

รายงานการศึกษา ฝึกรวม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ และต่างประเทศ
(ระยะสั้นไม่เกิน ๙๐ วัน และ ระยะยาวตั้งแต่ ๙๐ วันขึ้นไป)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ - นามสกุล นางสาวสุรีย์มาศ กุฎีรักษ์

อายุ ๓๔ ปี

การศึกษา บริหารธุรกิจบัณฑิต

ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ระบบสารสนเทศทางคอมพิวเตอร์

๑.๒ ตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ ดูแลอาคาร สถานที่ การใช้พลังงาน และงานด้านสิ่งแวดล้อมภายใน โรงพยาบาล

๑.๓ ชื่อเรื่อง / หลักสูตร การป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ

ตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.๒๕๔๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

สาขา-

เพื่อ ศึกษา ฝึกรวม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล

ทุนส่วนตัว ไม่มีค่าใช้จ่าย

จำนวนเงิน ๖๐๐ บาท (หกร้อยบาทถ้วน)

ระหว่างวันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕ รูปแบบการประชุมเป็นแบบออนไลน์

คุณวุฒิ/วุฒิบัตรที่ได้รับ ประกาศนียบัตรผ่านการอบรมหลักสูตร “การป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่เกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ” ตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.๒๕๔๕ ออกตามความในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกรวม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

(โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ)

๒.๑ วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน ให้มีความรู้และทักษะการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่เกิดจากมูลฝอยติดเชื้อตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.๒๕๔๕ หมวด ๒ ข้อ ๑๗(๑) หมวด ๓ ข้อ ๒๐(๒) หมวด ๔ ข้อ ๒๔(๔) กำหนดให้ผู้ปฏิบัติงานต้องผ่านการฝึกรวมหลักสูตรตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย ผู้ปฏิบัติงานเก็บรวบรวมและเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ ตลอดจนเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบกำกับ ดูแลมูลฝอยติดเชื้อของหน่วยงาน

๒.๒ เนื้อหา

๑. มูลฝอยติดเชื้อมีผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม

กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ “มูลฝอยติดเชื้อ” หมายความว่า มูลฝอยที่มีเชื้อโรคปะปนอยู่ในปริมาณหรือมีความเข้มข้น ซึ่งถ้ามีการสัมผัสหรือใกล้ชิดกับมูลฝอยนั้นแล้วสามารถทำให้เกิดโรคได้ กรณีมูลฝอยดังต่อไปนี้ที่เกิดขึ้นหรือใช้ในกระบวนการตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์และการรักษาพยาบาล การให้ภูมิคุ้มกันโรคและการทดลองเกี่ยวกับโรค และการตรวจชันสูตรศพหรือซากสัตว์ รวมทั้งในการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวให้ถือว่าเป็นมูลฝอยติดเชื้อ มูลฝอยติดเชื้อ ได้แก่

๑.๑ ซากหรือชิ้นส่วนของมนุษย์หรือสัตว์ที่เป็นผลมาจากการผ่าตัด การตรวจชันสูตรศพหรือซากสัตว์ และการใช้สัตว์ทดลอง

๑.๒ วัสดุของมีคม เช่น เข็ม ใบมีด กระบอกฉีดยา หลอดแก้ว ภาชนะที่ทำด้วยแก้ว สไลด์ และแผ่นกระจกปิดสไลด์

๑.๓ วัสดุซึ่งสัมผัสหรือสงสัยว่าจะสัมผัสกับเลือด ส่วนประกอบของเลือด ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากเลือด สารน้ำจากร่างกายของมนุษย์หรือสัตว์ หรือวัคซีนที่ทำจากเชื้อโรคที่มีชีวิต เช่น สำลี ผ้าก๊อซ ผ้าต่างๆ และท่อยาง

