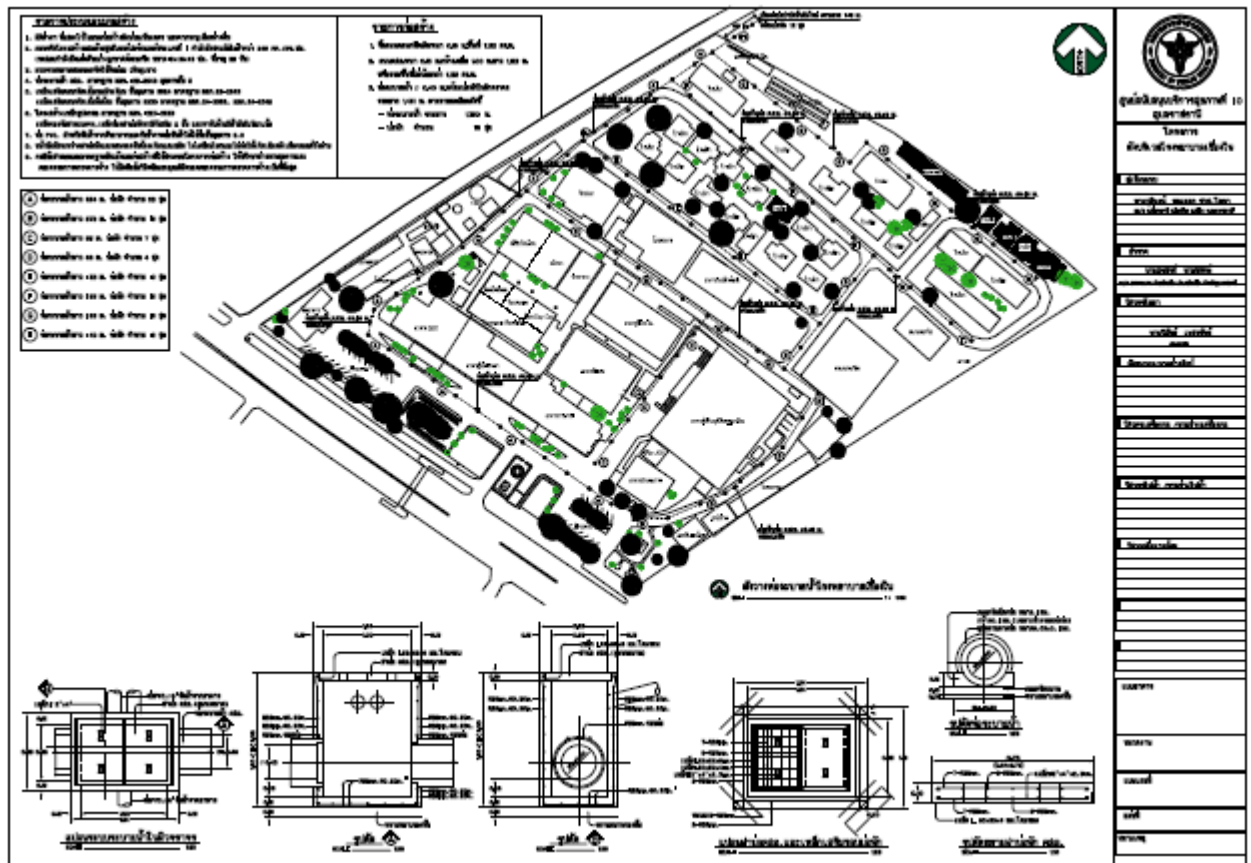


ด้านที่ 3 อาคาร สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก

3.1 ด้านอาคาร (Building)

