

منذ سنوات عديدة تقوم كلية الطب بعمل قوافل طبية علاجية للقرى والنجوع والمحافظات النائية مثل الوادي الجديد ، البحر الأحمر وتقدم خدمات طبية متميزة للمواطنين ويقوم بالعمل فى هذه القوافل السادة أعضاء هيئة التدريس ومعاونيهم.

وقد تم تطوير العمل في الفترة الأخيرة وتم عمل مركز متكامل لتقديم هذه الخدمات المتميزة وأصبح هذا المركز يضم مستشفى مصغر متنقل به تجهيزات متكاملة به.

• عشرة أسرة كشف.

• ٢٢ شنطة كشف لجميع التخصصات بعدد اثنتين لكل تخصص

١- شنطتين لتخصص النساء والتوليد محتوى كل شنطة (جفت شرياني طويل،جفت تعقيم،سماعة طبيب،جهاز ضغط،جهاز نبض جنين،منظار كاسكو،مجس رحمي ، جاذب عنق رحم ، شرائط اختبار حمل ، جواناتيات فحص).

٢- شنطتين لتخصص المسالك البولية محتوى كل شنطة (سماعة طبيب ، جهاز ضغط ، جواناتيات فحص ، قساطر فولى ، طقم موسعات قناة مجرى البول ، K-Yjelly جيل).

٣- شنطتين لتخصص الأطفال محتوى كل شنطة (سماعة طبيب ، بطارية طورش رمد ، خوافض لسان ، مازورة ، جهاز ضغط أطفال ، مطرقة ، منظار لفحص الأذن).

٤- شنطتين لتخصص الأنف والأذن والحنجرة محتوى كل شنطة (مرآه جبهه أنف وأذن ، منظار كشف الأذن الضوئى ، مرآه حنجرية ، مرآه خلف الأنف ، مسبر لتنظيف الأذن).

٥- شنطتين لتخصص جراحة العيون محتوى كل شنطة (طورش رمد ، منظار قاع عين مباشر ، جهاز قياس ضغط العين ، قطرة بنج موضعي ، قطرة توسيع حدقة ، قطن ، شاش ، بلاستر).

٦- شنطتين لتخصص العصبية والنفسية محتوى كل شنطة (مطرقة ، منظار فحص قاع عين ، جهاز ضغط ، سماعة).

٧- شنطتين لتخصص الأمراض الجلدية والتناسلية محتوى كل شنطة (عدسة مكبرة ، قلم طورش ، قطن ، قفازات بلاستيك).

٨- شنطتين لتخصص العظام محتوى كل شنطة (مطرقة ، مازورة).

٩- (٦شنط) مجهزة بجهاز ضغط وسماعة لطبيب للجراحة العامة والباطنة العامة

• صيدلية خاصة بالمركز وتشتمل على الأدوية الخاصة بجميع التخصصات مهدها من شركات الأدوية

وبعض التبرعات

وقد قام المركز فى السنوات الأخيرة بعمل نشاط مكثف بتجهيز هذا المركز

وهذه نبذة مختصرة عن مجموعة القوافل الطبية خلال الأعوام السابقة:-

سـ ٢٠٠٧ تم القيام بأثنتي عشر قافلة طبية				
م	القافلة	التاريخ	عدد الحالات التي تم توقيع الكشف عليها	عدد الحالات التي تم تحويلها للمستشفى
١	قرية قرقارص	٢٠٠٧/١/١٢	حالة ٣٠٥	حالة ٢٤
٢	قرية بني رافع (منفلوط)	٢٠٠٧/١/١٩	حالة ٣٠٨	حالة ١٤
٣	قافلة نزه قرار (منفلوط)	٢٠٠٧/٢/١٦	حالة ٣٣٧	حالة ٢٢
٤	قرية بني محمد (أنبوب)	٢٠٠٧/٣/٩	حالة ٣٢٨	حالة ٢٨
٥	قرية نزه قرار (منفلوط)	٢٠٠٧/٣/١٦	حالة ٧٣٩	حالة ٢٢
٦	اللوفا ساحل سليم روتارى	٢٠٠٧/٣/٢٣	حالة ٤٧٥	حالة ١٥
٧	قافلة حي الكويس (منفلوط)	٢٠٠٧/٤/٦	حالة ٤٠١	٨ حالات
٨	قرية البلايزة (أبو تيج)	٢٠٠٧/٤/١٣	حالة ٣٠٠	٨ حالات
٩	قرية بني حسين	٢٠٠٧/٥/٢٥	حالة ٧٥٠	حالة ٢٥
١٠	قرية بني شقير (منفلوط)	٢٠٠٧/٦/٨	حالة ٦٤٠	حالة ٣٠
١١	الخارجة (الوادي الجديد)	٢٠٠٧/٩/٧-٦م	حالة ٨٠٧	حالة ٤٣
١٢	قرية علوان (أسيوط)	٢٠٠٧/١٢/٧م	حالة ٢٣٥	حالة ٢

