



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 13 กรุงเทพมหานคร

ความรู้พื้นฐานและหลักการทั่วไปเกี่ยวกับ การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ



นางสาวกนกอร ศรีจันทวงษ์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
ศูนย์อนามัยที่ 13 กรุงเทพฯ

มูลฝอย

- ตาม พรบ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 หมายความว่า เศษกระดาษ เศษผ้า เศษอาหาร เศษสินค้า เศษวัตถุ ถุงพลาสติก ภาชนะที่ใส่อาหาร เถ้า มูลสัตว์ ซากสัตว์ หรือสิ่งอื่นใดที่เก็บกวาดจากถนน ตลาด ที่เลี้ยงสัตว์ หรือที่อื่น และหมายความรวมถึง มูลฝอยติดเชื้อ มูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชนและของเสียอันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน ดังนั้น ราชการท้องถิ่นจึงมีอำนาจหน้าที่ในการจัดการมูลฝอยทั่วไป มูลฝอยติดเชื้อ และมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน

แหล่งกำเนิดของมลพิษในสถานบริการสาธารณสุข

- อาคารต่างๆภายในสถานพยาบาล ซึ่งเป็นอาคารรักษาพยาบาลและพักผ่อนของผู้ป่วย เช่นตึกเด็ก อายุรกรรม สูติกรรม ศัลยกรรม ตึกคนไข้ ร้านอาหาร
- โรงครัวหรือโรงอาหาร
- บ้านพักอาศัยและบริเวณบ้านพักของเจ้าหน้าที่

ประเภทของมูลฝอยในโรงพยาบาล

แบ่งออกได้เป็น 3 ประเภท ได้แก่

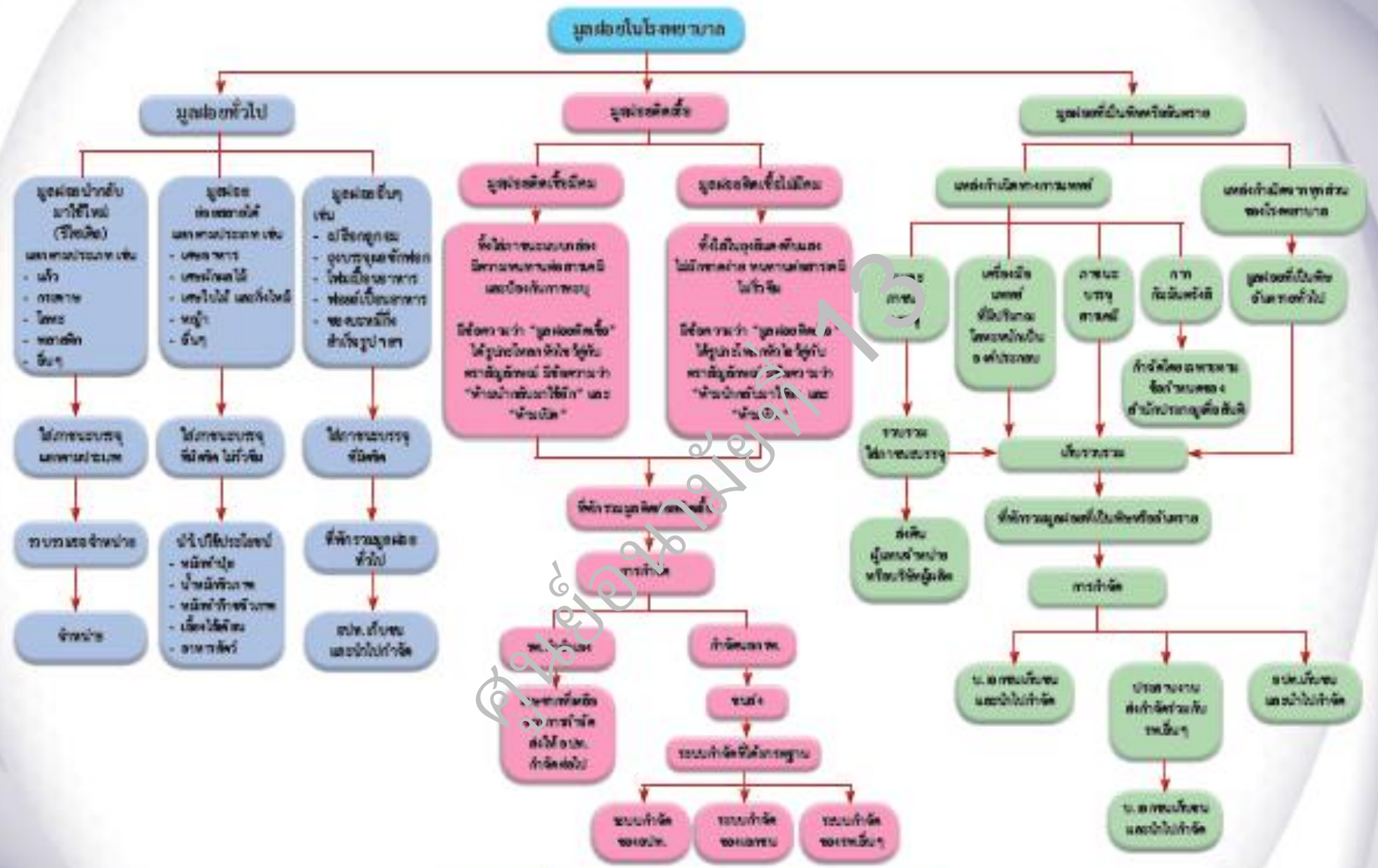
- มูลฝอยทั่วไป
- มูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตราย
- มูลฝอยติดเชื้อ



ติดเชื้อ



ขยะอันตราย



แผนภาพที่ 1 การจัดการมูลฝอยในโรงพยาบาล

1. มูลฝอยทั่วไป

- ❖ ขยะรีไซเคิล ได้แก่ เช่น กระดาษ พลาสติก แก้ว โลหะและกล่อง เครื่องดื่ม เป็นต้น
- ❖ ขยะที่ย่อยสลายได้ ได้แก่ เศษอาหาร ผักผลไม้ ซากพืช ซากสัตว์ ใบไม้
- ❖ ขยะที่ย่อยสลายได้ยาก เช่น ซองบะหมี่กึ่งสำเร็จรูป เปลือกลูกอม ถุงขนม ถุงพลาสติกปนเปื้อนอาหาร โฟมปนเปื้อนอาหาร ฝอยปนเปื้อนอาหาร ฯลฯ



2. มูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตราย

2.1 มูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายที่มีแหล่งกำเนิดจากทางการแพทย์

