

**การศึกษาเพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอย
และสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสม
สำหรับหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก(Burn Unit)ในโรงพยาบาลศูนย์**



**กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข
กันยายน 2552**

รายงานการศึกษา

เรื่อง

การศึกษาเพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและ
สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมสำหรับ
หน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์

โดย

กลุ่มพัฒนาและกำหนดมาตรฐาน
กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข
กันยายน ๒๕๕๒

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมสำหรับหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก(Burn Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ หน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกของโรงพยาบาลศูนย์จำนวน 7 แห่ง ระยะเวลาที่ศึกษาตั้งแต่วันที่ 19 มกราคม 2552 ถึง วันที่ 24 มีนาคม 2552 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย คือ แบบสอบถามจำนวน 2 ชุด แบบสัมภาษณ์ผู้รับบริการจำนวน 3 ชุด แบบสำรวจข้อมูลส่วนประกอบ อุปกรณ์และระบบอาคาร และแบบแปลนอาคารหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่างทุกแห่ง ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าร้อยละหรือใช้ค่าเฉลี่ย ผลจากการศึกษาสรุปได้ดังนี้

ขนาดพื้นที่ใช้สอยทั้งหน่วยงานของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่างปัจจุบันมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 316.55 ตารางเมตร ขณะที่ขนาดพื้นที่ใช้สอยของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกซึ่งเป็นผลของการศึกษาพบว่าเท่ากับ 600.00 ตารางเมตร และมีความสอดคล้องกับเกณฑ์พื้นที่ตามมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล(ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1) ที่กำหนดไว้สำหรับมาตรฐานการบริการผู้ป่วยหนัก นอกจากนี้ยังพบว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพบางอย่างของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังมีสภาพที่ไม่เหมาะสม โดยเฉพาะวัสดุที่ใช้ทำฝ้าเพดานและผิวนั่ง การใช้งานสุขภัณฑ์บางอย่าง การออกแบบระบบปรับอากาศและระบบควบคุมการเปิดปิดไฟฟ้าแสงสว่างภายในห้องพักผู้ป่วย สภาพอาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกรวมทั้งความสัมพันธ์เชิงที่ตั้งและการเข้าถึงระหว่างหน่วยงาน ที่มีต่อแผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน และแผนกผ่าตัด ของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พบว่ายังไม่เอื้อต่อการสนับสนุนให้สภาพทางกายภาพของโรงพยาบาลมีลักษณะของการเป็นศูนย์อุบัติเหตุที่ดีในแง่ของอาคารสถานที่ในภาพรวม

ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า หน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก(Burn Unit) ของโรงพยาบาลศูนย์กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ซึ่งถูกกำหนดให้เป็นศูนย์อุบัติเหตุระดับ 2 ในเครือข่ายระบบบริการตติยภูมิชั้นสูง (Excellent Center) ด้านการบาดเจ็บ ปัจจุบันกำลังประสบกับปัญหาความไม่เพียงพอของพื้นที่ใช้สอยในชั้นที่ค่อนข้างรุนแรง สมควรได้รับการแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างจริงจัง เนื่องจากจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพของการให้บริการได้มาก นอกจากนี้ยังถือว่าอาคารสถานที่เป็นสิ่งส่งมอบอย่างหนึ่งซึ่งผู้ให้บริการต้องส่งมอบแก่ผู้รับบริการ และเป็นสิ่งส่งมอบที่ต้องมีคุณภาพ.

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณผู้บริหารและบุคลากรของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลศูนย์กลุ่มตัวอย่างทุกแห่ง ที่ได้กรุณาให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์และอำนวยความสะดวกให้กับคณะผู้วิจัยในการดำเนินการศึกษา ขอขอบคุณผู้บริหารและหัวหน้าศูนย์ดูแลผู้ป่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก(Burn Center) โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี กรมการแพทย์ ที่ได้กรุณาอนุญาตให้คณะผู้วิจัยเข้าศึกษาดูงานและให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์แก่การศึกษา และขอขอบคุณท่านที่มีได้กล่าวนามมา ณ ที่นี้ ซึ่งได้กรุณาให้ความช่วยเหลือในเรื่องต่างๆ จนการศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	II
กิตติกรรมประกาศ	III
สารบัญ	IV
สารบัญตาราง	VI
สารบัญภาพ	VII
บทที่	
1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการศึกษา	2
ขอบเขตของการศึกษา	2
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา	4
2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	5
มาตรฐานบริการสาธารณสุข	5
มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ	7
มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล	8
แนวทางพัฒนาระบบบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ	11
งานพัฒนาระบบโครงสร้างของสถานบริการและหน่วยงานสาธารณสุข ในส่วนภูมิภาค	12
กรอบแนวความคิด	15
3 วิธีดำเนินการศึกษา	16
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	16
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	16
การเก็บรวบรวมข้อมูล	18
การวิเคราะห์ข้อมูล	19
ข้อจำกัดในการวิจัย	21
ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม	21

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการศึกษา	22
โครงสร้างของหน่วยงาน	22
ภารกิจของหน่วยงาน	22
บุคลากร	24
ปริมาณงาน	25
จำนวนเตียงรับผู้ป่วย	27
กิจกรรมการรักษา พึ่งพิงสมรรถภาพและให้การพยาบาล	28
การดำเนินการป้องกันและการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อภายในหน่วยงาน	33
อาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก	35
สภาพและปัญหาการใช้งานส่วนประกอบ อุปกรณ์และระบบอาคาร	44
ความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม/ด้านกายภาพภายในหน่วยงาน	49
ความเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อสภาพและการใช้งาน	50
อาคารสถานที่	
ความเห็นของผู้ป่วย ญาติและผู้มาเยี่ยมที่มีต่อการใช้งานอาคารสถานที่	57
สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่พึงประสงค์	64
วัสดุครุภัณฑ์	73
การกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยขั้นพื้นฐาน	76
5 สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	101
บรรณานุกรม	106
ภาคผนวก	107
ภาคผนวก ก ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา : แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป	109
ภาคผนวก ข ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา : แบบสอบถามข้อมูล	113
หน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก	
ภาคผนวก ค ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา : แบบสัมภาษณ์ผู้ป่วย	126
ญาติและผู้ที่มาเยี่ยม	
ภาคผนวก ง แบบสำรวจข้อมูลส่วนประกอบ อุปกรณ์และระบบอาคาร	131
ภาคผนวก จ หนังสือขอความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถาม	136
ภาคผนวก ฉ คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการและการมอบหมายงาน	149

สารบัญตาราง

หน้า

ตาราง 1	ภารกิจโดยสรุปของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่าง	23
ตาราง 2	จำนวนบุคลากรและความเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม	24
ตาราง 3	จำนวนผู้ป่วยและอัตราการครองเตียงระหว่างปีงบประมาณ 2549 – 2551	25
ตาราง 4	ร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามเพศระหว่างปีงบประมาณ 2549 – 2551	26
ตาราง 5	ร้อยละของผู้ป่วยที่เป็นผู้ใหญ่และที่เป็นเด็กระหว่างปีงบประมาณ 2549 – 2551	26
ตาราง 6	จำนวนเตียงรับผู้ป่วย ผู้ป่วยเฉลี่ยต่อวันและวันพักรักษาตัวโดยเฉลี่ยระหว่างปีงบประมาณ 2549 – 2551	27
ตาราง 7	ข้อมูลแบบก่อสร้างอาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่าง	35
ตาราง 8	ข้อมูลอาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่าง	36
ตาราง 9	รายการห้อง/บริเวณและประโยชน์ใช้สอย	79
ตาราง 10	รายการและจำนวนห้อง/บริเวณ จำนวนผู้ใช้งานและอุปกรณ์/ครุภัณฑ์	81
ตาราง 11	ขนาดพื้นที่ใช้สอยขั้นพื้นฐานของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก	89
ตาราง 12	ขนาดพื้นที่ใช้สอยปัจจุบันและความเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม	95
ตาราง 13	ขนาดพื้นที่ใช้สอยขั้นพื้นฐานเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยขนาดพื้นที่ใช้สอยปัจจุบัน	97
ตาราง 14	ค่าส่วนต่างระหว่างขนาดพื้นที่ใช้สอยปัจจุบันกับขนาดพื้นที่ใช้สอยขั้นพื้นฐานและอัตราการต้องเพิ่มพื้นที่	99

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพแปลนพื้นหน่วยแปลไหม้ โรงพยาบาลชลบุรี	37
ภาพแปลนพื้นห้องผู้ป่วยหนักบาดแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์	38
ภาพแปลนพื้นหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลลำปาง	39
ภาพแปลนพื้นตึกไฟไหม้น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลยะลา	40
ภาพแปลนพื้นหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลอุดรธานี	41
ภาพแปลนพื้นหอผู้ป่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลขอนแก่น	42
ภาพแปลนพื้นหออภิบาลผู้ป่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลราชบุรี	43
ภาพแสดงผังพื้นที่ห้อง/บริเวณของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก	85

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การบาดเจ็บเป็นสาเหตุของการเสียชีวิต 1 ใน 3 ลำดับแรกในประเทศไทยในทุกกลุ่มอายุ และเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตอันดับ 1 ของผู้ที่เสียชีวิตที่มีอายุต่ำกว่า 54 ปีลงมา ในแต่ละปี ประเทศไทยมีผู้ที่เสียชีวิตจากการบาดเจ็บปีละ 40,000 คนเศษ การเสียชีวิตในวัยทำงานดังกล่าวนี้ย่อมมีผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ แม้กรณีของผู้บาดเจ็บที่ไม่เสียชีวิตแต่ทุพพลภาพก็มีผลกระทบในแง่ดังกล่าวเช่นเดียวกัน

แม้ว่าประมาณร้อยละ 35 ของผู้ที่เสียชีวิตจากการบาดเจ็บของประเทศไทยมีสาเหตุมาจากอุบัติเหตุจากการจราจร แต่ผู้ที่เสียชีวิตเนื่องจากไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ไฟฟ้าดูดและพิษจากสารเคมีคาดว่าจะมีจำนวนที่ใกล้เคียงกัน จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลกเมื่อปี ค.ศ. 2002 พบว่า ทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตจากการบาดเจ็บที่มีสาเหตุมาจากไฟไหม้ถึง 332,000 คน และส่วนใหญ่เกิดขึ้นในประเทศที่กำลังพัฒนา โดยในจำนวนนี้กว่าครึ่งหนึ่งอาศัยอยู่ในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และ 2 ใน 3 เป็นสตรี (องค์การอนามัยโลก, 2009:1)

ระหว่างปี พ.ศ. 2545 – 2547 กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ทำการศึกษาและวางแผนสนับสนุน รวมทั้งจัดสรรงบประมาณให้สถานพยาบาลได้รับการพัฒนาเป็นศูนย์อุบัติเหตุระดับต่างๆรวม 4 ระดับ โดยระดับ 2 ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ของกระทรวงสาธารณสุข นอกจากนี้ยังได้กำหนดขีดความสามารถ/ทรัพยากรซึ่งศูนย์อุบัติเหตุระดับ 2 ต้องมีไว้หลายประการด้วยกัน โดยในส่วนของอาคารสถานที่ได้ระบุไว้ว่าต้องมีหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก (Burn Unit) นอกเหนือจากต้องมีห้องฉุกเฉิน ห้องพักรักษาหลังดมยาสลบและหอผู้ป่วยวิกฤต และผลจากการประชุมกลุ่มผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์จำนวน 18 แห่ง ในการประชุมเชิงปฏิบัติการในโครงการพัฒนางานบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุ(Trauma Care) โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพเมื่อวันที่ 6 พฤศจิกายน พ.ศ. 2550 ที่ประชุมได้สรุปในส่วน of อาคารสถานที่สำหรับรองรับการให้บริการผู้ป่วยอุบัติเหตุว่า โรงพยาบาลศูนย์ที่ถูกกำหนดให้เป็น Excellent Center จำนวนมากยังมีปัญหาด้านอาคารสถานที่ ที่ไม่สามารถให้บริการผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพและกระทรวงสาธารณสุขควรให้การสนับสนุนงบประมาณเพื่อให้สามารถพัฒนาอาคารสถานที่ของโรงพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐาน สามารถให้บริการผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2551:11)

โรงพยาบาลศูนย์ซึ่งเป็นสถานบริการสุขภาพระดับตติยภูมิที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาคควรมีความพร้อมในทุกด้านสำหรับให้บริการแก่ผู้รับบริการ นอกจากความพร้อมด้านบุคลากรรวมทั้งความพร้อมด้านวัสดุครุภัณฑ์แล้ว ความพร้อมด้านอาคารสถานที่สำหรับให้บริการก็เป็นสิ่งสำคัญเช่นเดียวกัน โดยจะเห็นได้จากการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ในมาตรฐานบริการสาธารณสุขว่า สถานที่ที่จัดไว้ให้ผู้รับบริการใช้หรือใช้กับผู้รับบริการคือสิ่งส่งมอบอย่างหนึ่งซึ่งผู้ให้บริการต้องส่งมอบให้ผู้รับบริการ(กระทรวงสาธารณสุข, 2550:4) ปัญหาที่สำคัญก็คือ สิ่งส่งมอบดังกล่าวนี้มีคุณภาพมากน้อยเพียงใดเป็นที่พึงพอใจทั้งของผู้รับบริการและผู้ให้บริการหรือไม่อย่างไร จากการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับการมีหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก(Burn Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์จำนวน 25 แห่งระหว่างเดือนตุลาคม – พฤศจิกายน พ.ศ. 2550 พบว่ามีเพียง 7 แห่งเท่านั้นที่มีหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกซึ่งมีอาคารสถานที่แยกเป็นสัดส่วนและมีอัตรากำลังของหน่วยงานโดยเฉพาะ และได้ทำการศึกษาข้อมูลด้านอาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกในโรงพยาบาลศูนย์ทั้ง 7 แห่งในเบื้องต้นพบว่า น่าจะมีปัญหาเกี่ยวกับความไม่เพียงพอของขนาดพื้นที่ใช้สอยและความไม่เหมาะสมของสภาพแวดล้อมทางกายภาพในบางประเด็นซึ่งอาจจะส่งผลกระทบต่อการให้บริการได้ ดังนั้นเพื่อให้ได้ทราบถึงสถานการณ์ที่แท้จริงด้านอาคารสถานที่และสภาพแวดล้อมทางกายภาพของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกในโรงพยาบาลศูนย์ในภาพรวม จึงจำเป็นที่จะต้องทำการศึกษาเพื่อให้ได้คำตอบที่จะนำมาซึ่งการตัดสินใจของผู้บริหาร ในการพัฒนาอาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกให้มีคุณภาพเหมาะสมต่อบริบทของการให้บริการ ตามความมุ่งหวังของผู้รับบริการและกระทรวงสาธารณสุขที่มีต่อสถานบริการสุขภาพ และสามารถรองรับการเป็นศูนย์อุบัติเหตุระดับ 2 ได้อย่างมีคุณภาพ

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาสภาพและการใช้งานอาคารสถานที่ รวมทั้งสภาพแวดล้อมทางกายภาพของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกในโรงพยาบาลศูนย์
2. เพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมสำหรับหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกในโรงพยาบาลศูนย์
3. เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลศูนย์ใช้ประกอบการตัดสินใจเพื่อพัฒนาอาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกให้มีคุณภาพและเหมาะสมต่อบริบทของการให้บริการ

ขอบเขตของการศึกษา

ศึกษาสภาพและการใช้งานอาคารสถานที่ รวมทั้งสภาพแวดล้อมทางกายภาพของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกในโรงพยาบาลศูนย์กลุ่มตัวอย่างทุกแห่ง

กิจกรรม / ขั้นตอนดำเนินการ

1. แต่งตั้งคณะทำงานและมอบหมายงาน
2. รวบรวม ศึกษางานวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้อง
3. รวบรวมและศึกษาข้อมูลสภาพและการใช้งานอาคารสถานที่ รวมทั้งสภาพแวดล้อมทางกายภาพของหน่วยไฟฟ้าไหม้ น้ำร้อนลวกในโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างโดยการสอบถามสัมภาษณ์ สังเกตการณ์ บันทึกภาพ สำรวจและจัดทำผังพื้นที่อาคารสถานที่ให้บริการ
4. สรุป-วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการศึกษา
5. จัดทำสื่อเผยแพร่และเผยแพร่ผลการศึกษาแก่โรงพยาบาลศูนย์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ระยะเวลาดำเนินการ

ระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ. 2551 ถึง เดือนกันยายน พ.ศ. 2552

การบริหารโครงการและการติดตามผล

1. กำหนดแนวทางในการดำเนินการและมอบหมายหน้าที่ให้กับคณะทำงาน
2. ดำเนินการศึกษาวิจัยและประชุมคณะทำงาน เพื่อติดตามความก้าวหน้าของงาน แก้ไขปัญหาที่พบ รวมทั้งรายงานผลความก้าวหน้าและปัญหาอุปสรรคของโครงการต่อกองแบบแผน ตามระยะเวลาที่กำหนด
3. สรุปผลการศึกษาและการเผยแพร่
 - วิธีการ/รูปแบบ ได้แก่ การจัดทำรูปเล่มเอกสารและแผ่นบันทึกข้อมูล รวมทั้งเผยแพร่ผลการศึกษาใน Website ของกองแบบแผน
 - หน่วยงานที่เผยแพร่ ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ทุกแห่ง โรงพยาบาลทั่วไประดับทุติยภูมิระดับสูง หน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รวมทั้งเผยแพร่แก่บุคลากรของกองแบบแผน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้บริหารโรงพยาบาลศูนย์กลุ่มตัวอย่างสามารถนำผลของการศึกษาไปใช้ในการตัดสินใจเพื่อพัฒนาอาคารสถานที่ของหน่วยไฟฟ้าไหม้ น้ำร้อนลวก ทั้งกรณีการก่อสร้างต่อเติม/การปรับปรุงอาคารเดิมหรือการก่อสร้างอาคารหลังใหม่ เพื่อให้มีขนาดพื้นที่ใช้สอยและมีสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมต่อการให้บริการ สอดคล้องกับภารกิจและปริมาณงาน
2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งทางตรงและทางอ้อม ได้แก่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมการแพทย์และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสามารถนำผลการศึกษาไปพิจารณาสนับสนุนเพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของ

โรงพยาบาลศูนย์ซึ่งถูกกำหนดให้เป็นศูนย์อุบัติเหตุระดับ 2 ของกระทรวงสาธารณสุข
ในภาพรวม

- บุคลากรของกองแบบแผนสามารถนำผลการศึกษาไปใช้ในการส่งเสริม พัฒนาและ
ประเมินมาตรฐานด้านอาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกในโรงพยาบาลศูนย์
ซึ่งเป็นภารกิจหลักอีกด้านหนึ่งขององค์กร

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

การศึกษานี้ได้ให้คำจำกัดความและความหมายเฉพาะในการศึกษาเพื่อให้มี
ความเข้าใจตรงกันดังนี้

ขนาดพื้นที่ใช้สอย หมายถึง ขนาดของห้อง บริเวณหรือพื้นที่ทั้งหน่วยงานที่มีกิจกรรม
การใช้งาน จำนวนผู้ใช้งานและจำนวนวัสดุครุภัณฑ์ตามที่ได้กำหนดไว้ในผลสรุปของการศึกษา
โดยถือว่าขนาดของพื้นที่ใช้สอยที่กำหนดขึ้นเป็นขนาดพื้นที่ขั้นพื้นฐานเพื่อให้ใช้เป็นหลักในการ
เทียบกำหนด

สภาพแวดล้อมทางกายภาพ หมายถึง องค์ประกอบอาคาร ได้แก่ วัสดุ ส่วนประกอบ
และระบบอาคาร

หน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก หมายถึง หน่วยงานของโรงพยาบาลศูนย์ซึ่งให้บริการทาง
การแพทย์ในการรักษา ผู้ประสบอุบัติเหตุและให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยแผลไหม้ (Burn Patient)

โรงพยาบาลศูนย์ หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์จำนวน 25 แห่งในสังกัดกระทรวง
สาธารณสุขซึ่งถูกกำหนดให้เป็นหน่วยบริการระดับตติยภูมิ.

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

คณะผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดมาตรฐานหรือแนวทางพัฒนาระบบบริการสุขภาพซึ่งจัดทำขึ้นโดยกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานในสังกัด ทั้งนี้เพื่อให้การกำหนดมาตรฐานหรือแนวทางในการพัฒนาสถานบริการสุขภาพของหน่วยงานภายใต้สังกัดของกระทรวงสาธารณสุข มีความเกี่ยวเนื่องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน อันจะเป็นการส่งเสริมให้สถานบริการสุขภาพได้มีแนวทางพัฒนาในด้านต่างๆ ที่มีความชัดเจนและวัดได้ในเชิงปริมาณ เพื่อให้สามารถบรรลุถึงคุณภาพมาตรฐานตามความมุ่งหวังของผู้รับบริการและกระทรวงสาธารณสุข จากการที่ได้ทำการศึกษาทบทวนเอกสารดังที่ได้กล่าวมาข้างต้นสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการศึกษา ดังนี้

1. กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้จัดทำ**มาตรฐานบริการสาธารณสุข**ขึ้นในปี พ.ศ. 2550 และได้ประกาศให้หน่วยบริการสุขภาพของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขใช้ในการส่งเสริมพัฒนาคุณภาพบริการและสุ่มตรวจประเมินคุณภาพบริการเพื่อให้ผู้รับบริการ ประชาชนและสังคมได้รับบริการที่ดี โดยได้ให้ความหมายของคำว่ามาตรฐานบริการสาธารณสุขไว้ว่าหมายถึง มาตรฐานที่กำหนดบริการหรือสิ่งส่งมอบและลักษณะที่พึงประสงค์ที่เรียกได้ว่าเป็นคุณภาพ ซึ่งจะต้องส่งมอบให้แก่ประชาชนผู้รับบริการ ชุมชนและสังคมเพื่อตอบสนองความต้องการบริการทางสาธารณสุข โดยแจกแจงองค์ประกอบสิ่งส่งมอบซึ่งประกอบด้วย สิ่งของที่ส่งมอบให้ผู้รับบริการไป สิ่งของและ/หรือสถานที่ที่ให้ผู้รับบริการใช้และผลงานที่กระทำให้แก่ผู้รับบริการออกเป็น 10 กลุ่ม(กระทรวงสาธารณสุข,2550:4) ดังนี้

1. ผลการตรวจ
2. ผลการวินิจฉัยเบื้องต้นและ/หรือข้อสันนิษฐาน
3. ความเห็นและคำแนะนำ
4. การฝึกทักษะที่สำคัญและจำเป็นให้
5. การเฝ้าระวังดูแลขณะอยู่ในพื้นที่ ขณะเคลื่อนย้ายและขณะส่งต่อ
6. บริการยา วัคซีน เวชภัณฑ์หรือผลิตภัณฑ์ที่ส่งมอบให้ผู้รับบริการไป
7. หัตถการที่กระทำต่อร่างกายผู้รับบริการ
8. ผลงานอื่นที่ดำเนินการให้(ซึ่งมิใช่หัตถการ)
9. สิ่งของและสถานที่ที่จัดไว้ให้ผู้รับบริการใช้หรือใช้กับผู้รับบริการ

10. ผลงานและสิ่งส่งมอบที่มีผลกระทบต่อชุมชนและสังคม

ในส่วนของสถานที่ที่จัดไว้ให้ผู้รับบริการใช้หรือใช้กับผู้รับบริการซึ่งเป็นวัตถุประสงค์หลัก ที่ทำการศึกษาในครั้งนี้ได้มีการนิยามศัพท์ไว้ว่า สถานที่ที่จัดไว้ให้สำหรับผู้รับบริการใช้ หมายถึง ห้องและบริเวณที่ให้ผู้รับบริการใช้เพื่อการรับบริการ เช่น ห้องตรวจโรค ห้องให้คำปรึกษาและแนะนำ ห้องคลอด ห้องพัก ห้องผ่าตัด ห้องแยกโรค ห้องสุชา ห้องน้ำ โรงอาหาร รวมทั้งเส้นทางที่ใช้สัญจร ที่นั่งรอรับบริการ ที่จอดรถ สถานที่ที่ให้ผู้รับบริการหรือญาติใช้ประโยชน์ เป็นต้น

นอกจากนี้ยังได้กำหนดไว้ว่าสิ่งของและสถานที่ที่จัดให้ผู้รับบริการใช้นั้นให้หมายถึง เครื่องป้องกันอันตรายและรวมทั้งสัญญาณเตือนต่างๆอีกด้วย

ข้อกำหนดของมาตรฐานบริการสาธารณสุขฉบับนี้แบ่งออกเป็น 2 หมวดได้แก่ มาตรฐานบริการสาธารณสุขชุมชนและมาตรฐานบริการสาธารณสุขของโรงพยาบาล โดยในหมวดที่ 2 มาตรฐานบริการสาธารณสุขของโรงพยาบาล ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้าได้มีการกำหนดรายละเอียดในส่วนของสถานที่และเครื่องป้องกันอันตราย(กระทรวงสาธารณสุข,2550:23) ไว้ดังนี้

สถานที่ที่ให้ผู้รับบริการใช้ ได้แก่

- สถานที่สำหรับการให้บริการ สถานที่ที่ให้ผู้รับบริการและ/หรือญาตินั่งรอ รวมทั้งห้องพักจะต้องปลอดภัย สะอาด สะดวก ระบายอากาศได้ดีและต้องกว้างขวางพอเพียงพอต่อจำนวนผู้ใช้บริการโดยไม่แออัด
- ตำแหน่งที่ตั้งของหน่วยบริการหรือจุดที่ให้บริการจะต้องหาง่ายโดยสะดวก
- ห้องตรวจโรค ห้องให้คำปรึกษา ห้องหรือเตียงที่ใช้ทำหัตถการ ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า ห้องสุชา ห้องน้ำ ต้องมีความเป็นสัดส่วน มิดชิด ปลอดภัยทั้งร่างกายและจิตใจ
- พื้นที่ใช้สำหรับบริการอุบัติเหตุฉุกเฉินต้องกว้างขวาง พอเพียงพอต่อการให้บริการแก่มวลชน สามารถเข้าถึงได้โดยสะดวก
- พื้น บันได ทางลาด เส้นทางสัญจร จะต้องสะอาดปลอดภัย
- ห้องสุชาและที่ล้างมือต้องสะอาด มีจำนวนมากพอเพียงพอต่อจำนวนผู้ที่จำเป็นต้องใช้ในบริเวณนั้น พื้นต้องไม่ลื่น ไม่มีกลิ่น และต้องมีห้องสุชาสำหรับผู้พิการ
- ต้องมีพื้นที่จำเพาะในการให้บริการ ทั้งเพื่อการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อและเพื่อการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย ทั้งกรณีที่มีโรคระบาดและโรคติดต่อร้ายแรง

เครื่องป้องกันอันตราย ได้แก่

- สถานที่ เครื่องใช้ อุปกรณ์ที่อาจเกิดอันตรายจากกระแสไฟฟ้าหรือจากความร้อนหรืออันตรายจากก๊าซ จากการลุกไหม้ การระเบิดหรืออาจเกิดการพลัดตก กระแทก สะดุด ลื่นหรือหกล้มได้ จะต้องมีการป้องกันรวมทั้งต้องมีป้ายเตือนอันตรายที่เห็นได้ชัด
- บริเวณใดที่มีรังสีต้องมีเครื่องป้องกันและมีสัญลักษณ์บ่งชี้บริเวณที่อาจมีอันตรายจากรังสีตามมาตรฐานสากล
- ช่องทางหนีไฟในอาคารจะต้องเห็นได้ชัดและต้องไม่มีสิ่งกีดขวาง

2. สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลได้จัดทำ**มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ** ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี ขึ้นในปี พ.ศ.2549 มาตรฐานฉบับนี้มีที่มาจากการบูรณาการมาตรฐานและเกณฑ์คุณภาพ 3 ส่วนเข้าด้วยกัน ได้แก่ มาตรฐานโรงพยาบาล มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติผู้องค์กรที่เป็นเลิศ โดยมีเป้าหมายเพื่อใช้เป็นแนวทางในการออกแบบระบบงานที่เหมาะสมและใช้ประเมินเพื่อหาโอกาสพัฒนา ทั้งนี้ได้กำหนดขอบเขตให้เป็นมาตรฐานสำหรับการพัฒนาและการประเมินโรงพยาบาลทั้งองค์กร สามารถใช้กับโรงพยาบาลทุกระดับและครอบคลุมการทำงานที่สร้างเสริมสุขภาพไว้ด้วย(สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล,2549:1) เนื้อหาของมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับนี้แบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ I ภาพรวมการบริหารองค์กร

ตอนที่ II ระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล

ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย

ตอนที่ IV ผลการดำเนินงานขององค์กร

ในตอน II ระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล มีรายละเอียดอยู่ 9 หัวข้อ โดยหัวข้อซึ่งเกี่ยวข้องกับศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ได้แก่ หัวข้อที่ II-3 **สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย(ENV)** และหัวข้อที่ II-4 **การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ(IC)** มีประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องจากรายละเอียดในทั้ง 2 หัวข้อสรุปได้ดังนี้

- โครงสร้างอาคารสถานที่ขององค์กรเป็นไปตามกฎหมาย ข้อบังคับ และข้อกำหนดในการตรวจสอบอาคารสถานที่ การออกแบบและการจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยของอาคาร เพื่อต่อความปลอดภัย ความสะดวกสบาย ความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย และการทำงานที่มีประสิทธิภาพ

- มีการควบคุมสิ่งแวดล้อมเพื่อลดความเสี่ยงในการแพร่กระจายและการปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อมโดยการจัดโครงสร้าง การระบายอากาศ และบำรุงรักษาอาคารสถานที่เพื่อป้องกันการแพร่กระจายสิ่งปนเปื้อนและเชื้อโรค จัดให้มีสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกในการล้างมือ การทำความสะอาด และการแยกบริเวณใช้งานที่สะอาดจากบริเวณปนเปื้อน

นอกจากนี้ในตอน III กระบวนการดูแลผู้ป่วย ได้มีการกำหนดรายละเอียดบางประการไว้ในหัวข้อ 4.1 การดูแลทั่วไป(PCD.1) และหัวข้อ 4.2 การดูแลผู้ป่วยและการให้บริการที่มีความเสี่ยงสูง(PCD.2)ดังนี้

- มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลที่มีคุณภาพ โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีและความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย ความสะอาดสบายและความสะอาด การป้องกันอันตราย/ความเครียด/เสียง/สิ่งรบกวนต่างๆ
- การทำหัตถการที่มีความเสี่ยง จะต้องทำในสถานที่ที่เหมาะสม มีความพร้อมทั้งด้านเครื่องมือและผู้ช่วยที่จำเป็น

3. กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนด**มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล**ขึ้นเป็นครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. 2528 หลังจากนั้นได้มีการปรับปรุงแก้ไขในปี พ.ศ. 2535 ต่อมาในปี พ.ศ. 2542 กองการพยาบาลได้ปรับปรุงเนื้อหา**มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล**ให้สอดคล้องกับแนวคิดของระบบการพัฒนาคูณภาพในโรงพยาบาล และได้จัดพิมพ์**มาตรฐานฉบับนี้ออกเผยแพร่**โดยให้ชื่อว่า **มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1)** หลังจากนั้นในปี พ.ศ. 2550 สำนักงานการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขซึ่งเดิมก็คือกองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ปรับปรุง**มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล ฉบับปี พ.ศ. 2542 ขึ้นใหม่** โดยให้ชื่อว่า **มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2) (สำนักงานการพยาบาล,2550:1)** ประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องจาก**มาตรฐานที่ได้รับการปรับปรุงทั้ง 2 ครั้งสรุปได้ดังนี้**

มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1) กำหนดขึ้นโดยมีหลักการพื้นฐานคือ ความสอดคล้องกับกฎหมายข้อบังคับและ**มาตรฐานวิชาชีพที่สภาการพยาบาลกำหนด** โดยมีกรอบแนวคิดที่สำคัญคือ การยึดผู้ป่วย/ผู้ให้บริการและครอบครัวเป็นศูนย์กลางของการบริการพยาบาล และ**คุณภาพการพยาบาลเป็นผลลัพธ์ของการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ** และใช้กระบวนการพยาบาลเป็นแนวทางในการปฏิบัติ รวมทั้งการติดตามประเมินผลและการเฝ้าระวัง**คุณภาพการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ** ทั้งนี้วัตถุประสงค์ที่สำคัญประการหนึ่งของ**มาตรฐาน**

ฉบับนี้ก็คือ เพื่อให้โรงพยาบาลระดับตติยภูมิและตติยภูมิใช้เป็นแนวทางในการจัดบริการพยาบาล มาตรฐานดังกล่าวนี้เป็นมาตรฐานระดับสถาบันและเป็น Empirical Standards ซึ่งเป็นที่ยอมรับของผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล ผู้บริหารทางการพยาบาลและพยาบาลระดับปฏิบัติการ กำหนดขอบเขตของมาตรฐานครอบคลุมงานบริการพยาบาลในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิและตติยภูมิ โดยประกอบด้วยเนื้อหาที่จำแนกตามลักษณะของงานบริการพยาบาลไว้ 9 งาน ดังนี้

1. การบริหารการพยาบาล
2. การบริการผู้ป่วยนอก
3. การบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
4. การบริการผู้ป่วยใน
5. การบริการผู้ป่วยหนัก
6. การบริการทางสูติกรรม
7. การบริการผู้ป่วยผ่าตัด
8. การบริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย
9. การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

มาตรฐานการพยาบาลแต่ละงานข้างต้นประกอบด้วยโครงสร้างหลัก 3 ส่วน คือ

1. มาตรฐานการบริการพยาบาล
2. มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล
3. เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาล

ในส่วนของมาตรฐานการบริการพยาบาลซึ่งเป็นมาตรฐานที่กำหนดเกี่ยวกับปัจจัยนำเข้าทั้งด้านโครงสร้าง การบริหารจัดการ กลไกการบริหารการพยาบาล และกระบวนการในการจัดการบริการพยาบาล มีเนื้อหาในส่วนที่ 1 ของมาตรฐานซึ่งประกอบด้วยหัวข้อมาตรฐานดังนี้

- มาตรฐานที่ 1 ทิศทางการบริหารการพยาบาล
- มาตรฐานที่ 2 การจัดองค์กรและการบริหารงาน
- มาตรฐานที่ 3 ทีมการพยาบาล
- มาตรฐานที่ 4 การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล
- มาตรฐานที่ 5 มาตรฐานวิธีปฏิบัติ
- มาตรฐานที่ 6 สิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกในการให้บริการ
- มาตรฐานที่ 7 อุปกรณ์เครื่องมือและเวชภัณฑ์
- มาตรฐานที่ 8 การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล
- มาตรฐานที่ 9 สารสนเทศทางการพยาบาล

ในรายละเอียดของมาตรฐานที่ 6 สิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกในการให้บริการ ซึ่งมีจุดมุ่งหมาย/ผลลัพธ์ที่ต้องการสำหรับการบริการผู้ป่วยใน คือ การจัดสิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกในหอผู้ป่วยมีความเหมาะสมสำหรับการดูแลผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัยและมีบรรยากาศที่ส่งเสริมการฟื้นฟู และสำหรับการบริการผู้ป่วยหนัก ได้กำหนดจุดมุ่งหมาย/ผลลัพธ์ที่ต้องการ คือ การจัดสิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกในการให้บริการในหน่วยงานมีความเหมาะสมสำหรับการดูแลผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย สำหรับมาตรฐานที่ 7 อุปกรณ์ เครื่องมือ และเวชภัณฑ์ กำหนดจุดมุ่งหมายหรือผลลัพธ์ที่ต้องการคือ อุปกรณ์ เครื่องมือ และเวชภัณฑ์สำหรับให้บริการผู้ป่วยมีเพียงพอและพร้อมใช้งานได้ทันที

มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2) ใช้แนวคิดและหลักการที่สำคัญในการจัดทำมาตรฐานดังนี้

1. เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ(Public Sector Management Quality Award: PMQA)
2. มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี พ.ศ. 2549
3. มาตรฐานบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ระดับตติยภูมิและตติยภูมิ พ.ศ. 2548
4. กระบวนการพยาบาล
5. การพยาบาลแบบองค์รวม

แนวคิดและหลักการข้างต้นได้ถูกบูรณาการเป็นกรอบแนวคิดของมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล พ.ศ. 2550 โดยใช้กรอบแนวคิดของเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) เป็นหลักสำหรับมาตรฐานการบริหารการพยาบาล และนำแนวคิดและหลักการที่เหลือมาประกอบกันเพื่อสร้างกระบวนการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน โดยกำหนดเป็นมาตรฐานการบริการพยาบาล

วัตถุประสงค์ที่สำคัญของมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล พ.ศ. 2550 ฉบับนี้คือ เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดมาตรฐานการพยาบาลระดับโรงพยาบาลและถือเป็นมาตรฐานระดับสถาบันโดยเนื้อหาที่กำหนดขึ้นเป็นที่ยอมรับของผู้เชี่ยวชาญ ผู้ทรงคุณวุฒิ และพยาบาลระดับบริหารและระดับปฏิบัติการ กำหนดขอบเขตของมาตรฐานครอบคลุมงานบริการพยาบาลในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิและตติยภูมิ ซึ่งประกอบด้วยเนื้อหาที่จำแนกตามลักษณะของงานบริการพยาบาล 10 งานดังนี้

1. การบริหารการพยาบาล

2. การบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก
3. การบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
4. การบริการพยาบาลผู้ป่วยใน
5. การบริการพยาบาลผู้ป่วยหนัก
6. การบริการพยาบาลทางสูติกรรม
7. การบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด
8. การบริการพยาบาลวิสัญญี
9. การบริการปรึกษาสุขภาพ
10. การบริการพยาบาลป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

โครงสร้างเนื้อหาของมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลฉบับนี้ ประกอบด้วยเนื้อหา 2 ส่วนหลักคือ มาตรฐานการบริหารการพยาบาล และมาตรฐานการบริการพยาบาล โดยในส่วนของเนื้อหามาตรฐานการบริการพยาบาลแต่ละงานประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

- ส่วนที่ 1 ลักษณะสำคัญของงานบริการพยาบาล
- ส่วนที่ 2 มาตรฐานการบริหารงานบริการพยาบาล
- ส่วนที่ 3 มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล
- ส่วนที่ 4 เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาล

สำหรับมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยในและมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยหนักประกอบด้วยหัวข้อมาตรฐานย่อยจำนวน 11 มาตรฐาน ได้แก่ การประเมินปัญหาและความต้องการ(และการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ) การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล การวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง การประเมินผล การปฏิบัติการพยาบาล การสร้างเสริมสุขภาพ การคุ้มครองภาวะสุขภาพ การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย และการบันทึกทางการพยาบาล

4. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพได้จัดทำ**แนวทางพัฒนาระบบบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ**ขึ้นในปี พ.ศ. 2550 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้หน่วยงาน/สถานบริการสุขภาพได้ใช้เป็นกรอบในการพัฒนาระบบบริการเพื่อให้ประชาชนทุกคนได้รับการดูแลรักษาด้านสุขภาพด้วยคุณภาพที่เท่าเทียมกัน นอกจากนี้ยังมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ใช้เป็นมาตรฐานในการประเมินติดตาม ปรับปรุงและพัฒนาระบบบริการ และเพื่อเป็นข้อมูลในการจัดทำแผนพัฒนาทรัพยากรของระบบบริการให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล(สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ,2550) โดยได้กำหนดแนวทางพัฒนาสถานบริการสุขภาพรวม 20 ด้านดังนี้

1. แนวทางพัฒนาระบบบริการทั่วไป
2. แนวทางพัฒนางานเวชระเบียน
3. แนวทางพัฒนางานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
4. แนวทางพัฒนางานผู้ป่วยนอก
5. แนวทางพัฒนางานผู้ป่วยใน
6. แนวทางพัฒนางานผู้ป่วยหนัก
7. แนวทางพัฒนางานห้องผ่าตัด
8. แนวทางพัฒนางานวิสัญญี
9. แนวทางพัฒนาห้องคลอด
10. แนวทางพัฒนางานรังสีวินิจฉัย
11. แนวทางพัฒนางานเภสัชกรรม
12. แนวทางพัฒนางานทันตกรรม
13. แนวทางพัฒนางานหน่วยจ่ายกลาง
14. แนวทางพัฒนางานโภชนาการ
15. แนวทางพัฒนางานเวชกรรมฟื้นฟู
16. แนวทางพัฒนางานกายภาพบำบัด
17. แนวทางพัฒนางานพยาธิวิทยากายวิภาค
18. แนวทางพัฒนางานพยาธิวิทยาคลินิก
19. แนวทางพัฒนางานธนาคารเลือด
20. แนวทางพัฒนางานระบบส่งต่อ

เนื้อหาของแนวทางพัฒนางานแต่ละด้านประกอบด้วยหัวข้อหลักได้แก่ เจตจำนงและจุดมุ่งหมาย การบริหารจัดการองค์กร การบริหารและพัฒนาบุคลากร โครงสร้างอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย การควบคุมกำกับและประเมินผล วัสดุครุภัณฑ์ แนวทางหรือคู่มือปฏิบัติงาน กิจกรรมหลัก กิจกรรมพัฒนาคุณภาพและอื่นๆ

5. สำนักงานคณะกรรมการวางแผนพัฒนาอาคารสถานที่ของของสถานบริการและหน่วยงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำเอกสารงานพัฒนาระบบโครงสร้างของสถานบริการและหน่วยงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค(ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2)ขึ้นในปี พ.ศ.2533 และเผยแพร่ไปยังสถานบริการและหน่วยงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค สารสำคัญของเอกสารฉบับนี้กล่าวถึง เกณฑ์มาตรฐานพื้นที่ใช้สอยของหน่วยงานสาธารณสุข(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) เกณฑ์มาตรฐานพื้นที่ใช้สอยของ

สถานบริการสาธารณสุขซึ่งได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์และ
 สถานีอนามัย แนวทางในการดำเนินการพัฒนาโครงสร้างอาคารสถานที่ของหน่วยงานและ
 สถานบริการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค และแนวทางการควบคุม กำกับและประเมินผลการ
 พัฒนา ทั้งนี้เกณฑ์มาตรฐานและแนวทางข้างต้นกำหนดขึ้นโดยคณะกรรมการวางแผนพัฒนา
 อาคารสถานที่ของของสถานบริการและหน่วยงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาคซึ่งมีวัตถุประสงค์
 ดังนี้ (สำนักงานคณะกรรมการ พบส.2533:1)

1. หากวิธีที่จะช่วยให้การพัฒนาอาคารสถานที่เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดในความ
 จำกัดของทรัพยากร
2. ให้ได้หลักเกณฑ์ที่จะช่วยในการพิจารณากลับกรองการจัดสรรงบประมาณสำหรับการ
 ก่อสร้างของกลุ่มเครือข่ายต่างๆ
3. ให้อาคารสถานที่ของสถานบริการและหน่วยงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาคมีการสนอง
 ประโยชน์ใช้สอยที่ดี ทั้งในด้านประสิทธิภาพของอาคารและปริมาณของพื้นที่ใช้สอย
 ที่สามารถให้บริการแก่ประชาชนอย่างมีคุณภาพ
4. ให้สถานบริการและหน่วยงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาคที่อยู่ในระดับเดียวกันมีอาคาร
 สถานที่ที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน

ในส่วนของการดำเนินการจัดทำเกณฑ์มาตรฐาน คณะอนุกรรมการมีขั้นตอนการ
 ดำเนินการดังนี้

1. ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูล การกำหนดจำนวนเตียงต่อประชากร การกำหนดพื้นที่
 ครอบคลุมของการให้บริการตามแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 7
2. ศึกษาและวิเคราะห์กิจกรรมที่กำหนดให้เป็นเกณฑ์มาตรฐานของกลุ่มงานบริการ
 กลุ่มงานบริหารและกลุ่มงานสนับสนุนซึ่งกันและกัน เพื่อทบทวนกิจกรรมต่างๆที่เกิดขึ้น
 ในอาคารแล้วนำมาคำนวณพื้นที่ใช้สอยขั้นต่ำที่จำเป็นต้องใช้ในการรองรับกิจกรรมนั้นๆ
3. ศึกษาและวิเคราะห์ ปริมาณพื้นที่ใช้สอยในปัจจุบันของสถานบริการและหน่วยงาน
 สาธารณสุขในส่วนภูมิภาค ระดับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาล
 แม่ข่ายในสังกัดกรมการแพทย์(โรงพยาบาลเลิดสินและโรงพยาบาลราชวิถี) รวมทั้งสิ้น
 90 แห่ง
4. ศึกษาและวิเคราะห์ปริมาณพื้นที่ใช้สอยของโรงพยาบาลศูนย์ซึ่งมีการออกแบบที่เป็น
 มาตรฐานและสมบูรณ์แบบ
5. ศึกษาข้อมูลการกำหนดมาตรฐานพื้นที่ใช้สอยของต่างประเทศ เช่น ประเทศญี่ปุ่น
 ประเทศอังกฤษ ประเทศเบลเยียมและประเทศสหรัฐอเมริกา

6. นำผลการวิเคราะห์ที่ได้ทั้งหมดมาประมวล พิจารณา เพื่อกำหนดพื้นที่ใช้สอยของ
หน่วยงานและสถานบริการในส่วนภูมิภาค

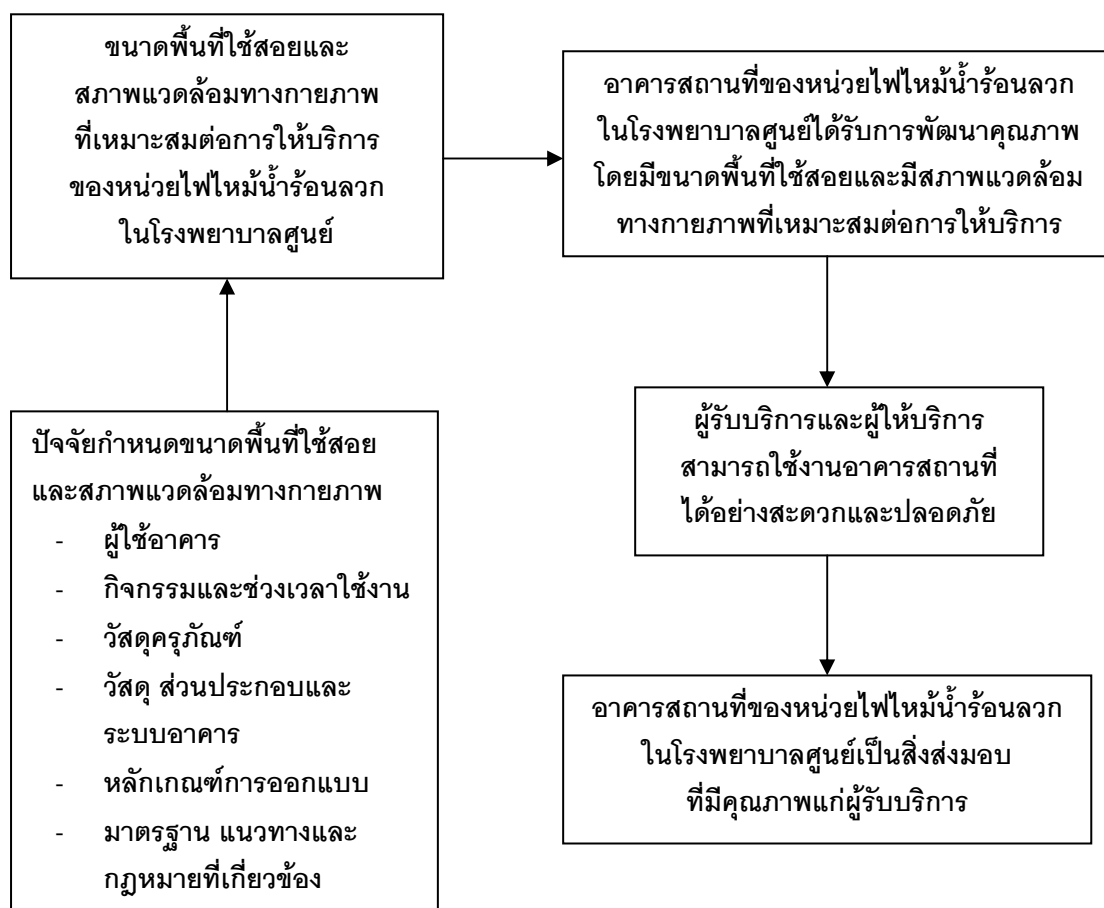
เฉพาะในส่วนของเกณฑ์มาตรฐานพื้นที่ใช้สอยของโรงพยาบาลศูนย์ขนาด 700 เตียง
ได้กำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยของหน่วยบำบัดผู้ป่วยไฟไหม้รุนแรงไว้เท่ากับ 400 ตารางเมตรและ
ให้มีเตียงรับผู้ป่วยจำนวน 10 เตียง (สำนักงานคณะกรรมการ พบส.,2533:10) ทั้งนี้ได้กำหนด
ส่วนประกอบของหน่วยบำบัดผู้ป่วยไฟไหม้รุนแรงไว้ในลักษณะความต้องการใช้งานห้องต่างๆ
แต่ไม่ได้กำหนดขนาดของห้องไว้ด้วย

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพ
ที่เหมาะสมสำหรับหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกในโรงพยาบาลศูนย์ แม้ปัจจุบันจะไม่มีข้อมาตรฐาน
หรือแนวทางด้านอาคารสถานที่และสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่กำหนดไว้สำหรับการให้บริการ
ผู้ป่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกไว้โดยเฉพาะ และส่วนใหญ่เป็นการกำหนดมาตรฐานและแนวทาง
ในเชิงคุณภาพ แต่ก็สามารถนำข้อมาตรฐานและแนวทางที่กำหนดไว้สำหรับการบริการผู้ป่วยใน
และการบริการผู้ป่วยหนัก โดยเฉพาะในส่วนที่กล่าวถึงสิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก
ในการให้บริการ อุปกรณ์เครื่องมือและเวชภัณฑ์ ตลอดจนในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการ
ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลในประเด็นที่เกี่ยวข้อง ไปประยุกต์ใช้ในการศึกษา
โดยใช้เป็นกรอบแนวทางเพื่อกำหนดคุณลักษณะของสถานที่ให้ผู้รับบริการใช้งานในเชิงปริมาณ
ซึ่งหมายถึงขนาดของพื้นที่ใช้สอยขั้นพื้นฐาน รวมทั้งกำหนดคุณลักษณะของสภาพแวดล้อม
ทางกายภาพที่เหมาะสมสำหรับหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก เนื่องจากผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจาก
แผลไหม้(Burn Patient) ที่รับไว้ในหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก(Burn Unit) แต่ละราย มีสภาพ
ทางร่างกายที่แตกต่างกันตามตำแหน่งและระดับความบาดเจ็บที่ได้รับ บางรายอาจได้รับการดูแล
รักษาพยาบาลและหัตถการตามที่จำเป็น แต่บางรายอาจต้องได้รับการผ่าตัดหลายครั้ง และ
บางรายอาจมีสภาพเช่นเดียวกับผู้ป่วยหนักที่ต้องใส่เครื่องช่วยหายใจและใช้ Patient Monitor
การดูแลผู้ป่วยประเภทนี้แตกต่างจากการดูแลผู้ป่วยในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก(Intensive Care
Unit) เนื่องจากการดูแลผู้ป่วยแผลไหม้ ต้องให้การดูแลทั้ง 3 ระยะอาการคือ ระยะฉุกเฉิน
(Emergency Phase) ระยะรุนแรง(Acute Phase) และระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ(Rehabilitation
Phase) ในขณะที่การดูแลผู้ป่วยหนักจะให้การดูแลผู้ป่วยในระยะที่มีอาการรุนแรงเท่านั้น ทั้งนี้
อาจกล่าวได้ว่าการดูแลผู้ป่วยแผลไหม้มีความคล้ายคลึงกับการดูแลผู้ป่วยในหออภิบาลผู้ป่วย
โรคหัวใจ(Coronary Care Unit) โดยทั่วไปผู้ป่วยแผลไหม้จะมีระยะเวลาการนอนในโรงพยาบาล
นานกว่าผู้ป่วยประเภทอื่นๆ ดังนั้นสภาพอาคารสถานที่และสภาพแวดล้อมทางกายภาพของ

หน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกต้องสามารถรองรับกิจกรรมการรักษาพยาบาลและความเป็นอยู่ของผู้ป่วยทั้ง 3 ระยะอาการข้างต้น นอกจากนี้ข้อมาตรฐานและแนวทางด้านอาคารสถานที่และสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่กำหนดไว้สำหรับการบริการผู้ป่วยในและการบริการผู้ป่วยหนักยังสามารถใช้เป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งใช้เป็นเกณฑ์เปรียบเทียบ เพื่อให้ได้ทราบถึงสถานการณ์ปัจจุบันด้านอาคารสถานที่และสภาพแวดล้อมทางกายภาพของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลศูนย์อีกด้วย