๑.๔ มูลฝอยทุกชนิดที่มาจากห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง

๒. ชนิดของเชื้อโรค

๒.๑ แบคทีเรีย

- ขยายพันธุ์โดยการแบ่งตัว
- เชื้อโรคที่มีขนาดเล็กมาก ไม่สามารถมองเห็นได้ด้วยตาเปล่า ดูด้วยกล้องจุลทรรศน์
- แบคทีเรียที่มีรูปร่างกลม อยู่กันเป็นกลุ่ม เป็นเชื้อที่ก่อให้เกิดโรคหนองใน หนองฝี เป็นต้น
- แบคทีเรียที่มีรูปร่างเป็นท่อน เป็นเชื้อที่ก่อให้เกิดโรควัณโรค โรคเรื้อน ไทฟอยด์ เป็นต้น
- แบคทีเรียที่มีรูปร่างขดเป็นเกลียว เป็นเชื้อที่ก่อให้เกิดซิฟิลิส เป็นต้น

๒.๒ ไวรัส

- มีขนาดเล็กที่สุดในบรรดาเชื้อโรคทุกชนิด
- ไม่สามารถมองเห็นได้ด้วยตาเปล่า สามารถดูด้วยกล้องจุลทรรศน์ชนิดพิเศษ
- เชื้อก่อโรคไข้เลือดออก ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ คามทูม หัด หัดเยอรมัน อีสุกอีใส ไข้ทรพิษ

โรคไข้สันหลังอักเสบ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19)

๒.๓ รา หรือเชื้อรา

- ขนาดใหญ่กว่าแบคทีเรีย
- เชื้อ รา มี ๒ รูปร่าง คือ รูปร่างกลม เรียกว่า “ยีสต์” และรูปร่างเป็นสาย เรียกว่า “ราสาย”
- ราหลายชนิดสามารถนำมาใช้ประโยชน์ เช่น ทำขนมปัง
- เชื้อราส่วนใหญ่ก่อให้เกิดโรคได้ เช่น โรคผิวหนัง กลาก เกื้ออื่น รวมทั้ง เชื้อราใน

อาหารที่สามารถสร้างสารพิษออกมาปะปนในอาหารแล้วทำให้เกิดโรค

๒.๔ ปรสิต

- เป็นเชื้อโรคขนาดใหญ่ จัดอยู่ในจำพวกสัตว์มีขนาดใหญ่กว่าเชื้อโรคชนิดอื่น
- บางชนิดสามารถมองเห็นได้ด้วยตาเปล่า
- พวกละอองเดียว มองไม่เห็นได้ด้วยตาเปล่า เรียกว่า “โปรโตซัว” ก่อให้เกิดโรคไข้จับสั่น

โรคบิดมีตัว

- พวกละอองหลายเซลล์ มองเห็นได้ด้วยตาเปล่า เรียกว่า “หนอนพยาธิ” ได้แก่ พยาธิตัวกลม พยาธิใบไม้ พยาธิตัวตัด พยาธิปากขอ เป็นต้น รวมทั้งแมลงบางชนิดเช่น เหา หิด โคน

๓. ช่องทางที่จะรับเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย

๓.๑ ระบบทางเดินหายใจ เชื้อโรคในรูปฝุ่นละอองในอากาศที่มี ขนาด ๑-๓ ไมโครกรัม

๓.๒ ระบบทางเดินอาหาร การรับประทานอาหารและน้ำสกปรก หรือมือที่หยิบจับอาหารที่ปนเปื้อนเชื้อโรค

๓.๓ ระบบผิวหนัง การสัมผัสเชื้อโรค การมีแผลเปิดที่ผิวหนังเป็นช่องทางให้เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย

๔. ผลกระทบต่อสุขภาพอนามัย

๔.๑ โรคที่ติดต่อกันจากสารคัดหลั่ง การสัมผัสของเหลว หรือสารคัดหลั่งจากร่างกายของผู้ป่วยที่อยู่ในมูลฝอยติดเชื้อ เช่น เลือด เหงื่อ น้ำตา น้ำมูก น้ำลาย อาเจียน อุจจาระ น้ำอสุจิ ปัสสาวะ และเนื้อเยื่อที่ติดเชื้อ

๔.๒ โรคที่ติดต่อจากระบบทางเดินหายใจ การสูดดมแบคทีเรีย ไวรัส เชื้อราที่ปะปนอยู่ในอากาศ ในขณะที่ปฏิบัติงานเก็บขนและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อหรือการสูดดมฝุ่นละอองจากการเผาไหม้มูลฝอยติดเชื้อที่ไม่ถูกสุขลักษณะ

