

3.3.29. F29M ออกแบบระบบควบคุมแรงดันของอากาศภายในห้องตรวจผู้ป่วยที่แสดงอาการโรคติดเชื้อทางอากาศ มีความดันเป็นลบ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคออกสู่ภายนอก

มีการใช้การทำงานโดยหน่วยงานและบำรุงรักษาโดยช่างภายนอกที่มีความรู้ความชำนาญ

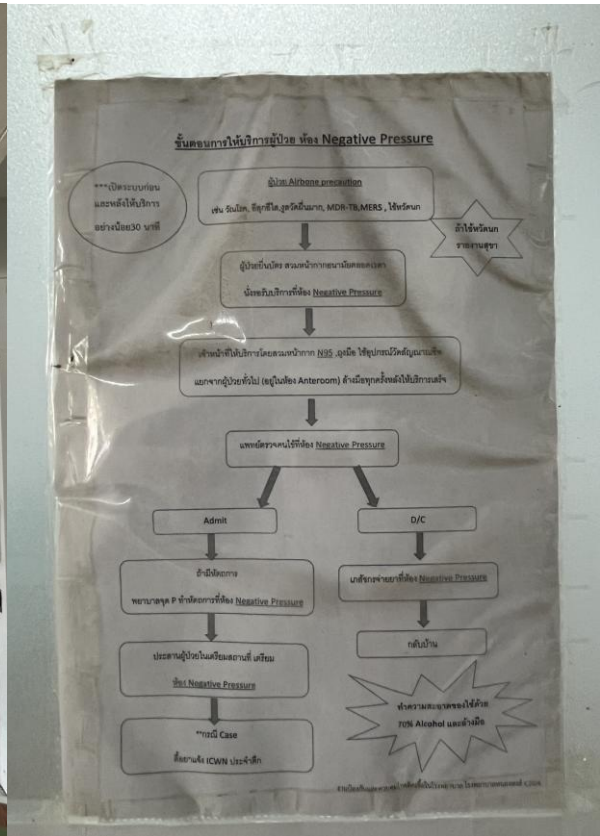
คลินิกโรคระบบทางเดินหายใจ งานผู้ป่วยนอก



ทะเบียนบำรุงรักษา ห้องแยกโรคผู้ป่วยแพร่เชื้อทางอากาศ (ผู้ป่วยนอก)
ประจำเดือน... ๖... ๖... พ.ศ. ๒๕๖๕

ที่	รายการ	วันที่																														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	การตรวจสอบแรงดันลบ (อยู่ระหว่าง 10 -15 Pascal)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	ตรวจสอบแรงดันอากาศ (ค่าอยู่ระหว่าง 5-10 Pascal)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	ตรวจสอบระบบแผ่นกรองอากาศ	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4	ตรวจสอบค่าความสะอาดภายในห้อง	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	อ. ชัยวัฒน์																															

งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อภายในโรงพยาบาลของแพทย์





[illegible]





แบบฟอร์มติดตามผลการตรวจคัดกรอง (✓-ปกติ ตามเกณฑ์ X-ผิดปกติ ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ ยังศึกษาวิจัยให้ชัดเจนจนสามารถสรุป)

