

สำรวจครั้งที่

แบบประเมินคุณภาพการจัดการมูลฝอยติดเชื้อสำหรับโรงพยาบาล

ชื่อโรงพยาบาล.....

ประเภท

- ☐ 1. รพศ. ☐ 2. รพท. ☐ 3. รพช. ☐ 4. รพ.ส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย

ตั้งอยู่เลขที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

คำชี้แจง

1. แบบประเมินนี้ใช้สำหรับประเมินคุณภาพการจัดการมูลฝอยติดเชื้อสำหรับโรงพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545
2. แบบประเมินนี้มีทั้งหมด 2 หน้า แบ่งการประเมินเป็น 7 หัวข้อ คือ บุคลากร การคัดแยก การเก็บรวบรวม การเคลื่อนย้าย ลักษณะของรถเข็น ลักษณะของที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ และการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อที่	รายละเอียดที่ต้องประเมิน	ผลการประเมิน		หมายเหตุ
		ใช่	ไม่ใช่	
1	บุคลากร			
1.1	มีการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ซึ่งมีวุฒิการศึกษาปริญญาตรี สาขาวิทยาศาสตร์หรือวิศวกรรมศาสตร์ เพื่อเป็นผู้รับผิดชอบดูแลระบบการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ			
1.2	ผู้ปฏิบัติงานเคลื่อนย้ายและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อได้รับการอบรมหลักสูตรการป้องกัน และระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข			
2	การคัดแยกมูลฝอย			
2.1	มีการแยกมูลฝอยติดเชื้อออกจากมูลฝอยอื่นๆ ณ แหล่งกำเนิด			
2.2	มีการแยกมูลฝอยติดเชื้อ ระหว่างวัสดุมีคม และวัสดุไม่มีคม			
3	การเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ			
3.1	ภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อประเภทวัสดุมีคม มีลักษณะเป็นกล่องหรือถังที่ทำด้วยวัสดุแข็งแรงทนทานต่อการแทงทะลุและการกัดกร่อนของสารเคมี มีฝาปิดมิดชิด และป้องกันการรั่วไหลของของเหลวภายในได้			
3.2	ภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อประเภทวัสดุไม่มีคม มีลักษณะเป็นถุงสีแดงทึบแสง ทำจากพลาสติกหรือวัสดุอื่นที่มีความเหนียวไม่ฉีกขาดง่าย ทนทานต่อสารเคมี การรับน้ำหนัก กันน้ำได้ ไม่รั่วซึมและไม่ดูดซึม			

