยและความสวยงาม ด้วยการใช้อุปกรณ์เฟอร์นิเจอร์ที่ทันสมัยมาช่วยสร้าง
บรรยากาศที่ดีในแผนก จักษุ โสต ศอ นาสิก อีกด้วย

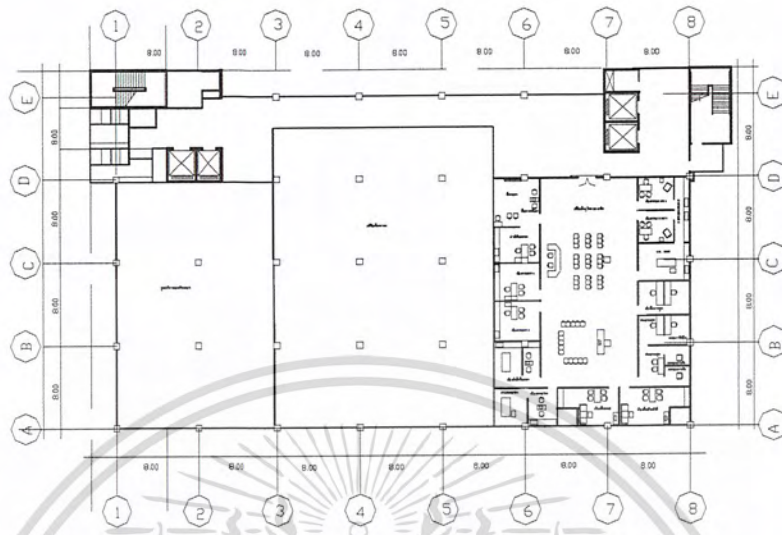
การใช้วัสดุในการตกแต่ง

พื้น	กระเบื้องยาง ชนิดมันแบบไม่มีรอยต่อ
ผนัง	wall paper ชนิดกันน้ำได้ เพื่อความสะดวกในการทำทำความสะอาด
เพดาน	ยิปซัมบอร์ด ติดไฟฟลูออเรสเซนต์

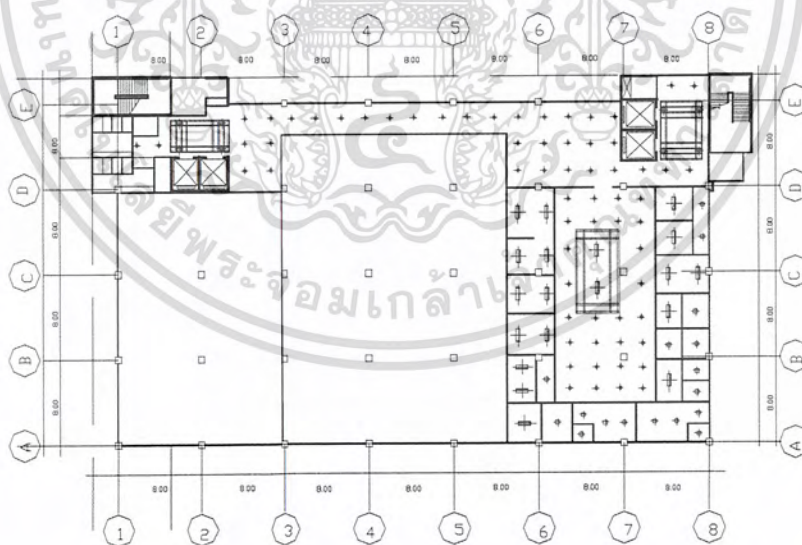
เฟอร์นิเจอร์

เคาน์เตอร์พยาบาล	โครงไม้ ปิดทับด้วยลามิเนต
เก้าอี้พักคอย	โครงสแตนเลส บุฟองยางหุ้มหนังเทียม
เก้าอี้ทำงานพยาบาล	โครง อลูมิเนียม บุฟองยางหุ้มหนังเทียม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 226 แสดงแบบแปลนเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 3



ภาพที่ 227 แสดงแบบแปลนไฟฟ้าและระบบปรับอากาศชั้นที่ 3

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 228 แสดงทัศนียภาพส่วนพักคอยจักษุ โสต ศอ นาสิก



ภาพที่ 229 แสดงรูปด้านส่วนพักคอยจักษุ โสต ศอ นาสิก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องตรวจบัญชี

