



Community Management Network  
for Sustainable Development  
National Conference 2019

# THE DYNAMICS OF COMMUNITY CHANGE

รายงานสืบเนื่อง  
(PROCEEDING)

การประชุมวิชาการระดับชาติ  
เครือข่ายด้านการจัดการชุมชน  
เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน ครั้งที่ 4

วันเสาร์ที่ 23 มีนาคม 2562  
ณ คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



คณะกรรมการฝ่ายพิจารณาบทความและตรวจทานเอกสารและผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาบทความ  
โครงการประชุมวิชาการระดับชาติเครือข่ายด้านการจัดการชุมชนเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน ครั้งที่ 4

คณะกรรมการฝ่ายพิจารณาบทความและตรวจทานเอกสาร

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อัจฉรา สโรบล	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (ประธาน)
รองศาสตราจารย์ปรีชา วงศ์ทิพย์	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ธงชัย ภูวนาลวิจิตร	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทรงสุตา ภู่อ่าง	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ณรงค์ ศิริรัมย์	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทรงพันธ์ ตันตระกูล	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
อาจารย์ ดร. อรยา พรเอี่ยมมงคล	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
อาจารย์ ดร. ปรีวิทย์ ไวทยาชีวะ	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
อาจารย์ณภัทร วิสวะกุล	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาบทความ

ศาสตราจารย์ ดร. อรรถจักร์ สัตยานุรักษ์	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
รองศาสตราจารย์จรรณันท์ เชาวนดี	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
รองศาสตราจารย์ปรีชา วงศ์ทิพย์	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อัจฉรา สโรบล	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ธงชัย ภูวนาลวิจิตร	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทรงสุตา ภู่อ่าง	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ณรงค์ ศิริรัมย์	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทรงพันธ์ ตันตระกูล	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
อาจารย์ ดร. อรยา พรเอี่ยมมงคล	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
อาจารย์ ดร. ปรีวิทย์ ไวทยาชีวะ	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
อาจารย์ณภัทร วิสวะกุล	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
รองศาสตราจารย์ ดร. นรินทร์ สังข์รักษา	มหาวิทยาลัยศิลปากร
รองศาสตราจารย์ ดร. ธงพล พรหมสาขา ณ สกลนคร	มหาวิทยาลัยศิลปากร
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ทิพย์สุดา พุฒจร	มหาวิทยาลัยศิลปากร
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุภรัตน์ แสงฉัตรแก้ว	มหาวิทยาลัยศิลปากร
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เกศราพร พรหมนิมิตกุล	มหาวิทยาลัยศิลปากร
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สวรรยา ธรรมอภิพล	มหาวิทยาลัยศิลปากร

ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาบทความ (ต่อ)

อาจารย์ ดร.สุณี คำนวนศิลป์	มหาวิทยาลัยศิลปากร
อาจารย์ ดร.ภพ สวัสดิ์	มหาวิทยาลัยศิลปากร
อาจารย์วันชัย เจือบุญ	มหาวิทยาลัยศิลปากร
อาจารย์รัชกร วชิรสีโรดม	มหาวิทยาลัยศิลปากร
อาจารย์ธเนศ เกษรศิริธร	มหาวิทยาลัยศิลปากร
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อุทัย ปริญาสุทธีนนท์	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เรวดี อึ้งโพธิ์	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ผู้ช่วยศาสตราจารย์เอมอร เจียรมาศ	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
อาจารย์ ดร.บัณฑิตา หลิมประเสริฐ	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
อาจารย์ยุทธกาน ดิสกุล	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



การศึกษาระบบการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อจากโรงพยาบาล กรณีศึกษา  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลวัดปากสมุทร จังหวัดสมุทรสงคราม

The Study of Infectious Waste Management System from Hospital, A case study:  
Wat Pak Samut Health Promoting Hospital, Samut Songkhram Province

เจนจิรา บูรณ์ประเสริฐกุล<sup>1</sup> และ สวรรยา ธรรมอภิพล<sup>2</sup>  
Janejira Booranprasertkul and Sawanya Thamma-apipon

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดปากสมุทร จังหวัดสมุทรสงคราม รวมถึงปัญหาและอุปสรรคในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดปากสมุทร ที่เป็นนักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ นักศึกษาฝึกปฏิบัติงานและเจ้าหน้าที่แม่บ้าน ด้วยแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างและการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม จะนำมาตรวจสอบความถูกต้องโดยวิธีการสามเส้า วิเคราะห์เนื้อหา สรุปตามวัตถุประสงค์การวิจัยและนำเสนอโดยการพรรณนาความ

จากการศึกษาระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดปากสมุทร พบว่า มูลฝอยติดเชื้อมีแหล่งกำเนิดจากห้องทำแผลและการออกตรวจเยี่ยมชุมชน เฉลี่ย 1-2 กิโลกรัม/วัน ชนิดที่พบ ได้แก่ ผ้าก๊อซ สำลีก้อน แขนงพันสำลี ขวดวัคซีน เข็มฉีดยา ไชริงค์ สายให้อาหาร และสายปัสสาวะ มูลฝอยติดเชื้อจะถูกคัดแยกโดยใส่ไว้ในถุงพลาสติกสีแดงและจะนำมาเก็บรวบรวมไว้ที่ถังพลาสติกที่ทาง รพสต.วัดปากสมุทร จัดเตรียมไว้เพื่อรอการขนส่งโดยรถกระบะไปยังโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้าซึ่งเป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัดสมุทรสงครามทุกวันพฤหัสบดี เพื่อไปกำจัด โดยการเผาในเตาอย่างถูกหลักสุขาภิบาล

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ คือ รถที่ใช้ในการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อไม่ได้มาตรฐานตามกฎหมายว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.2545 เนื่องจากไม่มีฝาปิดที่มิดชิดและ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดปากสมุทรยังไม่มีศักยภาพเพียงพอในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในลักษณะที่เป็นของเหลว เช่น ของเหลวจากการบริการทำแผล, ของเหลวจากการล้างแผลให้กับผู้ป่วย เป็นต้น

