การพัฒนารูปแบบการจัดการขยะติดเชื้อใน รพ.สต.

น.ส. พิกุล ภูถมดี(4349900007514) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นางสำเภา ตะติยะรัตน์ (3460300774606) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ความสำคัญของปํญหา

จากการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อและสิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลกมลาไสย พบว่า การบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อในภาพรวมของ คปสอ.กมลาไสย-ฆ้องชัย ไม่สามรถดำเนินการได้อย่างปลอดภัย ทั้งด้านการบริหารจัดการ การควบคุมสิ่งแวดล้อม การควบคุมป้องกันระดับบุคคล ทำให้กระบวนการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ไม่มีประสิทธิภาพ เช่น การแยกประเภทมูลฝอย การจัดเก็บ การเผาทำลาย รวมทั้งการขนย้ายไปยังที่พักมูลฝอย ซึ่งมีระยะทางไกลเพื่อรอให้บริษัท นำไปเผาทำลาย ทั้งนี้เป็นเหตุให้มูลฝอยติดเชื้อ ทั้งที่ในรพ.สต.และชุมชน เป็นแหล่งแพร่กระจายเชื้อ และการระบาดของโรคได้ ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม รวมทั้งค่าใช้จ่ายของสถานบริการ หากมีการจัดการไม่ถูกต้อง

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อให้บุคลากรผู้เกี่ยวข้องมีความรู้ความเข้าใจในการจัดการขยะติดเชื้อ
2. เพื่อให้ขยะติดเชื้อในรพ.สต.ได้รับการจัดการที่ถูกต้องเหมาะสมตามหลักIC

ไม่กระจายสู่สิ่งแวดล้อม

ประโยชน์

1.ได้รูปแบบการจัดการขยะติดเชื้อใน รพ.สต.

2. ได้แนวปฎิบัติในการกำจัดขยะติดเชื้อ

3. มีสถานที่ในการพักขยะติดเชื้อ

**ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง**

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำรพ.สต.กมลาไสย องชัย พยาบาลควบคุมการติดเชื้อรพ. นักวิชาสาธารณสุขประจำรพ. เจ้าพนักงานเก็บขยะ

**เครื่องมือ**

กระบวนการกลุ่มในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แบบบันทึก

**วิธีการศึกษา**

1. นำข้อมูลการทำหัตถการหรือกิจกรรมต่างๆที่ก่อให้เกิดมูลฝอยติดเชื้อ เช่น การเย็บแผล การล้างแผล การฉีดยา การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำการใส่สายสวนปัสสาวะ มาวิเคราะห์
2. รายงานผลการดำเนินงาน ประจำเดือน เช่น การแยกมูลฝอย การรวบรวม การจัดเก็บ และการทำลาย โดย รพ.และรพ.สต.
3. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสังเกต โดย IC ประจำ รพ.สต./คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมรพ.กมลาไสย

**วิธีดำเนินงาน**

1. จัดประชุมแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน ผู้รับผิดชอบงาน( ICN ทั้งในรพ.และรพ.สต.และทีมสหสาขาวิชาชีพ)
2. สร้างองค์ความรู้แก่ผู้เกี่ยวข้อง จัดอบรม/ประชุมเครือข่ายในเขตรับผิดชอบ อปท. อสม.เกี่ยวกับการบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ทบทวนการปฎิบัติในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ
3. ให้ความรู้กับผู้ป่วยเบาหวานและญาติ ที่บ้าน กรณีฉีดยาอินซูลิน และทำแผลเอง
4. สนับสนุนและจัดให้มีรถสำหรับขนย้ายมูลฝอยติดเชื้อโดยเฉพาะ ออกให้บริการขนย้ายมูลฝอยติดเชื้อจาก รพ.สต.เครือข่ายสัปดาห์ละครั้ง โดยงบจากเงินบำรุงโรงพยาบาลกมลาไสย และงบ จากคปสอ.กมลาไสย-ฆ้องชัย
5. โรงพยาบาลสนับสนุนอุปกรณ์ เช่น ถังพักมูลฝอยติดเชื้อ อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล พร้อมทั้งสาธิตการใช้อย่างถูกต้อง เหมาะสม
6. ทำงานประสานเป็นทีมและมีแนวทางการดำเนินงาน ด้านการป้องกันและควบคุม ว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ แจ้งให้ทราบทุกรพ.สตเป็นแนวทางเดียวกัน
7. มีการควบคุมสิ่งแวดล้อมในรพ.สต. โดยการจัดให้เรือนพักมูลฝอยที่ได้มาตรฐาน ป้องกัน แมลงคุ้ยเขี่ยได้ ในสุขศาลา จัดให้มีถังมิดชิดสำหรับทิ้งมูลฝอยติดเชื้อทั้งที่ให้บริการในสุขศาลาและผู้ป่วยที่ฉีดยาและล้างแผลเองที่บ้าน
8. มูลฝอยติดเชื้อที่ดำเนินการขนย้ายมาแล้วจะจัดเก็บไว้ที่เรือนพักมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาลกมลาไสย เพื่อรอการขนย้ายไปเผาทำลาย
9. ควบคุม กำกับการปฏิบัติงาน โดย ICNในรพ.สต.ทุกวัน และ ICN จากรพ.กมลาไสย เยี่ยมประเมินผลการดำเนินงานทุก 1 เดือน

**ผลการดำเนินงาน**

จำนวนสถานบริการที่ร่วมโครงการ 17 รพ.สต และ 1 รพ(รพ.ห้องชัย) รวม 18 แห่ง ร้อยละ100

ปริมาณขยะมูลฝอยติดเชื้อเฉลี่ย 40 กิโลกรัม /เดือน ประเมินความพึงพอใจ จากการพูดคุยกับ เจ้าหน้าที่รพ.สต.” ดี ดีบ่ต้องกังวลกับเตาเผา” มีแนวทางปฎิบัติในการกำจัดขยะติดเชื้อในรพ.สต. มีสถานที่สำหรับพักขยะที่ได้ตามเกณฑ์จำนวน 10 แห่ง

**ข้อเสนอแนะ**

พบเข็มฉีดยา ทิ่มทะลุถุงรองรับขยะติดเชื้อในถุงแดง การแยกขยะไม่ถูกต้องขยะทั่วไปปนกับขยะติดเชื้อ พบขยะติเชื้อเหลว เช่น เลือด สารคัดหลั่งเทรวมกับขยะติดเชื้ออื่นๆ เช่น ก้อส สำลี เก็บรวบรวมไม่ถูกต้อง เช่น ไม่มัดปากถุง ไม่เขียนชื่อหน่วยงาน และไม่เก็บขยะติดเชื้อออกจากคลินิกทุกวัน