

วัสดุพู่กันในโรงพยาบาล: กรณีศึกษา โรงพยาบาลศิริราช



นายพัทยศ กิตติสิน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CHULALONGKORN UNIVERSITY

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR)
are the thesis authors' files submitted through the University Graduate School.

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาสถาปัตยกรรม ภาควิชาสถาปัตยกรรมศาสตร์

คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2559

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Floor Finishing Materials For Hospital: Case Study Siriraj Hospital

Mr. Patyot Kitisin



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science Program in Architecture

Department of Architecture

Faculty of Architecture

Chulalongkorn University

Academic Year 2016

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

วัสดุพูนในโรงพยาบาล: กรณีศึกษา โรงพยาบาลศิริราช

โดย

นายพัทยศ กิตติสิน

สาขาวิชา

สถาปัตยกรรม

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ศาสตราจารย์ ดร. บัณฑิต จุลาสัย

คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็น
ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารบัณฑิต

.....คณบดีคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์

(รองศาสตราจารย์ ดร. ปิ่นรัชฎ์ กาญจนนัฐิติ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ

(ศาสตราจารย์ ดร. เสริชย์ โชติพานิช)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(ศาสตราจารย์ ดร. บัณฑิต จุลาสัย)

.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ นาวาโท ไตรวัฒน์ วิจารณ์ศิริ)

.....กรรมการ

(อาจารย์ ดร.ชมชน พูลสินไพบูลย์)

.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พีรธร แก้วลาย)

พัตยศ กิตติสิน : วัสดุปูพื้นในโรงพยาบาล: กรณีศึกษา โรงพยาบาลศิริราช (Floor Finishing Materials For Hospital: Case Study Siriraj Hospital) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: ศ. ดร. บัณฑิต จุลาสัย, 109 หน้า.

พื้น เป็นส่วนหนึ่งขององค์ประกอบอาคารที่มีผู้ใช้งานเกือบตลอดเวลา ดังนั้นการเลือกวัสดุปูพื้นในโรงพยาบาลจึงต้องมีมาตรฐานในการเลือกวัสดุปูพื้นที่ต้องคำนึงถึงความทนทาน การกันเสียง ความปลอดภัย และความสะดวกในการทำความสะอาด (Medical Facilities and Health Care, 2011) โดยผู้วิจัยเลือกโรงพยาบาลศิริราชเป็นกรณีศึกษา

การศึกษานี้มีจุดประสงค์เพื่อ ศึกษาสภาพวัสดุปูพื้นในแต่ละพื้นที่ใช้สอยด้วยวิธีการสำรวจ และศึกษาความสะดวกในการดูแลรักษาด้วยวิธีการสอบถามจากหัวหน้าผู้ดูแลความสะอาด โดยทำการศึกษาเฉพาะอาคารในโรงพยาบาลศิริราชที่มีพื้นที่ใช้สอยให้บริการรักษาเท่านั้นจำนวน 20 หลัง ทั้งนี้ในพื้นที่ให้บริการรักษาแบ่งออกเป็น 4 ประเภทคือ พื้นที่การรักษาพิเศษ พื้นที่หอผู้ป่วยใน พื้นที่วินิจฉัยและรักษา และ พื้นที่สนับสนุนคลินิก

จากการศึกษาในพื้นที่การใช้สอยให้บริการรักษาพบวัสดุปูพื้นทั้งหมด 5 ชนิด คือ หินแกรนิต ไม้ หินขัด กระเบื้องเซรามิก และกระเบื้องยาง โดยพื้นที่การรักษาพิเศษพบ หินขัด และกระเบื้องยาง พื้นที่หอผู้ป่วยในพบ ไม้ หินขัด กระเบื้องเซรามิก และกระเบื้องยาง พื้นที่วินิจฉัยและรักษาพบ หินแกรนิต หินขัดชนิดหล่อในที่ กระเบื้องยางชนิดม้วน พื้นที่สนับสนุนคลินิกพบ กระเบื้องเซรามิก และกระเบื้องยาง

โดยวัสดุที่มีสภาพดีมากที่สุดคือ หินแกรนิต วัสดุที่สภาพรวมอยู่ในสภาพที่ดีคือ ไม้ หินขัดชนิดหล่อในที่ กระเบื้องยางชนิดม้วน วัสดุที่มีสภาพปานกลาง คือ กระเบื้องยางชนิดแผ่น และวัสดุที่มีสภาพทรุดโทรมมาก คือ กระเบื้องเซรามิกในพื้นที่หอผู้ป่วยใน และหินขัดชนิดแผ่นสำเร็จรูปในพื้นที่การรักษาพิเศษ และวัสดุที่ดูแลง่าย คือ หินแกรนิต ไม้ หินขัดหล่อในที่ วัสดุที่ความสะดวกในการดูแลปานกลาง คือ กระเบื้องยางชนิดม้วน และวัสดุที่ดูแลรักษายากคือ หินขัดชนิดแผ่นสำเร็จรูป และกระเบื้องยางชนิดแผ่น

ดังนั้น พื้นที่การรักษาพิเศษ ใช้วัสดุหินขัดหล่อในที่มีสภาพดีมากที่สุด ดูแลรักษาง่าย พื้นที่หอผู้ป่วยใน ใช้วัสดุไม้ หินขัดหล่อในที่ และกระเบื้องยางชนิดม้วนมีสภาพดี ดูแลรักษาง่าย แต่การใช้กระเบื้องเซรามิกจะมีสภาพทรุดโทรมเร็ว พื้นที่วินิจฉัยและรักษา ใช้วัสดุหินแกรนิต หินขัดหล่อในที่ และกระเบื้องยางชนิดม้วน มีสภาพดีมากที่สุด ดูแลรักษาง่าย และพื้นที่สนับสนุนคลินิก ใช้วัสดุกระเบื้องเซรามิก และกระเบื้องยางชนิดม้วน มีสภาพดีมากที่สุด และดูแลรักษาง่าย

ภาควิชา สถาปัตยกรรมศาสตร์

ลายมือชื่อนิสิต

สาขาวิชา สถาปัตยกรรม

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก

ปีการศึกษา 2559

5873602025 : MAJOR ARCHITECTURE

KEYWORDS: วัสดุปูพื้น / สภาพวัสดุปูพื้น / เกณฑ์การประเมินสภาพวัสดุปูพื้น / การดูแลรักษาวัสดุปูพื้น / โรงพยาบาล

PATYOT KITISIN: Floor Finishing Materials For Hospital: Case Study Siriraj Hospital.

ADVISOR: PROF. PH.D BUNDIT CHULASAI, 109 pp.

Floor finishing is one of the building components which is used mostly all day. The standard specification of floor finishing for hospital must be required especially toughness, sound proof, safety and maintenance (Medical Facilities and Health Care, 2011). Therefore, Siriraj hospital is selected as a case study.

The objective of this research is to study physical condition of floor finishing in hospital by surveying and also the levels of cleaning by interviewing the cleaner managers. This research focuses on studying floor finishing in medical related areas of buildings in Siriraj hospital where included 20 buildings, these areas can be separated into 4 types which are special unit facilities, wards, diagnostic and therapeutic facilities and clinical support facilities.

The result is found that floor finishing of the related areas are granite, wood, terrazzo, ceramic tile and rubber tile. Terrazzo and granite are found in special unit facilities. Wood, terrazzo and ceramic tile are found in wards. Granite, cast in place terrazzo and rubber sheet are found in diagnostic and therapeutic facilities. Ceramic tile and rubber tile are found in clinical support facilities.

As a result, The most excellent in physical condition is granite, the good physical condition are wood, cast in place terrazzo and rubber sheet, the moderate physical condition is rubber tile and the poor physical condition are ceramic tile which is found in wards and terrazzo which is found in special unit facilities. The ease to clean types of floor finishing are granite, wood and cast in place terrazzo. The moderate cleaning type of floor finishing is rubber sheet and the difficult to cleaning types of floor finishing are terrazzo and rubber tile.

Therefore, in special unit facilities, cast in place terrazzo is found in excellent condition and also has ease to clean. Wood, cast in place terrazzo and rubber tile are found in wards in good condition and ease to clean. In a meanwhile, ceramic is found in a poor condition. Granite, cast in place terrazzo and rubber sheet are found in a good condition and have ease to clean in diagnostic and therapeutic facilities. Clinical support facilities, ceramic tile and rubber tile are found in excellent condition and have ease to clean.

Department: Architecture

Student's Signature

Field of Study: Architecture

Advisor's Signature

Academic Year: 2016

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาในครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี จากการให้คำปรึกษา ชี้แนะ ตลอดจนช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ โดยต้องขอขอบพระคุณบุคคล และหน่วยงานหลายส่วนดังนี้

ขอขอบพระคุณอาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ศาสตราจารย์ ดร.บัณฑิต จุลาสัย ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ศาสตราจารย์ ดร. เสริชย์ โชติพานิช กรรมการสอบ อาจารย์ ดร.ชมชน พูลสินไพบูลย์ รองศาสตราจารย์ นาวาโท ไตรวัฒน์ วิริยะศิริ และกรรมการนอคมหาวิทยาลัย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พีรดร แก้วลาย ที่ได้ร่วมสละเวลาและแนะนำแนวทางในการปรับปรุงให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้นจนสำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

ขอขอบพระคุณ อาจารย์สิทธิพร อิศระศักดิ์ ที่ได้สละเวลาให้คำปรึกษาและชี้แนะแนวทางในการปรับปรุงวิทยานิพนธ์เล่มนี้ให้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น รวมถึงขอขอบพระคุณอาจารย์ทุกท่านที่ได้ทำการสอนในหลักสูตรการบริหารทรัพยากรกายภาพนี้ จนทำให้ข้าพเจ้ามีความรู้และแนวคิด พร้อมทั้งนำไปใช้ได้ในการทำงานในอนาคตได้อย่างสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณ โรงพยาบาลศิริราช รวมถึงหน่วยงานต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล โดยเฉพาะ ฝ่ายการพยาบาลและฝ่ายงานสถาปัตยกรรมและวิศวกรรม รวมถึงบุคลากรทุกท่านที่ได้ให้โอกาสข้าพเจ้าเข้าไปทำการศึกษาและเอื้ออำนวยความสะดวกในด้านการให้ข้อมูลอย่างละเอียดครบถ้วน

ขอขอบพระคุณ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ได้ให้โอกาสในการศึกษา รวมถึงขอขอบคุณ รุ่นพี่ และเพื่อนร่วมชั้นเรียนทุกคนที่ได้ให้ความช่วยเหลือ และเป็นกำลังใจให้กันเสมอมาจนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ขอขอบคุณ นางสาว ปวรา จันทราจิระธำรง และครอบครัว ผู้ให้การช่วยเหลือและเป็นกำลังใจให้ตลอดการศึกษานี้จนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

สุดท้ายนี้ขอขอบคุณครอบครัว โดยเฉพาะแม่ นาง นุชนาฏ กิตติสิน และพี่สาว นางสาว นวลแพร กิตติสิน ผู้อยู่เบื้องหลังความสำเร็จทุกอย่างในชีวิต และเป็นผู้สนับสนุนในทุก ๆ ด้านเสมอมา จนทำให้การศึกษานี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
บทที่ 1.....	14
บทนำ.....	14
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	14
1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา.....	14
1.3 ขอบเขตของการศึกษา.....	14
1.4 ระเบียบวิธีการศึกษา.....	17
1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	19
1.6 นิยามคำศัพท์.....	19
1.7 ข้อจำกัดในการศึกษา.....	20
บทที่ 2.....	21
การศึกษาทฤษฎี แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	21
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับวัสดุปูพื้น.....	21
2.2 ทฤษฎีการจำแนกพื้นที่ใช้งานของโรงพยาบาล.....	23
2.3 ทฤษฎีอาคาร.....	24
2.4 เกณฑ์การประเมินสภาพวัสดุปูพื้น.....	24
2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	27
บทที่ 3.....	28
ข้อมูลการศึกษา.....	28

3.1 รายงานผลข้อมูลเบื้องต้น.....	29
3.1.1 อาคารอุบัติเหตุ.....	29
3.1.2 อาคารผู้ป่วยนอก.....	33
3.1.3 อาคารสลาภกินแบ่ง.....	36
3.1.4 อาคาร 10.....	38
3.1.5 อาคารหอพักพยาบาล 3.....	40
3.1.6 อาคาร 84 ปี.....	42
3.1.7 อาคารสยามินทร์.....	44
3.1.8 อาคาร 72 ปี.....	47
3.1.9 อาคารศูนย์โรคหัวใจ.....	50
3.1.10 อาคารเจ้าฟ้ามหาจักรี.....	53
3.1.11 อาคารอานันทมิตล.....	56
3.1.12 อาคารจุฑาธุช.....	58
3.1.13 อาคาร 100 ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์.....	60
3.1.14 อาคารวิบูลย์ภัณฑาจารย์.....	62
3.1.15 อาคารมิตลวราวุธ.....	64
3.1.16 อาคารอัมรินทร์.....	66
3.1.17 อาคารธนาคารไทยพาณิชย์.....	69
3.1.18 อาคารศรีสังวาลย์ ดึกใหญ่.....	71
3.1.19 อาคารศรีสังวาล ดึกเล็ก.....	73
3.1.20 อาคารเฉลิมพระเกียรติ.....	75
บทที่ 4.....	78
ผลการศึกษา.....	78

4.1 อายุของวัสดุและปีที่มีการปรับปรุงพื้นที่ใช้สอย	79
4.2 สรุปข้อมูล	84
4.3 สภาพวัสดุปูพื้นจำแนกตามพื้นที่ใช้สอย	86
4.4 ความสะดวกในการดูแลรักษา	90
บทที่ 5	93
สรุปผลการศึกษา	93
รายการอ้างอิง	98
ภาคผนวก	100
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	109



สารบัญรูป

รูปที่ 1 ภาพแสดงตัวอย่างเกณฑ์การประเมินสภาพอาคาร	17
รูปที่ 2 แสดงตารางในการบันทึกจุดบกพร่อง จากวิธี Condition Survey protocol.....	25
รูปที่ 3 อธิบายความหมายของตัวแปรที่ใช้บันทึก จากวิธี Condition Survey protocol.....	26
รูปที่ 4 แสดงผังพื้นอาคารอุบัติเหตุ	29
รูปที่ 5 แสดงผังพื้นอาคารผู้ป่วยนอก	33
รูปที่ 6 แสดงผังพื้นอาคารสลากกินแบ่ง	36
รูปที่ 7 แสดงผังพื้นอาคาร 10	38
รูปที่ 8 แสดงผังพื้นอาคารหอพักพยาบาล 3	40
รูปที่ 9 แสดงผังพื้นอาคาร 84 ปี	42
รูปที่ 10 แสดงผังพื้นอาคารสยามินทร์.....	44
รูปที่ 11 แสดงผังพื้นอาคาร 72 ปี.....	47
รูปที่ 12 แสดงผังพื้นอาคารศูนย์โรคหัวใจ	50
รูปที่ 13 แสดงผังพื้นอาคารเจ้าฟ้ามหาจักรี.....	53
รูปที่ 14 แสดงผังพื้นอาคารอานันท์มหิตล.....	56
รูปที่ 15 แสดงผังพื้นอาคารจุฑาธุช	58
รูปที่ 16 แสดงผังพื้นอาคาร 100 ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์	60
รูปที่ 17 แสดงผังพื้นอาคารวิบูลย์รักษ์	62
รูปที่ 18 แสดงผังพื้นอาคารมหิตลวราวุฒ	64
รูปที่ 19 แสดงผังพื้นอาคารอัมรินทร์	66
รูปที่ 20 แสดงผังพื้นอาคารไทยพาณิชย์.....	69
รูปที่ 21 แสดงผังพื้นอาคารศรีสังวาล ตึกใหญ่	71
รูปที่ 22 แสดงผังพื้นอาคารศรีสังวาล ตึกเล็ก.....	73
รูปที่ 23 แสดงผังพื้นอาคารเฉลิมพระเกียรติ	75

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1 รายชื่ออาคารในโรงพยาบาลศิริราช 70 หลัง จำแนกตามกลุ่มอาคาร	15
ตารางที่ 2 เกณฑ์การประเมินสภาพวัสดุปูพื้นในที่นำมาใช้ในการสำรวจ	18
ตารางที่ 3 สภาพวัสดุปูพื้นในอาคารอุบัติเหตุ.....	31
ตารางที่ 4 ความสะดวกในการดูแลวัสดุปูพื้นในอาคารอุบัติเหตุ	32
ตารางที่ 5 สภาพวัสดุปูพื้นในอาคารผู้ป่วยนอก.....	34
ตารางที่ 6 ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้นในอาคารผู้ป่วยนอก	35
ตารางที่ 7 สภาพวัสดุปูพื้นในอาคารสลากกินแบ่ง.....	37
ตารางที่ 8 ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้น	37
ตารางที่ 9 สภาพวัสดุปูพื้นในอาคาร 10.....	39
ตารางที่ 10 ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้นอาคาร 10	39
ตารางที่ 11 สภาพวัสดุปูพื้นในอาคารหอพักพยาบาล 3	41
ตารางที่ 12 ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้นอาคาร 10	41
ตารางที่ 13 สภาพวัสดุปูพื้นในอาคาร 84 ปี	43
ตารางที่ 14 ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้นอาคาร 84 ปี	43
ตารางที่ 15 สภาพวัสดุปูพื้นในอาคารสยามินทร์.....	45
ตารางที่ 16 ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้นอาคารสยามินทร์.....	46
ตารางที่ 17 สภาพวัสดุปูพื้นในอาคาร 72 ปี	48
ตารางที่ 18 ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้นอาคาร 72 ปี	49
ตารางที่ 19 สภาพวัสดุปูพื้นในอาคารศูนย์โรคหัวใจ	51
ตารางที่ 20 ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้นศูนย์โรคหัวใจ	52
ตารางที่ 21 สภาพวัสดุปูพื้นในอาคารเจ้าฟ้ามหาจักรี	54
ตารางที่ 22 ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้นอาคารเจ้าฟ้ามหาจักรี.....	55
ตารางที่ 23 สภาพวัสดุปูพื้นในอาคารอานันท์มหิตล.....	57

ตารางที่ 24	ความสะอาดในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้นอาคารอานันทมหิตล.....	57
ตารางที่ 25	สภาพวัสดุปูพื้นในอาคารจุฑาธุช.....	59
ตารางที่ 26	ความสะอาดในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้นอาคารจุฑาธุช	59
ตารางที่ 27	สภาพวัสดุปูพื้นในอาคาร 100 ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์	61
ตารางที่ 28	ความสะอาดในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้นอาคาร 100 ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์.....	61
ตารางที่ 29	สภาพวัสดุปูพื้นในอาคารวิบูลย์รักษ์.....	63
ตารางที่ 30	ความสะอาดในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้นอาคารวิบูลย์รักษ์	63
ตารางที่ 31	สภาพวัสดุปูพื้นในอาคารมหิตลวรานุสรณ์.....	65
ตารางที่ 32	ความสะอาดในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้นอาคารมหิตลวรานุสรณ์.....	65
ตารางที่ 33	สภาพวัสดุปูพื้นในอาคารอัษฎางค์	67
ตารางที่ 34	ความสะอาดในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้นอาคารอัษฎางค์.....	68
ตารางที่ 35	สภาพวัสดุปูพื้นในอาคารไทยพาณิชย์.....	70
ตารางที่ 36	ความสะอาดในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้นอาคารไทยพาณิชย์.....	70
ตารางที่ 37	สภาพวัสดุปูพื้นในอาคารศรีสังวาลย์ ตึกใหญ่	72
ตารางที่ 38	ความสะอาดในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้นอาคารศรีสังวาลย์ ตึกใหญ่.....	72
ตารางที่ 39	สภาพวัสดุปูพื้นในอาคารศรีสังวาลย์ ตึกเล็ก.....	74
ตารางที่ 40	ความสะอาดในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้นอาคารศรีสังวาลย์ ตึกเล็ก	74
ตารางที่ 41	วัสดุปูพื้นที่ใช้ในอาคารเฉลิมพระเกียรติ.....	76
ตารางที่ 42	ปีที่เปิดใช้งานของอาคาร 20 หลัง	79
ตารางที่ 43	ปีที่เปิดใช้งานอาคาร และปีที่มีการปรับปรุงพื้นที่ของอาคาร 20 หลัง	80
ตารางที่ 44	อายุวัสดุปูพื้นในพื้นที่การรักษาพิเศษ	81
ตารางที่ 45	อายุวัสดุปูพื้นในพื้นที่หอผู้ป่วยใน	82
ตารางที่ 46	อายุวัสดุปูพื้นในพื้นที่วินิจฉัยและรักษา	83
ตารางที่ 47	อายุวัสดุปูพื้นในพื้นที่สนับสนุนคลินิก.....	83

ตารางที่ 48	สรุปพื้นที่ใช้สอยในแต่ละอาคาร	84
ตารางที่ 49	สรุปวัสดุปูพื้นที่ใช้ในแต่ละพื้นที่ใช้สอย.....	85
ตารางที่ 50	สภาพวัสดุปูพื้นในพื้นที่การรักษาพิเศษ	86
ตารางที่ 51	สภาพวัสดุปูพื้นในพื้นที่การรักษาพิเศษ	87
ตารางที่ 52	สภาพวัสดุปูพื้นในพื้นที่วินิจฉัยและรักษา	88
ตารางที่ 53	สภาพวัสดุปูพื้นในพื้นที่สนับสนุนคลินิก	89
ตารางที่ 54	ความสะอาดในการดูแลวัสดุปูพื้นในพื้นที่การรักษาพิเศษ	90
ตารางที่ 55	ความสะอาดในการดูแลวัสดุปูพื้นในพื้นที่หอผู้ป่วยใน	91
ตารางที่ 56	ความสะอาดในการดูแลวัสดุปูพื้นในพื้นที่วินิจฉัยและรักษา	92
ตารางที่ 57	ความสะอาดในการดูแลวัสดุปูพื้นในพื้นที่สนับสนุนคลินิก.....	92
ตารางที่ 58	สรุปพื้นที่การรักษาพิเศษ	94
ตารางที่ 59	สรุปพื้นที่หอผู้ป่วยใน	95
ตารางที่ 60	สรุปพื้นที่วินิจฉัยและรักษา.....	96
ตารางที่ 61	สรุปพื้นที่สนับสนุนคลินิก.....	96

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พื้น เป็นส่วนหนึ่งขององค์ประกอบอาคารที่มีผู้ใช้งานเกือบตลอดเวลา ดังนั้นการเลือกวัสดุปูพื้นในโรงพยาบาลจึงต้องมีมาตรฐานในการเลือกวัสดุปูพื้นที่ต้องคำนึงถึงความทนทาน การกันเสียง ความปลอดภัย และความสะอาดในการทำความสะอาด (Medical Facilities and Health Care,2011) (Meuser 2011)

ดังนั้นการศึกษานี้มีเป้าหมายเพื่อศึกษาถึงวัสดุปูพื้น ทั้งในแง่ของสภาพของวัสดุ และการดูแลรักษาเพื่อทำความเข้าใจลักษณะทางกายภาพของวัสดุปูพื้นและการดูแลรักษาวัสดุปูพื้น โดยผู้วิจัยเลือกโรงพยาบาลศิริราชเป็นกรณีศึกษา เนื่องจากโรงพยาบาลศิริราชเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่สุดแห่งหนึ่งในภูมิภาคเอเชียอาคเนย์ และเปิดให้บริการผู้ป่วยมาเป็นเวลา 129 ปี (มหาวิทยาลัยมหิดล, 2559)

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

- 1.2.1 ศึกษาสภาพวัสดุปูพื้นในแต่ละพื้นที่ใช้สอยในปัจจุบัน
- 1.2.2 ศึกษาการดูแลรักษาในแง่ ความสะอาดในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้น

1.3 ขอบเขตของการศึกษา

1.3.1 ด้านสถานที่

ในโรงพยาบาลศิริราชมีอาคารทั้งหมด 70 หลัง จำแนกตามประโยชน์ใช้สอยออกเป็น 5 กลุ่ม คือ

- 1) กลุ่มอาคารให้บริการรักษาจำนวน 20 หลัง
- 2) กลุ่มหอพักแพทย์พยาบาลจำนวน 13 หลัง
- 3) กลุ่มอาคารงานบริการจำนวน 9 หลัง
- 4) กลุ่มอาคารการศึกษาจำนวน 15 หลัง
- 5) กลุ่มอาคารส่วนสนับสนุนจำนวน 13 หลัง

ตารางที่ 1 รายชื่ออาคารในโรงพยาบาลศิริราช 70 หลัง จำแนกตามกลุ่มอาคาร

1.กลุ่มให้บริการการรักษา					
1	ตึกอุบัติเหตุ				
2	ตึกผู้ป่วยนอก				
3	ตึกสลากรีนแบ่ง				
4	ตึก10				
5	หอพักพยาบาล 3				
6	ตึก 84 ปี				
7	ตึกสยามินทร์	21	หอพักนักศึกษาแพทย์ (ใหม่) (หอ2)		
8	ตึก 72 ปี	22	หอประชาธิปไตย (หอ8)		
9	ตึกศูนย์โรคหัวใจ	23	หอพักนักศึกษาแพทย์หญิง (หอ1)		
10	ตึกเจ้าฟ้ามหาจักรี	24	หอพักพยาบาล 1(หอปฐมภูมิ) (หอ7)		
11	ตึกอาานันทมิตร	25	หอพักพยาบาล 2 (หอ4)		
12	ตึกจุฑาธุช	26	หอพักแพทย์ฝึกหัด (หอ6)		
13	ตึก 100 ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์	27	หอพักแพทย์ฝึกหัด (หอ7)		
14	ตึกวิบูลย์รักษ์	28	หอมหิตลาดำรงสมเด็จพระราชินีจุฬาฯ (หอ9)		
15	ตึกมหิตลาธิเบศร์	29	หอพักบ้านเนิน (หอ10)		
16	ตึกอักษราภรณ์	30	หอพัก11		
17	ตึกธนาคารไทยพาณิชย์	31	หอพัก12		
18	ตึกศรีสังวาลย์ (ตึกใหญ่)	32	หอพักบางละหมาก(หอ13) (2 อาคาร)		
19	ตึกศรีสังวาลย์ (ตึกเล็ก)	33	หอพักนศ.และปฏิบัติการสารสนเทศ(หอ14)		
20	ตึกเฉลิมพระเกียรติ				
2.กลุ่มหอพักแพทย์พยาบาล				3.กลุ่มอาคารงานบริการ	
		34	งานบริการคำ		
		35	ตึกชลพัฒนา		
		36	โรงผลิตน้ำประปา		
		37	โรงบ่มน้ำ		
		38	ตึกสถานีไฟฟ้าย่อย		
		39	ตึกเวชภัณฑ์ปลอดเชื้อ		
		40	ตึกโภชนาการ		
		41	ตึกรักษาสังเวดล้อม		
		42	โรงพักพัสดุ		
4.กลุ่มอาคารการศึกษา		5.กลุ่มอาคารส่วนสนับสนุน			
43	ตึกกายวิภาคศาสตร์(เดิม)	58	ตึกสมนัม		
44	ตึกกายวิภาคศาสตร์(อาคารใหม่)	59	ตึกชยันตนาทนธรรานุสรณ์		
45	ตึกจุฬาลงกรณ์	60	ตึกมหิตลาภิบาล		
46	ตึกอศุขเวชวิศกรรม	61	ร้านอาคารสวัสดิการ		
47	ตึกคณะเทคนิคการแพทย์	62	ตึกวิจัยเวชศาสตร์นิวเคลียร์		
48	ตึกมหิตลาธิเบศร์ (คณะพยาบาลศาสตร์)	63	ศาลาศิริราช 100		
49	ตึกพระศรีวิจิตร (คณะพยาบาลศาสตร์)	64	สมาคมศิษย์เก่าแพทย์ศิริราชและสระน้ำ		
50	พระศรีวิจิตร (คณะพยาบาลศาสตร์)	65	หอประชุมรณนภากาศ		
51	ตึกสุติศาสตร์	66	อาคารจอร์จ		
52	หอสมุด ศิริราช	67	ตึกอาานันทมิตร		
53	อาคารศรีวิจิตร	68	ตึกอำนวยการ		
54	โรงเรียนกายอุปกรณ์	69	อาคารจอร์จ 2 และสนามกีฬา		
55	ศูนย์ปฏิบัติการ	70	สหกรณ์ออมทรัพย์		
56	ศูนย์ปฏิบัติการ(อาคารรับรอง A,B,C)				
57	อาคารแพทย์แผนไทย				

ซึ่งในการวิจัยนี้ทำการศึกษาเฉพาะพื้นที่ให้บริการการรักษาของอาคารที่มีพื้นที่ใช้งาน ให้บริการการรักษาเท่านั้น โดยมีจำนวนทั้งหมด 20 หลัง ได้แก่

1. อาคารอุบัติเหตุ 2. อาคารผู้ป่วยนอก 3. ตึกสลากกินแบ่งรัฐบาล 4. อาคาร 10 5. อาคาร หอพักพยาบาล 3 6. อาคาร 84 ปี 7. อาคารสยามินทร์ 8. อาคาร 72 ปี 9. อาคารศูนย์โรคหัวใจ สมเด็จพระบรมราชินีนาถ 10. อาคารเจ้าฟ้ามหาจักรี 11. อาคารอานันทมหิดล 12. อาคารจุฑาราชู 13. อาคาร 100 ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์ 14. อาคารวิบูลย์สถิตย์ 15. อาคารมหิตลวรานุสรณ์ 16. อาคารอักษฎา 17. อาคารธนาคารไทยพาณิชย์ 18. อาคารศรีสังวาล (ตึกเล็ก) 19. อาคารศรีสังวาล (ตึกใหญ่) 20. อาคารเฉลิมพระเกียรติ

1.3.2 ด้านเนื้อหา

- ศึกษาเรื่องสภาพวัสดุปูพื้น การดูแลรักษา ทั้งนี้พื้นที่ให้บริการรักษาพยาบาลทั้งหมด 4 กลุ่ม (อวยชัย, 2551) ประกอบด้วย

1) พื้นที่การรักษาพิเศษ ประกอบด้วย

1.1 แผนกผ่าตัด (OR), ห้องคลอด

1.2 แผนกผู้ป่วยวิกฤติ (ICU)

1.3 หอผู้ป่วยในกันเชื้อ

2) พื้นที่หอผู้ป่วยใน

3) พื้นที่วินิจฉัยและรักษา ประกอบด้วย

3.1 แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน

3.2 แผนกผู้ป่วยนอก

4) พื้นที่สนับสนุนทางคลินิก ประกอบด้วย

4.1 แผนกรังสี

4.2 แผนกกายภาพบำบัด

1.4 ระเบียบวิธีการศึกษา

ในการดำเนินการวิจัย มีกระบวนการ และขั้นตอนการศึกษา ดังนี้

1.4.1 การรวบรวมข้อมูล

ข้อมูลปฐมภูมิ

- ศึกษาการใช้วัสดุปูพื้นแบ่งตามพื้นที่ใช้สอย ด้วยวิธีสำรวจ ได้แก่ การถ่ายภาพ จดบันทึก และการใช้การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมในการศึกษาสภาพวัสดุปูพื้นที่เป็นในปัจจุบัน โดยในเรื่องการสำรวจสภาพวัสดุปูพื้นจะทำการจัดระดับของสภาพทางกายภาพโดยอ้างอิงระดับการจำแนกจากวิธี Condition Index (Uzaraski,1990)

Standard PCI Rating Scale	
Good	
Satisfactory	
Fair	
Poor	
Very Poor	
Serious	
Failed	
Category	Condition Description
Excellent	Very few defects. Component function is not impaired. No immediate work action is required, but routine or preventive maintenance could be scheduled for accomplishment.
Very Good	Minor deterioration. Component function is not impaired. No immediate work action is required, but routine or preventive maintenance could be scheduled for accomplishment.
Good	Moderate deterioration. Component function may be somewhat impaired. Routine maintenance or minor repair may be required.
Fair	Significant deterioration. Component function is impaired, but not seriously. Routine maintenance or minor repair is required.
Poor	Severe deterioration over a small percentage of the component. Less severe deterioration may be present in other portions of the component. Component function is seriously impaired. Major repair is required.
Very Poor	Critical deterioration has occurred over a large percentage or portion of the component. Less severe deterioration may be present in other portions of the component. Component is barely functional. Major repair or less than total reconstruction is required.
Failed	Extreme deterioration has occurred throughout nearly all or the entire component. Component is no longer functional. Major repair, complete restoration, or total reconstruction is required.

