
มาตรฐานสถานบริการสุขภาพ

ด้าน 4



ด้านที่ 4 ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment)

ข้อที่ 4.2.2 มีคู่มือกำหนดขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติงาน เอกสารประกอบ

	โรงพยาบาล ปรางค์กู่	หน้า: 1
วิธีปฏิบัติเลขที่		ฉบับที่: 1
เรื่อง: แนวทางการจัดการมูลฝอยในโรงพยาบาล		วันที่: 25 พฤศจิกายน 2567
แผนก: กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	แผนกที่เกี่ยวข้อง ทุกแผนก	
ผู้จัดทำ: นางสาว นิชาภัทร บุญรอง	ผู้อนุมัติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรางค์กู่	

1. วัตถุประสงค์

เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดการขยะในโรงพยาบาล ตั้งแต่กระบวนการคัดแยก จัดเก็บ ขนย้าย และกำจัดขยะที่เกิดขึ้นในหน่วยงานต่างๆ ของโรงพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐาน ปลอดภัย และถูกหลักสุขาภิบาล

2. ขอบข่าย

บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล - เป็นขั้นตอนของการคัดแยก จัดเก็บ ขนย้าย และกำจัดขยะที่เกิดขึ้นในหน่วยงานต่าง ๆ ของ โรงพยาบาล สำหรับขยะทั่วไป ขยะติดเชื้อ ขยะรีไซเคิล ขยะเคมีบำบัด ขยะอันตราย และขยะทางการแพทย์ทุกชนิด

3. คำนิยามศัพท์

3.1 การจัดการขยะในโรงพยาบาล หมายถึง การปฏิบัติเพื่อคัดแยก จัดเก็บ ขนย้าย และกำจัดขยะในโรงพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐาน และถูกหลักสุขาภิบาล เพื่อป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้ออันตรายจากมูลฝอยไปสู่ผู้ป่วย บุคลากร และสิ่งแวดล้อม

3.2 ประเภทของขยะ

3.2.1 ขยะทั่วไป (general waste) หมายถึง ขยะต่างๆที่เกิดขึ้นที่ไม่เป็นมลพิษ หรืออันตรายต่อสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วยขยะที่ย่อยสลายได้ ได้แก่ ขยะจากโรงอาหาร เช่น เศษเนื้อ เศษผัก เศษผลไม้เศษอาหาร น้ำเครื่องดื่มต่าง เป็นต้น และขยะที่ย่อยสลายได้ยากและไม่คุ้มค่าสำหรับนำกลับมาใช้ประโยชน์ใหม่ ได้แก่ ห่อพลาสติกใส่ ขนม โฟม /ถุงพลาสติกเป็นอาหาร ใบไม้ใบหญ้า เป็นต้น

3.2.2 ขยะติดเชื้อ (infectious waste) หมายถึง ขยะทางการแพทย์ซึ่งมีเหตุอันควร ให้สงสัยว่ามีหรืออาจมีเชื้อโรค ขยะที่สัมผัสหรือสงสัยว่าสัมผัสกับเลือดส่วนประกอบของเลือด (เช่น น้ำเลือด เม็ดเลือดต่างๆผลิตภัณฑ์ที่ได้จากเลือด) สารน้ำสารคัดหลั่งจากร่างกาย (เช่น ปัสสาวะ เสมหะ น้ำลาย นอน) ได้แก่

3.2.2.1 ขยะติดเชื้อไม่มีคม หมายถึง ขยะทางการแพทย์ที่สัมผัสเลือดและ สารคัดหลั่งของผู้ป่วย เช่น สำลีผ้าก๊อช ถุงมือ กระบอกฉีดยา/เจาะเลือด ขยะในห้องน้ำที่ OPD/Ward/ห้องพิเศษ ที่รับผู้ป่วยมูลฝอยที่เป็นวัณโรคต่างๆ ที่ทำจากเชื้อโรคที่มีชีวิต (ชนิดติด เช่น วัคซีนป้องกันวัณโรค หัด หัดเยอรมันคางทูม และชนิดกิน เช่น วัคซีนป้องกันโปลิโอ โทฟอยด์) เป็นต้น