การจัดวางชนิดผนัง เพื่อความสะดวกในการสัญจรภายในและเป็นการใช้พื้นที่ให้เกิดประสิทธิภาพมากที่สุด การออกแบบใช้โทนสีน้ำเงิน เป็นหลัก

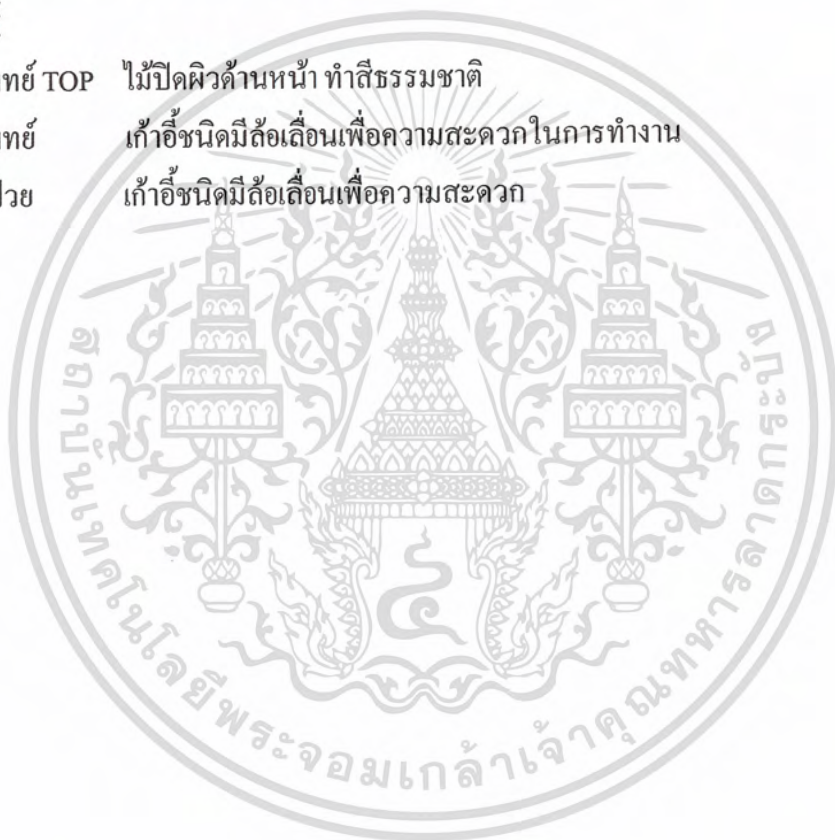
การใช้วัสดุในการตกแต่ง

พื้น ปูกระเบื้องยาง ชนิดม้วน ซึ่งเป็นแบบที่ไม่มีรอยต่อ สามารถทำความสะอาดง่ายและคงทน
ผนัง WALL PAPER แบบกั้นน้ำสามารถทำความสะอาดได้

