

กระบวนการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาล : กรณีศึกษา 6 โรงพยาบาลใน
กรุงเทพมหานคร



นายวรยุทธ กุลลิมา

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

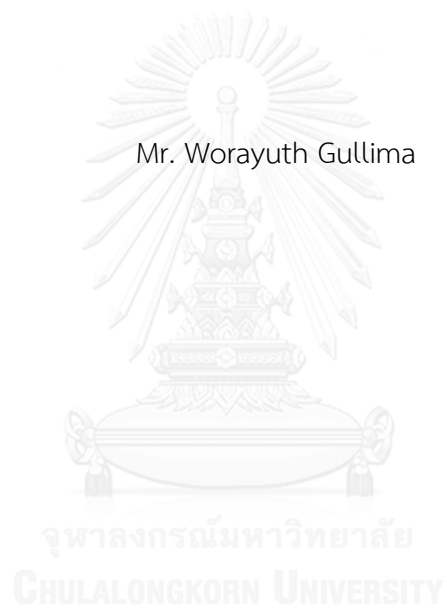
คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2557

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CLEANING PROCESS IN HOSPITAL : 6 CASE STUDIES IN BANGKOK

Mr. Worayuth Gullima



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 2014

Copyright of Chulalongkorn University

วรุญช กุลลิมา : กระบวนการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาล : กรณีศึกษา 6 โรงพยาบาลใน กรุงเทพมหานคร (CLEANING PROCESS IN HOSPITAL : 6 CASE STUDIES IN BANGKOK) อ.ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์หลัก: รศ. ดร. เสริชย์ โชติพานิช, หน้า.

โรงพยาบาลเป็นสถานที่รักษาพยาบาลผู้ป่วยด้วยโรคติดต่อและไม่ติดต่อ และมีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลในหลาย ๆ ด้าน จึงต้องตระหนักถึงปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลซึ่งประกอบด้วยหลายปัจจัย หนึ่งในปัจจัยเหล่านั้นคือการรักษาสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลให้มีความสะอาดในการให้บริการ สะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อย โดยงานทำความสะอาดถือเป็นงานบริการอาคารระดับพื้นฐานที่พบได้ทุกอาคาร และมีหน้าที่หลักคือการทำพื้นที่ในความรับผิดชอบมีความสะอาดและพร้อมใช้งานอยู่เสมอ โดยสิ่งที่ต้องคำนึงถึงในการปฏิบัติงานทำความสะอาด คือ วิธีการปฏิบัติที่เหมาะสม ดังนั้น การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการทำความสะอาด องค์ประกอบการทำความสะอาด และคุณภาพความสะอาดที่โรงพยาบาลต้องการ การศึกษานี้ใช้แนวทางศึกษาแบบหลายกรณีศึกษา (Multi case study) โดยกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ได้กลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์การศึกษา จำนวน 6 กรณีศึกษา ได้แก่ ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์ โรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราช การุณย์ โรงพยาบาลรามาริบัติ และโรงพยาบาลพระรามเก้า โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสืบค้นเอกสาร สัมภาษณ์ และสังเกต จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์และอภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่ากระบวนการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาล ประกอบด้วยขั้นตอนการปฏิบัติงานซึ่งมีจำนวนและลำดับขั้นตอนแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ มีกิจกรรมหลักและกิจกรรมรองที่พบในกระบวนการทำความสะอาด ได้แก่ เก็บขยะ ปลดมาบ่งส่งซัก ถ้างถังขยะ ทำความสะอาดระเบียบ เช็ดผ้าม่านและผ้าเปดาน เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน เช็ดกระจก เช็ดทำความสะอาดเตียง เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ ทำความสะอาดเครื่องใช้ไฟฟ้า ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ ซัดอ่างล้างมือ ดันฝุ่น และมือบ่งพื้น รวม 14 งาน โดยกระบวนการทำความสะอาดแต่ละพื้นที่ประกอบด้วยงานทำความสะอาดพื้นฐาน จำนวน 4 งาน ได้แก่ เก็บขยะ เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ ดันฝุ่น และมือบ่งพื้น โดยพบพื้นที่บริการผู้ป่วยส่วนผู้ป่วยในพื้นที่ห้องพักผู้ป่วยทั่วไป และห้องพักผู้ป่วยติดเชื่อมมีขั้นตอนการทำความสะอาดมากที่สุด จำนวน 12 ขั้นตอน ส่วนพื้นที่บริการผู้ป่วยส่วนผู้ป่วยนอกพื้นที่ห้องเจาะเลือดมีขั้นตอนการทำความสะอาดน้อยที่สุด จำนวน 5 ขั้นตอน เหตุปัจจัยมาจากพื้นที่บริการผู้ป่วยแต่ละพื้นที่นั้นมีจุดทำความสะอาดไม่เท่ากัน ซึ่งในกระบวนการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยมีองค์ประกอบพื้นฐาน คือ พนักงานทำความสะอาด จำนวน 1 – 3 คนต่อพื้นที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ในการทำความสะอาด ได้แก่ เครื่องมืออุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป และวัสดุสิ้นเปลือง น้ำยาทำความสะอาดที่มีคุณสมบัติในการฆ่าเชื้อโรค และอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ โดยคุณภาพความสะอาดที่ต้องการของพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลคือ พื้นที่ต้องมีความสะอาดปราศจากเชื้อโรค

จากการศึกษาสรุปได้ว่ากระบวนการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลต้องคำนึงถึงการกำจัดสิ่งสกปรกซึ่งเป็นแหล่งของเชื้อโรคที่อยู่ในพื้นที่ก่อนเป็นลำดับแรก จากนั้นจึงเริ่มขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนต่าง ๆ ภายในพื้นที่ ซึ่งในระหว่างการทำทำความสะอาดต้องระวังไม่ให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อโรคโดยการใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลและใช้น้ำยาที่มีคุณสมบัติในการฆ่าเชื้อโรค และสิ้นสุดกระบวนการด้วยการทำความสะอาดพื้นที่เพื่อให้พื้นที่บริการผู้ป่วยมีคุณภาพเป็นไปตามที่โรงพยาบาลต้องการ

ภาควิชา สถาปัตยกรรมศาสตร์

ลายมือชื่อนิสิต

สาขาวิชา สถาปัตยกรรม

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก

ปีการศึกษา 2557

5673556625 : MAJOR ARCHITECTURE

KEYWORDS: HOSPITAL / CLEANING / PROCESS / PATIENT SERVICE AREA / METHOD

WORAYUTH GULLIMA: CLEANING PROCESS IN HOSPITAL : 6 CASE STUDIES IN BANGKOK. ADVISOR: ASSOC. PROF. DR. SARICH CHOTIPANICH, pp.

Hospitals are venues that are used to treat patients with both contagious and regular diseases. There are various ongoing treatments happening at hospitals. This is why it is crucial to factor in the different elements concerning the environmental of hospitals. One of those elements is to maintain the hospital's environment for a convenient service level. Moreover, the hospitals should maintain its hygiene and should remain organized. The job of maintaining hygiene is the fundamental task that can be found in every building of a hospital. The main responsibility of a cleaner is to always make sure that his/her area is cleaned and ready to serve the patients. When providing a hygienic environment, one of the factors to be considered is the most appropriate method that would help to bring about a hygienic environment. Hence, the purpose of this study is to learn about the cleaning structure and the quality expects from a hospital. Multi case studies were utilized for this study and a specific sample group was selected. Six case studies were chosen for the purpose of this study. The case studies came from the following hospitals: Bangkok Medical Center, Samitivej Sukhumvit Hospital, Samitivej Srinakarin Hospital, Siriraj Piyamaharajkarun Hospital, Ramathibodi Hospital and Praram Nine Hospital. The data was collected from studying relevant documents and observing the environment. The data is then used for an analysis process in order to derive at a conclusion.

From the study it was found that the cleaning process in patient service area consists of the different steps depending on each area. The fundamental and secondary steps include the followings: collecting garbage, removing blindfold for washing, cleaning the garbage bin, cleaning the balcony, cleaning walls and ceilings, cleaning office equipment, cleaning the mirrors, cleaning the bed, cleaning the furniture, cleaning electronic appliances, cleaning the toilet/sanitary ware, scrubbing the sink, sweeping and mopping the floor. These all together make up 14 tasks in total. The fundamental tasks for cleaning each patient service area includes: collecting garbage, cleaning furniture, sweeping and mopping the floor. The cleaners carried out these 4 tasks in the patient service area. Moreover, it was found that the areas that require the longest steps to clean include: inside rooms of patients with general diseases and inside rooms of patients with contagious disease. In these 2 areas, the cleaner would have to go through a total of 12 cleaning steps. As for the area with the shortest cleaning steps, that would have to be outside the blood testing room. In this area, the cleaner would have to go through a total of 5 cleaning steps. Each patient service area has different number of spots that required cleaning. The fundamental components that make up the cleaning process are as follows: 1-3 cleaners per area, equipment used for cleaning. The equipment can be divided into: essential equipment, expensive materials, disinfectant liquid that has a property of killing germs, and personal hazardous protection gears which includes doctor's masks and gloves. In terms of the cleaning quality expected from the hospitals, they expect the area to be free of germs.

The conclusion for this study is when it comes to cleaning patient service areas in hospitals, the first thing to consider is to destroy germ infected items as they could pose a germ infested threat in the future. After getting rid of germ infected items, the next step is to start cleaning each spot inside the area by being cautious of not spreading germs to other areas. This can be prevented by wearing personal hazardous protection gears such as doctor's masks and gloves and using disinfectant liquid. The last step is to make sure that the area is cleaned according to the hospital's standard.

Department: Architecture

Field of Study: Architecture

Academic Year: 2014

Student's Signature

Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาในครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ต้องขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.เสริชย์ โชติพานิช ที่ได้สละเวลา ให้คำปรึกษา คำแนะนำ และสั่งสอนเสมอมา

ขอขอบพระคุณประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์พรรณชลัท สุริโยธิน และขอขอบพระคุณคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เทิดศักดิ์ เตชะกิจขจร ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พีรดร แก้วลาย และดร.ยศพร ลีลารัมย์ ที่กรุณาสละเวลาในการสอบวิทยานิพนธ์เล่มนี้

ขอขอบคุณสถาบันวิทยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ให้โอกาสในการศึกษา ขอบพระคุณครู อาจารย์ทุกท่านที่ได้สั่งสอนให้ความรู้ ขอบพระคุณรุ่นพี่ๆรุ่น โดยเฉพาะรุ่น 5 และเพื่อน ๆ พี่ ๆ น้อง ๆ รุ่น 7 ที่คอยช่วยเหลือ เป็นกำลังใจให้กันและกันตลอดมา

ขอบพระคุณคณะผู้บริหารบริษัท พรอพเพอร์ตี้ แคร้ เซอร์วิสเชส (ประเทศไทย) จำกัด ที่เปิดโอกาสและให้การสนับสนุน ขอขอบคุณผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาที่เข้าใจและเป็นกำลังใจ และขอบคุณทุกท่านที่มีได้เอ่ยนามในที่นี้ที่คอยให้ความช่วยเหลือเป็นอย่างดี

ท้ายนี้ ผู้วิจัยใคร่ขอกราบขอบพระคุณ บิดามารดา ครอบครัวผู้เป็นกำลังใจที่ทำให้มีพลังและไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค ขอขอบคุณ คุณมยุรี ทองทาบ สำหรับความเสียสละและความเอาใจใส่ดูแลทุกอย่างจนกระทั่งสำเร็จการศึกษา

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฎ
สารบัญภาพ	ณ
สารบัญแผนผัง	ด
สารบัญแผนภูมิ.....	น
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญ	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา	3
1.3 ขอบเขตของการศึกษา.....	3
1.4 ระเบียบวิธีการศึกษา.....	3
1.5 นิยามศัพท์	8
1.6 ข้อจำกัดในการศึกษา	8
1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
2.1 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารทรัพยากรกายภาพ.....	9
2.2 ความเสี่ยงและการจัดการความเสี่ยงด้านความปลอดภัยในอาคาร	12
2.3 บริบทของโรงพยาบาล	15
2.4 แนวคิด ทฤษฎีการบริการ[10]	18
2.5 การดำเนินงานทำความสะอาด.....	19

บทที่ 3 กรณีศึกษา	23
3.1 ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ	24
3.1.1 ข้อมูลโรงพยาบาล.....	24
3.1.2 กระบวนการทำความสะอาด.....	26
3.2 โรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท	48
3.2.1 ข้อมูลโรงพยาบาล.....	48
3.2.2 กระบวนการทำความสะอาด.....	50
3.3 โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์	72
3.3.1 ข้อมูลโรงพยาบาล.....	72
3.3.2 กระบวนการทำความสะอาด.....	74
3.4 โรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์.....	96
3.4.1 ข้อมูลโรงพยาบาล.....	96
3.4.2 กระบวนการทำความสะอาด.....	98
3.5 โรงพยาบาลรามาริบัติ	116
3.5.1 ข้อมูลโรงพยาบาล.....	116
3.5.2 กระบวนการทำความสะอาด.....	118
3.6 โรงพยาบาลพระรามเก้า.....	140
3.6.1 ข้อมูลโรงพยาบาล.....	140
3.6.2 กระบวนการทำความสะอาด.....	142
บทที่ 4 วิเคราะห์ผลการศึกษา.....	164
4.1 คุณภาพความสะอาดที่ต้องการของพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาล.....	165
4.1.1 คุณภาพความสะอาดสำคัญส่วนผู้ป่วยนอก-ห้องตรวจ	165
4.1.2 คุณภาพความสะอาดสำคัญส่วนผู้ป่วยนอก-ห้องฉุกเฉิน	165

4.1.3	คุณภาพความสะอาดสำคัญส่วนผู้ป่วยนอก-ห้องเจาะเลือด	166
4.1.4	คุณภาพความสะอาดสำคัญส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา-ห้องผ่าตัด	166
4.1.5	คุณภาพความสะอาดสำคัญส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา-ห้องคลอด.....	167
4.1.6	คุณภาพความสะอาดสำคัญส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา-ห้องเอกซเรย์	168
4.1.7	คุณภาพความสะอาดสำคัญส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา-ห้องกายภาพบำบัด.....	168
4.1.8	คุณภาพความสะอาดสำคัญส่วนผู้ป่วยใน-ห้องพักผู้ป่วยทั่วไป	169
4.1.9	คุณภาพความสะอาดสำคัญส่วนผู้ป่วยใน-ห้องพักผู้ป่วยติดเตียง	169
4.1.10	คุณภาพความสะอาดสำคัญส่วนผู้ป่วยใน-ห้องพักผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ.....	170
4.1.11	คุณภาพความสะอาดสำคัญส่วนผู้ป่วยใน-ห้องพักผู้ป่วยวิกฤต.....	171
4.2	ขั้นตอนการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาล	172
4.2.1	ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนผู้ป่วยนอก-ห้องตรวจ	172
4.2.2	ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนผู้ป่วยนอก-ห้องฉุกเฉิน	173
4.2.3	ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนผู้ป่วยนอก-ห้องเจาะเลือด.....	175
4.2.4	ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา-ห้องผ่าตัด.....	177
4.2.5	ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา-ห้องคลอด	178
4.2.6	ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา-ห้องเอกซเรย์	180
4.2.7	ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา-ห้องกายภาพบำบัด.....	182
4.2.8	ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนผู้ป่วยใน-ห้องพักผู้ป่วยทั่วไป	184
4.2.9	ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนผู้ป่วยใน-ห้องพักผู้ป่วยติดเตียง	187
4.2.10	ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนผู้ป่วยใน-ห้องพักผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ	190
4.2.11	ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนผู้ป่วยใน-ห้องพักผู้ป่วยวิกฤต.....	192
4.3	องค์ประกอบารทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาล	195
4.3.1	องค์ประกอบารทำความสะอาดส่วนผู้ป่วยนอก-ห้องตรวจ.....	195

4.3.2	องค์ประกอบการทำงานสะอาดส่วนผู้ป่วยนอก-ห้องฉุกเฉิน.....	198
4.3.3	องค์ประกอบการทำงานสะอาดส่วนผู้ป่วยนอก-ห้องเจาะเลือด.....	201
4.3.4	องค์ประกอบการทำงานสะอาดส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา-ห้องผ่าตัด	204
4.3.5	องค์ประกอบการทำงานสะอาดส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา-ห้องคลอด	208
4.3.6	องค์ประกอบการทำงานสะอาดส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา-ห้องเอกซเรย์.....	211
4.3.7	องค์ประกอบการทำงานสะอาดส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา-ห้องกายภาพบำบัด.....	215
4.3.8	องค์ประกอบการทำงานสะอาดส่วนผู้ป่วยใน-ห้องพักรักษาผู้ป่วยทั่วไป.....	218
4.3.9	องค์ประกอบการทำงานสะอาดส่วนผู้ป่วยใน-ห้องพักรักษาผู้ป่วยติดเตียง.....	221
4.3.10	องค์ประกอบการทำงานสะอาดส่วนผู้ป่วยใน-ห้องพักรักษาผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ.....	225
4.3.11	องค์ประกอบการทำงานสะอาดส่วนผู้ป่วยใน-ห้องพักรักษาผู้ป่วยวิกฤต	229
บทที่ 5	สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	234
5.1	สรุปผลการศึกษา.....	234
5.2	อภิปรายผลการศึกษา	236
5.2.1	ลักษณะเฉพาะของขั้นตอนการทำงานสะอาด	236
5.2.2	ลักษณะขององค์ประกอบการทำงานสะอาด	238
5.2.3	คุณภาพความสะอาดที่ต้องการ.....	239
5.3	ประโยชน์ที่ได้รับจากการทำวิจัย	240
5.4	ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป	240
	241
	รายการอ้างอิง	241
	ภาคผนวก.....	242
	ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	256

สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 1.1	จำนวนสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยค้างคืนและจำนวนเตียงผู้ป่วย.....	2
ตารางที่ 1.2	ข้อมูลกรณีศึกษา.....	5
ตารางที่ 4.1	คุณภาพความสะอาดสำคัญที่ต้องการพื้นที่ห้องตรวจกรณีศึกษา.....	165
ตารางที่ 4.2	คุณภาพความสะอาดสำคัญที่ต้องการพื้นที่ห้องฉุกเฉินกรณีศึกษา.....	165
ตารางที่ 4.3	คุณภาพความสะอาดสำคัญที่ต้องการพื้นที่ห้องเจาะเลือดกรณีศึกษา.....	166
ตารางที่ 4.4	คุณภาพความสะอาดสำคัญที่ต้องการพื้นที่ห้องผ่าตัดกรณีศึกษา.....	167
ตารางที่ 4.5	คุณภาพความสะอาดสำคัญที่ต้องการพื้นที่ห้องคลอดกรณีศึกษา.....	167
ตารางที่ 4.6	คุณภาพความสะอาดสำคัญที่ต้องการพื้นที่ห้องเอกซเรย์กรณีศึกษา.....	168
ตารางที่ 4.7	คุณภาพความสะอาดสำคัญที่ต้องการพื้นที่ห้องกายภาพบำบัดกรณีศึกษา....	168
ตารางที่ 4.8	คุณภาพความสะอาดสำคัญที่ต้องการพื้นที่ห้องผู้ป่วยทั่วไปกรณีศึกษา.....	169
ตารางที่ 4.9	คุณภาพความสะอาดสำคัญที่ต้องการพื้นที่ห้องผู้ป่วยติดเขื่อกรณีศึกษา.....	170
ตารางที่ 4.10	คุณภาพความสะอาดสำคัญที่ต้องการพื้นที่ห้องผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ กรณีศึกษา.....	170
ตารางที่ 4.11	คุณภาพความสะอาดสำคัญที่ต้องการพื้นที่ห้องผู้ป่วยวิกฤตกรณีศึกษา.....	171
ตารางที่ 4.12	ความเข้มข้นตอนการทำความสะอาดห้องตรวจกรณีศึกษา.....	172
ตารางที่ 4.13	ความเข้มข้นตอนการทำความสะอาดห้องฉุกเฉินกรณีศึกษา.....	174
ตารางที่ 4.14	ความเข้มข้นตอนการทำความสะอาดห้องเจาะเลือดกรณีศึกษา.....	176
ตารางที่ 4.15	ความเข้มข้นตอนการทำความสะอาดห้องผ่าตัดกรณีศึกษา.....	177
ตารางที่ 4.16	ความเข้มข้นตอนการทำความสะอาดห้องคลอดกรณีศึกษา.....	179
ตารางที่ 4.17	ความเข้มข้นตอนการทำความสะอาดห้องเอกซเรย์กรณีศึกษา.....	181
ตารางที่ 4.18	ความเข้มข้นตอนการทำความสะอาดห้องกายภาพบำบัดกรณีศึกษา.....	183
ตารางที่ 4.19	ความเข้มข้นตอนการทำความสะอาดห้องผู้ป่วยทั่วไปกรณีศึกษา.....	184
ตารางที่ 4.20	ความเข้มข้นตอนการทำความสะอาดห้องผู้ป่วยติดเขื่อกรณีศึกษา.....	187
ตารางที่ 4.21	ความเข้มข้นตอนการทำความสะอาดห้องผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำกรณีศึกษา...	190
ตารางที่ 4.22	ความเข้มข้นตอนการทำความสะอาดห้องผู้ป่วยวิกฤตกรณีศึกษา.....	193
ตารางที่ 4.23	องค์ประกอบการทำงานทำความสะอาดห้องตรวจกรณีศึกษา-ทรัพยากรบุคคล.....	195
ตารางที่ 4.24	องค์ประกอบการทำงานทำความสะอาดห้องตรวจกรณีศึกษา-เครื่องมืออุปกรณ์....	196

ตารางที่ 4.25	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องตรวจกรณีศึกษา-น้ำยาทำควม สะอาด.....	196
ตารางที่ 4.26	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องตรวจกรณีศึกษา-อุปกรณ์ป้องกัน อันตรายส่วนบุคคล.....	197
ตารางที่ 4.27	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องตรวจกรณีศึกษา-จุดทำควมสะอาด	198
ตารางที่ 4.28	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องฉุกเฉินกรณีศึกษา-ทรัพยากร บุคคล.....	199
ตารางที่ 4.29	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องฉุกเฉินกรณีศึกษา-เครื่องมือ อุปกรณ์.....	199
ตารางที่ 4.30	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องฉุกเฉินกรณีศึกษา-น้ำยาทำควม สะอาด.....	200
ตารางที่ 4.31	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องฉุกเฉินกรณีศึกษา-อุปกรณ์ป้องกัน อันตรายส่วนบุคคล.....	200
ตารางที่ 4.32	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องฉุกเฉินกรณีศึกษา-จุดทำควม สะอาด.....	201
ตารางที่ 4.33	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องเจาะเลือดกรณีศึกษา-ทรัพยากร บุคคล.....	202
ตารางที่ 4.34	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องเจาะเลือดกรณีศึกษา-เครื่องมือ อุปกรณ์.....	202
ตารางที่ 4.35	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องเจาะเลือดกรณีศึกษา-น้ำยาทำควม สะอาด.....	203
ตารางที่ 4.36	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องเจาะเลือดกรณีศึกษา-อุปกรณ์ป้องกัน อันตรายส่วนบุคคล.....	203
ตารางที่ 4.37	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องเจาะเลือดกรณีศึกษา-จุดทำควม สะอาด.....	204
ตารางที่ 4.38	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องผ่าตัดกรณีศึกษา-ทรัพยากรบุคคล.....	205
ตารางที่ 4.39	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องผ่าตัดกรณีศึกษา-เครื่องมือ อุปกรณ์.....	205

ตารางที่ 4.40	องค์ประกอบการทำงานสะอาดห้องผ่าตัดกรณีศึกษา-น้ำยาทำความสะอาด	
	สะอาด.....	206
ตารางที่ 4.41	องค์ประกอบการทำงานสะอาดห้องผ่าตัดกรณีศึกษา-อุปกรณ์ป้องกัน	
	อันตรายส่วนบุคคล.....	207
ตารางที่ 4.42	องค์ประกอบการทำงานสะอาดห้องผ่าตัดกรณีศึกษา-จุดทำความสะอาด	
	สะอาด.....	207
ตารางที่ 4.43	องค์ประกอบการทำงานสะอาดห้องคลอดกรณีศึกษา-ทรัพยากร	
	บุคคล.....	208
ตารางที่ 4.44	องค์ประกอบการทำงานสะอาดห้องคลอดกรณีศึกษา-เครื่องมือ	
	อุปกรณ์.....	209
ตารางที่ 4.45	องค์ประกอบการทำงานสะอาดห้องคลอดกรณีศึกษา-น้ำยาทำความสะอาด	
	สะอาด.....	209
ตารางที่ 4.46	องค์ประกอบการทำงานสะอาดห้องคลอดกรณีศึกษา-อุปกรณ์ป้องกัน	
	อันตรายส่วนบุคคล.....	210
ตารางที่ 4.47	องค์ประกอบการทำงานสะอาดห้องคลอดกรณีศึกษา-จุดทำความสะอาด	
	สะอาด.....	211
ตารางที่ 4.48	องค์ประกอบการทำงานสะอาดห้องเอกซเรย์กรณีศึกษา-ทรัพยากรบุคคล..	212
ตารางที่ 4.49	องค์ประกอบการทำงานสะอาดห้องเอกซเรย์กรณีศึกษา-เครื่องมืออุปกรณ์	212
ตารางที่ 4.50	องค์ประกอบการทำงานสะอาดห้องเอกซเรย์กรณีศึกษา-น้ำยาทำความสะอาด	
	สะอาด.....	213
ตารางที่ 4.51	องค์ประกอบการทำงานสะอาดห้องเอกซเรย์กรณีศึกษา-อุปกรณ์ป้องกัน	
	อันตรายส่วนบุคคล.....	213
ตารางที่ 4.52	องค์ประกอบการทำงานสะอาดห้องเอกซเรย์กรณีศึกษา-จุดทำความสะอาด	
	สะอาด.....	214
ตารางที่ 4.53	องค์ประกอบการทำงานสะอาดห้องกายภาพบำบัดกรณีศึกษา-ทรัพยากร	
	บุคคล.....	215
ตารางที่ 4.54	องค์ประกอบการทำงานสะอาดห้องกายภาพบำบัดกรณีศึกษา-เครื่องมือ	
	อุปกรณ์.....	215
ตารางที่ 4.55	องค์ประกอบการทำงานสะอาดห้องกายภาพบำบัดกรณีศึกษา-น้ำยาทำ	
	ความสะอาด.....	216

ตารางที่ 4.56	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องกายภพบ้ำบัตกรณีสึกษ-อุปรณ ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล.....	216
ตารางที่ 4.57	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องกายภพบ้ำบัตกรณีสึกษ-จุดทำควม สะอาด.....	217
ตารางที่ 4.58	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องผู้ป่วยทั่วไปกรณีสึกษ-ทรพยากร บุคคล.....	218
ตารางที่ 4.59	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องผู้ป่วยทั่วไปกรณีสึกษ-เครื่องมื่อ อุปรณ.....	219
ตารางที่ 4.60	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องผู้ป่วยทั่วไปกรณีสึกษ-น้ยาทำควม สะอาด.....	219
ตารางที่ 4.61	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องผู้ป่วยทั่วไปกรณีสึกษ-อุปรณ ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล.....	220
ตารางที่ 4.62	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องผู้ป่วยทั่วไปกรณีสึกษ-จุดทำควม สะอาด.....	221
ตารางที่ 4.63	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องผู้ป่วยติดเชื้อกรณีสึกษ-ทรพยากร บุคคล.....	222
ตารางที่ 4.64	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องผู้ป่วยติดเชื้อกรณีสึกษ-เครื่องมื่อ อุปรณ.....	222
ตารางที่ 4.65	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องผู้ป่วยติดเชื้อกรณีสึกษ-น้ยาทำ ควมสะอาด.....	223
ตารางที่ 4.66	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องผู้ป่วยติดเชื้อกรณีสึกษ-อุปรณ ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล.....	224
ตารางที่ 4.67	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องผู้ป่วยติดเชื้อกรณีสึกษ-จุดทำควม สะอาด.....	225
ตารางที่ 4.68	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องผู้ป่วยภูมิต้านทานต่ำกรณีสึกษ- ทรพยากรบุคคล.....	226
ตารางที่ 4.69	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องผู้ป่วยภูมิต้านทานต่ำกรณีสึกษ- เครื่องมื่ออุปรณ.....	226
ตารางที่ 4.70	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องผู้ป่วยภูมิต้านทานต่ำกรณีสึกษ-น้ยา ทำควมสะอาด.....	227

ตารางที่ 4.71	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องผู้ป่วยภูมิด้ำนทำนต่ำกรณีสึกษ- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล.....	228
ตารางที่ 4.72	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องผู้ป่วยภูมิด้ำนทำนต่ำกรณีสึกษ-จุด ทำควมสะอาด.....	229
ตารางที่ 4.73	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องผู้ป่วยวิกฤตกรณีสึกษ-ทรัพยากร บุคคล.....	230
ตารางที่ 4.74	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องผู้ป่วยวิกฤตกรณีสึกษ-เครื่องมือ อุปกรณ์.....	230
ตารางที่ 4.75	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องผู้ป่วยวิกฤตกรณีสึกษ-น้ำยทำควม สะอาด.....	231
ตารางที่ 4.76	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องผู้ป่วยวิกฤตกรณีสึกษ-อุปกรณ์ ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล.....	232
ตารางที่ 4.77	องค์ประกอบกรทำควมสะอาดห้องผู้ป่วยวิกฤตกรณีสึกษ-จุดทำควม สะอาด.....	233
ตารางที่ 5.1	ขั้นตอนกรทำควมสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลกรณีสึกษ....	237
ตารางที่ 5.2	คุณภาพควมสะอาดสำคัญที่ด้้องการของพื้นที่บริการผู้ป่วยในโรงพยาบาล กรณีสึกษ.....	239

สารบัญญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 2.1	ปัจจัยหลักในการบริหารทรัพยากรกายภาพ..... 10
ภาพที่ 2.2	กระบวนการของงานบริการ..... 18
ภาพที่ 2.3	กระบวนการแปรสภาพของการปฏิบัติการด้านการบริการ..... 19
ภาพที่ 3.1	ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ..... 24
ภาพที่ 3.2	ที่ตั้งศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ..... 25
ภาพที่ 3.3	การทำความสะอาดห้องตรวจศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ..... 27
ภาพที่ 3.4	การทำความสะอาดห้องฉุกเฉินศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ..... 29
ภาพที่ 3.5	การทำความสะอาดห้องเจาะเลือดศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ..... 31
ภาพที่ 3.6	การทำความสะอาดห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ..... 33
ภาพที่ 3.7	การทำความสะอาดห้องคลอดศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ..... 35
ภาพที่ 3.8	การทำความสะอาดห้องเอกซเรย์ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ..... 37
ภาพที่ 3.9	การทำความสะอาดห้องกายภาพบำบัดศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ..... 39
ภาพที่ 3.10	การทำความสะอาดห้องผู้ป่วยทั่วไปศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ..... 41
ภาพที่ 3.11	การทำความสะอาดห้องผู้ป่วยติดเชื้อมุมศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ..... 43
ภาพที่ 3.12	การทำความสะอาดห้องผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำการแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ..... 45
ภาพที่ 3.13	การทำความสะอาดห้องผู้ป่วยวิกฤตศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ..... 47
ภาพที่ 3.14	โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท..... 48
ภาพที่ 3.15	ที่ตั้งโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท..... 49
ภาพที่ 3.16	การทำความสะอาดห้องตรวจโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท..... 51
ภาพที่ 3.17	การทำความสะอาดห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท..... 53
ภาพที่ 3.18	การทำความสะอาดห้องเจาะเลือดโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท..... 55
ภาพที่ 3.19	การทำความสะอาดห้องผ่าตัดโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท..... 57
ภาพที่ 3.20	การทำความสะอาดห้องคลอดโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท..... 59
ภาพที่ 3.21	การทำความสะอาดห้องเอกซเรย์โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท..... 61
ภาพที่ 3.22	การทำความสะอาดห้องกายภาพบำบัดโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท..... 63
ภาพที่ 3.23	การทำความสะอาดห้องพักรักษาผู้ป่วยทั่วไปโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท..... 65
ภาพที่ 3.24	การทำความสะอาดห้องผู้ป่วยติดเชื้อมุมโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท..... 67
ภาพที่ 3.25	การทำความสะอาดห้องผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท..... 69
ภาพที่ 3.26	การทำความสะอาดห้องพักรักษาผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท..... 71

ภาพที่ 3.27	โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์.....	72
ภาพที่ 3.28	ที่ตั้งโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์.....	73
ภาพที่ 3.29	การทำความสะอาดห้องตรวจโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์.....	75
ภาพที่ 3.30	การทำความสะอาดห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์.....	77
ภาพที่ 3.31	การทำความสะอาดห้องเจาะเลือดโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์.....	79
ภาพที่ 3.32	การทำความสะอาดห้องผ่าตัดโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์.....	81
ภาพที่ 3.33	การทำความสะอาดห้องคลอดโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์.....	83
ภาพที่ 3.34	การทำความสะอาดห้องเอกซเรย์โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์.....	85
ภาพที่ 3.35	การทำความสะอาดกายภาพบำบัดโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์.....	87
ภาพที่ 3.36	การทำความสะอาดห้องผู้ป่วยทั่วไปโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์.....	89
ภาพที่ 3.37	การทำความสะอาดห้องผู้ป่วยติดเชื้โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์.....	91
ภาพที่ 3.38	การทำความสะอาดห้องผู้ป่วยภูมิต้านทานต่ำโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์....	93
ภาพที่ 3.39	การทำความสะอาดห้องผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์.....	95
ภาพที่ 3.40	ภาพโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์.....	96
ภาพที่ 3.41	ที่ตั้งโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์.....	97
ภาพที่ 3.42	การทำความสะอาดห้องตรวจโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์.....	99
ภาพที่ 3.43	การทำความสะอาดห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์.....	101
ภาพที่ 3.44	การทำความสะอาดห้องเจาะเลือดโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์.....	103
ภาพที่ 3.45	การทำความสะอาดห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์.....	105
ภาพที่ 3.46	การทำความสะอาดห้องเอกซเรย์โรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์.....	107
ภาพที่ 3.47	การทำความสะอาดห้องกายภาพบำบัดโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์...	109
ภาพที่ 3.48	การทำความสะอาดห้องผู้ป่วยทั่วไปโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์.....	111
ภาพที่ 3.49	การทำความสะอาดห้องผู้ป่วยติดเชื้โรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์.....	113
ภาพที่ 3.50	การทำความสะอาดห้องพักรักษาผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์...	115
ภาพที่ 3.51	โรงพยาบาลรามธิบดี.....	116
ภาพที่ 3.52	ที่ตั้งโรงพยาบาลรามธิบดี.....	117
ภาพที่ 3.53	การทำความสะอาดห้องตรวจโรงพยาบาลโรงพยาบาลรามธิบดี.....	119
ภาพที่ 3.54	การทำความสะอาดห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลรามธิบดี.....	121
ภาพที่ 3.55	การทำความสะอาดห้องเจาะเลือดโรงพยาบาลรามธิบดี.....	123
ภาพที่ 3.56	การทำความสะอาดห้องผ่าตัดโรงพยาบาลรามธิบดี.....	125

ภาพที่ 3.57	การทำความสะอาดห้องคลอดโรงพยาบาลรามธิบดี.....	127
ภาพที่ 3.58	การทำความสะอาดห้องเอกซเรย์โรงพยาบาลรามธิบดี.....	129
ภาพที่ 3.59	การทำความสะอาดห้องกายภาพบำบัดโรงพยาบาลรามธิบดี.....	131
ภาพที่ 3.60	การทำความสะอาดห้องพักรักษาผู้ป่วยโรงพยาบาลรามธิบดี.....	133
ภาพที่ 3.61	การทำความสะอาดห้องผู้ป่วยติดเตียงโรงพยาบาลรามธิบดี.....	135
ภาพที่ 3.62	การทำความสะอาดห้องผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำโรงพยาบาลรามธิบดี.....	137
ภาพที่ 3.63	การทำความสะอาดห้องพักรักษาผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลรามธิบดี.....	139
ภาพที่ 3.64	โรงพยาบาลพระรามเก้า.....	140
ภาพที่ 3.65	ที่ตั้งโรงพยาบาลพระรามเก้า.....	141
ภาพที่ 3.66	การทำความสะอาดห้องตรวจโรงพยาบาลพระรามเก้า.....	143
ภาพที่ 3.67	การทำความสะอาดห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลพระรามเก้า.....	145
ภาพที่ 3.68	การทำความสะอาดห้องเจาะเลือดโรงพยาบาลพระรามเก้า.....	147
ภาพที่ 3.69	การทำความสะอาดห้องผ่าตัดโรงพยาบาลพระรามเก้า.....	149
ภาพที่ 3.70	การทำความสะอาดห้องคลอดโรงพยาบาลพระรามเก้า.....	151
ภาพที่ 3.71	การทำความสะอาดห้องเอกซเรย์โรงพยาบาลพระรามเก้า.....	153
ภาพที่ 3.72	การทำความสะอาดกายภาพบำบัดโรงพยาบาลพระรามเก้า.....	155
ภาพที่ 3.73	การทำความสะอาดห้องผู้ป่วยทั่วไปโรงพยาบาลพระรามเก้า.....	157
ภาพที่ 3.74	การทำความสะอาดห้องผู้ป่วยติดเตียงโรงพยาบาลพระรามเก้า.....	159
ภาพที่ 3.75	การทำความสะอาดห้องผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำโรงพยาบาลพระรามเก้า.....	161
ภาพที่ 3.76	การทำความสะอาดห้องผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลพระรามเก้า.....	163

สารบัญแผนผัง

	หน้า
แผนผังที่ 1.1	กระบวนการและขั้นตอนการศึกษาวิจัย..... 7
แผนผังที่ 3.1	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องตรวจศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ..... 22
แผนผังที่ 3.2	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องฉุกเฉินศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ..... 27
แผนผังที่ 3.3	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องเจาะเลือดศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ... 31
แผนผังที่ 3.4	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ..... 33
แผนผังที่ 3.5	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องคลอดศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ..... 35
แผนผังที่ 3.6	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องเอกซเรย์ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ..... 37
แผนผังที่ 3.7	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องกายภาพบำบัดศูนย์การแพทย์โรงพยาบาล กรุงเทพ..... 39
แผนผังที่ 3.8	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผู้ป่วยทั่วไปศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ 41
แผนผังที่ 3.9	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผู้ป่วยติดเชื้อมหาวิทยาลัยราชภัฏ กรุงเทพ..... 43
แผนผังที่ 3.10	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ..... 45
แผนผังที่ 3.11	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผู้ป่วยวิกฤตศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ 47
แผนผังที่ 3.12	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องตรวจโรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท..... 51
แผนผังที่ 3.13	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท..... 53
แผนผังที่ 3.14	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องเจาะเลือดโรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท..... 55
แผนผังที่ 3.15	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผ่าตัดโรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท..... 57
แผนผังที่ 3.16	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องคลอดโรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท..... 59
แผนผังที่ 3.17	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องเอกซเรย์โรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท..... 61
แผนผังที่ 3.18	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องกายภาพบำบัดโรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท..... 63
แผนผังที่ 3.19	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผู้ป่วยทั่วไปโรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท..... 65
แผนผังที่ 3.20	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผู้ป่วยติดเชื้อมหาวิทยาลัยราชภัฏ สมิติเวช..... 67
แผนผังที่ 3.21	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท..... 69
แผนผังที่ 3.22	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท..... 71
แผนผังที่ 3.23	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องตรวจโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์..... 75

แผนผังที่ 3.24	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์.....	77
แผนผังที่ 3.25	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องเจาะเลือดโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์.....	79
แผนผังที่ 3.26	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผ่าตัดโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์.....	81
แผนผังที่ 3.27	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องคลอดโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์.....	83
แผนผังที่ 3.28	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องเอกซเรย์โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์.....	85
แผนผังที่ 3.29	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องกายภาพบำบัดโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์.....	87
แผนผังที่ 3.30	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผู้ป่วยทั่วไปโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์.....	89
แผนผังที่ 3.31	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผู้ป่วยติดเตียงโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์.....	91
แผนผังที่ 3.32	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์.....	93
แผนผังที่ 3.33	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์.....	95
แผนผังที่ 3.34	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องตรวจโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราช การุณย์.....	99
แผนผังที่ 3.35	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์....	101
แผนผังที่ 3.36	ขั้นตอนการทำความสะอาดเจาะเลือดโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์.....	103
แผนผังที่ 3.37	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์.....	105
แผนผังที่ 3.38	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องเอกซเรย์โรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์	107
แผนผังที่ 3.39	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องกายภาพบำบัดโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราช การุณย์.....	109
แผนผังที่ 3.40	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผู้ป่วยทั่วไปโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราช การุณย์.....	111
แผนผังที่ 3.41	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผู้ป่วยติดเตียงโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราช การุณย์.....	113
แผนผังที่ 3.42	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราช การุณย์.....	115
แผนผังที่ 3.43	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องตรวจโรงพยาบาลรามธิบดี.....	119

	หน้า
แผนผังที่ 3.44	ขั้นตอนการทำความสะอาดในพื้นที่ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลรามาริบัติ..... 121
แผนผังที่ 3.45	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องเจาะเลือดโรงพยาบาลรามาริบัติ..... 123
แผนผังที่ 3.46	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผ่าตัดโรงพยาบาลรามาริบัติ..... 125
แผนผังที่ 3.47	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องคลอดโรงพยาบาลรามาริบัติ..... 127
แผนผังที่ 3.48	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องเอกซเรย์โรงพยาบาลรามาริบัติ..... 129
แผนผังที่ 3.49	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องกายภาพบำบัดโรงพยาบาลรามาริบัติ..... 131
แผนผังที่ 3.50	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผู้ป่วยโรงพยาบาลรามาริบัติ..... 133
แผนผังที่ 3.51	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผู้ป่วยติดเขื้อโรงพยาบาลรามาริบัติ..... 135
แผนผังที่ 3.52	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผู้ป่วยภูมิต้านทานต่ำโรงพยาบาลรามาริบัติ..... 137
แผนผังที่ 3.53	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลรามาริบัติ..... 139
แผนผังที่ 3.54	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องตรวจโรงพยาบาลพระรามเก้า..... 143
แผนผังที่ 3.55	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลพระรามเก้า..... 145
แผนผังที่ 3.56	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องเจาะเลือดโรงพยาบาลพระรามเก้า..... 147
แผนผังที่ 3.57	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผ่าตัดโรงพยาบาลพระรามเก้า..... 149
แผนผังที่ 3.58	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องคลอดโรงพยาบาลพระรามเก้า..... 151
แผนผังที่ 3.59	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องเอกซเรย์โรงพยาบาลพระรามเก้า..... 153
แผนผังที่ 3.60	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องกายภาพบำบัดโรงพยาบาลพระรามเก้า..... 155
แผนผังที่ 3.61	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผู้ป่วยทั่วไปโรงพยาบาลพระรามเก้า..... 157
แผนผังที่ 3.62	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผู้ป่วยติดเขื้อโรงพยาบาลพระรามเก้า..... 159
แผนผังที่ 3.63	ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผู้ป่วยภูมิต้านทานต่ำโรงพยาบาลพระรามเก้า.... 161
แผนผังที่ 3.64	ขั้นตอนการทำความสะอาดในพื้นที่ห้องพักรักษาผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลพระรามเก้า. 163
แผนผังที่ 4.1	ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนผู้ป่วยนอก-ห้องตรวจ..... 173
แผนผังที่ 4.2	ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนผู้ป่วยนอก-ห้องฉุกเฉิน..... 175
แผนผังที่ 4.3	ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนผู้ป่วยนอก-ห้องเจาะเลือด..... 176
แผนผังที่ 4.4	ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา-ห้องผ่าตัด..... 178
แผนผังที่ 4.5	ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา-ห้องคลอด..... 180
แผนผังที่ 4.6	ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา-ห้องเอกซเรย์..... 182
แผนผังที่ 4.7	ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา-ห้องกายภาพบำบัด... 183
แผนผังที่ 4.8	ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนผู้ป่วยใน-ห้องผู้ป่วยทั่วไป..... 186
แผนผังที่ 4.9	ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนผู้ป่วยใน-ห้องผู้ป่วยติดเขื้อ..... 189
แผนผังที่ 4.10	ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนผู้ป่วยใน-ห้องผู้ป่วยภูมิต้านทานต่ำ..... 192
แผนผังที่ 4.11	ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนผู้ป่วยใน-ห้องผู้ป่วยวิกฤต..... 194

สารบัญแผนภูมิ

	หน้า
แผนภูมิที่ 1.1 ประมาณการเป้าหมายรายได้ของแต่ละผลผลิต (พ.ศ.2553 - 2557).....	1

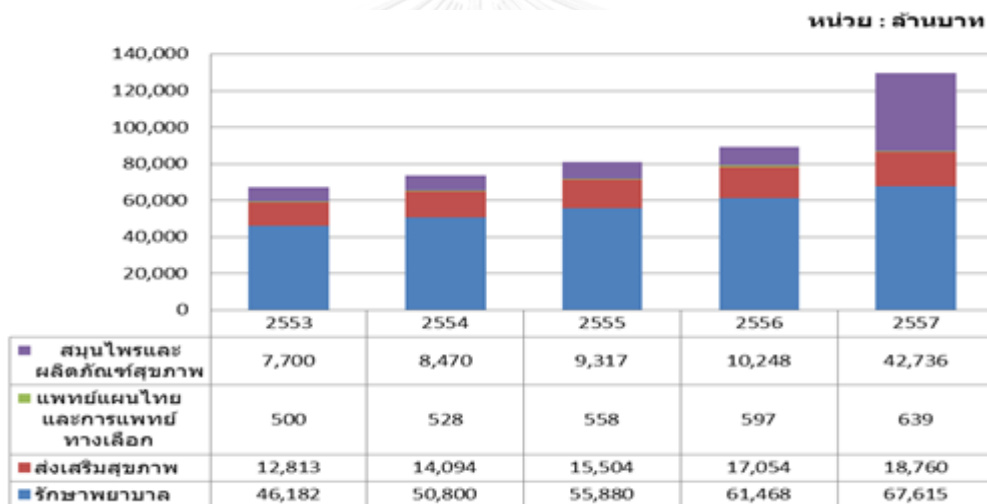


บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญ

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ 5 ปี ด้วยการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (พ.ศ. 2553 - 2557) ซึ่งเป็นแผนยุทธศาสตร์ ฉบับที่ 2 เพื่อสร้างรายได้สู่ประเทศไทย และได้มีการประมาณการเป้าหมายรายได้ตลอดระยะเวลา 5 ปี โดยมีสัดส่วนตามประเภทธุรกิจ 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ส่วนแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ส่วนส่งเสริมสุขภาพ และส่วนรักษาพยาบาล โดยส่วนรักษาพยาบาลนั้นมีการประมาณการรายได้ไว้สูงสุดตลอดระยะเวลาของแผนยุทธศาสตร์ ฉบับที่ 2 แสดงในแผนภูมิที่ 1.1



ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการบริหารศูนย์กลางสุขภาพระหว่างประเทศ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

แผนภูมิที่ 1.1 ประมาณการเป้าหมายรายได้ของแต่ละผลผลิต (พ.ศ. 2553 - 2557)

จากข้อมูลจำนวนสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยค้างคืนและจำนวนเตียงผู้ป่วย สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 - 2555 แสดงในตารางที่ 1.1 พบจำนวนเตียงผู้ป่วยของสถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี

ปี พ.ศ.	2552	2553	2554	2555
จำนวนสถานพยาบาล	1,179	1,286	1,348	1,348
จำนวนเตียงผู้ป่วย	117,568	134,105	144,082	146,994

ที่มา : ข้อมูลจำนวนสถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและจำนวนเตียง สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 1.1 แสดงจำนวนสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยค้างคืนและจำนวนเตียงผู้ป่วย

โรงพยาบาลถือเป็นสถานพยาบาลประเภทหนึ่งตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2555 เพื่อประกอบการรักษาพยาบาลคนไข้หรือผู้ป่วย ซึ่งมีเตียงรับคนไข้ไว้ค้างคืน และจัดให้มีการวินิจฉัยโรค การศัลยกรรม ผ่าตัดใหญ่ (major surgery) และให้บริการด้านพยาบาลเต็มเวลา[1] และจัดให้มีการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อเป็นการพัฒนาด้านสถานที่ องค์ประกอบทางกายภาพ รวมทั้งกิจกรรมของโรงพยาบาลที่คาดว่าจะส่งผลต่อสุขภาพอนามัยของผู้รับบริการ ผู้ให้บริการและประชาชนหรือชุมชนใกล้เคียง เพื่อควบคุมป้องกันไม่ให้สิ่งแวดล้อมที่เป็นองค์ประกอบทางกายภาพมีผลกระทบต่อมนุษย์ ประกอบกับโรงพยาบาลซึ่งเป็นสถานที่รักษาพยาบาลผู้ป่วยด้วยโรคติดต่อและไม่ติดต่อ และมีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลในหลาย ๆ ด้าน จึงต้องตระหนักถึงปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลที่มีผลต่อประชาชน ผู้รับบริการและบุคลากรผู้ให้บริการ ซึ่งประกอบด้วยหลายปัจจัย

โดยหนึ่งในปัจจัยเหล่านั้นคือการรักษาสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลให้มีความสะดวกในการให้บริการ สะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อย[2]

สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมต่อชีวิตมนุษย์และสามารถประกอบกิจกรรมได้โดยไม่เดือดร้อน รวมถึงการช่วยป้องกันรักษาสุขภาพจากภัยอันตราย และเชื้อโรคจากมลพิษต่าง ๆ นั้น เป็นอีกหนึ่งวัตถุประสงค์ของการบริหารทรัพยากรกายภาพที่ไม่ได้มีจุดมุ่งหมายเพียงแค่การดูแลอาคาร เพื่อให้เหมาะสมกับการใช้งานเพียงอย่างเดียว แต่ยังคงครอบคลุมถึงการบริหารจัดการให้เกิดประสิทธิภาพของการลงทุน และการปฏิบัติงาน[3]

งานบริการอาคารเป็นงานบริการขั้นพื้นฐานที่อาคารจัดดำเนินการ เพื่อให้ผู้ใช้อาคารได้รับความสะดวก ปลอดภัย โดยงานทำความสะอาดถือเป็นงานบริการอาคารระดับพื้นฐานที่พบได้ทุกอาคาร และมีหน้าที่หลักคือการทำให้อาคารมีความสะอาดและพร้อมใช้งานอยู่เสมอ[4] และการปฏิบัติงานดูแลทำความสะอาดพื้นที่ และอาคารให้ปราศจากสิ่งสกปรกนั้นถือเป็นส่วนหนึ่งของการบำรุงรักษาให้อาคารอยู่ในสภาพที่ดี ครอบคลุมการทำความสะอาดพื้นที่ในอาคาร โดยสิ่งที่ต้องคำนึงถึงในการปฏิบัติงานทำความสะอาด คือ วิธีการปฏิบัติที่เหมาะสม[5]

ดังนั้นจึงเกิดคำถามในการวิจัยที่ว่า ลักษณะเฉพาะของขั้นตอนการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลเป็นอย่างไร องค์ประกอบการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลมีลักษณะอย่างไร และคุณภาพความสะอาดที่ต้องการของพื้นที่บริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลเป็นอย่างไร

นำมาซึ่งความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลเพื่อเป็นประโยชน์ในการดำเนินงานทำความสะอาดในสถานพยาบาลอื่น ๆ ต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

- 1.2.1 เพื่อศึกษาลักษณะเฉพาะของขั้นตอนการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร
- 1.2.2 เพื่อศึกษาองค์ประกอบการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร
- 1.2.3 เพื่อศึกษาคุณภาพความสะอาดที่ต้องการของพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร

1.3 ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้มีขอบเขตการวิจัย ในเรื่องเกี่ยวกับลักษณะเฉพาะของขั้นตอนการทำความสะอาด ลักษณะขององค์ประกอบการทำความสะอาด และคุณภาพความสะอาดที่ต้องการของพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลในจังหวัดกรุงเทพมหานคร กรณีศึกษาเฉพาะโรงพยาบาลที่มีการว่าจ้างบริษัทภายนอกดำเนินงานทำความสะอาด ศึกษาเฉพาะพื้นที่บริการผู้ป่วย จำนวน 11 พื้นที่ ประกอบด้วย ส่วนผู้ป่วยนอก ได้แก่ พื้นที่ห้องตรวจ พื้นที่ห้องฉุกเฉิน พื้นที่ห้องเจาะเลือด ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา ได้แก่ พื้นที่ห้องผ่าตัด พื้นที่ห้องคลอด พื้นที่ห้องเอกซเรย์ พื้นที่ห้องกายภาพบำบัด และส่วนผู้ป่วยใน ได้แก่ พื้นที่ห้องพักรักษาผู้ป่วยทั่วไป พื้นที่ห้องพักรักษาผู้ป่วยติดเตียง พื้นที่ห้องพักรักษาผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ[6] พื้นที่ห้องพักรักษาผู้ป่วยวิกฤต[7]

1.4 ระเบียบวิธีการศึกษา

การศึกษานี้ใช้แนวทางแบบกรณีศึกษาหลายกรณี (Multi case study) เป็นการวิจัยเชิงประจักษ์ด้วยการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม โดยทำการกำหนดเกณฑ์ในการเลือกกรณีศึกษาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับลักษณะเฉพาะของขั้นตอนการทำความสะอาด ลักษณะขององค์ประกอบการทำความสะอาด และคุณภาพความสะอาดที่ต้องการของพื้นที่บริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลกรณีศึกษา การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ลักษณะของกลุ่มที่เลือกเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยกำหนดเกณฑ์การเลือก ดังนี้

- เป็นโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร
- เป็นโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
- มีการว่าจ้างบริษัทภายนอกดำเนินงานทำความสะอาด
- ในปี พ.ศ. 2557 มีการดำเนินการทำความสะอาดโดยบริษัทภายนอก
- มีมูลค่าสัญญาจ้างทำความสะอาดต่อปี ตั้งแต่ 10 ล้านบาทขึ้นไป
- มีการดำเนินงานทำความสะอาดครอบคลุม 24 ชั่วโมงต่อวัน

ข้อมูล กรณีศึกษา	BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
ที่ตั้ง	2 ซอย ศูนย์วิจัย 7 ถนน เพชรบุรี ตัดใหม่ แขวงบาง กะปิ เขต ห้วยขวาง กรุงเทพฯ	133 สุขุมวิท 49 แขวง คลองตัน เหนือ เขต วัฒนา กรุงเทพฯ	488 ถนน ศรี นครินทร์ แขวงสวน หลวง เขต สวนหลวง กรุงเทพฯ	2 ถนนพราน นก แขวงศิริ ราช เขต บางกอก น้อย กรุงเทพฯ	270 ถนน พระราม 6 แขวงทุ่ง พญาไท เขตราช เทวี กรุงเทพฯ	99 ซอย โรงพยาบาล ลพพระราม เก้า แขวง บางกะปิ เขตห้วย ขวาง กรุงเทพฯ
บริษัท รับจ้าง	PCS	PCS	PCS	PCS	PCS	PCS
ระยะเวลา บริการ ณ ปี พ.ศ. 2557	8 ปี	15 ปี	15 ปี	3 ปี	2 ปี	3 ปี
ปีล่าสุดที่ ได้รับการ ตรวจรับรอง คุณภาพ	พ.ศ.2554	พ.ศ.2557	พ.ศ.2557	พ.ศ.2557	พ.ศ.2556	พ.ศ.2550
มูลค่าสัญญา ต่อปี	29 ล้านบาท	18 ล้านบาท	20 ล้านบาท	47 ล้านบาท	36 ล้านบาท	10 ล้านบาท
ช่วงเวลา ดำเนินงาน	24 ชม.	24 ชม.	24 ชม.	24 ชม.	24 ชม.	24 ชม.