กรอบแนวคิด (Conceptual Framework)

การศึกษาครั้งนี้ได้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยไว้ดังแผนภูมิต่อไปนี้



บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลไปข้างหน้าโดยการสำรวจ สอดถาม สัมภาษณ์และสังเกตระหว่างเดือนมกราคม – มีนาคม พ.ศ.2552 และเก็บข้อมูล บางส่วนแบบย้อนหลังโดยศึกษาข้อมูลปริมาณงานย้อนหลัง 3 ปีระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ.2549 ถึง พ.ศ.2551

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ประชากรในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ หน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกในโรงพยาบาลศูนย์ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ หน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกจำนวน 7 แห่งซึ่งคิดเป็นร้อยละ 100 ของ หน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกในโรงพยาบาลศูนย์ทั้งหมด บุคลากรที่เป็นหัวหน้างาน ผู้ป่วย ญาติที่ เฝ้าไข้และผู้ที่มาเยี่ยมในหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่างทุกแห่ง

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ประกอบด้วยแบบสอบถามจำนวน 2 ชุด แบบสัมภาษณ์ ผู้รับบริการจำนวน 3 ชุด แบบสำรวจข้อมูลส่วนประกอบ อุปกรณ์และระบบอาคาร และแบบแปลน อาคารหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่างทุกแห่งโดยมีรายละเอียดดังนี้

แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของ Burn Unit จำนวน 1 ชุด คณะผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเพื่อใช้ ในการศึกษาข้อมูลทั่วไปของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกในโรงพยาบาลศูนย์ทั้ง 25 แห่ง หัวข้อที่ สอบถาม ได้แก่ การมี Burn Unit หรือไม่ กรณีที่ปัจจุบันไม่มีหน่วยงานนี้มีแผนการเปิด Burn Unit หรือไม่ และกรณีที่มี Burn Unit ได้สอบถามข้อมูลเกี่ยวกับปริมาณงาน จำนวนเตียงและ อัตราการครองเตียง อัตราการล้ม นโยบายของโรงพยาบาลที่มีต่อหน่วยงาน ภารกิจ โครงสร้างของ หน่วยงานและข้อมูลเกี่ยวกับอาคารสถานที่ ได้แก่ สถานที่ปฏิบัติงาน อายุและสภาพอาคาร แผนการก่อสร้างอาคารสถานที่ปฏิบัติงานหลังใหม่ (ภาคผนวก ก)

แบบสอบถามข้อมูลหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก(Burn Unit) จำนวน 1 ชุดประกอบด้วย หัวข้อคำถามหลักดังนี้ ข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถาม ภารกิจ โครงสร้างหน่วยงาน บุคลากร ปริมาณ งาน แผนการก่อสร้างและนโยบายของโรงพยาบาล ขั้นตอนการปฏิบัติงาน จำนวนบุคลากร

ปริมาณงาน ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย สิ่งอำนวยความสะดวก วัสดุครุภัณฑ์ ความเห็นเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมและส่วนประกอบอาคาร และความเห็นเกี่ยวกับขนาดพื้นที่ใช้สอย (ภาคผนวก ข)

คณะผู้วิจัยได้เตรียมการเพื่อสร้างแบบสอบถามข้างต้น โดยนำแบบสอบถามงานหอผู้ป่วยในและแบบสอบถามงานหอผู้ป่วยหนัก ซึ่งใช้ในโครงการการศึกษาเพื่อกำหนดมาตรฐานพื้นที่ใช้สอยของโรงพยาบาลขนาด 150 เตียงและรายละเอียดในมาตรฐานบริการสาธารณสุข มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล แนวทางพัฒนาระบบบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ และงานพัฒนาระบบโครงสร้างของสถานบริการและหน่วยงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค โดยเน้นให้ความสำคัญกับข้อมาตรฐานและแนวทางที่เกี่ยวกับการบริการผู้ป่วยในและการบริการผู้ป่วยหนัก รวมทั้งข้อมูลทุกด้านของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลลำปาง ซึ่งได้ทำการศึกษาและรวบรวมไว้ขณะทำการสำรวจเพื่อจัดทำผังหลักของโรงพยาบาลเมื่อต้นปีงบประมาณ 2550 มาจัดทำร่างแบบสอบถามและได้เดินทางไปศึกษาดูงานที่ศูนย์ดูแลผู้ป่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Center) โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ในวันที่ 13 พฤศจิกายน 2551 และที่หอผู้ป่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลลำปาง ในวันที่ 25 พฤศจิกายน 2551 เพื่อทำความเข้าใจในประเด็นต่างๆที่จะทำการศึกษา จากนั้นได้ทำการแก้ไขปรับปรุงร่างแบบสอบถามและทำการทดสอบ โดยเดินทางไปทำการทดสอบที่หอผู้ป่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลราชบุรี ในวันที่ 26 ธันวาคม 2551 และได้ทำการแก้ไขปรับปรุงแบบสอบถามตามที่ได้พบข้อบกพร่องจนแล้วเสร็จ

แบบสัมภาษณ์ คณะผู้วิจัยได้จัดทำร่างแบบสัมภาษณ์ผู้ป่วย ญาติที่เฝ้าไข้และผู้ที่มาเยี่ยมโดยกำหนดหัวข้อที่จะสัมภาษณ์ดังนี้ ความเห็นต่อขนาดห้อง/บริเวณที่เข้าไปใช้งาน การใช้งานองค์ประกอบอาคาร ครุภัณฑ์และสุขภัณฑ์ ความเสี่ยงต่อการลื่นล้มและความต้องการราวจับในห้อง/บริเวณต่างๆ ความต้องการให้แก้ไข/ปรับปรุงอาคารสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อความสะดวกและปลอดภัยในการทำงาน (ภาคผนวก ค) และได้ทำการทดสอบแบบสัมภาษณ์โดยเดินทางไปทำการทดสอบพร้อมกับการทดสอบแบบสอบถาม ณ หอผู้ป่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลราชบุรี จากนั้นได้ทำการแก้ไขปรับปรุงแบบสัมภาษณ์ทั้ง 3 ชุด ตามที่ได้พบข้อบกพร่องจนแล้วเสร็จ

แบบสำรวจข้อมูลส่วนประกอบ อุปกรณ์และระบบอาคาร คณะผู้วิจัยได้จัดทำแบบสำรวจเพื่อใช้ในการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับวัสดุผิวพื้น ผนัง ราวจับ ประตู หน้าต่างและช่องแสง ฝ้าเพดาน เครื่องปรับอากาศและพัดลม ดวงโคม ปลั๊ก สวิตช์ และสุขภัณฑ์ในอาคารสถานที่ของกลุ่มตัวอย่าง (ภาคผนวก ง)

แบบแปลนอาคารและแบบผังบริเวณ คณะผู้วิจัยได้รวบรวมแบบก่อสร้างอาคาร หน่วยไฟฟ้าไหม้ น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างทุกแห่งเพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาและ รวบรวมข้อมูลขนาดพื้นที่ใช้สอย สภาพการใช้งานรวมทั้งเพื่อจัดทำผังพื้นอาคารสถานที่ปัจจุบัน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นที่ 1 ระยะเตรียมการ คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

1. จัดทำแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปจำนวน 1 ชุดและทำหนังสือขอความอนุเคราะห์จาก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ทุกแห่งในการตอบแบบสอบถามดังกล่าว (ภาคผนวก ก)
2. เตรียมตัวคณะผู้วิจัย โดยทำการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องรวมทั้งวางแผนการ เดินทางไปรวบรวมข้อมูล ณ โรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง
3. จัดทำแบบสอบถามข้อมูลหน่วยไฟฟ้าไหม้ น้ำร้อนลวก (ภาคผนวก ข) พร้อมทั้งทำหนังสือขอ ความอนุเคราะห์จากผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างทุกแห่งในการมอบหมายให้หัวหน้า หน่วยไฟฟ้าไหม้ น้ำร้อนลวกเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม พร้อมทั้งแจ้งให้ทราบว่าคณะผู้วิจัยจะเดินทางไป ขอรับแบบสอบถามคืนในช่วงเวลาที่กำหนด รวมทั้งขออนุญาตให้คณะผู้วิจัยเข้าศึกษา เก็บ รวบรวมข้อมูล สํารวจและบันทึกภาพอาคารสถานที่ของหน่วยไฟฟ้าไหม้ น้ำร้อนลวก (ภาคผนวก จ)

ขั้นที่ 2 ระยะดำเนินการ คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

เดินทางไปยังโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างและเข้าศึกษาสภาพการใช้งานอาคารสถานที่และ สภาพแวดล้อมทางกายภาพของหน่วยไฟฟ้าไหม้ น้ำร้อนลวก ดังนี้

1. หน่วยแผลไหม้ โรงพยาบาลชลบุรี ในวันที่ 19 มกราคม 2552
2. ห้องผู้ป่วยหนักบาดแผลไฟฟ้าไหม้ น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ในวันที่ 28 มกราคม 2552
3. หน่วยไฟฟ้าไหม้ น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลลำปาง ในวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2552
4. ตึกไฟฟ้าไหม้ น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลยะลา ในวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2552
5. หน่วยไฟฟ้าไหม้ น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลอุดรธานี ในวันที่ 10 มีนาคม 2552
6. หอผู้ป่วยไฟฟ้าไหม้ น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลขอนแก่น ในวันที่ 11 มีนาคม 2552
7. หออภิบาลผู้ป่วยไฟฟ้าไหม้ น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลราชบุรี ในวันที่ 24 มีนาคม 2552

คณะผู้วิจัยได้เข้าศึกษาข้อมูลสภาพการใช้งานอาคารสถานที่และสภาพแวดล้อมทาง กายภาพของหน่วยไฟฟ้าไหม้ น้ำร้อนลวกในโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างทุกแห่ง พร้อมทั้งขอรับ แบบสอบถามคืนและสัมภาษณ์หัวหน้าหน่วยงานซึ่งเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม สัมภาษณ์บุคลากร ผู้ปฏิบัติงานเพิ่มเติมในบางครั้ง รวมทั้งสัมภาษณ์ผู้ป่วย ญาติที่เฝ้าไข้และผู้ที่มาเยี่ยม สังเกต

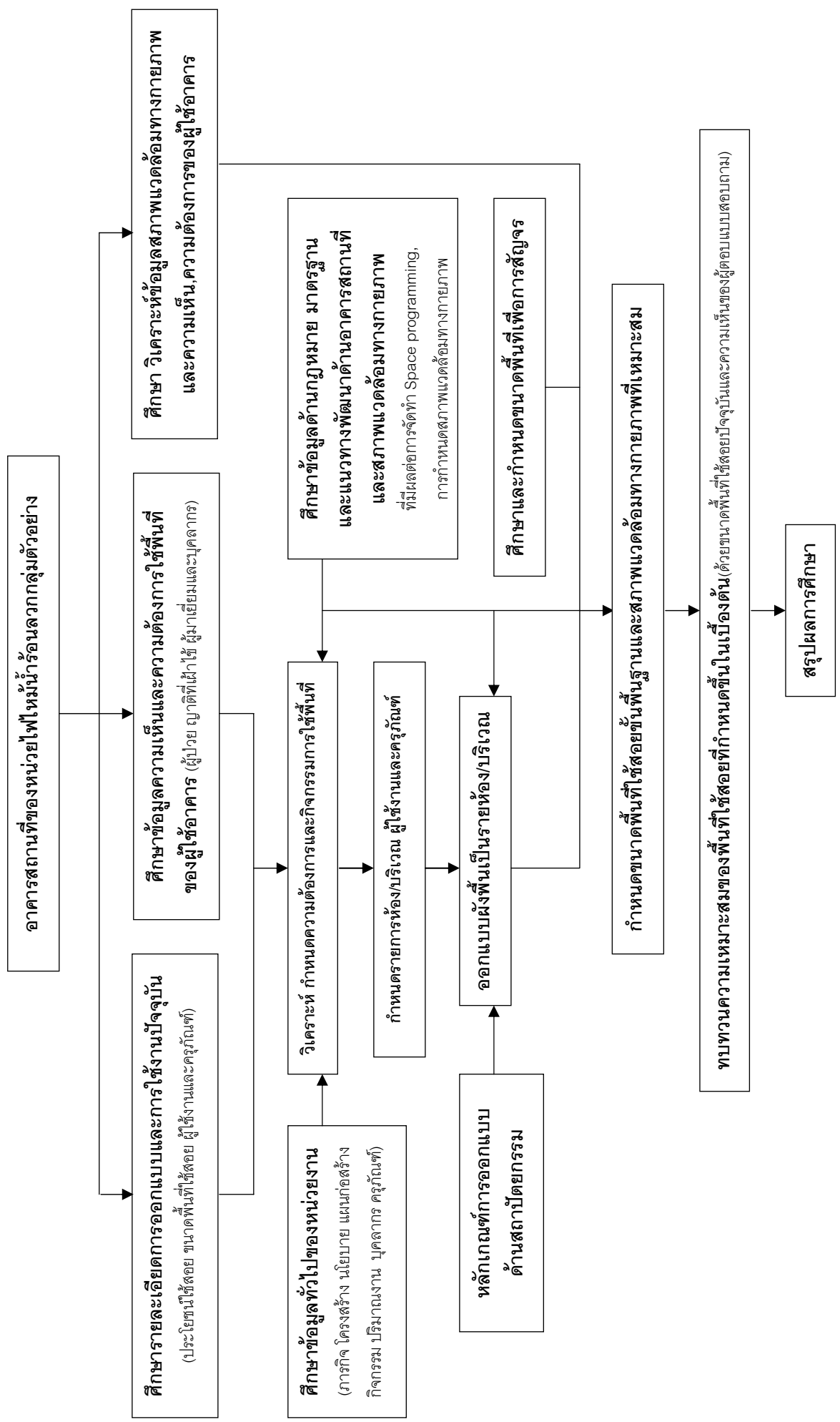
กิจกรรมการใช้งานห้อง/บริเวณต่างๆแบบไม่ได้มีส่วนร่วม สํารวจและจัดทำร่างแบบผังพื้นอาคาร
บันทึกภาพกิจกรรมการใช้งานอาคารสถานที่

หลังจากที่ได้ศึกษาและรวบรวมข้อมูลในสถานที่ของกลุ่มตัวอย่างทุกแห่งแล้วเสร็จ
คณะผู้วิจัยได้สรุปข้อมูลทั้งหมดและดำเนินการวิเคราะห์ตามขั้นตอนต่อไปนี้

การวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมสำหรับ
หน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกในโรงพยาบาลศูนย์ครั้งนี้ เป็นการนำข้อมูลด้านต่างๆของหน่วยไฟไหม้
น้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา ซึ่งมีผลต่อการกำหนดขนาดของพื้นที่ใช้สอยและ
สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสม ได้แก่ ภารกิจ โครงสร้างหน่วยงาน ปริมาณงาน บุคลากร
นโยบายของโรงพยาบาลที่มีผลต่อการปฏิบัติงานและอัตรากำลัง แผนการก่อสร้าง กิจกรรมการ
รักษา ให้การพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพ เครื่องมือ ครุภัณฑ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก
ความเห็นเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมและส่วนประกอบอาคาร ความเห็นเกี่ยวกับขนาดพื้นที่ใช้สอย
และจำนวนที่เหมาะสมของบุคลากร อุปกรณ์และครุภัณฑ์ ความเห็นของผู้ป่วยญาติที่เฝ้าไข้และ
ผู้มาเยี่ยมที่มีต่อสภาพอาคารสถานที่ ตลอดจนข้อมูลด้านกฎหมาย มาตรฐานและแนวทางการ
พัฒนาด้านอาคารสถานที่ที่เกี่ยวข้อง มาทำการวิเคราะห์และสรุปผล ข้อมูลที่เป็นตัวเลขใช้วิธี
แจกแจงและคำนวณเป็นค่าเฉลี่ยหรือค่าร้อยละ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนไม่มาก และได้นำ
กระบวนการออกแบบทางสถาปัตยกรรม ในขั้นตอนของการกำหนดความต้องการและกิจกรรม
การใช้พื้นที่ภายในหน่วยงานรวมทั้งในขั้นตอนการออกแบบผังพื้นห้อง/บริเวณ เข้ามาใช้ในการ
วิเคราะห์เพื่อให้ได้ข้อสรุปขนาดพื้นที่ใช้สอยที่เป็นขั้นพื้นฐานของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ขั้นตอน
ของการศึกษาวิเคราะห์ดังที่ได้กล่าวมานี้แสดงในลักษณะที่เป็นแผนภูมิ(Flow Chart) ได้ดังนี้

แผนภูมิแสดงขั้นตอนการศึกษา วิเคราะห์และกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสม
สำหรับหน่วยไฟฟ้าหมั่น้ำร้อนลวก(Burn Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์



ข้อจำกัดในการวิจัย

การศึกษานี้ได้ทำการสัมภาษณ์ผู้ป่วย ญาติที่เฝ้าไข้และผู้ที่มาเยี่ยมเพื่อให้ได้ข้อมูล ความเห็นและความต้องการในการใช้งานอาคารสถานที่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสม และสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆภายในหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกของโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง การเลือกผู้ป่วย ญาติที่เฝ้าไข้และผู้ที่มาเยี่ยมเพื่อทำการสัมภาษณ์นั้น ไม่ได้ใช้กระบวนการ สุ่มเลือก หากแต่ใช้วิธีขอสัมภาษณ์ในรายที่สะดวกจะให้ข้อมูล โดยพยายามสัมภาษณ์ให้ได้ จำนวนมากที่สุดเท่าที่สามารถจะทำได้ เนื่องจากผู้ป่วยของกลุ่มตัวอย่างแต่ละแห่งมีจำนวนไม่เกิน 8 เตียง

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาเพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทาง กายภาพที่เหมาะสมของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก คณะผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ที่เกี่ยวข้อง โดยได้รับอนุญาตจากผู้บริหารโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างทุกแห่ง การรวบรวมข้อมูล โดยการถ่ายภาพกิจกรรมการใช้งานอาคารสถานที่และกิจกรรมการรักษานั้น ได้รับอนุญาตจาก เจ้าหน้าที่ ผู้ป่วย ญาติที่เฝ้าไข้และผู้ที่มาเยี่ยมให้ทำการถ่ายภาพได้ และได้ทำการสัมภาษณ์ผู้ป่วย ญาติที่เฝ้าไข้และผู้ที่มาเยี่ยม เฉพาะข้อมูลความเห็นและความต้องการเกี่ยวกับการใช้งานอาคาร สถานที่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆที่เกี่ยวข้อง โดยไม่มีการเก็บ ข้อมูลส่วนบุคคลด้านการรักษาจากผู้ให้สัมภาษณ์แต่อย่างใด.

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ(Qualitative research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมสำหรับหน่วยไฟฟ้าไอน้ำร้อนลวกในโรงพยาบาลศูนย์ ผลการศึกษามีดังต่อไปนี้

ข้อมูลที่ได้รับจากกลุ่มตัวอย่างในส่วนที่เกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถามพบว่าร้อยละ 100 มีสถานภาพเป็นหัวหน้าหน่วยงานซึ่งมีระยะเวลาปฏิบัติงานในหน่วยงานเป็นเวลาระหว่าง 3 – 22 ปี โดยร้อยละ 57 มีระยะเวลาปฏิบัติงานระหว่าง 5 – 10 ปี ร้อยละ 29 มีระยะเวลาปฏิบัติงานมากกว่า 10 ปีและร้อยละ 14 มีระยะเวลาปฏิบัติงานน้อยกว่า 5 ปี อาจกล่าวได้ว่าข้อมูลส่วนหนึ่งที่ใช้เป็นฐานในการวิเคราะห์ได้รับมาจากหัวหน้าหน่วยไฟฟ้าไอน้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นระยะเวลานานพอสมควร

ข้อมูลอื่นๆที่ได้รับจากการสอบถาม การสัมภาษณ์ การสังเกตและการสำรวจสภาพการใช้งานอาคารสถานที่และสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ภายในหน่วยไฟฟ้าไอน้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่างทุกแห่งสรุปได้ดังนี้

โครงสร้างของหน่วยงาน

จากการศึกษาพบว่าหน่วยไฟฟ้าไอน้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่างทุกแห่งอยู่ภายใต้สายการบริหารงานของกลุ่มงานศัลยกรรมและภายใต้สายการบังคับบัญชาของกลุ่มงานการพยาบาล

ภารกิจของหน่วยงาน

หน่วยไฟฟ้าไอน้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่างมีภารกิจดังตาราง 1 ซึ่งสรุปเป็นภาพรวมได้ดังนี้

ภารกิจด้านบริการ ได้แก่ ให้การดูแลรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุที่ได้รับบาดเจ็บจากแผลไหม้ซึ่งมีสาเหตุมาจากถูกไฟไหม้ น้ำร้อนลวก กระแสไฟฟ้า สารเคมี ความเย็นจัด รังสีบาดเจ็บจากการสูดดมควันหรือจากการแพ้ยา ทั้งนี้การรับผู้ป่วยไว้ในหน่วยไฟฟ้าไอน้ำร้อนลวกเป็นทั้งการรับไว้โดยตรงและรับส่งต่อจากโรงพยาบาลในเครือข่าย นอกจากให้การดูแลผู้ป่วยที่รับไว้เป็นคนไข้ในยังให้การดูแลผู้ป่วยที่จำหน่ายแล้วแต่ยังต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง

ภารกิจด้านวิชาการ ได้แก่ ให้ความรู้และข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งให้การส่งเสริมเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ภายหลังการจำหน่าย ให้การสนับสนุนด้านวิชาการแก่หน่วยงานอื่น นักศึกษาและผู้มาศึกษาดูงาน

ตาราง 1 การกิจโดยสรุปของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่าง

โรงพยาบาล	ภารกิจโดยสรุป
1. รพ.ชลบุรี	ให้การรักษายาบาลผู้ป่วยที่มีแผลไหม้ทุกเพศทุกวัยที่แพทย์วินิจฉัยแล้วให้รับไว้ในหน่วยแผลไหม้
2. รพ.สรรพสิทธิประสงค์	ให้บริการผู้ป่วยที่ได้รับอันตรายเกิดบาดแผลที่ผิวหนังจากไฟไหม้น้ำร้อนลวก กระแสไฟฟ้า สารเคมี ความเย็นจัดหรือรังสีโดยให้บริการผู้ป่วยทุกเพศทุกวัย
3. รพ.ลำปาง	ให้การพยาบาลผู้ป่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกทุกเพศทุกวัย ผู้ป่วย burns ทุกประเภทโดยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษายาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพและมีคุณภาพชีวิตที่ดี ให้การบริการยาบาลแบบผสมผสาน ทั้ง 4 มิติ คือ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดูแลรักษายาบาลและฟื้นฟูสุขภาพ ดูแลระดับประครองด้านจิตใจ ให้การปรึกษาและส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ใช้บริการและครอบครัวภายใต้การบริหารจัดการอย่างมีศักยภาพ พัฒนาองค์ความรู้ของบุคลากรในทีมสุขภาพ บุคลากรมีความสุขในการทำงาน
4. รพ.ยะลา	รับผู้ป่วย Major burn ทุกสาเหตุและ Minor burn ตรงตำแหน่งอวัยวะที่สำคัญความลึกของแผลระดับ 2 และ 3 ทุกกลุ่มอายุทั้งชายและหญิงรับผู้ป่วยแพ้ยาก็ทำให้เกิดแผลพุพอง เช่น Steven Johnson Syndrome และ Toxic Epidermal Necrolysis
5. รพ.อุดรธานี	ให้บริการผู้ป่วยทุกเพศทุกวัยที่มีแผลไหม้ในเขตจังหวัดอุดรธานีและจังหวัดใกล้เคียง(เขต 10 ได้แก่ หนองคาย หนองบัวลำภู เลย และสกลนคร) และดูแลผู้ป่วยที่มีแผลไหม้ในหน่วยงานหรือผู้ป่วย Burn ที่อยู่ในหน่วยงานอื่นที่ต้อง scrub burn รวมถึงผู้ป่วยที่จำหน่ายกลับบ้านแต่ต้องได้รับการดูแลแผลต่อเนื่อง
6. รพ.ขอนแก่น	ให้บริการผู้ป่วยบาดเจ็บและมีบาดแผลจากไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ไฟฟ้า สารเคมี ความเย็นจัดและบาดเจ็บจากการสูดดมควันที่มีความลึกตั้งแต่ระดับ 2 ขึ้นไปทั้งเพศชายและเพศหญิง รวมทั้งผู้ป่วยนอกทุกรายที่มาทำแผล
7. รพ.ราชบุรี	ให้บริการผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุจากความร้อน กระแสไฟฟ้า สารเคมี ในระดับตติยภูมิ รวมถึงการส่งต่อมาจากหน่วยบริการระดับปฐมภูมิทุติยภูมิให้รอดพ้นภาวะวิกฤต ปลอดภัยตามมาตรฐานวิชาชีพอย่างเป็นองค์รวมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีกลับคืนสู่สังคมได้อย่างมั่นใจ

จากข้อมูลข้างต้นสรุปได้ว่ากลุ่มตัวอย่างทุกแห่งดำเนินการในภารกิจด้านการให้บริการเป็นหลัก สำหรับภารกิจด้านวิชาการนั้นพบว่า นอกจากการให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยและญาติแล้ว บุคลากรของกลุ่มตัวอย่างบางแห่งดำเนินการในภารกิจด้านวิชาการโดยทำการศึกษาวิจัย

บุคลากร

จำนวนบุคลากรของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่างตามตาราง 2 พบว่ามีจำนวนระหว่าง 8 – 17 คน โดยในส่วนของพยาบาลวิชาชีพพบว่ามีจำนวน 4 – 10 คน พยาบาลเทคนิค 0 – 1 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 2 – 6 คนและคนงาน 0 – 3 คน เมื่อสอบถามถึงความเหมาะสมของจำนวนบุคลากรที่มีพบว่า ร้อยละ 43 ของผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าจำนวนบุคลากรที่มีอยู่ปัจจุบันมีความเหมาะสม ร้อยละ 57 ที่เหลือเห็นว่าจำนวนบุคลากรที่มีอยู่ไม่เหมาะสม ควรเพิ่มบุคลากรให้มีจำนวนทั้งหมดเท่ากับ 10 – 20 คน

ตาราง 2 จำนวนบุคลากรและความเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม

โรงพยาบาล	จำนวนบุคลากร				
	พยาบาลวิชาชีพ (คน)	พยาบาลเทคนิค (คน)	ผู้ช่วยเหลือคนไข้ (คน)	คนงาน (คน)	รวม (คน)
1. รพ.ชลบุรี	5 (5)	- (-)	5 (5)	3 (3)	13 (13)
2. รพ.สรรพสิทธิประสงค์	10 (13)	1 (1)	6 (6)	- (-)	17 (20)
3. รพ.ลำปาง	10 (10)	- (-)	2 (2)	1 (1)	13 (13)
4. รพ.ยะลา	7 (7)	- (-)	6 (6)	- (-)	13 (13)
5. รพ.อุดรธานี	5 (9)	1 (1)	4 (4)	1 (1)	11 (15)
6. รพ.ขอนแก่น	4 (6)	- (-)	3 (3)	1 (1)	8 (10)
7. รพ.ราชบุรี	9 (12)	- (-)	5 (5)	1 (1)	15 (18)

ตัวเลขในวงเล็บ() หมายถึงจำนวนที่เห็นว่าเหมาะสม

เมื่อพิจารณาในรายละเอียดความต้องการเพิ่มจำนวนบุคลากร พบว่าเป็นความต้องการเพิ่มเฉพาะพยาบาลวิชาชีพเท่านั้นและมีอัตราความต้องการเพิ่มจำนวนพยาบาลวิชาชีพระหว่างร้อยละ 30 – 80 ของจำนวนที่มีอยู่ปัจจุบัน

จากการสอบถามเกี่ยวกับการมีนโยบายของโรงพยาบาล ที่มีผลทำให้อัตราค่าล้างของหน่วยฟิโหมน้ำร้อนลวกเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมนับตั้งแต่ปีงบประมาณ 2549 เป็นต้นมา หรือไม่อย่างไร พบว่าร้อยละ 71 ของผู้ตอบแบบสอบถามให้คำตอบว่าโรงพยาบาลไม่มีนโยบายที่ทำให้เกิดผลดังกล่าว ร้อยละ 29 ที่เหลือให้คำตอบว่าโรงพยาบาลมีนโยบายเพิ่มอัตราค่าล้างพยาบาลวิชาชีพจาก 4 คนเป็น 6 คน และโรงพยาบาลไม่มีนโยบายในเรื่องนี้โดยตรงแต่การกระจายอัตราค่าล้างตามระบบ GIS ทำให้บุคลากรบางวิชาชีพของโรงพยาบาลมีจำนวนมากกว่าที่กำหนดไว้ในเกณฑ์ดังกล่าว ในขณะที่อัตราค่าล้างของกลุ่มงานการพยาบาลมีจำนวนจำกัด เมื่อบุคลากรของหน่วยงานลาออกหรือโยกย้ายจึงไม่ได้รับการทดแทน และต้องบริหารอัตราค่าล้างสำรองเอง กรณีที่มีผู้ป่วยหนัก

ปริมาณงาน

จำนวนผู้ป่วยโดยเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างระหว่างปีงบประมาณ 2549 – 2551 ตามตาราง 3 พบว่ามีจำนวนระหว่าง 45 – 196 รายต่อปี โดยกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 57 มีจำนวนผู้ป่วยโดยเฉลี่ยมากกว่า 100 รายต่อปี ร้อยละ 29 มีจำนวนผู้ป่วยโดยเฉลี่ยระหว่าง 51 – 100 รายต่อปี และร้อยละ 14 มีจำนวนผู้ป่วยโดยเฉลี่ยน้อยกว่า 50 รายต่อปี ในส่วนของอัตราการครองเตียงโดยเฉลี่ยในช่วง 3 ปีของกลุ่มตัวอย่างพบว่ามีอัตราระหว่างร้อยละ 42 – 101 โดยกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 57 มีอัตราการครองเตียงโดยเฉลี่ยมากกว่าร้อยละ 80 ร้อยละ 29 มีอัตราการครองเตียงโดยเฉลี่ยระหว่างร้อยละ 51 – 80 และร้อยละ 14 มีอัตราการครองเตียงโดยเฉลี่ยต่ำกว่าร้อยละ 50

ตาราง 3 จำนวนผู้ป่วยและอัตราการครองเตียงระหว่างปีงบประมาณ 2549 – 2551

โรงพยาบาล	ปีงบประมาณ 2549		ปีงบประมาณ 2550		ปีงบประมาณ 2551	
	จำนวนผู้ป่วย (ราย)	อัตราครองเตียง (ร้อยละ)	จำนวนผู้ป่วย (ราย)	อัตราครองเตียง (ร้อยละ)	จำนวนผู้ป่วย (ราย)	อัตราครองเตียง (ร้อยละ)
1. รพ.ชลบุรี	83	79	102	103	95	121
2. รพ.สรรพสิทธิประสงค์	189	72	190	72	208	63
3. รพ.ลำปาง	119	86	123	84	129	75
4. รพ.ยะลา	47	49	46	31	42	45
5. รพ.อุดรธานี	175	86	164	91	190	105
6. รพ.ขอนแก่น	110	77	101	88	96	87
7. รพ.ราชบุรี	61	79	80	73	91	82

จากข้อมูลที่มีอยู่ระหว่างปีงบประมาณ 2549 – 2551 ของกลุ่มตัวอย่างจำนวนร้อยละ 86 ตามตาราง 4 พบว่าทุกแห่งในจำนวนนี้มีผู้ป่วยชายมากกว่าผู้ป่วยหญิงและสัดส่วนของจำนวนผู้ป่วยชาย : ผู้ป่วยหญิง มีสัดส่วนประมาณ 2.2 : 1 ในกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่

ตาราง 4 ร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามเพศระหว่างปีงบประมาณ 2549 – 2551

โรงพยาบาล	ปีงบประมาณ 2549		ปีงบประมาณ 2550		ปีงบประมาณ 2551	
	ชาย (ร้อยละ)	หญิง (ร้อยละ)	ชาย (ร้อยละ)	หญิง (ร้อยละ)	ชาย (ร้อยละ)	หญิง (ร้อยละ)
1. รพ.ชลบุรี	75	25	75	25	77	23
2. รพ.สรรพสิทธิประสงค์	71	29	72	28	68	32
3. รพ.ลำปาง	60	40	68	32	74	26
4. รพ.ยะลา	62	38	72	28	69	31
5. รพ.อุดรธานี	NA	NA	NA	NA	NA	NA
6. รพ.ขอนแก่น	85	15	87	13	85	15
7. รพ.ราชบุรี	67	33	70	30	71	29

ขณะเดียวกันข้อมูลจากตาราง 5 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีผู้ป่วยที่เป็นผู้ใหญ่ มากกว่าผู้ป่วยที่เป็นเด็ก และสัดส่วนโดยเฉลี่ยของจำนวนผู้ป่วยที่เป็นผู้ใหญ่ : ผู้ป่วยที่เป็นเด็ก มีสัดส่วนประมาณ 1.8 : 1

ตาราง 5 ร้อยละของผู้ป่วยที่เป็นผู้ใหญ่และที่เป็นเด็กระหว่างปีงบประมาณ 2549 – 2551

โรงพยาบาล	ปีงบประมาณ 2549		ปีงบประมาณ 2550		ปีงบประมาณ 2551	
	ผู้ใหญ่ (ร้อยละ)	เด็ก (ร้อยละ)	ผู้ใหญ่ (ร้อยละ)	เด็ก (ร้อยละ)	ผู้ใหญ่ (ร้อยละ)	เด็ก (ร้อยละ)
1. รพ.ชลบุรี	63	37	75	25	81	19
2. รพ.สรรพสิทธิประสงค์	56	44	64	36	57	43
3. รพ.ลำปาง	68	32	61	39	62	38
4. รพ.ยะลา	55	45	52	48	64	36
5. รพ.อุดรธานี	NA	NA	NA	NA	NA	NA
6. รพ.ขอนแก่น	75	25	66	34	82	18
7. รพ.ราชบุรี	44	56	40	60	35	65

ระหว่างปีงบประมาณ 2549 – 2551 ตามตาราง 6 พบว่าจำนวนผู้ป่วยโดยเฉลี่ยต่อวันของกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนเท่ากับ 3 – 7 รายต่อวันหรือมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.2 รายต่อวันและจำนวนวันพักรักษาตัวโดยเฉลี่ยพบว่ามีจำนวนเท่ากับ 10 – 34 วันหรือมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 17.6 วัน

ตาราง 6 จำนวนเตียงรับผู้ป่วย ผู้ป่วยเฉลี่ยต่อวันและวันพักรักษาตัวโดยเฉลี่ย
ระหว่างปีงบประมาณ 2549 – 2551

โรงพยาบาล	จำนวน เตียง รับผู้ป่วย (เตียง)	ปีงบประมาณ 2549		ปีงบประมาณ 2550		ปีงบประมาณ 2551	
		เฉลี่ย ผู้ป่วย ต่อวัน (ราย)	เฉลี่ย วันพักรักษา (วัน)	เฉลี่ย ผู้ป่วย ต่อวัน (ราย)	เฉลี่ย วันพักรักษา (วัน)	เฉลี่ย ผู้ป่วย ต่อวัน (ราย)	เฉลี่ย วันพักรักษา (วัน)
1. รพ.ชลบุรี	7 (5)	6	14	7	15	4	11
2. รพ.สรรพสิทธิประสงค์	8 (8)	6	11	6	11	5	9
3. รพ.ลำปาง	8 (8)	7	21	7	19	6	17
4. รพ.ยะลา	8 (8)	4	32	3	33	4	36
5. รพ.อุดรธานี	6 (8)	5	11	5	12	6	12
6. รพ.ขอนแก่น	4 (4)	3	17	4	20	3	23
7. รพ.ราชบุรี	8 (8)	6	17	6	14	7	14

ตัวเลขในวงเล็บ () หมายถึง จำนวนที่เห็นว่าเหมาะสม

จำนวนเตียงรับผู้ป่วย

ในภาพรวม พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีเตียงรับผู้ป่วย จำนวนระหว่าง 4 – 8 เตียง ตามตาราง 6 โดยกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 57 มีเตียงรับผู้ป่วยจำนวน 8 เตียง ร้อยละ 43 มีเตียงรับผู้ป่วย จำนวน 4, 6 และ 7 เตียง เมื่อสอบถามความเห็นเกี่ยวกับจำนวนเตียงที่เหมาะสมพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 71 เห็นว่าเตียงรับผู้ป่วยจำนวน 8 เตียงเหมาะสมกับปริมาณงาน ร้อยละ 29 ที่เหลือเห็นว่าเตียงรับผู้ป่วยจำนวน 4 และ 5 เตียงเหมาะสม โดยให้เหตุผลว่าปัจจุบันสถานที่คับแคบและมีเจ้าหน้าที่น้อย

ปริมาณงานเป็นข้อมูลสำคัญที่ใช้ในการพิจารณากำหนดจำนวนบุคลากรที่เหมาะสม แต่เนื่องจากปริมาณงานด้านการรักษาของกลุ่มตัวอย่างมีความแตกต่างกันมาก ซึ่งอาจเกิดจากปัจจัยต่างๆ เช่น จำนวนและระดับการศึกษาของประชากรในเขตรับผิดชอบ สภาพสังคมและเศรษฐกิจของชุมชน ภูมิอากาศและฤดูกาล ศักยภาพของโรงพยาบาลในเครือข่าย จำนวนบุคลากร

ที่มี และสภาพของอาคารสถานที่โดยเฉพาะขนาดของพื้นที่ใช้สอยไม่อำนวยให้ขยายการให้บริการ เป็นต้น ดังนั้นเพื่อให้สามารถหาข้อสรุปเบื้องต้นเกี่ยวกับจำนวนบุคลากรที่จะต้องนำไปพิจารณา ร่วมกับข้อมูลอื่นๆเพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก จึงได้นำข้อมูลจากการสอบถามความเห็นเกี่ยวกับจำนวนบุคลากรที่มีอยู่ปัจจุบัน ซึ่งพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนครึ่งหนึ่งเห็นว่าไม่เหมาะสมกับปริมาณงาน ควรเพิ่มจำนวนบุคลากรโดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพให้มากขึ้น และข้อมูลจากการสอบถามความเห็นเกี่ยวกับจำนวนเตียงรับผู้ป่วยที่เหมาะสม ซึ่งพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เห็นว่าเตียงรับผู้ป่วยจำนวน 8 เตียงเหมาะสม มาทำการวิเคราะห์จำนวนบุคลากรที่เหมาะสมกับปริมาณงานดังนี้

จำนวนพยาบาลวิชาชีพซึ่งพิจารณาเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีเตียงรับผู้ป่วยจำนวน 8 เตียงพบว่า มีค่าเฉลี่ยของจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ต้องการเท่ากับ 10.5 หรือเท่ากับ 11 คน ในส่วนของพยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยเหลือคนไข้และคนงานในภาพรวมพบว่าจำนวนบุคลากรกลุ่มนี้ของกลุ่มตัวอย่างปัจจุบันมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.29 , 4.43 และ 1 คน ตามลำดับและกลุ่มตัวอย่างทุกแห่งไม่มีความต้องการ/ไม่ต้องการเพิ่มจำนวนบุคลากรกลุ่มนี้ ดังนั้นจึงสรุปว่าจำนวนบุคลากรที่จะต้องนำไปพิจารณาร่วมกับข้อมูลอื่นๆเพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกเป็นดังนี้ พยาบาลวิชาชีพ 11 คน พยาบาลเทคนิค 0 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 4 คนและคนงาน 1 คน

การกำหนดจำนวนบุคลากรของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกในที่นี้เป็นเพียงการวิเคราะห์และสรุปเพื่อดำเนินการกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยที่เหมาะสมสำหรับหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกที่มีเตียงรับผู้ป่วยจำนวน 8 เตียงเท่านั้น จำนวนบุคลากรที่เหมาะสมสำหรับหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกในโรงพยาบาลศูนย์แห่งใด ย่อมขึ้นอยู่กับภารกิจและปริมาณงานของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกแห่งนั้นเป็นหลัก

กิจกรรมการรักษา พื้นฟูสมรรถภาพและให้การพยาบาล

จากการสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการมีบุคลากรอื่นของโรงพยาบาลหรือไม่ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยนอกจากทีมเจ้าหน้าที่ในหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามทุกรายให้คำตอบว่า มีบุคลากรอื่นซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับกิจกรรมดังกล่าว ได้แก่ แพทย์สาขาศัลยกรรมตกแต่งและสาขาศัลยกรรมทั่วไป นักกายภาพบำบัด นักโภชนาการ และเภสัชกร รองลงไปได้แก่ จิตแพทย์หรือนักจิตวิทยา นักกิจกรรมบำบัด นักสังคมสงเคราะห์ แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู เจ้าหน้าที่ในกลุ่มงานเวชกรรมสังคมและศูนย์พึ่งได้(OSCC) ทั้งนี้ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรเหล่านี้ไม่มีความต้องการใช้งานอาคารสถานที่ภายในหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกโดยเฉพาะแต่อย่างใด

ในส่วนของการสอบถามเพื่อให้ได้ทราบถึงรายละเอียดกิจกรรมการดูแลรักษา พื้นฟูสมรรถภาพและให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยภายในหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่างซึ่งแบ่งเป็น 3 ช่วง คือ การดูแลในช่วงรับใหม่ การดูแลในแต่ละวันและการดูแลในช่วงจำหน่าย สามารถสรุปกิจกรรมในแต่ละช่วงของกลุ่มตัวอย่างทุกแห่งเป็นภาพรวมได้ดังนี้

การดูแลผู้ป่วยในช่วงรับใหม่ มีกิจกรรมดังต่อไปนี้

- รับแจ้งการนำส่งผู้ป่วยจากแผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยนอกหรือหอผู้ป่วยใน
- เตรียมสถานที่และสิ่งแวดล้อม
- ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล(เวชระเบียน เอกสารอื่น)และผู้ป่วย
- ประเมินและซักประวัติผู้ป่วย จำแนกประเภทผู้ป่วย ประเมินบาดแผลและความเจ็บปวดบาดแผล ประเมินปัญหาและให้การช่วยเหลือแก้ไขปัญหาลูกเงินในทันที (ให้การช่วยชีวิตในช่วงแรกหรือให้การรักษาพยาบาลอย่างเร่งด่วน)
- ตรวจร่างกายเบื้องต้น ชั่งน้ำหนัก วัดสัญญาณชีพ ดูแลเปลี่ยนเสื้อผ้าให้ผู้ป่วย
- ดูแลให้การพยาบาลเบื้องต้น เช่น ให้น้ำเกลือ ใส่สายสวนปัสสาวะ ทำแผลอาบน้ำ
- ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติถึงแผนการรักษา การยินยอมรับการรักษา ความรุนแรงของโรค ให้คำแนะนำเกี่ยวกับกฎระเบียบ สิทธิการรักษา ปฐมนิเทศให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาคารสถานที่ แพทย์ที่ให้การรักษาและทีมพยาบาล แนะนำการปฏิบัติตัวขณะอยู่โรงพยาบาล เวลาเข้าเยี่ยม แนะนำให้รู้จักผู้ป่วยที่อยู่ข้างเคียง
- รายงานข้อมูลผู้ป่วยและทบทวนแผนการรักษาเบื้องต้นแก่แพทย์เวร ให้การพยาบาลตามแผนการรักษาของแพทย์ผู้รับผิดชอบ บันทึกข้อมูลลงในแบบฟอร์มบันทึกทางการพยาบาล บันทึกทางการพยาบาลและ Kardex รวมทั้งสำรวจความเรียบร้อยของเวชระเบียนทั้งหมด

การดูแลผู้ป่วยในแต่ละวัน มีกิจกรรมดังต่อไปนี้

- กระตุ้นและดูแลให้ผู้ป่วยปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้แก่ ล้างหน้า แปรงฟัน รับประทานอาหาร อาบน้ำ ทำแผล ขับถ่าย ทำ Active – Passive Exercise (กลุ่มตัวอย่างบางแห่งให้ผู้ป่วยทำกิจกรรมเสริมต่างๆ เช่น ให้อ่านหนังสือ เป็นต้น)
- ให้การตรวจวินิจฉัย รักษาโดยแพทย์และรายงานข้อมูลอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยเมื่อแพทย์ตรวจเยี่ยม หากผู้ป่วยมีโรคร่วมจะส่งปรึกษาแผนกที่เกี่ยวข้อง
- ประเมินสัญญาณชีพตามสภาพและประเภทของผู้ป่วยและเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง

- ประเมินและดูแลทำความสะอาดแผล/อาบนํ้าล้างตัว ประเมินความเจ็บปวด ดูแลให้ยาตามแผนการรักษาของแพทย์
- เฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนต่างๆและการติดเชื้อบริเวณบาดแผลรวมทั้งภาวะ Nosocomial Infection (NI)
- ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามสภาพปัญหาของผู้ป่วย เช่น เคาะปอด ดุดเสมหะ พลิกตะแคงตัวในรายที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน (เช่น ใส่เครื่องช่วยหายใจหลังผ่าตัดใหญ่)
- ดูแลด้านโภชนาการเพื่อส่งเสริมการหายของแผล
- ดูแลผู้ป่วยให้ได้พักผ่อนอย่างเพียงพอทั้งทางร่างกายและจิตใจ
- พั่นพู่สภาพร่างกายผู้ป่วยโดยการถ่ายภาพบำบัดภายในหน่วยงานหรือส่งผู้ป่วย รายที่จำเป็นไปพั่นพู่สมรรถภาพที่งานกายภาพบำบัด
- ให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วย/ญาติเพื่อป้องกันการติดเชื้อและให้คำแนะนำการดูแลแผล หลังจากเกิดบาดแผลใหม่ รวมทั้งให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลัง ผ่าตัดกรณีที่ต้องทำผ่าตัด
- ประสานงานระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโดยให้ญาติมีส่วนร่วมในการ ตัดสินใจและรับรู้ปัญหา
- วางแผนจำหน่ายและเตรียมตัวผู้ป่วยและญาติ เพื่อเตรียมความพร้อมในการกลับไป ดูแลรักษาที่บ้าน

การดูแลผู้ป่วยในช่วงจำหน่าย มีกิจกรรมดังต่อไปนี้

- ประเมินบาดแผลและความเจ็บปวด ความสามารถในการดูแลตนเอง และเตรียม ความพร้อมด้านจิตใจเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตเหมือนปกติ
- ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติก่อนจำหน่ายโดยการสอน/สาธิตวิธีการดูแลบาดแผล ทั้งแผลหายใหม่และแผลที่ยังไม่หาย อาการแสดงและการป้องกันภาวะแทรกซ้อน หลังจากที่ได้แผลหาย การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน การทานยา การออกกำลังกาย การนัด ตรวจ(ถ้ามี) แหล่งสนับสนุนของชุมชนเพื่อให้การช่วยเหลือ และสถานบริการ ที่เกี่ยวข้องหลังการจำหน่าย
- ประสานกับหน่วยเยี่ยมบ้าน/ศูนย์ดูแลต่อเนื่องเพื่อการส่งต่อและการดูแลที่เหมาะสม

จากการสอบถามเกี่ยวกับการมีนโยบายของโรงพยาบาล ที่มีผลทำให้รูปแบบ/วิธีการ ปฏิบัติงานของหน่วยไฟไหม้นํ้าร้อนลวกเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมนับตั้งแต่ปีงบประมาณ 2549 เป็นต้นมา หรือไม่อย่างไร พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 57 ให้คำตอบว่าโรงพยาบาลไม่มี

นโยบายดังกล่าว ร้อยละ 43 ที่เหลือให้คำตอบว่าโรงพยาบาลมีนโยบายที่มีผลต่อรูปแบบ/วิธีการปฏิบัติงานดังนี้ นโยบายการลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลทำให้หน่วยงานต้องบริหารจัดการให้ผู้ป่วยนอนพักรักษาตัวระยะสั้นลง แต่บางครั้งสภาพของผู้ป่วยทำให้ยังไม่สามารถจำหน่ายหรือส่งต่อกลับไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลใกล้บ้านเพราะยังไม่เอื้อต่อการดูแล หรือการเตรียมความพร้อมกลับเข้าสู่สังคมซึ่งต้องใช้เวลาในการจัดการปัญหาดังกล่าว การจัดบริการสุขภาพระดับตติยภูมิเป็น Excellent Center ด้านอุบัติเหตุทำให้ต้องพัฒนางานและพัฒนานุเคราะห์อย่างต่อเนื่องเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ มีความเชื่อมั่นและพึงพอใจ และสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ได้รับการศึกษาอบรมเฉพาะด้าน

นอกจากการสอบถามถึงรายละเอียดกิจกรรมการดูแลรักษา พื้นฟูสมรรถภาพและให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยและนโยบายของโรงพยาบาล ซึ่งพบว่าไม่มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบ/วิธีการปฏิบัติงานของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกส่วนใหญ่โดยตรง แต่บางแห่งอาจได้รับผลกระทบด้านคุณภาพของบริการทั้งแง่บวกและแง่ลบดังรายละเอียดข้างต้นแล้ว ยังได้สอบถามเพิ่มเติมถึงรายละเอียดอื่นๆ ซึ่งจะมีผลต่อการจัดเตรียมสถานที่ โดยข้อมูลที่ได้รับสรุปได้ดังนี้

การจัดพื้นที่ให้การดูแลรักษาโดยเฉพาะสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บในแต่ละสาเหตุ เนื่องจากผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษากายในหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกเป็นผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากแผลไหม้เนื่องจากสาเหตุต่างๆกัน เช่น ถูกไฟไหม้ น้ำร้อนลวก บาดเจ็บจากกระแสไฟฟ้า สารเคมี หรือความเย็นจัด การได้รับรังสี บาดเจ็บจากการสูดดมควันหรือจากการแพ้ยา ดังนั้นเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนเกี่ยวกับการดำเนินการด้านอาคารสถานที่ที่จะต้องรองรับกิจกรรมการรักษากายผู้ป่วยซึ่งได้รับบาดเจ็บด้วยสาเหตุที่แตกต่างกันข้างต้น จึงได้สอบถามถึงการดูแลผู้ป่วยดังกล่าวว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่อย่างไรรวมทั้งมีการจัดการเกี่ยวกับสถานที่อย่างไร ผู้ตอบแบบสอบถามทุกรายได้ให้คำตอบที่คล้ายคลึงกันว่า หลังจากประเมินผู้ป่วยที่รับใหม่แล้วจะให้การพยาบาลเบื้องต้นตามสาเหตุ เช่น ผู้ป่วยที่ถูกไฟดูดหรือฟ้าผ่าจะให้สารน้ำปริมาณมากเพื่อป้องกันไตวายและตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ผู้ป่วยที่ถูกกรดหรือด่างจะใช้น้ำชะล้างก่อน เป็นต้น ในส่วนของสถานที่ มีเพียงการจัดเตียงผู้ป่วยที่อาการหนักไว้ทางด้านหน้า/ใกล้กับ Nurse Station โดยไม่เน้นว่าต้องจัดพื้นที่ให้การรักษาวัดโดยเฉพาะสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บในแต่ละสาเหตุ

การอนุญาตให้ญาติเฝ้าไข้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างทุกแห่งอนุญาตให้ญาตินอนเฝ้าไข้เฉพาะผู้ป่วยที่เป็นเด็กและผู้ป่วยบางราย โดยผู้ตอบแบบสอบถามทุกรายได้ให้เหตุผลดังนี้

- อนุญาตเฝ้าไข้เฉพาะผู้ป่วยเด็กเล็กที่อาการไม่หนัก เพื่อไม่ให้เด็กซึมเศร้า

- ให้ญาติเฝ้าเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีหรือผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ญาติต้องการดูแลก่อนเสียชีวิต
- ให้ญาติเฝ้าเฉพาะผู้ป่วยเด็ก ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย ผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตประสาท ผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านการสื่อสาร
- ให้ญาติเฝ้าเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 8 ปี
- ให้ญาติเฝ้าเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปีและผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ และการสื่อสารบกพร่องโดยดูความเหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละราย
- ให้ญาติเฝ้าเฉพาะเด็กและดูความเหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละราย
- ให้ญาติเฝ้าเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีเนื่องจากเด็กต้องการการดูแลใกล้ชิดจากผู้ที่คุ้นเคยและเหตุผลด้านจิตใจ

