



โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง

ระดับเอกสาร: ระเบียบปฏิบัติ (system Procedure) เลขที่ : SP-IC

ฉบับที่ : 01 แก้ไขครั้งที่ : 2

เรื่อง : การจัดการมูลฝอยและของเสียอันตรายในโรงพยาบาล

วันที่ : 8 ตุลาคม 2568

แผนก: งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

แผนกที่เกี่ยวข้อง: ทุกหน่วยงาน

ผู้จัดทำ:

(นางศิริวรรณ ผั่นกระโทก)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้ทบทวน:

(นางสาวสวัสดิ์ แสงสันต์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ผู้อนุมัติ:

(นายต่อตระกูล ศรีธา)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง

1. วัตถุประสงค์

แนวทางการจัดการมูลฝอยและของเสียอันตราย โรงพยาบาล จัดทำเพื่อ กำหนดแนวทางในการคัดแยก การจัดเก็บ การกำจัดมูลฝอยและของเสียอันตรายภายในโรงพยาบาลได้อย่างถูกต้อง

2. ขอบเขต

แนวทางปฏิบัตินี้ครอบคลุมถึงทุกกระบวนการของการจัดการมูลฝอยและของเสียอันตรายที่เกิดขึ้น จากทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล

3. คำจำกัดความ

3.1 ขยะทั่วไป (General waste) หมายถึง ขยะที่เกิดจากหอพัก โรงอาหาร บริเวณสาธารณะและสำนักงาน ซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับบริการการตรวจวินิจฉัย การดูแลรักษา การให้ภูมิคุ้มกันโรค การศึกษาวิจัย ซึ่งไม่สามารถนำกลับมาใช้ใหม่ได้อีก เช่น เศษเนื้อ เศษผัก เศษอาหาร น้ำ เครื่องดื่มต่าง ๆ นอกจากนี้ยังรวมถึงไปไม้ ใบหญ้า ขยะประเภทนี้เมื่อทิ้งไว้จะเน่าเสีย ย่อยสลายได้ โดยแบ่งเป็นขยะทั่วไปเปียก คือขยะทั่วไปที่สามารถย่อยสลายได้ตามธรรมชาติ และขยะทั่วไปแห้ง คือขยะทั่วไปที่ไม่สามารถย่อยสลายได้ตามธรรมชาติ

3.2 ขยะติดเชื้อ (Infection waste) หมายถึง ขยะทางการแพทย์ซึ่งมีเหตุอันควรให้สงสัยว่ามีหรืออาจมีเชื้อโรคขยะที่สัมผัสหรือสงสัยว่าได้สัมผัสกับเลือดส่วนประกอบของเลือด (เช่น น้ำเหลือง เม็ดเลือดต่าง ๆ ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากเลือด) สารน้ำจากร่างกาย (เช่น ปัสสาวะ เสมหะ น้ำลาย น้ำเหลือง หนอง) เป็นต้น

3.2.1 ขยะที่เป็นของเหลวหรือสารคัดหลั่ง เช่น เลือด ส่วนประกอบของเลือด ปัสสาวะ อุจจาระ น้ำไขสันหลัง เสมหะ สารคัดหลั่งต่าง ๆ

3.2.2 ขยะที่เป็นอวัยวะหรือชิ้นส่วนของอวัยวะ เช่น ชิ้นเนื้อ เนื้อเยื่อ อวัยวะที่ได้จากการทำหัตถการต่าง ๆ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจศพ ขากสัตว์ทดลอง รวมทั้งวัสดุที่สัมผัสระหว่างการทำหัตถการและการตรวจนั้น ๆ

3.2.3 ขยะของมีคมติดเชื้อที่ใช้แล้ว เช่น เข็ม ส่วนปลายแหลมคมของชุดให้สารน้ำทางหลอดเลือด หรือชุดให้เลือดและผลิตภัณฑ์ของเลือด ใบมีด หลอดแก้ว กระบอกฉีดยาชนิดแก้ว สไลด์ แผ่นกระจกปิด สไลด์ เครื่องมือที่แหลมคมต่าง ๆ ที่ใช้กับผู้ป่วยแล้ว

3.2.4 ขยะจากกระบวนการเก็บและเพาะเชื้อ เช่น เชื้อ อาหารเลี้ยงเชื้อ จานเลี้ยงเชื้อ วัสดุอื่น และเครื่องมือที่ใช้เพาะเชื้อแล้ว