รูปที่ 1 ภาพแสดงตัวอย่างเกณฑ์การประเมินสภาพอาคาร

จากการทบทวนวรรณกรรมเรื่องเกณฑ์การประเมินสภาพวัสดุ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ไว้ดังนี้

ตารางที่ 2 เกณฑ์การประเมินสภาพวัสดุปูพื้นในที่นำมาใช้ในการสำรวจ

ระดับสภาพ	ความหมาย	ประเภทความเสื่อม	ปริมาณความเสื่อม
ดีมาก	- แทบไม่พบลักษณะการเสื่อมสภาพ - สามารถใช้งานได้ปกติ แต่ควรมีการวางแผนการดูแลรักษาระยะยาว	- ไม่มี - คราบสกปรกฝังลึก (S) - รอยขีดข่วนฝังลึก (S) - ความชื้นจาง (S)	- ตามขอบหรือมุม - ตามขอบหรือมุม - เป็นจุดเล็ก ๆ
ดี	- มีลักษณะการเสื่อมสภาพในระดับต่ำ - สามารถใช้งานได้ปกติ แต่ควรมีการวางแผนการดูแลรักษาระยะยาว	- รอยแตกร้าว (S) - คราบสกปรกฝังลึก (M) - รอยขีดข่วนฝังลึก (M) - ความชื้นจาง (M)	- ประมาณ 1-10% ของพื้นที่ - ประมาณ 1-10% ของพื้นที่ - ประมาณ 1-10% ของพื้นที่ - ประมาณ 1-10% ของพื้นที่
ปานกลาง	- มีลักษณะการเสื่อมสภาพในระดับปานกลาง - อาจมีบางจุดเสียหาย แต่ยังใช้งานได้ตามปกติ - เริ่มต้องมีการดูแลเบื้องต้น	- รอยแตกร้าว (M) - คราบสกปรกฝังลึก (L) - รอยขีดข่วนฝังลึก (L) - ความชื้นจาง (L) - รีดขาด (S)	- ประมาณมากกว่า 50% ของพื้นที่ - ประมาณมากกว่า 50% ของพื้นที่ - ประมาณมากกว่า 50% ของพื้นที่ - ประมาณมากกว่า 50% ของพื้นที่ - มากกว่า 10 จุด (กำหนดจุดละ 1 ตารางเมตร)
ทรุดโทรมมาก	- มีลักษณะการเสื่อมสภาพในระดับสูง - มีชำรุดหลายจุด เริ่มเป็นอุปสรรคในการใช้งาน - ต้องมีการซ่อมแซมระดับปานกลาง หรือมีการซ่อมแซม	- แตกหัก (S) - หลุดร่อน (S) - รีดขาด (M)	- ประมาณมากกว่า 10% ของพื้นที่ - ประมาณมากกว่า 10% ของพื้นที่ - ประมาณมากกว่า 50% ของพื้นที่
ใกล้วิกฤติ	- มีชำรุดหลายจุด เป็นอุปสรรคในการใช้งานชัดเจน - จำต้องมีการซ่อมแซมครั้งใหญ่	- แตกหัก (M) - หลุดร่อน (M)	- ประมาณมากกว่า 50% ของพื้นที่ - ประมาณมากกว่า 50% ของพื้นที่
วิกฤติ	- มีความเสื่อมสภาพให้พบทั่วทุกบริเวณ - แทบใช้งานไม่ได้ - ต้องมีการซ่อมแซมครั้งใหญ่ หรือเปลี่ยนทดแทน	- แตกหัก (L) - หลุดร่อน (L)	- ประมาณมากกว่า 75% ของพื้นที่ - ประมาณมากกว่า 75% ของพื้นที่
ชำรุด	- มีความเสื่อมสภาพระดับสูงสุดในทุกบริเวณของพื้นที่ - ไม่สามารถใช้งานได้		

- ศึกษาความสะอาดในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้น หมายถึงความยาก-ง่ายในการดูแลรักษาวัสดุ ด้วยวิธีการการสอบถามนั้น ผู้วิจัยได้ทำการเลือกที่จะสอบถามผู้ดูแลรักษาความสะอาดในตำแหน่งหัวหน้าที่รับผิดชอบในแต่ละพื้นที่ใช้สอยในแต่ละ

ข้อมูลทุติยภูมิ

- ศึกษาข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับวัสดุปูพื้นในโรงพยาบาลอันได้แก่ การจำแนกประเภทวัสดุปูพื้น และคุณสมบัติทั่วไป เป็นต้น
- ศึกษาข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับโรงพยาบาลให้ทราบถึงการใช้งานในแต่ละพื้นที่ของโรงพยาบาล
- ศึกษาเกณฑ์ในการประเมินวัสดุปูพื้น เพื่อนำมาใช้ในการจัดระดับของสภาพวัสดุปูพื้น

1.4.2 วิเคราะห์ข้อมูล

- วิเคราะห์ยุคของวัสดุปูพื้นจากอายุอาคารและการปรับปรุงพื้นที่ใช้สอย
- วิเคราะห์ สภาพวัสดุปูพื้นจำแนกตามวัสดุ
- วิเคราะห์ความสะดวกในการดูแลรักษาในแต่ละวัสดุปูพื้น
- วิเคราะห์สภาพวัสดุปูพื้น และความสะดวกในการดูแลรักษาร่วมกับยุคของวัสดุปูพื้น

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.5.1 ผู้ออกแบบสามารถนำข้อมูลไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการประกอบการตัดสินใจในการเลือกวัสดุปูพื้นในโรงพยาบาล

1.5.2 โรงพยาบาลรัฐสามารถนำข้อมูลไปปรับปรุงหรือออกแบบอาคารโดยเลือกวัสดุปูพื้นที่เหมาะสมได้ในอนาคต

1.6 นิยามคำศัพท์

พื้นที่ให้บริการการรักษา หมายถึง พื้นที่ที่มีกิจกรรมที่เกี่ยวกับการรักษา ที่มีการใช้งานระหว่างบุคลากรในโรงพยาบาล และผู้ป่วยร่วมกันเท่านั้น โดยแบ่งออกเป็น 4 ประเภทได้แก่ พื้นที่สาธารณะ พื้นที่ทางสัญจรทางตั้ง พื้นที่บริการ ฝ่ายการรักษาพิเศษ ฝ่ายหอผู้ป่วยใน ฝ่ายวินิจฉัยและบำบัดรักษา และฝ่ายสนับสนุนการรักษา

แผนกผ่าตัด หมายถึง ทั้งพื้นที่ที่มีการดำเนินการกิจกรรมการผ่าตัด รวมถึงพื้นที่ทางเดินในแผนกด้วย

แผนกหอผู้ป่วยใน หมายถึง หอผู้ป่วยที่ใช้สำหรับการรักษาที่ต้องให้ผู้ป่วยค้างคืน

แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน หมายถึง ทั้งพื้นที่ที่มีการดำเนินการรักษาผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ หรืออยู่ในชั้นฉุกเฉิน

แผนกผู้ป่วยนอก หมายถึง ทั้งพื้นที่ที่มีการดำเนินการตรวจ วินิจฉัยและรักษาโรค

แผนกสนับสนุนการรักษา หมายถึง แผนกการวินิจฉัยและรักษาด้วยรังสี และแผนกกายภาพบำบัด

วัสดุปูพื้น หมายถึง วัสดุที่เป็นชั้นบนสุดของผิวพื้น ซึ่งในการศึกษานี้ ศึกษาเฉพาะวัสดุปูพื้น ภายในอาคารเท่านั้น

การดูแลรักษา หมายถึง การจรรอการดูแลรักษาความสะอาด และขั้นตอนในการดูแล

1.7 ข้อจำกัดในการศึกษา

- การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะสภาพทางกายภาพตามที่พบโดยวิเคราะห์ร่วมกับอายุอาคาร ซึ่งเป็นการรายงานผลของข้อมูลตามยุคของวัสดุโดยคร่าว เนื่องจากไม่สามารถทราบอายุจริงของวัสดุนั้นได้

- การศึกษานี้เป็นเพียงการรายงานผล และวิเคราะห์เฉพาะเรื่องสภาพวัสดุ และความสะดวกในการดูแลรักษา ร่วมกับยุคของวัสดุเท่านั้น มิได้วิเคราะห์ในแง่ของความเหมาะสมในด้านการใช้งาน หรือประเด็นอื่น ๆ



บทที่ 2

การศึกษาทฤษฎี แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยวิจัยนี้มีทบทวนวรรณกรรม แนวความคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับวัสดุปูพื้น

2.1.1 การจำแนกประเภทของวัสดุปูพื้น

2.1.2 คุณสมบัติของวัสดุแต่ละชนิด

2.2 ทฤษฎีการจำแนกพื้นที่ใช้งานในโรงพยาบาล

2.2.1 การจำแนกตามการใช้งาน

2.2.2 การจำแนกพื้นที่ใช้งานตามความเสี่ยงในการติดเชื้อ

2.3 ทฤษฎีอาคาร

2.3.1 ความเสื่อมสภาพของอาคาร

2.4 เกณฑ์การประเมินสภาพวัสดุปูพื้น

2.4.1 วิธี Condition Index

2.4.2 วิธี Condition protocol

2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.5.1 วัสดุปูพื้นสำหรับโครงการคอมมูนิตีมอลล์

2.5.2 กระบวนการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาล

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับวัสดุปูพื้น

ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับวัสดุปูพื้นในแง่ของ การจำแนกประเภทของวัสดุปูพื้น และคุณสมบัติของวัสดุปูพื้นเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการทำความเข้าใจเกี่ยวกับวัสดุปูพื้นให้มากขึ้น

2.1.1 การจำแนกประเภทของวัสดุปูพื้น

(เฉลิม สุจริต 2543) กล่าวว่า วัสดุปูพื้นสามารถจำแนกออกเป็น 4 ประเภทตามลักษณะการติดตั้ง ดังนี้

1) วัสดุปูพื้นชนิดปูเท ที่ไม่มีรอยต่อ เป็นผืนเดียวตลอด (jointless in-stu type)

โดยการติดตั้งวัสดุประเภทนี้มีมากขึ้นตอนการติดตั้งซับซ้อน ใช้เวลามาก แต่ค่อนข้างทนทานใช้ได้เป็นเวลานาน เช่น แอสฟัลต์ หินขัดชนิดหล่อในที่

2) วัสดุปูพื้นเป็นกระเบื้องแผ่น (Insitu tile) มีลักษณะเป็นแผ่นสำเร็จรูป มีหลายขนาดให้เลือกใช้ตั้งแต่ 3"x3", 4"x4", 6"x6" เป็นต้น มีหลากหลายวัสดุที่นำมาใช้ผลิต อาทิ กระเบื้องแอสฟัลต์ กระเบื้องเซรามิก โมเสก หินอ่อน แกรนิต หินขัดชนิดแผ่นสำเร็จรูป เป็นต้น

3) วัสดุพื้นใหญ่ที่มีความยืดหยุ่นคืนตัวดี (resilient sheet materials) เป็นวัสดุที่มีความนุ่มหยุ่นสูง ใช้งานหนักได้ปานกลาง อาทิ วัสดุพื้นไม้ก๊อก กระเบื้องยาง แผ่นยางธรรมชาติ เป็นต้น

4) กระเบื้องแผ่นได้จากวัสดุยืดหยุ่นคืนตัว วัสดุประเภทนี้มักเป็นวัสดุพื้นที่มีความยืดหยุ่นตามข้อ 3 มาตัดแบ่งเป็นแผ่นให้เล็กลง อาทิ กระเบื้องไม้ก๊อก และกระเบื้องยางชนิดแผ่นสำเร็จรูป เป็นต้น

วัสดุปูพื้นสามารถจำแนกได้ตามแหล่งที่มาหรือการผลิต โดยแบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ 1) วัสดุปูพื้นที่มาจากรธรรมชาติ อาทิ กระเบื้องหินธรรมชาติ ไม้ เป็นต้น และ 2) วัสดุที่มาจากการสังเคราะห์ทางเคมี อาทิ กระเบื้องยาง ลิโนเลียม เป็นต้น (พงค์พันธ์ วรสุนทรโรสล และวรพงศ์ วรสุนทรโรสล 2556)

2.1.2 คุณสมบัติของวัสดุแต่ละชนิด

พื้นนับเป็นส่วนประกอบที่โดดเด่นส่วนหนึ่งของอาคารหรือที่พักอาศัย การปูพื้นจึงเป็นงานที่มีลักษณะกึ่งงานตกแต่ง กึ่งงานก่อสร้าง การเลือกใช้วัสดุปูพื้น นอกจากพิจารณาจากความสวยงามแล้ว การเลือกช่างที่มีฝีมือและความชำนาญในการปูพื้นชนิดต่าง ๆ ยังเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่ทำให้ผิวพื้นมีความสวยงาม ใช้งานได้ตรงตามความต้องการ ดูแลรักษาได้ง่ายและมีความปลอดภัยสำหรับการใช้งาน (ศิริวัฒน์ กมลคุณานนท์, 2555: 51)

วัสดุปูพื้นมีการใช้งานแตกต่างกันตามตำแหน่งที่ตั้ง คือ ถ้าเป็นภายนอกอาคารควรใช้วัสดุที่มีความทนทานต่อสภาพอากาศ แต่ถ้าเป็นการติดตั้งภายในอาคารจะคำนึงถึงการใช้งาน ความสวยงาม และการดูแลรักษา (ศักดา ประสานไทย, 2552) ทั้งนี้จะขอกกล่าวเฉพาะวัสดุที่มักใช้ในการติดตั้งภายในอาคาร โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) หินขัด เป็นการนำหินเกล็ดมาผสมกับปูนซีเมนต์ขาวและผงสีให้เป็นเนื้อเดียวกัน แล้วนำไปเทบนพื้นคอนกรีต มีความแข็งแรงทนทาน ทนต่อแรงกระแทก ทนรอยขีดข่วน ทนกรดและด่าง และดูแลรักษาได้ง่าย

2) กระเบื้องเซรามิก มีอัตราการดูดซึมน้ำต่ำ สามารถทำความสะอาดและดูแลรักษาได้ง่าย มีลวดลาย สีสันให้เลือกหลากหลาย แต่ไม่ทนต่อแรงกระแทกหรือการใช้งานหนัก

3) หินแกรนิต เป็นหินธรรมชาติ มีความหนาแน่นสูง มีความแข็งแรงทนทานสูง ทนต่อการขีดข่วน ดูแลรักษาได้ง่าย มีอายุการใช้งานยาวนาน

4) ไม้ธรรมชาติ มีความแข็งแรงทนทาน มีการยืดหดตัวน้อย แต่ต้องบำรุงรักษาเนื้อไม้เป็นประจำ

5) วัสดุยืดหยุ่น อาทิ กระเบื้องยาง แผ่นโพลีไวนิล เป็นวัสดุที่มีความยืดหยุ่น ผิวสัมผัสนิ่ม ป้องกันเสียงสะท้อนได้ดี ใช้งานหนักได้ปานกลาง ไม่ทนต่อการขีดข่วน และสารเคมี

2.2 ทฤษฎีการจำแนกพื้นที่ใช้งานของโรงพยาบาล

2.2.1 จำแนกตามการใช้งาน (อวยชัย วุฒิโฆสิต 2551)

พื้นที่ใช้งานในโรงพยาบาลมีทั้งหมด 6 ฝ่ายได้แก่ 1) ฝ่ายรักษาพิเศษ 2) ฝ่ายหอผู้ป่วยใน 3) ฝ่ายวินิจฉัยและบำบัดรักษา 4) ฝ่ายสนับสนุนทางคลินิก 5) ฝ่ายบริหารและธุรการ 6) ฝ่ายบริการ โดยมีพื้นที่การใช้งานแบ่งย่อยในแต่ละกลุ่ม ดังนี้

- 1) พื้นที่รักษาพิเศษ ได้แก่ แผนกผ่าตัด ห้องคลอด แผนกผู้ป่วยวิกฤติ แผนก ผู้ป่วยในกันเชื้อ โดยลักษณะการใช้งานของพื้นที่ส่วนนี้จะมีกิจกรรมเกือบตลอดเวลา และมีการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่มีน้ำหนักมากในขั้นตอนรักษาพยาบาล
- 2) พื้นที่หอผู้ป่วยใน โดยลักษณะการใช้งานของพื้นที่ส่วนนี้อาจจะมีการเข็นแปล หรือรถเข็นมาก แต่ไม่มีเครื่องมือที่มีน้ำหนักเคลื่อนย้ายบ่อยเท่าพื้นที่แรก
- 3) ฝ่ายวินิจฉัยและบำบัดรักษา ได้แก่ แผนกอุบัติเหตุ และแผนกผู้ป่วยนอก ลักษณะการใช้งานทั่วไป
- 4) ฝ่ายสนับสนุนทางคลินิก ได้แก่ แผนกเภสัช แผนกรังสี ห้องปฏิบัติการ แผนกและกายภาพบำบัด ลักษณะการใช้งานไม่มีกิจกรรมหนักในพื้นที่นี้
- 5) ฝ่ายบริหารและธุรการ
- 6) ฝ่ายบริการ

2.2.2 การจำแนกพื้นที่ใช้งานตามความเสี่ยงในการติดเชื้อ (NHS, 2550)

พื้นที่ใช้สอยในโรงพยาบาลที่มีความแตกต่างกัน ย่อมมีความเสี่ยงในการติดเชื้อที่ต่างกันส่งผลให้ระดับของการดูแลรักษาแตกต่างกันด้วย โดยจะจำแนกออกเป็น 4 พื้นที่ดังนี้

- 1) พื้นที่ความเสี่ยงสูงมาก ได้แก่ แผนกผ่าตัด ห้องคลอด หอผู้ป่วยในกันเชื้อ ต้องมีการดูแลรักษาความสะอาดขั้นสูงสุด
- 2) พื้นที่ความเสี่ยงสูง ได้แก่ หอผู้ป่วยในระดับการดูแลรักษาความสะอาดน้อยกว่าพื้นที่แรกเล็กน้อย อาจไม่ต้องการควบคุมในแต่ละขั้นตอนการดูแลเท่าพื้นที่ความเสี่ยงสูงมาก

- 3) พื้นที่ความเสี่ยงปานกลาง ได้แก่ แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยนอก แผนกกายภาพบำบัด แผนกรังสี โดยอาจกำหนดให้มีแค่การทำความสะอาดประจำวัน และการทำความสะอาดครั้งใหญ่ทุก 3 หรือ 6 เดือนก็ได้
- 4) พื้นที่ความเสี่ยงต่ำ ได้แก่ สำนักงาน ห้องเก็บของ และห้องเก็บเอกสาร

2.3 ทฤษฎีอาคาร

หนึ่งในหน้าที่หลักของ FM คือ การบริหารจัดการ Place หรือที่มักเรียกกันโดยทั่วไปว่า อาคารสถานที่ (เสรีชัย โชติพานิช 2553) เนื่องจากอาคารแต่ละหลังมีลักษณะ และคุณสมบัติที่แตกต่างกันดังนั้นผู้บริหารทรัพยากรกายภาพ ควรที่ทำความเข้าใจถึงลักษณะเฉพาะของอาคารแต่ละประเภทอย่างละเอียดก่อนจึงจะสามารถบริหารจัดการได้อย่างเหมาะสม

2.3.1 ความเสื่อมสภาพของอาคาร

เกิดจากสาเหตุหลายประการ ทั้งปัจจัยภายนอก และปัจจัยภายใน โดยความเสื่อมของอาคารมีหลายลักษณะได้แก่ (Ashworth,1999)

- 1) ความเสื่อมทางกายภาพ (Physical Obsolescence) เป็นความเสื่อมที่เกิดจากการหมดอายุหรือชำรุดขององค์ประกอบ วัสดุ หรือระบบประกอบอาคาร ทำให้คุณสมบัติด้านความแข็งแรงลดลง จำแนกออกเป็น 2 ลักษณะคือ ความทรุดโทรม และความชำรุด
- 2) ความเสื่อมด้านการใช้งาน (Functional Obsolescence) เป็นความเสื่อมที่เกิดจากการที่อาคารไม่สามารถตอบสนองความต้องการใช้งานในปัจจุบันได้ อาทิ เทคโนโลยีอาคารไม่สามารถรองรับพฤติกรรมและความต้องการใช้งานที่เปลี่ยนแปลงได้ทัน
- 3) ความเสื่อมสภาพด้านเศรษฐศาสตร์ (Economic/Financial Obsolescence) เป็นความเสื่อมในแง่ของการลงทุนอาจเกิดจากการที่อาคารมีศักยภาพในการใช้งานน้อยลงทำให้เกิดความไม่คุ้มค่าในการใช้งาน
- 4) ความเสื่อมจากปัจจัยภายนอก (External Obsolescence) อาทิ เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจ สังคม กฎหมาย เป็นต้น
- 5) ความเสื่อมทางเทคโนโลยีอาคาร (Technological Obsolescence)

2.4 เกณฑ์การประเมินสภาพวัสดุปูพื้น

ในงานวิจัยนี้มีการรวบรวมข้อมูลโดยการสำรวจเป็นหลัก โดยการสำรวจนั้นเน้นในเรื่องของสภาพของวัสดุปูพื้น เพื่อที่จะสามารถอธิบายถึงลักษณะทางกายภาพของวัสดุปูพื้นที่ถูกใช้ในแต่ละพื้นที่ใช้งานได้อย่างชัดเจนมากขึ้น ซึ่งการสำรวจสภาพวัสดุปูพื้นควรที่จะต้องมีการแบ่งระดับของสภาพ เพื่อให้ง่ายต่อการทำความเข้าใจ และการนำไปสำรวจอาคารอื่น ๆ ในอนาคต ซึ่งเกณฑ์ที่ใช้แบ่ง

ระดับของสภาพวัสดุมีด้วยกัน 2 วิธีได้แก่

2.4.1 วิธี Condition Index (Uzaraski 1990)

เป็นวิธีใช้เพื่อประเมินสภาพทางกายภาพของสิ่งต่าง ๆ อาทิ อาคาร ถนน และสิ่งก่อสร้าง เพื่อนำไปเป็นข้อมูลในการพยากรณ์การซ่อมแซม และดูแลรักษาได้ ก่อนที่สภาพจะทรุดโทรมหรือชำรุดจนใช้งานไม่ได้ โดยรูปแบบของ Condition Index คือ ผลการประเมินสภาพทางกายภาพที่มีการแบ่งระดับ 7 ช่วง โดยใช้วิธีการประเมินสภาพทางสายตา (Visual Inspection) ประกอบการบันทึกข้อมูล ซึ่งจะมีคำอธิบายในแต่ละระดับไว้ค่อนข้างชัดเจน (ตามรูปที่ 1.1 ในบทที่ 1) โดยคำอธิบายจะอธิบายลักษณะที่อยู่ในเกณฑ์ดังกล่าว อาทิ ในระดับสภาพดีเยี่ยม แทบไม่พบมีสภาพความเสียหายทางกายภาพ ไม่ส่งผลกระทบต่อการใช้งาน ยังไม่ต้องการการซ่อมแซมใด ๆ เป็นต้น โดยในขั้นตอนการนำมาใช้ ทำได้โดย

1. กำหนดสิ่งที่ จะทำการสำรวจ
2. ตั้งเกณฑ์เบื้องต้นให้สอดคล้องกับนิยาม
3. แบ่งประเภทของความเสื่อมสภาพ และปริมาณในความเสื่อมสภาพ
4. เก็บข้อมูลและนำมาบันทึกตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้

2.4.2 วิธี Condition Survey protocol

เป็นวิธีใช้เพื่อประเมินหาจุดบกพร่อง (defect) พื้นที่ที่กำหนดอย่างคร่าว โดยใช้ Matrix มาช่วยในการประเมิน วิธีการคือใช้ตารางตามรูปที่ 2 ประกอบการบันทึกจุดบกพร่องที่พบ

TABLE IV
THE MATRIX

Scale		Priority Assessment			
		E 4	U 3	R 2	N 1
Condition Assessment	5	20	15	10	5
	4	16	12	8	4
	3	12	9	6	3
	2	8	6	4	2
	1	4	3	2	1

รูปที่ 2 แสดงตารางในการบันทึกจุดบกพร่อง จากวิธี Condition Survey protocol

แถวแนวนอนด้านบน (Priority Assessment) คือระดับความรุนแรงของจุดบกพร่องที่พบ
แถวแนวตั้งด้านซ้าย (Condition Assessment) คือระดับของการดูแลรักษา

TABLE II
CONDITION ASSESSMENT PROTOCOL 1

Condition	Scale Value	Description
1	Good	Minor Servicing
2	Fair	Minor Repair
3	Poor	Major Repair/Replacement
4	Very Poor	Malfunction
5	Dilapidated	Damage/Replacement of Missing Part

TABLE III
PRIORITY ASSESSMENT

Priority	Scale Value	Description
1	Normal	Functional; cosmetic defect only
2	Routine	Minor defect, but could become serious if left unattended
3	Urgent	Serious defect, doesn't function at an acceptable standard
4	Emergency	Element/structure doesn't function at all; OR Presents risks that could lead to fatality and/or injury

รูปที่ 3 อธิบายความหมายของตัวแปรที่ใช้บันทึก จากวิธี Condition Survey protocol

โดยเมื่อสำรวจจุดบกพร่อง และบันทึกลงตารางเรียบร้อยแล้วนั้นขั้นต่อไปคือการนำไปคำนวณต่อเพื่อที่จะสามารถแปลเป็นระดับได้ต่อไป ซึ่งผลที่เป็นเกณฑ์นั้นจะหมายถึงสภาพโดยรวมของพื้นที่ในบริเวณนั้น อยู่ในระดับใด สามารถนำไปใช้พยากรณ์และวางแผนบำรุงรักษาล่วงหน้าได้อย่างคร่าว

ทั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกใช้วิธี Condition Index เข้ามาใช้ในขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินสภาพวัสดุปูพื้น เนื่องจากเป็นวิธีที่มีความละเอียดกว่าวิธีที่สอง สามารถอธิบายและแบ่งระดับของสภาพวัสดุได้อย่างชัดเจนกว่า เนื่องจากในแต่ละระดับจะต้องมีการกำหนดประเภทของความเสียหาย และปริมาณของความเสียหายที่เกิดขึ้น จึงทำให้วิธีนี้เหมาะสมที่จะนำมาใช้ในการสำรวจสภาพวัสดุปูพื้นที่สุด

2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วัสดุพื้นสำหรับโครงการคอมมูนิตีมอลล์

(ณัฐวดี อยู่เรือนงาม 2558) ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับวัสดุพื้นสำหรับโครงการคอมมูนิตีมอลล์ โดยเนื้อหาครอบคลุมถึงสภาพทั่วไป การดูแลรักษา และปัญหาที่เกิดขึ้น โดยผู้วิจัยได้ทำการศึกษาแนวทางการเก็บข้อมูลจากวิทยานิพนธ์เรื่องนี้พบว่า มีการเก็บข้อมูล 2 ประเภทคือข้อมูลปฐมภูมิ และข้อมูลทุติยภูมิ โดยข้อมูลปฐมภูมิประกอบด้วย การศึกษาลักษณะทางกายภาพ ได้แก่ การใช้วัสดุพื้นในโครงการ และ สภาพวัสดุพื้น ใช้วิธีการสำรวจ ถ่ายภาพ และจดบันทึก เพื่อให้ทราบถึงการใช้วัสดุพื้นในโครงการ และสภาพวัสดุในปัจจุบัน และการดูแลรักษาวัสดุพื้น ได้แก่ ขั้นตอนการดูแลรักษา และปัญหาที่เกิดขึ้น โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์และสอบถามผู้ดูแลรักษาความสะอาด ในส่วนข้อมูลทุติยภูมิ ทำการทบทวนวรรณกรรมในด้านต่าง ๆ ประกอบด้วยทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับวัสดุพื้น วิธีการดูแลรักษาวัสดุ หลังจากการรวบรวมข้อมูลทั้งหมดนำมาสู่การวิเคราะห์เพื่อสรุปผลเป็นแนวทางในการเลือกใช้วัสดุพื้นในแต่ละโครงการ

ทั้งนี้ผู้วิจัยได้นำวิธีการรวบรวมข้อมูลจากวิทยานิพนธ์ที่กล่าวมา มาปรับใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยเล่มนี้เนื่องจากมีจุดประสงค์ที่คล้ายคลึงกันทั้งในประเด็นของสภาพวัสดุ และการดูแลรักษาวัสดุพื้น

กระบวนการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาล

(วรัญช กุลลิมา 2557) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับกระบวนการทำความสะอาดภายในโรงพยาบาล องค์ประกอบการทำความสะอาด และคุณภาพความสะอาดที่โรงพยาบาลต้องการ โดยทำการศึกษาจำแนกตามพื้นที่ใช้สอยต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล โดยข้อสรุปพบว่าในกระบวนการทำความสะอาด ขั้นตอนการทำความสะอาดของแต่ละพื้นที่บริการผู้ป่วยนั้นมีขั้นตอนที่ไม่เท่ากันซึ่งเหตุปัจจัยมาจากพื้นที่บริการผู้ป่วยแต่ละพื้นที่นั้นมีจุดทำความสะอาดไม่เท่ากันจึงส่งผลต่อจำนวนขั้นตอนการทำความสะอาด อาทิพื้นที่ที่หอผู้ป่วยติดเชื่อมมีกระบวนการทำความสะอาดมากที่สุด แต่พื้นที่เจาะเลือดมีขั้นตอนการทำความสะอาดน้อยที่สุด