Abstract

This study aims to study the infectious waste management system and the problems of public health center, Wat-Paksamut Tambon Laem Yai Capital District Samut songkhram Province, Collected data by means of in-depth

<sup>1</sup> นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาการจัดการชุมชน คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร

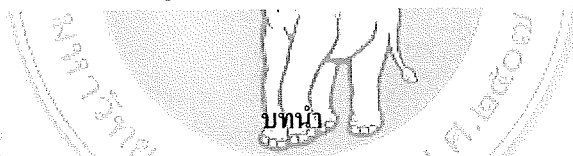
<sup>2</sup> ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประจำสาขาวิชาการจัดการชุมชน คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร

\* Corresponding author E-mail: sawanya@ms.su.ac.th

interviews (In-depth Interview), structured and observed no involved (Non-participant observation) with public health center, Wat-Paksamut Tambon Laem Yai Capital District Samut Songkhram province. The number 5 information from the in-depth interviews, presentations, using descriptive method.

Study on waste management system of the hospital infection: health promotion, Wat-Paksamut. Tambon Laem Yai, mueang Samut songkhram province found that waste infected with origin from studios and visit the Community average per day, most common type 1-2 kilo include Cruz best! Cotton bales ingot thousand cotton buds Vaccine vial syringes. Xylitol ring Line-feeding wires and urinary infection is waste from other types of waste separation in the Red bag, which is a specific container to store waste, infections by the collection tank supports hospital infection promotes health sub-district, Pak liners provided page. Cholesterol transport by pickup truck meant for transport from the transport officer of the King's Hospital, where a hospital in Samut songkhram. Come get the infected waste from hospitals, health-promotion, Tambon Wat-Paksamut, Thursdays of every week. Forwarded to the incinerator, the hospital's infectious waste King. To get rid of the steps that are required to continue to.

The main problem and obstacle in carrying out infectious waste disposal is that the vehicle used to transport infectious waste is not up to standards according to the Ministerial Regulation on Infected Solid Waste Disposal BE 2545 due to the lack of closed lid, employees lack safety awareness. And Wat Pak Samut Sub-district Health Promoting Hospital does not have the potential to dispose of infectious waste in a liquid manner such as water from wound care services. Wash the wound for the patient, etc.



มูลฝอยติดเชื้อเป็นมูลฝอยที่เกิดจากกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การบำบัดและการรักษาโรค จากสถานพยาบาลที่เป็นโรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข สถานเอนามัย คลินิก ทั้งที่เป็นของรัฐและเอกชน โดยเป็นแหล่งกำเนิดของเสียที่เป็นของแข็งและน้ำเสียที่สามารถแพร่กระจายเชื้อโรคได้ ตัวอย่างเช่น น้ำเลือด น้ำหนอง สำลี ผ้าก๊อช เข็มฉีดยา พลาสติกเย็บแผล และชิ้นส่วนอวัยวะ ฯลฯ โดยจากสถิติของกรมควบคุมมลพิษ รายงานว่าปริมาณมูลฝอยติดเชื้อในปี พ.ศ. 2558-2560 มีปริมาณ 53,868.1 ตัน, 55,646.2 ตัน และ 57,954.0 ตัน โดยเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2558-2560 จำนวน 4,086 ตัน

กรมควบคุมมลพิษได้กล่าวถึงสถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อในประเทศไทย พบว่าระบบการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อของสถานพยาบาล รวมไปถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่วนใหญ่ยังไม่มีคัดแยก การเก็บรวบรวมและกำจัดอย่างถูกต้อง เนื่องจากข้อจำกัดด้านงบประมาณรวมถึงความรู้ความเข้าใจของบุคลากรผู้ปฏิบัติหน้าที่ในการจัดเก็บ ทำให้มูลฝอยติดเชื้อถูกทิ้งปะปนร่วมกับมูลฝอยชุมชน มีความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อโรคสู่สิ่งแวดล้อมและความเสี่ยงในการได้รับเชื้อโรคของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานเก็บขนหรือผู้ทำงานในสถานที่กำจัดและการเจ็บป่วยจากโรคต่างๆ เช่น เช่น โรคตับอักเสบ โรคระบบทางเดินหายใจ โรคพยาธิหรือแม้แต่การติดเชื้อโรคเอดส์ เป็นต้น

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล หรือ รพ.สต. เป็นสถานพยาบาลประจำตำบล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งยกระดับจากสถานีอนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชน โดยมีภารกิจในการให้บริการสาธารณสุข เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค ดังนั้นจึงนับเป็นหน่วยงานที่ให้บริการสาธารณสุขที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด ในแต่ละวันจะมีประชาชนในชุมชนมาใช้บริการสาธารณสุขจำนวนมาก เช่น การตรวจวัดความดันโลหิต การทำแผล การรักษาและตรวจโรค เป็นต้น ดังนั้นในแต่ละวัน รพ.สต. จะมีการผลิตมูลฝอยติดเชื้อโดยเฉลี่ยประมาณ 1.0 กิโลกรัม (จากการสัมภาษณ์เบื้องต้น) การดำเนินการจัดการกับมูลฝอยดังกล่าวโดยทั่วไปจะต้องทำการคัดแยกและจัดเก็บในภาชนะแยกออกจากขยะประเภทอื่น และนำไปกำจัดด้วยวิธีการเผาในเตาอย่างถูกหลักสุขาภิบาลเพื่อทำลายเชื้อโรค แต่อย่างไรก็ตามด้วยข้อจำกัดด้านบุคลากร งบประมาณ ความเคร่งครัดในการปฏิบัติตามข้อบังคับกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.2545 ที่แตกต่างกัน ตลอดจนความรู้ความเข้าใจในเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกวิธี จึงทำให้ระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อจากโรงพยาบาลยังไม่มีประสิทธิภาพ ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาระบบการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคในการจัดการ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานให้แก่องค์กรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปใช้ประกอบการวางแผนกำหนดแนวทางหรือนโยบายในการพัฒนาระบบการจัดการมูลฝอยจากโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ

1. เพื่อศึกษาระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดปากสมุทร จังหวัดสมุทรสงคราม
2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดปากสมุทร จังหวัดสมุทรสงคราม

ทบทวนวรรณกรรม

## 1. มูลฝอยติดเชื้อ

### 1.1 ความหมายของมูลฝอยติดเชื้อ

จากการให้คำจำกัดความของคณะกรรมการศูนย์วิชาการการแก้ไขปัญหาปัญหามูลฝอยในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล มูลฝอยติดเชื้อ หมายถึง สิ่งของที่ไม่ต้องการ หรือถูกทิ้งจากสถานพยาบาล อาทิ เนื้อเยื่อ ชิ้นส่วน อวัยวะต่าง ๆ และสิ่งขับถ่าย หรือของเหลวจากร่างกายผู้ป่วย (เช่น น้ำเหลือง น้ำหนอง เสมหะ น้ำลาย เหงื่อ ปัสสาวะ อุจจาระ ไขข้อ น้ำในกระดูก น้ำอสุจิ) เลือดและผลิตภัณฑ์เลือด (เช่น เซรุ่ม น้ำเลือด) ขยะเหล่านี้ไม่จำเป็นจะต้องมาจากโรงพยาบาลเสมอไป อาจจะมีจากคลินิก สถานีอนามัย หรือโรงพยาบาล รักษาสัตว์ก็ได้

จากการให้คำจำกัดความของสวรสฯ ธรรมอภิพล มูลฝอยติดเชื้อ หมายถึง ขยะที่มีเชื้อโรคปะปนอยู่ในปริมาณหรือมีความเข้มข้น ซึ่งถ้ามีการสัมผัสใกล้ชิดกับขะนั้นแล้วสามารถทำให้เกิดโรคได้ ขยะติดเชื้อมีแหล่งกำเนิดหลักมาจาก สถานีอนามัย สถานพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชน โรงพยาบาลหรือคลินิกสัตว์และห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ โดยมาจากส่วนของห้องวิจัยทางยา ห้องค้นคว้าวิจัยสัตว์ทดลอง ห้องผ่าตัด ห้องศัลยกรรม ห้องคลอด ห้องผู้ป่วย ห้องวินิจฉัยโรคและห้องดับจิต

กรมควบคุมมลพิษได้ให้คำจำกัดความของ มูลฝอยติดเชื้อ หมายถึง มูลฝอยที่มีเชื้อโรคปะปนอยู่ในปริมาณ หรือมีความเข้มข้นซึ่งถ้ามีการสัมผัสใกล้ชิดกับมูลฝอยแล้วนั้นสามารถทำให้เกิดโรคได้ ซึ่งเกิดขึ้นหรือใช้ในการตรวจ วินิจฉัยโรค รักษาพยาบาล ให้ภูมิคุ้มกัน ชันสูตรศพ ซากสัตว์ ทดลองวิจัยเกี่ยวกับโรค ได้แก่ ซาก ชิ้นส่วนของมนุษย์ สัตว์ วัสดุของมีคม ซึ่งสัมผัสเลือด สารน้ำจากร่างกาย เช่น เข็ม มีด หลอด ฟ่าก๊อช สำลี ท่อ สไลด์กระจก เป็นต้น และ มูลฝอยทุกชนิดออกจากห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง

### 1.2 ประเภทของมูลฝอยติดเชื้อ

จากคำให้คำจำกัดความของแนวทางการจัดการของเสียจากสถานพยาบาล (Safemanagement of waste from health-care activities) ขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization) ปี ค.ศ. 2014 จำแนกประเภทของมูลฝอยติดเชื้อออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่

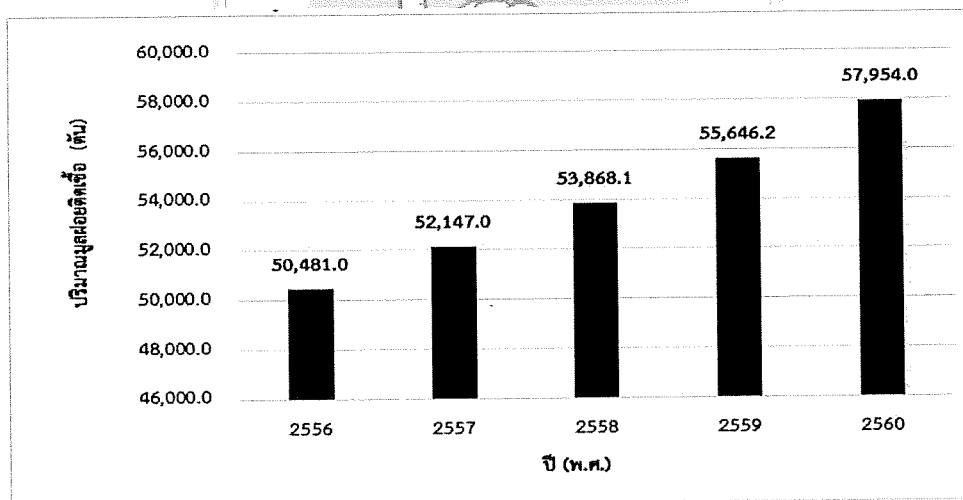
#### 1.2.1 มูลฝอยประเภทมีคม (Sharps waste)