ที่มา : การสืบค้นและการสำรวจ

ตารางที่ 1.2 ข้อมูลกรณีศึกษา

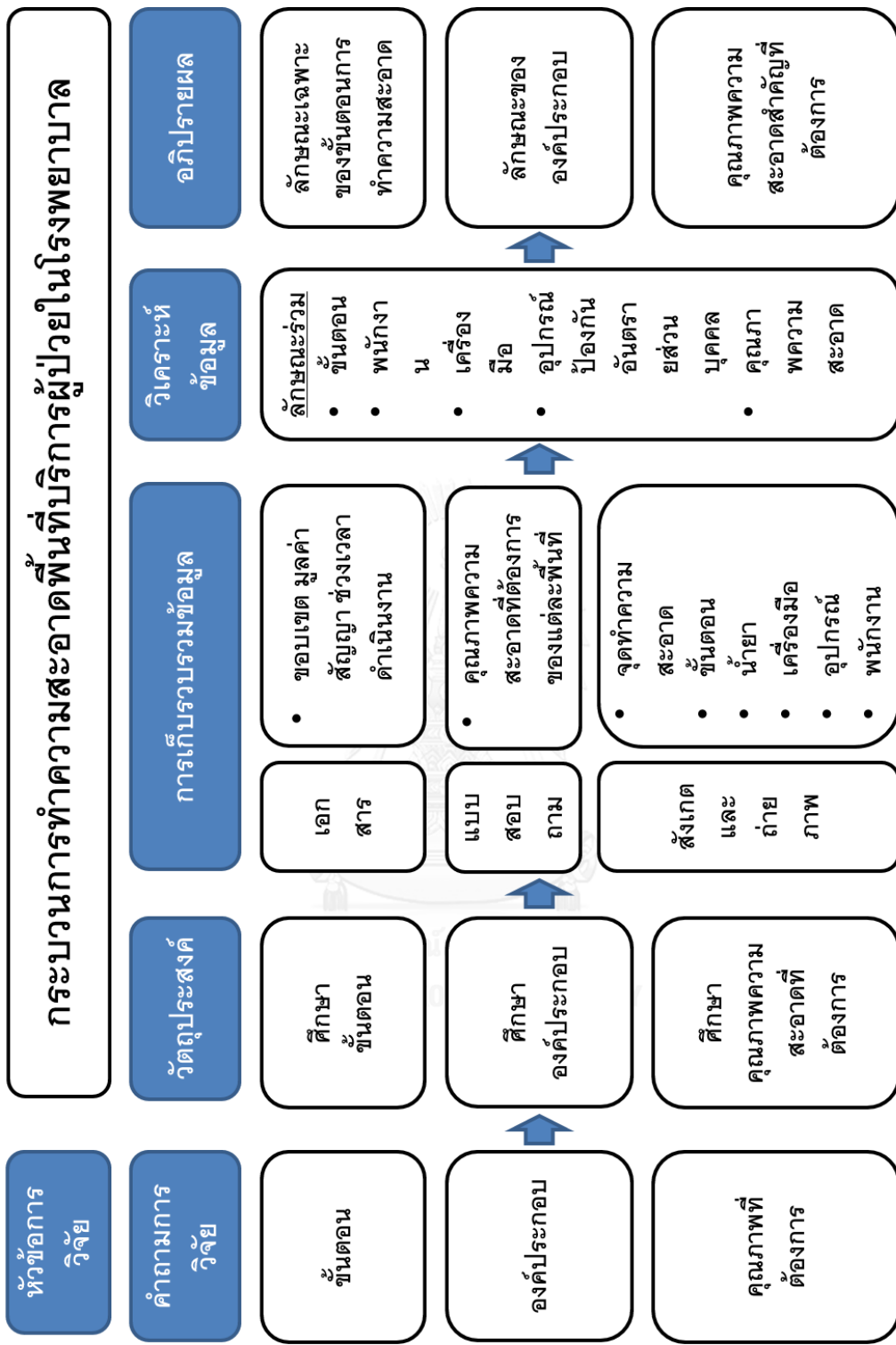
ทั้งนี้ จากเกณฑ์การคัดเลือกกรณีศึกษา ได้รับความอนุเคราะห์จากโรงพยาบาล จำนวน 6 โรงพยาบาล ได้แก่ ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ (BMC) โรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท (SVH) โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์ (SNH) โรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชากรุณย์ (SIPH) โรงพยาบาลรามาริบัติ (RAMA) และโรงพยาบาลพระรามเก้า (PH9) โดยกลุ่มเป้าหมายคือพื้นที่บริการผู้ป่วยส่วน ผู้ป่วยนอก ได้แก่ พื้นที่ห้องตรวจ พื้นที่ห้องฉุกเฉิน พื้นที่ห้องเจาะเลือด พื้นที่บริการผู้ป่วยส่วน วิเคราะห์และบำบัดรักษา ได้แก่ พื้นที่ห้องผ่าตัด พื้นที่ห้องคลอด พื้นที่ห้องเอกซเรย์ พื้นที่ห้อง กายภาพบำบัด และพื้นที่บริการผู้ป่วยส่วนผู้ป่วยใน ได้แก่ พื้นที่ห้องพักรักษาผู้ป่วยทั่วไป พื้นที่ห้องพักร ผู้ป่วยติดเชื่อ พื้นที่ห้องพักรักษาผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ และพื้นที่ห้องพักรักษาผู้ป่วยวิกฤต

ขั้นตอนการดำเนินการ

1. ค้นคว้ารวบรวมหลักการ ทฤษฎี แนวคิด และข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากเอกสารตำรา ในเรื่องการดำเนินงานทำความสะอาด เพื่อเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา
2. กำหนดกรอบการศึกษา เค้าโครงการศึกษาวิจัยซึ่งประกอบด้วย ความเป็นมาและความสำคัญ วัตถุประสงค์ของการศึกษา ขอบเขตของการศึกษา ระเบียบวิธีการศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา กำหนด คัดเลือกประชากรและกลุ่มตัวอย่าง การวิเคราะห์ ข้อมูล
3. รวบรวมข้อมูลและทำการเก็บข้อมูลที่ต้องใช้เพื่อการทำรายงานการศึกษาวิจัย ดังนี้
 - แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง
 - พื้นที่ ผู้ใช้
 - บริษัทที่ได้รับการว่าจ้างบริการทำความสะอาด
 - คุณภาพความสะอาดที่ต้องการของแต่ละพื้นที่
 - ขั้นตอนการทำความสะอาดแต่ละพื้นที่
 - ช่วงเวลาการทำความสะอาด
 - เครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ในการทำความสะอาด
 - นั้ยาทำความสะอาด
 - อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล
 - ส่วนประกอบของแต่ละพื้นที่
4. สร้างเครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล
 - สังเกต และถ่ายภาพ การดำเนินงานทำความสะอาด เพื่อให้ได้ข้อมูล
 - ขั้นตอนการทำความสะอาด
 - นั้ยาทำความสะอาด

- เครื่องมืออุปกรณ์
 - จุดทำความสะอาดของแต่ละพื้นที่
 - อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล
 - แบบสอบถามคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ เพื่อให้ได้ข้อมูลคุณภาพความสะอาดที่ต้องการของแต่ละพื้นที่
 - ข้อมูลอื่น ๆ ที่เป็นเอกสารที่เกี่ยวข้องกับขอบเขตของขั้นตอนการทำความสะอาด องค์ประกอบการทำความสะอาด และคุณภาพความสะอาดที่ต้องการของพื้นที่บริการผู้ป่วยในโรงพยาบาล
5. วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสังเกต สํารวจ แบบสอบถามและเอกสารที่เกี่ยวข้อง ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา มาทำการวิเคราะห์
- ขั้นตอนการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยแต่ละพื้นที่
 - กิจกรรมหลัก ค่าความซ้ำที่ 5 – 6 จาก 6 กรณีศึกษา
 - กิจกรรมรอง ค่าความซ้ำที่ 3 – 4 จาก 6 กรณีศึกษา
 - องค์ประกอบการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยแต่ละพื้นที่
 - คุณภาพความสะอาดที่ต้องการของพื้นที่บริการผู้ป่วยแต่ละพื้นที่
6. อภิปรายผลการศึกษาดังลักษณะเฉพาะของขั้นตอนการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลกรณีศึกษา ลักษณะขององค์ประกอบการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลกรณีศึกษา และคุณภาพความสะอาดที่ต้องการของพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลกรณีศึกษา

โดยจากที่กล่าวมาข้างต้นแสดงเป็นแผนผังกระบวนการและขั้นตอนการศึกษาวิจัย ตามแผนผังที่ 1.1



แผนผังที่ 1.1 แสดงกระบวนการและขั้นตอนการศึกษาวิจัย

1.5 นิยามศัพท์

- 1.5.1 **กิจกรรมหลัก** หมายถึง งานทำความสะอาดที่ต้องจัดให้มีการปฏิบัติในกระบวนการทำความสะอาดของแต่ละพื้นที่ตามลำดับ
- 1.5.2 **กิจกรรมรอง** หมายถึง งานทำความสะอาดที่ต้องจัดให้มีการปฏิบัติ โดยสามารถจัดเป็นงานประจำวันเหมือนกิจกรรมหลัก หรือจัดอยู่ในขั้นตอนการทำความสะอาดลำดับอื่นได้ หรือจัดให้เป็นงานประจำสัปดาห์ หรืองานประจำเดือน อย่างไม่อย่างหนึ่ง

1.6 ข้อจำกัดในการศึกษา

- 1.6.1. เนื่องจากการทำความสะอาดของโรงพยาบาลที่เป็นกรณีศึกษาในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่เข้าเกณฑ์มีอยู่จำนวนมาก แต่มีเงื่อนไขทางธุรกิจบางประการ จึงทำให้ไม่สามารถทำการศึกษาในทุกอาคารได้ อย่างไรก็ตามผู้ศึกษาได้พิจารณาเลือกทำการศึกษา โดยพยายามให้ครอบคลุมมากที่สุด
- 1.6.2. การไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลโรงพยาบาลอื่น ๆ ได้ทั้งหมด เนื่องจากการศึกษานี้เป็นการศึกษาเพียง 6 โรงพยาบาล และ 3 ใน 6 ได้แก่ ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท และโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์ เป็นโรงพยาบาลที่อยู่ในเครือข่ายเดียวกัน ซึ่งการนำข้อค้นพบไปใช้มีข้อจำกัดในเรื่องของนโยบายจากส่วนกลางบางอย่างที่คล้ายคลึงกัน
- 1.6.3. ในการสอบถามผู้ตอบแบบสอบถามได้แสดงความคิดเห็นตามขอบเขตการศึกษา ในส่วนของรายละเอียดที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลที่เป็นกรณีศึกษาในกรุงเทพมหานคร เป็นข้อมูล ณ ช่วงเวลานั้น ๆ เท่านั้น

1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1.7.1. ทราบถึงลักษณะเฉพาะของขั้นตอนการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร
- 1.7.2. ทราบถึงลักษณะขององค์ประกอบการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร
- 1.7.3. มีความรู้ความเข้าใจในการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

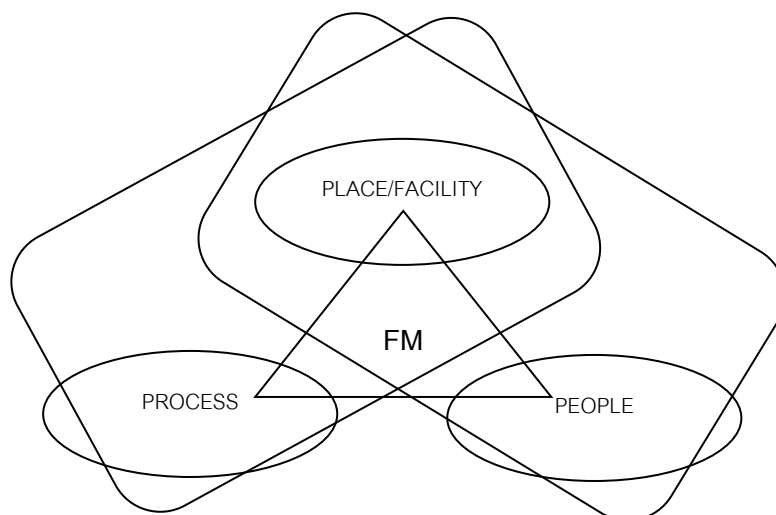
งานวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษากระบวนการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยจึงทำการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารทรัพยากรกายภาพ พื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาล ความเสี่ยงและการจัดการความเสี่ยง และเรื่องเกี่ยวกับงานทำความสะอาด เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการกำหนดกรอบแนวคิดในการเก็บข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล ในการศึกษาครั้งนี้ได้ทำการศึกษาค้นคว้า รายละเอียดการทบทวนเอกสารที่มาจากหลายส่วนเพื่อสามารถนำมาใช้เป็นแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยนี้ โดยสามารถแบ่งได้ 5 ส่วน ได้แก่

1. แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารทรัพยากรกายภาพ
2. ความเสี่ยงและการจัดการความเสี่ยงด้านความปลอดภัยในอาคาร
3. บริบทของโรงพยาบาล
4. แนวคิด ทฤษฎีการบริการ
5. การดำเนินงานทำความสะอาด

2.1 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารทรัพยากรกายภาพ

การบริหารทรัพยากรกายภาพ[5] (Facility Management) หมายถึง การบริหารจัดการสิ่งที่เป็นกายภาพ/ทรัพยากรกายภาพในเชิงธุรกิจ ที่มุ่งเน้นให้มีการใช้ และบริหารจัดการอาคารสถานที่ ระบบประกอบอาคาร สถานที่ พื้นที่ และองค์ประกอบอื่นที่มีสถานะเป็นกายภาพ ให้เกิดประโยชน์และผลตอบแทนแก่องค์กรในฐานะที่เป็นทรัพยากรสำคัญ หรือที่เรียกในที่นี่ว่า “ทรัพยากรกายภาพ”

การบริหารและจัดการทรัพยากรกายภาพอย่างมีประสิทธิภาพ จะช่วยให้องค์กรได้รับประโยชน์และประสิทธิภาพ จากการมีการใช้ทรัพยากรกายภาพอย่างคุ้มค่า สามารถควบคุมค่าใช้จ่าย และต้นทุนอาคารสถานที่ ขยายอายุการใช้งานอาคารและระบบประกอบอาคาร ลดความต้องการในการลงทุนในการสร้างอาคารใหม่ ชะลอความจำเป็นในการลงทุนเพื่อทดแทนระบบประกอบอาคาร ฯลฯ แนวคิดการบริหารทรัพยากรกายภาพนี้ เป็นแนวคิดเชิงบริหารจัดการที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้กับอาคารสถานที่ หรือ Facility ทุกประเภท แนวคิดพื้นฐาน คือ การบริหารจัดการให้ทรัพยากร (Place) ทำหน้าที่สนองตอบและสนับสนุน กิจกรรมองค์กร (Process) และ ผู้ปฏิบัติงานขององค์กร (People) การบริหารทรัพยากรกายภาพ ต้องมุ่งเน้นการบริหาร จัดการ ดูแลรักษาและบริการเพื่อให้ทรัพยากรกายภาพทำงานสอดรับ ส่งเสริมและตอบสนองตามความต้องการของผู้ใช้อาคารอย่างมีประสิทธิภาพตลอดเวลา/ทรัพยากรกายภาพ ทำงานสอดคล้องและสอดคล้องตามเป้าหมาย พันธกิจ และลักษณะกิจกรรมขององค์กรนั้น แสดงในภาพที่ 2.1



ภาพที่ 2.1 ปัจจัยหลักในการบริหารทรัพยากรกายภาพ

วัตถุประสงค์/เป้าประสงค์ ของการบริหารทรัพยากรกายภาพ ได้แก่

- การบริหารจัดการให้ทรัพยากรกายภาพสนับสนุนส่งเสริมการดำเนินกิจกรรมหลักและการสร้างผลผลิตขององค์กร
- การจัดการให้สภาพแวดล้อมการทำงานที่มีประสิทธิภาพ
- การบริหารและจัดการให้ทรัพยากรกายภาพ มีเพียงพอ ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และมีค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม
- การจัดการให้มีการใช้ประโยชน์ทรัพยากรกายภาพอย่างคุ้มค่า และมีประสิทธิภาพสูง
- การดำเนินงานปฏิบัติการและบริการอาคารสถานที่ (Facility Services) เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพตามเป้าหมายและเกณฑ์คุณภาพ
- สามารถรักษาหรือเพิ่มมูลค่าของทรัพยากรกายภาพ

ขอบเขตภาระงานการบริหารทรัพยากรกายภาพ

การครอบครองและการใช้อาคารนำมาซึ่งภาระงานจำนวนมากที่ต้องการการบริหารจัดการ ได้แก่ การดูแลการทำงานและบำรุงรักษาอาคารและระบบประกอบอาคาร การบริการและการดูแลผู้ใช้อาคาร การใช้อาคาร การจัดการพื้นที่อาคาร ค่าใช้จ่ายด้านอาคารสถานที่ การรักษาสภาพทรัพยากรกายภาพ ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน สภาพแวดล้อมในอาคารและสุขอนามัย การดูแลให้อาคารและการใช้เป็นไปตามกฎหมาย การใช้และการจัดการพลังงาน การจัดหา จัดสรร และจำหน่ายทรัพยากรกายภาพ การวางแผน กำหนดนโยบาย ด้านการบริหารทรัพยากรกายภาพ

งานดังกล่าวข้างต้น เป็นภาระงานในขอบเขตความรับผิดชอบและการดำเนินการของการบริหารทรัพยากรกายภาพ ได้แก่ งานต่างๆ ดังนี้

- งานวางแผนและจัดการด้านอสังหาริมทรัพย์
- งานวางแผนด้านกายภาพ
- งานวางแผนและจัดการการใช้พื้นที่
- งานจัดการโครงการ
- งานบำรุงรักษาอาคารและระบบประกอบอาคาร
- งานควบคุมและบริการอาคาร
- งานธุรการอาคาร
- งานบริการสำนักงาน/บริการการใช้อาคาร
- งานบริการผู้ใช้อาคารและบริการสนับสนุนพิเศษอื่นๆ

ในทางปฏิบัติ โครงสร้างการดำเนินการของการบริหารทรัพยากรกายภาพประกอบด้วย 3 ส่วนงานสำคัญ คือ

- ส่วนงานวางแผน เป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ ทิศทาง และแผนงานขององค์กร
- ส่วนงานจัดการ เป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการ ประสานงาน ควบคุม กำกับ ประเมินผล เพื่อให้การดำเนินการด้านกายภาพเป็นไปอย่างสะดวกราบรื่นและตามแผน
- ส่วนปฏิบัติงาน เป็นส่วนที่ทำให้การบริหารทรัพยากรกายภาพมีผลเป็นรูปธรรม คือ อาคารสถานที่ที่มีสภาพตามความต้องการขององค์กรและผู้ใช้งาน งานส่วนนี้ต้องการผู้ดำเนินการหรือผู้ปฏิบัติงาน

งานบริการ/ปฏิบัติการอาคาร ถือเป็นหัวใจสำคัญของการบริหารทรัพยากรกายภาพ อาจจำแนกได้เป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

- กลุ่มบริการสนับสนุน (Support services) ประกอบด้วย งานบริการอาคาร และบริการสำนักงาน
 - งานบริการอาคาร (Building Use Service) ประกอบด้วย **งานทำความสะอาด (Cleaning)** งานรักษาปลอดภัย (Security) การกำจัดแมลงและสัตว์รบกวน และควบคุมโรคสัตว์ (Pest Control) การกำจัดขยะหมุนเวียนสิ่งของเหลือใช้ (Waste disposal) การดูแลรักษาสวนและพื้นที่โดยรอบ (Landscape maintenance/ Gardening)

- งานบริการสำนักงาน ประกอบด้วย บริการรับส่งเอกสาร (Mail and messenger service) บริการแม่บ้านสำนักงาน (Office housekeeping) บริการต้อนรับและประชาสัมพันธ์ (Reception) บริการรับต่อโทรศัพท์ (Operator) การบริการขนย้ายสำนักงาน (Churn service/Porterage) และอุปกรณ์สำนักงาน บริการจองห้องและบริการห้องประชุม บริการจัดทำและสำเนาเอกสาร (Reprographics) บริการจัดเก็บเอกสาร (Records management) บริการขนส่งพนักงาน / บริการรถยนต์สำนักงาน (Fleet management)
- กลุ่มงานบริการวิศวกรรมอาคาร (Engineering services) ประกอบด้วย งานดูแลควบคุมระบบ และงานบำรุงรักษา
 - การดูแลการทำงานระบบประกอบอาคาร หมายถึง การควบคุมให้ระบบประกอบอาคาร และ ระบบต่างๆ ทำงานเป็นไปตามตารางการใช้งานและวิธีการที่ถูกต้อง
 - งานบำรุงรักษา Maintenance ประกอบด้วย 2 ส่วนงาน ได้แก่ การบำรุงรักษาเชิงตอบสนอง (Response maintenance) การบำรุงรักษาเชิงป้องกัน (Programmed maintenance)

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีการบริหารทรัพยากรกายภาพ จะช่วยเป็นพื้นฐานในการศึกษา ช่วยให้เกิดความรู้ ความเข้าใจในการบริหารทรัพยากรกายภาพ และภาระงานของการบริหารทรัพยากรกายภาพ เข้าใจถึงความสัมพันธ์และความสำคัญของแต่ละองค์ประกอบทางกายภาพ และช่วยในการวิเคราะห์ สรุปผล และอภิปรายผลการศึกษาต่อไป

2.2 ความเสี่ยงและการจัดการความเสี่ยงด้านความปลอดภัยในอาคาร

ความเสี่ยง[8] หมายถึง เหตุการณ์ที่ไม่แน่นอนที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต ซึ่งหากเกิดขึ้นจะมีผลกระทบในเชิงลบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์หรือภารกิจขององค์กร หรือโอกาสที่จะเกิดความสูญเสียหรือสิ่งไม่คาดหวัง / ไม่พึงประสงค์จากากรดำเนินงาน หรือเสียโอกาสทางธุรกิจมีผลในทางลบ ขัดขวางการบรรลุวัตถุประสงค์ ดังนั้น เมื่อมีเหตุการณ์ความเสี่ยง ก็ต้องมีการบริหารความเสี่ยง

การบริหารความเสี่ยง คือ การบริหารปัจจัยเสี่ยง โดยควบคุมกิจกรรม และกระบวนการดำเนินงานต่าง ๆ โดยมีหลักการ คือ การลดมูลเหตุของแต่ละโอกาส โดยคำนึงถึงการบรรลุเป้าหมายขององค์กรเป็นสำคัญ

ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติการ (Operational Risk) หมายถึง ความเสี่ยงในระดับการปฏิบัติงาน เช่น ระบบงานขององค์กร กระบวนการทำงาน เทคโนโลยี บุคลากร ข้อมูลข่าวสาร เป็นต้น โดยมีแหล่งที่มาของความเสี่ยง 2 แหล่งใหญ่ คือ ความเสี่ยงจากปัจจัยภายนอก หมายถึง อุปสรรคจากปัจจัยภายนอกที่ควบคุมได้ยาก หรือไม่สามารควบคุมได้ หรือไม่สามารเปลี่ยนเป็นโอกาส หรือ

ส่งผลกระทบและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์เพื่อบรรลุเป้าหมาย ได้แก่ ปัจจัยด้านการตลาด ปัจจัยด้านเทคโนโลยี ปัจจัยด้านการเมือง เป็นต้น และความเสี่ยงจากปัจจัยภายใน หมายถึง ปัจจัยความเสี่ยงภายในที่ควบคุมได้ แต่ส่งผลกระทบหรือเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินการตามแผนกลยุทธ์ให้บรรลุเป้าหมาย ได้แก่ โครงสร้างองค์กร กระบวนการทำงาน วิธีปฏิบัติงาน เป็นต้น ประเภทของความเสี่ยง มี 4 ประเภท ได้แก่

1. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk) คือ ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับนโยบายและแผนกลยุทธ์ขององค์กร รวมไปถึงการตัดสินใจด้านการบริหารที่ส่งผลต่อทิศทาง การดำเนินงานในทางที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ ส่งผลให้การดำเนินงานไม่สามารถบรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ได้ เช่น ความเสี่ยงจากการดำเนินงานที่ไม่สอดคล้องกับเป้าหมาย / วัตถุประสงค์ ความเสี่ยงด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ / ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เป็นต้น
2. ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operational Risk) คือ ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในกระบวนการทำงานตามแผนยุทธศาสตร์ และส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในการดำเนินงาน เช่น การขาดความร่วมมือจากฝ่ายงานที่เกี่ยวข้อง การวางขั้นตอนการดำเนินงานไม่เหมาะสม การขาดบุคลากรเฉพาะทาง เฉพาะสาขา และมีทักษะที่เหมาะสม อุบัติเหตุ ความไม่สะดวก และความไม่ปลอดภัยในการดำเนินงาน การปฏิบัติงานผิดพลาด ล่าช้า เป็นต้น
3. ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk) คือ ความเสี่ยงจากการบริหารเงินทุน เงินงบประมาณ เงินสดในมือ ที่ไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ เช่น ใช้เงินผิดวัตถุประสงค์ แผนการลงทุนไม่มีความชัดเจน การจัดสรรงบประมาณ / เครื่องมือ / ทรัพยากรที่จำเป็นอย่างไม่เหมาะสม การไม่มีแหล่งรายได้ใหม่ เป็นต้น
4. ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย / กฎระเบียบ (Compliance Risk) คือ ความเสี่ยงจากการที่ไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบ เช่น การที่คู่สัญญา ไม่ดำเนินงานให้เสร็จ ครบถ้วนตามกำหนดสัญญา เป็นต้น

ความเสี่ยงต่อความปลอดภัยในอาคาร[5] จำแนกได้เป็น 3 ประเภท ได้แก่

ความเสี่ยงด้านสุขภาพ / สุขอนามัยของผู้ใช้อาคาร (Health Risks) หมายถึง ความเสี่ยง / สภาวะที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และอนามัย ของผู้ใช้อาคาร ที่จะก่อให้เกิดความเจ็บป่วย ไม่สบาย อันมีสาเหตุจากการใช้อาคาร

ความเสี่ยงด้านอุบัติเหตุ (Safety Risks) หมายถึง ความเสี่ยงจากสภาวะที่เป็นอันตราย และก่อให้เกิดความเสียหายต่อชีวิตและทรัพย์สินของผู้ใช้อาคาร ปราบกฏการณ์ธรรมชาติ ภัยพิบัติทางธรรมชาติ และความประมาท โดยเราคาดการณ์ได้ยาก หรือไม่อาจคาดการณ์ได้อย่างแม่นยำ

ความเสี่ยงด้านความปลอดภัย (Security Risks) หมายถึง ความเสี่ยงที่เกิดจากภัยคุกคามต่อความปลอดภัย (Security threats) สิ่งทีคุกคามหรือลดทอนความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของผู้ใช้อาคาร

การจัดการด้านความปลอดภัยในสุขอนามัยและอุบัติเหตุ (Health & Safety Management) หมายถึง การดำเนินการเพื่อลดความเสี่ยงที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัย ที่เกี่ยวข้องกับการจัดสุขอนามัยที่ดีในอาคาร การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค คุณภาพของสภาพแวดล้อมภายในอาคาร การปรับลักษณะอาคารเพื่อลดความเสี่ยง การสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย และการจัดทำแผนรองรับเหตุฉุกเฉิน เพื่อลดความสูญเสีย

การจัดการด้านการรักษาความปลอดภัย (Security Risk Management) หมายถึง การบริหารจัดการเพื่อให้เกิดความมั่นคงปลอดภัยต่อสวัสดิภาพ ชีวิต และทรัพย์สิน ของผู้ใช้อาคาร จากบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่เจตนาไม่ดี ระบบรักษาความปลอดภัยต้องประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ส่วน ได้แก่ ด้านกายภาพ การปฏิบัติงานรักษาความปลอดภัย และระบบเทคโนโลยีรักษาความปลอดภัย

การระบุประเภทความเสี่ยงของพื้นที่ทำงานในโรงพยาบาล[9]

พื้นที่การใช้งานในโรงพยาบาลควรก่อให้เกิดความเสี่ยงน้อยที่สุดในการติดเชื้อของผู้ป่วย บุคลากร และผู้มาติดต่อ โดยพื้นที่การใช้งานที่แตกต่างกันย่อมมีระดับความเสี่ยงที่แตกต่างกัน จึงจำเป็นต้องมีการทำความสะอาดที่มีความถี่แตกต่างกัน รวมถึงการควบคุมและตรวจสอบคุณภาพที่แตกต่างกันด้วย ประเภทความเสี่ยงยังถูกใช้เพื่อกำหนดคุณภาพและตรวจสอบงานทำความสะอาดด้วย เพื่อให้แน่ใจว่ามีการควบคุมการทำความสะอาดอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น ทุกพื้นที่การใช้งานควรกำหนดระดับความเสี่ยง ได้แก่

- พื้นที่ความเสี่ยงสูงมาก ประกอบด้วย พื้นที่ห้องผ่าตัด หอผู้ป่วยวิกฤต ห้องฉุกเฉิน และแผนกที่ดูแลผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ
- พื้นที่ความเสี่ยงสูง ได้แก่ หอผู้ป่วยทั่วไปและติดเชื้อ เวชภัณฑ์ปลอดเชื้อ ทางเดิน ส่วนกลางและห้องน้ำสาธารณะ
- พื้นที่ความเสี่ยงปานกลาง ได้แก่ ห้องเจาะเลือด ห้องตรวจ ห้องเอกซเรย์ ห้องกายภาพบำบัด ห้องปฏิบัติการวิจัย และห้องเก็บศพ
- พื้นที่ความเสี่ยงต่ำ ได้แก่ สำนักงาน ห้องเก็บของ และห้องเก็บเอกสาร

จากการศึกษาความเสี่ยงและการจัดการความเสี่ยงด้านความปลอดภัยในอาคาร จะช่วยเป็นพื้นฐานในการศึกษา ช่วยให้เกิดความรู้ ความเข้าใจในความเสี่ยงด้านการปฏิบัติการ และการจัดการความเสี่ยงด้านความปลอดภัย รวมถึงระดับความเสี่ยงการทำความสะอาดพื้นที่ในโรงพยาบาล เข้าใจถึงความสัมพันธ์และความสำคัญของความเสี่ยงในอาคารประเภทโรงพยาบาล และช่วยในการวิเคราะห์ สรุปผล และอภิปรายผลการศึกษาต่อไป

2.3 บริบทของโรงพยาบาล

2.3.1 ความหมายของโรงพยาบาล

สถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะที่มีเตียงรับคนไข้ไว้ค้างคืน ซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ หรือซึ่งจัดเพื่อการประกอบกิจการอื่นด้วยการผ่าตัด ฉีดยา หรือด้วยการใช้กรรมวิธีอื่นซึ่งเป็นซึ่งเป็นกรรมวิธีการประกอบโรคศิลปะ ทั้งนี้โดยกระทำเป็นปกติธุระไม่ว่าจะได้รับการประโยชน์ตอบแทนหรือไม่ และเป็นสถานพยาบาลซึ่งได้รับอนุญาตให้ตั้งและดำเนินการตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541

ประเภทของโรงพยาบาลและสถานพยาบาล จำแนกได้ 2 ประเภท คือ

1. โรงพยาบาลและสถานพยาบาลทั่วไป ได้แก่ โรงพยาบาลและสถานพยาบาลแผนปัจจุบันหรือแผนโบราณ ซึ่งให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่คนไข้ด้วยโรคทั่วไป มิได้จำกัดเฉพาะโรคใดโรคหนึ่ง
2. โรงพยาบาลและสถานพยาบาลประเภทเฉพาะโรค ได้แก่ โรงพยาบาลและสถานพยาบาลแผนปัจจุบันหรือแผนโบราณ ซึ่งให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่คนไข้เฉพาะโรค โดยมีผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันหรือแผนโบราณในสาขาเฉพาะโรค ทำการรักษาโรคเฉพาะนั้น ๆ

ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาหรือรับบริการด้วยโรงพยาบาล จำแนกได้ 2 ประเภท คือ

1. ผู้ป่วยใน หมายถึง ผู้ที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลอย่างน้อย 6 – 8 ชั่วโมง หรือผู้ที่ต้องเสียค่าห้องและอาหารประจำวัน ในการเข้ารักษาในโรงพยาบาลและสถานพยาบาล
2. ผู้ป่วยนอก หมายถึง ผู้ที่รับบริการหรือเวชภัณฑ์อันเนื่องมาจากการรักษาพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอกหรือในห้องรักษาฉุกเฉินของโรงพยาบาลและสถานพยาบาล หรือผู้ที่รับการศัลยกรรมผ่าตัดเล็ก (minor surgery) โดยไม่เป็นผู้ป่วยใน[1]

2.3.2 ส่วนประกอบของโรงพยาบาล[7]

ส่วนประกอบของโรงพยาบาล แบ่งได้เป็น 5 ส่วน ดังนี้

- ส่วนผู้ป่วยนอก (Out Patient Department)
- ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา (Diagnostic & Therapeutic Department)
- ส่วนผู้ป่วยใน In –Patient Department)

- ส่วนบริการสนับสนุน (Supporting services Department)
- ส่วนสำนักงาน (Administration Department)

ในการศึกษานี้ได้ทำการศึกษาพื้นที่บริการผู้ป่วยในโรงพยาบาล 3 ส่วน ได้แก่

1. ส่วนผู้ป่วยนอก (Out Patient Department)

ส่วนผู้ป่วยนอกเป็นส่วนที่ให้บริการตรวจโรค ให้คำปรึกษา บำบัดรักษาพยาบาลแก่ผู้มารับบริการ ผู้รับบริการเหล่านี้ส่วนใหญ่จะต้องไปรับบริการบริการในหลายหน่วยงาน

- แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (Accident and Emergency Unit)

แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินเป็นแผนกที่บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหรือมีการเจ็บป่วยแบบฉุกเฉิน ต้องเปิดบริการตลอด 24 ชั่วโมง ผู้ป่วยบางรายอาจต้องรอส่งเหตุอาการระยะหนึ่ง หรือส่งเข้ารับการผ่าตัดอย่างเร่งด่วน บางรายอาจต้องช่วยฟื้นคืนชีพ และส่วนใหญ่ต้องทำการรักษาพยาบาลทางศัลยกรรมในบริเวณนี้

- แผนกตรวจและให้คำปรึกษา (Examination and Consult Unit)

แผนกตรวจและให้คำปรึกษา เป็นส่วนที่ให้การตรวจโรค ให้คำปรึกษาทั่วไป หรือพิเศษเฉพาะทาง รวมทั้งให้การรักษาพยาบาลอย่างเช่น ฉีดยา ทำแผล เป็นต้น

2. ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา (Diagnostic & Therapeutic Department)

ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา เป็นส่วนที่ให้บริการวิเคราะห์และบำบัดรักษา ซึ่งประกอบด้วย 3 กลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มให้การวิเคราะห์และรักษา ได้แก่

- แผนกวิเคราะห์และบำบัดรักษาด้วยรังสีและสัญญาณคลื่น (Diagnostic and Therapeutic Radiology and wave unit) เป็นแผนกที่วิเคราะห์ และบำบัดรักษาโดยใช้เครื่องมืออุปกรณ์ใช้รังสีเอกซ์ (X-ray), คลื่นเสียง (Sound Waves), คลื่นแม่เหล็ก (Magnetic Waves) เป็นต้น เช่น

แผนกนี้เป็นแผนกที่มีข้อกำหนดโดยเฉพาะเกี่ยวกับการป้องกันรังสีและคลื่น ซึ่งมีผลกระทบต่อเครื่องมือและความปลอดภัยของผู้ใช้และผู้รับบริการ จึงต้องมีการปฏิบัติให้เป็นไปตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด

- แผนกวิเคราะห์และบำบัดรักษาทางเลือกอื่น (Alternative Treatment Unit)

แผนกบำบัดรักษาทางเลือกอื่นเป็นแผนกที่ให้บริการบำบัดรักษาด้วยวิธีหรือรูปแบบที่เป็นที่ยอมรับของผู้ป่วยนอกเหนือจากการบำบัดรักษาแบบสากล การบำบัดรักษาทางเลือกอื่น

2. กลุ่มให้การวิเคราะห์ ได้แก่

● แผนกพยาธิวิทยาคลินิก (Clinical Laboratory Unit)

แผนกพยาธิวิทยาคลินิก เป็นแผนกที่วิเคราะห์สาเหตุของการเจ็บป่วยโดยการตรวจเนื้อเยื่อ ชิ้นเนื้อ ของเหลว สารคัดหลั่ง การทดลองทางวิทยาศาสตร์ต่อการทำงานต่อระบบต่าง ๆ ของร่างกาย รวมทั้งการตรวจศพเพื่อหาสาเหตุการตาย

3. กลุ่มการรักษา ได้แก่

● แผนกผ่าตัด (Surgery Unit)

แผนกผ่าตัดเป็นแผนกที่ให้การบำบัดรักษาโดยวิธีผ่าตัด ผู้ที่มาใช้บริการแผนกผ่าตัดอาจเป็นผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการแผนกผ่าตัดมักเป็นผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัด ซึ่งไม่จำเป็นต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล หรืออาจเป็นผู้ป่วยแผนกฉุกเฉินที่ต้องได้รับการผ่าตัดด่วน

● แผนกคลอด

แผนกคลอดเป็นแผนกให้บริการ โดยทั่วไปผู้ที่มาคลอดเป็นผู้ป่วยใน (In Patient) หรืออาจมาจากส่วนบริการอื่นในกรณีคลอดแบบฉุกเฉิน

● แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู (Rehabilitation Unit)

แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู เป็นแผนกที่ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายแก่ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ซึ่งอยู่ในสถานะที่ไม่ปกติหรือมีความพิการ

3. ส่วนผู้ป่วยใน (In- Patient Department)

ส่วนผู้ป่วยใน เป็นส่วนที่ให้บริการผู้ป่วยที่ต้องรับไว้รักษาค้างคืนไว้ในโรงพยาบาล อาจแบ่งตามสภาวะการเจ็บป่วยและความความต้องการในการดูแลรักษา ได้แก่

● แผนกผู้ป่วยภาวะวิกฤติ (Intensive Care Unit)

- หน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ (Intensive Care Unit)
- หน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ (Coronary Care Unit)
- หน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ (Bun Care Unit)
- หน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ (Neonatal Intensive Care Unit)

แผนกผู้ป่วยใน (In-Patient Care Unit)

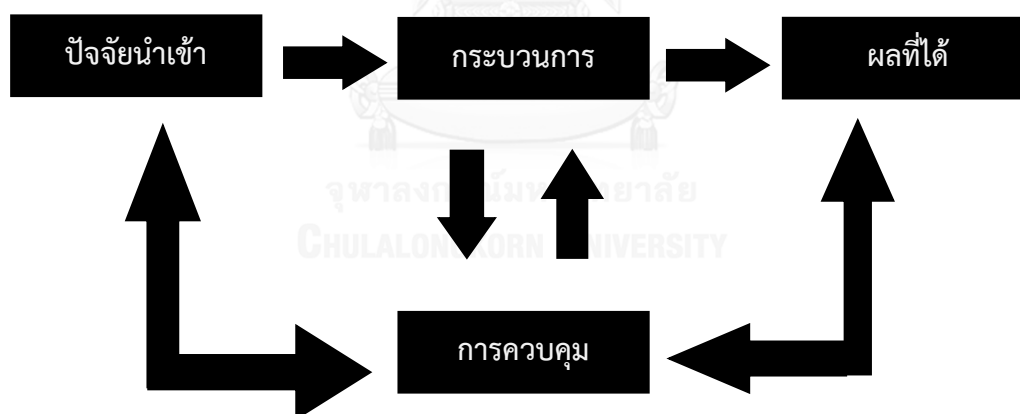
แผนกผู้ป่วยในเป็นแผนกที่รับรักษาผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล อาจจัดเป็นห้องพักเดี่ยว ห้องพักรวม หรือแยกเฉพาะทางตามสาขาต่าง ๆ เช่น สูติชนรีเวชกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม เป็นต้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับนโยบายของทางโรงพยาบาล ผู้ป่วยจะได้รับการตรวจและรักษาพยาบาลที่ห้องพักของผู้ป่วยหรืออาจถูกส่งไปที่กลุ่มให้การวิเคราะห์หรือให้การรักษา เช่น แผนกเอกซเรย์ แผนกผ่าตัด แผนกคลอด เป็นต้น

จากการศึกษาพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาล จะช่วยเป็นพื้นฐานในการศึกษา ช่วยให้เกิดความรู้ ความเข้าใจในพื้นที่บริการผู้ป่วย และลักษณะของการใช้พื้นที่ เข้าใจถึงความสัมพันธ์และความสำคัญของแต่ละพื้นที่ในโรงพยาบาล และช่วยในการวิเคราะห์ สรุปผล และอภิปรายผลการศึกษาต่อไป

2.4 แนวคิด ทฤษฎีการบริการ[10]

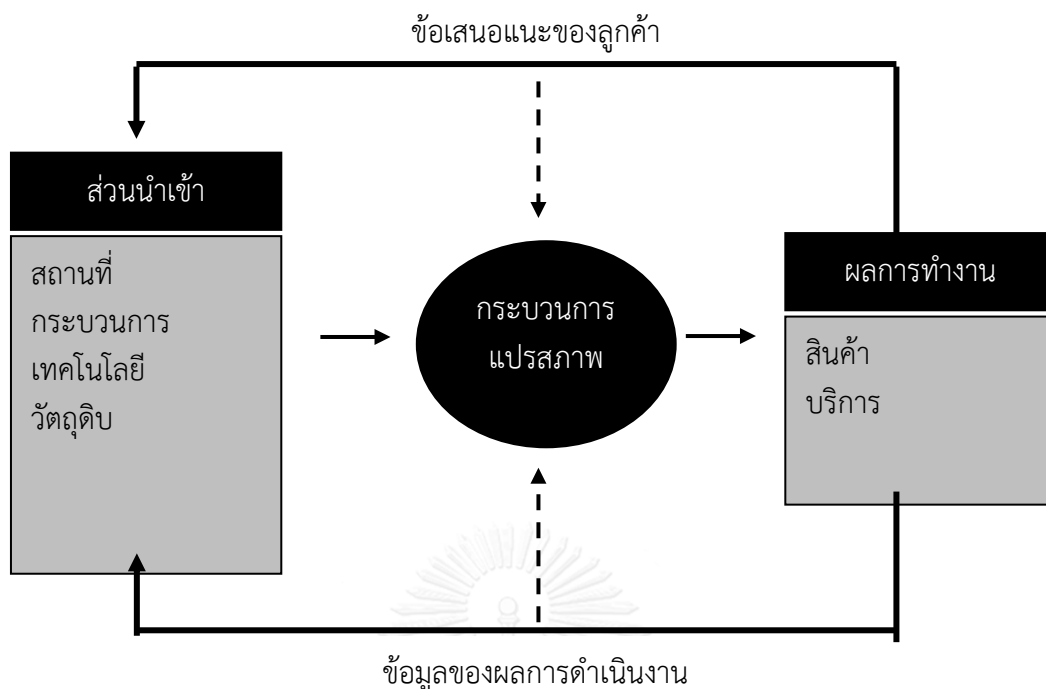
องค์ประกอบสำคัญของธุรกิจบริการ คือ การบริการที่เป็นสินค้าหลักที่องค์กรผู้ให้บริการใช้ส่งมอบให้ลูกค้าเพื่อแลกกับค่าบริการซึ่งเป็น “รายได้หลัก” ของกิจการและผู้รับบริการ ยินดี “จ่ายชำระ” ค่าบริการให้กับผู้ให้บริการ โดยกระบวนการส่งมอบบริการ (Service Delivery Process) เกิดขึ้น ณ จุดสัมผัสบริการ (Touch Point) และมีกระบวนการสนับสนุนการบริการที่การปฏิสัมพันธ์กับลูกค้า ซึ่งถือเป็นส่วนสำคัญที่ส่งผลต่อคุณภาพบริการที่ส่งมอบไปถึงตัวลูกค้า ในขณะที่เดียวกันผู้ให้บริการจะมีบุคลากร เครื่องมือ อุปกรณ์ และเทคโนโลยี (Hardware & Software) ที่ใช้ในการให้บริการลูกค้า ณ จุดสัมผัสบริการ ทั้งกรณี Human & Non-Human Touch Point เพื่อให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจสูงสุด

กระบวนการบริการ คือ กิจกรรมที่ต้องใช้ทรัพยากร (Resource) ในการดำเนินการเพื่อเปลี่ยนปัจจัยนำเข้า (Input) ให้เป็นผลผลิต (Output) ที่มีมูลค่าเพิ่มขึ้น (Value Added) โดยจะมีกระบวนการควบคุมให้ผลที่ได้ตรงตามต้องการ แสดงในภาพที่ 2.2



ภาพที่ 2.2 กระบวนการของงานบริการ

โดยบทบาทหน้าที่และความสำคัญของการปฏิบัติการด้านการบริการ (Service Operations Management) คือ การทำหน้าที่แปรสภาพส่วนนำเข้าเป็นผลการทำงานโดยผ่านกระบวนการต่างๆ ซึ่งตัวอย่างของส่วนนำเข้า เช่น คน วัตถุดิบ และเงิน โดยที่ผลการทำงานจะออกมาในรูปแบบสินค้าหรือบริการ แสดงในภาพที่ 2.3



ภาพที่ 2.3 กระบวนการแปรสภาพของการปฏิบัติการด้านการบริการ

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีเรื่องการบริการ จะช่วยเป็นพื้นฐานในการศึกษา ช่วยให้เกิดความรู้ ความเข้าใจในหลักการบริการ กระบวนการแปรสภาพของการปฏิบัติการด้านการบริการ และช่วยในการวิเคราะห์ สรุปผล และอภิปรายผลการศึกษาต่อไป

2.5 การดำเนินงานทำความสะอาด

งานดูแลความสะอาดเป็นงานบริการอาคารพื้นฐานที่พบได้ในแต่ละอาคาร เป็นการปฏิบัติงานเพื่อให้พื้นที่และอาคารปราศจากสิ่งสกปรก เป็นส่วนหนึ่งของการบำรุงรักษาให้อาคารอยู่ในสภาพดีครอบคลุมการทำความสะอาดพื้นที่ภายในอาคาร โดยมีสิ่งที่จะต้องคำนึงถึงในการปฏิบัติงานคือ เพื่อให้มีคุณภาพ โดยประกอบด้วยวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสม ขั้นตอนการทำงาน ตารางการทำงาน การจัดกำลังคนต่อพื้นที่ เครื่องมืออุปกรณ์

การทำความสะอาด[11] โดยทั่วไปประกอบด้วย

การทำความสะอาดพื้น

การดันฝุ่น ดูดฝุ่น เป็นการทำความสะอาดในเบื้องต้น โดยใช้ผ้าดันฝุ่นหรือเครื่องดูดฝุ่นตามความเหมาะสมของพื้นที่ ทำความสะอาดในบริเวณต่าง ๆ ให้ปราศจากเศษผง ฝุ่นละออง และนำขยะไปทิ้งนอกตัวอาคารบริเวณที่ทิ้งขยะ หากมีการเคลื่อนย้ายเฟอร์นิเจอร์หรืออุปกรณ์สำนักงาน เมื่อทำความสะอาดเสร็จให้จัดเข้าที่เดิม โดยไม่เกิดความเสียหายแก่พื้น เฟอร์นิเจอร์ หรืออุปกรณ์สำนักงาน

การมีือบพื้น โดยใช้ผ้ามีือบชุบน้ำสะอาดบิดหมาด ๆ การมีือบพื้นต้องหมั่นเปลี่ยนน้ำทำความสะอาดเสมอ บางพื้นที่อาจใช้ผลิตภัณฑ์สำหรับมีือบพื้นหรือน้ำสบู่อ่อนตามความเหมาะสม ขจัดรอยเปื้อนหรือตำหนิต่าง ๆ บนพื้น บริเวณพื้นที่ต่าง ๆ จะต้องสะอาดปราศจากเศษผง ฝุ่นละออง และไม่มีรอยเหยียงของไม้มีือบติดอยู่ตามขอบกำแพง ฝาผนัง และพื้นผิว และเพิ่มความเงางาม โดยระมัดระวังไม่ให้ฝาผนังหรือขอบกำแพงเปรอะเปื้อนเป็นรอย หรือชำรุดเสียหาย

การทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เป็นการปิดกวาด เช็ดถู เฟอร์นิเจอร์ ให้สะอาด ปราศจาก ฝุ่นละออง หยากใย ใยแมงมุม คราบสกปรก และระมัดระวังมิให้เกิดรอยขีดข่วน โดยเลือกใช้เครื่องมืออุปกรณ์ที่เหมาะสม หากมีการเคลื่อนย้ายสิ่งใดออกจากที่ให้นำกลับเข้าที่เดิมเมื่องานแล้วเสร็จ โดยไม่เกิดความเสียหาย

การทำความสะอาดอุปกรณ์สำนักงาน เป็นการปิดกวาด เช็ดถู อุปกรณ์สำนักงาน ให้สะอาด ปราศจากฝุ่นละออง หยากใย ใยแมงมุม คราบสกปรก และระมัดระวังมิให้เกิดรอยขีดข่วน โดยเลือกใช้เครื่องมืออุปกรณ์ที่เหมาะสม หากมีการเคลื่อนย้ายสิ่งใดออกจากที่ให้นำกลับเข้าที่เดิมเมื่องานแล้วเสร็จ โดยไม่เกิดความเสียหาย

การทำความสะอาดฝาผนังและฝ้าเพดาน เป็นการปิดกวาด เช็ดถู ฝ้าผนัง ให้สะอาด ปราศจากฝุ่นละออง หยากใย ใยแมงมุม คราบสกปรก รอยขีดข่วน มิให้มีเศษผงตกค้างอยู่บนผนังห้อง รวมถึงโคมไฟ หลอดไฟ หน้ากากแอร์ พัดลม ประตู หน้าต่าง ขอบประตู และผนังได้หน้าต่างด้วย และให้ระมัดระวังเป็นพิเศษ สำหรับฝ้าผนังที่บุด้วยวัสดุชนิดพิเศษต่าง ๆ

การทำความสะอาดกระจก เป็นการเช็ดกระจกด้วยผลิตภัณฑ์สำหรับเช็ดทำความสะอาด กระจก หรือล้างด้วยน้ำสบู่อ่อน เช็ดให้แห้งด้วยผ้าสำหรับเช็ดกระจก ให้สะอาด เงางาม ปราศจาก คราบสกปรก ตำหนิ หรือรอยสัมผัส

การทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ เป็นการกวาด เช็ด ถูพื้น ฉีดน้ำยาทำความสะอาด เช็ดกระจก ขัดอ่างล้างมือ และชักโครก โถปัสสาวะ เพื่อรักษาความสะอาดของห้องน้ำให้พร้อมใช้ ดูแลสะอาดไร้กลิ่นอับ

การทำความสะอาดห้องพักขยะ ถังขยะ ถังผ้าเปื้อนและรถเก็บขยะ เป็นการทำความสะอาดเพื่อให้ห้องพัก ถังขยะ ถังผ้าเปื้อนสะอาด นามองและยังเป็นการช่วยบริการด้านสิ่งแวดล้อมอีกทางหนึ่งด้วย

โดยการทำความสะอาดพื้นที่ภายในอาคารส่วนต่าง ๆ สามารถแบ่งตามรอบเวลา ได้แก่ งานประจำสัปดาห์ งานประจำเดือน งานประจำ 3 เดือน

เครื่องมือและอุปกรณ์พื้นฐานในงานทำความสะอาด

การระบุเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้เป็นส่วนหนึ่งในขั้นตอนการควบคุมและตรวจสอบการปฏิบัติงานรักษาความสะอาดเพื่อให้ผลการปฏิบัติงานที่ได้มีคุณภาพตามที่กำหนด เครื่องมือและอุปกรณ์พื้นฐานในการทำความสะอาดแบ่งเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่

อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป (Janitorial Products) ได้แก่ รถเข็นอุปกรณ์ทำความสะอาด (Janitor Cart) รถเข็น/ชุดถังและที่บีบไม้ถูพื้นหรือไม้มีือบ (Mop Bucket / trolley) ชุดไม้ถูพื้นแบบเปียก (Wet) ทำคามสะอาด (Cleaning Clothes) แผ่นขัดพื้น (Floor Pad) และป้ายเตือน (Caution Sign)

อุปกรณ์ทำความสะอาดกระจก (Window Cleaning equipment) ได้แก่ ชุดรีดน้ำกระจก (Window Squeegee) ชุดผ้าขนแกะทำความสะอาดกระจก (Window Wash) และด้ามต่ออุปกรณ์ (Telescopic Pole)

อุปกรณ์ทำความสะอาดอิเล็กทรอนิกส์ แบ่งเป็น 5 ประเภท ได้แก่ ประเภทเครื่องขัดพื้นและเครื่องขัดเงา (Single Brush Scrubbing Machine & High speed Burnisher) ประเภทเครื่องขัด-ดูดอัตโนมัติ (Automatic Scrubber-Drier) : แบบเข็นดินตาม และแบบนั่งขับ ประเภทเครื่องดูดฝุ่น / ดูดน้ำ (Vacuum Cleaners) : เครื่องดูดฝุ่น (Dry Vacuum) เครื่องตะกรุยพรม (Up-right) เครื่องดูดฝุ่น และดูดน้ำ (Wet & Dry Vacuum) ประเภทเครื่องซักพรม (Carpet Extractor) และประเภทเครื่องฉีดน้ำแรงดันสูง (High Pressure Washer)

วัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ฟองน้ำ ถูขยะ กระจาดชำระ กระจาดเช็ด และถังขยะ

การเลือกใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ในการทำความสะอาดนั้น นอกจากจะต้องใช้ให้ตรงลักษณะการปฏิบัติงานแล้ว ยังจำเป็นต้องสอดคล้องกับการปฏิบัติงานในแต่ละพื้นที่ด้วย

ด้วยวิธีการเหล่านี้ต้องมีการจัดเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดเพื่อให้ได้ผลที่มีคุณภาพตามต้องการ โดยในการปฏิบัติงานทำความสะอาดในโรงพยาบาลยังต้องคำนึงถึงอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลเพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ปฏิบัติงาน

การเลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล[12]

อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล หมายถึง สิ่งที่ออกแบบมาให้เหมาะสมกับส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย เพื่อป้องกันอันตรายหรือลดความรุนแรงของอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับร่างกายส่วนนั้น ในขณะที่ปฏิบัติงาน อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลมีบทบาทสำคัญมากในการป้องกันและควบคุมอันตรายในสถานที่ทำงาน

อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลแบ่งตามลักษณะการป้องกันได้เป็นประเภทต่าง ๆ ดังนี้

- อุปกรณ์ป้องกันศีรษะ
- อุปกรณ์ปกป้องใบหน้าและดวงตา
- อุปกรณ์ปกป้องระบบทางเดินหายใจ
- อุปกรณ์ปกป้องการได้ยิน
- อุปกรณ์ปกป้องมือและแขน
- อุปกรณ์ปกป้องลำตัว
- อุปกรณ์ปกป้องเท้า

คุณภาพงานทำความสะอาด

ความหมายของคุณภาพ[13]

คุณภาพเป็นปัจจัยสำคัญที่ลูกค้าใช้ในการพิจารณาบริการ ผู้ปฏิบัติจึงต้องพิจารณาว่าลูกค้ามีมุมมองเกี่ยวกับลักษณะต่าง ๆ ด้านคุณภาพของบริการอย่างไร โดยทั่วไปคำว่า “คุณภาพ” มีคำจำกัดความได้หลายความหมายขึ้นอยู่กับว่าใครเป็นผู้ให้คำนิยามความหมายนั้น โดยมีผู้ให้คำจำกัดความคำว่าคุณภาพไว้หลายประการ เช่นในส่วนของ American National Standard Institute (ANSI) และ American Society for Quality Control (ASQC) ซึ่งเป็นสมาคมควบคุมคุณภาพแห่งประเทศไทยได้ให้คำจำกัดความคำว่าคุณภาพ ซึ่งแปลความหมายได้ว่า **“คุณภาพหมายถึงคุณสมบัติพื้นฐานและคุณสมบัติพิเศษของสินค้าหรือบริการที่สามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้า”** และ **“คุณภาพหมายถึงความเหมาะสมในการใช้งาน”** ส่วนมาตรฐานอุตสาหกรรม มอก. 9000 นิยามคำว่าคุณภาพไว้ว่า **“ความเหมาะสมกับความต้องการและความปลอดภัยในการใช้งาน และยังให้ความมั่นใจว่าสินค้าหรือบริการได้มีการออกแบบและผลิตขึ้นเพื่อความเหมาะสมกับความต้องการของลูกค้า”**

คุณภาพงานทำความสะอาด[4]

จากแนวคิดการจัดการคุณภาพเชิงรวม (TQM) ที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้กับการดำเนินงานทำความสะอาดได้ คือ **การทำความเข้าใจความต้องการของลูกค้า** การตรวจวัดความพึงพอใจของลูกค้า การเพิ่มขีดความสามารถของพนักงาน และมุ่งเน้นไปที่การปรับปรุงคุณภาพที่ค้นหาอย่างต่อเนื่อง

บทที่ 3

กรณีศึกษา

บทนี้เป็นการรายงานผลการศึกษาคำแนะนำการกระบวนกรทำความสะอาดในพื้นที่บริการผู้ป่วย ส่วนผู้ป่วยนอก ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา และส่วนผู้ป่วยในของโรงพยาบาลที่เป็นกรณีศึกษาในกรุงเทพมหานคร รวม 11 พื้นที่ ที่มีการว่าจ้างบริษัทภายนอกดำเนินงานทำความสะอาด ในปี พ.ศ. 2557 และมีมูลค่าสัญญาต่อปีมากกว่า 10 ล้านบาท ซึ่งมีการดำเนินงานทำความสะอาดครอบคลุม 24 ชั่วโมงต่อวัน จำนวน 6 โรงพยาบาล โดยจะรายงานผลในรูปแบบกรณีศึกษา ซึ่งแต่ละกรณีศึกษาจะประกอบไปด้วย

- ข้อมูลโรงพยาบาล ได้แก่ ประวัติ ความเป็นมา ของโรงพยาบาล รายละเอียดการว่าจ้างบริษัทภายนอก
- คุณภาพความสะอาดที่ต้องการ
- ขั้นตอนการทำความสะอาด 11 พื้นที่ ได้แก่
 - ส่วนพื้นที่บริการผู้ป่วยนอก ประกอบด้วยพื้นที่ ห้องตรวจ ห้องฉุกเฉิน ห้องเจาะเลือด
 - ส่วนพื้นที่วิเคราะห์และบำบัดรักษา ประกอบด้วยพื้นที่ ห้องผ่าตัด ห้องคลอด ห้องกายภาพบำบัด ห้องเอกซเรย์
 - ส่วนบริการผู้ป่วยใน ประกอบด้วยพื้นที่ ห้องพักรักษาผู้ป่วยทั่วไป ห้องพักรักษาผู้ป่วยติดเตียง ห้องพักรักษาผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ ห้องพักรักษาผู้ป่วยวิกฤต
- องค์ประกอบการทำความสะอาด ได้แก่ เครื่องมืออุปกรณ์ น้ำยาทำความสะอาด อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล และจุดทำความสะอาด

3.1 ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

3.1.1 ข้อมูลโรงพยาบาล

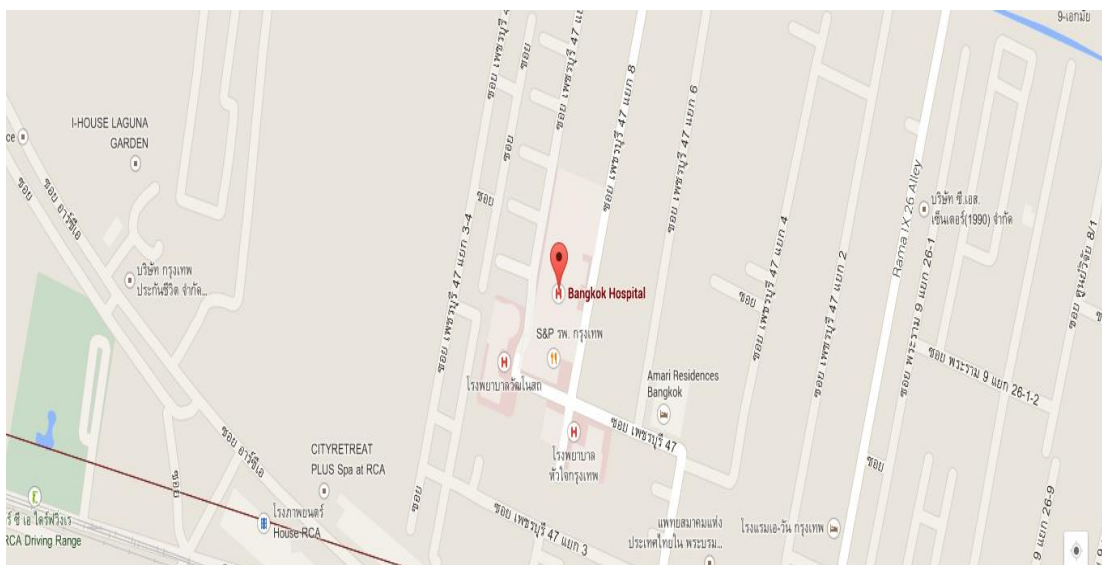
ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพเป็นโรงพยาบาลชั้นนำของบริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) ตั้งอยู่เลขที่ 2 ซ.ศูนย์วิจัย 7 ถ.เพชรบุรีตัดใหม่ แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310 ก่อตั้งอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2515 ได้รับการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล โดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ล่าสุดเมื่อวันที่ 26 กรกฎาคม พ.ศ. 2554 ชั้น R3

ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ได้ขยายเครือข่ายรวม 32 สาขา โรงพยาบาลครอบคลุมพื้นที่ให้บริการแทบทุกภูมิภาคของไทย โดยเฉพาะในเมืองใหญ่และแหล่งท่องเที่ยว ด้วยทีมแพทย์เฉพาะทาง บุคลากรมืออาชีพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย ประสิทธิภาพสูง เปรียบพร้อมด้วยบริการฉุกเฉินและบริการพิเศษเหนือระดับ สิ่งอำนวยความสะดวก ครบครัน เพื่อสนองตอบทุกความต้องการของผู้ใช้บริการทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ



ที่มา: <https://www.bangkokhospital.com>

ภาพที่ 3.1 ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ



ที่มา : Google Map

ภาพที่ 3.2 ที่ตั้งศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพให้บริการทำความสะอาดของบริษัทพรอพเพอร์ตี้ แคร้ เซอร์วิสเชส (ประเทศไทย) จำกัด ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 อายุสัญญาถึงปีที่ทำการศึกษาเป็นเวลา 8 ปี และมีมูลค่าสัญญาจ้างบริการทำความสะอาด 29,648,364 บาทต่อปี ถือเป็นลำดับที่ 5 ใน 10 อันดับของลูกค้ำที่มีมูลค่าสัญญาสูงสุดในกลุ่มธุรกิจบริการด้านสุขภาพของบริษัทฯ มีการดำเนินงานทำความสะอาดครอบคลุม 24 ชั่วโมง แบ่งเป็น 2 รอบเวลา ได้แก่ รอบกลางวัน 07.00 – 19.00 น. และรอบกลางคืน 19.00 – 07.00 น.

การศึกษานี้จะทำการศึกษาระบบการปฏิบัติงานทำความสะอาด องค์ประกอบการทำความสะอาด ระดับความสะอาดที่ต้องการ โดยศึกษา 11 พื้นที่ ได้แก่ ส่วนผู้ป่วยนอก ศึกษาพื้นที่ ห้องตรวจ ห้องฉุกเฉิน ห้องเจาะเลือด ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษาศึกษาพื้นที่ห้องผ่าตัด ห้องคลอด ห้องเอกซเรย์ ห้องกายภาพบำบัด ส่วนผู้ป่วยในศึกษาพื้นที่ ห้องพักผู้ป่วยทั่วไป ห้องพักผู้ป่วยติดเชื่อ ห้องพักผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ ห้องพักผู้ป่วยวิกฤต

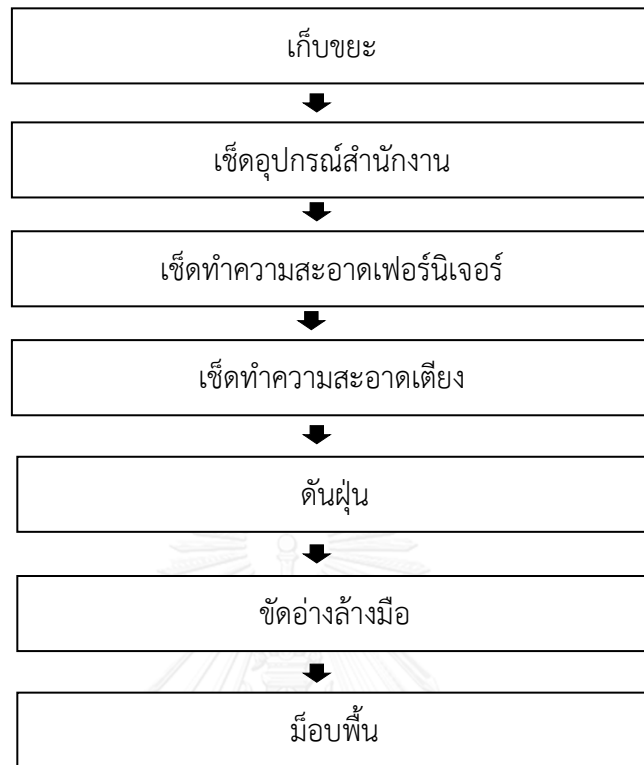
3.1.2 กระบวนการทำความสะอาด

1. ส่วนผู้ป่วยนอก – ห้องตรวจ

ห้องตรวจจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับปานกลาง ใช้เป็นพื้นที่พูดคุย สอบถามอาการเบื้องต้นเพื่อวินิจฉัยโรคให้ผู้ป่วยของแพทย์ โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาด ปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรค สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาดอยู่ทั้งหมด 7 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ดันฝุ่น ขัดอ่างล้างมือ และมือบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำความสะอาด มีดังต่อไปนี้

- มีผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน ใช้ช่วงเวลา 18.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์ในการทำความสะอาดประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ผ้าม้วนฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ผ้ามือบไมโครไฟเบอร์ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถุงขยะ สก๊อตไบรท์
- น้ำยาทำความสะอาดที่ใช้สำหรับทำความสะอาดประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ แอลกอฮอล์ 70% และน้ำยาชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้น
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ผาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เตียงผู้ป่วย อ่างล้างมือ

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องตรวจสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.1



แผนผังที่ 3.1 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องตรวจศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ



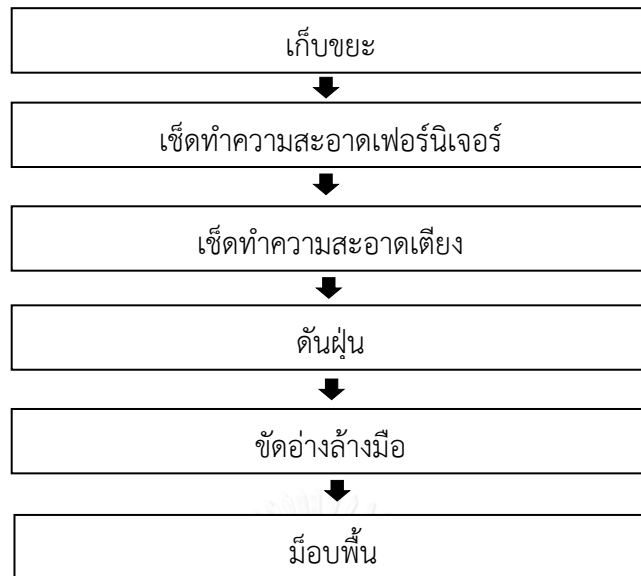
ภาพที่ 3.3 การทำความสะอาดห้องตรวจศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

2. ส่วนผู้ป่วยนอก – ห้องฉุกเฉิน

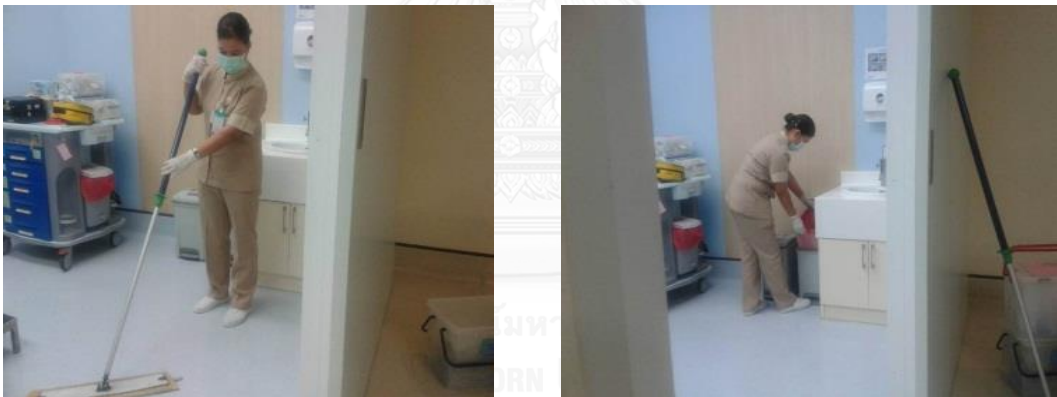
ห้องฉุกเฉินจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูงมาก ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินที่ต้องการได้รับการดูแลรักษาอย่างเร่งด่วน โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่มีสะอาด ไม่มีเชื้อโรค รวดเร็วในการให้บริการ และเครื่องมืออุปกรณ์พร้อมใช้งาน สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 6 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ดันฝุ่น ขัดอ่างล้างมือ และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน ใช้ช่วงเวลา 17.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ผ้าม้วนไมโครไฟเบอร์ ผ้าม็อบไมโครไฟเบอร์ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถุงขยะ สก๊อตไบรท์
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ น้ำยาทำความสะอาดสารปนเปื้อน แอลกอฮอล์ 70% และน้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้น
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก- ปิดจมูก และถุงมือ
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ผาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ เตียงผู้ป่วย อ่างล้างมือ

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องฉุกเฉินสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.2



แผนผังที่ 3.2 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องฉุกเฉินศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ



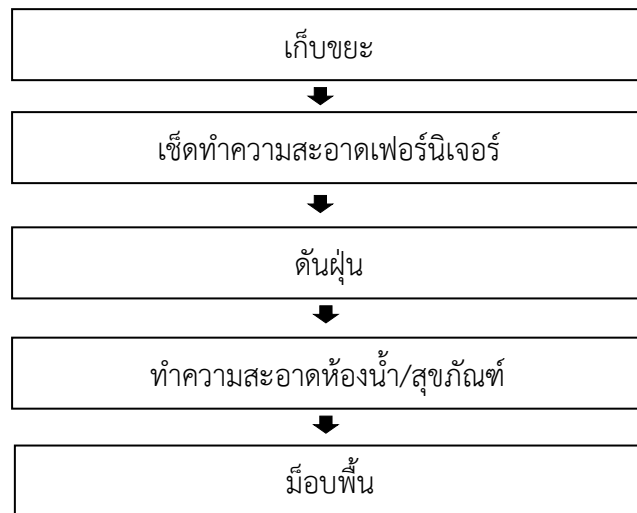
ภาพที่ 3.4 การทำความสะอาดห้องฉุกเฉินศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

3. ส่วนผู้ป่วยนอก – ห้องเจาะเลือด

ห้องเจาะเลือดจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับปานกลาง ใช้เป็นพื้นที่บริการเจาะเลือดให้กับผู้ป่วยตามใบส่งตรวจของแพทย์ โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่มีสะอาดเป็นระเบียบ พื้นที่พร้อมให้บริการตลอดเวลา ลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 5 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ ดันฝุ่น ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน ใช้ช่วงเวลาตั้งแต่ 15.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ผ้าม้วนไมโครไฟเบอร์ ผ้ามอบไมโครไฟเบอร์ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถุงขยะ สก๊อตไบรท์
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ แอลกอฮอล์ 70% และน้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้น น้ำยาทำความสะอาดสุขภัณฑ์
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก- ปิดจมูก และถุงมือ
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ฝาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องเจาะเลือดสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.3



แผนผังที่ 3.3 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องเจาะเลือดศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ



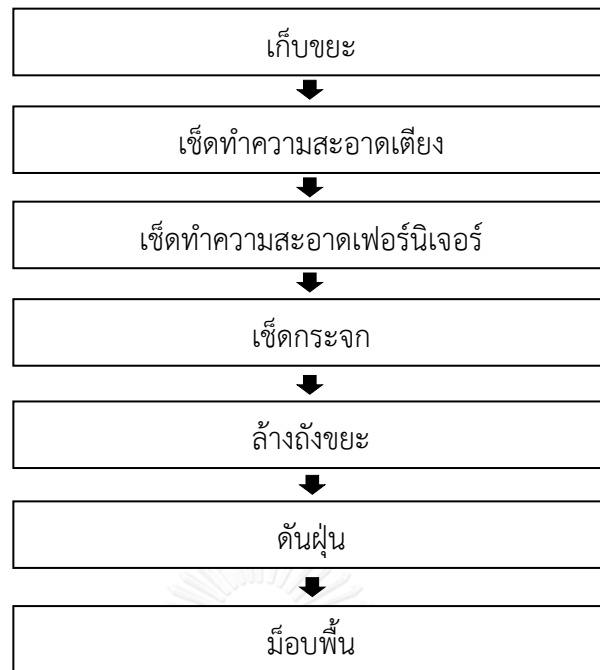
ภาพที่ 3.5 การทำความสะอาดห้องเจาะเลือดศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

4. ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา – ห้องผ่าตัด

ห้องผ่าตัดจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูงมาก ใช้เป็นพื้นที่ให้การรักษาผู้ป่วยด้วยวิธีการผ่าตัดของทิมศัลยแพทย์ โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่ความปลอดภัยเชื่อถือในทุกส่วนของพื้นที่ สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 7 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ เช็ดทำความสะอาดเตียง เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดกระจก ถ้างถังขยะ ดันฝุ่น และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน ใช้ช่วงเวลาตั้งแต่ 13.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ผ้าม้วนไมโครไฟเบอร์ ผ้าม็อบไมโครไฟเบอร์ เกรียง ไม้ปัดน้ำ วอลม็อบ อุปกรณ์ทำความสะอาดกระจก ได้แก่ ชุดกรีดกระจก และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถังขยะ สก๊อตไบรท์
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ น้ำยาทำความสะอาดสารปนเปื้อน
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก ถุงมือ เสื้อคลุม หมวกคลุมผม รองเท้าบูท
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ผาผนังและผ้าเพดาน กระจก พื้น เฟอร์นิเจอร์ เตียงผู้ป่วย

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องผ่าตัดสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.4



แผนผังที่ 3.4 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ



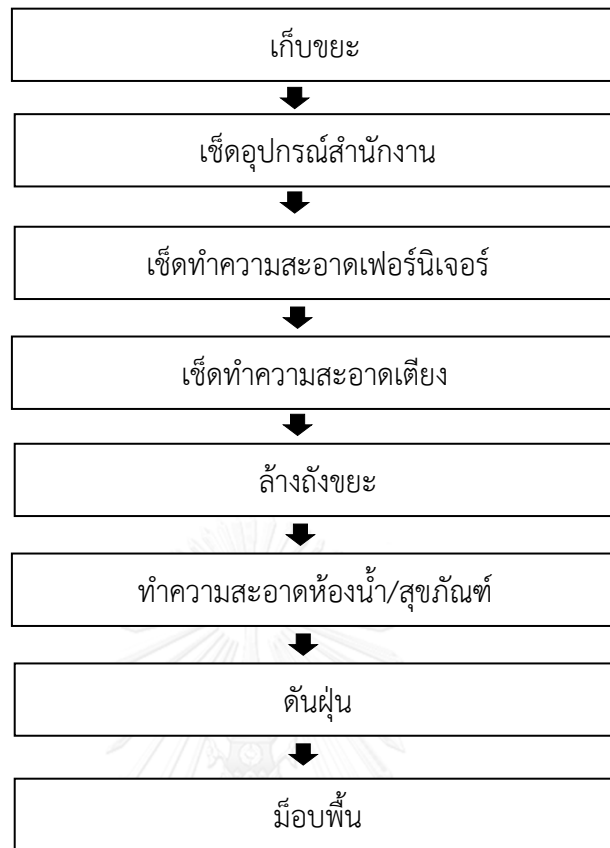
ภาพที่ 3.6 การทำความสะอาดห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

5. ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา – ห้องคลอด

ห้องคลอดจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูง ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการในการคลอดบุตรแก่หญิงตั้งครรภ์ โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่มีความสะอาดระดับดี ไม่มีเชื้อโรค มีคุณภาพเหมาะสมต่อการใช้งาน สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 8 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ล้างถังขยะ ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ ดันฝุ่น และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน ใช้ช่วงเวลาตั้งแต่ 13.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำงานสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ผ้าม้วนไมโครไฟเบอร์ ผ้าม็อบไมโครไฟเบอร์ ผ้าซับน้ำ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถุงขยะ
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ และน้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้น น้ำยาเช็ดกระจก น้ำยาทำความสะอาดสุขภัณฑ์
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก- ปิดจมูก และถุงมือ
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เตียงผู้ป่วย ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องคลอดสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.5



แผนผังที่ 3.5 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องคลอดศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ



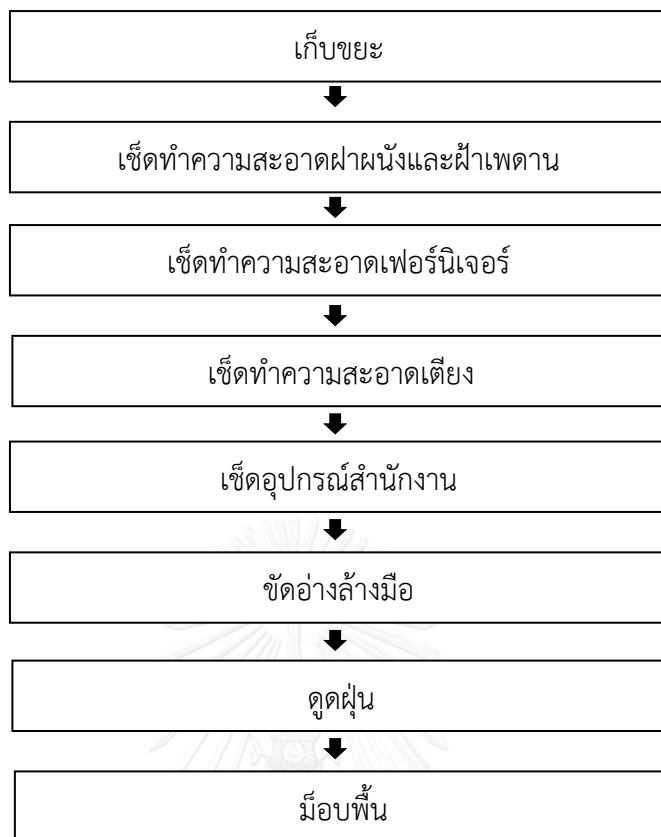
ภาพที่ 3.7 การทำความสะอาดห้องคลอดศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

6. ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา – ห้องเอกซเรย์

ห้องเอกซเรย์จัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับปานกลาง ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการเอกซเรย์ผู้ป่วยที่มารับการตรวจเพื่อการวินิจฉัยโรคและการตรวจสุขภาพประจำปี โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดมากเพื่อป้องกันการติดเชื้อ ไม่มีฝุ่น และครบสกปรกสำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 8 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ เช็ดเช็ดทำความสะอาดผาผนังและฝ้าเพดาน เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน ชัดอ่างล้างมือ ดูดฝุ่น และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบ การทำความสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน ใช้ช่วงเวลา 12.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ผ้ามือบไมโครไฟเบอร์ อุปกรณ์ทำความสะอาดอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ เครื่องดูดฝุ่น และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถังขยะ
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ แอลกอฮอล์ 70% และน้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้น น้ำยาทำความสะอาดสุขภัณฑ์
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ผาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เตียงผู้ป่วย อ่างล้างมือ

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องเอกซเรย์สามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.6



แผนผังที่ 3.6 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องเอกซเรย์ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ



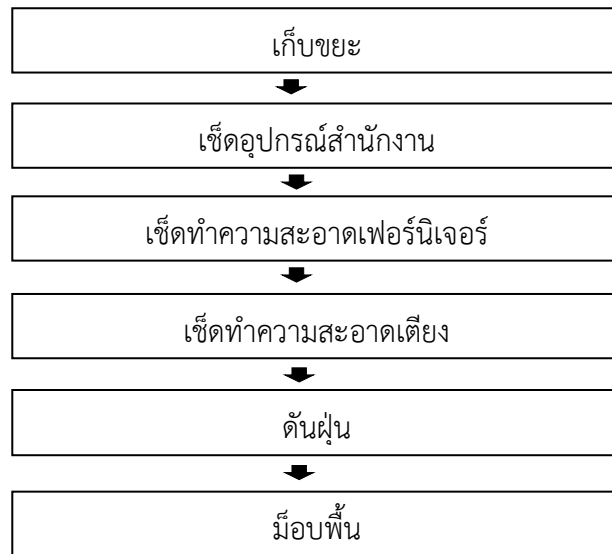
ภาพที่ 3.8 การทำความสะอาดห้องเอกซเรย์ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

7. ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา – ห้องกายภาพบำบัด

ห้องกายภาพบำบัดจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับปานกลาง ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการตรวจประเมินและให้การรักษาทันทีทางกายภาพบำบัดแก่ผู้ป่วย โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดอย่างมาก ทุกจุดในห้องต้องเช็ดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 6 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ดันฝุ่น และมีอบพื้นตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน ใช้ช่วงเวลา 07.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ผ้าม้วนไมโครไฟเบอร์ ผ้าม็อบไมโครไฟเบอร์ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถังขยะ
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ แอลกอฮอล์ 70% และน้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้น
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เตียงผู้ป่วย

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องกายภาพบำบัดสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.7



แผนผังที่ 3.7 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องกายภาพบำบัดศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ



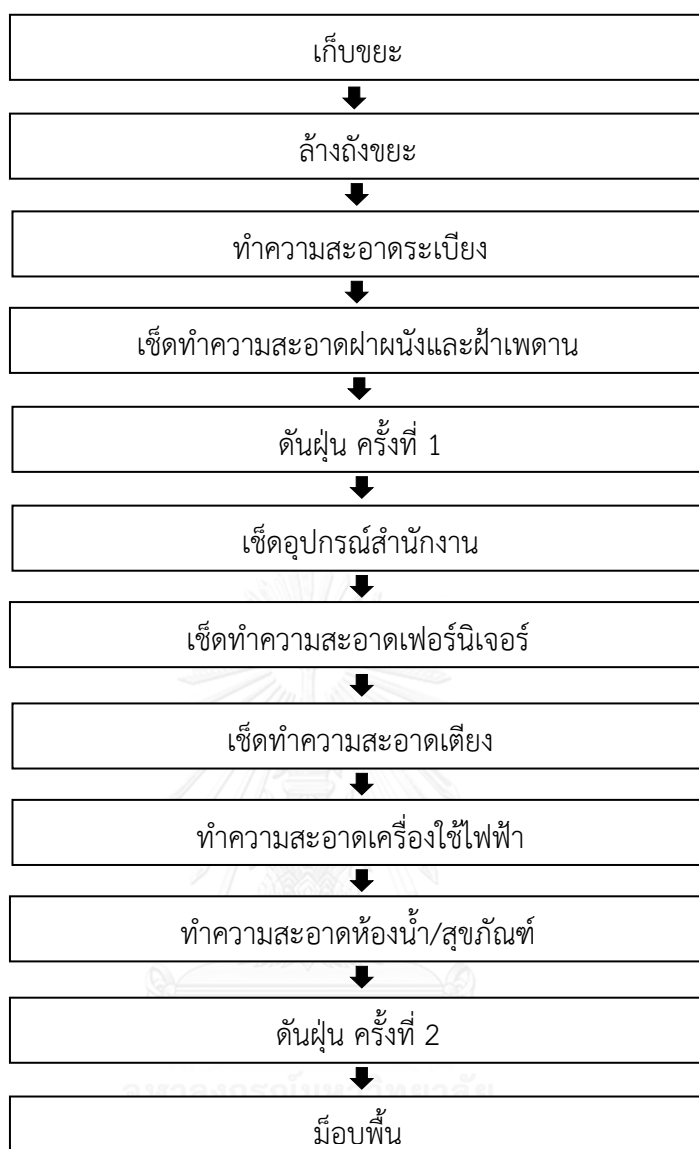
ภาพที่ 3.9 การทำความสะอาดห้องกายภาพบำบัดศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

8. ส่วนผู้ป่วยใน – ห้องพักผู้ป่วยทั่วไป

ห้องพักผู้ป่วยทั่วไปจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูง ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการดูแลรักษาและพักฟื้นของผู้ป่วยทั่วไปที่ไม่มีเชื้อโรคดื้อยาหรือแพร่กระจายได้ง่าย โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดสวยงามตามมาตรฐาน ไม่แพร่กระจายเชื้อโรคไปยังห้องอื่น จุดที่ผู้ป่วยสัมผัสต้องได้รับการฆ่าเชื้อ สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 12 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ ล้างถังขยะ ทำความสะอาดระเบียบ เช็ดทำความสะอาดสะอาดฝาผนังและฝ้าเพดาน ดันฝุ่นครั้งที่ 1 เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ทำความสะอาดเครื่องใช้ไฟฟ้า ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ ดันฝุ่นครั้งที่ 2 และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน เข้าทำความสะอาดภายในห้องพักผู้ป่วยเมื่อได้รับแจ้งให้ทำความสะอาดจากเจ้าหน้าที่พยาบาลภายหลังผู้ป่วยย้ายออกจากพื้นที่แล้ว
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาดประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ วอลม็อบ ฝาดันฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ฝ้าม็อบไมโครไฟเบอร์ ผ้าซับน้ำ เกรียง บันได และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถุงขยะ สก็อตไบร์ท
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ และน้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้น น้ำยาเช็ดกระจก และน้ำยาทำความสะอาดสุขภัณฑ์
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก ถุงมือ และรองเท้านบูท
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ระเบียบ ฝาผนังและฝ้าเพดาน เครื่องใช้ไฟฟ้า พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เตียงผู้ป่วย ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องพักผู้ป่วยทั่วไปสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.8



แผนผังที่ 3.8 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยทั่วไปศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ



ภาพที่ 3.10 การทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยทั่วไปศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

9. ส่วนผู้ป่วยใน – ห้องพักผู้ป่วยติดเชื้อ

ห้องพักผู้ป่วยติดเชื้อจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อมาก ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการดูแลรักษาและพักฟื้นของผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อโรคติดต่อหรือแพร่กระจายได้ง่าย จึงจำเป็นต้องอยู่ห้องแยกจากผู้ป่วยทั่วไป โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดไม่แพร่กระจายเชื้อสู่ภายนอก สิ่งแวดล้อมที่ผู้ป่วยสัมผัสต้องได้รับการฆ่าเชื้อ สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 12 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ ปลดท่อส่งซัก ล้างถังขยะ เช็ดกระจก ทำความสะอาดระเบียบ ทำความสะอาดเครื่องใช้ไฟฟ้า เช็ดทำความสะอาดผาผนังและฝ้าเพดาน เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ต้นฝุ่น และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน เข้าทำความสะอาดภายในห้องพักผู้ป่วยเมื่อได้รับแจ้งให้ทำความสะอาดจากเจ้าหน้าที่พยาบาลภายหลังผู้ป่วยย้ายออกจากพื้นที่แล้ว
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำงานสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ วอลม็อบ ผ้าม้วนฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ผ้าม็อบไมโครไฟเบอร์ ผ้าซับน้ำ เกรียง บันได อุปกรณ์ทำความสะอาดกระจก ได้แก่ ชุดกรีดกระจก และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถังขยะ สก็อตโบรท์
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ น้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้น น้ำยาเช็ดกระจก
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก ถุงมือ เสื้อกาวน์ และรองเท้าบูท
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ระเบียบ กระจก เครื่องใช้ไฟฟ้า พื้น เฟอร์นิเจอร์เตียงผู้ป่วย ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องพักผู้ป่วยติดเชื้อสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.9



แผนผังที่ 3.9 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยติดเชื้อศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ



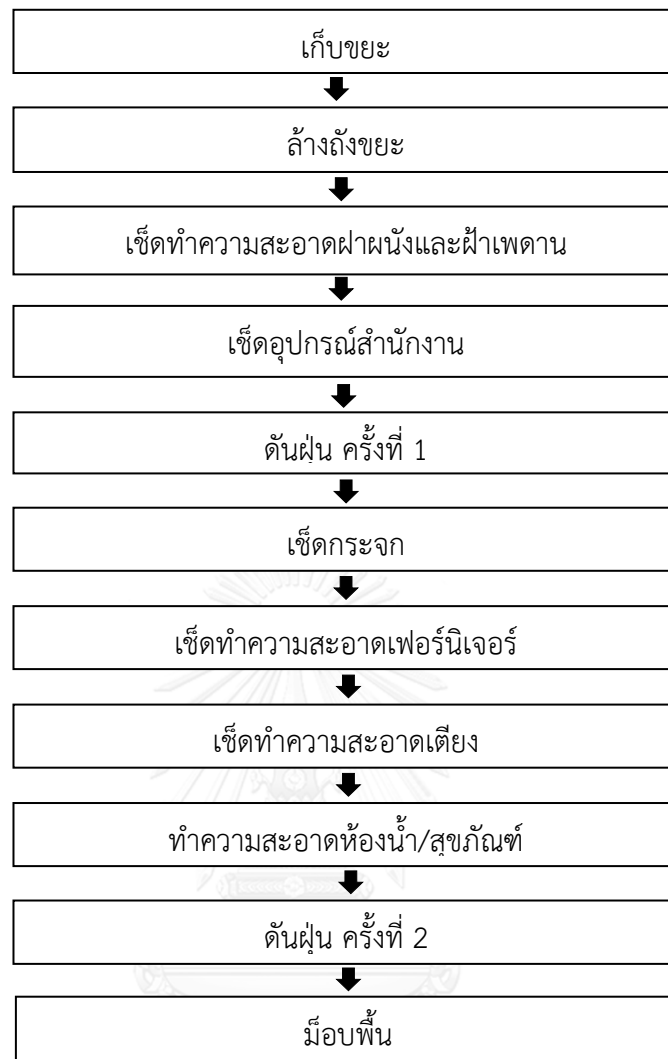
ภาพที่ 3.11 การทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยติดเชื้อศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

10. ส่วนผู้ป่วยใน – ห้องพักผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ

ห้องพักผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูงมาก ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการดูแลรักษาและพักฟื้นของผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันต่ำที่สามารถติดเชื้อโรคได้ง่าย โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ต้องปราศจากเชื้อโรค มีความสะอาดที่สุด ไม่นำเชื้อโรคภายนอกเข้าไปในห้องผู้ป่วย สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 11 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ ล้างถังขยะ เช็ดทำความสะอาดฝาผนังและฝ้าเพดาน เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน ดันฝุ่นครั้งที่ 1 เช็ดกระจก เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ ดันฝุ่นครั้งที่ 2 และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำความสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน เข้าทำความสะอาดภายในห้องพักผู้ป่วยเมื่อได้รับแจ้งให้ทำความสะอาดจากเจ้าหน้าที่พยาบาลภายหลังผู้ป่วยย้ายออกจากพื้นที่แล้ว
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาดประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ฝ้ายเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ฝ้ายดันฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ฝ้ายม็อบไมโครไฟเบอร์ ชันน้ำ อุปกรณ์ทำความสะอาดกระจก ได้แก่ ชุดกรีดกระจก และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถังขยะ สก๊อตไบรท์
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดสารปนเปื้อน
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ฝาปิดปาก-ปิดจมูก ถุงมือ เสื้อกาวน์ หมวกคลุมผม และรองเท้าบูท
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน กระจก พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เตียงผู้ป่วย ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องพักผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.10



แผนผังที่ 3.10 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ



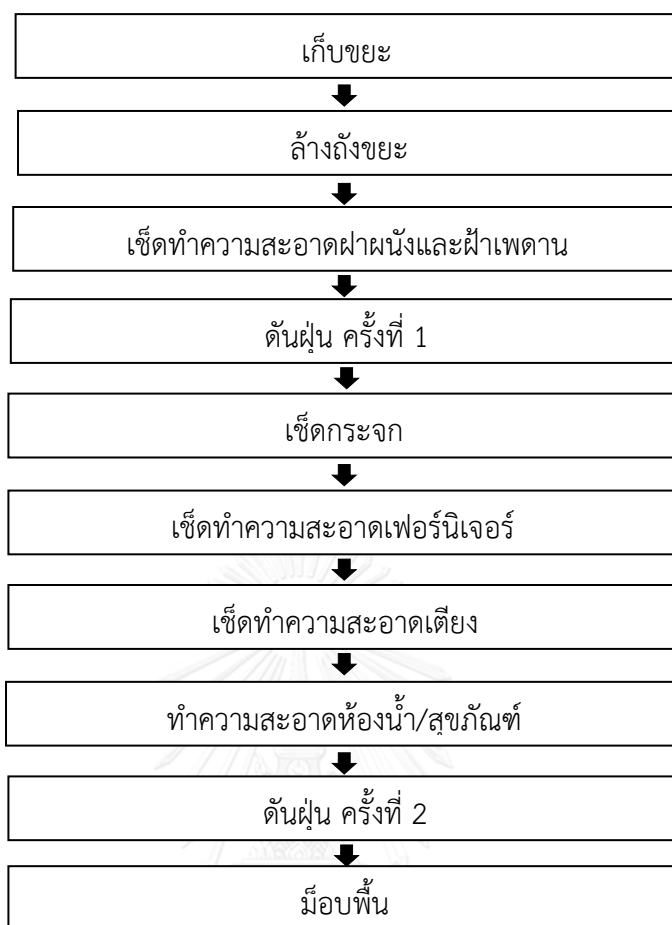
ภาพที่ 3.12 การทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

11. ส่วนผู้ป่วยใน – ห้องพักผู้ป่วยวิกฤต

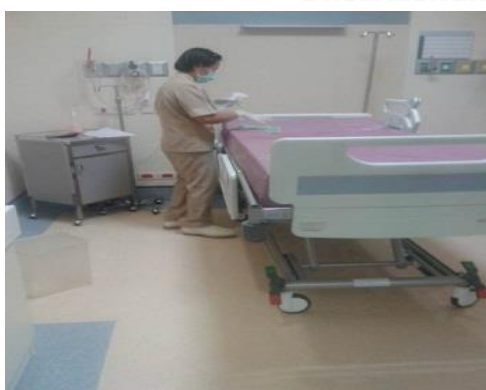
ห้องพักผู้ป่วยวิกฤตจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูงมาก ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการดูแลและเฝ้าระวังการรักษาผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการทำหัตถการพิเศษหรือผู้ป่วยที่จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ช่วยชีวิต โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดเรียบร้อย ดูดีเสมอ ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำ ความสะอาด 10 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ ล้างถังขยะ เช็ดทำความสะอาดผาผนังและ ฝ้าเพดาน ดันฝุ่นครั้งที่ 1 เช็ดกระจก เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ทำ ความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ ดันฝุ่นครั้งที่ 2 และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำความสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน เข้าทำความสะอาดภายในห้องพักผู้ป่วยเมื่อได้รับแจ้งให้ทำ ความสะอาดจากเจ้าหน้าที่พยาบาลภายหลังผู้ป่วยย้ายออกจากพื้นที่แล้ว
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ผ้าม้วนไมโครไฟเบอร์ ผ้าม็อบไมโครไฟเบอร์ ผ้าซับน้ำ เกรียง บันได วอลม็อบ อุปกรณ์ทำความสะอาดกระจก ได้แก่ ชุด กรีดกระจก และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถังขยะ สก๊อตไบรท์
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำ ความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ และน้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาเช็ด กระจก
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก ถุงมือ และรองเท้านบูท
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ผาผนังและฝ้าเพดาน กระจก พื้น เฟอร์นิเจอร์ เติ่งผู้ป่วย ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องพักผู้ป่วยวิกฤตสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.11



แผนผังที่ 3.11 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยวิกฤตศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ



ภาพที่ 3.13 การทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยวิกฤตศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

3.2 โรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท

3.2.1 ข้อมูลโรงพยาบาล

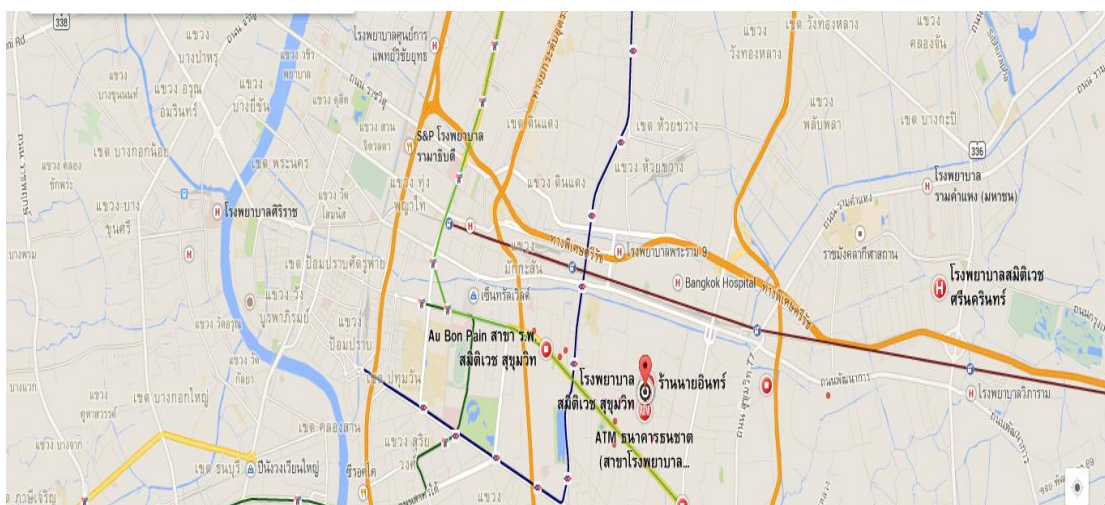
โรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท เป็นโรงพยาบาลในกลุ่มของกรุงเทพดุสิตเวชการ ซึ่งบริหารงานโดย บริษัท สมิติเวช จำกัด มหาชน ตั้งอยู่ที่ 133 สุขุมวิท 49 แขวงคลองตันเหนือ เขตวัฒนา ก่อตั้งอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 4 มิถุนายน พ.ศ. 2522 ประกอบไปด้วย อาคาร 1 แบ่งเป็น คลาสสิควิง กับ รอยัลวิง และอาคาร 2



ที่มา : <http://www.samitivejhospitals.com/>

ภาพที่ 3.14 โรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท

โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ได้รับการยอมรับโดยกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) และองค์การอนามัยโลก (WHO) ในปี พ.ศ. 2542 ให้เป็นโรงพยาบาลแห่งแรกในประเทศไทยที่ได้รับการรับรองเป็น “โรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก” (Mother & Baby Friendly Hospital) นอกจากนี้ยังได้รับรางวัลผู้ประกอบการดีเด่นด้านธุรกิจบริการสาขาโรงพยาบาลในปี พ.ศ. 2547 (Prime Minister Award 2004) และได้รับการประกาศรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไทย (Hospital Accreditation – HA) จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ล่าสุดเมื่อวันที่ 21 ตุลาคม พ.ศ. 2557 ชั้น R3



ที่มา : Google Map

ภาพที่ 3.15 ที่ตั้งโรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท

โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทใช้บริการทำความสะอาดของบริษัทพรอพเพอร์ตี้ แคร้ เซอร์วิส เซส (ประเทศไทย) จำกัด ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 อายุสัญญาถึงปีที่ทำการศึกษาค่าเป็นเวลา 15 ปี และมีมูลค่าสัญญาจ้างบริการทำความสะอาด 18,641,414.64 บาทต่อปี ถือเป็นลำดับที่ 4 ใน 10 อันดับของลูกค้าที่มีมูลค่าสัญญาสูงสุดในกลุ่มธุรกิจบริการด้านสุขภาพของบริษัทฯ มีการดำเนินงานทำความสะอาดครอบคลุม 24 ชั่วโมง แบ่งเป็น 2 รอบเวลา ได้แก่ รอบกลางวัน 07.00 – 19.00 น. และรอบกลางคืน 19.00 – 07.00 น.

การศึกษานี้จะทำการศึกษาระบบการทำความสะอาด องค์ประกอบการทำความสะอาด ระดับความสะอาดที่ต้องการ โดยศึกษา 11 พื้นที่ ได้แก่ ส่วนผู้ป่วยนอก ศึกษาพื้นที่ ห้องตรวจ ห้องฉุกเฉิน ห้องเจาะเลือด ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษาศึกษาพื้นที่ห้องผ่าตัด ห้องคลอด ห้องเอกซเรย์ ห้องกายภาพบำบัด ส่วนผู้ป่วยในศึกษาพื้นที่ ห้องพักรักษาผู้ป่วยทั่วไป ห้องพักรักษาผู้ป่วยติดเชื่อ ห้องพักรักษาผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ ห้องพักรักษาผู้ป่วยวิกฤต

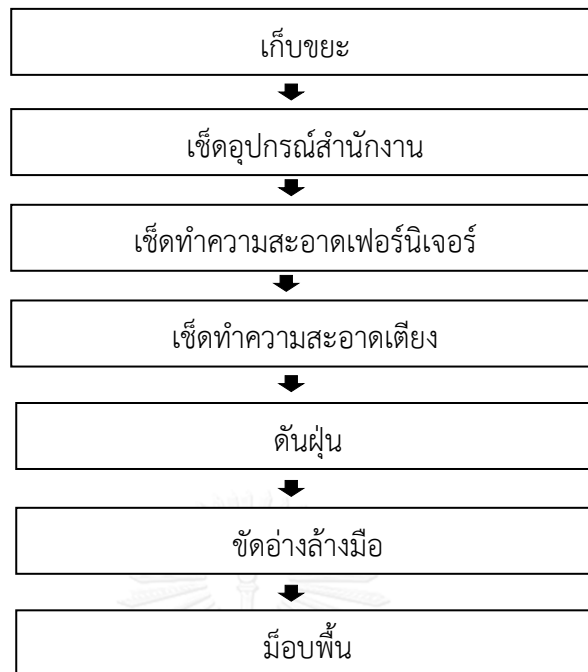
3.2.2 กระบวนการทำความสะอาด

1. ส่วนผู้ป่วยนอก - ห้องตรวจ

ห้องตรวจจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับปานกลาง ใช้เป็นพื้นที่พูดคุย สอบถามอาการเบื้องต้นเพื่อวินิจฉัยโรคให้ผู้ป่วยของแพทย์ โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ทำความสะอาด ปลอดภัยจากเชื้อโรค เป็นระเบียบเรียบร้อยพร้อมใช้งาน สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 7 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ดันฝุ่น ขัดอ่างล้างมือ และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 3 คน ใช้ช่วงเวลา 20.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำงานสะอาดประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ฟ้ดันฝุ่นพร้อมด้าม ผ้ามือบไมโครไฟเบอร์ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถุงขยะ และสก็อตไบร์ท
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ แอลกอฮอล์ 70% และน้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้น
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ประกอบด้วย ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ผาผนังและผ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เตียงผู้ป่วย อ่างล้างมือ

ในการทำมาสะอาดพื้นที่ห้องตรวจสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.12



แผนผังที่ 3.12 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องตรวจโรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท



ภาพที่ 3.16 การทำความสะอาดห้องตรวจโรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท

2. ส่วนผู้ป่วยนอก – ห้องฉุกเฉิน

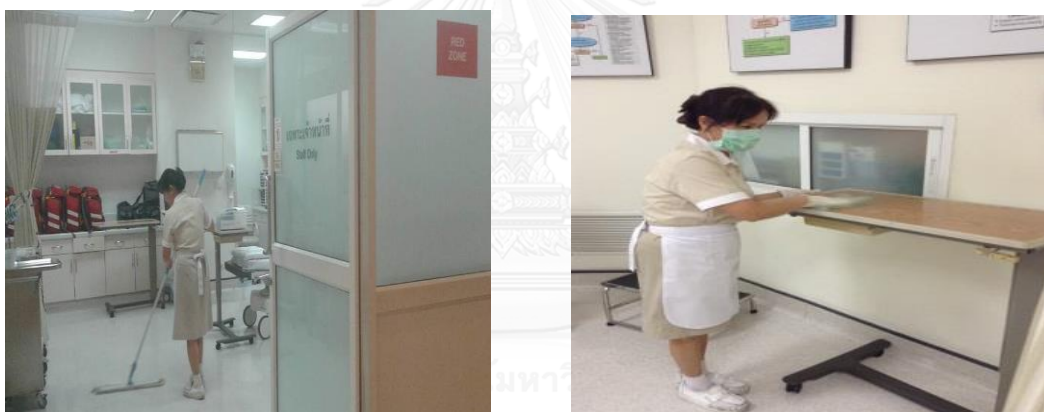
ห้องฉุกเฉินจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูงมาก ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินที่ต้องการได้รับการดูแลรักษาอย่างเร่งด่วน โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดดี มีความสะอาดในการใช้พื้นที่ ไม่มีคราบเลือด หรือสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วยที่ก่อให้เกิดโรค สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 6 ขั้นตอน ประกอบด้วย กิจกรรม เก็บขยะ เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ดันฝุ่น ขัดอ่างล้างมือ และม็อบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำความสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน ใช้ช่วงเวลา 22.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ผ้าม็อบไมโครไฟเบอร์ ผ้าม็อบไมโครไฟเบอร์ ถังน้ำ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ สก๊อตไบร์ท ถูขยชะ
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ และน้ำยาทำความสะอาดสารปนเปื้อน และน้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้น
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ เตียงผู้ป่วย อ่างล้างมือ

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องฉุกเฉินสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.13



แผนผังที่ 3.13 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท



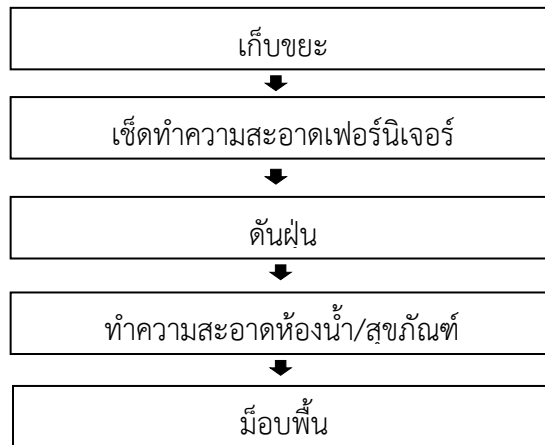
ภาพที่ 3.17 การทำความสะอาดห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท

3. ส่วนผู้ป่วยนอก – ห้องเจาะเลือด

ห้องเจาะเลือดจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับปานกลาง ใช้เป็นพื้นที่บริการเจาะเลือดให้กับผู้ป่วยตามใบส่งตรวจของแพทย์ โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาด พร้อมใช้งาน จัดวางของใช้ให้เป็นระเบียบเรียบร้อย ปราศจากเชื้อโรค และฝุ่นละออง พบขั้นตอนการทำความสะอาด 5 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ เช็ดทำความสะอาด เฟอร์นิเจอร์ ดันฝุ่น ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำทำความสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 3 คน ใช้ช่วงเวลา 20.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ผ้าดันฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ผ้ามือบไมโครไฟเบอร์ ผ้าซับน้ำ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถูขยยะ สก๊อตไบรท์
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ แอลกอฮอล์ 70% และน้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้น น้ำยาทำความสะอาดสุขภัณฑ์
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ฝาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์

ในการทำทำความสะอาดพื้นที่ห้องเจาะเลือดสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.14



แผนผังที่ 3.14 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องเจาะเลือดโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท



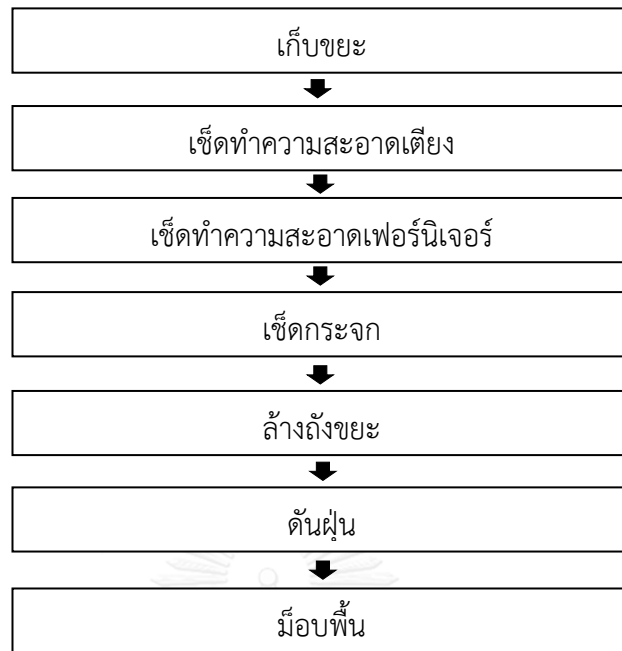
ภาพที่ 3.18 การทำความสะอาดห้องเจาะเลือดโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

4. ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา – ห้องผ่าตัด

ห้องผ่าตัดจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูงมาก ใช้เป็นพื้นที่ให้การรักษาผู้ป่วยด้วยวิธีการผ่าตัดของ تیمศัลยแพทย์ โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดมาก และพร้อมใช้งานตลอดเวลา ได้รับการฆ่าเชื้อทั้งห้อง สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 7 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ เช็ดทำความสะอาดเตียง เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์เช็ดกระจก ล้างถังขยะ ดันฝุ่น และม็อบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำความสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 2 คน ใช้ช่วงเวลา 12.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ผ้าดันฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ผ้าม็อบไมโครไฟเบอร์ วอลม็อบ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ บันได อุปกรณ์ทำความสะอาดกระจก ได้แก่ ชุดกรีดกระจก และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถังขยะ สก๊อตไบรท์
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดสารปนเปื้อน
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก ถุงมือ เสื้อคลุม หมวกคลุมผม และรองเท้าน้ำบูท
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ฝาผนังและฝ้าเพดาน กระจก พื้น เฟอร์นิเจอร์ เตียงผู้ป่วย

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องผ่าตัดสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.15



แผนผังที่ 3.15 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผ่าตัดโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท



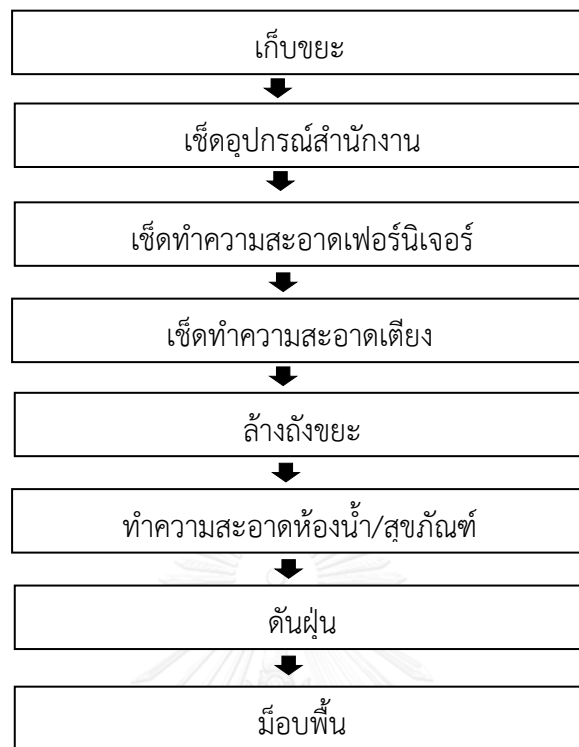
ภาพที่ 3.19 การทำความสะอาดห้องผ่าตัดโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

5. ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา – ห้องคลอด

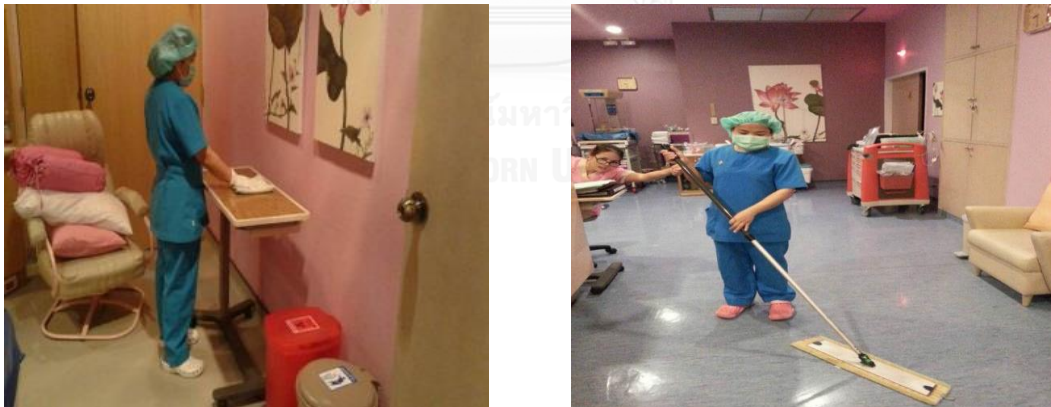
ห้องคลอดจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูง ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการในการคลอดบุตรแก่หญิงตั้งครรภ์ โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดระดับสูง พื้นที่ที่มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย ใช้น้ำยาทำความสะอาดที่มีคุณสมบัติในการฆ่าเชื้อโรค สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 8 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ล้างถังขยะ ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ ดันฝุ่น และม็อบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำความสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน ใช้ช่วงเวลา 13.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ผ้าดันฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ผ้าม็อบไมโครไฟเบอร์ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ผ้าซับน้ำ ชันน้ำ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถุงขยะ สก๊อตไบร์ท
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ แอลกอฮอล์ 70% น้ำยาทำความสะอาดสารปนเปื้อน และน้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาเช็ดกระจก น้ำยาทำความสะอาดสุขภัณฑ์
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เติงผู้ป่วย ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์

ในการทำมาสะอาดพื้นที่ห้องคลอดสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำมาสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.16



แผนผังที่ 3.16 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องคลอดโรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท



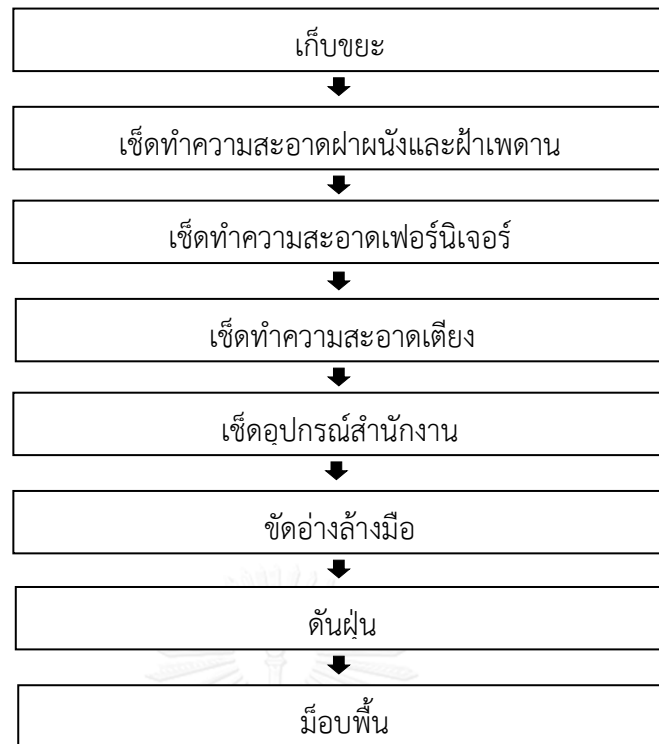
ภาพที่ 3.20 การทำความสะอาดห้องคลอดโรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท

6. ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา – ห้องเอกซเรย์

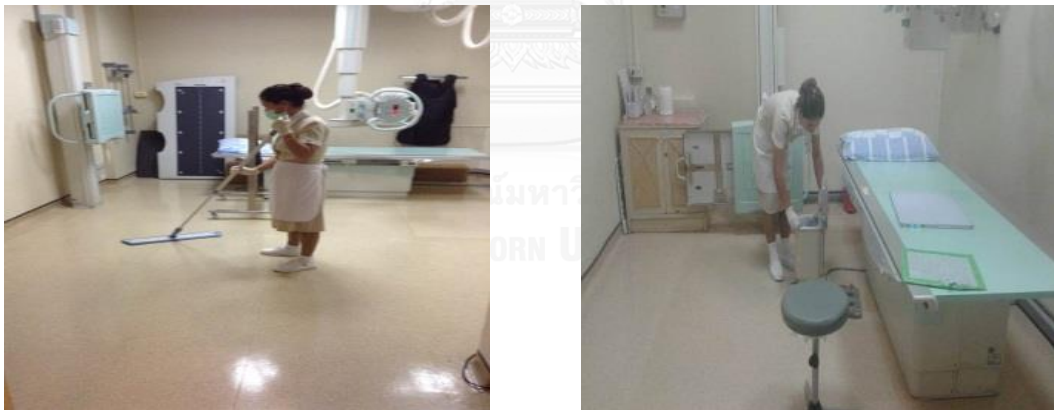
ห้องเอกซเรย์จัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับปานกลาง ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการเอกซเรย์ผู้ป่วยที่มารับการตรวจเพื่อการวินิจฉัยโรคและการตรวจสุขภาพประจำปี โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดสวยงาม มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย ไม่มีเชื้อโรคสำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 8 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ เช็ดทำความสะอาดผาผนังและฝ้าเพดาน เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน ขัดอ่างล้างมือ ดันฝุ่น และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานทำความสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 3 คน ใช้ช่วงเวลา 24.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ผ้าม้วนไมโครไฟเบอร์ ผ้ามอบไมโครไฟเบอร์ ถังน้ำ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถูขยยะ
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อน้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ แอลกอฮอล์ 70% และน้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้น
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ผาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เตียงผู้ป่วย อ่างล้างมือ

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องเอกซเรย์สามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.17



แผนผังที่ 3.17 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องเอกซเรย์โรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท



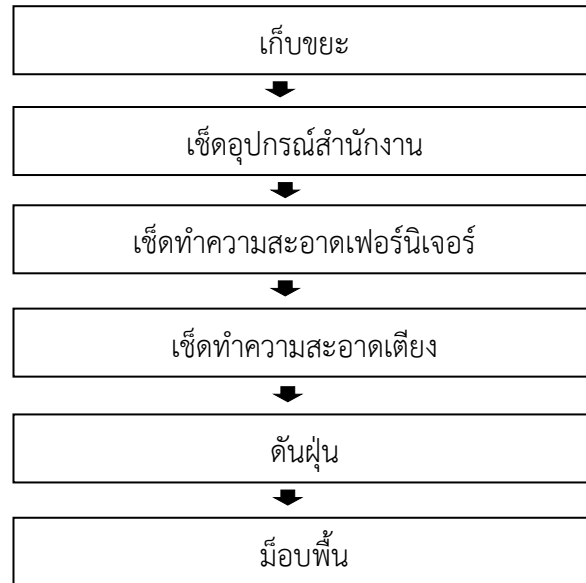
ภาพที่ 3.21 การทำความสะอาดห้องเอกซเรย์โรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท

7. ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา – ห้องกายภาพบำบัด

ห้องกายภาพบำบัดจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับปานกลาง ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการตรวจประเมินและให้การรักษาทางกายภาพบำบัดแก่ผู้ป่วย โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดระดับสูงเพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อโรค ไม่มีฝุ่น เศษขยะ น้ำหกเลอะเทอะ สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 6 ขั้นตอน ประกอบด้วย กิจกรรม เก็บขยะ เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ดันฝุ่น และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 3 คน ใช้ช่วงเวลา 19.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำงานสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ผ้าม้วนไมโครไฟเบอร์ ผ้ามอบไมโครไฟเบอร์ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถังขยะ
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ แอลกอฮอล์ 70% และน้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้น
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เตียงผู้ป่วย

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องกายภาพบำบัดสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.18



แผนผังที่ 3.18 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องกายภาพบำบัดโรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท



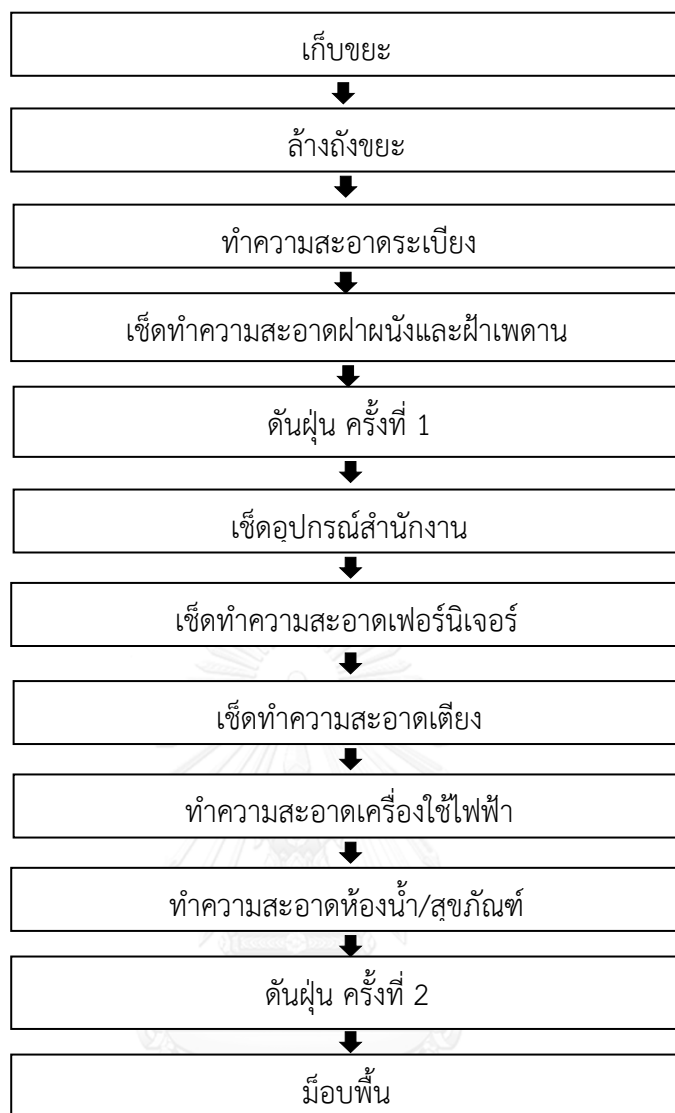
ภาพที่ 3.22 การทำความสะอาดห้องกายภาพบำบัดโรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท

8. ส่วนผู้ป่วยใน – ห้องพักผู้ป่วยทั่วไป

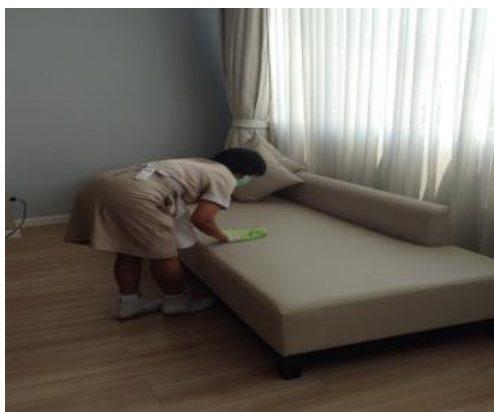
ห้องพักผู้ป่วยทั่วไปจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูง ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการดูแลรักษาและพักฟื้นของผู้ป่วยทั่วไปที่ไม่มีเชื้อโรคติดต่อหรือแพร่กระจายได้ง่าย โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ จัดสิ่งแวดล้อมและทำความสะอาดโดยรวมให้เรียบร้อย มีเวลาการทำความสะอาดที่แน่นอน ใช้น้ำยาฆ่าเชื้อในการทำความสะอาด สำหรับการทำความสะอาดพบขั้นตอนการทำความสะอาด 12 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ ล้างถังขยะ ทำความสะอาดกระบะเปียก เช็ดทำความสะอาดฝาผนังและฝ้าเพดาน ดันฝุ่นครั้งที่ 1 เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ทำความสะอาดเครื่องใช้ไฟฟ้า ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ ดันฝุ่นครั้งที่ 2 และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน เข้าทำความสะอาดภายในห้องพักผู้ป่วยเมื่อได้รับแจ้งให้ทำความสะอาดจากเจ้าหน้าที่พยาบาลภายหลังผู้ป่วยย้ายออกจากพื้นที่แล้ว
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ผ้าดันฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ผ้ามีอบไมโครไฟเบอร์ บันได วอลมีอบ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ แปรงขัดพื้น ชันน้ำ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถูขยยะ สก๊อตไบร์ท
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ น้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดสุขภัณฑ์ น้ำยาเช็ดกระจก
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก ถุงมือ และรองเท้ายูท
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ระเบียบง ฝาผนังและฝ้าเพดาน กระจก เครื่องใช้ไฟฟ้า พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เตียงผู้ป่วย ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องพักผู้ป่วยทั่วไปสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.19



แผนผังที่ 3.19 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยทั่วไปโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท



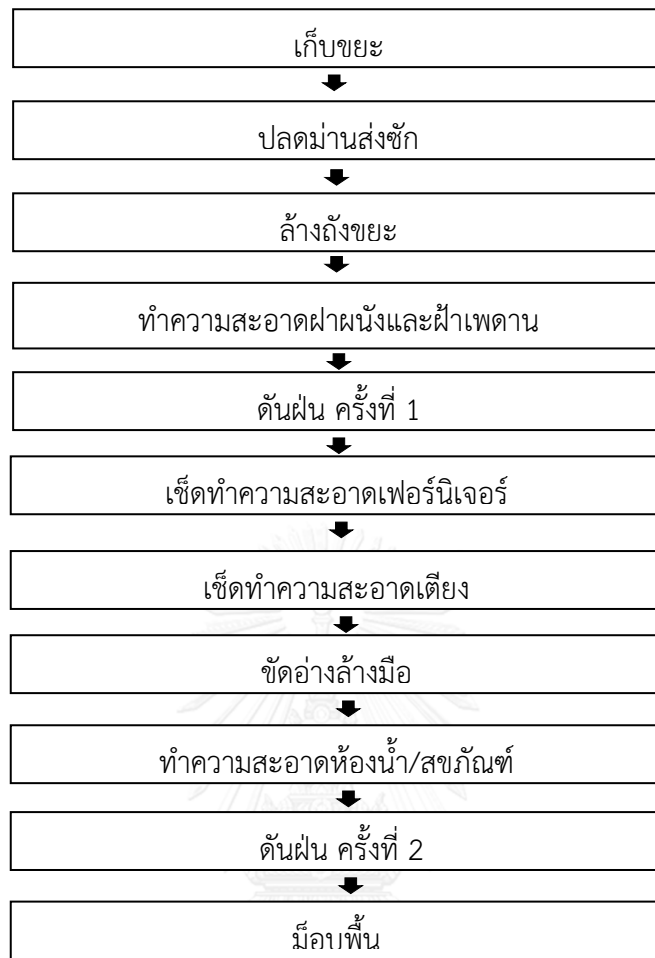
ภาพที่ 3.23 การทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยทั่วไปโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

9. ส่วนผู้ป่วยใน – ห้องพักผู้ป่วยติดเชื้อ

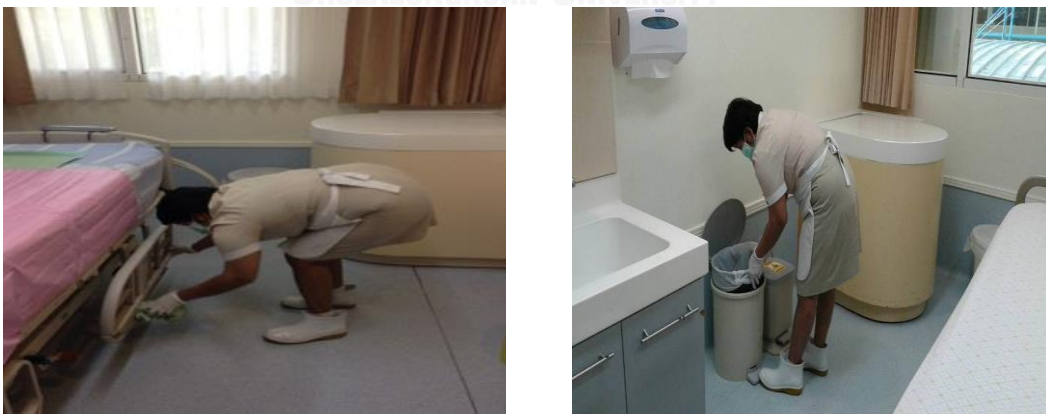
ห้องพักผู้ป่วยติดเชื้อจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อมาก ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการดูแลรักษาและพักฟื้นของผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อโรคติดต่อหรือแพร่กระจายได้ง่าย จึงจำเป็นต้องอยู่ห้องแยกจากผู้ป่วยทั่วไป โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ ต้องการความสะอาดมากที่สุดเพราะผู้ป่วยติดเชื้ออยู่แล้วไม่ควรให้ติดเชื้ออื่นเพิ่ม สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 11 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ ปลอดภัย ล้างถังขยะ เช็ดทำความสะอาดผาผนังและฝ้าเพดาน ดันฝุ่นครั้งที่ 1 เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ขัดอ่างล้างมือ ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ ดันฝุ่นครั้งที่ 2 และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำความสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน เข้าทำความสะอาดภายในห้องพักผู้ป่วยเมื่อได้รับแจ้งให้ทำความสะอาดจากเจ้าหน้าที่พยาบาลภายหลังผู้ป่วยย้ายออกจากพื้นที่แล้ว
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ฝาดันฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ฝ้ามอบไมโครไฟเบอร์ ฝาชัดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ฝาชับน้ำ บันได เกรียง วอลม็อบ ชันน้ำ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถุงขยะ สก๊อตไบรท์
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ และน้ำยาทำความสะอาดสารปนเปื้อน และน้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดสุขภัณฑ์ น้ำยาทำความสะอาดกระจก
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ฝาปิดปาก-ปิดจมูก ถุงมือ และรองเท้าบูท
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ผาผนังและฝ้าเพดาน กระจก พื้น เฟอร์นิเจอร์เตียงผู้ป่วย ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ อ่างล้างมือ

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องพักผู้ป่วยติดเชื้อสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.20



แผนผังที่ 3.20 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยติดเตียงโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท



ภาพที่ 3.24 การทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยติดเตียงโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

10. ส่วนผู้ป่วยใน – ห้องพักผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ

ห้องพักผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูงมาก ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการดูแลรักษาและพักฟื้นของผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันต่ำที่สามารถติดเชื้อโรคได้ง่าย โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ จัดสิ่งแวดล้อมภายในเรียบริ้ว มีความสะอาดสม่ำเสมอ อุปกรณ์ภายในห้องพร้อมใช้งาน ปราศจากเชื้อโรค สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำงาน ความสะอาด 11 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ ถังถังขยะ เช็ดทำความสะอาดผาผนังและ ฝ้าเพดาน เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน ดันฝุ่นครั้งที่ 1 เช็ดกระจก เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ ดันฝุ่นครั้งที่ 2 และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่ง องค์ประกอบการทำความสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน เข้าทำความสะอาดภายในห้องพักผู้ป่วยเมื่อได้รับแจ้งให้ทำความสะอาดจากเจ้าหน้าที่พยาบาลภายหลังผู้ป่วยย้ายออกจากพื้นที่แล้ว
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ฝ้ายเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ฝ้ายดันฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ฝ้ายมือไมโครไฟเบอร์ ถังน้ำ ชันน้ำ อุปกรณ์ทำความสะอาดกระจก ได้แก่ ชุดกรีดกระจก และวัสดุ สั้นเปลือย ได้แก่ ถังขยะ
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดสารปนเปื้อน
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ฝ้ายปิดปาก-ปิดจมูก ถุงมือ เสื้อกาวน์ หมวกคลุมผม และรองเท้ายูท
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ผาผนังและฝ้าเพดาน กระจก พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เตียงผู้ป่วย ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องพักผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำงาน ความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.21



แผนผังที่ 3.21 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องพักรักษาผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำโรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท



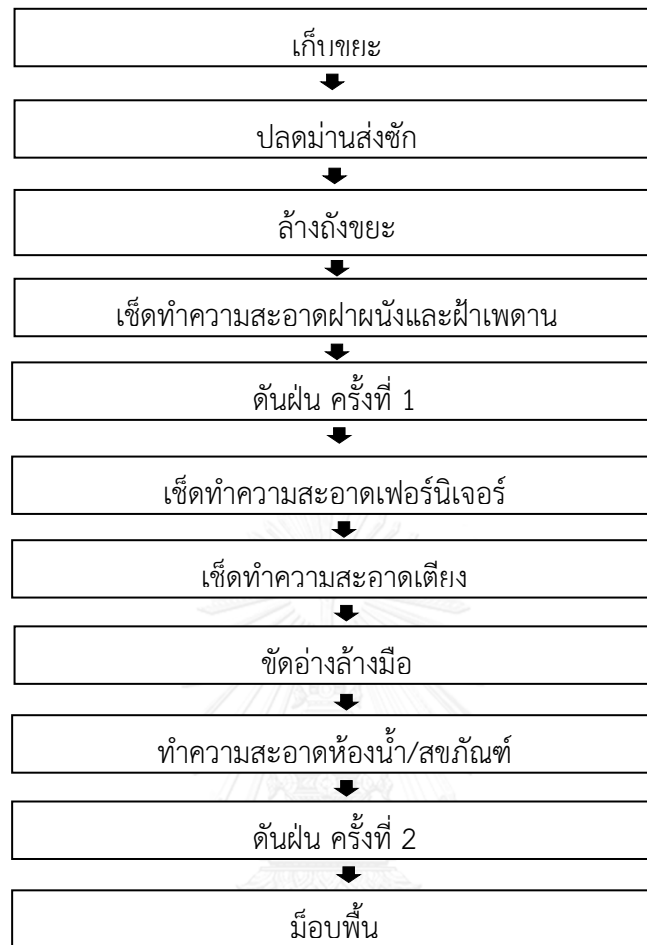
ภาพที่ 3.25 การทำความสะอาดห้องพักรักษาผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำโรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท

11. ส่วนผู้ป่วยใน – ห้องพักผู้ป่วยวิกฤต

ห้องพักผู้ป่วยวิกฤตจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูงมาก ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการดูแลและเฝ้าระวังการรักษาผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการทำหัตถการพิเศษหรือผู้ป่วยที่จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ช่วยชีวิต โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดทั่วถึงทุกจุด ทั้งขยะถูกประเภท ไม่มีเชื้อโรคสะสม สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 11 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ ปลดมานส่งซัก ล้างถังขยะ เช็ดทำความสะอาด ผาผนังและฝ้าเพดาน ดันฝุ่นครั้งที่ 1 เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ชัดอ่าง ล้างมือ ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ ดันฝุ่นครั้งที่ 2 และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำความสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน เข้าทำความสะอาดภายในห้องพักผู้ป่วยเมื่อได้รับแจ้งให้ทำความสะอาดจากเจ้าหน้าที่พยาบาลภายหลังผู้ป่วยย้ายออกจากพื้นที่แล้ว
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ วอลม็อบ ถังน้ำ ผ้ามัดฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ผ้าม็อบไมโครไฟเบอร์ บันได ผ้าซับน้ำ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ เกรียง และขันน้ำ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ สก็อตไบร์ท ถุงขยะ
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ น้ำยาทำความสะอาดสารปนเปื้อน และน้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดสุขภัณฑ์ น้ำยาทำความสะอาดกระจก
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก ถุงมือ และรองเท้ายาง
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ผาผนังและฝ้าเพดาน กระจก พื้น เฟอร์นิเจอร์ เตียงผู้ป่วย ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ อ่างล้างมือ

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องพักผู้ป่วยวิกฤตสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.22



แผนผังที่ 3.22 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท



ภาพที่ 3.26 การทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

3.3 โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์

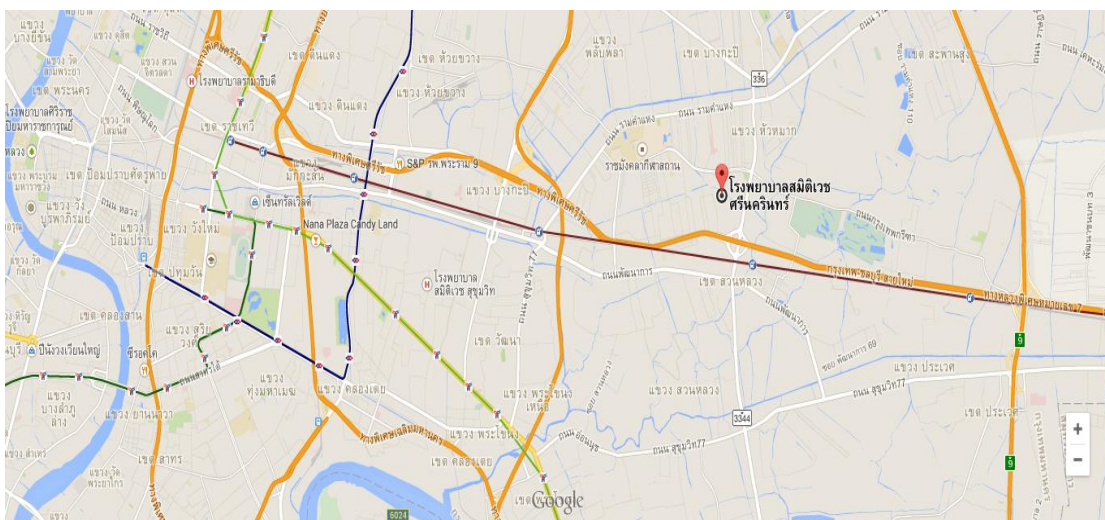
3.3.1 ข้อมูลโรงพยาบาล

โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์ เป็นโรงพยาบาลในกลุ่มกรุงเทพดุสิตเวชการ ซึ่งบริหารงานโดย บริษัท สมิติเวช จำกัด มหาชน ตั้งอยู่ที่ เลขที่ 488 ถนนศรีนครินทร์ สวนหลวง สวนหลวง กรุงเทพฯ 10250 ก่อ เปิดให้บริการเมื่อวันที่ 1 พฤศจิกายน 2540 ประกอบด้วยอาคารโรงพยาบาล 18 ชั้น และ อาคารหอพักพยาบาล 8 ชั้น



ภาพที่ 3.27 โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์

โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลทางการแพทย์ครบทุกสาขา มีอุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัย ครบวงจร สถานที่โอเอ่ง สะดวกสบายพร้อมด้วยร้านค้าเอื้ออำนวยความสะดวกต่างๆ สำหรับให้บริการผู้ป่วย และผู้ใช้อาคาร โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์ ให้บริการด้านการแพทย์แก่ชุมชนคนไทย ชาวต่างชาติ และนักท่องเที่ยว โดยได้รับการยอมรับในระดับสากลด้วยรางวัลต่าง ๆ มากมาย รางวัลอันดับหนึ่งที่สำคัญที่สุดที่ได้รับคือการรับรองจากสถาบัน JCI ซึ่งเป็นองค์กรของประเทศสหรัฐอเมริกาที่สถาบันทางการแพทย์ให้การยอมรับสูงสุดในระดับสากล และได้รับการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล โดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ล่าสุดเมื่อวันที่ 25 กรกฎาคม พ.ศ. 2557 ชั้น R3



ที่มา : Google Map

ภาพที่ 3.28 ที่ตั้งโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์

โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์ใช้บริการทำความสะอาดของบริษัทพรอพเพอร์ตี้ แคร้ เซอร์วิสเอส (ประเทศไทย) จำกัด ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 อายุสัญญาถึงปีที่ทำการศึกษเป็นเวลา 15 ปี และมีมูลค่าสัญญาจ้างบริการทำความสะอาด 29,043,846.84 บาทต่อปี ถือเป็นลำดับที่ 6 ใน 10 อันดับของลูกค้าที่มีมูลค่าสัญญาสูงสุดในกลุ่มธุรกิจบริการด้านสุขภาพของบริษัทฯ มีการดำเนินงานทำความสะอาดครอบคลุม 24 ชั่วโมง แบ่งเป็น 2 รอบเวลา ได้แก่ รอบกลางวัน 07.00 – 19.00 น. และรอบกลางคืน 19.00 – 07.00 น.