3.2.2.2 ขยะติดเชื้อมีคม หมายถึง เข็มฉีดยา/เย็บแผล หัวเข็ม ส่วนปลายแหลมคมของชุดให้สารน้ำทางหลอดเลือดหรือชุดให้เลือดและผลิตภัณฑ์ของเลือด ใบมีด สไลด์แผ่นกระจกปัดสไลด์และเครื่องมือที่แหลมคมต่างๆ ที่ใช้กับผู้ป่วยแล้ว

3.2.2.3 ขยะติดเชื้อที่เป็นของเหลวหรือสารคัดหลั่ง เช่น เลือด ส่วนประกอบของเลือด ปัสสาวะ อุจจาระ น้ำไขสันหลัง เสมหะ และสารคัดหลั่งต่างๆ เป็นต้น

3.2.2.4 ขยะติดเชื้อที่เป็นอวัยวะหรือชิ้นส่วนของอวัยวะ เช่น ชิ้นเนื้อ เนื้อเยื่อ รก เป็นต้น



วิธีปฏิบัติเลขที่:	หน้า: 2
เรื่อง: แนวทางการจัดการมูลฝอยในโรงพยาบาล	วันที่: 25 พฤศจิกายน 2567

3.2.2.5 ขยะติดเชื้อจากห้องปฏิบัติการ เช่น เครื่องมือต่างๆ ที่ใช้ในการทดสอบสิ่งส่งตรวจของผู้ป่วย งาน/อาหารเลี้ยงเชื้อที่ไม่ผ่านการ autoclave ก่อนทิ้ง

3.2.3 ขยะรีไซเคิล (recycle waste) หมายถึง ขยะที่สามารถนำกลับมาใช้ประโยชน์ใหม่ได้โดยนำมาแปรรูปเป็นวัตถุดิบในกระบวนการผลิต เช่น กระดาษ กล่องกระดาษ กระป๋องเครื่องดื่ม กล่องนม/กล่องน้ำผลไม้ โลหะแก้ว พลาสติก ขวดยา (Vial ยา) ขวดน้ำเกลือ เป็นต้น

3.2.4 ขยะเคมีบำบัด (cytotoxic waste) หมายถึง สิ่งใดก็ตามที่ปนเปื้อน หรือประกอบด้วยยาเคมีบำบัด ได้แก่มลพิษที่หายากที่หายาก ยาที่เหลือจากผู้ป่วย วัสดุภัณฑ์ที่ใช้ในการเตรียมยา การให้ยาผู้ป่วย รวมไปถึงสิ่งส่งตรวจ เนื้อเยื่อ สารคัดหลั่ง เลือด และสิ่งขับถ่ายของผู้ป่วยในช่วงแรกหลังจากได้รับยาเคมีบำบัด ซึ่งเกิดขึ้นได้ตลอดเวลาจากทุกขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับยาเคมีบำบัด รวมทั้งจากตัวผู้ป่วยที่ได้รับยา และจัดว่าเป็นขยะอันตราย เนื่องจากมีพิษโดยตรงต่อเซลล์มนุษย์

3.2.5 ขยะอันตราย (hazardous waste) หมายถึง ขยะหรือเศษวัสดุอุปกรณ์ที่ไม่ใช้แล้วที่มีองค์ประกอบ หรือปนเปื้อนวัตถุอันตรายชนิดต่างๆ อาจก่อให้เกิดอันตรายกับมนุษย์และสภาพแวดล้อม ต้องการวิธีการทำลายเป็นพิเศษ ได้แก่

3.2.5.1 ยาที่หมดอายุ

3.2.5.2 ขยะพิษ เช่น ถ่านไฟฉาย หลอดฟลูออเรสเซนต์ แบตเตอรี่กระป๋องสเปรย์ หมึกพิมพ์ ขยะปนเปื้อนรังสีปรอท สารเคมีที่มีสัญลักษณ์ติดบนภาชนะว่าเป็นสารเคมีและวัตถุอันตราย (Hazardous material) เป็นต้น