ทั้งนี้ทำให้เข้าใจได้ว่าความแตกต่างของพื้นที่ใช้สอย เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลถึงการดูแลรักษาความสะอาดโดยตรง ดังนั้นการทำการศึกษานี้จึงได้นำแนวคิดที่ได้จากงานวิจัยที่กล่าวมานำมาปรับใช้ในการจำแนกพื้นที่ใช้สอยภายในโรงพยาบาลเพื่อให้ข้อมูลมีความถูกต้องมากยิ่งขึ้น

บทที่ 3

ข้อมูลการศึกษา

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเรื่องวัสดุปูพื้นในโรงพยาบาล โดยมีกรณีศึกษาเป็นอาคารที่มีพื้นที่ใช้งานให้บริการรักษา 20 หลังภายในโรงพยาบาลศิริราชตามที่ได้กล่าวมาในบทที่ 1

โดยในบทนี้จะเป็นการรายงานข้อมูลที่รวบรวมมาจากการสำรวจ และสอบถามเกี่ยวกับรายละเอียดต่าง ๆ ของแต่ละอาคาร ซึ่งประกอบด้วย

3.1 รายงานผลข้อมูลเบื้องต้น

- 1) ข้อมูลเบื้องต้นของอาคาร ได้แก่ จำนวนชั้น ปีที่สร้าง ปีที่มีการปรับปรุงพื้นที่ และผังพื้นที่อาคารที่มีรายละเอียดเกี่ยวกับ ประเภทพื้นที่ใช้สอยในอาคาร และวัสดุที่ใช้ในอาคาร
- 2) ประเภทของวัสดุปูพื้นที่ใช้ในอาคาร
- 3) สภาพของวัสดุปูพื้นในอาคาร
- 4) ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้น

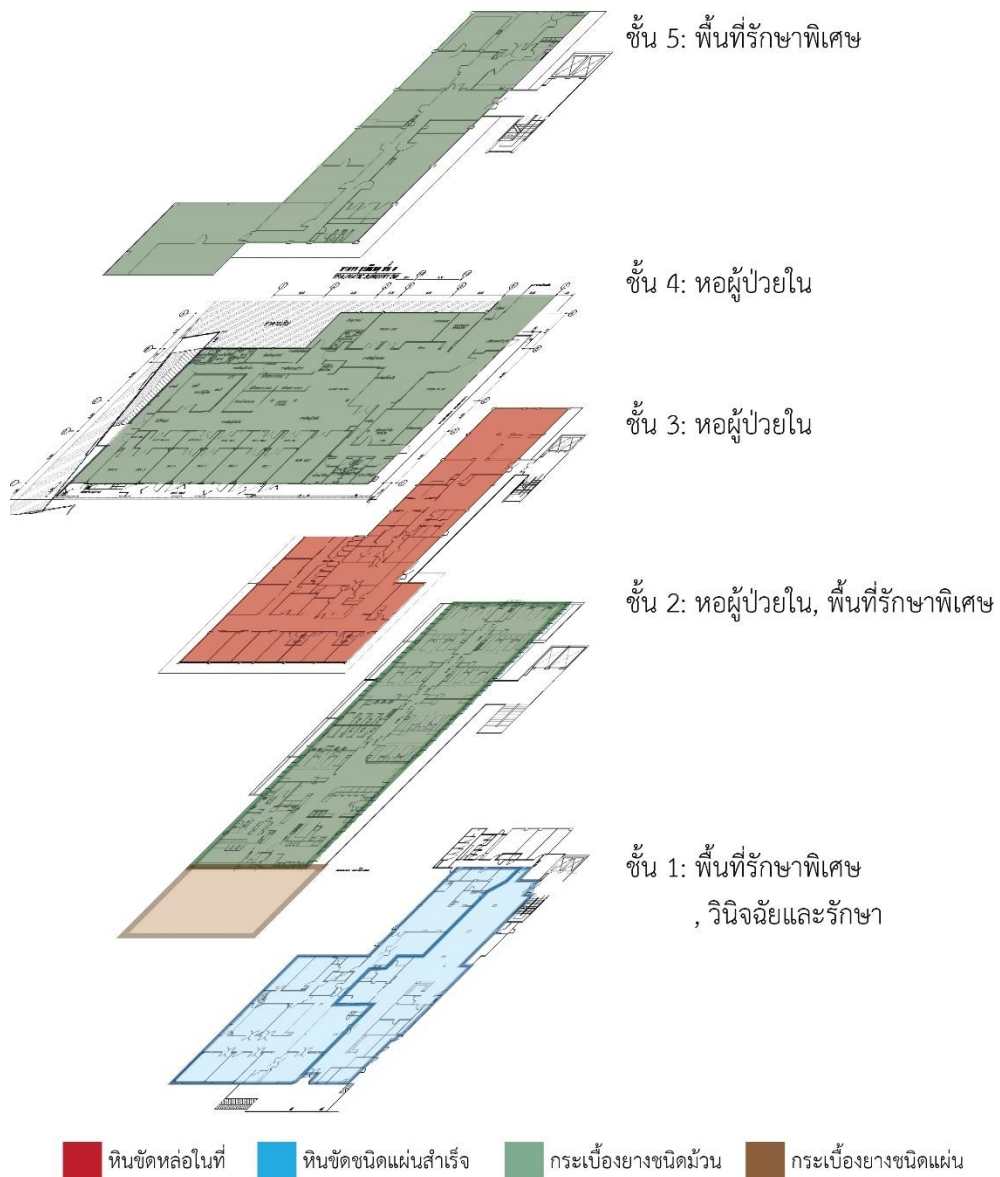
ทั้งนี้การรายงานผลการศึกษาคงจะศึกษาเฉพาะพื้นที่ใช้สอย โดยผู้วิจัยจะทำการจำแนกกลุ่มของพื้นที่ใช้สอยตามการทบทวนวรรณกรรมในบทที่ 1 มาใช้ในการรายงานผลซึ่งจำแนกพื้นที่ใช้งานออกเป็น 4 พื้นที่ได้แก่ 1) พื้นที่การรักษาพิเศษ 2) พื้นที่หอผู้ป่วยใน 3) พื้นที่วินิจฉัยและรักษา และ 4) พื้นที่สนับสนุนทางคลินิก รวมถึงการประเมินสภาพวัสดุปูพื้นได้อย่างอิงวิธีการประเมินสภาพอาคาร (Condition Index) ตามที่ได้ทบทวนแนวคิดและวิธีนำมาใช้

3.1 รายงานผลข้อมูลเบื้องต้น

3.1.1 อาคารอุบัติเหตุ

ข้อมูลเบื้องต้นของอาคาร

- จำนวนชั้น: 5 ชั้น
- ปีที่เปิดใช้งาน: พ.ศ.2513, ปีที่มีการปรับปรุงพื้นที่ พ.ศ.2552 และ พ.ศ.2555
- ผังพื้นอาคาร:



รูปที่ 4 แสดงผังพื้นอาคารอุบัติเหตุ

- พื้นที่ให้บริการการรักษาในอาคาร
 - ชั้นที่ 1 - พื้นที่วินิจฉัยและรักษา และพื้นที่การรักษาพิเศษ
 - ชั้นที่ 2 - พื้นที่การรักษาพิเศษ และ หอผู้ป่วยใน
 - ชั้นที่ 3 และ 4 - หอผู้ป่วยใน
 - ชั้นที่ 5 - พื้นที่การรักษาพิเศษ



วัสดุปูพื้นที่ใช้ในแต่ละพื้นที่ใช้สอย

- พื้นที่การรักษาพิเศษ ใช้วัสดุปูพื้น 3 ชนิด คือ หินขัดชนิดแผ่นสำเร็จรูป กระเบื้อง
ยางชนิดม้วน และกระเบื้องยางชนิดแผ่น
- พื้นที่หอผู้ป่วยใน ใช้วัสดุปูพื้น 2 ชนิด คือ หินขัดชนิดหล่อในที่ และกระเบื้องยาง
ชนิดม้วน
- พื้นที่วินิจฉัยและรักษาใช้วัสดุปูพื้น 1 ชนิด คือ หินขัดชนิดแผ่นสำเร็จรูป

สภาพของวัสดุปูพื้น

- สภาพวัสดุปูพื้นในพื้นที่การรักษาพิเศษ วัสดุที่มีสภาพระดับดี ได้แก่ หินขัดชนิดแผ่น
และกระเบื้องยางชนิดม้วน วัสดุที่มีระดับสภาพปานกลาง คือ กระเบื้องยางชนิด
แผ่นเนื่องจากมีคราบสกปรกฝังลึกทั่วทั้งบริเวณพื้นที่ใช้งาน
- สภาพวัสดุปูพื้นในพื้นที่หอผู้ป่วยใน วัสดุที่มีระดับสภาพดี ได้แก่ หินขัดชนิดหล่อในที่
ส่วนวัสดุปูพื้นที่มีระดับปานกลางจนถึงแย คือกระเบื้องยางชนิดม้วน เนื่องจากมี
การฉีกขาดของพื้นผิวหลายตำแหน่งในพื้นที่
- สภาพวัสดุปูพื้นในพื้นที่วินิจฉัยและรักษา หินขัดชนิดแผ่นสำเร็จรูปอยู่ในระดับสภาพ
ดี มีเพียงคราบฝังลึกตามร่องวัสดุเล็กน้อย

ตารางที่ 3 สภาพวัสดุปูพื้นในอาคารอุบัติเหตุ

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ภาพประกอบ	สภาพวัสดุที่พบ		เกณฑ์ประเมิน
			ประเภทความเสื่อม	ปริมาณความเสื่อม	
การรักษาสภาพพิเศษ	หินขัดแผ่น		คราบสกปรกฝังลึก(M)	ตามร่องวัสดุ ประมาณ 1-10%ของพื้นที่	ดี
	กระเบื้องยางแผ่น		คราบสกปรกฝังลึก(L) รอยขีดข่วนฝังลึก(L)	ประมาณมากกว่า 50%ของพื้นที่ ประมาณมากกว่า 50%ของพื้นที่	ปานกลาง
	กระเบื้องยางม้วน		คราบสกปรกฝังลึก(M)	ประมาณ 1-10%ของพื้นที่	ดี
หอผู้ป่วยใน	หินขัดหล่อในที่		รอยขีดข่วนฝังลึก(M)	ประมาณ 1-10%ของพื้นที่	ดี
	กระเบื้องยางม้วน		คราบสกปรกฝังลึก(L) รอยขีดข่วนฝังลึก(L) รื้อขาด	ประมาณมากกว่า 50%ของพื้นที่ ประมาณมากกว่า 50%ของพื้นที่ หลายจุด	แย
วินิจฉัยและรักษา	หินขัดชนิดแผ่น		คราบสกปรกฝังลึก(M)	ตามร่องวัสดุ ประมาณ 1-10%ของพื้นที่	ดี

ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้น

พื้นที่การรักษาพิเศษ

หินขัดชนิดแผ่น ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ปานกลาง
 กระเบื้องยางชนิดแผ่น ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ยาก
 กระเบื้องยางชนิดแผ่น ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ยาก

หอผู้ป่วยใน

หินขัดหล่อในที่ ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ง่าย
 กระเบื้องยางชนิดม้วน ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ยาก

พื้นที่วินิจฉัยและรักษา

หินขัดชนิดแผ่น ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ปานกลาง

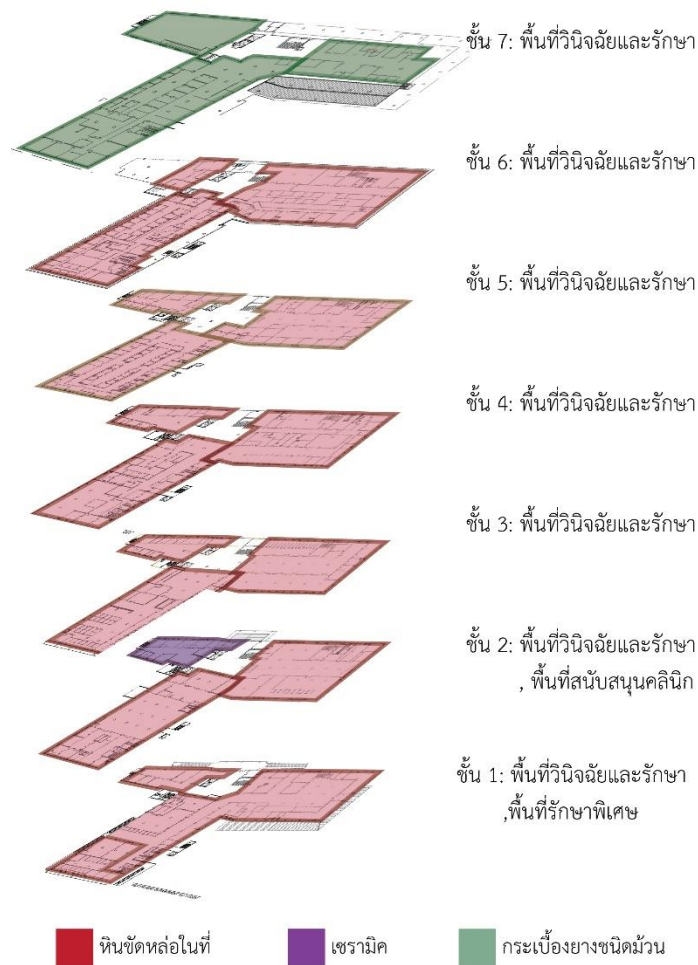
ตารางที่ 4 ความสะดวกในการดูแลวัสดุปูพื้นในอาคารอุบัติเหตุ

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ความสะดวกในการดูแลรักษา
พื้นที่รักษาพิเศษ	หินขัดชนิดแผ่น	ปานกลาง
	กระเบื้องยางแผ่น	ยาก
	กระเบื้องยางม้วน	ปานกลาง
หอผู้ป่วยใน	หินขัดหล่อในที่	ง่าย
	กระเบื้องยางม้วน	ยาก
วินิจฉัยและรักษา	หินขัดชนิดแผ่น	ปานกลาง

3.1.2 อาคารผู้ป่วยนอก

ข้อมูลเบื้องต้นของอาคาร

- จำนวนชั้น: 7 ชั้น
- ปีที่เปิดใช้งาน: พ.ศ.2518, ปีที่มีการปรับปรุงพื้นที่พ.ศ. 2550 และพ.ศ. 2552
- ผังพื้นอาคาร:



รูปที่ 5 แสดงผังพื้นอาคารผู้ป่วยนอก

- พื้นที่ให้บริการการรักษาในอาคาร
 - ชั้นที่ 1 – พื้นที่วินิจฉัยและรักษา และพื้นที่รักษาพิเศษ
 - ชั้นที่ 2 – พื้นที่วินิจฉัยและรักษา และพื้นที่สนับสนุนคลินิก
 - ชั้นที่ 3 ถึง 7- พื้นที่วินิจฉัยและรักษา

ประเภทวัสดุปูพื้นที่ใช้ในแต่ละพื้นที่ใช้สอย

- พื้นที่การรักษาพิเศษ ใช้วัสดุปูพื้น 1 ชนิด คือ หินขัดชนิดแผ่นสำเร็จรูป
- พื้นที่วินิจฉัยและรักษาใช้วัสดุปูพื้น 2 ชนิด คือ หินขัดชนิดหล่อในที่ และกระเบื้องยางชนิดม้วน
- พื้นที่สนับสนุนคลินิก ใช้วัสดุปูพื้น 1 ชนิด คือ กระเบื้องเซรามิค และกระเบื้องยางชนิดม้วน

สภาพของวัสดุปูพื้น

- สภาพวัสดุปูพื้นของพื้นที่การรักษาพิเศษ วัสดุที่มีสภาพระดับดี ได้แก่ หินขัดชนิดแผ่นสำเร็จรูป
- สภาพวัสดุปูพื้นในพื้นที่หอผู้ป่วยใน วัสดุที่มีระดับสภาพดีมาก ได้แก่ กระเบื้องยางชนิดม้วน และวัสดุที่มีสภาพปานกลางไปถึงดีคือ หินขัดชนิดหล่อในที่
- สภาพวัสดุปูพื้นในพื้นที่สนับสนุนคลินิก เซรามิคมีสภาพดีมาก ไม่มีการเสื่อมสภาพใด ๆ

ตารางที่ 5 สภาพวัสดุปูพื้นในอาคารผู้ป่วยนอก

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ภาพประกอบ	สภาพวัสดุที่พบ		เกณฑ์ประเมิน
			ประเภทความเสื่อม	ปริมาณความเสื่อม	
การรักษาพิเศษ	หินขัดแผ่น		คราบสกปรกฝังลึก(M)	ประมาณ 1-10%ของพื้นที่	ดี
วินิจฉัยและรักษา	หินขัดหล่อในที่		คราบสกปรกฝังลึก(M) รอยแตกร้าว(M)	ประมาณ 1-10%ของพื้นที่ ประมาณมากกว่า 50%ของพื้นที่	ปานกลาง
	กระเบื้องยางม้วน		คราบสกปรกฝังลึก(S)	ตามขอบหรือมุม	ดีมาก
สนับสนุนทางคลินิก	เซรามิค		ไม่พบลักษณะการเสื่อม		ดีมาก

ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้น

พื้นที่การรักษาพิเศษ

หินขัดชนิดแผ่น ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ปานกลาง

พื้นที่วินิจฉัยและรักษา

หินขัดหล่อในที่ ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ปานกลาง

กระเบื้องยางชนิดม้วน ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ง่าย

พื้นที่สนับสนุนคลินิก

กระเบื้องเซรามิค ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ง่าย

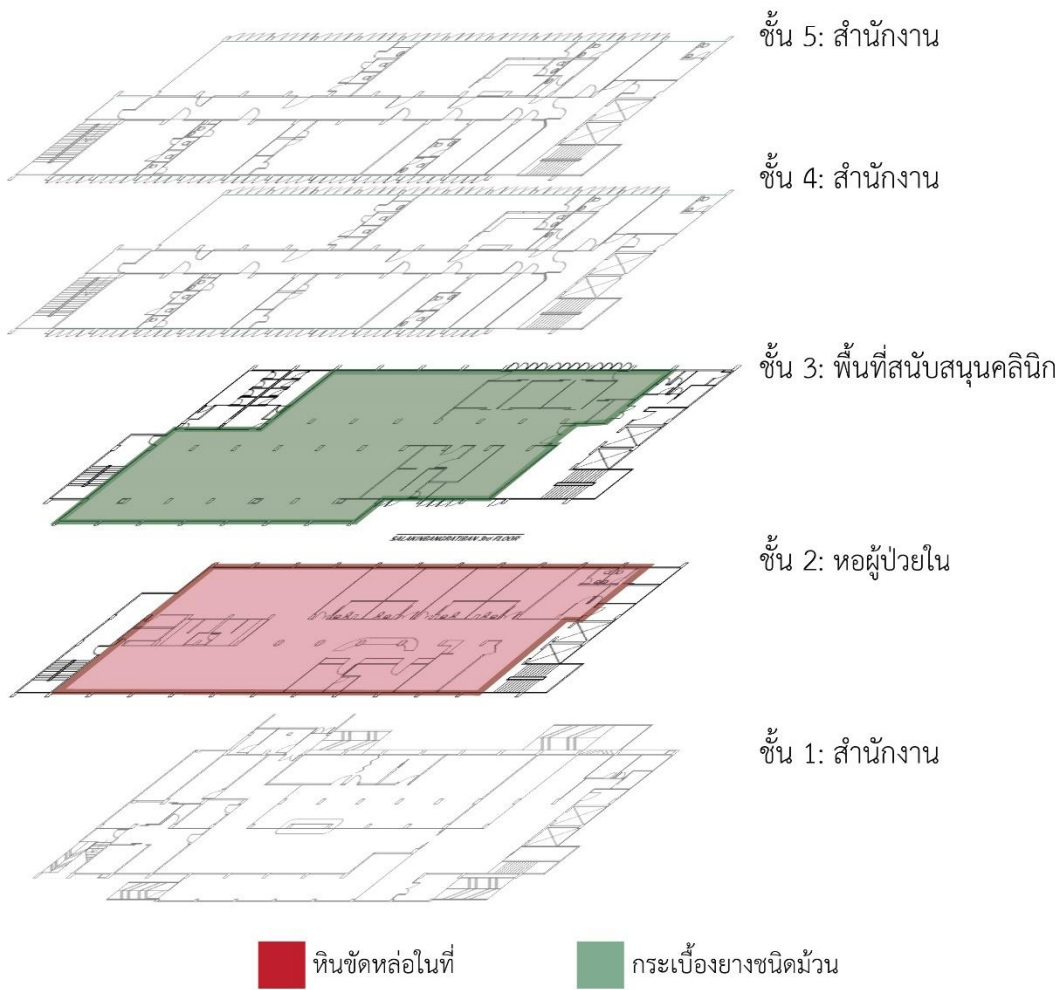
ตารางที่ 6 ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้นในอาคารผู้ป่วยนอก

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ความสะดวกในการดูแลรักษา
พื้นที่รักษาพิเศษ	หินขัดชนิดแผ่น	ปานกลาง
วินิจฉัยและรักษา	หินขัดหล่อในที่	ปานกลาง
	กระเบื้องยางม้วน	ง่าย
สนับสนุนคลินิก	เซรามิค	ง่าย

3.1.3 อาคารสลากกินแบ่ง

ข้อมูลเบื้องต้นของอาคาร

- จำนวนชั้น: 5 ชั้น
- ปีที่เปิดใช้งาน: พ.ศ.2516
- ผังพื้นอาคาร:



รูปที่ 6 แสดงผังพื้นอาคารสลากกินแบ่ง

- พื้นที่ให้บริการการรักษาในอาคาร
 - ชั้นที่ 2 – หอผู้ป่วยใน
 - ชั้นที่ 3 – แผนกกายภาพบำบัด

ประเภทวัสดุปูพื้นที่ใช้ในแต่ละพื้นที่ใช้สอย

- พื้นที่หอผู้ป่วยใน ใช้วัสดุปูพื้น 1 ชนิด คือ หินขัดชนิดหล่อในที่
- พื้นที่สนับสนุนคลินิก ใช้วัสดุ 1 ชนิด คือ กระเบื้องยางชนิดม้วน

สภาพของวัสดุปูพื้น

- สภาพวัสดุปูพื้นในพื้นที่หอผู้ป่วยใน หินขัดหล่อในที่ที่มีสภาพดีมาก อาจพบคราบสกปรกบ้างตามมุมหรือขอบพื้น
- สภาพวัสดุปูพื้นในพื้นที่สนับสนุนคลินิก กระเบื้องยางชนิดม้วนมีสภาพปานกลาง มีรอยขีดข่วนค่อนข้างมาก

ตารางที่ 7 สภาพวัสดุปูพื้นในอาคารสลากกินแบ่ง

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ภาพประกอบ	สภาพวัสดุที่พบ		เกณฑ์ประเมิน
			ประเภทความเสื่อม	ปริมาณความเสื่อม	
หอผู้ป่วยใน	หินขัดหล่อในที่		คราบสกปรกฝังลึก(S)	ตามขอบหรือมุม	ดีมาก
สนับสนุนทางคลินิก	กระเบื้องยางม้วน		คราบสกปรกฝังลึก(L) รอยขีดข่วนฝังลึก(L)	ประมาณมากกว่า 50%ของพื้นที่ ประมาณมากกว่า 50%ของพื้นที่	ปานกลาง

ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้น

พื้นที่หอผู้ป่วยใน

หินขัดหล่อในที่ ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ง่าย

พื้นที่สนับสนุนคลินิก

กระเบื้องยางชนิดม้วน ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ปานกลาง

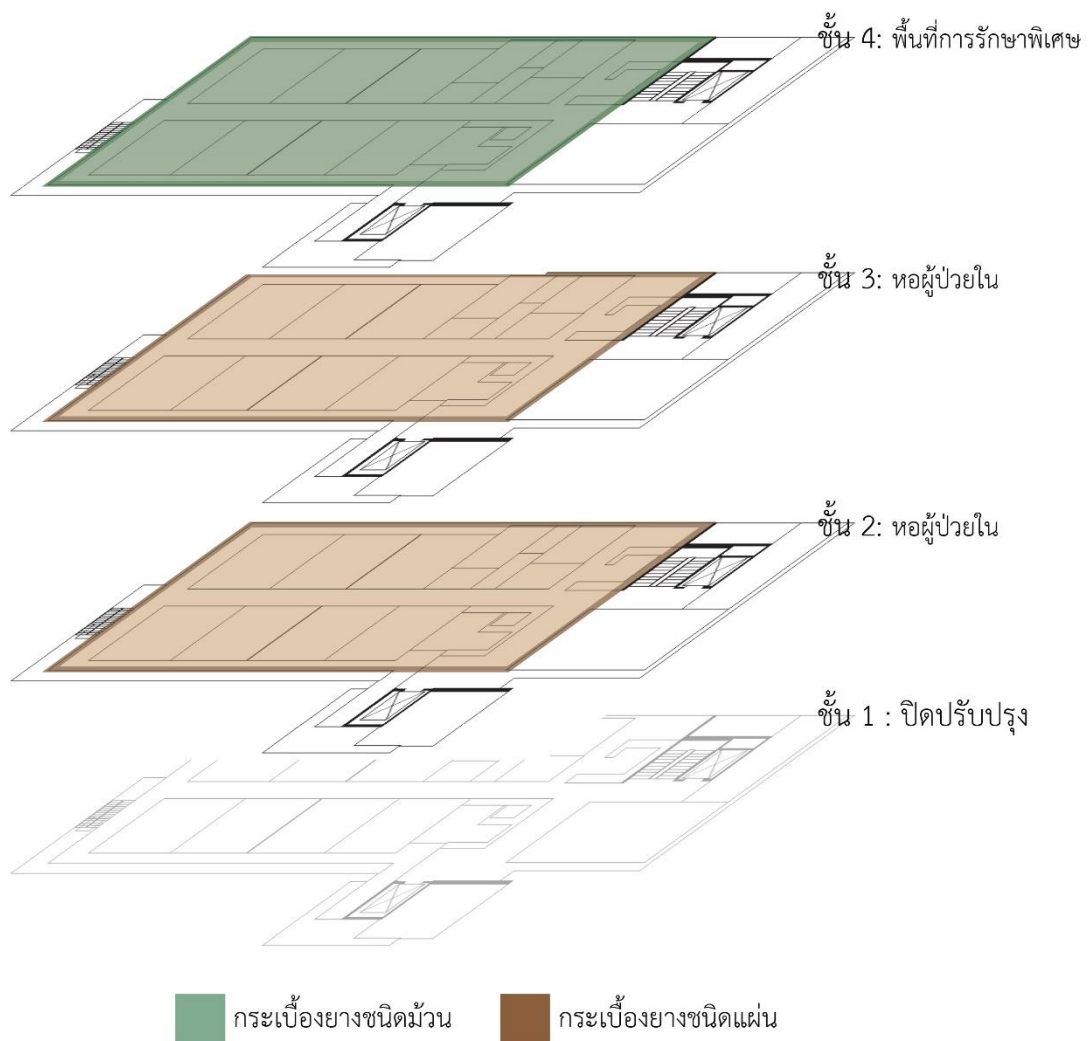
ตารางที่ 8 ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้น

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ความสะดวกในการดูแลรักษา
หอผู้ป่วยใน	หินขัดหล่อในที่	ง่าย
สนับสนุนคลินิก	กระเบื้องยางม้วน	ปานกลาง

3.1.4 อาคาร 10

ข้อมูลเบื้องต้นของอาคาร

- จำนวนชั้น: 4 ชั้น
- ปีที่เปิดใช้งาน: พ.ศ.2520, ปีที่มีการปรับปรุงพื้นที่ พ.ศ.2557
- ผังพื้นอาคาร:



รูปที่ 7 แสดงผังพื้นอาคาร 10

- พื้นที่ให้บริการการรักษาในอาคาร
 - ชั้นที่ 2 และ 3 - หอผู้ป่วยใน
 - ชั้นที่ 4 - หอผู้ป่วยในกึ่งเขื้อ

ประเภทวัสดุปูพื้นที่ใช้ในแต่ละพื้นที่ใช้สอย

- พื้นที่การรักษาพิเศษ ใช้วัสดุปูพื้น 1 ชนิด คือ กระเบื้องยางชนิดม้วน
- พื้นที่หอผู้ป่วยใน ใช้วัสดุปูพื้น 1 ชนิด คือ กระเบื้องยางชนิดแผ่น

สภาพของวัสดุปูพื้น

- สภาพวัสดุปูพื้นในพื้นที่การรักษาพิเศษ กระเบื้องยางชนิดม้วนมีสภาพดีมาก พบคราบสกปรกเล็กน้อยตามบริเวณที่มีแอลกอฮอล์เจลล้างมือ
- สภาพวัสดุปูพื้นในพื้นที่หอผู้ป่วยใน กระเบื้องยางชนิดแผ่นมีสภาพปานกลาง เนื่องจากพบคราบฝังลึก และรอยขีดข่วนค่อนข้างมาก

ตารางที่ 9 สภาพวัสดุปูพื้นในอาคาร 10

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ภาพประกอบ	สภาพวัสดุที่พบ		เกณฑ์ประเมิน
			ประเภทความเสื่อม	ปริมาณความเสื่อม	
การรักษาพิเศษ	กระเบื้องยางม้วน		คราบสกปรกฝังลึก(S)	ตามขอบหรือมุม	ดีมาก
หอผู้ป่วยใน	กระเบื้องยางแผ่น		คราบสกปรกฝังลึก(L) รอยขีดข่วนฝังลึก(L)	ประมาณมากกว่า 50%ของพื้นที่ ประมาณมากกว่า 50%ของพื้นที่	ปานกลาง

ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้น

พื้นที่รักษาพิเศษ

กระเบื้องยางชนิดม้วน ความสะดวกในการดูแลรักษาในระดับ ง่าย

พื้นที่สนับสนุนคลินิก

กระเบื้องยางชนิดแผ่น ความสะดวกในการดูแลรักษาในระดับ ยาก

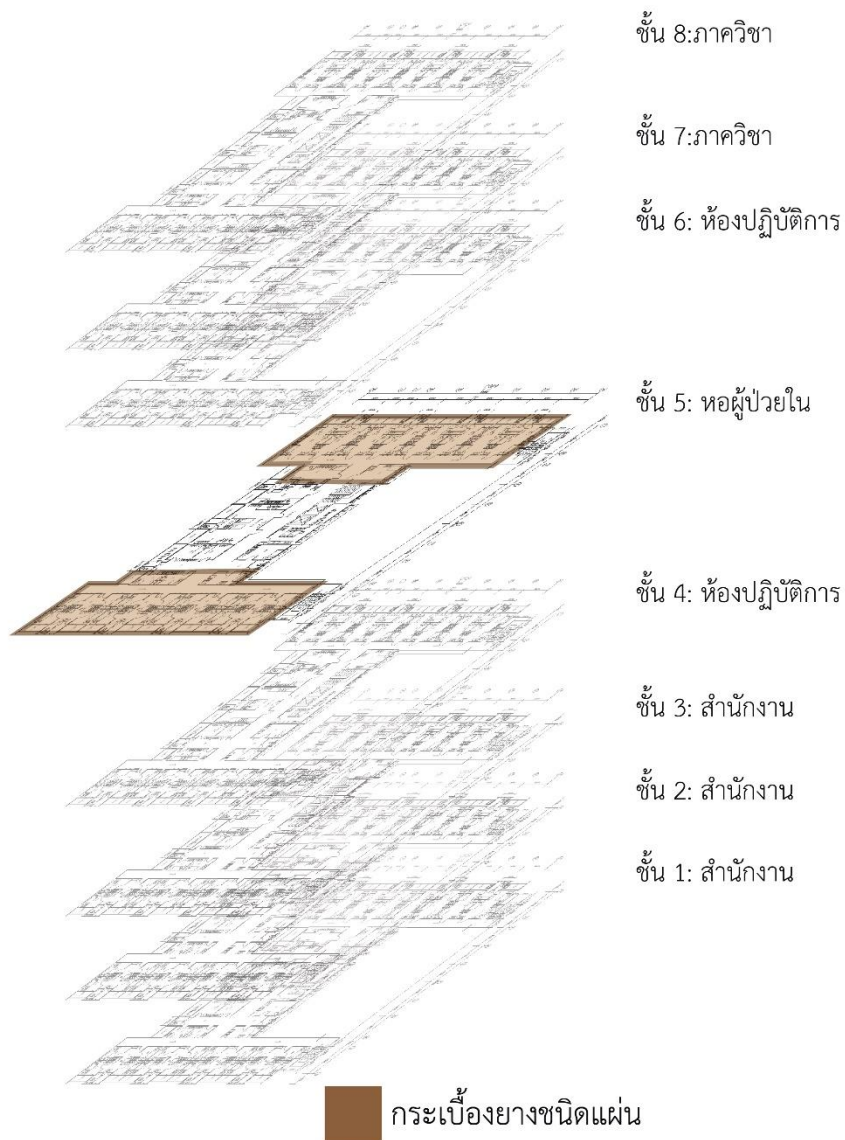
ตารางที่ 10 ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้นอาคาร 10

อาคาร	พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ความสะดวกในการดูแลรักษา
4.อาคาร10	พื้นที่รักษาพิเศษ	กระเบื้องยางม้วน	ง่าย
	หอผู้ป่วยใน	กระเบื้องยางแผ่น	ยาก

3.1.5 อาคารหอพักพยาบาล 3

ข้อมูลเบื้องต้นของอาคาร

- จำนวนชั้น: 8 ชั้น
- ปีที่เปิดใช้งาน: พ.ศ.2520
- ผังพื้นอาคาร:



รูปที่ 8 แสดงผังพื้นอาคารหอพักพยาบาล 3

- พื้นที่ให้บริการการรักษาในอาคาร
 - ชั้นที่ 5 - หอผู้ป่วยใน
 - ชั้นที่ 1,2,3,4,6,7,8 - สำนักงาน, ห้องปฏิบัติการ และ ภาควิชา

ประเภทวัสดุปูพื้นที่ใช้ในแต่ละพื้นที่ใช้สอย

- หอผู้ป่วยใน ใช้วัสดุปูพื้น 1 ชนิด คือ กระเบื้องยางชนิดแผ่น

สภาพของวัสดุปูพื้น

- สภาพวัสดุปูพื้นของหอผู้ป่วยใน กระเบื้องยางชนิดแผ่นมีสภาพปานกลาง เนื่องจากพบรอยขีดข่วนฝังลึกทั่วบริเวณทั้งชั้น

ตารางที่ 11 สภาพวัสดุปูพื้นในอาคารหอพักพยาบาล 3

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ภาพประกอบ	สภาพวัสดุที่พบ		เกณฑ์ประเมิน
			ประเภทความเสื่อม	ปริมาณความเสื่อม	
หอผู้ป่วยใน	กระเบื้องยางแผ่น		รอยขีดข่วนฝังลึก(L)	ประมาณมากกว่า 50%ของพื้นที่	ปานกลาง
			สีซีดจาง	ประมาณมากกว่า 50%ของพื้นที่	

ความสะอาดในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้น

พื้นที่หอผู้ป่วยใน

กระเบื้องยางชนิดแผ่น ความสะอาดในการดูแลรักษา ระดับ ยาก

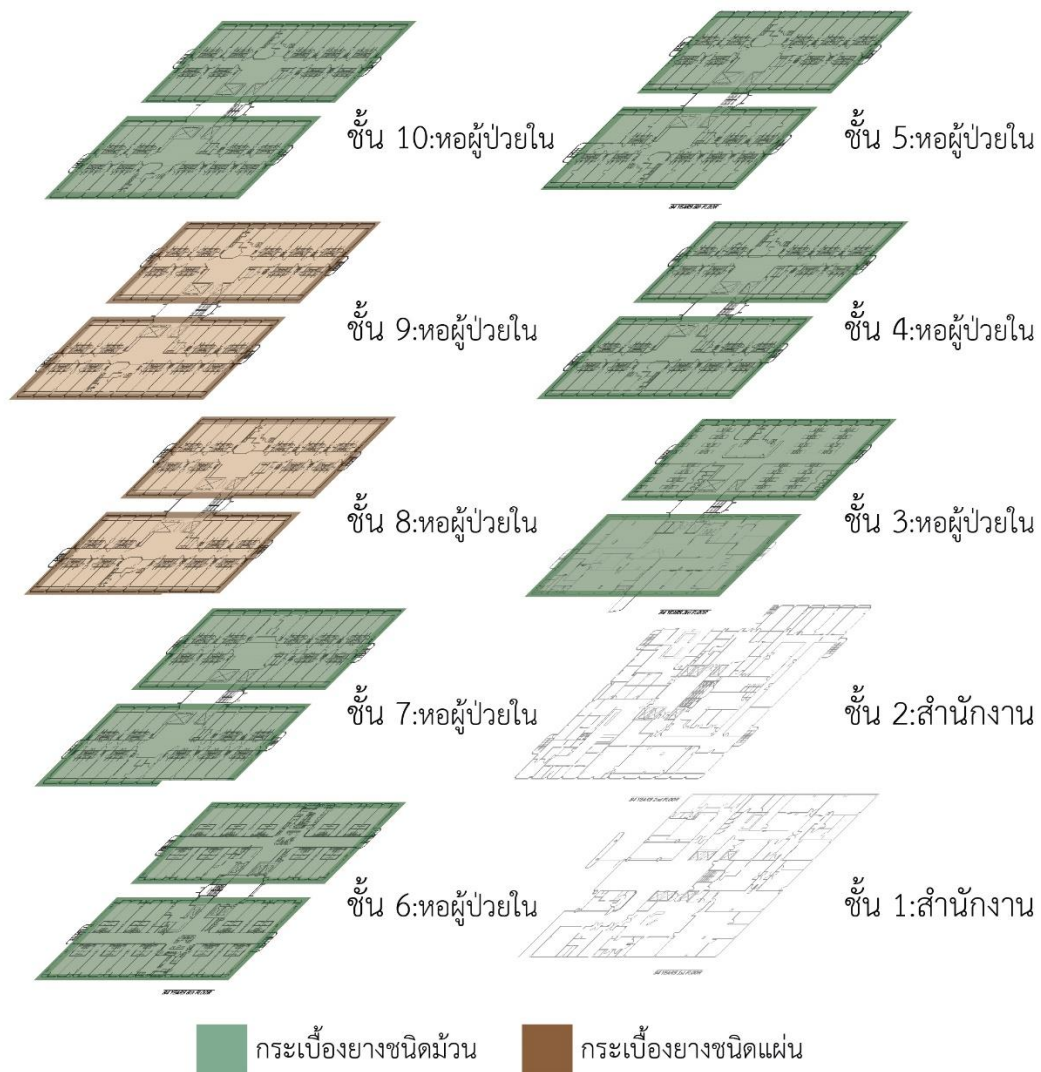
ตารางที่ 12 ความสะอาดในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้นอาคาร 10

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ความสะอาดในการดูแลรักษา
หอผู้ป่วยใน	กระเบื้องยางแผ่น	ยาก

3.1.6 อาคาร 84 ปี

ข้อมูลเบื้องต้นของอาคาร

- จำนวนชั้น: 10 ชั้น
- ปีที่เปิดใช้งาน: พ.ศ.2522, ปีที่มีการปรับปรุงพื้นที่ พ.ศ.2550
- ผังพื้นอาคาร:



รูปที่ 9 แสดงผังพื้นอาคาร 84 ปี

- พื้นที่ให้บริการการรักษาในอาคาร
ชั้นที่ 3-10 - หอผู้ป่วยใน

ประเภทวัสดุปูพื้นที่ใช้ในแต่ละพื้นที่ใช้สอย

- พื้นที่หอผู้ป่วยใน ใช้วัสดุปูพื้น 2 ชนิด คือ กระเบื้องยางชนิดม้วน และกระเบื้องยางชนิดแผ่น

สภาพของวัสดุปูพื้น

- สภาพวัสดุปูพื้นในพื้นที่หอผู้ป่วยใน กระเบื้องยางชนิดม้วน และชนิดแผ่นมีสภาพวัสดุที่ดี อาจพบคราบสกปรกฝังลึกตามพื้นผิวบ้าง

ตารางที่ 13 สภาพวัสดุปูพื้นในอาคาร 84 ปี

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ภาพประกอบ	สภาพวัสดุที่พบ		เกณฑ์ประเมิน
			ประเภทความเสื่อม	ปริมาณความเสื่อม	
หอผู้ป่วยใน	กระเบื้องยางม้วน		คราบสกปรกฝังลึก(M) รอยขีดข่วนฝังลึก(M)	ประมาณ 1-10%ของพื้นที่ ประมาณ 1-10%ของพื้นที่	ดี
	กระเบื้องยางแผ่น		คราบสกปรกฝังลึก(M) รอยขีดข่วนฝังลึก(M)	ประมาณ 1-10%ของพื้นที่ ประมาณ 1-10%ของพื้นที่	ดี

CHULALONGKORN UNIVERSITY

ความสะอาดในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้น

พื้นที่หอผู้ป่วยใน

กระเบื้องยางชนิดม้วน ความสะอาดในการดูแลรักษา ระดับ ปานกลาง

กระเบื้องยางชนิดแผ่น ความสะอาดในการดูแลรักษา ระดับ ปานกลาง

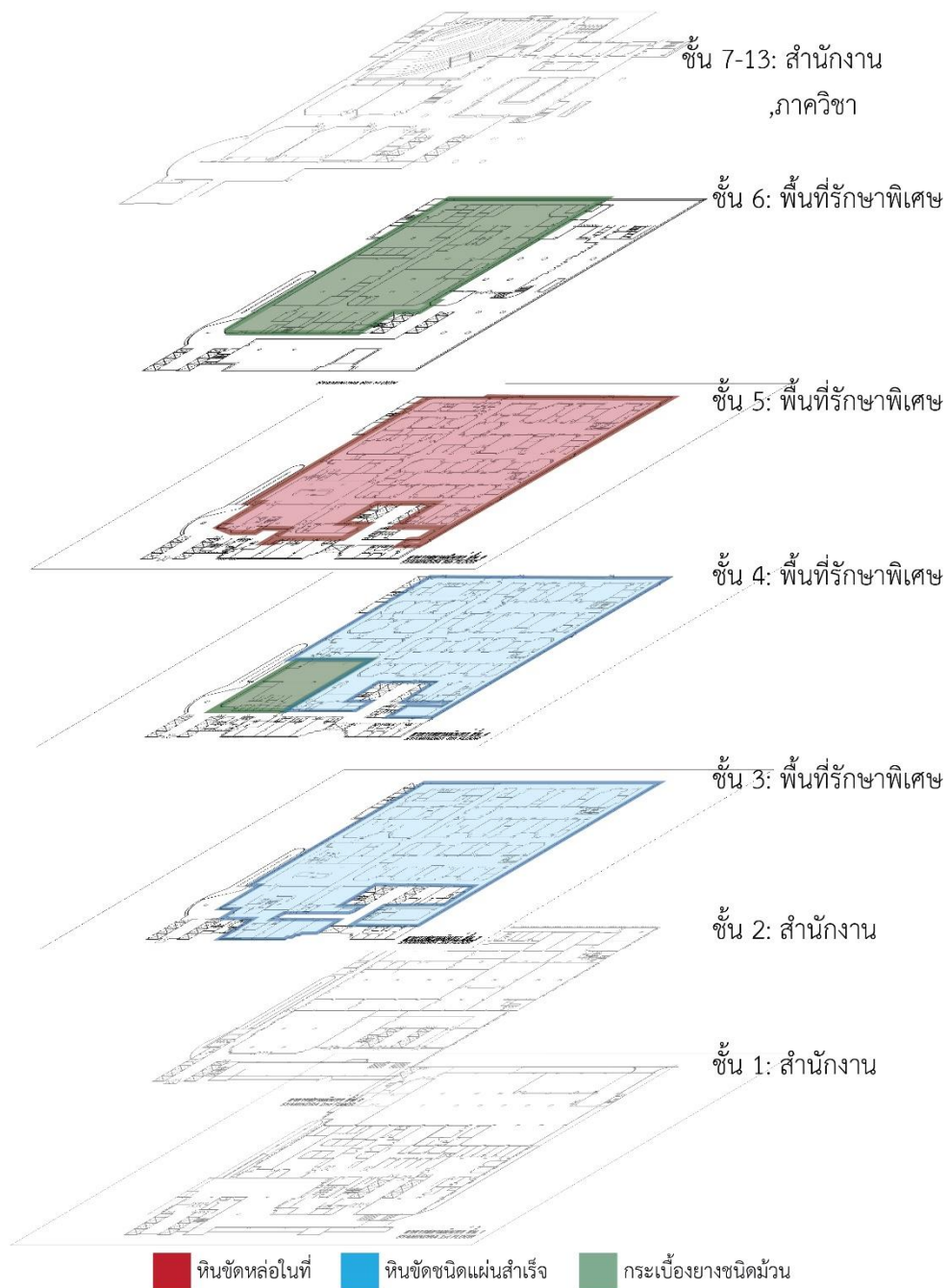
ตารางที่ 14 ความสะอาดในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้นอาคาร 84 ปี

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ความสะอาดในการดูแลรักษา
หอผู้ป่วยใน	กระเบื้องยางม้วน	ปานกลาง
	กระเบื้องยางแผ่น	ปานกลาง

3.1.7 อาคารสยามินทร์

ข้อมูลเบื้องต้นของอาคาร

- จำนวนชั้น: 13 ชั้น
- ปีที่เปิดใช้งาน: พ.ศ.2527 , ปีที่มีการปรับปรุงพื้นที่ พ.ศ.2550
- ผังพื้นอาคาร:



รูปที่ 10 แสดงผังพื้นอาคารสยามินทร์

พื้นที่ให้บริการการรักษาในอาคาร

ชั้น 3 - พื้นที่รักษาพิเศษ

ชั้น 4 - พื้นที่รักษาพิเศษ

ชั้น 5 - พื้นที่รักษาพิเศษ

ชั้น 6 - พื้นที่รักษาพิเศษ

ประเภทวัสดุปูพื้นที่ใช้ในแต่ละพื้นที่ใช้สอย

- พื้นที่การรักษาพิเศษ ใช้วัสดุปูพื้น 3 ชนิด คือ หินขัดหล่อในที่ หินขัดชนิดแผ่นสำเร็จรูป และกระเบื้องยางชนิดม้วน

สภาพของวัสดุปูพื้น

- สภาพวัสดุปูพื้นของพื้นที่การรักษาพิเศษ วัสดุที่มีสภาพระดับดี ได้แก่ หินขัดชนิดชนิดหล่อในที่ วัสดุที่มีระดับสภาพปานกลาง คือ กระเบื้องยางชนิดม้วน ที่ วัสดุที่มีระดับสภาพปานกลางถึงทรุดโทรมมาก คือ หินขัดชนิดแผ่นสำเร็จรูป เนื่องจากมีการแตก และหลุดร่อนอย่างเห็นได้ชัดหลายจุดในพื้นที่ใช้งาน

ตารางที่ 15 สภาพวัสดุปูพื้นในอาคารสยามินทร์

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ภาพประกอบ	สภาพวัสดุที่พบ		เกณฑ์ประเมิน
			ประเภทความเสื่อม	ปริมาณความเสื่อม	
การรักษาพิเศษ	หินขัดหล่อในที่		คราบสกปรกฝังลึก(M)	ประมาณ 1-10%ของพื้นที่	ดี
	หินชนิดแผ่น		คราบสกปรกฝังลึก(L) แตกหัก	ประมาณมากกว่า 60%ของพื้นที่ หลายจุด	ทรุดโทรมมาก
	กระเบื้องยางม้วน		คราบสกปรกฝังลึก(L)	ประมาณมากกว่า 60%ของพื้นที่	ปานกลาง

ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้น

พื้นที่รักษาพิเศษ

หินขัดหล่อในที่ ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ง่าย

หินขัดชนิดแผ่นสำเร็จรูป ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ยาก

กระเบื้องยางชนิดม้วน ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ยาก

ตารางที่ 16 ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้นอาคารสยามินทร์

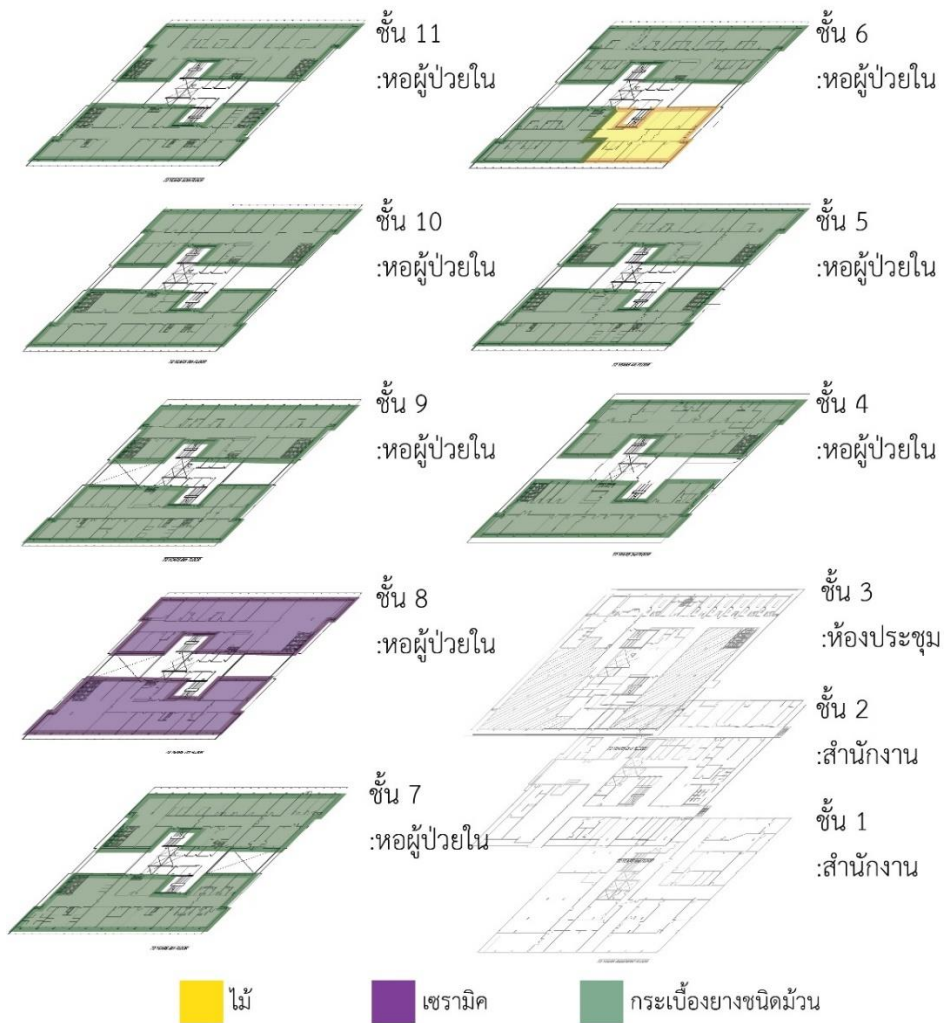
พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ความสะดวกในการดูแลรักษา
พื้นที่รักษาพิเศษ	หินขัดหล่อในที่	ง่าย
	หินขัดชนิดแผ่น	ยาก
	กระเบื้องยางม้วน	ยาก



3.1.8 อาคาร 72 ปี

ข้อมูลเบื้องต้นของอาคาร

- จำนวนชั้น: 11 ชั้น
- ปีที่เปิดใช้งาน: พ.ศ.2513, ปีที่มีการปรับปรุงพื้นที่ พ.ศ.2555 และ พ.ศ.2558
- ผังพื้นอาคาร:



รูปที่ 11 แสดงผังพื้นอาคาร 72 ปี

- พื้นที่ให้บริการการรักษาในอาคาร
ชั้นที่ 3-11 - หอผู้ป่วยใน

ประเภทวัสดุปูพื้นที่ใช้ในแต่ละพื้นที่ใช้สอย

- พื้นที่หอผู้ป่วยใน ใช้วัสดุปูพื้น 3 ชนิด คือ ไม้ เซรามิก และกระเบื้องยางชนิดแผ่น

สภาพของวัสดุปูพื้น

- สภาพวัสดุปูพื้นในพื้นที่หอผู้ป่วยใน วัสดุที่มีระดับสภาพดีได้แก่ ไม้ และกระเบื้องยางชนิดม้วน ส่วนวัสดุปูพื้นที่มีสภาพทรุดโทรมมาก คือเซรามิกเนื่องจากการฉีกแตกหัก หลุดร่อนของพื้นผิวหลายตำแหน่งในพื้นที่ใช้สอย

ตารางที่ 17 สภาพวัสดุปูพื้นในอาคาร 72 ปี

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ภาพประกอบ	สภาพวัสดุที่พบ		เกณฑ์ประเมิน
			ประเภทความเสื่อม	ปริมาณความเสื่อม	
หอผู้ป่วยใน	ไม้		รอยขีดข่วนฝังลึก(M)	ประมาณ 1-10%ของพื้นที่	ดี
	เซรามิก		แตกหัก หลุดร่อน	หลายจุด หลายจุด	ทรุดโทรมมาก
	กระเบื้องยางม้วน		รอยขีดข่วนฝังลึก(M)	ประมาณ 1-10%ของพื้นที่	ดี

ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้น

พื้นที่หอผู้ป่วยใน

ไม้ ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ง่าย

กระเบื้องเซรามิก ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ยาก

กระเบื้องยางชนิดม้วน ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ปานกลาง

ตารางที่ 18 ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้นอาคาร 72 ปี

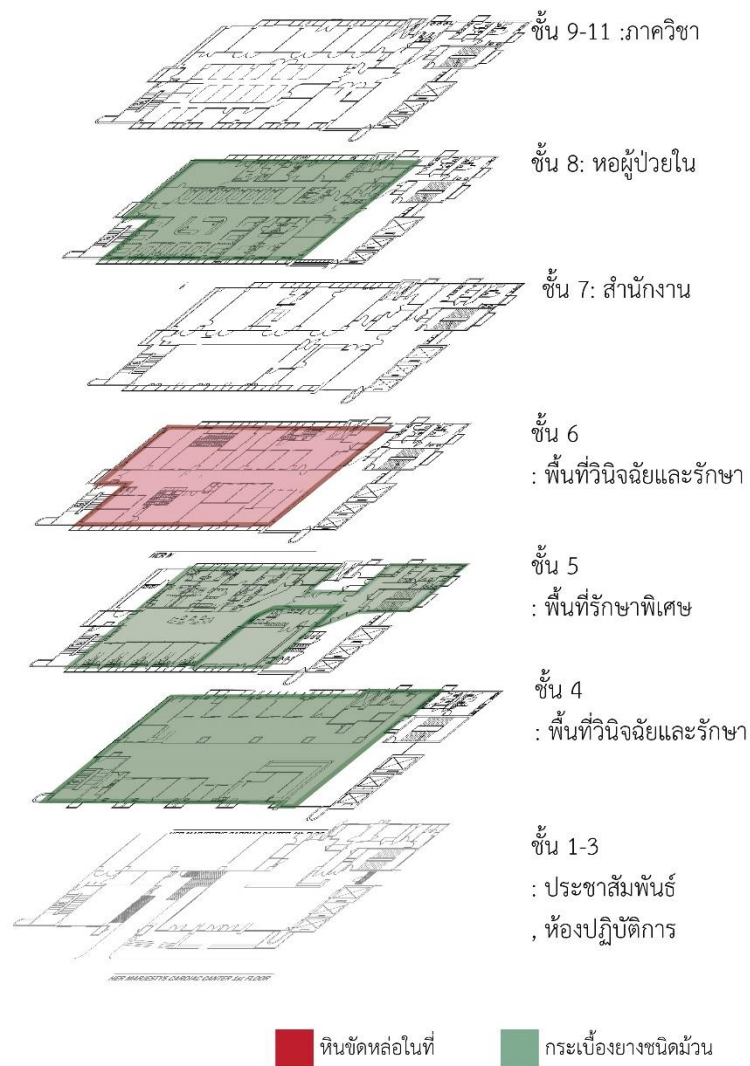
พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ความสะดวกในการดูแลรักษา
หอผู้ป่วยใน	ไม้	ง่าย
	เซรามิก	ยาก
	กระเบื้องยางม้วน	ปานกลาง



3.1.9 อาคารศูนย์โรคหัวใจ

ข้อมูลเบื้องต้นของอาคาร

- จำนวนชั้น: 11 ชั้น
- ปีที่เปิดใช้งาน: พ.ศ.2513, ปีที่มีการปรับปรุงพื้นที่ พ.ศ.2559
- ผังพื้นอาคาร:



รูปที่ 12 แสดงผังพื้นอาคารศูนย์โรคหัวใจ

- พื้นที่ให้บริการการรักษาในอาคาร
 - ชั้นที่ 4 พื้นที่วินิจฉัยและรักษา
 - ชั้นที่ 5 พื้นที่การรักษาพิเศษ
 - ชั้นที่ 6 พื้นที่วินิจฉัยและรักษา
 - ชั้นที่ 8 พื้นที่วินิจฉัยและรักษา

ประเภทวัสดุปูพื้นที่ใช้ในแต่ละพื้นที่ใช้สอย

- พื้นที่การรักษาพิเศษ ใช้วัสดุปูพื้น 1 ชนิด คือ กระเบื้องยางชนิดม้วน
- พื้นที่หอผู้ป่วยใน ใช้วัสดุปูพื้น 2 ชนิด คือ กระเบื้องยางชนิดม้วน
- พื้นที่วินิจฉัยและรักษาใช้วัสดุปูพื้น 2 ชนิด คือ หินขัดหล่อในที่ และกระเบื้องยางชนิดม้วน

สภาพของวัสดุปูพื้น

- สภาพวัสดุปูพื้นในพื้นที่การรักษาพิเศษ กระเบื้องยางชนิดม้วนพบรอยขีดข่วนฝังลึกเล็กน้อย
- สภาพวัสดุปูพื้นในพื้นที่หอผู้ป่วยใน กระเบื้องยางชนิดม้วนไม่มีลักษณะการเสื่อมใดๆ อยู่ในระดับสภาพดีมาก
- สภาพวัสดุปูพื้นในพื้นที่วินิจฉัยและรักษา หินขัดหล่อในที่ และกระเบื้องยางชนิดม้วน มีสภาพดีมาก

ตารางที่ 19 สภาพวัสดุปูพื้นในอาคารศูนย์โรคหัวใจ

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ภาพประกอบ	สภาพวัสดุที่พบ		เกณฑ์ประเมิน
			ประเภทความเสื่อม	ปริมาณความเสื่อม	
การรักษาพิเศษ	กระเบื้องยางม้วน		รอยขีดข่วนฝังลึก(M)	ประมาณ 1-10% ของพื้นที่	ดี
หอผู้ป่วยใน	กระเบื้องยางม้วน		ไม่พบลักษณะการเสื่อม		ดีมาก
วินิจฉัยและรักษา	หินขัดหล่อในที่		ไม่พบลักษณะการเสื่อม		ดีมาก
	กระเบื้องยางม้วน		คราบสกปรกฝังลึก(S)	ตามขอบหรือมุม	ดีมาก

ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้น

พื้นที่รักษาพิเศษ

กระเบื้องยางชนิดมัน ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ปานกลาง

พื้นที่หอผู้ป่วยใน

กระเบื้องยางชนิดมัน ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ง่าย

พื้นที่วินิจฉัยและรักษา

หินขัดชนิดหล่อในที่ ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ง่าย

กระเบื้องยางชนิดมัน ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ง่าย



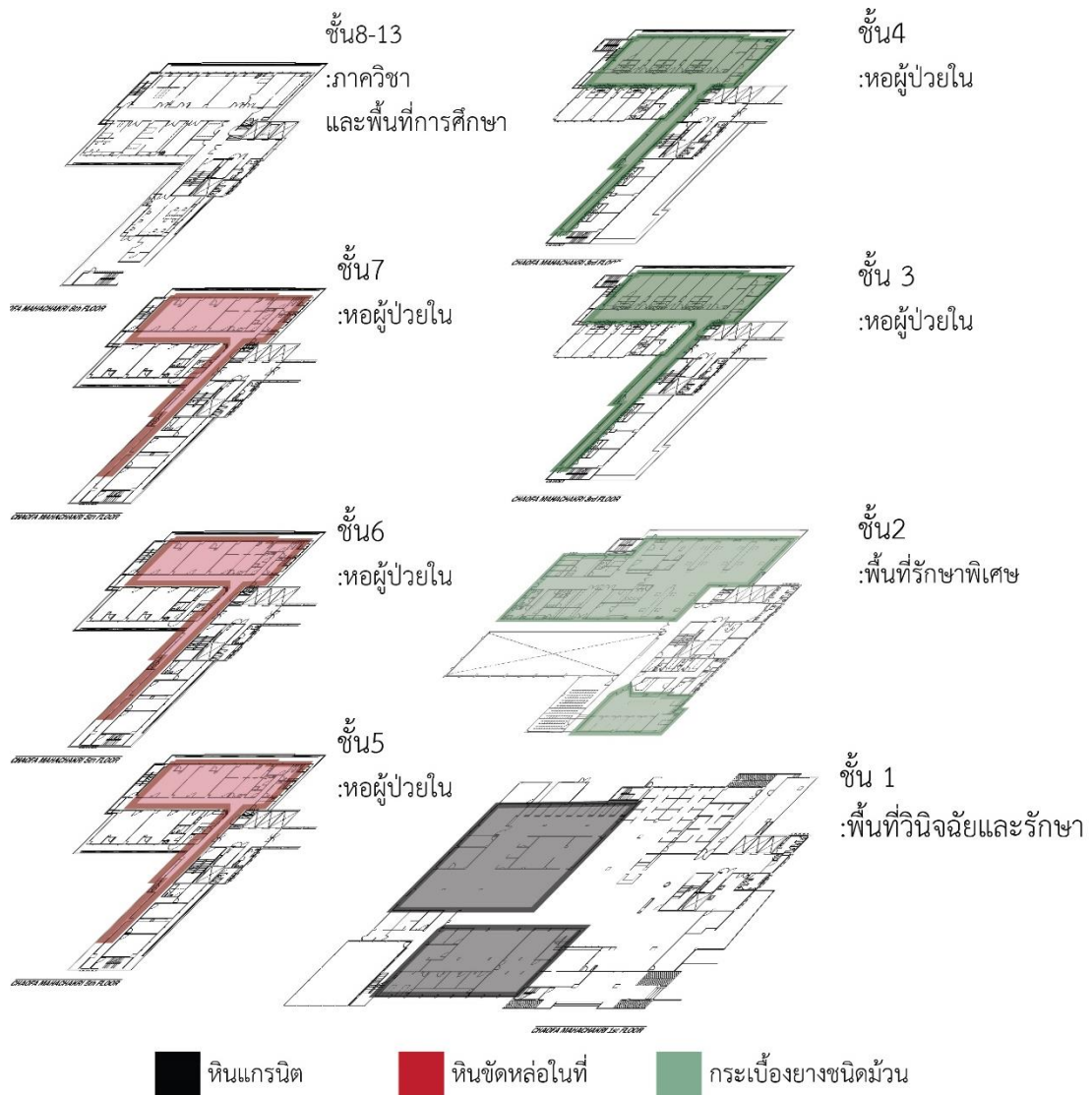
ตารางที่ 20 ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้นศูนย์โรคหัวใจ