การศึกษานี้จะทำการศึกษาระบบการปฏิบัติงานทำความสะอาด องค์ประกอบการทำงาน ความสะอาด ระดับความสะอาดที่ต้องการ โดยศึกษา 11 พื้นที่ ได้แก่ ส่วนผู้ป่วยนอก ศึกษาพื้นที่ ห้องตรวจ ห้องฉุกเฉิน ห้องเจาะเลือด ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษาศึกษาพื้นที่ห้องผ่าตัด ห้องคลอด ห้องเอกซเรย์ ห้องกายภาพบำบัด ส่วนผู้ป่วยในศึกษาพื้นที่ ห้องพักผู้ป่วยทั่วไป ห้องพักผู้ป่วยติดเชื้อ ห้องพักผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ ห้องพักผู้ป่วยวิกฤต

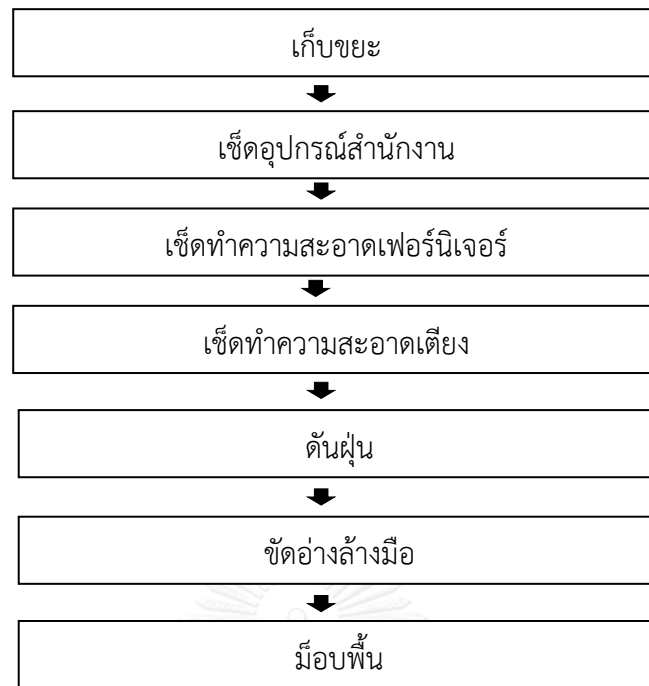
3.3.2 กระบวนการทำความสะอาด

1. ส่วนผู้ป่วยนอก - ห้องตรวจ

ห้องตรวจจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับปานกลาง ใช้เป็นพื้นที่พูดคุย สอบถามอาการเบื้องต้นเพื่อวินิจฉัยโรคให้ผู้ป่วยของแพทย์ โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อย ได้รับการฆ่าเชื้อโรค สำหรับการทำความสะอาดนั้น พบขั้นตอนการทำความสะอาด 7 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ดันฝุ่น ขัดอ่างล้างมือ และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำความสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 3 คน ใช้ช่วงเวลา 20.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาดประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ผ้าม้วนไมโครไฟเบอร์ ผ้าม็อบไมโครไฟเบอร์ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถังขยะ และสก๊อตไบรท์
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ แอลกอฮอล์ 70% และน้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้น
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เตียงผู้ป่วย อ่างล้างมือ

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องตรวจสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.23



แผนผังที่ 3.23 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องตรวจโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์



ภาพที่ 3.29 การทำความสะอาดห้องตรวจโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์

2. ส่วนผู้ป่วยนอก - ห้องฉุกเฉิน

ห้องฉุกเฉินจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูงมาก ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินที่ต้องการได้รับการดูแลรักษาอย่างเร่งด่วน โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาด และรู้สึกปลอดภัย ผู้ป่วยไม่เกิดการติดเชื้อ สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 6 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ เช็ดทำความสะอาด เพอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ดันฝุ่น ขัดอ่างล้างมือ และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำความสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 3 คน ใช้ช่วงเวลา 03.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ผ้าม้วนไมโครไฟเบอร์ ผ้ามอบไมโครไฟเบอร์ ถังน้ำ ถูขยยะ และ วัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถูขยยะ สก๊อตไบรท์
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ น้ำยาทำความสะอาดสารปนเปื้อน และน้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้น
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยยะ ม่าน ผาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เพอร์นิเจอร์ เตียงผู้ป่วย อ่างล้างมือ

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องฉุกเฉินสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.24



แผนผังที่ 3.24 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์



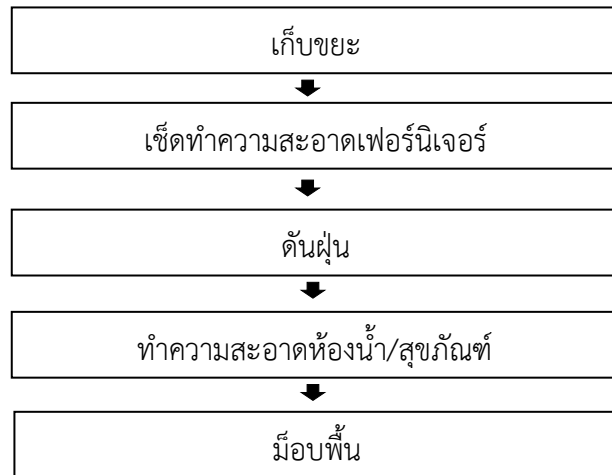
ภาพที่ 3.30 การทำความสะอาดห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์

3. ส่วนผู้ป่วยนอก - ห้องเจาะเลือด

ห้องเจาะเลือดจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับปานกลาง ใช้เป็นพื้นที่บริการเจาะเลือดให้กับผู้ป่วยตามใบส่งตรวจของแพทย์ โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นมีความสะอาดเงางาม ได้รับการทำความสะอาดบ่อย ๆ เพื่อฆ่าเชื้อโรค สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 5 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ ดันฝุ่น ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 3 คน ใช้ช่วงเวลา 21.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ผ้าดันฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ผ้ามือบไมโครไฟเบอร์ ผ้าซับน้ำ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถังขยะ และสก็อตไบร์ท
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ แอลกอฮอล์ 70% และน้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดสุขภัณฑ์ น้ำยาทำความสะอาดพื้น
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ฝาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องเจาะเลือดสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.25



แผนผังที่ 3.25 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องเจาะเลือดโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์



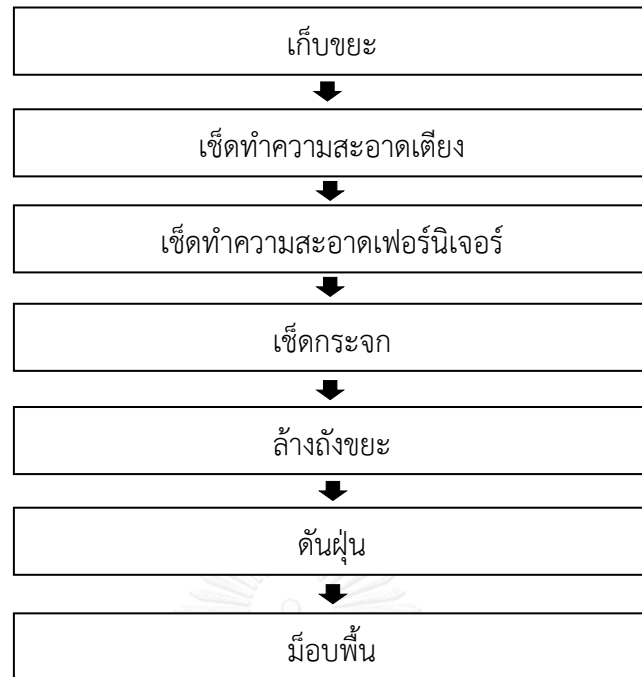
ภาพที่ 3.31 การทำความสะอาดห้องเจาะเลือดโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์

4. ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา – ห้องผ่าตัด

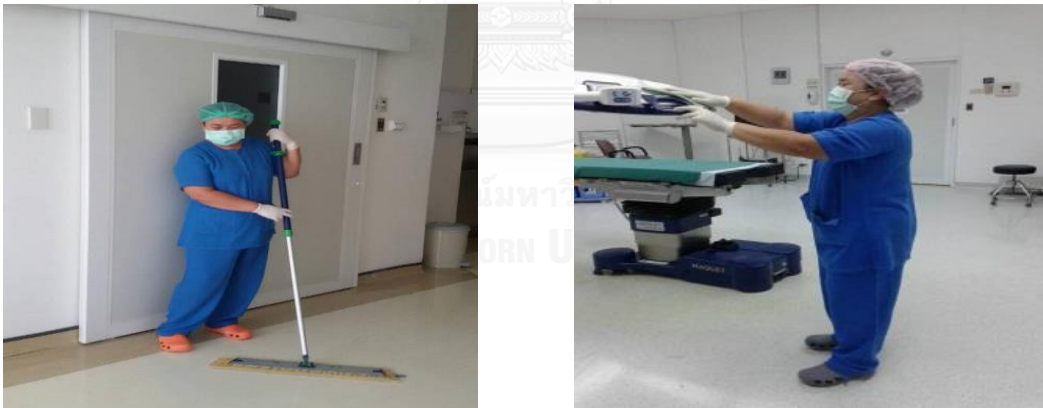
ห้องผ่าตัดจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูงมาก ใช้เป็นพื้นที่ให้การรักษาผู้ป่วยด้วยวิธีการผ่าตัดของทีมศัลยแพทย์ โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดทั่วทั้งพื้นที่ และทั้งพื้นที่ต้องปลอดเชื้อ สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 7 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ เช็ดทำความสะอาดเตียง เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดกระจก ล้างถังขยะ ดันฝุ่น และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำความสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน ใช้ช่วงเวลา 07.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ผ้าดันฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ผ้ามือบไมโครไฟเบอร์ วอลม็อบ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ บันได อุปกรณ์ทำความสะอาดกระจก ได้แก่ ชุดกรีดกระจก และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถูขยยะ สก็อตไบรท์
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดสารปนเปื้อน
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก ถุงมือ เสื้อคลุม หมวกคลุมผม และรองเท้าบูท
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ฝาผนัง ฝ้าเพดาน กระจก พื้น เฟอร์นิเจอร์ เตียงผู้ป่วย

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องผ่าตัดสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.26



แผนผังที่ 3.26 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผ่าตัดโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์



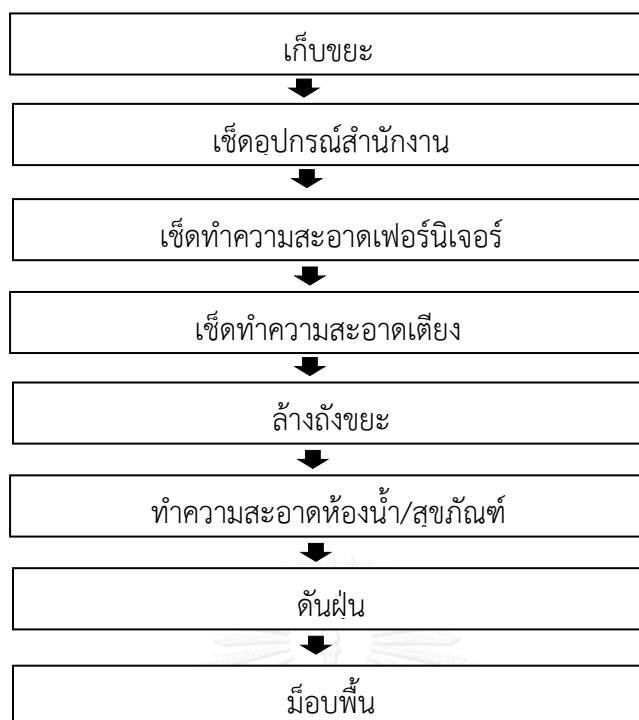
ภาพที่ 3.32 การทำความสะอาดห้องผ่าตัดโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์

5. ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา – ห้องคลอด

ห้องคลอดจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูง ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการในการคลอดบุตรแก่หญิงตั้งครรภ์ โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดพร้อมใช้ตลอดเวลา ปลอดภัยโรค สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 8 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ล้างถังขยะ ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ ดันฝุ่น และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน ใช้ช่วงเวลา 13.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ผ้าดันฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ผ้ามือปมไมโครไฟเบอร์ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ผ้าซับน้ำ ชันน้ำ และวัสดุทั่วไป ได้แก่ ถังขยะ และสก็อตไบรท์
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ น้ำยาทำความสะอาดสารปนเปื้อน แอลกอฮอล์ 70% และน้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาเช็ดกระจก น้ำยาทำความสะอาดสุขภัณฑ์
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เตียงผู้ป่วย ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์

ในการทำมาสะอาดพื้นที่ห้องคลอดสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.27



แผนผังที่ 3.27 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องคลอดโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์



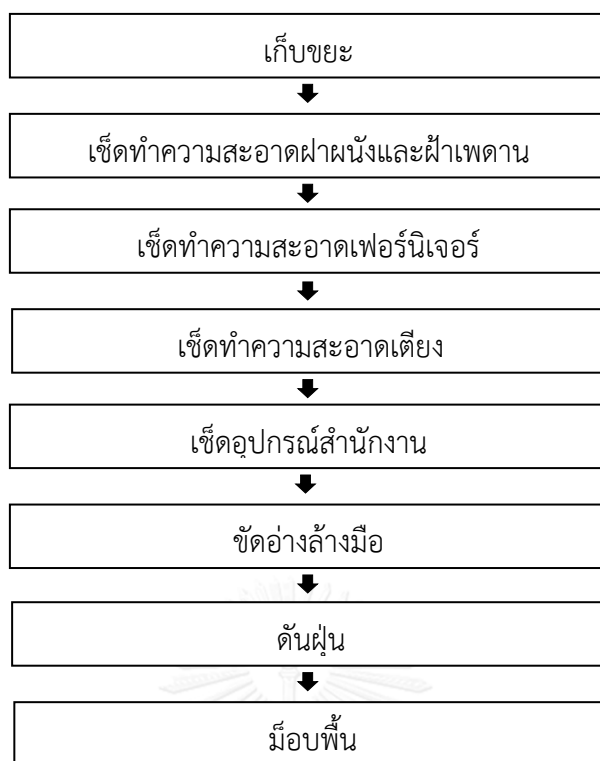
ภาพที่ 3.33 การทำความสะอาดห้องคลอดโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์

6. ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา – ห้องเอกซเรย์

ห้องเอกซเรย์จัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับปานกลาง ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการเอกซเรย์ผู้ป่วยที่มารับการตรวจเพื่อการวินิจฉัยโรคและการตรวจสุขภาพประจำปี โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดมากที่สุดโดยเฉพาะพื้นที่ที่ผู้ป่วยผ่านบ่อย ๆ ต้องได้รับการฆ่าเชื้อ สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 8 ขั้นตอน ประกอบด้วย กิจกรรม เก็บขยะ เช็ดทำความสะอาดผาผนังและฝ้าเพดาน เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน ขัดอ่างล้างมือ ดันฝุ่น และมือบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 3 คน ใช้ช่วงเวลา 20.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำงานสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ฝ้ายเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ฝ้ายดันฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ฝ้ายมือบไมโครไฟเบอร์ ถังน้ำ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถูขยยะ
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ แอลกอฮอล์ 70% และ น้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้น
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ฝ้ายปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยยะ ม่าน ผาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เตียงผู้ป่วย อ่างล้างมือ

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องเอกซเรย์สามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.28



แผนผังที่ 3.28 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องเอกซเรย์โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์



ภาพที่ 3.34 การทำความสะอาดห้องเอกซเรย์โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์

7. ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา – ห้องกายภาพบำบัด

ห้องกายภาพบำบัดจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับปานกลาง ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการตรวจประเมินและให้การรักษาทางกายภาพบำบัดแก่ผู้ป่วย โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดมากเนื่องจากคนไข้อาจมีเชื้อโรค สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 6 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ดันฝุ่น และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำความสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 3 คน ใช้ช่วงเวลา 02.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาดประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ผ้าม้วนฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ผ้าม็อบไมโครไฟเบอร์ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถังขยะ
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ แอลกอฮอล์ 70% และน้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้น
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เติงผู้ป่วย

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องกายภาพบำบัดสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.29



แผนผังที่ 3.29 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องกายภาพบำบัดโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์



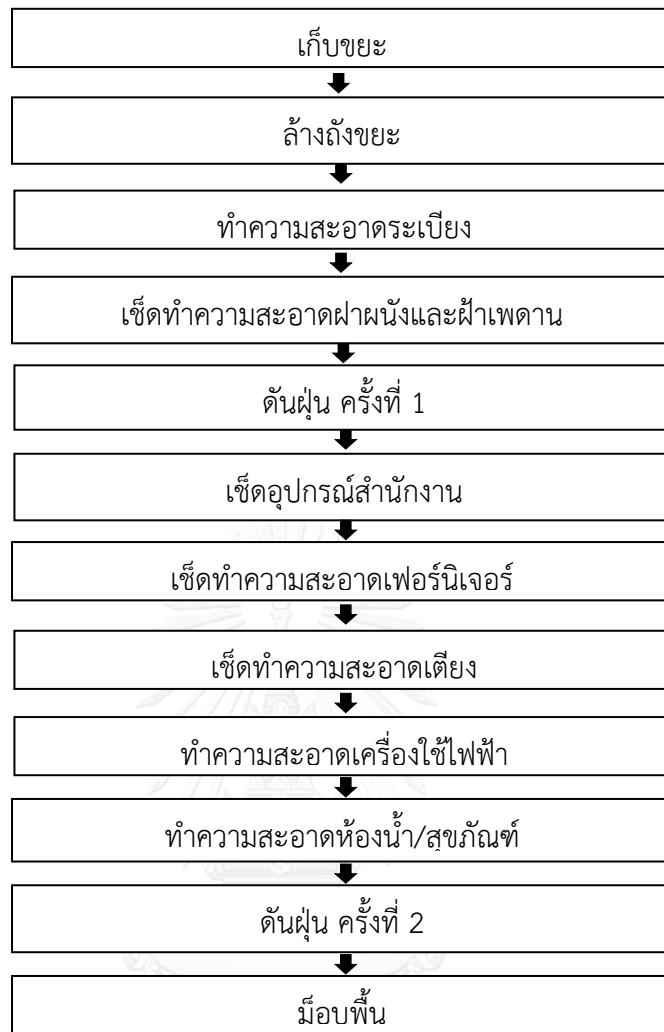
ภาพที่ 3.35 การทำความสะอาดกายภาพบำบัดโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์

8. ส่วนผู้ป่วยใน – ห้องพักผู้ป่วยทั่วไป

ห้องพักผู้ป่วยทั่วไปจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูง ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการดูแลรักษาและพักฟื้นของผู้ป่วยทั่วไปที่ไม่มีเชื้อโรคติดต่อหรือแพร่กระจายได้ง่าย โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดเรียบร้อยสะทวสบาย ได้รับการฆ่าเชื้อโรคทุกส่วนสำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 12 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ ล้างถังขยะ ทำความสะอาดระเบียง เช็ดทำความสะอาดผาผนังและฝ้าเพดาน ดันฝุ่นครั้งที่ 1 เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ทำความสะอาดเครื่องใช้ไฟฟ้า ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ ดันฝุ่นครั้งที่ 2 และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำความสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน เข้าทำความสะอาดภายในห้องพักผู้ป่วยเมื่อได้รับแจ้งให้ทำความสะอาดจากเจ้าหน้าที่พยาบาลภายหลังผู้ป่วยย้ายออกจากพื้นที่แล้ว
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ผ้าดันฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ผ้ามีอบไมโครไฟเบอร์ บันได วอลมีอบ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ แปรงขัดพื้น ชันน้ำ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถุงขยะ และสก๊อตไบรท์
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ และน้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดสุขภัณฑ์ น้ำยาเช็ดกระจก
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก ถุงมือ และรองเท้ายูท
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ระเบียง ผาผนังและฝ้าเพดาน กระจก เครื่องใช้ไฟฟ้า พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เตียงผู้ป่วย ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องพักผู้ป่วยทั่วไปสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.30



แผนผังที่ 3.30 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยทั่วไปโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์



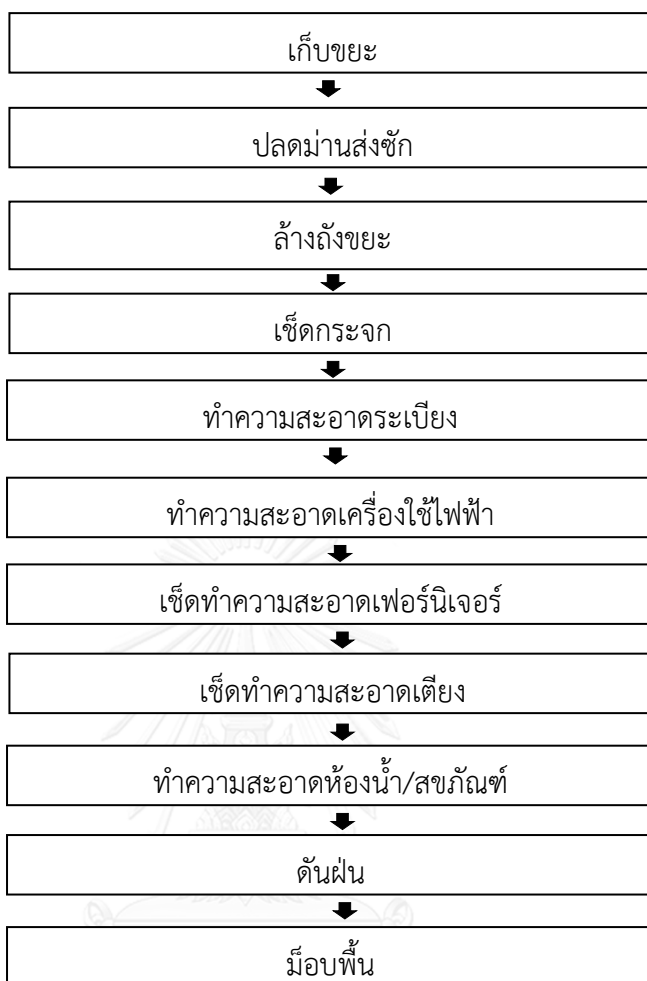
ภาพที่ 3.36 การทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยทั่วไปโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์

9. ส่วนผู้ป่วยใน – ห้องพักผู้ป่วยติดเชื้อ

ห้องพักผู้ป่วยติดเชื้อจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูงมาก ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการดูแลรักษาและพักฟื้นของผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อโรคติดต่อหรือแพร่กระจายได้ง่าย จึงจำเป็นต้องอยู่ห้องแยกจากผู้ป่วยทั่วไป โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดเรียบร้อยและรู้สึกปลอดภัย พร้อมใช้งาน และไม่เกิดการติดเชื้อของผู้ป่วย สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 11 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ ปลดมาลงซักล้างถังขยะ เช็ดกระจก ทำความสะอาดระเบียบ ทำความสะอาดเครื่องใช้ไฟฟ้า เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ ดันฝุ่น และมีอบพื้นตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน เข้าทำความสะอาดภายในห้องพักผู้ป่วยเมื่อได้รับแจ้งให้ทำความสะอาดจากเจ้าหน้าที่พยาบาลภายหลังผู้ป่วยย้ายออกจากพื้นที่แล้ว
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาดประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ผ้าดันฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ผ้ามีอบไมโครไฟเบอร์ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ผ้าซับน้ำ บันได เกรียง วอลมีอบ ชันน้ำ อุปกรณ์ทำความสะอาดกระจก ได้แก่ ชุดกรีดกระจก และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถังขยะ สก๊อตไบร์ท
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ น้ำยาทำความสะอาดสารปนเปื้อน และ น้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดสุขภัณฑ์ น้ำยาทำความสะอาดกระจก
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก ถุงมือ และรองเท้าบูท
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน กระจก พื้น เฟอร์นิเจอร์เตียงผู้ป่วย ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ อ่างล้างมือ

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องพักผู้ป่วยติดเชื้อสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.31



แผนผังที่ 3.31 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยติดเชื่อโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์



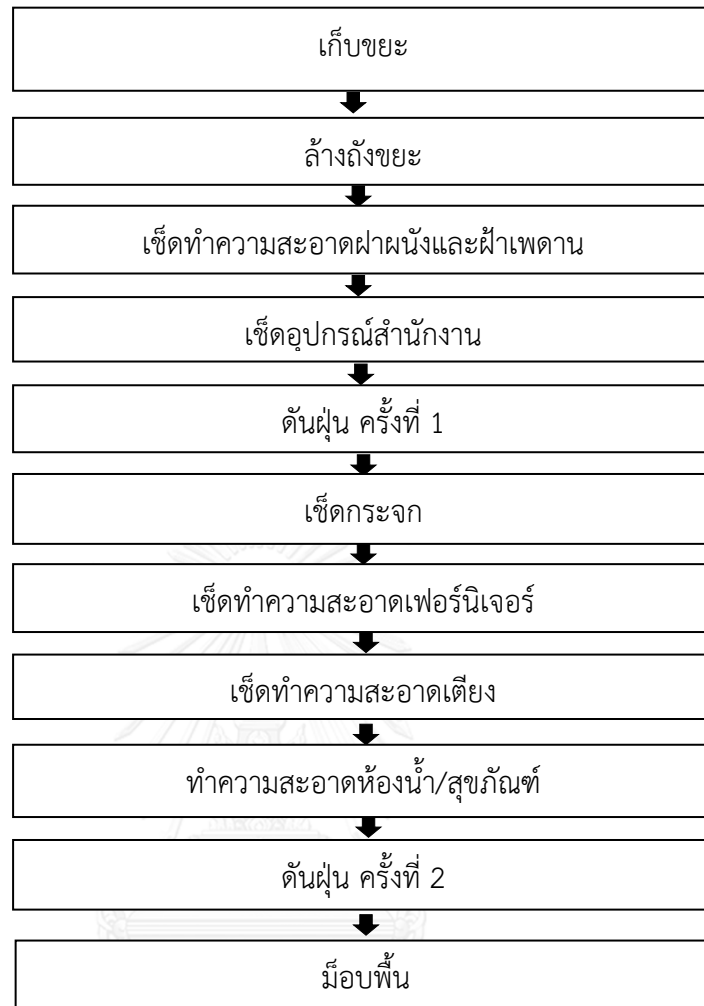
ภาพที่ 3.37 การทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยติดเชื่อโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์

10. ส่วนผู้ป่วยใน – ห้องพักผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ

ห้องพักผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูงมาก ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการดูแลรักษาและพักฟื้นของผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันต่ำที่สามารถติดเชื้อโรคได้ง่าย โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดมากและสะอาดอยู่เสมอ ไม่แพร่เชื้อโรคสู่ผู้ป่วย สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 11 ขั้นตอน ประกอบด้วย กิจกรรม เก็บขยะ ล้างถังขยะ เช็ดทำความสะอาดฝาผนังและฝ้าเพดาน เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน ดันฝุ่น ครั้งที่ 1 เช็ดกระจก เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ ดันฝุ่นครั้งที่ 2 และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน เข้าทำความสะอาดภายในห้องพักผู้ป่วยเมื่อได้รับแจ้งให้ทำความสะอาดจากเจ้าหน้าที่พยาบาลภายหลังผู้ป่วยย้ายออกจากพื้นที่แล้ว
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ฝ้ายเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ฝ้ายดันฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ฝ้ายอบไมโครไฟเบอร์ ถังน้ำ ชันน้ำ อุปกรณ์ทำความสะอาดกระจก ได้แก่ ชุดกรีดกระจก และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถังขยะ
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดสารปนเปื้อน
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ฝาปิดปาก-ปิดจมูก ถุงมือ หมวกคลุมผม และรองเท้าบูท
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ฝาผนังและฝ้าเพดาน กระจก พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เตียงผู้ป่วย ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์

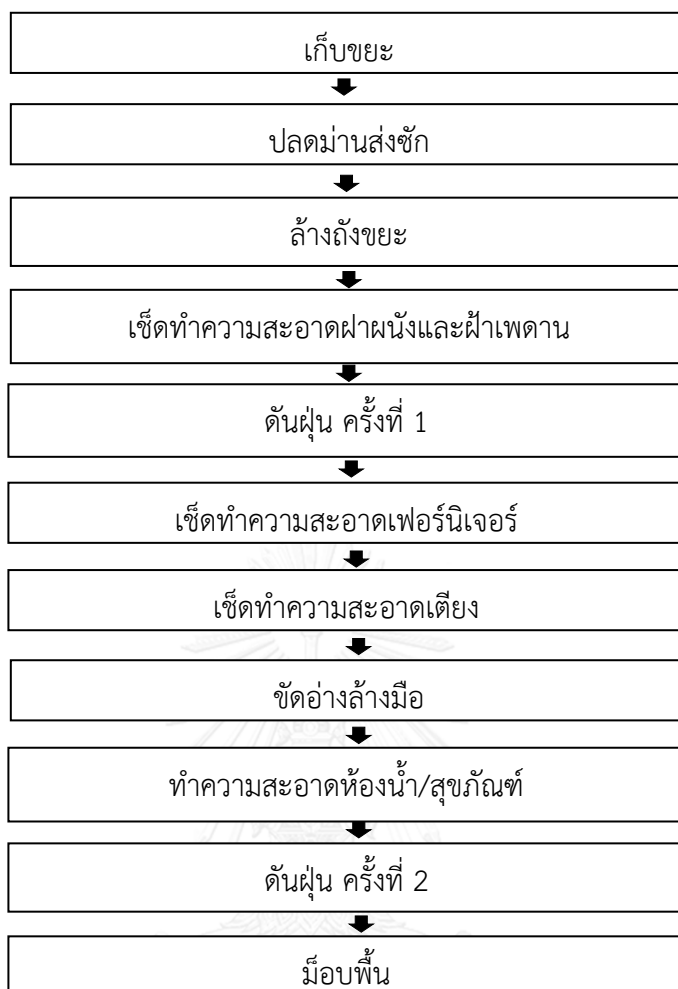
ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องพักผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำงานสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.32



แผนผังที่ 3.32 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องพักรักษาผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์



ภาพที่ 3.38 การทำความสะอาดห้องพักรักษาผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์



แผนผังที่ 3.33 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์

CHULALONGKORN UNIVERSITY



ภาพที่ 3.39 การทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์

3.4 โรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์

3.4.1 ข้อมูลโรงพยาบาล

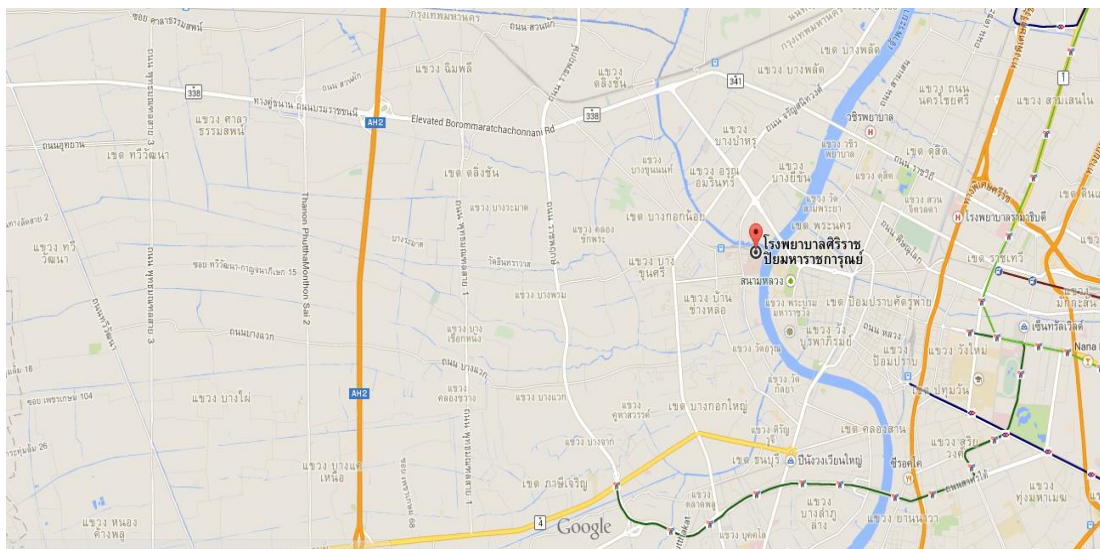
จากการศึกษาสำรวจพบว่าโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์ เป็นโรงพยาบาลแห่งใหม่ในสังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล หนึ่งในโครงการพัฒนาศิริราช สู่การเป็นสถาบันการแพทย์ชั้นนำในเอเชียอาคเนย์ “สถาบันการแพทย์สยามินทราธิราช (Sayamindradhiraj Medical Institute)” โดย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ตั้งอยู่เลขที่ 2 ถนนวังหลัง แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700 ก่อตั้งเมื่อวันที่ วันจันทร์ที่ 17 มีนาคม 2551 ประกอบด้วยอาคารโรงพยาบาล 14 ชั้น และ อาคารวิจัย 12 ชั้น ได้รับการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล โดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ล่าสุดเมื่อวันที่ 26 กันยายน พ.ศ. 2557 ชั้น A-HA



ที่มา : <http://www.siphhospital.com>

ภาพที่ 3.40 โรงพยาบาลศิริราชย์ ปิยมหาราชการุณย์

คณะแพทยศาสตร์ศิริราช พยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ที่ไม่เป็นส่วนราชการและไม่ใช่อสถานศึกษาของรัฐ มีอำนาจการบริหารต่างหากจากรัฐ เพื่อประโยชน์การบริหารที่เป็นอิสระ และคล่องตัว ดังนั้น โรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์ มีได้อยู่ในขอบเขตการให้บริการผู้ป่วยตามพระราชกฤษฎีกาสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเนื่องจากมิใช่โรงพยาบาลในสถานศึกษาของรัฐ และไม่ได้มีข้อตกลงเพื่อขึ้นทะเบียนเป็น “หน่วยบริการ” กับสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ ดังนั้นขอบเขตของการให้บริการจึงไม่ครอบคลุมถึงผู้ป่วยประกันสุขภาพแห่งชาติ



ที่มา : Google Map

ภาพที่ 3.41 ที่ตั้งโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์

โรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์ ใช้บริการทำความสะอาดของบริษัทพรอพเพอร์ตี้ แคร่ เซอร์วิสเสส (ประเทศไทย) จำกัด ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 อายุสัญญาถึงปีที่ทำการศึกษาก่อนเป็นเวลา 3 ปี และมีมูลค่าสัญญาจ้างบริการทำความสะอาด 47,109,858 บาทต่อปี ถือเป็นลำดับที่ 1 ใน 10 อันดับของลูกค้ำที่มีมูลค่าสัญญาสูงสุดในกลุ่มธุรกิจบริการด้านสุขภาพของบริษัทฯ มีการดำเนินงานทำความสะอาดครอบคลุม 24 ชั่วโมง แบ่งเป็น 2 รอบเวลา ได้แก่ รอบกลางวัน 07.00 – 19.00 น. และรอบกลางคืน 19.00 – 07.00 น.

การศึกษานี้จะทำการศึกษาระบบการปฏิบัติงานทำความสะอาด องค์ประกอบการทำงาน ความสะอาด ระดับความสะอาดที่ต้องการ โดยศึกษา 9 พื้นที่ ได้แก่ ส่วนผู้ป่วยนอก ศึกษาพื้นที่ ห้องตรวจ ห้องฉุกเฉิน ห้องเจาะเลือด ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษาศึกษาพื้นที่ห้องผ่าตัด ห้องเอกซเรย์ ห้องกายภาพบำบัด ส่วนผู้ป่วยในศึกษาพื้นที่ ห้องพักผู้ป่วยทั่วไป ห้องพักผู้ป่วยติดเตียง ห้องพักผู้ป่วยวิกฤต

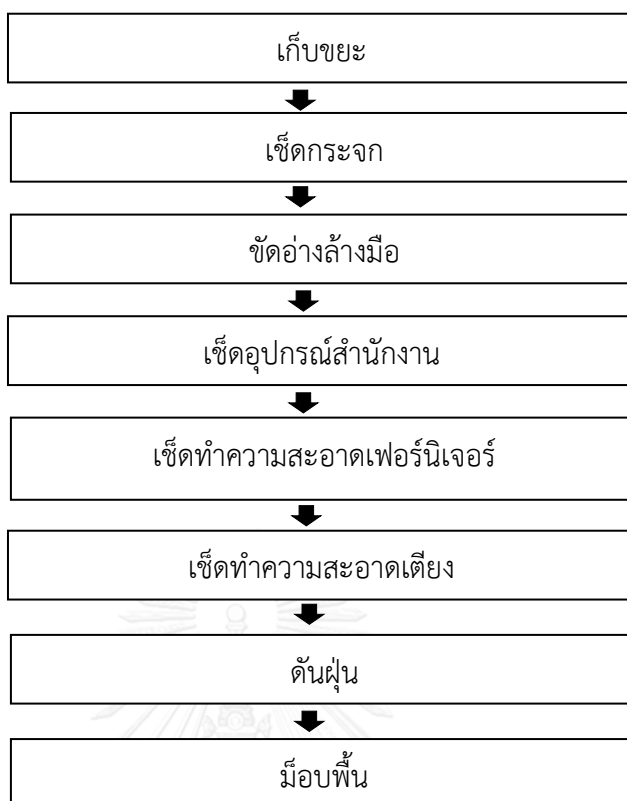
3.4.2 กระบวนการทำความสะอาด

1. ส่วนผู้ป่วยนอก - ห้องตรวจ

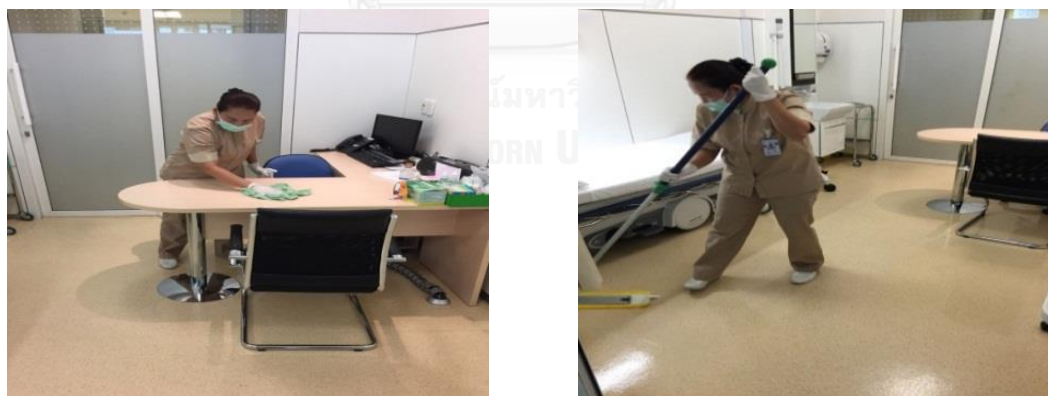
ห้องตรวจจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับปานกลาง ใช้เป็นพื้นที่พูดคุย สอบถามอาการเบื้องต้นเพื่อวินิจฉัยโรคให้ผู้ป่วยของแพทย์ โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่มีความสะอาด ไม่มีฝุ่น ไม่มีคราบสกปรก พื้นที่พร้อมให้บริการ ไม่พบเชื้อที่ก่อให้เกิดโรค สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 8 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ เช็ดกระจก ขัดอ่างล้างมือ เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ดันฝุ่น และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานความสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 2 คน ใช้ช่วงเวลา 09.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำงานความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ผ้าม้วนฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ผ้าม็อบไมโครไฟเบอร์ ชุดถังม็อบ อุปกรณ์เช็ดทำความสะอาดกระจก ได้แก่ ชุดกรีดกระจก และ วัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถังขยะ สก๊อตไบรท์
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ และน้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้น น้ำยาดับกลิ่น น้ำยาเช็ดกระจก
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก- ปิดจมูก ถุงมือ และรองเท้าน้ำบูท
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน กระจก พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เตียงผู้ป่วย อ่างล้างมือ

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องตรวจสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.34



แผนผังที่ 3.34 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องตรวจโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์



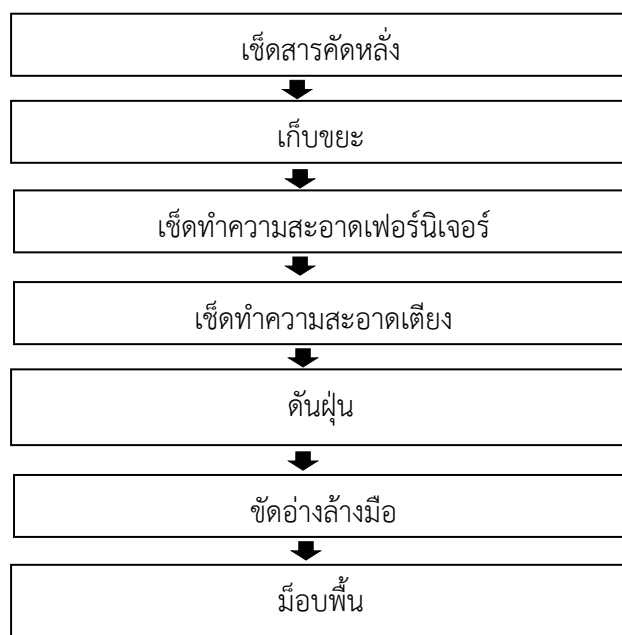
ภาพที่ 3.42 การทำความสะอาดห้องตรวจโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์

2. ส่วนผู้ป่วยนอก – ห้องฉุกเฉิน

ห้องฉุกเฉินจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูงมาก ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินที่ต้องการได้รับการดูแลรักษาอย่างเร่งด่วน โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาด ไม่มีคราบเลือดของผู้ป่วย และเก็บขยะถูกต้องตามประเภท สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 7 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เช็ดสารคัดหลั่ง เก็บขยะ เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ดันฝุ่น ขัดอ่างล้างมือ และมีอบพื้นตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานความสะอาด มีดังนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 2 คน ใช้ช่วงเวลา 07.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ผ้าม้วนไมโครไฟเบอร์ ผ้าม็อบไมโครไฟเบอร์ ถังน้ำ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถุงขยะ
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ และน้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้น และน้ำยาทำความสะอาดสุขภัณฑ์
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ เตียงผู้ป่วย อ่างล้างมือ

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องฉุกเฉินสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.35



แผนผังที่ 3.35 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชากรุณย์



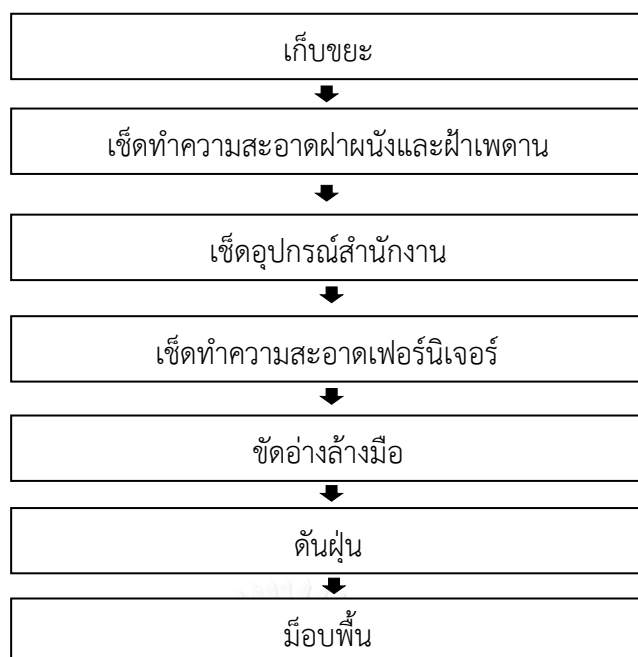
ภาพที่ 3.43 การทำความสะอาดห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชากรุณย์

3. ส่วนผู้ป่วยนอก – ห้องเจาะเลือด

ห้องเจาะเลือดจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับปานกลาง ใช้เป็นพื้นที่บริการเจาะเลือดให้กับผู้ป่วยตามใบส่งตรวจของแพทย์ โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่มีความสะอาดเป็นระเบียบ ทำความสะอาดทุกครั้งหลังเลิกใช้งาน สะดวกในการใช้งาน และปราศจากเชื้อโรค สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 7 ขั้นตอน ประกอบด้วย กิจกรรม เก็บขยะ เช็ดทำความสะอาดผาผนังและฝ้าเพดาน เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ ขัดอ่างล้างมือ ดันฝุ่น และมือบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำความสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน ใช้ช่วงเวลา 21.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ขูดถังมีอบ ผ้าดันฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ผ้ามีอบไมโครไฟเบอร์ ผ้าซับน้ำ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ไม้กวาดหยากไย่ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถังขยะ
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ และน้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดสุขภัณฑ์
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ผาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน อ่างล้างมือ

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องเจาะเลือดสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.36



แผนผังที่ 3.36 ขั้นตอนการทำความสะอาดเจาะเลือดโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์



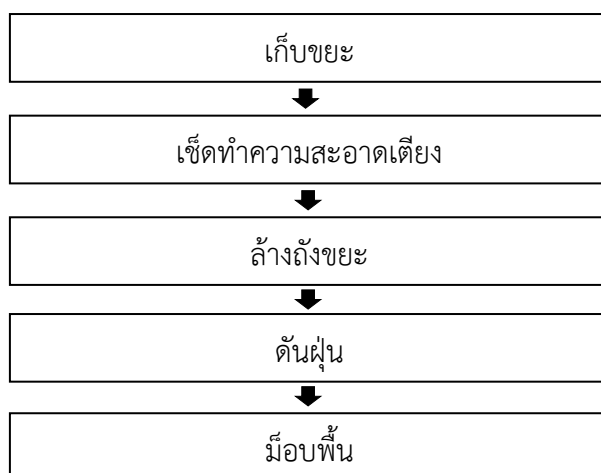
ภาพที่ 3.44 การทำความสะอาดห้องเจาะเลือดโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์

4. ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา – ห้องผ่าตัด

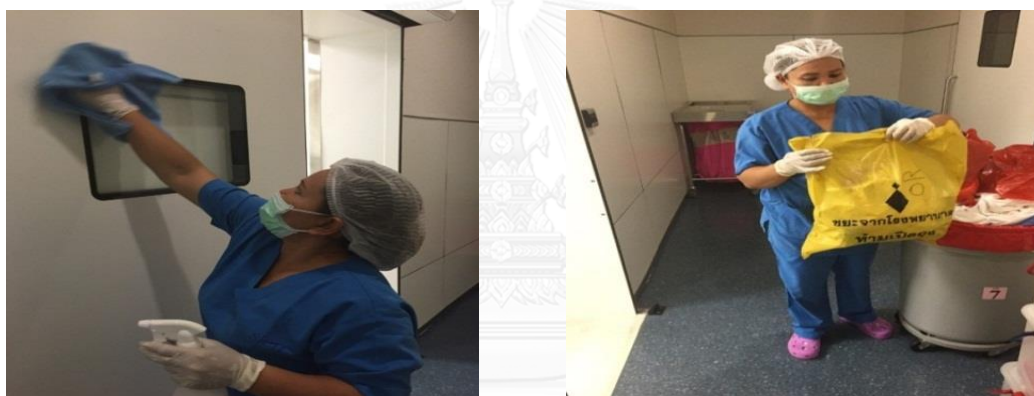
ห้องผ่าตัดจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูงมาก ใช้เป็นพื้นที่ให้การรักษาผู้ป่วย ด้วยวิธีการผ่าตัดของทิมศัลยแพทย์ โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดในระดับปลอดเชื้อโรค สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 5 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ เช็ดทำความสะอาดเตียง ล้างถังขยะ ดันฝุ่น และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำความสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 2 คน ใช้ช่วงเวลา 07.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ฝาดันฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ฝ้าม็อบไมโครไฟเบอร์ วอลม็อบ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ บันได เกรียง ไม้กวาดหยากไย่ ชันน้ำ ที่โกยผง ไม้กวาด และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถูขยยะ สก็อตไบรท์
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดสารปนเปื้อน
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก ถุงมือ เสื้อคลุม หมวกคลุมผม และรองเท้าบูท
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ฝาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เตียงผู้ป่วย

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องผ่าตัดสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.37



แผนผังที่ 3.37 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชากรุณย์



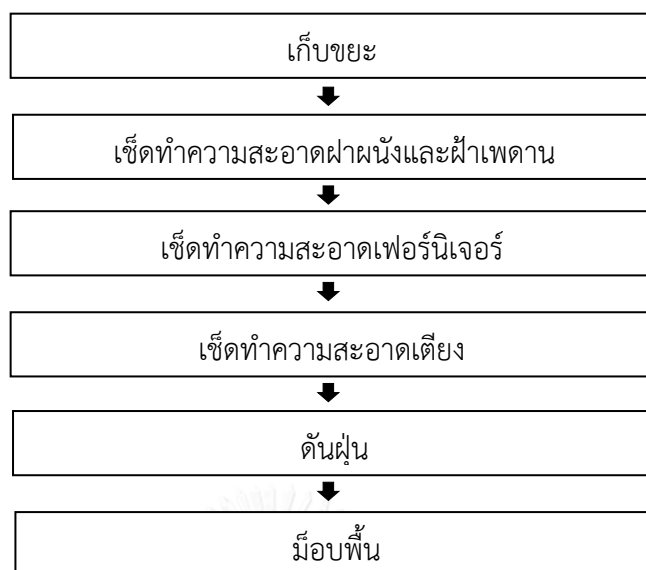
ภาพที่ 3.45 การทำความสะอาดห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชากรุณย์

5. ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา – ห้องเอกซเรย์

ห้องเอกซเรย์จัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับปานกลาง ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการเอกซเรย์ผู้ป่วยที่มารับการตรวจเพื่อการวินิจฉัยโรคและการตรวจสุขภาพประจำปี โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดปราศจากเชื้อโรคทุกส่วนที่ผู้ป่วยต้องสัมผัส สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 6 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ เช็ดทำความสะอาดผาผนังและฝ้าเพดาน เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ดันฝุ่นและมือบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 2 คน ใช้ช่วงเวลา 09.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำงานสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ผ้าม้วนไมโครไฟเบอร์ ผ้าม็อบไมโครไฟเบอร์ เกรียง ไม้กวาดหยากไย่ บันได วอลม็อบ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถังขยะ
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก- ปิดจมูก และถุงมือ
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ถังผ้าเปื้อน ผาผนังและฝ้าเพดาน พื้นเฟอร์นิเจอร์ เตียงผู้ป่วย

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องเอกซเรย์สามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.38



แผนผังที่ 3.38 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องเอกซเรย์โรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์



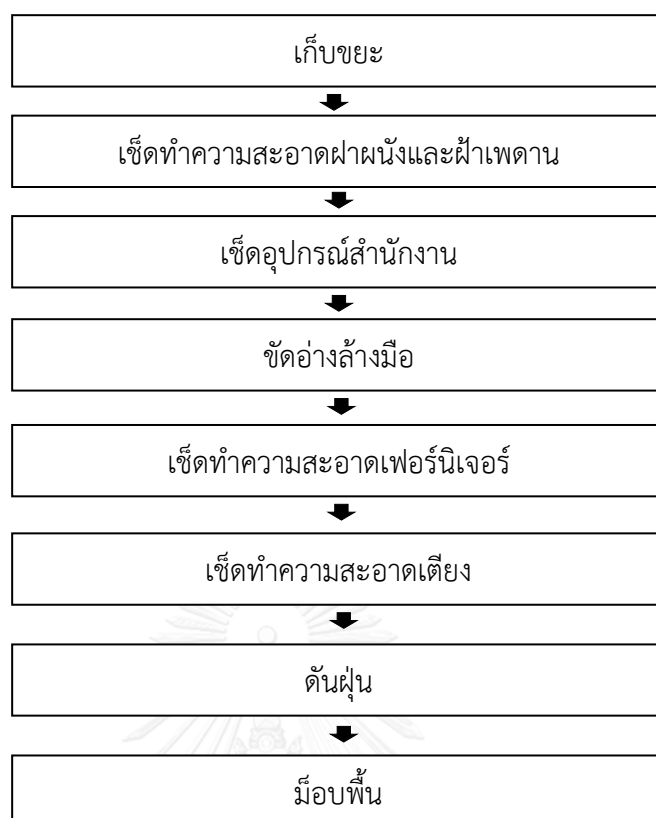
ภาพที่ 3.46 การทำความสะอาดห้องเอกซเรย์โรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์

6. ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา – ห้องกายภาพบำบัด

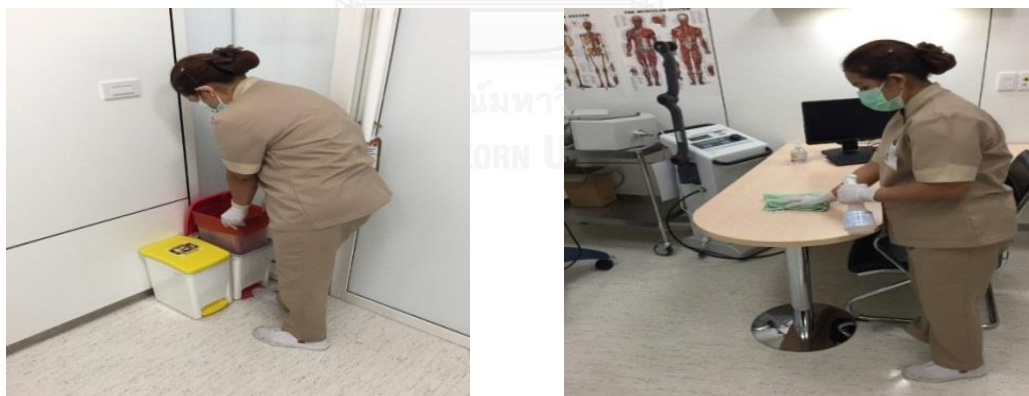
ห้องกายภาพบำบัดจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับปานกลาง ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการตรวจประเมินและให้การรักษาทางกายภาพบำบัดแก่ผู้ป่วย โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดที่สุด และไม่มีเชื้อโรค สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 8 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ เช็ดทำความสะอาดผาผนังและฝ้า เพดาน เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน ชัดอ่างล้างมือ เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ดันฝุ่น และมือบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน ใช้ช่วงเวลา 09.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำงานสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ฝ้ายเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ฝ้ายดันฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ฝ้ายมือบไมโครไฟเบอร์ และ วัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถังขยะ สก๊อตไบรท์
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นและฆ่าเชื้อ และน้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดสุขภัณฑ์
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ฝ้ายปิดปาก- ปิดจมูก และถุงมือ
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ฝ้าผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เตียงผู้ป่วย อ่างล้างมือ

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องกายภาพบำบัดสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.39



แผนผังที่ 3.39 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องกายภาพบำบัดโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์



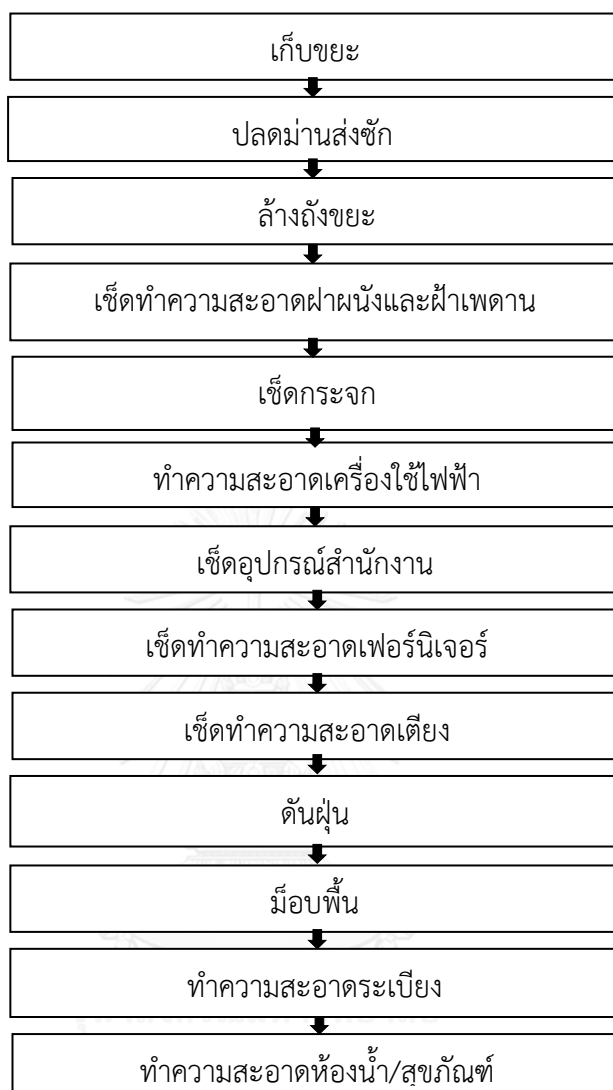
ภาพที่ 3.47 การทำความสะอาดห้องกายภาพบำบัดโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์

7. ส่วนผู้ป่วยใน – ห้องพักรักษาผู้ป่วยทั่วไป

ห้องพักรักษาผู้ป่วยทั่วไปจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูง ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการดูแลรักษาและพักรักษาของผู้ป่วยทั่วไปที่ไม่มีเชื้อโรคติดต่อหรือแพร่กระจายได้ง่าย โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดไม่มีเชื้อโรค ไม่เสียงดังรบกวนผู้อื่น และพร้อมรับผู้ป่วยตลอดเวลา สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 13 ขั้นตอน ประกอบด้วย กิจกรรม เก็บขยะ ปลดผ้าส่งซัก ล้างถังขยะ เช็ดทำความสะอาดผาผนังและฝ้าเพดาน เช็ดกระจก ทำความสะอาดเครื่องใช้ไฟฟ้า เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ดันฝุ่น มีอบพื้น ทำความสะอาดระเบียง และทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำความสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 3 คน เข้าทำความสะอาดภายในห้องพักรักษาเมื่อได้รับแจ้งให้ทำความสะอาดจากเจ้าหน้าที่พยาบาลภายหลังผู้ป่วยย้ายออกจากพื้นที่แล้ว
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาดประกอบไปด้วยอุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ผ้าดันฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ผ้ามีอบไมโครไฟเบอร์ บันได วอลมีอบ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ แปรงขัดพื้น ชันน้ำ อุปกรณ์ทำความสะอาดกระจก ได้แก่ ชุดกรีดกระจก และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถังขยะ สก๊อตไบร์ท
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ และน้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้น น้ำยาดับกลิ่น น้ำยาเช็ดกระจก น้ำยาทำความสะอาดสุขภัณฑ์
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก ถุงมือ และรองเท้ายาง
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ระเบียง ผาผนังและฝ้าเพดาน กระจก เครื่องใช้ไฟฟ้า พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เตียงผู้ป่วย ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องพักรักษาผู้ป่วยทั่วไปสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.40



แผนผังที่ 3.40 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องพักรักษาผู้ป่วยทั่วไปโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์



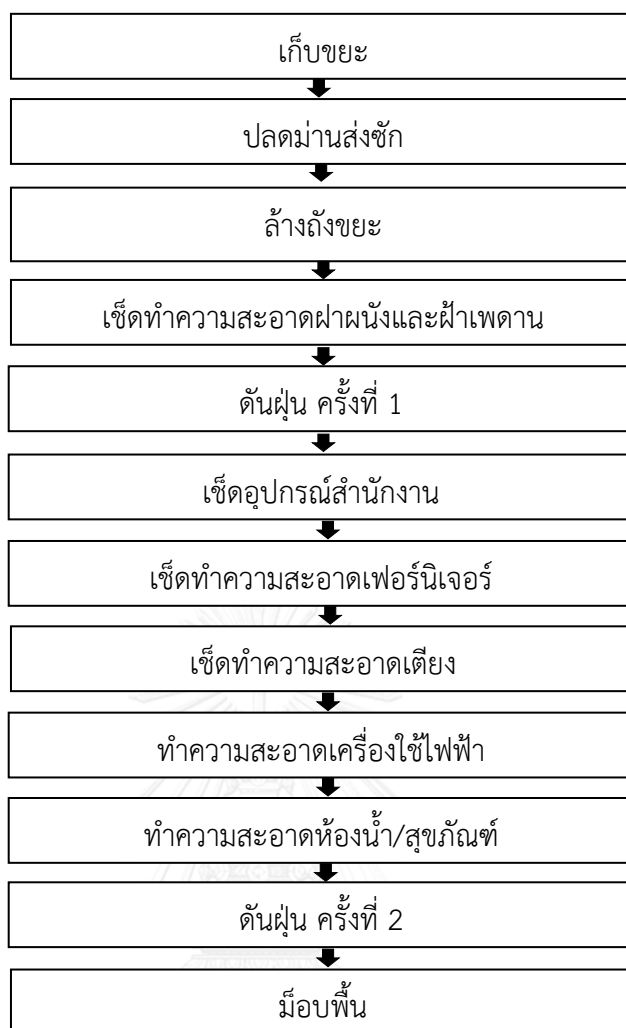
ภาพที่ 3.48 การทำความสะอาดห้องพักรักษาผู้ป่วยทั่วไปโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์

8. ส่วนผู้ป่วยใน – ห้องพักผู้ป่วยติดเชื้อ

ห้องพักผู้ป่วยติดเชื้อจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูงมาก ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการดูแลรักษาและพักฟื้นของผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อโรคติดต่อหรือแพร่กระจายได้ง่าย จึงจำเป็นต้องอยู่ห้องแยกจากผู้ป่วยทั่วไป โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดมาก และมีการฆ่าเชื้อโรคทั่วพื้นที่ สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 12 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ ปลดมานส่งซัก ล้างถังขยะ เช็ดทำความสะอาด ผาผนังและฝ้าเพดาน ดันฝุ่นครั้งที่ 1 เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ทำความสะอาดเครื่องใช้ไฟฟ้า ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ ดันฝุ่นครั้งที่ 2 และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน เข้าทำความสะอาดภายในห้องพักผู้ป่วยเมื่อได้รับแจ้งให้ทำความสะอาดจากเจ้าหน้าที่พยาบาลภายหลังผู้ป่วยย้ายออกจากพื้นที่แล้ว
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ผ้ามัดฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ผ้าม็อบไมโครไฟเบอร์ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ บันได เกวียน วอลม็อบ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถังขยะ
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ และน้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้น น้ำยาดับกลิ่น น้ำยาเช็ดกระจก และน้ำยาทำความสะอาดสุขภัณฑ์
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก- ปิดจมูก ถุงมือ เสื้อกาวน์ และรองเท้ายูท
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ผาผนังและฝ้าเพดาน เครื่องใช้ไฟฟ้า พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เตียง ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องพักผู้ป่วยติดเชื้อสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.41



แผนผังที่ 3.41 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องพักรักษาผู้ป่วยติดเชื้อโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราช
การุณย์



