

 โรงพยาบาลกระบี่นครินทร์ อินเตอร์เนชั่นแนล KRABI NAKHARIN INTERNATIONAL HOSPITAL	ประเภท : วิธีปฏิบัติงาน
	หมายเลขเอกสาร : WI-PCI-006
	มาตรฐาน : -
	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 13 มกราคม 2566
เรื่อง: การคัดแยกและการจัดการขยะในโรงพยาบาล	ครั้งที่แก้ไข : 00
แผนก/คณะกรรมการ : ป้องกันควบคุมการติดเชื้อ	หน้า/จำนวนหน้า :
หน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ต้องรับทราบ: ทุกหน่วยงาน	

ผู้จัดทำ	ผู้ทบทวน	ผู้อนุมัติ
ลงชื่อ..... <i>พัชรินทร์ จินใหม่</i> (น.ส. พัชรินทร์ จินใหม่) ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อ วันที่ 13 มกราคม 2566	ลงชื่อ..... <i>ปัทม</i> (พว. ปัทมสร ธนวิโรจน์กุล) ตำแหน่ง ผู้จัดการศูนย์คุณภาพ วันที่ 13 มกราคม 2566	ลงชื่อ..... <i>ประยูทธ แสงเทียน</i> (นพ. ประยูทธ แสงเทียน) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล วันที่ 13 มกราคม 2566

ประวัติการแก้ไขเอกสาร

ครั้งที่แก้ไข	วันที่มีผลบังคับใช้ หลังการแก้ไข/ทบทวนเอกสาร	รายละเอียดการแก้ไข/เหตุผลในการแก้ไข
00	10 มกราคม 2561	เอกสารใหม่
00	10 มกราคม 2562	ทบทวนเอกสารประจำปี 2562 ครั้งที่ 1
00	3 มกราคม 2563	ทบทวนเอกสารประจำปี 2563 ครั้งที่ 1 ไม่มีการเปลี่ยนแปลง
00	4 มกราคม 2564	ทบทวนเอกสารประจำปี 2564 ครั้งที่ 1 ไม่มีการเปลี่ยนแปลง
00	13 มกราคม 2565	ทบทวนเอกสารประจำปี 2565 ครั้งที่ 1 ไม่มีการเปลี่ยนแปลง
00	13 มกราคม 2566	ทบทวนเอกสารประจำปี 2566 ครั้งที่ 1 ไม่มีการเปลี่ยนแปลง

 โรงพยาบาลกระบี่นครินทร์ อินเตอร์เนชั่นแนล KRABI NAKHARIN INTERNATIONAL HOSPITAL	ประเภท : วิธีปฏิบัติงาน
	หมายเลขเอกสาร : WI-PCI-006
	มาตรฐาน : -
	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 13 มกราคม 2566
เรื่อง: การคัดแยกและการจัดการขยะในโรงพยาบาล	ครั้งที่แก้ไข : 00
แผนก/คณะกรรมการ : ป้องกันควบคุมการติดเชื้อ	หน้า/จำนวนหน้า : 1 / 10
หน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ต้องรับทราบ: ทุกหน่วยงาน	

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อให้พนักงานสามารถแยกประเภทขยะและคัดแยกประเภทขยะได้ถูกต้อง
- 1.2 เพื่อให้พนักงานทราบเกี่ยวกับการรวบรวม การขนย้าย เส้นทาง การพักขยะ การจัดเก็บ และการกำจัดขยะได้ถูกต้อง
- 1.3 เพื่อให้พนักงานที่เกี่ยวข้อง ดูแลการคัดแยก การจัดเก็บ ขนย้ายขยะ/มูลฝอย และการจัดเก็บการพักขยะแต่ละประเภทของโรงพยาบาลให้ถูกต้อง