๔.๓ โรคที่ติดต่อจากระบบทางเดินอาหาร การกลืนกินเชื้อโรคเข้าไปในระบบทางเดินอาหาร สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการใช้มือที่ไม่สะอาดสัมผัสกับอาหาร การใช้ภาชนะที่ปนเปื้อนมาบรรจุอาหาร

๕. ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

๕.๑ มลพิษทางอากาศ การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยการเผาในเตาเผาที่ไม่ถูกสุขลักษณะ ทำให้เกิดมลพิษที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

๕.๒ มลพิษทางน้ำ การกำจัดมูลฝอยติดเชื้ออย่างไม่ถูกวิธี อาจทำให้เกิดการชะล้างของเชื้อโรคที่อยู่ในน้ำทิ้งมูลฝอยติดเชื้อนำไปสู่การแพร่กระจายของเชื้อโรคลงสู่แหล่งน้ำผิวดินและน้ำใต้ดิน รวมทั้งสิ่งมีชีวิตที่อยู่ในน้ำ

๕.๓ มลพิษทางดิน การนำมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัดอย่างไม่ถูกต้อง เช่น การฝัง การเผาบนพื้นดิน เป็นต้น

๕.๔ แหล่งเพาะพันธุ์แมลงและสัตว์นำโรคมูลฝอยติดเชื้อที่ตกค้างหรือไม่มีห้องเก็บพักที่มีดซิดเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของหนูแมลงวัน แมลงสาบ ซึ่งเป็นพาหะนำโรคติดต่อมาสู่คนได้

๕.๕ เหตุเดือดร้อนรำคาญ และทำลายสุนทรียภาพด้านสิ่งแวดล้อม

๖. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

๖.๑ กฎกระทรวงว่าด้วย การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕

๖.๒ กฎกระทรวงว่าด้วย การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๔

๖.๓ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุม กำกับ การขนมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อป้องกันการลักลอบทิ้งมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๕ (๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕)

๗. มาตรการป้องกันอันตรายส่วนบุคคลของผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อ

๗.๑ อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ถุงมือยางหนา ผ้ากันเปื้อนต้องเป็นผ้ากันเปื้อนพลาสติก หน้ากากป้องกันหน้า รองเท้าพื้นยางหุ้มแข้ง หมวกคลุมผม

๗.๒ ข้อควรระวังก่อนปฏิบัติงาน จุดเสี่ยงที่ก่อโรคไว้ที่มือ ก่อนใส่ถุงมือให้ถอดเครื่องประดับ เช่น แหวน นาฬิกา ฯ ออก

๗.๓ แนวทางการป้องกันการติดเชื้อสำหรับผู้เก็บขนขยะติดเชื้อ

๗.๓.๑ การรักษาความสะอาด งดการหยิบ จับ สัมผัส สิ่งต่างๆ การล้างมืออย่างถูกต้อง

๗.๓.๒ การใช้เครื่องป้องกันร่างกายอย่าง ถูกต้องเหมาะสม ตลอดเวลาที่ปฏิบัติงาน

๗.๓.๓ การระวังอุบัติเหตุจากของมีคม

๗.๓.๔ ปฏิบัติตามขั้นตอนอย่างถูกวิธี

- ตรวจสอบถุงขยะติดเชื้อก่อนเคลื่อนย้ายว่าถุงรั่วหรือไม่

- ผูกถุงด้วยเชือกให้เรียบร้อย

- การยกถุงขยะให้จับที่คอถุงบริเวณที่ผูกเชือก

- ยกห่างจากตัว

- ห้ามแบก ห้ามอุ้มลาก ห้ามโยน หรือเอาของหนักทับ

- การวางถุงให้ระมัดระวัง วางปากถุงตั้งขึ้น

- เมื่อมีขยะตกหล่นห้ามหยิบด้วยมือเปล่า ใช้คีมเหล็กคีบใส่ถุงขยะติดเชื้ออีกใบ

หากมีน้ำให้ซัด้วยกระดาษ ทั้งกระดาษลงถุงขยะติดเชื้อแล้วจึงราดด้วยน้ำยาทำลายเชื้อ (เช่น ๐.๕% Sodium hypochloride นาน ๓๐ นาที) ก่อนเช็ดถูตามปกติ