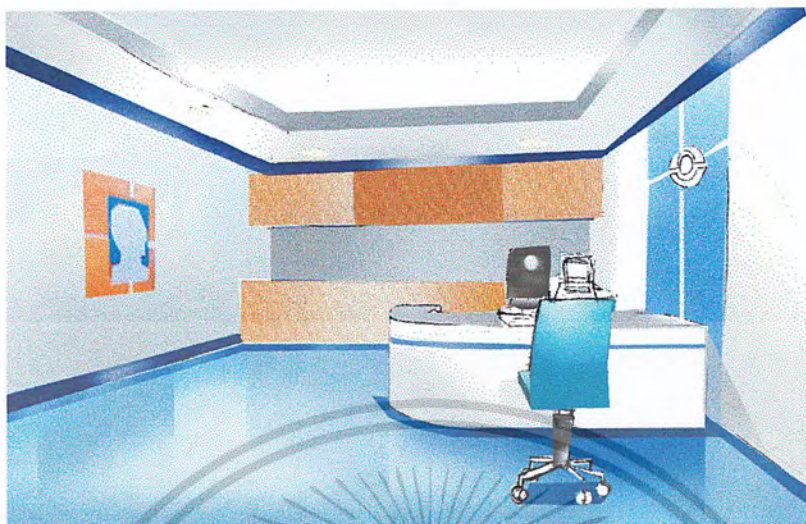
เพดาน กรวยปั๊มบอร์ด ติดไฟฟลูออเรสเซนต์

เฟอร์นิเจอร์

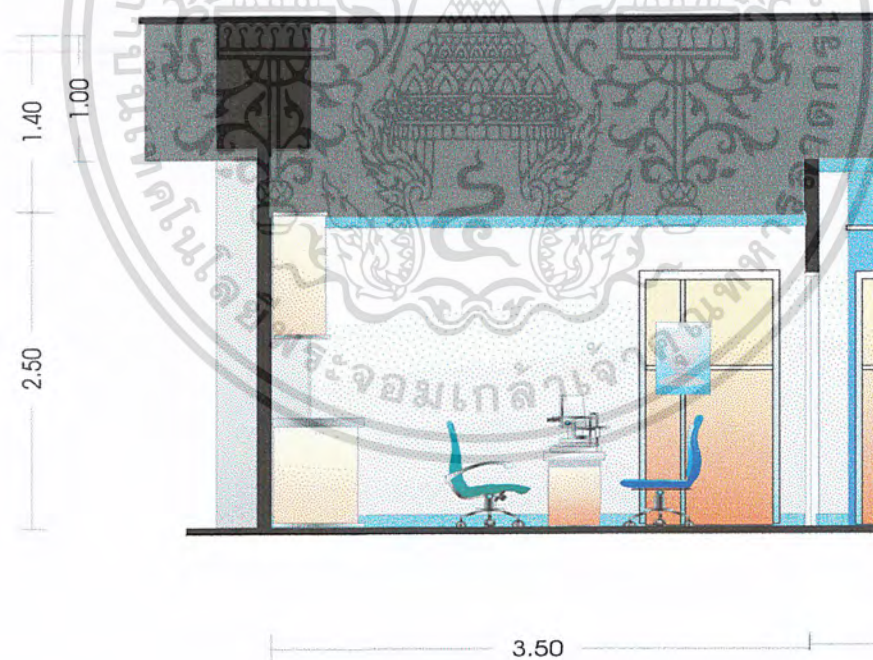
- โต๊ะแพทย์ TOP ไม่ปิดผิวด้านหน้า ทำสีธรรมชาติ
- เก้าอี้แพทย์ เก้าอี้ชนิดมีล้อเลื่อนเพื่อความสะดวกในการทำงาน
- เก้าอี้ผู้ป่วย เก้าอี้ชนิดมีล้อเลื่อนเพื่อความสะดวก



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 230 แสดงทัศนียภาพส่วนห้องตรวจจักษุ



ภาพที่ 231 แสดงรูปด้านส่วนห้องตรวจจักษุ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องตรวจ E.N.T

การจัดวางชนิดผนัง เพื่อความสะดวกในการสัญจรภายในและเป็นการใช้พื้นที่ให้เกิดประสิทธิภาพมากที่สุด แก้วตรวจ E.N.T. จะวางในลักษณะเดียวกับผนังห้อง เพื่อความสะดวกในการตรวจโดยรอบ การออกแบบใช้โทนสีน้ำเงิน เป็นหลัก

การใช้วัสดุในการตกแต่ง

พื้น ปูกระเบื้องยาง ชนิดม้วน ซึ่งเป็นแบบที่ไม่มีรอยต่อ สามารถทำความสะอาดง่ายและคงทน
ผนัง WALL PAPER แบบกันน้ำสามารถทำความสะอาดได้

เพดาน กรวยปั๊มบอร์ด ติดไฟฟลูออเรสเซนต์

เฟอร์นิเจอร์

- โต๊ะแพทย์ TOP ไม้ปิดผิวด้านหน้า ทำสีธรรมชาติ
- เก้าอี้แพทย์ เก้าอี้ชนิดมีล้อเลื่อนเพื่อความสะดวกในการทำงาน
- เก้าอี้ผู้ป่วย เก้าอี้ชนิดมีล้อเลื่อนเพื่อความสะดวก
- เครื่องมือตรวจ E.N.T. และอุปกรณ์การตรวจ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 232 แสดงทัศนียภาพส่วนห้องตรวจ E.N.T.