2. อุปกรณ์/เครื่องมือที่ใช้

2.1 คำจำกัดความของขยะ 4 ประเภทในโรงพยาบาลกระบี่นครินทร์อินเตอร์เนชั่นแนล

2.1.1 ขยะทั่วไป หมายถึง วัสดุอุปกรณ์ต่างๆที่ไม่มีคม ไม่ปนเปื้อนสารคัดหลั่งของผู้ป่วย ไม่มีพิษ และไม่คุ้มค่าต่อการนำไปรีไซเคิล ขยะที่เกิดจากห้องพัก โรงอาหาร บริการสาธารณะและสำนักงาน (ซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับการบริการตรวจวินิจฉัย การดูแลรักษาผู้ป่วย การให้ภูมิคุ้มกันโรคและการศึกษาวิจัย) เช่น เศษเนื้อ เศษผัก เศษผลไม้ เศษอาหาร ฯ นอกจากนี้รวมถึงใบไม้ ใบหญ้า ถุงพลาสติก กล่องโฟม เศษกระดาษ

2.1.1.1 ขยะทั่วไปมีคม หมายถึง วัสดุอุปกรณ์ต่างๆที่มีคม ไม่ปนเปื้อนสารคัดหลั่งของผู้ป่วย ไม่มีพิษ เช่น ใบมีด คัดเตอร์

2.1.2 ขยะรีไซเคิล หมายถึง วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ที่มีมูลค่าและคุ้มค่าต่อการนำไปแปรสภาพเพื่อนำกลับมาใช้ใหม่ เช่น กลุ่มพลาสติก ➡ ขวดน้ำเกลือ ขวดน้ำดื่ม พลาสติกแข็งต่างๆ กระดาษ โลหะ แก้ว พลาสติก ซึ่งสามารถนำกลับมาใช้ใหม่ได้ กลุ่มโลหะ ➡ กระป๋องนม กระป๋องน้ำอัดลม กลุ่มกระดาษ ➡ กล่องนม กล่องผลไม้ กระดาษที่ใช้แล้ว 2 หน้า(ที่ไม่ใช้ผลตรวจต่างๆหรือชื่อข้อมูลผู้ป่วย) กระดาษลัง หนังสือพิมพ์ หรือวารสารต่างๆ และ เอกสารผู้ป่วยที่ย่อยทำลายแล้ว ไล่แก่

(ข้อมูลส่วนตัวผู้ป่วย ข้อมูลการรักษา ข้อมูลสำคัญต่างๆ ของโรงพยาบาลที่ห้ามเผยแพร่หรือเปิดเผย สำเนาเวชระเบียน ประวัติการรักษาพยาบาล sticker ชื่อผู้ป่วย สำเนาบัตรประชาชน ผลการตรวจต่างๆ ข้อมูลทางการเงิน ประวัติพนักงาน หรือประวัติผู้ป่วย เอกสารนโยบายหรือเอกสารข้อปฏิบัติต่างๆ ที่ย่อยทำลายแล้ว) เป็นต้น

 โรงพยาบาลกระบี่นครินทร์ อินเตอร์เนชั่นแนล KRABI NAKHARIN INTERNATIONAL HOSPITAL	ประเภท : ระเบียบปฏิบัติงาน
	หมายเลขเอกสาร : WI-PCI-006
	มาตรฐาน : -
	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 13 มกราคม 2566
เรื่อง: การคัดแยกและการจัดการขยะในโรงพยาบาล	ครั้งที่แก้ไข : 00
แผนก/คณะกรรมการ : ป้องกันควบคุมการติดเชื้อ	หน้า/จำนวนหน้า : 2 / 10
หน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ต้องรับทราบ: ทุกหน่วยงาน	

2.1.3 ขยะติดเชื้อ หมายถึง ขยะทางการแพทย์ซึ่งมีเหตุอันควรให้สงสัยว่ามีหรืออาจมีเชื้อโรค ขยะที่สัมผัสหรือสงสัยว่าได้สัมผัสกับเลือดหรือส่วนประกอบของเลือด และอุปกรณ์ที่ดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อทั้งหมด (air borne และโรคอุบัติใหม่ เช่น วัณโรค หัด อีสุกใส Mers - cov ซาร์ อีโบล่า เป็นต้น)