3.1.1 B01S การออกแบบโครงสร้างอาคารให้มีความมั่นคงแข็งแรงและเป็นไปตามหลักวิศวกรรมที่กำหนด



3.1.2 B02A ออกแบบบริเวณรับ-ส่งผู้ป่วยหน้าอาคารให้มีความกว้างของถนนบริเวณรับ-ส่งผู้ป่วยพอที่รถยนต์คันอื่นสามารถผ่านไปได้อย่างขณะที่มีรถยนต์จอดรับ-ส่งผู้ป่วยอยู่ มีระดับพื้นของบริเวณรับ-ส่งผู้ป่วยให้อยู่ในระดับเดียวกับพื้นถนน หรือถ้าเป็นพื้นต่างระดับต้องลาดมมหรือมีทางลาดที่เหมาะสม และมีหลังคาหรือสิ่งปกคลุมที่สามารถป้องกันแดดและฝน



6. ทางสัญจรระหว่างระหว่างอาคาร หรือทางเชื่อม (COVERED WAY) มีหลังคาคลุม



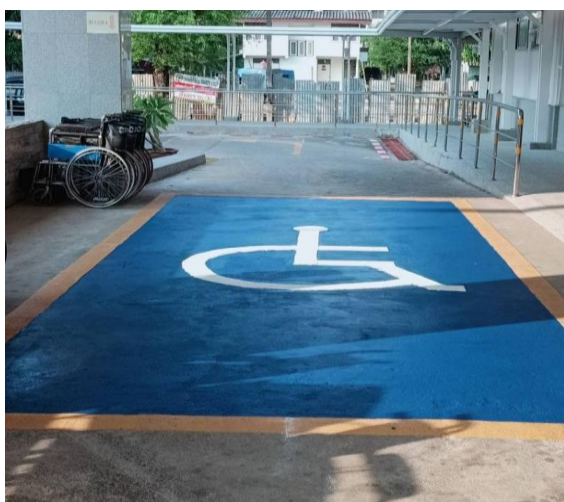
Covered way
จุด OPD ไปตึกผู้ป่วยพิเศษ



Covered way
จุด OPD ไป ARI Clinic และ
กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ



Covered way
จุด OPD ไปตึกผู้ป่วยใน IPD



3.1.3 B03A บันไดหลักของอาคารผู้ป่วยนอก หรืออาคารที่เข้าข่ายตามกฎหมาย มีความกว้าง
สุทธิของบันได และจำนวนที่เพียงพอต่อการใช้งาน



E2: พื้นที่รอคอย (Waiting area)

2. มีความกว้างของทางสัญจรรวมสวนที่ให้บริการผู้ป่วยไม่น้อยกว่า 2 เมตร



E1: ภูมิทัศน์ (Land scape)