3.2.5 ขยะที่เป็นวัคซีน ทำจากเชื้อโรคที่มีชีวิตและภาวะบรจุ เช่น วัคซีนป้องกันวัณโรค โปลิโอ หัด หัดเยอรมัน คางทูม อีสุกอีใส ไขรากลัดน้อยชนิดกิน เป็นต้น

3.2.6 ขยะติดเชื้ออื่น ๆ ครอบคลุมถึง

- วัสดุทำจากผ้า เช่น สำลี ผ้าก๊อซ เสื้อคลุม ผ้าต่าง ๆ
- วัสดุทำจากพลาสติก และยาง เช่น ถุงมือใช้ครั้งเดียวทิ้ง กระบอกฉีดยาชนิดพลาสติก ไปแปดพลาสติก ท่อยาง ถุงใส่ปัสสาวะ ภาชนะพลาสติกกรองรับสารคัดหลั่ง และเสมหะ ถุงเลือดและผลิตภัณฑ์ของเลือด อุปกรณ์ที่ใช้กับผู้ป่วยล่างไต
- วัสดุทำจากกระดาษ เช่น กระดาษซับเลือด เสื้อคลุมใช้ครั้งเดียวทิ้ง ผ้าปิดปากและจมูก เป็นต้น

3.3 ขยะอันตราย (Hazardous waste) หมายถึง ขยะทางการแพทย์ที่มีพิษอาจก่อให้เกิดอันตรายกับมนุษย์และสภาพแวดล้อม ต้องการวิธีการทำลายเป็นพิเศษ ได้แก่

- ถ่านไฟฉาย หลอดฟลูออเรสเซนต์ แบตเตอรี่ กระป๋องสเปรย์
- ยา สารเคมีต่าง ๆ ขวดใส่ยาเคมีบำบัด น้ำยาและสารเคมีจากห้องปฏิบัติการและจากหอผู้ป่วย รวมทั้งยาที่หมดอายุ

3.4 ขยะรีไซเคิล (Recycle waste) เช่น กระดาษ โลหะ แก้ว พลาสติก ซึ่งสามารถนำกลับมาใช้ใหม่ได้

3.5 บริเวณพักขยะ หมายถึง บริเวณภายในโรงพยาบาลซึ่งได้กำหนดสำหรับเป็นที่ให้หน่วยงานที่อยู่ในบริเวณใกล้เคียงสามารถขนย้ายขยะที่เกิดจากหน่วยงานมาเก็บพักไว้ในภาชนะรองรับระหว่างรอให้เจ้าหน้าที่กำจัดขยะขนย้ายไปเก็บพักไว้ที่โรงพักขยะ

3.6 เรือนพักขยะ หมายถึง สิ่งปลูกสร้างซึ่งโรงพยาบาลจัดสร้างขึ้นเป็นที่เก็บขยะ ระหว่างรอการกำจัดต่อไป

4. เอกสารอ้างอิง

4.1 เอกสารแนะนำ. กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 และกฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง : สำนักวิชาการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร , 2545.

4.2 เอกสารแนะนำ. การจัดการขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล สำหรับสถานบริการสาธารณสุขและอาคารขนาดใหญ่ : สำนักวิชาการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร , 2545.

4.3 เอกสารแนะนำ. คู่มือปฏิบัติงานด้านการจัดการมูลฝอย และสิ่งปฏิกูลของอาคารสถานที่ และสถานบริการสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่กรุงเทพมหานครของเจ้าหน้าที่กรุงเทพมหานคร:สำนักการศึกษาความสะอาด กรุงเทพมหานคร , 2545.

4.4 สมหวัง ด้านชัยวิจิตร. ขยะติดเชื้อ การเก็บ ขนส่ง และทำลาย. ชมรมควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย : พิมพ์โดยบริษัทเทอรูโม่ (ประเทศไทย) จำกัด, 2537.