- เมื่อเสร็จสิ้นภารกิจให้ถอดถุงมือ ชุดปฏิบัติการและนำไปทำลายเชื้ออย่างถูกวิธี
- อาบน้ำชำระร่างกายทันที หลังเสร็จงาน

๘. การคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อ แบ่งเป็น ๒ ประเภท

๘.๑ มูลฝอยติดเชื้อประเภทวัสดุมีคม เช่น เข็ม ใบมีด หลอดแก้ว แผ่นกระจกติดสไลด์ เป็นต้น
- ลักษณะภาชนะบรรจุ เป็นกล่องหรือถังที่ทำด้วยวัสดุแข็งแรงทนทานต่อการทะลุ และการกักกรองของสารเคมี มีฝาปิดมิดชิดป้องกันการรั่วไหลของเหลวภายในได้

- วิธีการเก็บรวบรวม วัสดุมีคมใส่กล่องบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ ไม่เกิน ๓/๔ ของกล่อง รวบรวมใส่ถุง มัดปากถุงให้แน่น นำใส่ภาชนะรองรับ

๘.๒ มูลฝอยติดเชื้อประเภทวัสดุไม่มีคม เช่น ผ้าก๊อซ สำลี ถุงมือ ชิ้นเนื้อต่างๆ ที่เกิดจากการผ่าตัด การตรวจชิ้นเนื้อศพ หรือซากสัตว์ และการใช้สัตว์ทดลอง เป็นต้น

- ลักษณะภาชนะการบรรจุ เป็นถุงสีแดงทึบแสงทำจากพลาสติกหรือวัสดุอื่นที่มีความเหนียวไม่ฉีกขาดง่าย ทนทานต่อสารเคมีและการรับน้ำหนัก กันน้ำได้ ไม่รั่วซึม มีข้อความสีดำชัดเจนว่า “มูลฝอยติดเชื้อและมีรูปหัวกะโหลกไขว้คู่กับตราสัญลักษณ์ที่ใช้ระหว่างประเทศ มีข้อความ “ห้ามเปิด” และ “ห้ามนำกลับมาใช้อีก” สถานบริการสาธารณสุขที่ไม่ได้กำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยตนเอง ต้องระบุชื่อของสถานบริการสาธารณสุขไว้ที่ภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ

- วิธีการเก็บรวบรวม วัสดุไม่มีคมบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ ไม่เกิน ๒/๓ ของถุง มัดปากถุงให้แน่น นำใส่ภาชนะรองรับ

๙. การเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ เก็บทันที ณ แหล่งกำเนิด และไม่ปะปนกับมูลฝอยชนิดอื่น จัดให้มีที่เก็บ ณ มุมห้องได้ แต่ไม่เกิน ๑ วัน จัดให้มีที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ (กรณีพักค้างคืน)

๑๐. การเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ ประกอบด้วย

๑๐.๑ ผู้ปฏิบัติงาน

- ผู้ปฏิบัติงานต้องผ่านการฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ

- ต้องสวมชุดป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (PPE)

- ทำความสะอาดร่างกายและอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลทันทีหลังปฏิบัติงาน

เสร็จทุกครั้ง

๑๐.๒ วิธีการเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ

- ต้องทำทุกวันตามตารางที่กำหนด

- เคลื่อนย้ายโดยใช้รถเข็นมูลฝอยติดเชื้อโดยเฉพาะ รถเข็นทำด้วยวัสดุที่ทำความสะอาดง่าย พื้นและผนังต้องทึบและปิดฝาให้แน่น มีข้อความสีแดงมองเห็นได้ชัดเจน “รถเข็นมูลฝอยติดเชื้อ ห้ามนำไปใช้ในกิจการอื่น”