เมื่อสอบถามเกี่ยวกับสถานที่ให้นอนเฝ้า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ตอบว่า ให้นอนบนเตียงผู้ป่วยหรือพื้นที่ข้างเตียงผู้ป่วย ในส่วนที่เกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวกที่จัดให้ญาติที่เฝ้าใช้พบว่า กลุ่มตัวอย่างแต่ละแห่งได้จัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่ญาติที่เฝ้าใช้แตกต่างกันตามที่ได้พิจารณาว่าเหมาะสมซึ่งกล่าวโดยรวมได้ดังนี้ ให้ญาติใส่ชุดผู้ป่วยหรือเสื้อคลุม ให้ใช้ผ้าเช็ดตัวของโรงพยาบาล ถ้ามีเตียงว่างก็ให้นอนได้หรือแทรกเตียงพับ ให้ใช้ห้องส้วม-อาบน้ำภายในหน่วยงาน มีหนังสือให้อ่าน มีโทรทัศน์ให้ดู มีที่ให้ฝากของ มีที่ให้ซักผ้า มีราวตากผ้าหรือให้ตากที่โรงพักญาติ มีตู้ให้เก็บของใช้ส่วนตัว มีสบู่ แชมพูและอาหารที่ญาติใช้และรับประทานได้

การอนุญาตให้เข้าเยี่ยม พบว่ากลุ่มตัวอย่างทุกแห่งจำกัดจำนวนผู้เข้าเยี่ยม โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อนุญาตให้เข้าเยี่ยมผู้ป่วยได้ครั้งละ 2 คน และมีกลุ่มตัวอย่างส่วนน้อยที่อนุญาตให้ทะยอยเข้าเยี่ยมได้ครั้งละ 1 คน เหตุผลที่จำกัดจำนวนผู้เข้าเยี่ยม คือ สถานที่จำกัด/คับแคบ ต้องควบคุมความสะอาด/การแพร่เชื้อจากผู้เข้าเยี่ยม และเสื้อผ้าที่ให้ใช้มีจำกัด

ข้อมูลกิจกรรมต่างๆที่ให้แกผู้ป่วยและกิจกรรมอื่นๆตามรายละเอียดข้างต้นนี้จะได้นำไปพิจารณาร่วมกับข้อมูลอื่นๆที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกในขั้นตอนต่อไป

การดำเนินการป้องกันและการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อภายในหน่วยงาน

จากการสอบถามเกี่ยวกับการดำเนินการป้องกันและการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อภายในหน่วยงานในส่วนที่เกี่ยวข้องกับอาคารสถานที่ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามทุกรายได้ให้คำตอบสรุปโดยรวมได้ดังนี้

กำหนดให้พื้นที่ภายในหน่วยงานเป็นเขตสะอาดและมีการดำเนินการในเรื่องต่างๆดังนี้

กำหนดทางเข้าออกหน่วยงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 29 เท่ากันที่มีทางเข้าออกหน่วยงาน 2 และ 4 ทาง ร้อยละ 42 ที่เหลือมีทางเข้าออกหน่วยงาน 3 ทาง และดำเนินการดังนี้

- ทางเข้าออกสำหรับผู้ป่วยพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 14 มีทางเข้าออกสำหรับผู้ป่วยโดยเฉพาะ ร้อยละ 86 ที่เหลือให้ผู้ป่วยใช้ทางเข้าออกร่วมกับบุคคลภายนอก (ได้แก่ ญาติ ผู้มาเยี่ยมและมาติดต่อ) เจ้าหน้าที่ ของสะอาดและอาหารที่จะให้ผู้ป่วยรับประทาน
- ทางเข้าออกสำหรับเจ้าหน้าที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 71 มีทางเข้าออกสำหรับเจ้าหน้าที่โดยเฉพาะ ร้อยละ 29 ที่เหลือให้เจ้าหน้าที่ใช้ทางเข้าออกร่วมกับผู้ป่วยและ/หรือบุคคลภายนอก ของสะอาดและอาหารที่จะให้ผู้ป่วยรับประทาน
- การจัดเส้นทาง(Flow) นำผ้าเปื้อนและขยะออกจากหน่วยงานโดยไม่สวนทางกับการนำของสะอาดเข้ามาในหน่วยงานพบว่า ร้อยละ 86 สามารถดำเนินการได้ อย่างไรก็ตามมีกลุ่มตัวอย่างบางแห่งในจำนวนนี้มีเส้นทางนำผ้าเปื้อนและขยะออกจากหน่วยงานที่แม้จะไม่สวนทางกับการนำของสะอาดเข้ามา แต่ก็สวนทางกับเส้นทางของผู้ป่วยและบุคคลภายนอกที่เข้ามาในหน่วยงาน

กำหนดพื้นที่สำหรับการปฏิบัติตัวก่อนเข้าภายในหน่วยงาน ดังนี้

- บริเวณสำหรับบุคคลภายนอกเปลี่ยนรองเท้าเป็นรองเท้าที่ใช้ภายในหน่วยงาน ทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์สำหรับถูมือ (Alcohol-based handrub) หรือน้ำและสบู่
- ห้อง/บริเวณสำหรับบุคคลภายนอกสวมกาวน์ ทั้งนี้พบว่ามีกลุ่มตัวอย่างบางแห่งที่ให้บุคคลภายนอกสวม mask และ/หรือสวมหมวกด้วย
- บริเวณสำหรับเจ้าหน้าที่เปลี่ยนรองเท้า ทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์สำหรับถูมือหรือน้ำและสบู่(บางแห่งเป็นบริเวณเดียวกันกับบุคคลภายนอก)
- ห้อง/บริเวณสำหรับเจ้าหน้าที่เปลี่ยนชุดขณะปฏิบัติงานและเก็บของส่วนตัว

การใช้งานห้องพักรักษาผู้ป่วยและห้องอื่นๆ

ห้องพักรักษาผู้ป่วย พบว่ากลุ่มตัวอย่างดำเนินการดังนี้

- จัดห้องพักผู้ป่วยเป็นห้องแยกทั้งหมดโดยมีห้องอาบน้ำอยู่ภายในและมีห้องส้วมสำหรับผู้ป่วยชายหญิงแยกออกมาต่างหาก
 - มีห้องแยก 3 ห้องเพื่อแยกผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยที่แผลมีการติดเชื้อรุนแรง มีประวัติเป็นโรคติดต่อหรือมีภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยที่มีอาการทางจิต ผู้ป่วยที่ต้องมีญาติเฝ้า ผู้ป่วยเด็ก ผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ เป็นต้น
 - มีห้องแยกที่มีระบบอากาศแบบ Positive pressure 1 ห้อง
 - มีห้องแยกผู้ป่วยติดเชื้อ 1 ห้องติดพัดลมดูดอากาศและชุดล้างห้องเดือนละครั้ง
- ห้องล้างของ กลุ่มตัวอย่างบางแห่งดำเนินการดังนี้ มีฉากกันเวลาที่ล้างของสกปรก แยกอ่างล้างของสกปรกและอ่างล้างของสะอาด จัดหาสบู่ล้างมือและผ้าเช็ดมือ
- ห้องทำแผล กลุ่มตัวอย่างบางแห่งดำเนินการดังนี้ มีตู้เก็บของที่มิดชิด เช็ดผนังและล้างห้องส้วมวันละครั้ง มีพัดลมระบายอากาศและปิดหน้าต่างป้องกันฝุ่นละออง
- การทำความสะอาด พบว่ากลุ่มตัวอย่างดำเนินการดังนี้
- วัสดุอุปกรณ์และส่วนประกอบอาคาร ดำเนินการดังนี้ ทำความสะอาดพื้น กระจกที่ประตู หน้าต่างและช่องแสง ทำความสะอาดพื้นด้วยผงซักฟอก ฝาน้ำยและผ้า เพดานใช้ผ้าชุบน้ำเช็ดเวลาเปื้อน ทำความสะอาดพื้นด้วยผงซักฟอกทุกวัน ทำความสะอาดสถานที่ทุกวันวันละ 3 ครั้ง และทำความสะอาดผ้าปูที่นอนอาทิตยส์ครั้ง
 - สุขภัณฑ์ ดำเนินการดังนี้ ทำความสะอาดสุขภัณฑ์เข้าเียนด้วยผงซักฟอก / ทำความสะอาดอ่างอาบน้ำผู้ป่วยด้วยผงซักฟอก / ทำความสะอาดอ่างล้างมือและล้างเครื่องมือวันละ 2 ครั้ง
 - ครุภัณฑ์ ดำเนินการดังนี้ เติงและตู้ข้างเตียง ทำความสะอาดทุกวัน
 - ระบบปรับอากาศและระบายอากาศ ดำเนินการดังนี้
 - ทำความสะอาดเครื่องฟอกอากาศ เครื่องปรับอากาศและพัดลมเพดาน
 - เปิดเครื่องปรับอากาศเป็นช่วงเวลา(9.00 – 12.00 น.และ 13.00 – 04.00 น) โดยช่วงที่เปิดเครื่องปรับอากาศจะเปิดประตูหน้าต่างเพื่อระบายอากาศให้มีอากาศหมุนเวียน และทำความสะอาดเครื่องปรับอากาศโดยล้างแผ่นกรองทุกเดือน

การดำเนินการป้องกันและการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อภายในหน่วยงานในส่วนที่เกี่ยวข้องกับอาคารสถานที่ของกลุ่มตัวอย่างตามรายละเอียดข้างต้นนี้ จะได้นำไปพิจารณาร่วมกับข้อมูลอื่นๆที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกต่อไป

อาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก

คณะผู้วิจัยได้ทำการศึกษาข้อมูลอาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่างทุกแห่งในประเด็นที่เกี่ยวกับการออกแบบอาคาร ขนาดพื้นที่ใช้สอยปัจจุบัน อายุและสภาพอาคารที่ตั้งของหน่วยงานและแผนการก่อสร้าง ผลการศึกษาในประเด็นดังกล่าวสรุปได้ดังนี้

ข้อมูลจากแบบก่อสร้างอาคารสถานที่ของกลุ่มตัวอย่างซึ่งส่วนใหญ่ออกแบบโดยกองแบบแผน กระทรวงสาธารณสุข ตามรายละเอียดที่แสดงในตาราง 7 และจากการสำรวจในสถานที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 57 มีอาคารสถานที่ซึ่งได้รับการออกแบบเพื่อให้ใช้งานเป็นหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ร้อยละ 43 ที่เหลือมีอาคารสถานที่ซึ่งดัดแปลงหรือปรับปรุงสถานที่สำหรับให้บริการจากอาคารหอผู้ป่วยใน หอผู้ป่วยหนัก หรือห้องผ่าตัด

ตาราง 7 ข้อมูลแบบก่อสร้างอาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่าง

โรงพยาบาล	แบบก่อสร้างอาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก	
	ชื่อแบบก่อสร้าง	แบบเลขที่
1. รพ.ชลบุรี	ส่วนต่อเติมอาคารผู้ป่วยนอกเดิม	ไม่มีข้อมูล
2. รพ.สรรพสิทธิประสงค์	อาคารสงฆ์อาพาธ ศูนย์โรคหัวใจและหอผู้ป่วยหนัก (อาคารพระโพธิญาณเถระ)	9656
3. รพ.ลำปาง	อาคารผู้ป่วย 8 ชั้น (อาคารสิทธิเกษม)	1929
4. รพ.ยะลา	อาคารผ่าตัด เวชกรรมฟื้นฟู พยาธิวิทยา ธนาคารเลือด หอบำบัดผู้ป่วยไฟไหม้ และสำนักงานข้อมูลข่าวสารด้านอุบัติเหตุ *	เอกชน ออกแบบ
5. รพ.อุดรธานี	อาคารศัลยกรรม * (อาคารศัลยกรรมอุดรธาร)	7956
6. รพ.ขอนแก่น	อาคารอุบัติเหตุ * (อาคารสิรินธร)	9168
7. รพ.ราชบุรี	อาคารผู้ป่วยอุบัติเหตุ คนไข้ในและเวชกรรมฟื้นฟู *	9051

* ส่วนหนึ่งของอาคารได้รับการออกแบบเพื่อให้ใช้งานเป็นหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก

จากการคำนวณขนาดพื้นที่ใช้สอยปัจจุบันของกลุ่มตัวอย่างทุกแห่งพบว่า ในภาพรวมพื้นที่ใช้สอยของกลุ่มตัวอย่างมีขนาดระหว่าง 210.00 – 478.00 ตารางเมตร และมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 316.55 ตารางเมตร โดยกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 43 มีพื้นที่ใช้สอยน้อยกว่า 300.00 ตารางเมตร ร้อยละ 28.5 เท่ากันที่มีพื้นที่ใช้สอยระหว่าง 301.00 – 400.00 ตารางเมตร และที่มีพื้นที่ใช้สอยมากกว่า 400.00 ตารางเมตร

ในส่วนของข้อมูลเกี่ยวกับอายุและสภาพอาคารตามตาราง 8 พบว่า ในภาพรวมอาคารสถานที่ของกลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 6 - 33 ปี หรือประมาณ 15 ปีโดยเฉลี่ย โดยร้อยละ 14 มี

อายุอาคารน้อยกว่า 10 ปี ร้อยละ 47 มีอายุอาคารระหว่าง 11 – 15 ปี ร้อยละ 29 มีอายุอาคารมากกว่า 15 ปี ในส่วนที่เกี่ยวกับสภาพอาคารของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ร้อยละ 57 มีสภาพดี ร้อยละ 14 มีสภาพพอใช้ และร้อยละ 29 มีสภาพเก่า ระยะเวลาที่กลุ่มตัวอย่างเปิดให้บริการพบว่าอยู่ระหว่าง 4 – 22 ปี หรือประมาณ 10 ปีโดยเฉลี่ย

ตาราง 8 ข้อมูลอาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่าง

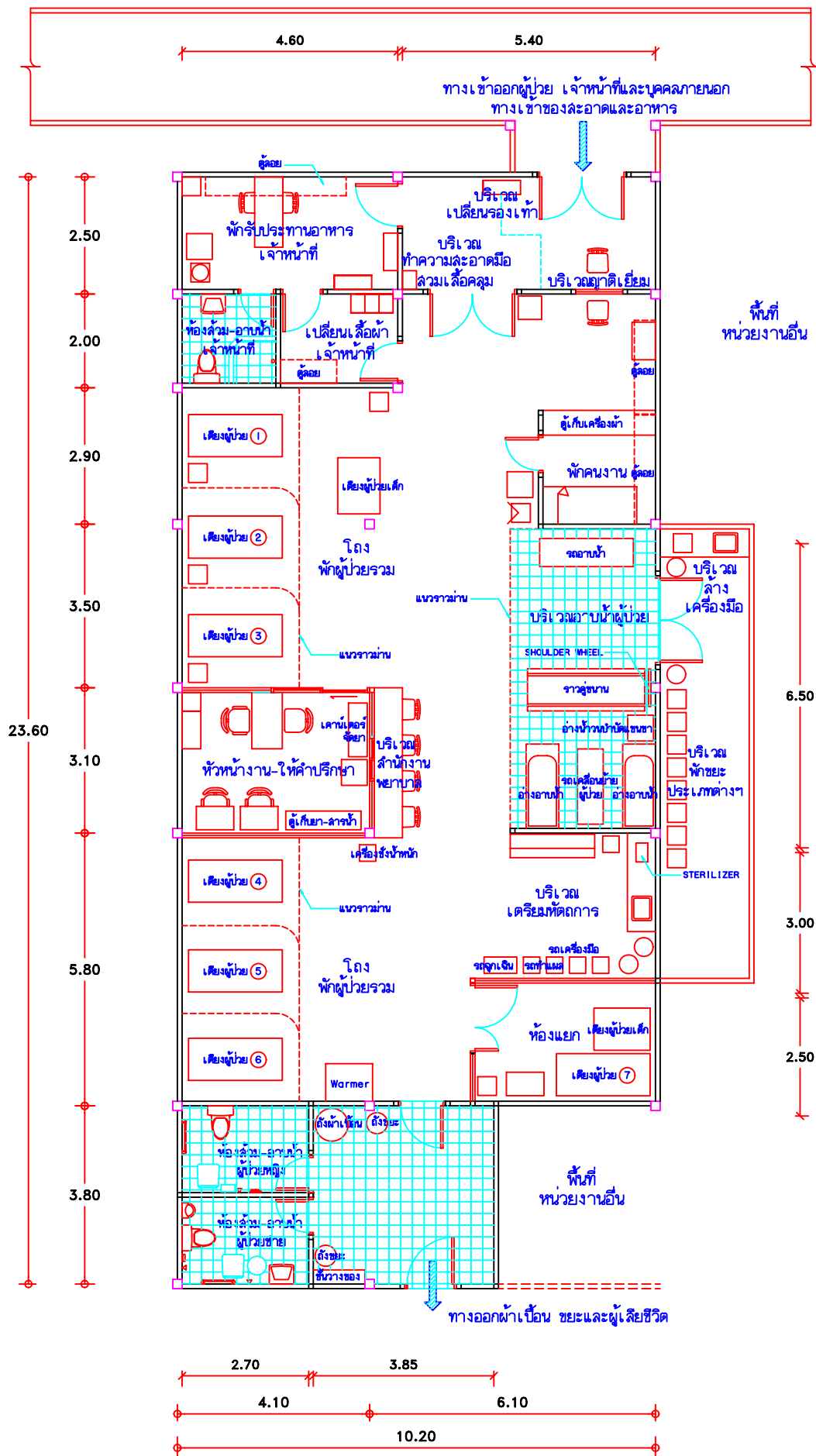
โรงพยาบาล	ขนาดพื้นที่ใช้สอย * (ตารางเมตร)	อายุอาคาร (ปี)	สภาพ อาคาร
1. รพ.ชลบุรี	247.00	33	เก่า
2. รพ.สรรพสิทธิประสงค์	303.00	6	ดี
3. รพ.ลำปาง	310.00	25	เก่า
4. รพ.ยะลา	478.00	10	ดี
5. รพ.อุดรธานี	210.00	13	พอใช้
6. รพ.ขอนแก่น	233.00	10	ดี
7. รพ.ราชบุรี	435.00	10	ดี

* ไม่รวมพื้นที่ที่พักคอยภายนอกหน่วยงาน

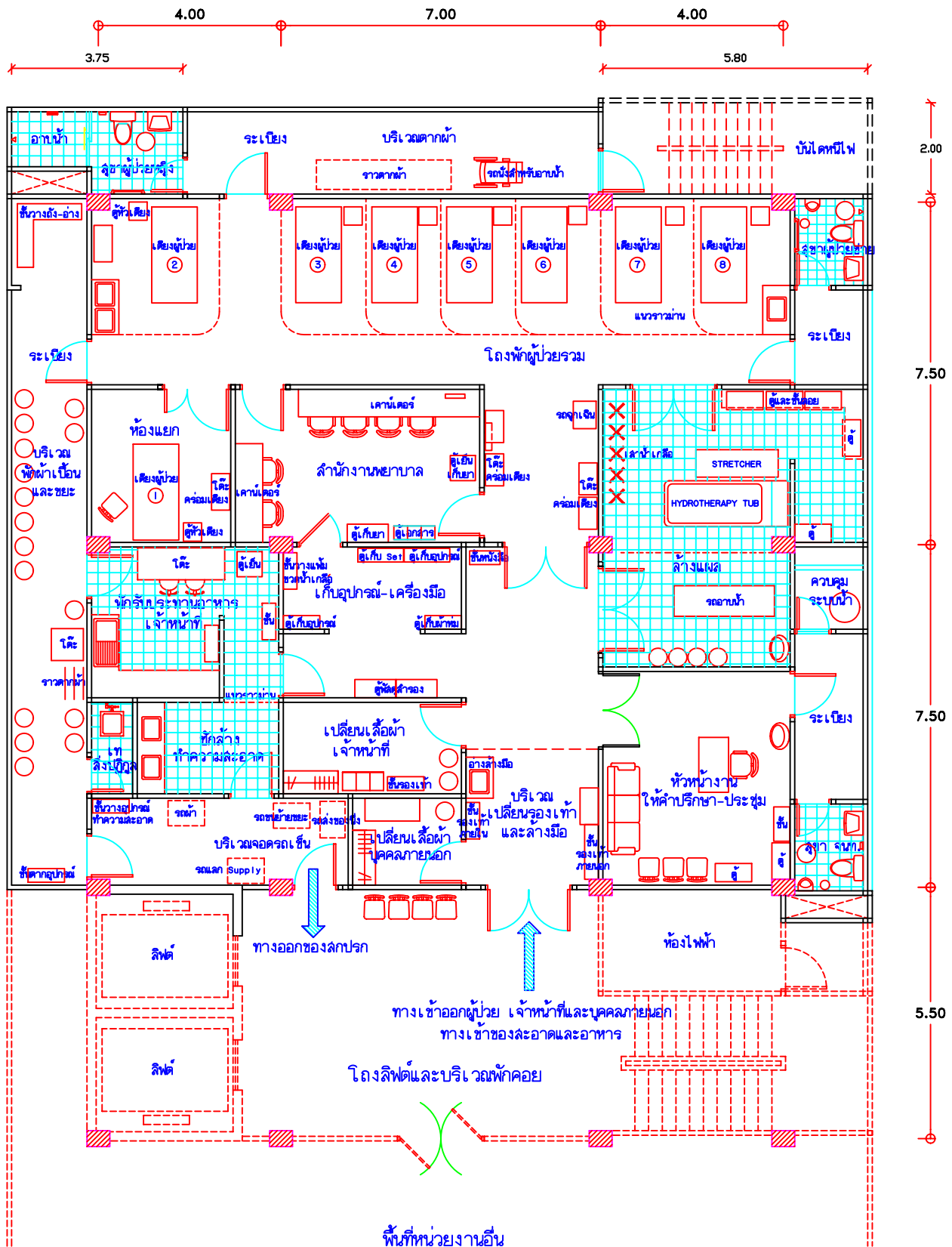
ที่ตั้งของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่างพบว่าตั้งอยู่ที่ชั้นที่ 2, 3, 5 หรือชั้นที่ 6 โรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 14 มีหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และแผนกผ่าตัดอยู่ในอาคารหลังเดียวกัน รวมทั้งยังมีแผนกเอกซเรย์ ชันสูตรโรค หออภิบาลผู้ป่วยหนัก และหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุรวมอยู่ด้วย จึงทำให้มีลักษณะที่เอื้อต่อการเป็นศูนย์ตติยภูมิด้านอุบัติเหตุที่ดีในแง่ของอาคารสถานที่ ร้อยละ 86 ที่เหลือมีหน่วยงานทั้ง 3 หน่วยงานกระจายอยู่ในอาคาร 2 – 3 หลังและส่วนใหญ่มีระยะทางติดต่อกันค่อนข้างไกล

จากการสอบถามเกี่ยวกับแผนการก่อสร้างระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ.2252 – 2556 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 86 ให้คำตอบว่าโรงพยาบาลไม่มีแผนก่อสร้างอาคารหลังใหม่ ร้อยละ 14 ตอบว่าไม่ทราบว่าโรงพยาบาลมีแผนจะก่อสร้างอาคารหลังใหม่หรือไม่ ในส่วนของการก่อสร้างต่อเติมอาคารปัจจุบันพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 100 ให้คำตอบว่าโรงพยาบาลไม่มีแผนดังกล่าว

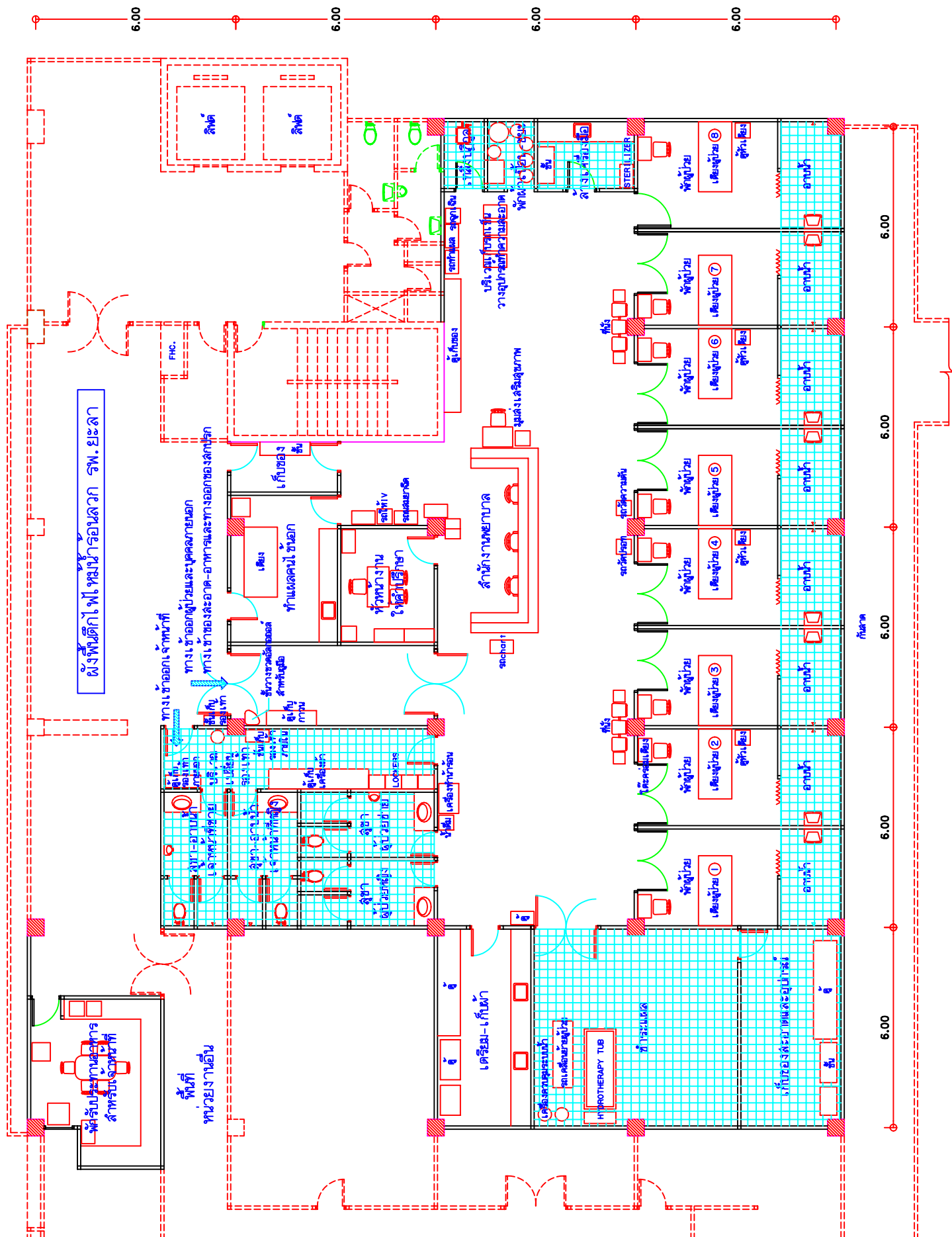
ทั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้ทำการสำรวจและจัดทำภาพแสดงแปลนพื้นอาคารสถานที่สำหรับให้บริการของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่างทุกแห่งดังที่ได้แสดงไว้ในหน้าถัดไป

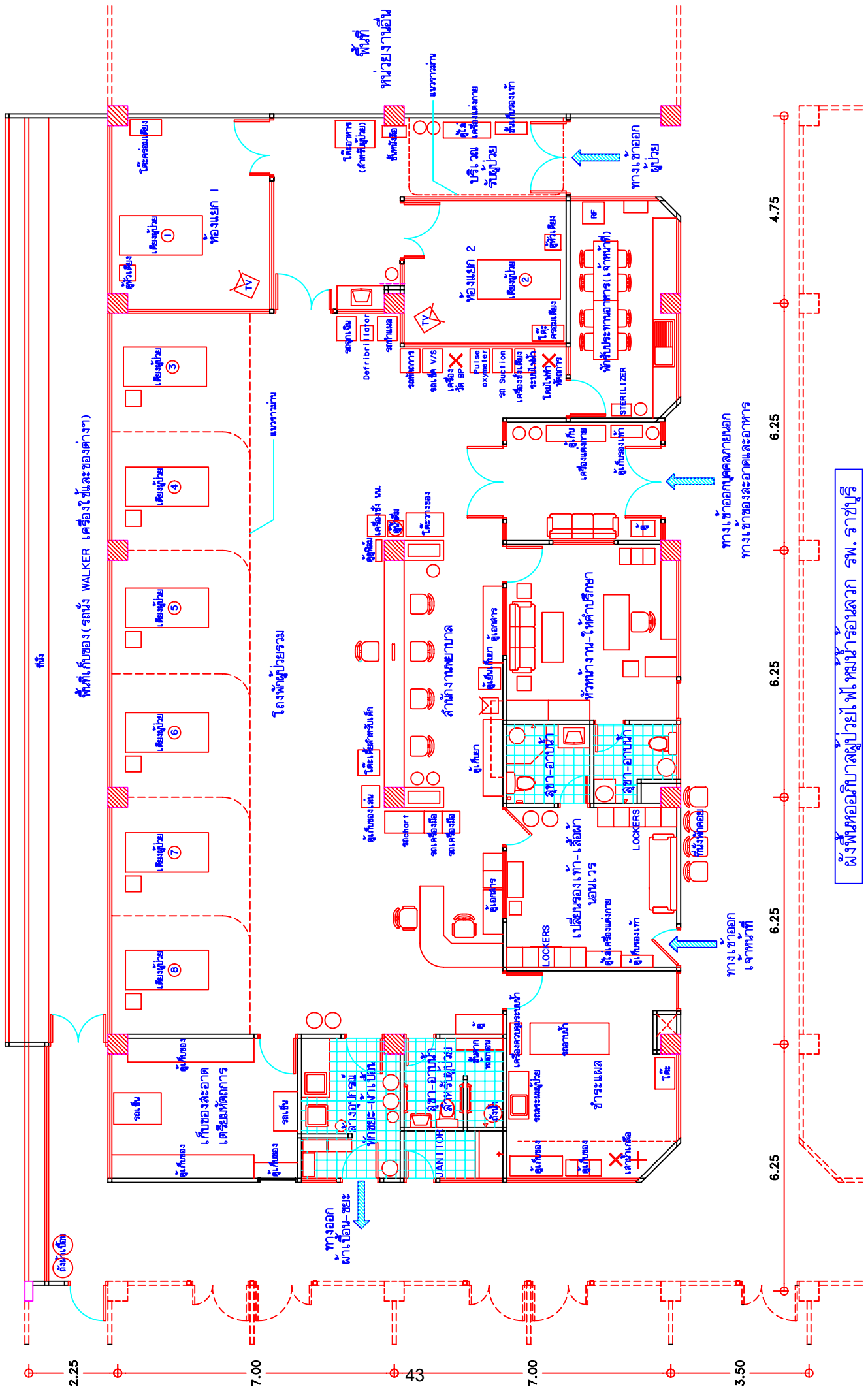


ผังพื้นที่หน่วยแผลใหม่ รพ. ชลบุรี



ผังพื้นที่ห้องผู้ป่วยบาดแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวก รพ. สรรพสิทธิประสงค์





พงศ์พรหมอภัยบาลสุปายไฟหมะไกรอนलग रण. राखुरी

สภาพและปัญหาการใช้งานส่วนประกอบ อุปกรณ์และระบบอาคาร

เพื่อให้ได้ทราบถึงสภาพและปัญหาเกี่ยวกับการใช้งานอาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน นอกจากจะได้ทำการสำรวจและสอบถามความเห็นเกี่ยวกับความเพียงพอของขนาดพื้นที่ใช้สอยที่มีอยู่ในปัจจุบันแล้ว ยังได้ทำการสำรวจและสอบถามความเห็นจากผู้ใช้อาคารในประเด็นที่เกี่ยวกับการใช้งานรวมทั้งความเหมาะสมในการใช้งานของวัสดุและส่วนประกอบอาคาร(ได้แก่ พื้น ผนัง ประตู หน้าต่างและช่องแสง ราวจับและผ้าเปดาน) อุปกรณ์และระบบอาคารบางอย่าง (ได้แก่ ดวงโคม ปลั๊กไฟ สวิตช์ไฟ พัดลม สุขภัณฑ์ ระบบปรับอากาศและระบบก๊าซทางการแพทย์)ภายในหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ข้อมูลจากการสำรวจและจากความเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามสรุปได้ดังนี้

การใช้งานวัสดุและส่วนประกอบอาคาร

วัสดุที่ทำผิวพื้น ประเด็นที่สอบถามความเห็นได้แก่ ความทนทานในการใช้งาน ง่ายต่อการทำความสะอาดและความปลอดภัยจากการลื่นล้ม จากการสำรวจพบว่าหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก กลุ่มตัวอย่างทุกแห่งใช้หินขัดกับที่และกระเบื้องยางเป็นวัสดุทำผิวพื้นเป็นหลักในห้อง/บริเวณต่างๆ ยกเว้นภายในห้องชำระแผล/ให้การรักษาดำเนินการในห้องซักล้าง/ทำความสะอาดเครื่องมือเครื่องใช้ ห้องเทสิ่งปฏิกูล ห้องส้วมและห้องอาบน้ำสำหรับผู้ป่วยหรือเจ้าหน้าที่ซึ่งปูพื้นด้วยกระเบื้องเคลือบ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้หินขัดกับที่เป็นวัสดุทำผิวพื้นมีจำนวนมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ใช้กระเบื้องยางเล็กน้อย ในภาพรวมพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 71 เห็นว่าวัสดุที่ใช้ทำผิวพื้นอาคารโดยทั่วไปมีความเหมาะสม ร้อยละ 29 ที่เหลือเห็นว่าวัสดุที่ใช้ทำผิวพื้นเป็นปัญหาในการใช้งานโดยให้เหตุผลว่า พื้นกระเบื้องยางหลุดล่อนง่ายและทำความสะอาดยากเมื่อเปื้อนคราบสกปรก และเมื่อยาบางชนิดหยดลงไปบนพื้นที่เป็นหินขัด จะเป็นคราบทำความสะอาดไม่ออก

ผนัง ประเด็นที่สอบถามความเห็นได้แก่ ความเหมาะสมของความสูงผนัง วัสดุที่ใช้ทำผนังและผิวผนัง(การตกแต่งผนังด้วยวัสดุตกแต่ง) จากการสำรวจพบว่าผนังโดยทั่วไปภายในบริเวณหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกทุกแห่งเป็นผนังก่ออิฐฉาบปูนเป็นส่วนใหญ่และมีการใช้วัสดุอื่นเช่น ไม้ ไม้อัด อะลูมิเนียม กระຈก ยิมซึ่มบอร์ด กระเบื้องแผ่นเรียบ หรือวัสดุทำผนังสำเร็จรูปอื่นๆ ทำผนังด้วยเช่นกัน ผนังของห้องแยกด้านที่หันเข้าหา Nurse station ของกลุ่มตัวอย่างทุกแห่งพบว่าเป็นผนังที่กรุด้วยกระຈกไฟที่ระดับความสูงประมาณ 0.90 เมตรขึ้นไปเพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถมองเห็นผู้ป่วยที่อยู่ภายในห้องได้ง่าย ความสูงของผนังโดยทั่วไปภายในหน่วยงานพบว่ามี ความสูงระหว่าง 2.00 – 3.00 เมตร สำหรับการตกแต่งผิวผนังพบว่าส่วนใหญ่เป็นการทาสีพลาสติก/สีน้ำมันหรือบุกระเบื้องเคลือบ ในภาพรวมผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 43 เห็นว่าผนัง

ภายในหน่วยงานโดยทั่วไปมีความเหมาะสม ร้อยละ 57 ที่เหลือเห็นว่าเป็นปัญหาดังนี้ ผนัง (ก่ออิฐฉาบปูนทาสี) ไม่เหมาะที่จะทำความสะอาดเช็ดถูทุกวัน ผนังฉาบปูนทาสีเช็ดทำความสะอาด ยากเวลาที่สิ่งสกปรกกระเด็นถูกผนัง ผนังบางแห่งเปื้อนขึ้นเป็นเชื้อรา และผนังบริเวณ Nurse station ทาสีน้ำมันทำให้สะท้อนแสง นอกจากนี้ผู้ตอบแบบสอบถามบางรายให้ความเห็นเพิ่มเติมว่า ควรบุผนังถึงฝ้าเพดานด้วยกระเบื้องเคลือบแผ่นใหญ่เพื่อสะดวกต่อการเช็ดทำความสะอาด และผนังควรบุกระเบื้องเพื่อให้เช็ดถูหรือล้างทำความสะอาดได้ง่าย

ประตู ประเด็นที่สอบถามความเห็นได้แก่ ความเหมาะสมของชนิดประตู ความกว้างของช่องประตู วัสดุที่ใช้ทำประตูและการทำช่องมองที่บานประตู จากการสำรวจพบว่า ชนิดของประตูที่ใช้ภายในบริเวณหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ได้แก่ ประตูบานเปิดเดี่ยวหรือคู่ ประตูบานสวิงเดี่ยวหรือคู่ บานเลื่อนเดี่ยวและประตูบานเฟี้ยม วัสดุที่ใช้ทำบานประตูได้แก่ ไม้ ไม้อัดทาสีหรือบุด้วยแผ่นพลาสติกลามิเนต อะลูมิเนียม กระฉากโลหะหรือกระจกฝ้าและพีวีซี สำหรับความกว้างของช่องประตูบานเปิด บานเลื่อน บานสวิงและบานเฟี้ยมที่เป็นบานเดี่ยวโดยทั่วไปพบว่ามีค่าความกว้างระหว่าง 0.70 – 1.60 เมตร ความกว้างของช่องประตูบานเปิดและบานสวิงที่เป็นบานคู่โดยทั่วไปมีความกว้างระหว่าง 1.30 – 2.00 เมตร ประตูทางเข้าออกหน่วยงานสำหรับผู้ป่วยและบุคคลภายนอกพบว่าส่วนใหญ่เป็นชนิดบานเปิด/สวิงคู่และมีลูกฟักประตูเป็นกระจกใสเต็มบานหรือครึ่งบานส่วนบน มีบางแห่งที่ลูกฟักประตูเป็นกระจกฝ้าหรือกระจกสีชาแต่เป็นส่วนน้อย กรณีที่ลูกฟักบานประตูเป็นกระจกใสพบว่า เกือบทุกแห่งติดม่านหรือสติกเกอร์เพื่อบังสายตาของผู้ที่สัญจรไปมาที่อยู่ภายนอกหน่วยงาน สำหรับการทำช่องมองที่บานประตูนั้นพบว่าแทบจะไม่มี การทำช่องมองที่บานประตูห้องต่างๆภายในบริเวณหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่าง แม้แต่ประตูของห้องแยกก็ไม่พบว่ามีกลุ่มตัวอย่างแห่งใดที่ทำช่องมอง แต่จะใช้ประตูที่มีลูกฟักกระจกใส ซึ่งมีทั้งชนิดเต็มบานหรือครึ่งบานส่วนบน และมีบางแห่งที่เป็นประตูบานทึบก็ไม่ได้ทำช่องมอง แต่จะทาสีผนังที่กรุด้วยกระจกใสทำให้สามารถมองเห็นผู้ป่วยที่อยู่ภายในห้อง

ในภาพรวมพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 57 เห็นว่าประตูที่ใช้ภายในหน่วยงานโดยทั่วไปมีความเหมาะสม ร้อยละ 43 ที่เหลือให้ความเห็นว่ายังไม่เหมาะสมดังนี้ ประตูบานบานแคบไปนำศพผู้ป่วยเสียชีวิตออกไม่สะดวก(ช่องประตูกว้างประมาณ 0.90 เมตร) ปัจจุบันไม่มีช่องมองที่ประตูเนื่องจากเป็นกระจกทั้งบานทำให้บุคคลภายนอกมีโอกาสที่จะมองเห็นผู้ป่วยได้อย่างเปิดเผยจึงจำเป็นต้องทำม่าน(ฝ้า)ปิดซึ่งอาจทำให้ฝุ่นเกาะม่านได้ง่าย และประตูทางเข้าออกผู้ป่วยเป็นประตูบานทึบขนาดใหญ่(ขนาดบานประมาณ 1.20 เมตร)ต้องออกแรงเปิดและอาจเกิดการชนบุคคลอื่นได้ ทั้งนี้ผู้ตอบแบบสอบถามบางรายให้ความเห็นเพิ่มเติมว่าประตูทางเข้าออกผู้ป่วยควรเป็นบานเลื่อนเนื่องจากประหยัดพื้นที่ และใช้ประตูบานสวิงเหมาะสมเนื่องจากสามารถใช้หลังดันให้เปิดได้

หน้าต่างและช่องแสง จากการสำรวจพบว่าชนิดของหน้าต่างที่ใช้ภายในบริเวณหน่วยไฟฟ้าไหม้ร้อนลวก ได้แก่ บานเลื่อนเดี่ยวหรือคู่ บานเปิดเดี่ยวหรือคู่ บานเกล็ดและบานกระทุ้ง วัสดุที่ทำลูกฟักบานหน้าต่างได้แก่ กระจกใสหรือกระจกฝ้า วัสดุที่ใช้ทำบานกรอบหน้าต่างได้แก่ อะลูมิเนียม เหล็กและไม้ วัสดุที่ทำช่องแสงได้แก่ กระจกใสหรือกระจกฝ้า ขนาดช่องหน้าต่างโดยทั่วไปพบว่ามีความกว้างระหว่าง 0.50 – 2.00 เมตรและมีความสูงระหว่าง 0.35 – 1.60 เมตรโดยขึ้นอยู่กับการใช้งานและชนิดของหน้าต่าง สำหรับภายในห้อง/บริเวณพักผู้ป่วยพบว่าที่ผนังด้านหัวเตียงผู้ป่วยมีหน้าต่างบานเปิด บานเลื่อนหรือบานกระทุ้ง ติดตั้งที่ความสูงระดับ 1.10 – 2.00 เมตรจากพื้นห้อง ลูกฟักบานหน้าต่างส่วนใหญ่เป็นกระจกใสและมีบางแห่งเป็นส่วนน้อยที่ใช้กระจกฝ้าหรือกระจกสีชา นอกจากนี้ยังพบว่ามีกรณีติดม่านหรือมู่ลี่ที่หน้าต่าง หรือติดสติ๊กเกอร์ที่กระจกหน้าต่างเพื่อบังสายตาของบุคคลภายนอก จากการสอบถามถึงความเหมาะสมของหน้าต่างและช่องแสงภายในบริเวณหน่วยไฟฟ้าไหม้ร้อนลวกพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 57 เห็นว่า หน้าต่าง/ช่องแสงในห้องต่างๆภายในหน่วยงานโดยทั่วไปมีความเหมาะสม ร้อยละ 43 ที่เหลือให้ความเห็นว่ายังไม่เหมาะสมดังนี้ หน้าต่าง(ที่ความสูงระดับ 1.10 เมตรจากพื้นห้อง)มีลูกฟักเป็นกระจกใสบุคคลภายนอกมองเข้ามาเห็นผู้ป่วยได้ หน้าต่าง(ที่ความสูงระดับ 2.00 เมตรจากพื้นห้อง)สูงเกินไป ทำให้ห้องมืดทึบและมองไม่เห็นภายนอก หน้าต่างและช่องแสงเหนือเตียงผู้ป่วยมีขนาดเล็ก(ความสูงของช่องหน้าต่าง/ช่องแสงเท่ากับ 0.35 เมตร ยาว 2.00 เมตรและอยู่สูงจากพื้นห้อง 2.00 เมตร)

ราวจับ จากการสำรวจพบว่า มีกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 57 ที่ติดราวจับสเตนเลสไว้เฉพาะภายในห้องส้วมและห้องอาบน้ำสำหรับผู้ป่วย โดยติดไว้ที่ผนังด้านข้างโถส้วมและอ่างอาบน้ำ(เป็นอ่างอาบน้ำทั่วไป) และในจำนวนนี้มีบางแห่งที่ติดราวจับไว้ที่ด้านหน้าอ่างล้างหน้าและที่ผนังริมทางเดินภายในห้องด้วย จากการสอบถามความเห็นเกี่ยวกับการใช้งานราวจับพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนครึ่งหนึ่งในกลุ่มตัวอย่างที่ติดราวจับไว้ในหน่วยงานให้ความเห็นว่ายังไม่เหมาะสมดังนี้ มีราวจับน้อยไปไม่เอื้อต่อผู้ป่วยที่ต้องการใช้พยุงตัว และมีราวจับในห้องน้ำผู้ป่วยน้อยไป ส่วนผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนไม่ถึงครึ่งหนึ่งในกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้ติดราวจับไว้ในหน่วยงานเห็นว่ายังไม่เหมาะสมเนื่องจากยังไม่มีราวจับในห้องส้วมและห้องอาบน้ำสำหรับผู้ป่วย

ฝ้าเพดาน ประเด็นที่สอบถามความเห็น ได้แก่ ความสูงของเพดานและวัสดุที่ใช้ทำฝ้าเพดาน จากการสำรวจพบว่า โดยทั่วไปฝ้าเพดานภายในบริเวณหน่วยไฟฟ้าไหม้ร้อนลวกกลุ่มตัวอย่างมีความสูงระหว่าง 2.50 – 3.00 เมตรจากพื้น โดยส่วนใหญ่มีความสูงไม่น้อยกว่า 2.85 เมตร และใช้ยิปซัมบอร์ดทำฝ้าเพดานด้วยเช่นกัน แต่ก็มีกลุ่มตัวอย่างบางแห่งที่ใช้กระเบื้องกระดาศและอะลูมิเนียมอบสีเป็นวัสดุทำฝ้าเพดาน ในภาพรวมพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 29 เห็นว่าโดยทั่วไปไม่เป็นปัญหาในการใช้งาน ร้อยละ 71 ที่เหลือเห็นว่าเป็นปัญหาดังนี้

เพดานบางบริเวณมีน้ำรั่วและมีราขึ้น ฝ้าเพดานไม่มั่นคงแข็งแรงมีความเสี่ยงที่ราดำจะตกลงมาได้ ฝ้าเพดานในห้องน้ำและห้องทำแผลขึ้นเป็นคราบและมีน้ำซึมหยด และฝ้าเพดานมีเชื้อรา

การใช้งานอุปกรณ์และระบบอาคารบางอย่าง

ชนิดของดวงโคม จากการสำรวจพบว่าภายในห้อง/บริเวณต่างๆในหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกทุกแห่งติดตั้งดวงโคมที่ใช้หลอดไฟชนิดฟลูออเรสเซนต์ขนาด 36 วัตต์ซึ่งให้แสงสีขาวเป็นหลัก ดวงโคมที่ติดตั้งมีทั้งชนิดที่ไม่มีฝาครอบและมีฝาครอบซึ่งเป็นตะแกรงหรือกรงด้วยกระจกฝ้า ห้องหรือบริเวณที่ติดตั้งดวงโคมจำนวนมากที่สุดได้แก่ พื้นที่บริเวณ Nurse station รวมทั้งทางเดินด้านหน้าและด้านข้าง รองลงมาได้แก่ ภายในห้อง/บริเวณพักผู้ป่วย ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 86 เห็นว่า โดยทั่วไปชนิดของดวงโคมที่ติดตั้งในห้อง/บริเวณต่างๆไม่เป็นปัญหาในการใช้งาน ร้อยละ 14 ที่เหลือเห็นว่าเป็นปัญหาดังนี้ ดวงโคมมีฝาครอบทำให้แสงไฟสลัว และในห้องพักผู้ป่วยมีดวงโคม 1 ดวง(เป็นหลอดไฟชนิดฟลูออเรสเซนต์ขนาด 18 วัตต์ จำนวน 2 หลอด)ทำให้แสงสว่างภายในห้องไม่เพียงพอ นอกจากนี้ผู้ตอบแบบสอบถามบางรายให้ความเห็นเพิ่มเติมว่ากระจกที่ปิดดวงโคมควรจะสามารถทำความสะอาดได้ง่าย

ปลั๊ก(หรือเต้ารับ) ประเด็นที่สอบถามความเห็น ได้แก่ จำนวน ตำแหน่งและระดับความสูงที่ติดตั้ง จากการสำรวจอาคารสถานที่ของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมพบว่าจำนวนปลั๊กที่ติดตั้งในแต่ละห้อง/บริเวณที่จำเป็นต้องใช้ปลั๊กจำนวนน้อยที่สุดพบ 1 อันและจำนวนมากที่สุดพบ 96 อัน และพบว่าห้อง/บริเวณพักผู้ป่วยของกลุ่มตัวอย่างเกือบทุกแห่ง ติดตั้งปลั๊กไว้จำนวนมากกว่าห้อง/บริเวณอื่นๆ โดยพบว่าเฉพาะห้องพักผู้ป่วยมีปลั๊กจำนวนระหว่าง 13 – 96 อัน(นับจำนวนปลั๊กรวมกันทั้งในห้องพักรวมและในห้องแยก) ระดับความสูงที่ติดตั้งปลั๊กโดยทั่วไปติดตั้งไว้ที่ระดับความสูง 0.30 เมตรจากพื้น ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 86 เห็นว่าโดยทั่วไปไม่เป็นปัญหาในการใช้งาน ร้อยละ 14 ที่เหลือเห็นว่าเป็นปัญหาและได้ให้ความเห็นดังนี้ ในห้องพักผู้ป่วยมีปลั๊กมากเกินไป(มี 12 อัน)และตำแหน่งที่ติดตั้งอยู่ในระดับต่ำ เสี่ยงต่อการที่เด็กจะจับเล่น นอกจากนี้ผู้ตอบแบบสอบถามบางรายได้ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่า ควรมีปลั๊กอย่างน้อย 8 จุดต่อ 1 เตียง และควรมีปลั๊กเฉพาะแต่ละเตียงเพื่อสะดวกต่อการพยาบาล

สวิตช์ ประเด็นที่สอบถามความเห็น ได้แก่ จำนวน ตำแหน่งและระดับความสูงที่ติดตั้ง สวิตช์ จากการสำรวจอาคารสถานที่ของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมพบว่า จำนวนสวิตช์ที่ติดตั้งในแต่ละห้อง/บริเวณจำนวนน้อยที่สุดพบ 1 อันและจำนวนมากที่สุดพบ 8 อัน ระดับความสูงที่ติดตั้งประมาณ 1.20 เมตรจากพื้น การติดตั้งสวิตช์ภายในห้องหรือบริเวณที่มีพื้นที่กว้างพบว่ามักใช้สวิตช์ชนิดที่ควบคุมการเปิดปิดดวงโคมหลายดวงพร้อมกันในครั้งเดียว โดยเฉพาะภายในห้องพักผู้ป่วยของกลุ่มตัวอย่างซึ่งพบว่าส่วนใหญ่ใช้สวิตช์ประเภทนี้ ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 43

เห็นว่าโดยทั่วไปไม่เป็นปัญหาในการใช้งาน ร้อยละ 57 ที่เหลือเห็นว่าเป็นปัญหาดังนี้ สวิตช์ส่วนใหญ่เป็นสวิตช์รวมไม่สะดวกในการเปิดปิดและบางห้องมีสวิตช์อยู่นอกห้อง สวิตช์ในห้องพักผู้ป่วยเป็นสวิตช์รวมทำให้ควบคุมตำแหน่งที่ต้องการเปิดปิดดวงโคมไม่ได้ และสวิตช์ในห้องพักผู้ป่วยเป็นสวิตช์รวม ควรแยกแต่ละดวงเพื่อให้สามารถเปิดปิดในจุดที่จำเป็น

พัดลม ประเด็นที่สอบถามความเห็น ได้แก่ จำนวนและชนิดของพัดลมที่ใช้ในห้อง/บริเวณต่างๆ จากการสำรวจพบว่า ชนิดของพัดลมที่ใช้ภายในหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พัดลมโคจรติดเพดาน/ผนัง พัดลมระบายอากาศและพัดลมชนิดตั้งกับพื้น/วางบนโต๊ะ นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 57 ไม่ได้ติดพัดลมโคจรไว้ภายในห้องพักผู้ป่วย ผู้ตอบแบบสอบถามบางรายในจำนวนนี้เห็นว่าเป็นปัญหา เนื่องจากภายในห้องพักผู้ป่วยไม่มีพัดลมระบายอากาศ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 43 ติดพัดลมโคจรไว้ที่เพดาน ผนังหรือเสากลางภายในห้องพักผู้ป่วยซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามทุกรายในจำนวนนี้เห็นว่าไม่เป็นปัญหาในการใช้งานและให้เหตุผลว่าจะใช้เมื่อปิดเครื่องปรับอากาศ

สุขภัณฑ์ ประเด็นที่สอบถามความเห็น ได้แก่ ชนิดและระดับความสูงที่ติดตั้งสุขภัณฑ์แต่ละชนิดซึ่งได้แก่ อ่างล้างมือ โถส้วม โถปัสสาวะ สายฉีดชำระ ก๊อกน้ำ ฝักบัวและราวพาดผ้า ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 43 เห็นว่าโดยทั่วไปไม่เป็นปัญหาในการใช้งานสุขภัณฑ์ดังกล่าว ร้อยละ 57 ที่เหลือเห็นว่าเป็นปัญหาดังนี้ โถปัสสาวะชายสูงเกินไป อ่างล้างมือที่ Nurse station และที่อื่นๆ ด้วยกระเบื้องเคลือบทำความสะอาดยาก โถส้วมในห้องสุขาหญิงวางฐานสูงเกินไป ผู้ป่วยอาจพลัดตกหกล้มได้ และอ่างล้างมือในห้องพักผู้ป่วยมีขนาดเล็ก ควรเป็นอ่างสี่เหลี่ยมทรงลึกและก๊อกควรเป็นทรงสูง