5. รายละเอียด

5.1 การจัดเตรียมอุปกรณ์

5.1.1 มีระบบจัดหาภาชนะรองรับขยะแต่ละประเภท ให้เพียงพอและเหมาะสม

5.1.2 หัวหน้าหอผู้ป่วย / หน่วยงานต้องจัดหาภาชนะรองรับแต่ละประเภทวางในตำแหน่งที่เหมาะสม

5.2 เตรียมบุคลากร

5.2.1 มีการประชาสัมพันธ์แนวทางปฏิบัติเพื่อการบริหารจัดการขยะ

5.2.2 หัวหน้าหอผู้ป่วย / หน่วยงานให้ความรู้แก่สมาชิก

5.2.3 นิเทศบุคลากรผู้มีหน้าที่เก็บรวบรวมและกำจัดขยะ

5.3 การเก็บและการแยกมูลฝอย

ให้มีการเก็บและการแยกขยะตามประเภทที่กำหนด โดยปฏิบัติดังนี้

การเก็บ มีหลักเกณฑ์ให้ถือปฏิบัติ คือ

5.3.1 มีการแยกขยะติดเชื้อตามคำจำกัดความดังกล่าวออกจากขยะชนิดอื่น ๆ

5.3.2 การเก็บขยะให้กระทำตรงแหล่งเกิดของขยะ ห้ามเก็บรวมและนำมาแยกภายหลัง เพราะอาจทำให้เชื้อแพร่กระจายได้

5.3.3 ใช้รองรับขยะติดเชื้อที่มีลักษณะเหมาะสม ดังนี้

5.3.3.1 ถังพลาสติก

- ทำด้วยวัสดุที่มีคุณสมบัติพิเศษและเหมาะสม เช่น ถังพลาสติกที่มีความทนทานต่อสารเคมี เหนียว กันน้ำได้
- สีของถังใส่ขยะติดเชื้อจะต้องมีลักษณะเด่นชัด เช่น สีแดงสดและทึบแสงและมีคำเตือนเฉพาะ
- ขนาดของถังควรมีหลายขนาดให้เลือกใช้ และมีความจุเพียงพอสำหรับบรรจุขยะติดเชื้อไม่เกิน 1 วัน

5.3.3.2 กล่องหรือภาชนะที่ใช้บรรจุขยะติดเชื้อ

ประเภทของมีคม เช่น เข็ม มีด เศษแก้ว ฯลฯ จะต้องทำด้วยวัสดุที่แข็งทนทานต่อการแทงทะลุ เช่น แก้วลอนพลาสติกแข็งหรือกระดาดแข็งกันน้ำได้ ฝากล่องหรือถังสามารถปิดได้มิดชิดและป้องกันการรั่วไหลของของเหลวภายในถัง และสามารถยกหรือหิ้วได้โดยสะดวกโดยไม่สัมผัสกับขยะติดเชื้อที่อยู่ภายในสีของภาชนะดังกล่าวจะต้องมีลักษณะเด่นชัดและมีคำเตือนเฉพาะ เช่น ควรใช้สิ่วหรือขวยตักทิ้งตัวถัง และฝากล้นมีข้อความ “ขยะติดเชื้ออันตราย” หรือ “ห้ามนำกลับมาใช้อีก” หรือ “ห้ามเปิด”

5.3.4 การเก็บขยะในถุงไม่ควรให้มีปริมาณ หรือน้ำหนักมากจนทำให้ถุงขาดทะลุ หรือมัดถุงไม่ได้

5.3.5 เมื่อบรรจุขยะได้ประมาณ สามในสี่ ของถุงแล้ว ให้มัดปากถุงให้แน่นด้วยเชือกแล้ววางไว้ที่มุมใดมุมหนึ่งของห้องเพื่อรอการขนย้าย

5.4 การแยกขยะ ให้ปฏิบัติดังนี้

5.4.1 ขยะทั่วไป ทั้งในภาชนะรองรับที่ทำจากวัสดุแข็งแรงมีฝาปิดมิดชิด

5.4.2 ขยะติดเชื้อ

5.4.2.1 ขยะที่เป็นของเหลวหรือสารคัดหลั่งต่าง ๆ เทส่วนที่เป็นของเหลวทิ้งในอ่างที่หน่วยงานกำหนดซึ่งมีท่อระบายไหลไปสู่โรงบำบัดน้ำเสีย ภาชนะรองรับชนิดใช้ครั้งเดียวทิ้งและวัสดุที่ปนเปื้อนให้ทิ้งในภาชนะรองรับที่ทำจากวัสดุแข็งแรง มีฝาปิดมิดชิดชนิดใช้เท้าเหยียบสำหรับปิดเปิด