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ความสะดวกในการดูแลรักษา
พื้นที่รักษาพิเศษ	กระเบื้องยางมัน	ปานกลาง
หอผู้ป่วยใน	กระเบื้องยางมัน	ง่าย
วินิจฉัยและรักษา	หินขัดหล่อในที่	ง่าย
	กระเบื้องยางมัน	ง่าย

3.1.10 อาคารเจ้าฟ้ามหาจักรี

ข้อมูลเบื้องต้นของอาคาร

- จำนวนชั้น: 13 ชั้น
- ปีที่เปิดใช้งาน: พ.ศ.2544
- ผังพื้นอาคาร:



รูปที่ 13 แสดงผังพื้นอาคารเจ้าฟ้ามหาจักรี

- พื้นที่ให้บริการการรักษาในอาคาร
 - ชั้นที่ 1 พื้นที่วินิจฉัยและรักษา
 - ชั้นที่ 2 พื้นที่รักษาพิเศษ
 - ชั้นที่ 3-7 หอผู้ป่วยใน

ประเภทวัสดุปูพื้นที่ใช้ในแต่ละพื้นที่ใช้สอย

- พื้นที่การรักษาพิเศษ ใช้วัสดุปูพื้น 1 ชนิด คือ หินขัดหล่อในที่
- พื้นที่หอผู้ป่วยใน ใช้วัสดุปูพื้น 2 ชนิด คือ หินขัดชนิดหล่อในที่ และกระเบื้องยางชนิดม้วน
- พื้นที่วินิจฉัยและรักษาใช้วัสดุปูพื้น 1 ชนิด คือ หินแกรนิต

สภาพของวัสดุปูพื้น

- สภาพวัสดุปูพื้นในพื้นที่ฝ่ายการรักษาพิเศษ กระเบื้องยางชนิดม้วนอยู่ในสภาพดี พบรอยขีดข่วนจากรถเข็นบ้าง
- สภาพวัสดุปูพื้นในพื้นที่หอผู้ป่วยใน หินขัดชนิดหล่อในที่ และกระเบื้องยางชนิดม้วน อยู่ในสภาพที่ดี ในหินขัดชนิดหล่อในที่พบรอยร้าวขนาดเล็กบ้าง ในส่วนของกระเบื้องยางชนิดม้วนพบรอยขีดข่วนฝั่กลึกจากการเข็นเฟอร์นิเจอร์
- สภาพวัสดุปูพื้นในพื้นที่วินิจฉัยและรักษา หินแกรนิตมีสภาพดีมาก ไม่พบลักษณะการเสื่อมใด ๆ

ตารางที่ 21 สภาพวัสดุปูพื้นในอาคารเจ้าฟ้ามหาจักรี

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ภาพประกอบ	สภาพวัสดุที่พบ		เกณฑ์ประเมิน
			ประเภทความเสื่อม	ปริมาณความเสื่อม	
การรักษาพิเศษ	กระเบื้องยางม้วน		รอยขีดข่วนลึก(M)	ประมาณ 1-10%ของพื้นที่	ดี
หอผู้ป่วยใน	หินขัดหล่อในที่		คราบสกปรกฝังลึก(M) รอยแตกร้าว(S)	ประมาณ 1-10%ของพื้นที่ ประมาณ 1-10%ของพื้นที่	ดี
	กระเบื้องยางม้วน		คราบสกปรกฝังลึก(M) รอยขีดข่วนลึก(M)	ประมาณ 1-10%ของพื้นที่ ประมาณ 1-10%ของพื้นที่	ดี
วินิจฉัยและรักษา	หินแกรนิต		ไม่พบลักษณะการเสื่อม		ดีมาก

ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้น

พื้นที่รักษาพิเศษ

กระเบื้องยางชนิดม้วน ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ปานกลาง

พื้นที่หอผู้ป่วยใน

หินขัดชนิดหล่อในที่ ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ง่าย

กระเบื้องยางชนิดม้วน ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ปานกลาง

พื้นที่วินิจฉัยและรักษา

หินแกรนิต ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ง่าย

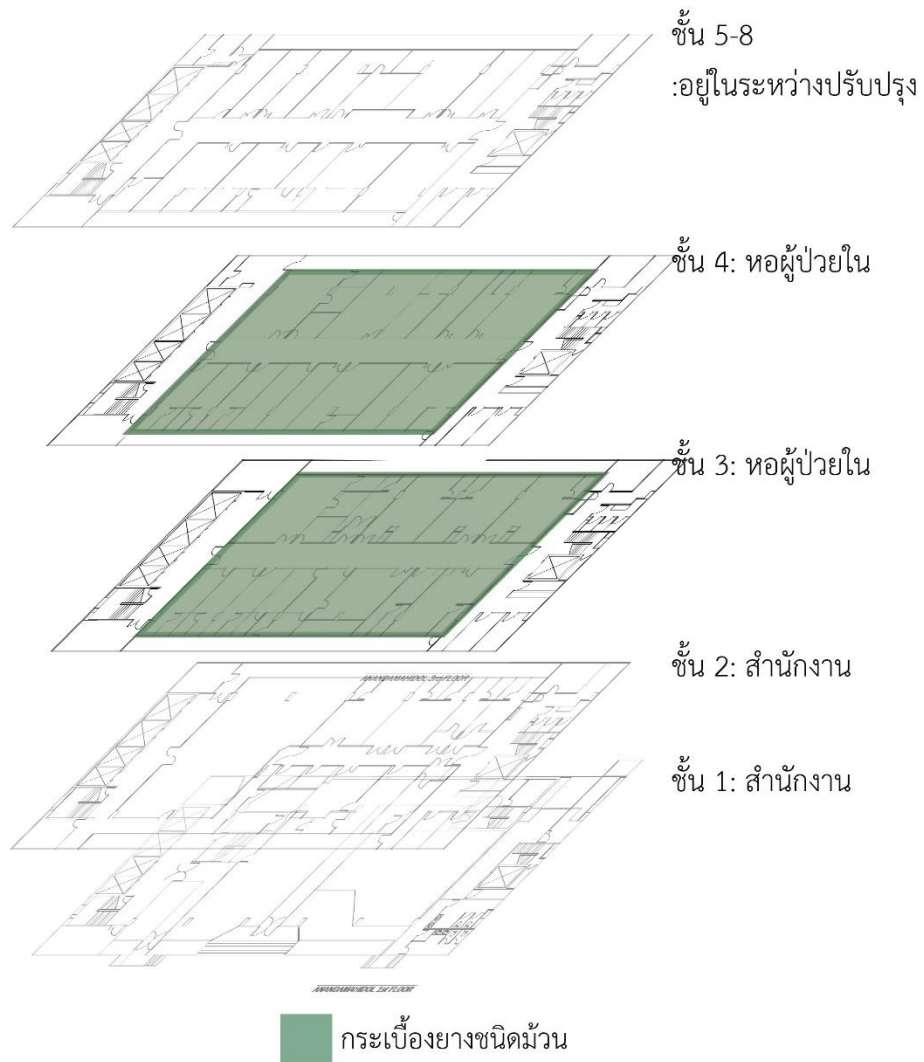
ตารางที่ 22 ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้นอาคารเจ้าฟ้ามหาจักรี

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ความสะดวกในการดูแลรักษา
พื้นที่รักษาพิเศษ	กระเบื้องยางม้วน	ปานกลาง
หอผู้ป่วยใน	หินขัดหล่อในที่	ง่าย
	กระเบื้องยางม้วน	ปานกลาง
วินิจฉัยและรักษา	แกรนิต	ง่าย

3.1.11 อาคารอานันท์มหิตล

ข้อมูลเบื้องต้นของอาคาร

- จำนวนชั้น: 8 ชั้น
- ปีที่เปิดใช้งาน: พ.ศ.2530, ปีที่มีการปรับปรุงพื้นที่ พ.ศ.2558
- ผังพื้นอาคาร:



รูปที่ 14 แสดงผังพื้นอาคารอานันท์มหิตล

- พื้นที่ให้บริการการรักษาในอาคาร
ชั้นที่ 3-4 – พื้นที่หอผู้ป่วยใน

ประเภทวัสดุปูพื้นที่ใช้ในแต่ละพื้นที่ใช้สอย

- พื้นที่หอผู้ป่วยใน ใช้วัสดุปูพื้น 1 ชนิด คือ กระเบื้องยางชนิดม้วน

สภาพของวัสดุปูพื้น

- สภาพวัสดุปูพื้นในพื้นที่หอผู้ป่วยใน กระเบื้องยางชนิดม้วน มีสภาพดีมากไม่พบคราบเลอะหรือรอยขีดข่วนใด ๆ

ตารางที่ 23 สภาพวัสดุปูพื้นในอาคารอำนวยการ

พื้นที่ใช้งาน	วัสดุปูพื้น	ภาพประกอบ	สภาพวัสดุที่พบ		เกณฑ์ประเมิน
			ประเภทความเสื่อม	ปริมาณความเสื่อม	
หอผู้ป่วยใน	กระเบื้องยางม้วน		ไม่พบลักษณะการเสื่อม		ดีมาก

ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้น

พื้นที่หอผู้ป่วยใน

กระเบื้องยางชนิดม้วน ความสะดวกในการดูแลรักษาในระดับ ง่าย

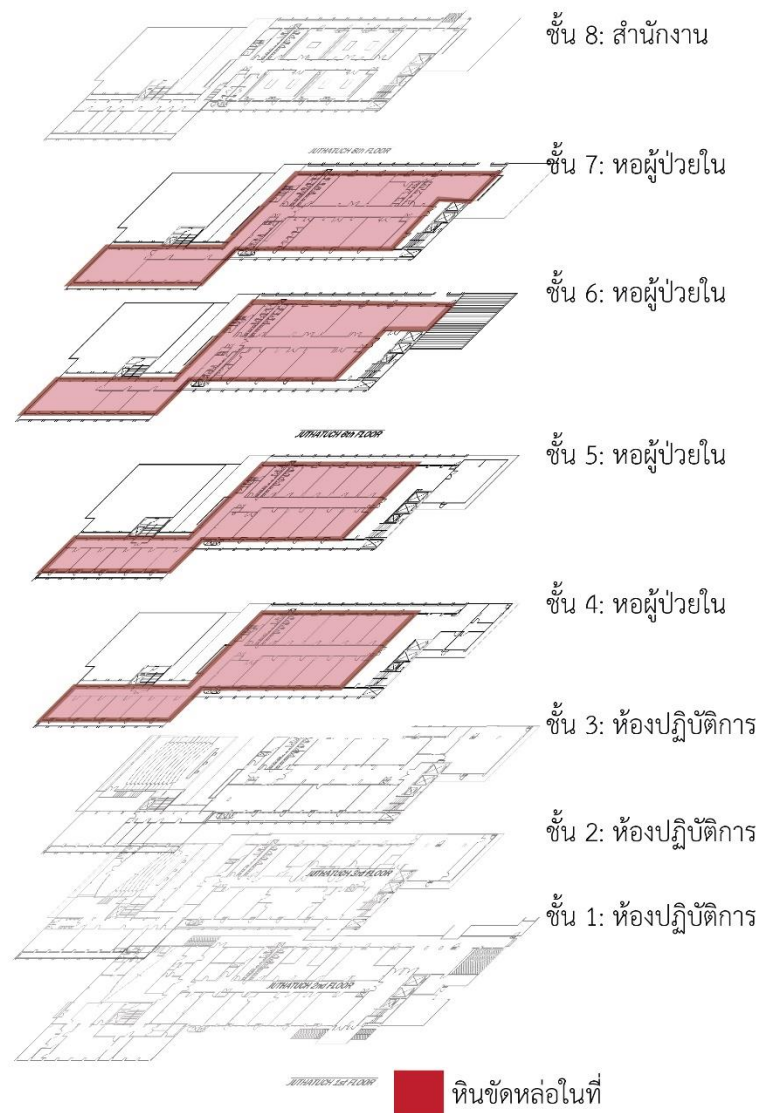
ตารางที่ 24 ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้นอาคารอำนวยการ

อาคาร	พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ความสะดวกในการดูแลรักษา
11. อำนวยการ	หอผู้ป่วยใน	กระเบื้องยางม้วน	ง่าย

3.1.12 อาคารจุฑาธุช

ข้อมูลเบื้องต้นของอาคาร

- จำนวนชั้น: 8 ชั้น
- ปีที่เปิดใช้งาน: พ.ศ.2530
- ผังพื้นอาคาร:



รูปที่ 15 แสดงผังพื้นอาคารจุฑาธุช

- พื้นที่ให้บริการการรักษาในอาคาร
ชั้นที่ 4-7 พื้นที่หอผู้ป่วยใน

ประเภทวัสดุปูพื้นที่ใช้ในแต่ละพื้นที่ใช้สอย

- พื้นที่หอผู้ป่วยใน ใช้วัสดุปูพื้น 1 ชนิด คือ หินขัดชนิดหล่อในที่

สภาพของวัสดุปูพื้น

- สภาพวัสดุปูพื้นในพื้นที่หอผู้ป่วยใน หินขัดชนิดหล่อในที่ที่มีรอยแตกร้าวขนาดเล็กบ้าง โดยรวมวัสดุอยู่ในสภาพที่ดี

ตารางที่ 25 สภาพวัสดุปูพื้นในอาคารจุฑาธุช

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ภาพประกอบ	สภาพวัสดุที่พบ		เกณฑ์ประเมิน
			ประเภทความเสื่อม	ปริมาณความเสื่อม	
หอผู้ป่วยใน	หินขัดหล่อในที่		รอยแตกร้าว(S)	ประมาณ 1-10%ของพื้นที่	ดี

ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้น

พื้นที่หอผู้ป่วยใน

หินขัดหล่อในที่ ความสะดวกในการดูแลรักษาระดับ ง่าย

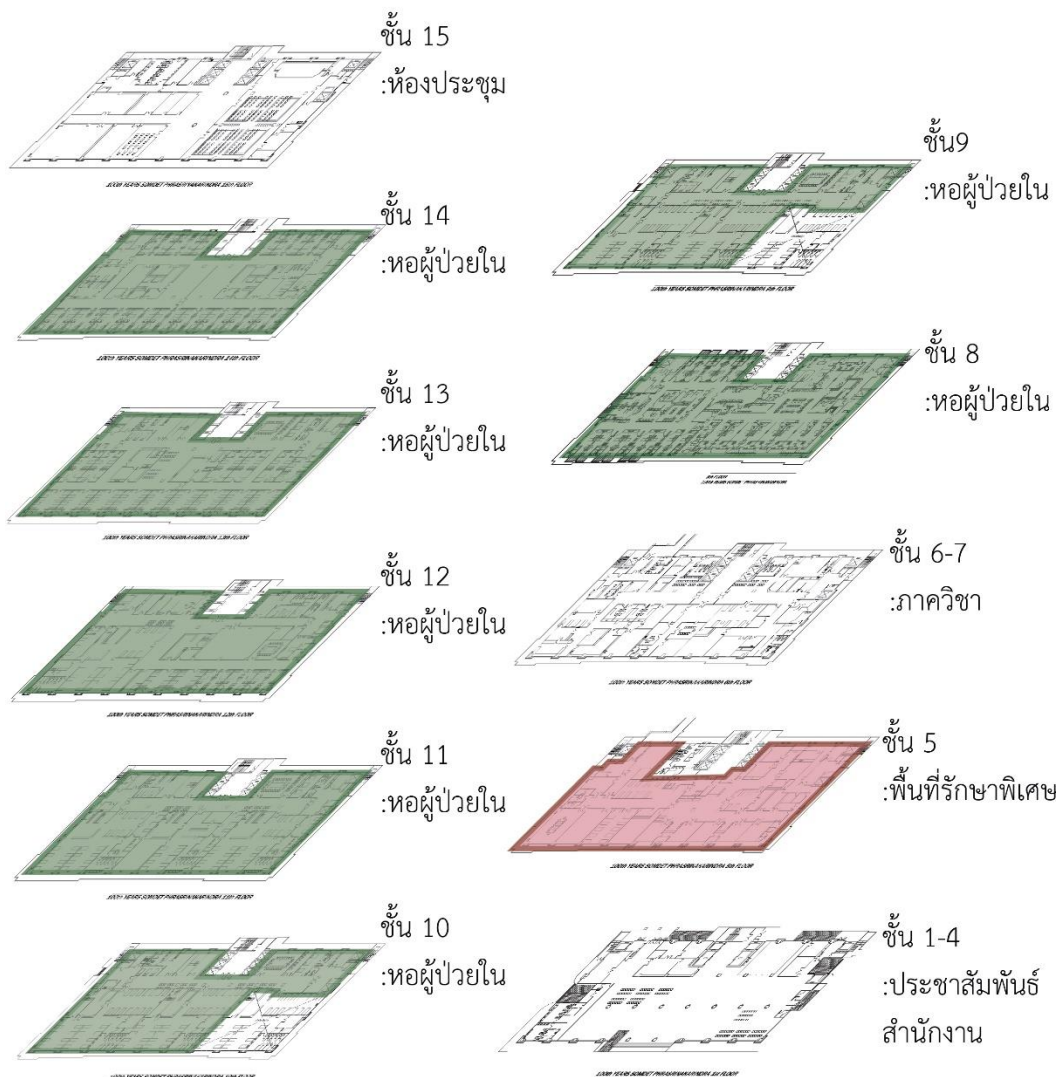
ตารางที่ 26 ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้นอาคารจุฑาธุช

อาคาร	พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ความสะดวกในการดูแลรักษา
12.จุฑาธุช	หอผู้ป่วยใน	หินขัดหล่อในที่	ง่าย

3.1.13 อาคาร 100 ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์

ข้อมูลเบื้องต้นของอาคาร

- จำนวนชั้น: 15 ชั้น
- ปีที่เปิดใช้งาน: พ.ศ.2543, ปีที่มีการปรับปรุงพื้นที่ พ.ศ.2555
- ผังพื้นอาคาร:



■ หินขัดหล่อในที่

■ กระเบื้องยางชนิดม้วน

รูปที่ 16 แสดงผังพื้นอาคาร 100 ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์

- พื้นที่ให้บริการการรักษาในอาคาร
 - ชั้นที่ 5 - พื้นที่การรักษาพิเศษ
 - ชั้นที่ 8-14 - พื้นที่หอผู้ป่วยใน



ประเภทวัสดุปูพื้นที่ใช้ในแต่ละพื้นที่ใช้สอย

- พื้นที่การักษาพิเศษ ใช้วัสดุปูพื้น 1 ชนิด คือ หินขัดหล่อในที่
- พื้นที่หอผู้ป่วยใน ใช้วัสดุปูพื้น 1 ชนิด คือ กระเบื้องยางชนิดม้วน

สภาพของวัสดุปูพื้น

- สภาพวัสดุปูพื้นในพื้นที่การักษาพิเศษ หินขัดหล่อในที่ มีสภาพดีมาก ไม่พบรอยหรือคราบสกปรกใด ๆ
- สภาพวัสดุปูพื้นในพื้นที่หอผู้ป่วยใน กระเบื้องยางชนิดม้วน พบคราบฝังลึกตามมุมของห้อง หรือตามขอบพื้นจุดเล็ก ๆ เท่านั้น

ตารางที่ 27 สภาพวัสดุปูพื้นในอาคาร 100 ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ภาพประกอบ	สภาพวัสดุที่พบ		เกณฑ์ประเมิน
			ประเภทความเสื่อม	ปริมาณความเสื่อม	
การักษาพิเศษ	หินขัดหล่อในที่		ไม่พบลักษณะการเสื่อม		ดีมาก
หอผู้ป่วยใน	กระเบื้องยางม้วน		คราบสกปรกฝังลึก(S)	ตามขอบหรือมุม	ดีมาก

ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้น

พื้นที่รักษาพิเศษ

หินขัดหล่อในที่ ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ง่าย

พื้นที่หอผู้ป่วยใน

กระเบื้องยางชนิดม้วน ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ง่าย

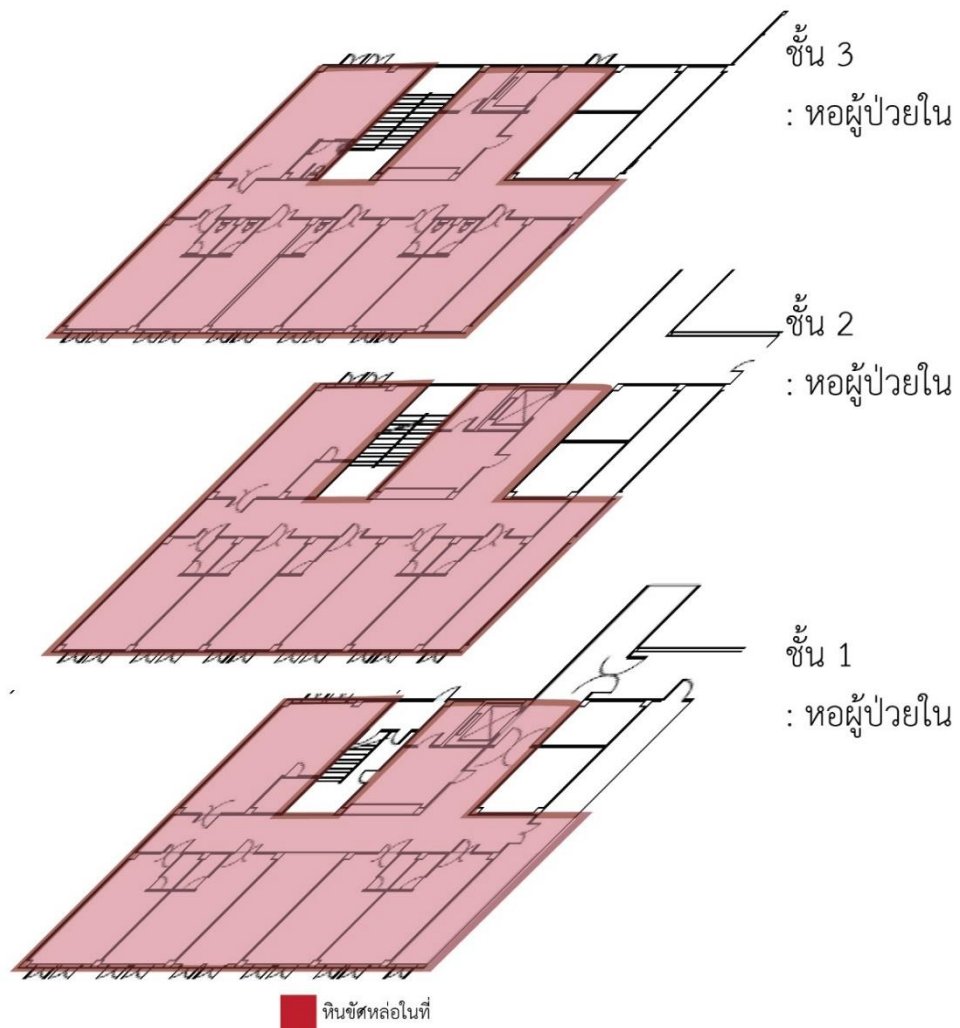
ตารางที่ 28 ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้นอาคาร 100 ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์

อาคาร	พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ความสะดวกในการดูแลรักษา
13.ตึก100ปีสมเด็จพระ	พื้นที่รักษาพิเศษ	หินขัดหล่อในที่	ง่าย
	หอผู้ป่วยใน	กระเบื้องยางม้วน	ง่าย

3.1.14 อาคารวิบูลย์เกษม

ข้อมูลเบื้องต้นของอาคาร

- จำนวนชั้น: 5 ชั้น
- ปีที่เปิดใช้งาน: พ.ศ.2499
- ผังพื้นอาคาร:



รูปที่ 17 แสดงผังพื้นอาคารวิบูลย์เกษม

พื้นที่ให้บริการการรักษานในอาคาร

ชั้นที่ 1 - 3 พื้นที่หอผู้ป่วยใน

ประเภทวัสดุปูพื้นที่ใช้ในแต่ละกลุ่มพื้นที่ใช้สอย

- พื้นที่ห่อผู้ป่วยใน ใช้วัสดุปูพื้น 1 ชนิด คือ หินขัดชนิดหล่อในที่
สภาพของวัสดุปูพื้น
- สภาพวัสดุปูพื้นของห่อผู้ป่วยใน หินขัดหล่อในที่สภาพดีมาก

ตารางที่ 29 สภาพวัสดุปูพื้นในอาคารวิบูลย์รักษ์

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ภาพประกอบ	สภาพวัสดุที่พบ		เกณฑ์ประเมิน
			ประเภทความเสื่อม	ปริมาณความเสื่อม	
ห่อผู้ป่วยใน	หินขัดหล่อในที่		รอยแตกร้าว(S)	ประมาณ 1-10%ของพื้นที่	ดีมาก

ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้น

พื้นที่ห่อผู้ป่วยใน

หินขัดหล่อในที่ ความสะดวกในการดูแลรักษาระดับ ง่าย

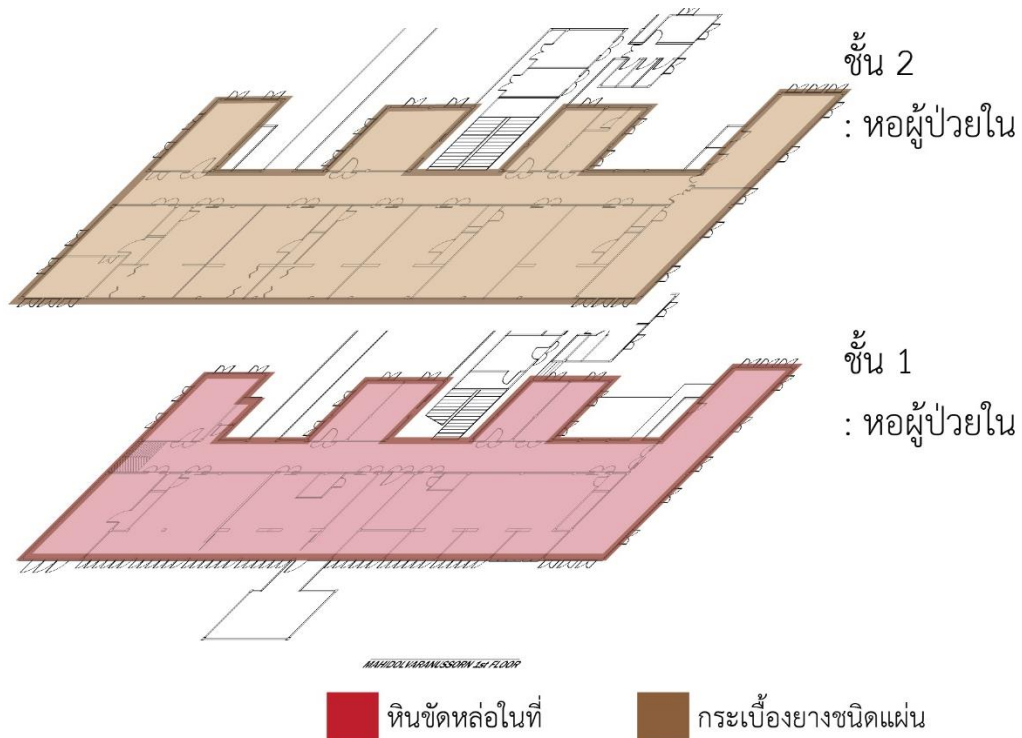
ตารางที่ 30 ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้นอาคารวิบูลย์รักษ์

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ความสะดวกในการดูแลรักษา
ห่อผู้ป่วยใน	หินขัดหล่อในที่	ง่าย

3.1.15 อาคารมหิตลวรานุสรณ์

ข้อมูลเบื้องต้นของอาคาร

- จำนวนชั้น: 2 ชั้น
- ปีที่เปิดใช้งาน: พ.ศ.2475, ปีที่มีการปรับปรุงพื้นที่ พ.ศ.2525
- ผังพื้นอาคาร:



รูปที่ 18 แสดงผังพื้นอาคารมหิตลวรานุสรณ์

- พื้นที่ให้บริการการรักษาในอาคาร

ชั้นที่ 1 – 2 หอผู้ป่วยใน

ประเภทวัสดุปูพื้นที่ใช้ในแต่ละกลุ่มพื้นที่ใช้สอย

- พื้นที่หอผู้ป่วยใน ใช้วัสดุปูพื้น 2 ชนิด คือ หินขัดชนิดหล่อในที่ และกระเบื้องยางชนิดแผ่น

สภาพของวัสดุปูพื้น

- สภาพวัสดุปูพื้นของหอผู้ป่วยใน วัสดุที่มีระดับสภาพดีมากที่สุดได้แก่ หินขัดชนิดหล่อในที่ ส่วนวัสดุปูพื้นที่มีระดับปานกลาง คือกระเบื้องยางชนิดแผ่น โดยพบคราบฝังลึกทั่วบริเวณทุกห้องพักผู้ป่วย

