



คำแนะนำการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดจากการแยกกักตัวในชุมชน หรือ Community Isolation กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โครโควิด - 19

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

17 ธันวาคม 2564

ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้เกิดขึ้นในหลายพื้นที่ทั่วประเทศ และมีจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะในสถานประกอบการ แคมป์คนงานก่อสร้าง หรือชุมชนที่อยู่ร่วมกัน การจัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในชุมชน จึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการรักษาผู้ป่วยและลดการแพร่ระบาดในชุมชน ผู้ป่วย COVID-19 ที่มีอาการไม่รุนแรงอาจรับการแยกกักตัวที่บ้าน (home isolation) หรือเข้ารับการแยกกักตัวในชุมชน (community isolation) ซึ่งหากผู้ป่วยมีอาการรุนแรงขึ้นสามารถนำส่งโรงพยาบาลต่อไป ผู้ป่วยโควิด -19 ที่มีอาการน้อยหรืออาการดีขึ้นแล้ว แต่อาจจะมีเชื้อไวรัสที่ก่อโรคอยู่ในสารคัดหลั่ง น้ำมูก น้ำลายของผู้ป่วยระยะเวลาหนึ่งหลังจากเริ่มป่วย ดังนั้น มูลฝอยที่เกิดจากผู้ป่วยโควิด -19 ที่ปนเปื้อนน้ำมูก น้ำลาย หรือสารคัดหลั่ง เช่น หน้ากากอนามัย กระดาษทิชชู ภาชนะใส่อาหารพร้อมบริโภค (แบบใช้ครั้งเดียว) และชุดตรวจ Antigen Test Kit เป็นต้น ถือเป็นมูลฝอยที่มีความเสี่ยงสูงจึงต้องแยกจัดการจากมูลฝอยทั่วไป เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค คำแนะนำฉบับนี้จึงแนะนำวิธีการเตรียมอุปกรณ์ และการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดจากการแยกกักตัวในชุมชน หรือ Community Isolation โดยแบ่งออกเป็น 2 กรณี ดังนี้

1. กรณีในพื้นที่หรือชุมชนมีระบบการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ ดำเนินการดังนี้

1.1 การเตรียมอุปกรณ์

- (1) ถุงสำหรับบรรจุขยะ
- (2) วัสดุสำหรับมัดปากถุงขยะ เช่น เชือก ยาง หรือเคเบิลไทร์ เป็นต้น
- (3) กระบอกฉีดน้ำ หรือฟ็อกกี้
- (4) สารฆ่าเชื้อ เช่น สารโซเดียมไฮโปคลอไรท์ 5,000 ppm (หรือเตรียมจากไฮเตอร์โซเดียมไฮโปคลอไรท์ 6 %) ผสมน้ำ อัตราส่วน 1 : 10) หรือแอลกอฮอล์ 70%

1.2 ประสานไปยังหน่วยงานที่ทำหน้าที่ให้บริการเก็บ ขน มูลฝอยติดเชื้อในพื้นที่ เช่น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น หรือ รพสต. เพื่อกำหนดวิธีการนำมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดจาก Community Isolation ไปกำจัดอย่างถูกต้อง

1.3 การจัดการมูลฝอยติดเชื้อในที่พัก ดำเนินการ ดังนี้

- (1) ในแต่ละวันให้ทำการเก็บรวบรวมมูลฝอยที่ปนเปื้อนน้ำมูก น้ำลาย หรือสารคัดหลั่ง เช่น หน้ากากอนามัย กระดาษทิชชู ภาชนะใส่อาหารพร้อมบริโภค (แบบใช้ครั้งเดียว) และชุดตรวจ Antigen Test Kit เป็นต้น ใส่ถุงขยะ (ถุงแดง) 2 ชั้น โดยถุงชั้นแรกที่สัมผัสมูลฝอยติดเชื้อ มัดปากถุงด้วยเชือกให้แน่น ใช้ฟ็อกกี้ฉีดสเปรย์สารฆ่าเชื้อบริเวณปากถุง แล้วมัดปากถุงชั้นนอกด้วยเชือกให้แน่น และใช้ฟ็อกกี้ฉีดสเปรย์สารฆ่าเชื้อบริเวณปากถุงอีกครั้ง

(2) จากนั้นทำการเคลื่อนย้ายไปยังจุดพักขยะที่จัดไว้เฉพาะ

(3) ภายหลังจากจัดการมูลฝอยแล้ว ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่หรือเจล แอลกอฮอล์ทันที

1.4 การเก็บขนและกำจัด ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือ รพสต. ดำเนินการกำจัด มูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกต้อง เพื่อเป็นการลดความเสี่ยงกับชุมชน

2. กรณีในพื้นที่หรือชุมชนไม่มีระบบการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ ดำเนินการดังนี้

2.1 การเตรียมอุปกรณ์

(1) ถุงสำหรับบรรจุขยะ

(2) วัสดุสำหรับมัดปากถุงขยะ เช่น เชือก ยาง หรือเคเบิลไทร์ เป็นต้น

(3) กระบอกล้างมือ หรือฟ็อกกี้

(4) สารฆ่าเชื้อ เช่น สารโซเดียมไฮโปคลอไรท์ 5,000 ppm (หรือเตรียมจากไฮเตอร์ โซเดียมไฮโปคลอไรท์ 6 %) ผสมน้ำ อัตราส่วน 1 : 10) หรือแอลกอฮอล์ 70%

2.2 ประสานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ และนำส่งมูลฝอยที่ผ่านการทำลายเชื้อแล้ว ไปกำจัดเป็นมูลฝอยทั่วไป

2.3 การจัดการมูลฝอยติดเชื้อในที่พัก ดำเนินการ ดังนี้

(1) ในแต่ละวันให้ทำการเก็บรวบรวมมูลฝอยที่ปนเปื้อนน้ำมูก น้ำลาย หรือสารคัดหลั่ง เช่น หน้ากากอนามัย กระดาษทิชชู ภาชนะใส่อาหารพร้อมบริโภคน (แบบใช้ครั้งเดียว) และชุดตรวจ Antigen Test Kit เป็นต้น เก็บรวบรวมและทำลายเชื้อ โดยใส่ถุงขยะ 2 ชั้น ถุงใบแรกที่บรรจุมูลฝอยติดเชื้อแล้ว ให้ราดด้วยสารฆ่าเชื้อหรือน้ำยาฟอกขาว (เช่น ไฮเตอร์) จากนั้นมัดปากถุงด้วยเชือกให้แน่น ใช้ฟ็อกกี้ฉีดสเปรย์สารฆ่าเชื้อบริเวณปากถุง แล้วมัดปากถุงชั้นนอกด้วยเชือกให้แน่น และใช้ฟ็อกกี้ฉีดสเปรย์สารฆ่าเชื้อบริเวณปากถุงอีกครั้ง

(2) จากนั้นนำทิ้งลงถังขยะทั่วไปที่มีฝาปิดมิดชิด หรือจุดพักขยะทั่วไป

(3) ภายหลังจากจัดการมูลฝอยแล้ว ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่หรือเจล แอลกอฮอล์ทันที

2.4 การเก็บขนและกำจัด ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ นำมูลฝอยที่ผ่านการทำลายเชื้อแล้ว ไปกำจัดเป็นมูลฝอยทั่วไปอย่างถูกต้อง
