

แนวทางปฏิบัติการจัดการขยะโรงพยาบาลวชิรภูเก็ต

โรงพยาบาลวชิรภูเก็ต	จำนวน	1/3	หน้า
แนวทางปฏิบัติเลขที่ : WI/SHE 001	แก้ไข :	ครั้งที่ 04 (WI/IC/009, 029, WI/SHE 001)	
เรื่อง : การจัดการขยะใน รพ.วชิรภูเก็ต	วันที่ :	1 ตุลาคม 2556	
แผนก : -	แผนกที่เกี่ยวข้อง :	ทุกหน่วยงาน	
ผู้จัดทำ : คณะกรรมการ SHE ²	ผู้อนุมัติ :	ประธาน SHE ² (นายสมบุญ หวังแต่ธรรม)	

แนวปฏิบัติเรื่อง : การจัดการขยะในโรงพยาบาลวชิรภูเก็ต

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกระดับทราบวิธีการจัดการขยะแต่ละประเภท
2. เพื่อป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อจากขยะของโรงพยาบาลออกสู่สิ่งแวดล้อมชุมชน
3. เพื่อให้โรงพยาบาลได้รับการรับรองเป็นโรงพยาบาลคุณภาพมีมาตรฐานการจัดการด้านของเสีย

ผู้รับผิดชอบ : เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกระดับ

ตัวชี้วัด

1. เจ้าหน้าที่ทุกท่านสามารถคัดแยกประเภทขยะได้ถูกต้อง 80 %
2. ข้อร้องเรียนเรื่องผลกระทบจากการจัดการขยะในโรงพยาบาล = 0

ประเภทขยะในโรงพยาบาล

1. **ขยะทั่วไป (General waste)** หมายถึง ขยะที่เกิดจากอาคารที่พัก วัสดุบรรจุภัณฑ์ เศษกระดาษ ที่ไม่มีการติดเชื้อและสิ่งของอื่นใดที่ไม่ก่อให้เกิดปัญหา หรือเป็นอันตรายด้านสุขภาพแก่ ผู้สัมผัส ได้แก่ vial ยาต่างๆ นอกจากนี้ยังรวมถึงใบไม้ ใบหญ้า ขยะประเภทนี้ เมื่อทิ้งไว้จะเน่าเสียย่อยสลายได้ ขยะประเภทนี้แบ่งย่อยได้เป็น
 - 1.1 **เศษอาหารจากโรงครัว** แบ่งเป็น 2 ส่วน คือนำไปจำหน่ายเป็นอาหารสัตว์ และบางส่วนนำไปทำปุ๋ยหมักน้ำชีวภาพ เพื่อใช้ในงานสวน - สนาม
 - 1.2 **เศษใบไม้ / กิ่งไม้** โดยงานสวน - สนาม นำไปทำเป็นปุ๋ยหมัก เพื่อใช้ปลูกต้นไม้ในโรงพยาบาล / หรือจำหน่ายให้แก่ประชาชนทั่วไป
 - 1.3 **ขยะ Recycle** คือ ขยะที่มีประโยชน์สามารถนำกลับไปแปรรูปหรือใช้ซ้ำได้อีก เช่น เศษกระดาษ, ลังกระดาษ, ขวดน้ำพลาสติก และภาชนะพลาสติกอื่น ๆ ซึ่งให้หน่วยงานนำขมมาจำหน่าย ณ ธนาคารขยะของโรงพยาบาล (VRB : Vachira Phuket Recycle Bank)
 - 1.4 **ขยะอื่น ๆ** ได้แก่ขยะที่ไม่สามารถนำกลับมาใช้ได้อีก เช่น เศษกระดาษชิ้นเล็กๆ, กระดาษทิชชูหลังเช็ดทำความสะอาด, กระดาษเช็ดมือ, ขยะเหล่านี้ทั้งในถุงพลาสติกสีดำ โดยมี ภาชนะรองรับ
 - 1.5 **ขยะมีคมไม่ติดเชื้อ** ได้แก่ ขยะที่ไม่เป็นอันตรายและไม่มีการแพร่กระจายเชื้อ สู่ชุมชน เช่น เข็มดยุตา, เศษแก้ว, Amp ยาต่าง ๆ, vial ยาฉีด, แก้วแตก (ไม่ติดเชื้อ), ตะปู, Syringe แก้วที่ผ่านการฆ่าเชื้อโดยไม่ได้ใช้กับผู้ป่วย, ขยะเหล่านี้จะบรรจุลงในกล่องพลาสติกแข็ง ทนต่อการทิ่มทะลุ เมื่อเต็มกล่องปิดฝาให้มิดชิด เขียนข้างกล่อง “ขยะมีคมไม่ติดเชื้อ” และทิ้งในถุงดำ โดยมีภาชนะรองรับ

เอกสาร ☐ ควบคุม ☐ ค้นฉบับ
☒ ไม่ควบคุม ☒ สำเนาฉบับที่ 63

ผู้ควบคุมเอกสาร.....