2.1.3.1 ขยะติดเชื้อไม่มีคม หมายถึง วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ไม่มีคมมีการปนเปื้อนหรือสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ป่วย เช่น สัมผัสเลือด เสมหะ ปัสสาวะ อุจจาระ รวมถึงชิ้นเนื้อ เนื้อเยื่อ อาหารเลี้ยงเชื้อ เป่น หัว probe วัตถุอันตรายทางชีว ขวดดูดเสมหะ สิ่งคัดหลั่งทุกชนิดจากห้องปฏิบัติการพยาธิ อวัยวะที่ได้จากการทำหัตถการต่างๆ ขยะจากห้องตรวจปฏิบัติการการตรวจศพ ซากสัตว์ทดลอง รวมทั้งวัสดุที่สัมผัสระหว่างทำหัตถการและการตรวจนั้น ๆ

2.1.3.2 ขยะติดเชื้อมีคม วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ที่มีคมซึ่งสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ป่วย เช่น เข็มฉีดยาที่ใช้กับผู้ป่วย ใบมีดที่ใช้ทำหัตถการ syringe ติดกับเข็มหลังจากสัมผัสสิ่งคัดหลั่ง เข็มที่สัมผัสสิ่งคัดหลั่ง set iv set.ให้เลือด ขวดวัคซีนต่างๆ สไลด์ แผ่นกระจกปิดสไลด์ เครื่องมือที่แหลมคมต่าง ๆ ที่ใช้กับผู้ป่วยแล้ว

2.1.3.3 ติดเชื้อที่เป็นของเหลวหรือสารคัดหลั่ง ของเหลวที่ออกจากร่างกายผู้ป่วย เช่น ปัสสาวะ น้ำเลือด น้ำออกจากกระเพาะอาหาร เลือด ส่วนประกอบของเลือด อุจจาระ น้ำไขสันหลัง เสมหะ สารคัดหลั่งต่าง ๆ ยกเว้นเหงื่อ

2.1.4 ขยะอันตราย วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ที่มีคม ซึ่งมีอันตรายต่อมนุษย์และสิ่งแวดล้อมต้องการวิธีการทำลายพิเศษ ได้แก่ สารเคมี สารพิษ สารติดไฟ หรือสารที่ทำให้เกิดระเบิดได้ ยาหมดอายุ ขวดยาต่างๆ ถ่านไฟฉาย แบตเตอรี่ กระป๋องสเปรย์ ขวดน้ำยาต่างๆ หลอดฟลูออเรสเซนต์ สารเคมีที่จัดเป็นกลุ่มยาควบคุมพิเศษ (50 รายการ) ขวดใส่ยาเคมีบำบัด น้ำยา และสารเคมีจากห้องปฏิบัติการและจากหอผู้ป่วย รวมทั้งยาที่หมดอายุ

2.1.4.1 ขยะอันตรายมีคม วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ที่มีคม ซึ่งมีอันตรายต่อมนุษย์และสิ่งแวดล้อมต้องการวิธีการทำลายพิเศษ สารพิษ สารติดไฟ ได้แก่ vial / ampule ยาต่างๆ ที่ใช้แล้ว เข็มเตรียมยาต่างๆ

2.2 อุปกรณ์

2.2.1 ขยะทั่วไป (ขยะทั่วไปไม่มีคม ขยะทั่วไปมีคม)

2.2.1.1 ขยะทั่วไปไม่มีคม อุปกรณ์

- ถังมีฝาปิดมิดชิด
- สติกเกอร์ สีเขียวติดบนถัง
- ถังสีดำ

 โรงพยาบาลกระบี่นครินทร์ อินเตอร์เนชั่นแนล KRABI NAKHARIN INTERNATIONAL HOSPITAL	ประเภท : วิธีปฏิบัติงาน
	หมายเลขเอกสาร : WI-PCI-006
	มาตรฐาน : -
	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 13 มกราคม 2566
เรื่อง: การคัดแยกและการจัดการขยะในโรงพยาบาล	ครั้งที่แก้ไข : 00
แผนก/คณะกรรมการ : ป้องกันควบคุมการติดเชื้อ	หน้า/จำนวนหน้า : 3 / 10
หน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ต้องรับทราบ: ทุกหน่วยงาน	