- มีเส้นทางการขนย้ายที่แน่นอน ห้ามแหวะหรือพักระหว่างทาง

- ต้องทำด้วยความระมัดระวัง ห้ามโยนหรือลาก

- กรณีมูลฝอยติดเชื้อตกหล่น ห้ามหยิบด้วยมือเปล่าต้องใช้คีมคีบหรือหยิบด้วยถุงมืออย่างหนา

หากเป็นของเหลวให้ซัด้วยกระดาษแล้วเก็บมูลฝอยติดเชื้อหรือกระดาษนั้นในภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไปใหม่ ทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อที่บริเวณพื้นนั้นก่อนเช็ดถูตามปกติ

- มีสถานที่ล้างรถเข็นที่มีรางหรือท่อรวบรวมน้ำเสียจากการล้างรถเข็น เข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย

- ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ ต้องมีลักษณะโปร่งไม่อับชื้น มีขนาดกว้างเพียงพอเพื่อเก็บมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างน้อย ๒ วัน ถ้าเก็บมูลฝอยติดเชื้อเกิน ๗ วัน ต้องควบคุมอุณหภูมิไว้ไม่เกิน ๑๐°C มีแสงสว่างเพียงพอ มีข้อความติดหน้าห้อง “ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ” พื้นและผนังต้องเรียบทำความสะอาดง่าย มีประตูกว้างพอสะดวกต่อการปฏิบัติงาน และป้องกันสัตว์แมลงเข้าไป ปิดล็อกด้วยกุญแจ มีการทำความสะอาดที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้ออย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง มีรางหรือท่อระบายน้ำเสียเชื่อมต่อกับระบบบำบัดน้ำเสีย

๑๑. การขนมูลฝอยติดเชื้อ หมายถึง การขนมูลฝอยติดเชื้อจากสถานที่พักรวม เพื่อนำไปยังสถานที่พักรวมของแหล่งกำเนิดอีกแห่งหนึ่งหรือการขนจากสถานที่พักรวม เพื่อนำไปกำจัดยังสถานที่กำจัด

๑๑.๑ ยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ

- ตัวถังปิดทึบ ผนังด้านในบุด้วยวัสดุที่ทนทาน ทำความสะอาดง่าย ไม่รั่วซึม

- ยานพาหนะสำหรับขนส่งมูลฝอยฯ จากที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อที่เก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยฯ ไว้เกิน ๗ วัน ภายในตัวถังของยานพาหนะต้องควบคุมอุณหภูมิไม่เกิน ๑๐°C พร้อมติดตั้งเครื่องเทอร์โมมิเตอร์

- มีข้อความสีแดงขนาดมองเห็นได้ชัดเจน ด้านข้างทั้ง ๒ ด้านว่า “ใช้เฉพาะขนมูลฝอยติดเชื้อ”

- การขนมูลฝอยติดเชื้อ ผู้มีหน้าที่ดูแลแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ ผู้รับขนมูลฝอยติดเชื้อ และผู้รับกำจัดมูลฝอยติดเชื้อต้องบันทึกข้อมูลในระบบควบคุมกำกับกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest System) ทุกครั้งที่มีการขนมูลฝอยติดเชื้อ

- เครื่องป้องกันอันตรายส่วนบุคคล อุปกรณ์หรือเครื่องมือสำหรับป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นจากการตกหล่นหรือการรั่วไหลของมูลฝอยฯ อุปกรณ์หรือเครื่องมือป้องกันอัคคีภัย และอุปกรณ์หรือเครื่องมือสื่อสารอยู่ในยานพาหนะตลอดเวลา

- มีมาตรการควบคุม และติดตามเส้นทางการขนมูลฝอยติดเชื้อด้วยระบบ GPS ผู้รับขนมูลฝอยติดเชื้อมีหน้าที่ขนมูลฝอยติดเชื้อไปยังสถานที่กำจัด

- กรณีรับมูลฝอยติดเชื้อมาอีกทอดหนึ่ง หรือมีการขนถ่ายมูลฝอยติดเชื้อต้องดำเนินการในสถานที่ที่จัดไว้เฉพาะ และมีมาตรการควบคุมดูแลและป้องกันไม่ให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและสิ่งแวดล้อม

- มีมาตรการควบคุมกำกับกับการปฏิบัติงานของผู้ขับขี่ และผู้ขับขี่ต้องขับตามเส้นทางและระยะเวลาที่ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนด

- มีมาตรการป้องกันและควบคุมการเกิดอุบัติเหตุหรือเหตุฉุกเฉินระหว่างการขนส่ง

- กรณีมีอุบัติเหตุหรือเหตุฉุกเฉินมูลฝอยติดเชื้อรั่วไหล ต้องแก้ไขและแจ้งให้ราชการส่วนท้องถิ่นที่เกิดเหตุหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบทันที และให้เก็บสำเนารายงานไว้อย่างน้อย ๓ ปี นับจากวันที่เกิดอุบัติเหตุหรือเหตุฉุกเฉิน

๑๑.๒ ผู้ขับขี่และผู้ปฏิบัติงานประจำยานพาหนะ ผ่านการฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อตามหลักสูตรและระยะเวลาที่กำหนด

๑๑.๓ ที่เก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ

- มีขนาดกว้างขวางเพียงพอที่จะเก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไว้ได้จนกว่าจะขนไปกำจัด

- มีข้อความเป็นคำเตือนว่า “ที่เก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ” ด้วยสีแดง และมีขนาดที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน แสดงไว้ในสภาพถาวร

๑๑.๔ บริเวณที่จัดเก็บยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ

- เป็นสถานที่เฉพาะมีขนาดกว้างขวางเพียงพอ
- มีรางหรือท่อระบายน้ำเสียจากการล้างยานพาหนะเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย
- ต้องทำความสะอาดบริเวณที่จัดเก็บยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้ออย่างสม่ำเสมอ

๑๒. การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

๑๒.๑ การเผาโดยใช้เตาเผา มี ๒ ห้องเผา ห้องที่ ๑ เผามูลฝอย ไม่ต่ำกว่า ๗๖๐ °C ห้องที่ ๒ เผาคาร์บอน ไม่ต่ำกว่า ๑,๐๐๐ °C

- ข้อดี ลดปริมาณมูลฝอย ไม่ต่ำกว่า ๙๐ - ๙๕ % นำเชื้อโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ ชี้อ่อนมีปริมาณน้อย พื้นที่ในการก่อสร้างน้อยกว่าเทคโนโลยีอื่น

- ข้อจำกัด ค่าก่อสร้างและค่าดำเนินการสูง ต้องการผู้ที่มีความชำนาญในการควบคุมซ่อมแซม บำรุงรักษา อาจมีมลพิษที่เกิดจากการเผาไหม้

๑๒.๒ การทำลายเชื้อด้วยไอน้ำ บรรจุมูลฝอยไว้ในห้องกำจัด (โลหะทนความร้อนและความดัน) ใช้ไอน้ำที่มีความร้อนสูง พ่นผ่านพื้นผิวของมูลฝอยเพื่อกำจัดเชื้อโรค ทำลายจุลินทรีย์และสปอร์ของแบคทีเรียที่อุณหภูมิ ๑๒๑°C ใช้เวลา \geq ๓๐ นาที ทำลายขั้นสุดท้ายด้วยการฝังกลบ

- ข้อดี เทคโนโลยีที่ไม่สลับซับซ้อน อุณหภูมิและเวลาที่ใช้ในการทำลายเชื้อ มีความชัดเจน มีหลายขนาด ราคาถูก ไม่ก่อให้เกิดมลพิษทางอากาศหากคัดแยกมูลฝอยถูกต้อง

- ข้อจำกัด ลักษณะมูลฝอยไม่เปลี่ยนแปลงมาก มูลฝอยจะมีน้ำหนักหากไม่มีการอบแห้ง อาจมีปัญหาเรื่องกลิ่น หากไม่มีระบบระบายอากาศที่ดี หากมีมูลฝอยอันตรายปะปนอาจก่อให้เกิดมลพิษทางอากาศปนเปื้อนไปกับน้ำเสียและมูลฝอยที่จะฝังกลบ ประสิทธิภาพในการทำลายเชื้อลดลงหากไอน้ำแทรกผ่านไม่ดี

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๒.๓.๑ ต่อตนเอง

๑. ได้พัฒนาความรู้ความเข้าใจในเรื่องการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ ตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.๒๕๔๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