ห้องแยกโรคติดเชื้อ	เกณฑ์	เจ็ดสิบห้าวันนับ ประจําเดือน พ.ย. (กำหนดใช้การตรวจพิจารณา.....)																															ลงชื่อผู้สังเกตการณ์ ปฏิบัติงานในชั้น ENV.	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
Ante Room (ตัวขาว)	5-10 ปัสสาวะ	6	8	7	6	5	6	8	6	10	8	9	6	10	10	8	6	10	5	10	12	10	10	10	10	9	6	8	8	10				
Isolate room (ตัวขาว)	10-15 ปัสสาวะ	16	14	16	16	10	14	12	12	10	10	14	15	12	12	10	12	10	12	14	14	14	10	10	10	10	10	10	10	10	10			
การทำความสะอาด	มีสัญญาณไฟ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		X		
การเก็บภาชนะของเสียทางการแพทย์	มีสัญญาณไฟ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		X		
การเก็บภาชนะของเสีย	มีสัญญาณไฟ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		X		
ลงชื่อผู้ตรวจติดตามและบันทึกจำนวนโรคเอดส์		๒๓ ๒๓																																
ปกติทั้งหมด (กรณีพบความผิดปกติ บันทึกการตรวจลงและกรณีการเฝ้า)																																		
ห้องแยกโรคติดเชื้อ	เกณฑ์	เจ็ดสิบห้าวันนับ ประจําเดือน (กำหนดใช้การตรวจพิจารณา.....)																															ลงชื่อผู้สังเกตการณ์ ปฏิบัติงานในชั้น ENV.	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
ห้อง Ante Room																																		
ประตูเปิดปิดตามมีหรือควร		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		X		
ช่องระบายอากาศห้อง-แอมบิเอตา	ไม่มีกรงดูด	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		X		
มีสัญญาณการแจ้งเตือนฉุกเฉิน	มี	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		X		
มีระบบเตือนภัย	มี	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		X		
ห้อง Isolate room																																		
ประตูเปิดปิดตามมีหรือควร	ปกติ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		X		
ช่องระบายอากาศห้อง-แอมบิเอตา	ไม่มีกรงดูด	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		X		
ช่องระบายอากาศ-แอมบิเอตา	ไม่มีกรงดูด	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		X		
สัญญาณความเข้มข้น	ไม่มีไฟ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		X		
ห้อง																																		
ประตูเปิดปิดตามมีหรือควร	ปกติ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		X		
ช่องระบายอากาศห้อง-แอมบิเอตา	ไม่มีกรงดูด	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		X		
ช่องระบายอากาศ-แอมบิเอตา	ไม่มีกรงดูด	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		X		
สัญญาณความเข้มข้น	ไม่มีไฟ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		X		
ลงชื่อผู้ตรวจติดตามและบันทึกจำนวนโรคเอดส์		๒๓ ๒๓																																
ปกติทั้งหมด (กรณีพบความผิดปกติ บันทึกการตรวจลงและกรณีการเฝ้า)																																		

การบำรุงรักษาโดยช่างภายนอก

หจก. พี เอส ซัพพอร์ต

P S SUPPORT LTD., PART.

516 หมู่ 11 ต.หัวทะเล อ.เมือง จ.นครราชสีมา 30000 โทร. 081-2053525

จำหน่าย : - ติดตั้งและซ่อมแซมระบบปรับอากาศ ระบายอากาศ อุปกรณ์ไฟฟ้าทุกชนิด

3029 / 61
วันที่ 17 ก.ย. 2568
เวลา 11.41

วันที่ 17 กันยายน 2565

เรื่อง ส่งมอบงานจ้าง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองหงส์

อ้างถึง ใบสั่งจ้าง เลขที่ 696/2568 ลงวันที่ 27 สิงหาคม 2568

ตามใบสั่งจ้างที่อ้างถึง โรงพยาบาลหนองหงส์ ได้ตกลงจ้างช่างหุ่นส่วนจำกัด พี เอส ซัพพอร์ต ให้ซ่อมบำรุงรักษาห้องศัลยกรรมโรคทางเดินหายใจ ARI โรงพยาบาลหนองหงส์ จำนวน 2 ห้อง ในราคา 75,328 บาท (เจ็ดหมื่นห้าพันสามร้อยยี่สิบแปดบาทถ้วน) นั้น

บัดนี้ ช่างเจ้าได้ทำงานจ้างดังกล่าวเสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอส่งมอบงานจ้างดังกล่าวข้างต้น และขอเบิกเงินค่าจ้าง จำนวน 75,328 บาท (เจ็ดหมื่นห้าพันสามร้อยยี่สิบแปดบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาดำเนินการต่อไป

เขียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองหงส์
☒ เพื่อไปตรวจรับ ☐ เพื่อไปตรวจส่ง
☒ เห็นด้วย.....