2.2.1.2 ขยะทั่วไปมีคม

- ถังแข็งแรงไม่แทงทะลุและมีฝาปิดมิดชิด

2.2.2 ขยะรีไซเคิล

- ถังมีฝาปิดมิดชิด
- สติกเกอร์ สีเหลืองลูกศรวงไปมาติดบนถัง
- ถังสีขาว

2.2.3 ขยะติดเชื้อ (ขยะติดเชื้อไม่มีคม ขยะติดเชื้อมีคม ติดเชื้อที่เป็นของเหลว)

2.2.3.1 ขยะติดเชื้อไม่มีคม

- ถังมีฝาปิดมิดชิด
- สติกเกอร์ สีแดงติดบนถัง
- ถังสีแดง

2.2.3.2 ขยะติดเชื้อมีคม

- ถังแข็งแรงไม่แทงทะลุและมีฝาปิดมิดชิดและมีที่หยึด

2.2.3.3 ติดเชื้อที่เป็นของเหลว

- อ่างซักโครก
- อ่างเทสิ่งคัดหลั่ง

2.2.4 ขยะอันตราย

2.2.4.1 ขยะอันตรายไม่มีคม

- ถังมีฝาปิดมิดชิด
- สติกเกอร์ สีเหลืองมีหัวกะโหลกติดบนถัง
- ถังสีเทา 2 ชั้น

2.2.4.2 ขยะอันตรายมีคม

- ถังแข็งแรงไม่แทงทะลุและมีฝาปิดมิดชิดและมีที่หยึด

 โรงพยาบาลกระบี่นครินทร์ อินเตอร์เนชั่นแนล KRABI NAKHARIN INTERNATIONAL HOSPITAL	ประเภท : วิธีปฏิบัติงาน
	หมายเลขเอกสาร : WI-PCI-006
	มาตรฐาน : -
	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 13 มกราคม 2566
เรื่อง: การคัดแยกและการจัดการขยะในโรงพยาบาล	ครั้งที่แก้ไข : 00
แผนก/คณะกรรมการ : ป้องกันควบคุมการติดเชื้อ	หน้า/จำนวนหน้า : 5 / 10
หน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ต้องรับทราบ: ทุกหน่วยงาน	

2.3 อุปกรณ์สำหรับพนักงานเก็บขยะ

2.3.1 ชุด PPE ในการเก็บขยะทั่วไป ขยะรีไซเคิล ได้แก่ mask ถุงมือ

2.3.2 ชุด PPE ในการเก็บขยะติดเชื้อและขยะอันตราย ได้แก่ หมวก mask แวนกันตา

(กรณีเสี่ยงต่อสารน้ำกระเด็นเข้าตา) ถุงมือยางหนา เอี๊ยมกันน้ำ รองเท้าบูท

2.3.3 อุปกรณ์ในการใส่ขยะขณะเคลื่อนย้ายของแต่ละประเภท ได้แก่

ขยะทั่วไป ➡ ถังใหญ่ปิดมิดชิดติดป้ายถึงขยะทั่วไป

ขยะติดเชื้อ ➡ ถังใหญ่มีฝาปิดมิดชิด ติดป้ายขยะติดเชื้อ

3.วิธีการปฏิบัติงาน

หลักการบริหารจัดการกับขยะในโรงพยาบาล เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อก่อนออกไปสู่ภายนอก
โรงพยาบาล

มีหลักสำคัญ ดังนี้

- 3.1 การคัดแยกขยะ —————> ตั้งแต่บนหอผู้ป่วย หรือจุดที่เริ่มผลิตขยะ
- 3.2 การรวบรวมขยะ —————> ให้มีที่เก็บขยะเฉพาะแต่ละชนิด
- 3.3 การขนย้ายขยะ —————> เป็นไปอย่างรวดเร็วและมิดชิด
- 3.4 การจัดเก็บและพักขยะแต่ละประเภท —————> จัดเก็บถูกต้องได้มาตรฐาน

 โรงพยาบาลกระบี่นครินทร์ อินเตอร์เนชั่นแนล KRABI NAKHARIN INTERNATIONAL HOSPITAL	ประเภท : วิธีปฏิบัติงาน
	หมายเลขเอกสาร : WI-PCI-006
	มาตรฐาน : -
	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 13 มกราคม 2566
เรื่อง: การคัดแยกและการจัดการขยะในโรงพยาบาล	ครั้งที่แก้ไข : 00
แผนก/คณะกรรมการ : ป้องกันควบคุมการติดเชื้อ	หน้า/จำนวนหน้า : 6 / 10
หน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ต้องรับทราบ: ทุกหน่วยงาน	