ข้อที่	รายละเอียดที่ต้องประเมิน	ผลการประเมิน		หมายเหตุ
		ใช่	ไม่ใช่	
3.3	มีเครื่องหมายและคำเตือนที่บ่งบอกให้บุคคลทั่วไปทราบว่าเป็นภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ			
3.4	มูลฝอยติดเชื้อประเภทวัสดุไม่มีคม บรรจุไม่เกิน 2 ใน 3 ส่วนของถุงและมัดปากถุงด้วยเชือกหรือวัสดุอื่นให้แน่น			
3.5	มูลฝอยติดเชื้อ ประเภทวัสดุมีคม บรรจุไม่เกิน 3 ใน 4 ส่วนของกล่อง			
3.6	ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ (ถุงแดงและกล่องใส่มูลฝอยติดเชื้อ) มีการใช้งานเพียงครั้งเดียวและทำลายพร้อมกับการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ			
4	การเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ			
4.1	ผู้ปฏิบัติงานเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อสวมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ประกอบด้วย ถุงมือยางหนา ผ้ากันเปื้อน ผ้าปิดปาก-ปิดจมูก ประกอบด้วยถุงมือยางหุ้มแขน ในขณะปฏิบัติงาน			
4.2	ใช้รถเข็นเคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ ยกเว้นกรณีที่มีมูลฝอยติดเชื้อเกิดขึ้นน้อย			
4.3	มีการกำหนดเวลาและเส้นทางการเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อที่แน่นอน			
4.4	มีการทำความสะอาดรถเข็นและอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานทุกวันในบริเวณที่จัดไว้เฉพาะและน้ำเสียที่เกิดจากการล้างทำความสะอาด มีการระบายลงสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย			
5	ลักษณะของรถเข็นที่ใช้เคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ			
5.1	มีพื้นและผนัง ทึบ ทำด้วยวัสดุที่ทำความสะอาดได้ง่ายด้วยน้ำ และมีฝาปิดมิดชิดป้องกันสัตว์และแมลงนำโรคได้			
5.2	มีข้อความสีแดงที่ระบุว่า “รถเข็นมูลฝอยติดเชื้อ ห้ามนำไปใช้ในกิจการอื่น”			
5.3	มีอุปกรณ์/เครื่องมือสำหรับเก็บมูลฝอยติดเชื้อ ในกรณีที่เกิดกลิ่นประจำรถเข็น			
6	สถานที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ			
6.1	เป็นห้องหรืออาคารเฉพาะ แยกจากอาคารอื่นและอยู่ในที่ที่สะดวกต่อการขนมูลฝอยไปกำจัด			
6.2	พื้นและผนังเรียบ ทำความสะอาดได้ง่ายและมีการป้องกันสัตว์และแมลงพาหะนำโรค			
6.3	มีขนาดเพียงพอสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างน้อย 2 วัน			
6.4	มีระบบป้องกันบุคคลทั่วไปไม่ให้อาสาสมัครที่จะเข้าไปในที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อได้			
6.5	มีรางหรือท่อระบายน้ำเสียเชื่อมต่อกับระบบบำบัดน้ำเสีย			
6.6	มีข้อความบนคำเตือนขนาดสามารถเห็นได้ชัดเจนว่า “ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ” ไว้ที่หน้าห้องหรือหน้าอาคาร			

ข้อที่	รายละเอียดที่ต้องประเมิน	ผลการประเมิน		หมายเหตุ
		ใช่	ไม่ใช่	
7	การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ			
7.1	กรณีดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อเอง			
	7.1.1 ได้รับความเห็นชอบจากราชการส่วนท้องถิ่นให้ดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อได้			
	7.1.2 ผู้ปฏิบัติงานในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ มีการสวมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลขณะปฏิบัติงาน			
	7.1.3 กำจัดมูลฝอยติดเชื้อโดยเผาในเตาเผาชนิด 2 ห้องเผาที่สามารถควบคุมอุณหภูมิในห้องเผามูลฝอย และห้องเผาควันให้อยู่ไม่ต่ำกว่า 760 และ 1,000 องศาเซลเซียส ได้			
7.2	กรณีให้ผู้อื่นกำจัดให้			
	7.2.1 มีหนังสือ/เอกสารแสดงชื่อหน่วยงานที่รับมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัด ที่เชื่อได้ว่าจะมีการนำมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัดด้วยวิธีที่ถูกต้อง			

ผลการประเมิน

☐ ผ่าน

☐ ไม่ผ่าน

ลายมือชื่อผู้ประเมิน

(.....)

ตำแหน่ง

หน่วยงาน

วัน/เดือน/ปี ที่ประเมิน/...../.....

คำชี้แจงการใช้เกณฑ์การประเมินคุณภาพการจัดการมูลฝอยติดเชื้อสำหรับโรงพยาบาล

เกณฑ์การประเมิน ข้อ 1.ด้านบุคลากร

ข้อ 1.1 มีการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ซึ่งมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาวิทยาศาสตร์หรือวิศวกรรมศาสตร์ เพื่อเป็นผู้รับผิดชอบดูแลระบบการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

คำชี้แจงการใช้เกณฑ์

โรงพยาบาลมีการออกคำสั่งแต่งตั้งเจ้าหน้าที่เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างน้อย 1 คน ซึ่งมีวุฒิการศึกษาปริญญาตรี สาขาวิทยาศาสตร์ ด้านสาธารณสุข/สุขาภิบาล/ชีววิทยา วิทยาศาสตร์การแพทย์หรือวิศวกรรมศาสตร์ ด้านสุขาภิบาล/สิ่งแวดล้อม หรือเครื่องกลเพื่อเป็นผู้รับผิดชอบดูแลระบบการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อ 1.2 ผู้ปฏิบัติงานที่ทำหน้าที่เคลื่อนย้าย และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อได้รับการฝึกอบรมหลักสูตรการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ

คำชี้แจงการใช้เกณฑ์

ผู้ปฏิบัติงานในขั้นตอนการเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อจากแหล่งกำเนิดไปที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ และผู้ปฏิบัติงานในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาลได้รับการฝึกอบรมหลักสูตรการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อตามหลักสูตรและระยะเวลาตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เกณฑ์การประเมิน ข้อ 2. การคัดแยกมูลฝอย

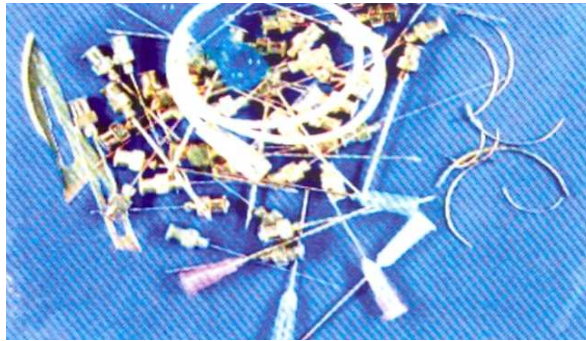
ข้อ 2.1 มีการคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อออกจากมูลฝอยอื่น ณ แหล่งกำเนิด

คำชี้แจงการใช้เกณฑ์

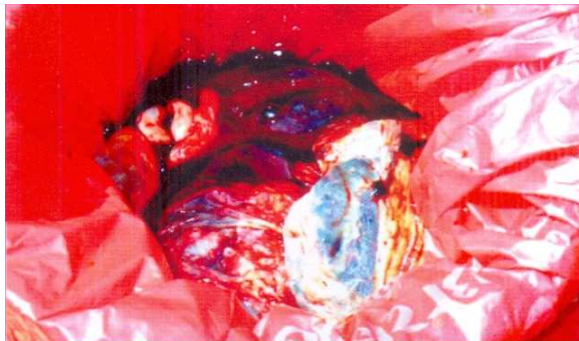
มีการคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อออกจากมูลฝอยทั่วไปและมูลฝอยอันตราย ณ แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อตามชนิด และประเภทของมูลฝอยติดเชื้อ โดยไม่ปะปนกับมูลฝอยอื่น

ข้อ 2.2 มีการคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อ ระหว่างวัสดุมีคม และวัสดุไม่มีคม

2.2.1 วัสดุมีคม



2.2.2 วัสดุไม่มีคม ประเภทซากหรือชิ้นส่วนของมนุษย์



2.2.3 วัสดุไม่มีคม ประเภทวัสดุสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่ง



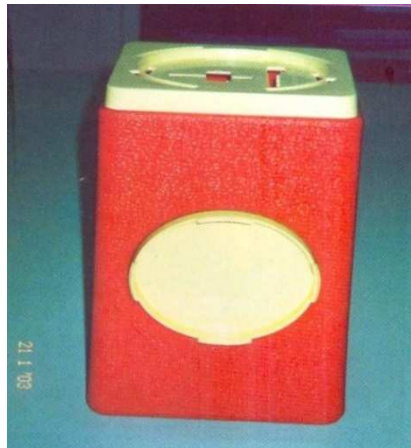
คำชี้แจงการใช้เกณฑ์

มีการแยกเก็บมูลฝอยติดเชื้อประเภทวัสดุมีคมและวัสดุไม่มีคมในภาชนะบรรจุต่างหากจากกันอย่างถูกต้อง และไม่ปะปนกัน

