

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

مرکز آموزشی، تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی



عنوان دستورالعمل:

تفکیک در مبدا پسماند عادی

کد: WIN 33-06	شماره ویرایش: ۳	تاریخ تصویب و ابلاغ: ۹۵/۹/۱
حوزه تولید: بهداشت محیط	تعداد صفحه ها: ۲	تاریخ آخرین ویرایش: ۹۵/۸/۳۰
هدایت کننده: مسئول بهداشت محیط / سرپرستار / مسئول واحد		تاریخ بازبینی بعدی: ۹۶/۸/۳۰

اهداف:

هدف از نگارش این دستورالعمل شناسایی و تفکیک صحیح پسماندهای یا شبه خانگی می باشد تا از اختلاط با انواع پسماندهای دیگر مانند پسماند عفونی اجتناب گردد تا از صدمات زیست محیطی پسماند ها جلوگیری شود.

دامنه کاربرد:

تمامی بخشها و واحدهای مرکز

تعریف واژگان و کلمات کلیدی:

پسماند: هر مواد و وسیله ای که برای هدف تعیین شده غیر قابل استفاده باشد.

پسماند عادی: پسماند عادی و یا شبه خانگی کلیه پسماندهای تولید شده در قسمت های اداری، مالی، آشپزخانه، آبدارخانه و پایونها می باشد.

روش انجام کار:

۱. تمامی پرسنل مرکز موظفند پسماندهایی که در دسته پسماندهای عفونی و بیمارستانی قرار نمی گیرند را در کیسه های سیاه رنگ و سطل های آبی و یا سفید دفع نمایند. انواع کاغذ، بسته بندی های تجهیزات پزشکی یکبار مصرف شامل اقلام کاغذی و نایلونی، بقایای مواد غذایی، ظروف آرمیوه، چوب، شیشه، پلاستیک جزء دسته پسماندهای عادی بوده و در بخشها در مخازن آبی رنگ و یا سفید (۶۰ لیتری) و کیسه های مشکی دسته بندی می شوند.

۲. در صورت رسیدن حجم کیسه های پسماند به میزان ۲/۳ از کیسه می بایست این کیسه ها

توسط پرسنل خدمات جمع آوری و برچسب زنی (برچسب سفید یا پسماند عادی با مشخصات

نام بخش، تاریخ، شیفت کاری و نام به همراه لوگوی مرکز) گردد و مجدداً مخازن با کیسه های جدید پر گردد.

۳. در صورت اختلاط پسماندهای عادی با دیگر پسماندها، نمی بایست این پسماندها از مخازن تخلیه و به صورت دستی تفکیک گردد.

۴. مرکز می بایست در هر بخش از بخشهای درمانی بر حسب نیاز تعداد مشخصی سطل آبی قرار دهد. درخواست و تامین این مخازن به

ترتیب به عهده واحد خدمات و تدارکات مرکز می باشد. (مخازن ۶۰ لیتری)



۵. در هر کدام از این مخازن می بایست کیسه مشکی مقاوم قرار گیرد. درخواست وتامین این کیسه ها به ترتیب بر عهده واحد خدمات و تدارکات می باشد.



۶. جهت جلوگیری از اختلاط پسماندهای عادی با دیگر پسماندها بروشور راهنمای پسماند عادی بر روی مخزن نصب می گردد. طراحی و تهیه و نصب این بروشور ها به ترتیب به عهده واحد بهداشت محیط و خدمات مرکز می باشد.

۷. آموزشهای مورد نیاز در سطح مرکز در این خصوص از طریق واحد آموزش در طول سال برنامه ریزی شده و توسط واحد بهداشت محیط و کنترل عفونت آموزشهای لازم به گروههای هدف نظیر: پرستاران، کمک بهیاران ، خدمات و... داده می شود.

نام و نام خانوادگی تهیه کنندگان و سمت :

- مرتضی توانا- مسئول خدمات
- نجم السادات سبحانی- مسئول بهداشت محیط
- اردشیر صالح وند- پرسنل خدمات
- ابراهیم حیدری - پرسنل خدمات

مستندات مرتبط:

چک لیست مدیریت پسماند

(منابع و امکانات لازم):

- وسایل حفاظت فردی
- سطل آبی ، کیسه مشکی و برچسب اطلاعات مخصوص پسماند عادی(سفید رنگ)
- بروشور های آموزشی
- کلاسهای آموزشی

مراجع:

- دستورالعمل مدیریت محیط بیمارستان سازمان بهداشت جهانی .
- راهنمای سرفصلها و رهنمود های برنامه آموزشی مدیریت پسماند پزشکی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی .

نام و امضاء تایید کننده مدیر مرکز: دکتر سعید افتخاری	نام و امضاء سرپرست تهیه کنندگان: مسئول بهداشت محیط: نجم السادات سبحانی
نام و امضاء تصویب و ابلاغ کننده رئیس مرکز: دکتر فریدون نوحی	مهر و امضاء دفتر بهبود کیفیت بهزاد مومنی