سـ ٢٠٠٨ تم القيام بسبع قوافل طبية				
م	القافلة	التاريخ	عدد الحالات التي تم توقيع الكشف عليها	عدد الحالات التي تم تحويلها للمستشفى
١	قرية البلايزة (أبو تيج)	٢٠٠٨/٢/١م	حالة ٣٠٠	٥ حالات
٢	مدينة الداخلة (الوادي الجديد)	٢٠٠٨/٢/٢٩-٢٧م	حالة ٣٩٠	حالة ١١
٣	قرية البورة (روتارى)	٢٠٠٨/٤/١٨م	حالة ٤٥٠	حالة ٢٨
٤	قرية النخيلة (مركز أبو تيج)	٢٠٠٨/٥/٩م	حالة ٥١٨	حالة ٢٦
٥	قرية العقال البحري (البدارى)	٢٠٠٨/٧/٤م	حالة ٣٣٦	حالة ١٧
٦	قرية الواسطى (روتارى)	٢٠٠٨/١١/٢٨م	حالة ٦٧٢	حالة ٣٠
٧	مدرسة جلال الدين أسيوط	٢٠٠٨/١٢/١٩م	حالة ٤٠٠	حالة ١٩
	إجمالي حالات الكشف ٢/١ - ٢٠٠٨/١٢/١٩		حالة ٣٠٦٦	حالة ١٣٦

توزيع القوافل الطبية على السنوات الأربعة الأخيرة			
من ٢٠٠٧ حتى ٣٠ يونيو ٢٠١٠			
العـام	عدد القوافل	إجمالي حالات الكشف	إجمالي حالات المحولة
٢٠٠٧	١٢ قافلة طبية	٥٤٤٥ حالة	٢٤١ حالة
٢٠٠٨	٧ قوافل طبية	٣٠٦٦ حالة	١٣٦ حالة
٢٠٠٩	١٦ قافلة طبية	٧٨٩٨ حالة	٥١٠ حالة
حتى ٣٠ يونيو ٢٠١٠	١٠ قوافل طبية	٤٢٤٥ حالة	٣٤٢ حالة

بيان بالقوافل الطبية			
خلال الفترة ٢٠٠٧ - ٢٠١٠ (٣٠ يونيو)			
العدد الكلى للمرضى المحولين للمستشفيات الجامعية	العدد الكلى للكشف على المرضى	٤٥ قافلة طبية	العدد الكلى للقوافل الطبية
١٢٢٩ حالة	٢٠٦٥٤ حالة		

القوافل الطبية في قرية نزة قرار



القوافل الطبية في بني حسين



القوافل الطبية في أبو خليل



القوافل الطبية في سلامون



القوافل الطبية في بني شقير



القوافل الطبية في شطب



القوافل الطبية في منشأة خشبة



القوافل الطبية في مسرع



وهي وحدة ذات طابع خاص بالكلية وتعمل منذ سنوات عديدة وتم اعتمادها بتاريخ ٢٦/١٢/٢٠٠٦ وتضم العديد من أساتذة الكلية المعنيين بالعمل في مجال مكافحة العدوى وتضم الوحدة معملا خاصا لها ولائحة مالية خاصة وتقوم الوحدة بأداء وتنفيذ برامجها على أكمل وجه داخل وخارج الكلية .