3.1 การคัดแยกขยะได้ภาชนะถูกต้องในโรงพยาบาล

ประเภทขยะ	วิธีการแยกขยะและอุปกรณ์ที่ใช้	สัญลักษณ์
1. ขยะทั่วไป 1.1 ขยะทั่วไป ไม่มีคม เช่น เศษอาหาร เปลือกผลไม้ กล่องโฟม ขยะจากเฉพาะห้องน้ำพนักงาน ขยะมาจาก สำนักงาน หอพัก บริเวณสาธารณะ ขยะจากโรงอาหาร ประเภทขยะ	- ทิ้งในถังขยะติดสติ๊กเกอร์ขยะ ทั่วไปภายในรองรับขยะด้วย ถังพลาสติกสีดำ วิธีการแยกขยะและอุปกรณ์ที่ใช้	1. ขยะทั่วไป  สัญลักษณ์
2. ขยะติดเชื้อ 2.1 ขยะติดเชื้อไม่มีคม - ชิ้นเนื้อจากการผ่าตัด สำลี ผ้าก๊อชจากการทำแผล - ถุงใส่เลือด disposable syringe ที่เปื้อนเลือดผู้ป่วย - ชิ้นส่วนร่างกายมนุษย์จากการผ่าตัด - รกเด็กเกิดใหม่	- ทิ้งในถังขยะติดสติ๊กเกอร์ขยะ ติดเชื้อภายในรองรับขยะด้วย ถังพลาสติกสีแดง	2. ขยะติดเชื้อ 

 โรงพยาบาลกระบี่นครินทร์ อินเตอร์เนชั่นแนล KRABI NAKHARIN INTERNATIONAL HOSPITAL	ประเภท : วิธีปฏิบัติงาน
	หมายเลขเอกสาร : WI-PCI-006
	มาตรฐาน : -
	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 13 มกราคม 2566
เรื่อง: การคัดแยกและการจัดการขยะในโรงพยาบาล	ครั้งที่แก้ไข : 00
แผนก/คณะกรรมการ : ป้องกันควบคุมการติดเชื้อ	หน้า/จำนวนหน้า : 7 / 10
หน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ต้องรับทราบ: ทุกหน่วยงาน	

3.ขยะอันตราย 3.1 ขยะอันตราย เช่น - ยาหมดอายุ - สารเคมีจากห้องปฏิบัติการ - ขวดและอุปกรณ์เคมีบำบัด - ขยะปนเปื้อนรังสี - ขวดกระป๋องเคมีภัณฑ์ - แบตเตอรี่ - ถ่านไฟฉาย	-ทิ้งในถังขยะติดสติ๊กเกอร์ขยะอันตรายภายในรองรับขยะด้วยถุงพลาสติกสีเทา 2 ชั้น	3.ขยะอันตราย 
4.ขยะรีไซเคิล ขยะที่สามารถหมุนเวียนมาใช้ใหม่ 4.1 ขยะที่สามารถหมุนเวียนมาใช้ใหม่ ขยะ(อลูมิเนียม) ที่สามารถหมุนเวียนมาใช้ทำเฉพาะ ขาเทียม 4.2 เอกสารที่มีการย่อยทำลายแล้ว เช่น เอกสารข้อมูล โรงพยาบาล ชื่อผู้ป่วย หรือผลตรวจต่างๆ ที่ย่อยทำลายแล้ว	-ทิ้งถังขยะติดสติ๊กเกอร์ขยะรีไซเคิลภายในรองรับขยะด้วยถุงพลาสติกสีขาว -ทิ้งถังขยะติดสติ๊กเกอร์ขยะรีไซเคิลภายในรองรับขยะด้วยถุงพลาสติกสีขาว -ทิ้งใส่ภาชนะ แก้วหรือกล่องที่จัดเตรียมไว้	4.ขยะรีไซเคิล 