โดย : คณะกรรมการ SHE²

แนวทางปฏิบัติการจัดการขยะโรงพยาบาลวชิรภูเก็ต

โรงพยาบาลวชิรภูเก็ต	จำนวน	2/3	หน้า
แนวทางปฏิบัติเลขที่ : WI/SHE 001	แก้ไข : ครั้งที่ 04 (WI/IC/009, 029, WI/SHE 001)		
เรื่อง : การจัดการขยะใน รพ.วชิรภูเก็ต	วันที่ : 1 ตุลาคม 2556		
แผนก : -	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน		
ผู้จัดทำ : คณะกรรมการ SHE ²	ผู้อนุมัติ :  ประธาน SHE ² (นายสมบุญ หวังแต่ธรรม)		

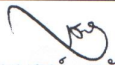
2. **ขยะติดเชื้อ (Infectious waste)** หมายถึง มูลฝอยที่มีเชื้อโรคปะปนอยู่ในปริมาณหรือความเข้มข้นซึ่งถ้ามีการสัมผัสหรือใกล้ชิดกับมูลฝอยนั้นแล้วสามารถทำให้เกิดโรคได้ (กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.2545) รวมถึงมูลฝอยที่เกิดขึ้นหรือใช้ในกระบวนการตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์และการรักษาพยาบาล การให้ภูมิคุ้มกันโรคและการทดลองเกี่ยวกับโรค และการตรวจชันสูตรศพหรือซากสัตว์รวมทั้งในการศึกษาวิจัยดังกล่าว ให้ถือว่าเป็นมูลฝอยติดเชื้อ (กรมอนามัย, 2549) แบ่งได้เป็น

- 2.1 **ขยะติดเชื้อทั่วไป** ได้แก่ ผ้าก๊อซ, สำลีทุกชนิด, ผ้าพันแผล ท่อต่าง ๆ ถุงมือทางการแพทย์, ผ้าปิดปากและจมูก, Pampers ผู้ป่วย, ผ้าอนามัย, อวัยวะมนุษย์จากห้องผ่าตัด , การตรวจชันสูตรศพ , วัคซีน ทั้งในถุงแดงมีถึงขยะชนิดใช้เท่าเหยียบรองรับ
- 2.2 **ขยะติดเชื้อประเภทของเหลว** ได้แก่ น้ำชำระล้าง บาดแผล น้ำจากสาย suction ต่าง ๆ , น้ำเลือดน้ำหนอง, น้ำจากห้องเก็บศพ, ทั้งลงชักโครก/หรือท่อระบายน้ำเพื่อลงสู่ระบบบำบัดน้ำเสียต่อไป
- 2.3 **ขยะติดเชื้อประเภทมีคม** ได้แก่ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีคมสามารถทิ่มแทงได้เช่น เข็มฉีดยา, ใบมีดผ่าตัด, เข็มเจาะเลือด กระดาษ Slide จากห้อง Lab, แผ่นแก้วเพาะเชื้อ ทั้งในภาชนะป้องกันกันการทิ่มแทง เมื่อบรรจุเต็มปิดฝาให้มิดชิด เขียนข้างกล่อง **“ขยะมีคมติดเชื้อ”** จึงนำไปทิ้งในถุงแดง โดยมีถึงขยะชนิดมีเท้าเหยียบรองรับ ลักษณะถุงแดงต้องมีความเหนียว ทนต่อการรับน้ำหนัก/ไม่ฉีกขาดง่าย บรรจุขยะติดเชื้อประมาณ ¾ ถู มัดปากถุงให้แน่นเก็บรวบรวม ไว้ด้านหลังตึก โดยมีถึงรองรับ

- 3 **ขยะอันตราย (Hazardous waste)** หมายถึง ขยะที่ทำให้เกิดอันตราย ตามพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 และพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ซึ่งได้กำหนดความของวัตถุอันตรายว่า เป็นวัตถุระเบิดได้ วัตถุไวไฟ วัตถุออกซิไดซ์ และวัตถุเปอร์ออกไซด์ วัตถุมีพิษ วัตถุที่ทำให้เกิดโรค วัตถุกัมมันตรังสี วัตถุที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพันธุกรรม วัตถุกัดกร่อน วัตถุที่ก่อให้เกิดการระคายเคือง วัตถุอย่างอื่นไม่ว่าจะเป็นเคมีภัณฑ์หรือสิ่งอื่นใดที่อาจทำให้เกิดอันตรายแก่บุคคล สัตว์ พืช ทรัพย์สิน หรือสิ่งแวดล้อม