ومن أهم إنجازات الوحدة :-

- ١- القيام بتدريس أساسيات مكافحة العدوى لجميع أعضاء هيئه التمريض بالمستشفيات الجامعية وعقد دورات تنشيطية لأساسيات مكافحة العدوى كل ثلاثة شهور لرفع مستوى الأداء داخل الأقسام المختلفة وذلك بمركز التعليم المستمر
- ٢- الإعداد لتدريب العاملين على أساسيات العزل وجارى إعداد برنامج التدريب
- ٣- التخطيط لتدريب أطباء الامتياز والنواب على أساسيات مكافحة العدوى في دورات مكثفه.
- ٤- تم إدخال برامج مكافحة العدوى كمنهج اختياري في دراسات الماجستير والدكتوراه في اللائحة الجديدة .
- ٥- القيام بأخذ مسحات بكتيرية من جميع غرف العمليات والعنايات بالمستشفيات الجامعية وتحديد الميكروبات الملوثة للبيئة والعمل على التنظيف والتطهير والتعقيم وأعاده اخذ المسحات حتى الوصول إلى الدرجة المطلوبة من خلو هذه الغرف من التلوث الميكروبي وخصوصا الميكروبات المقاومة للمضادات الحيوية (MRSA , ESB, VRE).
- ٦- تشخيص حاملي ميكروب MRSA من بين هيئه التمريض والعاملين بالعنايات المركزة والعمليات.
- ٧- ادخال استمارة معدلات العدوى بالمستشفيات الجامعية واستكمال بياناتها لجميع مرضى العنايات.
- ٨- القيام بتحديد حالات العدوى المكتسبة بالمستشفيات الجامعية بالأقسام الداخلية بمستشفيات أسبوط ، ويتم عمل ترصد عدوى لكل أقسام الجراحة والأطفال و الأطفال المبتسرين وجميع وحدات الرعاية و زرع النخاع والغسيل الكلوي والأقسام الداخلية بالمستشفى ويطبق هذا البرنامج على
 - تلوث جرح ما بعد العملية
 - عدوى مجرى الدم
 - عدوى الجهاز البولي المصاحب لتركيب قسطرة بولية
 - عدوى تركيب كانيولا طرفية
 - عدوى الالتهاب الرئوي المصاحب للجهاز التنفسي الصناعي و عدوى الجهاز التنفسي.
- ٩- تحديد الميكروبات المسببة لعدوى المستشفيات بالأماكن المختلفة ومدى استجابتها للمضادات الحيوية وترشيد استهلاك المضادات الحيوية عن طريق صياغة عدد (٢) تقرير لمزارع واختبارات الحساسية Primary & Supplemental
- ١٠- متابعه تعقيم المناظير والمشاركة في تقييم مدى كفاءة المواد المستخدمة في التعقيم واختيار الأفضل .
- ١١- إدخال صندوق الأمان Sharp box لجميع الأقسام المختلفة بالمستشفيات الجامعية وتوفيره بصفه مستمرة بالاتفاق مع أداره المستشفيات الجامعية.
- ١٢- وضع جداول التنظيف اليومي والاسبوعي والشهري لمختلف أقسام المستشفيات الجامعية ومتابعه تطبيقه

- ١٣- المرور اليومي لفريق مكافحة العدوى بالمستشفيات الجامعية ، ومتابعه تطبيق أساسيات مكافحة العدوى من قبل هيئه المريض بالأقسام المختلفة.
- ١٤-توفير التطعيم ضد الالتهاب الكبدي الوبائي (B) بنصف التكاليف لجميع العاملين بالمستشفيات الجامعية .
- ١٥-نظرا لثقة الأطباء والاساتذه في نتائج معمل مكافحة العدوى يقوم المعمل بفحص بعض الحالات (By Special Request) بناءا على طلب الطبيب المعالج.
- ١٦-تعقد اجتماعات شهرية للجنة مكافحة العدوى مع الأستاذ الدكتور/ وكيل الكلية لشؤون البيئة وخدمه المجتمع ورئيس لجنه مكافحة العدوى لمناقشة المعوقات ومتابعة الإحصائيات.
- ١٧- نظرا لثقة الأطباء والأساتذة في نتائج معمل مكافحة العدوى يقوم المعمل بفحص بعض الحالات (By Special Request) بناءا علي طلب الطبيب المعالج .
- ١٨- متابعة كفاءة أجهزة التعقيم بوحدة التعقيم المركزي بمستشفيات أسيوط الجامعية ، وكذلك أجهزة التعقيم الموجودة بالأقسام المختلفة بواسطة الاختبارات الكيميائية والبيولوجية ، وذلك لضمان كفاءة الأجهزة لمنع حالات التلوث الناتجة من استخدام أدوات وآلات غير معقمة .
- ١٩- فحص عينات من مياه وحدة الغسيل الكلوي (أطفال وكبار) ، وكذلك فحص المياه من وحدة المبتسرين شهريا طبقا لجدول ثابتة ومعتمدة.