5.4.2.2 ขยะที่เป็นอวัยวะหรือชิ้นส่วนของอวัยวะ ทั้งในภาชนะรองรับที่ทำจากวัสดุแข็งแรง มีฝาปิดมิดชิด ใช้เท้าเหยียบสำหรับปิดเปิด หากเป็นชิ้นส่วนที่มีขนาดใหญ่ หรืออวัยวะได้แก่ แขน ขา ซึ่งไม่ต้องการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา ให้ห่อให้มิดชิดก่อน จากนั้นใส่หรือห่อด้วยถุงขยะติดเชื้อ เขียนชื่อผู้ป่วย “ติดป้ายฝาทิ้ง” ไปส่งให้กับเจ้าหน้าที่ห้องเก็บศพ ควรนำส่งทันทีเพื่อไม่ให้ชิ้นเนื้อหรืออวัยวะเน่า

5.4.2.3 ขยะมีคมติดเชื้อ ทั้งในภาชนะรองรับที่ทำจากวัสดุแข็งแรงไม่สามารถแทงทะลุ มีฝาปิดมิดชิด ติดป้าย “ของมีคมติดเชื้อ” เห็นได้ชัดเจน

5.4.2.4 ขยะจากกระบวนการเก็บและเพาะเชื้อ ทั้งในภาชนะรองรับที่ทำจากวัสดุแข็งแรง มีฝาปิดมิดชิดชนิดใช้เท้าเหยียบสำหรับปิดเปิด กรณีเป็นขยะที่ได้ผ่านกระบวนการทำลายเชื้อด้วยความร้อน สามารถทิ้งในขยะทั่วไปได้

5.4.2.5 ขยะติดเชื้ออื่น ๆ ทั้งในภาชนะที่รองรับที่ทำจากวัสดุแข็งแรง มีฝาปิดมิดชิด ชนิดใช้เท้าเหยียบสำหรับปิดเปิด

5.4.3 ขยะอันตราย จัดบริเวณสำหรับเก็บขยะประเภทนี้ โดยเฉพาะหรือจัดเก็บพักไว้ในถุงขยะสีเทาภาชนะรองรับที่ทำจากวัสดุแข็งแรง มีฝาปิดมิดชิด และมีป้ายระบุ “ขยะอันตราย” ปิดไว้ในบริเวณที่จัดเก็บหรือที่ภาชนะให้เห็นได้ชัดเจน (ถ้าเป็นแก้วทั้งในภาชนะรองรับที่ทำจากวัสดุแข็งแรง ไม่สามารถแทงทะลุ มีฝาปิดมิดชิด ติดป้าย “ของมีคมอันตราย” เห็นได้ชัดเจน)

หมายเหตุ ขยะประเภทกัมมันตรังสี ให้ปฏิบัติตามข้อกำหนดของสำนักงานพลังงานปรมาณูเพื่อสันติ

5.4.4 ขยะรีไซเคิล ทั้งในถุงขยะสีเขียวและภาชนะรองรับที่ทำจากวัสดุแข็งแรง หากเป็นภาชนะที่จัดตั้งไว้ในหน่วยงานอาจมีหรือไม่มีฝาปิด ส่วนภาชนะที่จัดตั้งในบริเวณสาธารณะต้องมีฝาปิดมิดชิด (ถ้าเป็นแก้วทั้งในภาชนะรองรับที่ทำจากวัสดุแข็งแรง มีฝาปิดมิดชิด ติดป้าย “ของมีคม” เห็นได้ชัดเจน หรือใช้มาตรการป้องกันไม่ให้แก้วแตกจนอาจแทงทะลุถุง)

5.5 การเคลื่อนย้ายและการรวบรวม ขั้นตอนการเคลื่อนย้ายขยะนำไปรวบรวมเพื่อรอการกำจัด มีแนวทางดังนี้

5.5.1 ขี้แจงและอบรมบุคลากรที่ทำหน้าที่นี้ ตลอดจนระบบการกำกับดูแล ดังนี้

5.5.1.1 สวมถุงมือยางหนา หมวก หรือผ้าคลุมผมผ้าปิดปาก - จมูก ผ้ากันเปื้อน และรองเท้าบูททำด้วยยาง ตลอดเวลาที่ปฏิบัติงาน