 โรงพยาบาลกระบี่นครินทร์ อินเตอร์เนชั่นแนล KRABI NAKHARIN INTERNATIONAL HOSPITAL	ประเภท : วิธีปฏิบัติงาน
	หมายเลขเอกสาร : WI-PCI-006
	มาตรฐาน : -
	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 13 มกราคม 2566
เรื่อง: การคัดแยกและการจัดการขยะในโรงพยาบาล	ครั้งที่แก้ไข : 00
แผนก/คณะกรรมการ : ป้องกันควบคุมการติดเชื้อ	หน้า/จำนวนหน้า : 8 / 10
หน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ต้องรับทราบ: ทุกหน่วยงาน	

5. ขยะมีคม ได้แก่ -ขยะทั่วไปมีคม เช่น เศษแก้วแตก คัดเตอร์ -ขยะอันตรายมีคม เช่น เข็มเตรียมยาต่างๆ -ขยะติดเชื้อมีคม เช่น เข็มทุกชนิด ใบมีดscalp vein เป็นต้น	-ทิ้งในถังที่รองรับแข็งแรงมีฝาปิดมิดชิด ที่มีที่ขีด	
6. ขยะติดเชื้อที่เป็นของเหลว เช่น สิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วย เลือด หนอง ปัสสาวะ อุจจาระ	-ทิ้งในถังโครก / โดสั่ม และกดน้ำ 2-3 ครั้ง	

หมายเหตุ การนำขยะใส่ถุง ใส่ไม่เกิน 2/3 มัดถุงปากถุงให้แน่น

กรณีใส่ถึงไม่เกิน ¾ ของถัง ปิดปากถังให้แน่นสนิทและใส่ถุงและมัดปากถุงให้แน่น

3.2 การรวบรวม

เมื่อขยะใส่ถุง ใส่ไม่เกิน 2/3 มัดถุงปากถุงให้แน่น กรณีใส่ถึงไม่เกิน ¾ ของถัง ปิดปากถังให้แน่นสนิทและใส่ถุงและมัดปากถุงให้แน่น ตรวจสอบการรั่วซึมและใส่ในถังที่เตรียมไว้เพื่อการขนย้าย

-ขยะอันตรายหกหล่น ให้นำชุดการใช้อุปกรณ์ชุดทำความสะอาดสารเคมี (Protocol of Spill kit)

-กรณีติดเชื้อหกเลอะ ให้นำพนักงานใช้เข็มเหล็กหรือหยิบด้วยถุงมือยางหนา เก็บมูลฝอยติดเชื้อใส่ในถุงขยะติดเชื้อ และทำความสะอาดพื้นโดยเช็ดคราบสกปรกออกให้มากที่สุดด้วยกระดาษหรือผ้า ทั้งกระดาษหรือผ้าในถังขยะติดเชื้อ แล้วฉีดน้ำยาฆ่าเชื้อไว้ 3 นาที เช็ดให้แห้งและทำความสะอาดตามปกติ

3.3 การเคลื่อนย้ายขยะ

 โรงพยาบาลกระบี่นครินทร์ อินเตอร์เนชั่นแนล KRABI NAKHARIN INTERNATIONAL HOSPITAL	ประเภท : วิธีปฏิบัติงาน
	หมายเลขเอกสาร : WI-PCI-006
	มาตรฐาน : -
	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 13 มกราคม 2566
เรื่อง: การคัดแยกและการจัดการขยะในโรงพยาบาล	ครั้งที่แก้ไข : 00
แผนก/คณะกรรมการ : ป้องกันควบคุมการติดเชื้อ	หน้า/จำนวนหน้า : 9 / 10
หน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ต้องรับทราบ: ทุกหน่วยงาน	

3.3.1 พนักงานสวมอุปกรณ์ป้องกัน ได้แก่ ถุงมือยางหนา หมวกคลุม ผ้าปิดปากและจมูก ผ้าเช็ดหน้าเปื้อน รองเท้าบู๊ท ตลอดเวลาขณะปฏิบัติงาน

3.3.2 ตรวจสอบการรั่วซึม/แตกของถุงมูลฝอยก่อนขนย้าย ถ้าพบให้ใส่ถุงสีตามประเภทขะนั้นๆ ซ้อน แล้วมัดปากถุง