ได้แก่ ยาและภาชนะบรรจุยา เครื่องมือแพทย์ที่มีปริมาณโลหะหนักเป็นองค์ประกอบ ภาชนะบรรจุสารเคมีจากห้องปฏิบัติการ และขวดบรรจุยาเคมีบำบัด กากกัมมันตรังสีที่ใช้ทางการแพทย์



2. มูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตราย

- 2.2 มูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายทั่วไป ได้แก่ ซากแบตเตอรี่ ถ่านไฟฉาย ถ่านกระดุม หลอดฟลูออเรสเซนต์ หลอดไฟชนิดอื่นๆ กระจกสเปร์ย์ ตลับหมึกพิมพ์

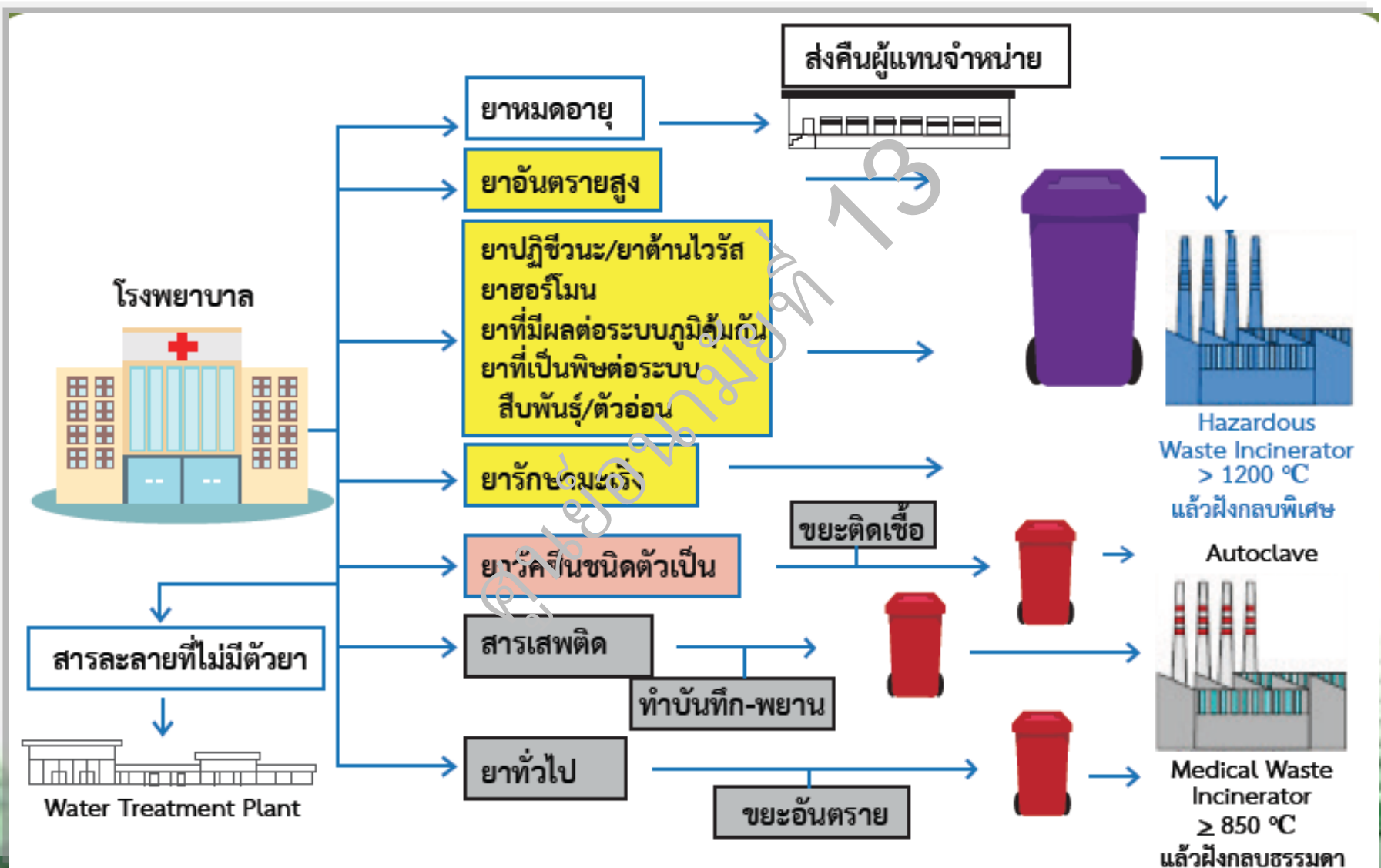


แนวทางการจัดการของเสียที่เกิดจากยา / เภสัชภัณฑ์ ในสถานพยาบาล

ประเภท	ยาเคมีบำบัด	ยาอันตรายสูง*	ยาวัคซีนตัวเป็น	ยาเสพติด/วัตถุออกฤทธิ์ ต่อจิตประสาท	ยาทั่วไป
ถุงขยะ	ถุงสีม่วง*	ถุงสีม่วง*	ถุงสีแดง	ถุงสีเทา	นำยาออกแพง/ ขวดแล้วใส่ถุง สีเทา
ป้ายคำเตือน	ขยะยารักษา มะเร็ง	ขยะยา อันตรายสูง	ขยะยาวัคซีน	ขยะสารเสพติด และ วัตถุออกฤทธิ์ ต่อจิตประสาท	ขยะยาหมดอายุ
ถังขยะ	ถังม่วง (ถ้ามี)	ถังม่วง (ถ้ามี)	ถังแดงขยะติดเชื้อ	ถังแดงสำหรับเผา	ถังแดงสำหรับเผา
ป้ายคำเตือน	ขยะยา รักษามะเร็ง	ขยะยา อันตรายสูง	ขยะติดเชื้อ	ขยะ (ยา) อันตราย	ขยะ (ยา) อันตราย
อุณหภูมิมีกำจัด	1000-1200 °C	1000-1200 °C	800-1000 °C	800-1000 °C มีพยาน	800-1000 °C