7. ลักษณะพื้นที่ทางลาดผิวไม่ลื่น และมีการติดตั้งราวจับเพื่อช่วยพยุงตัว

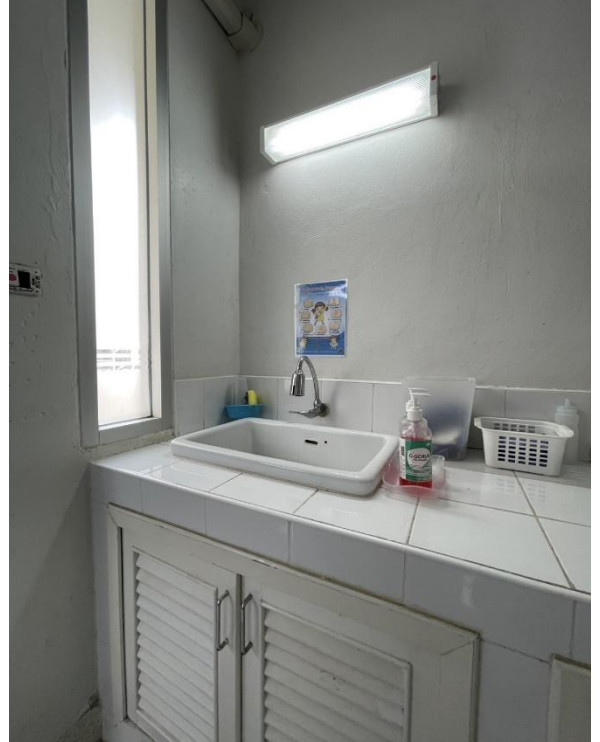


ทางลาดเอียงสำหรับผู้รับบริการ
ใช้สัญลักษณ์สีเหลือง - ดำ

3.1.4 B04A บันไดหนีไฟของอาคารผู้ป่วยนอก หรืออาคารหลักที่เข้าข่ายตามกฎหมาย และมีจำนวนชั้นตั้งแต่ 2 ชั้นไป (โรงพยาบาลระดับ F ที่มีอาคารไม่เกิน 2 ชั้น ไม่ต้องประเมิน)



3.1.5 B05I ภายในห้องตรวจ หรือ หลังห้องตรวจ ออกแบบให้มีการติดตั้งอ่างล้างมือสำหรับแพทย์ โดยแยกจากอ่างเทีงสกปรกหรือล้างวัสดุอุปกรณ์ และเลือกใช้ก๊อกน้ำชนิดไม่ใช้มือสัมผัส (เช่น ก้านปิดด้วยข้อศอก หรือแบบเซนเซอร์)



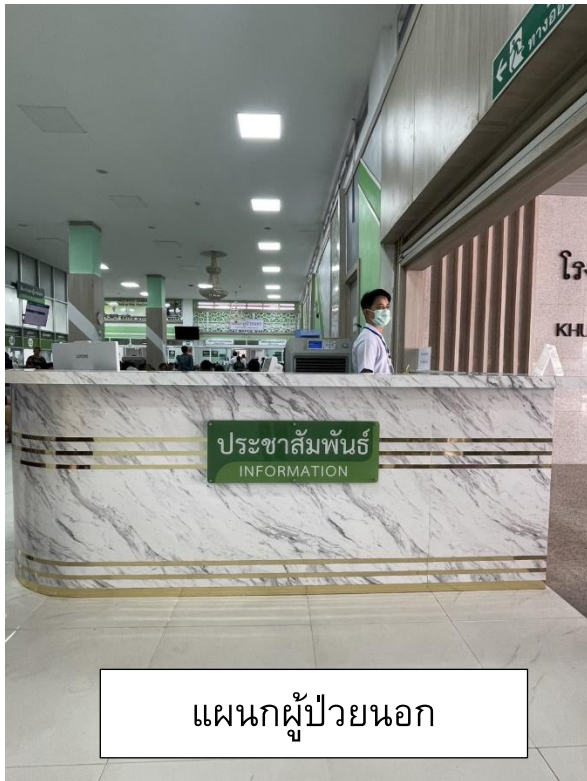
หลังห้องตรวจ ออกแบบให้มีการติดตั้งอ่างล้างมือสำหรับแพทย์แบบเซนเซอร์

3.1.6 B06I ออกแบบให้มีอ่างฟอกมือติดกับห้องผ่าตัดอย่างน้อย 2 อ่างต่อ 1 ห้องผ่าตัด และเลือกใช้ก๊อกน้ำชนิดไม่ใช้มือสัมผัส (เช่น ก๊อกน้ำแบบใช้เขาคันเปิด-ปิดน้ำ หรือ แบบเซนเซอร์)



ห้องผ่าตัดอย่างน้อย 2 อ่าง เลือกใช้ก๊อกน้ำชนิดไม่ใช้มือสัมผัส แบบเซนเซอร์

3.1.7 B071 ออกแบบเคาน์เตอร์สำหรับพยาบาล (แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน, ผู้ป่วยวิกฤต, หอผู้ป่วยสามัญ, ไตเทียม) โดยความสูงของเคาน์เตอร์ระดับบนไม่เกิน 90 เซนติเมตรจากระดับพื้นห้อง เพื่อไม่ให้บังสายตาในการเฝ้าดูผู้ป่วย