ตารางที่ 31 สภาพวัสดุปูพื้นในอาคารมหิตลวราานุสรณ์

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ภาพประกอบ	สภาพวัสดุที่พบ		เกณฑ์ประเมิน
			ประเภทความเสื่อม	ปริมาณความเสื่อม	
หอผู้ป่วยใน	หินขัดหล่อในที่		รอยแตกร้าว(S)	ประมาณ 1-10%ของพื้นที่	ดีมาก
	กระเบื้องยางแผ่น		คราบสกปรกฝังลึก(L) รอยขีดข่วนฝังลึก(L)	ประมาณมากกว่า 50%ของพื้นที่ ประมาณมากกว่า 50%ของพื้นที่	ปานกลาง

ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้น

พื้นที่หอผู้ป่วยใน

หินขัดหล่อในที่ ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ง่าย

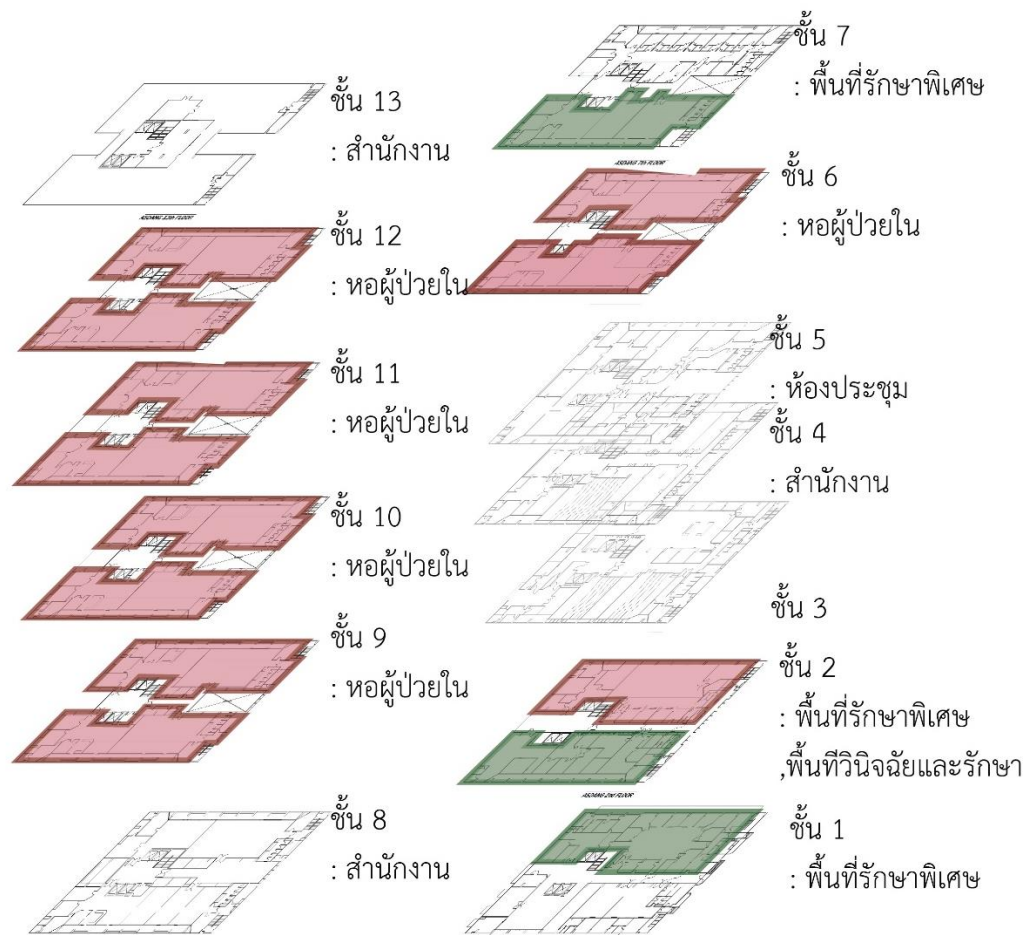
ตารางที่ 32 ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้นอาคารมหิตลวราานุสรณ์

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ความสะดวกในการดูแลรักษา
หอผู้ป่วยใน	หินขัดหล่อในที่	ง่าย
	กระเบื้องยางแผ่น	ปานกลาง

3.1.16 อาคารอักษางค์

ข้อมูลเบื้องต้นของอาคาร

- จำนวนชั้น: 13 ชั้น
- ปีที่เปิดใช้งาน: พ.ศ.2528, ปีที่มีการปรับปรุงพื้นที่ พ.ศ.2552
- ผังพื้นอาคาร:



■ หินขัดหล่อในที่

■ กระเบื้องเคลือบผนัง

รูปที่ 19 แสดงผังพื้นอาคารอักษางค์

- พื้นที่ให้บริการการรักษาในอาคาร
 - ชั้นที่ 1 - พื้นที่รักษาพิเศษ
 - ชั้นที่ 2 - พื้นที่รักษาพิเศษ และพื้นที่วินิจฉัยและรักษา
 - ชั้นที่ 6 - พื้นที่หอผู้ป่วยใน
 - ชั้นที่ 7 - พื้นที่รักษาพิเศษ
 - ชั้นที่ 9-12 - พื้นที่หอผู้ป่วยใน

ประเภทวัสดุปูพื้นที่ใช้ในแต่ละกลุ่มพื้นที่ใช้สอย

- พื้นที่การักษาพิเศษ ใช้วัสดุปูพื้น 1 ชนิด คือ กระเบื้องยางชนิดม้วน
- พื้นที่หอผู้ป่วยใน ใช้วัสดุปูพื้น 1 ชนิด คือ หินขัดชนิดหล่อในที่
- พื้นที่วินิจฉัยและรักษาใช้วัสดุปูพื้น 1 ชนิด คือ หินขัดชนิดหล่อในที่

สภาพของวัสดุปูพื้น

- สภาพวัสดุปูพื้นของฝ่ายการักษาพิเศษ กระเบื้องยางชนิดม้วนมีสภาพปานกลาง เนื่องจากสีของวัสดุมีความซีดจางทั่วบริเวณ
- สภาพวัสดุปูพื้นของหอผู้ป่วยใน หินขัดชนิดหล่อในที่ มีสภาพดีมาก อาจพบคราบฝังลึกตามขอบพื้นบ้าง
- สภาพวัสดุปูพื้นของฝ่ายวินิจฉัยและรักษา หินขัดหล่อในที่สภาพดี

ตารางที่ 33 สภาพวัสดุปูพื้นในอาคารอำนวยการ

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ภาพประกอบ	สภาพวัสดุที่พบ		เกณฑ์ประเมิน
			ประเภทความเสื่อม	ปริมาณความเสื่อม	
การรักษาพิเศษ	กระเบื้องยางม้วน		สีซีดจาง(L)	ประมาณมากกว่า 50%ของพื้นที่	ปานกลาง
หอผู้ป่วยใน	หินขัดหล่อในที่		คราบสกปรกฝังลึก(S) รอยแตกร้าว(S)	ตามขอบหรือมุม ประมาณ 1-10%ของพื้นที่	ดี
วินิจฉัยและรักษา	หินขัดหล่อในที่		คราบสกปรกฝังลึก(M)	ประมาณ 1-10%ของพื้นที่	ดี

ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้น

พื้นที่รักษาพิเศษ

กระเบื้องยางชนิดม้วน ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ปานกลาง

พื้นที่หอผู้ป่วยใน

หินขัดหล่อในที่ ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ง่าย

พื้นที่วินิจฉัยและรักษา

หินขัดหล่อในที่ ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ง่าย

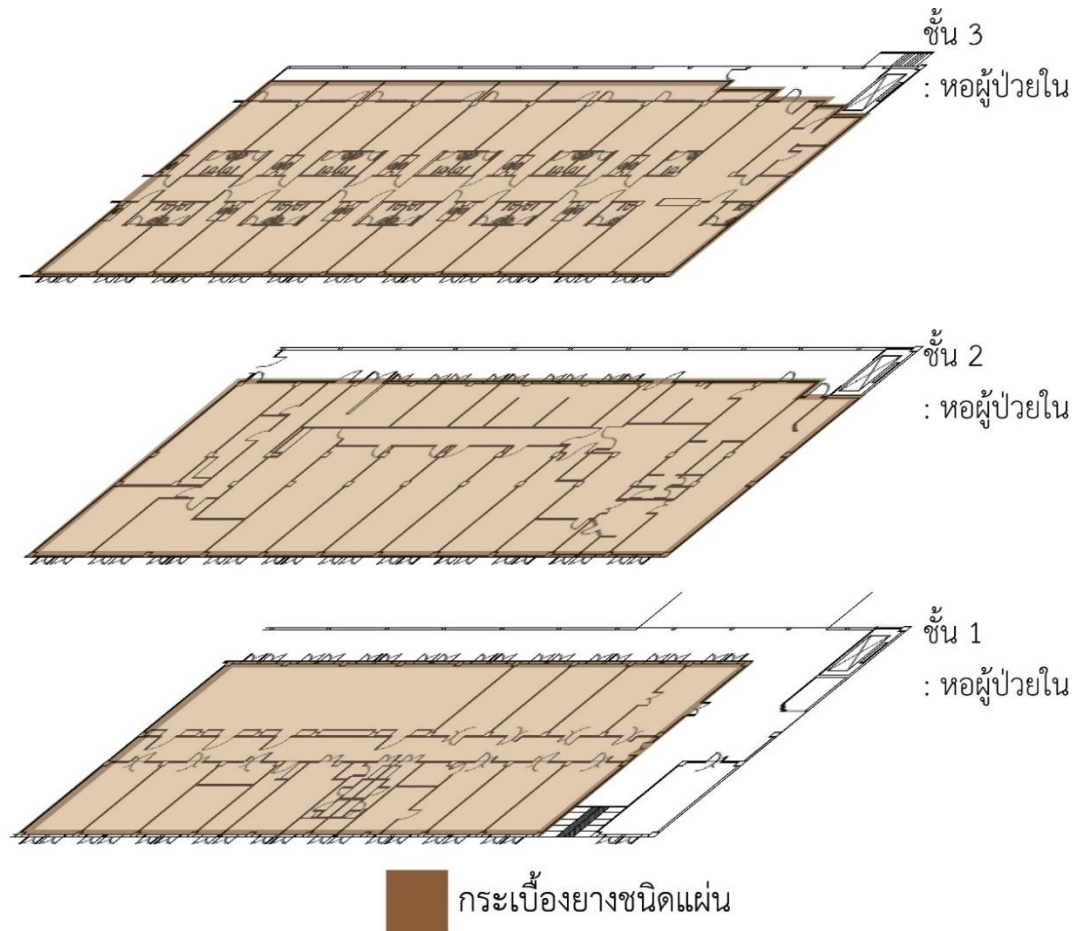
ตารางที่ 34 ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้นอาคารอำนวยการ

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ความสะดวกในการดูแลรักษา
พื้นที่รักษาพิเศษ	กระเบื้องยางม้วน	ปานกลาง
หอผู้ป่วยใน	หินขัดหล่อในที่	ง่าย
วินิจฉัยและรักษา	หินขัดหล่อในที่	ง่าย

3.1.17 อาคารธนาคารไทยพาณิชย์

ข้อมูลเบื้องต้นของอาคาร

- จำนวนชั้น: 3 ชั้น
- ปีที่เปิดใช้งาน: พ.ศ.2498, ปีที่มีการปรับปรุงพื้นที่ พ.ศ.2530
- ผังพื้นอาคาร:



รูปที่ 20 แสดงผังพื้นอาคารไทยพาณิชย์

- พื้นที่ให้บริการการรักษาในอาคาร
ชั้นที่ 1 – 3 หอผู้ป่วยใน

ประเภทวัสดุปูพื้นที่ใช้ในแต่ละกลุ่มพื้นที่ใช้สอย

- พื้นที่หอผู้ป่วยใน ใช้วัสดุปูพื้น 2 ชนิด คือ หินขัดชนิดหล่อในที่ และกระเบื้องยางชนิดม้วน

สภาพของวัสดุปูพื้น

- สภาพวัสดุปูพื้นของพื้นที่หอผู้ป่วยใน กระเบื้องยางชนิดแผ่นอยู่ในสภาพปานกลาง มีคราบและรอยขีดข่วนฝังลึกชัดเจน

ตารางที่ 35 สภาพวัสดุปูพื้นในอาคารไทยพาณิชย์

พื้นที่ใช้งาน	วัสดุปูพื้น	ภาพประกอบ	สภาพวัสดุที่พบ		เกณฑ์ประเมิน
			ประเภทความเสื่อม	ปริมาณความเสื่อม	
หอผู้ป่วยใน	กระเบื้องยางแผ่น		คราบสกปรกฝังลึก(L)	ประมาณมากกว่า 50%ของพื้นที่	ปานกลาง
			รอยขีดข่วนฝังลึก(L)	ประมาณมากกว่า 50%ของพื้นที่	

ความสะอาดในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้น

พื้นที่หอผู้ป่วยใน

กระเบื้องยางชนิดแผ่น ความสะอาดในการดูแลรักษา ระดับ ปานกลาง

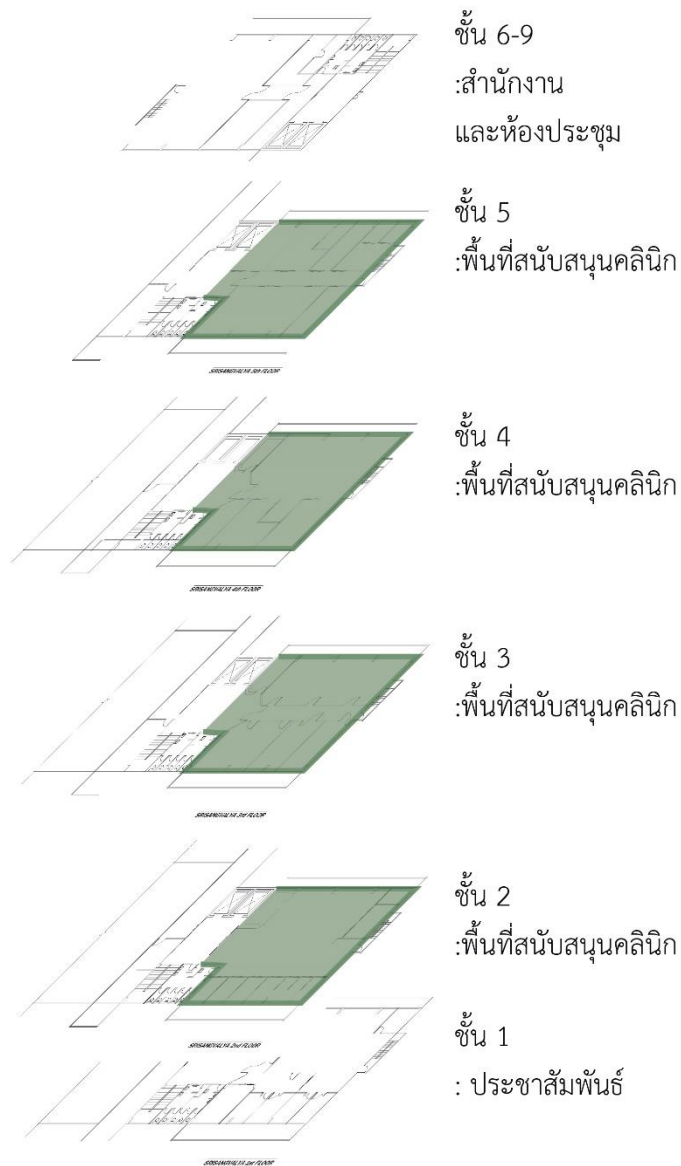
ตารางที่ 36 ความสะอาดในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้นอาคารไทยพาณิชย์

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ความสะอาดในการดูแลรักษา
หอผู้ป่วยใน	กระเบื้องยางแผ่น	ปานกลาง

3.1.18 อาคารศรีสังวาลย์ ตึกใหญ่

ข้อมูลเบื้องต้นของอาคาร

- จำนวนชั้น: 9 ชั้น
- ปีที่เปิดใช้งาน: พ.ศ.2529, ปีที่มีการปรับปรุงพื้นที่ พ.ศ.2549
- ผังพื้นอาคาร:



 กระเบื้องยางชนิดม้วน

รูปที่ 21 แสดงผังพื้นอาคารศรีสังวาลย์ ตึกใหญ่

- พื้นที่ให้บริการการรักษาในอาคาร
ชั้นที่ 2-5 พื้นที่สนับสนุนคลินิก

ประเภทวัสดุปูพื้นที่ใช้ในแต่ละกลุ่มพื้นที่ใช้สอย

- พื้นที่สนับสนุนคลินิกใช้วัสดุปูพื้น 1 ชนิด คือ กระเบื้องยางชนิดม้วน

สภาพของวัสดุปูพื้น

- สภาพวัสดุปูพื้นในพื้นที่สนับสนุนคลินิก กระเบื้องยางชนิดม้วนอยู่ในสภาพดี แต่พบรอยขีดข่วนฝักรอกจากล้อรถเข็นบ้าง

ตารางที่ 37 สภาพวัสดุปูพื้นในอาคารศรีสังวาลย์ ตึกใหญ่

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ภาพประกอบ	สภาพวัสดุที่พบ		เกณฑ์ประเมิน
			ประเภทความเสื่อม	ปริมาณความเสื่อม	
สนับสนุนคลินิก	กระเบื้องยางม้วน		รอยขีดข่วนฝักรก(M)	ประมาณ 1-10%ของพื้นที่	ดี

ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้น

พื้นที่สนับสนุนคลินิก

กระเบื้องยางชนิดม้วน ความสะดวกในการดูแลรักษาระดับ ปานกลาง

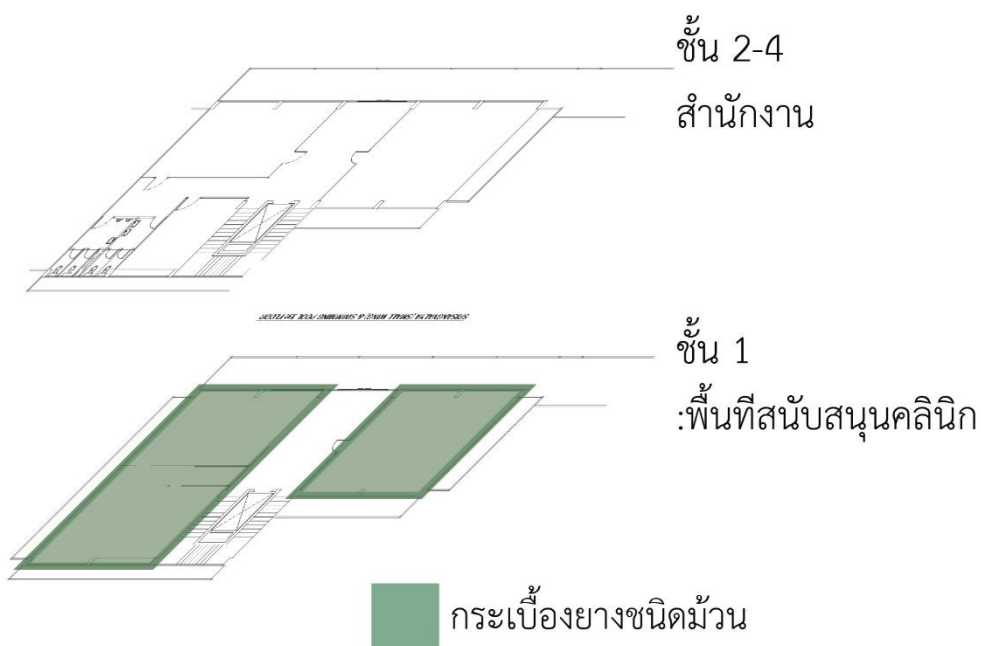
ตารางที่ 38 ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้นอาคารศรีสังวาลย์ ตึกใหญ่

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ความสะดวกในการดูแลรักษา
สนับสนุนคลินิก	กระเบื้องยางม้วน	ปานกลาง

3.1.19 อาคารศรีสังวาล ตึกเล็ก

ข้อมูลเบื้องต้นของอาคาร

- จำนวนชั้น: 2 ชั้น
- ปีที่เปิดใช้งาน: พ.ศ.2528, ปีที่มีการปรับปรุงพื้นที่ พ.ศ.2549
- ผังพื้นอาคาร:



รูปที่ 22 แสดงผังพื้นอาคารศรีสังวาล ตึกเล็ก

- พื้นที่ให้บริการการรักษาในอาคาร
ชั้นที่ 1 – พื้นที่สนับสนุนคลินิก

ประเภทวัสดุปูพื้นที่ใช้ในแต่ละกลุ่มพื้นที่ใช้สอย

- พื้นสนับสนุนคลินิกใช้วัสดุปูพื้น 1 ชนิด คือ กระเบื้องยางชนิดม้วน

สภาพของวัสดุปูพื้น

- สภาพวัสดุปูพื้นของพื้นที่สนับสนุนคลินิก กระเบื้องยางชนิดม้วนอยู่ในสภาพปานกลางจนถึงแย่ เนื่องจากมีทั้งคราบละรอยขีดข่วนฝังลึกทั่วบริเวณ ยังมีหลายจุดที่ฉีกขาด

ตารางที่ 39 สภาพวัสดุปูพื้นในอาคารศรีสังวาลย์ ตึกเล็ก

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ภาพประกอบ	สภาพวัสดุที่พบ		เกณฑ์ประเมิน
			ประเภทความเสื่อม	ปริมาณความเสื่อม	
สนับสนุนคลินิก	กระเบื้องยางม้วน		ฉีกขาด	หลายจุด	ทรุดโทรมมาก
			คราบสกปรกฝังลึก(L)	ประมาณมากกว่า 50%ของพื้นที่	
			รอยขีดข่วนฝังลึก(L)	ประมาณมากกว่า 50%ของพื้นที่	

ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้น

พื้นที่สนับสนุนคลินิก

กระเบื้องยางชนิดม้วน ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ปานกลาง

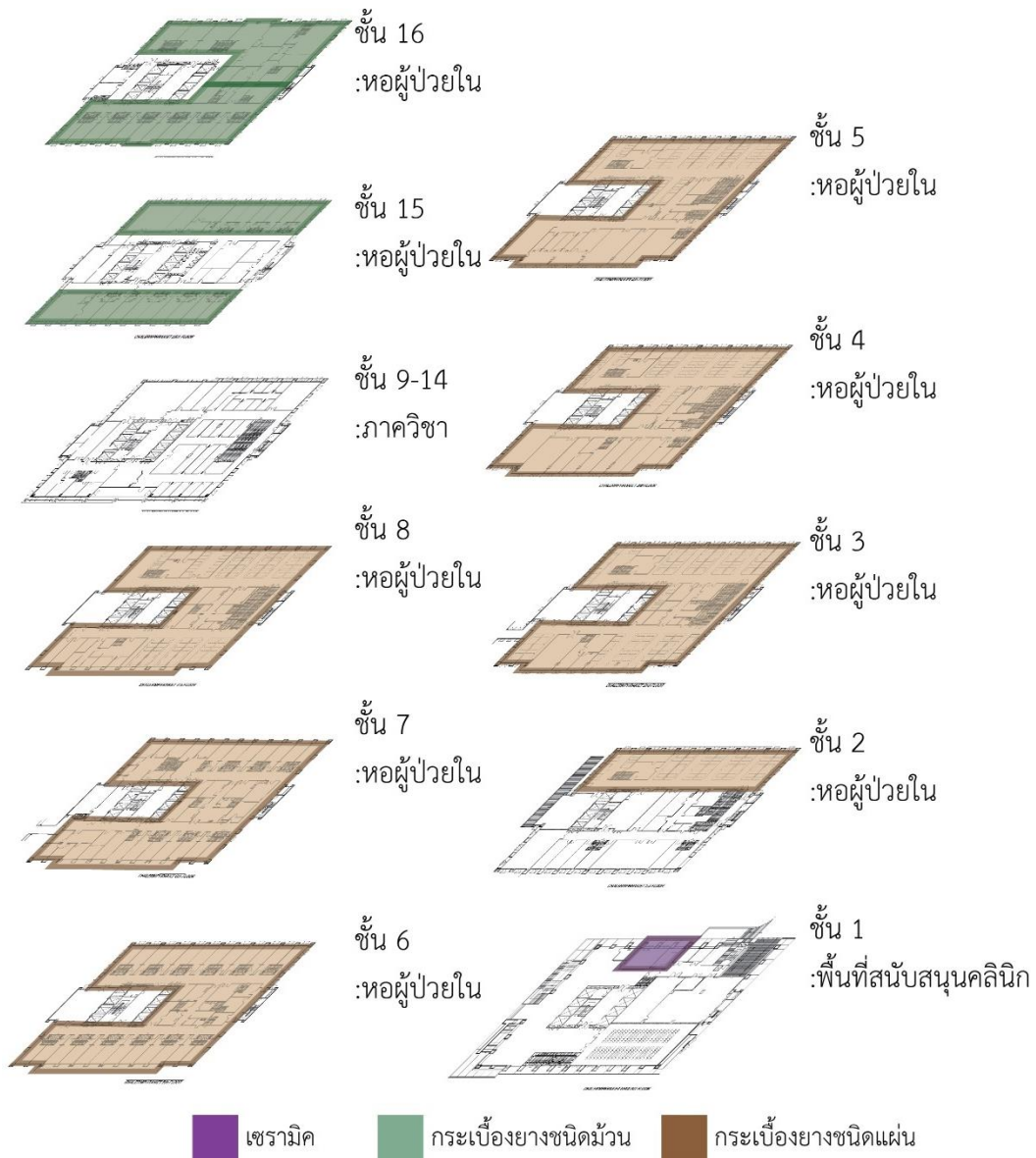
ตารางที่ 40 ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้นอาคารศรีสังวาลย์ ตึกเล็ก

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ความสะดวกในการดูแลรักษา
สนับสนุนคลินิก	กระเบื้องยางม้วน	ปานกลาง

3.1.20 อาคารเฉลิมพระเกียรติ

ข้อมูลเบื้องต้นของอาคาร

- จำนวนชั้น: 17 ชั้น
- ปีที่เปิดใช้งาน: พ.ศ.2546, ปีที่มีการปรับปรุงพื้นที่ พ.ศ.2553
- ผังพื้นอาคาร:



รูปที่ 23 แสดงผังพื้นอาคารเฉลิมพระเกียรติ

- พื้นที่ให้บริการการรักษาในอาคาร
 - ชั้นที่ 1 – พื้นที่สนับสนุนคลินิก
 - ชั้นที่ 2 – 8 หอผู้ป่วยใน
 - ชั้นที่ 15-16 หอผู้ป่วยใน




ประเภทวัสดุปูพื้นที่ใช้ในแต่ละกลุ่มพื้นที่ใช้สอย

- หอผู้ป่วยใน ใช้วัสดุปูพื้น 2 ชนิด คือ กระเบื้องยางชนิดม้วน และกระเบื้องยางชนิดแผ่น
- พื้นที่สนับสนุนคลินิก ใช้วัสดุปูพื้น 1 ชนิด คือ กระเบื้องเซรามิก

สภาพของวัสดุปูพื้น

- สภาพวัสดุปูพื้นของหอผู้ป่วยใน กระเบื้องยางชนิดม้วนมีสภาพดี แต่กระเบื้องยางชนิดแผ่นมีสภาพปานกลาง
- พื้นที่สนับสนุนคลินิก กระเบื้องเซรามิกมีสภาพดีมาก

ตารางที่ 41 วัสดุปูพื้นที่ใช้ในอาคารเฉลิมพระเกียรติ

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ภาพประกอบ	สภาพวัสดุที่พบ		เกณฑ์ประเมิน
			ประเภทความเสื่อม	ปริมาณความเสื่อม	
หอผู้ป่วยใน	กระเบื้องยางม้วน		คราบสกปรกฝังลึก(M)	ประมาณ 1-10%ของพื้นที่	ดี
	กระเบื้องยางแผ่น		คราบสกปรกฝังลึก(L) รอยขีดข่วนฝังลึก(L)	ประมาณมากกว่า 50%ของพื้นที่ ประมาณมากกว่า 50%ของพื้นที่	ปานกลาง
สนับสนุนคลินิก	เซรามิก		ไม่พบลักษณะการเสื่อม		ดีมาก

ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้น

พื้นที่หอผู้ป่วยใน

กระเบื้องยางชนิดม้วน ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ง่าย

กระเบื้องยางชนิดแผ่น ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ยาก

พื้นที่สนับสนุนคลินิก

กระเบื้องเซรามิก ความสะดวกในการดูแลรักษา ระดับ ง่าย

ตารางที่ 43 ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้นอาคารเฉลิมพระเกียรติ

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	ความสะดวกในการดูแลรักษา
หอผู้ป่วยใน	กระเบื้องยางม้วน	ง่าย
	กระเบื้องยางแผ่น	ยาก
สนับสนุนคลินิก	เซรามิก	ง่าย



บทที่ 4

ผลการศึกษา

ในบทนี้จะเป็นการนำข้อมูลในบทที่ 3 ที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลทั้งการสำรวจ และสอบถาม จากทั้งอาคารที่ให้บริการรักษาในโรงพยาบาลศิริราชจำนวน 20 หลัง และจากการทบทวนวรรณกรรม ที่เกี่ยวข้องทั้งหมด โดยมีขอบเขตการศึกษาเฉพาะพื้นที่ให้บริการรักษาภายในอาคารเท่านั้น ซึ่งแบ่ง พื้นที่ออกเป็น 4 พื้นที่ได้แก่ 1) พื้นที่การรักษาพิเศษ 2) พื้นที่ผู้ป่วยใน 3) พื้นที่วินิจฉัยและรักษา และ 4) พื้นที่สนับสนุนทางคลินิก ซึ่งได้กล่าวถึงใน 2 ประเด็นดังนี้

- 1) สภาพวัสดุพื้นในแต่ละพื้นที่ใช้งาน
- 2) ความสะดวกในการดูแลรักษาวัสดุพื้น

โดยจากการรายงานผลในบทที่ 3 พบว่าประเภทของวัสดุพื้นที่ใช้ สภาพวัสดุพื้น และ ลักษณะความสะดวกในการดูแลรักษาในแต่ละวัสดุมีความแตกต่างกัน ทั้งนี้จะทำการวิเคราะห์โดยการจัดหมวดหมู่ของข้อมูลในรูปแบบของตารางเพื่อหาข้อค้นพบและเพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัย 2 ข้อตามที่ได้กล่าวมาในบทที่ 1 โดยมีหัวข้อในการวิเคราะห์ดังนี้

- 4.1 อายุของวัสดุและปีที่มีการปรับปรุงพื้นที่ใช้สอย
- 4.2 สรุปข้อมูล
- 4.3 สภาพวัสดุพื้นจำแนกตามพื้นที่ใช้สอย
- 4.4 ความสะดวกในการดูแลรักษาในแต่ละพื้นที่ใช้สอย