5.5.1.2 ปฏิบัติตามขั้นตอนอย่างถูกวิธี เช่น ตรวจดูถุงขยะก่อนเคลื่อนย้ายว่าถุงไม่รั่ว คอถุงผูกเชือกเรียบร้อย ยกและวางอย่างนุ่มนวล โดยจับตรงคอถุง ไม่ให้อุ้มถุง เมื่อมีขยะตกหล่นห้ามหยิบด้วยมือเปล่า ใช้คีมเหล็กคีบหรือหยิบด้วยมือที่ใส่ถุงมือยางหนา เก็บใส่ถุงขยะติดเชือกอีกใบ หากมีสารน้ำให้ซับด้วยกระดาษแล้วทิ้งกระดาษลงถุงขยะติดเชือกแล้วจึงราดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อก่อนเช็ดถูตามปกติ

5.5.1.3 เมื่อเสร็จสิ้นภารกิจให้ถอดถุงมือ และชุดปฏิบัติการและนำไปทำลายเชื้ออย่างถูกวิธี

5.5.1.4 อาบน้ำทันที หลังเสร็จภารกิจประจำวัน

5.5.2 รถเข็นสำหรับขนเคลื่อนย้ายขยะ ควรมีข้อกำหนดคือ

5.5.2.1 เป็นรถที่ใช้ขนขยะติดเชือกเท่านั้นห้ามนำไปใช้ในกิจการอื่น

5.5.2.2 ทำด้วยวัสดุที่ทำความสะอาดง่าย ผิวเรียบ ไม่มีแฉกมุมอันจะเป็นแหล่งหมักหมมของเชื้อโรค และมีช่องระบายน้ำ

5.5.2.3 มีผนังทึบและมีฝาปิดเพื่อป้องกันสัตว์และแมลงเข้าไปในรถ ในกรณีไม่มีรถเข็นตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ ให้ใส่ถุงขยะในภาชนะมีฝาปิดมิดชิดก่อนวางบนรถเข็น

5.5.3 เรือบรรทุกขยะติดเชือก มีลักษณะดังนี้

5.5.3.1 แยกจากอาคารอื่น

5.5.3.2 ขนาดเพียงพอที่จะรวบรวมขยะได้อย่างน้อย 2 วัน ในกรณีจำเป็นต้องเก็บกักนานเกิน 7 วัน ต้องเป็นเรือบรรทุกที่มีเครื่องปรับอากาศต้องสามารถควบคุมอุณหภูมิให้อยู่ที่ 10 องศาเซลเซียสหรือต่ำกว่านั้นได้

5.5.3.3 ติดคำเตือนสำหรับสถานที่เก็บกักขยะ

5.5.3.4 โปรงโลงไม่อัปชื้นหรือร้อนจนเกินไป

5.5.3.5 ประตูเข้าและออกแยกจากกัน ช่องใต้หลังคา มีมุ้งลวดกันแมลงเข้า ประตูกว้างพอให้
สะดวกสำหรับการปฏิบัติงาน และปิดอยู่เสมอ และมีกุญแจล็อก

5.5.3.6 ผนัง พื้น ควรเรียบ สามารถระบายน้ำลงสู่ระบบบำบัดน้ำเสียได้ดี

5.5.3.7 มีลานสำหรับล้างรถเข็นอยู่ติดกับประตูออก

5.5.4 การเคลื่อนย้ายขยะติดเชื้อ

5.5.4.1 ขนตามเวลาที่กำหนด โดยมีเส้นทางที่แน่นอน

5.5.4.2 ดำเนินการด้วยความระมัดระวังและนุ่มนวล ห้ามโยน ลากถุงขยะ

5.5.4.3 ระหว่างเดินทางไปยังสถานที่เก็บกัก ห้ามแฉะหรือพักที่ใด

5.5.4.4 เมื่อมีขยะตกหล่น ให้ปฏิบัติตามข้อ 5.5.1.2

5.5.4.5 เมื่อเสร็จภารกิจในแต่ละวันให้ล้างรถขนขยะ ให้สะอาดและผึ่งให้แห้ง

5.6 การกำจัดขยะติดเชื้อ สำหรับการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลได้มอบให้เทศบาลอำเภอวาริน
จังหวัดอุบลราชธานี เป็นผู้มารับมูลฝอยติดเชื้อที่เรือนพักมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อนำไปกำจัด ที่โรงกำจัดขยะเทศบาลอำเภอ
วาริน ซึ่งได้รับการรับรองมาตรฐานตามหลักสุขาภิบาล โดยจะมาเก็บมูลฝอยติดเชื้อสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ในทุกวันพุธ