ระบบปรับอากาศ จากการสำรวจพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 43 ติดตั้งเครื่องปรับอากาศแบบแยกส่วน (Split type air conditioner) และผู้ตอบแบบสอบถามไม่ถึงครึ่งหนึ่งในจำนวนนี้ที่เห็นว่าเป็นปัญหา เนื่องจากเครื่องปรับอากาศมีจำนวนไม่เพียงพอทำให้ความเย็นไม่ทั่วถึง กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 57 มีระบบปรับอากาศแบบต่อท่อลมโดยจ่ายอากาศเย็นจากฝ้าเพดาน ผู้ตอบแบบสอบถามทุกรายในกลุ่มตัวอย่างจำนวนนี้เห็นว่า ระบบปรับอากาศชนิดนี้เป็นปัญหาในการใช้งาน เนื่องจากไม่สามารถควบคุมอุณหภูมิเฉพาะจุด ไม่เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วยแต่ละรายที่รู้สึกหนาวร้อนไม่เท่ากัน และคอมเพรสเซอร์ของเครื่องปรับอากาศมีเสียงดังรบกวนเนื่องจากตั้งอยู่ในบริเวณด้านหลัง Nurse station และใกล้กับบริเวณเตียงผู้ป่วย

ระบบก๊าซทางการแพทย์ จากการสำรวจพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 86 ติดตั้งหัวจ่ายก๊าซทางการแพทย์แบบติดผนังครบทุกเตียง กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 14 ที่เหลือไม่ได้ติดตั้งหัวจ่ายก๊าซดังกล่าวให้ครบทุกเตียงเนื่องจากสภาพห้องพักผู้ป่วยไม่อำนวย และผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าหัวจ่ายก๊าซที่มีอยู่นั้นเป็นปัญหาในการใช้งานเนื่องจากเป็นหัวจ่ายก๊าซรุ่นเก่า

สภาพและปัญหาการใช้งานส่วนประกอบและอุปกรณ์อาคารภายในพื้นที่หน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่างทุกแห่งตามรายละเอียดข้างต้น เป็นข้อมูลที่จะได้นำไปพิจารณากำหนด สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่พึงประสงค์ ภายในพื้นที่หน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกในขั้นตอน ที่เกี่ยวข้องต่อไป

ความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม/ด้านกายภาพภายในหน่วยงาน

ความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม/ด้านกายภาพเป็นข้อมูลอย่างหนึ่งที่ช่วยสะท้อนให้เห็นถึง สภาพและปัญหาในการใช้งานอาคารสถานที่และสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ดังนั้นนอกจากการ สอบถามความเห็นเกี่ยวกับการใช้งานและความเหมาะสมของส่วนประกอบอาคาร อุปกรณ์และ ระบบอาคารบางอย่างดังรายละเอียดในหัวข้อที่ผ่านมา ยังได้สอบถามถึงความเสี่ยงด้าน สิ่งแวดล้อม/ด้านกายภาพภายในพื้นที่หน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกซึ่งพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามทุก รายได้ให้ข้อมูล สรุปในประเด็นที่เกี่ยวข้องโดยรวมได้ดังนี้

พื้นที่และการใช้สอย ความเสี่ยงได้แก่

- พื้นที่ไม่เป็นสัดส่วน เสี่ยงต่อการไม่สามารถควบคุมการติดเชื้อของแผลไหม้
- พื้นที่ทำงานระหว่างเตียงผู้ป่วยน้อยไปทำให้ง่ายต่อการแพร่กระจายเชื้อ

วัสดุอุปกรณ์ ส่วนประกอบและระบบอาคาร ความเสี่ยงได้แก่

- มีพื้นที่ต่างระดับภายในหน่วยงาน พื้นห้องน้ำลิ้นเปียกและ มีผลต่อคนไข้ที่เท้าพันผ้า ทำให้เดินไม่สะดวกอาจหกล้มได้ และพื้นห้องน้ำลิ้นเวลาที่เปียกน้ำ
- ประตูทางออกด้านหลังหน่วยงานอยู่ติดกับห้องน้ำผู้ป่วย ไม่สามารถป้องกันได้หากมี ผู้ป่วยที่พยายามหลบหนีหรือทำร้ายตัวเองด้วยการกระโดดตึก เนื่องจากที่ล็อคประตู ไม่เป็นแบบล็อคจากข้างใน
- ที่ล็อคประตุมีย่นเหล็กยื่นออกมาเกี่ยวแขนเสื้อทำให้ผู้ป่วยหกล้มได้
- สวิตช์ควบคุมดวงโคมเป็นสวิตช์รวมมีผลกระทบต่อการให้บริการผู้ป่วย
- เสี่ยงต่อการติดเชื้อที่แพร่ทางอากาศ เนื่องจากภายในหน่วยงานมีระบบปรับอากาศ แบบต่อท่อลมโดยจ่ายอากาศเย็นจากฝ้าเพดานและภายในอาคารไม่มีพัดลมระบาย อากาศ
- เดินชนตู้ควบคุมระบบปรับอากาศที่อยู่ในบริเวณ Nurse station

สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ความเสี่ยงได้แก่

- ลักษณะของ Ward เป็นแบบ Open ward กรณีที่ต้องทำแผลที่เตียงจะทำให้ผู้ป่วยเกิด ความรู้สึกไม่เป็นส่วนตัว

- แสงสว่างในห้องพักผู้ป่วยไม่เพียงพอ เวลาอาบน้ำเงื้อมองไม่เห็น และไฟฟ้าแสงสว่างภายในอาคารสว่างไม่พอ ไม่สะดวกต่อการทำงานเสี่ยงต่อสายตาเสีย
- ทางเข้าออกมีทางเดียวทำให้ไม่สามารถแยกเส้นทางของสะอาดและของสกปรก
- การระบายอากาศภายในหน่วยงานไม่ดี มีกลิ่นเหม็นบริเวณเตียงผู้ป่วย ห้องน้ำและห้องอาบน้ำ
- ระเบียบด้านหลังมีนกพิราบมาถ่ายมูลไว้มาก

ความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม/ด้านกายภาพภายในพื้นที่หน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก กลุ่มตัวอย่างทุกแห่งตามรายละเอียดข้างต้น เป็นข้อมูลที่จะได้นำไปพิจารณากำหนดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่พึงประสงค์ ภายในพื้นที่หน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกในขั้นตอนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ความเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อสภาพและการใช้งานอาคารสถานที่

เพื่อให้ได้ทราบถึงรายละเอียดความต้องการใช้งานอาคารสถานที่และสภาพแวดล้อมทางกายภาพตามความประสงค์ของผู้ใช้อาคาร จึงได้สอบถามความเห็นจากผู้ให้บริการในประเด็นที่เกี่ยวกับสภาพอาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกควรเป็นเช่นใด ที่จะทำให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยและได้รับความสะดวกสบายตามสมควรระหว่างพักรักษาตัว รวมทั้งบุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างสะดวกและปลอดภัย ความเห็นในเรื่องดังกล่าวที่ได้รับจากผู้ตอบแบบสอบถามสรุปได้ดังนี้

ความเห็นต่อสภาพอาคารสถานที่เพื่อให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยและได้รับความสะดวกสบายตามสมควรระหว่างพักรักษาตัวพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามทุกรายได้ให้ความเห็นสรุปโดยรวมได้ดังนี้

พื้นที่และการใช้สอย ความเห็นที่มีได้แก่

- ห้องพักผู้ป่วยควรเป็นห้องแยกที่มีอุปกรณ์จำเป็นครบถ้วน มีห้องน้ำในตัวและสะดวกต่อญาติเข้าเยี่ยม ควรเป็น Unit แยกและมีอุปกรณ์ที่ช่วยให้ผู้ป่วยได้รับความสะดวกควรมีห้องแยกเป็นสัดส่วน และควรเป็นห้องแยกโดยแต่ละห้องมีอุปกรณ์ของใช้ที่จำเป็น
- ควรเป็น Ward ปิดและแยกเป็นห้องซึ่งมีห้องอาบน้ำภายใน มีช่องทางระบายอากาศที่ถ่ายเทได้สะดวก ขนาดความกว้างของห้องควรกว้างกว่าที่เป็นอยู่ปัจจุบันเพื่อให้

เปลนอนเข้าไปส่งผู้ป่วยได้สะดวกไม่ต้องเคลื่อนย้ายเตียงผู้ป่วยทุกครั้ง (ปัจจุบันห้องพักผู้ป่วยกว้างประมาณ 3.00 เมตรและยาวประมาณ 4.00 เมตร มีการติดตั้งหัวจ่ายก๊าซทางการแพทย์ไว้ที่ผนังด้านยาวของห้องทำให้ต้องตั้งเตียงขนานกับความกว้างของห้อง)

- ควรมีห้อง/บริเวณออกกำลังกาย มีพื้นที่ให้ผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพร่างกายเพื่อป้องกันความพิการและควรใกล้เคียงกับบริเวณพบญาติ และควรมีห้องสำหรับฝึกกายภาพบำบัดภายในหน่วยเพื่อให้ผู้ป่วยได้ออกกำลังบริหารส่วนต่างๆของร่างกายเพื่อป้องกันภาวะข้อติด
- ควรมีพื้นที่สำหรับญาตินั่งคุยและทำกิจกรรมขณะเข้าเยี่ยม เช่น การออกกำลังกาย และควรมีห้องสำหรับให้ญาติและผู้ป่วยได้พบปะพูดคุย ผู้ป่วยจะได้ไม่รู้สึกเบื่อและคิดถึงบ้านเนื่องจากผู้ป่วย burn ส่วนมากต้องนอนอยู่ในโรงพยาบาลนาน
- ควรมีห้องพักผ่อน / มีพื้นที่หรือห้องที่จัดสนทนาการลดความเครียดของผู้ป่วยและญาติ และมีสถานที่สำหรับผู้ป่วยเดินภายในหน่วย เพราะผู้ป่วยมักอยู่ในโรงพยาบาลนาน ทำให้เครียดง่าย(ปัจจุบันให้ฝึกเดินรอบเตียง)
- ควรมีห้องอาบน้ำ Burn และห้องผ่าตัดโดยเฉพาะ
- มีห้องน้ำและห้องส้วมที่เพียงพอสำหรับผู้ป่วย

วัสดุอุปกรณ์ ส่วนประกอบและระบบอาคาร ความเห็นที่มีได้แก่

- พื้นอาคารควรเป็นวัสดุที่ขัดล้างได้และไม่ลื่น ผู้ป่วยสามารถเดินได้โดยไม่ลื่นล้ม
- ประตูห้องควรกว้างอาจเป็นประตูบานเลื่อนหรือบานสวิง
- ผนังไม่ควรทึบทั้ง 3 ด้านทำให้มองไม่เห็นภายนอก รู้สึกอึดอัดไม่สุขสบาย ผู้ป่วยจะรู้สึกเหมือนถูกกักขังตลอดเวลาที่นอนอยู่ในโรงพยาบาล
- ระบบปรับอากาศไม่ควรเป็นชนิดต่อท่อลมโดยจ่ายอากาศเย็นจากฝ้าเพดาน
- ควรมีระบบระบายอากาศที่ดี ส่งเสริมการหายใจของแผลและขจัดกลิ่นเหม็นของแผลได้ดี ไม่ส่งกลิ่นรบกวน

วัสดุครุภัณฑ์ ความเห็นที่มีได้แก่

- ผู้ตอบแบบสอบถามที่เห็นว่าห้องพักผู้ป่วยควรเป็นห้องแยกได้ให้ความเห็นว่าภายในห้องพักผู้ป่วยควรมีวัสดุครุภัณฑ์ดังนี้ มีอุปกรณ์จำเป็นประจำแต่ละห้องแยก ได้แก่ อ่างแช่ตัว อ่างล้างมือ ตู้เก็บของ เครื่องฟอกอากาศ เครื่องปรับอากาศ ระบบก๊าซทางการแพทย์ เครื่องช่วยหายใจและเครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติ ห้องแยกควรมีอุปกรณ์ที่ช่วยให้ผู้ป่วยได้รับความสะดวก เช่น กริ่งหรืออุปกรณ์สื่อสารกับพยาบาล เตียงนอนผู้ป่วยสามารถปรับขึ้นลงได้เอง มีราวหรืออุปกรณ์ช่วยเดิน ห้องพักแยกควรมีอ่างล้างมือและตู้เก็บอุปกรณ์เป็นสัดส่วนเพื่อลดการปนเปื้อนกับผู้ป่วยรายอื่น และห้องแยกแต่ละห้องควรมีอุปกรณ์ของใช้ที่จำเป็น ได้แก่ ระบบก๊าซทางการแพทย์ เตียงไฟฟ้า

เครื่องปรับอากาศ พัดลมดูดอากาศ ระบบไฟฟ้าเฉพาะห้องเพื่อปรับให้เหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วยแต่ละราย

- ควรมีวัสดุครุภัณฑ์ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ ได้แก่ รวาคู่ขนาน รอก อุปกรณ์บริหารนิ้ว โตะเก้าอี้สำหรับทำกิจกรรมบำบัด
- ควรมีอุปกรณ์ที่สะดวกในการล้างมือ อุปกรณ์ขอความช่วยเหลือและอุปกรณ์ที่ช่วยผ่อนคลายความเครียด เช่น โทรทัศน์ วิดีโอ

สภาพแวดล้อมทางกายภาพและอื่นๆ ความเห็นที่มีได้แก่

- Burn unit ควรเป็นหน่วยงานเฉพาะที่แยกออกจากหน่วยงานอื่น และสามารถควบคุมความสะอาดอย่างเคร่งครัดเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย
- มีระบบการจัดการขยะที่สามารถทิ้งออกไปด้านนอกหรือทิ้งลงด้านล่าง

ความเห็นต่อสภาพอาคารสถานที่เพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างสะดวกและปลอดภัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามทุกรายได้ให้ความเห็น สรุปโดยรวมได้ดังนี้

พื้นที่และการใช้สอย ความเห็นที่มีได้แก่

- ห้องต่างๆควรแยกเป็นสัดส่วน สามารถแบ่งโซนสะอาดและโซนสกปรกได้ชัดเจน
- มีห้องสำหรับผู้ป่วยให้เป็นสัดส่วน
- มีพื้นที่สำหรับผู้ป่วย ได้แก่ ทางเข้าสำหรับผู้ป่วย ห้องพักผู้ป่วยหรือห้องแยกโรค ห้องน้ำ ห้องส้วม ห้องรับประทานอาหาร/พักผ่อนและห้องทำกายภาพบำบัด
- มีพื้นที่ในการให้บริการผู้ป่วยเพียงพอโดยเฉพาะเมื่อต้องมียกกิจกรรมทำแผล และสถานที่ไม่คับแคบ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปทำแผลที่ห้องทำแผลไม่ลำบาก
- มีพื้นที่สำหรับเจ้าหน้าที่ ได้แก่ ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าและ lockers ห้องน้ำ ห้องส้วม ห้องพักรับประทานอาหาร ห้องพักรับประทานอาหาร ห้องประชุม/ให้คำปรึกษาและห้องพักรับประทานอาหาร
- มีพื้นที่สนับสนุนการปฏิบัติงาน ได้แก่ Nurse station ซึ่งอยู่ในตำแหน่งที่มองเห็นผู้ป่วยได้ทุกเตียงและง่ายต่อการเข้าถึงผู้ป่วย ห้องชำระแผล ห้องเก็บเครื่องมืออุปกรณ์ของสะอาด ห้องเก็บเครื่องมือ ห้องทำความสะอาดเครื่องมือ ห้องซักล้าง-เก็บเครื่องมือทำความสะอาด ห้องพักรับประทานอาหาร ห้องเทกระโถนและหม้อนอน
- มีพื้นที่สำหรับญาติ ได้แก่ ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าเข้าเยี่ยมพร้อม lockers และห้องติดต่อประชาสัมพันธ์

ครุภัณฑ์ ความเห็นที่มีได้แก่

- มีอุปกรณ์เครื่องมือพร้อมใช้งาน และมีเครื่องมือที่ทันสมัยให้บริการ เช่น อ่างล้างตัว EKG, Defibrillator, Infusion pump

- มี lockers เพียงพอ และควรมีตู้เก็บอุปกรณ์ของใช้ที่เพียงพอ

วัสดุอุปกรณ์ ส่วนประกอบและระบบอาคาร ความเห็นที่มีได้แก่

- มีอ่างล้างมือในจุดที่สะดวก เข้าถึงได้ง่าย
- ระบบปรับอากาศไม่ควรเป็นชนิดต่อท่อลมโดยจ่ายอากาศเย็นจากฝ้าเพดานเพราะจะทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อได้ง่าย
- มีระบบระบายอากาศที่ดี

สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ความเห็นที่มีได้แก่

- ภายในหน่วยงานต้องสะอาด มีแสงสว่างเพียงพอทุกพื้นที่
- ต้องมีระบบการไหลเวียนที่ชัดเจนถูกต้องตามหลักการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อภายในหน่วยงาน

นอกจากนี้ยังได้สอบถามความเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับลักษณะการจัดห้องพักผู้ป่วยที่เหมาะสมต่อการรักษาและให้การพยาบาล ซึ่งพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 71 เห็นว่าควรจัดเป็นห้องแยกโดยให้เหตุผลดังนี้

- ควรแยกผู้ป่วยแต่ละรายออกจากกันให้เป็นสัดส่วนชัดเจน ถ้าเป็นห้องแยกแต่ละเตียงได้จะยิ่งดีเพราะการแพร่กระจายเชื้อจะได้น้อยลง แต่ห้องแยกก็ต้องเป็นห้องที่มองเห็นผู้ป่วยได้ง่ายไม่ใช่ปล่อยให้ผู้ป่วยไว้ตามลำพังมองไม่เห็นพยาบาล
- ห้องพักผู้ป่วยควรเป็นห้องๆแยกกันเพื่อง่ายต่อการควบคุมการติดเชื้อและมีช่องระบายอากาศที่ดี ระบบปรับอากาศไม่ควรเป็นชนิดต่อท่อลมโดยจ่ายอากาศเย็นจากฝ้าเพดาน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ
- ควรจัดเป็นห้องแยกเพื่อง่ายต่อการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อและผู้ป่วยมีความเป็นส่วนตัวไม่เปิดเผยจนเกินไป เพราะลักษณะของแผลไหม้เป็นบาดแผลที่มีความน่ากลัว อาจส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของตัวผู้ป่วยเองและผู้พบเห็น ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยเตียงข้างๆและญาติผู้ป่วยที่เข้ามาเยี่ยม
- ควรจัดเป็นห้องแยกซึ่งสามารถควบคุมอุณหภูมิของแต่ละห้องได้ ขนาดของห้องประมาณ 3.00 x 3.00 เมตร สำหรับวางอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์และสะดวกกับการใช้งาน การจัดเป็นห้องแยกจะช่วยป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและช่วยลดความเครียดของผู้ป่วย ผู้ป่วยที่อาการดีขึ้นสามารถพักผ่อนได้ดียิ่งขึ้น

- ควรจัดเป็นห้องแยกโดยในแต่ละห้องควรมีอุปกรณ์ของใช้ที่จำเป็น เช่น เตียงไฟฟ้า ระบบก๊าซทางการแพทย์ เครื่องวัดความดันชนิดที่ติดกับผนัง(ห้องผู้ป่วย 2 ห้องที่อยู่ด้านหน้า Nurse station ควรมี EKG monitoring) เครื่องปรับอากาศ พัดลม ดูดอากาศ ระบบไฟฟ้าเฉพาะห้องเพื่อปรับให้เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วยเป็นรายๆไป อุปกรณ์ในการล้างมือ ระบบการจัดการจัดการขยะที่สามารถทิ้งออกไปด้านนอกหรือด้านล่าง อุปกรณ์ขอความช่วยเหลือรวมทั้งอุปกรณ์ช่วยให้ผู้ป่วยผ่อนคลาย ความเครียด เช่น โทรทัศน์ วิทยุ ประตูลงผู้ป่วยควรเป็นบานเลื่อนหรือบานสวิง

ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 29 ที่เหลือเห็นว่าควรจัดเป็นห้องแยกผสมกับห้องรวม โดยให้เหตุผลดังนี้

- ควรจัดเป็นห้องแยก 2 ห้องเพื่อป้องกันการติดเชื้อและมีห้องรวมแยกชาย/หญิง
- ปัจจุบันจัดให้มีทั้งห้องรวม 5 เตียงและห้องแยก 3 ห้อง หากมีห้องแยกเพิ่มเป็น 4 - 5 ห้องก็จะเหมาะสม เนื่องจากบางช่วงต้องใช้ห้องแยกในการแยกผู้ป่วยหญิง ผู้ป่วยชายและผู้ป่วยติดเชื้อ การมีห้องพักรวมมีข้อดีกรณีที่ผู้ป่วยมีแผลน้อย ช่วยเหลือตัวเองได้มาก จะได้พูดคุยกับผู้ป่วยอื่นเป็นการลดความเครียดในการถูกกักบริเวณและกระตุ้นให้ช่วยเหลือตนเองจากที่ได้เห็นผู้ป่วยอื่นทำเป็นตัวอย่าง แต่ต้องมีมานานในเวลาที่ทำแผลหรือกิจวัตรส่วนตัว

เพื่อให้ได้ข้อมูลความต้องการใช้งานพื้นที่/บริเวณต่างๆภายในหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ที่สามารถรองรับกิจกรรมต่างๆที่มีอยู่ในปัจจุบันและที่ควรดำเนินการได้ครบถ้วน นอกจากการสอบถามความเห็นในประเด็นต่างๆมาแล้วโดยลำดับแล้ว ยังได้สอบถามความเห็นเกี่ยวกับความจำเป็นที่จะต้องมีห้อง/บริเวณต่างๆเพิ่มเติมจากที่มีอยู่ในปัจจุบันดังนี้

ห้อง/บริเวณญาติเยี่ยมภายนอกห้องพัก ปัจจุบันกลุ่มตัวอย่างทุกแห่งไม่มีห้อง/บริเวณสำหรับให้ญาติเยี่ยมผู้ป่วยโดยไม่ต้องเข้าไปภายในห้องพักผู้ป่วย ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 100 เห็นว่าจำเป็นต้องมีห้อง/บริเวณดังกล่าวนี้โดยให้เหตุผลดังนี้ สำหรับผู้ป่วยที่แผลไม่รุนแรงและมีญาติมาเยี่ยมจำนวนมาก ให้ผู้ป่วยพบญาติเพื่อไม่เครียด และใช้เป็นห้องพบปะหรือมีกิจกรรม สันทนาการ

ห้องให้เหตุการณ์ผู้ป่วยนอก ปัจจุบันมีกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 14 ที่มีห้องดังกล่าวนี้ 1 ห้องภายในหน่วยงาน ครึ่งหนึ่งของผู้ตอบแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีห้องให้เหตุการณ์ผู้ป่วยนอก เห็นว่าจำเป็นต้องมีห้องดังกล่าวนี้ โดยให้เหตุผลดังนี้ ปัจจุบันผู้ป่วยทำแผลที่โรงพยาบาลชุมชนใกล้เคียง ถ้ามาโรงพยาบาลศูนย์กรณีที่แผลไม่มากจะทำแผลที่แผนกผู้ป่วยนอก

หรือห้องทำแผลที่แผนกอุบัติเหตุ แต่ถ้าแผลมากจะทำที่หน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก แพทย์ต้องการดู ประเมินผู้ป่วยที่หน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ปัจจุบันผู้ป่วยทำแผลที่ห้องทำแผลที่แผนกผู้ป่วยนอกจึงควรมีพื้นที่สำหรับผู้ป่วยที่ต้องติดตามอาการในหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนอีกครั้งหนึ่งที่เหลือ เห็นว่าไม่จำเป็นต้องมีห้องให้หัตถการผู้ป่วยนอกภายในหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกโดยให้เหตุผลดังนี้ แพทย์ดำเนินการให้แก่ผู้ป่วยที่แผนกผู้ป่วยนอก ปัจจุบันนัดผู้ป่วยมาทำแผลที่ห้องชะล้างเนื่องจากการให้หัตถการผู้ป่วยนอกสามารถดำเนินการภายในห้องอาบน้ำและชะแผลได้ ปัจจุบันสามารถจัดเวลาให้ผู้ป่วยนอกใช้ห้องอาบน้ำ-ล้างแผลร่วมกับผู้ป่วยในเนื่องจากผู้ป่วยนอกบางรายต้องอาบน้ำสระผมก่อนทำแผล

ห้องผ่าตัด หน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 29 ได้รับการออกแบบให้มีห้องผ่าตัด 1 ห้องภายในหน่วยงานแต่ปัจจุบันถูกใช้งานเป็นห้องล้างแผลหรือห้องเก็บของสะอาด กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 71 ที่เหลือไม่มีห้องผ่าตัดภายในหน่วยงานและผู้ตอบแบบสอบถามทุกรายในจำนวนนี้เห็นว่าการไม่จำเป็นต้องมีห้องดังกล่าวโดยให้เหตุผลดังนี้ เป็นการระแและไม่คุ้ม ขึ้นอยู่กับแพทย์ผู้ทำผ่าตัดและอัตราการที่ผู้ป่วยทำในห้องผ่าตัดมีน้อย ปัจจุบันมีห้องผ่าตัดอยู่ที่ชั้น 2 ของอาคารหลังนี้ ไม่ต้องการมีห้องผ่าตัดอยู่ภายในหน่วยงานแต่อยากให้อยู่ใกล้เนื่องจากปัจจุบันห้องผ่าตัดอยู่ไกลจากหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก

ห้องประชุม กิจกรรมการประชุมของกลุ่มตัวอย่างที่ดำเนินการภายในหน่วยงานเป็นประจำได้แก่ การประชุมประจำเดือน รองลงมาได้แก่ ประชุมวิชาการ จำนวนผู้เข้าประชุมระหว่าง 10 – 17 คน ปัจจุบันพบว่ากลุ่มตัวอย่างทุกแห่งไม่มีห้องประชุมอยู่ภายในหน่วยงาน กรณีที่มีการประชุม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะใช้บริเวณเคาน์เตอร์ปฏิบัติงานพยาบาลเป็นที่ประชุมและกลุ่มตัวอย่างส่วนน้อยที่ใช้ห้องหัวหน้าหน่วยงานหรือห้องพักรับประทานอาหารเป็นที่ประชุม เมื่อสอบถามความต้องการห้องที่ใช้เพื่อการประชุมโดยเฉพาะพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 71 มีความต้องการห้องประชุมแต่เห็นว่าควรเป็นห้องที่สามารถใช้ได้ทั้งเป็นที่ประชุมและพักรับประทานอาหาร

ห้อง/บริเวณทำอาหารทางสายยาง ปัจจุบันกลุ่มตัวอย่างทุกแห่งไม่มีห้อง/บริเวณทำอาหารทางสายยางภายในหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกและผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 100 เห็นว่าไม่จำเป็นต้องมีห้อง/บริเวณดังกล่าวนี้โดยให้เหตุผลดังนี้ เจ้าหน้าที่ไม่พอ สถานที่ไม่สะดวก ใช้วิธีเบิกจากงานโภชนาการมาวันต่อวัน ปัจจุบันทำเฉพาะการชงอาหารเสริม ไม่มีอัตรากำลังพอ เบิกจากงานโภชนาการสะดวกกว่า

ห้องพักคนงาน กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 14 มีห้องพักสำหรับคนงานซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าห้องพักเวอร์เจ้าหน้าที่เวรดีกและเวรบ่ายมีความจำเป็นเช่นกัน กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 86 ที่เหลือไม่มีห้องพักสำหรับคนงาน และผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ในจำนวนนี้เห็นว่า

ไม่จำเป็นต้องมีห้องพักสำหรับคนงานโดยให้เหตุผลดังนี้ คนงานมีที่พักรวมกับคนงานอื่นและของส่วนตัวเก็บที่อื่น คนงานมีห้องพักแหวอยู่ทีหน่วยงานอื่นอยู่แล้ว กลางวันทำงานปกติ และมีคนงานทำความสะอาดของบริษัทเอกชนซึ่งทำงานไปเข้าเย็นกลับ

ในส่วนของการสอบถามเกี่ยวกับการจัดเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวกบางอย่างสำหรับญาติที่เฝ้าไข้ ได้แก่ Lockers สุขา-อาบน้ําเฉพาะญาติและสถานที่สำหรับตากเสื้อผ้า พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นดังต่อไปนี้

ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 100 เห็นว่าไม่จำเป็นต้องจัด Lockers ไว้ให้เนื่องจากมีตู้ข้างเตียงไว้ให้ใช้งานอยู่แล้ว

สุขา-อาบน้ําเฉพาะญาติ ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 57 เห็นว่าไม่จำเป็นต้องจัดไว้ให้โดยให้เหตุผลดังนี้ สถิติที่ให้ญาติเฝ้าไข้สั้น้อย ให้มีสุขาแยกชายหญิงและแยกห้องส้วมกับห้องอาบน้ําก็พอ ไม่จำเป็นต้องมีสุขา-อาบน้ําเฉพาะญาติถ้าโรงพยาบาลมีศูนย์บริการญาติเพียงพอ การมีสุขา-อาบน้ําเฉพาะญาติเป็นการระดัองดูแลสุขอนามัยของญาติด้วย ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 43 เห็นว่าจำเป็นต้องจัดไว้ให้เนื่องจากคนไข้แผลมาก และป้องกันการเป็นพาหะ

สถานที่สำหรับตากเสื้อผ้า พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 14 จัดสถานที่สำหรับให้ญาติตากเสื้อผ้าไว้ที่ระดัองด้านหลังหน่วยงานเนื่องจากให้ญาติใส่ชุดของตนเองและให้ใช้เสื้อคลุมของโรงพยาบาลใส่คลุมทับ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 86 ไม่ได้จัดสถานที่ดังกล่าวไว้ ผู้ตอบแบบสอบถามมากกว่าครึ่งหนึ่งใจำนวนนี้เห็นว่าควรมีสถานที่สำหรับให้ญาติตากเสื้อผ้าโดยให้เหตุผลดังนี้ ควรมีที่สำหรับตากชุดชั้นใ ผ้าเช็ดตัว ผู้ตอบแบบสอบถามที่เห็นว่าไม่ควรสถานที่ดังกล่าวให้เหตุผลว่าไม่จำเป็นต้องจัดไว้ถ้าโรงพยาบาลมีศูนย์บริการญาติเพียงพอ

นอกจากนี้ผู้ตอบแบบสอบถามบางรายได้ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่าควรมีที่นั่งพักผ่อนและบริเวณให้เดินเพื่อผ่อนคลายสำหรับญาติที่เฝ้าไข้ด้วย

ข้อมูลความต้องการใช้งานห้องหรือบริเวณต่างๆรวมทั้งความเห็นเกี่ยวกับการลักษณะการจัดห้องพักผู้ป่วยที่เหมาะสมตามรายละเอียดข้างต้น จะได้นำไปพิจารณากำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยชั้นพื้นฐานร่วมกับข้อมูลอื่นต่อไป และสำหรับข้อมูลความเห็นตามในส่วนที่เกี่ยวข้องกับวัสดุอุปกรณ์ ส่วนประกอบและระบบอาคาร ครัวภัณฑ์ ตลอดจนสภาพแวดล้อมทางกายภาพ จะได้นำไปพิจารณาร่วมกับข้อมูลด้านอื่นๆ เพื่อกำหนดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมสำหรับหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกในขั้นตอนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ความเห็นของผู้ป่วย ญาติที่เฝ้าไข้และผู้มาเยี่ยมที่มีต่อการใช้งานอาคารสถานที่

เพื่อให้ได้ความเห็นจากผู้ป่วย ญาติที่เฝ้าไข้และผู้มาเยี่ยมที่มีต่อการใช้สอยพื้นที่ ครุภัณฑ์ สุขภัณฑ์ การใช้งานส่วนประกอบ อุปกรณ์และระบบอาคารบางอย่าง ตลอดจนความเห็นเกี่ยวกับ สภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในหน่วยไฟไหม้-น้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่าง คณะผู้วิจัยจึงได้ทำการสัมภาษณ์กลุ่มบุคคลข้างต้นด้วยหัวข้อคำถามดังต่อไปนี้

- อายุผู้ให้สัมภาษณ์
- จำนวนวันที่พักอยู่ในหน่วยงานและกิจวัตรประจำวัน(สอบถามเฉพาะผู้ป่วยและญาติที่เฝ้าไข้)
- จำนวนครั้งที่มาเยี่ยม(สอบถามเฉพาะผู้มาเยี่ยม)
- ห้อง/บริเวณที่ใช้งาน
- ความเห็นในเรื่องต่างๆ ได้แก่ ขนาดของห้อง/บริเวณที่ใช้งาน การใช้งานส่วนประกอบอาคาร ครุภัณฑ์และสุขภัณฑ์ ลักษณะการจัดห้องพักผู้ป่วย ความเสี่ยงในห้อง/บริเวณต่างๆ และ การใช้งานอุปกรณ์และระบบอาคาร
- ความต้องการใช้งานครุภัณฑ์/สิ่งอำนวยความสะดวก
- ความต้องการให้แก้ไข/ปรับปรุงสถานที่

เนื่องจากในวันที่คณะผู้วิจัยเข้าทำการศึกษาและรวบรวมข้อมูล ณ หน่วยไฟไหม้-น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลยะลา พบว่าไม่มีผู้ป่วยเข้ามารับบริการในวันดังกล่าว จึงไม่สามารถทำการสัมภาษณ์ผู้ป่วย ญาติที่เฝ้าไข้หรือผู้มาเยี่ยม แต่สำหรับหน่วยไฟไหม้-น้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่างแห่งอื่นสามารถทำการสัมภาษณ์กลุ่มบุคคลดังกล่าวได้ครบทุกแห่ง รวมจำนวนผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งสิ้น 27 ราย แบ่งเป็นผู้ป่วย 15 ราย(จากทั้งหมด 31 ราย) ญาติที่เฝ้าไข้ 9 รายและผู้มาเยี่ยม 3 ราย ข้อจำกัดที่พบคือ ไม่สามารถทำการสัมภาษณ์ผู้ป่วยได้ครบทุกรายทั้งที่กลุ่มตัวอย่างแต่ละแห่งมีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาไม่เกิน 8 รายในวันที่เข้าทำการศึกษาและรวบรวมข้อมูล เนื่องจากผู้ป่วยบางรายอยู่ในสภาพที่ไม่สามารถตอบคำถามได้เนื่องจากอาการหนัก เป็นเด็กเล็กหรือไม่พร้อมที่จะตอบคำถาม ข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย ญาติที่เฝ้าไข้หรือผู้มาเยี่ยมในหน่วยไฟไหม้-น้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่างแต่ละแห่งมีดังนี้

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยและผู้มาเยี่ยม ณ โรงพยาบาลชลบุรี

มีผู้ให้สัมภาษณ์รวม 6 ราย เป็นผู้ป่วย 4 ราย(ขณะทำการสัมภาษณ์มีผู้ป่วยพักอยู่ 5 ราย เป็นผู้ใหญ่ 4 ราย เด็ก 1 ราย) และเป็นผู้มาเยี่ยม 2 ราย ไม่ได้สัมภาษณ์ญาติที่นอนเฝ้าไข้ เนื่องจากขณะนั้นภายในหน่วยงานไม่มีญาติที่นอนเฝ้าไข้ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์สรุปได้ดังนี้

ผู้ป่วยที่ให้สัมภาษณ์เป็นหญิง 3 ราย ชาย 1 ราย อายุระหว่าง 18 – 27 ปี อยู่ในสภาพที่สามารถเดินได้และทำกิจวัตรประจำวันได้เองทุกราย มีวันพักรักษาตัวระหว่าง 3 – 16 วันหรือเฉลี่ยเท่ากับ 10 วัน

ห้อง/บริเวณที่ผู้ป่วยใช้งาน ได้แก่ ห้องส้วม-อาบน้ำ บริเวณเตียงผู้ป่วย บริเวณญาติเยี่ยม และบริเวณออกกำลังกาย ความเห็นของผู้ป่วยที่มีต่อขนาดห้อง/บริเวณที่ใช้งานมีดังนี้ ผู้ป่วยทุกรายเห็นว่าห้องส้วม-อาบน้ำมีขนาดพื้นที่พอดี ผู้ป่วยส่วนใหญ่เห็นว่าบริเวณเตียงผู้ป่วยมีขนาดพื้นที่พอดี ผู้ป่วยจำนวนครึ่งหนึ่งเห็นว่าบริเวณญาติเยี่ยมมีขนาดพื้นที่คับแคบกรณีที่ญาติมาเยี่ยมพร้อมกันหลายคน แต่ในบริเวณออกกำลังกายพบว่าทั้งคู่มองเห็นแตกต่างกันโดยมีทั้งเห็นว่าขนาดพื้นที่พอดีและเห็นว่าขนาดพื้นที่คับแคบ

ในส่วนของความเห็นเกี่ยวกับการใช้งานส่วนประกอบอาคาร ทัศนียภาพและสุขภัณฑ์ภายในหน่วยงานพบว่าผู้ป่วยเป็นส่วนน้อยที่ให้ความเห็นดังนี้ มีอ่างล้างหน้าอยู่ที่เดียวภายในห้องส้วม-อาบน้ำสำหรับผู้ป่วยชายทำให้ต้องรอคิวใช้งานและใช้เตียงสะดวกเนื่องจากมีวิธีให้ปรับเองได้

มีผู้ป่วยเป็นส่วนน้อยที่ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับการใช้งานและความต้องการทัศนียภาพ/สิ่งอำนวยความสะดวกในแต่ละเรื่องดังนี้ ดูโทรทัศน์จากเตียงไกลไป ควรเพิ่มตู้หัวเตียง ควรเพิ่มจำนวนอ่างล้างหน้าและอุปกรณ์ออกกำลังกาย

ผู้ป่วยจำนวนครึ่งหนึ่งเห็นว่าลักษณะการจัดห้องพักผู้ป่วยรวมโดยมีม่านกันระหว่างเตียงมีความเหมาะสม และมีผู้ป่วยเป็นส่วนน้อยที่เห็นว่าเวลาทำแผลที่เตียงควรให้มิดชิดกว่านี้

เกี่ยวกับความเสี่ยงในห้อง/บริเวณต่างๆ พบว่ามีผู้ป่วยเป็นส่วนน้อยที่เห็นว่าพื้นห้องน้ำเสียงลื่น และเมื่อสอบถามถึงปัญหาการใช้งานอุปกรณ์และระบบอาคาร พบว่ามีผู้ป่วยเป็นส่วนน้อยที่ให้คำตอบว่า พัฒมเพดานเสียงนำไปซ่อม เมื่อเปิดเครื่องปรับอากาศบางครั้งรู้สึกหนาว และพบว่าไม่มีผู้ป่วยรายใดให้ความเห็นว่าควรแก้ไข/ปรับปรุงสถานที่

ผู้มาเยี่ยมที่ให้สัมภาษณ์มี 2 รายเป็นหญิงทั้งคู่ อายุ 27 และ 40 ปีจำนวนครั้งที่มาเยี่ยม 8 และ 16 ครั้งตามลำดับ ผู้ป่วยที่เยี่ยมมีอายุ 2 และ 20 ปี เป็นหญิงทั้งคู่ ผู้ป่วยที่อายุ 2 ปีต้องนอนอยู่บนเตียงตลอดเวลา ผู้ป่วยที่อายุ 20 ปีสามารถเดินได้ ห้อง/บริเวณที่ผู้มาเยี่ยมใช้งาน ได้แก่ บริเวณญาติเยี่ยมและบริเวณเตียงผู้ป่วย ซึ่งผู้มาเยี่ยมทั้ง 2 รายเห็นว่าบริเวณญาติเยี่ยมมีขนาดพื้นที่คับแคบแต่บริเวณเตียงผู้ป่วยมีขนาดพื้นที่พอดี ในส่วนของการต้องการทัศนียภาพ/สิ่งอำนวยความสะดวกพบว่าผู้มาเยี่ยม 1 รายเห็นว่าควรเพิ่มจำนวนเก้าอี้ในบริเวณญาติเยี่ยมสำหรับความเห็นเกี่ยวกับลักษณะการจัดห้องพักผู้ป่วยนั้นพบว่าผู้มาเยี่ยม 1 รายเห็นว่าการจัดห้องพักผู้ป่วยรวมโดยมีม่านกันระหว่างเตียงมีความเหมาะสม ผู้มาเยี่ยมอีก 1 รายเห็นว่าควรจัดที่โดยเฉพาะสำหรับผู้ป่วยเด็กเนื่องจากเด็กมักจะส่งเสียงดังรบกวนผู้ป่วยอื่น ผู้มาเยี่ยมทั้ง 2 รายไม่ได้ให้ความเห็นในส่วนของการเสี่ยงในห้อง/บริเวณต่างๆและปัญหาการใช้งานอุปกรณ์และ

ระบบอาคาร แต่ 1 รายเห็นว่าควรแก้ไข/ปรับปรุงสถานที่ในบริเวณญาติเยี่ยมเนื่องจากคับแคบและกีดขวางทางเข้าออก

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย ญาติที่เฝ้าไข้และผู้มาเยี่ยม ณ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

มีผู้ให้สัมภาษณ์รวม 5 ราย เป็นผู้ป่วย 2 ราย(ขณะสัมภาษณ์มีผู้ป่วยพักอยู่ 5 รายเป็นผู้ใหญ่ 2 ราย เป็นเด็ก 3 ราย) ญาติที่เฝ้าไข้ 2 รายและเป็นผู้มาเยี่ยม 1 ราย ข้อมูลจากการสัมภาษณ์สรุปได้ดังนี้

ผู้ป่วยที่ให้สัมภาษณ์เป็นหญิง 1 ราย อายุ 6 ปีและเป็นชาย 1 ราย อายุ 16 ปี ผู้ป่วยหญิงอยู่ในสภาพที่สามารถเดินได้และทำกิจวัตรประจำวันได้เอง พักอยู่ในหน่วยงานนาน 6 วันและเห็นว่าห้องพักผู้ป่วยรวมและห้องส้วม-อาบน้ำมีขนาดพื้นที่พอดี สำหรับผู้ป่วยชายซึ่งอยู่ในสภาพที่นอนอยู่บนเตียงตลอดเวลาได้ให้ความเห็นว่าห้องแยกที่พักรู้นั้นมีขนาดพื้นที่พอดี

ในส่วนของการสอบถามความเห็นเกี่ยวกับการใช้งานส่วนประกอบอาคาร ครุภัณฑ์ สุขภัณฑ์ภายในหน่วยงาน การใช้งานและความต้องการครุภัณฑ์/สิ่งอำนวยความสะดวก ลักษณะการจัดห้องพักผู้ป่วย ความเสี่ยงในห้อง/บริเวณต่างๆ การใช้งานอุปกรณ์และระบบอาคารตลอดจนความต้องการให้แก้ไข/ปรับปรุงสถานที่ พบว่าผู้ป่วยทั้ง 2 รายไม่มีความเห็นในเรื่องดังกล่าว

ญาติที่เฝ้าไข้และให้สัมภาษณ์รวม 2 รายเป็นหญิงทั้งคู่ อายุ 25 และ 30 ปีพักอยู่ในหน่วยงานนาน 4 และ 3 วันตามลำดับ ผู้ป่วยที่เฝ้ามีอายุ 4 และ 1 ปี เพศหญิงทั้ง 2 รายและต้องนอนอยู่บนเตียงตลอดเวลา ห้อง/บริเวณที่ญาติใช้งาน ได้แก่ ห้องพักผู้ป่วยรวม ห้องส้วม-อาบน้ำ และระเบียงด้านหน้าห้องส้วม-อาบน้ำ ญาติทั้ง 2 รายเห็นว่าห้องพักผู้ป่วยรวมมีขนาดพื้นที่คับแคบเกรงว่าผู้ป่วยจะติดเชื้อม แต่ห้องส้วม-อาบน้ำมีขนาดพื้นที่พอดี และ 1 รายเห็นว่าระเบียงมีขนาดพื้นที่คับแคบรวมทั้งได้ให้ความเห็นในประเด็นความต้องการครุภัณฑ์/สิ่งอำนวยความสะดวกว่าควรมีเตียงเฝ้าไข้ชนิดที่พับได้และควรมีราวสำหรับตากเสื้อผ้า ในส่วนของการสอบถามความเห็นเกี่ยวกับลักษณะการจัดห้องพักผู้ป่วยนั้นพบว่าญาติทั้ง 2 รายเห็นว่าควรจัดห้องพักแยกผู้ป่วยแต่ละรายจะเหมาะสมกว่าโดย 1 รายให้เหตุผลเพิ่มเติมว่าเนื่องจากกลัวผู้ป่วยเด็กจะติดเชื้อมัอย่างไรก็ตามทั้งคู่ไม่ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับความเสี่ยงในห้อง/บริเวณต่างๆและปัญหาการใช้งานอุปกรณ์และระบบอาคาร แต่ 1 รายเห็นว่าควรขยายพื้นที่หน่วยงาน

ผู้มาเยี่ยมที่ให้สัมภาษณ์มี 1 รายเป็นหญิง อายุ 57 ปี มาเยี่ยม 9 ครั้ง ผู้ป่วยที่เยี่ยมเป็นหญิงอายุประมาณ 100 ปี ต้องนอนอยู่บนเตียงตลอดเวลา ห้อง/บริเวณที่ผู้มาเยี่ยมใช้งาน ได้แก่ ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า ห้องส้วม-อาบน้ำและห้องพักผู้ป่วยรวม ซึ่งผู้มาเยี่ยมเห็นว่าห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าและห้องส้วม-อาบน้ำมีขนาดพื้นที่พอดีแต่ห้องพักผู้ป่วยรวมมีขนาดพื้นที่คับแคบ ควรได้รับการ

ปรับปรุง และเห็นว่าไม่มีความเสี่ยงในห้อง/บริเวณต่างๆรวมทั้งไม่มีปัญหาในการใช้งานอุปกรณ์ และระบบอาคาร ครุภัณฑ์/สิ่งอำนวยความสะดวกที่มีให้เหมาะสมแต่ไม่ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับ ลักษณะการจัดห้องพักผู้ป่วย

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยและญาติที่เฝ้าไข้ ณ โรงพยาบาลลำปาง

มีผู้ให้สัมภาษณ์รวม 5 ราย เป็นผู้ป่วย 3 ราย(ขณะสัมภาษณ์มีผู้ป่วยพักอยู่ 7 รายเป็นผู้ใหญ่ 6 ราย เป็นเด็ก 1 ราย) และเป็นญาติที่เฝ้าไข้ 2 ราย ข้อมูลจากการสัมภาษณ์สรุปได้ดังนี้

ผู้ป่วยที่ให้สัมภาษณ์เป็นชายทั้ง 3 ราย ในจำนวนนี้ 1 ราย อายุ 20 ปีพักอยู่ในหน่วยงาน นาน 55 วัน อยู่ในสภาพที่สามารถเดินได้โดยใช้ Walker ช่วยและทำกิจวัตรประจำวันได้เอง ผู้ป่วย รายนี้เห็นว่าบริเวณเตียงที่ตนนอนพักในโรงพักผู้ป่วยรวม ห้องส้วมและห้องอาบน้ำมีขนาดพื้นที่ พอดี ผู้ป่วยอีก 2 รายอายุ 32 และ 52 ปีอยู่ในสภาพที่นอนอยู่บนเตียงตลอดเวลา พักอยู่ใน หน่วยงานนาน 7 และ 60 วันตามลำดับ ผู้ป่วยให้ความเห็นว่าบริเวณเตียงและห้องแยกที่ แต่ละรายพักอยู่นั้นมีขนาดพื้นที่พอดี และ 1 รายในจำนวนนี้ให้ความเห็นว่าห้องส้วมที่ได้เข้าไป ใช้งานนั้นมีขนาดพื้นที่พอดี

ในส่วนของการสอบถามความเห็นเกี่ยวกับการใช้งานส่วนประกอบอาคาร ครุภัณฑ์และ สุขภัณฑ์ภายในหน่วยงาน ความต้องการครุภัณฑ์/สิ่งอำนวยความสะดวก ความเสี่ยงในห้อง/ บริเวณต่างๆ การใช้งานอุปกรณ์และระบบอาคารและความต้องการให้แก้ไข/ปรับปรุงสถานที่ พบว่าผู้ป่วยทั้ง 3 รายให้คำตอบในเรื่องดังกล่าวว่าไม่มีปัญหาในการใช้งาน/ไม่ต้องการ/ไม่มีความ เสี่ยง นอกจากนี้ผู้ป่วยที่พักในห้องแยกได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับลักษณะการจัดห้องพักผู้ป่วยว่า เหมาะสมและผู้ป่วยที่พักในห้องพักรวมก็มีความเห็นว่าเหมาะสมเช่นเดียวกัน

ญาติที่เฝ้าไข้และให้สัมภาษณ์มี 2 รายเป็นหญิงทั้งคู่ อายุ 30 และ 62 ปีพักอยู่ในหน่วยงาน นาน 7 และ 46 วันตามลำดับ ผู้ป่วยที่เฝ้าเป็นเด็กหญิงอายุ 1 ปีเศษอยู่ในสภาพที่สามารถเดินได้ และเป็นผู้ป่วยชายอายุ 39 ปีต้องนอนอยู่บนเตียงตลอดเวลา ห้อง/บริเวณที่ญาติใช้งานโดยรวม ได้แก่ บริเวณเปลี่ยนรองเท้า ห้องพักผู้ป่วย บริเวณอ่างล้างหน้าและห้องส้วม-อาบน้ำ ญาติทั้ง 2 รายเห็นว่าห้องพักผู้ป่วยรวมและห้องแยกที่แต่ละรายใช้งานรวมทั้งบริเวณอ่างล้างหน้าและห้อง ส้วม-อาบน้ำมีขนาดพื้นที่พอดี แต่สำหรับบริเวณเปลี่ยนรองเท้านั้นทั้งคู่มีความเห็นแตกต่างกัน โดยมีทั้งเห็นว่าขนาดพื้นที่พอดีและเห็นว่าขนาดพื้นที่คับแคบ

เมื่อสอบถามความเห็นเกี่ยวกับการใช้งานส่วนประกอบอาคาร ครุภัณฑ์และสุขภัณฑ์ ภายในหน่วยงาน ความต้องการครุภัณฑ์/สิ่งอำนวยความสะดวก ความเสี่ยงในห้อง/บริเวณ ต่างๆ การใช้งานอุปกรณ์และระบบอาคารและความต้องการให้แก้ไข/ปรับปรุงสถานที่ พบว่า ญาติทั้ง 2 รายให้คำตอบในเรื่องดังกล่าวว่าไม่มีปัญหาในการใช้งาน/ไม่ต้องการ/ไม่มีความเสี่ยง

แต่ 1 รายเห็นว่าพื้นที่หน่วยงานควรกว้างกว่านี้ สำหรับการสอบถามความเห็นเกี่ยวกับลักษณะการจัดห้องพักผู้ป่วยพบว่า ญาติที่พักในห้องแยกเห็นว่าการทำผนังกระจกในช่วงบนมีความเหมาะสม และญาติที่พักในห้องพักรวมก็มีความเห็นว่าการใช้ม่านกันระหว่างเตียงมีความเหมาะสมเช่นเดียวกัน

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยและญาติที่เฝ้าไข้ ณ โรงพยาบาลอุดรธานี

มีผู้ให้สัมภาษณ์รวม 5 ราย เป็นผู้ป่วย 1 ราย (ขณะสัมภาษณ์มีผู้ป่วยพักอยู่ 5 รายเป็นผู้ใหญ่ 2 ราย เป็นเด็ก 3 ราย) และเป็นญาติที่เฝ้าไข้ 4 ราย ข้อมูลจากการสัมภาษณ์สรุปได้ดังนี้

ผู้ป่วยที่ให้สัมภาษณ์เป็นชาย อายุ 29 ปีพักอยู่ในหน่วยงานนาน 330 วัน อยู่ในสภาพที่นอนอยู่บนเตียงตลอดเวลา ผู้ป่วยให้ความเห็นว่า ห้องแยกที่ตนพักอยู่และห้องอาบน้ำ-ชำระแผลมีขนาดพื้นที่พอดี แต่ห้องส้วม-อาบน้ำที่อยู่ภายในห้องแยกและห้องทำแผลมีขนาดพื้นที่คับแคบสำหรับห้องส้วม-อาบน้ำที่เห็นว่คับแคบนั้น เนื่องจากต้องมีผู้คอยช่วยเหลือจึงทำให้รู้สึกว่ห้องคับแคบ