แผนกผู้ป่วยนอก



แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน



หอผู้ป่วยสามัญ

3.1.9 B09I ออกแบบให้มีม่านกั้นระหว่างเตียงผู้ป่วยเพื่อบังสายตาและความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย



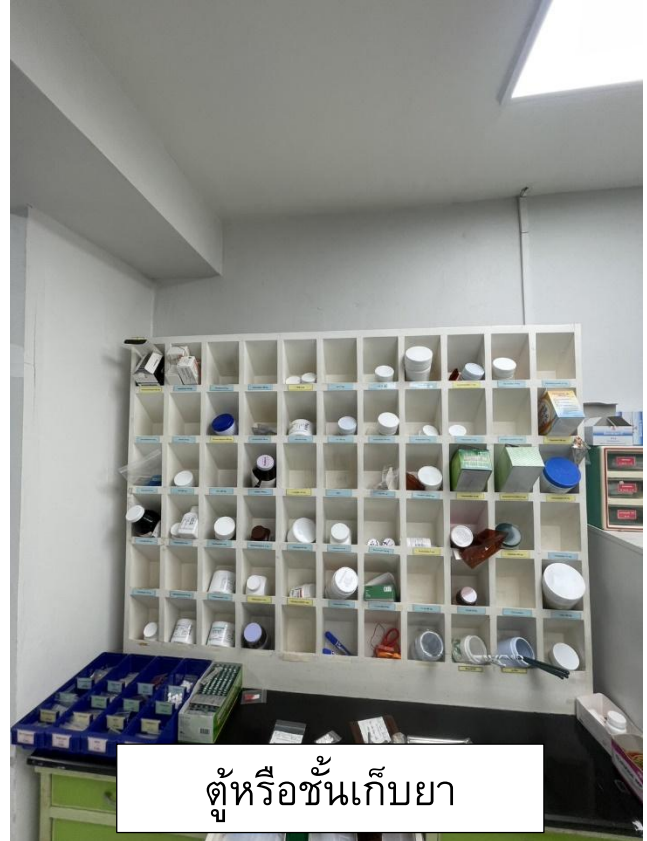
3.1.10 B10A ออกแบบระยะระหว่างเตียงบริเวณตั้งเตียงผู้ป่วยแต่ละแผนก ควรมีระยะให้วางเครื่องมือ/อุปกรณ์การแพทย์ อุปกรณ์ช่วยชีวิตและสะดวกในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ หรือสามารถนำเปลขึ้นเข้าเทียบเตียงผู้ป่วยได้โดยสะดวก



3.1.11 B11I ออกแบบแผนกเภสัชกรรมให้มีตู้หรือชั้นเก็บยา เวชภัณฑ์ที่เป็นสัดส่วน และมีตู้แยกเก็บยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ที่มีกุญแจปิดอย่างมีประสิทธิภาพ



ตู้หรือชั้นเก็บยา



ตู้หรือชั้นเก็บยา



ยาเสพติดให้โทษ



วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท

3.1.12 B12A ออกแบบแผนกเภสัชกรรมให้มีห้องจ่ายยา และจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยอย่างเหมาะสม (บริเวณจ่ายยา/ให้คำแนะนำผู้ป่วย/เก็บรักษายา/ผสมยาสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย)



ตู้หรือชั้นเก็บยา



ตู้หรือชั้นเก็บยา



ผสมยาสำหรับผู้ป่วย



3.1.13 B13A ออกแบบแผนกบริการเทคนิคการแพทย์ให้มีสถานที่เก็บสิ่งส่งตรวจที่เหมาะสม และสะดวกต่อผู้รับบริการ



3.1.14 B14I ออกแบบแผนกบริการเทคนิคการแพทย์ ให้สถานที่ปฏิบัติงานเหมาะสมปลอดภัย มีการแยกพื้นที่ปฏิบัติการเฉพาะ เช่น งานธนาคารเลือด งานจุลชีววิทยาคลินิก เป็นต้น