3.3.3 เทคนิคการขนย้าย

3.3.3.1 การขนย้ายให้จับถุงบริเวณที่มัด ยกให้ห่างจากตัวพอสมควร ไม่อุ้ม ลากหรือโยนถุงขยะมูลฝอย ใส่รถขนย้ายตามเส้นทางมายังอาคารพักขยะมูลฝอย

3.3.3.2 ขยะมีคม ตรวจสอบการปิดของฝาถังให้แน่นสนิท และใส่ถุงแดง อีกชั้นมัดปากถุงให้แน่นสนิท และยกใส่ภาชนะบรรจุที่รถขนย้าย

3.3.4 เวลาเก็บขนย้ายขยะ

3.3.4.1 พนักงานขนย้ายขยะภายในโรงพยาบาล เวลา 07.00 -08.00 น. และ 13.00 – 14.00 และ 16.00 - 17.00 น. ตามเส้นทางที่กำหนด

3.3.4.2 เทศบาลกระบี่เก็บขนขยะทั่วไปทุกวัน

3.3.4.3 บริษัทเอกชน

-ขยะติดเชื้อและขยะอันตราย มีการรับไปกำจัด สัปดาห์ละ 2 ครั้ง วันจันทร์ วันศุกร์ เวลาประมาณ 14.00 น. รถขนขยะทุกคันเป็นรถปิดและมีที่ควบคุมอุณหภูมิ

-ขยะรีไซเคิล รับทุกสัปดาห์ และทุกครั้งเมื่อปริมาณขยะมีปริมาณมาก

3.4 การรวบรวมพักขยะมูลฝอย ถูกพักไว้ที่ห้องพักขยะมูลฝอย มีการจัดเก็บไว้เป็นสัดส่วนแยกขยะแต่ละประเภทชัดเจน เช่น ห้องเก็บขยะทั่วไป ห้องเก็บขยะติดเชื้อ ขยะอันตราย ภายในมีราง / ท่อระบายน้ำทิ้งเชื่อมระบบบำบัดน้ำเสีย มีการควบคุมอุณหภูมิ ไม่เกิน 25 องศาเซลเซียส มีการบันทึกประจำวัน ห้องขยะมีการทำความสะอาดทุกวันและทุกครั้งที่สกปรก และมีรถขนขยะของบริษัทเอกชนเข้ามารับสองครั้งต่อสัปดาห์

 โรงพยาบาลกระบี่นครินทร์ อินเตอร์เนชั่นแนล KRABI NAKHARIN INTERNATIONAL HOSPITAL	ประเภท : วิธีปฏิบัติงาน
	หมายเลขเอกสาร : WI-PCI-006
	มาตรฐาน : -
	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 13 มกราคม 2566
เรื่อง: การคัดแยกและการจัดการขยะในโรงพยาบาล	ครั้งที่แก้ไข : 00
แผนก/คณะกรรมการ : ป้องกันควบคุมการติดเชื้อ	หน้า/จำนวนหน้า : 10 / 10
หน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ต้องรับทราบ: ทุกหน่วยงาน	



4. ข้อควรระวัง/ข้อเสนอแนะ

ในการขนส่งขยะต้องขนส่งตามเส้นทางที่กำหนด กรณีกดลิฟต์ หรือเปิดประตูต้องถอดถุงมือข้างที่ปิด หรือใช้อุปกรณ์ช่วยในกดลิฟต์ หรือใช้เทคนิคในการเปิด และกรณีบุคลากรเสร็จจากขั้นตอนการขนส่งขยะ ต้องถอดชุดอุปกรณ์และการล้างมือถูกต้องตามมาตรฐาน เพื่อป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อ

5. เอกสารอ้างอิง

- พ.ร.บ การสาธารณสุข (2535) .พ.ร.บ การสาธารณสุข(ฉบับที่ ๒) พ.ศ. 2550 ความหมายของขยะมูลฝอย
- สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (ฉบับปรับปรุง) ตุลาคม 2557 คู่มือ มาตรฐานการสุภาพและความปลอดภัยในโรงพยาบาล
- สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.คู่มือแนวทางการพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขให้ได้มาตรฐาน ด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ , 2552