ในส่วนของการสอบถามความเห็นเกี่ยวกับการใช้งานส่วนประกอบอาคาร ครุภัณฑ์และสุขภัณฑ์ภายในหน่วยงาน ความต้องการครุภัณฑ์/สิ่งอำนวยความสะดวก ความเสี่ยงในห้อง/บริเวณต่างๆ การใช้งานอุปกรณ์และระบบอาคารและความต้องการให้แก้ไข/ปรับปรุงสถานที่พบว่าผู้ป่วยได้ให้คำตอบในเรื่องดังกล่าวว่าไม่มีปัญหาในการใช้งาน/ไม่ต้องการ/ไม่มีความเสี่ยงและเห็นว่าลักษณะการจัดห้องแยกมีความเหมาะสม อย่างไรก็ตามผู้ป่วยได้ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่าควรเพิ่มจำนวนห้องแยก ในห้องผู้ป่วยรวมควรมีม่านครบทุกเตียงและในห้องทำแผลควรเพิ่มตู้/ชั้นเก็บอุปกรณ์

ญาติที่เฝ้าไข้และให้สัมภาษณ์มี 4 รายเป็นหญิง 3 รายอายุ 19, 30 และ 30 ปีพักอยู่ในหน่วยงานนาน 5, 15 และ 55 วันตามลำดับ ญาติอีก 1 รายเป็นชายอายุ 36 ปีพักอยู่ในหน่วยงานนาน 1 วัน ผู้ป่วยที่ญาติเฝ้าไข้เป็นเด็กหญิง 2 ราย เด็กชาย 2 ราย ผู้ป่วยมีอายุระหว่าง 10 เดือนถึง 2 ปี ส่วนใหญ่อยู่ในสภาพที่สามารถเดินได้ ห้อง/บริเวณที่ญาติใช้งานโดยรวม ได้แก่ โถงพักผู้ป่วย ห้องส้วม-อาบน้ำ ที่อาบน้ำลูก ห้องอาบน้ำ-ชำระแผล ห้องทำแผล ญาติทุกรายเห็นว่าห้องเหล่านี้มีขนาดพื้นที่พอดี

เมื่อสอบถามความเห็นเกี่ยวกับการใช้งานส่วนประกอบอาคาร ครุภัณฑ์และสุขภัณฑ์ภายในหน่วยงาน ความต้องการครุภัณฑ์/สิ่งอำนวยความสะดวก ความเสี่ยงในห้อง/บริเวณต่างๆ การใช้งานอุปกรณ์และระบบอาคารและความต้องการให้แก้ไข/ปรับปรุงสถานที่ พบว่าญาติเกือบทุกรายให้คำตอบในเรื่องดังกล่าวว่าไม่มีปัญหาในการใช้งาน/ไม่ต้องการ/ไม่มีความเสี่ยง แต่มี 1 รายที่ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่าเตียง(ผู้ป่วย)ที่นอนกับลูกแคบไป ในส่วนของการสอบถาม

ความเห็นเกี่ยวกับลักษณะการจัดห้องพักผู้ป่วยพบว่า ญาติส่วนใหญ่เห็นว่าการใช้มานานั้นระหว่างเตียงมีความเหมาะสมแต่มี 1 รายเห็นว่าควรแยกบริเวณสำหรับผู้ป่วยที่เป็นเด็กโดยเฉพาะ

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย ณ โรงพยาบาลขอนแก่น

มีผู้ให้สัมภาษณ์รวม 2 ราย เป็นผู้ป่วยทั้ง 2 ราย (ขณะสัมภาษณ์มีผู้ป่วยพักอยู่ 4 ราย เป็นผู้ใหญ่ 3 ราย เป็นเด็ก 1 ราย) ไม่ได้สัมภาษณ์ญาติที่เฝ้าไข้และผู้มาเยี่ยม เนื่องจากขณะนั้นภายในหน่วยงานไม่มีกลุ่มบุคคลดังกล่าว ข้อมูลจากการสัมภาษณ์สรุปได้ดังนี้

ผู้ป่วยที่ให้สัมภาษณ์เป็นชายทั้ง 2 ราย อายุ 36 และ 46 ปีพักอยู่ในหน่วยงานนาน 11 และ 29 วัน อยู่ในสภาพที่นอนอยู่บนเตียงตลอดเวลาและสามารถเดินได้ตามลำดับ ผู้ป่วยที่ไม่สามารถเดินได้เห็นว่าบริเวณเตียงที่นอนพักอยู่มีขนาดพื้นที่คับแคบ ผู้ป่วยที่สามารถเดินได้เห็นว่า บริเวณเตียงที่ตนนอนพักอยู่ ห้องส้วมและห้องอาบน้ำมีขนาดพื้นที่พอดี (ผู้ป่วยทั้งคู่พักที่เตียงติดกันและอยู่ในโรงพักผู้ป่วยรวม)

ในส่วนของการเห็นเกี่ยวกับการใช้งานส่วนประกอบอาคาร ครุภัณฑ์และสุขภัณฑ์ภายในหน่วยงาน ความต้องการครุภัณฑ์/สิ่งอำนวยความสะดวก ความเสี่ยงในห้อง/บริเวณต่างๆ การใช้งานอุปกรณ์และระบบอาคารและความต้องการแก้ไข/ปรับปรุงสถานที่ พบว่าผู้ป่วยได้ให้คำตอบในเรื่องดังกล่าวว่าไม่มีปัญหาในการใช้งาน/ไม่ต้องการ/ไม่มีความเสี่ยง ในส่วนของการสอบถามความเห็นเกี่ยวกับลักษณะการจัดห้องพักผู้ป่วยพบว่าทั้งคู่มีความเห็นแตกต่างกันโดย 1 รายเห็นว่าการเป็นห้องพักรวมและใช้มานานั้นระหว่างเตียงมีความเหมาะสม แต่อีก 1 รายเห็นว่าควรเป็นห้องแยกเนื่องจากจะได้ไม่มีเสียงดังรบกวนกัน สำหรับผู้ป่วยรายที่ต้องนอนบนเตียงตลอดเวลาได้ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่าควรอนุญาตให้ญาติเฝ้าไข้เพื่อให้ความช่วยเหลือในเรื่องต่างๆ เนื่องจากรู้สึกเกรงใจพยาบาล

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยและญาติที่เฝ้าไข้ ณ โรงพยาบาลราชบุรี

มีผู้ให้สัมภาษณ์รวม 4 ราย เป็นผู้ป่วย 3 ราย (ขณะสัมภาษณ์มีผู้ป่วยพักอยู่ 5 ราย เป็นผู้ใหญ่ 2 ราย เป็นเด็ก 3 ราย) และเป็นญาติที่เฝ้าไข้ 1 ราย ข้อมูลจากการสัมภาษณ์สรุปได้ดังนี้

ผู้ป่วยที่ให้สัมภาษณ์เป็นชาย 2 ราย อายุ 35 และ 56 ปี พักอยู่ในหน่วยงานนาน 14 และ 49 วัน อยู่ในสภาพที่สามารถเดินได้และไม่สามารถเดินได้ต้องนอนอยู่บนเตียงตลอดเวลาตามลำดับ ผู้ป่วยที่ไม่สามารถเดินได้เห็นว่าห้องแยกที่พักอยู่มีขนาดพื้นที่พอดี ผู้ป่วยที่สามารถเดินได้เห็นว่า บริเวณเตียงที่ตนนอนพักอยู่(ในโรงพักผู้ป่วยรวม)และห้องส้วม-อาบน้ำมีขนาดพื้นที่พอดี ผู้ป่วยอีก 1 รายเป็นหญิงอายุ 41 ปี พักอยู่ในหน่วยงานนาน 9 วัน อยู่ในสภาพที่

ไม่สามารถเดินได้ต้องนอนอยู่บนเตียงตลอดเวลาได้ให้ความเห็นว่าบริเวณเตียงที่ตนนอนพักอยู่ (ในโรงพักผู้ป่วยรวม) และห้องชำระแผลมีขนาดพื้นที่พอดี

ในส่วนของการความเห็นเกี่ยวกับการใช้งานส่วนประกอบอาคาร ครุภัณฑ์และสุขภัณฑ์ภายในหน่วยงาน ความต้องการครุภัณฑ์/สิ่งอำนวยความสะดวก ความเสี่ยงในห้อง/บริเวณต่างๆ และความต้องการให้แก้ไข/ปรับปรุงสถานที่พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ให้คำตอบในเรื่องดังกล่าวว่าไม่มีปัญหาในการใช้งาน/ไม่ต้องการ/ไม่มีความเสี่ยง สำหรับการใช้งานอุปกรณ์และระบบอาคารพบว่าผู้ป่วย 1 รายให้ความเห็นว่าการออกแบบให้เปิดวงโคมบนฝ้าเพดานในห้องพักผู้ป่วยรวมไม่เหมาะสม ไม่สามารถเปิดเฉพาะบริเวณใดบริเวณหนึ่ง เนื่องจากใช้สวิตช์ควบคุมรวมทั้งห้องในส่วนของการสอบถามความเห็นเกี่ยวกับลักษณะการจัดห้องพักผู้ป่วยนั้นพบว่าผู้ป่วยทั้ง 2 รายเห็นว่าควรเป็นห้องแยก

ญาติที่เฝ้าไข้และให้สัมภาษณ์มี 1 รายเป็นหญิง อายุ 24 ปีพักอยู่ในหน่วยงานนาน 38 วัน ผู้ป่วยที่เฝ้าเป็นเด็กชายอายุ 2 ปี ห้อง/บริเวณที่ญาติใช้งานได้แก่ ทางเข้า โรงพักผู้ป่วยรวมและห้องส้วม-อาบน้ำซึ่งได้ให้ความเห็นว่าโรงพักผู้ป่วยรวมและบริเวณตั้งโถส้วมมีขนาดพื้นที่พอดี แต่บริเวณอาบน้ำมีขนาดพื้นที่คับแคบ สำหรับความเห็นเกี่ยวกับการใช้งานส่วนประกอบอาคาร ครุภัณฑ์และสุขภัณฑ์ภายในหน่วยงาน ความต้องการครุภัณฑ์/สิ่งอำนวยความสะดวก การใช้งานอุปกรณ์และระบบอาคารและความเสี่ยงในห้อง/บริเวณต่างๆพบว่าญาติได้ให้คำตอบในเรื่องดังกล่าวว่าไม่มีปัญหาในการใช้งาน/ไม่ต้องการและไม่มีความเสี่ยง ในส่วนของการสอบถามความเห็นเกี่ยวกับลักษณะการจัดห้องพักผู้ป่วยนั้น ญาติเห็นว่าการจัดเป็นห้องรวมมีมากขึ้นระหว่างเตียงเหมาะสมเจ้าหน้าที่ดูแลได้สะดวก และต้องการให้ปรับปรุงสถานที่โดยห้องส้วม-อาบน้ำควรแยกชาย-หญิงและที่ตากผ้าควรใกล้กับห้องพัก นอกจากนี้ได้ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่าควรมีเก้าอี้ยาวให้นอน เพื่อจะได้ไม่ต้องนอนกับลูกบนเตียงตลอดเวลา

ความเห็นและความต้องการของผู้ป่วย ญาติที่เฝ้าไข้และผู้ที่มาเยี่ยมส่วนหนึ่งที่มีต่อการใช้สอยพื้นที่ ครุภัณฑ์ สุขภัณฑ์ การใช้งานวัสดุอุปกรณ์ ส่วนประกอบและระบบอาคารบางอย่างที่ได้ใช้งาน ตลอดจนความเห็นเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพบางอย่างภายในภายในพื้นที่หน่วยไฟฟ้าไหม้ร้อนลวกกลุ่มตัวอย่าง มีความสอดคล้องกับสภาพที่ได้พบจากการสำรวจสภาพการใช้งานอาคารสถานที่ซึ่งผู้ให้สัมภาษณ์ได้กล่าวถึง และเป็นข้อมูลที่จะได้นำไปพิจารณาพร้อมกับข้อมูลอื่นๆ เพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมสำหรับหน่วยไฟฟ้าไหม้ร้อนลวกในขั้นตอนที่เกี่ยวข้องต่อไป

สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่พึงประสงค์

ข้อปัญหาและความเห็นต่างๆที่ได้รับจากผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้ป่วย ญาติที่เฝ้าไข้และผู้มาเยี่ยมที่มีต่อสภาพอาคารสถานที่และสภาพแวดล้อมทางกายภาพซึ่งในที่นี้หมายถึง วัสดุอุปกรณ์ ส่วนประกอบและระบบอาคาร รวมทั้งความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม/ด้านกายภาพภายในหน่วยไฟไหม้-น้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่างทุกแห่ง เมื่อนำมาพิจารณาร่วมกับข้อกำหนดในมาตรฐานบริการสาธารณสุข มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล แนวทางการพัฒนาระบบบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ กฎกระทรวงฉบับซึ่งออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ.2522 และหลักเกณฑ์การออกแบบทางสถาปัตยกรรม สามารถกำหนดลักษณะของสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่พึงประสงค์ภายในพื้นที่หน่วยไฟไหม้-น้ำร้อนลวกได้ดังนี้

ที่ตั้งหน่วยงาน หน่วยไฟไหม้-น้ำร้อนลวกควรตั้งอยู่ใกล้กับแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ห้องผ่าตัด หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรมและแผนกผู้ป่วยนอก

สภาพแวดล้อมโดยทั่วไป มีอาคารสถานที่เป็นส่วนไม่ปะปนกับหน่วยงานอื่น ภายในหน่วยงานเป็นเขตควบคุมความสะอาด สภาพของอาคารสถานที่และสภาพแวดล้อมทางกายภาพต้องเอื้อต่อการดูแลและทำความสะอาด ตำแหน่งที่ตั้งของห้อง/บริเวณต่างๆต้องสอดคล้องกับรูปแบบการปฏิบัติงาน ซึ่งถูกต้องตามหลักการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล มีการจำกัดการเข้าถึงของบุคคลภายนอก ภายในหน่วยงานไม่ควรมีที่ลับตาเจ้าหน้าที่ที่สามารถสังเกตเห็นผู้ป่วยได้ง่ายและทั่วถึง มีความปลอดภัยแม้ในบริเวณที่ต้องการความมิดชิดขณะให้การรักษา ไม่มีพื้นที่ต่างระดับ ภายในหน่วยงานโปร่งโล่ง ได้รับแสงธรรมชาติตามสมควร มีการระบายอากาศดี อุณหภูมิและแสงสว่างเหมาะสมต่อกิจกรรมในแต่ละห้อง/บริเวณ ถูกหลักสุขาภิบาลและปราศจากสิ่งรบกวนหรือมลภาวะ

การสัญจร ภายในหน่วยงานมีการสัญจรที่ไม่วุ่นวายและไม่มีสิ่งกีดขวางโดยเฉพาะภายในบริเวณซึ่งมีผู้ป่วยเข้าไปใช้งาน เส้นทางสัญจรหลักต้องมีความกว้างเพียงพอสำหรับรถนั่งหรือเปลนอนสามารถสวนทางและเลี้ยวได้สะดวก ภายในห้อง/บริเวณพักผู้ป่วยต้องมีพื้นที่เพียงพอต่อการเข็นรถนั่งหรือเปลนอนเข้าหาเตียงและสามารถเคลื่อนย้ายผู้ป่วยได้สะดวก รวมทั้งต้องเพียงพอสำหรับรถเข็นวางอุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆซึ่งนำมาใช้กับผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤต ระยะทางจาก Nurse Station ถึงเตียงผู้ป่วยควรเป็นเส้นตรงและเป็นระยะทางที่สั้น นอกจากนี้ภายในหน่วยงานต้องมีเส้นทางนำสิ่งของสะอาด ได้แก่ ของปราศจากเชื้อ อาหารที่จะให้ผู้ป่วยรับประทาน เครื่องผ้าและสิ่งของสะอาดอื่นๆเข้ามาภายในหน่วยงาน ที่ไม่สวนทางกับสิ่งสกปรก เช่น ผ้าเปื้อน ขยะประเภทต่างๆ รวมทั้งเครื่องมือที่ใช้แล้วที่จะนำออกไปภายนอกหน่วยงาน

ส่วนประกอบและอุปกรณ์อาคาร

วัสดุที่ใช้ทำผิวพื้น คุณสมบัติของวัสดุทำผิวพื้นโดยทั่วไปที่ต้องการได้แก่ ปลอดภัยจากการลื่นล้ม ความทนทานในการใช้งานและง่ายต่อการทำความสะอาด โดยทั่วไป วัสดุที่ทำพื้นผิวทุกชนิดเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการลื่นล้มได้ใกล้เคียงกัน หากขาดการเอาใจใส่ดูแลให้อยู่ในสภาพที่แห้งและสะอาดอยู่เสมอหรือขาดการบำรุงรักษาให้อยู่ในสภาพที่ใช้งานได้ดี ทั้งนี้ ไม่รวมถึงปัจจัยเสี่ยงอื่นๆที่ได้แก่ สภาพร่างกายของผู้ป่วยและสภาพของรองเท้าที่สวมใส่ ในอาคารสาธารณะที่มีผู้ใช้งานจำนวนมากเช่นโรงพยาบาลนั้น คุณสมบัติของวัสดุทำผิวพื้นที่เกี่ยวกับความทนทานในการใช้งานและง่ายต่อการทำความสะอาด มีความสำคัญมากเช่นกัน กรณีนี้ผิวพื้นที่ทำด้วยหินขัดซึ่งเคลือบด้วยน้ำยากันลื่น น่าจะเหมาะสมสำหรับการใช้งานในพื้นที่ทั่วไปภายในหน่วยไฟฟ้าไหม้ร้อนลวก สำหรับพื้นในห้องหรือบริเวณที่ต้องเปียกน้ำเป็นประจำควรปูด้วยกระเบื้องปูพื้นขนาดใหญ่เพื่อลดรอยต่อระหว่างแผ่นและต้องเป็นกระเบื้องชนิดที่ผิวไม่ลื่น

เพดาน ความสูงที่เหมาะสมของเพดานในห้องต่างๆโดยทั่วไปขึ้นอยู่กับขนาดของห้องเป็นหลัก ห้องที่มีขนาดใหญ่ต้องการความสูงของเพดานมากกว่าห้องที่มีขนาดเล็กกว่า ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับกรอบแบบ ซึ่งจะคำนึงถึงความต้องการใช้งานและการติดตั้งเครื่องปรับอากาศในห้องดังกล่าว วัสดุที่ใช้ทำฝ้าเพดานมักพิจารณาที่คุณสมบัติในการกันความร้อนหากเป็นห้องที่อยู่ใต้หลังคาหรือดูดซับเสียงหากเป็นห้องที่ต้องการกันเสียง อย่างไรก็ตามฝ้าเพดานในทุกห้อง/บริเวณของหน่วยไฟฟ้าไหม้ร้อนลวกจะต้องพิจารณาถึงคุณสมบัติในการกันเชื้อราเป็นหลัก

ผนัง โดยทั่วไปผนังในอาคารรักษาพยาบาลหากเป็นผนังก่ออิฐฉาบปูนมักจะตกแต่งผนังด้วยการทาสีน้ำมัน(เลือกสีชนิดด้านหากไม่ต้องการให้สะท้อนแสง) บุกระเบื้องเคลือบหรือวัสดุตกแต่งอื่นที่ง่ายต่อการทำความสะอาด สำหรับผนังในห้องชำระแผล/รักษาด้วยน้ำ ห้อง/บริเวณให้หัตถการและห้องพักผู้ป่วยควรบุผนังด้วยกระเบื้องเคลือบให้สูงจรดฝ้าเพดาน ในบริเวณที่จำเป็นต้องใช้มานานกันแทนการทำผนัง ควรใช้แผ่นพลาสติกเพื่อความสะอาด ในการทำความสะอาด ภายในห้องพักผู้ป่วยโดยเฉพาะผนังด้านหัวเตียง ควรเป็นผนังที่ที่มีความมั่นคงแข็งแรงสำหรับการติดตั้งระบบกักทางแพทย์ ในส่วนที่เกี่ยวกับความเหมาะสมของความสูงผนัง วัสดุที่ใช้ทำผนังและการตกแต่งผนังด้วยวัสดุตกแต่งขึ้นอยู่กับประโยชน์ใช้สอยของแต่ละห้อง/บริเวณรวมทั้งต้องคำนึงถึงความสะอาดในการดูแลและการทำความสะอาดเป็นหลัก

ประตู ชนิดของบานประตู วัสดุและอุปกรณ์ที่ใช้ทำบานประตูในห้องต่างๆ ขึ้นอยู่กับประโยชน์ใช้สอยของแต่ละห้อง/บริเวณ โดยคำนึงถึงความทนทาน และง่ายต่อการทำความสะอาด อย่างไรก็ตามประตูห้องพักผู้ป่วยควรเป็นประตูบานเลื่อนที่มีความกว้างเพียงพอต่อการเข็นรถนั่ง เพลนบนล้อจนเตียงผู้ป่วยเข้าออกและเลี้ยวได้สะดวก นอกจากนี้ประตูทุกแห่งที่ผู้ป่วยรวมทั้งรถเข็นต่างๆที่ใช้งานต้องผ่านเข้าออกจะต้องไม่มีธรณีประตู ในส่วนที่

เกี่ยวกับการทำช่องมองที่บ้านประตู จะพิจารณาได้จากความจำเป็นที่ผู้ที่อยู่นอกห้องจะต้องมองเห็นความเป็นไปหรือสิ่งที่อยู่ภายในห้องโดยไม่ต้องเปิดประตูเข้าไปหรือไม่

หน้าต่างและช่องแสง ห้องพักผู้ป่วยเป็นห้องที่ติดตั้งเครื่องปรับอากาศ ดังนั้นการระบายอากาศที่มีประสิทธิภาพสำหรับห้องนี้จึงเป็นเรื่องที่สำคัญ ตำแหน่งที่ตั้งของห้องควรอยู่ริมอาคารและไม่ควรอยู่ทางทิศตะวันตก ภายในห้องควรมีหน้าต่างที่ผนังด้านที่อยู่ริมอาคารเพื่อช่วยในการระบายอากาศกรณีที่มีการปิดเครื่องปรับอากาศ และทำให้ผู้ป่วยสามารถมองเห็นทัศนียภาพภายนอกได้บ้างเพื่อช่วยลดความเครียดและความเบื่อหน่าย สำหรับห้องชำระแผล/รักษาด้วยน้ำซึ่งไม่ติดเครื่องปรับอากาศควรตั้งอยู่ริมอาคารเช่นกัน และควรมีหน้าต่างซึ่งมีลูกฟักเป็นกระจกฝ้าหรือกระจกสีชาอย่างน้อยหนึ่งด้าน เพื่อให้สามารถเปิดระบายอากาศออกไปภายนอกอาคาร ไม่ให้เกิดความอับชื้นภายในห้องหลังการใช้งาน การกำหนดจำนวน ชนิดและวัสดุที่ใช้ทำหน้าต่างและช่องแสงภายในห้อง/บริเวณอื่นๆนอกเหนือจากที่กล่าวมานี้ขึ้นอยู่กับประโยชน์ใช้สอยของแต่ละห้อง/บริเวณนั้นเป็นหลัก อย่างไรก็ตามห้องที่ตั้งอยู่กลางอาคารโดยไม่มีหน้าต่างเปิดออกสู่ภายนอก เป็นห้องที่นอกจากจะต้องคำนึงถึงการใช้งานที่ไม่ควรเป็นกิจกรรมที่ต้องใช้น้ำหรือเป็นกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความชื้นแล้วยังต้องให้ความสำคัญกับการทำช่องแสงมากเป็นพิเศษ

ราวจับ นอกจากการติดตั้งราวจับไว้ภายในห้องส้วมและห้องอาบน้ำสำหรับผู้ป่วยแล้ว การติดตั้งราวจับไว้ที่ผนังภายในห้องหรือบริเวณอื่นๆโดยพิจารณาตำแหน่งที่ติดตั้งให้เหมาะสมเป็นสิ่งที่ช่วยให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย และยังเป็นการสร้างสภาพแวดล้อมในการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยได้อีกทางหนึ่งนอกจากการฝึกตามโปรแกรมการรักษา

ดวงโคม กฎกระทรวงฉบับที่ 39 (พ.ศ.2537)ออกตามความใน พรบ.ควบคุมอาคาร พ.ศ.2522 กำหนดให้ความเข้มของแสงสว่างในช่องทางเดินและภายในห้องน้ำ ห้องส้วมของสถานพยาบาลมีค่าเท่ากับ 200 LUX และบริเวณที่ทำงานในสำนักงานมีค่าเท่ากับ 300 LUX นอกจากการออกแบบระบบไฟฟ้าแสงสว่างตามที่กฎหมายกำหนดแล้ว ในทางปฏิบัติสำหรับการออกแบบระบบไฟฟ้าแสงสว่างในอาคาร จะมีการคำนวณค่าความเข้มของแสงสว่างและกำหนดจำนวน ชนิดและตำแหน่งที่เหมาะสมในการติดตั้งดวงโคมให้เหมาะสมกับกิจกรรมการใช้งานในพื้นที่ต่างๆ ทั้งนี้หลักการสำคัญสำหรับการติดตั้งดวงโคมภายในห้องพักผู้ป่วยก็คือ ตำแหน่งของดวงโคมต้องไม่ทำให้เกิดการรบกวนสายตาของผู้ป่วยที่นอนอยู่บนเตียงเมื่อเปิดใช้งาน นอกจากนี้ชนิดของดวงโคมที่ติดตั้งภายในบริเวณทั่วไปของหน่วยงานซึ่งเกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลควรเป็นชนิดที่ให้แสงสีขาวและมีค่าความเข้มของแสงสว่างที่เหมาะสมสำหรับกิจกรรม

ปลั๊ก กรณีที่ผู้ป่วยอยู่ในภาวะวิกฤต ภายในห้องพักผู้ป่วยจะต้องมีครุภัณฑ์การแพทย์ซึ่งจำเป็นต้องใช้ปลั๊กจำนวนมาก มาตรฐานการพยาบาลการบริการผู้ป่วยหนักกำหนดให้มีปลั๊กจำนวน 16 จุด/เตียงในบริเวณเตียงผู้ป่วยและควรมีปลั๊ก 1 จุดที่สามารถต่อกับ

เครื่องเอกซเรย์ได้ (กองการพยาบาล, 2542:147) อย่างไรก็ตามมีความเห็นจากกลุ่มตัวอย่างบางรายที่เห็นว่าควรมีปลั๊กอย่างน้อย 8 จุด/เตียง การกำหนดตำแหน่งของปลั๊กจะต้องพิจารณาตำแหน่งที่ตั้งเตียงและครุภัณฑ์การแพทย์ประกอบกันเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาในการใช้งาน ชนิดและจำนวนปลั๊กที่ติดตั้งภายในห้อง/บริเวณต่างๆ ขึ้นอยู่กับความต้องการใช้งานเป็นหลัก โดยทั่วไปจะติดตั้งปลั๊กที่ระดับสูงจากพื้นห้องประมาณ 0.30 เมตรและปัจจุบันกฎหมายกำหนดให้ปลั๊กทุกอันจะต้องมีสายดิน

สวิทช์ เพื่อความสะดวกในการใช้งานตำแหน่งของสวิทช์ควรอยู่ที่ผนังริมประตูทางเข้าออกภายในหรือภายนอกห้องตามความเหมาะสม โดยทั่วไปมักติดตั้งสวิทช์ที่ระดับความสูงประมาณ 1.20 เมตรจากพื้นห้อง กรณีที่ภายในห้อง/บริเวณใดๆที่มีการติดตั้งดวงโคมไว้จำนวนมาก เช่น ห้องพักรักษาผู้ป่วยรวม ต้องมีการแยกสวิทช์คุมการปิดเปิดดวงโคมเป็นหลายชุดเพื่อให้เหมาะสมกับกิจกรรมการใช้งาน

พัดลม พัดลมโคจรชนิดติดเพดานหรือชนิดติดผนังเป็นพัดลมที่ทำให้อากาศภายในบริเวณนั้นเคลื่อนที่แต่ไม่มีคุณสมบัติในการระบายอากาศออกนอกพื้นที่ การติดตั้งพัดลมทั้ง 2 ชนิดนั้นนอกจากจะต้องพิจารณาถึงจำนวนที่เหมาะสมแล้วยังต้องคำนึงถึงตำแหน่งที่ติดตั้งซึ่งต้องครอบคลุมพื้นที่และมีความปลอดภัยแก่ผู้ใช้งาน โดยทั่วไปจะใช้พัดลมระบายอากาศกับห้องที่ติดเครื่องปรับอากาศหรือในห้อง/บริเวณที่ต้องการระบายอากาศให้ได้ผลรวดเร็วว่าการระบายอากาศตามธรรมชาติ ภายในห้องพักรักษาผู้ป่วยอาจจำเป็นต้องใช้พัดลมโคจรในกรณีที่ระบบปรับอากาศภายในห้องเป็นชนิดแยกส่วนและต้องการปิดเครื่องปรับอากาศหรือเครื่องปรับอากาศเสีย ทั้งนี้การเปิดใช้งานพัดลมโคจรต้องคำนึงถึงความสะดวกปราศจากฝุ่นละอองของสถานที่และสภาพบาดแผลของผู้ป่วยเป็นสำคัญ ห้องชำระแผล/รักษาด้วยน้ำ และห้องให้หัตถการเป็นห้องที่ไม่ติดเครื่องปรับอากาศและมักมีกลิ่นจากแผลผู้ป่วย ดังนั้นการระบายอากาศภายในห้องจะต้องดีและอาจต้องติดพัดลมระบายอากาศเพื่อให้การระบายอากาศมีประสิทธิภาพมากขึ้นหากจำเป็น

สวิทช์กดเรียกฉุกเฉิน (Emergency Switch) มีลักษณะเป็นสวิทช์กดเรียกแบบสายเชือกสำหรับดึงหรือแบบปุ่มสัมผัส ห้องต่างๆภายในหน่วยไฟไหม้-น้ำร้อนลวกที่จำเป็นต้องติดกริ่งดังกล่าวนี้ ได้แก่ ห้องส้วมและห้องอาบน้ำสำหรับผู้ป่วย ห้องชำระแผล/รักษาด้วยน้ำ ห้องให้หัตถการ รวมทั้งห้อง/บริเวณอื่นที่พิจารณาว่ามีความจำเป็น

อุปกรณ์สัญญาณเรียกพยาบาล (Nurse Call Equipment) เป็นอุปกรณ์ที่ใช้สัญญาณแสงและสัญญาณเสียง ติดตั้งไว้ในห้องพักรักษาผู้ป่วย ควรใช้ชนิดที่มีสายต่อพร้อมสวิทช์กดเรียก(Call Cord) ซึ่งสามารถวางไว้ที่ข้างตัวผู้ป่วยเพื่ออำนวยความสะดวกในการใช้งาน

ระบบประปา นอกจากการต้องมีน้ำใช้ที่เพียงพอสำหรับการใช้สอยทั่วไปภายในหน่วยงานแล้ว จะต้องมีการทำน้ำสะอาดสำหรับใช้ในการชำระแผล/รักษาด้วยน้ำเพื่อเป็นการป้องกันการติดเชื้อให้กับผู้ป่วย

ระบบไฟฟ้า ต้องมีระบบไฟฟ้าที่ให้กระแสไฟฟ้าอย่างเพียงพอและปลอดภัยสำหรับครุภัณฑ์การแพทย์ที่สำคัญต่อการช่วยชีวิตผู้ป่วย และควรมีอุปกรณ์สำรองไฟฟ้า(Uninterruptible power supply) ไว้ประจำครุภัณฑ์ที่สำคัญเพื่อยืดอายุการใช้งาน

ระบบปรับอากาศ การพิจารณาว่าห้อง/บริเวณใดที่จำเป็นต้องติดตั้งเครื่องปรับอากาศ ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของหน่วยไฟไหม้-น้ำร้อนลวกแต่ละแห่ง อย่างไรก็ตามในห้องพักผู้ป่วยต้องการเครื่องปรับอากาศชนิดแยกส่วนเพื่อให้สามารถปรับอุณหภูมิให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายของผู้ป่วยแต่ละราย และต้องกำหนดทิศทางการไหลของอากาศภายในห้อง โดยวางตำแหน่งเครื่องปรับอากาศให้จ่ายลมเย็นผ่านบริเวณสะอาด(บริเวณที่เจ้าหน้าที่กำลังปฏิบัติงาน)ก่อนที่จะไหลไปสู่บริเวณที่สะอาดน้อยกว่า(บริเวณที่ผู้ป่วยนอนอยู่) สิ่งสำคัญก็คือต้องมีการดูแลบำรุงรักษาเครื่องปรับอากาศทุกเครื่องภายในหน่วยงานตามรอบที่กำหนด เพื่อให้เครื่องปรับอากาศทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้การใช้งานเท่าที่จำเป็นและถูกวิธี จะช่วยให้ค่าใช้จ่ายด้านพลังงานไฟฟ้าของหน่วยงานเป็นไปอย่างสมเหตุสมผล

การระบายอากาศ กรณีที่มีการติดตั้งระบบปรับอากาศ การระบายอากาศเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อให้มีอากาศสะอาดหมุนเวียนภายในหน่วยงาน กฎหมายกำหนดให้อัตราการระบายอากาศในห้องคนไข้และห้อง ไอ ซี ยู เท่ากับ 2 และ 5 ลูกบาศก์เมตร/ชั่วโมง/ตารางเมตรตามลำดับ (กฎกระทรวงฉบับที่ 39 ออกตามความใน พรบ.ควบคุมอาคาร พ.ศ.2522) ภายในห้องพักผู้ป่วยซึ่งมีการติดตั้งเครื่องปรับอากาศ จะต้องติดตั้งพัดลมระบายอากาศไว้ในตำแหน่งที่เหมาะสม โดยคำนึงถึงทิศทางของอากาศที่ต้องการระบายออก ทั้งนี้ขนาดและจำนวนของพัดลมที่ใช้ขึ้นอยู่กับปริมาตรของห้อง

ระบบก๊าซทางการแพทย์ (Medical Gas Pipeline) ในห้องพักผู้ป่วยจะต้องติดตั้ง Pipeline System ซึ่งประกอบด้วยหัวจ่ายก๊าซออกซิเจน Vacuum และ Compressed Air ทั้งนี้มาตรฐานการพยาบาลการบริการผู้ป่วยหนักกำหนดให้มีหัวจ่ายก๊าซออกซิเจน 2 – 3 จุดและ Compressed Air 3 จุด/เตียงในบริเวณเตียงผู้ป่วย (กองการพยาบาล,2542:147) อย่างไรก็ตามมีความเห็นจากกลุ่มตัวอย่างบางรายที่เห็นว่า ควรติดตั้งหัวจ่ายก๊าซออกซิเจน และ Vacuum ไว้ในห้อง/บริเวณให้หัตถการด้วย

สำหรับระบบป้องกันอัคคีภัย ระบบการจัดแสงสว่างและการระบายอากาศ ระบบจ่ายไฟฟ้าสำรองสำหรับกรณีฉุกเฉิน ภายในหน่วยงานต้องเป็นไปตามกฎกระทรวงฉบับที่ 39

พ.ศ.2537 (Download รายละเอียดกฎกระทรวงฉบับนี้ได้ที่ <http://www.dpt.go.th/law> หัวข้อ กฎกระทรวง)

ครุภัณฑ์ นอกจากครุภัณฑ์ทางการแพทย์และครุภัณฑ์สำนักงานซึ่งต้องจัดหาไว้ใช้งานตามความเหมาะสมแล้ว ควรจัดหาครุภัณฑ์บางอย่าง เช่น เตียงชนิดพับได้ ราวสำหรับตากผ้า เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับญาติที่เฝ้าไข้ซึ่งส่วนใหญ่พบว่าเป็นผู้หญิง จัดให้มีโทรทัศน์หรือวิทยุ เพื่อให้ผู้ป่วยใช้ผ่อนคลายความเครียด รวมทั้งของเล่นที่ทำความสะดวกได้ง่าย เนื่องจากพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีผู้ป่วยที่เป็นเด็กโดยเฉลี่ยประมาณ 1 ใน 3 ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ซึ่งถือว่าเป็นจำนวนที่ไม่น้อย

การสร้างบรรยากาศให้เกิดความรู้สึกที่ผ่อนคลาย บรรยากาศที่ทำให้รู้สึกผ่อนคลายเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้ป่วยและญาติที่ต้องพักอยู่ภายในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลานาน ผู้ป่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกของกลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลโดยเฉลี่ย 18 วัน ซึ่งมากกว่าผู้ป่วยโดยทั่วไป ทั้งนี้เนื่องจากการดำเนินทางโรคและความรุนแรงของโรค มีโอกาสติดเชื้อที่บาดแผลและในกระแสเลือดสูงรวมทั้งอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆได้ตลอดเวลา การที่ต้องได้รับความทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกายและจิตใจ ย่อมทำให้ผู้ป่วยเกิดความเครียด ซึ่งไม่เป็นผลดีต่อการรักษา และอาจส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของเจ้าหน้าที่ได้เช่นกัน เนื่องจากต้องให้การดูแลไม่เฉพาะทางร่างกายเท่านั้น ยังต้องคอยดูแลสภาพจิตใจของผู้ป่วยไปพร้อมกัน เพื่อให้การรักษาได้ผลดีมากที่สุดเท่าที่สามารถจะทำได้

บรรยากาศที่ทำให้เกิดความรู้สึกที่ผ่อนคลายเกิดขึ้นจากปัจจัยหลายอย่าง ผู้ป่วยจะรู้สึกผ่อนคลายหากได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่มิดชิดจากสายตาบุคคลที่ไม่เกี่ยวข้อง ขณะที่ได้รับการทำแผล ชำระแผล รักษาด้วยน้ำหรือได้รับหัตถการอื่นๆซึ่งผู้ป่วยต้องเปิดเผยร่างกาย ผู้ป่วยจะเกิดความรู้สึกอุ่นใจที่ได้เห็นเจ้าหน้าที่อยู่ในสายตาตลอดเวลา การที่ได้อยู่ในสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานมีความสะอาดเป็นระเบียบ มีความปลอดภัย มีบรรยากาศที่สงบและมีการตกแต่งสถานที่เพื่อความสวยงามตามสมควร มีหน้าต่างซึ่งมีแสงธรรมชาติส่องเข้ามาและสามารถมองออกไปเห็นวิวภายนอกหน่วยงาน ทำให้สามารถรับรู้เวลากลางวันและกลางคืน สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกที่ผ่อนคลายได้มาก การจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อกิจกรรมเพื่อช่วยให้ผ่อนคลายสำหรับผู้ป่วย ต้องคำนึงถึงความแตกต่างของสภาพของร่างกายและความชอบผู้ป่วย บางรายอาจต้องการผ่อนคลายด้วยการฟังเพลงหรือฟังคำสอนที่ทำให้จิตใจสงบ หรือต้องการดูรายการทางโทรทัศน์หรือฟังวิทยุในบางราย สำหรับรายที่อาการดีขึ้นใกล้จะกลับบ้านได้ อาจต้องการออกกำลังกายหรือฝึกทางกิจกรรมบำบัดเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพของร่างกาย นอกจากนี้ การที่ได้พบปะพูดคุยวิสาสะกับผู้อื่น ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยด้วยกันหรือผู้ที่มาเยี่ยม หรือได้ร่วมในกิจกรรมหรือสนทนาการจัดขึ้นก็สามารถช่วยให้ผู้ป่วยผ่อนคลายได้เช่นกัน (กลุ่มตัวอย่างบางแห่ง

เคยจัดกิจกรรมให้ผู้ป่วยที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลไปแล้ว กลับมาพบปะพูดคุยกับผู้ป่วยที่กำลังรักษาตัวเพื่อให้กำลังใจ) ความรู้สึกผ่อนคลายที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยย่อมส่งผลดีต่อการรักษา และต่อเจ้าหน้าที่ซึ่งอยู่ภายในสิ่งแวดล้อมเดียวกันกับผู้ป่วย ก็จะมีความรู้สึกที่ดีระหว่างปฏิบัติงาน และหากเป็นเช่นนี้ย่อมเกิดผลดีต่อประสิทธิภาพและคุณภาพของการให้บริการได้เช่นกัน

นอกจากการสร้างบรรยากาศที่ทำให้เกิดความรู้สึกที่ผ่อนคลาย โดยอาศัยการเสริมสร้างสภาพแวดล้อมทางกายภาพดังแนวทางที่กล่าวมาข้างต้นแล้ว การใช้อารมณ์ขันเป็นเครื่องมือในการบริหารการพยาบาลจะเป็นประโยชน์ผู้ป่วยและพยาบาล โดยทำให้ผู้ป่วยฟื้นหายเร็วขึ้น พยาบาลมีความรู้สึกผ่อนคลายและเกิดความพึงพอใจในงานมากขึ้น อารมณ์ขันมี 2 ประเภทคือ อารมณ์ขันเชิงบวกและอารมณ์ขันเชิงลบ อารมณ์ขันเชิงบวกเป็นอารมณ์ขันที่สร้างสรรค์ เกิดจากการกระตุ้นอย่างเหมาะสมทั้งบุคคล เวลาและสถานที่ ทำให้เกิดการหัวเราะขึ้น ส่วนอารมณ์ขันเชิงลบนั้นเกิดจากการใช้อารมณ์ขันที่ไม่เหมาะสม ทำให้ผู้ฟังเกิดความอับอายหรือโกรธเคืองขึ้นได้ เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดอันตราย การตอบสนองอารมณ์ขันในเชิงบวกทำให้เกิดผลดีต่อบุคคลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ด้านร่างกายนั้นอารมณ์ขันมีผลต่อระบบประสาท ทำให้เกิดปฏิกิริยาของการยิ้มหรือหัวเราะ มีการกระตุ้นการหลั่งเอนดอร์ฟินส์ซึ่งมีผลทำให้เกิดความเพลิดเพลินและช่วยลดความเจ็บปวดของผู้ป่วยได้ การหัวเราะนับเป็นการออกกำลังกายอย่างหนึ่งโดยทำให้เกิดการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อใบหน้า ไหล่ คอ กล้ามเนื้อทรวงอก กระบังลม กล้ามเนื้อท้อง และช่วยเสริมสร้างระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ทางด้านจิตใจและอารมณ์ อารมณ์ขันช่วยทำให้เกิดการผ่อนคลาย เพราะขณะที่หัวเราะ กล้ามเนื้อท้องและอกมีการหดและคลายตัวจากจังหวะการถอนหายใจ ช่วยให้ผ่อนคลายจากความตึงเครียดและความวิตกกังวลและช่วยลดความโกรธลงได้ สำหรับในด้านสังคม อารมณ์ขันช่วยคลี่คลายสถานการณ์ที่เคร่งเครียดให้ดีขึ้น ใช้ในการเชื่อมโยงมิตรจิตต่อกัน ทำให้เกิดความรู้สึกเป็นกันเอง การหัวเราะร่วมกันจากอารมณ์ขันแสดงถึงการยอมรับซึ่งกันและกัน เพราะการหัวเราะร่วมกันได้นั้นต้องมีความเข้าใจร่วมกันก่อน สิ่งกระตุ้นให้เกิดอารมณ์ขันมีหลายอย่าง เช่น เสียง สีหน้า ท่าทาง คำพูด ข้อเขียน ภาพการ์ตูน หรือสิ่งอื่นๆ การจัดสิ่งกระตุ้นให้เกิดอารมณ์ขันในบริเวณที่ต้องการความเงียบ ทำได้โดยใช้ภาพการ์ตูนตลก หนังสือหรือจุลสารซึ่งมีเรื่องชวนหัวเราะ สมุดสะสมภาพการ์ตูนตลก โดยนำมาวางไว้ในที่สามารถเห็นได้ กล่าวได้ว่าอารมณ์ขันช่วยให้ผู้ป่วยฟื้นหายเร็วขึ้นและมีความสุข พยาบาลสามารถนำอารมณ์ขันมาใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยแบบองค์รวมได้ อารมณ์ขันและการหัวเราะร่วมกันของพยาบาล ผู้ป่วยและญาติ ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน สร้างบรรยากาศที่เป็นกันเองและช่วยส่งเสริมสัมพันธภาพภายในครอบครัว อารมณ์ขันหรือการหัวเราะไม่ได้ทำให้ไม่มีความเศร้า ความเจ็บปวดหรือน้ำตา แต่การใช้อารมณ์ขันจะช่วยปรับสมดุลของสิ่งเหล่านี้ ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวกับสภาพที่ต้องเผชิญอยู่ได้ แม้อารมณ์ขันจะทำให้เกิดประโยชน์

หลายประการ แต่การใช้ความร้อนอย่างไม่ถูกต้องย่อมทำให้เกิดผลเสียได้ โดยเฉพาะอาจเป็น การทำลายมากกว่าการสร้างสัมพันธภาพ จึงควรระมัดระวังเมื่อมีการใช้ความร้อน (รามาริบัติ พยาบาลสาร, 2541: 311)

การใช้สีภายในอาคาร สีมีอิทธิพลต่อมนุษย์ สามารถก่อให้เกิดความรู้สึกต่างๆ เช่น รู้สึกสุขสบาย หงุดหงิดไม่สบายใจ กระฉับกระเฉง หรือซึมเซา เป็นต้น การใช้สีภายในโรงงาน สำนักงานหรือโรงเรียนสามารถส่งเสริมหรือลดสมรรถนะของผู้ที่อยู่ภายในอาคารดังกล่าว ในกรณี ของโรงพยาบาลพบว่า สีมีอิทธิพลทางอ้อมในเชิงบวกต่อสุขภาพของผู้ป่วย โดยทำให้ดูเหมือนว่า ห้องมีขนาดกว้างขึ้นหรือแคบลง ซึ่งมีผลต่อความรู้สึกของผู้ที่อยู่ในห้องว่าถูกจำกัดบริเวณหรือ ปล่อยให้รู้สึกอิสระ นอกจากนี้สียังมีอิทธิพลโดยตรงต่อปฏิกิริยาต่างๆทางร่างกายซึ่งถูกกระตุ้น โดยอิทธิพลของสีแต่ละสี สีที่ให้ผลในการกระตุ้นความรู้สึกได้มากที่สุด ได้แก่ สีส้ม รองลงมา ได้แก่ สีเหลือง สีแดง สีเขียวและสีม่วงแดง สีเหล่านี้เหมาะสำหรับใช้ในพื้นที่ขนาดเล็ก ส่วนสีที่ ให้ผลในการกระตุ้นความรู้สึกได้น้อยที่สุด ได้แก่ สีน้ำเงิน รองลงมา ได้แก่ สีน้ำเงินอมเขียวและ สีม่วง สีเหล่านี้สามารถใช้กับพื้นที่ขนาดใหญ่ สีที่อยู่ในกลุ่มสีอุ่นมีผลในทางกระตุ้นให้ตื่นตัว และ สีในกลุ่มสีเย็นให้ผลในทางสงบผ่อนคลายจิตใจ ในขณะที่สีเขียวจะก่อให้เกิดความตึงเครียดทาง ประสาท ความสว่างของสีและตำแหน่งที่ใช้ก็มีส่วนในการให้ผลในแง่ต่างๆด้วยเช่นกัน สีขาวเป็น สีที่ให้ความรู้สึกถึงความบริสุทธิ์ ความสะอาดและความมีระเบียบ สีขาวมีบทบาทสำคัญในการ ออกแบบการให้สีห้อง เป็นสีที่ใช้ลดทอนและทำให้เกิดความเป็นกลางระหว่างกลุ่มสีอื่นๆ (Neufert,2000:26) อย่างไรก็ตามในทุกพื้นที่ซึ่งต้องมีการสังเกตอาการผู้ป่วย สีที่เลือกใช้จะต้อง ไม่ทำให้การรับรู้อาการโดยการสังเกตที่สีผิวของผู้ป่วยผิดพลาด ในห้องพักผู้ป่วยอาจเลือกใช้สีทา ผนังที่เป็นสีโทนเย็นซึ่งเจือด้วยสีขาว เช่น สีฟ้าอ่อน สีเขียวอ่อน ส่วนห้องทำกิจกรรมสันทนาการ หรือออกกำลังกายควรเลือกใช้สีโทนร้อนที่เจือด้วยสีขาวด้วยเช่นกัน โดยอาจใช้สีเหลืองอ่อนหรือสี ชมพูอ่อน การใช้สีโทนร้อนจะกระตุ้นระบบประสาทเพิ่มกิจกรรมของคลื่นสมองและมีการสูบฉีด เลือดไปยังกล้ามเนื้อมากขึ้นแต่สีโทนเย็นจะให้ผลในทางตรงกันข้าม คนจะรู้สึกตื่นตัวและอุ่นขึ้น ในสภาพแวดล้อมที่ใช้สีโทนร้อนและจะรู้สึกผ่อนคลายและเย็นลงในสภาพแวดล้อมที่ใช้สีโทนเย็น แม้ว่าในความเป็นจริงสภาพแวดล้อมทั้งสองอย่างมีอุณหภูมิที่วัดได้เท่ากัน การเลือกใช้สีวัสดุที่ เป็นส่วนประกอบอาคาร เช่น ผนัง เพดาน ประตู หน้าต่าง รวมทั้งครุภัณฑ์และสิ่งตกแต่งอื่นๆ เช่น ม่าน พรมปูพื้น หรือแม้กระทั่งรูปที่ติดผนัง เป็นเรื่องที่มีความสำคัญและต้องใช้สีอย่าง ระมัดระวังและควรให้เกิดความกลมกลืนในภาพรวม เนื่องจากสีมีอิทธิพลอย่างมากต่อสภาพ ร่างกายและอารมณ์ของคนดังที่ได้กล่าวมาข้างต้น

สิ่งอำนวยความสะดวกที่สำคัญสำหรับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ผู้ป่วยในหน่วยแผลไหม้ น้ำร้อนลวก ล้วนแล้วแต่มีบาดแผล ซึ่งมีระดับความรุนแรงที่แตกต่างกัน

ตามสาเหตุ นอกจากจะได้รับการชำระแผล ทำแผลแล้ว ผู้ป่วยบางรายอาจต้องถูกสวนปัสสาวะ หรือถูกสวนสายให้อาหารทางจมูก บางรายอาจต้องได้รับการผ่าตัดหลายครั้ง และบางรายอาจอยู่ในภาวะวิกฤตที่จำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ ถือได้ว่าสภาพของผู้ป่วยในหน่วยแผลไหม้ น้ำร้อนลวกมีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อในโรงพยาบาลหากไม่สามารถควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ได้แก่ หัตถการที่ให้แกผู้ป่วย อุปกรณ์ทางการแพทย์และเครื่องมือเครื่องใช้ที่ใช้กับผู้ป่วย การติดเชื้อในโรงพยาบาลก่อให้เกิดผลเสียในด้านต่างๆ ทั้งการเจ็บป่วยที่รุนแรงขึ้น การนอนในโรงพยาบาลนานขึ้น ความพิการในระยะยาว การเสียชีวิตโดยไม่สมควร ภาระทางการเงินที่เพิ่มขึ้น และค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยและครอบครัวเพิ่มขึ้น องค์การอนามัยโลกระบุว่า มือเป็นสื่อกลางที่จะแพร่เชื้อโรคซึ่งสัมพันธ์กับบริการสุขภาพ(Health Care-associated Pathogens)มากที่สุด การแพร่เชื่อดังกล่าวจากผู้ป่วยรายหนึ่งไปสู่ผู้ป่วยอีกรายหนึ่งโดยผ่านมือของบุคลากรสาธารณสุข มี 5 ขั้นตอนดังนี้ เชื้อโรคปรากฏบนผิวหนังของผู้ป่วยและพื้นผิวของสิ่งแวดล้อมใกล้ตัวผู้ป่วย เชื้อโรคติดไปกับมือของเจ้าหน้าที่ เชื้อโรคอยู่รอดบนมือเป็นเวลาหลายนาที่ การทำความสะอาดมือที่ไม่เพียงพอหรือไม่ได้ทำความสะอาดทำให้ยังคงมีการปนเปื้อนที่มือ และมือที่ปนเปื้อนนั่นส่งผ่านเชื้อโรคโดยการสัมผัสผู้ป่วยหรือสิ่งแวดล้อมที่อยู่ใกล้ผู้ป่วย นอกจากนี้ยังให้คำแนะนำว่า การทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์สำหรับมือ(Alcohol-based handrub)เป็นวิธีที่นิยม หากมือไม่เปื้อนจนเห็นได้ชัด และการล้างมือด้วยสบู่และน้ำ มีความจำเป็นเมื่อมือเปื้อนหรือสกปรกจนเห็นได้ชัด (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล,2552:14)