6. ภาคผนวก

ปัจจุบันโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์ ฯ แบ่งขยะออกเป็น 4 ประเภท ได้แก่ขยะทั่วไป , ขยะติดเชื้อ , ขยะ
อันตราย และขยะรีไซเคิล ซึ่งแบ่งรายละเอียด ดังนี้

6.1 การแยกประเภทขยะในโรงพยาบาลและอุปกรณ์ที่ใช้

ขยะทั่วไป

ประเภทขยะ	วิธีการแยกขยะและอุปกรณ์ที่ใช้
1. ขยะทั่วไป 1.1 มีคม เช่น เศษแก้วแตก , ขวดแตก 1.2 ไม่มีคม เช่น เศษอาหาร , เปลือกผลไม้ , กล่องโฟม	- ห่อกระดาษใส่กล่องแข็งทั้งในถังขยะที่รองรับด้วยถุงพลาสติกสีดำ - ทั้งในถังขยะที่รองรับด้วยถุงพลาสติกสีดำ มีฝาปิดมิดชิด โดยแยก ขยะทั่วไปแห้ง และขยะทั่วไปเปียกออกจากกัน

ขยะติดเชื้อ

ประเภทขยะ	วิธีการแยกขยะและอุปกรณ์ที่ใช้
2. ขยะติดเชื้อ 2.1 มีคม เช่น เข็มทุกชนิด, ใบมีด, Scalp vein 2.2 ไม่มีคม เช่น - ชิ้นเนื้อจากการผ่าตัด สำลี ผ้าก๊อซจาก การทำแผล - ถุงใส่เลือด disposable syringe ที่เปื้อน เลือดผู้ป่วย - รกเด็กแรกเกิดใหม่ - ขยะติดเชื้อที่เป็นของเหลว เช่น เลือด นหนอง ปัสสาวะ อุจจาระ	- ทิ้งในกล่องของมีคมติดเชื้อ /(เกลลอน) - ห่อกระดาษ ใส่กล่องแข็ง บรรจุในถุงพลาสติกสีแดง - ทิ้งในถังขยะที่รองรับด้วยถุงพลาสติกสีแดง - ทิ้งในถังขยะที่รองรับด้วยถุงพลาสติกสีแดง - ทิ้งในถุงพลาสติกสีแดงมัดด้วยเชือกและใส่กล่องแข็ง ใส่ ถุงพลาสติกสีแดง มัดด้วยเชือกอีกครั้ง - ทิ้งในท่อน้ำทิ้งในห้องซักล้างของหน่วยงาน

ขยะรีไซเคิล

ประเภทขยะ	วิธีการแยกขยะและอุปกรณ์ที่ใช้
4. ขยะรีไซเคิล - กล่องกระดาษ - ขวดแก้ว / ขวดพลาสติก - กระดาษ / กระป๋องเครื่องดื่ม - Syringe และสายน้ำเกลือที่ไม่มีคมและไม่ เปื้อนเลือด - อื่น ๆ	- พับและมัดด้วยเชือก - รวบรวมใส่ถุงพลาสติกสีดำ - รวบรวมใส่ถุงพลาสติกสีดำ - รวบรวมใส่ถุงพลาสติกสีดำ - มัดหรือรวบรวมใส่ถุงพลาสติกสีดำตามความเหมาะสม รวบรวมนำไปไว้ที่จุดพักขยะรีไซเคิล

ขยะอันตราย

ประเภทขยะ	วิธีการแยกขยะและอุปกรณ์ที่ใช้
3. ขยะอันตราย - ยาหมดอายุ - ขยะสารเคมีที่เป็นพิษ เช่น ขยะพิษจาก ห้องปฏิบัติการ - ขยะปนเปื้อนรังสี เช่น สารกัมมันตรังสี - ขยะอันตรายอื่น ๆ	- Amp ยา ใส่เกลลอนปิดฝาเมื่อได้ ¾ ของเกลลอนปิดฝาให้แน่น แล้วใส่ถุงสีดำ , Vial ยา ทิ้งลงในถุงสีดำมัดให้แน่นเขียนป้ายติดขยะ อันตราย - ปิดฝาขวดให้แน่นบรรจุใส่กล่องแข็ง แล้วบรรจุในถุงสีดำมัดให้แน่น - กรณีเป็นขวด ปิดฝาขวดให้แน่นบรรจุใส่กล่องแข็ง แล้วบรรจุในถุง สีดำมัดให้แน่น , กรณีบรรจุในเกลลอนปิดฝาเกลลอนให้แน่นแล้ว