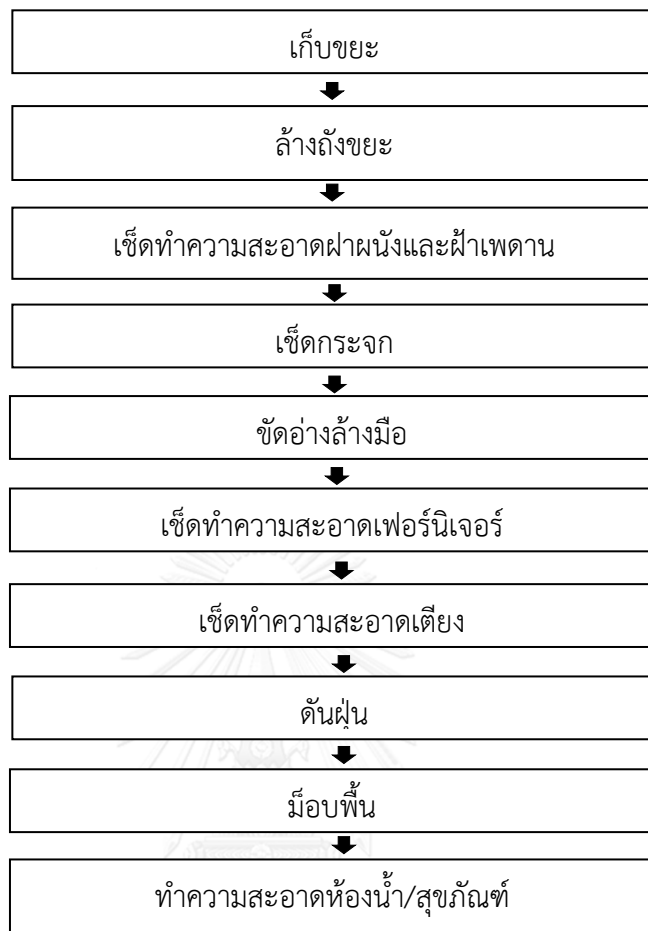
ภาพที่ 3.49 การทำความสะอาดห้องพักรักษาผู้ป่วยติดเชื้อโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์

9. ส่วนผู้ป่วยใน – ห้องพักผู้ป่วยวิกฤต

ห้องพักผู้ป่วยวิกฤตจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูงมาก ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการดูแลและเฝ้าระวังการรักษาผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการทำหัตถการพิเศษหรือผู้ป่วยที่จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ช่วยชีวิต โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดพร้อมให้บริการ และมีขั้นตอนในการทำความสะอาดเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 10 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ ล้างถังขยะ เช็ดทำความสะอาดฝาผนังและฝ้าเพดาน เช็ดกระจก ขัดอ่างล้างมือ เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ดันฝุ่น มีอบพื้น และทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 2 คน เข้าทำความสะอาดภายในห้องพักผู้ป่วยเมื่อได้รับแจ้งให้ทำความสะอาดจากเจ้าหน้าที่พยาบาลภายหลังผู้ป่วยออกจากพื้นที่แล้ว
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ วอลม็อบ ถังน้ำ ผ้าม้วนฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ผ้าม็อบไมโครไฟเบอร์ บันได ผ้าซับน้ำ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ เกรียง แปรงขัดพื้น อุปกรณ์ทำความสะอาดกระจก ได้แก่ ชุดกรีดกระจก และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถังขยะ สก๊อตไบร์ท
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ และน้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้น น้ำยาดับกลิ่น น้ำยาเช็ดกระจก น้ำยาทำความสะอาดสุขภัณฑ์
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก ถุงมือ และรองเท้ายูท
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ฝาผนังและฝ้าเพดาน กระจก พื้น เฟอร์นิเจอร์ เตียงผู้ป่วย ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ อ่างล้างมือ

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องพักผู้ป่วยวิกฤตสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.42



แผนผังที่ 3.42 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์

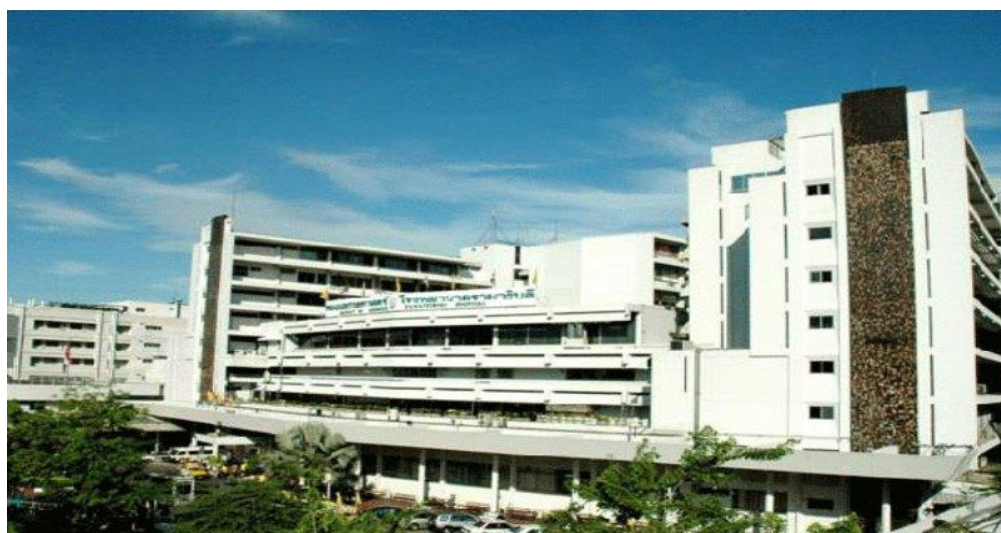


ภาพที่ 3.50 การทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์

3.5 โรงพยาบาลรามารามิบัติ

3.5.1 ข้อมูลโรงพยาบาล

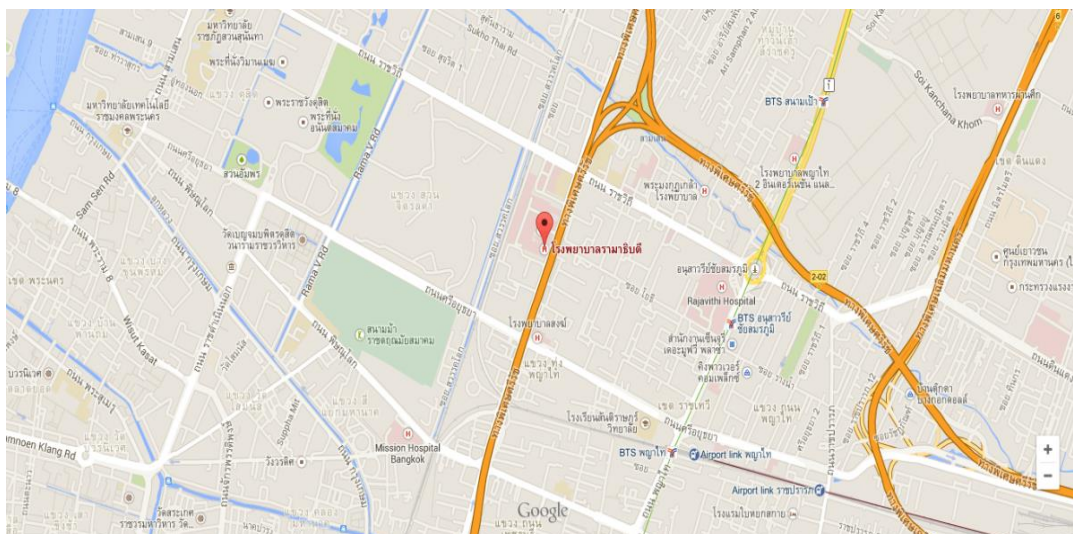
โรงพยาบาลรามารามิบัติ เป็นส่วนหนึ่งในคณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัย มหิดลโดยก่อตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ.2508 แม้จะเป็นคณะที่มีประวัติไม่ยาวนานนักเมื่อเทียบกับคณะอื่นในมหาวิทยาลัย แต่ก็นับได้ว่าได้มีการวางรากฐานที่ดีในระยะเริ่มต้น เนื่องจากได้รับการสนับสนุนจาก "มูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์" ทั้งในด้านทุนทรัพย์และบุคลากร และยังมีผู้เชี่ยวชาญไทยที่ผ่านการฝึกอบรมจากประเทศสหรัฐอเมริกา และสหราชอาณาจักรอีกจำนวนหนึ่งด้วย คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามารามิบัติ ตั้งอยู่ที่ 270 พระรามที่ 6 ซอย 30 แขวง สามเสนใน เขต พญาไท กรุงเทพมหานคร 10400



ที่มา : http://med.mahidol.ac.th/patient_care/

ภาพที่ 3.51 โรงพยาบาลรามารามิบัติ

โรงพยาบาลรามารามิบัติ เป็นโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ใจกลางกรุงเทพมหานคร ให้บริการในลักษณะเป็นศูนย์รับปรึกษาผู้ป่วยตลอดจนให้การรักษาและแนะนำแก่คนไข้ทุกระดับ การที่มีบุคลากรที่มีคุณภาพและเชี่ยวชาญประกอบกับเครื่องมือต่าง ๆ ที่เป็นเทคโนโลยีทันสมัย ทำให้การรักษาคนไข้ที่มีปัญหาซับซ้อน เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ ซึ่งเป็นศูนย์การแพทย์ที่มีอุปกรณ์และเทคโนโลยีที่ทันสมัย ยังพร้อมที่จะให้การรักษาและฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์ในสาขาต่าง ๆ ด้วย และยังสามารถรับรองคุณภาพสถานพยาบาล โดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ล่าสุดเมื่อวันที่ 23 สิงหาคม พ.ศ. 2556 ชั้น R3



ที่มา : Google Map

ภาพที่ 3.52 ที่ตั้งโรงพยาบาลรามารัตน์

โรงพยาบาลรามารัตน์ใช้บริการทำความสะอาดของบริษัทพรอพเพอร์ตี้ แคร่ เซอร์วิสเอส (ประเทศไทย) จำกัด ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 อายุสัญญาถึงปีที่ทำการศึกษาค่าเป็นเวลา 2 ปี และมีมูลค่าสัญญาจ้างบริการทำความสะอาด 36,448,598.16 บาทต่อปี ถือเป็นลำดับที่ 3 ใน 10 อันดับของลูกค้ำที่มีมูลค่าสัญญาสูงสุดในกลุ่มธุรกิจบริการด้านสุขภาพของบริษัทฯ มีการดำเนินงานทำความสะอาดครอบคลุม 24 ชั่วโมง แบ่งเป็น 2 รอบเวลา ได้แก่ รอบกลางวัน 07.00 – 19.00 น. และรอบกลางคืน 19.00 – 07.00 น.

การศึกษานี้จะทำการศึกษาระบบการปฏิบัติงานทำความสะอาด องค์ประกอบการทำงาน ความสะอาด ระดับความสะอาดที่ต้องการ โดยศึกษา 11 พื้นที่ ได้แก่ ส่วนผู้ป่วยนอก ศึกษาพื้นที่ห้องตรวจ ห้องฉุกเฉิน ห้องเจาะเลือด ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษาศึกษาพื้นที่ห้องผ่าตัด ห้องคลอด ห้องเอกซเรย์ ห้องกายภาพบำบัด ส่วนผู้ป่วยในศึกษาพื้นที่ ห้องพักรักษาผู้ป่วยทั่วไป ห้องพักรักษาผู้ป่วยติดเตียง ห้องพักรักษาผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ ห้องพักรักษาผู้ป่วยวิกฤต

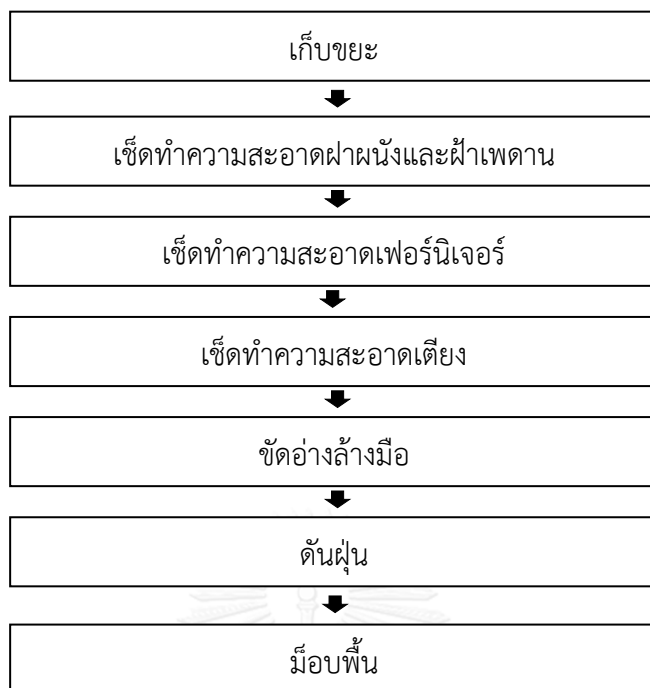
3.5.2 กระบวนการทำความสะอาด

1. ส่วนผู้ป่วยนอก - ห้องตรวจ

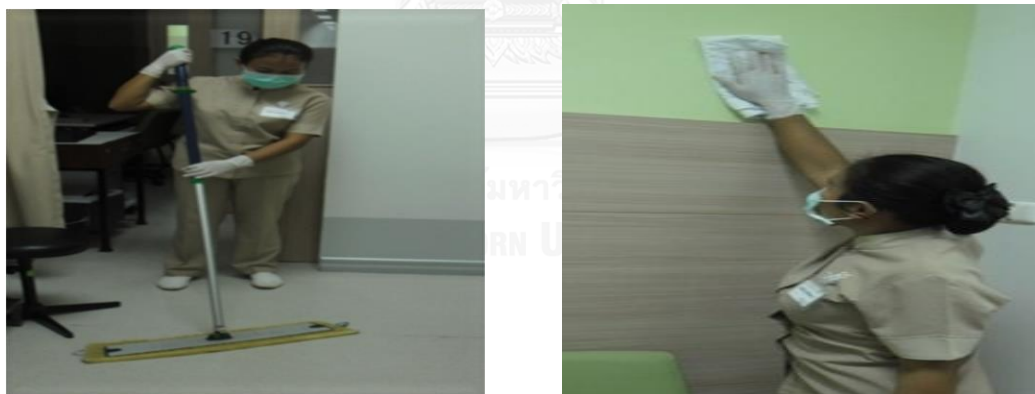
ห้องตรวจจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับปานกลาง ใช้เป็นพื้นที่พูดคุย สอบถามอาการเบื้องต้นเพื่อวินิจฉัยโรคให้ผู้ป่วยของแพทย์ โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดปราศจากเชื้อโรค ได้รับการดูแลสม่ำเสมอ พร้อมให้บริการ สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 7 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ เช็ดทำความสะอาดผาผนังและฝ้าเพดาน เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ชัดอ่างล้างมือ ดันฝุ่น และม็อบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำทำความสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน ใช้ช่วงเวลา 09.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ผ้าม็อบไมโครไฟเบอร์ ผ้าม็อบไมโครไฟเบอร์ วัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถุงขยะ สก๊อตไบรท์
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก- ปิดจมูก และถุงมือ
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ผาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ เตียงผู้ป่วย อ่างล้างมือ

ในการทำทำความสะอาดพื้นที่ห้องตรวจสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.43



แผนผังที่ 3.43 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องตรวจโรงพยาบาลรามาริบัติ



ภาพที่ 3.53 การทำความสะอาดห้องตรวจโรงพยาบาลโรงพยาบาลรามาริบัติ

2. ส่วนผู้ป่วยนอก – ห้องฉุกเฉิน

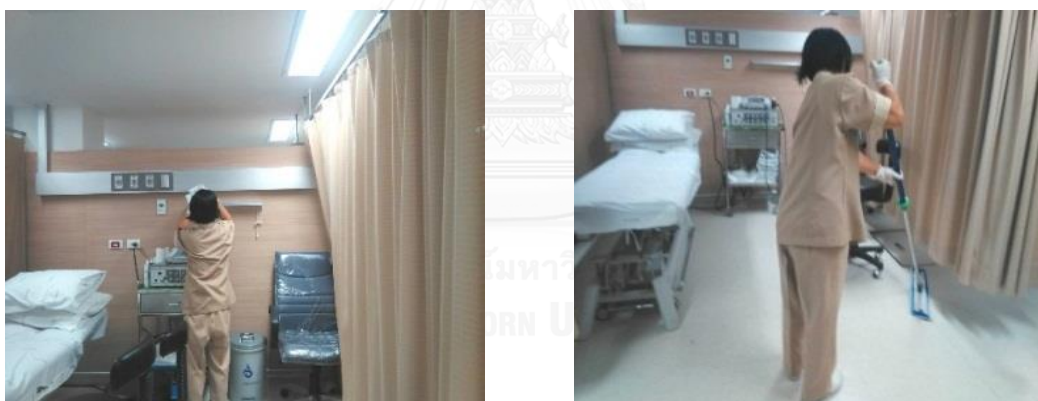
ห้องฉุกเฉินจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูงมาก ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินที่ต้องการได้รับการดูแลรักษาอย่างเร่งด่วน โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดไม่มีฝุ่น สารคัดหลั่งผู้ป่วย เป็นระเบียบเรียบร้อย และไม่มีเชื้อโรค สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 6 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ ขัดอ่างล้างมือ ดันฝุ่น มีอบพื้น และทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน ใช้ช่วงเวลา 07.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ผ้าม้วนไมโครไฟเบอร์ ผ้าม็อบไมโครไฟเบอร์ ถังน้ำ แปรงขัดพื้น ชันน้ำ ไม้ปาดน้ำ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถุงขยะ สก๊อตไบร์ท
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ แอลกอฮอล์ 70%
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก- ปิดจมูก และถุงมือ
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ผาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ อ่างล้างมือ

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องฉุกเฉินสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.44



แผนผังที่ 3.44 ขั้นตอนการทำความสะอาดในพื้นที่ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลรามารามธิบดี



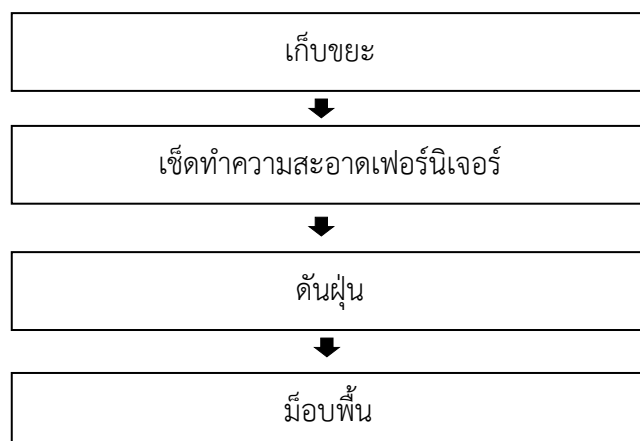
ภาพที่ 3.54 การทำความสะอาดห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลรามารามธิบดี

3. ส่วนผู้ป่วยนอก – ห้องเจาะเลือด

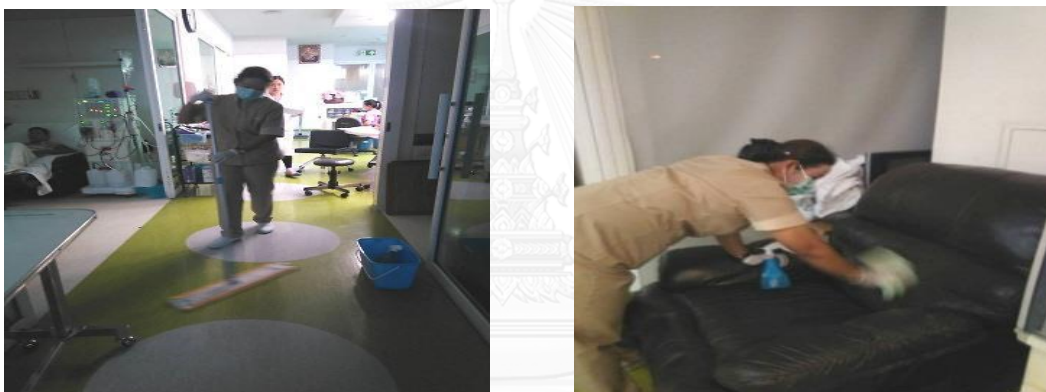
ห้องเจาะเลือดจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับปานกลาง ใช้เป็นพื้นที่บริการเจาะเลือดให้กับผู้ป่วยตามใบส่งตรวจของแพทย์ โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่มีความสะอาดอยู่เสมอ ไม่มีคราบสกปรก และปราศจากเชื้อโรค สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 4 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ ดันฝุ่น และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำความสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน ใช้ช่วงเวลา 17.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ผ้าดันฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ผ้ามือบไมโครไฟเบอร์ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถังขยะ สก๊อตไบรท์
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก- ปิดจมูก และถุงมือ
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องเจาะเลือดสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.45



แผนผังที่ 3.45 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องเจาะเลือดโรงพยาบาลรามธิบดี



ภาพที่ 3.55 การทำความสะอาดห้องเจาะเลือดโรงพยาบาลรามธิบดี

4. ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา – ห้องผ่าตัด

ห้องผ่าตัดจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูงมาก ใช้เป็นพื้นที่ให้การรักษาผู้ป่วยด้วยวิธีการผ่าตัดของทีมศัลยแพทย์ โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดในระดับสูง ป้องกันการสะสมของเชื้อโรค และลดการติดเชื้อจากห้องผ่าตัด สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 6 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ เช็ดทำความสะอาดผาผนังและฝ้าเพดาน เช็ดทำความสะอาดเตียง ล้างถังขยะ ดันฝุ่น และมีอบพื้นตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน ใช้ช่วงเวลา 09.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำงานสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ผัดันฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ผ้ามือปมไมโครไฟเบอร์ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถังขยะ สก๊อตไบรท์
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ น้ำยาทำความสะอาดสารปนเปื้อน
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก ถุงมือ เสื้อคลุม และหมวกคลุมผม
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ผาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เตียงผู้ป่วย

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องผ่าตัดสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.46



แผนผังที่ 3.46 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผ่าตัดโรงพยาบาลรามาริบัติ



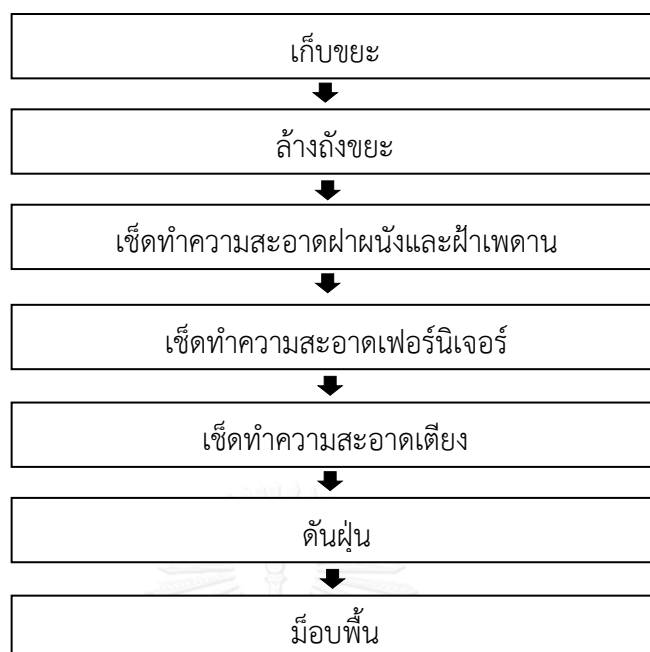
ภาพที่ 3.56 การทำความสะอาดห้องผ่าตัดโรงพยาบาลรามาริบัติ

5. ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา – ห้องคลอด

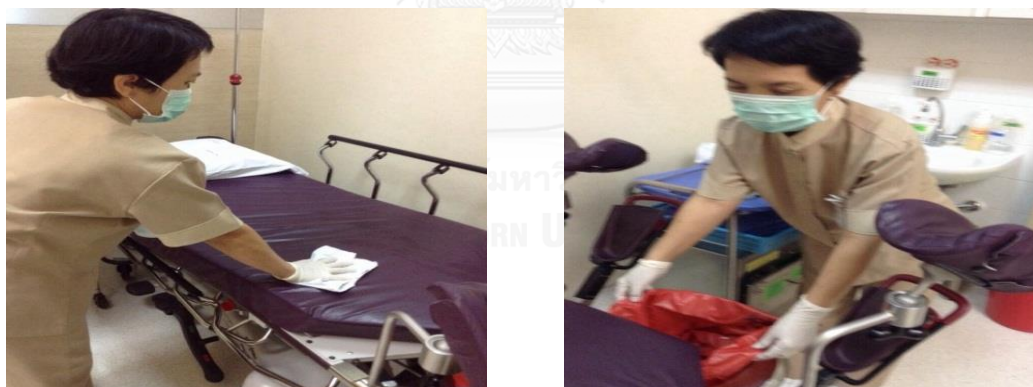
ห้องคลอดจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูง ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการในการคลอดบุตรแก่หญิงตั้งครรภ์ โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดระดับดี พื้นแห้งสะอาด ไม่มีรอยเปื้อน ไม่มีขยะหลงเหลือ และไม่มีเชื้อโรค สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 7 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ ล้างถังขยะ เช็ดทำความสะอาดสะอาดฝาผนังและฝ้าเพดาน เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ดันฝุ่น และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน ใช้ช่วงเวลา 08.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำงานสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ผ้าม้วนไมโครไฟเบอร์ ผ้าม็อบไมโครไฟเบอร์ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถูขยยะ
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก ถุงมือ เสื้อกาวน์ และหมวกคลุมผม
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ฝาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ เตียงผู้ป่วย

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องคลอดสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.47



แผนผังที่ 3.47 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องคลอดโรงพยาบาลรามาริบัติ



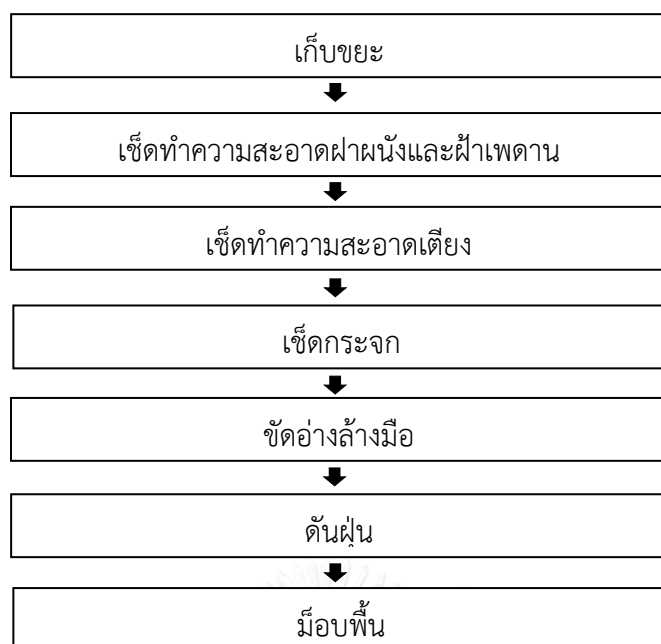
ภาพที่ 3.57 การทำความสะอาดห้องคลอดโรงพยาบาลรามาริบัติ

6. ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา – ห้องเอกซเรย์

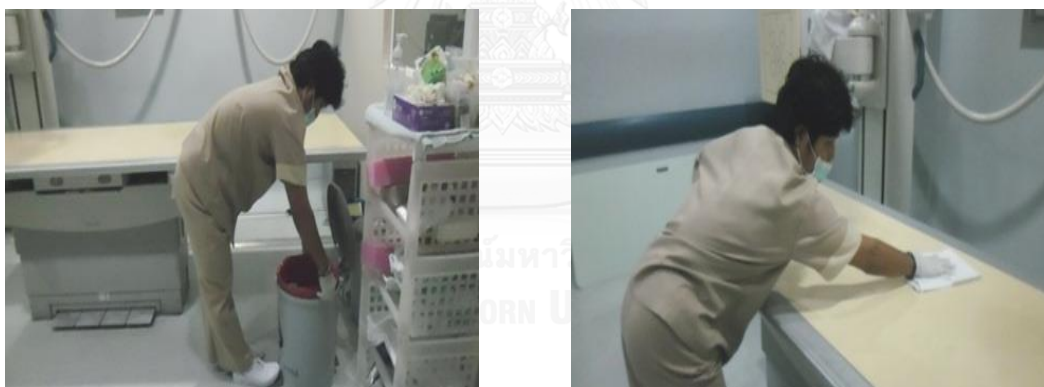
ห้องเอกซเรย์จัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับปานกลาง ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการเอกซเรย์ผู้ป่วยที่มารับการตรวจเพื่อการวินิจฉัยโรคและการตรวจสุขภาพประจำปี โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดทุกซอกทุกมุม และลดการติดเชื้อของผู้ป่วย สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 7 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ เช็ดทำความสะอาดผาผนังและฝ้าเพดาน เช็ดทำความสะอาดเตียง เช็ดกระจก ขัดอ่างล้างมือ ดันฝุ่น และมือบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน ใช้ช่วงเวลา 07.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำงานสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาด ได้แก่ ถังน้ำ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ผ้าม้วนไมโครไฟเบอร์ ผ้ามือบไมโครไฟเบอร์ อุปกรณ์ทำความสะอาดกระจก ได้แก่ ชุดกรีดกระจก และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถูขยยะ และสก็อตไบร์ท
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยยะ ม่าน ผาผนังและฝ้าเพดาน กระจก พื้น เตียงผู้ป่วย อ่างล้างมือ

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องเอกซเรย์สามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.48



แผนผังที่ 3.48 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องเอกซเรย์โรงพยาบาลรามาริบัติ



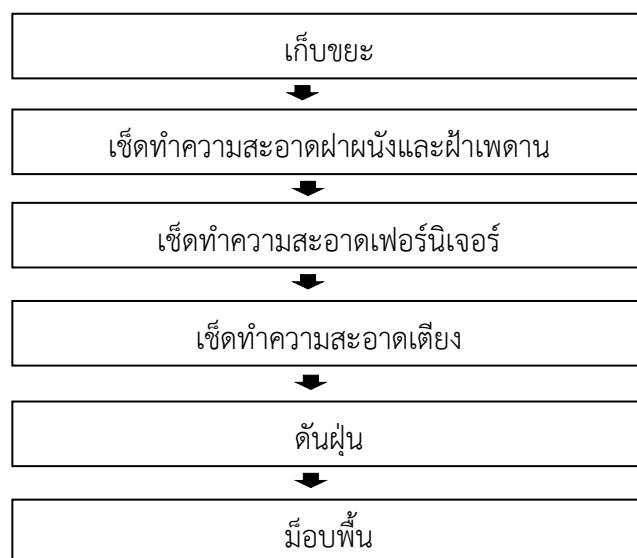
ภาพที่ 3.58 การทำความสะอาดห้องเอกซเรย์โรงพยาบาลรามาริบัติ

7. ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา – ห้องกายภาพบำบัด

ห้องกายภาพบำบัดจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับปานกลาง ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการตรวจประเมินและให้การรักษาทางกายภาพบำบัดแก่ผู้ป่วย โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดเป็นพิเศษ พร้อมใช้สำหรับครั้งต่อไป และปราศจากเชื้อโรคสำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 6 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ เช็ดทำความสะอาดผาผนังและฝ้าเพดาน เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ดันฝุ่น และมือบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน ใช้ช่วงเวลา 15.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำงานสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ผ้าม้วนฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ผ้ามอบไมโครไฟเบอร์ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถูขยยะ และสก็อตไบรท์
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก- ปิดจมูก และถุงมือ
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ผาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ เตียง ผู้ป่วย

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องกายภาพบำบัดสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.49



แผนผังที่ 3.49 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องกายภาพบำบัดโรงพยาบาลรามาริบัติ



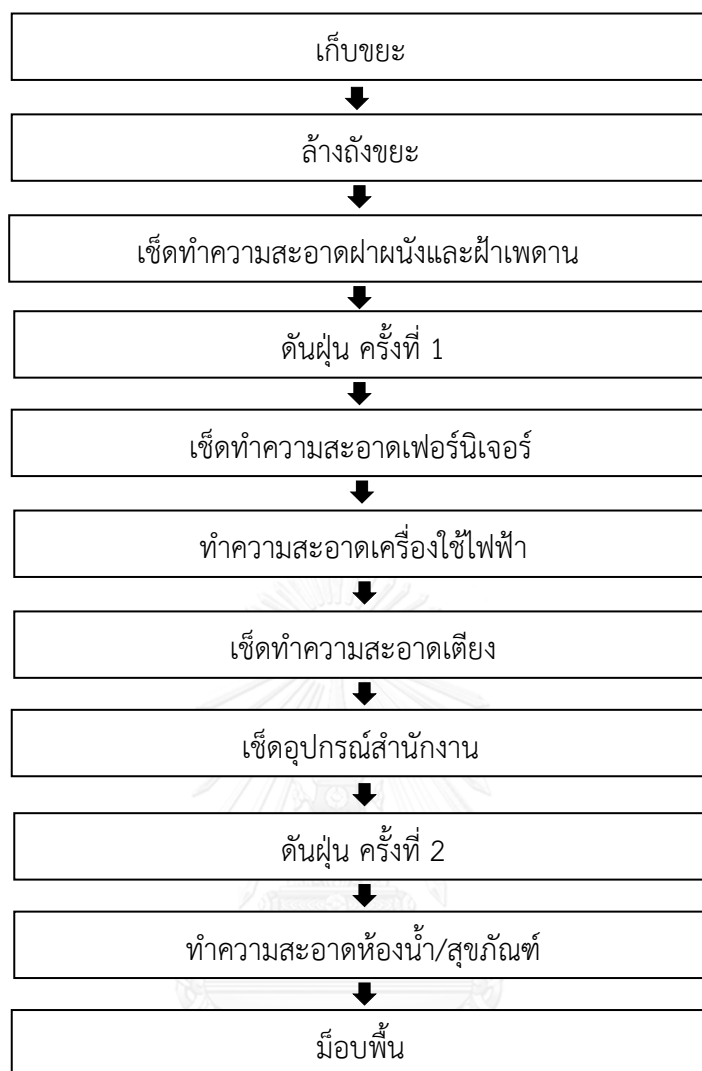
ภาพที่ 3.59 การทำความสะอาดห้องกายภาพบำบัดโรงพยาบาลรามาริบัติ

8. ส่วนผู้ป่วยใน – ห้องพักผู้ป่วยทั่วไป

ห้องพักผู้ป่วยทั่วไปจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูง ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการดูแลรักษาและพักฟื้นของผู้ป่วยทั่วไปที่ไม่มีเชื้อโรคดื้อยาหรือแพร่กระจายได้ง่าย โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดเป็นระเบียบ มีมาตรฐานในการจัดเก็บอุปกรณ์ และลดการแพร่กระจายของเชื้อโรค สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 11 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ ล้างถังขยะ เช็ดทำความสะอาดฝาผนังและฝ้าเพดาน ดันฝุ่นครั้งที่ 1 เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ ทำความสะอาดเครื่องใช้ไฟฟ้า เช็ดทำความสะอาดเตียง เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน ดันฝุ่นครั้งที่ 2 ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำความสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน เข้าทำความสะอาดภายในห้องพักผู้ป่วยเมื่อได้รับแจ้งให้ทำความสะอาดจากเจ้าหน้าที่พยาบาลภายหลังผู้ป่วยย้ายออกจากพื้นที่แล้ว
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ผ้าดันฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ผ้ามือบไมโครไฟเบอร์ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ บันได และ วัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถุงขยะ
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ แอลกอฮอล์ 70%
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก (N95) ถุงมือ และรองเท้าบูท
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน เครื่องใช้ไฟฟ้า พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เตียงผู้ป่วย ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องพักผู้ป่วยทั่วไปสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.50



แผนผังที่ 3.50 ขั้นตอนการทำความสะอาดในห้องพักผู้ป่วยทั่วไปโรงพยาบาลรามารามธิบดี



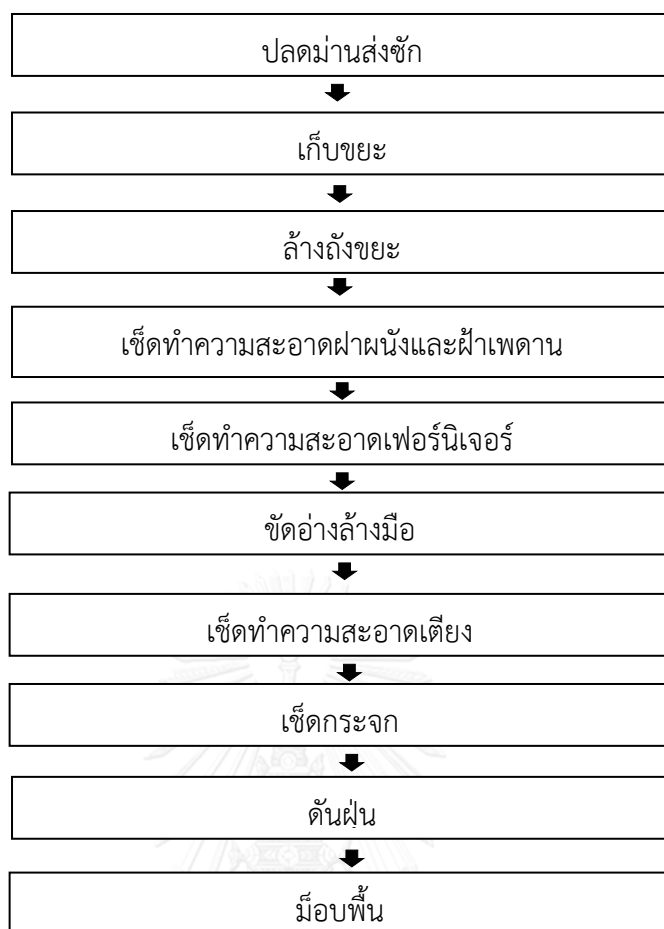
ภาพที่ 3.60 การทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยทั่วไปโรงพยาบาลรามารามธิบดี

9. ส่วนผู้ป่วยใน – ห้องพักผู้ป่วยติดเชื้อ

ห้องพักผู้ป่วยติดเชื้อจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูงมาก ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการดูแลรักษาและพักฟื้นของผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อโรคติดต่อหรือแพร่กระจายได้ง่าย จึงจำเป็นต้องอยู่ห้องแยกจากผู้ป่วยทั่วไป โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดมาก และไม่มีฝุ่นหรือเชื้อโรค สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 10 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม ปลอดภัย เก็บขยะ ล้างถังขยะ เช็ดทำความสะอาดผาผนัง และฝ้าเพดาน เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ ขัดอ่างล้างมือ เช็ดทำความสะอาดเตียง เช็ดกระจก ดันฝุ่น และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน เข้าทำความสะอาดภายในห้องพักผู้ป่วยเมื่อได้รับแจ้งให้ทำความสะอาดจากเจ้าหน้าที่พยาบาลภายหลังผู้ป่วยออกจากพื้นที่แล้ว
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ผ้าดันฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ผ้ามือบไมโครไฟเบอร์ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ผ้าอเนกประสงค์ อุปกรณ์ทำความสะอาดกระจก ได้แก่ ชุดกรีดกระจก และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถังขยะ
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ แอลกอฮอล์ 70%
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก (N95) ถุงมือ และรองเท้าบูท
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ผนังและฝ้าเพดาน กระจก พื้น เฟอร์นิเจอร์ เตียงผู้ป่วย อ่างล้างมือ

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องพักผู้ป่วยติดเชื้อสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.51



แผนผังที่ 3.51 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยติดเชื้อโรงพยาบาลรามาริบัติ



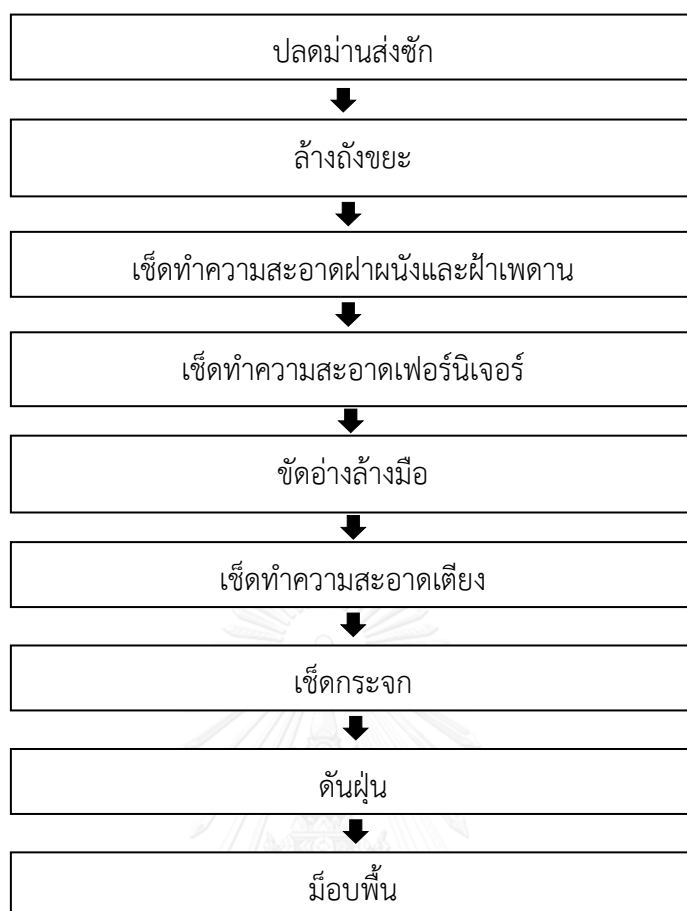
ภาพที่ 3.61 การทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยติดเชื้อโรงพยาบาลรามาริบัติ

10. ส่วนผู้ป่วยใน – ห้องพักผู้ป่วยภูมิคุ้มกันทานต่ำ

ห้องพักผู้ป่วยภูมิคุ้มกันทานต่ำจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูงมาก ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการดูแลรักษาและพักฟื้นของผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันทานต่ำที่สามารถติดเชื้อโรคได้ง่าย โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดขั้นสูงสุด และป้องกันการติดเชื้อ สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 9 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม ปลอดภัย ล้างถังขยะ เช็ดทำความสะอาดฝาผนังและฝ้าเพดาน เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ ขัดอ่างล้างมือ เช็ดทำความสะอาดเตียง เช็ดกระจก ดันฝุ่น และม็อบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน เข้าทำความสะอาดภายในห้องพักผู้ป่วยเมื่อได้รับแจ้งให้ทำความสะอาดจากเจ้าหน้าที่พยาบาลภายหลังผู้ป่วยย้ายออกจากพื้นที่แล้ว
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ผ้าดันทันฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ผ้าม็อบไมโครไฟเบอร์ อุปกรณ์ทำความสะอาดกระจก ได้แก่ ชุดกรีดกระจก และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถังขยะ
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย ฆ่าเชื่อน้ำยาทำความสะอาดชนิดีฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ น้ำยาทำความสะอาดสารปนเปื้อน
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก ถุงมือ เสื้อกาวน์ หมวกคลุมผม และรองเท้าน้ำบูท
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน กระจก พื้น เฟอร์นิเจอร์ เตียงผู้ป่วย อ่างล้างมือ

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องพักผู้ป่วยภูมิคุ้มกันทานต่ำสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำงานสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.52



แผนผังที่ 3.52 ขั้นตอนการทำความสะอาดในพื้นที่ห้องพักผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำโรงพยาบาลรามารามาศี



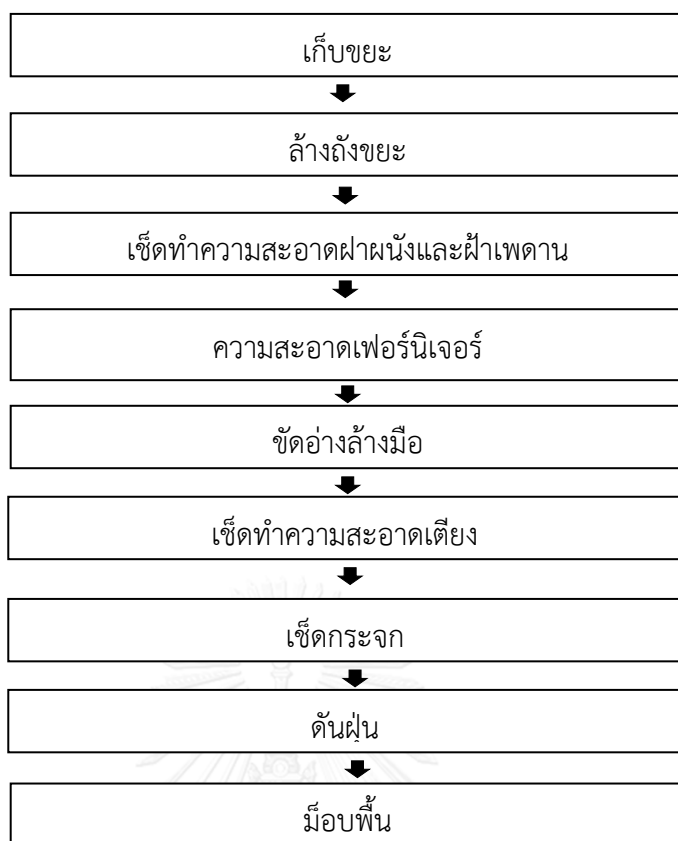
ภาพที่ 3.62 การทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำโรงพยาบาลรามารามาศี

11. ส่วนผู้ป่วยใน – ห้องพักผู้ป่วยวิกฤต

ห้องพักผู้ป่วยวิกฤตจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูงมาก ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการดูแลและเฝ้าระวังการรักษาผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการทำหัตถการพิเศษหรือผู้ป่วยที่จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ช่วยชีวิต โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ทุกส่วนต้องสะอาดและป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 9 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ ล้างถังขยะ เช็ดทำความสะอาดฝาผนังและฝ้าเพดาน ความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ ขัดอ่างล้างมือ เช็ดทำความสะอาดเตียง เช็ดกระจก ดันฝุ่น และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำความสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน เข้าทำความสะอาดภายในห้องพักผู้ป่วยเมื่อได้รับแจ้งให้ทำความสะอาดจากเจ้าหน้าที่พยาบาลภายหลังผู้ป่วยย้ายออกจากพื้นที่แล้ว
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ผ้าดันฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ผ้ามือไมโครไฟเบอร์ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ อุปกรณ์ทำความสะอาดกระจก ได้แก่ ชุดกรีดกระจก และวัสดุสิ้นเปลือง ถูขยยะ สก็อตไบรท์
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน กระจก พื้น เฟอร์นิเจอร์เตียงผู้ป่วย อ่างล้างมือ

ในการทำมาสะอาดพื้นที่ห้องพักผู้ป่วยวิกฤตสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำมาสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.53



แผนผังที่ 3.53 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลรามาริบัติ



ภาพที่ 3.63 การทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลรามาริบัติ

3.6 โรงพยาบาลพระรามเก้า

3.6.1 ข้อมูลโรงพยาบาล

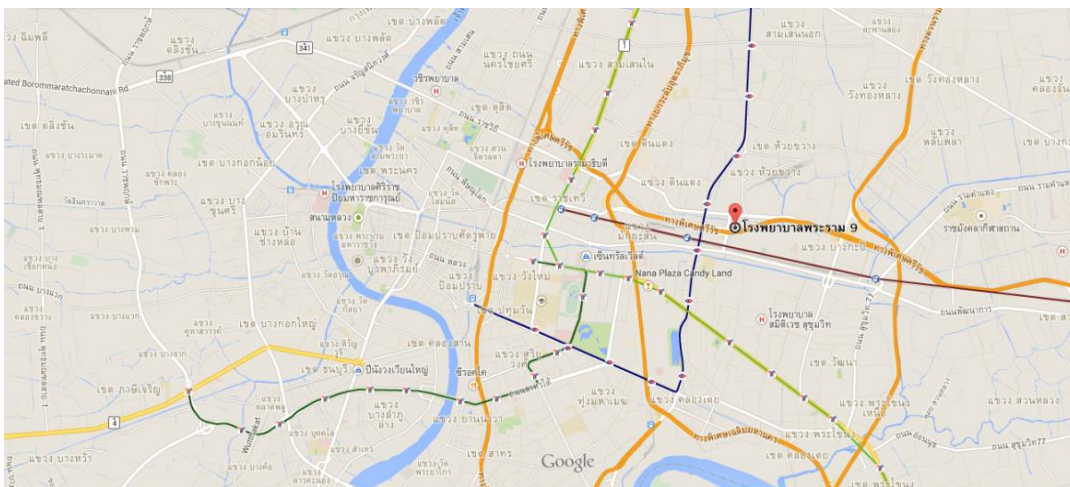
โรงพยาบาลพระรามเก้า เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่ได้รับการออกแบบและตกแต่งเป็นอย่างดี ตั้งอยู่ เลขที่ 99 ซอยโรงพยาบาลพระราม 9 เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร 10320 เปิดให้บริการ เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม 2536 ประกอบไปด้วยอาคารโรงพยาบาล 15 ชั้น โดยชั้นล่างห้าชั้นแรกเป็นส่วนบริการคนไข้ นอก ฝ้ายอำนวยความสะดวก และแผนกบริการต่าง ๆ ส่วน ลีบบนสุดของตัวอาคารเป็นห้องพักผู้ป่วย



ที่มา : <http://www.praram9.com/>

ภาพที่ 3.64 โรงพยาบาลพระรามเก้า

โรงพยาบาลพระรามเก้าให้ความสำคัญในการจัดหาอุปกรณ์ที่ทันสมัยโดยเฉพาะเป็นโรงพยาบาลเอกชนแห่งแรกๆ ที่ให้บริการด้าน CT-Scan 64 Slice และให้บริการด้านอัลตราซาวด์ 4 มิติ ด้านการวินิจฉัยทารกก่อนคลอด เพื่อให้สามารถเตรียมการดูแลอย่างใกล้ชิดได้ทันที เมื่อพบอาการผิดปกติของทารกก่อนคลอด นอกจากนี้ยังมีสถาบันเปลี่ยนไตพระรามเก้า ห้องปฏิบัติการ และธนาคารเลือด ซึ่งได้รับการติดตั้งอุปกรณ์ที่ทันสมัยไว้อย่างครบครัน นอกจากนี้ยังได้รับการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล โดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ล่าสุดเมื่อวันที่ 12 มีนาคม พ.ศ. 2550 ชั้น R1E



ที่มา : Google Map

ภาพที่ 3.65 ที่ตั้งโรงพยาบาลพระรามเก้า

โรงพยาบาลพระรามเก้าใช้บริการทำความสะอาดของบริษัทพรอพเพอร์ตี้ แคร่ เซอร์วิสเอส (ประเทศไทย) จำกัด ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 อายุสัญญาถึงปีที่ทำการศึกษเป็นเวลา 3 ปี และมีมูลค่าสัญญาจ้างบริการทำความสะอาด 10,188,000 บาทต่อปี ถือเป็นลำดับที่ 8 ใน 10 อันดับของลูกค้ำที่มีมูลค่าสัญญาสูงสุดในกลุ่มธุรกิจบริการด้านสุขภาพของบริษัทฯ มีการดำเนินงานทำความสะอาดครอบคลุม 24 ชั่วโมง แบ่งเป็น 2 รอบเวลา ได้แก่ รอบกลางวัน 07.00 – 19.00 น. และรอบกลางคืน 19.00 – 07.00 น.

การศึกษานี้จะทำการศึกษาระบบการปฏิบัติงานทำความสะอาด องค์ประกอบการทำงาน ความสะอาด ระดับความสะอาดที่ต้องการ โดยศึกษา 11 พื้นที่ ได้แก่ ส่วนผู้ป่วยนอก ศึกษาพื้นที่ ห้องตรวจ ห้องฉุกฉิน ห้องเจาะเลือด ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษาศึกษาพื้นที่ห้องผ่าตัด ห้องคลอด ห้องเอกซเรย์ ห้องกายภาพบำบัด ส่วนผู้ป่วยในศึกษาพื้นที่ ห้องพักผู้ป่วยทั่วไป ห้องพักผู้ป่วยติดเชื้อ ห้องพักผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ ห้องพักผู้ป่วยวิกฤต

3.6.2 กระบวนการทำความสะอาด

1. ส่วนผู้ป่วยนอก - ห้องตรวจ

ห้องตรวจจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับปานกลาง ใช้เป็นพื้นที่พูดคุย สอบถามอาการเบื้องต้นเพื่อวินิจฉัยโรคให้ผู้ป่วยของแพทย์ โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่มีความสะอาดตามมาตรฐาน ปราศจากเชื้อโรค และไม่มีฝุ่น คราบสกปรก สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 6 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ดันฝุ่น ขัดอ่างล้างมือ และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานทำความสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 2 คน ใช้ช่วงเวลา 19.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ผ้าม้วนไมโครไฟเบอร์ ผ้าม็อบไมโครไฟเบอร์ ชันน้ำ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถังขยะ และสก็อตไบรท์
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ เตียงผู้ป่วย อ่างล้างมือ

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องตรวจสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.54



แผนผังที่ 3.54 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องตรวจโรงพยาบาลพระรามเก้า



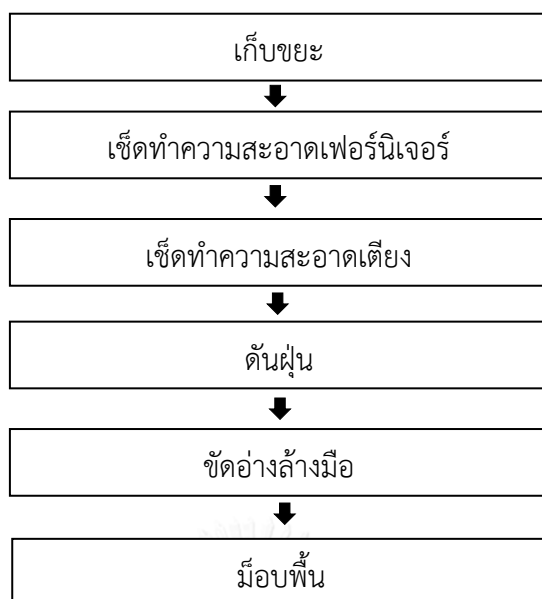
ภาพที่ 3.66 การทำความสะอาดห้องตรวจโรงพยาบาลพระรามเก้า

2. ส่วนผู้ป่วยนอก – ห้องฉุกเฉิน

ห้องฉุกเฉินจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูง ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินที่ต้องการได้รับการดูแลรักษาอย่างเร่งด่วน โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาด เก็บขยะและดูแลความสะอาดทุกวัน สามารถป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 6 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ดันฝุ่น ขัดอ่างล้างมือ และมีอบพื้นตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน ใช้ช่วงเวลา 20.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาดประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ผ้าม้วนไมโครไฟเบอร์ ผ้ามอบไมโครไฟเบอร์ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถูขยะ
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นและฆ่าเชื้อ
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก- ปิดจมูก และถุงมือ
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ผาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ เตียงผู้ป่วย อ่างล้างมือ

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องฉุกเฉินสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.55



แผนผังที่ 3.55 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลพระรามเก้า



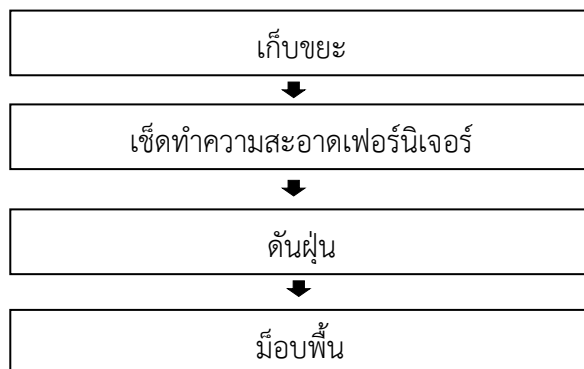
ภาพที่ 3.67 การทำความสะอาดห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลพระรามเก้า

3. ส่วนผู้ป่วยนอก – ห้องเจาะเลือด

ห้องเจาะเลือดจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับปานกลาง ใช้เป็นพื้นที่บริการเจาะเลือดให้กับผู้ป่วยตามใบส่งตรวจของแพทย์ โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดระดับพอใช้ เน้นการทำความสะอาดสารคัดหลั่งในพื้นที่ สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย เก็บขยะ เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ ดันฝุ่น และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน ใช้ช่วงเวลา 13.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำงานสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ผ้าดันฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ผ้ามีอบไมโครไฟเบอร์ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ชันน้ำและวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถังขยะ สก๊อตไบรท์
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องเจาะเลือดสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.56



แผนผังที่ 3.56 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องเจาะเลือดโรงพยาบาลพระรามเก้า



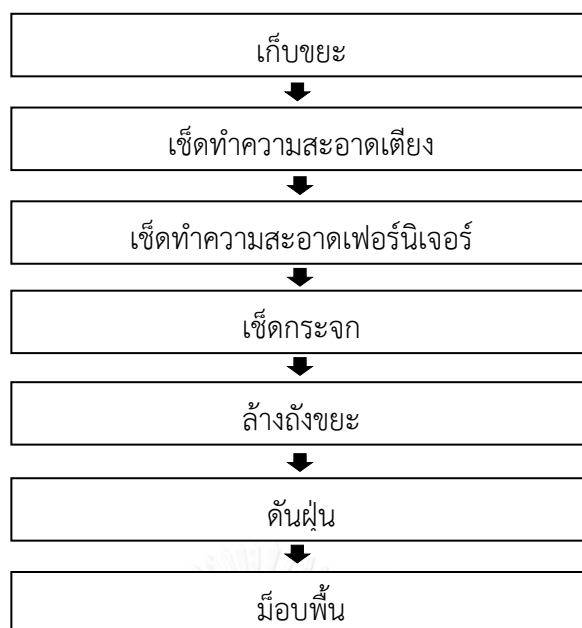
ภาพที่ 3.68 การทำความสะอาดห้องเจาะเลือดโรงพยาบาลพระรามเก้า

4. ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา – ห้องผ่าตัด

ห้องผ่าตัดจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูงมาก ใช้เป็นพื้นที่ให้การรักษาผู้ป่วยด้วยวิธีการผ่าตัดของทิมศัลยแพทย์ โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ต้องสะอาดไม่มีเชื้อโรค สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 7 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ เช็ดทำความสะอาดเตียง เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดกระจก ล้างถังขยะ ดันฝุ่น และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน ใช้ช่วงเวลา 07.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ผ้าดันฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ผ้ามือบไมโครไฟเบอร์ วอลม็อบ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ บันได ผ้าซับน้ำ เกรียง อุปกรณ์ทำความสะอาดกระจก ได้แก่ ชุดกรีตกระจก และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถูขยยะ สก๊อตไบรท์
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก ถุงมือ เสื้อคลุม หมวกคลุมผม
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ฝาผนังและฝ้าเพดาน กระจก พื้น เฟอร์นิเจอร์ เตียงผู้ป่วย

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องผ่าตัดสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.57



แผนผังที่ 3.57 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผ่าตัดโรงพยาบาลพระรามเก้า



ภาพที่ 3.69 การทำความสะอาดห้องผ่าตัดโรงพยาบาลพระรามเก้า

5. ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา – ห้องคลอด

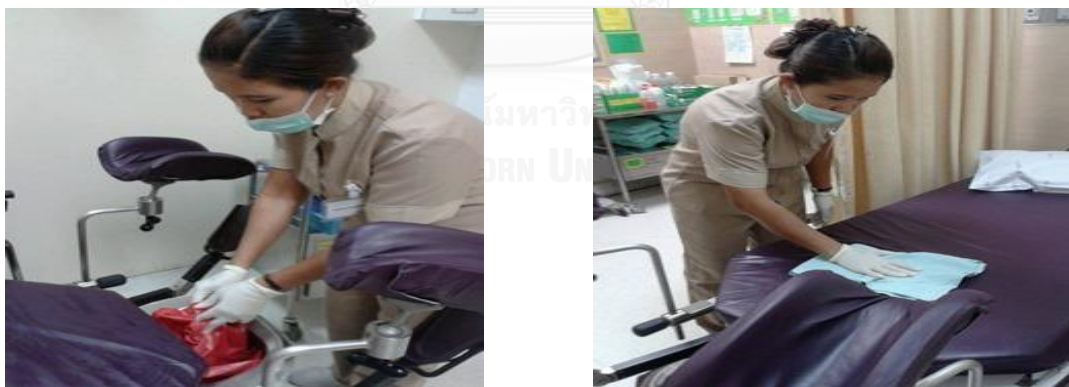
ห้องคลอดจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูง ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการในการคลอดบุตรแก่หญิงตั้งครรภ์ โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ต้องสะอาดสม่ำเสมอทั้งพื้นที่ ทำความสะอาดทันทีหลังการใช้พื้นที่ สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 8 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ล้างถังขยะ ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ ดันฝุ่น และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน ใช้ช่วงเวลา 13.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำงานสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ผ้าดันฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ผ้ามือบไมโครไฟเบอร์ วอลม็อบ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ บันได ผ้าซับน้ำ เกรียง ชันน้ำ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถุงขยะ สก๊อตไบรท์
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ และน้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาเช็ดกระจก น้ำยาทำความสะอาดสุขภัณฑ์ น้ำยาดับกลิ่น
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เตียงผู้ป่วย ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์

ในการทำมาสะอาดพื้นที่ห้องคลอดสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.58



แผนผังที่ 3.58 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องคลอดโรงพยาบาลพระรามเก้า



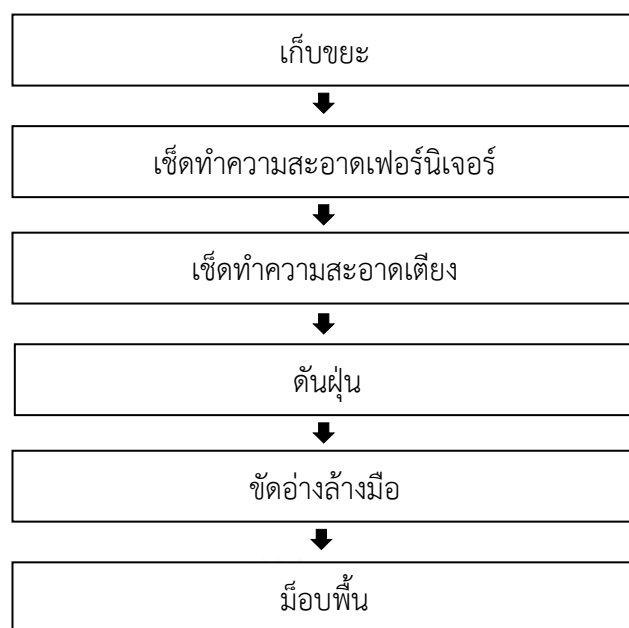
ภาพที่ 3.70 การทำความสะอาดห้องคลอดโรงพยาบาลพระรามเก้า

6. ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา – ห้องเอกซเรย์

ห้องเอกซเรย์จัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับปานกลาง ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการเอกซเรย์ผู้ป่วยที่มารับการตรวจเพื่อการวินิจฉัยโรคและการตรวจสุขภาพประจำปี โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ต้องสะอาดอย่างมาก และปราศจากเชื้อโรค สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 6 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ดันฝุ่น ขัดอ่างล้างมือ และมือบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานทำความสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน ใช้ช่วงเวลา 17.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ผ้าม้วนไมโครไฟเบอร์ ผ้าม็อบไมโครไฟเบอร์ ชันน้ำ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถุงขยะ
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ผาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ เตียงผู้ป่วย อ่างล้างมือ

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องเอกซเรย์สามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.59



แผนผังที่ 3.59 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องเอกซเรย์โรงพยาบาลพระรามเก้า



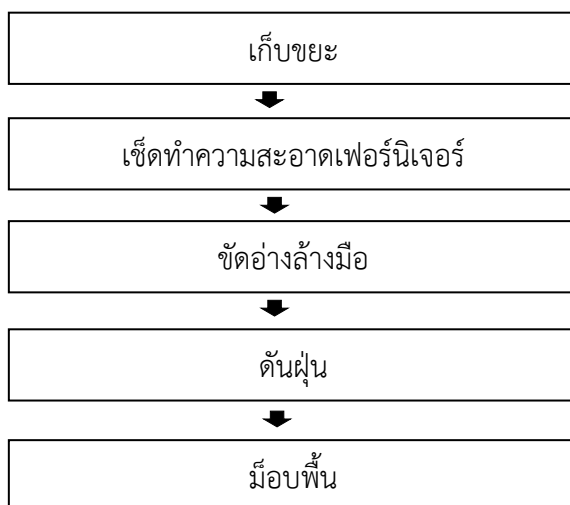
ภาพที่ 3.71 การทำความสะอาดห้องเอกซเรย์โรงพยาบาลพระรามเก้า

7. ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา – ห้องกายภาพบำบัด

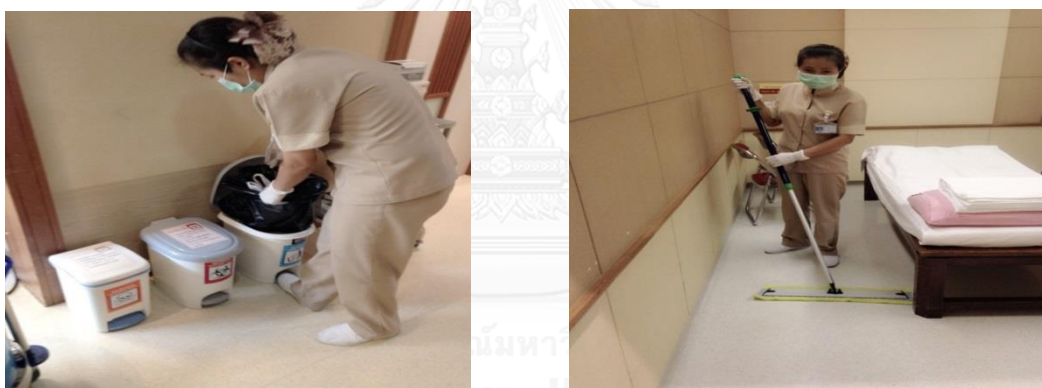
ห้องกายภาพบำบัดจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับปานกลาง ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการตรวจประเมินและให้การรักษาทางกายภาพบำบัดแก่ผู้ป่วย โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ต้องสะอาดตลอดเวลา ไม่มีฝุ่น เศษขยะ และไม่มีสิ่งสกปรกที่ก่อให้เกิดเชื้อโรค สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 5 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ ชัดอ่างล้างมือ ดันฝุ่น และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำความสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน ใช้ช่วงเวลา 07.00 น. เป็นต้นไป ในการทำความสะอาด
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ผ้าม้วนไมโครไฟเบอร์ ผ้าม็อบไมโครไฟเบอร์ ชันน้ำ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถังขยะ สก๊อตไบรท์
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ และน้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้น
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ อ่างล้างมือ

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องกายภาพบำบัดสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.60



แผนผังที่ 3.60 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องกายภาพบำบัดโรงพยาบาลพระรามเก้า



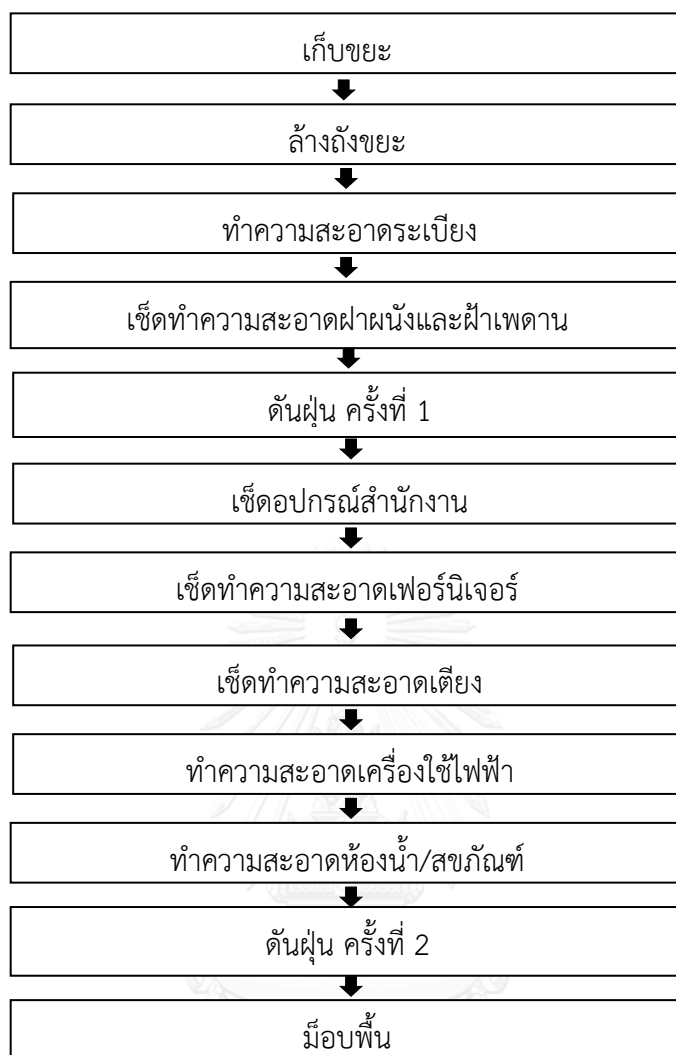
ภาพที่ 3.72 การทำความสะอาดกายภาพบำบัดโรงพยาบาลพระรามเก้า

8. ส่วนผู้ป่วยใน – ห้องพักผู้ป่วยทั่วไป

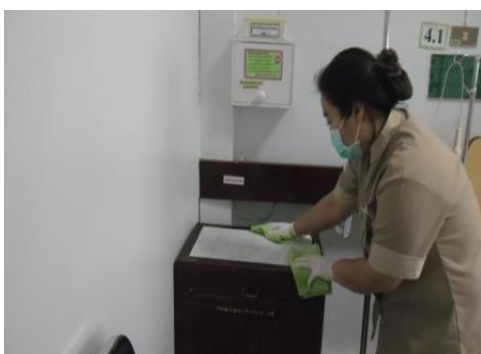
ห้องพักผู้ป่วยทั่วไปจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูง ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการดูแลรักษาและพักฟื้นของผู้ป่วยทั่วไปที่ไม่มีเชื้อโรคดื้อยาหรือแพร่กระจายได้ง่าย โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ต้องสะอาดมาก มีการดูแลเป็นพิเศษ และปราศจากเชื้อโรค สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 12 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ ล้างถังขยะ ทำความสะอาดระเบียง เช็ดทำความสะอาดผาผนังและผ้าเพดาน ดันฝุ่นครั้งที่ 1 เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ทำความสะอาดเครื่องใช้ไฟฟ้า ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ ดันฝุ่นครั้งที่ 2 และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำความสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 2 คน เข้าทำความสะอาดภายในห้องพักผู้ป่วยเมื่อได้รับแจ้งให้ทำความสะอาดจากเจ้าหน้าที่พยาบาลภายหลังผู้ป่วยออกจากพื้นที่แล้ว
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ผ้าดันฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ผ้ามีอบไมโครไฟเบอร์ บันได วอลม็อบ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ขันน้ำ ผ้าซับน้ำ เกรียง และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถุงขยะ สก๊อตไบรท์
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ และน้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดสุขภัณฑ์ น้ำยาเช็ดกระจก น้ำยาดับกลิ่น
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก ถุงมือ และรองเท้ายูท
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ระเบียง ผาผนังและผ้าเพดาน เครื่องใช้ไฟฟ้า พื้นเฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เตียงผู้ป่วย ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องพักผู้ป่วยทั่วไปสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.61



แผนผังที่ 3.61 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องพักรักษาผู้ป่วยทั่วไปโรงพยาบาลพระรามเก้า



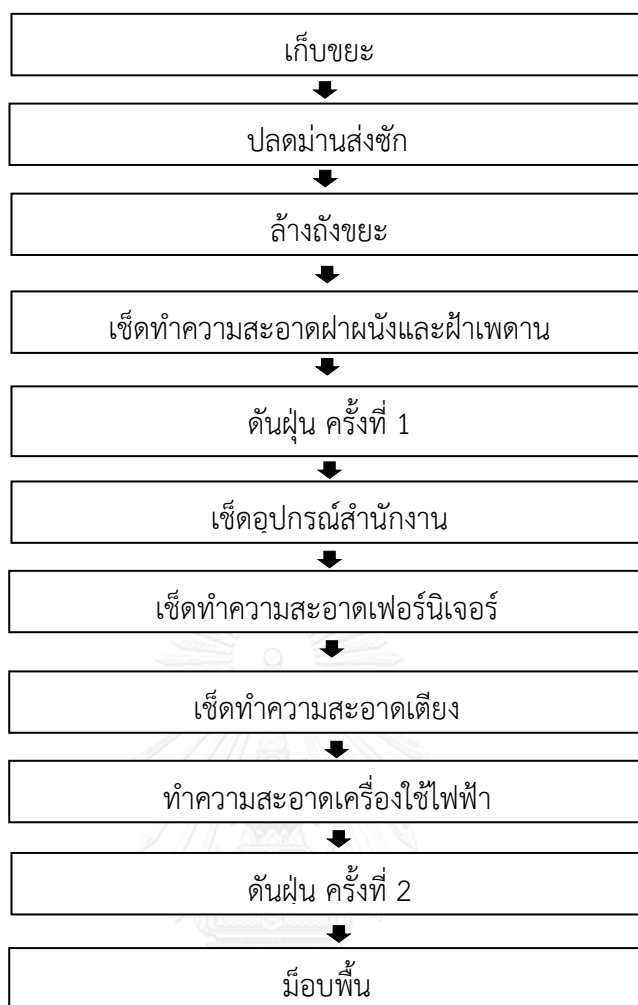
ภาพที่ 3.73 การทำความสะอาดห้องพักรักษาผู้ป่วยทั่วไปโรงพยาบาลพระรามเก้า

9. ส่วนผู้ป่วยใน – ห้องพักผู้ป่วยติดเชื้อ

ห้องพักผู้ป่วยติดเชื้อจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อมาก ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการดูแลรักษาและพักฟื้นของผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อโรคติดต่อหรือแพร่กระจายได้ง่าย จึงจำเป็นต้องอยู่ห้องแยกจากผู้ป่วยทั่วไป โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ต้องการความสะอาดอย่างสูงเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค เน้นการฆ่าเชื้อจุดที่ผู้ป่วยมีการสัมผัส สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 11 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ ปลดม่านส่งซัก ล้างถังขยะ เช็ดทำความสะอาดฝาผนังและฝ้าเพดาน ดันฝุ่นครั้งที่ 1 เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง เช็ดทำความสะอาดเครื่องใช้ไฟฟ้า ดันฝุ่นครั้งที่ 2 และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำความสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 2 คน เข้าทำความสะอาดภายในห้องพักผู้ป่วยเมื่อได้รับแจ้งให้ทำความสะอาดจากเจ้าหน้าที่พยาบาลภายหลังผู้ป่วยออกจากพื้นที่แล้ว
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ถังน้ำ ผ้าดันฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ผ้ามือไมโครไฟเบอร์ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ ผ้าซับน้ำ บันได เกรียง วอลมีอบ ชันน้ำ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถุงขยะ
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ แอลกอฮอล์ 70% และน้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดสุขภัณฑ์
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก ถุงมือ และรองเท้านบูท
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน เครื่องใช้ไฟฟ้า พื้นเฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เตียงผู้ป่วย

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องพักผู้ป่วยติดเชื้อสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.62



แผนผังที่ 3.62 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องพักรักษาผู้ป่วยติดเตียงโรงพยาบาลพระรามเก้า



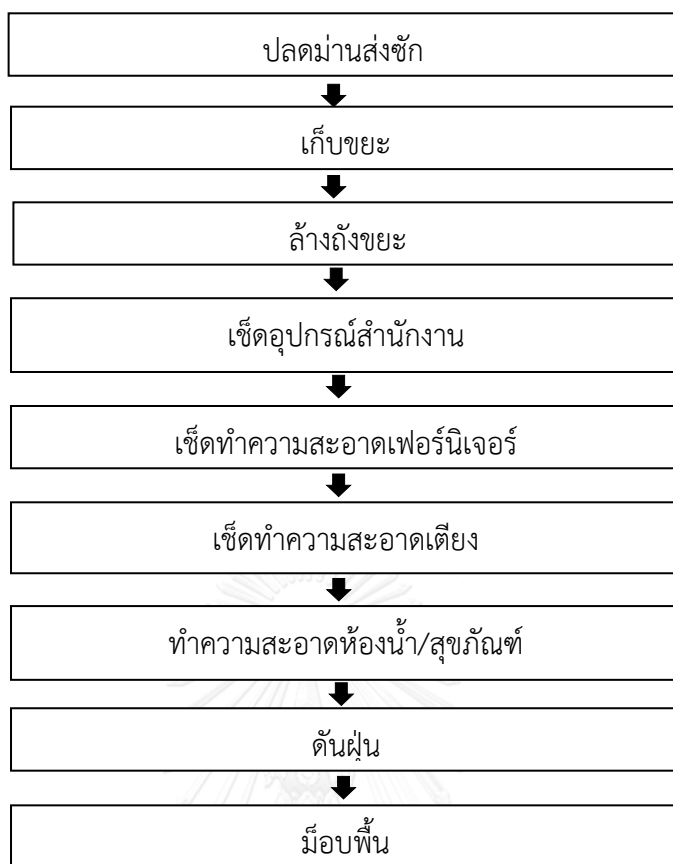
ภาพที่ 3.74 การทำความสะอาดห้องพักรักษาผู้ป่วยติดเตียงโรงพยาบาลพระรามเก้า

10. ส่วนผู้ป่วยใน – ห้องพักผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ

ห้องพักผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูงมาก ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการดูแลรักษาและพักฟื้นของผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันต่ำที่สามารถติดเชื้อโรคได้ง่าย โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดสูงมาก และปราศจากเชื้อโรค สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 9 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม ปลอดภัย เก็บขยะ ล้างถังขยะ เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ ดันฝุ่น และม็อบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำงานสะอาดมีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 2 คน เข้าทำความสะอาดภายในห้องพักผู้ป่วยเมื่อได้รับแจ้งให้ทำความสะอาดจากเจ้าหน้าที่พยาบาลภายหลังผู้ป่วยออกจากพื้นที่แล้ว
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ ฝาดันฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ฝ้าม็อบไมโครไฟเบอร์ ฝ้ายเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถังขยะ
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดฆ่าเชื้อ
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ฝาปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เตียงผู้ป่วย ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องพักผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำงานสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.63



แผนผังที่ 3.63 ขั้นตอนการทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำโรงพยาบาลพระรามเก้า



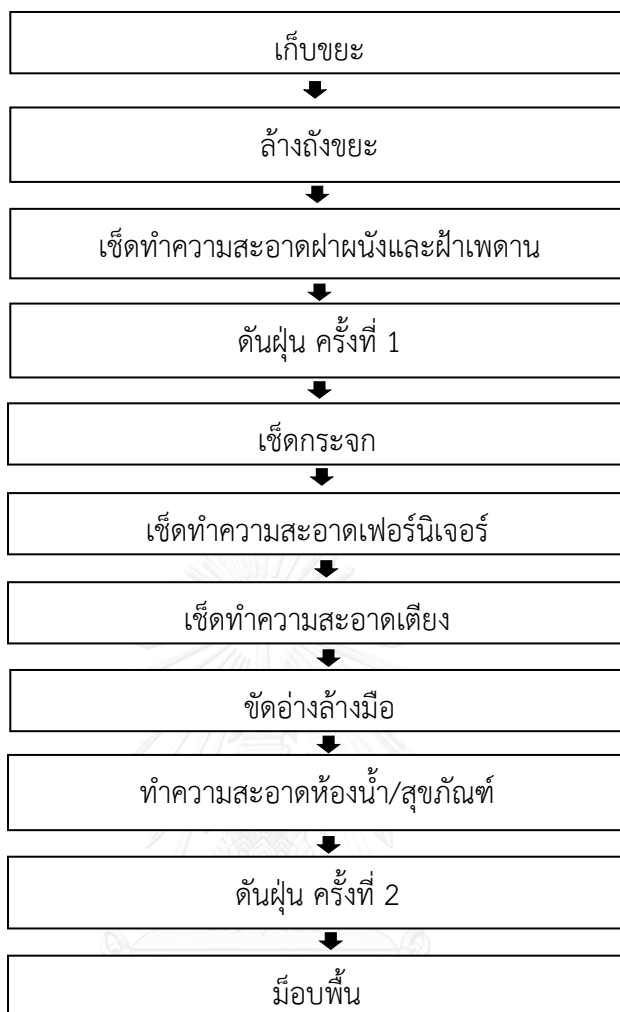
ภาพที่ 3.75 การทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำโรงพยาบาลพระรามเก้า

11. ส่วนผู้ป่วยใน – ห้องพักผู้ป่วยวิกฤต

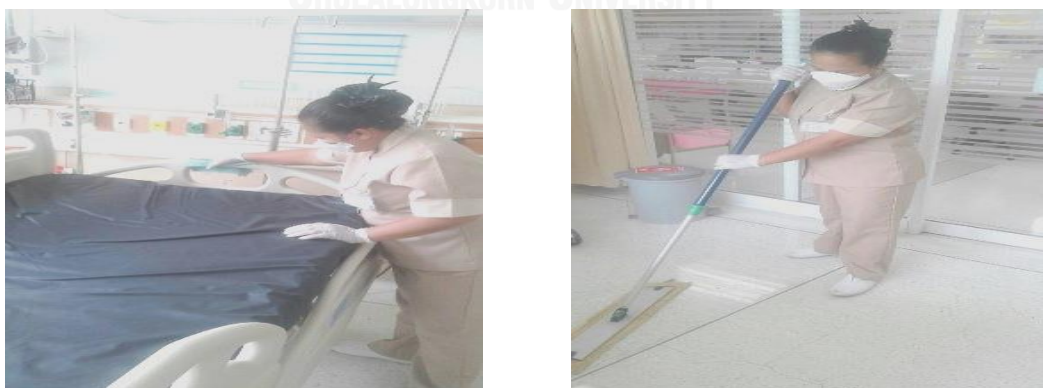
ห้องพักผู้ป่วยวิกฤตจัดอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อระดับสูงมาก ใช้เป็นพื้นที่ให้บริการดูแลและเฝ้าระวังการรักษาผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการทำหัตถการพิเศษหรือผู้ป่วยที่จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ช่วยชีวิต โดยมีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ได้แก่ พื้นที่ได้รับการทำความสะอาดอย่างละเอียดโดยใช้น้ำยาฆ่าเชื้อโรค สำหรับการทำความสะอาดนั้นพบขั้นตอนการทำความสะอาด 11 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม เก็บขยะ ปลดมานส่งซัก ล้างถังขยะ เช็ดทำความสะอาด ผาผนังและฝ้าเพดาน ดันฝุ่นครั้งที่ 1 เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ขัดอ่างล้างมือ ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ ดันฝุ่นครั้งที่ 2 และมีอบพื้น ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบการทำความสะอาด มีดังต่อไปนี้

- ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 1 คน เข้าทำความสะอาดภายในห้องพักผู้ป่วยเมื่อได้รับแจ้งให้ทำความสะอาดจากเจ้าหน้าที่พยาบาลภายหลังผู้ป่วยออกจากพื้นที่แล้ว
- เครื่องมืออุปกรณ์การทำความสะอาด ประกอบไปด้วย อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป ได้แก่ วอลม็อบ ถังน้ำ ผ้าดันฝุ่นไมโครไฟเบอร์ ผ้าม็อบไมโครไฟเบอร์ บันได ผ้าซับน้ำ ผ้าเช็ดทำความสะอาดไมโครไฟเบอร์ เกรียง ชันน้ำ และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ ถังขยะ และสก๊อตไบรท์
- น้ำยาทำความสะอาด ประกอบไปด้วย น้ำยาทำความสะอาดชนดฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวและฆ่าเชื้อ และน้ำยาทำความสะอาดชนิดไม่ฆ่าเชื้อ ได้แก่ น้ำยาเช็ดกระจก น้ำยาทำความสะอาดสุขภัณฑ์
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก ถุงมือ และรองเท้ายูท
- จุดทำความสะอาด ได้แก่ ถังขยะ ม่าน ผาผนังและฝ้าเพดาน กระจก พื้น เฟอร์นิเจอร์ เตียงผู้ป่วย ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ อ่างล้างมือ

ในการทำความสะอาดพื้นที่ห้องพักผู้ป่วยวิกฤตสามารถเรียงลำดับขั้นตอนการทำความสะอาดได้ตามแผนผังที่ 3.64



แผนผังที่ 3.64 ขั้นตอนการทำความสะอาดในพื้นที่ห้องพักผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลพระรามเก้า



ภาพที่ 3.76 การทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลพระรามเก้า

บทที่ 4

วิเคราะห์ผลการศึกษา

จากกรณีศึกษากระบวนการทำความสะอาดในพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลที่เป็นกรณีศึกษาในกรุงเทพมหานคร จำนวน 6 โรงพยาบาลในบทที่ 3 การศึกษานี้ทำให้เข้าใจถึงคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ขั้นตอนการทำความสะอาด และองค์ประกอบกระบวนการทำความสะอาดของโรงพยาบาลที่เป็นกรณีศึกษา แต่ละโรงพยาบาลที่ได้เข้าทำการศึกษา พบว่าโรงพยาบาลที่เป็นกรณีศึกษามีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ขั้นตอนการทำความสะอาด และองค์ประกอบกระบวนการทำความสะอาดทั้งที่มีความเหมือนและแตกต่างกัน ซึ่งในบทที่ 3 ได้นำเสนอข้อมูลของโรงพยาบาลที่เป็นกรณีศึกษาในกรุงเทพมหานครมีข้อมูลหลัก 3 ส่วนได้แก่

- 1) คุณภาพความสะอาดที่ต้องการ
- 2) ขั้นตอนการทำความสะอาด
- 3) องค์ประกอบกระบวนการทำความสะอาด

สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลโรงพยาบาลที่เป็นกรณีศึกษาในกรุงเทพมหานคร จำนวน 6 โรงพยาบาล เป็นการวิเคราะห์เพื่อหาข้อค้นพบและเพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ระบุไว้ในบทที่ 1 ว่า กระบวนการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลที่เป็นกรณีศึกษาในกรุงเทพมหานครเป็นอย่างไร ศึกษาขั้นตอนการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลที่เป็นกรณีศึกษาในกรุงเทพมหานคร ว่ามีขั้นตอนการทำความสะอาดอย่างไร ศึกษาคุณภาพความสะอาดที่ต้องการของพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลที่เป็นกรณีศึกษาในกรุงเทพมหานคร ว่ามีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการของแต่ละพื้นที่เป็นอย่างไร และศึกษาองค์ประกอบกระบวนการทำความสะอาดของพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลที่เป็นกรณีศึกษาในกรุงเทพมหานคร ว่ามีองค์ประกอบกระบวนการทำความสะอาดอะไรบ้าง เพื่อสะท้อนถึงกระบวนการทำความสะอาดมาตรฐานของโรงพยาบาลที่เป็นกรณีศึกษาในกรุงเทพมหานครต่อไป ในการวิเคราะห์ผลการศึกษาในบทนี้มีหัวข้อการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

- 1) วิเคราะห์คุณภาพความสะอาดที่ต้องการของโรงพยาบาลที่เป็นกรณีศึกษา
- 2) วิเคราะห์ขั้นตอนการทำความสะอาดของโรงพยาบาลที่เป็นกรณีศึกษา
- 3) วิเคราะห์องค์ประกอบกระบวนการทำความสะอาดของโรงพยาบาลที่เป็นกรณีศึกษา

4.1 คุณภาพความสะอาดที่ต้องการของพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาล

4.1.1 คุณภาพความสะอาดสำคัญส่วนผู้ป่วยนอก-ห้องตรวจ

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์คุณภาพความสะอาดสำคัญของพื้นที่ห้องตรวจกรณีศึกษา ตามตารางที่ 4.1 พบคุณภาพความสะอาดที่มีนัยสำคัญ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาด ปราศจากเชื้อโรค และพร้อมให้บริการ

กรณีศึกษา					
BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
สะอาด ปลอดภัย ปราศจากเชื้อ โรค	สะอาด ปลอดภัย จากเชื้อโรค พร้อมใช้งาน	สะอาดเป็น ระเบียบ เรียบร้อย ได้รับการฆ่า เชื้อ	สะอาด ไม่มี ฝุ่น ไม่มีคราบ สกปรก พื้นที่ พร้อม ให้บริการ ไม่ พบเชื้อที่ ก่อให้เกิดโรค	สะอาด ปราศจากเชื้อ โรค ดูแล สม่ำเสมอ พร้อม ให้บริการ	มีความ สะอาดตาม มาตรฐาน ปราศจาก เชื้อโรค ไม่มี ฝุ่น คราบ สกปรก

ตารางที่ 4.1 คุณภาพความสะอาดสำคัญที่ต้องการพื้นที่ห้องตรวจกรณีศึกษา

4.1.2 คุณภาพความสะอาดสำคัญส่วนผู้ป่วยนอก-ห้องฉุกเฉิน

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์คุณภาพความสะอาดสำคัญของพื้นที่ห้องฉุกเฉินกรณีศึกษา ตามตารางที่ 4.2 พบคุณภาพความสะอาดที่มีนัยสำคัญ ได้แก่ พื้นที่สะอาด ไม่มีคราบเลือด และปราศจากเชื้อโรค

กรณีศึกษา					
BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
สะอาดไม่มี เชื้อโรค รวดเร็วใน การให้บริการ เครื่องมือ อุปกรณ์ พร้อมใช้ เสมอ	สะอาดดี มี ความ สะดวกใน การใช้พื้นที่ ไม่มีคราบ เลือด หรือ สิ่งคัดหลั่ง ผู้ป่วยที่ ก่อให้เกิด เชื้อโรค	สะอาดและ รู้สึก ปลอดภัย ไม่ เกิดการติด เชื้อเพิ่ม	สะอาด ไม่มี คราบเลือด เก็บขยะ ถูกต้องตาม ประเภท ปราศจากเชื้อ โรค	ไม่มีฝุ่น สาร คัดหลังผู้ป่วย เน้นความ สะอาด เป็น ระเบียบ เรียบร้อย ไม่มีเชื้อโรค	สะอาด เก็บ ขยะและดูแล ความสะอาด ทุกวัน สามารถ ป้องกันการ แพร่กระจาย ของเชื้อโรค

ตารางที่ 4.2 คุณภาพความสะอาดสำคัญที่ต้องการพื้นที่ห้องฉุกเฉินกรณีศึกษา

4.1.3 คุณภาพความสะอาดสำคัญส่วนผู้ป่วยนอก-ห้องเจาะเลือด

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 วิทยาลัยพยาบาลวิเคราะห์คุณภาพความสะอาดสำคัญพื้นที่ห้องเจาะเลือดกรณีศึกษา ตามตารางที่ 4.3 พบคุณภาพความสะอาดที่มีนัยสำคัญ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาด ปราศจากเชื้อโรค

กรณีศึกษา					
BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
สะอาดเป็นระเบียบ พื้นที่พร้อมให้บริการ ตลอดเวลา ลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ	จัดวางของใช้ให้เป็นระเบียบ เรียบร้อย พื้นที่สะอาด พร้อมใช้งาน ปราศจากเชื้อโรค และฝุ่นละออง	พื้นที่มีความสะอาด งาม ทำความสะอาด บ่อย ๆ เพื่อฆ่าเชื้อโรค	ทำความสะอาดทุกครั้ง หลังเลิกใช้งาน มีความสะอาด เป็นระเบียบ สะดวกในการใช้งาน ปราศจากเชื้อโรค	สะอาดอยู่เสมอ ไม่มี คราบสกปรก ปราศจากเชื้อโรค	สะอาดระดับพอใช้ เน้นการทำมาความสะอาดสารคัดหลั่งในพื้นที่ ไม่มีเชื้อโรค

ตารางที่ 4.3 คุณภาพความสะอาดสำคัญที่ต้องการห้องเจาะเลือดกรณีศึกษา

4.1.4 คุณภาพความสะอาดสำคัญส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา-ห้องผ่าตัด

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 วิทยาลัยพยาบาลวิเคราะห์คุณภาพความสะอาดสำคัญพื้นที่ห้องผ่าตัดกรณีศึกษา ตามตารางที่ 4.4 พบคุณภาพความสะอาดที่มีนัยสำคัญ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาด ปลอดภัยเชื้อโรค

กรณีศึกษา					
BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
ปลอดเชื้อโรคในทุกส่วนของห้อง	สะอาดมากและพร้อมใช้งานตลอดเวลาได้รับการฆ่าเชื้อทั้งห้อง	สะอาดทั่วพื้นที่ ทั้งพื้นที่ต้องปลอดเชื้อ	สะอาดในระดับปลอดเชื้อโรค	มีความสะอาดในระดับสูงป้องกันการสะสมของเชื้อโรค ลดการติดเชื้อจากห้องผ่าตัด	ต้องสะอาด ไม่มีเชื้อโรค

ตารางที่ 4.4 คุณภาพความสะอาดสำคัญที่ต้องการพื้นที่ห้องผ่าตัดกรณีศึกษา

4.1.5 คุณภาพความสะอาดสำคัญส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา-ห้องคลอด

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์คุณภาพความสะอาดสำคัญพื้นที่ห้องคลอดกรณีศึกษา ตามตารางที่ 4.5 พบคุณภาพความสะอาดที่มีนัยสำคัญ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาดไม่มีเชื้อโรค

กรณีศึกษา					
BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
สะอาดระดับดี ไม่มีเชื้อโรค มีคุณภาพเหมาะสมต่อการใช้งาน	สะอาดระดับสูงพื้นที่มีความเป็นระเบียบเรียบร้อยใช้น้ำยาทำความสะอาดที่มีความสะอาดที่มีคุณสมบัติในการฆ่าเชื้อ	สะอาดพร้อมใช้ตลอดเวลาปลอดเชื้อโรค	-	มีความสะอาดระดับดี พื้นแห้งสะอาด ไม่มีรอยเปื้อน ไม่มีขยะหลงเหลือ ไม่มีเชื้อโรค	สะอาดสม่ำเสมอทั้งพื้นที่ไม่มีเชื้อโรค ทำความสะอาดทันทีหลังมีการใช้งานพื้นที่

ตารางที่ 4.5 คุณภาพความสะอาดสำคัญที่ต้องการพื้นที่ห้องคลอดกรณีศึกษา

4.1.6 คุณภาพความสะอาดสำคัญส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา-ห้องเอกซเรย์

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 วิทยาลัยฯ มาวิเคราะห์คุณภาพความสะอาดสำคัญพื้นที่ห้องเอกซเรย์วิทยาลัยฯ ตามตารางที่ 4.6 พบคุณภาพความสะอาดที่มีนัยสำคัญ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาด ปราศจากเชื้อโรค

กรณีศึกษา					
BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
มีความสะอาดมาก เพื่อป้องกัน การติดเชื้อ ไม่มีฝุ่น คราบสกปรก	สะอาดและสวยงาม มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย ไม่มีเชื้อโรค	สะอาดที่สุด โดยเฉพาะจุดที่ผู้ป่วยผ่านบ่อย ๆ ต้องได้รับการฆ่าเชื้อ	สะอาด ปราศจากเชื้อโรคทุกส่วนที่ผู้ป่วยต้องสัมผัส	มีความสะอาดทุกซอกทุกมุม ลดการติดเชื้อของผู้ป่วย ปราศจากเชื้อโรค	สะอาดอย่างมาก ปราศจากเชื้อโรค

ตารางที่ 4.6 คุณภาพความสะอาดสำคัญที่ต้องการพื้นที่ห้องเอกซเรย์วิทยาลัยฯ

4.1.7 คุณภาพความสะอาดสำคัญส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา-ห้องกายภาพบำบัด

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 วิทยาลัยฯ มาวิเคราะห์คุณภาพความสะอาดสำคัญพื้นที่ห้องกายภาพบำบัดวิทยาลัยฯ ตามตารางที่ 4.7 พบคุณภาพความสะอาดที่มีนัยสำคัญ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาด ไม่มีเชื้อโรค

กรณีศึกษา					
BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
สะอาดอย่างมาก ทุกจุดในห้อง ต้องเช็ดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ	มีความสะอาดระดับสูง เพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อโรค ไม่มีฝุ่น เศษขยะ น้ำหก เลอะเทอะ	สะอาดมาก เนื่องจากคนไข้อาจมีเชื้อโรค	สะอาดที่สุด ไม่มีเชื้อโรค	สะอาดเป็นพิเศษ พร้อมใช้สำหรับครั้งต่อไป ปราศจากเชื้อโรค	พื้นที่ต้องสะอาดตลอดเวลา ไม่มีฝุ่น เศษขยะ ไม่มีสิ่งสกปรกที่ก่อให้เกิดเชื้อโรค

ตารางที่ 4.7 คุณภาพความสะอาดสำคัญที่ต้องการพื้นที่ห้องกายภาพบำบัดวิทยาลัยฯ

4.1.8 คุณภาพความสะอาดสำคัญส่วนผู้ป่วยใน-ห้องพักรักษาผู้ป่วยทั่วไป

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์คุณภาพความสะอาดสำคัญพื้นที่ห้องพักรักษาผู้ป่วยทั่วไปกรณีศึกษา ตามตารางที่ 4.8 พบคุณภาพความสะอาดที่มีนัยสำคัญ ได้แก่ พื้นที่ต้องมีความสะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย และไม่มีเชื้อโรค

กรณีศึกษา					
BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
ไม่แพร่กระจายเชื้อโรคไปห้องอื่นสะอาดสวยงามตามมาตรฐานจุดที่ผู้ป่วยสัมผัสต้องได้รับการฆ่าเชื้อ	<u>จัดสิ่งแหวดล้อม</u> และทำ ความ <u>สะอาด</u> โดยรวมให้เรียบร้อยมีเวลาการทำ ความสะอาดที่แน่นอนใช้น้ำยาฆ่าเชื้อในการทำ ความสะอาด	สะอาด <u>ระเบียบ</u> เรียบร้อย สะดวกสบาย ได้รับการฆ่าเชื้อโรคทุกส่วน	<u>สะอาดไม่มีเชื้อโรค</u> ไม่เสียงดัง รบกวนผู้ป่วยห้องอื่น พร้อมรับผู้ป่วยตลอดเวลา	สะอาดเป็น <u>ระเบียบ</u> มีมาตรฐานในการจัดเก็บอุปกรณ์ <u>ลด</u> การแพร่กระจายของ <u>เชื้อโรค</u>	สะอาดมาก ดูแลเป็นพิเศษ <u>ปราศจากเชื้อโรค</u>

ตารางที่ 4.8 คุณภาพความสะอาดสำคัญที่ต้องการพื้นที่ห้องพักรักษาผู้ป่วยทั่วไปกรณีศึกษา

4.1.9 คุณภาพความสะอาดสำคัญส่วนผู้ป่วยใน-ห้องพักรักษาผู้ป่วยติดเชื้อ

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์คุณภาพความสะอาดสำคัญพื้นที่ห้องพักรักษาผู้ป่วยติดเชื้อกรณีศึกษา ตามตารางที่ 4.9 พบคุณภาพความสะอาดที่มีนัยสำคัญ ได้แก่ พื้นที่ต้องมีความสะอาด ปราศจากเชื้อโรค

กรณีศึกษา					
BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
สะอาดไม่ แพร่กระจาย เชื้อสู่กาย นอก สิ่งแวดล้อมที่ ผู้ป่วยสัมผัส ต้องได้รับการ ฆ่าเชื้อ	ต้องการ ความ สะอาดมาก ที่สุดเพราะ ผู้ป่วยติด เชื้ออยู่แล้ว ไม่ควรให้ติด เชื้ออื่นเพิ่ม	สะอาด เรียบร้อย และรู้สึก ปลอดภัย พร้อมใช้งาน ไม่เกิดการ ติดเชื้อของ ผู้ป่วย	สะอาดมาก มีการฆ่าเชื้อ โรคทั่วพื้นที่	สะอาดมาก ไม่ควรมีฝุ่น หรือเชื้อโรค	สะอาดอย่าง สูงเพื่อป้อง กั้นการแพร่ กระจายของ เชื้อโรค เน้นการฆ่า เชื้อจุดที่ ผู้ป่วยมีการ สัมผัส

ตารางที่ 4.9 คุณภาพความสะอาดสำคัญที่ต้องการพื้นที่ห้องพักผู้ป่วยติดเชื้อมหาวิทยาลัย

4.1.10 คุณภาพความสะอาดสำคัญส่วนผู้ป่วยใน-ห้องพักผู้ป่วยภูมิต้านทานต่ำ

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์คุณภาพความสะอาดสำคัญพื้นที่ห้องพักผู้ป่วยภูมิต้านทานต่ำกรณีศึกษา ตามตารางที่ 4.10 พบคุณภาพความสะอาดที่มีนัยสำคัญ ได้แก่ พื้นที่ที่มีความสะอาด ปราศจากเชื้อโรค

กรณีศึกษา					
BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
ต้องปราศ จากเชื้อโรค มีความ สะอาดที่สุด ไม่นำเชื้อโรค ภายนอกเข้า ไปในห้อง ผู้ป่วย	จัดสิ่งแวดล้อม ภายใน ให้เรียบร้อย ทำความสะอาด สะอาด สม่ำเสมอ อุปกรณ์ภายใน ห้อง พร้อมใช้งาน ปราศจาก เชื้อโรค	สะอาดมาก สะอาดอยู่ เสมอ ไม่ แพร่เชื้อโรค สู่ผู้ป่วย	-	สะอาดชั้น สูงสุด ป้อง กั้นการติด เชื้อ	สะอาดสูง มาก ปราศ จากเชื้อโรค

ตารางที่ 4.10 คุณภาพความสะอาดสำคัญที่ต้องการพื้นที่ห้องพักผู้ป่วยภูมิต้านทานต่ำกรณีศึกษา

4.1.11 คุณภาพความสะอาดสำคัญส่วนผู้ป่วยใน-ห้องพักผู้ป่วยวิกฤต

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์คุณภาพความสะอาดสำคัญพื้นที่ห้องพักผู้ป่วยวิกฤตกรณีศึกษา ตามตารางที่ 4.11 พบคุณภาพความสะอาดที่มีนัยสำคัญ ได้แก่ พื้นที่มีความสะอาด ไม่มีเชื้อโรค

กรณีศึกษา					
BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
สะอาด เรียบร้อย ดูดี เสมอ ป้องกันการ แพร่กระจาย ของเชื้อโรค	ทำความสะอาด <u>สะอาด</u> ทั่วถึงทุก ส่วน ทิ้งขยะให้ ถูกประเภท <u>ไม่มีเชื้อโรค</u> สะสม	สะอาดดีมาก ๆ พื้นที่ สะอาด เรียบร้อย สวยงาม <u>ไม่</u> <u>มีการติดเชื้อ</u>	สะอาดพร้อม ให้บริการ มีขั้นตอนใน การทำ ความ สะอาดเพื่อ ป้องกันการ แพร่กระจาย ของ <u>เชื้อโรค</u>	พื้นที่ทุกส่วน ต้องสะอาด <u>ป้องกันการ</u> แพร่กระจาย <u>เชื้อโรค</u>	ทำความสะอาด สะอาดอย่าง ละเอียด ใช้น้ำยาฆ่า <u>เชื้อโรค</u>

ตารางที่ 4.11 คุณภาพความสะอาดสำคัญที่ต้องการพื้นที่ห้องพักผู้ป่วยวิกฤตกรณีศึกษา

4.2 ขั้นตอนการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาล

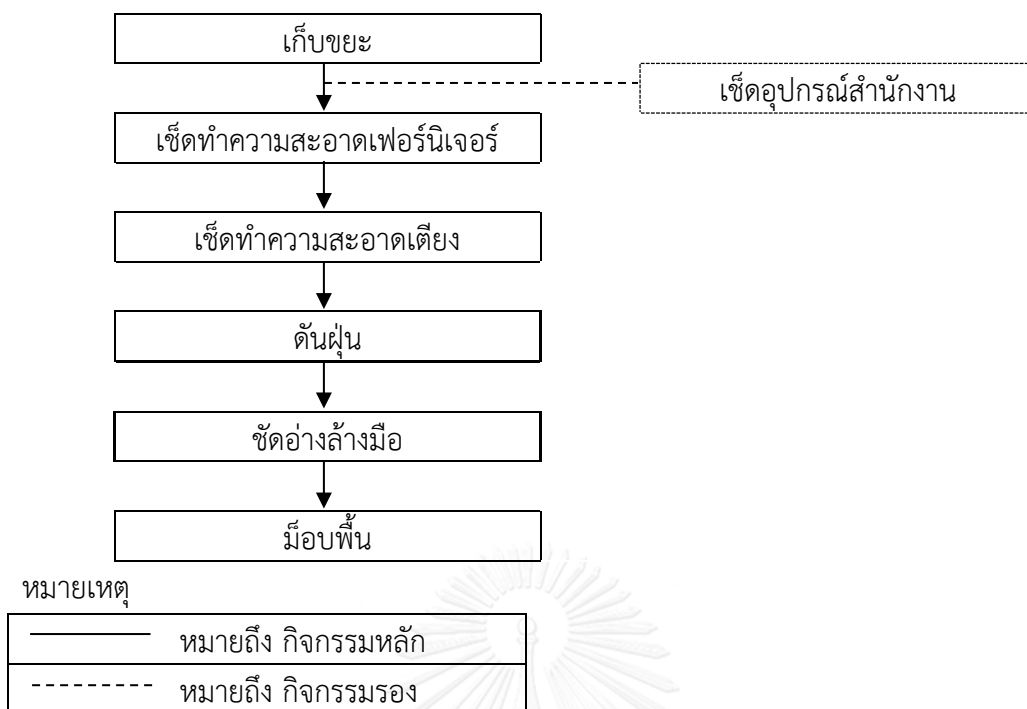
4.2.1 ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนผู้ป่วยนอก-ห้องตรวจ

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์ขั้นตอนการทำความสะอาดตามตารางที่ 4.12 พบ 3 ใน 6 กรณีศึกษามีขั้นตอนการทำความสะอาดเหมือนกัน ได้แก่ BMC SVH และ SNH โดยมีขั้นตอนที่มีนัยสำคัญหลักประกอบด้วยงาน เก็บขยะ เช็ดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ดันฝุ่น ขัดอ่างล้างมือ และมีอบพื้น รวม 6 ขั้นตอน และมีนัยสำคัญรองประกอบด้วยงาน เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน รวม 1 ขั้นตอน เมื่อนำงานที่มีนัยสำคัญหลักและนัยสำคัญรองประกอบรวมกัน จะได้ขั้นตอนการทำความสะอาดทั้งหมด 7 ขั้นตอน

งานทำความสะอาด	กรณีศึกษา						ความซ้ำ
	BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9	
เก็บขยะ	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6
เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน *	↓	↓	↓	—	—	—	3/6
เช็ดทำความสะอาดผ้าม่านและผ้าเต้าน	—	—	—	—	↓	—	1/6
เช็ดกระจก	—	—	—	↓	—	—	1/6
ขัดอ่างล้างมือ *	—	—	—	↓	—	—	1/6
เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน *	—	—	—	↓	—	—	1/6
เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6
เช็ดทำความสะอาดเตียง	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6
ขัดอ่างล้างมือ *	—	—	—	—	↓	—	1/6
ดันฝุ่น	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6
ขัดอ่างล้างมือ *	↓	↓	↓	—	—	↓	4/6
มีอบพื้น	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6

ตารางที่ 4.12 ความซ้ำขั้นตอนการทำความสะอาดห้องตรวจกรณีศึกษา

จากตารางที่ 4.12 สามารถนำงานทำความสะอาดที่เกิดขึ้นมาจัดเรียงลำดับเป็นขั้นตอนการทำความสะอาดห้องตรวจ ได้โดยแบ่งเป็นกิจกรรมหลัก และกิจกรรมรองในกระบวนการทำความสะอาด ประกอบด้วย 1.กิจกรรมหลัก-เก็บขยะ 2.กิจกรรมรอง-เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน 3. กิจกรรมหลัก-เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ 4.กิจกรรมหลัก-เช็ดทำความสะอาดเตียง 5.กิจกรรมหลัก-ดันฝุ่น 6.กิจกรรมหลัก-ขัดอ่างล้างมือ 7.กิจกรรมหลัก-มีอบพื้น ดังแสดงในแผนผังที่ 4.1 โดยพบข้อสังเกตในการจัดเรียงขั้นตอนการทำความสะอาด มีงานเช็ดอุปกรณ์สำนักงาน และงานขัดอ่างล้างมือ ซึ่งมีขั้นตอนอยู่ในกระบวนการทำความสะอาดที่แตกต่างกันในแต่ละกรณีศึกษา โดยพบว่าส่วนใหญ่งานเช็ดอุปกรณ์สำนักงานอยู่หลังงานเก็บขยะ และงานขัดอ่างล้างมืออยู่หลังงานดันฝุ่น



แผนผังที่ 4.1 ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนผู้ป่วยนอก-ห้องตรวจ

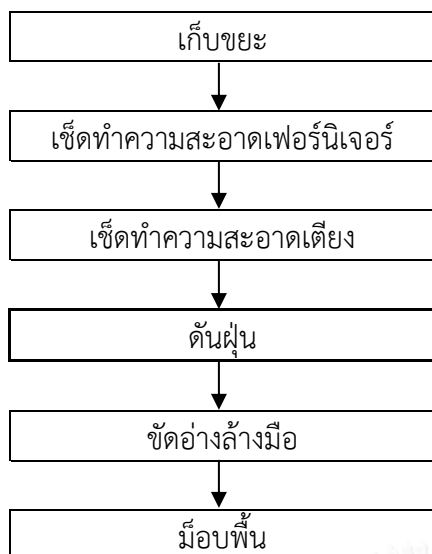
4.2.2 ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนผู้ป่วยนอก-ห้องฉุกเฉิน

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์ขั้นตอนการทำความสะอาดตามตารางที่ 4.13 พบมี 4 ใน 6 กรณีศึกษามีขั้นตอนการทำความสะอาดเหมือนกัน ได้แก่ BMC SVH SNH และ PH9 โดยมีขั้นตอนที่มีนัยสำคัญหลักประกอบด้วยงาน เก็บขยะ เช็ดทำความสะอาดเพอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ดันฝุ่น ขัดอ่างล้างมือ และมือบ้วน รวม 6 ขั้นตอน โดยไม่มีนัยสำคัญรองประกอบ จึงมีขั้นตอนการทำความสะอาดทั้งหมด 6 ขั้นตอน

งานทำความสะอาด	กรณีศึกษา							ความซ้ำ
	BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9		
เช็ดสารคัดหลั่ง	—	—	—	↓	—	—	1/6	
เก็บขยะ	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6	
เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6	
เช็ดทำความสะอาดเตียง	↓	↓	↓	↓	—	↓	5/6	
ดันฝุ่น *	↓	↓	↓	—	—	↓	4/6	
ขัดอ่างล้างมือ	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6	
ดันฝุ่น *	—	—	—	↓	↓	—	2/6	
มีอบพื้น	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6	
ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์	—	—	—	—	↓	—	1/6	

ตารางที่ 4.13 ความซ้ำขั้นตอนการทำความสะอาดห้องฉุกเฉินกรณีศึกษา

จากตารางที่ 4.13 สามารถนำงานทำความสะอาดที่เกิดขึ้นมาจัดเรียงลำดับเป็นขั้นตอนการทำความสะอาดห้องฉุกเฉิน ได้โดยแบ่งเป็นกิจกรรมหลัก และกิจกรรมรองในกระบวนการทำความสะอาด ประกอบด้วย 1.กิจกรรมหลัก-เก็บขยะ 2.กิจกรรมหลัก-เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ 3.กิจกรรมหลัก-เช็ดทำความสะอาดเตียง 4.กิจกรรมหลัก-ดันฝุ่น 5.กิจกรรมหลัก-ขัดอ่างล้างมือ 6.กิจกรรมหลัก-มีอบพื้น ดังแสดงในแผนผังที่ 4.2 โดยพบข้อสังเกตในการจัดเรียงขั้นตอนการทำความสะอาด มีงานดันฝุ่น มีขั้นตอนอยู่ในกระบวนการทำความสะอาดที่แตกต่างกันในแต่ละกรณีศึกษา โดยพบว่าส่วนใหญ่งานดันฝุ่นอยู่หลังงานเช็ดทำความสะอาดเตียง



หมายเหตุ

—————	หมายถึง กิจกรรมหลัก
-----	หมายถึง กิจกรรมรอง

แผนผังที่ 4.2 ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนผู้ป่วยนอก-ห้องฉุกเฉิน

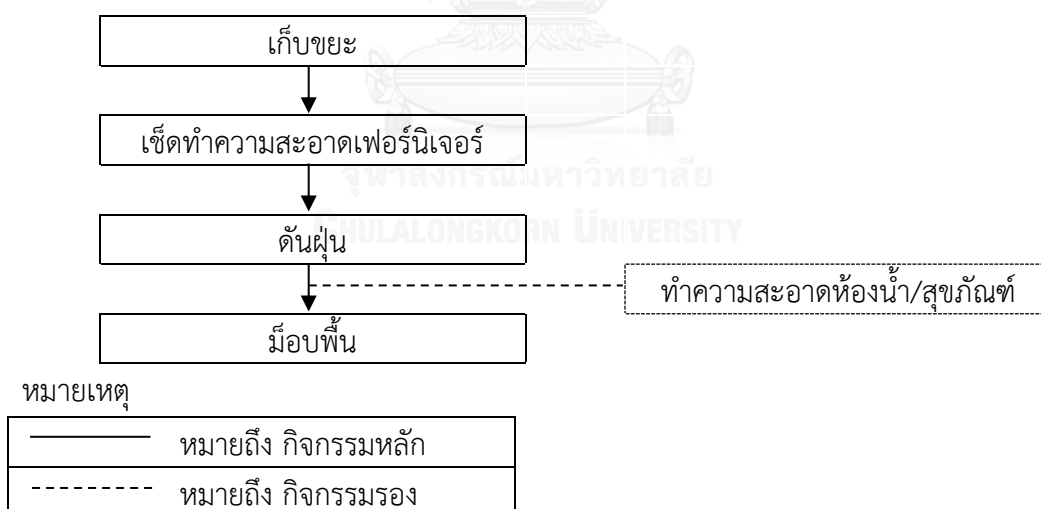
4.2.3 ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนผู้ป่วยนอก-ห้องเจาะเลือด

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์ขั้นตอนการทำความสะอาดตามตารางที่ 4.14 พบ 3 ใน 6 กรณีศึกษามีขั้นตอนการทำความสะอาดเหมือนกัน ได้แก่ BMC SVH และ SNH โดยมีขั้นตอนที่มีนัยสำคัญหลักประกอบด้วยงาน เก็บขยะ เช็ดเฟอร์นิเจอร์ ดันฝุ่น และมีอบพื้น รวม 4 ขั้นตอน และมีนัยสำคัญรองประกอบด้วยงาน ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ รวม 1 ขั้นตอน เมื่อนำงานที่มีนัยสำคัญหลักและนัยสำคัญรองประกอบรวมกันจะได้ขั้นตอนการทำความสะอาดทั้งหมด 5 ขั้นตอน

งานทำความสะอาด	กรณีศึกษา						ความซ้ำ
	BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9	
เก็บขยะ	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6
เช็ดทำความสะอาดฝาผนังและฝ้าเพดาน	-	-	-	↓	-	-	1/6
เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน	-	-	-	↓	-	-	1/6
เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6
ขัดอ่างล้างมือ	-	-	-	↓	-	-	1/6
ดันฝุ่น	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6
ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์	↓	↓	↓	-	-	-	3/6
มีอบพื้น	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6

ตารางที่ 4.14 ความซ้ำขั้นตอนการทำความสะอาดห้องเจาะเลือดกรณีศึกษา

จากตารางที่ 4.14 สามารถนำงานทำความสะอาดที่เกิดขึ้นมาจัดเรียงลำดับเป็นขั้นตอนการทำความสะอาดห้องเจาะเลือด ได้โดยแบ่งเป็นกิจกรรมหลัก และกิจกรรมรองในกระบวนการทำความสะอาด ประกอบด้วย 1.กิจกรรมหลัก-เก็บขยะ 2.กิจกรรมหลัก-เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ 3.กิจกรรมหลัก-ดันฝุ่น 4.กิจกรรมรอง-ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ 5. กิจกรรมหลัก-มีอบพื้น ดังแสดงในแผนผังที่ 4.3



แผนผังที่ 4.3 ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนผู้ป่วยนอก-ห้องเจาะเลือด

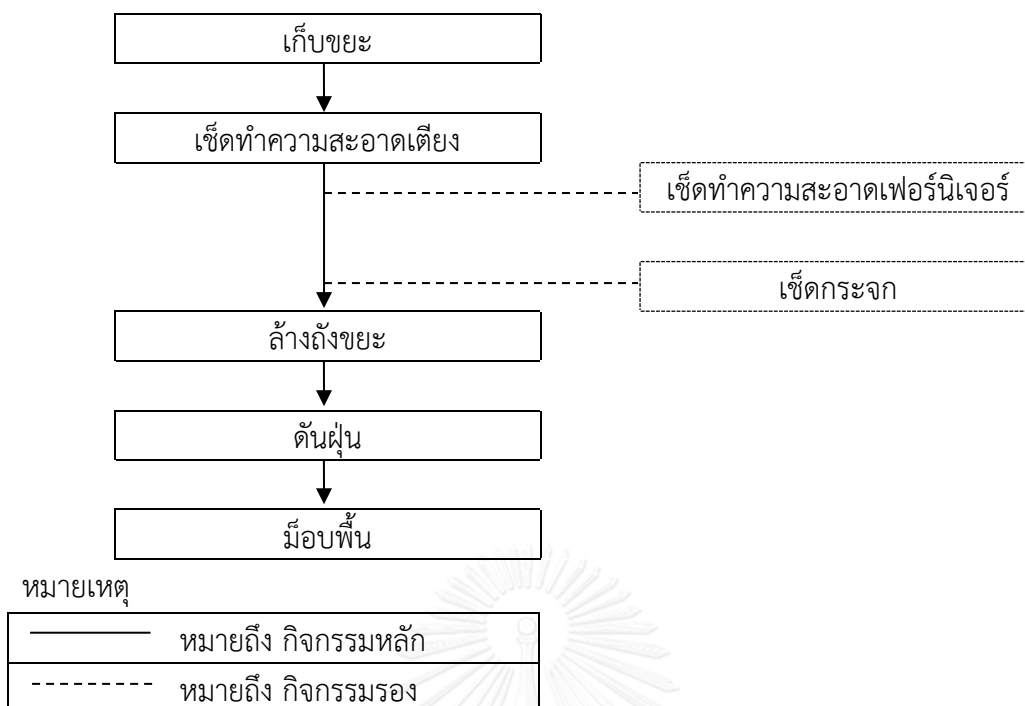
4.2.4 ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา-ห้องผ่าตัด

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 วิทยาลัยมาวิเคราะห์ขั้นตอนการทำความสะอาดตามตารางที่ 4.15 พบมี 3 ใน 6 วิทยาลัยมีขั้นตอนการทำความสะอาดเหมือนกัน ได้แก่ BMC SVH และ SNH โดยมีขั้นตอนที่มีนัยสำคัญหลักประกอบด้วยงาน เก็บขยะ ทำความสะอาดเตียง ล้างถังขยะ ดันฝุ่น และมีอบพื้น รวม 5 ขั้นตอน และมีนัยสำคัญรองประกอบด้วยงาน เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ และเช็ดกระจก รวม 2 ขั้นตอน เมื่อนำงานที่มีนัยสำคัญหลักและนัยสำคัญรองประกอบรวมกันจะได้ขั้นตอนการทำความสะอาดทั้งหมด 7 ขั้นตอน

งานทำความสะอาด	กรณีศึกษา							ความซ้ำ
	BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9		
เก็บขยะ	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6	
เช็ดทำความสะอาดผ้าม่านและผ้าเปดาน	—	—	—	—	↓	—	1/6	
เช็ดทำความสะอาดเตียง	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6	
เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์	↓	↓	↓	—	—	↓	4/6	
เช็ดกระจก	↓	↓	↓	—	—	↓	4/6	
ล้างถังขยะ	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6	
ดันฝุ่น	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6	
มีอบพื้น	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6	

ตารางที่ 4.15 ความซ้ำขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผ่าตัดกรณีศึกษา

จากตารางที่ 4.15 สามารถนำงานทำความสะอาดที่เกิดขึ้นมาจัดเรียงลำดับเป็นขั้นตอนการทำความสะอาดห้องผ่าตัด ได้โดยแบ่งเป็นกิจกรรมหลัก และกิจกรรมรองในกระบวนการทำความสะอาด ประกอบด้วย 1.กิจกรรมหลัก-เก็บขยะ 2.กิจกรรมหลัก-เช็ดทำความสะอาดเตียง 3. กิจกรรมรอง-เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ 4.กิจกรรมรอง-เช็ดกระจก 5.กิจกรรมหลัก-ล้างถังขยะ 6.กิจกรรมหลัก-ดันฝุ่น 7.กิจกรรมหลัก-มีอบพื้น ดังแสดงในแผนผังที่ 4.4



แผนผังที่ 4.4 ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา-ห้องผ่าตัด

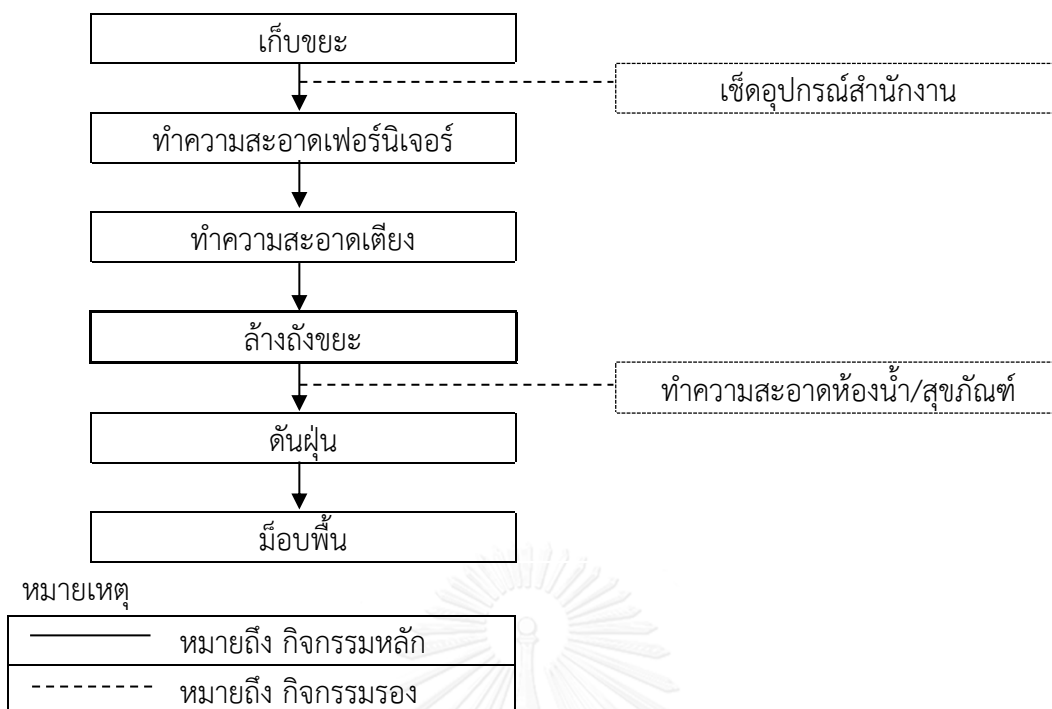
4.2.5 ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา-ห้องคลอด

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 5 กรณีศึกษามาวิเคราะห์ขั้นตอนการทำความสะอาดตามตารางที่ 4.16 พบมี 4 ใน 5 กรณีศึกษามีขั้นตอนการทำความสะอาดเหมือนกัน ได้แก่ BMC SVH SNH และ PH9 โดยมีขั้นตอนที่มีนัยสำคัญหลักประกอบด้วยงาน เก็บขยะ เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ล้างถึงขยยะ ดันฝุ่น และมีือบพื้น รวม 6 ขั้นตอน และมีนัยสำคัญรองประกอบด้วยงาน เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน และทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ รวม 2 ขั้นตอน เมื่อนำงานที่มีนัยสำคัญหลักและนัยสำคัญรองประกอบรวมกันจะได้ขั้นตอนการทำความสะอาดทั้งหมด 8 ขั้นตอน

งานทำความสะอาด	กรณีศึกษา							ความซ้ำ
	BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9		
เก็บขยะ	↓	↓	↓		↓	↓	5/5	
ล้างถังขยะ *	–	–	–		↓	–	1/5	
เช็ดทำความสะอาดผ้าม่านและผ้าเต้าน	–	–	–		↓	–	1/5	
เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน	↓	↓	↓		–	↓	4/5	
เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์	↓	↓	↓		↓	↓	5/5	
เช็ดทำความสะอาดเตียง	↓	↓	↓		↓	↓	5/5	
ล้างถังขยะ *	↓	↓	↓		–	↓	4/5	
ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์	↓	↓	↓		–	↓	4/5	
ดันฝุ่น	↓	↓	↓		↓	↓	5/5	
มีอบพื้น	↓	↓	↓		↓	↓	5/5	

ตารางที่ 4.16 ความซ้ำขั้นตอนการทำความสะอาดห้องคลอตกรณีศึกษา

จากตารางที่ 4.16 สามารถนำงานทำความสะอาดที่เกิดขึ้นมาจัดเรียงลำดับเป็นขั้นตอนการทำความสะอาดห้องคลอต ได้โดยแบ่งเป็นกิจกรรมหลัก และกิจกรรมรองในกระบวนการทำความสะอาด ประกอบด้วย 1.กิจกรรมหลัก-เก็บขยะ 2.กิจกรรมรอง-เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน 3. กิจกรรมหลัก-ทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ 4.กิจกรรมหลัก-ทำความสะอาดเตียง 5.กิจกรรมหลัก-ล้างถังขยะ 6.กิจกรรมรอง-ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ 7.กิจกรรมหลัก-ดันฝุ่น 8.กิจกรรมหลัก-มีอบพื้น ดังแสดงในแผนผังที่ 4.5 โดยพบข้อสังเกตในการจัดเรียงขั้นตอนการทำความสะอาด มีงานล้างถังขยะ มีขั้นตอนอยู่ในกระบวนการทำความสะอาดที่แตกต่างกันในแต่ละกรณีศึกษา โดยพบว่าส่วนใหญ่ งานล้างถังขยะอยู่หลังงานเช็ดทำความสะอาดเตียง



แผนผังที่ 4.5 ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา-ห้องคลอด

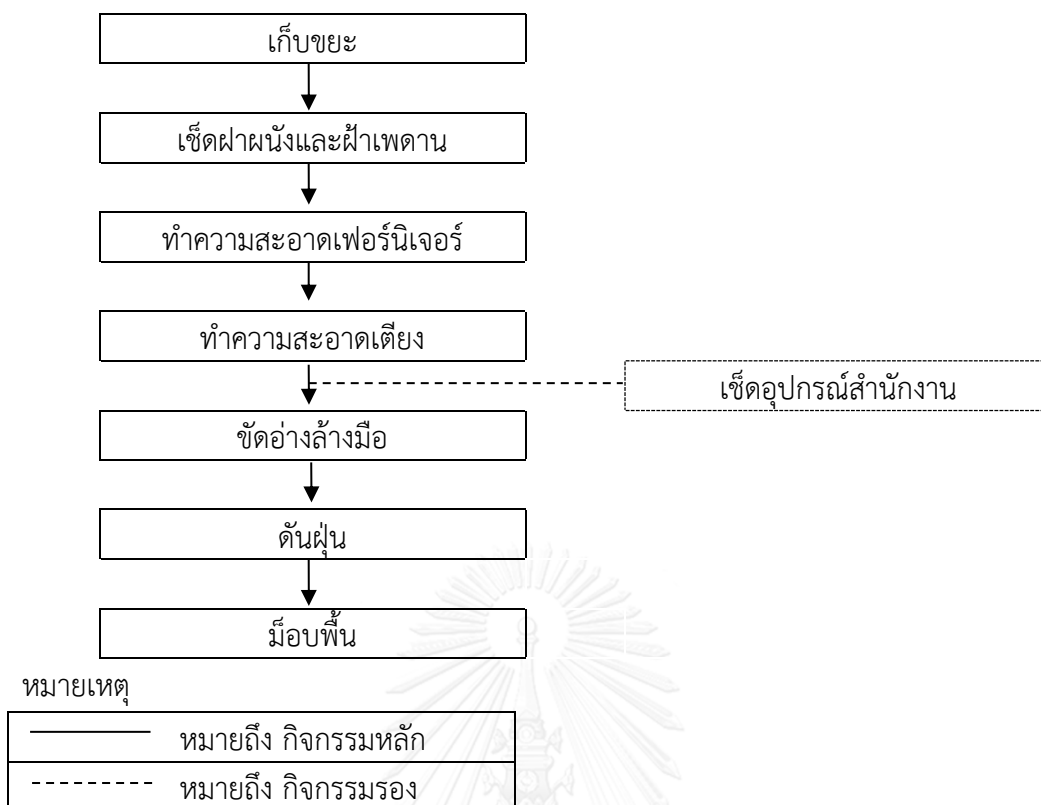
4.2.6 ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา-ห้องเอกซเรย์

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์ขั้นตอนการทำความสะอาดตามตารางที่ 4.17 พบมี 2 ใน 6 กรณีศึกษามีขั้นตอนการทำความสะอาดเหมือนกัน ได้แก่ SVH และ SNH โดยมีขั้นตอนที่มีนัยสำคัญหลักประกอบด้วยงาน เก็บขยะ เช็ดทำความสะอาดฝาผนังและฝ้าเพดาน เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ขัดอ่างล้างมือ ดันฝุ่น และมีือบพื้นรวม 7 ขั้นตอน และมีนัยสำคัญรองประกอบด้วยงาน เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน รวม 1 ขั้นตอน เมื่อนำงานที่มีนัยสำคัญหลักและนัยสำคัญรองประกอบรวมกันจะได้ขั้นตอนการทำความสะอาดทั้งหมด 8 ขั้นตอน