๒. สามารถนำความรู้มาปฏิบัติเพื่อการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยให้สอดคล้องกับโรงพยาบาล

๒.๓.๒ ต่อหน่วยงาน

๑. ได้บุคลากรที่มีศักยภาพ และมีความรู้ความเข้าใจ สามารถนำมาพัฒนาด้านสิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย (ENV) เพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ(HA)

๒. สามารถประยุกต์หลักสูตรเชื่อมโยงกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์ Bangkok GREEN & CLEAN Hospital Plus (BKKGC⁺)

๓. นำความรู้ที่ได้รับมาเผยแพร่ให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องทราบ

๒.๓.๓ อื่น ๆ (ระบุ) วิทยากรมีการถ่ายทอดความรู้ดี เข้าใจง่าย เนื้อหาเอกสารประกอบกรอบครบถ้วน

ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

๓.๑ การปรับปรุง การอบรมเป็นรูปแบบออนไลน์ เกิดปัญหาด้านสัญญาณขาดหาย ทำให้ภาพและเสียงกระตุกบางช่วง

๓.๒ การพัฒนา ถ่ายทอดองค์ความรู้ที่ได้รับสู่บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของหน่วยงานให้มีความปลอดภัยทั้งผู้มารับบริการและบุคลากรให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับการอบรมเพื่อนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐานและความปลอดภัย

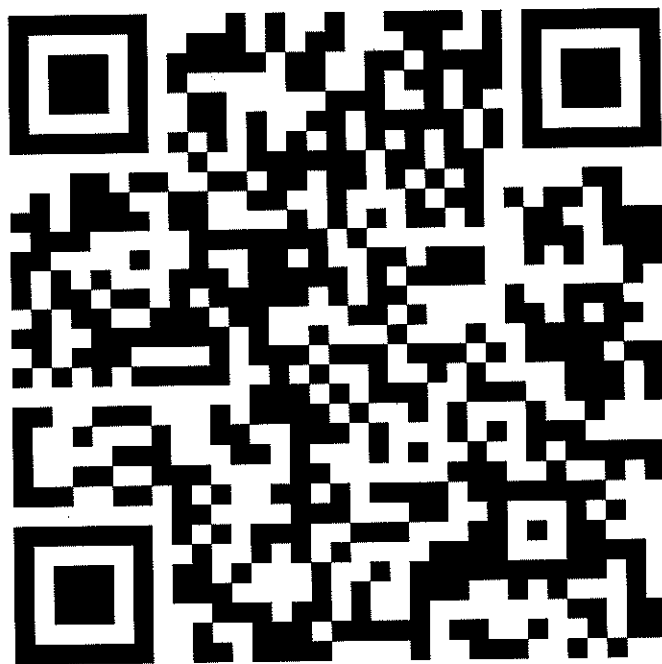
ลงชื่อ.....ผู้รายงาน
(นางสาวสุรีย์มาศ ภูฎีรักษ์)
ผู้จัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

ลงชื่อ.....หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้ากลุ่มงาน
(นางสุรีย์มาศ เชื่อมสุข)
ผู้จัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ
หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ทำใบประกอบฯ มาจาก เค. ดตพ. ของพี่ไป เป็น พ.
วตสัน / รับ พ.แม่เพื่อ ให้เกิดทก ขงผอ.ค.เชิ. ม.ณ.น.ส. เชนก.อ.เ.น. พ. น.ร.
ง.น.น.น.น.น.น.น.น.

ลงชื่อ.....หัวหน้าส่วนราชการ
(นายอดิศร วิตตางกูร)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหลวงพ่อดำคีติ ชูดิษฐ์เร อูทิศ

รายงานผลการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานจัดการมูลฝอยติดเชื้อ หลักสูตรอบรม“การป้องกันและ
ระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมายว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕
และที่แก้ไขเพิ่มเติม” ชำราขการราย นางสาวสุรีย์มาศ ภูริรักษ์ ตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ โรงพยาบาล
หลวงพ่อหวีศักดิ์ ชุติโนโร อุทิศ



<https://shorturl.asia/gsBEy>