**المشرفة على معمل مكافحة العدوى
ومدير شئون البيئة
وأطباء مكافحة العدوى**

نظام فصل المخلفات بالمستشفيات الجامعية وكلية الطب والتخلص منها

مقدمة:

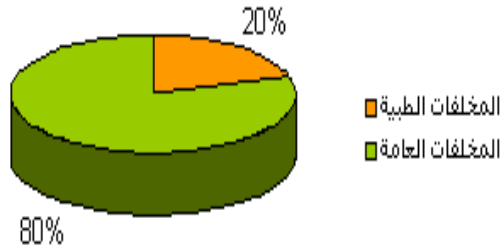
تعتبر مخلفات الرعاية الصحية الطبية منتجات جانبية تنشأ عن القيام بالرعاية الصحية وتشمل الأدوات الحادة وغير الحادة والدم وأجزاء جسم الإنسان والمواد الكيميائية والمستحضرات الدوائية والأجهزة الطبية والمواد الإشعاعية، ويؤدي التعامل السيئ مع مخلفات الرعاية الصحية إلى تعرض العاملين بها والمشاركين في تلك العملية والمجتمع بأسره للإصابة بالأمراض المعدية والآثار الجانبية السامة والإصابات البدنية كالجروح، كما قد يكون من آثار ذلك التعامل السيئ مع مخلفات الرعاية الصحية إلحاق الضرر بالبيئة (من جراء تلوث الماء والهواء والطعام)، علاوة على ما سبق فقد يتيح عدم التخلص السليم من المخلفات الفرصة أمام بعض أفراد المجتمع ليقوموا بتجميع المعدات الطبية المستهلكة والواجب التخلص منها (خاصة السرنجات "المحاقن") وإعادة بيعها مرة أخرى، والتي من الممكن أن تستخدم من جديد بدون تعقيم، الأمر الذي يؤدي إلى انتشار نسبة كبيرة من الأمراض التي تأتي كنتيجة للتعامل السيئ مع مخلفات الرعاية الصحية.

حجم المخلفات الطبية في مصر

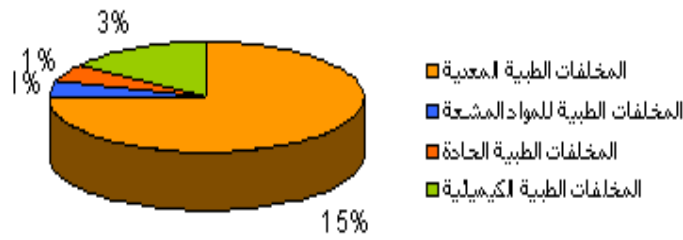
على الرغم من عدم وجود أرقام دقيقة تشير إلى حجم المخلفات الطبية الناتجة من المؤسسات العاملة في مجال الرعاية الصحية بمصر، توجد بعض التقارير المحدودة والتي تقدر كمية المخلفات الناشئة عن كل سرير بحوالي ١ كجم في المتوسط يومياً.

ومن الجدير بالذكر أنه يوجد نحو ١٢٣٠٠٠ سريراً موزعين على مؤسسات الرعاية الصحية الحكومية والخاصة (يستثنى من ذلك المستشفيات العسكرية ومستشفيات الشرطة)، مما يعني أن إجمالي المخلفات الناشئة عن تلك المستشفيات يقدر بحوالي ١٢٣ طناً يومياً، وتعتبر نسبة ٨٠% من إجمالي المخلفات الناشئة عن أعمال الرعاية الصحية من المخلفات العامة (والتي يمكن تشبيهها بالمخلفات المنزلية)، في حين تكون النسبة الباقية وقدرها ٢٠% عبارة عن مواد خطيرة، وسامة، ومشعة، ومسببة للأمراض، ويمكن القول أن مصر تساهم بحوالي ٢٤٦٠٠ طناً من المخلفات الخطرة والمسببة للأمراض يومياً.