(นางสาวจาวรรณ ดุงโคกกรวด)
หจก.พี เอส ซัพพอร์ต

☒ ทราบ ☐ อนุมัติ
☒ ชอบ ☐ อนุมัติ
☐ ไม่ชอบ

17 ก.ย. 2568

(นางสาววิมลพรรณ อางสม)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม)
รักษาราชการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองหงส์

ตำแหน่ง.....กรมศุลกากร.

ใบเสร็จรับเงิน (ไม่ใช่ใบกำกับภาษี) (เอกสารออกเป็นชุด)

เล่มที่ 009

หจก. พี เอส ซัพพอร์ต
P S SUPPORT LTD., PART.

เลขที่ 0402

516 หมู่ 11 ตำบลหัวทะเล อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา 30000 โทร. 081-2053525

จำหน่าย : - ติดตั้งและซ่อมแซมระบบปรับอากาศ ระบายอากาศ อุปกรณ์ไฟฟ้าทุกชนิด

ชื่อผู้ซื้อ โรงพยาบาลคนแฉงนงค์
ที่อยู่ 137 หมู่ 2 ต.สระแก้ว
อ.หนองหงส์ ส.บุรีรัมย์

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0 30355300290 2

วันที่ 10 ต.ค. 2568

อัตราภาษี ☒ อัตราร้อยละ 7 ☐ อัตราศูนย์

ลำดับที่	รายการสินค้าหรือบริการ	จำนวน หน่วย	ราคาต่อหน่วย	จำนวนเงิน (ไม่รวมภาษี)
1	HEPA FILTER, EFF: 99.99% SIZE 24"x24"x12"	1	15500	15500
2	MEDIUM MIMPLEAT FILTER SIZE 24"x24"x4"	1	6500	6500
3	PREFILTER WITH PAPER FRAME BLUE MEDIUM	1	1200	1200
4	UV	2	2000	2000
5	ขบวนการ	2	500	1000
6	PHOTO SENSOR	1	2000	2000
7	น้ำยา AHU 13000 Btu 11.2 ลิตร 24000 Btu	2	2500	5000
รวมรวมของที่ต้อง			จ่ายเงินแล้ว	
..... ประสานกรรมการ			วันที่ 10 ต.ค. 2568	
..... กรรมการ			(นางสมใจ มีสิทธิ์)	
..... กรรมการและเลขานุการ			นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ	
17 ก.ย. 2568				

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร)

สามพันเจ็ดพันหกกร้อยหกสิบสี่บาทถ้วน

รวมราคาทั้งสิ้น

37200

จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม

2464

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น

39664

สินค้าตามรายการข้างต้นหากขาดตกบกพร่องประการใด กรุณาแจ้งให้ทางฯ ทราบภายใน 3 วัน มิฉะนั้นทางฯ จะไม่รับผิดชอบ
ความเสียหายใดๆ ทั้งสิ้น ใบเสร็จรับเงินฉบับนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เช็ก , คราฟ หรือธนาคาติ ได้ขึ้นเงินสดเรียบร้อยแล้ว และมีลายเซ็นของผู้จัดการ
หรือผู้รับมอบอำนาจเท่านั้น

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(นาย.....)

ตำแหน่ง.....



ห.จ.ก. พี เอส ซัพพอร์ต

P S SUPPORT LTD., PART.