นอกจากกลยุทธ์ต่างๆรวมทั้งการฝึกอบรมและให้ความรู้แก่บุคลากรเกี่ยวกับการทำความสะอาดมือให้ถูกวิธีแล้ว ยังต้องจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวก ได้แก่ อ่างล้างมือ สบู่ ผ้าเช็ดมือ หรือแอลกอฮอล์สำหรับมือไว้ในบริเวณต่างๆ ที่จำเป็นให้เพียงพอ และอยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสมใช้งานได้สะดวก ทั้งนี้หากเป็นการทำความสะอาดมือด้วยน้ำและสบู่ อ่างล้างมือที่ใช้ต้องเป็นชนิดสำเร็จรูปและใช้ก๊อคน้ำชนิดที่ง่ายต่อการใช้งานและทำความสะอาด การติดอ่างล้างมือไว้ภายในห้องพักผู้ป่วยที่เป็นห้องแยกจะต้องพิจารณาอย่างรอบคอบ เนื่องจากหากทำความสะอาดไม่ดีพอ จะเป็นแหล่งที่ทำให้เกิดความชื้นและเป็นแหล่งสะสมของเชื้อโรค กรณีที่ห้องพักผู้ป่วยเป็นห้องแยกทั้งหมด การติดอ่างล้างมือไว้ภายในห้องพักทุกห้องจะเป็นภาระหนักในการทำความสะอาดหากเจ้าหน้าที่มีจำนวนน้อย กรณีนี้การมีแอลกอฮอล์สำหรับมือไว้ให้ใช้ภายในห้องพักผู้ป่วยจะเหมาะสมกว่าการติดอ่างล้างมือ

คุณสมบัติของสภาพแวดล้อมทางกายภาพตามที่ได้กำหนดขึ้นนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้ที่ใช้อาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกทุกคน มีความเป็นอยู่ที่ปลอดภัยและได้รับความสะดวกสบายตามสมควร ภายในสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้ออำนวยต่อกิจกรรมการรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพและให้การพยาบาลของหน่วยงาน

วัสดุครุภัณฑ์

จำนวนวัสดุครุภัณฑ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงานเป็นข้อมูลที่เป็นในการกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยชั้นพื้นฐาน การศึกษาครั้งนี้ได้สอบถามถึงชนิดและจำนวนของวัสดุครุภัณฑ์สำคัญที่ต้องใช้พื้นที่ในการตั้งวาง นอกเหนือจากเตียงผู้ป่วย ตู้หัวเตียง เคาน์เตอร์ โต๊ะทำงานและตู้เก็บของที่มีอยู่ปัจจุบันของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่างทุกแห่ง ข้อมูลจำนวนวัสดุครุภัณฑ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงานที่ได้รับจากผู้ตอบแบบสอบถามและจากการสำรวจสรุปได้ดังนี้

รถพร้อมอ่างอาบน้ำพลาสติก พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 43 มีรถชนิดนี้ไว้ใช้งาน 1 คัน

อ่างสแตนเลสสำหรับชำระแผล/รักษาด้วยน้ำ(Hydrotherapy tub) พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 43 เท่ากัน ที่มีอ่างชนิดนี้ไว้ใช้งาน 1 เครื่อง และที่มีอ่างอาบน้ำทำด้วยเหล็กหรือไฟเบอร์กลาสจำนวน 2 อ่าง

รถเคลื่อนย้ายผู้ป่วยชนิดซึ่งน้ำหนักได้ พบว่าร้อยละ 43 ของกลุ่มตัวอย่างมีรถชนิดนี้ไว้ใช้งานจำนวน 1 คัน และร้อยละ 14 มีรถชนิดนี้ 2 คัน

กลุ่มตัวอย่างทุกแห่งมีรถฉุกเฉินไว้ใช้งานแห่งละ 1 คัน รถทำแผลแห่งละ 1 – 5 คัน (ส่วนใหญ่มี 1 – 2 คัน) รถฉีดยา/รถหัตถการ แห่งละ 1 คัน ตู้เย็นเก็บยาแห่งละ 1 ตู้ เครื่องวัดความดันโลหิต ชนิดตั้งกับพื้นหรือวางบนรถเข็นแห่งละ 1 – 2 เครื่อง

รถเก็บ Chart ผู้ป่วย พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 71 เท่ากัน ที่มีรถชนิดนี้ไว้ใช้งานแห่งละ 1 คัน และที่มีรถนั่งสแตนเลสไว้ใช้งานแห่งละ 1 คัน

นอกจากนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวนไม่ถึงครึ่งหนึ่งมีครุภัณฑ์การแพทย์และครุภัณฑ์อื่นๆ ดังนี้ เครื่องช่วยหายใจควบคุมด้วยปริมาตร มี 1 – 2 เครื่อง เครื่องวัดสัญญาณชีพพร้อมคลื่นหัวใจ มี 1 – 2 เครื่อง Infusion pump มี 1 – 3 เครื่อง Defibrillator มี 1 เครื่อง อ่างบำบัดแขน ขา น้ำวน มี 1 เครื่อง เครื่องให้ความอบอุ่น มี 1 เครื่อง ราวฝึกเดิน มี 1 ชุด วงล้อบริหารแขน มี 1 วง ตู้ครอบและเครื่องทำน้ำร้อน มี 1 เครื่อง หม้อต้มเครื่องมือขนาดเล็กมี 1 เครื่อง และเปลนอน มี 1 คัน

ดังที่ได้กล่าวมาแล้วว่า การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมสำหรับหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกในโรงพยาบาลศูนย์ แม้ว่าปัจจุบันจะไม่มีข้อมูลมาตรฐานและแนวทางที่กำหนดไว้ในด้านวัสดุครุภัณฑ์สำหรับการให้บริการผู้ป่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกไว้โดยตรง แต่สามารถนำข้อมูลมาตรฐานและแนวทางที่กำหนดไว้ในด้านดังกล่าวนี้สำหรับการบริการผู้ป่วยในและการบริการผู้ป่วยหนักมาประยุกต์ใช้ในการศึกษาเพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยชั้นพื้นฐานของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก โดยดำเนินการดังนี้

มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล(ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1) กำหนดมาตรฐานการพยาบาลการบริการผู้ป่วยใน ข้อมาตรฐานที่ 7 อุปกรณ์เครื่องมือและเวชภัณฑ์สำหรับให้บริการผู้ป่วย กำหนดให้มีรถช่วยชีวิตฉุกเฉิน(Emergency cart), Cardiac monitoring: EKG และ CPR board สำหรับข้อมาตรฐานเดียวกันนี้ในมาตรฐานการพยาบาลการบริการผู้ป่วยหนักกำหนดให้มีอุปกรณ์เครื่องมือเหมือนกับการพยาบาลการบริการผู้ป่วยในและเพิ่ม Cardiac defibrillator ด้วย (กองการพยาบาล,2542:104)

แนวทางพัฒนาระบบบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ กำหนดแนวทางพัฒนางานผู้ป่วยใน ในส่วนของวัสดุ ครุภัณฑ์ไว้ดังนี้ ทุกหอผู้ป่วยมีรถช่วยชีวิตฉุกเฉินอย่างน้อย 1 คัน มี Defibrillator 1 เครื่อง : ผู้ป่วยใน 50 เตียง หรือถ้ามีผู้ป่วยในน้อยกว่า 50 เตียงให้มี 1 เครื่อง มี Oxygen supply ในระบบ Pipeline หรือถังและมีระบบสำรอง มี suction ที่เหมาะสม มีชุดอุปกรณ์ปลอดเชื้อ มี EKG 1 เครื่อง : 1 หอผู้ป่วย (สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ,2550:30) นอกจากนี้ในแนวทางพัฒนางานผู้ป่วยหนักยังได้กำหนดรายการวัสดุ ครุภัณฑ์ไว้ดังนี้ มีเครื่องช่วยหายใจไม่น้อยกว่า 1 เครื่องต่อ 1 เตียงและมีสำรองอย่างน้อย 1 – 2 เครื่อง(ชนิด Volume control, pressure control, time-cycle APRV ตามลักษณะของประเภทผู้ป่วยหนัก) มี Patient monitor มี Defibrillator มี Infusion pump และ/หรือ Syringe pump มีอุปกรณ์และยาสำหรับช่วยชีวิต(สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ,2550:35)

จากข้อมูลทั้งหมดข้างต้น สรุปได้ว่า จำนวนวัสดุครุภัณฑ์ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีไว้ใช้งานที่ต้องใช้พื้นที่ในการตั้งวางนอกเหนือจากเตียงผู้ป่วย ตู้หัวเตียง เคา์เตอร์ โต๊ะทำงานและตู้เก็บของต่างๆ และจำนวนวัสดุครุภัณฑ์ที่จำเป็นต้องมี ตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานและแนวทางที่ใช้อ้างอิงครั้งนี้ ได้แก่

รถพร้อมอ่างอาบน้ำพลาสติก 1 คัน

อ่างอาบน้ำสแตนเลสสำหรับชำระแผล/รักษาด้วยน้ำ 1 เครื่อง

รถเคลื่อนย้ายผู้ป่วยชนิดขึงน้ำหนักได้ 1 คัน

รถช่วยชีวิตฉุกเฉิน 1 คัน

รถทำแผล 2 คัน

รถฉีดยา/รถหัตถการ 1 คัน

ตู้เย็นเก็บยา 1 ตู้

รถเก็บ Chart 1 คัน

เครื่องวัดความดันโลหิต ชนิดตั้งกับพื้นหรือวางบนรถเข็น 2 เครื่อง

รถนั่งสแตนเลส 1 คัน

Cardiac monitoring: EKG 1 เครื่อง

Cardiac defibrillator 1 เครื่อง

Suction 1 เครื่อง (นอกเหนือจากที่มีอยู่ในชุดระบบก๊าซทางการแพทย์)

เครื่องช่วยหายใจ 1 เครื่อง

Infusion pump 2 เครื่อง

นอกจากนี้ จากการสำรวจพบว่า มีวัสดุครุภัณฑ์บางอย่างที่ใช้งานภายในกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ รถเข็น(สำหรับวาง Set ทำแผล เครื่องมือ/อุปกรณ์ต่างๆ) เสาวขนถุงน้ำเกลือ โคมไฟ สำหรับทำหัตถการ และฉากกัน ซึ่งต้องการพื้นที่สำหรับเก็บเมื่อไม่ได้ถูกใช้งาน

เนื่องจากการดูแลผู้ป่วยแผลไหม้จำเป็นต้องให้การดูแลครอบคลุมถึงระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ จากการสัมภาษณ์นักกายภาพบำบัดที่เข้ามาทำกายภาพบำบัดให้กับผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลขอนแก่น ได้รับข้อเสนอแนะว่า ควรจัดให้มีราวคู่ขนาน 1 ชุด และมีรอก สำหรับบริหารแขนชนิดนี้ 1 ชุด สำหรับผู้ป่วยใช้ฝึกเดินและบริหารแขนไว้ภายในหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก

ข้อมูลจำนวนวัสดุครุภัณฑ์ตามรายละเอียดข้างต้นนี้ จะได้นำไปพิจารณากำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยของห้องและบริเวณต่างๆในขั้นตอนที่เกี่ยวข้องต่อไป

การกำหนดจำนวนวัสดุครุภัณฑ์ในที่นี้ เป็นเพียงการวิเคราะห์และสรุปจากความเห็นและข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างเพื่อใช้ในการกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ในโรงพยาบาลศูนย์เท่านั้น ชนิดและจำนวนวัสดุครุภัณฑ์ที่เหมาะสมต่อการมีไว้ใช้งานของ หน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกแต่ละแห่งย่อมขึ้นอยู่กับภารกิจและปริมาณงานของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกแห่งนั้นเป็นหลัก

การกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยขั้นพื้นฐาน

เกณฑ์ข้อที่ 7 ในมาตรฐานที่ 6 สิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับการบริการผู้ป่วยใน ตาม มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล(ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1) กล่าวถึงการมีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับเจ้าหน้าที่อย่างเพียงพอ เช่น ห้องประชุม ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า ห้องน้ำ ห้องส้วม ห้องพักรับประทานอาหาร และในส่วนของบริการผู้ป่วยหนัก มาตรฐานฉบับนี้ได้กำหนดเกณฑ์เกี่ยวกับพื้นที่ไว้ในหัวข้อมาตรฐานข้อเดียวกัน ดังนี้

เกณฑ์ข้อที่ 5 จัดพื้นที่สำหรับผู้ป่วยอย่างน้อย 150 – 200 ตารางฟุต/เตียง และสำหรับห้องแยกหรือกรณีจัดผู้ป่วยเป็นห้อง ให้มีพื้นที่ภายในห้องอย่างน้อย 225 – 250 ตารางฟุต

เกณฑ์ข้อที่ 6 พื้นที่ทั้งหมดของหน่วยงานควรเป็น 3 เท่าของพื้นที่สำหรับผู้ป่วย

เกณฑ์ข้อที่ 7 มีสถานที่ให้ญาติพักรอเยี่ยม/สอบถามอาการ

เกณฑ์ข้อที่ 9 มีห้องเก็บครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่สะอาด มีการถ่ายเทอากาศดี

เกณฑ์ข้อที่ 12 มีพื้นที่สำหรับอำนวยความสะดวกให้เจ้าหน้าที่ ได้แก่ ห้องประชุม ห้องพักรอเข้าเวร ห้องพักรับประทานอาหาร บริเวณ/ห้องสำหรับเปลี่ยนเสื้อผ้า

สำหรับแนวทางพัฒนาระบบบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ ซึ่งมีการกำหนดแนวทางพัฒนางานผู้ป่วยใน และ แนวทางพัฒนางานผู้ป่วยหนัก ไว้ โดยกำหนดแนวทางเกี่ยวกับพื้นที่ไว้ในหัวข้อที่ 4 โครงสร้าง อาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ของแต่ละแนวทางพัฒนางาน โดยในส่วนของแนวทางพัฒนางานผู้ป่วยในได้กล่าวถึงโครงสร้างภายใน ซึ่งกำหนดให้มีห้อง/พื้นที่ต่าง ๆ ดังนี้ ห้องรักษาพยาบาล(Treatment room) ห้อง Nurse Station ห้องแยกผู้ป่วยโรคติดต่อ/โรคติดเชื้อหรือ Negative pressure room พื้นที่เก็บเครื่องมือเครื่องใช้ ผ้า ยา สารน้ำเป็นหมวดหมู่ พื้นที่สำหรับล้างเครื่องมือ เตรียมเครื่องมือ มีห้องสอนแสดง/ห้องประชุม พื้นที่และภาชนะเก็บผ้าเปื้อนและขยะเป็นสัดส่วน สถานที่ที่เป็นสัดส่วนสำหรับการปรึกษาสำหรับผู้ป่วยและญาติ ห้องพักเจ้าหน้าที่ระหว่างปฏิบัติงานที่เป็นสัดส่วน พื้นที่สำหรับเตรียมการพยาบาล ห้องชะล้างสำหรับล้างหมอนอน และห้องน้ำสำหรับเจ้าหน้าที่แยกชายหญิง สำหรับแนวทางการพัฒนางานผู้ป่วยหนัก ได้มีการกล่าวถึงสถานที่ปฏิบัติงานซึ่งกำหนดให้มีห้อง/พื้นที่ต่าง ๆ ดังนี้ บริเวณล้างมือสำหรับผู้มาเยี่ยมและ/หรือน้ำยาล้างมือแห้ง สำนักงานพยาบาล(Nurse Station) บริเวณตั้งเตียงผู้ป่วยหนักให้มีระยะห่างระหว่างเตียงไม่น้อยกว่า 2.00 เมตร ห้องแยกสำหรับผู้ป่วยโรคติดเชื้อ/ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องแยก ห้อง/บริเวณเก็บเครื่องมือแพทย์ บริเวณเก็บ-เตรียมยา ห้อง/บริเวณเก็บอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ ห้อง/บริเวณทำความสะอาดเครื่องมือ ห้อง/บริเวณพักของสกปรก ห้อง/บริเวณให้ข้อมูลผู้ป่วยและให้คำปรึกษา ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า ห้องน้ำ-ส้วมและห้องพักสำหรับเจ้าหน้าที่

จากเกณฑ์มาตรฐานและแนวทางพัฒนาในประเด็นที่เกี่ยวกับการกำหนดพื้นที่ข้างต้น ความเห็นและความต้องการใช้งานอาคารสถานที่ของผู้ตอบแบบสอบถาม รวมทั้งความเห็นที่ได้รับจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย ญาติที่เฝ้าไข้และผู้มาเยี่ยมดังที่ได้สรุปไว้มาโดยลำดับ ตลอดจนข้อมูลจากการสำรวจสภาพและการใช้งานอาคารสถานที่ของกลุ่มตัวอย่างทุกแห่ง ได้ถูกนำมาพิจารณาและสรุปเป็นรายการความต้องการพื้นที่ใช้สอยเพื่อรองรับกิจกรรมต่างๆภายในหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ดังนี้

- บริเวณรับผู้ป่วย
- ห้องพักผู้ป่วย(ห้องแยกแต่ละราย)
- ห้องอาบน้ำและห้องส้วมสำหรับผู้ป่วย
- ห้อง/บริเวณสำหรับผู้ป่วยรับประทานอาหาร พักผ่อน ให้ผู้ศึกษาและทำกิจกรรม สันทนาการ
- บริเวณทำกายภาพบำบัด
- ห้องชำระแผล-รักษาด้วยน้ำ
- ห้องทำแผล-ให้หัตถการผู้ป่วยนอก
- บริเวณสำหรับติดต่อสอบถาม-พักคอย เยี่ยมผู้ป่วยภายนอกห้องพัก
- ห้อง/บริเวณสำหรับญาติและผู้มาเยี่ยมเปลี่ยนรองเท้า สวมเสื้อคลุมและทำความสะอาดมือ
- ห้อง/บริเวณสำหรับเจ้าหน้าที่เปลี่ยนรองเท้าและทำความสะอาดมือ
- ห้องสำหรับเจ้าหน้าที่เปลี่ยนเสื้อผ้าและเก็บของส่วนตัว
- ห้องอาบน้ำและห้องส้วมสำหรับเจ้าหน้าที่
- ห้องพักรอเข้าเวร
- ห้องให้คำปรึกษาและทำงานหัวหน้างาน
- ห้องพักรับประทานอาหารและประชุม
- สำนักงานพยาบาล (Nurse Station)
- บริเวณเก็บรถเครื่องมือ-อุปกรณ์
- ห้อง/บริเวณเก็บ-เตรียมยาและเตรียมหัตถการ
- ห้อง/บริเวณเก็บเครื่องมือและของสะอาด
- ห้อง/บริเวณเก็บเสื้อผ้า
- ห้อง/บริเวณเก็บอุปกรณ์และครุภัณฑ์ระหว่างที่ยังไม่ได้ถูกใช้งาน
- ห้อง/บริเวณเก็บเอกสาร วัสดุสำนักงาน วัสดุงานบ้าน
- ห้อง/บริเวณทำความสะอาด-เก็บเครื่องมือเครื่องใช้

- ห้อง/บริเวณเทสิงปฏิภูม
- ห้อง/บริเวณพักผ้าเปื้อนและขยะ
- ห้อง/บริเวณซักล้าง-เก็บเครื่องมือทำความสะอาดอาคาร
- บริเวณตากผ้า ตากภาชนะและตากเสื้อผ้าสำหรับญาติที่เฝ้าไข้

ทั้งนี้ความเห็นส่วนใหญ่จากหัวหน้าหน่วยงานซึ่งเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม เห็นว่า ภายในหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกไม่จำเป็นต้องมีห้อง/บริเวณทำอาหารทางสายยาง ห้องผ่าตัด ห้องพักคนงาน ห้องส้วมและห้องอาบน้ำสำหรับญาติที่เฝ้าไข้ สำหรับการให้คัดการผู้ป่วยนอกซึ่งมีทั้งผู้ที่ให้ความเห็นว่าจำเป็นและไม่จำเป็นต้องมีห้องดังกล่าวนี้ ในจำนวนที่ใกล้เคียงกันนั้น จะไม่กำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยไว้ในการศึกษาครั้งนี้ เนื่องจากเห็นว่ากิจกรรมนี้สามารถดำเนินการภายในห้องทำแผลหรือห้องชำระแผลโดยจัดเวลาการใช้งานให้เหมาะสม เพื่อให้เกิดประโยชน์ในการใช้พื้นที่ให้มากที่สุด

จากการสัมภาษณ์ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนหนึ่งเกี่ยวกับการมีผู้ป่วยแผลไหม้ที่มีภูมิคุ้มกันต่ำหรือเป็นโรคที่สามารถแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ เช่น วัณโรค มาเข้ารับการรักษาที่หน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกหรือไม่ ได้รับคำตอบว่าไม่รับผู้ป่วยในกลุ่มโรคที่สามารถแพร่กระจายเชื้อทางอากาศและไม่รับผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง จะรับเฉพาะกลุ่มผู้ป่วย Burn เท่านั้น

ในส่วนของการจัดห้องพักผู้ป่วยโดยเป็นห้องแยกแต่ละรายดังที่ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่และผู้ให้สัมภาษณ์บางส่วนได้ให้ความเห็นนั้น มีข้อดีในแง่ที่สามารถปรับใช้งานห้องได้ตามสภาพการณ์ โดยอาจเป็นการแยกผู้ป่วยที่ติดเชื้อ ผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันต่ำหรือผู้ป่วยเด็กตามความเหมาะสม ดังนั้น การศึกษานี้จะไม่กำหนดให้มีพื้นที่ใช้สอยของห้องแยกโรคโดยเฉพาะเนื่องจากผู้ตอบแบบสอบถามทุกรายไม่แสดงความต้องการให้มีห้องดังกล่าวนี้ อีกทั้งในด้านเทคนิคการออกแบบระบบอากาศภายในห้องแยกโรคก็มีความซับซ้อนและต้องมีการใช้งานที่เฉพาะเจาะจง ทั้งค่าก่อสร้างและค่าใช้จ่ายในการดำเนินการก็สูงมาก ควรเป็นการบริหารจัดการในภาพรวมของโรงพยาบาลจะเหมาะสมกว่า

จากรายการความต้องการพื้นที่ใช้สอยเพื่อรองรับกิจกรรมต่างๆของผู้ใช้อาคารสถานที่ตามรายละเอียดข้างต้น ได้นำมาสรุปเป็นรายการห้อง/บริเวณโดยมีประโยชน์ใช้สอยดังรายละเอียดในตาราง 9

ตาราง 9 รายการห้อง/บริเวณและประโยชน์ใช้สอย

ลำดับ	ชื่อห้อง/บริเวณ	ประโยชน์ใช้สอย
1	รับผู้ป่วย	สำหรับรับผู้ป่วยจากเปลนอนที่ใช้งานภายนอก หน่วยงานลงเตียงผู้ป่วย เพื่อไม่ต้องย้ายผู้ป่วย หลายครั้ง และเป็นการควบคุมความสะดวกโดย จำกัดพื้นที่ไม่ให้เปลนอนเข้ามาภายในหน่วยงาน
2	พักผู้ป่วย	สำหรับผู้ป่วยใช้นอนพักรักษาตัว
3	อาบน้ำและห้องส้วมสำหรับผู้ป่วย	สำหรับผู้ป่วยใช้งาน
4	รับประทานอาหาร พักผ่อน ให้สุขศึกษา และทำกิจกรรมสันทนาการ	สำหรับผู้ป่วยที่อาการดีขึ้น สามารถลุกจากเตียง ได้ใช้เป็นสถานที่รับประทานอาหารหรือพักผ่อน โดยการดูโทรทัศน์ ฟังเพลง อ่านหนังสือ และ สำหรับเจ้าหน้าที่ใช้งานในการสอนสุขศึกษา ให้ความรู้และให้สันทนาการแก่ผู้ป่วยและญาติ
5	ทำกายภาพบำบัด	สำหรับผู้ป่วยใช้ฝึกเดิน ออกกำลังแขน และฝึก กิจกรรมบำบัดบางอย่าง
6	ชำระแผล-รักษาด้วยน้ำ	สำหรับการทำความสะอาดแผลก่อนการทำแผล ด้วยการให้ผู้ป่วยอาบหรือแช่น้ำซึ่งปรับอุณหภูมิ ได้ และอาจมีการใช้น้ำวนในผู้ป่วยบางราย เพื่อให้่ายต่อการรักษา-ทำแผล รวมทั้งให้ผู้ป่วย ทำกายภาพบำบัดไปพร้อมกัน
7	ทำน้ำสะอาด	สำหรับการทำน้ำสะอาดเพื่อใช้ชำระแผลผู้ป่วย
8	ทำแผล-ให้หัตถการผู้ป่วยนอก	สำหรับการทำแผล-ให้หัตถการแก่ผู้ป่วยทั้ง ผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก
9	ติดต่อสอบถาม พักคอย เยี่ยมผู้ป่วย ภายนอกห้องพัก	สำหรับผู้มาติดต่อ ผู้มาเยี่ยม เจ้าหน้าที่และผู้ป่วย ใช้งาน (เฉพาะผู้ป่วยรายที่เจ้าหน้าที่เห็นสมควร ให้ออกมาพบผู้มาเยี่ยมภายนอกห้องพัก)
10	เปลี่ยนรองเท้า ทำความสะอาดมือ และ สวมเสื้อคลุมสำหรับผู้มาเยี่ยมและญาติ	สำหรับการเปลี่ยนรองเท้าเป็นรองเท้าที่ใช้ภายใน หน่วยงาน การทำความสะอาดมือและสวม เสื้อคลุมทับ ก่อนเข้าเยี่ยมผู้ป่วยในหน่วยงาน
11	เปลี่ยนรองเท้าและทำความสะอาดมือ สำหรับเจ้าหน้าที่	สำหรับการเปลี่ยนรองเท้าเป็นรองเท้าที่ใช้ภายใน หน่วยงาน และทำความสะอาดมือก่อนเข้า หน่วยงาน

ตาราง 9 รายการห้อง/บริเวณและประโยชน์ใช้สอย (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อห้อง/บริเวณ	ประโยชน์ใช้สอย
12	เก็บของส่วนตัวและเปลี่ยนเสื้อผ้า สำหรับเจ้าหน้าที่	สำหรับการเปลี่ยนเสื้อผ้าและเก็บของส่วนตัว ก่อนและหลังปฏิบัติงาน
13	อาบน้ำและห้องส้วมสำหรับเจ้าหน้าที่	สำหรับเจ้าหน้าที่ใช้งาน
14	พักรอเข้าเวร	สำหรับเจ้าหน้าที่ใช้งาน
15	ทำงานหัวหน้างาน-ให้คำปรึกษา	เป็นที่ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ และ ใช้เป็นที่สำหรับทำงานเอกสารของหัวหน้างาน
16	พักรับประทานอาหารและประชุม	สำหรับเจ้าหน้าที่ใช้งาน
17	สำนักงานพยาบาล (Nurse Station)	สำหรับเจ้าหน้าที่ใช้งาน
18	เก็บรถเครื่องมือ/อุปกรณ์	สำหรับเก็บรถเครื่องมือ/อุปกรณ์ต่างๆไว้ ในที่แห่งเดียวกัน ระหว่างที่ยังไม่ได้ถูกใช้งาน
19	เก็บ-เตรียมยาและเตรียมหัตถการ	สำหรับการเก็บ-เตรียมยา การจัดเตรียมเครื่องมือ Set ต่างๆ วัสดุการแพทย์และเวชภัณฑ์ที่จะนำ ไปใช้กับผู้ป่วย
20	เก็บเครื่องมือและของสะอาด	สำหรับเก็บเครื่องมือ, Set ต่างๆ วัสดุการแพทย์ และเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา
21	เก็บเสื้อผ้า	สำหรับเก็บเสื้อผ้าต่างๆที่ใช้กับผู้ป่วย ได้แก่ ชุดผู้ป่วย ผ้าปูเตียง ปลอกหมอน ผ้าห่ม ผ้าเช็ดตัว
22	เก็บครุภัณฑ์	เก็บครุภัณฑ์การแพทย์ระหว่างที่ยังไม่ได้ถูกใช้งาน
23	เก็บวัสดุสำนักงาน วัสดุงานบ้าน	สำหรับเก็บวัสดุสำนักงาน วัสดุงานบ้านและ เก็บเอกสาร
24	ทำความสะอาดเครื่องมือเครื่องใช้	สำหรับเจ้าหน้าที่ใช้งาน
25	เทสิ่งปฏิกูล	สำหรับเจ้าหน้าที่ใช้งาน
26	พับผ้าเปื้อนและขยะ	สำหรับวางพับผ้าเปื้อนและขยะชั่วคราว ก่อนนำออกไปนอกหน่วยงาน
27	ซักล้าง-เก็บเครื่องมือทำความสะอาด อาคาร	สำหรับเจ้าหน้าที่ใช้งาน
28	ตากผ้าและภาชนะ	สำหรับเจ้าหน้าที่และญาติที่เฝ้าไข้ใช้งาน

ข้อมูลรายการห้อง/บริเวณต่างๆและประโยชน์ใช้สอย ตามตาราง 9 ได้ถูกนำมาพิจารณา
ร่วมกับข้อมูลจำนวนบุคลากร จำนวนวัสดุครุภัณฑ์ที่จำเป็นต้องใช้งานในแต่ละห้อง/บริเวณตามที่
ได้วิเคราะห์และสรุปไว้ก่อนหน้านี้ รวมทั้งพิจารณาถึงจำนวนผู้ป่วย ญาติที่เฝ้าไข้และผู้ที่มาเยี่ยม

ที่จะใช้งานแต่ละห้อง/บริเวณ สามารถสรุปเป็นรายการและจำนวนห้อง/บริเวณ จำนวนผู้ใช้งาน และวัสดุ/ครุภัณฑ์ที่จำเป็นและที่ควรมีในแต่ละห้อง/บริเวณได้ดังตาราง 10

ตาราง 10 รายการและจำนวนห้อง/บริเวณ จำนวนผู้ใช้งานและวัสดุ/ครุภัณฑ์

ลำดับ	ชื่อห้อง/บริเวณ	จำนวน ห้อง/ บริเวณ	จำนวน ผู้ใช้งาน (คน)	วัสดุ/ครุภัณฑ์ที่จำเป็น และที่ควรมี
1	รับผู้ป่วย	1	3 – 6	แผ่นรองตัวผู้ป่วย แอลกอฮอล์มือถือ
2	พักผู้ป่วย	8	ผู้ป่วยและ ญาติที่ เฝ้าไข้ ห้องละไม่ เกิน 2 คน เจ้าหน้าที่ ครั้งละ 1 – 4 คน	เตียง ตู้ข้างเตียง โต๊ะโครมเตียง เก้าอี้ แอลกอฮอล์มือถือ อุปกรณ์สัญญาณเรียก พยาบาล (Nurse Call Equipment) หัวจ่ายก๊าซทางการแพทย์ ม่าน เครื่องปรับอากาศ พัดลมระบายอากาศ (กรณีผู้ป่วยอยู่ในภาวะวิกฤตต้องมี เครื่องช่วยหายใจ EKG monitor, Infusion pump และ/หรือ Syringe pump และมีรถ เครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆกรณีต้องให้หัตถการ หรือต้องทำแผล)
3	ห้องอาบน้ำและห้องส้วม สำหรับผู้ป่วย	1	ชาย 1 – 4	อ่างล้างหน้า โถส้วมชนิดนั่งราบ สายฉีด ชำระ โถปัสสาวะ ฝักบัว รววจับ สวิตช์ กดเรียกฉุกเฉิน (Emergency Switch) ก๊อกน้ำสำหรับล้างพื้น
		1	หญิง 1 – 4	อ่างล้างหน้า โถส้วมชนิดนั่งราบ สายฉีด ชำระ ฝักบัว รววจับ สวิตช์กดเรียกฉุกเฉิน ก๊อกน้ำสำหรับล้างพื้น
		1	1 – 2 (สำหรับ ผู้ป่วยที่ใช้ รถนั่ง)	อ่างล้างหน้า โถส้วมชนิดนั่งราบ สายฉีด ชำระ โถปัสสาวะ ฝักบัว รววจับ สวิตช์ กดเรียกฉุกเฉิน ก๊อกน้ำสำหรับล้างพื้น
4	รับประทานอาหาร พักผ่อน ให้สุขศึกษาและ ทำกิจกรรมสันทนาการ	1	ผู้ป่วย ญาติและ เจ้าหน้าที่ 1 – 14	โต๊ะ เก้าอี้ ชั้นวางของ อ่างล้างภาชนะ ถังขยะ ตู้น้ำดื่ม เก้าอี้นั่งพักผ่อน โทรทัศน์ ชั้นวางวิทยุ/เครื่องเสียง ชั้นวางหนังสือ

ตาราง 10 รายการและจำนวนห้อง/บริเวณ จำนวนผู้ใช้งานและวัสดุ/ครุภัณฑ์ (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อห้อง/บริเวณ	จำนวน ห้อง/ บริเวณ	จำนวน ผู้ใช้งาน (คน)	วัสดุ/ครุภัณฑ์ที่จำเป็น และที่ควรมี
5	ทำกายภาพบำบัด	1	1 – 6	ราวคู่ขนาน (1 ชุด) รอกติดผนัง (Overhead pulley) (1 ชุด) ไม้เฝือก กิจกรรมบำบัด ตู้ชั้นเก็บอุปกรณ์เฝือก
6	ชำระแผล-รักษาด้วยน้ำ	1	3 – 6	รถพร้อมอ่างอาบน้ำพลาสติก(Shower stretcher) 1 คัน อ่างอาบน้ำสแตนเลส สำหรับชำระแผล-รักษาด้วยน้ำ (Hydrotherapy tub) 1 เครื่อง รถเคลื่อนย้ายผู้ป่วย(ซึ่งน้ำหนักได้) 1 คัน ม่านพลาสติก ก๊อกน้ำสำหรับล้างพื้น
7	ทำน้ำสะอาด	1	1	ระบบทำน้ำสะอาด 1 ชุด
8	ทำแผล-ให้หัตถการ ผู้ป่วยนอก	1	2 – 4	เตียงทำแผล 1 เตียง รถทำแผล ตู้เก็บ เครื่องมือ เคาน์เตอร์พร้อมอ่างล้างมือและ ตู้ลอย ถึงขยะ หัวจ่ายก๊าซทางการแพทย์ สวิตช์กดเรียกฉุกเฉิน
9	ติดต่อสอบถาม พักคอย เยี่ยมผู้ป่วยภายนอก ห้องพัก	1	9 - 10	โต๊ะเตี้ย เก้าอี้ เคาน์เตอร์ติดต่อ โทรศัพท์ ภายใน/กริ่ง อ่างล้างมือ สบู่ ผ้าเช็ดมือ และ/หรือแอลกอฮอล์มือ ตู้น้ำดื่ม ถึงขยะ
10	เปลี่ยนรองเท้า ทำความ สะอาดมือและสวมเสื้อ คลุมสำหรับผู้มาเยี่ยม และญาติ	1	1 – 8	ตู้ชั้นเก็บรองเท้า 2 ตู้ชั้น อ่างล้างมือ สบู่ ผ้าเช็ดมือ และ/หรือแอลกอฮอล์มือ ตู้ชั้นเก็บการัน หมวกและ Mask ตะกร้า ใส่ผ้าเปื้อน ถึงขยะ
11	เปลี่ยนรองเท้าและทำ ความสะอาดมือสำหรับ เจ้าหน้าที่	1	1 – 15	ตู้ชั้นเก็บรองเท้า 2 ตู้ชั้น อ่างล้างมือ สบู่ ผ้าเช็ดมือ และ/หรือแอลกอฮอล์มือ ถึงขยะ
12	เก็บของส่วนตัวและ เปลี่ยนเสื้อผ้าสำหรับ เจ้าหน้าที่	1	1 – 15	ตู้เก็บของส่วนตัว(Lockers) ตู้ชั้นเก็บชุด ปฏิบัติงาน เสื้อคลุม หมวกและ Mask ราวพาดผ้า ตะกร้าใส่ผ้าเปื้อน

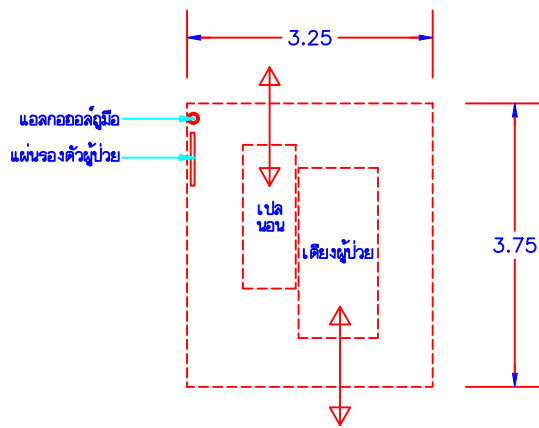
ตาราง 10 รายการและจำนวนห้อง/บริเวณ จำนวนผู้ใช้งานและวัสดุ/ครุภัณฑ์ (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อห้อง/บริเวณ	จำนวน ห้อง/ บริเวณ	จำนวน ผู้ใช้งาน (คน)	วัสดุ/ครุภัณฑ์ที่จำเป็น และที่ควรมี
13	อาบน้ำและห้องส้วม สำหรับเจ้าหน้าที่	1	ชาย 1 – 3	อ่างล้างมือ โถส้วมชนิดนั่งราบ สายฉีด ชำระ โถปัสสาวะ ฝักบัว รววจับ ก๊อกน้ำ สำหรับล้างพื้น
		1	หญิง 1 – 15	อ่างล้างมือ โถส้วมชนิดนั่งราบ สายฉีด ชำระ ฝักบัว รววจับ ก๊อกน้ำล้างพื้น
14	พักรอเข้าเวร	1	1	เตียง ตู้ข้างเตียง
15	ทำงานหัวหน้างาน - ให้คำปรึกษา	1	1 – 3	โต๊ะทำงาน เก้าอี้ ตู้/ชั้นเก็บเอกสาร เครื่องคอมพิวเตอร์และเครื่องพิมพ์
16	พักรับประทานอาหาร และประชุม	1	1 – 10	โต๊ะ เก้าอี้ ตู้เย็น ตู้น้ำดื่ม เคา์เตอร์พร้อม อ่างล้างภาชนะ ถังขยะ เก้าอี้นั่งพักผ่อน
17	สำนักงานพยาบาล (Nurse station)	1	1 – 10	เคาน์เตอร์ทำงาน เก้าอี้ คอมพิวเตอร์ เครื่องพิมพ์ โทรศัพท์ ระบบอุปกรณ์ สัญญาณเรียกพยาบาล ตู้ตู้ฟิล์ม 1 ตู้ รถเก็บ Chart 1 คัน เครื่องชั่งน้ำหนัก เคาน์เตอร์พร้อมอ่างล้างมือและตู้ลอย สปู ผ้าเช็ดมือ แอลกอฮอล์ถูมือ ถังขยะ ตู้ลิ้นชักเก็บแบบฟอร์ม ตู้เก็บเอกสาร เครื่องปรับอากาศ พัดลมระบายอากาศ
18	เก็บรถเครื่องมือ/อุปกรณ์	1	1 – 3	รถช่วยชีวิตฉุกเฉิน 1 คัน รถทำแผล 1 คัน รถ EKG 1 คัน รถ Defibrillator 1 คัน รถ Suction 1 คัน รถเครื่องช่วยหายใจ 1 คัน Infusion pump 2 เครื่อง โคมไฟผ่าตัดถถการ 1 อัน รถ/เครื่องวัดความดันโลหิต 2 คัน รถฉีดยา/รถหัตถถการ 1 คัน
19	เก็บ-เตรียมยาและ เตรียมหัตถถการ	1	1 – 2	ตู้เย็นเก็บยา 1 ตู้ ตู้เก็บยาและเวชภัณฑ์ เคาน์เตอร์พร้อมอ่างล้างมือและตู้ลอย สปู ผ้าเช็ดมือ แอลกอฮอล์ถูมือ ถังขยะ
20	เก็บเครื่องมือและ ของสะอาด	1	1 – 2	ตู้/ชั้น แอลกอฮอล์ถูมือ

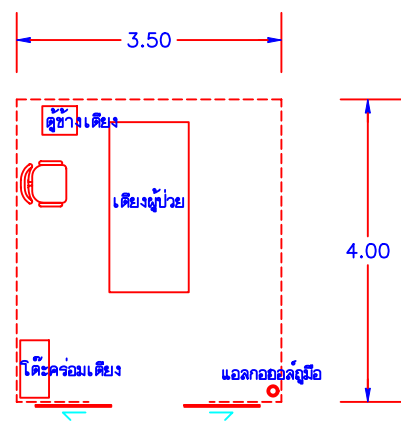
ตาราง 10 รายการและจำนวนห้อง/บริเวณ จำนวนผู้ใช้งานและวัสดุ/ครุภัณฑ์ (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อห้อง/บริเวณ	จำนวน ห้อง/ บริเวณ	จำนวน ผู้ใช้งาน (คน)	วัสดุ/ครุภัณฑ์ที่จำเป็น และที่ควรมี
21	เก็บเครื่องผ้า	1	1 – 2	ตู้/ชั้น แอลกอฮอล์มือ
22	เก็บครุภัณฑ์	1	1 – 2	รถเข็น (สำหรับเตรียม Set วางเครื่องมือ/ อุปกรณ์) ฉากพับ เสาวขนนึ่งน้ำเกลือ รถนั่ง
23	เก็บวัสดุสำนักงาน วัสดุงานบ้านและเอกสาร	1	1 – 2	ตู้/ชั้น
24	ทำความสะอาดเครื่องมือ เครื่องใช้	1	1 – 2	เคาน์เตอร์พร้อมอ่างล้างชนิด 2 หลุม สบู่ ผ้าเช็ดมือ ถังขยะ ก๊อกน้ำสำหรับล้างพื้น
25	เทสิ่งปฏิกูล	1	1 – 2	ถังสำหรับเทสิ่งปฏิกูลพร้อมอุปกรณ์ สำหรับชำระล้าง รวตากลมร้อนและ กระบอกปั๊มสวะ ชั้นลอยติดผนังสำหรับ วางวัสดุทำความสะอาด ก๊อกน้ำล้างพื้น
26	ซักผ้าเปื้อนและขยะ	1	1 – 2	ถังใส่ผ้าเปื้อน ถังใส่ขยะ ก๊อกน้ำล้างพื้น
27	ซักล้าง-เก็บเครื่องมือ ทำความสะอาดอาคาร	1	1	ก๊อกน้ำ รวตากลมร้อน ชั้นวางวัสดุอุปกรณ์
28	ตากผ้าและภาชนะ	1	1 – 8	ราวตากผ้า ชั้นตากถังและอ่างน้ำ

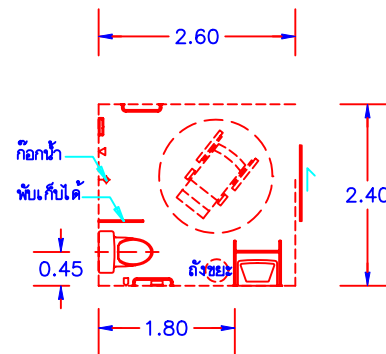
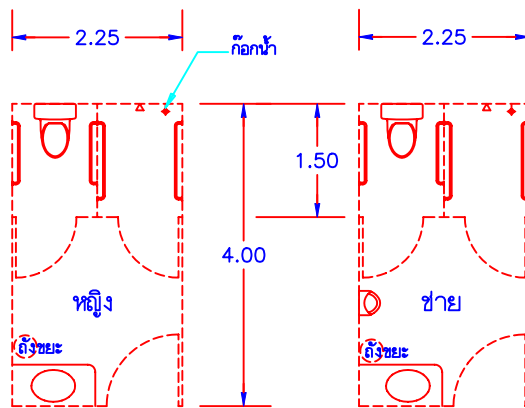
ข้อมูลจากตาราง 10 ได้ถูกนำไปออกแบบผังพื้นเป็นรายห้อง/บริเวณดังรายละเอียด
ในหน้าถัดไป เพื่อให้ได้ขนาดพื้นที่ใช้สอยของห้อง/บริเวณต่างๆภายในหน่วยไฟฟ้าใหม่ร้อนลวก
ที่พิจารณาแล้วว่า เหมาะสมกับจำนวนผู้ใช้งาน กิจกรรมและวัสดุ/ครุภัณฑ์ที่จำเป็นและที่ควรมี
ภายในห้อง/บริเวณนั้นๆ ทั้งนี้ถือว่าพื้นที่ที่กำหนดขึ้นนี้เป็นขนาดพื้นที่ใช้สอยที่เป็นขั้นพื้นฐาน
โดยมีรายละเอียดดังตาราง 11



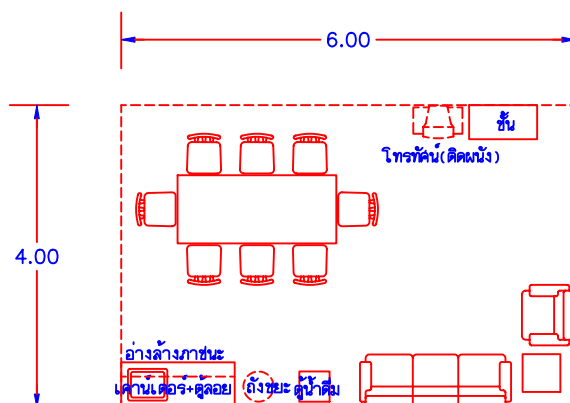
① รับผู้ป่วย



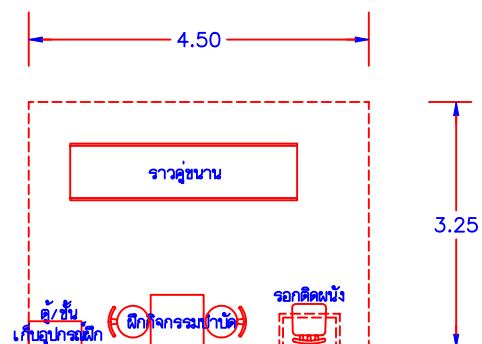
② พักผู้ป่วย



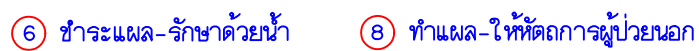
③ ห้องอาบน้ำและห้องล้างสำหรับผู้ป่วย

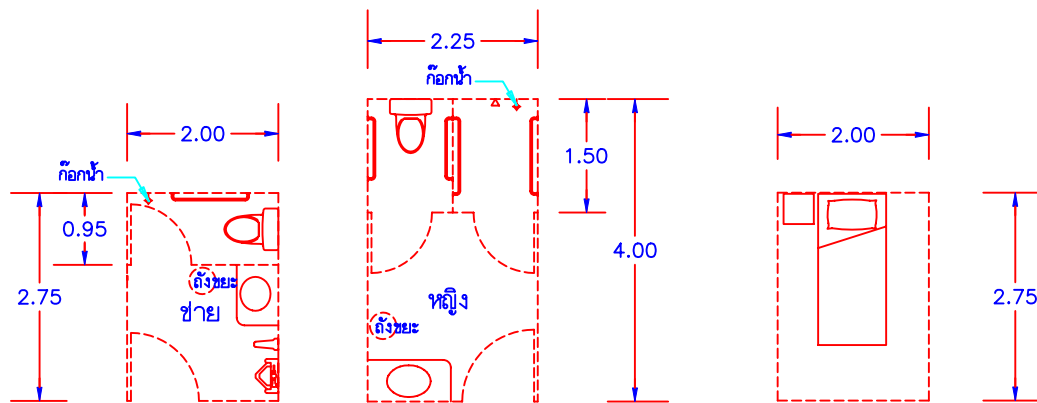


④ รับประทานอาหาร พักผ่อน
ให้ลูกศึกษาและทำกิจกรรมเล่นบทบาท



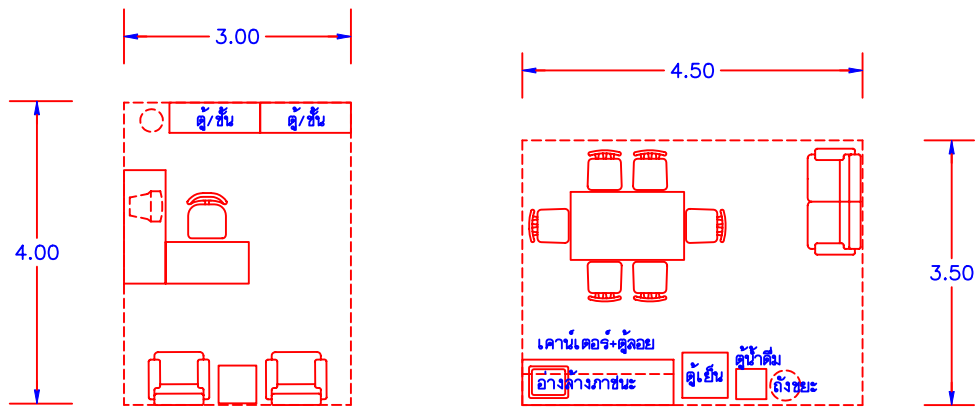
⑤ ทำกายภาพบำบัด





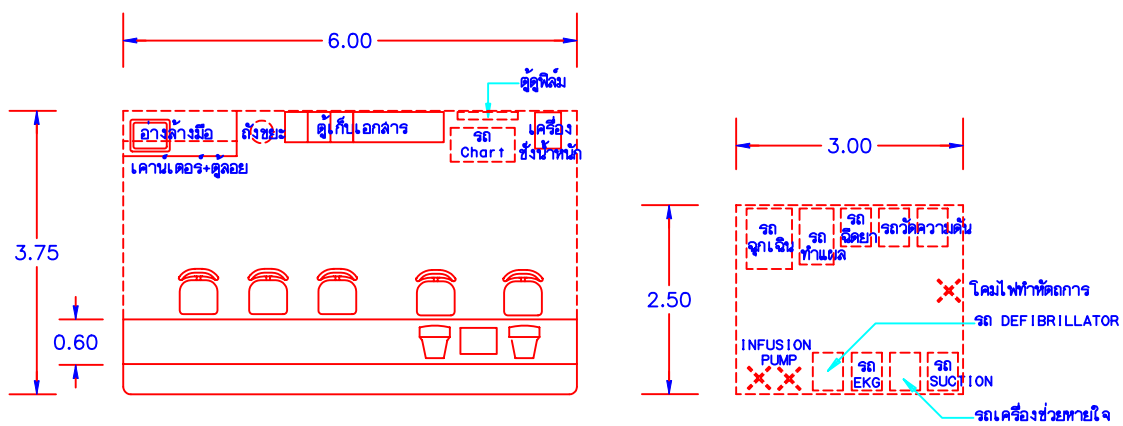
13 ล้าง-อาบน้ำสำหรับเจ้าหน้าที่

14 พักรอเข้าเวร



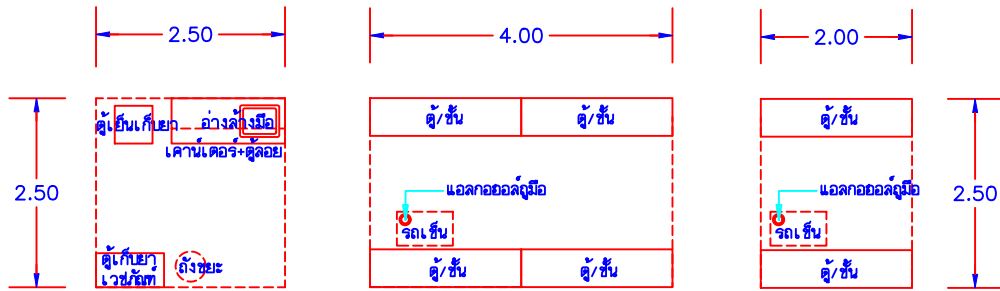
15 ให้คำปรึกษา-ทำงานหัวหน้างาน

16 พักรับประทานอาหาร-ประชุม

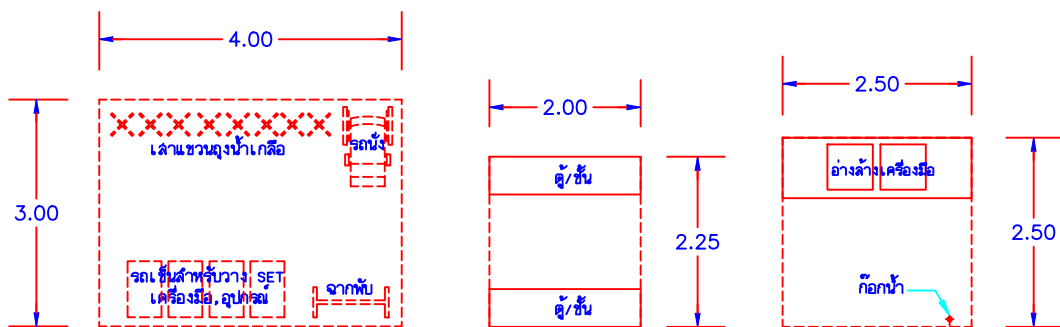


17 สำนักงานพยาบาล

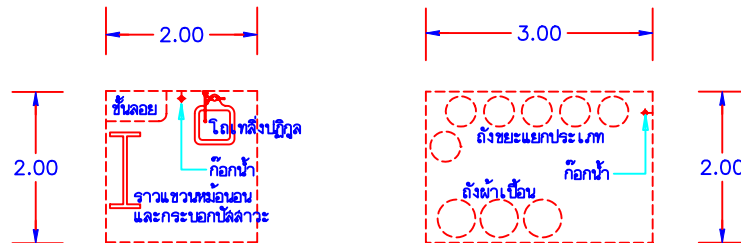
18 เก็บรถเครื่องมือ/อุปกรณ์



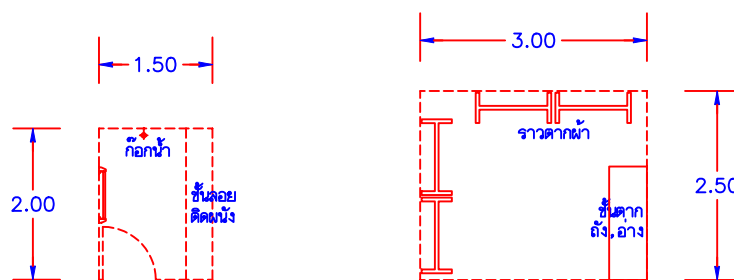
- 19) เก็บ-เตรียมยา, หัตถการ 20) เก็บเครื่องมือและของสะอาด 21) เก็บเครื่องมือ