- 3.1 **ขยะอันตรายทั่วไป** ได้แก่ ถ่านไฟฉาย, แบตเตอรี่ทุกชนิด , ดับเบิลหมึกพิมพ์, หมึกเครื่องถ่ายเอกสาร , ขยะอิเล็กทรอนิกส์ , ปากกาเคมี, ขวดบรรจุยาละลายคาบิณ , หลอดไฟชนิดต่างๆ , สตาร์ทเตอร์ , กระป๋องสเปรย์, กระป๋องสี , xylene , ขวดฟอร์มาลีน , สารเคมีกำจัดแมลง , ขวดน้ำยาทำความสะอาด , น้ำยาเช็ดกระจก , น้ำยาขัด / ล้างห้องน้ำ , ไอเทอร์ และขวดน้ำยาทำความสะอาดอื่นๆ , amangum , น้ำยาล้างฟิล์ม , ปรอทวัดไข้ , ปรอทเครื่องวัดความดันโลหิต , ยาหมดอายุ , Soda lime , ผงคลอรีน , ทั้งในถุงสีเทา หรือรวบรวมไว้ ณ สถานที่จัดเก็บตามที่โรงพยาบาลกำหนด

- 3.2 **ขยะอันตรายประเภทยาเคมีบำบัด** ให้บรรจุลงในถุงพลาสติก สีเหลืองและเก็บไว้ในมุ้งทองโดยมีถึงรองรับ และนำไปพักที่เรือนพักขยะติดเชื้อ เพื่อรอเทศบาลนำไปกำจัดโดยวิธีเผา

โรงพยาบาลวชิรภูเก็ต	จำนวน	3/3	หน้า
แนวทางปฏิบัติเลขที่ : WI/SHE 001	แก้ไข : ครั้งที่ 04 (WI/IC/009, 029, WI/SHE 001)		
เรื่อง : การจัดการขยะใน รพ.วชิรภูเก็ต	วันที่ : 1 ตุลาคม 2556		
แผนก : -	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน		
ผู้จัดทำ : คณะกรรมการ SHE ²	ผู้อนุมัติ :  ประธาน SHE ² (นายสมบุญ หวังแต่ธรรม)		

แนวทางการเก็บขยะไว้ในหน่วยงาน

1. ที่รองรับขยะมีขนาดเหมาะสมและเพียงพอกับขยะในหน่วยงาน

ขยะติดเชื้อ ใช้ถังชนิดมีเท้าเหยียบและมีฝาปิด โดยมีถุงแดงรองรับ

ขยะทั่วไป มีฝาปิด โดยมีถุงดำรองรับ

ขยะอันตราย ใส่ถุงสีเทา

ขยะเคมีบำบัด ใส่ถุงสีเหลือง

2. เมื่อปริมาณขยะ ¾ ถังปิดปากถังให้แน่น ระบุแหล่งที่มา เก็บรวบรวมไว้มุมห้องด้านหลังหน่วยงาน เจ้าหน้าที่สิ่งแวดล้อมเคลื่อนย้ายขยะไปยังโรงพักขยะ 2 เวลา คือ ช่วงเช้า 09.00 น. และช่วงบ่าย 16.00 น. ของทุกวัน

แนวทางการเคลื่อนย้ายขยะของเจ้าหน้าที่สิ่งแวดล้อม

1. เจ้าหน้าที่เคลื่อนย้ายขยะให้สวมถุงมืออย่างหนา หมวกหรือผ้าคลุมผม ฝาปิดปากถุง ฝักันเปื้อนและรองเท้าบูตตลอดเวลาที่ปฏิบัติงาน
2. ตรวจสอบขยะก่อนเคลื่อนย้ายว่าถุงไม่รั่ว ปากถุงผูกเชือกเรียบร้อย ระบุแหล่งที่มา ยกลงอย่างนุ่มนวล โดยจับที่คอถุง
3. เคลื่อนย้ายขยะไปพักยังเรือนพักขยะ ซึ่งแบ่งเป็นช่องชัดเจนประกอบด้วยเรือนพักขยะอันตราย, เรือนพักขยะติดเชื้อ และเรือนพักขยะทั่วไป (ขยะเคมีบำบัดรวมช่องเดียว กับขยะติดเชื้อมีถังสีเหลืองรองรับ)
4. เมื่อเสร็จสิ้นภารกิจให้ล้างรถเป็นขยะมูลฝอย ถอดเครื่องป้องกันร่างกาย ทำความสะอาดและนำรถไปเก็บอย่างถูกวิธี
5. เจ้าหน้าที่เป็นขยะต้องอาบน้ำทันทีหลังเสร็จภารกิจเป็นประจำทุกครั้ง

แนวทางการดูแลเรือนพักขยะสำหรับเจ้าหน้าที่สิ่งแวดล้อม

1. แยกออกจากอาคารอื่น
2. มีขนาดเพียงพอที่จะรวบรวมขยะได้ 2 วัน
3. มีการระบายอากาศที่ดี ไม่อับชื้น มีมุ้งลวดกันแมลงเข้า
4. มีประตูกว้างสะดวกสำหรับการปฏิบัติงานและเปิดอยู่เสมอ มีกุญแจล็อกเมื่อปฏิบัติเสร็จ
5. ผนังพื้นเรียบ ระบายน้ำลงสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย
6. ล้างทำความสะอาดเรือนพักขยะด้วยผงซักฟอกทุกวัน

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. หน่วยงานสามารถคัดแยกได้ถูกต้อง > 80 %
2. ไม่มีข้อร้องเรียน เรื่อง ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมจากการจัดการขยะในโรงพยาบาล