* พรอท * แบตเตอรี่ กระจกเคมีภัณฑ์ ขวดและอุปกรณ์เคมีบำบัด	บรรจุในถุงสีดำมัดให้แน่น - ห่อกระดาษใส่กล่องแข็ง บรรจุในถุงพลาสติกสีดำมัดให้แน่น - รวบรวมใส่ถุงสีดำมัดให้แน่น - มูลฝอยสารกัมมันตรังสี ได้แก่ ถ่านไฟฉาย/แบตเตอรี่/หลอดไฟ/ กระจกสเปร์ย/กระจกยาฆ่าแมลง และสารเคมีอื่น ๆ เช่น หลอดยาฉีดด้านจุลชีพ ยาหมุดอายุ เทอร์โมมิเตอร์แตกที่มีสารปรอท เก็บที่ถัง ถุงสีดำเขียนป้ายติดขยะอันตราย บริเวณชั้นวางหน้าห้องข้างตามที่กำหนดไว้ กำจัดโดยส่งเทศบาลฝังกลบ
--	--

6.2 ประเภทขยะและการทิ้งขยะ

ประเภท	ขยะติดเชื้อ (ถุงแดง)	กล่องบรรจุ ของมีคมติดเชื้อ/ เกล็ดลอน	ขยะที่ต้อง ใส่ กล่องแข็ง	ขยะ อันตราย (ถุงดำ เขียนป้าย ติดขยะ อันตราย)	ขยะ ทั่วไป (ถุงดำ)	ขยะรีไซเคิล (ถุงสีดำ เขียนป้ายติด ขยะรีไซเคิล)	หมายเหตุ
คาร์บอน - ใส่กรองน้ำที่ใช้แล้ว - เศษแก้วหรือขวดแตก				✓	✓		
2. ขยะติดเชื้อ - เข็มทุกชนิด - เข็มเจาะเลือด, เข็มเย็บ - Scalp vein - Hct tube (Capillary tube) - เข็มเสียบ Set IV ที่ตัดแล้ว - สไลด์ แผ่นปิดสไลด์ - ใบมีดทุกชนิด - ลวดเย็บใน Surgical staples - ขวดวัคซีนที่หมดอายุ	✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓				

วิธีการเก็บรวบรวมดังนี้

1. ตรวจดูถุงขยะก่อนเคลื่อนย้ายว่าถุงไม่รั่ว มัดปากถุงด้วยเชือกให้แน่น ยกและวางถุงอย่างนุ่มนวล ใส่ในรถเข็นขยะ ห้ามวางถุงขยะบนพื้น

2. จับถุงขยะตรงคอถุงห้ามอุ้มถุง

3. เมื่อขยะติดเชื้อหล่น ให้ใช้คีมเหล็กจับ หรือหยิบด้วยถุงมือยาวหนา ถ้าเป็นของเหลวให้ใช้กระดาษหนังสือพิมพ์หรือกระดาษชำระซับแล้วทิ้งในถุงแดงหรือใช้ผ้าเช็ดก่อนแล้วเช็ดถุงด้วยน้ำผสมผงซักฟอกตามปกติ

ค. การขนย้าย ในขั้นตอนการขนย้ายมูลฝอยติดเชื้อจากจุดรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อไปยังโรงพักมูลฝอยติดเชื้อโรงพยาบาลบ้านบึงได้จัดบุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่นี้ เพื่อทำหน้าที่ในการจัดเก็บและขนย้ายมูลฝอยติดเชื้อจากแผนกหรือจุดให้บริการ ไปยังเรือนพักมูลฝอยติดเชื้อวันละ 2 ครั้ง ช่วงเช้าเวลา 06.00-07.00 น. ช่วงบ่าย เวลา 15.00-15.30 น. ผู้ที่ทำหน้าที่ในการจัดเก็บและขนย้ายมูลฝอยติดเชื้อจะต้องปฏิบัติตัวให้ถูกต้องตามระเบียบปฏิบัติดังนี้

1) ต้องสวมชุดป้องกันขณะปฏิบัติงาน โดยผู้ผ้ากันเปื้อนพลาสติกไว้ด้านหน้า สวมรองเท้ายางชนิดหุ้มส้นหรือรองเท้าบูท ผูกผ้าปิดปากและจมูก สวมถุงมือยาง