#### 1.2.2 มูลฝอยติดเชื้อ (Infectious waste)

#### 1.2.3 มูลฝอยจากพยาธิวิทยา (Pathological waste)

### 1.3 ปริมาณการเกิดมูลฝอยติดเชื้อ

จากรายงานของกรมควบคุมมลพิษ พบว่า ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อในแต่ละปีมีจำนวนที่สูงขึ้น จากปี พ.ศ. 2556-2560 เป็นดังนี้ 50,481 ตัน , 52,147 ตัน , 53,868.1 ตัน , 55,646.2 ตัน และ 57,954 ตัน ตามลำดับ ดังภาพ



## 2. ระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

### 2.1 ความหมายของระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.2545 กล่าวถึง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ หมายถึง หลักในการดำเนินงาน ที่เกี่ยวข้องกับการคัดแยก การบรรจุ การกักเก็บ และการเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นในสถานบริการ สาธารณสุขและการนำไปกำจัดอย่างปลอดภัย

### 2.2 กฎหมายเกี่ยวกับระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 มาตรา 79 กำหนดไว้ว่า ในกรณีที่ไม่มีการศึกษาโดยวิธีใดวิธีหนึ่งโดยเฉพาะ ให้รวม กระทรวงทรัพยากรฯ โดยคำแนะนำของคณะกรรมการควบคุมมลพิษ มีอำนาจออกกฎกระทรวงกำหนดชนิดและประเภทของของเสียอันตรายให้อยู่ในการควบคุมและให้กำหนดหลักเกณฑ์ มาตรการ และวิธีการในการจัดการต่าง ๆ ให้เหมาะสมและ ถูกต้องตามหลักวิชาการ

### 3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สมศักดิ์ พุ่มพวง (2552) ได้ทำการศึกษาเรื่องการบริหารและจัดการขยะติดเชื้อของสถานีนามัยในจังหวัด พิจิตร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ ปริมาณขยะติดเชื้อของสถานีนามัย กระบวนการกำจัดขยะติดเชื้อ ผลการศึกษาพบว่า สถานีนามัยมีปริมาณขยะติดเชื้อเฉลี่ย 63.06 กิโลกรัมต่อเดือน มีการคัดแยกขยะติดเชื้อออกจากขยะทั่วไป และมีการคัดแยกขยะติดเชื้อที่มีคมออกจากขยะติดเชื้อ มีการใช้ถุงดำแทนถุงแดงในการรองรับขยะติดเชื้อ เก็บรวบรวมขยะติดเชื้อวันละครั้ง สำหรับการแต่งกายของผู้เก็บขนขยะสวมถุงมืออย่างหนา ผ้าปิดปาก ไม่สวมรองเท้า พื้นยางหุ้มแข้ง ไม่มีผ้ายกกันเปื้อน มีการเคลื่อนย้ายขยะติดเชื้อ โดยการหิ้วถุงไปเก็บยังที่พักขยะติดเชื้อ สถานีนามัยส่วนใหญ่มีการกำจัดขยะติดเชื้อโดยเตาเผาที่ออกแบบเองและวางปูนซีเมนต์

โสภณ รังษีบุตร (2553) ได้ทำการศึกษาเรื่องสถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ในศูนย์สุขภาพชุมชนอำเภอ ด่านช้าง จังหวัดสุพรรณบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหาและอุปสรรคการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในศูนย์สุขภาพชุมชน ดำเนินการศึกษาโดยวิธีเชิงปริมาณ ศึกษาโดยใช้ แบบสอบถาม แบบสำรวจและแบบสังเกต ผลการศึกษา พบว่า สถานการณ์ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อเกิดขึ้นเฉลี่ย 432.0 กรัม/แห่ง/วัน อัตราการเกิดมูลฝอยติดเชื้อ 11.4 กรัม/คน/วัน องค์ประกอบของมูลฝอยติดเชื้อส่วนใหญ่เป็นประเภทวัสดุที่ใช้ในการให้บริการทางการแพทย์ เช่น สำลี ผ้าก๊อช ผ้าต่างๆ ท่อยาง ฯลฯ การจัดการมูลฝอยติดเชื้อพบว่า มีการคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อประเภทวัสดุมีคมและไม่ มีคมออกจากกันอย่างชัดเจน ณ แหล่งกำเนิดทุกแห่ง แต่พบว่ามีการทิ้งมูลฝอยทั่วไปปะปนอยู่ในถังรองรับ แม่บ้านหรือ พนักงานทำความสะอาดเป็นผู้ทำหน้าที่เก็บรวบรวม โดยไม่ได้ใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลมีการบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ การเคลื่อนย้าย ขนส่ง พบว่า ปฏิบัติโดยวิธีการหิ้ว ถังมูลฝอยติดเชื้อ ไปยังที่กำจัดมูลฝอยติดเชื้อ โดยไม่มีการสวมชุดป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ไม่ใช้รถเข็น ไม่มีการกำหนดเวลาและเส้นทางที่แน่นอนและไม่มีการพิกัดมูลฝอยติดเชื้อ ประเด็นปัญหาและอุปสรรคในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ได้แก่ ขาดการจัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงาน ขาดการสนับสนุนชุดและอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