4.1 อายุของวัสดุและปีที่มีการปรับปรุงพื้นที่ใช้สอย

การวิเคราะห์สภาพวัสดุปูพื้น และความสะอาดในการดูแลรักษา ผู้วิจัยจะนำข้อมูลเรื่องอายุของอาคารร่วมวิเคราะห์ในช่วงท้ายเพื่อหาข้อสรุปว่าวัสดุชนิดใดมีความเหมาะสมในการใช้งานในแต่ละพื้นที่ใช้สอยในแง่การดูแลรักษา

จากการทบทวนเอกสารเกี่ยวกับอาคารทั้ง 20 หลังที่มีพื้นที่ให้บริการรักษาพบข้อมูลเกี่ยวกับปีที่เปิดใช้งานตามตารางที่ 43 โดยมีอาคารจำนวน 15 หลัง ที่มีการปรับปรุงพื้นที่ใช้สอย

ตารางที่ 42 ปีที่เปิดใช้งานของอาคาร 20 หลัง

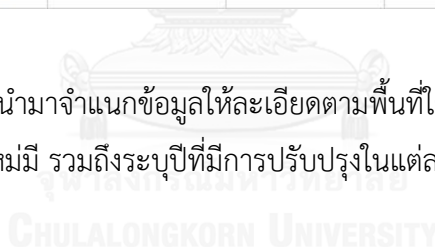
ลำดับ	อาคาร	ปีที่เปิดใช้งาน (พ.ศ.)
1	ตึกอุบัติเหตุ	2513*
2	ตึกผู้ป่วยนอก	2518*
3	ตึกสลากรีนแบ่ง	2516
4	ตึก10	2520*
5	หอพักพยาบาล 3	2515
6	ตึก 84 ปี	2522*
7	ตึกสยามินทร์	2527*
8	ตึก 72 ปี	2513*
9	ตึกศูนย์โรคหัวใจ	2541*
10	ตึกเจ้าฟ้ามหาจักรี	2544
11	ตึกอานันทมหิดล	2530*
12	ตึกจุฬาฯ	2523
13	ตึก 100 ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์	2543*
14	ตึกวิบูลย์รักษ์	2499
15	ตึกมหิตลวรานุสรณ์	2475*
16	ตึกอัมรินทร์	2528*
17	ตึกธนาคารไทยพาณิชย์	2498*
18	ตึกศรีสังวาลย์	2529*
19	ตึกศรีสังวาลย์ (ตึกเล็ก)	2528*
20	ตึกเฉลิมพระเกียรติ	2546*
	* = อาคารที่มีการปรับปรุงพื้นที่	

ในอาคารทั้ง 15 หลังที่มีการปรับปรุงพื้นที่เกี่ยวกับงานวัสดุปูพื้น มีโดยมีรายละเอียดตามตารางที่ 44
ตารางที่ 43 ปีที่เปิดใช้งานอาคาร และปีที่มีการปรับปรุงพื้นที่ของอาคาร 20 หลัง

ลำดับ	อาคาร	ปีที่เปิดใช้งาน (พ.ศ.)	ปีที่มีการปรับปรุงวัสดุปูพื้นในแต่ละพื้นที่ใช้สอย (พ.ศ.)			
			พื้นที่รักษาพิเศษ	พื้นที่หอผู้ป่วยใน	พื้นที่วินิจฉัยและรักษา	พื้นที่สนับสนุนทางคลินิก
1	ตึกอุบัติเหตุ	2513*	2555	2552	-	-
2	ตึกผู้ป่วยนอก	2518*	-	-	2550	2552
3	ตึกกลางกินแบ่ง	2516	-	-	-	-
4	ตึก 10	2520*	2557	-	-	-
5	หอพักพยาบาล 3	2515	-	-	-	-
6	ตึก 84 ปี	2522*	-	2550	-	-
7	ตึกสยามินทร์	2527*	2550	-	-	-
8	ตึก 72 ปี	2513*	-	2555, 2558	-	-
9	ตึกศูนย์โรคหัวใจ	2541*	2559	-	-	-
10	ตึกเจ้าฟ้ามหาจักรี	2544	-	-	-	-
11	ตึกอานันทมหิดล	2530*	-	2558	-	-
12	ตึกจุฑาธุช	2523	-	-	-	-
13	ตึก 100 ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์	2543*	-	2555	-	-
14	ตึกวิบูลย์รักษ์	2499	-	-	-	-
15	ตึกมทิดลวราวุธ	2475*	-	2525	-	-
16	ตึกอักษะภาส	2528*	2552	-	-	-
17	ตึกธนาคารไทยพาณิชย์	2498*	-	2530	-	-
18	ตึกศรีสังวาลย์	2529*	-	-	-	2549
19	ตึกศรีสังวาลย์ (ตึกเล็ก)	2528*	-	-	-	2549
20	ตึกเฉลิมพระเกียรติ	2546*	-	2553	-	-

* = อาคารที่มีการปรับปรุงพื้นที่

จากตารางที่ 44 นำมาจำแนกข้อมูลให้ละเอียดตามพื้นที่ใช้สอย โดยมีการระบุอายุของวัสดุ
เดิม และวัสดุที่ปรับปรุงใหม่มี รวมถึงระบุปีที่มีการปรับปรุงในแต่ละพื้นที่ใช้สอยไว้ตารางที่ 45 – 48
ดังนี้



1.พื้นที่การรักษาพิเศษ

โดยวัสดุปูพื้นที่ใช้มาตั้งแต่เปิดใช้งานอาคาร คือ หินขัดหล่อในที่ กระเบื้องยางชนิดแผ่น และ หินขัดชนิดแผ่นสำเร็จรูป วัสดุที่นำมาใช้ปรับปรุงใหม่ได้แก่ กระเบื้องยางชนิดม้วน

ตารางที่ 44 อายุวัสดุปูพื้นในพื้นที่การรักษาพิเศษ

อาคาร	วัสดุเดิม	พ.ศ.	วัสดุปรับปรุงใหม่	พ.ศ.
ตึกอุบัติเหตุ	หินขัดหล่อในที่	2513	กระเบื้องยางชนิดม้วน	2555
	กระเบื้องยางชนิดแผ่น	2513	-	-
ตึกผู้ป่วยนอก	หินขัดชนิดแผ่น	2518	-	-
ตึก10	-	-	กระเบื้องยางชนิดม้วน	2557
ตึกสยามินทร์	หินขัดหล่อในที่	2527	กระเบื้องยางชนิดม้วน	2550
	หินขัดชนิดแผ่น	2527	-	-
ตึกศูนย์โรคหัวใจ	-	-	กระเบื้องยางชนิดม้วน	2559
ตึกเจ้าฟ้ามหาจักรี	หินขัดหล่อในที่	2544	-	-
	กระเบื้องยางชนิดม้วน	2544	-	-
ตึก 100 ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์	หินขัดหล่อในที่	2543	-	-
ตึกอักษฎางค์	-	-	กระเบื้องยางชนิดม้วน	2552

2.พื้นที่หอผู้ป่วยใน

วัสดุปูพื้นที่ใช้มาตั้งแต่เปิดใช้งานอาคาร คือ ไม้ หินขัดหล่อในที่ กระเบื้องยางชนิดม้วน และ กระเบื้องยางชนิดแผ่น วัสดุที่นำมาใช้ปรับปรุงใหม่ได้แก่ กระเบื้องเซรามิค กระเบื้องยางชนิดม้วน และกระเบื้องยางชนิดแผ่น

ตารางที่ 45 อายุวัสดุปูพื้นในพื้นที่หอผู้ป่วยใน

หอผู้ป่วยใน				
อาคาร	วัสดุเดิม	พ.ศ.	วัสดุปรับปรุงใหม่	พ.ศ.
ตึกอุบัติเหตุ	หินขัดหล่อในที่	2513	กระเบื้องยางชนิดม้วน	2552
ตึกสลากกินแบ่ง	หินขัดหล่อในที่	2516	-	-
ตึก10	กระเบื้องยางชนิดแผ่น	2520	-	-
หอพักพยาบาล 3	กระเบื้องยางชนิดแผ่น	2515	-	-
ตึก 84 ปี	กระเบื้องยางชนิดแผ่น	2522	กระเบื้องยางชนิดม้วน	2550
ตึก 72 ปี	ไม้	2513	กระเบื้องเซรามิค	2558
	-	-	กระเบื้องยางชนิดม้วน	2555
ตึกศูนย์โรคหัวใจ	กระเบื้องยางชนิดม้วน	2541	-	-
ตึกเจ้าฟ้ามหาจักรี	หินขัดหล่อในที่	2544	-	-
	กระเบื้องยางชนิดม้วน	2544	-	-
ตึกอานันท์มหิตล	-	-	กระเบื้องยางชนิดม้วน	2558
ตึกจุฑาธุช	หินขัดหล่อในที่	2523	-	-
ตึก 100 ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์	-	-	กระเบื้องยางชนิดม้วน	2555
ตึกวิบูลย์รักษ์	หินขัดหล่อในที่	2499		
ตึกมหิตลวรานุสรณ์	หินขัดหล่อในที่	2475	กระเบื้องยางชนิดแผ่น	2525
ตึกอักษุศาสตร์	หินขัดหล่อในที่	2528	-	-
ตึกธนาคารไทยพาณิชย์	-	-	กระเบื้องยางชนิดแผ่น	2530
ตึกเฉลิมพระเกียรติ	กระเบื้องยางชนิดแผ่น	2546	กระเบื้องยางชนิดม้วน	2553

3.พื้นที่วินิจฉัยและรักษา

โดยวัสดุปูพื้นที่เข้ามาตั้งแต่เปิดใช้งานอาคาร คือ แกรนิต หินขัดหล่อในที่ และหินขัดชนิดแผ่นสำเร็จรูป วัสดุที่นำมาใช้ปรับปรุงใหม่ได้แก่ กระเบื้องยางชนิดม้วน

ตารางที่ 46 อายุวัสดุปูพื้นในพื้นที่วินิจฉัยและรักษา

พื้นที่วินิจฉัยและรักษา				
อาคาร	วัสดุเดิม	พ.ศ.	วัสดุปรับปรุงใหม่	พ.ศ.
ตึกอุบัติเหตุ	หินขัดชนิดแผ่น	2513	-	-
ตึกผู้ป่วยนอก	หินขัดหล่อในที่	2518	กระเบื้องยางชนิดม้วน	2550
ตึกศูนย์โรคหัวใจ	หินขัดหล่อในที่	2541	-	-
	กระเบื้องยางชนิดม้วน	2541	-	-
ตึกเจ้าฟ้ามหาจักรี	แกรนิต	2544	-	-
ตึกอักษุศาสตร์	หินขัดหล่อในที่	2546	-	-

4.พื้นที่สนับสนุนคลินิก

โดยวัสดุปูพื้นที่เข้ามาตั้งแต่เปิดใช้งานอาคาร คือ กระเบื้องยางชนิดม้วน วัสดุที่นำมาใช้ปรับปรุงใหม่ได้แก่ กระเบื้องเซรามิค กระเบื้องยางชนิดม้วน

ตารางที่ 47 อายุวัสดุปูพื้นในพื้นที่สนับสนุนคลินิก

พื้นที่สนับสนุนคลินิก				
อาคาร	วัสดุเดิม	พ.ศ.	วัสดุปรับปรุงใหม่	พ.ศ.
ตึกผู้ป่วยนอก	-	-	กระเบื้องเซรามิค	2552
ตึกสลากกินแบ่ง	กระเบื้องยางชนิดม้วน	2516	-	-
ตึกศรีสังวาลย์ (ตึกใหญ่)	-	-	กระเบื้องยางชนิดม้วน	2549
ตึกศรีสังวาลย์ (ตึกเล็ก)	-	-	กระเบื้องยางชนิดม้วน	2549
ตึกเฉลิมพระเกียรติ	กระเบื้องเซรามิค	2546	-	-

4.2 สรุปข้อมูล

สรุปประเภทพื้นที่ใช้สอยในแต่ละอาคาร

จากการสำรวจอาคารทั้ง 20 หลัง พบว่าแต่ละอาคารมีประเภทพื้นที่ใช้สอยแตกต่างกันโดยมีพื้นที่รักษาพิเศษ 8 อาคาร พื้นที่หอผู้ป่วยใน 16 อาคาร พื้นที่วินิจฉัยและรักษา 5 อาคาร และพื้นที่สนับสนุนคลินิก 5 อาคาร

ตารางที่ 48 สรุปพื้นที่ใช้สอยในแต่ละอาคาร

พื้นที่ใช้สอย		พื้นที่รักษาพิเศษ	พื้นที่หอผู้ป่วยใน	พื้นที่วินิจฉัยและบำบัดรักษา	พื้นที่สนับสนุนทางคลินิก
อาคาร					
1	ตึกอุบัติเหตุ	/	/	/	
2	ตึกผู้ป่วยนอก	/		/	/
3	ตึกสลากกินแบ่ง		/		/
4	ตึก10	/	/		
5	หอพักพยาบาล 3		/		
6	ตึก 84 ปี		/		
7	ตึกสยามินทร์	/			
8	ตึก 72 ปี		/		
9	ตึกศูนย์โรคหัวใจ	/	/	/	
10	ตึกเจ้าฟ้ามหาจักรี	/	/	/	
11	ตึกขานันทมหารัตน		/		
12	ตึกจุฬารัฐ		/		
13	ตึก 100 ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์	/	/		
14	ตึกวิบูลย์รักษ์		/		
15	ตึกมหิตลวรานุสรณ์		/		
16	ตึกอักษะภาคี	/	/	/	
17	ตึกธนาคารไทยพาณิชย์		/		
18	ตึกศรีสังวาลย์ (ตึกใหญ่)				/
19	ตึกศรีสังวาลย์ (ตึกเล็ก)				/
20	ตึกเฉลิมพระเกียรติ		/		/

สรุปวัสดุที่ใช้ในแต่ละพื้นที่ใช้สอย

จากการสำรวจเบื้องต้นในอาคารทั้ง 20 หลัง สามารถสรุปวัสดุปูพื้นที่ใช้ในโรงพยาบาลในพื้นที่ให้บริการการรักษา มีทั้งหมด 5 ชนิด คือ 1) หินแกรนิต 2) ไม้ 3) หินขัด โดยมีหินขัดชนิดหล่อในที่ และหินขัดชนิดแผ่นสำเร็จรูป 4) กระเบื้องเซรามิก และ 5) กระเบื้องยาง โดยมีชนิดม้วน และชนิดแผ่น

พื้นที่การรักษาพิเศษ ใช้วัสดุปูพื้น 4 ชนิด ได้แก่ 1) หินขัดหล่อในที่ 2) หินขัดชนิดแผ่นสำเร็จรูป 3) กระเบื้องยางชนิดม้วน และ 4) กระเบื้องยางชนิดแผ่น

พื้นที่ผู้ป่วยใน ใช้วัสดุปูพื้น 5 ชนิด ได้แก่ 1) ไม้ 2) หินขัดหล่อในที่ 3) กระเบื้อง 4) กระเบื้องยางชนิดม้วน และ 5) กระเบื้องยางชนิดแผ่น

พื้นที่วินิจฉัยและรักษา ใช้วัสดุปูพื้น 4 ชนิด ได้แก่ 1) หินแกรนิต 2) หินขัดชนิดหล่อในที่ 3) หินขัดชนิดแผ่นสำเร็จรูป และ 4) กระเบื้องยางชนิดม้วน

พื้นที่สนับสนุนคลินิก ใช้วัสดุปูพื้น 2 ชนิด ได้แก่ 1) กระเบื้องเซรามิก และ กระเบื้องยางชนิดม้วน)

ตารางที่ 49 สรุปวัสดุปูพื้นที่ใช้ในแต่ละพื้นที่ใช้สอย

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น						
	แกรนิต	ไม้	หินขัด		เซรามิก	กระเบื้องยาง	
			หล่อในที่	แผ่น		ม้วน	แผ่น
พื้นที่การรักษาพิเศษ	-	-	/	/	-	/	/
พื้นที่หอผู้ป่วยใน	-	/	/	-	/	/	/
พื้นที่วินิจฉัยและรักษา	/	-	/	/	-	/	-
พื้นที่สนับสนุนคลินิก	-	-	-	-	/	/	-

4.3 สภาพวัสดุปูพื้นจำแนกตามพื้นที่ใช้สอย

วิเคราะห์สภาพวัสดุปูพื้นแต่ละประเภทร่วมกับอายุอาคาร โดยการนำข้อมูลที่ได้จากการสำรวจ สังเกต และถ่ายภาพ มาวิเคราะห์เพื่อประเมินระดับสภาพวัสดุปูพื้นในแต่ละพื้นที่ใช้สอย โดยใช้วิธี Condition Index ตามที่ได้กำหนดไว้ ในบทที่ 1 โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.พื้นที่การรักษาพิเศษ

หินขัดหล่อในที่

มีการใช้ในอาคาร 3 หลัง เป็นวัสดุเดิมตั้งแต่เปิดใช้อาคาร มีสภาพดีถึงดีมาก

หินขัดชนิดแผ่นสำเร็จรูป

มีการใช้ในอาคาร 3 หลัง เป็นวัสดุเดิมตั้งแต่เปิดใช้อาคาร มีสภาพ ดี และทรุดโทรมมากบางพื้นที่

กระเบื้องยางชนิดม้วน

มีการใช้ในอาคาร 5 หลัง เป็นวัสดุปรับปรุงใหม่ทั้งหมด มีสภาพปานกลาง ถึงดี

กระเบื้องยางชนิดแผ่น

มีการใช้ในอาคาร 1 หลัง เป็นวัสดุเดิมตั้งแต่เปิดใช้อาคาร มีสภาพปานกลาง

ตารางที่ 50 สภาพวัสดุปูพื้นในพื้นที่การรักษาพิเศษ

อาคาร	วัสดุปูพื้น						
	แกรนิต	ไม้	หินขัด		เซรามิค	กระเบื้องยาง	
			หล่อในที่	แผ่น		ม้วน	แผ่น
อาคารอุบัติเหตุ	-	-	-	ดี	-	ดี*	ปานกลาง
อาคารผู้ป่วยนอก	-	-	-	ดี	-	-	-
อาคาร 10	-	-	-	-	-	ดีมาก*	-
อาคารสยามินทร์	-	-	ดี	ทรุดโทรมมาก	-	ปานกลาง*	-
อาคารศูนย์โรคหัวใจ	-	-	-	-	-	ดี*	-
อาคารเจ้าฟ้ามหาจักรี	-	-	ดีมาก	-	-	ดี*	-
อาคาร 100ปีพระศรี	-	-	ดีมาก	-	-	-	-
อาคารอักษฎางค์	-	-	-	-	-	ปานกลาง*	-

* = วัสดุที่ปรับปรุงใหม่

2.พื้นที่หอผู้ป่วยใน

ไม้

มีการใช้งานอาคาร 1 หลัง เป็นวัสดุเดิมตั้งแต่เปิดใช้อาคาร มีสภาพ ดี
หินขัดหล่อในที่

มีการใช้ใน อาคาร 7 หลัง เป็นวัสดุเดิมตั้งแต่เปิดใช้อาคาร มีสภาพ ดี ถึง ดีมาก
กระเบื้องเซรามิค

มีการใช้ในอาคาร 1 หลัง เป็นวัสดุปรับปรุงใหม่ มีสภาพทรุดโทรมมาก
กระเบื้องยางชนิดม้วน

มีการใช้ในอาคาร 8 หลัง เป็นวัสดุปรับปรุงใหม่ มีสภาพ ทรุดโทรมมาก ถึง ดีมาก
กระเบื้องยางชนิดแผ่น

มีการใช้ในอาคาร 6 หลัง เป็นวัสดุดั้งเดิม และปรับปรุงใหม่ ส่วนใหญ่มีสภาพปาน
กลาง

ตารางที่ 51 สภาพวัสดุปูพื้นในพื้นที่การรักษาพิเศษ

อาคาร	วัสดุปูพื้น						
	แกรนิต	ไม้	หินขัด		เซรามิค	กระเบื้องยาง	
			หล่อในที่	แผ่น		ม้วน	แผ่น
อาคารอุบัติเหตุ	-	-	ดี	-	-	ทรุดโทรมมาก*	-
อาคารสลากร	-	-	ดีมาก	-	-	-	-
อาคาร 10	-	-	-	-	-	-	ปานกลาง
หอพักพยาบาล3	-	-	-	-	-	-	ปานกลาง
อาคาร84ปี	-	-	-	-	-	ดี*	ดี
อาคาร72ปี	-	ดี	-	-	ทรุดโทรมมาก*	ดี*	-
อาคารศูนย์โรคหัวใจ	-	-	-	-	-	ดีมาก	-
อาคารเจ้าฟ้ามหาจักรี	-	-	ดี	-	-	ดี	-
อาคารอานันทมหิตล	-	-	-	-	-	ดีมาก*	-
จุฬาฯ	-	-	ดี	-	-	-	-
100ปีพระศรี	-	-	-	-	-	ดีมาก*	-
วิบูลย์รักษ์	-	-	ดีมาก	-	-	-	-
มหิตลวรานุสรณ์	-	-	ดีมาก	-	-	-	ปานกลาง*
อัยยวัฒน์	-	-	ดี	-	-	-	-
ธนาคารไทยพาณิชย์	-	-	-	-	-	-	ปานกลาง*
เฉลิมพระเกียรติ	-	-	-	-	-	ดี*	ปานกลาง
* = วัสดุที่ปรับปรุงใหม่							

3. พื้นที่วินิจฉัยและรักษา

หินแกรนิต

มีการใช้ในอาคาร 1 หลัง เป็นวัสดุเดิมตั้งแต่เปิดใช้อาคาร สภาพดีมาก

หินขัดหล่อในที่

มีการใช้ใน อาคาร 3 หลัง เป็นวัสดุเดิมตั้งแต่เปิดใช้อาคาร มีสภาพปานกลาง ถึง ดี

หินขัดชนิดแผ่นสำเร็จรูป

มีการใช้ในอาคาร 1 หลัง เป็นวัสดุเดิมตั้งแต่เปิดใช้อาคาร มีสภาพดี

กระเบื้องยางชนิดม้วน

มีการใช้ในอาคาร 2 หลัง เป็นวัสดุปรับปรุงใหม่ มีสภาพ ดีมาก

ตารางที่ 52 สภาพวัสดุปูพื้นในพื้นที่วินิจฉัยและรักษา

อาคาร	วัสดุปูพื้น						
	แกรนิต	ไม้	หินขัด		เซรามิค	กระเบื้องยาง	
			หล่อในที่	แผ่น		ม้วน	แผ่น
อาคารอุบัติเหตุ	-	-	-	ดี	-	-	-
อาคารผู้ป่วยนอก	-	-	ปานกลาง	-	-	ดีมาก*	-
อาคารศูนย์โรคหัวใจ	-	-	ดีมาก	-	-	ดีมาก*	-
อาคารเจ้าฟ้ามหาจักรี	ดีมาก	-	-	-	-	-	-
อักษุศาสตร์	-	-	ดี	-	-	-	-
* = วัสดุที่ปรับปรุงใหม่							

4. พื้นที่สนับสนุนคลินิก

กระเบื้องเซรามิค

มีการใช้ในอาคาร 2 หลัง เป็นวัสดุปรับปรุงใหม่ มีสภาพ ดีมาก

กระเบื้องยางชนิดม้วน

มีการใช้ในอาคาร 3 หลัง เป็นวัสดุปรับปรุงใหม่ มีสภาพ ดี ถึงปานกลาง

ตารางที่ 53 สภาพวัสดุปูพื้นในพื้นที่สนับสนุนคลินิก

อาคาร	วัสดุปูพื้น						
	แกรนิต	ไม้	หินขัด		เซรามิค	กระเบื้องยาง	
			หล่อในที่	แผ่น		ม้วน	แผ่น
อาคารผู้ป่วยนอก	-	-	-	-	ดีมาก*	-	-
อาคารสลากร	-	-	-	-	-	ปานกลาง	-
ศรีสังวาลย์ใหญ่	-	-	-	-	-	ดี*	-
ศรีสังวาลย์เล็ก	-	-	-	-	-	ปานกลาง*	-
เฉลิมพระเกียรติ	-	-	-	-	ดีมาก*	-	-
* = วัสดุที่ปรับปรุงใหม่							



4.4 ความสะดวกในการดูแลรักษา

จากการสอบถามผู้ดูแลรักษาความสะอาดในแต่ละพื้นที่ที่ใช้สอยพบว่า ความสะดวกในการทำ ความสะอาดสามารถแบ่งออกเป็น 3 ระดับได้แก่ ระดับการดูแลรักษาที่ง่าย หมายถึง สามารถทำความสะอาดให้วัสดุปูพื้นได้อย่างง่าย สามารถนำคราบสกปรกออกได้ด้วยขั้นตอนการทำทำความสะอาดปกติ อาทิ ดันฝุ่น มีอบพื้นปกติ ระดับการดูแลรักษาปานกลางคือ สามารถนำคราบ หรือรอยฝังลึกออกได้ แต่ต้องมีขั้นตอนการทำทำความสะอาดมากกว่าปกติ อาทิ การลอกผิววัสดุปูพื้น ขัด และเคลือบผิวพื้น และ ระดับการดูแลรักษาที่ยาก หมายถึง แทบไม่สามารถกำจัดคราบสกปรก หรือรอยฝังลึกได้ หรือสามารถกำจัดได้แต่ต้องอาศัยหลายขั้นตอน อีกทั้งการชำรุดของวัสดุจนทำให้การดูแลรักษาที่ยากขึ้น เช่นกัน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.พื้นที่การรักษาพิเศษ

หินขัดหล่อในที่ มีความสะดวกในการดูแลรักษาการดูแลรักษา ง่าย

หินขัดชนิดแผ่นสำเร็จรูป มีความสะดวกในการดูแลรักษาการดูแลรักษาปานกลาง และยาก

กระเบื้องยางชนิดม้วน มีความสะดวกในการดูแลรักษาการดูแลรักษา ปานกลาง

กระเบื้องยางชนิดแผ่น มีความสะดวกในการดูแลรักษาการดูแลรักษา ยาก

ตารางที่ 54 ความสะดวกในการดูแลวัสดุปูพื้นในพื้นที่การรักษาพิเศษ

วัสดุปูพื้น		อาคาร	ความสะดวกในการดูแล
หินขัด	ชนิดหล่อในที่	ตึกสยามินทร์	ง่าย
		ตึกเจ้าฟ้ามหาจักรี	ง่าย
		ตึก 100 ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์	ง่าย
	ชนิดแผ่น	ตึกอุบัติเหตุ	ปานกลาง
		ตึกผู้ป่วยนอก	ปานกลาง
		ตึกสยามินทร์	ยาก
กระเบื้องยาง	ชนิดม้วน	ตึกอุบัติเหตุ	ปานกลาง
		ตึก10	ง่าย
		ตึกสยามินทร์	ยาก
		ตึกศูนย์โรคหัวใจ	ปานกลาง
		ตึกเจ้าฟ้ามหาจักรี	ดี
		ตึกอักษฎางค์	ปานกลาง
	ชนิดแผ่น	ตึกอุบัติเหตุ	ยาก

2.พื้นที่หอผู้ป่วยใน

ไม้ มีความสะดวกในการดูแลรักษาการดูแลรักษา ง่าย

หินขัดชนิดหล่อในที่ มีความสะดวกในการดูแลรักษาการดูแลรักษา ง่าย

กระเบื้องเซรามิค มีความสะดวกในการดูแลรักษาการดูแลรักษา ยาก

กระเบื้องยางชนิดม้วน มีความสะดวกในการดูแลรักษาการดูแลรักษา ง่าย ปานกลางและยาก

กระเบื้องยางชนิดแผ่น มีความสะดวกในการดูแลรักษาการดูแลรักษา ปานกลางและยาก

ตารางที่ 55 ความสะดวกในการดูแลวัสดุปูพื้นในพื้นที่หอผู้ป่วยใน

วัสดุปูพื้น		อาคาร	ความสะดวกในการดูแล
ไม้		ตึก 72 ปี	ง่าย
หินขัด	ชนิดหล่อในที่	ตึกอุบัติเหตุ	ง่าย
		ตึกสลากกินแบ่ง	ง่าย
		ตึกเจ้าฟ้ามหาจักรี	ง่าย
		ตึกจุฑาธุช	ง่าย
		ตึกวิบูลย์สโมสร	ง่าย
		ตึกมหิตลวรานุสรณ์	ง่าย
		ตึกอัสสัมชัญ	ง่าย
กระเบื้องเซรามิค		ตึก 72 ปี	ยาก
กระเบื้องยาง	ชนิดม้วน	ตึกอุบัติเหตุ	ยาก
		ตึก 84 ปี	ปานกลาง
		ตึก 72 ปี	ปานกลาง
		ตึกศูนย์โรคหัวใจ	ง่าย
		ตึกเจ้าฟ้ามหาจักรี	ง่าย
		ตึกอานันทมหิตล	ง่าย
		ตึก 100 ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์	ง่าย
		ตึกเฉลิมพระเกียรติ	ง่าย
	ชนิดแผ่น	ตึก10	ยาก
		หอพักพยาบาล 3	ยาก
		ตึก 84 ปี	ปานกลาง
		ตึกมหิตลวรานุสรณ์	ปานกลาง
		ตึกธนาคารไทยพาณิชย์	ปานกลาง
		ตึกเฉลิมพระเกียรติ	ยาก

3. พื้นที่วินิจฉัยและรักษา

แกรนิต มีความสะดวกในการดูแลรักษาการดูแลรักษา ง่าย

หินขัดชนิดหล่อในที่ มีความสะดวกในการดูแลรักษาการดูแลรักษา ง่าย และปานกลาง

หินขัดชนิดแผ่นสำเร็จรูป มีความสะดวกในการดูแลรักษาการดูแลรักษา ปานกลาง

กระเบื้องยางชนิดม้วน มีความสะดวกในการดูแลรักษาการดูแลรักษา ง่าย

ตารางที่ 56 ความสะดวกในการดูแลวัสดุปูพื้นในพื้นที่วินิจฉัยและรักษา

วัสดุปูพื้น	อาคาร	ความสะดวกในการดูแล	
แกรนิต	ตึกเจ้าฟ้ามหาดจกรี	ง่าย	
หินขัด	ชนิดหล่อในที่	ตึกผู้ป่วยนอก	ปานกลาง
		ตึกศูนย์โรคหัวใจ	ง่าย
		ตึกอำนวยการ	ง่าย
	ชนิดแผ่น	ตึกอุบัติเหตุ	ปานกลาง
กระเบื้องยาง	ชนิดม้วน	ตึกผู้ป่วยนอก	ง่าย
		ตึกศูนย์โรคหัวใจ	ง่าย