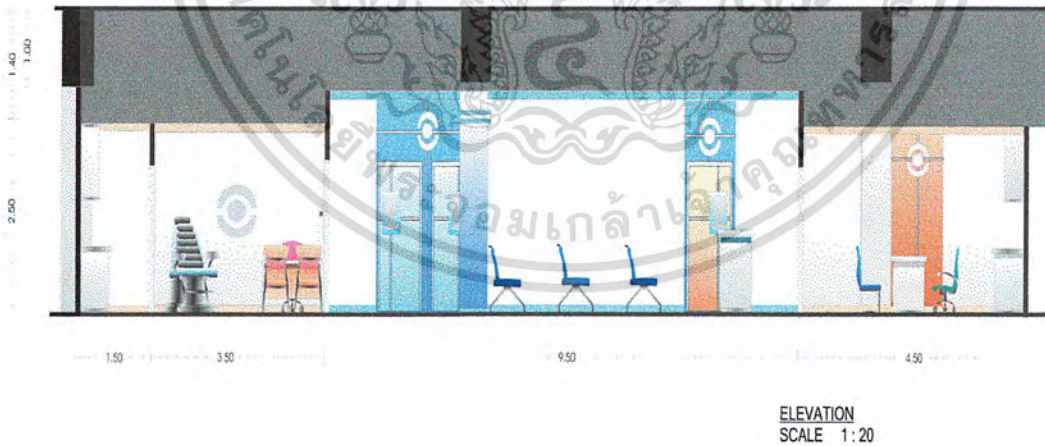


ภาพที่ 233 แสดงทัศนียภาพส่วนห้องฝึกพูด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 234 แสดงทัศนียภาพส่วนห้องตรวจ การได้ยิน



ภาพที่ 235 แสดงรูปด้านห้องตรวจ E.N.T.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บรรณานุกรม

คุณดาว วรสระริน : โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน อาคารรวม 11 ชั้นโรงพยาบาล
เจ้าพระยามรราช จ. สุพรรณบุรี : ปรินิพนธ์ : ครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง 2539

บุญเสริม สุขใหญ่ : โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในอาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระปก
เกล้า จังหวัด จันทบุรี : ปรินิพนธ์ : ครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต สถาบันเทคโนโลยี
พระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง 2540

เพ็ญสุภา สุขคตะ : เยี่ยมเรือน เยือนอดีต : กรุงเทพฯ ร่วมด้วยช่วยกัน : ปี 2543

สุปราณี สะอาดมานะชาติ : โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน อาคารผู้ป่วยนอก 7 ชั้น
โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี จ. กรุงเทพฯ ฯ ปรินิพนธ์ : ครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง 2540

อรุณี ลัทธิกุล : โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน อาคารอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลมกะ
รักษ์ จ.กาญจนบุรี : ปรินิพนธ์ : ครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต สถาบันเทคโนโลยี
พระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง 2543

โอม ฅ ป้อมเพชร : โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในโรงพยาบาลอุดรปัญญาเวช จ. อุดรธานี
ปรินิพนธ์ : ครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต : สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณ
ทหารลาดกระบัง 2539

JOSEPH DE CHIARA JOLIUS PANERO MARTIN ZELNIK : TIME SAVER

STANDARDS FOR INTERIOR DESIGN AND SPACE PLANING: 305 – 374

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ประวัติผู้แต่ง

ชื่อ นางสาว พรรณระพี นามสกุล จาโรทก
วันเดือนปีเกิด 7 พฤษภาคม 2523
เชื้อชาติ ไทย สัญชาติ ไทย ศาสนา พุทธ
ภูมิลำเนา กรุงเทพมหานคร
ที่อยู่ปัจจุบัน 30/123 หมู่ 13 ซ. สุวรรณประสิทธิ์ 3 ถ. สุขุมวิท 1 บึงกุ่ม คลองกุ่ม กทม.
10230
โทร 02- 7367794 / 01/4849283

ประวัติการศึกษา

ประถมศึกษา โรงเรียนปัฐวิกรณ์วิทยา
มัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนเศรษฐบุตรบำเพ็ญ
อาชีวศึกษา ปวช. วิทยาลัยศิลปหัตถกรรมกรุงเทพ ฯ แผนก ออกแบบ
ปวส. สถาบันเทคโนโลยีราชมงคลวิทยาเขตเพาะช่าง
แผนกออกแบบตกแต่ง
อุดมศึกษา สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
สาขา สถาปัตยกรรมภายใน คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้