3.3 จุดพักขยะ หมายถึง บริเวณภายในโรงพยาบาล ซึ่งได้กำหนดสำหรับเป็นที่ให้หน่วยงานที่อยู่ในบริเวณใกล้เคียงสามารถขนย้ายขยะที่เกิดจากหน่วยงาน มาเก็บพักไว้ในภาชนะรองรับระหว่างรอเคลื่อนย้ายไปกำจัด

3.4 โรงพักขยะ หมายถึง สิ่งปลูกสร้างซึ่งโรงพยาบาลจัดสร้างขึ้นเป็นที่เก็บขยะ ระหว่างรอการกำจัดต่อไป

4. เอกสารอ้างอิง กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. (2555). การจัดการขยะมูลฝอย. สืบค้นข้อมูลจาก <http://www.pod.go.th>

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2553). ความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะมูลฝอย. สืบค้นจาก

[file:///C:/Users/user/Downloads/pdf-7cb93007090e6322fc36cbe05dae36a2%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/pdf-7cb93007090e6322fc36cbe05dae36a2%20(2).pdf)

ธิดา นิงสานต์และคณะ. คู่มือเภสัชกร การผสมยาเคมีบำบัด ในบทที่ 7 การจัดการขยะปนเปื้อนยาเคมีบำบัด. หน้า 90-117

5. นโยบาย

- การป้องกันและลดการติดเชื้อในโรงพยาบาลทั้งผู้ป่วย บุคลากร และสิ่งแวดล้อม เป็นจุดเน้นที่สำคัญของคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
- มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ตอน 2-4 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IC) (กลยุทธ์เพื่อลดความเสี่ยงจากการติดเชื้อ)
- มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ตอน 2-3.3 สิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและการพิทักษ์สิ่งแวดล้อม (การกำจัดขยะถูกสุขลักษณะ)



วิธีปฏิบัติเลขที่:	หน้า: 3
เรื่อง: แนวทางการจัดการมูลฝอยในโรงพยาบาล	วันที่: 25 พฤศจิกายน 2567

6. ความรับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทุกหน่วยงาน

7. วิธีปฏิบัติ

7.1 การจัดเตรียมอุปกรณ์

7.1.1. มีระบบจัดหาภาชนะรองรับขยะแต่ละประเภทให้เพียงพอและ เหมาะสม

7.1.2 หัวหน้าหน่วยงานต้องจัดหาภาชนะรองรับ/ถุงขยะ/ป้ายระบุประเภทขยะของขยะแต่ละประเภท

วางในตำแหน่งที่เหมาะสม

7.2 เตรียมบุคลากร

1. จัดเตรียมโปสเตอร์/ป้าย ประชาสัมพันธ์แนวทางปฏิบัติเพื่อการบริหารจัดการขยะ

2. หัวหน้าหน่วยงานให้ความรู้แก่บุคลากร

3. นิเทศบุคลากรผู้ทำหน้าที่เก็บรวบรวมและกำจัดขยะ

การคัดแยกขยะ

โดยให้มีการแยกและการเก็บขยะตามประเภทที่กำหนดโดยปฏิบัติดังนี้คือ

การแยก ขยะให้ปฏิบัติดังนี้

1. ขยะทั่วไป : ถุงสีดำ ทั้งในภาชนะรองรับที่ทำจากวัสดุแข็งแรงมีฝาปิดมิดชิดเป็นแบบเท้าเหยียบ มีข้อความ “ขยะทั่วไป” เห็นได้ชัดเจน (ขยะเปียกให้ทิ้งใส่ ถุงพลาสติกผูกปากถุงก่อนทิ้ง)