- 22) เก็บครุภัณฑ์ 23) เก็บวัสดุงานบ้าน วัสดุสำนักงาน, เอกสาร 24) ทำความสะอาด เครื่องมือเครื่องใช้



- 25) เพลิงปฏิรูป 26) พักผ้าเปื้อนและขยะ



- 27) ซักล้าง-เก็บเครื่องมือ ทำความสะอาดอาคาร 28) ตากผ้าและภาชนะ

ตาราง 11 พื้นที่ใช้สอยชั้นพื้นฐานของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก

ลำดับ	ชื่อห้อง/บริเวณ	จำนวน ห้อง/บริเวณ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตารางเมตร)	พื้นที่รวม (ตารางเมตร)
1	รับผู้ป่วย	1	12.19	12.19
2	พักผู้ป่วย	8	14.00	112.00
3	ห้องอาบน้ำและห้องส้วม สำหรับผู้ป่วย	ชาย 1	9.00	9.00
		หญิง 1	9.00	9.00
		ใช้รถนั่ง 1	6.24	6.24
4	ทานอาหาร พักผ่อน ให้ผู้ศึกษาและ ทำกิจกรรมสันทนาการสำหรับผู้ป่วย	1	24.00	24.00
5	ทำกายภาพบำบัด	1	14.63	14.63
6	ชำระแผล-รักษาด้วยน้ำ	1	28.13	28.13
7	ทำน้ำสะอาด	1	5.06	5.06
8	ทำแผล-ให้หัตถการผู้ป่วยนอก	1	14.63	14.63
9	ติดต่อสอบถาม พักคอย เยี่ยมผู้ป่วยภายนอกห้องพัก	1	13.00	13.00
10	เปลี่ยนรองเท้า ทำความสะอาดมือ และสวมเสื้อคลุมสำหรับผู้มาเยี่ยม และญาติ	1	8.75	8.75
11	เปลี่ยนรองเท้าและทำความสะอาด มือสำหรับเจ้าหน้าที่	1	6.25	6.25
12	เก็บของส่วนตัวและเปลี่ยนเสื้อผ้า สำหรับเจ้าหน้าที่	1	8.75	8.75
13	อาบน้ำและห้องส้วม สำหรับเจ้าหน้าที่	ชาย 1	5.50	5.50
		หญิง 1	9.00	9.00
14	พักรอเข้าเวร	1	5.50	5.50
15	ทำงานหัตถ์งาน-ให้คำปรึกษา	1	12.00	12.00
16	พักรับประทานอาหารและประชุม	1	15.75	15.75
17	สำนักงานพยาบาล(Nurse station)	1	22.50	22.50
18	เก็บรถเครื่องมือ/อุปกรณ์	1	7.50	7.50
19	เก็บ-เตรียมยาและเตรียมหัตถการ	1	6.25	6.25
20	เก็บเครื่องมือและของสะอาด	1	10.00	10.00

ตาราง 11 พื้นที่ใช้สอยชั้นพื้นฐานของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อห้อง/บริเวณ	จำนวน ห้อง/บริเวณ	พื้นที่ต่อหน่วย (ตารางเมตร)	พื้นที่รวม (ตารางเมตร)
21	เก็บเสื้อผ้า	1	5.00	5.00
22	เก็บครุภัณฑ์	1	12.00	12.00
23	เก็บวัสดุสำนักงาน วัสดุงานบ้าน และเอกสาร	1	4.50	4.50
24	ทำความสะอาดเครื่องมือเครื่องใช้	1	6.25	6.25
25	เทสิงปฏิภูล	1	4.00	4.00
26	ซักผ้าเปื้อนและขยะ	1	6.00	6.00
27	ซักล้าง-เก็บเครื่องมือทำ ความสะอาดอาคาร	1	2.63	2.63
28	ตากผ้าและภาชนะ	1	7.50	7.50

รวมพื้นที่ห้อง/บริเวณ 413.88 ตารางเมตร

พื้นที่สำหรับการสัญจร 45 % 186.25 ตารางเมตร

รวมพื้นที่ใช้สอยทั้งหน่วยงาน 600.00 ตารางเมตร

พื้นที่สำหรับการสัญจรข้างต้นดำเนินการตามหลักเกณฑ์การออกแบบทางสถาปัตยกรรม ซึ่งกำหนดให้คำนวณเป็นค่าร้อยละของพื้นที่ใช้สอยที่เป็นห้อง/บริเวณที่ใช้งานทั้งหมด ค่าดังกล่าวนี้ของแต่ละหน่วยงานจะมีค่าไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับลักษณะกิจกรรมที่เกิดขึ้นภายใน หน่วยงานซึ่งมีความแตกต่างกัน สำหรับค่าร้อยละของพื้นที่สำหรับการสัญจรที่กำหนดขึ้นครั้งนี้ ได้พิจารณาจากข้อมูลค่าร้อยละของพื้นที่สำหรับการสัญจรภายในหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก กลุ่มตัวอย่างทุกแห่ง ซึ่งพบว่ามีค่าประมาณร้อยละ 30 ถึงร้อยละ 45 และมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ร้อยละ 36 และดังที่ได้กล่าวมาแล้วว่า ปัจจุบันแม้จะไม่มีข้อมูลมาตรฐานและแนวทางด้านอาคาร สถานที่และสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่กำหนดไว้สำหรับการให้บริการผู้ป่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ไว้โดยตรง แต่ก็สามารถนำข้อมูลมาตรฐานและแนวทางที่กำหนดไว้สำหรับการบริการผู้ป่วยในและ การบริการผู้ป่วยหนัก มาพิจารณาประกอบ เพื่อทำการกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและ สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ดังนั้นจึงได้นำข้อมูล ค่าร้อยละของพื้นที่สำหรับการสัญจรที่กำหนดไว้สำหรับการสัญจรภายในหอผู้ป่วยในและ หอผู้ป่วยหนักซึ่งค่าเท่ากับร้อยละ 40 และร้อยละ 50 ตามลำดับ จากผลการศึกษาในโครงการ การศึกษาเพื่อกำหนดมาตรฐานพื้นที่ใช้สอยโรงพยาบาลขนาด 150 เตียง ซึ่งกองแบบแผน

ได้ทำการศึกษาไว้ในปีงบประมาณ 2549 มาพิจารณาประกอบ จากนั้นจึงสรุปว่าค่าร้อยละของพื้นที่สำหรับการสัญจรภายในหน่วยไฟฟ้าหม่นน้ำร้อนลวกควรมีค่าเท่ากับร้อยละ 45

ขนาดพื้นที่ใช้สอยชั้นพื้นฐานของห้อง/บริเวณตามตาราง 11 นี้ จะได้ทำการตรวจสอบความเหมาะสมในขั้นตอนต่อไป ด้วยการเปรียบเทียบจากความเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อขนาดของห้อง/บริเวณต่างๆภายในหน่วยไฟฟ้าหม่นน้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่างทุกแห่งตามตาราง 12 ซึ่งสรุปได้ดังนี้

ผู้มาเยี่ยม, ญาติเปลี่ยนรองเท้า ทำความสะอาดมือ สวมเสื้อคลุม สวมหมวกและ/หรือ Mask กลุ่มตัวอย่างทุกแห่งจัดบริเวณให้ผู้มาเยี่ยมทำกิจกรรมดังกล่าว โดยร้อยละ 57 มีห้อง/บริเวณดังกล่าวนี้ขนาด 3.45, 5.00 และ 6.65 ตารางเมตร ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละรายเห็นว่า เป็นพื้นที่ที่“น้อยไป” ร้อยละ 14 มีห้อง/บริเวณดังกล่าวขนาด 4.00 ตารางเมตรและผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าเป็นขนาดพื้นที่ที่“พอดี” และร้อยละ 29 ที่เหลือ มีห้อง/บริเวณดังกล่าวนี้ขนาด 5.25 และ 11.00 ตารางเมตร แต่ผู้ตอบแบบสอบถามไม่ได้ให้ความเห็น

พักผู้ป่วยรวม กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 14 ไม่มีห้องพักผู้ป่วยรวม ร้อยละ 72 มีห้องพักผู้ป่วยรวม ขนาด 26.90(5 เตียง), 30.50(6 เตียง), 38.60(5 เตียง), 41.55(7 เตียง) และ 65.65(6 เตียง) ตารางเมตร ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละรายเห็นว่าเป็นพื้นที่ที่“น้อยไป” ร้อยละ 14 มีห้องพักผู้ป่วยรวมขนาด 45.00(4 เตียง) ตารางเมตรและผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าเป็นพื้นที่ที่“พอดี”

พักผู้ป่วยแยก กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 14 ไม่มีห้องพักผู้ป่วยแยก ร้อยละ 57 มีห้องพักผู้ป่วยแยก ขนาด 10.40(1 ห้อง), 10.90(1 ห้อง), 27.45(3 ห้อง) และ 100.80 (8 ห้อง) ตารางเมตร ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละรายเห็นว่าเป็นพื้นที่ที่“น้อยไป” ร้อยละ 29 มีห้องพักผู้ป่วยแยกขนาด 13.80(1 ห้อง) และ 34.25(2 ห้อง) ตารางเมตรและผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าเป็นพื้นที่ที่“พอดี”

ห้องส้วม-อาบน้ำสำหรับผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 43 มีห้องดังกล่าวนี้ขนาด 3.40 (2 ห้อง), 6.50(1 ห้อง) และ 10.25 (3 ห้อง) ตารางเมตร ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละรายเห็นว่าเป็นพื้นที่ที่“น้อยไป” ร้อยละ 57 ที่เหลือมีห้องส้วม-อาบน้ำสำหรับผู้ป่วย ขนาด 9.45(2 ห้อง) 10.65(2 ห้อง), 13.00(2 ห้อง) และ 13.40(2 ห้อง) ตารางเมตร และผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละรายเห็นว่าเป็นพื้นที่ที่“พอดี”

ห้องอาบน้ำสำหรับผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 14 มีห้องอาบน้ำภายในห้องพักผู้ป่วยแยก จำนวน 8 ห้อง ห้องละ 6.00 ตารางเมตร ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าเป็นพื้นที่ที่“พอดี”

เทม่อนนอนและกระบอกล้างส้วม กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 29 มีห้องสำหรับกิจกรรมดังกล่าวนี้เป็นสัดส่วนโดยเฉพาะ โดยผู้ตอบแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่างที่มีห้องดังกล่าวนี้ขนาด

2.65 ตารางเมตร เห็นว่าเป็นพื้นที่ที่“พอดี” ส่วนผู้ตอบแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่างที่มีห้องดังกล่าวนี้ขนาด 2.00 ตารางเมตร ไม่ได้ให้ความเห็น

ชำระ/ล้างแผล/อาบน้ำ/รักษาด้วยน้ำ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 14 มีห้องสำหรับกิจกรรมดังกล่าวนี้ขนาด 31.55(2 อ่าง) ตารางเมตร ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าเป็นพื้นที่ที่“น้อยไป” ร้อยละ 86 ที่เหลือมีห้องดังกล่าวนี้ขนาด 7.45(2 อ่าง), 12.60(2 อ่าง), 14.25(2 อ่าง), 21.15(1 อ่าง), 22.50(1 อ่าง) และ 35.75(1 อ่าง) ตารางเมตร ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละรายเห็นว่า เป็นพื้นที่ที่“พอดี”

ให้หัตถการผู้ป่วยนอก กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 14 มีห้องสำหรับกิจกรรมนี้เป็นสัดส่วนโดยเฉพาะ ขนาด 14.20 ตารางเมตร ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าเป็นพื้นที่ที่“พอดี” ร้อยละ 29 ไม่ทำกิจกรรมดังกล่าวนี้ภายในหน่วยงาน ร้อยละ 57 ที่เหลือทำกิจกรรมนี้ภายในห้องชำระ/ล้างแผล/อาบน้ำ/รักษาด้วยน้ำ ห้องเตรียมหัตถการหรือบริเวณสำนักงานพยาบาล

ปฏิบัติงานพยาบาล (Nurse Station) กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 14 ใช้พื้นที่ทางเดินภายในหน่วยงานเป็นที่ปฏิบัติงานดังกล่าว ร้อยละ 14 เท่ากันมีพื้นที่ดังกล่าวขนาด 4.90 ตารางเมตร ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าเป็นพื้นที่ที่“น้อยไป” ร้อยละ 72 ที่เหลือมีพื้นที่ปฏิบัติงานพยาบาลขนาด 12.00, 18.75, 18.80, 20.90 และ 21.00 ตารางเมตร และผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละรายเห็นว่าเป็นพื้นที่ที่“พอดี”

เก็บเครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์ เก็บของสะอาด เตรียมหัตถการ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 29 มีพื้นที่สำหรับกิจกรรมดังกล่าวนี้กระจายในที่ต่างๆมากกว่า 2 แห่ง เช่น ใช้พื้นที่ภายในห้องชำระ / ล้างแผล / อาบน้ำ / รักษาด้วยน้ำ ภายในห้องหัวหน้างานซึ่งก็มีกิจกรรมอื่นๆที่ใช้พื้นที่ปะปนอยู่ หรือใช้พื้นที่ริมทางเดินภายในหน่วยงาน จึงทำให้ไม่สามารถคำนวณแยกพื้นที่ออกมาให้ชัดเจน อย่างไรก็ตามพบว่ามีพื้นที่สำหรับกิจกรรมข้างต้นขนาด 10.00, 11.00 และ 17.05 ตารางเมตร ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละรายเห็นว่าเป็นพื้นที่ที่“น้อยไป” ร้อยละ 29 ที่เหลือมีพื้นที่ดังกล่าวขนาด 17.80 และ 18.95 ตารางเมตร ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าเป็นพื้นที่ที่“พอดี”

เปลี่ยนรองเท้าและเสื้อผ้า, Lockers สำหรับเจ้าหน้าที่ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 43 มีพื้นที่สำหรับกิจกรรมดังกล่าวนี้ ขนาด 5.20 ,14.40 และ 15.00 ตารางเมตร ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าเป็นพื้นที่ที่“น้อยไป” ร้อยละ 43 เท่ากันมีพื้นที่ดังกล่าวขนาด 8.00, 13.05 และ 15.30 ตารางเมตร ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละรายเห็นว่าเป็นพื้นที่ที่“พอดี” ร้อยละ 14 ที่เหลือมีพื้นที่ดังกล่าวขนาด 8.15 ตารางเมตร แต่ผู้ตอบแบบสอบถามไม่ได้ให้ความเห็น

ห้องน้ำ-ส้วมสำหรับเจ้าหน้าที่ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 14 มีห้องดังกล่าวนี้ ขนาด 4.20(1 ห้อง) ตารางเมตร ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าเป็นพื้นที่ที่“น้อยไป” ร้อยละ 72 มีห้อง

ดังกล่าวนี้ ขนาด 2.55(1 ห้อง), 3.20(1 ห้อง), 7.30(2 ห้อง), 9.20(2 ห้อง) และ 16.45(2 ห้อง) ตารางเมตร ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละรายเห็นว่าเป็นพื้นที่ที่“พอดี” ร้อยละ 14 ที่เหลือใช้ห้องน้ำ-ส้วมสำหรับเจ้าหน้าที่ร่วมกับหน่วยงานอื่น

พักรับประทานอาหารสำหรับเจ้าหน้าที่ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 14 มีห้องดังกล่าวนี้ ขนาด 11.75 ตารางเมตร ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าเป็นพื้นที่ที่“น้อยไป” ร้อยละ 72 มีห้อง/บริเวณดังกล่าวนี้ ขนาด 5.25, 11.65, 12.45, 15.45 และ 19.25 ตารางเมตรซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละรายเห็นว่าเป็นพื้นที่ที่“พอดี” ร้อยละ 14 ที่เหลือจัดพื้นที่ให้เจ้าหน้าที่พักรับประทานอาหารภายในห้องเปลี่ยนรองเท้าและเสื้อผ้า, Lockers สำหรับเจ้าหน้าที่

ทำงานหัวหน้างาน ให้คำปรึกษา กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 29 มีห้องดังกล่าวนี้ ขนาด 15.70 และ 20.15 ตารางเมตร ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าเป็นพื้นที่ที่“น้อยไป” ร้อยละ 57 มีห้องทำงานหัวหน้างานขนาด 4.75, 8.10, 13.50 และ 19.75 ตารางเมตร ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละรายเห็นว่าเป็นพื้นที่ที่“พอดี” ร้อยละ 14 ที่เหลือมีห้องดังกล่าว ขนาด 10.50 ตารางเมตร แต่ผู้ตอบแบบสอบถามไม่ได้ให้ความเห็น

ทำความสะอาดเครื่องมือเครื่องใช้ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 43 มีห้อง/บริเวณสำหรับกิจกรรมดังกล่าวนี้ ขนาด 2.50, 4.00 และ 9.05 ตารางเมตร ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าเป็นพื้นที่ที่“น้อยไป” ร้อยละ 14 มีห้องดังกล่าวนี้ขนาด 6.30 ตารางเมตร ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าเป็นพื้นที่ที่“พอดี” ร้อยละ 14 เท่ากันที่มีห้องทำความสะอาดเครื่องมือเครื่องใช้ขนาด 4.65 ตารางเมตร แต่ผู้ตอบแบบสอบถามไม่ได้ให้ความเห็น ร้อยละ 29 ที่เหลือทำความสะอาดเครื่องมือเครื่องใช้ใน ห้องชำระ/ล้างแผล/อาบน้ำ/รักษาด้วยน้ำ หรือใช้พื้นที่ร่วมกับหน่วยงานอื่นทำกิจกรรมดังกล่าวนี้

พักเวร/พักคนงาน กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 14 มีห้องดังกล่าวนี้ขนาดพื้นที่ 4.75 ตารางเมตร ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าเป็นพื้นที่ที่“น้อยไป” ร้อยละ 29 มีห้องดังกล่าวขนาด 11.40 และ 12.50 ตารางเมตร ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าเป็นพื้นที่ที่“พอดี” ร้อยละ 57 ที่เหลือไม่มีพื้นที่สำหรับกิจกรรมดังกล่าวนี้โดยเฉพาะ

พักผ้าเปื้อน-ขยะ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 29 มีพื้นที่พักผ้าเปื้อนและขยะ ขนาด 8.00 และ 10.00 ตารางเมตร ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าเป็นพื้นที่ที่“น้อยไป” ร้อยละ 29 เท่ากันมีพื้นที่ดังกล่าวขนาด 1.95 และ 3.05 ตารางเมตร แต่ผู้ตอบแบบสอบถามไม่ได้ให้ความเห็น ร้อยละ 43 ที่เหลือ พักผ้าเปื้อน-ขยะไว้ภายในห้องทำความสะอาดเครื่องมือเครื่องใช้ ที่ทางเดินภายนอกหน่วยงานหรือใช้พื้นที่พักผ้าเปื้อน-ขยะร่วมกับหน่วยงานอื่น

ซัก/ล้าง-เก็บเครื่องมือทำความสะอาดอาคาร กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 29 มีห้องสำหรับกิจกรรมดังกล่าวนี้ขนาด 2.10 และ 2.85 ตารางเมตร ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าเป็นพื้นที่ที่“น้อยไป” ร้อยละ 14 มีห้องดังกล่าวนี้ขนาด 2.90 ตารางเมตรและผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่า

เป็นพื้นที่ที่“พอดี” ร้อยละ 57 ที่เหลือไม่มีพื้นที่โดยเฉพาะ แต่จะใช้พื้นที่ภายในห้องส้วม-อาบน้ำ สำหรับผู้ป่วย ห้องทำความสะอาดเครื่องมือเครื่องใช้ หรือใช้พื้นที่ทำกิจกรรมดังกล่าวนี้ร่วมกับหน่วยงานอื่น

สำหรับห้อง/บริเวณอื่นๆที่อยู่ในรายการสอบถามแต่ไม่ได้นำมาแสดงไว้ในตาราง 12 เนื่องจากไม่มีกลุ่มตัวอย่างแห่งใดหรือมีกลุ่มตัวอย่างน้อยแห่ง ที่มีห้อง/บริเวณสำหรับรองรับกิจกรรมที่ได้สอบถาม จึงได้นำข้อมูลที่ได้รับจากการสอบถามถึงรายการห้อง/บริเวณดังกล่าวนี้ มาสรุปไว้ดังนี้

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 14 เท่ากัน ที่ใช้พื้นที่ส่วนหนึ่งของโถงทางเดินด้านหน้าห้องพักรับผู้ป่วย แยกเป็นที่พักผ่อน-รับประทานอาหารสำหรับผู้ป่วยโดยการตั้งโต๊ะเก้าอี้สำหรับให้ผู้ป่วยนั่งรับประทานอาหารและมีชั้นวางหนังสือให้อ่าน / ที่มีบริเวณทำกายภาพบำบัดขนาด 3.15 ตารางเมตรให้ผู้ป่วยฝึกเดินด้วยราวคู่นานและออกกำลังกายด้วยวงล้อบริหารแขน และที่มีห้องให้หัตถการผู้ป่วยนอกขนาด 14.20 ตารางเมตรสำหรับให้หัตถการผู้ป่วยนอกโดยเฉพาะ

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 100 ไม่มีห้องประชุม แต่จะใช้ห้องพักรับประทานอาหารหรือห้องทำงานหัวหน้างานเป็นที่ประชุม ไม่มีห้อง/บริเวณญาติเยี่ยมภายนอกห้องพักรับประทานอาหารหรือห้องพักรับญาติ Lockers สำหรับญาติเผื่อใช้ และไม่มีห้อง Scrub ซึ่งต้องมีการดมยาผู้ป่วยภายในหน่วยงาน

ตาราง 14 ขนาดพื้นที่ที่ใช้สอยปัจจุบันและความเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม

ชื่อห้อง/บริเวณ	1. รพ.ชลบุรี		2. รพ.สรรพยาภิรักษ์		3. รพ.ลำปาง		4. รพ.ยะลา	
	พื้นที่(ตร.ม.)	ความเห็น	พื้นที่(ตร.ม.)	ความเห็น	พื้นที่(ตร.ม.)	ความเห็น	พื้นที่(ตร.ม.)	ความเห็น
1. ผู้มาเยี่ยม,ญาติเปลี่ยนรองเท้า ทำความสะอาดมือ สวมเสื้อคลุม สวมหมวกและ/หรือ Mask	5.00	น้อยไป	11.00	-	6.65	น้อยไป	5.25	-
2. พักผู้ป่วยรวม	(6) 30.50	น้อยไป	(7) 41.55	น้อยไป	(5) 26.90	น้อยไป	-	-
3. พักผู้ป่วยแยก	(1) 10.40	น้อยไป	(1) 10.85	น้อยไป	(3) 27.45	น้อยไป	(8) 100.80	น้อยไป
4. ห้องล้างมือสำหรับผู้ป่วย	(2) 10.65	พอดี	(2) 9.45	พอดี	(2) 3.40	น้อยไป	(2) 13.40	พอดี
5. ห้องอาบนำสำหรับผู้ป่วย	ร่วมกับข้อ 4	-	2.00	-	ร่วมกับข้อ 15	-	(8) 48.00	พอดี
6. เหมนอนนอน, กระบอกลบัสสาวะ	(3) 12.60	พอดี	(2) 31.55	น้อยไป	(2) 7.45	พอดี	(1) 35.75	พอดี
7. ช่าง / ล้างแผล / อาบน้ำ / รักษาด้วยน้ำ	-	-					14.20	พอดี
8. ให้ยัดถาดผู้ป่วยนอก	4.90	น้อยไป	18.80	พอดี	20.90	พอดี	12.00	พอดี
9. ปฏิบัติงานพยาบาล (Nurse Station)	9.75 และ ร่วมกับข้อ 14	พอดี	7.60, ร่วมกับข้อ 7 และข้อ 14 ทางเดินภายใน	น้อยไป	17.05	น้อยไป	18.95	พอดี
10. เก็บเครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์ เก็บของสะอาด เตรียมหัตถการ	5.20	น้อยไป	8.00	พอดี	8.15	-	14.40	น้อยไป
11. เปลี่ยนรองเท้าและเสื้อผ้า Lockers สำหรับเจ้าหน้าที่	(1) 4.20	น้อยไป	(1) 3.20	พอดี	(1) 2.55	พอดี	(2) 16.45	พอดี
12. ห้องน้ำ-สวมใส่สำหรับเจ้าหน้าที่	11.75	น้อยไป	11.65	พอดี	5.25	พอดี	19.25	พอดี
13. พักรับประทานอาหารสำหรับเจ้าหน้าที่	15.70	น้อยไป	20.15	น้อยไป	8.10	พอดี	10.50	-
14. ทำงานหัตถ์งาน ให้คำปรึกษา	2.50	น้อยไป	4.00	น้อยไป	4.65	-	6.30	พอดี
15. ทำความสะอาดเครื่องมือเครื่องใช้	4.75	น้อยไป	ร่วมกับข้อ 14	-	11.40	พอดี	-	-
16. พักแหว / พักคนงาน	10.00	น้อยไป	8.00	น้อยไป	1.95	-	3.05	-
17. พักผ้าเช็ดหน้า	ร่วมกับข้อ 4, 5	-	2.10	น้อยไป	ร่วมกับข้อ 15	-	ร่วมกับ หน่วยงานอื่น	-
18. ตู้/ลัง-เก็บเครื่องมือทำความสะอาดอาคาร								

ตัวเลขในวงเล็บ () หมายถึงจำนวนเตียง, จำนวนห้องหรือจำนวนอ่างอาบน้ำ

ตาราง 14 ขนาดพื้นที่ใช้สอยปัจจุบันและความเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม (ต่อ)

ชื่อห้อง/บริเวณ	5. รพ.อุตรธานี		6. รพ.ขอนแก่น		7. รพ.ราชนรี	
	พื้นที่(ตร.ม.)	ความเห็น	พื้นที่(ตร.ม.)	ความเห็น	พื้นที่(ตร.ม.)	ความเห็น
1. ผู้มาเยี่ยม,ญาติเปลี่ยนรองเท้าทำความสะอาดมือสวมเสื้อคลุม สวมหมวกและ/หรือ Mask	4.00	พอดี	3.45	น้อยไป	5.00	น้อยไป
2. พักผู้ป่วยรวม	(5) 38.55	น้อยไป	(4) 45.00	พอดี	(6) 65.65	น้อยไป
3. พักผู้ป่วยแยก	(1) 13.80	พอดี	-	-	(2) 34.25	พอดี
4. ห้องส้วมสำหรับผู้ป่วย	(3) 10.25	น้อยไป	(2) 13.00	พอดี	(1) 6.50	น้อยไป
5. ห้องอาบน้ำสำหรับผู้ป่วย						
6. เหมนอนนอน, กระจกใสสะอาด	ร่วมกับข้อ 4, 5	-	ร่วมกับหน่วยงานอื่น	-	ร่วมกับข้อ 15	-
7. ช่าง / ล้างแผล / อาบน้ำ / รักษาด้วยน้ำ	(2) 14.25	พอดี	(1) 21.15	พอดี	(1) 22.50	พอดี
8. ให้เหตุการณ์ผู้ป่วยนอก	ร่วมกับข้อ 7, 10	-	ร่วมกับข้อ 9	-	-	-
9. ปฏิบัติงานพยาบาล (Nurse Station)	ที่ทางเดินภายใน หน่วยงาน	-	21.00	พอดี	18.75	พอดี
10. เก็บเครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์การพยาบาล เก็บของสะอาด เตรียมเหตุการณ์	11.00	น้อยไป	10.00	น้อยไป	17.80	พอดี
11. เปลี่ยนรองเท้าและเสื้อผ้า Lockers สำหรับเจ้าหน้าที่	15.30	พอดี	15.00	น้อยไป	13.05	พอดี
12. ห้องน้ำ-ส้วมสำหรับเจ้าหน้าที่	(2) 7.30	พอดี	ร่วมกับหน่วยงานอื่น	-	(2) 9.20	พอดี
13. พักรับประทานอาหารสำหรับเจ้าหน้าที่	12.45	พอดี	ร่วมกับข้อ 11	-	15.45	พอดี
14. ทำงานหรือนั่งทำงาน ให้คำปรึกษา	4.75	พอดี	13.50	พอดี	19.75	พอดี
15. ทำความสะอาดเครื่องมือเครื่องใช้	ร่วมกับข้อ 7	-	ร่วมกับหน่วยงานอื่น	-	9.05	น้อยไป
16. พักแหว / พักคนงาน	12.50	พอดี	-	-	ร่วมกับข้อ 14	-
17. พักผ้าเปื้อน ขยะ	ที่ทางเดินภายนอก หน่วยงาน	-	ร่วมกับหน่วยงานอื่น	-	ร่วมกับข้อ 15	-
18. ซัก/ล้าง-เก็บเครื่องมือทำความสะอาดอาคาร	2.90	พอดี	ร่วมกับหน่วยงานอื่น	-	2.85	น้อยไป

ตัวเลขในวงเล็บ () หมายถึงจำนวนเตียง, จำนวนห้องหรือจำนวนอ่างอาบน้ำ

เพื่อเป็นการตรวจสอบความเหมาะสมของขนาดพื้นที่ใช้สอยชั้นพื้นฐานที่กำหนดขึ้นในเบื้องต้นเฉพาะห้อง/บริเวณที่สามารถนำมาเปรียบเทียบกันได้กับค่าเฉลี่ยขนาดพื้นที่ใช้สอยปัจจุบันของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งจำแนกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ค่าเฉลี่ยขนาดพื้นที่ใช้สอยปัจจุบันซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าเป็นพื้นที่ที่ “พอดี” และค่าเฉลี่ยขนาดพื้นที่ดังกล่าวซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าเป็นพื้นที่ที่ “น้อยไป” (พบว่าไม่มีผู้ตอบแบบสอบถามรายใดที่ตอบว่าขนาดพื้นที่ใช้สอยในแต่ละห้อง/บริเวณที่มีอยู่ปัจจุบันนั้น “มากไป”) การเปรียบเทียบแสดงได้ดังรายละเอียดในตาราง 13

ตาราง 13 ขนาดพื้นที่ใช้สอยชั้นพื้นฐานเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยขนาดพื้นที่ใช้สอยปัจจุบัน

ชื่อห้อง/บริเวณ	พื้นที่ใช้สอยชั้นพื้นฐาน (ตร.ม.)	ค่าเฉลี่ยขนาดพื้นที่ใช้สอยปัจจุบัน(ตร.ม.) จำแนกตามความเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม	
		น้อยไป	พอดี
พักผู้ป่วยแยก	14.00	11.50	16.00
เปลี่ยนรองเท้าว ทำความสะอาดมือและสวมเสื้อคลุมสำหรับผู้มาเยี่ยมและญาติ	8.75	5.05	4.00 *
พักรอเข้าเวร	5.50	4.75 *	11.95
ทำงานหัวหน้างาน-ให้คำปรึกษา	12.00	17.95	11.55
พักรับประทานอาหาร-ประชุม	15.75	11.75 *	12.80
สำนักงานพยาบาล(Nurse station)	22.50	4.90 *	18.30
เก็บ-เตรียมยาและเตรียมหัตถการ	16.25	12.70	18.40
เก็บเครื่องมือ-ของสะอาด			
ทำความสะอาดเครื่องมือเครื่องใช้	6.25	5.20	6.35 *
ซักล้าง-เก็บเครื่องมือ	3.00	2.50	2.90 *
ทำความสะอาดอาคาร			

* เป็นข้อมูลขนาดพื้นที่ของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 1 แห่ง

ห้อง/บริเวณที่ไม่สามารถนำมาเปรียบเทียบกันได้ เนื่องจากปัจจุบันกลุ่มตัวอย่างไม่มีพื้นที่ใช้งานที่เป็นสัดส่วนโดยเฉพาะ ไม่ปะปนกับการใช้งานอื่นใด(ดังที่ได้แสดงภาพผังพื้นของแต่ละห้อง/บริเวณไว้ในหน้า 85 – 88) หรือใช้พื้นที่ร่วมกับหน่วยงานอื่น ห้อง/บริเวณดังกล่าวนี้ได้แก่ ห้องรับประทานอาหาร พักผ่อน ให้ผู้ศึกษาและทำกิจกรรมสันทนาการสำหรับผู้ป่วยและ

ญาติ บริเวณติดต่อบริเวณพักคอยและเยี่ยมผู้ป่วยภายนอกห้องพัก ห้อง/บริเวณเก็บรถ เครื่องมือ/อุปกรณ์ เก็บครุภัณฑ์ เก็บเครื่องผ้า เก็บวัสดุสำนักงาน,วัสดุงานบ้านและเอกสาร ห้อง/บริเวณพักผ้าเปื้อนและขยะ บริเวณตากผ้าและภาชนะ หรือเป็นห้อง/บริเวณที่ไม่สามารถนำมา หาค่าเฉลี่ยขนาดพื้นที่ใช้สอยเนื่องจากมีกลุ่มตัวอย่างเพียง 1 แห่งที่มีพื้นที่ดังกล่าว หรือมีกลุ่ม ตัวอย่างให้ความเห็นเพียงแง่เดียว ห้อง/บริเวณดังกล่าวนี้ ได้แก่ ห้องทำแผล-ให้หัตถการผู้ป่วย นอก และห้องเทสิ่งปฏิกูล สำหรับห้องอาบน้ำและห้องส้วมสำหรับผู้ป่วย ห้องชำระแผล-รักษา ด้วยน้ำ บริเวณเปลี่ยนรองเท้าและทำความสะอาดมือสำหรับเจ้าหน้าที่ บริเวณเก็บของส่วนตัว และห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าสำหรับเจ้าหน้าที่ รวมทั้งห้องอาบน้ำและห้องส้วมสำหรับเจ้าหน้าที่นั้น ไม่สามารถนำมาเปรียบเทียบกันได้เช่นกัน เนื่องจากพบว่ามีความแตกต่างจากรูปแบบที่ได้แสดง ไว้ในภาพผังพื้นที่ของแต่ละห้อง/บริเวณดังกล่าวนี้ หรือมีจำนวน/รูปแบบครุภัณฑ์ที่แตกต่างกัน

จากข้อมูลในตาราง 13 จะเห็นได้ว่าขนาดพื้นที่ใช้สอยขั้นพื้นฐานที่กำหนดขึ้นสำหรับ ห้องพักผู้ป่วยแยก ห้องพักรับประทานอาหาร-ประชุม สำนักงานพยาบาล ห้อง/บริเวณเก็บ-เตรียมยา,เตรียมหัตถการและเก็บของสะอาด ห้อง/บริเวณทำความสะอาดเครื่องมือเครื่องใช้ และห้องซักล้าง-เก็บเครื่องมือทำความสะอาดอาคาร มีความแตกต่างของขนาดพื้นที่ไม่มากนัก กับค่าเฉลี่ยจากขนาดพื้นที่ใช้สอยปัจจุบัน ทั้งในส่วนที่ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าเป็นพื้นที่ที่ “น้อยไป” และในส่วนที่มีความเห็นว่าเป็นพื้นที่ที่ “พอดี” หรือเมื่อพิจารณาเปรียบเทียบเฉพาะ ค่าเฉลี่ยขนาดพื้นที่ใช้สอยปัจจุบันซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าเป็นพื้นที่ที่ “พอดี” กรณีที่มี ผู้ตอบแบบสอบถามเพียง 1 รายเดียวที่มีความเห็นตรงข้าม

สำหรับห้อง/บริเวณซึ่งมีความแตกต่างของขนาดพื้นที่ค่อนข้างมากหรือกำหนดไว้ โดยไม่เป็นไปในทางเดียวกับความเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามนั้น มีหลักเกณฑ์และแนวคิด ในการกำหนดพื้นที่ดังนี้

ห้อง/บริเวณเปลี่ยนรองเท้า ทำความสะอาดมือและสวมเสื้อคลุมสำหรับผู้มาเยี่ยมและ ญาติ กลุ่มตัวอย่างเกือบทุกแห่งให้ผู้มาเยี่ยมและญาติทำความสะอาดมือก่อนเข้าเยี่ยมโดยใช้ แอลกอฮอล์ถูมือ ทั้งนี้เนื่องจากความจำกัดของพื้นที่ การศึกษานี้ได้กำหนดพื้นที่สำหรับ เคาน์เตอร์พร้อมอ่างล้างมือ รวมทั้งกำหนดให้มีแอลกอฮอล์ถูมือไว้ด้วย จึงทำให้พื้นที่ที่กำหนดไว้ นั้นมีขนาดมากกว่าพื้นที่เฉลี่ยปัจจุบัน

บริเวณพักรอเข้าเวร ปัจจุบันกลุ่มตัวอย่างจำนวนเกือบครึ่งหนึ่งที่มีห้องสำหรับกิจกรรม ดังกล่าวนี้นี้โดยใช้เป็นห้องสำหรับเก็บของต่างๆด้วย ข้อมูลที่ได้รับจากการสอบถามเพิ่มเติมจาก กลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีพื้นที่สำหรับการพักรอเข้าเวรโดยเฉพาะ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามบางราย เห็นว่าไม่จำเป็นต้องมีห้องดังกล่าวนี้เนื่องจากเจ้าหน้าที่มีที่พักในโรงพยาบาล ในขณะที่ ผู้ตอบแบบสอบถามบางรายมีความเห็นตรงกันข้าม ดังนั้นจึงได้กำหนดให้มีพื้นที่สำหรับการพัก

รอเข้าเวรในลักษณะที่ไม่เป็นห้องแต่เป็นบริเวณสำหรับตั้งเตียงและโต๊ะหัวเตียง รวมทั้งมีพื้นที่ทางเดินด้านข้างและปลายเตียงเท่าที่จำเป็น จึงทำให้พื้นที่ที่กำหนดไว้มีขนาดน้อยกว่าพื้นที่เฉลี่ยปัจจุบัน ทั้งนี้มีแนวคิดที่ว่าตำแหน่งของบริเวณดังกล่าวนี้ควรต่อเนื่องกับบริเวณเก็บของส่วนตัวและห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าสำหรับเจ้าหน้าที่ และไม่ควรเป็นทางผ่านเพื่อไม่ให้เกิดการรบกวน

ห้องทำงานหัวหน้างาน-ให้คำปรึกษา กำหนดขึ้นตามมาตรฐานอาคารประเภทที่ทำการของราชการ พ.ศ.2521 มติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 15 สิงหาคม 2521 โดยหนังสือสำนักเลขาธิการรัฐมนตรีที่ สร 0203/ว120 ลงวันที่ 22 สิงหาคม 2521 กำหนดไว้ว่าเนื้อที่ทำงานของตำแหน่งอื่นๆ ที่ไม่ต่ำกว่าข้าราชการระดับ 6 เท่ากับ 12.00 ตารางเมตร/คน

เมื่อนำขนาดพื้นที่ใช้สอยปัจจุบันทั้งหน่วยงานของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่างทุกแห่งมาเปรียบเทียบกับขนาดพื้นที่ใช้สอยขั้นพื้นฐานซึ่งกำหนดไว้เท่ากับ 600.00 ตารางเมตร ตามตาราง 14 ทำให้พบว่ากลุ่มตัวอย่างทุกแห่งมีขนาดพื้นที่ใช้สอยปัจจุบันทั้งหน่วยงานน้อยกว่าขนาดพื้นที่ใช้สอยขั้นพื้นฐาน โดยมีค่าส่วนต่างของขนาดพื้นที่ระหว่าง - 122.00 ตารางเมตร ถึง - 390.00 ตารางเมตร และมีอัตราการต้องเพิ่มพื้นที่เท่ากับ 0.3 เท่า ถึง 1.9 เท่า ของพื้นที่ใช้สอยปัจจุบันทั้งหน่วยงานที่กลุ่มตัวอย่างแต่ละแห่งมีอยู่ในปัจจุบัน

ตาราง 14 ค่าส่วนต่างระหว่างขนาดพื้นที่ใช้สอยปัจจุบันกับขนาดพื้นที่ใช้สอยขั้นพื้นฐานและอัตราการต้องเพิ่มพื้นที่

โรงพยาบาล	พื้นที่ใช้สอยปัจจุบัน (ตารางเมตร)	ค่าส่วนต่าง (ตารางเมตร)	อัตราการต้องเพิ่มพื้นที่ โดยประมาณ (เท่า)
1. รพ.ชลบุรี	247.00	- 353.00	1.4
2. รพ.สรรพสิทธิประสงค์	303.00	- 297.00	1.0
3. รพ.ลำปาง	310.00	- 290.00	0.9
4. รพ.ยะลา	478.00	- 122.00	0.3
5. รพ.อุดรธานี	210.00	- 390.00	1.9
6. รพ.ขอนแก่น	233.00	- 367.00	1.6
7. รพ.ราชบุรี	435.00	- 165.00	0.4

หากกำหนดมาตรฐานวัดความรุนแรงของปัญหาความไม่เพียงพอของพื้นที่ใช้สอยที่มีอยู่ปัจจุบันทั้งหน่วยงานของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่างไว้ดังนี้

- ขนาดพื้นที่ใช้สอยปัจจุบันระหว่าง 451.00 – 600.00 ตารางเมตร ถือว่าปัญหาความไม่เพียงพอของพื้นที่ใช้สอยมีความรุนแรงน้อย

- ขนาดพื้นที่ใช้สอยปัจจุบันระหว่าง 301.00 – 450.00 ตารางเมตร ถือว่าปัญหาความไม่เพียงพอของพื้นที่ใช้สอยมีความรุนแรงปานกลาง
- ขนาดพื้นที่ใช้สอยปัจจุบันระหว่าง 151.00 – 300.00 ตารางเมตร ถือว่าปัญหาความไม่เพียงพอของพื้นที่ใช้สอยมีความรุนแรงมาก
- ขนาดพื้นที่ใช้สอยปัจจุบันเท่ากับหรือน้อยกว่า 150.00 ตารางเมตร ถือว่าปัญหาความไม่เพียงพอของพื้นที่ใช้สอยมีความรุนแรงมากที่สุด

จากข้อมูลในตาราง 14 จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 14 มีพื้นที่ใช้สอยปัจจุบันทั้งหน่วยงานระหว่าง 451.00 – 600.00 ตารางเมตร ร้อยละ 43 มีพื้นที่ใช้สอยปัจจุบันระหว่าง 301.00 – 450.00 ตารางเมตร และร้อยละ 43 ที่เหลือมีพื้นที่ใช้สอยปัจจุบันระหว่าง 151.00 – 300.00 ตารางเมตร ไม่มีกลุ่มตัวอย่างแห่งใดที่มีพื้นที่ใช้สอยปัจจุบันน้อยกว่า 150.00 ตารางเมตร ในภาพรวมพบว่าค่าเฉลี่ยอัตราการต้องเพิ่มขนาดพื้นที่ใช้สอยของกลุ่มตัวอย่างมีค่าประมาณ 1.2 เท่า ในกรณีนี้อาจสรุปได้ว่าหน่วยไฟฟ้าใหม่มีน้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่กำลังประสบกับปัญหาความไม่เพียงพอของพื้นที่ใช้สอยในชั้นที่ค่อนข้างรุนแรง.

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง การกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมสำหรับหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยที่เป็นขั้นพื้นฐาน รวมทั้งเพื่อกำหนดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมสำหรับอาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ตลอดจนเพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารของโรงพยาบาลศูนย์ได้นำไปใช้ประกอบการตัดสินใจ ในการพัฒนาอาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกให้มีคุณภาพและเหมาะสมต่อบริบทของการให้บริการ

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้คือ อาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ในโรงพยาบาลศูนย์จำนวน 7 แห่ง หัวหน้างาน ผู้ป่วย ญาติที่เฝ้าไข้และผู้มาเยี่ยมในหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง คือ แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ แบบสำรวจข้อมูลส่วนประกอบ อุปกรณ์และระบบอาคาร และแบบแปลนอาคาร หน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่างทุกแห่ง

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าร้อยละหรือใช้ค่าเฉลี่ย

สรุปผลการศึกษา

การกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกในโรงพยาบาลศูนย์ครั้งนี้ เป็นการกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยที่เพียงพอต่อการใช้งาน ในขั้นพื้นฐานสำหรับการให้บริการผู้ป่วยแผลไหม้ (Burn patient) จำนวน 8 เตียง และในส่วนของ การกำหนดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมของหน่วยงาน ได้คำนึงถึงกิจกรรม สภาพและ ความเป็นอยู่ของผู้ป่วย ญาติ ผู้มาเยี่ยมและเจ้าหน้าที่ รวมทั้งหลักจิตวิทยาสภาพแวดล้อม เพื่อให้ เชื้อต่อกิจกรรมการรักษา พื้นฟูสมรรถภาพและให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย และการดำเนินการตาม หลักการการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อภายในหน่วยงาน

จากการศึกษาพบว่าพื้นที่ใช้สอยปัจจุบันทั้งหน่วยงานของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกกลุ่ม ตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 316.55 ตารางเมตร ขณะที่พื้นที่ใช้สอยของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกซึ่งเป็นผลของการศึกษาพบว่ามีขนาดเท่ากับ 600.00 ตารางเมตร กล่าวได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ กำลังประสบกับปัญหาเกี่ยวกับความไม่เพียงพอของพื้นที่ใช้สอยในขั้นที่ค่อนข้างรุนแรง

นอกจากนี้ยังพบว่าสภาพแวดล้อมทางกายภาพของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่างซึ่งในที่นี่หมายถึง วัสดุ ส่วนประกอบและระบบอาคาร ส่วนใหญ่ยังมีสภาพที่ไม่เหมาะสม โดยเฉพาะวัสดุที่ใช้ทำฝ้าเพดานและผิวนั่ง การใช้งานสุขภัณฑ์บางอย่าง การออกแบบระบบปรับอากาศและระบบควบคุมการเปิดปิดไฟฟ้าแสงสว่างภายในห้องพักผู้ป่วย สิ่งเหล่านี้เป็นปัญหาต่อการใช้งานของกลุ่มตัวอย่างได้มากพอควร

อาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่างจำนวนเกือบครึ่งหนึ่งไม่ได้ถูกออกแบบให้เป็นหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกตั้งแต่เริ่มต้น แต่เป็นการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงการใช้งานจากอาคารประเภทอื่น ซึ่งเป็นการยากที่จะดัดแปลงให้เหมาะสมกับการใช้งานเป็นหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก สำหรับอาคารสถานที่ของกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการออกแบบให้ใช้งานเป็นหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกโดยตรงนั้น พบว่ายังตอบสนองประโยชน์ใช้สอยได้ไม่ดีเท่าที่ควร ทั้งในเรื่องของขนาดและการใช้งานพื้นที่รวมทั้งสภาพแวดล้อมทางกายภาพ นอกจากนี้สภาพอาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกรวมทั้งความสัมพันธ์ที่ตั้งและการเข้าถึงระหว่างหน่วยงานที่มีต่อแผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน และแผนกผ่าตัด ของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ยังไม่เอื้อต่อการสนับสนุนให้สภาพทางกายภาพของโรงพยาบาลมีลักษณะของการเป็นศูนย์อุบัติเหตุที่ดีในแง่ของอาคารสถานที่ในภาพรวม

อภิปรายผล

มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล(ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1) ได้กล่าวถึงมาตรฐานการบริการผู้ป่วยหนัก และกำหนดเกณฑ์เกี่ยวกับพื้นที่ไว้ดังนี้ จัดพื้นที่สำหรับผู้ป่วยอย่างน้อย 150 – 200 ตารางฟุต/เตียง สำหรับห้องแยกหรือกรณีจัดผู้ป่วยเป็นห้องให้พื้นที่ภายในห้องอย่างน้อย 225 – 250 ตารางฟุต และพื้นที่ทั้งหมดของหน่วยงานควรเป็น 3 เท่าของพื้นที่สำหรับผู้ป่วย การศึกษาครั้งนี้ได้กำหนดขนาดพื้นที่สำหรับพักผู้ป่วยไว้เท่ากับ 14.00 ตารางเมตร/เตียง และพื้นที่ทั้งหน่วยงานพบว่ามีค่าเท่ากับ 2.86 เท่าของพื้นที่ที่ผู้ป่วยต้องเข้าไปใช้สอย ดังนั้นจึงถือได้ว่าผลการศึกษานี้มีความสอดคล้องกับเกณฑ์พื้นที่ที่มาตรฐานฉบับนี้กำหนด

งานพัฒนาระบบโครงสร้างของสถานบริการและหน่วยงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2) หรือเกณฑ์ พบส. ซึ่งจัดทำโดยสำนักงานคณะกรรมการวางแผนพัฒนาอาคารสถานที่ของสถานบริการและหน่วยงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค(พบส.) สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดให้หน่วยบำบัดผู้ป่วยไฟไหม้รุนแรง(Burn Care Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์ขนาด 700 เตียง มีเตียงรับผู้ป่วยจำนวน 10 เตียง และมีพื้นที่ใช้สอยเท่ากับ 400.00 ตารางเมตร ทั้งนี้ได้กำหนดส่วนประกอบของหน่วยบำบัดผู้ป่วยไฟไหม้รุนแรงไว้ ดังนี้

- Patient rooms (Shock room, Ordinary room, Day room, Occupational room)
- Treatment room (Dressing room, Laboratory, O.R. ซึ่งอาจใช้ร่วมกับ O.R.กลาง)
- Medication room พร้อมตู้เย็น
- ห้องเตรียมอาหารเหลว, เครื่องดื่ม (ถ้ามาจากครัวกลางไม่สะดวก)
- ห้องเก็บอุปกรณ์, เครื่องใช้สำหรับรักษาพยาบาล
- ห้องเก็บผ้า
- ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าเจ้าหน้าที่
- ห้องน้ำ, ส้วม, อาบน้ำ
- ห้องพักคอยสำหรับญาติ และห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าก่อนเข้าเยี่ยม
- ห้องพักเจ้าหน้าที่
- ห้องประชุมย่อย, เขียนรายงาน
- ห้องทำงานนักสังคมสงเคราะห์
- ห้องคลังผิวหนัง

เกณฑ์ พบส.ข้างต้น กำหนดขึ้นโดยการศึกษาจากเอกสารและแบบก่อสร้าง ดังนั้น จึงกำหนดความต้องการใช้งานห้องต่างๆภายในหน่วยบำบัดผู้ป่วยไฟไหม้รุนแรงไว้เพียงคร่าวๆ ไม่ได้กำหนดขนาดของห้องดังกล่าวเหล่านั้นไว้ และมีขนาดพื้นที่ใช้สอยโดยเฉลี่ยเท่ากับ 40.00 ตารางเมตร/เตียง ในขณะที่ขนาดพื้นที่ใช้สอยโดยเฉลี่ยของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกซึ่ง การศึกษานี้กำหนดขึ้นเท่ากับ 75.00 ตารางเมตร/เตียง ความแตกต่างดังกล่าวนี้เนื่องมาจาก เกณฑ์ พบส.อิงข้อมูลมาตรฐานพื้นที่ใช้สอยของต่างประเทศ ซึ่งมีบริบทของการจัดบริการทาง การแพทย์ที่แตกต่างจากบริบทของประเทศไทย

ข้อเสนอแนะ

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้ในมาตรฐานบริการสาธารณสุขว่า สถานที่ที่จัดไว้ให้ ผู้รับบริการใช้หรือใช้กับผู้รับบริการ คือสิ่งส่งมอบอย่างหนึ่งซึ่งผู้ให้บริการต้องส่งมอบให้ผู้รับบริการ จากการศึกษพบว่า อาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกในโรงพยาบาลศูนย์ในภาพรวม เป็นสิ่งส่งมอบที่ยังต้องได้รับการพัฒนาคุณภาพ เพื่อให้เหมาะสมต่อบริบทของการให้บริการ ตามความมุ่งหวังของผู้รับบริการและกระทรวงสาธารณสุขที่มีต่อสถานบริการสุขภาพ

การศึกษานี้มีข้อเสนอแนะบางประการสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลศูนย์กลุ่มตัวอย่าง และผู้ที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

ขนาดพื้นที่ใช้สอยของหน่วยไฟฟ้าหม้อน้ำร้อนลวกที่กำหนดขึ้นนี้ เป็นขนาดพื้นที่ที่เป็นขั้นพื้นฐาน ควรนำไปดำเนินการ เนื่องจากผลการศึกษาพบว่า ปัจจุบันพื้นที่ใช้สอยทั้งหน่วยงานของหน่วยไฟฟ้าหม้อน้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่างทุกแห่ง มีพื้นที่น้อยกว่าพื้นที่ใช้สอยขั้นพื้นฐานที่กำหนดขึ้น และส่วนใหญ่กำลังประสบกับปัญหาไม่เพียงพอของพื้นที่ใช้สอยในชั้นที่ค่อนข้างรุนแรงสมควรได้รับการแก้ไขปัญหาดังกล่าวนี้อย่างจริงจัง เนื่องจากจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพของการให้บริการได้มาก โดยทั่วไปการลงทุนด้านการก่อสร้างมักจะใช้งบประมาณจำนวนมาก แต่ถือว่าเป็นสิ่งที่จำเป็น เนื่องจากอาคารสถานที่เป็นสิ่งส่งมอบอย่างหนึ่งซึ่งผู้ให้บริการต้องส่งมอบแก่ผู้รับบริการ และต้องเป็นสิ่งส่งมอบที่มีคุณภาพ

การกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยของหน่วยไฟฟ้าหม้อน้ำร้อนลวกในโรงพยาบาลศูนย์ครั้งนี้ ดำเนินการจากข้อสรุปที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลด้านต่างๆของหน่วยไฟฟ้าหม้อน้ำร้อนลวกกลุ่มตัวอย่าง การนำผลการศึกษาไปใช้ในการดำเนินการด้านอาคารสถานที่ ทั้งในการก่อสร้างต่อเติมหรือการปรับปรุงอาคารเดิมที่มีอยู่ หรือแม้แต่การก่อสร้างอาคารหลังใหม่จะต้องประยุกต์ให้เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง โดยศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสภาพที่เป็นอยู่ปัจจุบันของโรงพยาบาลกับเงื่อนไขต่างๆที่เป็นตัวกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยขั้นพื้นฐาน ก่อนที่จะดำเนินการกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยให้เหมาะสมกับกิจกรรมการใช้งานที่ต้องการ

ข้อมูลในตารางสรุปขนาดพื้นที่ใช้สอยขั้นพื้นฐานของหน่วยไฟฟ้าหม้อน้ำร้อนลวกได้แสดงรายการ จำนวนและขนาดของห้อง/บริเวณ ที่มีขนาดพื้นที่ที่เพียงพอต่อการใช้งานในขั้นพื้นฐานสำหรับการให้บริการผู้ป่วยแผลไหม้จำนวน 8 เตียง ภาพแสดงผังพื้นเป็นรายห้อง/บริเวณนั้นเป็นการแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับขนาดของแต่ละห้อง/บริเวณ จำนวนและตำแหน่งการจัดวางครุภัณฑ์ที่สำคัญซึ่งต้องใช้พื้นที่ในการตั้งวาง รวมทั้งอาจมีการระบุขนาดและระยะห่างของอุปกรณ์/ครุภัณฑ์ ตลอดจนทิศทางการเข้าไปใช้พื้นที่ได้ด้วย กรณีที่ต้องการเพิ่มหรือลดขนาดพื้นที่ใช้สอยของห้อง/บริเวณใดๆจากที่กำหนดไว้ โปรดศึกษาข้อมูลจากภาพแสดงผังพื้นของห้อง/บริเวณนั้นๆและพิจารณาเพิ่มหรือลดขนาดพื้นที่ตามที่เห็นสมควร โดยคำนึงถึงความเหมาะสมของขนาดพื้นที่เพื่อการสัญจรภายในห้อง/บริเวณนั้นด้วย และหากมีความต้องการห้อง/บริเวณอื่นเพิ่มเติมจากรายการที่สรุปไว้ สิ่งสำคัญที่ต้องพิจารณาในการกำหนดขนาดห้อง/บริเวณดังกล่าวนี้ได้แก่ กิจกรรมการใช้งาน ประเภทและจำนวนผู้ใช้งาน ชนิดและจำนวนวัสดุครุภัณฑ์ รวมทั้งพื้นที่เพื่อการสัญจรภายในห้อง/บริเวณที่ต้องการเพิ่มเติมซึ่งต้องพิจารณาอย่างรอบคอบ หากมีการสัญจรของรถนั่ง เพลนอนหรือรถเข็นเข้ามาเกี่ยวข้อง

ในส่วนของผู้กำหนดนโยบายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผลการศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า หน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก(Burn Unit) ของโรงพยาบาลศูนย์กลุ่มตัวอย่างซึ่งถูกกำหนดให้เป็นศูนย์ อุบัติเหตุระดับ 2 ในเครือข่ายระบบบริการตติยภูมิชั้นสูง (Excellent Center)ด้านการบาดเจ็บ ส่วนใหญ่กำลังประสบกับปัญหาด้านอาคารสถานที่สำหรับรองรับการให้บริการผู้ป่วย เป็นอย่างมาก ซึ่งสอดคล้องกับผลจากการประชุมกลุ่ม ในการประชุมเชิงปฏิบัติการในโครงการ พัฒนางานบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุ(Trauma Care) ซึ่งได้สรุปในส่วนของอาคารสถานที่สำหรับ รองรับการให้บริการผู้ป่วยอุบัติเหตุไว้ว่า โรงพยาบาลศูนย์ที่ถูกกำหนดให้เป็น Excellent Center จำนวนมากยังมีปัญหาด้านอาคารสถานที่ ที่ไม่สามารถให้บริการผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ และ กระทรวงสาธารณสุขควรให้การสนับสนุนงบประมาณเพื่อให้สามารถพัฒนาอาคารสถานที่ของ โรงพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐาน สามารถให้บริการผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ ดังนั้นนอกจาก คณะผู้บริหารของโรงพยาบาลศูนย์ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงแล้ว ผู้กำหนดนโยบายและผู้ที่มี ส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายทั้งทางตรงและทางอ้อม ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมการแพทย์ รวมทั้งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ควร ร่วมกันพิจารณาสนับสนุนการพัฒนาอาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก(Burn Unit)ใน โรงพยาบาลศูนย์ ให้มีสภาพที่เหมาะสม พร้อมต่อการให้บริการ สามารถตอบสนองต่อภารกิจ ที่ได้รับมอบหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นสิ่งส่งมอบที่มีคุณภาพแก่ผู้รับบริการ.

บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข. *มาตรฐานบริการสาธารณสุข*. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2550.
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. *รายงานผลการดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการโครงการพัฒนางานบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุ (Trauma Center)*. ปีงบประมาณ 2551.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข(2542). *มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล ปรับปรุงครั้งที่ 1*, กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. *การศึกษาเพื่อกำหนดมาตรฐานพื้นที่ใช้สอยโรงพยาบาลขนาด 150 เตียง*, 2549.
- สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข(2550). *มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล ปรับปรุงครั้งที่ 2*, กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สำนักงานคณะกรรมการวางแผนพัฒนาอาคารสถานที่ของสถานบริการและหน่วยงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค(พปส) สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข(2533). *งานพัฒนาระบบโครงสร้างของสถานบริการและหน่วยงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค*. ปรับปรุงครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. *แนวทางการพัฒนาระบบบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ*. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2550.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล(2548). *มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี*. นนทบุรี : สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (อัดสำเนา)
- ศรีสุริย์ เอื้อจิระพงษ์พันธ์. *อารมณ์ขัน: เครื่องมือในการบริหารการพยาบาล*. งามาธิบดีพยาบาลสาร 2541; 4(3):311-7.
- Neufert, E. *Architects' Data* (Third Edition). Oxford and Northampton: The Alden Group Ltd., 2000.
- WHO. Fact sheet about burn [Online]. URL: <http://www.who.int/topics/burns/en/>. (Accessed on July 20, 2009).

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา : แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของ Burn Unit

คำชี้แจง : การสอบถามครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไปของ Burn Unit ในโรงพยาบาลศูนย์ทุกแห่ง พร้อมทั้งใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการจัดทำโครงการการศึกษาเพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมสำหรับ Burn Unit ในปีงบประมาณ 2552 ของกองแบบแผน

โปรดเติมข้อความลงในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ หน้าข้อความ

โรงพยาบาล จังหวัด

ชื่อผู้ตอบแบบสอบถาม ตำแหน่ง

หมายเลขโทรศัพท์ หมายเลขโทรสาร

ข้อมูลทั่วไปของ Burn Unit

1.1. โรงพยาบาลแห่งนี้มี Burn Unit หรือไม่

☐ มี

☐ ไม่มี

1.2. กรณีที่ปัจจุบันไม่มี Burn Unit ในอนาคตมีแผนจะเปิด Burn Unit หรือไม่

☐ มีแผนจะเปิด Burn Unit ในปีงบประมาณ โดยจะรับผู้ป่วยจำนวน เตียง

☐ ไม่มีแผนจะเปิด Burn Unit เนื่องจาก

.....

.....

.....

1.3. กรณีที่ปัจจุบันโรงพยาบาลมี Burn Unit โปรดให้ข้อมูลต่อไปนี้

1.3.1 จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ.2548 – 2550

— ปีงบประมาณ พ.ศ.2548 จำนวน ราย

— ปีงบประมาณ พ.ศ.2549 จำนวน ราย

— ปีงบประมาณ พ.ศ.2550 จำนวน ราย

1.3.2 จำนวนเตียงผู้ป่วยใน Burn Unit และค่าเฉลี่ยอัตราการครองเตียง

— ปีงบประมาณ พ.ศ.2548 จำนวน เตียง อัตราการครองเตียงร้อยละ

— ปีงบประมาณ พ.ศ.2549 จำนวน เตียง อัตราการครองเตียงร้อยละ

— ปีงบประมาณ พ.ศ.2550 จำนวน เตียง อัตราการครองเตียงร้อยละ

1.4 อัตรากำลังของ Burn Unit รวม คน

1.5 จำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริง รวม คน

1.6 นโยบายสำคัญของโรงพยาบาลที่มีต่อหน่วยงาน

.....

1.7. ภารกิจของหน่วยงาน

.....

.....

.....

1.8. โปรดแสดงแผนภูมิโครงสร้างของหน่วยงานโดยสังเขป

1.9. สถานที่ปฏิบัติงาน

☐ อยู่ในอาคารหลังเดียวกับหน่วยงานอื่น คือ

☐ มีสถานที่ปฏิบัติงานที่เป็นเอกเทศ

1.10 อายุงานอาคาร ปี

1.11 สภาพของอาคารที่ปฏิบัติงาน

☐ ดี

☐ พอใช้

☐ เก่าทรุดโทรม

1.12 แผนการก่อสร้างอาคารสถานที่ปฏิบัติงานหลังใหม่

☐ มีแผนก่อสร้าง ในปีงบประมาณ

☐ ไม่มีแผนก่อสร้าง

1.13 ข้อมูลบุคคล

ชื่อหัวหน้าหน่วยงาน..... ตำแหน่ง

หมายเลขโทรศัพท์ หมายเลขโทรสาร

ภาคผนวก ข

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา : แบบสอบถามข้อมูลหน่วยไฟฟ้าหม้อน้ำร้อนลวก

แบบสอบถามข้อมูล
หน่วยไฟไหม้-น้ำร้อนลวก (Burn unit)

โรงพยาบาล

(วันที่ตอบแบบสอบถาม))

แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งออกเป็น 5 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 : ข้อมูลภารกิจ แผนภูมิโครงสร้าง จำนวนบุคลากร ปริมาณงาน แผนการก่อสร้างและ
นโยบายของโรงพยาบาล

ส่วนที่ 3 : ข้อมูลการปฏิบัติงาน การใช้งานอาคารสถานที่และวัสดุครุภัณฑ์

ส่วนที่ 4 : ข้อมูลความเห็นเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

ส่วนที่ 5 : ข้อมูลความเห็นเกี่ยวกับขนาดพื้นที่ใช้สอย

ข้อมูลทั้งหมดที่ได้รับจากแบบสอบถามฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการวิเคราะห์และกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอย
ชั้นพื้นฐานและสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมของหน่วยไฟไหม้-น้ำร้อนลวกในโรงพยาบาลศูนย์ซึ่งผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถ
นำผลการศึกษาไปใช้ในการวางแผนพัฒนาด้านอาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้-น้ำร้อนลวก)ให้มีคุณภาพมาตรฐาน ทั้งนี้จะไม่
ผลกระทบในด้านการให้ทุนให้โทษในหน้าที่การงานของผู้ตอบแต่อย่างใด ดังนั้นโปรดให้ข้อมูลและความคิดเห็นซึ่งอยู่บนพื้นฐานของ
ข้อเท็จจริงหรือมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติมากที่สุด

- ขอขอบคุณเป็นอย่างยิ่งในความอนุเคราะห์ครั้งนี้ -

คณะทำงานโครงการ “การศึกษาเพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและ

สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมสำหรับหน่วยไฟไหม้-น้ำร้อนลวก (Burn unit) ในโรงพยาบาลศูนย์”

โปรดเติมข้อความในช่องว่าง/ตารางหรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ หน้าข้อความ

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถาม

ชื่อ นามสกุล ตำแหน่ง

ปฏิบัติงานในหน่วยงานนี้ในหน้าที่

ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานนี้ ปี (พ.ศ. ถึง พ.ศ.)

ส่วนที่ 2 : ข้อมูลภารกิจ แผนภูมิโครงสร้าง บุคลากร ปริมาณงาน แผนการก่อสร้างและนโยบายของโรงพยาบาล

2.1 โปรดให้ข้อมูลโดยสรุปเกี่ยวกับภารกิจของหน่วยไฟไหม้-น้ำร้อนลวก

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2.2 โปรดแสดงแผนภูมิโครงสร้างองค์กร(Organization chart)ของหน่วยไฟฟ้าใหม่-น้ำร้อนลวก

2.3. จำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานปัจจุบันทั้งหมด(รวมทั้งหัวหน้าหน่วยงาน) คน ได้แก่

- พยาบาลวิชาชีพ (คน)
- พยาบาลเทคนิค (คน)
- พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ (คน)
- อื่นๆได้แก่

2.4. โปรดให้ข้อมูลเกี่ยวกับประเภทและจำนวนบุคลากรซึ่งจำแนกตามช่วงเวลาการปฏิบัติงาน

ประเภทบุคลากร	เวรเช้า(คน)	เวรบ่าย(คน)	เวรดึก(คน)
พยาบาลวิชาชีพ (คน)			
พยาบาลเทคนิค (คน)			
พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ (คน)			
อื่นๆได้แก่ (คน)			
..... (คน)			
รวม (คน)			

2.5 จำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานปัจจุบันเหมาะสมกับปริมาณงานหรือไม่

☐ เหมาะสม

☐ ไม่เหมาะสม จำนวนที่เหมาะสมคือ คนโดยจำแนกตามช่วงเวลาดังนี้

เวรเช้า คน เวรบ่าย คน เวรดึก คน

2.6 โปรดให้ข้อมูลปริมาณงานระหว่างปีงบประมาณ 2549 – 2551

	ปี 2549	ปี 2550	ปี 2551
1. จำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการ (ราย/ปี)			
2. อัตราการครองเตียง (ร้อยละ)			
3. จำนวนผู้ป่วยหญิง (ร้อยละ)			
จำนวนผู้ป่วยชาย (ร้อยละ)			
4. จำนวนผู้ป่วยที่เป็นผู้ใหญ่ (ร้อยละ)			
จำนวนผู้ป่วยที่เป็นเด็ก (ร้อยละ)			
5. จำนวนวันพักรักษาตัวโดยเฉลี่ย (วัน)			
6. จำนวนผู้ป่วยเฉลี่ยต่อวัน (ราย)			

2.7 แผนการก่อสร้าง ระหว่างปีงบประมาณ 2552 – 2556

2.7.1 โรงพยาบาลมีแผนก่อสร้างอาคารสำหรับหน่วยไฟไหม้-น้ำร้อนลวกหลังใหม่หรือไม่

☐ มี ☐ ไม่มี ☐ ไม่ทราบ

2.7.2 โรงพยาบาลมีแผนก่อสร้างต่อเติมหน่วยไฟไหม้-น้ำร้อนลวกแห่งนี้หรือไม่

☐ มี ☐ ไม่มี ☐ ไม่ทราบ

กรณีที่ตอบว่า มี โปรดตอบคำถามต่อไปนี้

2.7.2.1 แผนการก่อสร้างนี้มีความเป็นไปได้มากน้อยเพียงใด

☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย

2.7.2.2 ขนาดพื้นที่ใช้สอยเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมหรือไม่และเป็นจำนวนกี่ตารางเมตร

.....

2.7.2.3 สาเหตุที่ต้องจัดทำแผนการก่อสร้าง

.....

.....

2.8 นโยบายของโรงพยาบาล นับตั้งแต่ปีงบประมาณ 2549 เป็นต้นมาโรงพยาบาลได้มีนโยบายที่ทำให้รูปแบบ/วิธีการปฏิบัติงานหรืออัตรากำลังของหน่วยไฟไหม้-น้ำร้อนลวกเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมหรือไม่

☐ มี ☐ ไม่มี

กรณีที่ตอบว่า มี โปรดให้รายละเอียด

2.8.1 นโยบายที่มีผลต่อรูปแบบ/วิธีการปฏิบัติงาน ได้แก่

.....

.....

2.8.2 นโยบายที่มีผลต่ออัตรากำลัง ได้แก่

.....

.....

ส่วนที่ 3 : ข้อมูลการปฏิบัติงาน การใช้งานอาคารสถานที่และวัสดุครุภัณฑ์

3.1 การปฏิบัติงาน

3.1.1 ทีมผู้ให้การดูแลรักษาผู้ป่วย(นอกจากพยาบาล)ประกอบด้วย

1		6	
2		7	
3		8	
4		9	
5		10	

3.1.2 โปรดให้ข้อมูลโดยสรุปเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย

ช่วงรับใหม่

.....

.....

ในแต่ละวัน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ช่วงจำหน่าย

.....

.....

3.1.3 โปรดให้ข้อมูลโดยสรุปเกี่ยวกับการดำเนินการป้องกันและการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อภายใน
หน่วยงานในส่วนที่เกี่ยวกับอาคารสถานที่ (เช่น การกำหนด Zone การกำหนดเส้นทาง(Flow) การใช้งาน
ห้องต่างๆ การปรับอากาศและการระบายอากาศ อุปกรณ์อาคารและสุขภัณฑ์ การทำความสะอาดสถานที่
 เป็นต้น)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3.1.4 โปรดให้ข้อมูล**เส้นทาง(Flow)ที่ถูกต้อง**ของผู้ใช้อาคารและสิ่งต่างๆภายในหน่วยไฟฟ้าไหม้-น้ำร้อนลวก
(การเขียน Flow โปรดเขียนในลักษณะดังนี้ (ระบุชื่อห้อง/บริเวณ) → (ระบุชื่อห้อง/บริเวณ) →)

3.1.4.1 เส้นทางของผู้ป่วย

- เมื่อแรกเริ่ม

- เมื่อเสียชีวิต

3.1.4.2 เส้นทางของเจ้าหน้าที่

- เมื่อเข้าหน่วยงาน

- เมื่อออกจากหน่วยงาน

3.1.4.3 เส้นทางของผู้มาเยี่ยมและบุคคลอื่นๆ

- เมื่อเข้าหน่วยงาน

- เมื่อออกจากหน่วยงาน

3.1.4.4 เส้นทางของอาหาร

- อาหารที่จะให้ผู้ป่วยรับประทาน

- ถาดอาหารที่ผู้ป่วยรับประทานแล้ว

3.1.4.5 เส้นทางของสิ่งของสะอาด(ผ้าสะอาด ของปราศจากเชื้อและอื่นๆ)

3.1.4.6 เส้นทางของสิ่งสกปรก

- ผ้าเปื้อน

- ขยะ

3.2 การใช้งานอาคารสถานที่

3.2.1 อนุญาตให้ญาตินอนเฝ้าไข้หรือไม่

☐ ไม่อนุญาต

☐ อนุญาต สถานที่ที่จัดให้ญาตินอนคือ

และโปรดอธิบายเหตุผลที่อนุญาต

.....

กรณีที่อนุญาตให้ญาตินอนเฝ้าไข้ เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ญาติควรจัดสิ่งอำนวยความสะดวกและสถานที่อย่างไรบ้างให้ญาติ

.....

.....

3.2.2 โปรดให้ความเห็นที่มีต่อการใช้งานส่วนประกอบและอุปกรณ์อาคารบางอย่างภายในหน่วยงาน

ส่วนประกอบและอุปกรณ์อาคาร	ไม่เป็น ปัญหาต่อ การใช้งาน	เป็นปัญหาต่อการใช้งาน ดังนี้
วัสดุที่ทำผิวพื้น (ง่ายต่อการทำความสะอาด ปลอดภัยต่อการลื่นล้ม และความทนทาน)		
ผนัง (วัสดุที่ใช้ทำผนัง ผิวผนัง ความสูงของผนัง)		
ประตู (ชนิดและความกว้าง การทำช่องมองที่บานประตู)		
หน้าต่างและช่องแสง (ชนิดและความกว้าง)		

3.2.2 ความเห็นที่มีต่อการใช้งานส่วนประกอบและอุปกรณ์อาคารบางอย่างภายในหน่วยงาน (ต่อ)

ส่วนประกอบและอุปกรณ์อาคาร	ไม่เป็น ปัญหาต่อ การใช้งาน	เป็นปัญหาต่อการใช้งาน ดังนี้
ราวจับ		
เพดาน (ความสูง และวัสดุที่ทำฝ้าเพดาน)		
ดวงโคม (ชนิด* จำนวนและตำแหน่งที่ติดตั้ง)		
ปลั๊กไฟ (จำนวน,ตำแหน่งและระดับความสูงที่ติดตั้ง)		
สวิตช์ไฟ (จำนวน,ตำแหน่งและระดับความสูงที่ติดตั้ง)		
พัดลม (ชนิดและจำนวนของพัดลม)		
สุขภัณฑ์ (ชนิดและระดับความสูงที่ติดตั้งสุขภัณฑ์ แต่ละชนิด)		
ระบบปรับอากาศ		
ระบบแก๊สทางการแพทย์		

* ชนิดของดวงโคมได้แก่ หลอดไฟชนิดฟลูออเรสเซนต์(ให้แสงสีขาว)หรือหลอดไฟชนิดอินแคนเดสเซนต์(ให้แสงสีเหลือง)หรืออื่นๆ

3.3 วัสดุครุภัณฑ์สำคัญที่ต้องใช้พื้นที่ในการตั้งวาง (นอกเหนือจากเตียงผู้ป่วย ตู้หัวเตียง เคาน์เตอร์ โต๊ะทำงาน และตู้เก็บของ) ได้แก่

ลำดับ	ชื่อวัสดุครุภัณฑ์	จำนวนที่มี
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

ส่วนที่ 4 : ข้อมูลความเห็นเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

4.1 จำนวนเตียงผู้ป่วยที่มีอยู่ปัจจุบันเท่ากับ เตียง จำนวนเตียงดังกล่าวนี้เหมาะสมหรือไม่

☐

เหมาะสม

☐

ไม่เหมาะสม จำนวนที่เหมาะสมคือ เตียง

เหตุผลที่ท่านเห็นว่าจำนวนเตียงที่มีอยู่ไม่เหมาะสม คือ

.....

.....

.....

.....

4.2 โปรดให้ความเห็นเกี่ยวกับลักษณะการจัดห้องพักผู้ป่วยที่เหมาะสม (เช่น จัดเป็นห้องพักรวมหรือจัดเป็นห้องแยกหรือจัดในลักษณะอื่นๆและเหตุผลประกอบ)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4.3 ท่านคิดว่าหน่วยไฟฟ้าไหม้-น้ำร้อนลวกควรมีสภาพเช่นใดเพื่อให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยและได้รับความสะดวกสบายตามสมควรระหว่างที่เข้าพักรักษาตัว

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4.4 เช่นเดียวกันกับข้อ 4.3 ท่านคิดว่าหน่วยไฟฟ้าไหม้-น้ำร้อนลวกควรมีสภาพเช่นใดเพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างสะดวกและปลอดภัย

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4.5 โปรดให้ข้อมูลเกี่ยวกับความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม/ด้านกายภาพภายในหน่วยไฟฟ้าไหม้-น้ำร้อนลวก

.....

.....

.....

.....

ส่วนที่ 5 : ความเห็นเกี่ยวกับความเพียงพอของขนาดพื้นที่ใช้สอย

โปรดเติมข้อความและทำเครื่องหมาย ✓ ลงในตารางตามสภาพการใช้พื้นที่ในปัจจุบัน

กรณีที่ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง “พื้นที่มากไป” หรือ “พื้นที่น้อยไป” โปรดให้รายละเอียดลงในช่อง “สาเหตุ/สภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบันและการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น”

และโปรดระบุขนาดของพื้นที่ใช้สอยซึ่งท่านเห็นว่าเพียงพอเหมาะสมต่อการปฏิบัติงานในช่อง “ขนาดพื้นที่ที่เหมาะสม”

ชื่อห้อง/บริเวณ	จำนวนห้อง	จำนวนผู้เข้าพัก (คน)	ปัญหาที่พบเกี่ยวกับขนาดของพื้นที่ใช้สอย			สาเหตุ/สภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน และการแก้ไขที่เกิดขึ้น	ขนาดพื้นที่ที่เหมาะสม (ตร.ม.)
			พื้นที่มากไป	พื้นที่พอดี	พื้นที่น้อยไป		
1. บุคคลภายนอก/ผู้มาเยี่ยม							
เปลี่ยนรองเท้า สวมเสื้อคลุม							
2. พักผู้ป่วยรวม							
3. พักผู้ป่วยแยกโรค							
4. ห้องส้วมผู้ป่วย							
5. ห้องอาบน้ำผู้ป่วย							
6. เกาะรถเข็น/หมอนอน							
7. พักผ่อน-รับประทานอาหาร สำหรับผู้ป่วย							
8. ช่าง/ล้างแผล							
9. Scrub							
10. ทำกายภาพบำบัด							
11. ให้ชุดการดูผู้ป่วยนอก							
12. Lockers ญาติเข้าใช้							
13. ญาติเยี่ยมภายนอกห้องพัก							

ส่วนที่ 5 : ความเห็นเกี่ยวกับความเพียงพอของขนาดพื้นที่ใช้สอย (ต่อ)

ชื่อห้อง/บริเวณ	จำนวนห้อง	จำนวนผู้ใช้พื้นที่ (คน)	ปัญหาที่พบเกี่ยวกับขนาดของพื้นที่ใช้สอย				สาเหตุ/สภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน และการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น	ขนาดพื้นที่ที่เห็นว่าเหมาะสม (ตร.ม.)
			พื้นที่มากไป	พื้นที่พอดี	พื้นที่น้อยไป	พื้นที่ใช้สอย		
14. ปฏิบัติงานพยาบาล								
15. เก็บเครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์ เติรมทดถาวร								
16. เก็บของปราศจากเชื้อ								
17. เปลี่ยนรองเท้า Lockers สำหรับเจ้าหน้าที่								
18. ห้องนำ-ส่งสำหรับเจ้าหน้าที่								
19. พักรับประทานอาหารเจ้าหน้าที่								
20. นอนเฝ้า								
21. ทำงานชั่วคราวหน่วย								
22. ห้องประชุม								
23. ทำความสะอาดเครื่องมือเครื่องใช้								
24. พัสด่างาน								
25. พัสด่างาน ขยะ								
26. ซักล้าง-เก็บเครื่องมือ ทำความสะอาดอาคาร								
27.								

ภาคผนวก ค

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา : แบบสัมภาษณ์ผู้ป่วย ญาติและผู้ที่มาเยี่ยม

แบบสัมภาษณ์ผู้ป่วย

หน่วยไฟฟ้าไหม้ น้ำร้อนลวก (Burn unit) โรงพยาบาล
 ผู้สัมภาษณ์ วันที่สัมภาษณ์ เวลา น.

1. ข้อมูลผู้ให้สัมภาษณ์

อายุของผู้ให้สัมภาษณ์ ปี เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
 สภาพของผู้ป่วย ☐ เดินได้ ☐ นอนบนเตียงตลอดเวลา
 พักอยู่ในหน่วยงานนี้รวม วัน
 กิจวัตรประจำวัน

.....

2. การใช้งานห้อง/บริเวณต่างๆ

ชื่อห้อง/บริเวณ	ความเห็นต่อขนาดห้อง/บริเวณ			การใช้งานองค์ประกอบอาคาร ครุภัณฑ์/สุขภัณฑ์ภายในพื้นที่
	แคบไป	พอดี	กว้างไป	

2.1 ความต้องการให้แก้ไข/ปรับปรุงอาคารสถานที่

2.2 ความต้องการครุภัณฑ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวก

2.3 ความเห็นลักษณะการจัดห้องพักผู้ป่วย

2.4 ความเห็นเกี่ยวกับความเสี่ยงในห้อง/บริเวณต่างๆ

3. ปัญหาการใช้งานอุปกรณ์อาคาร

แบบสัมภาษณ์ญาติที่เฝ้าไข้

หน่วยไฟฟ้าไหม้ร้อนลวก (Burn unit) โรงพยาบาล
 ผู้สัมภาษณ์ วันที่สัมภาษณ์ เวลา น.

1. ข้อมูลผู้ให้สัมภาษณ์

อายุผู้ให้สัมภาษณ์ ปี เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
 อายุผู้ป่วย ปี เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
 สภาพของผู้ป่วย ☐ เดินได้ ☐ นอนบนเตียงตลอดเวลา
 พักอยู่ในหน่วยงานนี้รวม วัน
 กิจวัตรประจำวัน

.....

.....

2. การใช้งานห้อง/บริเวณต่างๆ

ชื่อห้อง/บริเวณ	ความเห็นต่อขนาดห้อง/บริเวณ			การใช้งานองค์ประกอบอาคาร ครุภัณฑ์/สุขภัณฑ์ภายในพื้นที่
	แคบไป	พอดี	กว้างไป	

- 2.1 ความต้องการให้แก้ไข/ปรับปรุงอาคารสถานที่
-
- 2.2 ความต้องการครุภัณฑ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวก
-
- 2.3 ความเห็นลักษณะการจัดห้องพักผู้ป่วย
-
- 2.4 ความเห็นเกี่ยวกับความเสี่ยงในห้อง/บริเวณต่างๆ
-
3. ปัญหาการใช้งานอุปกรณ์อาคาร
-

แบบสัมภาษณ์ผู้มาเยี่ยม

หน่วยไฟฟ้าหม้อน้ำร้อนลวก (Burn unit) โรงพยาบาล
 ผู้สัมภาษณ์ วันที่สัมภาษณ์ เวลา น.

1. ข้อมูลผู้ให้สัมภาษณ์

อายุผู้ให้สัมภาษณ์ ปี เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
 อายุผู้ป่วย ปี เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
 สภาพของผู้ป่วย ☐ เดินได้ ☐ นอนบนเตียงตลอดเวลา
 จำนวนครั้งที่มาเยี่ยม ครั้ง

2. การใช้งานห้อง/บริเวณต่างๆ

ชื่อห้อง/บริเวณ	ความเห็นต่อขนาดห้อง/บริเวณ			การใช้งานองค์ประกอบอาคาร ครุภัณฑ์/สุขภัณฑ์ภายในพื้นที่
	แคบไป	พอดี	กว้างไป	

2.1 ความต้องการให้แก้ไข/ปรับปรุงอาคารสถานที่

.....

2.2 ความต้องการครุภัณฑ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวก

.....

2.3 ความเห็นลักษณะการจัดห้องพักรักษาผู้ป่วย

.....

2.4 ความเห็นเกี่ยวกับความเสี่ยงในห้อง/บริเวณต่างๆ

.....

3. ปัญหาการใช้งานอุปกรณ์อาคาร

.....

.....

.....

.....

ภาคผนวก ง

แบบสำรวจข้อมูลส่วนประกอบ อุปกรณ์และระบบอาคาร

ภาคผนวก จ

หนังสือขอความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถาม



ที่ สธ 0703/ 1621

กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

11 พฤศจิกายน 2551

เรื่อง ส่งเจ้าหน้าที่มาศึกษาดูงาน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

ด้วย กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ดำเนินการจัดทำโครงการการศึกษา เพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมสำหรับหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (BURN UNIT) ในโรงพยาบาลศูนย์ ดังนั้น เพื่อให้โครงการดังกล่าวบรรลุวัตถุประสงค์ จึงขอความอนุเคราะห์ ให้คณะทำงานมาศึกษาดูงาน ณ หน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ในวันที่ 13 พฤศจิกายน 2551 ดังรายนามท้ายนี้

1. นายภูวดล	พัฒนภักดี	ตำแหน่งสถาปนิก 8 (ด้านวางผังและออกแบบ)
2. นางสาววัชรีย์	วิวิธ	ตำแหน่งสถาปนิก 7 (ด้านวางผังและออกแบบ)
3. นายสรพงษ์	ทัพภะวิมล	ตำแหน่งสถาปนิก 6 (ด้านวางผังและออกแบบ)
4. นางสาวผกา	เอื้อปรัชญากุล	ตำแหน่งนายช่างโยธา 6
5. นายสมคิด	ชูรักย์	ตำแหน่งนายช่างโยธา 6

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ต่อไปด้วยด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายถิรณัฐ จักกั สถาปนิก)

วิศวกรโยธา 8 (ด้านออกแบบและคำนวณ)

อธิบดีกรมการแพทย์ ผู้อำนวยการกองแบบแผน

ฝ่ายบริหารทั่วไป

โทร. 02-590 1859 , 69

โทรสาร 02-590 1860



ที่ สธ 0703/16๘๘

กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

11 พฤศจิกายน 2551

เรื่อง ส่งเจ้าหน้าที่มาศึกษาดูงาน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำปาง จังหวัดลำปาง

ด้วย กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ดำเนินการจัดทำโครงการการศึกษา
เพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมสำหรับหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก
(BURN UNIT) ในโรงพยาบาลศูนย์ ดังนั้น เพื่อให้โครงการดังกล่าวบรรลุวัตถุประสงค์ จึงขอความอนุเคราะห์
ให้คณะทำงานมาศึกษาดูงาน ณ หน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลลำปาง ในวันที่ 25 พฤศจิกายน 2551
ดังรายนามต่อไปนี้

- | | | |
|---------------|-----------|--|
| 1. นายภูวดล | พัฒนภักดี | ตำแหน่งสถาปนิก 8 (ด้านวางแผนและออกแบบ) |
| 2. นางสาววัชร | วิวิสวัตร | ตำแหน่งสถาปนิก 7 (ด้านวางแผนและออกแบบ) |
| 3. นายสรพงษ์ | ทัพภะวิมล | ตำแหน่งสถาปนิก 6 (ด้านวางแผนและออกแบบ) |
| 4. นายสมคิด | ชูรักษ์ | ตำแหน่งนายช่างโยธา 6 |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ต่อไปด้วยด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายกัญจน์จักษ์ สถาปนิก)

วิศวกรโยธา 8 (ด้านออกแบบและคำนวณ)

รักษาการแทน ผู้อำนวยการกองแบบแผน

ฝ่ายบริหารทั่วไป

โทร. 02-590 1859 , 69

โทรสาร 02-590 1860



ที่ สธ 0703.06/ 4/2

กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์

จังหวัดนนทบุรี 11000

15 ธันวาคม 2551

เรื่อง ขออนุญาตเคราะห้ในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด (12 หน้า)

ด้วยในปีงบประมาณ 2552 กองแบบแผน ได้รับงบประมาณให้ดำเนินโครงการการศึกษาเพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมสำหรับหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการใช้งานอาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์ และทำการวิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ให้เหมาะสมกับระดับการให้บริการตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้โรงพยาบาลศูนย์ที่มีหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ได้ใช้ผลการศึกษาเป็นแนวทางในการพัฒนาอาคารสถานที่ ให้สามารถรองรับการให้บริการได้อย่างมีคุณภาพ และเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ใช้ผลการศึกษาดังกล่าวเป็นข้อมูลในการวางแผนสนับสนุนและพัฒนาอาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์ให้มีคุณภาพและได้มาตรฐาน

ในการนี้ กองแบบแผน ประสงค์จะทำการทดสอบแบบสอบถามตามโครงการข้างต้น จึงขออนุญาตเคราะห้จากโรงพยาบาลราชบุรี มอบหมายให้หัวหน้าหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ตอบแบบสอบถาม และโปรดรวบรวมแบบสอบถามที่ตอบแล้วไว้ที่หน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) โดยในวันที่ 26 ธันวาคม 2551 คณะทำงานโครงการการศึกษาเพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมสำหรับหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์ จะเดินทางมารับแบบสอบถามคืน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห้ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

ฝ่ายบริหารทั่วไป

โทร. 02 - 5901867, 02 - 5901869

โทรสาร 02 - 5901860

(นายอภิสิทธิ์ วิเศษสินธุ์)

ผู้อำนวยการกองแบบแผน



ที่ สธ 0703/ 1804

กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

17 ธันวาคม 2551

เรื่อง ส่งเจ้าหน้าที่มาทดสอบแบบสอบถาม

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชบุรี จังหวัดราชบุรี

ด้วย กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ดำเนินการจัดทำโครงการการศึกษาเพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมสำหรับหน่วยไฟฟ้าไหม้ น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์ ดังนั้น เพื่อให้โครงการดังกล่าวบรรลุวัตถุประสงค์ จึงขอความอนุเคราะห์ให้คณะทำงานมาทดสอบแบบสอบถาม ณ หน่วยไฟฟ้าไหม้ น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลราชบุรี ในวันที่ 26 ธันวาคม 2551 ดังรายนามต่อไปนี้

- | | | |
|------------------|-----------|--|
| 1. นายภูวดล | พัฒนภักดี | ตำแหน่งสถาปนิก 8 (ด้านวางผังและออกแบบ) |
| 2. นางสาววัชรีย์ | วิวิธ | ตำแหน่งสถาปนิก 7 (ด้านวางผังและออกแบบ) |
| 3. นายสรพงษ์ | ทัพภะวิมล | ตำแหน่งสถาปนิก 6 (ด้านวางผังและออกแบบ) |
| 4. นายสมคิด | ชูรักษ์ | ตำแหน่งนายช่างโยธา 6 |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ต่อไปด้วยด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายกันตณัฐ จักกั สดอปนสูตร)

วิศวกรโยธา 8 (ด้านออกแบบและคำนวณ)

สำนักงานกรมแผน ผู้อำนวยการกองแบบแผน

ฝ่ายบริหารทั่วไป

โทร. 02-590 1859 , 69

โทรสาร 02-590 1860



ที่ สธ 0703.06/01

กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์
จังหวัดนนทบุรี 11000

5 มกราคม 2552

เรื่อง ขออนุญาตอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชลบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด (12 หน้า)

ด้วยในปีงบประมาณ 2552 กองแบบแผน ได้รับงบประมาณให้ดำเนินโครงการการศึกษาเพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมสำหรับหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการใช้งานอาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์ และทำการวิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ให้เหมาะสมกับระดับการให้บริการตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้โรงพยาบาลศูนย์ที่มีหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ได้ใช้ผลการศึกษาเป็นแนวทางในการพัฒนาอาคารสถานที่ ให้สามารถรองรับการให้บริการได้อย่างมีคุณภาพ และเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ใช้ผลการศึกษาดังกล่าวเป็นข้อมูลในการวางแผนสนับสนุนและพัฒนาอาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์ให้มีคุณภาพและได้มาตรฐาน

ในการนี้ กองแบบแผน ใ้รขออนุญาตอนุเคราะห์จากโรงพยาบาล มอบหมายให้หัวหน้าหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) เป็นผู้ตอบแบบสอบถามตามที่แนบมาพร้อมนี้ และโปรดเก็บแบบสอบถามที่ตอบแล้วไว้ที่หน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) โดยในวันที่ 19 – 20 มกราคม 2552 คณะทำงานผู้รับผิดชอบโครงการนี้ จะเดินทางมารับแบบสอบถามคืน พร้อมทั้งขอสัมภาษณ์หัวหน้าหน่วยงานเพิ่มเติม รวมทั้งรวบรวมข้อมูลด้านอาคารสถานที่ และบันทึกภาพสถานที่ปฏิบัติงาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

ฝ่ายบริหารทั่วไป

โทร. 02 – 5901867, 02 – 5901869

โทรสาร 02 – 5901860

(นายกสินทร์ วิเศษสินธุ์)

ผู้อำนวยการกองแบบแผน



ที่ สธ 0703.06/๐๒

กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์
จังหวัดนนทบุรี 11000

5 มกราคม 2552

เรื่อง ขออนุญาตเคราะห้ในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด (12 หน้า)

ด้วยในปีงบประมาณ 2552 กองแบบแผน ได้รับงบประมาณให้ดำเนินโครงการการศึกษาเพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมสำหรับหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการใช้งานอาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์ และทำการวิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ให้เหมาะสมกับระดับการให้บริการตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้โรงพยาบาลศูนย์ที่มีหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ได้ใช้ผลการศึกษาเป็นแนวทางในการพัฒนาอาคารสถานที่ ให้สามารถรองรับการให้บริการได้อย่างมีคุณภาพ และเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ใช้ผลการศึกษาดังกล่าวเป็นข้อมูลในการวางแผนสนับสนุนและพัฒนาอาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์ให้มีคุณภาพและได้มาตรฐาน

ในการนี้ กองแบบแผน ใ้ร่ขออนุญาตเคราะห้จากโรงพยาบาล มอบหมายให้หัวหน้าหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) เป็นผู้ตอบแบบสอบถามตามที่แนบมาพร้อมนี้ และโปรดเก็บแบบสอบถามที่ตอบแล้วไว้ที่หน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) โดยในวันที่ 26 – 30 มกราคม 2552 คณะทำงานผู้รับผิดชอบโครงการนี้ จะเดินทางมารับแบบสอบถามคืน พร้อมทั้งขอสัมภาษณ์หัวหน้าหน่วยงานเพิ่มเติม รวมทั้งรวบรวมข้อมูลด้านอาคารสถานที่ และบันทึกภาพสถานที่ปฏิบัติงาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห้ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

ฝ่ายบริหารทั่วไป

โทร. 02 – 5901867, 02 – 5901869

โทรสาร 02 – 5901860

(นายกัณต์ วิเศษสินธุ์)
ผู้อำนวยการกองแบบแผน



ที่ สร 0703.06/22

กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์
จังหวัดนนทบุรี 11000

16 มกราคม 2552

เรื่อง ขออนุญาตเคราะห้ในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำปาง

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด (12 หน้า)

ด้วยในปีงบประมาณ 2552 กองแบบแผน ได้รับงบประมาณให้ดำเนินโครงการการศึกษาเพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมสำหรับหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการใช้งานอาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์ และทำการวิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ให้เหมาะสมกับระดับการให้บริการตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้โรงพยาบาลศูนย์ที่มีหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ได้ใช้ผลการศึกษาเป็นแนวทางในการพัฒนาอาคารสถานที่ ให้สามารถรองรับการให้บริการได้อย่างมีคุณภาพ และเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ใช้ผลการศึกษาดังกล่าวเป็นข้อมูลในการวางแผนสนับสนุนและพัฒนาอาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์ให้มีคุณภาพและได้มาตรฐาน

ในการนี้ กองแบบแผน ใ้รขออนุญาตเคราะห้จากโรงพยาบาล มอบหมายให้หัวหน้าหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) เป็นผู้ตอบแบบสอบถามตามที่แนบมาพร้อมนี้ และโปรดเก็บแบบสอบถามที่ตอบแล้วไว้ที่หน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) โดยในวันที่ 10 - 13 กุมภาพันธ์ 2552 คณะทำงานผู้รับผิดชอบโครงการนี้ จะเดินทางมารับแบบสอบถามคืน พร้อมทั้งขอสัมภาษณ์หัวหน้าหน่วยงานเพิ่มเติม รวมทั้งรวบรวมข้อมูลด้านอาคารสถานที่ และบันทึกภาพสถานที่ปฏิบัติงาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห้ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

ฝ่ายบริหารทั่วไป

โทร. 02-5901867, 02-5901869

โทรสาร 02-5901860

(นายกสินทร์ วิเศษสินธุ์)
ผู้อำนวยการกองแบบแผน



ที่ สธ 0703.06/ 64

กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์
จังหวัดนนทบุรี 11000

5 กุมภาพันธ์ 2552

เรื่อง ขออนุญาตเคราะห้ในการดอบแบบสอบถาม

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะลา

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด (12 หน้า)

ด้วยในปีงบประมาณ 2552 กองแบบแผน ได้รับงบประมาณให้ดำเนินโครงการการศึกษาเพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมสำหรับหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการใช้งานอาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์ และทำการวิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ให้เหมาะสมกับระดับการให้บริการตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้โรงพยาบาลศูนย์ที่มีหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ได้ใช้ผลการศึกษาเป็นแนวทางในการพัฒนาอาคารสถานที่ ให้สามารถรองรับการให้บริการได้อย่างมีคุณภาพ และเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ใช้ผลการศึกษาดังกล่าวเป็นข้อมูลในการวางแผนสนับสนุนและพัฒนาอาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์ให้มีคุณภาพและได้มาตรฐาน

ในการนี้ กองแบบแผน ใ้รขออนุญาตเคราะห้จากโรงพยาบาล มอบหมายให้หัวหน้าหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) เป็นผู้ดอบแบบสอบถามตามที่แนบมาพร้อมนี้ และโปรดเก็บแบบสอบถามที่ตอบแล้วไว้ที่หน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) โดยในวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2552 คณะทำงานผู้รับผิดชอบโครงการนี้ จะเดินทางมารับแบบสอบถามคืน พร้อมทั้งขอสัมภาษณ์หัวหน้าหน่วยงานเพิ่มเติม รวมทั้งรวบรวมข้อมูลด้านอาคารสถานที่ และบันทึกภาพสถานที่ปฏิบัติงาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห้ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

ฝ่ายบริหารทั่วไป

โทร. 02 - 5901867, 02 - 5901869

โทรสาร 02 - 5901860

(นายกัณทร์ วิเศษสินธุ์)
ผู้อำนวยการกองแบบแผน



ที่ สธ 0703.06/ 85

กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์
จังหวัดนนทบุรี 11000

17 กุมภาพันธ์ 2552

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุรนารี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด (12 หน้า)

ด้วยในปีงบประมาณ 2552 กองแบบแผน ได้รับงบประมาณให้ดำเนินโครงการการศึกษาเพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมสำหรับหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการใช้งานอาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์ และทำการวิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ให้เหมาะสมกับระดับการให้บริการตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้โรงพยาบาลศูนย์ที่มีหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ได้ใช้ผลการศึกษาเป็นแนวทางในการพัฒนาอาคารสถานที่ ให้สามารถรองรับการให้บริการได้อย่างมีคุณภาพ และเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ใช้ผลการศึกษาดังกล่าวเป็นข้อมูลในการวางแผนสนับสนุนและพัฒนาอาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์ให้มีคุณภาพและได้มาตรฐาน

ในการนี้ กองแบบแผน ใคร่ขอความอนุเคราะห์จากโรงพยาบาล มอบหมายให้หัวหน้าหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) เป็นผู้ตอบแบบสอบถามตามที่แนบมาพร้อมนี้ และโปรดเก็บแบบสอบถามที่ตอบแล้วไว้ที่หน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) โดยในวันที่ 10 - 11 มีนาคม 2552 ขณะทำงานผู้รับผิดชอบโครงการนี้ จะเดินทางมารับแบบสอบถามคืน พร้อมทั้งขอสัมภาษณ์หัวหน้าหน่วยงานเพิ่มเติม รวมทั้งรวบรวมข้อมูลด้านอาคารสถานที่ และบันทึกภาพสถานที่ปฏิบัติงาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

ฝ่ายบริหารทั่วไป

โทร. 02 - 5901867, 02 - 5901869

โทรสาร 02 - 5901860

(นายกสินทร์ วิเศษสินธุ์)
ผู้อำนวยการกองแบบแผน



ที่ สธ 0703.06/86

กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์
จังหวัดนนทบุรี 11000

17 กุมภาพันธ์ 2552

เรื่อง ขอกความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด (12 หน้า)

ด้วยในปีงบประมาณ 2552 กองแบบแผน ได้รับงบประมาณให้ดำเนินโครงการการศึกษาเพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมสำหรับหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการใช้อาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์ และทำการวิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ให้เหมาะสมกับระดับการให้บริการตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้โรงพยาบาลศูนย์ที่มีหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ได้ใช้ผลการศึกษาเป็นแนวทางในการพัฒนาอาคารสถานที่ ให้สามารถรองรับการให้บริการได้อย่างมีคุณภาพ และเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ใช้ผลการศึกษาดังกล่าวเป็นข้อมูลในการวางแผนสนับสนุนและพัฒนาอาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์ให้มีคุณภาพและได้มาตรฐาน

ในการนี้ กองแบบแผน ใ้รขอกความอนุเคราะห์จากโรงพยาบาล มอบหมายให้หัวหน้าหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) เป็นผู้ตอบแบบสอบถามตามที่แนบมาพร้อมนี้ และโปรดเก็บแบบสอบถามที่ตอบแล้วไว้ที่หน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) โดยในวันที่ 11-12 มีนาคม 2552 คณะทำงานผู้รับผิดชอบโครงการนี้ จะเดินทางมารับแบบสอบถามคืน พร้อมทั้งขอสัมภาษณ์หัวหน้าหน่วยงานเพิ่มเติม รวมทั้งรวบรวมข้อมูลด้านอาคารสถานที่ และบันทึกภาพสถานที่ปฏิบัติงาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

ฝ่ายบริหารทั่วไป

โทร. 02-5901867, 02-5901869

โทรสาร 02-5901860

(นายกสินทร์ วิเศษสินธุ์)
ผู้อำนวยการกองแบบแผน



ที่ สธ 0703.06/ 87

กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์
จังหวัดนนทบุรี 11000

/7 กุมภาพันธ์ 2552

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด (12 หน้า)

ด้วยในปีงบประมาณ 2552 กองแบบแผน ได้รับงบประมาณให้ดำเนินโครงการการศึกษาเพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมสำหรับหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการใช้งานอาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์ และทำการวิเคราะห์เพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ให้เหมาะสมกับระดับการให้บริการตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้โรงพยาบาลศูนย์ที่มีหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ได้ใช้ผลการศึกษาเป็นแนวทางในการพัฒนาอาคารสถานที่ ให้สามารถรองรับการให้บริการได้อย่างมีคุณภาพ และเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ใช้ผลการศึกษาดังกล่าวเป็นข้อมูลในการวางแผนสนับสนุนและพัฒนาอาคารสถานที่ของหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์ให้มีคุณภาพและได้มาตรฐาน

ในการนี้ กองแบบแผน ใ้ขอความอนุเคราะห์จากโรงพยาบาล มอบหมายให้หัวหน้าหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) เป็นผู้ตอบแบบสอบถามตามที่แนบมาพร้อมนี้ และโปรดเก็บแบบสอบถามที่ตอบแล้วไว้ที่หน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) โดยในวันที่ 24 มีนาคม 2552 คณะทำงานผู้รับผิดชอบโครงการนี้ จะเดินทางมารับแบบสอบถามคืน พร้อมทั้งขอสัมภาษณ์หัวหน้าหน่วยงานเพิ่มเติม รวมทั้งรวบรวมข้อมูลด้านอาคารสถานที่ และบันทึกภาพสถานที่ปฏิบัติงาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

ฝ่ายบริหารทั่วไป

โทร. 02-5901867, 02-5901869

โทรสาร 02-5901860

(นายกสินทร์ วิเศษสินธุ์)

ผู้อำนวยการกองแบบแผน

ภาคผนวก จ
คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ



คำสั่งกองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ที่ ๕๒ / 2551

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการ โครงการ การศึกษาเพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพ
ที่เหมาะสมสำหรับหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์

ตามที่กองแบบแผน ได้รับอนุมัติแผนงานประจำปีงบประมาณ 2552 ให้ดำเนินงานโครงการ
การศึกษาเพื่อกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมสำหรับหน่วยไฟไหม้
น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์ นั้น

เพื่อให้การดำเนินงานโครงการดังกล่าวบรรลุวัตถุประสงค์ตามเป้าหมายที่กำหนด
กองแบบแผน จึงแต่งตั้งคณะกรรมการ ประกอบด้วยผู้มีรายนามดังต่อไปนี้

- | | |
|----------------------------|----------------------------|
| 1. นางสาววัชรวิ วัชรวิ | ประธานคณะกรรมการ |
| 2. นายภูวดล พัฒนิกกิจ | กรรมการ |
| 3. นายสรพงษ์ ทัทภวิมล | กรรมการ |
| 4. นายสมคิด ชูรักษ์ | กรรมการและเลขานุการ |
| 5. นางสาวผกา เอื้อปรีชากุล | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 14 ตุลาคม พ.ศ. 2551


(นายกสินทร์ วิเศษสินธุ์)
ผู้อำนวยการกองแบบแผน