4. พื้นที่สนับสนุนคลินิก

กระเบื้องเซรามิค มีความสะดวกในการดูแลรักษาการดูแลรักษา ง่าย

กระเบื้องยางชนิดม้วน มีความสะดวกในการดูแลรักษาการดูแลรักษา ง่าย และปานกลาง

ตารางที่ 57 ความสะดวกในการดูแลวัสดุปูพื้นในพื้นที่สนับสนุนคลินิก

วัสดุปูพื้น	อาคาร	ความสะดวกในการดูแล	
กระเบื้องเซรามิค	ตึกผู้ป่วยนอก	ง่าย	
	ตึกเฉลิมพระเกียรติ	ง่าย	
กระเบื้องยาง	ชนิดม้วน	ตึกสลากรีนแบ่ง	ปานกลาง
		ตึกศรีสังวาลย์ (ตึกใหญ่)	ง่าย
		ตึกศรีสังวาลย์ (ตึกเล็ก)	ปานกลาง

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา

ในบทนี้จะเป็นการสรุปผลของการศึกษาที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลทั้งการสำรวจ และ สอบถาม การทบทวนวรรณกรรมทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย รวมถึงบทวิเคราะห์ที่ในบทที่ 4 โดยจะ ทำการสรุปจะกล่าวถึงที่มาและความสำคัญที่ต้องทำการศึกษา วัตถุประสงค์หลัก ระเบียบวิธีวิจัย

วัสดุปูพื้น เป็นส่วนหนึ่งขององค์ประกอบอาคารที่มีผู้ใช้งานเกือบตลอดเวลา ดังนั้นการเลือก วัสดุปูพื้นในโรงพยาบาลจึงต้องมีมาตรฐานในการเลือกวัสดุปูพื้นที่ต้องคำนึงถึงความทนทาน การกัน เสียง ความปลอดภัย และความสะอาดในการทำมาสะอาด (Medical Facilities and Health Care,2011) ดังนั้นการศึกษานี้มีเป้าหมายเพื่อศึกษาถึงวัสดุปูพื้น ทั้งในแง่ของสภาพวัสดุ และการดูแล และรักษาเพื่อเป็นการทำความเข้าใจลักษณะทางกายภาพของวัสดุปูพื้นและความสะอาดการดูแล รักษาวัสดุปูพื้น โดยผู้วิจัยเลือกโรงพยาบาลศิริราชเป็นกรณีศึกษา เนื่องจากโรงพยาบาลศิริราชเป็น โรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่สุดแห่งหนึ่งในภูมิภาคเอเชียอาคเนย์ และเปิดให้บริการผู้ป่วยมาเป็นเวลา 129 ปี (มหาวิทยาลัยมหิดล, 2559) จึงมีศักยภาพในการศึกษา ประเภทวัสดุปูพื้นที่ใช้ สภาพของวัสดุ ปูพื้น และลักษณะงานดูแลรักษาวัสดุปูพื้นเพราะมีความหลากหลายทั้งในแง่ของพื้นที่ใช้งาน และ ความหลากหลายของช่วงอายุอาคาร

การศึกษานี้มีจุดประสงค์เพื่อ ศึกษา สภาพวัสดุปูพื้นในแต่ละพื้นที่ใช้สอย และศึกษาความ สะดวกในการดูแลรักษาวัสดุปูพื้น โดยขอบเขตการศึกษา จะทำการศึกษาเฉพาะอาคารใน โรงพยาบาลศิริราชที่มีพื้นที่ใช้งานเกี่ยวกับการให้บริการรักษาเท่านั้นจำนวน 20 หลัง การรวบรวม ข้อมูลสภาพวัสดุปูพื้นใช้วิธีการสำรวจ ถ่ายภาพ และจดบันทึก ส่วนความสะอาดในการดูแลรักษาวัสดุ ใช้วิธีการสอบถามจากหัวหน้าผู้ดูแลรักษาความสะอาดในแต่ละพื้นที่ใช้สอย

จากการศึกษาพบว่าในพื้นที่การใช้งานที่เป็นกรณีศึกษาพบวัสดุที่ถูกต้องใช้ทั้งหมด 5 ชนิด คือ 1) หินแกรนิต 2) ไม้ 3) หินขัด 4) กระเบื้องเซรามิก และ 5) กระเบื้องยาง

ในประเด็นเรื่องสภาพวัสดุปูพื้น จากการสำรวจพบว่าสภาพวัสดุปูพื้นแบ่งออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ดีมาก ดี ปานกลาง และทรุดโทรมมาก โดยภาพรวมวัสดุที่มีสภาพดีมากที่สุดแต่ไม่มีความเสื่อม ปรากฏคือหินแกรนิต วัสดุที่ภาพรวมอยู่ในสภาพที่ดีคือหิน ไม้ ขัดชนิดหล่อในที่ กระเบื้องยางชนิด ม้วน วัสดุที่มีสภาพปานกลาง ได้แก่ กระเบื้องยางชนิดแผ่น และวัสดุที่มีสภาพทรุดโทรมมากได้แก่ กระเบื้องเซรามิก และหินขัดชนิดแผ่นสำเร็จรูป แต่สภาพระดับทรุดโทรมมากของทั้งสองวัสดุนี้

เกิดขึ้นเป็นเฉพาะบางพื้นที่ใช้สอย โดยกระเบื้องเซรามิกจะมีสภาพแย่ในพื้นที่ใช้งานของผู้ป่วยใน แต่มีสภาพดีมากในพื้นที่สนับสนุนทางคลินิก เช่นเดียวกับหินขัดชนิดแผ่นสำเร็จรูปที่มีสภาพดีในพื้นที่ฝ่ายวินิจฉัยและรักษาแต่มีสภาพทรุดโทรมมากในพื้นที่การรักษาพิเศษ

ในด้านความสะดวกในการดูแลรักษา แบ่งออกเป็น 3 คือ ระดับดูแลรักษาง่าย ปานกลาง และยากตามลำดับ โดยภาพรวมวัสดุที่ดูแลง่าย ได้แก่ หินแกรนิต หินขัดหล่อในที่ วัสดุที่ความสะดวกในการดูแลปานกลาง ได้แก่ กระเบื้องยางชนิดม้วน วัสดุที่ความยากในการดูแลยากคือ หินขัดชนิดแผ่นสำเร็จรูป และกระเบื้องยางชนิดแผ่น

นอกจากนี้ได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกันระหว่างประเด็นเรื่อง สภาพวัสดุปูพื้น กับความสะดวกในการดูแลรักษา ร่วมกันเพื่ออภิปรายผลในแต่ละพื้นที่ใช้สอย ดังนี้

1. พื้นที่การรักษาพิเศษ

หินขัดชนิดหล่อในที่ เป็นวัสดุเดิมที่ใช้ตั้งแต่เปิดใช้อาคาร มีสภาพดี ถึงดีมาก การดูแลรักษาง่าย หินขัดชนิดแผ่นสำเร็จรูปมีสภาพทรุดโทรมมาก ถึงดี การดูแลรักษาปานกลาง ถึงยาก กระเบื้องยางชนิดม้วน มีสภาพดี แต่ในช่วงเวลาที่สั้นกว่ากว่าหินขัดชนิดหล่อในที่ที่มีสภาพปานกลางในบางพื้นที่ การดูแลรักษายาก ปานกลาง และง่าย กระเบื้องยางชนิดแผ่น มีสภาพปานกลาง และดูแลรักษายาก

ตารางที่ 58 สรุปพื้นที่การรักษาพิเศษ

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น		สภาพวัสดุ	ความสะดวกในการดูแล
พื้นที่การรักษาพิเศษ	หินขัด	ชนิดหล่อในที่	ดีมาก	ง่าย
			ดี	ง่าย
		ชนิดแผ่น	ดี	ปานกลาง
			ทรุดโทรมมาก	ยาก
	กระเบื้องยาง	ชนิดม้วน	ดีมาก*	ง่าย
			ดี*	ปานกลาง
			ปานกลาง*	ยาก
		ชนิดแผ่น	ปานกลาง	ยาก
* = วัสดุที่ปรับปรุงใหม่				

2. พื้นที่ห่อผู้ป่วยใน

วัสดุไม้ มีสภาพดี และดูแลรักษาง่าย หินขัดชนิดหล่อในที่ มีสภาพดีมาก ถึงดี การดูแลรักษาง่าย กระเบื้องเซรามิกเป็นวัสดุที่ปรับปรุงใหม่ แต่มีสภาพทรุดโทรมมาก และดูแลรักษายาก กระเบื้องยางชนิดม้วนทุกพื้นที่เป็นวัสดุปรับปรุงใหม่ จึงมีสภาพดีมาก ดี แต่มีสภาพทรุดโทรมมากบางพื้นที่ การดูแลรักษาง่าย ง่าย ปานกลาง และยากตามลำดับ กระเบื้องยางชนิดแผ่น มีสภาพปานกลาง การดูแลรักษาปานกลาง และยากตามลำดับ

ตารางที่ 59 สรุปพื้นที่ห่อผู้ป่วยใน

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุพื้น	สภาพวัสดุ	ความสะดวกในการดูแล	
พื้นที่ห่อผู้ป่วยใน	ไม้	ดี	ง่าย	
	หินขัดชนิดหล่อในที่	ดีมาก	ง่าย	
		ดี	ง่าย	
	กระเบื้องเซรามิก	ทรุดโทรมมาก*	ยาก	
	กระเบื้องยาง	ชนิดม้วน	ดีมาก*	ง่าย
			ดี*	ปานกลาง
			ดี	ง่าย
			ทรุดโทรมมาก*	ยาก
		ชนิดแผ่น	ปานกลาง*	ปานกลาง
			ปานกลาง	ยาก
* = วัสดุที่ปรับปรุงใหม่				

3. พื้นที่วินิจฉัยและรักษา

หินแกรนิตเป็นวัสดุเดิมตั้งแต่เปิดใช้อาคารที่มีสภาพดีมาก และดูแลรักษาง่าย หินขัดหล่อในที่ มีสภาพดีมาก ดี และปานกลาง การดูแลรักษาง่าย และปานกลาง หินขัดชนิดแผ่นสำเร็จรูป สภาพปานกลาง และความสะอาดในการดูแลรักษาวัสดุปานกลาง กระเบื้องยางชนิดม้วน สภาพดีมาก และดูแลรักษาง่าย

ตารางที่ 60 สรุปพื้นที่วินิจฉัยและรักษา

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	สภาพวัสดุ	ความสะดวกในการดูแล	
พื้นที่วินิจฉัยและรักษา	หินแกรนิต	ดีมาก	ง่าย	
	หินขัด	ดีมาก	ง่าย	
		ชนิดหล่อในที่	ดี	ง่าย
			ปานกลาง	ปานกลาง
	ชนิดแผ่น	ดี	ปานกลาง	
	กระเบื้องยางชนิดม้วน	ดีมาก*	ง่าย	

* = วัสดุที่ปรับปรุงใหม่

4. พื้นที่สนับสนุนคลินิก

กระเบื้องเซรามิกที่พบเป็นวัสดุปรับปรุงใหม่ มีสภาพดีมาก และดูแลรักษาง่าย แต่กระเบื้องยางชนิดม้วนที่เป็นวัสดุปรับปรุงใหม่มีสภาพปานกลาง และความสะดวกในการดูแลรักษาปานกลาง

ตารางที่ 61 สรุปพื้นที่สนับสนุนคลินิก

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	สภาพวัสดุ	ความสะดวกในการดูแล
พื้นที่สนับสนุนคลินิก	กระเบื้องเซรามิก	ดีมาก*	ง่าย
	กระเบื้องยางชนิดม้วน	ดีมาก*	ง่าย
		ปานกลาง	ปานกลาง
		ปานกลาง*	ปานกลาง

* = วัสดุที่ปรับปรุงใหม่



รายการอ้างอิง

Meuser, P. (2011). Construction and Design Manual Medical Facilities and Health Care. Hongkong, Tiger Printer.

Uzaraski, D. R., et al, (1990). "Development of the BUILDER Engineering Management System for BUILDING Maintenance." Decision and Concept Report.

เฉลิม สุจริต (2543). วัสดุการก่อสร้างสถาปัตยกรรม. กรุงเทพฯ, ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ณัฐวดี อยู่เรือนงาม (2558). วัสดุปูพื้นสำหรับโครงการคอมมูนิตีมอลล์. คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาสถาปัตยกรรม.

พงศ์พันธ์ วรสุนทรโรสถ และวรวงศ์ วรสุนทรโรสถ (2556). วัสดุการก่อสร้าง. กรุงเทพฯ, บริษัท ซีเอ็ดยูเคชั่น จำกัด (มหาชน).

วรยุทธ กุลลิมา (2557). กระบวนการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาล: กรณีศึกษา 6 โรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร. สาขาวิชาสถาปัตยกรรม ภาควิชาสถาปัตยกรรมศาสตร์ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. หลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต.

เสรีชัย โชติพานิช (2553). การบริหารทรัพยากรกายภาพ: หลักการและทฤษฎี. กรุงเทพมหานคร, โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อวยชัย วุฒิไชษิต (2551). การออกแบบโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร, สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.



ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.

วันที่สัมมนา:

อาคาร:

จำนวนผู้ให้สัมมนา:

ตำแหน่งผู้ให้สัมมนา:

พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	รายละเอียดการสัมมนา	ระดับความสะดวกในการดูแลรักษา

ภาคผนวก ข.

วันที่สัมภาษณ์:	10/3/2017						
อาคาร:	อุบัติเหตุ						
จำนวนผู้ให้สัมภาษณ์:	6 คน						
ตำแหน่งผู้ให้สัมภาษณ์:	หัวหน้าผู้ดูแลความสะอาด และแม่บ้าน						
พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	รายละเอียดการสัมภาษณ์	ระดับความสะอาดในการดูแลรักษา				
การรักษาพิเศษ	หินขัดชนิดแผ่น	: กำจัดคราบสกปรกฝังลึกได้แต่มีหลายขั้นตอน : กำจัดคราบสกปรกฝังลึกตามร่องได้แต่มีหลายขั้นตอน	ปานกลาง				
	กระเบื้องยางแผ่น	: กำจัดคราบสกปรกฝังลึกตามร่องได้แต่มีหลายขั้นตอน	ปานกลาง				
	กระเบื้องยางชนิดม้วน	: กำจัดคราบสกปรกฝังลึกได้แต่มีหลายขั้นตอน : ใช้อุปกรณ์หรือรอบในการทำความสะอาดมากกว่าปกติ	ปานกลาง				
ห่อผู้ป่วยใน	หินขัดหล่อในที่	: ทำให้สะอาดได้ง่าย ขึ้นตอนน้อย	ง่าย				
	กระเบื้องยางชนิดม้วน	: วัสดุไม่ทนต่อการดูแลรักษา : วัสดุชำรุด	ยาก				
วินิจฉัยและรักษา	หินขัดชนิดแผ่น	: กำจัดคราบสกปรกฝังลึกตามร่องได้แต่มีหลายขั้นตอน	ปานกลาง				

วันที่สัมภาษณ์:	10/3/2017						
อาคาร:	ผู้ป่วยนอก						
จำนวนผู้ให้สัมภาษณ์:	6 คน						
ตำแหน่งผู้ให้สัมภาษณ์:	หัวหน้าผู้ดูแลความสะอาด และแม่บ้าน						
พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	รายละเอียดการสัมภาษณ์	ระดับความสะอาดในการดูแลรักษา				
การรักษาพิเศษ	หินขัดชนิดแผ่น	: กำจัดคราบสกปรกฝังลึกตามร่องได้แต่มีหลายขั้นตอน	ปานกลาง				
		: ใช้อุปกรณ์หรือรอบในการทำความสะอาดมากกว่าปกติ					
วินิจฉัยและรักษา	หินขัดหล่อในที่	: กำจัดคราบสกปรกฝังลึกได้แต่มีหลายขั้นตอน	ปานกลาง				
	กระเบื้องยางชนิดม้วน	: ทำให้สะอาดได้ง่าย ขึ้นตอนน้อย	ง่าย				
สนับสนุนทางคลินิก	กระเบื้องเซรามิค	: ทำให้สะอาดได้ง่าย ขึ้นตอนน้อย	ง่าย				

วันที่สัมมนา:	10/3/2017						
อาคาร:	อาคาร10						
จำนวนผู้ให้สัมมนา:	4 คน						
ตำแหน่งผู้ให้สัมมนา:	หัวหน้าผู้ดูแลความสะอาด และแม่บ้าน						
พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	รายละเอียดการสัมมนา				ระดับความสะดวกในการดูแลรักษา	
การรักษาทิศ	กระเบื้องยางชนิดม้วน	: ทำให้สะอาดได้ง่าย ขึ้นตอนน้อย				ง่าย	
หอดูป่วยใน	กระเบื้องยางชนิดแผ่น	: กำจัดคราบสกปรกฝังลึกไม่ได้ : วัสดุไม่ทนต่อการดูแลรักษา				ยาก	

วันที่สัมมนา:	10/3/2017						
อาคาร:	หอพักพยาบาล3						
จำนวนผู้ให้สัมมนา:	2คน						
ตำแหน่งผู้ให้สัมมนา:	หัวหน้าผู้ดูแลความสะอาด และแม่บ้าน						
พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	รายละเอียดการสัมมนา				ระดับความสะดวกในการดูแลรักษา	
หอดูป่วยใน	กระเบื้องยางชนิดแผ่น	: กำจัดคราบสกปรกฝังลึกไม่ได้ : กำจัดคราบสกปรกฝังลึกตามร่องไม่ได้ : วัสดุไม่ทนต่อการดูแลรักษา				ยาก	

วันที่สัมมนา:	10/3/2017						
อาคาร:	สลากรีนแบ่ง						
จำนวนผู้ให้สัมมนา:	4 คน						
ตำแหน่งผู้ให้สัมมนา:	หัวหน้าผู้ดูแลความสะอาด และแม่บ้าน						
พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	รายละเอียดการสัมมนา				ระดับความสะดวกในการดูแลรักษา	
พื้นที่หอดูป่วยใน	หินขัดหล่อในที่	: คราบสกปรกฝังลึกกำจัดออกได้ง่าย				ง่าย	
สนับสนุนคลินิก	กระเบื้องยางชนิดม้วน	: กำจัดคราบสกปรกฝังลึกได้แต่มีหลายขั้นตอน : ใช้อุปกรณ์หรือรอบในการทำความสะอาดมากกว่าปกติ				ปานกลาง	

วันที่สัมภาษณ์:	10/3/2017						
อาคาร:	84 ปี						
จำนวนผู้ให้สัมภาษณ์:	2 คน						
ตำแหน่งผู้ให้สัมภาษณ์:	หัวหน้าผู้ดูแลความสะอาด และแม่บ้าน						
พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	รายละเอียดการสัมภาษณ์				ระดับความสะดวกในการดูแลรักษา	
ห้องผู้ป่วยใน	กระเบื้องยางชนิดม้วน	: กำจัดคราบสกปรกฝังลึกได้แต่มีหลายขั้นตอน				ปานกลาง	
	กระเบื้องยางชนิดแผ่น	: กำจัดคราบสกปรกฝังลึกได้แต่มีหลายขั้นตอน				ปานกลาง	
		: กำจัดคราบสกปรกฝังลึกตามร่องได้แต่มีหลายขั้นตอน					
วันที่สัมภาษณ์:	17/3/2017						
อาคาร:	สยามินทร์						
จำนวนผู้ให้สัมภาษณ์:	2 คน						
ตำแหน่งผู้ให้สัมภาษณ์:	หัวหน้าผู้ดูแลความสะอาด และแม่บ้าน						
พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	รายละเอียดการสัมภาษณ์				ระดับความสะดวกในการดูแลรักษา	
การรักษาพิเศษ	หินขัดหล่อในที่	: ครอบสกปรกฝังลึกกำจัดออกได้ง่าย				ง่าย	
	หินขัดชนิดแผ่น	: วัสดุชำรุด				ยาก	
	กระเบื้องยางชนิดม้วน	: กำจัดคราบสกปรกฝังลึกไม่ได้ : วัสดุไม่ทนต่อการดูแลรักษา				ยาก	
วันที่สัมภาษณ์:	17/3/2017						
อาคาร:	72 ปี						
จำนวนผู้ให้สัมภาษณ์:	2คน						
ตำแหน่งผู้ให้สัมภาษณ์:	หัวหน้าผู้ดูแลความสะอาด และแม่บ้าน						
พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	รายละเอียดการสัมภาษณ์				ระดับความสะดวกในการดูแลรักษา	
ห้องผู้ป่วยใน	ไม้	: ทำให้สะอาดได้ง่าย ขั้นตอนน้อย				ง่าย	
	กระเบื้องเซรามิค	: วัสดุชำรุด				ยาก	
		: วัสดุเปียกชื้น					
กระเบื้องยางชนิดม้วน	: กำจัดคราบสกปรกฝังลึกได้แต่มีหลายขั้นตอน : ใช้อุปกรณ์หรืออบในการทำความสะอาดมากกว่าปกติ				ปานกลาง		

วันที่สัมภาษณ์:	17/3/2017							
อาคาร:	ศูนย์โรคหัวใจ							
จำนวนผู้ให้สัมภาษณ์:	6คน							
ตำแหน่งผู้ให้สัมภาษณ์:	หัวหน้าผู้ดูแลความสะอาด และแม่บ้าน							
พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	รายละเอียดการสัมภาษณ์						ระดับความสะดวกในการดูแลรักษา
การรักษาพิเศษ	กระเบื้องยางชนิดม้วน	: กำจัดคราบสกปรกฝังลึกได้แต่มีหลายขั้นตอน : ใช้อุปกรณ์หรือรอบในการทำความสะอาดมากกว่าปกติ						ปานกลาง
หอดูผู้ป่วยใน	กระเบื้องยางชนิดม้วน	: ทำให้สะอาดได้ง่าย ขึ้นตอนน้อย						ง่าย
วินิจฉัยและรักษา	หินขัดหล่อในที่	: คราบสกปรกฝังลึกกำจัดออกได้ง่าย						ง่าย
	กระเบื้องยางชนิดม้วน	: ทำให้สะอาดได้ง่าย ขึ้นตอนน้อย						ง่าย



วันที่สัมภาษณ์:	17/3/2017							
อาคาร:	เจ้าฟ้ามหาจักรี							
จำนวนผู้ให้สัมภาษณ์:	6คน							
ตำแหน่งผู้ให้สัมภาษณ์:	หัวหน้าผู้ดูแลความสะอาด และแม่บ้าน							
พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	รายละเอียดการสัมภาษณ์						ระดับความสะดวกในการดูแลรักษา
การรักษาพิเศษ	กระเบื้องยางชนิดม้วน	: ทำให้สะอาดได้ง่าย ขึ้นตอนน้อย						ง่าย
หอดูผู้ป่วยใน	หินขัดหล่อในที่	: คราบสกปรกฝังลึกกำจัดออกได้ง่าย						ง่าย
	กระเบื้องยางชนิดม้วน	: ทำให้สะอาดได้ง่าย ขึ้นตอนน้อย						ง่าย
วินิจฉัยและรักษา	หินแกรนิต	: ทำให้สะอาดได้ง่าย ขึ้นตอนน้อย						ง่าย

วันที่สัมภาษณ์:	17/3/2017							
อาคาร:	อานันทมหิตล							
จำนวนผู้ให้สัมภาษณ์:	2 คน							
ตำแหน่งผู้ให้สัมภาษณ์:	หัวหน้าผู้ดูแลความสะอาด และแม่บ้าน							
พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	รายละเอียดการสัมภาษณ์						ระดับความสะดวกในการดูแลรักษา
หอดูผู้ป่วยใน	กระเบื้องยางชนิดม้วน	: ทำให้สะอาดได้ง่าย ขึ้นตอนน้อย						ง่าย

วันที่สัมภาษณ์:	17/3/2017						
อาคาร:	จุฬาลงกรณ์						
จำนวนผู้ให้สัมภาษณ์:	2 คน						
ตำแหน่งผู้ให้สัมภาษณ์:	หัวหน้าผู้ดูแลความสะอาด และแม่บ้าน						
พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	รายละเอียดการสัมภาษณ์				ระดับความสะดวกในการดูแลรักษา	
ห้องผู้ป่วยใน	หินขัดหล่อในที่	: ทำให้สะอาดได้ง่าย ขึ้นตอนน้อย				ง่าย	

วันที่สัมภาษณ์:	17/3/2017						
อาคาร:	100ปี พระศรีฯ						
จำนวนผู้ให้สัมภาษณ์:	4 คน						
ตำแหน่งผู้ให้สัมภาษณ์:	หัวหน้าผู้ดูแลความสะอาด และแม่บ้าน						
พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	รายละเอียดการสัมภาษณ์				ระดับความสะดวกในการดูแลรักษา	
การรักษาพิเศษ	หินขัดหล่อในที่	: ทำให้สะอาดได้ง่าย ขึ้นตอนน้อย				ง่าย	
ห้องผู้ป่วยใน	กระเบื้องยางชนิดม้วน	: คราบสกปรกฝังลึกกำจัดออกได้ง่าย				ง่าย	

วันที่สัมภาษณ์:	23/3/2017						
อาคาร:	วิบูลย์รักษ์						
จำนวนผู้ให้สัมภาษณ์:	2 คน						
ตำแหน่งผู้ให้สัมภาษณ์:	หัวหน้าผู้ดูแลความสะอาด และแม่บ้าน						
พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	รายละเอียดการสัมภาษณ์				ระดับความสะดวกในการดูแลรักษา	
ห้องผู้ป่วยใน	หินขัดหล่อในที่	: ทำให้สะอาดได้ง่าย ขึ้นตอนน้อย				ง่าย	
		: คราบสกปรกฝังลึกกำจัดออกได้ง่าย					

วันที่สัมภาษณ์:	23/3/2017						
อาคาร:	มหิตลวราวุธ						
จำนวนผู้ให้สัมภาษณ์:	2 คน						
ตำแหน่งผู้ให้สัมภาษณ์:	หัวหน้าผู้ดูแลความสะอาด และแม่บ้าน						
พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	รายละเอียดการสัมภาษณ์				ระดับความสะดวกในการดูแลรักษา	
ห้องผู้ป่วยใน	หินขัดหล่อในที่	: ทำให้สะอาดได้ง่าย ขึ้นตอนน้อย				ง่าย	
	กระเบื้องยางชนิดแผ่น	: กำจัดคราบสกปรกฝังลึกได้แต่มีหลายชั้นตอน				ปานกลาง	
		: กำจัดคราบสกปรกฝังลึกตามร่องได้แต่มีหลายชั้นตอน					

วันที่สัมมนา:	23/3/2017						
อาคาร:	อัสสัมชัญ						
จำนวนผู้ให้สัมมนา:	6 คน						
ตำแหน่งผู้ให้สัมมนา:	หัวหน้าผู้ดูแลความสะอาด และแม่บ้าน						
พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	รายละเอียดการสัมมนา				ระดับความสะอาดในการดูแลรักษา	
การรักษาพิเศษ	กระเบื้องยางชนิดม้วน	: กำจัดคราบสกปรกฝังลึกได้แต่มีหลายขั้นตอน				ปานกลาง	
		: ใช้อุปกรณ์หรือรอบในการทำความสะอาดมากกว่าปกติ					
		: วัสดุไม่ทนต่อการดูแลรักษา					
หอดูป่วยใน	หินขัดหล่อในที่	: ทำให้สะอาดได้ง่าย ขั้นตอนน้อย				ง่าย	
วินิจฉัยและรักษา	หินขัดหล่อในที่	: ทำให้สะอาดได้ง่าย ขั้นตอนน้อย				ง่าย	



วันที่สัมมนา:	23/3/2017						
อาคาร:	ธนาคารไทยพาณิชย์						
จำนวนผู้ให้สัมมนา:	2 คน						
ตำแหน่งผู้ให้สัมมนา:	หัวหน้าผู้ดูแลความสะอาด และแม่บ้าน						
พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	รายละเอียดการสัมมนา				ระดับความสะอาดในการดูแลรักษา	
หอดูป่วยใน	กระเบื้องยางชนิดแผ่น	: ทำให้สะอาดได้ง่าย ขั้นตอนน้อย				ปานกลาง	
		: คราบสกปรกฝังลึกกำจัดออกได้ง่าย					
วันที่สัมมนา:	23/3/2017						
อาคาร:	ศรีสังวาลย์ (ตึกใหญ่)						
จำนวนผู้ให้สัมมนา:	2 คน						
ตำแหน่งผู้ให้สัมมนา:	หัวหน้าผู้ดูแลความสะอาด และแม่บ้าน						
พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	รายละเอียดการสัมมนา				ระดับความสะอาดในการดูแลรักษา	
สนับสนุนคลินิก	กระเบื้องยางชนิดม้วน	: ทำให้สะอาดได้ง่าย ขั้นตอนน้อย				ง่าย	

วันที่สัมมนา:	23/3/2017						
อาคาร:	ศรีสังวาลย์ (ตึกเล็ก)						
จำนวนผู้ให้สัมมนา:	2 คน						
ตำแหน่งผู้ให้สัมมนา:	หัวหน้าผู้ดูแลความสะอาด และแม่บ้าน						
พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	รายละเอียดการสัมมนา				ระดับความสะอาดในการดูแลรักษา	
สนับสนุนคลินิก	กระเบื้องยางชนิดม้วน	: กำจัดคราบสกปรกฝังลึกได้แต่มีหลายขั้นตอน				ปานกลาง	
		: กำจัดรอยขีดข่วนฝังลึกได้แต่มีหลายขั้นตอน					
		: วัสดุไม่ทนต่อการดูแลรักษา					

วันที่สัมภาษณ์:	23/3/2017							
อาคาร:	เฉลิมพระเกียรติ							
จำนวนผู้ให้สัมภาษณ์:	4 คน							
ตำแหน่งผู้ให้สัมภาษณ์:	หัวหน้าผู้ดูแลความสะอาด และแม่บ้าน							
พื้นที่ใช้สอย	วัสดุปูพื้น	รายละเอียดการสัมภาษณ์						ระดับความสะดวกในการดูแลรักษา
ห้องผู้ป่วยใน	กระเบื้องยางชนิดม้วน	: กำจัดคราบสกปรกฝังลึกได้แต่มีหลายชั้นตอน						ง่าย
	กระเบื้องยางชนิดแผ่น	: กำจัดคราบสกปรกฝังลึกตามร่องไม่ได้						ยาก
		: วัสดุไม่ทนต่อการดูแลรักษา						
สนับสนุนคลินิก	กระเบื้องขรามิค	: กำจัดคราบสกปรกฝังลึกไม่ได้						ง่าย
		: ทำให้สะอาดได้ง่าย ชั้นตอนน้อย						



ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ชื่อ-สกุล: นาย พัดยศ กิตติสิน

วัน/เดือน/ปีเกิด: 27 เมษายน 2535

การศึกษา ระดับปริญญาตรี คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ และการผังเมือง
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สาขาสถาปัตยกรรมภายใน ปีการศึกษา 2557

เข้าศึกษาหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสถาปัตยกรรม คณะ
สถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ภาคปลายปีการศึกษา 2559

Email: pk41owen@gmail.com