ที่มา : คู่มือแนวทางการจัดการของเสียทางการแพทย์ที่เป็นสารเคมี

แนวทางการจัดการของเสียจากยาและเภสัชภัณฑ์



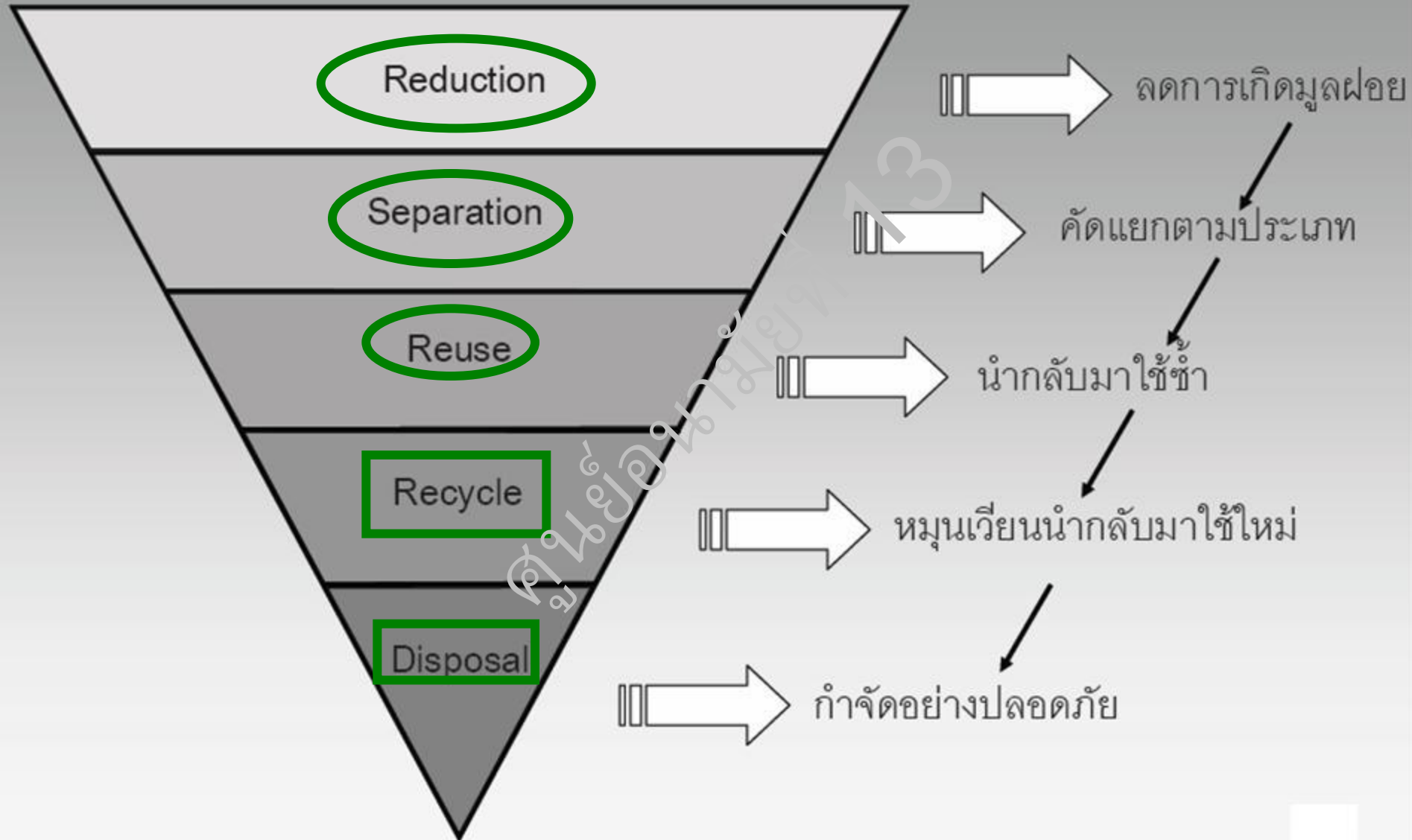
3. มูลฝอยติดเชื้อ

มูลฝอยติดเชื้อ” หมายความว่า มูลฝอยที่มีเชื้อโรคปะปนอยู่ในปริมาณหรือมีความเข้มข้นซึ่งถ้ามีการสัมผัสหรือใกล้ชิดกับมูลฝอยนั้นแล้วสามารถทำให้เกิดโรคได้



- ซากชิ้นส่วนมนุษย์และสัตว์ที่มาจากการผ่าตัด รักษา ชั้นสูตร การทดลอง
- วัสดุทุกชนิดที่ปนเปื้อนสารคัดหลั่ง เลือด เสมหะ สารน้ำจากร่างกายมนุษย์และสัตว์
- วัคซีนที่ผลิตจากเชื้อมีชีวิต
- มูลฝอยทุกชนิดที่มาจากห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง

แนวคิดการจัดการขยะมูลฝอย



จัดการขยะที่แหล่งกำเนิดโดยหลัก 3R

Reduce – ลดการใช้ ลดการเกิดขยะ

Reuse - ใช้ซ้ำ

Recycle นำกลับมาใช้ใหม่

กระบวนการจัดการขยะ



แหล่งกำเนิด

ขยะ

เก็บรวบรวม

การขน

การบำบัด / กำจัด



คัดแยกขยะแต่ละประเภท



การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (INFECTIOUS WASTE MANAGEMENT)

1. การคัดแยก การเก็บ ณ แหล่งกำเนิด



2. การรวบรวม การเคลื่อนย้ายใน สถานบริการ



3. การขนส่งมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัด



4. การบำบัดและการกำจัด (Treatment and Disposal)



แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

สถานการณ์มูลฝอยติดเชื้อในปัจจุบัน

- เตาเผามูลฝอยติดเชื้อ
- | | |
|------------------------|-------------------------|
| 1. กรุงเทพมหานคร | 9. ทน.พิษณุโลก (ปิดเตา) |
| 2. อบจ.นนทบุรี | 10. เอกชน จ.อยุธยา |
| 3. ทน.เชียงใหม่ | 11. เอกชน จ.สมุทรปราการ |
| 4. ทน.อุดรธานี | 12. เอกชน จ.ปัตตานี |
| 5. ทน.ขอนแก่น | 13. ยะลาเอกชน จ. |
| 6. ทม.น่าน | 14. เอกชน จ.นครราชสีมา |
| 7. ทม.วารินชำราบ | 15. เอกชน จ.นครสวรรค์ |
| 8. เมืองพัทยา (ปิดเตา) | |

โรงพยาบาลสัตว์/คลินิก สัตว์ 291 ตัน (1%)

คลินิกคน/ห้องปฏิบัติการ เชื้ออันตราย 9,701 ตัน (19%)

โรงพยาบาล

- รัฐ 28,668 ตัน (57%)
- เอกชน 8,606 ตัน (17%)

รพ.สต. 3,215 ตัน (6%)

ขนส่ง (Manifest)

รพ.แม่ข่าย

ทิ้งปะปนกับ มูลฝอยทั่วไป

ขนส่งโดย ท้องถิ่น

ขนส่งโดยเอกชน (25 บริษัท)

เตาเผา

คิดเป็น 70% ของปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นทั้งหมด

- ท้องถิ่น 9 แห่ง
- เอกชน 6 แห่ง

การทำลายเชื้อด้วยไอน้ำ (รพ. 3 แห่ง)

กำจัดเอง ณ แหล่งกำเนิด

เตาเผา รพ.