516 หมู่ 11 ตำบลห้วยทะเล อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา 30000 โทร 044-013445 Fax 044-013445

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0303553002902

มือถือ,081-2053525

โรงพยาบาลหนองหงส์
เลขที่รับ 123 / 69
วันที่ 14 ม.ค. 2569
เวลา 09.12

วันที่ 12 มกราคม พ.ศ. 2569

เรื่อง ส่งงานจ้างซ่อมแซมระบบห้องแยกโรคทางเดินหายใจเด็กเหลือองอาคารผู้ป่วยใน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองหงส์

ตามที่ห้างหุ้นส่วนที่ เอส ซัพพอร์ต ได้ตกลงจ้างซ่อมแซมระบบห้องแยกโรคทางเดินหายใจเด็กเหลือองอาคารผู้ป่วยใน โรงพยาบาลหนองหงส์ นั้นบัดนี้ ทางห้างหุ้นส่วนที่ เอส ซัพพอร์ต ได้ดำเนินการเรียบร้อยแล้วจึงจะขอส่งงานดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

RV

(นายสุรกิจ สุดใจ)

กรรมการผู้จัดการ



เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองหงส์

☒ เพื่อโปรดทราบ ☐ เพื่อโปรดส่งกลับ

☒ เห็นควรมอบ..... *จันทิมา*

14 ม.ค. 2569

☒ ทราบ	☐ อนุมัติ
☒ ชอบ	☐ ลงนาม
☐ มอบ.....	

(นางสาววิมลพรรณ อาจสม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองหงส์

11

ใบเสร็จรับเงิน (ไม่ใช่ใบกำกับภาษี)

(เอกสารออกเป็นชุด)

หจก. พี เอส ซัพพอร์ต
P S SUPPORT LTD., PART.

เลขที่ 0502

สำนักงานใหญ่ 518 หมู่ 11 ตำบลห้วยทะเล อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา 30000

โทร. 081-2053525 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0 30355 3002 90 2

จำหน่าย : - ติดตั้งและซ่อมแซมระบบปรับอากาศ ระบบอากาศ อุปกรณ์ไฟฟ้าทุกชนิด

วันที่ 23 ม.ค. 2569

ชื่อผู้ซื้อ โรงเรียนบาลหนองนงส์

ที่อยู่ 137 หมู่ 2 ต.สระแก้ว อ.หนองนงส์ จ.บุรีรัมย์

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000315229

☒ สำนักงานใหญ่ ☐ สาขา

ลำดับที่	รายการสินค้าหรือบริการ	จำนวนหน่วย	ราคาต่อหน่วย	จำนวนเงิน (ไม่รวมภาษี)
1	HEPA FILTER, EFF: 99.99% SIZE 24"x24"x12"	1	15500	15500
2	MEDIUM MANGIPLATE FILTER SIZE 24"x24"x4"	1	6500	6500
3	PREFILTER WITH PAPER FRAME BLUE MEDSD	1	1200	1200
4	UV	3	2000	6000
5	ขานลวด	2	500	1000
6	PHOTO SENSOR	1	2000	2000
7	เครื่องวัดลม AHU	2	1600	3200
8	Room Dir	1	4800	4800
9	Magnetic 2P 30 A	1	1200	1200
10	ตู้ UV วันที่ 23 ม.ค. 2569	1	19000	19000
	(นางสมใจ มีสิทธิ์)			
	นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ			

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร)

รวมราคาทั้งสิ้น	60400	-
จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%	4228	-
จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น	64628	-

พนักงาน ส.พันธ์ นกร้อยมีสิทธิ์ปลดภาคนี้

สินค้าตามรายการข้างต้นหากขาดตกบกพร่องประการใด กรุณาแจ้งให้ทางฯ ทราบภายใน 3 วัน มิฉะนั้นทางฯ จะไม่รับผิดชอบความเสียหายใดๆ ทั้งสิ้น ใบเสร็จรับเงินฉบับนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เช็ค, คราฟ หรือธนาคาร ได้ขึ้นเงินสดเรียบร้อยแล้ว และมีลายเซ็นของผู้จัดการ หรือผู้รับมอบอำนาจเท่านั้น

ลงชื่อ สว ผู้รับเงิน
(นาย ส.พันธ์ นกร้อยมีสิทธิ์)
ตำแหน่ง กรรมการผู้จัดการ