เกณฑ์การประเมิน ข้อ 3.การเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อ 3.1 ภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อประเภทวัสดุมีคม มีลักษณะเป็นกล่องหรือถังที่ทำด้วยวัสดุแข็งแรง ทนทานต่อการแทงทะลุและการกัดกร่อนของสารเคมี มีฝาปิดมิดชิด และป้องกันการรั่วไหลของของเหลวภายในได้

3.1.1 ภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อประเภทวัสดุมีคม แบบที่ 1



3.1.2 ภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อประเภทวัสดุมีคม แบบที่ 2



คำชี้แจงการใช้เกณฑ์

มูลฝอยติดเชื้อประเภทวัสดุมีคม เช่น เข็มฉีดยา ใบมีดโกน ใบมีดผ่าตัด เก็บบรรจุในภาชนะประเภทกล่องหรือถังที่ทำด้วยวัสดุ แข็งแรงทนทานต่อการแทงทะลุ และสามารถเคลื่อนย้ายได้สะดวก โดยผู้ขนย้ายไม่มีการสัมผัสมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อ 3.2 ภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อประเภทวัสดุไม่มีคม มีลักษณะเป็นถุงสีแดงทึบแสงทำจากพลาสติก หรือวัสดุอื่นที่มีความเหนียวไม่ฉีกขาดง่าย ทนทานต่อสารเคมี การรับน้ำหนัก กันน้ำได้ ไม่รั่วซึมและไม่ดูดซึม



ลักษณะของถุงบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ



คำชี้แจงการใช้เกณฑ์

ภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อประเภทไม่มีคม เช่น สำลี ผ้าก๊อซ ผ้าต่างๆ และท่อยาง เป็นต้น เก็บบรรจุในภาชนะมีลักษณะเป็นถุงสีแดงทึบแสงทำจากพลาสติก หรือวัสดุอื่นที่มีความเหนียวไม่ฉีกขาดง่าย ทนทานต่อสารเคมี การรับน้ำหนัก กันน้ำได้ ไม่รั่วซึมและไม่ดูดซึม

ข้อ 3.3 มีเครื่องหมายและคำเตือนที่บ่งบอกให้บุคคลทั่วไปทราบว่าเป็นภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ

คำชี้แจงการใช้เกณฑ์

ภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ มีข้อความสีดำขนาดที่สามารถอ่านได้ชัดเจน “มูลฝอยติดเชื้อ” “ห้ามเปิด” “ห้ามนำกลับมาใช้อีก” และรูปหัวกะโหลกไขว้ คู่กับตราสัญลักษณ์ที่ใช้ระหว่างประเทศดังภาพพิมพ์ไว้บนภาชนะบรรจุ

ข้อ 3.4 มูลฝอยติดเชื้อประเภทวัสดุไม่มีคมบรรจุไม่เกิน 2 ใน 3 ส่วนของถุงและมัดปากถุงด้วยเชือกหรือวัสดุอื่นให้แน่น



คำชี้แจงการใช้เกณฑ์

การบรรจุมูลฝอยติดเชื้อประเภทวัสดุไม่มีคมในถุงแดงมีการบรรจุไม่เต็มถุง โดยบรรจุประมาณ 2 ใน 3 ส่วนของถุง เพื่อเหลือเนื้อที่ไว้จียบก และมัดปากถุงให้แน่นด้วยเชือกหรือวัสดุอื่นให้แน่น

ข้อ 3.5 มูลฝอยติดเชื้อประเภทวัสดุมีคมบรรจุไม่เกิน 3 ใน 4 ส่วนของกล่อง

คำชี้แจงการใช้เกณฑ์

การบรรจุมูลฝอยติดเชื้อประเภทวัสดุมีคมในกล่องมีการบรรจุไม่เต็ม โดยบรรจุประมาณ 3 ใน 4 ส่วนของกล่อง เพื่อเหลือที่ไว้ปิดฝาภาชนะและป้องกันการหกหล่น หรือแทงทะลุขณะปิดฝาภาชนะ

ข้อ 3.6 ภาชนะสำหรับการบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ (ถุงแดงและกล่องใส่มูลฝอยติดเชื้อ) มีการใช้งานเพียงครั้งเดียวและทำลายพร้อมกับการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

คำชี้แจงการใช้เกณฑ์

ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อประเภทถุงแดงและกล่องใส่มูลฝอยติดเชื้อเมื่อใช้งานแล้วจะต้องทำลายพร้อมกับการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ โดยไม่มีการนำกลับมาใช้งานอีก

เกณฑ์การประเมิน ข้อ 4 การเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อ 4.1 ผู้ปฏิบัติงานเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อสวมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลประกอบด้วยถุงมือยางหนา ผ้าปิดตา ผ้าปิดปาก-จมูก และรองเท้าพื้นยางหุ้มแข้งในขณะปฏิบัติงาน

คำชี้แจงการใช้เกณฑ์

เพื่อเป็นการป้องกันอันตรายต่อผู้ปฏิบัติงานและเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ ผู้ปฏิบัติงานต้องมีและใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่เหมาะสมและอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน

ข้อ 4.2 ใช้รถเข็นเคลื่อนย้าย ภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อมาก่อนรถเข็นที่มีมูลฝอยติดเชื้อเกิดขึ้นน้อย

คำชี้แจงการใช้เกณฑ์

ในการเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อต้องมีรถเข็นสำหรับเคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ ซึ่งต้องมีลักษณะดังต่อไปนี้ คือ ทำด้วยวัสดุที่ทำความสะอาดได้ง่าย ไม่มีแฉกมุมอันจะเป็นแหล่งหมักหมมของเชื้อโรค และสามารถทำความสะอาดด้วยน้ำได้ มีพื้นและผนังทึบ เมื่อจัดวางภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อแล้ว ต้องปิดฝาให้แน่นเพื่อป้องกันสัตว์และแมลงเข้าไป

ข้อ 4.3 มีการกำหนดเวลาและเส้นทางการเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อที่แน่นอน

คำชี้แจงการใช้เกณฑ์

ในการเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อโดยรถเข็นสำหรับเคลื่อนย้าย ต้องมีการกำหนดเส้นทางการเคลื่อนย้าย และเวลาที่ทำการเคลื่อนย้ายที่แน่นอน และในระหว่างการเคลื่อนย้ายไปที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ ห้ามแวะหรือหยุดพัก ณ ที่ใด ต้องกระทำโดยระมัดระวัง ห้ามโยน หรือลากภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อ 4.4 มีการทำความสะอาดรถเข็นและอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานทุกวัน ในบริเวณที่จัดไว้เฉพาะและน้ำเสียที่เกิดจากการล้างทำความสะอาดมีการระบายลงสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย

คำชี้แจงการใช้เกณฑ์

ต้องทำความสะอาดรถเข็นและอุปกรณ์ ด้วยน้ำผสมผงซักฟอกและฆ่าเชื้อโรคโดยการผึ่งแดดให้แห้ง หลังการใช้งานอย่างน้อยวันละครั้ง และห้ามนำรถเข็นมูลฝอยติดเชื้อไปใช้ในกิจการอย่างอื่น น้ำเสียที่เกิดจากการล้างรถเข็นระบายเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย

เกณฑ์การประเมิน ข้อ 5. ลักษณะของรถเข็นที่ใช้เคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อ 5.1 พื้นและผนัง ทึบ ทำด้วยวัสดุที่ทำความสะอาดได้ง่ายด้วยน้ำ และมีฝาปิดมิดชิดป้องกันสัตว์และแมลงนำโรคได้

คำชี้แจงการใช้เกณฑ์

ลักษณะของรถเข็นที่ใช้เคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ ทำด้วยวัสดุที่ทำความสะอาดได้ง่าย ไม่มีแฉกมุมอันจะเป็นแหล่งหมักหมมของเชื้อโรค และสามารถทำความสะอาดด้วยน้ำได้ มีพื้นและผนังทึบ เมื่อจัดวางภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อแล้วต้องปิดฝาให้แน่น เพื่อป้องกันสัตว์และแมลงเข้าไป

ข้อ 5.2 มีข้อความสีแดงที่ระบุว่า “รถเข็นมูลฝอยติดเชื้อ ห้ามนำไปใช้ในกิจการอื่น”

คำชี้แจงการใช้เกณฑ์

รถเข็นสำหรับเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อต้องมีข้อความสีแดงที่มีขนาดสามารถมองเห็นชัดเจนอย่างน้อยสองด้านว่า “รถเข็นมูลฝอยติดเชื้อ ห้ามนำไปใช้ในกิจการอื่น”

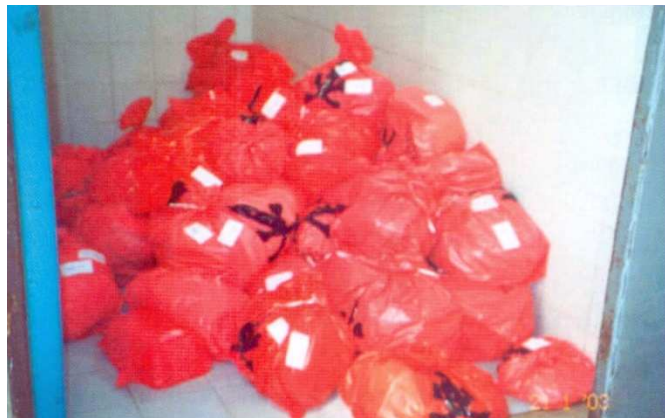
ข้อ 5.3 มีอุปกรณ์/เครื่องมือสำหรับเก็บมูลฝอยติดเชื้อ ในกรณีที่เกิดหล่นประจํารถเข็น

คำชี้แจงการใช้เกณฑ์

ต้องมีอุปกรณ์หรือเครื่องมือสำหรับใช้เก็บมูลฝอยติดเชื้อที่ตกหล่นระหว่างการเคลื่อนย้ายและอุปกรณ์หรือเครื่องมือสำหรับใช้ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อบริเวณที่มูลฝอยติดเชื้อตกหล่น ตลอดเวลาที่ทำ การเคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ

เกณฑ์การประเมิน ข้อ 6. สถานที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อ 6.1 เป็นห้องหรืออาคารเฉพาะ แยกจากอาคารอื่นและอยู่ในที่ที่สะดวก ต้องการขนมูลฝอยไปกำจัด



คำชี้แจงการใช้เกณฑ์

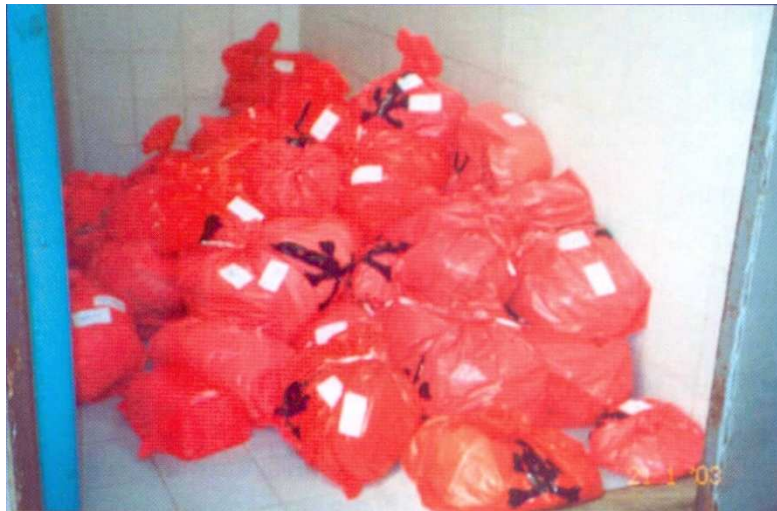
ในการเก็บมูลฝอยติดเชื้อ จะต้องจัดให้มีที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อที่เป็นห้องหรือเป็นอาคารเฉพาะแยกจากอาคารอื่น สำหรับใช้เก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อเพื่อรอการขนไปกำจัดโดยมีลักษณะดังต่อไปนี้

- (1) มีลักษณะไม่แพร่เชื้อ และอยู่ในที่ที่สะดวกต่อการขนมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัด
- (2) มีขนาดกว้างเพียงพอที่จะเก็บภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างน้อยสองวัน
- (3) พื้นและผนังต้องเรียบ ทำความสะอาดได้ง่าย
- (4) มีรางหรือท่อระบายน้ำทิ้งเชื่อมต่อกับระบบบำบัดน้ำเสีย
- (5) มีลักษณะโปร่ง ไม่อับชื้น
- (6) มีการป้องกันสัตว์แมลงเข้าไป มีประตูกว้างพอสมควรตามขนาดของห้อง หรืออาคารเพื่อสะดวกต่อการปฏิบัติงาน และปิดด้วยกุญแจหรือปิดด้วยวิธีอื่นที่บุคคลทั่วไปไม่สามารถที่จะเข้าไปได้
- (7) มีข้อความเป็นคำเตือนที่มีขนาดสามารถเห็นได้ชัดเจนว่า “ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ” ไว้ที่หน้าห้องหรือหน้าอาคาร
- (8) มีลานสำหรับล้างรถเข็นอยู่ใกล้ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ และลานนั้นต้องมีรางหรือท่อรวบรวมน้ำเสียจากการล้างรถเข็นเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย

ข้อ 6.2 พื้นและผนังเรียบ ทำความสะอาดได้ง่ายและมีการป้องกันสัตว์และแมลงพาหะนำโรค

คำชี้แจงการใช้เกณฑ์

พื้นและผนังของที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ ต้องทำด้วยวัสดุเรียบ ทำความสะอาดได้ง่าย มีรางหรือท่อระบายน้ำที่เชื่อมต่อกับระบบบำบัดน้ำเสีย มีลักษณะโปร่ง ไม่อับชื้น มีการป้องกันสัตว์แมลงเข้าไป มีประตูกว้างพอสมควรตามขนาดของห้องหรืออาคารเพื่อสะดวกต่อการปฏิบัติงาน และปิดตัวกุญแจหรือปิดด้วยวิธีอื่นที่บุคคลทั่วไปไม่สามารถที่จะเข้าไปได้



ข้อ 6.3 มีขนาดเพียงพอสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างน้อยสองวัน



คำชี้แจงการใช้เกณฑ์

ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อต้องมีขนาดกว้างเพียงพอ ที่จะเก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างน้อยสองวัน

ข้อ 6.4 มีระบบป้องกันบุคคลทั่วไปไม่สามารถที่จะเข้าไปในที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อได้

คำชี้แจงการใช้เกณฑ์

ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ มีประตูกว้างพอสมควรตามขนาดของห้องหรืออาคาร เพื่อสะดวกต่อการปฏิบัติงาน และปิดด้วยกุญแจหรือปิดด้วยวิธีอื่นที่บุคคลทั่วไปไม่สามารถที่จะเข้าไปได้

ข้อ 6.5 มีรางหรือท่อระบายน้ำเสียเชื่อมต่อกับระบบบำบัดน้ำเสีย

คำชี้แจงการใช้เกณฑ์

ในการออกแบบก่อสร้างที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ ต้องให้สามารถล้างทำความสะอาดบริเวณโดยรอบตลอดจนพื้น ผนังห้อง โดยน้ำเสียที่เกิดจากการล้างทำความสะอาด ให้มีท่อหรือรางระบายน้ำ หรือรองรับน้ำให้ไหลรวมเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย

คำชี้แจงการใช้เกณฑ์

มีข้อความเป็นคำเตือนที่มีขนาดสามารถเห็นได้ชัดเจนว่า “ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ” ไว้ที่หน้าห้องหรือหน้าอาคารที่เก็บมูลฝอยติดเชื้อ

เกณฑ์การประเมินข้อ 7. การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อ 7.1 การดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อเอง

ข้อ 7.1.1 ได้รับความเห็นชอบจากราชาการส่วนท้องถิ่นให้ดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อได้

คำชี้แจงการใช้เกณฑ์

ในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 กำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ในกรณีที่สถานบริการการสาธารณสุขดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อเอง ต้องได้รับความเห็นชอบจากราชาการส่วนท้องถิ่นนั้น

ข้อ 7.1.2 ผู้ปฏิบัติงานในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ มีการสวมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลขณะปฏิบัติงาน

คำชี้แจงการใช้เกณฑ์

ผู้ปฏิบัติงานที่ทำหน้าที่กำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ต้องสวมอุปกรณ์ป้องกันอันตราย ส่วนบุคคลที่เหมาะสมและอยู่ในสภาพพร้อมที่จะใช้งาน เช่น ถุงมือทนความร้อน ผ่ากันเปื้อน ผ่าปิดปาก ปิดจมูก รองเท้าพื้นยางหุ้มแข้ง เป็นต้น ตลอดเวลาที่ปฏิบัติงานและถ้าในการปฏิบัติงาน ร่างกายหรือส่วนใดส่วนหนึ่งไปสัมผัสกับมูลฝอยติดเชื้อ ให้ผู้ปฏิบัติงานทำความสะอาดร่างกายหรือส่วนที่อาจสัมผัสมูลฝอยติดเชื้อโดยทันที

ข้อ 7.1.3 กำจัดมูลฝอยติดเชื้อโดยเผาในเตาเผาชนิด 2 ห้องเผาที่สามารถควบคุมอุณหภูมิในห้องเผามูลฝอย และห้องเผาควันให้อยู่ไม่ต่ำกว่า 760 และ 1,000 องศาเซลเซียส ได้

คำชี้แจงการใช้เกณฑ์

การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ โดยการเผาในเตาเผา ให้ใช้เตาเผาที่มีห้องเผามูลฝอยติดเชื้อและห้องเผาควัน การเผามูลฝอยติดเชื้อให้เผาที่อุณหภูมิไม่ต่ำกว่า 760 องศาเซลเซียส และในการเผาควันให้เผาด้วยอุณหภูมิไม่ต่ำกว่า 1,000 องศาเซลเซียส

ข้อ 7.2 กรณีให้ผู้อื่นกำจัดให้

ข้อ 7.2.1 มีหนังสือ/เอกสารแสดงชื่อหน่วยงานที่รับมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัดที่เชื่อได้ว่าการนำมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัดด้วยวิธีที่ถูกต้อง

คำชี้แจงการใช้เกณฑ์

การให้ผู้อื่นนำมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัดภายนอกโรงพยาบาล และต้องพิจารณาว่ามีหนังสือหรือเอกสารแสดงการให้หน่วยงานอื่นนำมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัดให้ตัวอย่างเช่น

- ชื่อหน่วยงาน
- ลักษณะของยานพาหนะที่ใช้ในการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ
- วิธีในการกำจัด เช่น การเผากำจัดมูลฝอยด้วยเตาเผาจะต้องเป็นชนิด 2 ห้องเผา โดยห้องเผามูลฝอย และห้องเผาควัน จะต้องีอุณหภูมิไม่ต่ำกว่า 760 และ 1,000 องศาเซลเซียส ตามลำดับ
- ต้องมีมาตรการหรือการติดตามตรวจสอบว่ามีการนำไปกำจัดยังสถานที่กำจัดตามที่แจ้งไว้