170 แห่ง จาก 884 แห่ง (20%)

คิดเป็น 7% ของปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นทั้งหมด

มูลฝอยติดเชื้อ 50,500 ตัน (0.16% ของมูลฝอยทั้งหมด)

- สถานบริการสาธารณสุขขนาดใหญ่รวม 37,274 ตัน (74% ของมูลฝอยติดเชื้อ)
- สถานบริการสาธารณสุขขนาดเล็กรวม 13,207 ตัน (26% ของมูลฝอยติดเชื้อ)

จากผู้ป่วยนอกสถานบริการ



สภาพปัญหาในปัจจุบัน



➔ การจัดการตั้งแต่แหล่งกำเนิดที่ใหม่เป็นไปตามมาตรฐาน

➔ การลักลอบทิ้งมูลฝอยติดเชื้อ



➔ กระทบไปกับมูลฝอยประเภทอื่น

➔ กำจัดไม่ถูกต้อง





ที่มา: สำนักสิ่งแวดล้อม กรุงเทพมหานคร

คนเก็บขยะป่วยบ่อยกว่าคนปกติ15%

● โอกาสเสี่ยงติดเชื้อสูง-กทม.เร่งดูแล

นพ.พีระพงษ์ สายเชื้อ รองปลัด กทม. กล่าวว่า จากการที่ กทม.ได้ตรวจสอบสุขภาพข้าราชการและลูกจ้าง กทม.มาเป็นประจำอย่างต่อเนื่องเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของข้าราชการและลูกจ้างให้มีสุขภาพอนามัยที่ดีสำหรับกลุ่มลูกจ้างที่มาเป็นห่วงในด้านสุขภาพมากที่สุดคือลูกจ้างฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะ โดยเฉพาะพนักงานลูกจ้างที่มีหน้าที่เก็บกวาดขยะเพราะมีโอกาสเสี่ยงได้รับเชื้อโรคสูงกว่าคนทั่วไปจากการปฏิบัติหน้าที่ 10-15 เปอร์เซ็นต์ ยิ่งไปกว่านั้นหากเป็นขยะที่หมักหมมอยู่ในแม่น้ำ ถ้าคลองเกิดการเน่าเสียและเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรคสิ่งที่ต้องระวังคือโรคระบาด ซึ่งพนักงานลูกจ้างกลุ่มนี้มักจะป่วยด้วยโรคท้องเสีย

ท้องร่วง โรคติดเชื้อจากขยะตลอดจนถูกสัตว์มีพิษกัดต่อยเป็นต้น ซึ่งมีแนวโน้มว่าจะป่วยมากขึ้น ประกอบกับช่วงนี้เป็นช่วงฤดูฝน ผลผลิตให้ขยะเน่าเสียและหมักหมมมากยิ่งขึ้น ดังนั้นเจ้าหน้าที่จึงจำเป็นต้องระวังในการทำความสะอาด พร้อมทั้งใส่เสื้อผ้าเครื่องแต่งกายที่มีฉนวนกันน้ำเพื่อป้องกันการเจ็บป่วยจะต้องรีบเข้าไปพบแพทย์ทันทีเพื่อไม่ให้โรคนั้นลุกลาม

นพ.พีระพงษ์ กล่าวต่อว่า นอกจากนี้หากเป็นประเภทสารเคมีหากทำปฏิกิริยาต่อกันกันก็จะก่อให้เกิดโรคร้ายไข้เจ็บได้ อาทิ ภูมิแพ้ที่ส่งโรคผิวหนัง โรคทางเดินหายใจ หากสัมผัสสโตนสารเคมีเข้าทางปากหรือการสูดดมเป็นระยะเวลาสั้นก็อาจจะทำให้เสียชีวิตได้

และสิ่งที่กังวลอีกอย่างหนึ่งคือขยะประเภทสิ่งของมีคม เช่น เข็ม ไข่มด หลอดแก้ว ภาชนะทำด้วยแก้ว หรือโลหะที่พนักงานลูกจ้างกลุ่มนี้ต้องเสี่ยงในการจัดเก็บเมื่อพลาดเกิดไปสัมผัสโดนบาดจนเข้าผิวหนังก็จะทำให้เกิดภาวะติดเชื้อบาดทะยักได้ ดังนั้น กทม.จึงต้องสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับข้าราชการและลูกจ้าง กทม.ให้มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลป้องกันสุขภาพให้กับตนเอง รวมทั้งการปฏิบัติหน้าที่ให้ถูกต้องตามหลักเพื่อลดความเสี่ยงในการทำงาน ซึ่งเป็นนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพให้กับบุคลากร กทม.ให้มีประสิทธิภาพในการทำงานพร้อมบริการรับใช้พี่น้องประชาชน ทั้งนี้ กทม.อยากขอความร่วมมือกับประชาชนในการทิ้งขยะโดยให้แยกขยะที่มีสารเคมี กับขยะทั่วไปออก เพื่อที่เจ้าหน้าที่จะได้ปฏิบัติงานอย่างสะดวกมากยิ่งขึ้น.

เดลินิวส์ 15 มิ.ย. 2558 4.13

ผลกระทบจากมูลฝอยติดเชื้อต่อสิ่งแวดล้อม





กรมอนามัย

ศูนย์อนามัยที่ 13 กรุงเทพมหานคร

แนวทางการดำเนินงาน

การจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล



บุคลากร

การคัดแยกมูลฝอย

การเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ

การเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ

ลักษณะของรถเข็น

สถานที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ

การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

คู่มือ แนวทางการพัฒนา

สถานบริการการสาธารณสุขให้ได้มาตรฐาน

ด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

(ฉบับปรับปรุง)



สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

เริ่มที่...การคัดแยกขยะ



ต้องคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อออกจาก มูลฝอยอื่นๆ ณ แหล่งกำเนิด