กิตติ ผลทับทิม (2553) ได้ทำการศึกษาเรื่องสถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อในสถานีนามัยอำเภอ พรหมบุรี จังหวัดสิงห์บุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การเกิดมูลฝอยติดเชื้อ ได้แก่ ปริมาณ องค์ประกอบ อัตราการเกิดมูลฝอยติดเชื้อและสถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อในสถานีนามัย รวมทั้งปัญหาและอุปสรรค ในด้านการคัดแยก การรวบรวม การขนย้ายและการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ของสถานีนามัยอำเภอพรหมบุรี จังหวัด สิงห์บุรี ดำเนินการศึกษาโดยใช้วิธีวิจัยเชิงสำรวจ ศึกษาโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ การสังเกต และการสำรวจ ผลการศึกษา พบว่า สถานีนามัยอำเภอพรหมบุรี จังหวัดสิงห์บุรี มีอัตราการเกิดมูลฝอยติดเชื้อ 0.3 กิโลกรัมต่อวัน มูลฝอยติดเชื้อที่ พบมากที่สุดคือ สำลี ผ้าก๊อช ผ้าต่างๆ และท่อยาง ด้านการจัดการ พบว่า สถานีนามัยทุกแห่งจัดการมูลฝอยติดเชื้อไม่ ถูกต้องตามหลักวิชาการ โดยเฉพาะการคัดแยก เนื่องจากพบมูลฝอยติดเชื้อประเภทมีคมปะปนอยู่ร่วมกับมูลฝอยติดเชื้อ ทั่วไป การกำจัดพบว่าสถานีนามัยส่วนใหญ่ รวบรวมมูลฝอยติดเชื้อเพื่อส่งให้ท้องถิ่นนำไปทำลายร่วมกับมูลฝอย ทั่วไปในเตาเผาอย่างง่ายและไม่ได้มาตรฐาน



## วิธีการวิจัย

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ เกี่ยวกับการระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ระบบการจัดการมูลฝอย แนวทางการพัฒนาระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ งานวิจัยวิจัยที่เกี่ยวข้อง และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยวิธีการ สัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) แบบมีโครงสร้างและการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-participant Observation) กับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดปากสมุทร จำนวน 5 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์ ที่ได้มีการกำหนดประเด็นเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ สัมภาษณ์ สถานการณ์มูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การดำเนินงานจัดการมูลฝอยติดเชื้อของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และ ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานจัดการมูลฝอยติดเชื้อของ โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล โดยวิเคราะห์ข้อมูลจากการถอดเทปบันทึกเสียงและจำแนกข้อมูลตามวัตถุประสงค์ ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลแบบสามเส้าด้านวิธีการ (Methodological Triangulation)

### ผลการวิจัย

#### 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 5 ราย มีอายุระหว่าง 25-46 ปี จบการศึกษาระหว่าง ปริญญาตรี- ปริญญาโท ด้านสาธารณสุขศาสตร์ ด้านพยาบาลศาสตร์ ส่วนใหญ่มีตำแหน่งงานเป็น นักวิชาการสาธารณสุข และ พยาบาลวิชาชีพในสาขาต่างๆ ได้แก่ พยาบาลศาสตร์ ทันตแพทย์ เป็นต้น ภาระที่ได้รับมอบหมายตามวิชาชีพ ได้แก่ งานรักษาพยาบาลเบื้องต้น นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพและทันตกรรม โดยมีระยะเวลาการปฏิบัติงานตั้งแต่ 1-16 ปี

#### 2. สถานการณ์มูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดปากสมุทร ตำบลแหลมใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

ปริมาณการเกิดมูลฝอยติดเชื้อในแต่ละวัน มีปริมาณ 1-2 กิโลกรัม ชนิดของมูลฝอยติดเชื้อที่พบ ได้แก่ ผ้าก๊อช สำลีก้อน แท่งพันสำลี ขวดวัคซีน เข็มฉีดยา ไชริงค์ สายให้อาหาร สายปัสสาวะ โดยแหล่งที่ก่อให้เกิดมูลฝอยติดเชื้อมา จากการบริการสุขภาพเบื้องต้น 2 กรณี คือ จากชุมชน ได้แก่ การบริการทำแผลสำหรับผู้บาดเจ็บ และ การบริการทำ แผลภายในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ อุบัติเหตุ เป็นต้น โดยสถานการณ์แนวโน้มการเกิดมูลฝอยติดเชื้อมี ทิศทางที่เพิ่มขึ้นในระยะเวลา 3 ปีที่ผ่านมา ซึ่งแปรผันตรงกับจำนวนประชากรที่มีจำนวนมากขึ้น การเกิดอุบัติเหตุที่มาก ขึ้นเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดมูลฝอยติดเชื้อ และมีคนไข้ติดเตียงมากขึ้น ส่งผลให้เกิดการบริการทำแผลที่มากขึ้นและเกิด ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่มากขึ้นตามมา

#### 3. การดำเนินงานจัดการมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดปากสมุทร

จากการศึกษาระบบการจัดการมูลฝอย 6 ขั้นตอน สามารถอธิบายผลการศึกษา ได้ดังนี้

##### 1. การเกิดมูลฝอย

มูลฝอยภายในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดปากสมุทรมี 3 ชนิด ได้แก่ มูลฝอยทั่วไป มูลฝอยติดเชื้อ และ มูลฝอยที่สามารถนำกลับมาใช้ใหม่ได้ โดย มูลฝอยทั่วไป ได้แก่ พลาสติกห่อแท่งพันสำลี ซองพลาสติกห่อผ้าก๊อช เป็นต้น มูลฝอยติดเชื้อที่เกิดจาก 2 แหล่งกำเนิดหลัก คือ การออกพื้นที่ให้บริการยังชุมชน เช่น การบริการทำแผล สำหรับผู้ป่วยติดเตียง และการให้บริการภายในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เช่น การตรวจรักษา การล้างแผล เป็น

ต้น ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นโดยเฉลี่ยประมาณ 1-2 กิโลกรัมต่อวัน มูลฝอยที่พบส่วนใหญ่ได้แก่ ผ้าก๊อซ แห้งพันสำลี ขวดวัคซีน เข็มฉีดยา ไซริงค์ สายให้อาหาร สายปัสสาวะ เป็นต้น มูลฝอยที่สามารถนำกลับมาใช้ใหม่ได้ หรือ มูลฝอยรีไซเคิล ได้แก่ ขวดวัคซีน ขวดน้ำพลาสติกจากเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน เป็นต้น สถานการณ์แนวโน้มปริมาณมูลฝอยติดเชื้อมีทิศทางเพิ่มขึ้น ซึ่งแปรผันตรงกับจำนวนประชากรในชุมชนที่มีจำนวนมาก