2) การจัดเก็บและขนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ โดยใช้รถเข็นมูลฝอยติดเชื้อเฉพาะที่มีฝาปิด มิดชิดจำนวน 5 คัน คันแรก เก็บจาก LAB, OPD ,X-RAY,ER,LR โดยจะมีแม่บ้านของ ER เป็นคนนำขยะติดเชื้อไปทิ้งและใช้ถนนข้างหลังโรงพยาบาลลำเลียงไปจนถึงที่โรงเก็บขยะ คันที่สอง แม่บ้านตักผู้ป่วยใน เก็บจากตักผู้ป่วยในฝั่งหญิง และฝั่งชายลำเลียงไปด้านข้างหลังตักนำขยะไปทิ้ง คันที่สาม แม่บ้านห้องทันตกรรม เก็บขยะจากตักทันตกรรมไปทางจ่ายกลางลำเลียงขยะไปหลังตักคลังยาไปที่โรงเก็บขยะ

ในกรณีที่จัดเก็บมูลฝอยติดเชื้อ จากถังใส่มูลฝอยติดเชื้อของแต่ละแผนกบริการ ให้ใช้เชือกมัดปากถุงให้แน่น ก่อนนำไปวางในรถเข็นมูลฝอยติดเชื้อทำด้วยวัสดุผิวเรียบประเภทอลูมิเนียม มีช่องระบายน้ำ เมื่อขนย้ายมูลฝอยติดเชื้อเสร็จให้ทำความสะอาด ทำความสะอาดรถเข็นด้วยน้ำและผงซักฟอก ในกรณีที่ระหว่างการจัดเก็บและขนย้ายไปยังเรือนพักมูลฝอยติดเชื้อ ถ้ามีมูลฝอยติดเชื้อตกหล่น ให้ใช้คีมเหล็กจับหรือใส่ถุงมือยางชนิดหนาหยิบใส่ถุงแดง กรณีเป็นของเหลวให้ใช้กระดาษชำระซับแล้วทิ้งในถุงแดงหรือใช้ผ้าเช็ดก่อนแล้วเช็ดถุงด้วยน้ำผสมผงซักฟอกเมื่อขนย้ายมูลฝอยติดเชื้อมาที่เรือนพักมูลฝอยติดเชื้อ เจ้าหน้าที่จะใช้มือหยิบถุงแดงซึ่งบรรจุมูลฝอยติดเชื้อจากรถเข็น ใส่ในถังบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ ล้างถุงมือ ถอดถุงมือ ผ่ากันเปื้อน รองเท้าบูท ผ่าปิดปากและจมูก และหมวก เป็นอันเสร็จภารกิจประจำวันสำหรับเรือนพักมูลฝอยติดเชื้อ

เป็นอาคารถาวรแข็งแรงชั้นเดียวจะอยู่ด้านหลังของโรงพยาบาล แยกจากอาคารอื่น สำหรับเรือนพักมูลฝอยติดเชื้อจะมี ผนัง พื้น เรียบไม่ซึมน้ำ มีการระบายน้ำใต้ตลิ่งสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย มีป้ายบอกประเภทมูลฝอยที่จัดเก็บหน้าต่างช่องใต้หลังคาบูด้วยมุงลาดเพื่อป้องกันแมลง เก็บมูลฝอยติดเชื้อไว้ไม่เกิน 2 วัน ประตูต้องปิดกุญแจไว้เสมอ

ล้างทำความสะอาดทุกวันด้วยน้ำและผงซักฟอก มีการติดตั้งอ่างล้างมือ สบู่เหลว ที่หน้าโรงพักมูลฝอยติดเชื้อ บริเวณโดยรอบและภายในห้องพักมูลฝอยติดเชื้อ สะอาด เป็นระเบียบ มีการจัดทำบริเวณในการล้างรถเข็นมูลฝอยติดเชื้อ

การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ สำหรับการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

โรงพยาบาลได้มอบให้เอกชน โดยเทศบาลวารินชำราบเป็นผู้รับไปกำจัด มารับมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัดในทุกวันพุธของสัปดาห์ (เก็บกักไว้ไม่เกิน 7 วัน) การจัดเก็บขยะติดเชื้อภายในถึงเพื่อความสะดวกในการเคลื่อนย้ายขยะนำไปกำจัด และมีความสะอาดป้องกันแมลงนำโรค ซึ่งทางบริษัทได้รับการรับรองมาตรฐาน