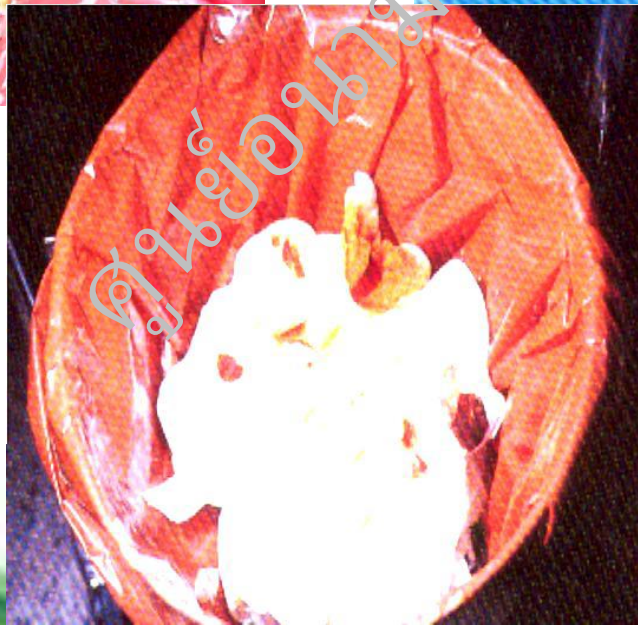
ประเภทมูลฝอยติดเชื้อ



ซาก/ชิ้นส่วน
มนุษย์

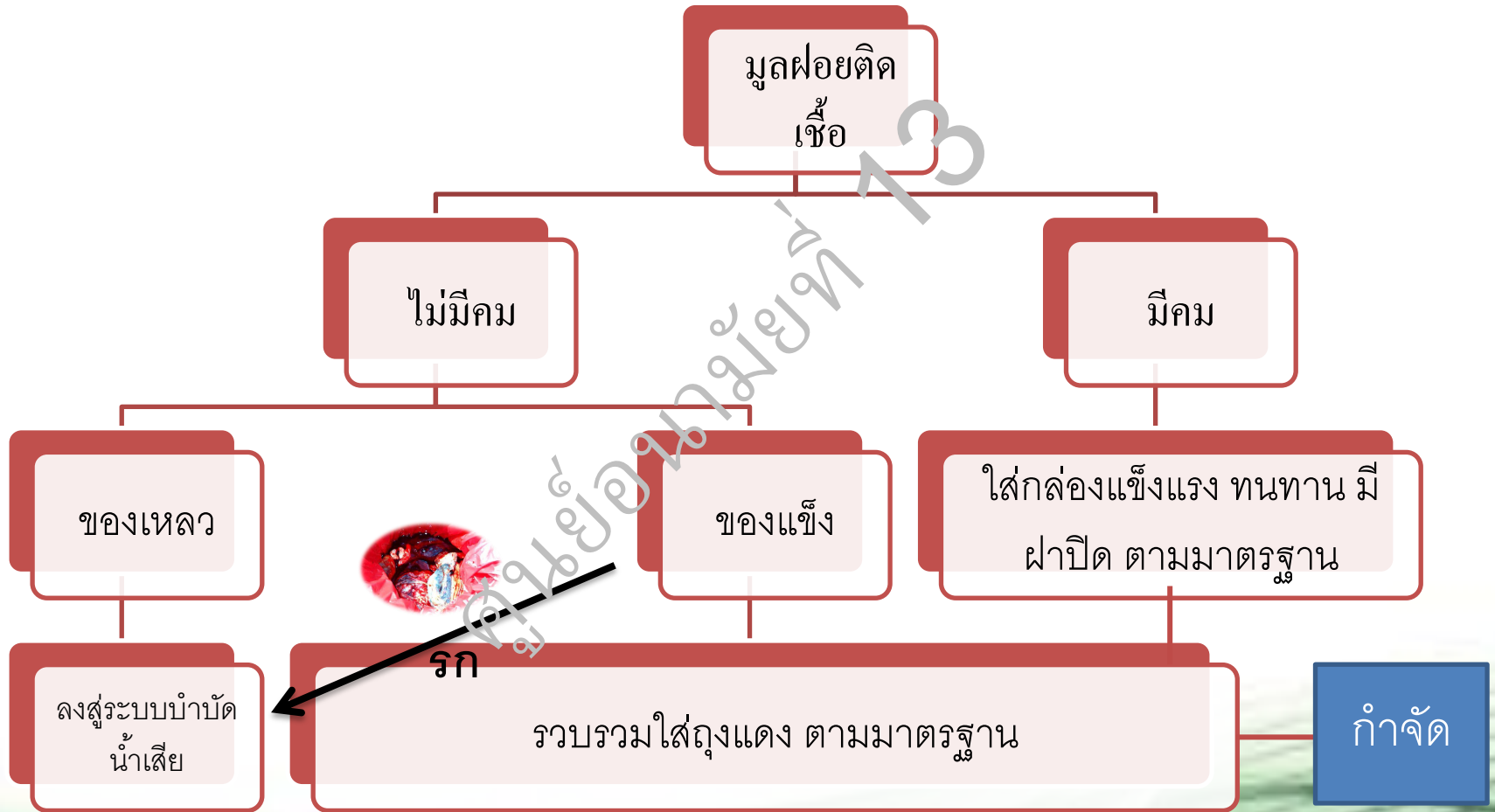


วัสดุแหลมคม



วัสดุสัมผัสเลือด/สาร
คัดหลังของร่างกาย

การคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อ

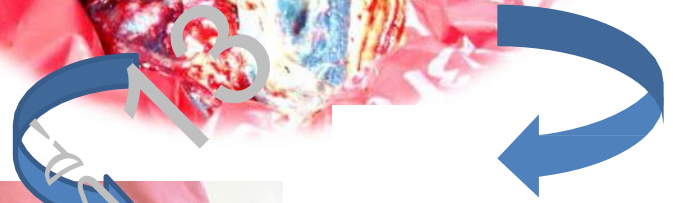
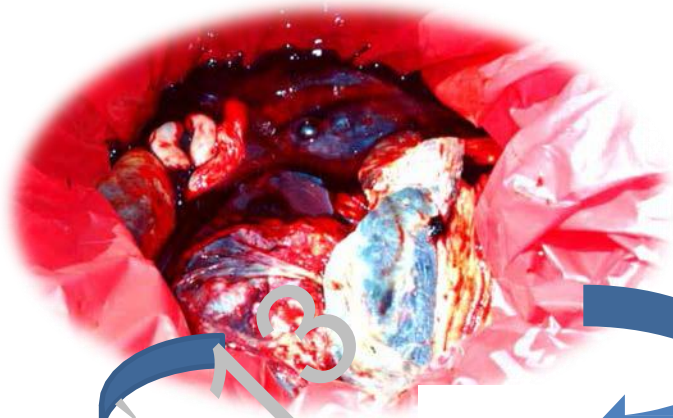


กรณีที่เป็นของเหลว



ห้องทิ้งของเหลวติดเชื้อ ลงสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย

กรณีที่เป็นของรก



ส่งเผา



ลงสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย

ตัวอย่างการคัดแยกมูลฝอยในโรงพยาบาล

รายการ	ติดเชื้อ		ทั่วไป	อันตราย	Recycle
	มีคม	ไม่มีคม			
1. สำลีชุบแอลกอฮอล์ ไม่เปื้อนเลือด ของ Syringe ของเข็ม ของมีด ของใส่ของอบแก๊ส					
2. Syringe disposable ก้อน สำลี ถุงมือ ผ้าพันแผล (เปื้อนเลือด, เสมหะ, สารคัดหลั่ง)					
3. หัวเข็ม กระจกปิดไสลด์ ใบมีด capillary tube, lancets เศษ Tube ที่แตก					
4. สายน้ำเกลือ ด้านที่ต่อเข้ากับร่างกายผู้ป่วย					