2. ขยะติดเชื้อ : ถุงสีแดง

2.1 ขยะติดเชื้อไม่มีคม : ทั้งในภาชนะรองรับที่ทำจากวัสดุแข็งแรงมีฝาปิดมิดชิด ชนิดใช้เท้าเหยียบสำหรับ ปิดเปิดเท่านั้นและฝาดัง มีข้อความ “ขยะติดเชื้อ” เห็นได้ชัดเจน

2.2 ขยะติดเชื้อมีคม : ทั้งในภาชนะรองรับที่ทำจากวัสดุแข็งแรงที่ป้องกันการแทงทะลุ มีฝาปิดมิดชิด ติด ป้าย “ข้อมีคมติดเชื้อ” เห็นได้ชัดเจน เฉพาะ หัวเข็มฉีดยาเข็มเย็บแผล ใบมีด ให้ทิ้งลงในกล่องปลดหัวเข็ม โดย เลือกขนาดให้เหมาะสมควรให้เต็มภายใน 7 วัน และขยะมีคม สาย IV set (ส่วนปลายแหลม แข็ง คม) ให้ใส่ใน กล่องกระดาษแข็ง ใส่ลงในถุงแดง

2.3 ขยะติดเชื้อที่เป็นของเหลวหรือสารคัดหลั่งต่างๆ เทส่วนที่เป็นของเหลวทิ้งในอ่างที่หน่วยงานกำหนดซึ่ง มีท่อระบายไหลไปสู่โรงบำบัดน้ำเสียรดน้ำตามให้อ่างสะอาด

2.4 รก ชื้นเนื่อ เนื่อเยื่อ : ทั้งในภาชนะรองรับที่ทำจากวัสดุแข็งแรง มีฝาปิดมิดชิด ชนิดใช้เท้าเหยียบสำหรับ ปิดเปิดเท่านั้นและ ฝาดัง มีข้อความ “ขยะติดเชื้อ” เห็นได้ชัดเจน แยกจากขยะติดเชื้ออื่นๆ

3. ขยะรีไซเคิล : ถุงสีดำ ทั้งในภาชนะรองรับที่ทำจากวัสดุแข็งแรง หากเป็นภาชนะที่จัดตั้ง ไว้ภายในหน่วยงานมี ฝาปิดมิดชิด ถ้าเป็นแก้วทั้งในภาชนะรองรับที่ทำจากวัสดุแข็งแรง และใช้มาตรการป้องกันไม่ให้แก้วแตกจนอาจ แทงทะลุถุง

4. ขยะอันตราย : ถุงสีเหลือง แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ ยาหม้ออายุ และขยะพิษ

- จัดบริเวณสำหรับเก็บขยะประเภทนี้โดยเฉพาะหรือจัดเก็บพักไว้ในภาชนะรองรับที่ทำจากวัสดุแข็งแรงมีฝาปิด มิดชิด และมีป้าย ระบุ “ขยะอันตราย” ปิดไว้ในบริเวณที่จัดเก็บหรือที่ภาชนะให้เห็นได้ชัดเจน

การกำหนดจุดรวมขยะภายในหน่วยงานให้น้อยที่สุด ควรเป็นบริเวณที่ไม่มีคนพลุกพล่าน เช่น บริเวณห้องซัก ล้าง/ห้องล้างเครื่องมือ และบริเวณนั้นต้องเป็นโซนสกปรก



วิธีปฏิบัติเลขที่:	หน้า: 4
เรื่อง: แนวทางการจัดการมูลฝอยในโรงพยาบาล	วันที่: 25 พฤศจิกายน 2567

● ขั้นตอนการเก็บรวบรวม , การขนย้าย และการกำจัด มีหลักเกณฑ์ให้ถือปฏิบัติคือ

1. การแต่งกายของผู้ทำหน้าที่เก็บรวบรวมและเคลื่อนย้ายตลอดเวลาที่ปฏิบัติงานให้ปฏิบัติดังนี้

- 1.1 สวมถุงมือยางหนา
- 1.2 สวมหมวก หรือ ผ้าคลุมผม
- 1.3 สวมผ้าปิดปาก-จมูก
- 1.4 ใส่หน้ากากป้องกันพลาสติก
- 1.5 สวมรองเท้าบู๊ททำด้วยยาง