จดหมายข่าว
 วันที่ 7 เมษายน 2569

รับพิเศษ ตรงต่อเวลา
 พัฒนามาเป็นสื่อ จัดบริการ ทำงานเป็นทีม
 K: Knowledge & Learning N: Network & teamwork H: Healthy & Happy

แพทย์หญิงณุล หลีรัตน์ รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงใหม่ มอบหมายให้กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ร่วมกับภาคบริการโลหิตแห่งชาติที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี สภากาชาดไทย ให้บริการบริจาคโลหิตทุกวันอังคาร ณ ห้องบริจาคโลหิต ตึกอำนวยการและอาคารผู้ป่วยนอก ชั้น 2 โรงพยาบาลเชียงใหม่ โดยวันที่ 7 เมษายน 2569 ได้รับความสนใจจากประชาชนที่มาใช้บริการและเจ้าหน้าที่ภายในโรงพยาบาล มีผู้สนใจบริจาคทั้งหมด 14 คน โดยมีผู้บริจาคโลหิตได้รวม 6 คน

ณัฐเหตุ เจ็บป่วยฉุกเฉิน โทรฟรี 24 ชม.
 โทร 090-271-2111 / 090-271-2777

ติดต่อได้ที่ โทร 045-423741-2 www.km-hos.com

3.1.15 B15I ออกแบบแผนกบริการเทคนิคการแพทย์ ให้มีการเก็บรักษาวัตถุหรือสารเคมีและสารไวไฟ โดยจัดไว้เป็นหมวดหมู่มีป้ายและฉลากแสดงถูกต้องครบถ้วน



3.1.16 B16I ออกแบบแผนกรังสีวินิจฉัย ให้มีห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าสำหรับผู้ป่วยเป็นสัดส่วนและมิดชิด กรณีที่มีการตรวจพิเศษทางรังสีวิทยาในระบบทางเดินอาหาร ต้องมีห้องสุขาติดกับห้องตรวจ



3.1.17 B17A ออกแบบแผนกไตเทียม ให้สามารถให้บริการฟอกไตแก่ผู้ป่วยได้อย่างเป็นไป ตามมาตรฐานการให้บริการ และมีการจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอย/พื้นที่พักคอยอย่างเหมาะสม แยกเป็นสัดส่วนจากบริเวณส่วนของผู้ป่วยทั่วไป (รพ.ระดับ F ไม่ต้องประเมิน)

3.1.18 B18A ออกแบบห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า และห้องอบไอน้ำสมุนไพร(ถ้ามี) ของแผนกบริการ แพทย์แผนไทย มีขนาดตามเกณฑ์มาตรฐาน และแยกห้องให้บริการชาย-หญิงได้อย่าง เหมาะสม



ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าชาย



ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าหญิง



ห้องอบไอน้ำสมุนไพร



ห้องนวดแผนไทย

- 3.1.19 B19I แผนกบริการแพทย์แผนจีน (ถ้ามี) ออกแบบเตียงสำหรับหวัดหรือฝั้งเข็ม มีขนาดความกว้างไม่น้อยกว่า 0.70 เมตร ความยาวไม่น้อยกว่า 1.80 เมตร ความสูงไม่ต่ำกว่า 0.70 เมตร และระยะห่างระหว่างเตียงไม่น้อยกว่า 1.00 เมตร เตียงต้องมีลักษณะมั่นคงแข็งแรงตามมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขาแพทย์แผนจีนกำหนด
- 3.1.20 B20A อาคารภายในโรงพยาบาลที่ใช้พื้นที่ใช้สอยในอาคารรวมกันในหลังเดียวกัน ตั้งแต่ 2,000 ตร.ม. ขึ้นไป ออกแบบและก่อสร้างตั้งแต่วันที่ 13 มีนาคม 2566 เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน BEC (Building Energy Code)