ตัวอย่างการคัดแยกมูลฝอยในโรงพยาบาล

รายการ	ติดเชื้อ		ทั่วไป	อันตราย	Recycle
	มีคม	ไม่มีคม			
5. เข็มฉีดยาแบบเปิด					
6. Vial หรือ Ampule วัคซีน BCG OPV MMR ชนิดรับประทาน					
7. Urine bag, Foley catheter, สาย Drain, ET Tube, NG, O2 canula					
8. มูลฝอยทุกชนิดที่ออกจากห้องแยกโรคติดต่อร้ายแรง					

ตัวอย่างการคัดแยกมูลฝอยในโรงพยาบาล

รายการ	ติดเชื้อ		ทั่วไป	อันตราย	Recycle
	มีคม	ไม่มีคม			
9. เศษรก เศษชิ้นส่วนมนุษย์					
10. Mask หมวกคลุมผม					
11. หลอดไฟ ถ่านไฟฉาย ขวด น้ำยาล้างเคมี กระจก ยาม่าแมลง สเปรย์					
12. กระดาษ แก้ว พลาสติก					

การเก็บรวบรวมและการเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ

1. การเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ
 - I. ลักษณะของภาชนะบรรจุและภาชนะรองรับ
 - II. วิธีการเก็บรวบรวมอย่างถูกต้อง
2. วิธีการเก็บรวบรวมอย่างถูกต้อง

ลักษณะภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อมีคม

- เป็นกล่องหรือถังที่ทำด้วยวัสดุแข็งแรงทนทานต่อการทะลุ และการกัดกร่อนของสารเคมี มีฝาปิดมิดชิด ป้องกันการรั่วไหลของเหลวภายในได้



ลักษณะภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อมีคม (แบบประยุกต์)



แบบนี้เต็มเกินไปนะคะ

X



ห้ามใส่เต็มนะคะ...

3/4 ก็พอแล้ว....

การเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อมีคม



1. ปั่นเข็มพร้อมกระบอกยาฉีดลงในช่องเข็ม
ไม่ต้องใส่ก้านปลอกเข็ม



2. ปั่นเข็มใต้เข็มนลงในรูตรงกลาง



3. เมื่อมีเข็มจำนวนมากเกือบเต็ม ให้ดึงฝา
ด้านข้างออก เพื่อทำการปิด



4. เปิดฝากลับและกดให้แน่น กล่องจะเปิดอีก
ไม่ได้ พร้อมทั้งในถุงแดงเพื่อทำการทำลาย

บรรจุมูลฝอยไม่เกิน $\frac{3}{4}$ ของกล่อง

อันตราย

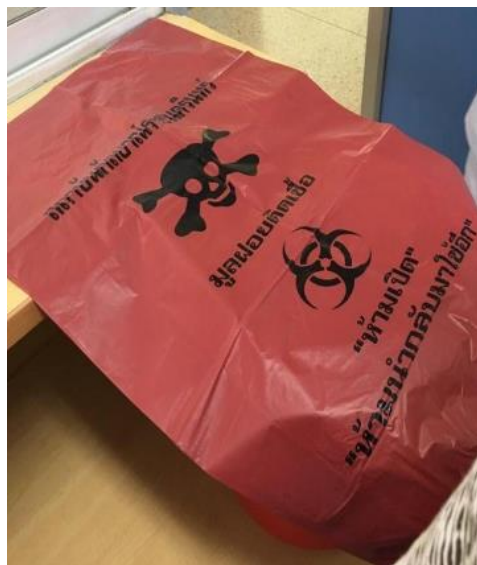
ศูนย์อนามัยที่ 13

เข็มฉีดยาที่แทง

ทะลุออกมาจากขวดพลาสติก

ลักษณะภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไม่มีคม

ถุงสีแดงทึบแสงทำจากพลาสติกหรือวัสดุอื่นที่มีความเหนียวไม่ฉีกขาดง่าย ทนทานต่อสารเคมี การรับน้ำหนัก ถัดน้ำได้ ไม่รั่วซึม ไม่ดูดซึม



มีข้อความสีดำขนาดอ่านได้ชัดเจน “ห้ามเปิด” “ห้ามนำกลับมาใช้อีก”

และ มีเครื่องหมายและคำเตือนที่บ่งบอกให้บุคคลทั่วไปทราบว่า เป็นภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ

“ห้ามเปิด”

“ห้ามนำกลับมาใช้อีก”

และหวัะโหลใบว้คู่กับตราสัญลักษณ์ที่ใช้ระหว่างประเทศ



บรรจุไม่เกิน **2/3** ส่วน

ภาชนะรองรับและภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ

ทำด้วยวัสดุแข็งแรง ทนทานต่อสารเคมี ไม่รั่วซึม ทำความสะอาดง่าย มีฝาปิด



ภาชนะรองรับและภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ

ทำด้วยวัสดุแข็งแรง ทนทานต่อสารเคมี ไม่รั่วซึม ทำความสะอาดง่าย มีฝาปิด



ภาชนะรองรับและภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ



สีถุงไม่ได้มาตรฐาน และไม่มีเครื่องหมายสัญลักษณ์

การเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ

เก็บทันที ณ แหล่งกำเนิด และไม่ปะปนกับมูลฝอยชนิดอื่น

จัดให้มีที่เก็บไว้ในห้องได้ แต่ไม่เกิน 1 วัน

จัดให้มีที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ (กรณีพักค้างคืน)



การเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อไม่มีคม

บรรจุมูลฝอยไม่เกิน 2/3 ของถุง



ชั่งและบันทึกน้ำหนัก

ถุงต้องไม่รั่ว มัดปากถุงด้วยเชือกอย่างหนาแน่น ก่อนเคลื่อนย้าย

อันตราย

ศูนย์อนามัยที่ 13

เข็มฉีดยาที่แทง

ทะลุออกมาจากขวดพลาสติก

ภาษาสำหรับบรรจุข้อมูลฟอยติคเชื้อประเภทถุงแดงและ
กล่องใส่ข้อมูลฟอยติคเชื้อเมื่อใช้งานแล้วต้องทำลายพร้อม
กับมูลฟอยติคเชื้อ โดยไม่มีการนำกลับมาใช้อีก

ศูนย์อนามัยที่ 13


การเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ

- ผู้ปฏิบัติงานเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อต้องมีความรู้และสวมชุดป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (PPE)
- เคลื่อนย้ายมูลฝอยทุกวันตามตารางเวลา และเส้นทางเคลื่อนย้ายที่แน่นอน
- กระทำด้วยความระมัดระวัง ห้ามโยน หรือลากมูลฝอยติดเชื้อ







ผู้ปฏิบัติงานเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ



**คู่มือการพิทอบรมผู้ปฏิบัติงาน
มูลฝอยติดเชื้อ**
หลักสูตรการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อ
หรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ


**ผ่านการอบรม หลักสูตรการป้องกันและ
ระงับการแพร่กระจายเชื้อหรืออันตรายที่
อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ
(ตามประกาศกระทรวงฯ)**



ผู้ปฏิบัติงานเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ สวมชุดป้องกันอันตรายส่วนบุคคล



อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (PPE)



อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล



เพิ่มหมวกด้วย

ขย่ะ

ชุดที่สวมใส่

- ชุดหมีแบบหนาสี่ชั้น
- แผ่นสะท้อนแสงด้านหลัง
- ตราเทศบาลนครนนทบุรี
ที่หน้าอก

ถุงมือ

ยางแบบยาวและหนาป้องกันการ
การสัมผัสของมีคม เช่น เศษ
แก้วและเข็มฉีดยา เป็นต้น

ผ้าปิดจมูก

แบบใช้แล้วทิ้งป้องกันเชื้อโรค
เข้าสู่ระบบทางเดินหายใจ

รองเท้าวาง

รองเท้าวางเสริมหัวเหล็กแบบ
ยาวพื้นหนาป้องกันการสัมผัส
ของมีคม เช่น เศษแก้วและเข็ม
ฉีดยา เป็นต้น



สวมชุดป้องกันอันตรายส่วนบุคคลให้ถูกต้อง



คุณพี่ท่านนี้ ขาดอุปกรณ์อะไรบ้าง?



* พี่ๆ เจ้าหน้าที่ดูอุปกรณ์อะไรบ้างน้า?



ลักษณะของรถเข็นที่ใช้เคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ

- มีพื้นและผนัง ทึบ ทำด้วยวัสดุที่ทำความสะอาดได้ง่ายด้วยน้ำ และมีฝาปิดมิดชิด ป้องกันสัตว์และแมลงนำโรคได้
- มีข้อความสีแดงที่รถว่า "รถเข็น มูลฝอยติดเชื้อ ห้ามนำไปใช้ในกิจการอื่น"





พิมพ์ “รถเข็นมูลฝอยติดเชื้อ ห้ามใช้ในกิจการอื่น” อย่างน้อย 2 ด้าน



ไม่แนะนำให้ใช้หรืออาศัย
ถังแดงที่มีฝาปิด รองรับ



ขาดข้อความข้างรถ

มีอุปกรณ์หรือเครื่องเก็บมูลฝอย ในกรณีที่มูลฝอยติดเชื้อ ตกหล่นจากรถเข็น



ที่เก็บ ผ้าหรือกระดาษสำหรับเช็ด
น้ำยาฆ่าเชื้อ ถูแฉง
เชือกสำหรับมัดถุง

*****ห้ามลาก หรือโยนมูลฝอยติดเชื้อ*****

*****ระหว่าง การเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อไป
ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ**

ห้ามแฉะหรือที่พก ณ ที่ใด***



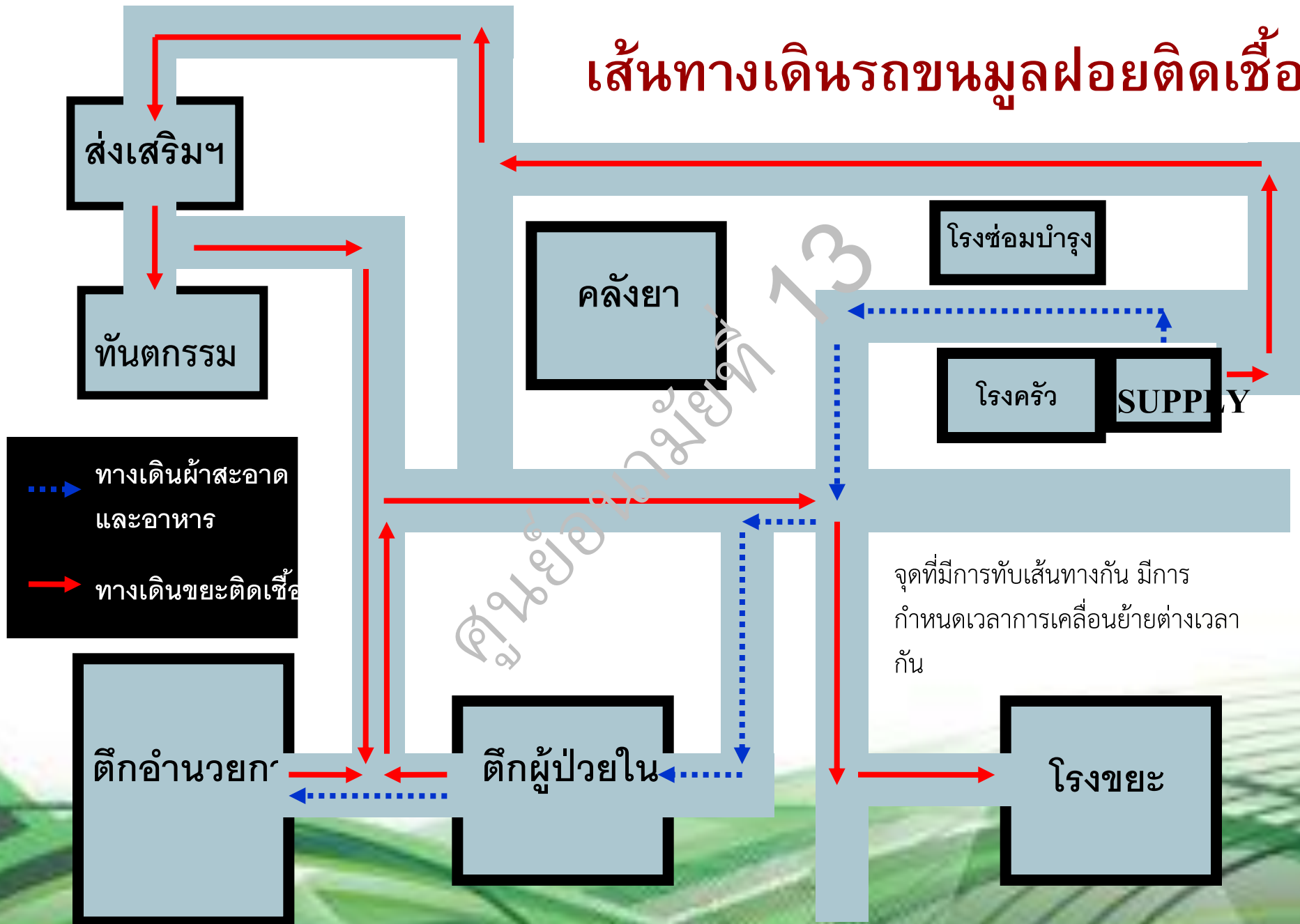
มีการกำหนดเวลาและเส้นทางการเคลื่อนย้ายที่แน่นอน

เวลาในการเคลื่อนย้ายมูลฝอย

ประเภทมูลฝอย	เวลาเคลื่อนย้ายมูลฝอย	ผู้รับผิดชอบ
มูลฝอยทั่วไป	วันละ 2 ครั้ง เข้า 06.30 น. เย็น 15.00 น.	พนักงานทำความสะอาด
มูลฝอยติดเชื้อ	วันละ 2 ครั้ง เข้า 07.00 น. เย็น 16.00 น.	พนักงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ
มูลฝอยอันตราย	วันละ 2 ครั้ง เข้า 06.30 น. เย็น 15.00 น.	พนักงานทำความสะอาด
มูลฝอยรีไซเคิล	วันละ 2 ครั้ง เข้า 06.30 น. เย็น 15.00 น.	พนักงานทำความสะอาด

ตัวอย่างการกำหนดช่วงเวลาในการเคลื่อนย้ายมูลฝอย

เส้นทางเดินรถขนมูลฝอยติดเชื้อ



ศูนย์อนามัยที่ 13

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ



จัดให้มีการแยกประเภทขยะในแต่ละหน่วยงาน

เจ้าหน้าที่เก็บขยะติดเชื้อ

ปิดถุงมิดชิดก่อนขนย้าย



เจ้าหน้าที่เข็นขยะมาที่โรงพักขยะติดเชื้อและ
ขนย้ายเข้าไปเก็บในโรงพักขยะ



เมื่อขนขยะจากทุกฝ่ายนำมาที่ครบทำ
การเข็นรถไปยังโรงพักขยะ

สถานที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ

- เป็นห้องหรืออาคารเฉพาะ แยกจากอาคารอื่นและอยู่ในที่ที่สะดวกต่อการขนมูลฝอยไปกำจัด



- พื้นและผนังเรียบ ทำความสะอาดได้ง่ายและ มีการป้องกันสัตว์และแมลงพาหะนำโรค
- มีขนาดเพียงพอสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างน้อย 2 วัน
- มีระบบป้องกันบุคคลทั่วไปไม่ให้อาจเข้าไปได้ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อได้





เรียน ผู้มาเก็บขยะติดเชื้อไปกำจัด
โปรด ติดต่อ
โทร 098-2910419 คุณอุทัย
หรือ
โทร 035-391306 ต่อ 146
โรงพยาบาลผีโ่ง

**ผู้ปฏิบัติงานต้องสวมอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล
(เวลาปฏิบัติงาน)**

-  1. สวมถุงมือยาง (อย่างหนา)
-  2. สวมขี้ก้นเปื้อน
-  3. สวมผ้าปิดปาก-ปิดจมูก
-  4. สวมรองเท้าพื้นยางหุ้มแข็ง

**ข้อกำหนด โรงพักขยะติดเชื้อ
โรงพยาบาลผีโ่ง**

1. ผู้นำมาทิ้งขยะต้องเป็นขยะติดเชื้อเท่านั้น ปฏิบัติตามแนวทางตามกฎกระทรวงฯ โดยไม่มีคน,สัตว์, ภาชนะใส่ถุงสีแดง, มีคนให้รวบรวมใส่ภาชนะหนา ๑๐ เซ.เรซิน
2. ผู้นำมาทิ้งขยะติดเชื้อ ต้องวางภาชนะที่รวบรวม, ขยะไว้แล้วไปถึงด้วยความระมัดระวัง ปิดฝาถึง เปิดและปิดประตูโรงพักขยะให้เรียบร้อยทุกครั้ง
3. กำหนดทำความสะอาดโรงพัก อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง
4. บ.เอกชน มารับไปกำจัด อย่างน้อย สัปดาห์ละ 1 ครั้ง
5. ห้ามมิให้บุคคลภายนอกมาทิ้งขยะติดเชื้อที่โรงพักขยะติดเชื้อ โดยเด็ดขาด

ขอแสดงความนับถือ
คณะกรรมการสิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย

ผู้ควบคุมและดูแลระบบขยะ

ผู้ควบคุม

1. นายชาติ นพวรรณ
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ เบอร์โทร.0899003139

ผู้ดูแล

1. นายภาณุ งามนิมิตร ตำแหน่ง คนสวน เบอร์โทร. 0971654667
2. นายเขตโสภณ แก้วเที่ยง ตำแหน่ง ผู้ช่วยเหลือคนไข้ เบอร์โทร.0812901657

มีรางหรือท่อระบายน้ำเสีย เชื่อมต่อกับระบบบำบัดน้ำเสีย





มีข้อความเป็นคำเตือนขนาด
 สามารถเห็นได้ชัดเจนว่า
 “ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ”
 ไว้ที่ หน้าห้องหรือหน้าอาคาร



มีการควบคุมอุณหภูมิที่พักรมูลฝอยติดเชื้อไม่เกิน 10 องศาเซลเซียส
กรณีเก็บมูลฝอยเกิน 7 วัน ป้องกันเกิดกลิ่นเน่าเหม็น

มีอ่างสำหรับล้างมือ ห้องอาบน้ำ พร้อมน้ำยาทำความสะอาดร่างกาย
ไว้บริเวณใกล้เคียงกับที่พักมูลฝอยติดเชื้อ





13

การทำความสะอาดรถเข็น

มีการทำความสะอาด รถเข็นและอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานทุกวัน ในบริเวณที่จัดไว้ เฉพาะและน้ำเสียที่เกิดจากการล้างทำความสะอาด มีการระบายลงสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย



การทำความสะอาดที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ



ทำความสะอาดร่างกายและอุปกรณ์ PPEทันทีหลัง ปฏิบัติงานเสร็จทุกครั้ง



มีสถานที่ล้างรถเข็น ล้างถัง ที่มีรางหรือท่อระบายน้ำเสีย เชื่อมต่อกับระบบบำบัดน้ำเสีย





กรมอนามัย

ศูนย์อนามัยที่ 13 กรุงเทพมหานคร

- ผู้ประสานงาน : คุณกนกอร ศรีจันทวงษ์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
- หน่วยงาน : กลุ่มพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ 13
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
- โทรศัพท์ : 02-9860884
- โทรสาร : 02-9860884
- e-mail : Ksrichan555@gmail.com , kanokorn.s@anamai.mail.go.th

Download เอกสารประกอบการประชุมฯ และแบบฟอร์มต่างๆ : web ศูนย์อนามัยที่ 13 หรือ
<http://hpc13.anamai.moph.go.th/> (เว็บไซต์ใหม่)