การเก็บรวบรวม

1. ขยะทั่วไป : ถุงสีดำ

- บรรจุขยะลงในถุงไม่ควรเกิน 3 ใน 4 ของถุง และไม่เกิน 5 kg./ถุง ถ้าขยะมีน้ำหนักมาก อาจทำให้ถุงรั่วหรือขาดได้ขณะมีการขนย้าย

- ผูกมัดปากถุงด้วยเชือกให้แน่น

- ตรวจสอบดูขยะก่อนเคลื่อนย้ายว่าถุงไม่รั่ว คอถุงผูกเชือกเรียบร้อยยกและวางอย่างนุ่มนวล โดยจับตรงคอถุงไม่ให้ถุงฉีกขาด

2. ขยะติดเชื้อ : ถุงสีแดง แบ่งเป็น 3 ประเภท

ขยะติดเชื้อไม่มีคม

- บรรจุขยะลงในถุงไม่ควรเกิน 2 ใน 3 ของถุง และไม่เกิน 5 kg./ถุง ถ้าขยะมีน้ำหนักมากและอาจทำให้ถุงรั่วหรือขาดได้ขณะมีการขนย้าย

- ผูกมัดปากถุงด้วยเชือกให้แน่น

- ตรวจสอบดูขยะก่อน เคลื่อนย้ายว่าถุงไม่รั่ว คอถุงผูกเชือกเรียบร้อยยกและวางอย่างนุ่มนวล โดยจับตรงคอถุงไม่ให้ถุงฉีกขาด

- ติดป้ายเตือนว่า “ขยะติดเชื้อ จากหน่วยงาน...” ขยะติดเชื้อมีคม

- บรรจุขยะลงภาชนะรองรับ ที่มีความแข็งแรง สามารถป้องกันการแทงทะลุได้มีฝาปิดได้มิดชิด

- บรรจุ 2 ใน 3 ของภาชนะบรรจุ - ปิดฝาทุกครั้งก่อนทำการขนย้าย

- มีป้ายระบุ “ของมีคมติดเชื้อ จากหน่วยงาน...” ขยะติดเชื้อที่เป็นของเหลวหรือสารคัดหลั่งต่างๆ

ที่ส่วนที่เป็นของเหลวทั้งในอ่างที่หน่วยงานกำหนดซึ่งมีท่อระบายไหลไปสู่โรงบำบัดน้ำเสียรดน้ำตามให้อ่างสะอาด

การปฏิบัติเมื่อมีขยะติดเชื้อตกหล่น

- เมื่อมีขยะตกหล่นห้ามหยิบ ด้วยมือเปล่า ใช้คีมเหล็กคีบหรือหยิบด้วยมือที่ใส่ถุงมือยางหนา เก็บใส่ถุงขยะติดเชื้ออีกใบ หากมีสารน้ำให้ซับด้วยกระดาษแล้วทิ้งกระดาษลงถุงขยะติดเชื้อแล้วจึงเช็ดทำความสะอาดด้วยน้ำกับสบู่ หรือ ผงซักฟอกเช็ดตามด้วยผ้าแห้ง และเช็ดซ้ำด้วยน้ำยาทำลายเชื้อ

(เช่น 0.5 % Sodium hypochloride หรือ แอลกอฮอล์ 70 %) ก่อนเช็ดดู ตามปกติ

3. ขยะรีไซเคิล : ถุงสีน้ำเงิน

- บรรจุขยะลงในถุงไม่ควรเกิน 3 ใน 4 ของถุง



วิธีปฏิบัติเลขที่:	หน้า: 5
เรื่อง: แนวทางการจัดการมูลฝอยในโรงพยาบาล	วันที่: 25 พฤศจิกายน 2567