## 2. การจัดการ ณ แหล่งกำเนิด

มูลฝอยที่เกิดจากโรงพยาบาลวัดปากสมุทร มีทั้งมูลฝอยทั่วไปและมูลฝอยติดเชื้อทั้งที่เป็นของเหลวและของแข็ง และมูลฝอยที่สามารถนำกลับมาใช้ใหม่ได้ โดยจะทำการคัดแยกดังนี้คือ

1) มูลฝอยทั่วไป จัดเก็บโดยใส่ภาชนะสำหรับมูลฝอยทั่วไปโดยตรงคือ ถุงดำ โดยมูลฝอยทั่วไปได้แก่ พลาสติกห่อแห้งพันสำลี ขวดพลาสติกห่อผ้าก๊อซ เป็นต้น

2) มูลฝอยติดเชื้อ จัดเก็บโดยใส่ภาชนะสำหรับมูลฝอยติดเชื้อโดยตรง คือ ถุงแดง โดยมูลฝอยติดเชื้อ ได้แก่ ผ้าก๊อซ สำลีก้อน แห้งพันสำลี ขวดวัคซีน เข็มฉีดยา ไซริงค์ สายให้อาหาร สายปัสสาวะ เป็นต้น

3) มูลฝอยที่สามารถนำกลับมาใช้ใหม่ได้ หรือ มูลฝอยรีไซเคิล จัดเก็บโดยใส่ภาชนะที่เป็นตะแกรง โดย มูลฝอยที่สามารถนำกลับมาใช้ใหม่ได้ หรือ มูลฝอยรีไซเคิล ได้แก่ ขวดวัคซีน ขวดน้ำพลาสติกจากเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน เป็นต้น

## 3. การเก็บรวบรวม

มูลฝอยที่ได้ทำการแยกประเภทไว้แล้ว จะถูกเก็บรวบรวมไว้เพื่อรอการจัดเก็บและขนส่งไปกำจัดต่อไปโดยหน่วยงานต่างๆ ดังนี้

1) มูลฝอยทั่วไป จากการคัดแยกมูลฝอยทั่วไปโดยการใส่ถุงดำเรียบร้อย นำไปทิ้งที่ถังขยะของหมู่บ้านใน ความดูแลขององค์การบริหารส่วนตำบล

2) มูลฝอยติดเชื้อ จากการคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อโดยการใส่ถุงแดงเรียบร้อย นำไปเก็บไว้ที่จุดพักมูลฝอยติด เชื้อที่ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเตรียมไว้เพื่อรอการขนถ่ายขนส่งต่อไป

3) มูลฝอยที่สามารถนำกลับมาใช้ใหม่ได้ จากการคัดแยกมูลฝอยที่สามารถนำกลับมาใช้ใหม่ได้หรือ มูล ฝอยรีไซเคิลลงในตะแกรงที่เตรียมไว้โดยเฉพาะ รอการมารับซื้อจากผู้ประกอบการรับซื้อของเก่า

## 4. การขนถ่ายและขนส่ง

เนื่องจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดปากสมุทร ไม่ได้มีการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยตนเอง เพราะมี การฝากโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้าซึ่งเป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัดเป็นผู้มาเก็บไปกำจัด การขนส่งมูลฝอย ติดเชื้อจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดปากสมุทรไปยังโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้าจึงทำได้โดยมี เจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้ามาทำการขนถ่าย-ขนส่ง ทำการขนส่งโดยรถกระบะ มีความถี่ใน การมาเก็บมูลฝอยติดเชื้อจำนวน 1 ครั้งต่อสัปดาห์ โดยจะมาเก็บทุกวันพฤหัสบดี เจ้าหน้าที่ใช้ถุงมืออย่างเป็นอุปกรณ์ใน การสัมผัสมูลฝอยติดเชื้อ โดยภาชนะที่รองรับเป็นถังสีดาขนาดใหญ่

## 5. การแปรรูปและกลับมาใช้ใหม่

มูลฝอยที่สามารถนำกลับมาใช้ใหม่ได้ หรือ มูลฝอยรีไซเคิล จัดเก็บโดยใส่ภาชนะที่เป็นตะแกรงแยกจากมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยทั่วไปของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ ขวดวัคซีน ขวดน้ำพลาสติกจากเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน เป็นต้น เพื่อนำไปขายให้แก่ผู้ประกอบการรับซื้อของเก่าและนำเงินมาสมทบทุนให้หมู่บ้าน

## 6. การกำจัด

1) การดำเนินการกำจัดมูลฝอยทั่วไปโดยการนำไปฝากทิ้งกับองค์การบริหารส่วนตำบลวัดปากสมุทร โดยจะมีรถขนมูลฝอยทั่วไปจากองค์การบริหารส่วนตำบลมาเก็บในช่วงเวลาเย็นของทุกวันเพื่อนำไปทำลายตามกระบวนการที่ถูกต้องต่อไป

2) การดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดปากสมุทร ไม่มีการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยตนเอง แต่มีการฝากโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้าซึ่งเป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัดเป็นผู้กำจัดให้ โดยความถี่ในการขนถ่ายมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัด คือ จำนวน 1 ครั้ง โดยจะมาเก็บทุกวันพฤหัสบดีต่อสัปดาห์

3) การดำเนินการกำจัดมูลฝอยที่นำกลับมาใช้ใหม่ได้จะขายให้กับผู้ประกอบการรับซื้อของเก่ามารับซื้อต่อไป ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดปากสมุทร

### 1. อุปสรรคด้านการขนถ่าย-ขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ

การขนถ่าย-ขนส่งมูลฝอยติดเชื้อจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดปากสมุทร ไปยังโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้าพบว่ายานพาหนะไม่มีความเหมาะสม ไม่ได้มาตรฐาน (ไม่มีฝาปิดสนิท) ในส่วนของรถขนส่งก็ยังไม่ได้มาตรฐานกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.2545 และบุคลากรขาดความรู้ในเรื่องความปลอดภัยในการขนถ่ายมูลฝอยติดเชื้ออุ้งบรรจุไม่มีฝาปิดสนิทส่งผลให้มีเศษมูลฝอยแพร่กระจายสู่ชุมชนซึ่งอาจจะส่งผลให้ เชื้อโรคที่เกิดจากมูลฝอยติดเชื้อสามารถแพร่กระจายเกิดผลกระทบต่อตัวเจ้าหน้าที่ขนถ่าย-ขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ สิ่งแวดล้อม และชุมชนได้

### 2. อุปสรรคด้านการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในส่วนที่เป็นของเหลว

การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในส่วนที่เป็นของเหลว พบว่า ไม่มีมาตรการในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในส่วนที่เป็นของเหลวเลย บุคลากรขาดการอบรม และปล่อยปะละเลย จึงมักกำจัดมูลฝอยจำพวกนี้ด้วยวิธีง่ายๆ เช่น ทิ้งมูลฝอยลักษณะเหลวลงชักโครก ซึ่งหากมีการทิ้งมูลฝอยติดเชื้อจำพวกของเหลวโดยไม่ป้องกันเป็นระยะเวลานานอาจส่งผลกระทบต่อทางตรงในการแพร่เชื้อโรคต่างๆ ต่อเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน สิ่งแวดล้อม และชุมชนได้

## อภิปรายผลการวิจัย

มูลฝอยติดเชื้อที่เกิดจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดปากสมุทร จังหวัดสมุทรสงคราม มีมูลฝอยติดเชื้อเกิดจาก 2 แหล่งกำเนิด คือ การลงไปให้บริการในชุมชน และ การให้บริการส่งเสริมสุขภาพชุมชนภายในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีอัตราการเกิดมูลฝอยติดเชื้อ 1-2 กิโลกรัมต่อวัน มูลฝอยติดเชื้อที่พบ สำลีก้อน ผ้าก๊อช แ่งพันสำลี ไชริงค์ ขวดวัคซีน สายให้อาหาร สายปัสสาวะ สอดคล้องกับงานวิจัยของ สมศักดิ์ พุ่มพวง ซึ่งได้ศึกษาเรื่องการบริหารและจัดการขยะติดเชื้อของสถานีนอนามัยในจังหวัดพิจิตร ได้กล่าวถึงอัตราการเกิดมูลฝอยติดเชื้อ

2.1 กิโลกรัมต่อวันและสอดคล้องกับงานวิจัยของ กิตติ ผลทับทิม ซึ่งได้ศึกษาเรื่อง สถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อในสถานีนอนามัยอำเภอพรหมบุรี จังหวัดสิงห์บุรี กล่าวถึงมูลฝอยติดเชื้อที่พบได้แก่ สำลี ผ้าก๊อช ผ้าต่างๆ มูลฝอย

ทั้งหมดที่พบในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดปากสมุทร จังหวัดสมุทรสงคราม ได้แก่ มูลฝอยทั่วไป มูลฝอยติดเชื้อ และมูลฝอยรีไซเคิล ทั้งนี้มูลฝอยทั้ง 3 ประเภท ได้ถูกจัดการ ณ แหล่งกำเนิด โดยมูลฝอยทั่วไปถูกแยกโดยการใส่ในถุงดำ มูลฝอยติดเชื้อถูกแยกโดยการใส่ถุงแดง ซึ่งเป็นถุงเฉพาะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ โดยสอดคล้องกับกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 ที่ให้มีการแยกมูลฝอยติดเชื้อในภาชนะสำหรับใส่โดยเฉพาะ และมีสีแดง มูลฝอยรีไซเคิลถูกแยกโดยการนำไปพักไว้ ณ ที่รองรับที่ถูกจัดเตรียมโดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมีแม่บ้านเป็นผู้ทำหน้าที่ในการเก็บรวบรวมมูลฝอยทั้ง 3 ประเภท การแต่งกายของแม่บ้านในการเก็บรวบรวมมีการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล เช่น ถุงมือยาง ผ้าปิดปาก มีการเคลื่อนย้ายมูลฝอยแต่ละประเภทไปยังที่พักมูลฝอยคนละที่โดยวิธีการหิ้ว ไม่ใช้รถเข็น มีการเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อวันละ 1 ครั้ง ในการขนถ่ายและขนส่งมูลฝอยติดเชื้อปฏิบัติโดยเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า โดยมีเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลเป็นผู้มาเก็บไปทำลาย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ โสภณ รังสีบุตร ซึ่งได้ทำการศึกษาเรื่องสถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อในศูนย์สุขภาพชุมชน อำเภอดำเนินช้าง จังหวัดสุพรรณบุรี กล่าวถึงการขนถ่ายและการขนส่งว่าปฏิบัติโดยแม่บ้านซึ่งเป็นผู้เคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อไปยังที่พักมูลฝอยติดเชื้อและมีการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัดที่โรงพยาบาลชุมชน มูลฝอยรีไซเคิลเป็นมูลฝอยอีกหนึ่งประเภทที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดปากสมุทรให้ความสำคัญ โดยจัดให้มีการแยกที่พักมูลฝอยเพื่อให้สะดวกในการเก็บเพื่อนำไปแปรรูป เช่น ขวดน้ำของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน กล่องสำหรับใส่ผลิตภัณฑ์ยาต่างๆ ในการกำจัดมูลฝอยแต่ละประเภทแตกต่างกันออกไป ดังนี้ การกำจัดมูลฝอยทั่วไปกำจัดโดยการส่งไปยังแหล่งกำจัดของชุมชนที่รับผิดชอบ โดยองค์การบริหารส่วนตำบล มูลฝอยติดเชื้อ กำจัดโดยส่งไปกำจัดที่โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้าซึ่งเป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัดและดูแลในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอเมือง กำจัดโดยวิธีการเผาเท่านั้น สอดคล้องกับ กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 ที่กล่าวถึงการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อต้องกระทำโดยใช้วิธีการเผาทำลายเท่านั้น นอกจากนี้วิธีการเผาก็เป็นวิธีที่เหมาะสมที่สุดเพราะสามารถช่วยลดการแพร่กระจายของเชื้อโรคที่เกิดจากมูลฝอยติดเชื้อได้ และสุดท้ายมูลฝอยรีไซเคิลกำจัดโดยการนำไปฝากขายให้แก่ผู้ประกอบการรับซื้อของเก่าเพื่อให้ผู้ประกอบการส่งขายต่อไปยังโรงงานและนำไปแปรรูปกลับมาใช้ใหม่ เพราะการรีไซเคิลเพื่อนำสิ่งของที่สามารถใช้ได้ นำกลับมาใช้ใหม่มีความคุ้มค่าและเกิดคุณค่าได้มากกว่าการทิ้งไปโดยเปล่าประโยชน์

ปัญหาและอุปสรรคในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดปากสมุทร พบว่า มีปัญหาและอุปสรรคในขั้นตอนการขนถ่าย-การขนส่งมูลฝอยจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดปากสมุทร ไปยังโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้าเพื่อไปกำจัดอย่างถูกวิธีนั้น บุคลากรที่ทำหน้าที่ยังขาดความรู้ในการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ซึ่งอาจจะส่งผลให้ เชื้อโรคที่เกิดจากมูลฝอยติดเชื้อสามารถแพร่กระจายเกิดผลกระทบต่อตัวเจ้าหน้าที่ขนถ่าย-ขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ สิ่งแวดล้อม และชุมชนได้ นอกจากนี้ยังพบว่า ไม่มีระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่มีลักษณะเป็นของเหลว ซึ่งในแต่ละครั้งของการดำเนินการรักษาพยาบาลจะเกิดมูลฝอยติดเชื้อที่เป็นของเหลวมาด้วยทุกครั้ง แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์การจัดการที่มีประสิทธิภาพเพียงพอ ทั้งนี้มูลฝอยติดเชื้อที่มีลักษณะเป็นของเหลวก็สามารถแพร่กระจายเชื้อโรคสู่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน สิ่งแวดล้อมและชุมชนได้เช่นกัน

## ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้และครั้งต่อไป

1. เนื่องจากเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในด้านการขนถ่าย-ขนส่งมูลฝอยยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ ดังนั้น ควรมีการจัดอบรม เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบและดูแลการจัดเก็บ การขนถ่าย-การขนส่งขยะมูลฝอยติดเชื่อให้มีความรู้ และมีระบบการติดตาม ประสิทธิภาพการทำงานหลังได้รับการฝึกอบรม เพื่อให้ระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื่อมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2. กระทรวงสาธารณสุขควรเข้ามาให้ความรู้ในการจัดการมูลฝอยติดเชื่อที่มีลักษณะเป็นของเหลวที่ถูกต้อง เพื่อลดความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อโรคต่อเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ชุมชน และสิ่งแวดล้อม

## เอกสารอ้างอิง

- กิตติ ผลทับทิม. (2553). สถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื่อในสถานีนามัยอำเภอพรหมบุรี จังหวัดสิงห์บุรี. เข้าถึงเมื่อ 27 มกราคม 2562. เข้าถึงได้จาก <http://tdc.thailis.or.th>
- กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื่อพ.ศ.2545. (2545).ระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื่อ. เข้าถึงเมื่อ 26 มกราคม 2562. เข้าถึงได้จาก <https://nelac.kku.ac.th>
- กรมควบคุมมลพิษ. (2561). ความหมายมูลฝอยติดเชื่อ. เข้าถึงเมื่อ 26 มกราคม 2562. เข้าถึงได้จาก <http://www.pcd.go.th>
- กรมควบคุมมลพิษ. (2561).ปริมาณการเกิดมูลฝอยติดเชื่อ. เข้าถึงเมื่อ 26 มกราคม 2562. เข้าถึงได้จาก <http://www.onep.go.th>
- คณะอนุกรรมการศูนย์วิชาการการแก้ไขปัญหาปัญหาหมอกควันในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล. (2540). คำจำกัดความมูลฝอยติดเชื่อ. เข้าถึงเมื่อ 26 มกราคม 2562. เข้าถึงได้จาก <https://web.ku.ac.th>
- พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535. (2535). มลพิษอื่นและของเสียอันตราย. เข้าถึงเมื่อ 26 มกราคม 2562. เข้าถึงได้จาก <http://project-wre.eng.chula.ac.th>
- สุวรรณยา ธรรมอภิพล. (2560). "ตำราการจัดการสิ่งปฏิกูล". ไทยอาร์ท พรินติ้ง กรุ๊ป.
- สถานพยาบาล (Safemanagement of wastes from health-care activities) ขององค์การอนามัยโลก (World HealthOrganization).(2557). ประเภทมูลฝอยติดเชื่อ. เข้าถึงเมื่อ 26 มกราคม 2562. เข้าถึงได้จาก <http://env.anamai.moph.go.th>
- สมศักดิ์ พุ่มพวง. (2552). การบริหารและจัดการขยะติดเชื่อของสถานีนามัยในจังหวัดพิจิตร. เข้าถึงเมื่อ 27 มกราคม 2562. เข้าถึงได้จาก <http://tdc.thailis.or.th>
- โสภณ รังสีบุตร. (2553). สถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื่อ ในศูนย์สุขภาพชุมชนอำเภอด่านช้าง จังหวัดสุพรรณบุรี. เข้าถึงเมื่อ 27 มกราคม 2562. เข้าถึงได้จาก <http://tdc.thailis.or.th>