งานทำความสะอาด	กรณีศึกษา						ความซ้ำ
	BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9	
เก็บขยะ	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6
เช็ดทำความสะอาดฝาผนังและฝ้าเพดาน	↓	↓	↓	↓	↓	—	5/6
เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์	↓	↓	↓	↓	—	↓	5/6
เช็ดทำความสะอาดเตียง	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6
เช็ดกระจก	—	—	—	—	↓	—	1/6
เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน	↓	↓	↓	—	—	—	3/6
ดันฝุ่น *	—	—	—	—	—	↓	1/6
ขัดอ่างล้างมือ	↓	↓	↓	—	↓	↓	5/6
ดูดฝุ่น	↓	—	—	—	—	—	1/6
ดันฝุ่น *	—	↓	↓	↓	↓	—	4/6
มือบพื้น	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6

ตารางที่ 4.17 ความซ้ำซ้อนของการทำความสะอาดห้องเอกซเรย์กรณีศึกษา

จากตารางที่ 4.17 สามารถนำงานทำความสะอาดที่เกิดขึ้นมาจัดเรียงลำดับเป็นขั้นตอนการทำความสะอาดห้องเอกซเรย์ ได้โดยแบ่งเป็นกิจกรรมหลัก และกิจกรรมรองในกระบวนการทำความสะอาด ประกอบด้วย 1.กิจกรรมหลัก-เก็บขยะ 2.กิจกรรมหลัก-เช็ดทำความสะอาดฝาผนังและฝ้าเพดาน 3.กิจกรรมหลัก-ทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ 4.กิจกรรมหลัก-ทำความสะอาดเตียง 5.กิจกรรมรอง-เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน 6.กิจกรรมหลัก-ขัดอ่างล้างมือ 7.กิจกรรมหลัก-ดันฝุ่น 8.กิจกรรมหลัก-มือบพื้น ดังแสดงในแผนผังที่ 4.6 โดยพบข้อสังเกตในการจัดเรียงขั้นตอนการทำความสะอาด มีงานดันฝุ่น มีขั้นตอนอยู่ในกระบวนการทำความสะอาดที่แตกต่างกันในแต่ละกรณีศึกษา โดยพบว่าส่วนใหญ่งานดันฝุ่นอยู่หลังงานขัดอ่างล้างมือ



แผนผังที่ 4.6 ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา-ห้องเอกซเรย์

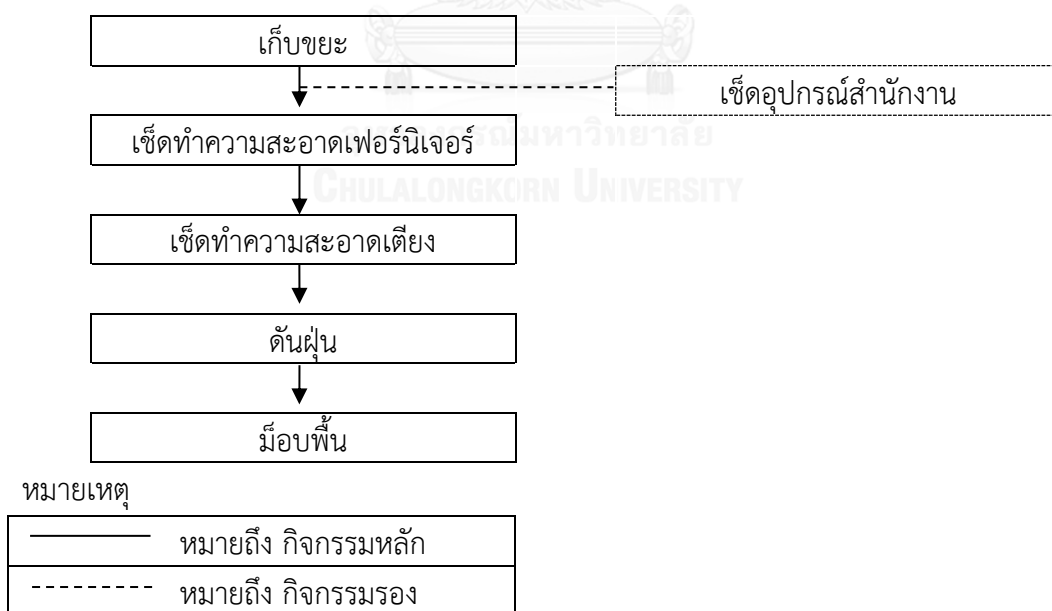
4.2.7 ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา-ห้องกายภาพบำบัด

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์ขั้นตอนการทำความสะอาดตามตารางที่ 4.18 พบมี 3 ใน 6 กรณีศึกษามีขั้นตอนการทำความสะอาดเหมือนกัน ได้แก่ BMC SVH และ SNH โดยมีขั้นตอนที่มีนัยสำคัญหลักประกอบด้วยงาน เก็บขยะ เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ล้างมือ และเช็ดมือ รวม 5 ขั้นตอน และมีนัยสำคัญรองประกอบด้วยงาน เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน รวม 1 ขั้นตอน เมื่อนำงานที่มีนัยสำคัญหลักและนัยสำคัญรองประกอบรวมกัน จะได้ขั้นตอนการทำความสะอาดทั้งหมด 6 ขั้นตอน

งานทำความสะอาด	กรณีศึกษา							ความซ้ำ
	BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9		
เก็บขยะ	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6	
เช็ดทำความสะอาดฝาผนังและฝ้าเพดาน	—	—	—	↓	↓	—	2/6	
เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน	↓	↓	↓	↓	—	—	4/6	
ขัดอ่างล้างมือ *	—	—	—	↓	—	—	1/6	
เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6	
เช็ดทำความสะอาดเตียง	↓	↓	↓	↓	↓	—	5/6	
ขัดอ่างล้างมือ *	—	—	—	—	—	↓	1/6	
ดันฝุ่น	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6	
มือบพื้น	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6	

ตารางที่ 4.18 ความซ้ำขั้นตอนการทำความสะอาดห้องกายภาพบำบัดกรณีศึกษา

จากตารางที่ 4.18 สามารถนำงานทำความสะอาดที่เกิดขึ้นมาจัดเรียงลำดับเป็นขั้นตอนการทำความสะอาดห้องกายภาพบำบัด ได้โดยแบ่งเป็นกิจกรรมหลัก และกิจกรรมรองในกระบวนการทำความสะอาด ประกอบด้วย 1.กิจกรรมหลัก-เก็บขยะ 2.กิจกรรมรอง-เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน 3.กิจกรรมหลัก-ทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ 4.กิจกรรมหลัก-ทำความสะอาดเตียง 5. กิจกรรมหลัก-ดันฝุ่น 6.กิจกรรมหลัก-มือบพื้น ดังแสดงในแผนผังที่ 4.7



แผนผังที่ 4.7 ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา-ห้องกายภาพบำบัด

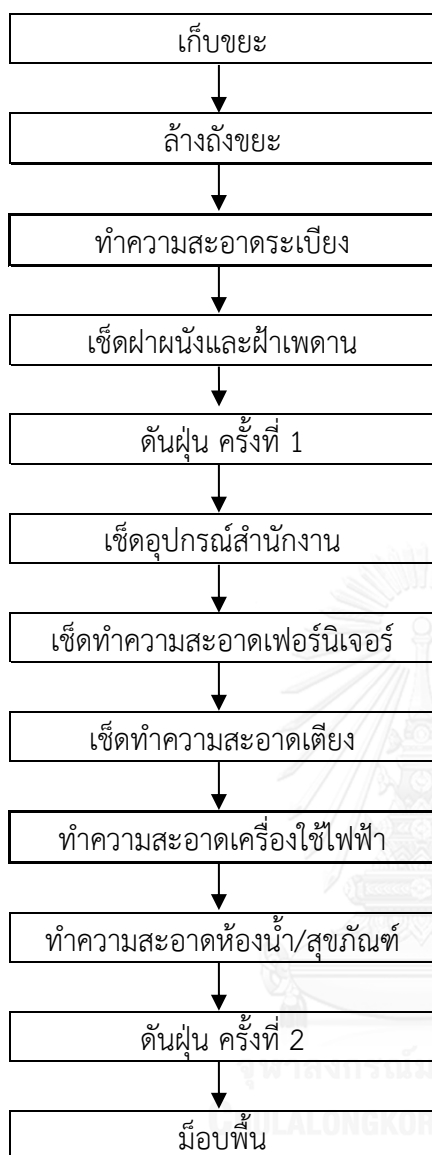
4.2.8 ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนผู้ป่วยใน-ห้องพักรักษาผู้ป่วยทั่วไป

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 วิทยาลัยการอาชีวศึกษาวิเคราะห์ขั้นตอนการทำความสะอาดตามตารางที่ 4.19 พบมี 4 ใน 6 วิทยาลัยการอาชีวศึกษาที่มีขั้นตอนการทำความสะอาดเหมือนกัน ได้แก่ BMC SVH SNH และ PH9 โดยมีขั้นตอนที่มีนัยสำคัญหลักประกอบด้วยงาน เก็บขยะ ล้างถังขยะ เช็ดทำความสะอาดผ้าม่านและผ้าเปดาน ดันฝุ่นครั้งที่ 1 เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน เช็ดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ทำความสะอาดเครื่องใช้ไฟฟ้า ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ ดันฝุ่นครั้งที่ 2 และมีอบพื้น รวม 12 ขั้นตอน โดยไม่มีนัยสำคัญรองประกอบ จึงมีขั้นตอนการทำความสะอาดทั้งหมด 12 ขั้นตอน

งานทำความสะอาด	กรณีศึกษา						ความซ้ำ
	BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9	
เก็บขยะ	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6
ปลดผ้าผ้าม่าน	—	—	—	↓	—	—	1/6
ล้างถังขยะ	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6
ทำความสะอาดระเบียง	↓	↓	↓	—	—	↓	4/6
เช็ดทำความสะอาดผ้าม่านและผ้าเปดาน	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6
เช็ดกระจก	—	—	—	↓	—	—	1/6
ทำความสะอาดเครื่องใช้ไฟฟ้า *	—	—	—	↓	—	—	1/6
ดันฝุ่น ครั้งที่ 1 *	↓	↓	↓	—	↓	↓	5/6
เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ *	—	—	—	—	↓	—	1/6
เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน *	↓	↓	↓	↓	—	↓	5/6
เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ *	↓	↓	↓	↓	—	↓	5/6
ทำความสะอาดเครื่องใช้ไฟฟ้า *	—	—	—	—	↓	—	1/6
เช็ดทำความสะอาดเตียง	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6
เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน *	—	—	—	—	↓	—	1/6
ทำความสะอาดเครื่องใช้ไฟฟ้า *	↓	↓	↓	—	—	↓	4/6
ดันฝุ่น ครั้งที่ 1 *	—	—	—	↓	—	—	1/6
มีอบพื้น *	—	—	—	↓	—	—	1/6
ทำความสะอาดระเบียง	—	—	—	↓	—	—	1/6
ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ *	↓	↓	↓	↓	—	↓	5/6
ดันฝุ่น ครั้งที่ 2	↓	↓	↓	—	↓	↓	5/6
ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ *	—	—	—	—	↓	—	1/6
มีอบพื้น *	↓	↓	↓	—	↓	↓	5/6

ตารางที่ 4.19 ความซ้ำขั้นตอนการทำความสะอาดห้องพักรักษาผู้ป่วยทั่วไปกรณีศึกษา

จากตารางที่ 4.19 สามารถนำงานทำความสะอาดที่เกิดขึ้นมาจัดเรียงลำดับเป็นขั้นตอนการทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยทั่วไป ได้โดยแบ่งเป็นกิจกรรมหลัก และกิจกรรมรองในกระบวนการทำความสะอาด ประกอบด้วย 1.กิจกรรมหลัก-เก็บขยะ 2.กิจกรรมหลัก-ล้างถังขยะ 3.กิจกรรมหลัก-ทำความสะอาดระเบียง 4.กิจกรรมหลัก-เช็ดฝาผนังและฝ้าเพดาน 5.กิจกรรมหลัก-ดันฝุ่นครั้งที่ 1 6.กิจกรรมหลัก-เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน 7.กิจกรรมหลัก-เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ 8.กิจกรรมหลัก-เช็ดทำความสะอาดเตียง 9.กิจกรรมหลัก-ทำความสะอาดเครื่องใช้ไฟฟ้า 10.กิจกรรมหลัก-ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ 11.กิจกรรมหลัก-ดันฝุ่นครั้งที่ 2 12.กิจกรรมหลัก-มีอบพื้น ดังแสดงในแผนผังที่ 4.8 โดยพบข้อสังเกตในการจัดเรียงขั้นตอนการทำความสะอาด มีงานดันฝุ่นครั้งที่ 1 งานเช็ดอุปกรณ์สำนักงาน งานเช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ งานทำความสะอาดเครื่องใช้ไฟฟ้า งานทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ และงานมีอบพื้น มีขั้นตอนอยู่ในกระบวนการทำความสะอาดที่แตกต่างกันในแต่ละกรณีศึกษา โดยพบว่าส่วนใหญ่งานดันฝุ่นครั้งที่ 1 อยู่หลังงานเช็ดฝาผนังและฝ้าเพดาน งานเช็ดอุปกรณ์สำนักงานอยู่หลังงานดันฝุ่นครั้งที่ 1 งานเช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์อยู่หลังงานเช็ดอุปกรณ์สำนักงาน งานทำความสะอาดเครื่องใช้ไฟฟ้าอยู่หลังงานเช็ดทำความสะอาดเตียง งานทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์อยู่หลังงานทำความสะอาดเครื่องใช้ไฟฟ้า และงานมีอบพื้นอยู่หลังงานดันฝุ่นครั้งที่ 2



หมายเหตุ

—————	หมายถึง กิจกรรมหลัก
-----	หมายถึง กิจกรรมรอง

แผนผังที่ 4.8 ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนผู้ป่วยใน-ห้องพักรักษาผู้ป่วยทั่วไป

4.2.9 ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนผู้ป่วยใน-ห้องพักผู้ป่วยติดเขื้อ

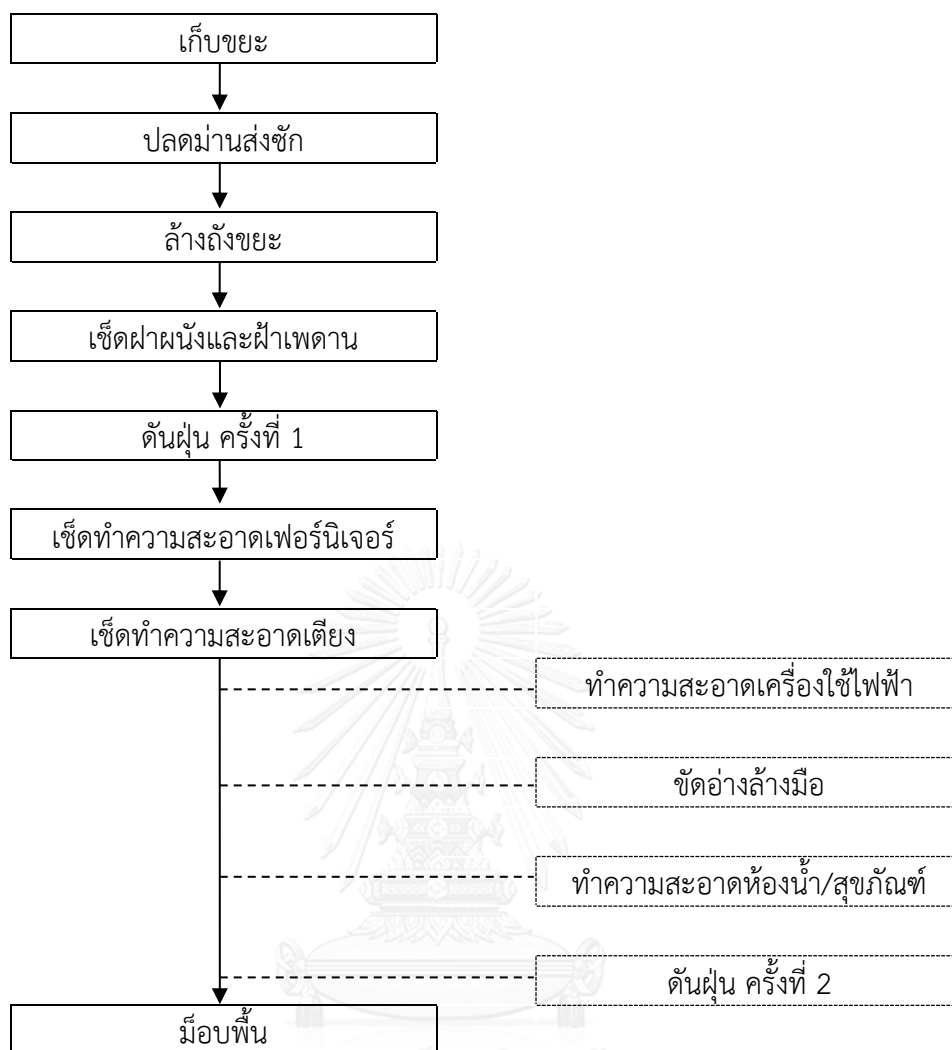
เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์ขั้นตอนการทำความสะอาดตามตารางที่ 4.20 พบมี 2 ใน 6 กรณีศึกษามีขั้นตอนการทำความสะอาดเหมือนกัน ได้แก่ SVH และ SNH โดยมีขั้นตอนที่มีนัยสำคัญหลักประกอบด้วยงาน เก็บขยะ ปลดมานส่งซัก ล้างถังขยะ เช็ดฝาผนังและฝ้าเพดาน ดันฝุ่นครั้งที่ 1 เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง และมีอบพื้น รวม 8 ขั้นตอน และมีนัยสำคัญรองประกอบด้วยงาน ทำความสะอาดเครื่องใช้ไฟฟ้า ขัดอ่างล้างมือ ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ และดันฝุ่นครั้งที่ 2 รวม 4 ขั้นตอน เมื่อนำงานที่มีนัยสำคัญหลักและนัยสำคัญรองประกอบรวมกันจะได้ขั้นตอนการทำความสะอาดทั้งหมด 12 ขั้นตอน

งานทำความสะอาด	กรณีศึกษา							ความซ้ำ
	BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9		
ปลดมานส่งซัก *	—	—	—	—	↓	—	1/6	
เก็บขยะ	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6	
ปลดมานส่งซัก *	↓	↓	↓	↓	—	↓	5/6	
ล้างถังขยะ	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6	
เช็ดกระจก *	↓	—	—	—	—	—	1/6	
ทำความสะอาดระเบียบ	↓	—	—	—	—	—	1/6	
ทำความสะอาดเครื่องใช้ไฟฟ้า *	↓	—	—	—	—	—	1/6	
เช็ดทำความสะอาดฝาผนังและฝ้าเพดาน	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6	
ดันฝุ่น ครั้งที่ 1 *	—	↓	↓	↓	—	↓	4/6	
เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน	—	—	—	↓	—	↓	2/6	
เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6	
ขัดอ่างล้างมือ *	—	—	—	—	↓	—	1/6	
เช็ดทำความสะอาดเตียง	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6	
เช็ดกระจก *	—	—	—	—	↓	—	1/6	
ทำความสะอาดเครื่องใช้ไฟฟ้า *	—	—	—	↓	—	↓	2/6	
ขัดอ่างล้างมือ *	—	↓	↓	—	—	—	2/6	
ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์	↓	↓	↓	↓	—	—	4/6	
ดันฝุ่น ครั้งที่ 1 *	↓	—	—	—	↓	—	2/6	
ดันฝุ่น ครั้งที่ 2	—	↓	↓	↓	—	↓	4/6	
มีอบพื้น	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6	

ตารางที่ 4.20 ความซ้ำขั้นตอนการทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยติดเขื้อกรณีศึกษา

จากตารางที่ 4.20 สามารถนำงานทำความสะอาดที่เกิดขึ้นมาจัดเรียงลำดับเป็นขั้นตอนการทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยติดเตียง ได้โดยแบ่งเป็นกิจกรรมหลัก และกิจกรรมรองในกระบวนการทำความสะอาด ประกอบด้วย 1.กิจกรรมหลัก-เก็บขยะ 2.กิจกรรมหลัก-ปลดม่านส่งซัก 3.กิจกรรมหลัก-ล้างถังขยะ 4.กิจกรรมหลัก-เช็ดฝาผนังและฝ้าเพดาน 5.กิจกรรมหลัก-ดันฝุ่นครั้งที่ 1 6.กิจกรรมหลัก-เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ 7.กิจกรรมหลัก-เช็ดทำความสะอาดเตียง 8.กิจกรรมรอง-ทำความสะอาดเครื่องใช้ไฟฟ้า 9.กิจกรรมรอง-ขัดอ่างล้างมือ 10.กิจกรรมรอง-ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ 11.กิจกรรมรอง-ดันฝุ่นครั้งที่ 2 12.กิจกรรมหลัก-มีอบพื้น ดังแสดงในแผนผังที่ 4.9 โดยพบข้อสังเกตในการจัดเรียงขั้นตอนการทำความสะอาด มีงานปลดม่านส่งซัก งานดันฝุ่นครั้งที่ 1 งานทำความสะอาดเครื่องใช้ไฟฟ้า และงานขัดอ่างล้างมือ มีขั้นตอนอยู่ในกระบวนการทำความสะอาดที่แตกต่างกันในแต่ละกรณีศึกษา โดยพบว่าส่วนใหญ่งานปลดม่านส่งซักอยู่หลังงานเก็บขยะ งานดันฝุ่นครั้งที่ 1 อยู่หลังงานเช็ดฝาผนังและฝ้าเพดาน งานทำความสะอาดเครื่องใช้ไฟฟ้าอยู่หลังงานเช็ดทำความสะอาดเตียง และงานขัดอ่างล้างมืออยู่หลังงานทำความสะอาดเครื่องใช้ไฟฟ้า





หมายเหตุ

—————	หมายถึง กิจกรรมหลัก
-----	หมายถึง กิจกรรมรอง

แผนผังที่ 4.9 ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนผู้ป่วยใน-ห้องพักรักษาผู้ป่วยติดเตียง

4.2.10 ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนผู้ป่วยใน-ห้องพักรักษาผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ

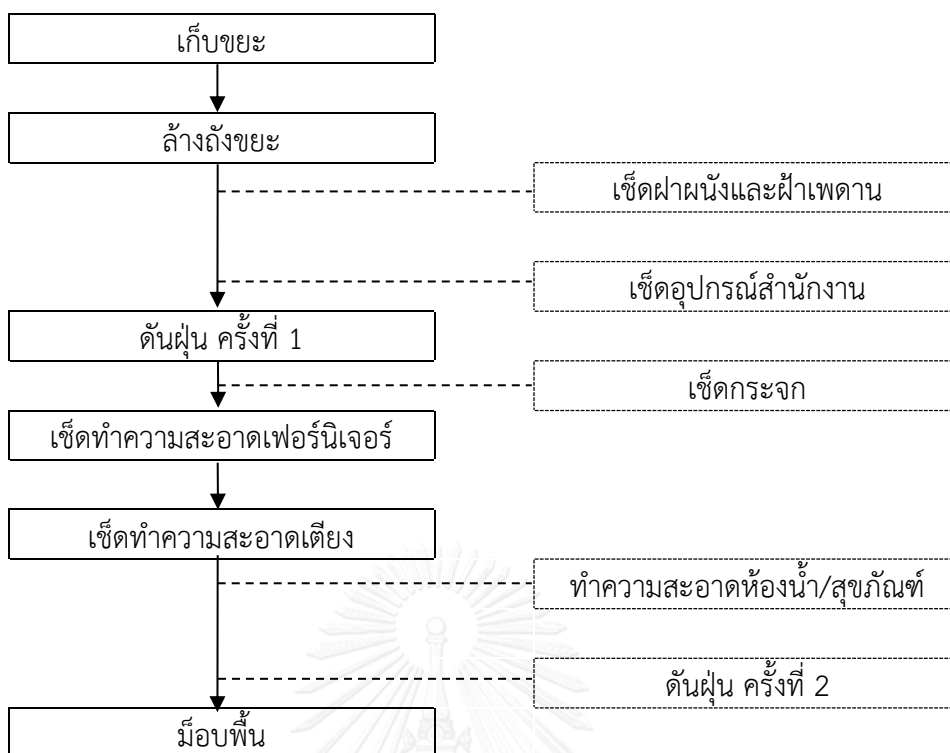
เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 5 วิทยาลัยมาวิเคราะห์ขั้นตอนการทำความสะอาดตามตารางที่ 4.21 พบมี 3 ใน 5 วิทยาลัยมีขั้นตอนการทำความสะอาดเหมือนกัน ได้แก่ BMC SVH และ SNH โดยมีขั้นตอนที่มีนัยสำคัญหลักประกอบด้วยงาน เก็บขยะ ล้างถังขยะ ดันฝุ่นครั้งที่ 1 เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง และมีอบพื้น รวม 6 ขั้นตอน และมีนัยสำคัญรองประกอบด้วยงาน เช็ดฝาผนังและฝ้าเพดาน เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน เช็ดกระจก ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ และดันฝุ่นครั้งที่ 2 รวม 5 ขั้นตอน เมื่อนำงานที่มีนัยสำคัญหลักและนัยสำคัญรองประกอบรวมกันจะได้ขั้นตอนการทำความสะอาดทั้งหมด 11 ขั้นตอน

งานทำความสะอาด	กรณีศึกษา							ความซ้ำ
	BMC	SVH	SNH	SIPH	RAMA	PH9		
ปลดมาบส่งซัก	—	—	—		↓	↓	2/5	
เก็บขยะ	↓	↓	↓		↓	↓	5/5	
ล้างถังขยะ	↓	↓	↓		↓	↓	5/5	
เช็ดทำความสะอาดฝาผนังและฝ้าเพดาน	↓	↓	↓		↓	—	4/5	
เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน	↓	↓	↓		—	↓	4/5	
ดันฝุ่น ครั้งที่ 1	↓	↓	↓		—	—	3/5	
เช็ดกระจก *	↓	↓	↓		—	—	3/5	
เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์	↓	↓	↓		↓	↓	5/5	
ขัดอ่างล้างมือ	—	—	—		↓	—	1/5	
เช็ดทำความสะอาดเตียง	↓	↓	↓		↓	↓	5/5	
ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์	↓	↓	↓		—	↓	4/5	
เช็ดกระจก *	—	—	—		↓	—	1/5	
ดันฝุ่น ครั้งที่ 1	—	—	—		↓	↓	2/5	
ดันฝุ่น ครั้งที่ 2	↓	↓	↓		—	—	3/5	
มีอบพื้น	↓	↓	↓		↓	↓	5/5	

ตารางที่ 4.21 ความซ้ำขั้นตอนการทำความสะอาดห้องพักรักษาผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำกรณีศึกษา

จากตารางที่ 4.21 สามารถนำงานทำความสะอาดที่เกิดขึ้นมาจัดเรียงลำดับเป็นขั้นตอนการทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ ได้โดยแบ่งเป็นกิจกรรมหลัก และกิจกรรมรองในกระบวนการทำความสะอาด ประกอบด้วย 1.กิจกรรมหลัก-เก็บขยะ 2.กิจกรรมหลัก-ล้างถังขยะ 3.กิจกรรมรอง-เช็ดฝาผนังและฝ้าเพดาน 4.กิจกรรมรอง-เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน 5.กิจกรรมหลัก-ดันฝุ่นครั้งที่ 1 6.กิจกรรมรอง-เช็ดกระจก 7.กิจกรรมหลัก-เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ 8.กิจกรรมหลัก-เช็ดทำความสะอาดเตียง 9.กิจกรรมรอง-ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ 10. กิจกรรมรอง-ดันฝุ่นครั้งที่ 2 11.กิจกรรมหลัก-มีอบพื้น ดังแสดงในแผนผังที่ 4.10 โดยพบข้อสังเกตในการจัดเรียงขั้นตอนการทำความสะอาด มีงานเช็ดกระจก มีขั้นตอนอยู่ในกระบวนการทำความสะอาดที่แตกต่างกันในแต่ละกรณีศึกษา โดยพบว่าส่วนใหญ่งานเช็ดกระจกอยู่หลังงานดันฝุ่นครั้งที่ 1





หมายเหตุ

—————	หมายถึง กิจกรรมหลัก
- - - - -	หมายถึง กิจกรรมรอง

แผนผังที่ 4.10 ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนผู้ป่วยใน-ห้องพักรักษาผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ

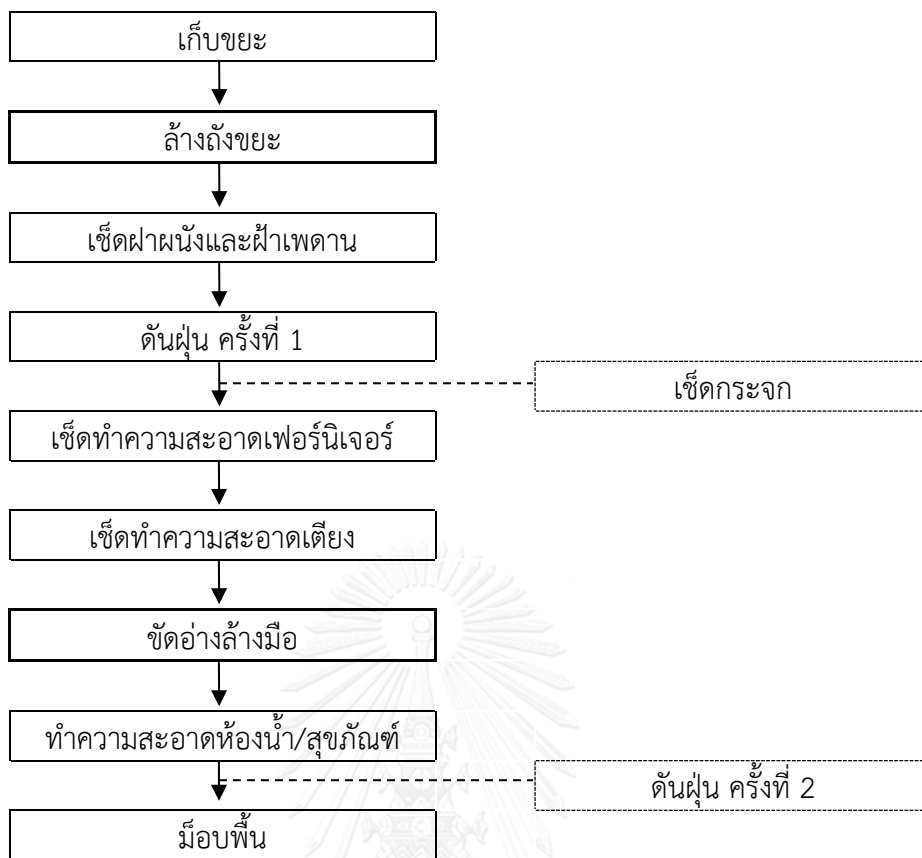
4.2.11 ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนผู้ป่วยใน-ห้องพักรักษาผู้ป่วยวิกฤต

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์ขั้นตอนการทำความสะอาดตามตารางที่ 4.22 พบมี 2 ใน 6 กรณีศึกษามีขั้นตอนการทำความสะอาดเหมือนกัน ได้แก่ SVH และ SNH โดยมีขั้นตอนที่มีนัยสำคัญหลักประกอบด้วยงาน เก็บขยะ ล้างถังขยะ เช็ดฝาผนังและฝ้าเพดาน ดันฝุ่นครั้งที่ 1 เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ เช็ดทำความสะอาดเตียง ขัดอ่างล้างมือ ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ และม็อบพื้น รวม 9 ขั้นตอน และมีนัยสำคัญรองประกอบด้วยงาน เช็ดกระจก และดันฝุ่นครั้งที่ 2 รวม 2 ขั้นตอน เมื่อนำงานที่มีนัยสำคัญหลักและนัยสำคัญรองประกอบรวมกันจะได้ขั้นตอนการทำความสะอาดทั้งหมด 11 ขั้นตอน

งานทำความสะอาด	กรณีศึกษา							ความซ้ำ
	BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9		
เก็บขยะ	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6	
ล้างถังขยะ *	↓	—	—	↓	↓	↓	4/6	
ปลดม่านสังกะสี	—	↓	↓	—	—	—	2/6	
ล้างถังขยะ *	—	↓	↓	—	—	—	2/6	
เช็ดทำความสะอาดฝาผนังและฝ้าเพดาน	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6	
ดันฝุ่น ครั้งที่ 1 *	↓	↓	↓	—	—	↓	4/6	
เช็ดกระจก *	↓	—	—	↓	—	↓	3/6	
ขัดอ่างล้างมือ *	—	—	—	↓	—	—	1/6	
เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6	
ขัดอ่างล้างมือ *	—	—	—	—	↓	—	1/6	
เช็ดทำความสะอาดเตียง	↓	↓	↓	↓	↓	↓	6/6	
เช็ดกระจก *	—	—	—	—	↓	—	1/6	
ขัดอ่างล้างมือ *	—	↓	↓	—	—	↓	3/6	
ดันฝุ่น ครั้งที่ 1 *	—	—	—	↓	↓	—	2/6	
มือบพื้น *	—	—	—	↓	—	—	1/6	
ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์	↓	↓	↓	↓	—	↓	5/6	
ดันฝุ่น ครั้งที่ 2	↓	↓	↓	—	—	↓	4/6	
มือบพื้น *	↓	↓	↓	—	↓	↓	5/6	

ตารางที่ 4.22 ความซ้ำขั้นตอนการทำงานทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยวิกฤตกรณีศึกษา

จากตารางที่ 4.22 สามารถนำงานทำความสะอาดที่เกิดขึ้นมาจัดเรียงลำดับเป็นขั้นตอนการทำงานทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยวิกฤต ได้โดยแบ่งเป็นกิจกรรมหลัก และกิจกรรมรองในกระบวนการทำความสะอาด ประกอบด้วย 1.กิจกรรมหลัก-เก็บขยะ 2.กิจกรรมหลัก-ล้างถังขยะ 3. กิจกรรมหลัก-เช็ดฝาผนังและฝ้าเพดาน 4.กิจกรรมหลัก-ดันฝุ่นครั้งที่ 1 5.กิจกรรมรอง-เช็ดกระจก 6. กิจกรรมหลัก-เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์ 7.กิจกรรมหลัก-เช็ดทำความสะอาดเตียง 8. กิจกรรมหลัก-ขัดอ่างล้างมือ 9.กิจกรรมหลัก-ทำความสะอาดห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ 10.กิจกรรมรอง-ดันฝุ่นครั้งที่ 2 11.กิจกรรมหลัก-มือบพื้น ดังแสดงในแผนผังที่ 4.11 โดยพบข้อสังเกตในการจัดเรียงขั้นตอนการทำงานทำความสะอาด มีงานล้างถังขยะ ดันฝุ่นครั้งที่ 1 งานเช็ดกระจก งานขัดอ่างล้างมือ และงานมือบพื้น มีขั้นตอนอยู่ในกระบวนการทำความสะอาดที่แตกต่างกันในแต่ละกรณีศึกษา โดยพบว่าส่วนใหญ่ งานล้างถังขยะอยู่หลังงานเก็บขยะ งานดันฝุ่นครั้งที่ 1 อยู่หลังงานเช็ดฝาผนังและฝ้าเพดาน งานเช็ดกระจกอยู่หลังงานดันฝุ่นครั้งที่ 1 งานขัดอ่างล้างมืออยู่หลังงานเช็ดทำความสะอาดเตียง และงานมือบพื้นอยู่หลังงานดันฝุ่นครั้งที่ 2



หมายเหตุ

—————	หมายถึง กิจกรรมหลัก
-----	หมายถึง กิจกรรมรอง

แผนผังที่ 4.11 ขั้นตอนการทำความสะอาดส่วนผู้ป่วยใน-ห้องพักรักษาผู้ป่วยวิกฤต

4.3 องค์ประกอบการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาล

4.3.1 องค์ประกอบการทำความสะอาดส่วนผู้ป่วยนอก-ห้องตรวจ

- ทรัพยากรบุคคล

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์องค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วนของทรัพยากรบุคคล ตามตารางที่ 4.23 พบทั้ง 6 กรณีศึกษาใช้พนักงาน 1 คนในการทำความสะอาด ซึ่งมี 3 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC SiPH และ RAMA ทำความสะอาดช่วงเวลากลางวัน ส่วนอีก 3 กรณีศึกษา ได้แก่ SVH SNH และ PH9 ทำความสะอาดช่วงเวลากลางคืน

องค์ประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
ทรัพยากรบุคคล	จำนวน	1	1	1	1	1	1
	ช่วงเวลาปฏิบัติงาน	D	N	N	D	D	N

หมายเหตุ

N = 19.00 – 07.00 น.
D = 07.00 – 19.00 น.

ตารางที่ 4.23 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องตรวจกรณีศึกษา-ทรัพยากรบุคคล

- เครื่องมืออุปกรณ์

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์องค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วน of เครื่องมืออุปกรณ์ ตามตารางที่ 4.24 พบทั้ง 6 กรณีศึกษามีอุปกรณ์การทำความสะอาดพื้นฐาน คือ อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป และวัสดุสิ้นเปลือง

องค์ประกอบการทำงานสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
เครื่องมือ อุปกรณ์	อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป	●	●	●	●	●	●
	อุปกรณ์ทำความสะอาดกระจก	-	-	-	●	-	-
	วัสดุสิ้นเปลือง	●	●	●	●	●	●

ตารางที่ 4.24 องค์ประกอบการทำงานสะอาดห้องตรวจกรณีศึกษา-เครื่องมืออุปกรณ์

- น้ำยาทำความสะอาด

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์องค์ประกอบการทำงานสะอาดในส่วนของน้ำยาทำความสะอาดพบว่า น้ำยาที่ใช้ในกระบวนการทำความสะอาดต้องมีคุณสมบัติฆ่าเชื้อ ตามตารางที่ 4.25 พบมี 4 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC SVH SNH และ SiPH ใช้น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อและชนิดไม่ฆ่าเชื้อ มี 2 กรณีศึกษา ได้แก่ RAMA และ PH9 ใช้น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อเท่านั้น

องค์ประกอบการทำงานสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
น้ำยาทำความสะอาด	ชนิดฆ่าเชื้อ	●	●	●	●	●	●
	ชนิดไม่ฆ่าเชื้อ	●	●	●	●	-	-

ตารางที่ 4.25 องค์ประกอบการทำงานสะอาดห้องตรวจกรณีศึกษา-น้ำยาทำความสะอาด

- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์องค์ประกอบการทำงานสะอาดในส่วนของอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ตามตารางที่ 4.26 พบ 5 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC SVH SNH RAMA และ PH9 ใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล จำนวน 2 ประเภท ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ ในกระบวนการทำความสะอาด ส่วน SiPH ใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตราย

ส่วนบุคคล จำนวน 4 ประเภท ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก ถุงมือ ผ้ากันเปื้อน และรองเท้าบูท ในกระบวนการทำความสะอาด

องค์ประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
อุปกรณ์ป้องกัน อันตรายส่วนบุคคล	ผ้าปิดปากปิดจมูก	●	●	●	●	●	●
	ถุงมือ	●	●	●	●	●	●
	ผ้ากันเปื้อน	-	-	-	●	-	-
	รองเท้าบูท	-	-	-	●	-	-

ตารางที่ 4.26 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องตรวจกรณีศึกษา-อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

- จุดทำความสะอาด

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์ห้องประกอบการทำความสะอาดในส่วนของจุดทำความสะอาด พบว่าจำนวนจุดทำความสะอาดขึ้นอยู่กับส่วนประกอบและสิ่งตกแต่งภายในพื้นที่ ตามตารางที่ 4.27 พบ 1 กรณีศึกษา ได้แก่ SiPH มีจุดทำความสะอาดมากที่สุดจำนวน 9 จุด ได้แก่ ถังขยะ ผ้าม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน กระຈก พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เติงผู้ป่วย และอ่างล้างมือ รองลงมา 3 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC SVH และ SNH มีจุดทำความสะอาดจำนวน 8 จุด ได้แก่ ถังขยะ ผ้าม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เติงผู้ป่วย และอ่างล้างมือ และพบ 2 กรณีศึกษามีจำนวนจุดทำความสะอาด 7 จุด ได้แก่ ถังขยะ ผ้าม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ ผู้ป่วย และอ่างล้างมือ

องค์ประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
จุดทำ ความ สะอาด	ถังขยะ	●	●	●	●	●	●
	ผ้าม่าน	●	●	●	●	●	●
	ฝาผนังและฝ้าเพดาน	●	●	●	●	●	●
	กระจก	-	-	-	●	-	-
	พื้น	●	●	●	●	●	●
	เฟอร์นิเจอร์	●	●	●	●	●	●
	อุปกรณ์สำนักงาน	●	●	●	●	-	-
	เตียงผู้ป่วย	●	●	●	●	●	●
	อ่างล้างมือ	●	●	●	●	●	●

ตารางที่ 4.27 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องตรวจกรณีศึกษา-จุดทำความสะอาด

4.3.2 องค์ประกอบการทำความสะอาดส่วนผู้ป่วยนอก-ห้องฉุกเฉิน

- ทรัพยากรบุคคล

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์องค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วนของทรัพยากรบุคคล ตามตารางที่ 4.28 พบทั้ง 6 กรณีศึกษาใช้พนักงาน 1 คนในการทำความสะอาด ซึ่งมี 3 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC SiPH และ RAMA ทำความสะอาดช่วงเวลากลางวัน ส่วนอีก 3 กรณีศึกษา ได้แก่ SVH SNH และ PH9 ทำความสะอาดช่วงเวลากลางคืน

องค์ประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
ทรัพยากรบุคคล	จำนวน	1	1	1	1	1	1
	ช่วงเวลาปฏิบัติงาน	D	N	N	D	D	N

หมายเหตุ

N = 19.00 – 07.00 น.

D = 07.00 – 19.00 น.

ตารางที่ 4.28 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องฉุกเฉินกรณีศึกษา-ทรัพยากรบุคคล

- เครื่องมืออุปกรณ์

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์องค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วน of เครื่องมืออุปกรณ์ ตามตารางที่ 4.29 พบทั้ง 6 กรณีศึกษามีอุปกรณ์การทำความสะอาดพื้นฐาน คือ อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป และวัสดุสิ้นเปลือง

องค์ประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
เครื่องมืออุปกรณ์	อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป	●	●	●	●	●	●
	วัสดุสิ้นเปลือง	●	●	●	●	●	●

ตารางที่ 4.29 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องฉุกเฉินกรณีศึกษา-เครื่องมืออุปกรณ์

- น้ำยาทำความสะอาด

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์องค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วน of น้ำยาทำความสะอาดพบว่า น้ำยาที่ใช้ในกระบวนการทำความสะอาดต้องมีคุณสมบัติฆ่าเชื้อ ตามตารางที่ 4.30 พบมี 4 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC SVH SNH และ SiPH ใช้น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อและชนิดไม่ฆ่าเชื้อ มี 2 กรณีศึกษา ได้แก่ RAMA และ PH9 ใช้น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อเท่านั้น

องค์ประกอบการทำงานสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
น้ำยาทำความสะอาด	ชนิดฆ่าเชื้อ	•	•	•	•	•	•
	ชนิดไม่ฆ่าเชื้อ	•	•	•	•	-	-

ตารางที่ 4.30 องค์ประกอบการทำงานสะอาดห้องฉุกเฉินกรณีศึกษา-น้ำยาทำความสะอาด

- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์องค์ประกอบการทำงานสะอาดในส่วนของอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ตามตารางที่ 4.31 พบทุกกรณีศึกษาใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล จำนวน 2 ประเภท ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ ในกระบวนการทำความสะอาด

องค์ประกอบการทำงานสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล	ผ้าปิดปากปิดจมูก	•	•	•	•	•	•
	ถุงมือ	•	•	•	•	•	•

ตารางที่ 4.31 องค์ประกอบการทำงานสะอาดห้องฉุกเฉินกรณีศึกษา-อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

- จุดทำความสะอาด

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์องค์ประกอบการทำงานสะอาดในส่วนของจุดทำความสะอาด พบว่าจำนวนจุดทำความสะอาดขึ้นอยู่กับส่วนประกอบและสิ่งตกแต่งภายในพื้นที่ ตามตารางที่ 4.32 พบ 5 กรณีศึกษา มีจุดทำความสะอาดจำนวน 7 จุด ได้แก่ ถึงขยะ ผ้าม่าน ฝาผนังและฝาเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ เติงผู้ป่วย และอ่างล้างมือ ส่วน 1 กรณีศึกษา ได้แก่ RAMA มีจุดทำความสะอาดจำนวน 7 จุดเช่นกัน แตกต่างกันตรง RAMA มีจุดทำความสะอาด ได้แก่ ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ แต่ไม่มีจุดทำความสะอาด ได้แก่ เติงผู้ป่วย

องค์ประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SIPH	RAMA	PH9
จุดทำ ความ สะอาด	ถังขยะ	●	●	●	●	●	●
	ผ้า màn	●	●	●	●	●	●
	ผ้าผนังและผ้าเพดาน	●	●	●	●	●	●
	พื้น	●	●	●	●	●	●
	เฟอร์นิเจอร์	●	●	●	●	●	●
	เตียงผู้ป่วย	●	●	●	●	-	●
	ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์	-	-	-	-	●	-
	อ่างล้างมือ	●	●	●	●	●	●

ตารางที่ 4.32 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องฉุกเฉินกรณีศึกษา-จุดทำความสะอาด

4.3.3 องค์ประกอบการทำความสะอาดส่วนผู้ป่วยนอก-ห้องเจาะเลือด

- ทรัพยากรบุคคล

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์องค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วนของทรัพยากรบุคคล ตามตารางที่ 4.33 พบทั้ง 6 กรณีศึกษาใช้พนักงาน 1 คนในการทำความสะอาด ซึ่งมี 3 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC RAMA และ PH9 ทำความสะอาดช่วงเวลากลางวัน ส่วนอีก 3 กรณีศึกษา ได้แก่ SVH SNH และ SiPH ทำความสะอาดช่วงเวลากลางคืน

องค์ประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
ทรัพยากรบุคคล	จำนวน	1	1	1	1	1	1
	ช่วงเวลาปฏิบัติงาน	D	N	N	N	D	D

หมายเหตุ

N = 19.00 – 07.00 น.

D = 07.00 – 19.00 น.

ตารางที่ 4.33 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องเจาะเลือดกรณีศึกษา-ทรัพยากรบุคคล

- เครื่องมืออุปกรณ์

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์องค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วน of เครื่องมืออุปกรณ์ ตามตารางที่ 4.34 พบทั้ง 6 กรณีศึกษามีอุปกรณ์การทำความสะอาดพื้นฐาน คือ อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป และวัสดุสิ้นเปลือง

องค์ประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
เครื่องมืออุปกรณ์	อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป	●	●	●	●	●	●
	วัสดุสิ้นเปลือง	●	●	●	●	●	●

ตารางที่ 4.34 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องเจาะเลือดกรณีศึกษา-เครื่องมืออุปกรณ์

- น้ำยาทำความสะอาด

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์องค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วน of น้ำยาทำความสะอาดพบว่า น้ำยาที่ใช้ในกระบวนการทำความสะอาดต้องมีคุณสมบัติฆ่าเชื้อ ตามตารางที่ 4.35 พบมี 4 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC SVH SNH และ SiPH ใช้น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อและชนิดไม่ฆ่าเชื้อ มี 2 กรณีศึกษา ได้แก่ RAMA และ PH9 ใช้น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อเท่านั้น

องค์ประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
น้ำยาทำความสะอาด	ชนิดฆ่าเชื้อ	•	•	•	•	•	•
	ชนิดไม่ฆ่าเชื้อ	•	•	•	•	-	-

ตารางที่ 4.35 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องเจาะเลือดกรณีศึกษา-น้ำยาทำความสะอาด

- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์ห้ององค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วนของอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ตามตารางที่ 4.36 พบทุกกรณีศึกษาใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล จำนวน 2 ประเภท ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ ในกระบวนการทำความสะอาด

องค์ประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล	ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก	•	•	•	•	•	•
	ถุงมือ	•	•	•	•	•	•

ตารางที่ 4.36 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องเจาะเลือดกรณีศึกษา-อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

- จุดทำความสะอาด

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์ห้ององค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วนของจุดทำความสะอาด พบว่าจำนวนจุดทำความสะอาดขึ้นอยู่กับส่วนประกอบและสิ่งตกแต่งภายในพื้นที่ ตามตารางที่ 4.37 พบ 1 กรณีศึกษา ได้แก่ SiPH มีจุดทำความสะอาดจำนวน 6 จุด ได้แก่ ถังขยะ ฝาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน และอ่างล้างมือ พบ 3 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC SVH และ SNH มีจุดทำความสะอาดจำนวน 5 จุด ได้แก่ ถังขยะ ฝาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ และห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ และพบ 2 กรณีศึกษามีจุดทำความสะอาด จำนวน 5 จุด ได้แก่ ถังขยะ ฝ้าผนังและฝ้าเพดาน พื้น และเฟอร์นิเจอร์

องค์ประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
จุดทำ ความ สะอาด	ถังขยะ	●	●	●	●	●	●
	ผ้าม่าน	-	-	-	-	●	●
	ฝาผนังและฝ้าเพดาน	●	●	●	●	●	●
	พื้น	●	●	●	●	●	●
	เฟอร์นิเจอร์	●	●	●	●	●	●
	อุปกรณ์สำนักงาน	-	-	-	●	-	-
	ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์	●	●	●	-	-	-
	อ่างล้างมือ	-	-	-	●	-	-

ตารางที่ 4.37 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องเจาะเลือดกรณีศึกษา-จุดทำความสะอาด

4.3.4 องค์ประกอบการทำความสะอาดส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา-ห้องผ่าตัด

- ทรัพยากรบุคคล

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์องค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วนของทรัพยากรบุคคล ตามตารางที่ 4.38 พบทั้ง 6 กรณีศึกษาใช้พนักงาน 1 คนในการทำความสะอาด ซึ่งทั้ง 6 กรณีศึกษา ทำความสะอาดช่วงเวลากลางวัน เนื่องมาจากมีการกำหนดช่วงเวลาการปฏิบัติงาน และมีการกำหนดอัตรากำลังคนประจำจุดไว้

องค์กรประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
ทรัพยากรบุคคล	จำนวน	1	1	1	1	1	1
	ช่วงเวลาปฏิบัติงาน	D	D	D	D	D	D

หมายเหตุ

N = 19.00 – 07.00 น.

D = 07.00 – 19.00 น.

ตารางที่ 4.38 องค์กรประกอบการทำความสะอาดห้องผ่าตัดกรณีศึกษา-ทรัพยากรบุคคล

- เครื่องมืออุปกรณ์

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์ห้องประกอบการทำความสะอาดในส่วน of เครื่องมืออุปกรณ์ ตามตารางที่ 4.39 พบ 4 กรณีศึกษามีอุปกรณ์การทำความสะอาด คือ อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป อุปกรณ์ทำความสะอาดกระจก และวัสดุสิ้นเปลือง ได้แก่ BMC SVH SNH และ PH9 พบ 2 กรณีศึกษา ได้แก่ SiPH และ RAMA มีอุปกรณ์การทำความสะอาด คือ อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป และวัสดุสิ้นเปลือง

องค์กรประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
เครื่องมืออุปกรณ์	อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป	●	●	●	●	●	●
	อุปกรณ์ทำความสะอาดกระจก	●	●	●	-	-	●
	วัสดุสิ้นเปลือง	●	●	●	●	●	●

ตารางที่ 4.39 องค์กรประกอบการทำความสะอาดห้องผ่าตัดกรณีศึกษา-เครื่องมืออุปกรณ์

- น้ำยาทำความสะอาด

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 วิทยาลัยมาวิเคราะห์ห้องค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วน of น้ำยาทำความสะอาดพบว่า น้ำยาที่ใช้ในกระบวนการทำความสะอาดต้องมีคุณสมบัติฆ่าเชื้อ ตามตารางที่ 4.40 พบทุกวิทยาลัยใช้น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อเท่านั้น

องค์ประกอบการทำความสะอาด		วิทยาลัย					
		BMC	SVH	SNH	SIPH	RAMA	PH9
น้ำยาทำความสะอาด	ชนิดฆ่าเชื้อ	●	●	●	●	●	●

ตารางที่ 4.40 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องผ่าตัดวิทยาลัย-น้ำยาทำความสะอาด

- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 วิทยาลัยมาวิเคราะห์ห้องค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วน of อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ตามตารางที่ 4.41 พบ 4 วิทยาลัย ได้แก่ BMC SVH SNH และ SIPH ใช้ อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล จำนวน 5 ประเภท ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก ถุงมือ เสื้อคลุม หมวกคลุมผม และรองเท้ายูท ในกระบวนการทำความสะอาด ส่วน อีก 2 วิทยาลัย ได้แก่ RAMA และ PH9 ใช้ อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล จำนวน 4 ประเภท ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก ถุงมือ หมวกคลุมผม และรองเท้ายูท ในกระบวนการทำความสะอาด

องค์ประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
อุปกรณ์ ป้องกัน อันตรายส่วน บุคคล	ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก	●	●	●	●	●	●
	ถุงมือ	●	●	●	●	●	●
	เสื้อคลุม	●	●	●	●	●	●
	หมวกคลุมผม	●	●	●	●	●	●
	รองเท้านิรภัย	●	●	●	●	-	-

ตารางที่ 4.41 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องผ่าตัดกรณีศึกษา-อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

- จุดทำความสะอาด

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์องค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วนของจุดทำความสะอาด พบว่าจำนวนจุดทำความสะอาดขึ้นอยู่กับส่วนประกอบและสิ่งตกแต่งภายในพื้นที่ ตามตารางที่ 4.42 พบ 4 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC SVH SNH และ PH9 มีจุดทำความสะอาด จำนวน 6 จุด ได้แก่ ถังขยะ ฝาผนังและฝ้าเพดาน กระจก พื้น เฟอร์นิเจอร์ และเตียงผู้ป่วย มี 2 กรณีศึกษา ได้แก่ SiPH และ RAMA มีจุดทำความสะอาด จำนวน 5 จุด ได้แก่ ถังขยะ ฝาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ และเตียงผู้ป่วย

องค์ประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
จุดทำ ความ สะอาด	ถังขยะ	●	●	●	●	●	●
	ฝาผนังและฝ้าเพดาน	●	●	●	●	●	●
	กระจก	●	●	●	-	-	●
	พื้น	●	●	●	●	●	●
	เฟอร์นิเจอร์	●	●	●	●	●	●
	เตียงผู้ป่วย	●	●	●	●	●	●

ตารางที่ 4.42 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องผ่าตัดกรณีศึกษา-จุดทำความสะอาด

4.3.5 องค์ประกอบการทำความสะอาดส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา-ห้องคลอด

- ทรัพยากรบุคคล

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์องค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วนของทรัพยากรบุคคล ตามตารางที่ 4.43 พบ 1 กรณีศึกษา ได้แก่ SiPH ไม่มีพื้นที่ห้องคลอดให้บริการ 1 กรณีศึกษาไม่มีพื้นที่ห้องคลอดให้บริการ ได้แก่ SiPH ส่วนอีก 5 กรณีศึกษา พบใช้พนักงาน 1 คนในการทำความสะอาด ซึ่งทุกกรณีศึกษาทำความสะอาดช่วงเวลากลางวัน

องค์ประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
ทรัพยากรบุคคล	จำนวน	1	1	1		1	1
	ช่วงเวลาปฏิบัติงาน	D	D	D		D	D

หมายเหตุ

N = 19.00 – 07.00 น.

D = 07.00 – 19.00 น.

ตารางที่ 4.43 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องคลอดกรณีศึกษา-ทรัพยากรบุคคล

- เครื่องมืออุปกรณ์

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์องค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วนขององค์ประกอบการทำความสะอาด ตามตารางที่ 4.44 พบ 1 กรณีศึกษา ได้แก่ SiPH ไม่มีพื้นที่ห้องคลอดให้บริการ โดย 5 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC SVH SNH RAMA และ PH9 มีอุปกรณ์ทำความสะอาดพื้นฐาน คือ อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป และวัสดุสิ้นเปลือง

องค์ประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
เครื่องมืออุปกรณ์	อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป	•	•	•		•	•
	วัสดุสิ้นเปลือง	•	•	•		•	•

ตารางที่ 4.44 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องคลอดกรณีศึกษา-เครื่องมืออุปกรณ์

- น้ำยาทำความสะอาด

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์ห้องค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วน of น้ำยาทำความสะอาดพบว่า น้ำยาที่ใช้ในกระบวนการทำความสะอาดต้องมีคุณสมบัติฆ่าเชื้อ ตามตารางที่ 4.45 พบมี 1 กรณีศึกษา ได้แก่ SiPH ไม่มีพื้นที่ห้องคลอดให้บริการ มี 4 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC SVH SNH และ PH9 ใช้น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อและชนิดไม่ฆ่าเชื้อ มี 1 กรณีศึกษา ได้แก่ RAMA ใช้น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อเท่านั้น

องค์ประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
น้ำยาทำความสะอาด	ชนิดฆ่าเชื้อ	●	●	●		●	●
	ชนิดไม่ฆ่าเชื้อ	●	●	●		-	●

ตารางที่ 4.45 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องคลอดกรณีศึกษา-น้ำยาทำความสะอาด

- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์ห้องค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วน of อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ตามตารางที่ 4.46 พบ 1 กรณีศึกษา ได้แก่ SiPH ไม่มีพื้นที่ห้องคลอดให้บริการ มี 4 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC SVH และ SNH ใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล จำนวน 2 ประเภท ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ ในกระบวนการทำความสะอาด มี 1 กรณีศึกษา ได้แก่ RAMA ใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล จำนวน 4 ประเภท ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก ถุงมือ เสื้อกาวน์ และรองเท้ายูท ในกระบวนการทำความสะอาด มี 1 กรณีศึกษา ได้แก่ RAMA ใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล จำนวน 3 ประเภท ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก ถุงมือ และรองเท้ายูท ในกระบวนการทำความสะอาด

องค์ประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
อุปกรณ์ ป้องกัน อันตรายส่วน บุคคล	ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก	•	•	•		•	•
	ถุงมือ	•	•	•		•	•
	เสื้อกาวัน	-	-	-		•	-
	หมวกคลุมผม	-	-	-		•	-
	รองเท้าบูท	-	-	-		-	•

ตารางที่ 4.46 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องคลอดกรณีศึกษา-อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

- จุดทำความสะอาด

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์ห้ององค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วนของจุดทำความสะอาด พบว่าจำนวนจุดทำความสะอาดขึ้นอยู่กับส่วนประกอบและสิ่งตกแต่งภายในพื้นที่ ตามตารางที่ 4.47 พบ 1 กรณีศึกษาไม่มีพื้นที่ห้องคลอดบริการ ได้แก่ SiPH มี 3 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC SVH และ SNH มีจุดทำความสะอาดจำนวน 7 จุด ได้แก่ ถึงขยะ ผ้าม่าน พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เติงผู้ป่วย และห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ มี 1 กรณีศึกษา ได้แก่ PH9 มีจุดทำความสะอาดจำนวน 6 จุด ได้แก่ ถึงขยะ ผ้าม่าน พื้น เฟอร์นิเจอร์ เติงผู้ป่วย และห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ และมี 1 กรณีศึกษา ได้แก่ RAMA มีจุดทำความสะอาด จำนวน 5 จุด ได้แก่ ถึงขยะ ฝาผนัง และฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ และเติงผู้ป่วย

องค์ประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
จุดทำ ความ สะอาด	ถังขยะ	●	●	●		●	●
	ผ้าม่าน	●	●	●		-	●
	ฝาผนังและฝ้าเพดาน	-	-	-		●	-
	พื้น	●	●	●		●	●
	เฟอร์นิเจอร์	●	●	●		●	●
	อุปกรณ์สำนักงาน	●	●	●		-	-
	เตียงผู้ป่วย	●	●	●		●	●
	ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์	●	●	●		-	●

ตารางที่ 4.47 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องคลอดกรณีศึกษา-จุดทำความสะอาด

4.3.6 องค์ประกอบการทำความสะอาดส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา-ห้องเอกซเรย์

- ทรัพยากรบุคคล

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์องค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วนของทรัพยากรบุคคล ตามตารางที่ 4.48 พบ 5 กรณีศึกษาใช้พนักงาน 1 คนในการทำความสะอาด ได้แก่ BMC SVH SNH RAMA และ PH9 ส่วน SiPH ใช้พนักงาน 2 คน ซึ่งมี 4 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC SiPH RAMA และ PH9 ทำความสะอาดช่วงเวลากลางวัน ส่วนอีก 2 กรณีศึกษา ได้แก่ SVH และ SNH ทำความสะอาดช่วงเวลากลางคืน

องค์ประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
ทรัพยากรบุคคล	จำนวน	1	1	1	2	1	1
	ช่วงเวลาปฏิบัติงาน	D	N	N	D	D	D

หมายเหตุ

N = 19.00 – 07.00 น.

D = 07.00 – 19.00 น.

ตารางที่ 4.48 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องเอกซเรย์กรณีศึกษา-ทรัพยากรบุคคล

- เครื่องมืออุปกรณ์

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์องค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วน of เครื่องมืออุปกรณ์ ตามตารางที่ 4.49 พบทั้ง 5 กรณีศึกษา ได้แก่ SVH SNH SiPH RAMA และ PH9 มีอุปกรณ์ทำความสะอาดพื้นฐาน คือ อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป และวัสดุสิ้นเปลือง โดยพบ 1 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC มีอุปกรณ์ทำความสะอาดพื้นฐาน ได้แก่ อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป อุปกรณ์ทำความสะอาดอิเล็กทรอนิกส์ และวัสดุสิ้นเปลือง เนื่องจากวิธีการทำความสะอาด

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

องค์ประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
เครื่องมืออุปกรณ์	อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป	●	●	●	●	●	●
	อุปกรณ์ทำความสะอาดกระจก	-	-	-	-	●	-
	อุปกรณ์ทำความสะอาดอิเล็กทรอนิกส์	●	-	-	-	-	-
	วัสดุสิ้นเปลือง	●	●	●	●	●	●

ตารางที่ 4.49 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องเอกซเรย์กรณีศึกษา-เครื่องมืออุปกรณ์

- น้ำยาทำความสะอาด

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์ห้องค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วน of น้ำยาทำความสะอาดพบว่า น้ำยาที่ใช้ในกระบวนการทำความสะอาดต้องมีคุณสมบัติฆ่าเชื้อ ตามตารางที่ 4.50 พบมี 3 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC SVH และ SNH ใช้ น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อและชนิดไม่ฆ่าเชื้อ มี 3 กรณีศึกษา ได้แก่ SiPH RAMA และ PH9 ใช้ น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อเท่านั้น

องค์ประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
น้ำยาทำความสะอาด	ชนิดฆ่าเชื้อ	•	•	•	•	•	•
	ชนิดไม่ฆ่าเชื้อ	•	•	•	-	-	-

ตารางที่ 4.50 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องเอกซเรย์กรณีศึกษา-น้ำยาทำความสะอาด

- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์ห้องค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วน of อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ตามตารางที่ 4.51 พบทุกกรณีศึกษาใช้ อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล จำนวน 2 ประเภท ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ ในกระบวนการทำความสะอาด

องค์ประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล	ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก	•	•	•	•	•	•
	ถุงมือ	•	•	•	•	•	•

ตารางที่ 4.51 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องเอกซเรย์กรณีศึกษา-อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

- จุดทำความสะอาด

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 วิทยาลัยอาชีวศึกษาวิเคราะห์องค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วนจุดทำความสะอาด พบว่าจำนวนจุดทำความสะอาดขึ้นอยู่กับส่วนประกอบและสิ่งตกแต่งภายในพื้นที่ ตามตารางที่ 4.52 พบ 3 วิทยาลัย ได้แก่ BMC SVH และ SNH มีจุดทำความสะอาดจำนวน 8 จุด ได้แก่ ถังขยะ ฝ้าม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เพอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เติงผู้ป่วย และอ่างล้างมือ มี 1 วิทยาลัย ได้แก่ RAMA มีจุดทำความสะอาด จำนวน 7 จุด ได้แก่ ถังขยะ ฝ้าม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน กระจก พื้น เติงผู้ป่วย และอ่างล้างมือ มี 1 วิทยาลัย ได้แก่ PH9 มีจุดทำความสะอาด จำนวน 7 จุด ได้แก่ ถังขยะ ฝ้าม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เพอร์นิเจอร์ เติงผู้ป่วย และอ่างล้างมือ มี 1 วิทยาลัย ได้แก่ SiPH มีจุดทำความสะอาดจำนวน 6 จุด ได้แก่ ถังขยะ ฝ้าม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เพอร์นิเจอร์ และเติงผู้ป่วย

องค์ประกอบการทำความสะอาด		วิทยาลัย					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
จุดทำความสะอาด	ถังขยะ	●	●	●	●	●	●
	ฝ้าม่าน	●	●	●	●	●	●
	ฝาผนังและฝ้าเพดาน	●	●	●	●	●	●
	กระจก	-	-	-	-	●	-
	พื้น	●	●	●	●	●	●
	เพอร์นิเจอร์	●	●	●	●	-	●
	อุปกรณ์สำนักงาน	●	●	●	-	-	-
	เติงผู้ป่วย	●	●	●	●	●	●
	อ่างล้างมือ	●	●	●	-	●	●

ตารางที่ 4.52 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องเอกซเรย์วิทยาลัยอาชีวศึกษา-จุดทำความสะอาด

4.3.7 องค์ประกอบการทำความสะอาดส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา-ห้องกายภาพบำบัด

- ทรัพยากรบุคคล

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์องค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วนของทรัพยากรบุคคล ตามตารางที่ 4.53 พบทั้ง 6 กรณีศึกษาใช้พนักงาน 1 คนในการทำความสะอาด ซึ่งมี 4 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC SiPH RAMA และ PH9 ทำความสะอาดช่วงเวลากลางวัน ส่วนอีก 2 กรณีศึกษา ได้แก่ SVH และ SNH ทำความสะอาดช่วงเวลากลางคืน

กรณีศึกษา		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
		องค์ประกอบการทำความสะอาด					
ทรัพยากรบุคคล	จำนวน	1	1	1	1	1	1
	ช่วงเวลาปฏิบัติงาน	D	N	N	D	D	D

หมายเหตุ

N = 19.00 – 07.00 น.

D = 07.00 – 19.00 น.

ตารางที่ 4.53 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องกายภาพบำบัดกรณีศึกษา-ทรัพยากรบุคคล

- เครื่องมืออุปกรณ์

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์องค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วนของเครื่องมืออุปกรณ์ ตามตารางที่ 4.54 พบทั้ง 6 กรณีศึกษาใช้ มีอุปกรณ์การทำความสะอาดพื้นฐาน ได้แก่ อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป และวัสดุสิ้นเปลือง

กรณีศึกษา		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
		องค์ประกอบการทำความสะอาด					
เครื่องมืออุปกรณ์	อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป	•	•	•	•	•	•
	วัสดุสิ้นเปลือง	•	•	•	•	•	•

ตารางที่ 4.54 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องกายภาพบำบัดกรณีศึกษา-เครื่องมืออุปกรณ์

- น้ำยาทำความสะอาด

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์ห้วงองค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วน of น้ำยาทำความสะอาดพบว่า น้ำยาที่ใช้ในกระบวนการทำความสะอาดต้องมีคุณสมบัติฆ่าเชื้อ ตามตารางที่ 4.55 พบมี 5 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC SVH SNH SiPH และ PH9 ใช้ น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อและชนิดไม่ฆ่าเชื้อ มี 1 กรณีศึกษา ได้แก่ RAMA ใช้ น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อเท่านั้น

องค์ประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
น้ำยาทำความสะอาด	ชนิดฆ่าเชื้อ	•	•	•	•	•	•
	ชนิดไม่ฆ่าเชื้อ	•	•	•	•	-	•

ตารางที่ 4.55 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องกายภาพบำบัดกรณีศึกษา-น้ำยาทำความสะอาด

- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์ห้วงองค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วน of อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ตามตารางที่ 4.56 พบทุกกรณีศึกษาใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล จำนวน 2 ประเภท ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ ในกระบวนการทำความสะอาด

องค์ประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล	ผ้าปิดปากปิดจมูก	•	•	•	•	•	•
	ถุงมือ	•	•	•	•	•	•

ตารางที่ 4.56 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องกายภาพบำบัดกรณีศึกษา-อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

- จุดทำความสะอาด

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์ห้วงองค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วนจุดทำความสะอาด พบว่าจำนวนจุดทำความสะอาดขึ้นอยู่กับส่วนประกอบและสิ่งตกแต่งภายในพื้นที่ ตามตารางที่ 4.57 พบ 1 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC มีจุดทำความสะอาดจำนวน 8 จุด ได้แก่ ถังขยะ ผ้าม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เพอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เติงผู้ป่วย และอ่างล้างมือ มี 2 กรณีศึกษา ได้แก่ SVH SNH และ SiPH มีจุดทำความสะอาดจำนวน 7 จุด ได้แก่ ถังขยะ ผ้าม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เพอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เติงผู้ป่วย และอ่างล้างมือ มี 1 กรณีศึกษา ได้แก่ RAMA มีจุดทำความสะอาด จำนวน 6 จุด ได้แก่ ถังขยะ ผ้าม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เพอร์นิเจอร์ และเติงผู้ป่วย มี 1 กรณีศึกษา ได้แก่ PH9 มีจุดทำความสะอาด จำนวน 6 จุด ได้แก่ ถังขยะ ผ้าม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เพอร์นิเจอร์ และอ่างล้างมือ

		กรณีศึกษา						
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9	
องค์ประกอบการทำความสะอาด	จุดทำความสะอาด	ถังขยะ	●	●	●	●	●	●
		ผ้าม่าน	●	●	●	●	●	●
		ฝาผนังและฝ้าเพดาน	●	●	●	●	●	●
		พื้น	●	●	●	●	●	●
		เพอร์นิเจอร์	●	●	●	●	●	●
		อุปกรณ์สำนักงาน	●	●	●	●	-	-
		เติงผู้ป่วย	●	●	●	●	●	-
		อ่างล้างมือ	●	-	-	-	-	●

ตารางที่ 4.57 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องกายภาพบำบัดกรณีศึกษา-จุดทำความสะอาด

4.3.8 องค์ประกอบท่าความสะอาดส่วนผู้ป่วยใน-ห้องพักรักษาผู้ป่วยทั่วไป

- ทรัพยากรบุคคล

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์องค์ประกอบท่าความสะอาดในส่วนของทรัพยากรบุคคล ตามตารางที่ 4.58 พบทั้ง 6 กรณีศึกษาใช้พนักงาน 1 คนในการท่าความสะอาด ซึ่งมี 3 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC SiPH และ RAMA ท่าความสะอาดช่วงเวลากลางวัน ส่วนอีก 3 กรณีศึกษา ได้แก่ SVH SNH และ PH9 ท่าความสะอาดช่วงเวลากลางคืน

องค์ประกอบท่าความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
ทรัพยากรบุคคล	จำนวน	1	1	1	1	1	1
	ชั่วโมงการทำงาน	12	12	12	12	12	12
	ช่วงเวลาปฏิบัติงาน	D	N	N	D	D	N

หมายเหตุ

N = 19.00 – 07.00 น.

D = 07.00 – 19.00 น.

ตารางที่ 4.58 องค์ประกอบท่าความสะอาดห้องพักรักษาผู้ป่วยทั่วไปกรณีศึกษา-ทรัพยากรบุคคล

- เครื่องมืออุปกรณ์

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์องค์ประกอบท่าความสะอาดในส่วนของเครื่องมืออุปกรณ์ ตามตารางที่ 4.59 พบ 5 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC SVH SNH RAMA และ PH9 มีอุปกรณ์ท่าความสะอาด คือ อุปกรณ์ท่าความสะอาดทั่วไป และวัสดุสิ้นเปลือง และพบ 1 กรณีศึกษา ได้แก่ SiPH มีอุปกรณ์ท่าความสะอาด คือ อุปกรณ์ท่าความสะอาดทั่วไป อุปกรณ์ท่าความสะอาดกระจก และวัสดุสิ้นเปลือง

องค์ประกอบการทำงานสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
เครื่องมือ อุปกรณ์	อุปกรณ์ทำความสะอาด ทั่วไป	●	●	●	●	●	●
	อุปกรณ์ทำความสะอาด กระจก	-	-	-	●	-	-
	วัสดุสิ้นเปลือง	●	●	●	●	●	●

ตารางที่ 4.59 องค์ประกอบการทำงานสะอาดห้องพักรักษาผู้ป่วยทั่วไปกรณีศึกษา-เครื่องมืออุปกรณ์

- น้ำยาทำความสะอาด

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์องค์ประกอบการทำงานสะอาดในส่วนของน้ำยาทำความสะอาดพบว่า น้ำยาที่ใช้ในกระบวนการทำความสะอาดต้องมีคุณสมบัติฆ่าเชื้อ ตามตารางที่ 4.60 พบมี 5 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC SVH SNH SiPH และ PH9 ใช้ น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อและชนิดไม่ฆ่าเชื้อ มี 1 กรณีศึกษา ได้แก่ RAMA ใช้ น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อเท่านั้น

องค์ประกอบการทำงานสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
น้ำยาทำ ความ สะอาด	ชนิดฆ่าเชื้อ	●	●	●	●	●	●
	ชนิดไม่ฆ่าเชื้อ	●	●	●	●	-	●

ตารางที่ 4.60 องค์ประกอบการทำงานสะอาดห้องพักรักษาผู้ป่วยทั่วไปกรณีศึกษา-น้ำยาทำความสะอาด

- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์องค์ประกอบการทำงานสะอาดในส่วนของอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ตามตารางที่ 4.61 พบ 5 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC SVH SNH RAMA และ PH9 ใช้ อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล จำนวน 2 ประเภท ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ ในกระบวนการทำความสะอาด มี 1 กรณีศึกษา ได้แก่ SiPH ใช้

อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล จำนวน 4 ประเภท ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก ถุงมือ ผ้ากันเปื้อน และรองเท้ายูท ในกระบวนการทำความสะอาด

องค์ประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
อุปกรณ์ ป้องกัน อันตรายส่วนบุคคล	ผ้าปิดปากปิดจมูก	●	●	●	●	●	●
	ถุงมือ	●	●	●	●	●	●
	ผ้ากันเปื้อน	-	-	-	●	-	-
	รองเท้ายูท	-	-	-	●	-	-

ตารางที่ 4.61 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยทั่วไปกรณีศึกษา-อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

- จุดทำความสะอาด

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์ห้องประกอบการทำความสะอาดในส่วนจุดทำความสะอาด พบว่าจำนวนจุดทำความสะอาดขึ้นอยู่กับส่วนประกอบและสิ่งตกแต่งภายในพื้นที่ ตามตารางที่ 4.62 พบ 3 กรณีศึกษา ได้แก่ SVH SNH และ SiPH มีจุดทำความสะอาดจำนวน 11 จุด ได้แก่ ถังขยะ ผ้าม่าน ระเบียบ ฝาผนังและฝ้าเพดาน กระຈก เครื่องใช้ไฟฟ้า พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เตียงผู้ป่วย และห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ มี 2 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC และ PH9 มีจุดทำความสะอาดจำนวน 10 จุด ได้แก่ ถังขยะ ผ้าม่าน ระเบียบ ฝาผนังและฝ้าเพดาน เครื่องใช้ไฟฟ้า พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เตียงผู้ป่วย และห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ และมี 1 กรณีศึกษา ได้แก่ RAMA มีจุดทำความสะอาด จำนวน 9 จุด ได้แก่ ถังขยะ ผ้าม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน เครื่องใช้ไฟฟ้า พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เตียงผู้ป่วย และห้องน้ำ/สุขภัณฑ์

องค์ประกอบการทำงานสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
จุดทำ ความ สะอาด	ถังขยะ	●	●	●	●	●	●
	ผ้า màn	●	●	●	●	●	●
	ระเบียง	●	●	●	●	-	●
	ฝาผนังและฝ้าเพดาน	●	●	●	●	●	●
	กระจก	-	●	●	●	-	-
	เครื่องใช้ไฟฟ้า	●	●	●	●	●	●
	พื้น	●	●	●	●	●	●
	เฟอร์นิเจอร์	●	●	●	●	●	●
	อุปกรณ์สำนักงาน	●	●	●	●	●	●
	เตียงผู้ป่วย	●	●	●	●	●	●
	ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์	●	●	●	●	●	●

ตารางที่ 4.62 องค์ประกอบการทำงานสะอาดห้องพักผู้ป่วยทั่วไปกรณีศึกษา-จุดทำความสะอาด

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

4.3.9 องค์ประกอบทำความสะอาดส่วนผู้ป่วยใน-ห้องพักผู้ป่วยติดเชื้อ

- ทรัพยากรบุคคล

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์องค์ประกอบการทำงานสะอาดในส่วนของทรัพยากรบุคคล ตามตารางที่ 4.63 พบ 5 กรณีศึกษาใช้พนักงาน 1 คนในการทำความสะอาด ได้แก่ BMC SVH SNH SiPH และ RAMA ส่วน PH9 ใช้พนักงาน 2 คน ซึ่งทุกกรณีศึกษาทำความสะอาดทั้งช่วงเวลากลางวัน และช่วงเวลากลางคืน

องค์ประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
ทรัพยากรบุคคล	จำนวน	1	1	1	1	1	2
	ช่วงเวลาปฏิบัติงาน	D/N	D/N	D/N	D/N	D/N	D/N

หมายเหตุ

N = 19.00 – 07.00 น.

D = 07.00 – 19.00 น.

ตารางที่ 4.63 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องพักรักษาผู้ป่วยติดเตียงกรณีศึกษา-ทรัพยากรบุคคล

- เครื่องมืออุปกรณ์

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์องค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วน of เครื่องมืออุปกรณ์ ตามตารางที่ 4.64 พบ 4 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC SVH SNH และ RAMA มีอุปกรณ์การทำความสะอาด คือ อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป อุปกรณ์ทำความสะอาดกระจก และวัสดุสิ้นเปลือง และพบ 2 กรณีศึกษา ได้แก่ SiPH และ PH9 มีอุปกรณ์ทำความสะอาด คือ อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป และวัสดุสิ้นเปลือง

องค์ประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
เครื่องมืออุปกรณ์	อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป	•	•	•	•	•	•
	อุปกรณ์ทำความสะอาดกระจก	•	•	•	-	•	-
	วัสดุสิ้นเปลือง	•	•	•	•	•	•

ตารางที่ 4.64 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องพักรักษาผู้ป่วยติดเตียงกรณีศึกษา-เครื่องมืออุปกรณ์

- น้ำยาทำความสะอาด

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์ห้องค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วน of น้ำยาทำความสะอาดพบว่า น้ำยาที่ใช้ในกระบวนการทำความสะอาดต้องมีคุณสมบัติฆ่าเชื้อ ตามตารางที่ 4.65 พบมี 5 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC SVH SNH SiPH และ PH9 ใช้ น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อและชนิดไม่ฆ่าเชื้อ มี 1 กรณีศึกษา ได้แก่ RAMA ใช้ น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อเท่านั้น

องค์ประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
น้ำยาทำความสะอาด	ชนิดฆ่าเชื้อ	•	•	•	•	•	•
	ชนิดไม่ฆ่าเชื้อ	•	•	•	•	-	•

ตารางที่ 4.65 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องพักรักษาผู้ป่วยติดเชื้อกรณีศึกษา-น้ำยาทำความสะอาด

- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์ห้องค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วน of อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ตามตารางที่ 4.66 พบ 4 กรณีศึกษา ได้แก่ SVH SNH RAMA และ PH9 ใช้ อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล จำนวน 3 ประเภท ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูกชนิด N95 ถุงมือ และรองเท้ายาง ในกระบวนการทำความสะอาด มี 2 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC และ SiPH ใช้ อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล จำนวน 4 ประเภท ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูกชนิด N95 ถุงมือ เสื้อกาวน์ และรองเท้ายาง ในกระบวนการทำความสะอาด

องค์ประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
อุปกรณ์ป้องกัน อันตรายส่วนบุคคล	ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก (N95)	•	•	•	•	•	•
	ถุงมือ	•	•	•	•	•	•
	เสื้อกาวน	•	—	—	•	—	—
	รองเท้าบูท	•	•	•	•	•	•

ตารางที่ 4.66 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยติดเชื้อกรณีศึกษา-อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

- จุดทำความสะอาด

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์องค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วนของจุดทำความสะอาด พบว่าจำนวนจุดทำความสะอาดขึ้นอยู่กับส่วนประกอบและสิ่งตกค้างภายในพื้นที่ ตามตารางที่ 4.67 พบ 2 กรณีศึกษา ได้แก่ SVH และ SNH มีจุดทำความสะอาดจำนวน 9 จุด ได้แก่ ถังขยะ ผ้าม่าน ผาผนังและฝ้าเพดาน กระจก พื้น เพอร์นิเจอร์ เติงผู้ป่วย ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ และอ่างล้างมือ มี 1 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC มีจุดทำความสะอาดจำนวน 9 จุด ได้แก่ ถังขยะ ผ้าม่าน ระเบียบ กระจก เครื่องใช้ไฟฟ้า พื้น เพอร์นิเจอร์ เติงผู้ป่วย และห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ มี 1 กรณีศึกษา ได้แก่ SiPH มีจุดทำความสะอาดจำนวน 9 จุด ได้แก่ ถังขยะ ผ้าม่าน ผาผนังและฝ้าเพดาน เครื่องใช้ไฟฟ้า พื้น เพอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เติงผู้ป่วย และห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ มี 1 กรณีศึกษา ได้แก่ RAMA มีจุดทำความสะอาดจำนวน 8 จุด ได้แก่ ถังขยะ ผ้าม่าน ผาผนังและฝ้าเพดาน กระจก พื้น เพอร์นิเจอร์ เติงผู้ป่วย และอ่างล้างมือ และมี 1 กรณีศึกษา ได้แก่ PH9 มีจุดทำความสะอาด จำนวน 8 จุด ได้แก่ ถังขยะ ผ้าม่าน ผาผนังและฝ้าเพดาน เครื่องใช้ไฟฟ้า พื้น เพอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน และเติงผู้ป่วย

องค์ประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
จุดทำ ความ สะอาด	ถังขยะ	●	●	●	●	●	●
	ผ้า màn	●	●	●	●	●	●
	ระเบียง	●	-	-	-	-	-
	ฝาผนังและฝ้าเพดาน	-	●	●	●	●	●
	กระจก	●	●	●	-	●	-
	เครื่องใช้ไฟฟ้า	●	-	-	●	-	●
	พื้น	●	●	●	●	●	●
	เฟอร์นิเจอร์	●	●	●	●	●	●
	อุปกรณ์สำนักงาน	-	-	-	●	-	●
	เตียงผู้ป่วย	●	●	●	●	●	●
	ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์	●	●	●	●	-	-
	อ่างล้างมือ	-	●	●	-	●	-

ตารางที่ 4.67 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยติดเขื่อกรณีศึกษา-จุดทำความสะอาด

4.3.10 องค์ประกอบการทำความสะอาดส่วนผู้ป่วยใน-ห้องพักผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ

- ทรัพยากรบุคคล

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์องค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วนของทรัพยากรบุคคล ตามตารางที่ 4.68 พบ 1 กรณีศึกษา ได้แก่ SiPH ไม่มีพื้นที่ห้องพักผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำให้บริการ พบ 4 กรณีศึกษาใช้พนักงาน 1 คนในการทำความสะอาด ได้แก่ BMC SVH SNH และ RAMA ส่วน PH9 ใช้พนักงาน 2 คน ซึ่งทุกกรณีศึกษาทำความสะอาดทั้งช่วงเวลากลางวันและช่วงเวลากลางคืน

องค์ประกอบการทำงานสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
ทรัพยากรบุคคล	จำนวน	1	1	1		1	2
	ช่วงเวลาปฏิบัติงาน	D/N	D/N	D/N		D/N	D/N

หมายเหตุ

N = 19.00 – 07.00 น.

D = 07.00 – 19.00 น.

ตารางที่ 4.68 องค์ประกอบการทำงานสะอาดห้องพักผู้ป่วยภูมิต้านทานต่ำกรณีศึกษา-ทรัพยากรบุคคล

- เครื่องมืออุปกรณ์

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์องค์ประกอบการทำงานสะอาดในส่วนของเครื่องมืออุปกรณ์ ตามตารางที่ 4.69 พบ 1 กรณีศึกษา ได้แก่ SiPH ไม่มีพื้นที่ห้องพักผู้ป่วยภูมิต้านทานต่ำให้บริการ พบ 3 กรณีศึกษา ได้แก่ SVH SNH และ RAMA มีอุปกรณ์การทำงานสะอาด ได้แก่ อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป อุปกรณ์ทำความสะอาดกระจก และวัสดุสิ้นเปลือง และพบ 2 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC และ PH9 มีอุปกรณ์การทำงานสะอาด ได้แก่ อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป และวัสดุสิ้นเปลือง

องค์ประกอบการทำงานสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
เครื่องมืออุปกรณ์	อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป	●	●	●		●	●
	อุปกรณ์ทำความสะอาดกระจก	●	—	—		●	—
	วัสดุสิ้นเปลือง	●	●	●		●	●

ตารางที่ 4.69 องค์ประกอบการทำงานสะอาดห้องพักผู้ป่วยภูมิต้านทานต่ำกรณีศึกษา-เครื่องมืออุปกรณ์

- น้ำยาทำความสะอาด

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์องค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วน of น้ำยาทำความสะอาดพบว่า น้ำยาที่ใช้ในกระบวนการทำความสะอาดต้องมีคุณสมบัติฆ่าเชื้อ ตามตารางที่ 4.70 พบมี 1 กรณีศึกษา ได้แก่ SiPH ไม่มีพื้นที่ห้องผู้ป่วยปลอดเชื้อให้บริการ โดยพบมี 5 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC SVH SNH RAMA และ PH9 ใช้น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อเท่านั้น

องค์ประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
น้ำยาทำความสะอาด	ชนิดฆ่าเชื้อ	●	●	●		●	●

ตารางที่ 4.70 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องพักรักษาผู้ป่วยภูมิคุ้มกันบกพร่องกรณีศึกษา-น้ำยาทำความสะอาด

- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์องค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วน of อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ตามตารางที่ 4.71 พบ 1 กรณีศึกษา ได้แก่ SiPH ไม่มีพื้นที่ห้องพักรักษาผู้ป่วยภูมิคุ้มกันบกพร่องให้บริการ มี 4 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC SVH SNH และ RAMA ใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล จำนวน 4 ประเภท ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก ถุงมือ เสื้อกาวน์ และหมวกคลุมผม ในกระบวนการทำความสะอาด และมี 1 กรณีศึกษา ได้แก่ PH9 ใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล จำนวน 2 ประเภท ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ ในกระบวนการทำความสะอาด

องค์ประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
อุปกรณ์ ป้องกัน อันตรายส่วน บุคคล	ผ้าปิดปากปิดจมูก (N95)	•	•	•		•	•
	ถุงมือ	•	•	•		•	•
	เสื่อกาว	•	•	•		•	—
	หมวกคลุมผม	•	•	•		•	—

ตารางที่ 4.71 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำกรณีศึกษา-อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

- จุดทำความสะอาด

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์ห้องประกอบการทำความสะอาดในส่วนของจุดทำความสะอาด พบว่าจำนวนจุดทำความสะอาดขึ้นอยู่กับส่วนประกอบและสิ่งตกแต่งภายในพื้นที่ ตามตารางที่ 4.72 พบ 1 กรณีศึกษา ได้แก่ SiPH ไม่มีพื้นที่ห้องผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำให้บริการ มี 2 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC และ SVH มีจุดทำความสะอาดจำนวน 9 จุด ได้แก่ ถึงขยะ ผ้าฆ่าเชื้อ ผาผนังและผ้าเพดาน กระจก พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เตียงผู้ป่วย และห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ มี 1 กรณีศึกษา ได้แก่ SNH มีจุดทำความสะอาดจำนวน 8 จุด ได้แก่ ถึงขยะ ผาผนังและผ้าเพดาน กระจก พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เตียงผู้ป่วย และห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ มี 1 กรณีศึกษา ได้แก่ RAMA มีจุดทำความสะอาดจำนวน 8 จุด ได้แก่ ถึงขยะ ผ้าฆ่าเชื้อ ผาผนังและผ้าเพดาน กระจก พื้น เฟอร์นิเจอร์ เตียงผู้ป่วย และอ่างล้างมือ และมี 1 กรณีศึกษา ได้แก่ PR9 มีจุดทำความสะอาดจำนวน 8 จุด ได้แก่ ถึงขยะ ผ้าฆ่าเชื้อ ผาผนังและผ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ อุปกรณ์สำนักงาน เตียงผู้ป่วย และห้องน้ำ/สุขภัณฑ์

องค์ประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
จุดทำความสะอาด สะอาด	ถังขยะ	●	●	●		●	●
	ผ้าม่าน	●	●	-		●	●
	ฝาผนังและฝ้าเพดาน	●	●	●		●	●
	กระจก	●	●	●		●	-
	พื้น	●	●	●		●	●
	เฟอร์นิเจอร์	●	●	●		●	●
	อุปกรณ์สำนักงาน	●	●	●		-	●
	เตียงผู้ป่วย	●	●	●		●	●
	ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์	●	●	●		-	●
	อ่างล้างมือ	-	-	-		●	-

ตารางที่ 4.72 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องพักรักษาตัวผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำกรณีศึกษา-จุดทำความสะอาด

4.3.11 องค์ประกอบการทำความสะอาดส่วนผู้ป่วยใน-ห้องพักรักษาตัวผู้ป่วยวิกฤต

- ทรัพยากรบุคคล

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์ห้องประกอบการทำความสะอาดในส่วนของทรัพยากรบุคคล ตามตารางที่ 4.73 พบ 5 กรณีศึกษาใช้พนักงาน 1 คนในการทำความสะอาด ได้แก่ BMC SVH SNH RAMA และ PH9 ส่วน SiPH ใช้พนักงาน 2 คน ซึ่งทุกกรณีศึกษาทำความสะอาดทั้งช่วงเวลากลางวัน และช่วงเวลากลางคืน

องค์ประกอบการทำงานสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
ทรัพยากรบุคคล	จำนวน	1	1	1	2	1	1
	ช่วงเวลาปฏิบัติงาน	D/N	D/N	D/N	D/N	D/N	D/N

หมายเหตุ

N = 19.00 – 07.00 น.

D = 07.00 – 19.00 น.

ตารางที่ 4.73 องค์ประกอบการทำงานสะอาดห้องพักผู้ป่วยวิกฤตกรณีศึกษา-ทรัพยากรบุคคล

- เครื่องมืออุปกรณ์

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์องค์ประกอบการทำงานสะอาดในส่วนของเครื่องมืออุปกรณ์ ตามตารางที่ 4.74 พบ 4 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC SiPH RAMA และ PH9 มีอุปกรณ์การทำงานสะอาด คือ อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป อุปกรณ์ทำความสะอาดกระจก และวัสดุสิ้นเปลือง และพบ 2 กรณีศึกษา ได้แก่ SVH และ SNH มีอุปกรณ์การทำงานสะอาด คือ อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป และวัสดุสิ้นเปลือง

องค์ประกอบการทำงานสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
เครื่องมืออุปกรณ์	อุปกรณ์ทำความสะอาดทั่วไป	●	●	●	●	●	●
	อุปกรณ์ทำความสะอาดกระจก	●	-	-	●	●	●
	วัสดุสิ้นเปลือง	●	●	●	●	●	●

ตารางที่ 4.74 องค์ประกอบการทำงานสะอาดห้องพักผู้ป่วยวิกฤตกรณีศึกษา-เครื่องมืออุปกรณ์

- น้ำยาทำความสะอาด

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์ห้องค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วนของการทำความสะอาดพบว่า น้ำยาที่ใช้ในกระบวนการทำความสะอาดต้องมีคุณสมบัติฆ่าเชื้อ ตามตารางที่ 4.75 พบมี 5 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC SVH SNH SiPH และ PH9 ใช้ น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อและชนิดไม่ฆ่าเชื้อ มี 1 กรณีศึกษา ได้แก่ RAMA ใช้ น้ำยาทำความสะอาดชนิดฆ่าเชื้อเท่านั้น

องค์ประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
น้ำยาทำความสะอาด	ชนิดฆ่าเชื้อ	●	●	●	●	●	●
	ชนิดไม่ฆ่าเชื้อ	●	●	●	●	-	●

ตารางที่ 4.75 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องพักรักษาผู้ป่วยวิกฤตกรณีศึกษา-น้ำยาทำความสะอาด

- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์ห้องค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วนของการป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ตามตารางที่ 4.76 พบ 1 กรณีศึกษา ได้แก่ SiPH ใช้ อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล จำนวน 4 ประเภท ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก ถุงมือ ผ้ากันเปื้อน และรองเท้ายาง ในกระบวนการทำความสะอาด 4 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC SVH SNH และ PH9 ใช้ อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล จำนวน 3 ประเภท ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก ถุงมือ และรองเท้ายาง ในกระบวนการทำความสะอาด และมี 1 กรณีศึกษา ได้แก่ RAMA ใช้ อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล จำนวน 2 ประเภท ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ ในกระบวนการทำความสะอาด

องค์ประกอบการทำงานสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
อุปกรณ์ ป้องกัน อันตรายส่วนบุคคล	ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก	●	●	●	●	●	●
	ถุงมือ	●	●	●	●	●	●
	ผ้ากันเปื้อน	—	—	—	●	—	—
	รองเท้ายบูท	●	●	●	●	—	●

ตารางที่ 4.76 องค์ประกอบการทำงานสะอาดห้องพักผู้ป่วยวิกฤตกรณีศึกษา-อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

- จุดทำความสะอาด

เมื่อนำผลการศึกษาที่ได้จาก 6 กรณีศึกษามาวิเคราะห์ห้ององค์ประกอบการทำงานสะอาดในส่วนจุดทำความสะอาด พบว่าจำนวนจุดทำความสะอาดขึ้นอยู่กับส่วนประกอบและสิ่งตกแต่งภายในพื้นที่ ตามตารางที่ 4.77 พบมี 2 กรณีศึกษา ได้แก่ SiPH และ PH9 มีจุดทำความสะอาดจำนวน 9 จุด ได้แก่ ถังขยะ ผ้าม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน กระจก พื้น เฟอร์นิเจอร์ เติงผู้ป่วย ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ และอ่างล้างมือ มี 2 กรณีศึกษา ได้แก่ SVH และ SNH มีจุดทำความสะอาดจำนวน 8 จุด ได้แก่ ถังขยะ ผ้าม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน พื้น เฟอร์นิเจอร์ เติงผู้ป่วย ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ และอ่างล้างมือ มี 1 กรณีศึกษา ได้แก่ BMC มีจุดทำความสะอาดจำนวน 8 จุด ได้แก่ ถังขยะ ผ้าม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน กระจก พื้น เฟอร์นิเจอร์ เติงผู้ป่วย และห้องน้ำ/สุขภัณฑ์ และมี 1 กรณีศึกษา ได้แก่ RAMA มีจุดทำความสะอาดจำนวน 8 จุด ได้แก่ ถังขยะ ผ้าม่าน ฝาผนังและฝ้าเพดาน กระจก พื้น เฟอร์นิเจอร์ เติงผู้ป่วย และอ่างล้างมือ

องค์ประกอบการทำความสะอาด		กรณีศึกษา					
		BMC	SVH	SNH	SiPH	RAMA	PH9
จุดทำ ความ สะอาด	ถังขยะ	●	●	●	●	●	●
	ผ้าม่าน	●	●	●	●	●	●
	ผ้าผนังและผ้าเพดาน	●	●	●	●	●	●
	กระจก	●	-	-	●	●	●
	พื้น	●	●	●	●	●	●
	เฟอร์นิเจอร์	●	●	●	●	●	●
	เตียงผู้ป่วย	●	●	●	●	●	●
	ห้องน้ำ/สุขภัณฑ์	●	●	●	●	-	●
	อ่างล้างมือ	-	●	●	●	●	●

ตารางที่ 4.77 องค์ประกอบการทำความสะอาดห้องพักผู้ป่วยวิกฤตกรณีศึกษา-จุดทำความสะอาด

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ในบทที่ 5 นี้จะกล่าวถึงบทสรุปของการศึกษาที่ได้รับจากการรวบรวมข้อมูลจากกรณีศึกษา โดยจะกล่าวสรุปถึงที่มาและความสำคัญที่ต้องทำการศึกษา วัตถุประสงค์หลักของการศึกษา ระเบียบวิธีการศึกษา และการวิเคราะห์ผลการศึกษาจากบทที่ 3 และ บทที่ 4 จากนั้นจึงทำการอภิปรายผลการศึกษาข้อพึงระวังในการทำความเข้าใจพื้นที่บริการผู้ป่วย ลักษณะเฉพาะของขั้นตอนการทำความเข้าใจพื้นที่บริการผู้ป่วย และลักษณะองค์ประกอบการทำความเข้าใจพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร ครอบคลุม 11 พื้นที่ ได้แก่ พื้นที่ห้องตรวจ พื้นที่ห้องฉุกเฉิน พื้นที่ห้องเจาะเลือด พื้นที่ห้องผ่าตัด พื้นที่ห้องคลอด พื้นที่ห้องเอกซเรย์ พื้นที่ห้องกายภาพบำบัด พื้นที่ห้องพักรักษาผู้ป่วยทั่วไป พื้นที่ห้องพักรักษาผู้ป่วยติดเตียง พื้นที่ห้องพักรักษาผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ พื้นที่ห้องพักรักษาผู้ป่วยวิกฤต รวมถึงแสดงข้อเสนอแนะแนวทางการทำความเข้าใจพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานครต่อไป

5.1 สรุปผลการศึกษา

โรงพยาบาลถือเป็นอาคารประเภทหนึ่งซึ่งจัดให้มีการรักษาพยาบาลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง จึงต้องมีการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อเป็นการพัฒนาด้านสถานที่ องค์ประกอบทางกายภาพ รวมทั้งกิจกรรมของโรงพยาบาลที่คาดว่าจะส่งผลต่อสุขภาพอนามัยของผู้รับบริการ ผู้ให้บริการและประชาชนหรือชุมชนใกล้เคียง เพื่อควบคุมป้องกันไม่ให้สิ่งแวดล้อมที่เป็นองค์ประกอบทางกายภาพมีผลกระทบต่อมนุษย์ โดยหนึ่งในปัจจัยเหล่านั้นคือการรักษาสุขภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลให้มีความสะดวกในการให้บริการ สะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อย รวมถึงการช่วยป้องกันรักษาสุขภาพจากภัยอันตราย และเชื้อโรคจากมลพิษต่าง ๆ ยังเป็นอีกหนึ่งวัตถุประสงค์ของการบริหารทรัพยากรกายภาพ ซึ่งงานทำความเข้าใจพื้นที่บริการอาคารระดับพื้นฐานที่มีหน้าที่หลักในการรับผิดชอบทำความเข้าใจพร้อมใช้งานอยู่เสมอ ดังนั้น กระบวนการทำความเข้าใจที่ดีจึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อศึกษาลักษณะเฉพาะของขั้นตอนการทำความเข้าใจพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลกรณีศึกษา ลักษณะองค์ประกอบการทำความเข้าใจพื้นที่บริการผู้ป่วย และคุณภาพความสะอาดที่ต้องการของพื้นที่บริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลกรณีศึกษาในกรุงเทพมหานคร โดยการเลือกกรณีศึกษา จำนวน 6 โรงพยาบาล ได้แก่ ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์ โรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์ โรงพยาบาลรามธิบดี และโรงพยาบาลพระรามเก้า ประกอบด้วยพื้นที่บริการผู้ป่วย จำนวน 11 พื้นที่ คือ ส่วนผู้ป่วยนอก ได้แก่ พื้นที่ห้องตรวจ พื้นที่ห้องฉุกเฉิน พื้นที่ห้องเจาะเลือด ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษา ได้แก่ พื้นที่ห้องผ่าตัด พื้นที่ห้องคลอด พื้นที่ห้องเอกซเรย์ พื้นที่ห้อง

กายภาพบำบัด ส่วนผู้ป่วยใน ได้แก่ พื้นที่ห้องพักรักษาผู้ป่วยทั่วไป พื้นที่ห้องพักรักษาผู้ป่วยติดเชื้อ พื้นที่ห้องพักรักษาผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ พื้นที่ห้องพักรักษาผู้ป่วยวิกฤต ทำการศึกษาคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ ขั้นตอนการทำความสะอาด และองค์ประกอบการทำความสะอาดของพื้นที่บริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลแต่ละกรณีศึกษา โดยมีการกำหนดเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล เช่น การสังเกต การสำรวจ การสอบถาม ทำการบันทึกภาพขั้นตอนการทำความสะอาด องค์ประกอบการทำความสะอาด และคุณภาพความสะอาดที่ต้องการ และสืบค้นข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง

ข้อมูลทั่วไปของกรณีศึกษาโรงพยาบาลตั้งอยู่ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร เป็นโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) มีการว่าจ้างบริษัทภายนอกดำเนินงานทำความสะอาดในปี พ.ศ. 2557 ปัจจุบันมีการดำเนินงานทำความสะอาดโดยบริษัทภายนอกซึ่งมีมูลค่าสัญญาจ้างทำความสะอาดต่อปี ตั้งแต่ 10 ล้านบาทขึ้นไป และโรงพยาบาลมีการดำเนินงานทำความสะอาดครอบคลุม 24 ชั่วโมง

จากการศึกษาพบว่ากระบวนการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลกรณีศึกษามีคุณภาพความสะอาดที่ต้องการสำคัญร่วมกันคือ พื้นที่บริการผู้ป่วยทุกพื้นที่ต้องมีความสะอาดปราศจากเชื้อโรค เพื่อป้องกันไม่ให้อุปกรณ์ที่นำมาใช้บริการแต่ละพื้นที่ได้รับเชื้อโรค หรือเกิดการแพร่กระจายเชื้อโรคไปยังพื้นที่อื่นในโรงพยาบาล จึงนำมาซึ่งขั้นตอนการทำความสะอาดที่ต้องคำนึงถึงองค์ประกอบการทำความสะอาดที่มีส่วนช่วยในการทำให้พื้นที่บริการผู้ป่วยปราศจากเชื้อโรคได้แก่ องค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วนของน้ำยาทำความสะอาดที่พบว่าทุกพื้นที่ต้องใช้น้ำยาที่มีคุณสมบัติในการฆ่าเชื้อร่วมในขั้นตอนการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วย โดยระหว่างทำความสะอาดผู้ปฏิบัติงานต้องสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลซึ่งพบว่าทุกพื้นที่มีการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลพื้นฐาน ได้แก่ ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก และถุงมือ ทั้งนี้เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคจากจุดทำความสะอาดที่ปนเปื้อนเชื้อโรคจากผู้ป่วยที่มาใช้บริการในพื้นที่เข้าสู่ร่างกายผู้ปฏิบัติงานทำความสะอาด นอกจากนี้ยังเป็นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคจากผู้ปฏิบัติงานไปสู่พื้นที่บริการผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานอีกด้วย โดยในกระบวนการทำความสะอาดยังพบอีกว่าขั้นตอนการทำความสะอาดของแต่ละพื้นที่บริการผู้ป่วยนั้นมีขั้นตอนไม่เท่ากัน โดยพบพื้นที่บริการผู้ป่วยส่วนผู้ป่วยในมีขั้นตอนการทำความสะอาดมากที่สุด จำนวน 12 ขั้นตอน คือ พื้นที่ผู้ป่วยใน-ห้องพักรักษาผู้ป่วยทั่วไป และห้องพักรักษาผู้ป่วยติดเชื้อ ส่วนพื้นที่บริการผู้ป่วยส่วนผู้ป่วยนอกมีขั้นตอนการทำความสะอาดน้อยที่สุด จำนวน 5 ขั้นตอน คือ พื้นที่ผู้ป่วยนอก-ห้องเจาะเลือด ซึ่งเหตุปัจจัยมาจากพื้นที่บริการผู้ป่วยแต่ละพื้นที่นั้นมีจุดทำความสะอาดไม่เท่ากันจึงส่งผลต่อจำนวนขั้นตอนการทำความสะอาด

การศึกษานี้ได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์เปรียบเทียบ ความเหมือน ความแตกต่าง เพื่อดูความซ้ำของปรากฏการณ์ นำมาซึ่งการวิเคราะห์ ส่วนหลักของการศึกษานี้คือ ขั้นตอนการทำความสะอาดองค์ประกอบการทำความสะอาด และคุณภาพความสะอาดที่ต้องการของพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาล เพื่อนำมาซึ่งความเข้าใจในเรื่องของกระบวนการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานครที่เป็นกรณีศึกษา และเป็นแนวทางในการดำเนินงานต่อไป

5.2 อภิปรายผลการศึกษา

5.2.1 ลักษณะเฉพาะของขั้นตอนการทำความสะอาด

การดำเนินงานทำความสะอาดในพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลกรณีศึกษา ในทุกกระบวนการทำความสะอาดมีงานทำความสะอาดที่เริ่มต้นกระบวนการด้วยงาน เก็บขยะเป็นขั้นตอนแรกเสมอ สะท้อนให้เห็นว่ากระบวนการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลคำนึงถึงการกำจัดสิ่งปรกออกจากพื้นที่ก่อนเป็นลำดับแรก จากนั้นจึงเริ่มงานทำความสะอาดในลำดับต่อไป และสิ้นสุดกระบวนการด้วยงาน มีอบพื้น เสมอ โดยกระบวนการทำความสะอาดในพื้นที่ส่วนผู้ป่วยในมีขั้นตอนในกระบวนการทำความสะอาดที่ประกอบด้วยกิจกรรมหลักและกิจกรรมรองมากกว่าพื้นที่ส่วนวิเคราะห์และบำบัดรักษาและพื้นที่ส่วนผู้ป่วยนอก และกระบวนการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลกรณีศึกษาทั้ง 3 ส่วน พบขั้นตอนของกระบวนการทำความสะอาดพื้นที่ส่วนผู้ป่วยใน-ห้องพักผู้ป่วยทั่วไปและห้องพักผู้ป่วยติดเชื่อมมีจำนวนมากที่สุด และขั้นตอนของกระบวนการทำความสะอาดพื้นที่ส่วนผู้ป่วยนอก-ห้องเจาะเลือดมีจำนวนน้อยที่สุด โดยในกระบวนการทำความสะอาดพื้นที่ส่วนผู้ป่วยในพบมีงานดันฝุ่นถึง 2 ครั้ง แสดงให้เห็นว่าพื้นที่บริการผู้ป่วยส่วนผู้ป่วยในให้ความสำคัญกับการกำจัดฝุ่นละอองที่อาจมีผลต่อการพักรักษาของผู้ป่วย ตามตารางที่ 5.1

กรณศึกษา	ห้อง ตรวจ วินิจฉัย	ห้อง ฉุกเฉิน	ห้อง เจาะ เลือด	ห้อง ผ่าตัด	ห้อง คลอด	ห้อง เอกซ เรย์	ห้อง กาย ภาพ บำบัด	ห้อง ผู้ป่วย ทั่วไป	ห้อง ผู้ป่วย ติดเชื้	ห้อง ผู้ป่วย ภูมิ ต้าน ทานต่ำ	ห้อง ผู้ป่วย วิกฤต
งานทำความสะอาด											
เก็บขยะ	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
ปลดมานั่งซัก	-	-	-	-	-	-	-	-	↓	-	-
ล้างถังขยะ *	-	-	-	-	-	-	-	↓	↓	↓	↓
ทำความสะอาดกระบียง	-	-	-	-	-	-	-	↓	-	-	-
เช็ดฝาผนังและฝ้าเพดาน	-	-	-	-	-	↓	-	↓	↓	↓	↓
เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน *	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↓	-
คืนฝุ่น ครั้งที่ 1 *	-	-	-	-	-	-	-	↓	↓	↓	↓
เช็ดกระจก *	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↓	↓
เช็ดทำความสะอาดเตียง *	-	-	-	↓	-	-	-	-	-	-	-
เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน *	↓	-	-	-	↓	-	↓	↓	-	-	-
เช็ดทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
เช็ดทำความสะอาดเตียง *	↓	↓	-	-	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
ทำความสะอาดเครื่องใช้ไฟฟ้า	-	-	-	-	-	-	-	↓	↓	-	-
เช็ดอุปกรณ์สำนักงาน *	-	-	-	-	-	↓	-	-	-	-	-
เช็ดกระจก *	-	-	-	↓	-	-	-	-	-	-	-
ล้างถังขยะ *	-	-	-	↓	↓	-	-	-	-	-	-
ทำความสะอาดห้องน้ำสุขภัณฑ์ *	-	-	-	-	↓	-	-	-	-	-	-
คืนฝุ่น ครั้งที่ 1 *	↓	↓	↓	↓	↓	-	-	-	-	-	-
ขัดอ่างล้างมือ	↓	↓	-	-	-	↓	-	-	↓	-	↓
คืนฝุ่น ครั้งที่ 1 *	-	-	-	-	-	↓	↓	-	-	-	-
ทำความสะอาดห้องน้ำสุขภัณฑ์ *	-	-	↓	-	-	-	-	↓	↓	↓	↓
คืนฝุ่น ครั้งที่ 2	-	-	-	-	-	-	-	↓	↓	↓	↓
ลือพื้น	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓

หมายเหตุ

↓	หมายถึง กิจกรรมหลัก
↓	หมายถึง กิจกรรมรอง

ตารางที่ 5.1 ขั้นตอนการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลกรณีศึกษา

5.2.2 ลักษณะขององค์ประกอบการทำความสะอาด

ในการศึกษานี้ได้ทำการศึกษาองค์ประกอบการทำความสะอาดเพราะกระบวนการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลจำเป็นต้องมีองค์ประกอบการทำความสะอาดที่ครอบคลุมเพียงพอ เพื่อให้การทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยแต่ละพื้นที่มีคุณภาพตามที่โรงพยาบาลต้องการ โดยองค์ประกอบการทำความสะอาดที่สำคัญและถือเป็นพื้นฐานของการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยซึ่งพบในทุกพื้นที่ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดที่มีคุณสมบัติในการฆ่าเชื้อโรค แสดงในตารางที่ 4.25 4.30 4.35 4.40 4.45 4.50 4.55 4.60 4.65 4.70 และ 4.75 เนื่องจากพื้นที่บริการผู้ป่วยแต่ละพื้นที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อ ดังนั้น การใช้น้ำยาทำความสะอาดที่มีคุณสมบัติในการฆ่าเชื้อโรคจะเป็นการช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อของผู้ใช้พื้นที่ทุกคนรวมถึงผู้ปฏิบัติงานทำความสะอาดด้วย โดยนอกจากนี้ยังมีองค์ประกอบการทำความสะอาดที่ช่วยให้กระบวนการทำความสะอาดได้ผลตามคุณภาพที่โรงพยาบาลต้องการอีกคือ อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล เนื่องจากอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่ใช้งานระหว่างการทำทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยนั้น มีคุณสมบัติป้องกันการได้รับและแพร่เชื้อโรคที่ปนเปื้อนอยู่ในแต่ละพื้นที่ ทั้งนี้ เพื่อป้องกันผู้ปฏิบัติงานจากความเสี่ยงในการติดเชื้อ และก่อให้เกิดความปลอดภัยในการทำงาน โดยเฉพาะในพื้นที่ห้องพักผู้ป่วยติดเชื้อซึ่งถือเป็นพื้นที่ความเสี่ยงสูงมากมีการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลชนิดพิเศษ คือ ผ้าปิดปากปิดจมูกชนิด N95 ซึ่งมีคุณสมบัติในการกรองเชื้อโรคที่มีความละเอียดสูง แสดงในตารางที่ 4.66 และองค์ประกอบในส่วนของเครื่องมืออุปกรณ์นั้นมีการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยเข้าช่วยในการทำความสะอาด ได้แก่ การใช้ผ้าไมโครไฟเบอร์ในการทำทำความสะอาดจุดทำความสะอาดต่าง ๆ ซึ่งผ้าไมโครไฟเบอร์มีคุณสมบัติดูดซับได้เป็นอย่างดี แห้งได้อย่างรวดเร็ว ไม่ก่อให้เกิดการสะสมของแบคทีเรียและยับยั้งการก่อเกิดราบนใยผ้า เชื้อจุลินทรีย์บนผิวแห้งจะเกิดไฟฟ้าสถิตขึ้นทำให้คราบสกปรกและฝุ่นผงจะเกาะติดไปกับพื้นผิวของผ้าไมโครไฟเบอร์ ฝุ่นจะไม่ฟุ้งและไม่ทำให้เกิดรอยหรือทิ้งคราบ กระบวนการทำความสะอาดที่มีองค์ประกอบการทำความสะอาดที่ดีจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำมาสะอาด

5.2.3 คุณภาพความสะอาดที่ต้องการ

โรงพยาบาลที่เป็นกรณีศึกษาให้ความสำคัญกับคุณภาพความสะอาด โดยมีความต้องการให้พื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลทุกพื้นที่ที่มีความสะอาด ปราศจากเชื้อโรค แสดงในตารางที่ 5.2 เพื่อไม่ให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อโรคในพื้นที่บริการผู้ป่วย ทำให้ผู้ใช้พื้นที่ทุกคน ไม่ว่าจะแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย หรือบุคคลภายนอกที่เข้ามาติดต่อในพื้นที่มีความปลอดภัยในการใช้งาน จึงนำมาซึ่งกระบวนการทำความสะอาดที่ให้ผลคุณภาพตามความต้องการ ความคาดหวังของโรงพยาบาล โดยกระบวนการทำความสะอาดที่สามารถช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อของผู้ป่วยที่มาใช้บริการพื้นที่ มีข้อพึงระวังในส่วนของผู้ปฏิบัติงานทำความสะอาด คือ ผู้ปฏิบัติงานจะต้องไม่เป็นผู้แพร่กระจายเชื้อโรคจากการปฏิบัติงาน ซึ่งต้องอาศัยองค์ประกอบการทำความสะอาดในส่วนของอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลเพื่อป้องกันการสัมผัสเชื้อโรคที่อยู่ในพื้นที่บริการผู้ป่วยที่หนึ่งไปสัมผัสพื้นที่บริการผู้ป่วยอีกที่หนึ่ง ซึ่งก่อให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อโรคในโรงพยาบาล การสวมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลนอกจากเป็นการลดความเสี่ยงการแพร่กระจายของเชื้อโรคแล้ว ยังสามารถช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานมีความปลอดภัยจากการทำงานในพื้นที่ซึ่งมีเชื้อโรคได้ด้วย ดังนั้น การเลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลจึงต้องเพิ่มความระมัดระวังเป็นพิเศษ ควรเลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่เหมาะสมกับพื้นที่ปฏิบัติงาน ทั้งนี้ การใช้ อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลในกระบวนการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยในโรงพยาบาล สะท้อนให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างขั้นตอนการทำความสะอาด และองค์ประกอบการทำความสะอาด ซึ่งประกอบกันเป็นกระบวนการทำความสะอาดที่ให้ผลได้ตามที่โรงพยาบาลคาดหวัง และต้องการ

กรณีศึกษา	ห้องตรวจวินิจฉัย	ห้องฉุกเฉิน	ห้องเจาะเลือด	ห้องผ่าตัด	ห้องคลอด	ห้องเอกซเรย์	ห้องกายภาพบำบัด	ห้องผู้ป่วยทั่วไป	ห้องผู้ป่วยติดเตียง	ห้องผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ	ห้องผู้ป่วยวิกฤต
คุณภาพความสะอาดที่ต้องการ											
สะอาด	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
ปราศจากเชื้อโรค/ปลอดภัยเชื้อโรค/ไม่มีเชื้อโรค	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
พร้อมให้บริการ	●	-	-	-	-	-	-	●	-	-	-
ไม่มีคราบเลือด	-	●	-	-	-	-	-	●	-	-	-
เป็นระเบียบเรียบร้อย	-	-	-	-	-	-	-	●	-	-	-

ตารางที่ 5.2 คุณภาพความสะอาดสำคัญที่ต้องการของพื้นที่บริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลกรณีศึกษา

5.3 ประโยชน์ที่ได้รับจากการทำวิจัย

- 5.3.1. ทราบถึงลักษณะเฉพาะของขั้นตอนการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร
- 5.3.2. ทราบถึงองค์ประกอบพื้นฐานของการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร
- 5.3.3. ทราบถึงคุณภาพความสะอาดสำคัญที่ต้องการของพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร

5.4 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ในการศึกษานี้ ทำการศึกษาเฉพาะกระบวนการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร แล้วนำมารายงานผลการศึกษาเท่านั้น และไม่ได้นำมาประเมินผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานในลักษณะต่าง ๆ ดังนั้นผู้ศึกษาจึงมีข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาครั้งต่อไป คือ

- 5.4.1. การศึกษากระบวนการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร ในกรณีศึกษาที่มีความหลากหลายมากกว่า
- 5.4.2. การศึกษากระบวนการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรฐานการดำเนินงานระดับสากล JCI
- 5.4.3. การศึกษากระบวนการทำความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานครที่เกี่ยวข้องกับการวัดประสิทธิภาพในการดำเนินงาน

รายการอ้างอิง

1. ราชกิจจานุเบกษา, พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2555. 2555, กรุงเทพมหานคร.
2. กระทรวงสาธารณสุข, มาตรฐานด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในโรงพยาบาล, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, Editor. 2547: กรุงเทพมหานคร.
3. โชติพานิช, บ.จ.แ., การบริหารทรัพยากรกายภาพ. 2547, กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
4. Casado, M.A., *Housekeeping management*. 2011, United States of America.
5. โชติพานิช, ., การบริหารทรัพยากรกายภาพหลักการและทฤษฎี. 2553, กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
6. คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี, คู่มือปฏิบัติงานการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล. 2546, กรุงเทพมหานคร: บริษัท จุดทอง จำกัด.
7. Architects, S.C., โรงพยาบาล. 2557.
8. คงสวัสดิ์เกียรติ, จ.ส.ม.พ.แ., การบริหารความเสี่ยงอย่างมืออาชีพ. 2556, กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แมคกรอ-ฮิล.
9. Agency, N.P.S., *The national specifications for cleanliness in the NHS*. 2007: United Kingdom. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
10. บุญอิต, ศ., การบริหารการบริการ : กลยุทธ์และการปฏิบัติการ. 2553, กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์พิมพ์มิสเตอร์ก๊อปปี.
11. จำกัด, บ.พ., คุณภาพงานบริการอาคาร. 2553, กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
12. กระทรวงสาธารณสุข, การประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล, กรมควบคุมโรค, Editor. 2554, โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย: กรุงเทพมหานคร.
13. ภมรสติธย์, ศ., การจัดการดำเนินงาน. 2551, กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ท็อป.



ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ภาคผนวก ก.

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง ความต้องการคุณภาพความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาล

วันที่ส่งแบบสอบถาม.....วันที่รับแบบสอบถามกลับ.....

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามความต้องการคุณภาพความสะอาดของท่านที่มีต่อพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาล โดยมีรายละเอียดของคำถามดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพทั่วไป

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความต้องการคุณภาพความสะอาดพื้นที่บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาล

2. โปรดตอบคำถามทุกข้อตามความเป็นจริง เพราะคำตอบที่เป็นจริงและสมบูรณ์จะช่วยให้การวิจัยครั้งนี้เกิดประโยชน์อย่างเต็มที่

ตอนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าข้อความที่ตรงกับคำตอบของท่านหรือเติมข้อความให้สมบูรณ์

1.ชื่อ-สกุล.....

2.เพศ

ชาย หญิง

3.ตำแหน่ง.....

4.หน่วยงาน.....

5.โรงพยาบาล.....

6.พื้นที่บริการผู้ป่วยพื้นที่ใดอยู่ในหน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงาน (ตอบได้เพียง 1 ข้อเท่านั้น)

1. ห้องตรวจ 2. ห้องฉุกเฉิน 3. ห้องเจาะเลือด

4. ห้องผ่าตัด 5. ห้องคลอด 6. ห้องเอกซเรย์

7. ห้องกายภาพบำบัด 8. ห้องพักรักษาผู้ป่วยทั่วไป 9. ห้องพักรักษาผู้ป่วยติดเตียง

10. ห้องพักรักษาผู้ป่วยวิกฤต 11. ห้องพักรักษาผู้ป่วยภูมิคุ้มกันบกพร่อง

7.ผู้ใช้พื้นที่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. แพทย์ 2. พยาบาล 3. เจ้าหน้าที่

4. ผู้ป่วย 5. บุคคลทั่วไป 6. อื่น ๆ โปรดระบุ.....

8.จำนวนผู้ใช้พื้นที่ต่อวัน.....คน

ภาคผนวก ข.

ผู้ให้ข้อมูล

1. ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน
1.	คุณ ฌักทร์ เบญจคุณประสิทธิ์	พยาบาลวิชาชีพ	แผนกอายุรกรรม
2.	คุณ สุกัญญา บุญแก้ว	พยาบาลวิชาชีพ	แผนกฉุกเฉิน
3.	คุณ เกศรินทร์ บุญแก้ว	พยาบาลวิชาชีพ	ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ
4.	คุณ ภารุณี โตนศรีโคร	พยาบาลวิชาชีพ	ห้องผ่าตัด
5.	คุณ ไพรศรี หามะฤทธิ์	พยาบาลวิชาชีพ	ห้องคลอด
6.	คุณ พิมพ์ภัทร ไชยวงศ์ทอน	พยาบาลวิชาชีพ	ห้องเอ็กซเรย์
7.	คุณ ศันสนีย์ จิตะสมบูรณ์	พยาบาลวิชาชีพ	ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู
8.	คุณ ณิชพร ศรีประสิทธิ์	พยาบาลวิชาชีพ	หอผู้ป่วยใน
9.	คุณ ชุติมา ศรีโยธา	พยาบาลวิชาชีพ	หอผู้ป่วยใน
10.	คุณ สุภาภรณ์ ทิพย์โยธา	พยาบาลวิชาชีพ	หอผู้ป่วยใน
11.	คุณ ธารารัตน์ ผุดผาด	พยาบาลวิชาชีพ	หอผู้ป่วยวิกฤต

2. โรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน
1.	คุณ กมลทิพย์ ทองพิทักษ์	ผู้จัดการแผนก	แผนกอายุรกรรม
2.	คุณ นงนภัส เขตวิทย์	พยาบาลวิชาชีพ	แผนกฉุกเฉิน
3.	คุณ อาทิตยา เจริญยิ่ง	พยาบาลวิชาชีพ	ห้องเจาะเลือด
4.	คุณ ขนิษฐา ขนอม	พยาบาลวิชาชีพ	ห้องผ่าตัด
5.	คุณ สุชาดา บุญฐี	ผู้จัดการแผนกอำุโส	ห้องคลอด
6.	คุณ ชาลินี พลเสน	นักรังสีเทคนิค	แผนกเอ็กซเรย์
7.	คุณ สุภาพ จีรกิจ	นักรายภาพบำบัด	แผนกกายภาพบำบัด
8.	คุณ ทิวาพร เกาะสังข์	ผู้จัดการแผนก	หอผู้ป่วยใน
9.	คุณ ประพิศ วิริโยทัย	ผู้จัดการแผนก	หอผู้ป่วยใน
10.	คุณ เฉลิมศรี นิลศิริ	ผู้จัดการแผนก	หอผู้ป่วยใน
11.	คุณ กรรธิรา ชูบัวแก้ว	พยาบาลวิชาชีพ	หอผู้ป่วยวิกฤต

3. โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน
1.	คุณ มาตี บุศย์น้ำเพชร	พยาบาลวิชาชีพ	แผนกอายุรกรรม
2.	คุณ ขวัญใจ คำมูล	ผู้ช่วยผู้จัดการแผนก	แผนกฉุกเฉิน
3.	คุณ หัสยา แยมยิ้ม	พยาบาลวิชาชีพ	ห้องเจาะเลือด
4.	คุณ กุลกัลย์ อภิชาติวงษ์	พยาบาลวิชาชีพ	ห้องผ่าตัด
5.	คุณ นิรมล มีกง	พยาบาลวิชาชีพ	ห้องคลอด
6.	คุณ สุพรรณษา บุรพัฒน์ศิริ	นักรังสีเทคนิค	แผนกเอ็กซเรย์
7.	คุณ ลัดดา วงศ์วัลย์	นักกายภาพบำบัด	แผนกกายภาพบำบัด
8.	คุณ ธนิตตา นิลสดใส	พยาบาลวิชาชีพ	หอผู้ป่วยใน
9.	คุณ เครือวัลย์ ธรรมกุล	พยาบาลวิชาชีพ	หอผู้ป่วยวิกฤต
10.	คุณ จีรภรณ์ ชนะภัย	ผู้จัดการแผนก	หอผู้ป่วยใน
11.	คุณ กัญญารัตน์ จุงพิริยะพงษ์	ผู้จัดการแผนก	หอผู้ป่วยหนัก

4. โรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชารุณย์

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน
1.	คุณ ขวัญนภา ปรีชามานิตกุล	พยาบาลวิชาชีพ	สูตินารีเวช
2.	คุณ สุวารี สวัสดิ์แก้ว	พยาบาลวิชาชีพ	แผนกฉุกเฉิน
3.	คุณ วรรัตน์ ภาณุตทรัพย์งาม	พยาบาลวิชาชีพ	แผนกศัลยกรรม
4.	คุณ สุชาวดี ลำภา	พยาบาลวิชาชีพ	แผนกผ่าตัด
5.	คุณ อมรพิกุล ฤทธิ์สิงห์	พยาบาลวิชาชีพ	แผนกเอ็กซเรย์
6.	คุณ ณิชภัทร จันทรวงศ์	พยาบาลวิชาชีพ	ศูนย์ฟื้นฟู
7.	คุณ สุริสรา อบมารี	พยาบาลวิชาชีพ	หอผู้ป่วยใน
8.	คุณ สุมาริน สันติวงศ์	พยาบาลวิชาชีพ	หอผู้ป่วยใน
9.	คุณ เกศวดี ไชยชนะ	พยาบาลวิชาชีพ	ห้องพักรักษาผู้ป่วยวิกฤต

5. โรงพยาบาลรามธิบดี

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน
1.	คุณ อูษา ใจหนัก	หัวหน้าแผนก	เวชศาสตร์ครอบครัว
2.	คุณ นันทน์ภัส คำชรี	พยาบาลวิชาชีพ	แผนกฉุกเฉิน
3.	คุณ พัชรี แยมเจริญ	พยาบาลวิชาชีพ	ห้องเจาะเลือด OPD Premium
4.	คุณ นันทวรรณ เหลืองธาดา	รักษาการหัวหน้า แผนก	ห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์สิริกิติ์
5.	คุณ น้ำอ้อย พรวนขุนทด	ผู้ช่วยพยาบาล	ห้องคลอด
6.	คุณ สุชาดา โกมลวานิช	นักวิชาการพัสดุ	ห้องเอ็กซเรย์ศูนย์ไอแมกซ์
7.	คุณ เพิ่มพูน เอื้อพร	พยาบาลวิชาชีพ	หน่วยเวชศาสตร์ฟื้นฟู
8.	คุณ สุภิญญา แสงศรีจันทร์	หัวหน้าหอผู้ป่วย	หอผู้ป่วยใน
9.	คุณ วัลยา เดชชัยกุล	หัวหน้าหอผู้ป่วย	หอผู้ป่วยใน
10.	คุณ ปทุมศรี ชูทิศ	หัวหน้าแผนก	ห้องผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะ
11.	คุณ อรุษา ลักษณะดำรงธรรม	พยาบาลวิชาชีพ	หอผู้ป่วยวิกฤต

6. โรงพยาบาลพระรามเก้า

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน
1.	คุณ บุชบา บุญยิ่ง	ผู้จัดการแผนก	แผนกอายุรกรรม
2.	คุณ ธานินทร์ พุทธจันทร์	ผู้จัดการแผนก	แผนกฉุกเฉิน
3.	คุณ สุธิตา กาญจนพยัคฆ์	ผู้จัดการแผนก	ห้องเจาะเลือด
4.	คุณทัทมณี วุฒิสินธ์	ผู้จัดการแผนก	ห้องผ่าตัด
5.	คุณวาสนา ณ นคร	ผู้จัดการแผนก	ห้องคลอด
6.	คุณ ชุติมา เราะรักษ์	ผู้จัดการแผนก	แผนกเอ็กซเรย์
7.	คุณ วรรณรัตน์ ไยยong	ผู้จัดการแผนก	ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู
8.	คุณ กรรณา ศรีพราว	ผู้จัดการแผนก	หอผู้ป่วยใน Ward 11
9.	คุณ จริยชลรส สุขเจริญ	ผู้จัดการแผนก	หอผู้ป่วยใน Ward 14
10.	คุณ วลัยลักษณ์ คำนึ่งกาล	ผู้จัดการแผนก	ห้องคลอดเชื้อ Ward 15
11.	คุณ นุศรา สังข์ทอง	ผู้จัดการแผนก	หอผู้ป่วยวิกฤต ICU

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ชื่อ นายวรยุทธ กุลลิมา

เกิด 3 มกราคม 2528

การศึกษา

- ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนภูเก็ตวิทยาลัย
- ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ สาขาอุตสาหกรรมท่องเที่ยว อาชีวศึกษา

ภูเก็ต

- ระดับอุดมศึกษา สาขาอุตสาหกรรมท่องเที่ยว (ธุรกิจโรงแรม)

คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต

- เข้าศึกษาหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสถาปัตยกรรม คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ภาคปลายปีการศึกษา 2556

การทำงาน

- ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง ผู้จัดการหน่วยงาน บริษัทพรอพเพอร์ตี้แคร์ เซอร์วิสเชส (ประเทศไทย) จำกัด