4. ขยะอันตราย : ดงสี่เหลียง

ยาหมดอายุ

- บรรจุขยะลงในถุงไม่ควรเกิน 3 ใน 4 ของถุง
- ผูกมัดปากถุงด้วยเชือกให้แน่น ตรวจสอบดูขยะก่อนเคลื่อนย้ายว่าถุงไม่รั่ว คอถุงผูกเชือกเรียบร้อยยกและวางอย่างนุ่มนวล โดยจับตรงคอถุงไม่ให้ถุงมุดง ติดป้ายเตือนว่า “ยาหมดอายุจากหน่วยงาน....” ขยะพิษ
- บรรจุขยะลงในถุงไม่ควรเกิน 3 ใน 4 ของถุง
- ผูกมัดปากถุงด้วยเชือกให้แน่น ตรวจสอบดูขยะก่อนเคลื่อนย้ายว่าถุงไม่รั่ว คอถุงผูกเชือกเรียบร้อยยกและวางอย่างนุ่มนวล โดยจับตรงคอถุงไม่ให้ถุงมุดงติดป้ายเตือนว่า “ขยะอันตราย จากหน่วยงาน....”

การขนย้าย

กำหนดเส้นทางขนส่งขยะดังนี้

1. หน่วยงานผู้ป่วยในหญิง
2. หน่วยงานผู้ป่วยในหญิง
3. หน่วยงานห้องคลอด/ห้องผ่าตัด
4. จุดลานรวม หน่วยงานฉุกเฉิน หน่วยงานเทคนิคการแพทย์ หน่วยงานทันตกรรม หน่วยงานผู้ป่วยนอก หน่วยงานควบคุมโรคติดต่อเรื้อรัง หน่วยงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
5. หน่วยงานโรงซักฟอก
6. หน่วยงานจ่ายกลาง

กำหนดเวลาขนย้าย

ช่วงเวลา 08.00 – 10.00 น. วันจันทร์ – ศุกร์ วันหยุด และ เสาร์อาทิตย์

ขยะติดเชื้อเริ่มขนย้ายไปโรงพักขยะติดเชื้อ และวันจันทร์ – ศุกร์ วันหยุด และ เสาร์อาทิตย์

ตั้งแต่เวลา 08.00 – 10.00 น.

ขยะทั่วไป

- เจ้าหน้าที่หน่วยงานขนย้ายไปโรงพักขยะใหญ่อยู่ด้านหลังหน่วยงานจ่ายกลาง

การกำจัดขยะ

1. ขยะทั่วไป – เทศบาลตำบลปรางค์กู่
2. ขยะติดเชื้อ – ส่งไปเผาที่สำนักงานเทศบาลเมืองวารินชำราบ อำเภовารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี
3. ขยะรีไซเคิล – นำไปขายให้แก่ผู้รับซื้อภายนอก
4. ขยะอันตราย – เทศบาลปรางค์กู่

การปฏิบัติหลังเสร็จสิ้นภารกิจในการเก็บและการขนย้ายขยะ

เมื่อเสร็จสิ้นภารกิจในการเก็บและการขนย้ายขยะ ให้ปฏิบัติดังนี้

1. ให้ถอดถุงมือและชุดปฏิบัติการและให้ล้างและทำความสะอาด ถุงมืออย่างหนาผ้าอย่างกันเปื้อน และรองเท้าบูทด้วยน้ำและผงซักฟอก ผึ่งให้แห้ง
2. ล้างรถเข็นขยะ เรือนพักขยะ และบริเวณรอบๆ ด้วยน้ำและผงซักฟอก ทุกวัน
3. อับน้ำทันทีหลังจากหมดภารกิจประจำวัน



วิธีปฏิบัติเลขที่:	หน้า: 6
เรื่อง: แนวทางการจัดการมูลฝอยในโรงพยาบาล	วันที่: 25 พฤศจิกายน 2567

ผู้จัดทำ
(นางสาวนิชาภัทร บุญรอง)
นักวิชาการสาธารณสุข

ผู้ตรวจสอบ
(นายณัฐชัย คำแสน)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

อนุมัติ
(นายอัครเดช บุญเย็น)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรางค์กู่

คู่มือการกำหนดขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติงานการจัดการมูลฝอย