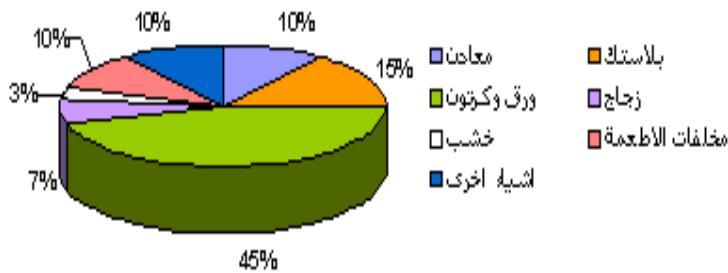
تتكون نفايات ومخلفات المستشفى من الآتي:



تتكون المخلفات الطبية (٢٠ %) من الآتي :-



مكونات المخلفات الغير طبية (٨٠ %) من الآتي :-



تعريف بمخلفات الرعاية الصحية:

تتضمن مخلفات الرعاية الصحية كافة أنواع المخلفات المتولدة عن المنشآت الصحية بالإضافة للمنشآت والمعاهد البحثية والمعامل ذات العلاقة بقطاع الصحة.

إجراءات تجنب المخاطر الصحية الناتجة عن الإبر والسنون والأدوات الحادة:-

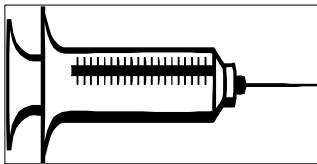
- استعمال أوعية وأواني وأكياس مناسبة ، وضمان النقل الآمن للمخلفات ذات الخطورة بما يضمن تخفيض خطورة انسكاب أو تسرب المواد الضارة أو الثقب بواسطة السنون والأدوات الحادة .
- ضمان تعبئة مخلفات الرعاية الصحية ذات الخطورة بطريقة آمنة يسهل تمييزها عن المخلفات غير الضارة .
- ارتداء ملابس ومعدات الوقاية الشخصية كالفازات والأقنعة ،خصوصاً عند وجود احتمالات التعرض لمسببات العدوى أو الحرج أو انسكاب مواد ضارة .
- الحفاظ على أقصى درجات النظافة بغرض تهيئة الظروف الخاصة بخفض نمو الميكروبات أو انتشارها .
- العمل على ضمان النظافة الشخصية مثل غسل الأيدي والملابس وملاحظة إمكانية تجمع الميكروبات في مواضع استعمال الساعات والمجوهرات والحلى .

الإجراءات التي ينبغي تجنبها :-

- تجنب ملامسة أى من أنواع مخلفات الرعاية الصحية ذات الخطورة بطريقة مباشرة.
- تجنب إعادة تغطية الإبر والسنون عقب استعمالها درءاً لحدوث الجروح القاطعة أو الثاقبة .
- تعتمد خطورة التعرض للكيموايات والمستحضرات الصيدلانية على نوعية وكمية الكيموايات التي يتم التعرض لها بالإضافة الى كيفية دخولها للجسم ، وبالتالي يتحتم تمييز الكيموايات والمستحضرات الصيدلانية بوضوح واتخاذ الحيلة والحذر عند تداولها.

الإجراءات التي ينبغي اتخاذها في حالة حوادث التعرض لمخلفات الرعاية الصحية ذات الخطورة أو

عند التعرض للسنون والمواد الحادة التي تحمل أسباب العدوى:-



- ينبغي العمل على غسل أى إصابة بالجروح الثاقبة ثم العمل على تطهير موضع الجرح مرتين باستخدام الكحول، مباشرة عقب الحادث.



- ينبغي الشروع في غسل الجلد والعمل على تطهيره تماماً باستخدام الكحول .
- فى حال تناثر أى مخلفات بمنطقة العيون ، يحسن غمر المنطقة كلها بمحلول مطهر متعادل .
- القيام بتغيير الملابس الملوثة التي تتاثر عليها آثار المخلفات.
- العمل على طلب الإسعاف إذا تطلب الأمر .
- القيام بتحديد مصدر ونوع المادة محتملة العدوى ونوعية الخطورة التي ينبغي الاحتياط لها.
- طلب المعاونة الطبية مباشرة عقب اتخاذ الإجراءات السابقة ، بغرض خفض معدل خطورة التأثيرات الحادة للتعرض لمخاطر العدوى .

- العمل على كتابة تقرير بالحادث وإرسال نسخ منه لرئيس القسم (أو الإدارة) الذى يعمل به المصاب وأخرى للجنة السلامة والصحة المهنية .
- العمل على إعادة تقييم الوضع الراهن لإدارة المخلفات المعدية ومخلفات السنون والمواد الحادة وذلك لتجنب تكرار وقوع هذه الحوادث .

إزالة المخلفات من المستشفيات الجامعية وكلية الطب بطريقة امنة لحماية المجتمع

* عملية فصل المخلفات

تبدأ إدارة المخلفات من بداية تكوينها وهو المكان الذي تبدأ فيه استخدام المواد الأولية وهو الأقسام المختلفة والتي يبدأ فيها استخدام المريض أو المرافق للطعام وكذلك بداية استخدام المواد الطبية له وخاصة في غرف العمليات والتي يكون من نواتجها بقايا كثيرة مملوءة بالقطن والشاش المشبع بالدم وكذلك يمكن أن يكون محتوية علي بعض القطع الأدمية المستأصلة جراحياً والدور الأساسي في عملية تصنيف هذه المخلفات يكون للتمريض حيث أن التمريض هو الذي يقوم باستخدام المواد الطبية مثل السرنجات والكانيولات والخيارات الطبية ولذلك يجب أن توضع في أكياس خاصة (الأكياس الحمراء) وأيضا يقوم التمريض بإرشاد وتوجيه المرضى والمرافقين بوضع المخلفات العادية من بقايا الطعام وغيرها في أكياس توضع في غرف المرضى (الأكياس الصفراء).

وهناك مصدر آخر للمخلفات الخطرة وخاصة السائلة منها وهي مخلفات المعامل والتي تستخدم فيها عينات الدم حيث يجب علي القائمين بالتحاليل الطبية عدم تفريغ المتبقي من العينات في أحواض الصرف حيث يمكن أن تتكسر خطوط الصرف في أي مكان سواء بالمستشفى أو خارجها وبالتالي تصبح مصدراً للعدوي لذلك يجب أن تجمع هذه المخلفات في الأكياس الحمراء أما بالنسبة للسرنجات المستخدمة في سحب العينات فان هناك جهاز خاص يوضع به السن المعدني للسرنجة ويصهر هذا السن بتلافي الإصابة بهذا السن لمنع العدوى.

وقد صدر أمر إداري تم توزيعه على جميع أقسام المستشفى جاء فيه البنود الآتية : —

أولاً : — وضع المخلفات الخطرة والناقلة للعدوي مثل : —

— مخلفات المريض الطبية (السرنجات والكانيولات وأجهزة المحاليل المستخدمة).

— مخلفات العمليات (الخيارات الطبية والمخلفات البلاستيكية والقطع الأدمية) .

— أنابيب الرايل والقساطر .

— الشفطات الجراحية البلاستيكية .

وكل ما هو مستخدم في علاج المريض يوضع في الأكياس الحمراء في سلة منفصلة ويتم نقلها إلي المكان المخصص لتجميع المخلفات .

ثانياً : — وضع المخلفات الحادة مثل : -

_ سن السرنجات والمشارط وأي أدوات حادة مستخدمة للمريض

توضع في صناديق وأوعية الأمان المخصصة لذلك

ثالثا :- المخلفات العادية (القمامة) :-

وهي ما يتبقى من بقايا الطعام والأكياس البلاستيك والورق والعبوات الفارغة وهذه هي المخلفات التي تتبقى من الإنسان في حياته العادية في منزلة أو في عملة وبالتالي لا تحتوي علي أي شئ ناتج من استخدامات طبيعية وتوضع في الأكياس الصفراء في سلة منفصلة ويتم التخلص منها بوضعها في الأماكن المخصصة للقمامة.

رابعا :- تعتبر مشرفة التمريض بالقسم مسئولة مسئولية كاملة عن تنفيذ ذلك من بقية هيئة

التمريض التابعة لها ومن تخالف هذه التعليمات تعتبر مسئولة مسئولية قانونية

عن هذه المخالفات .

وأیضا يعتبر ضمن المخلفات الخطرة مخلفات المواد المشعة المستخدمة في العمليات العلاجية مثل مخلفات الكوبلت المشعة ومخلفات اليود المشع .

*عملية جمع المخلفات :

بعد عملية تجميع المخلفات بنوعها العادية والخطرة في الأقسام العادية يتم غلق هذه الأكياس جيدا ويقوم عمال جمع المخلفات وهم مخصصون فقط لهذا الغرض بنقل هذه الأكياس ووضع الأكياس في غرف جمع المخلفات حسب تصنيفها

- متطلبات عملية جمع المخلفات :-

١- الأفراد الذين يقومون بجمع المخلفات من الأقسام وهم أفراد يشترط أن يكونوا حاصلين على دبلوم وتم تدريبهم تدريب خاص لهذه المهمة ولهم ملابس خاصة وتم تعينهم بعقود بمرتب خاص يختلف عن باقى العاملين بالمستشفيات الجامعية وهو مبلغ ٤٠٠ جنيه شهريا .
ويتم تجميع المخلفات من الأقسام من خلال خط سير محدد على أن يقسموا ثلاث مجموعات للعمل ثلاث فترات.



أحد عمال جمع المخلفات والزى الخاص



٢- عربات لنقل أكياس المخلفات ومصممة بطريقة خاصة لهذه المهمة على أن تكون مغطاة ولا تسمح بتسرب أي رائحة أو وقوع أي شيء من محتويات الأكياس ولها عجلات كاوتش حتى لا تسبب أي إزعاج للمرضى وتكون العربات

عربة نقل المخلفات

٣- أكياس جمع المخلفات :

وهي أكياس من نوعية خاصة من البلاستيك الجيد لها مواصفات خاصة من حيث المقاسات ووزن الكيس حتى تتحمل ما بداخلها من المخلفات دون سهولة تمزقها وهي أكياس مميزة باللون الأحمر للمخلفات الخطرة وباللون الأصفر للمخلفات العادية ويخصص لكل قسم عدد من الأكياس طبقاً للوحدات والغرف التي بداخلها.



٤ - خط سير عربات جمع المخلفات :

- يتم تجميع المخلفات من الأقسام من خلال خط سير محدد لكل مستشفى من المن المستشفيات الجامعية كما يلي:
- أ- المستشفى الرئيسي : يتم تجميع المخلفات من الأقسام المختلفة ونزولها من مصعد جناح (ج) - طرقة الأشعة - الشارع الأوسط - أمام مستشفى المسالك - غرفة جمع المخلفات .
 - ب- مستشفى صحة المرأة : يبدأ تحرك العربات من أمام الغلايات - أسفل الكوبرى - أمام الإصابات - أمام مستشفى المسالك - غرف جمع المخلفات .
 - ج - مستشفى الأطفال : يتم تحرك العربات من أمام استقبال أطفال
 - مستشفى صحة المرأة أمام الإصابات - أمام مستشفى المسالك - غرف جمع المخلفات .



صورة من خط سير عمال جمع المخلفات

غرف جمع المخلفات :-

- تم اختيار مكان غرفتين لجمع المخلفات في مكان نائي بالمستشفى الجامعي ومطل على الطريق العام وذلك لسهولة نقل المخلفات من هاتين الحجرتين بالعربات المخصصة لذلك .
- تم بناء غرفتين لجمع المخلفات حسب المواصفات الواردة من مديرية الشؤون الصحية أحدهما للمخلفات العادية (تم دهان الأبواب والشبابيك الخاصة بها باللون الأصفر) والثانية للمخلفات الخطرة (ذات الأبواب والشبابيك المدهونة باللون الأحمر) .
- تم تجهيز الغرف بنظام غسيل تلقائي عبارة عن رشاشات مياه تحيط بجوانب الغرفة لتتم عملية غسيل الحوائط والأرضيات بصفة مستمرة .
- تم تجهيز الشبابيك بضلف متحركة تغلق بعد وضع الأكياس وتفتح على جزء منزلق للأسفل مصنوع من الحديد المجلفن يوضع عليه الكيس وينزلق حتى يصل إلي قرب منتصف الغرفة .



مدخل غرف المخلفات



غرفة المخلفات الخطرة من الداخل

- يتم نقل المخلفات من هاتين الحجرتين حسب المواعيد المحددة لكل نوع من المخلفات.

نقل المخلفات

- بعد إتمام عملية تجميع المخلفات في الغرف المخصصة لكل نوع بذلك يكون هناك نوعين من الأكياس هي الصفراء (مخلفات عادية) والحمراء (مخلفات خطرة) .
- تم توفير عدد ٢ سيارة لنقل المخلفات حسب الاشتراطات والمواصفات الواردة من مديرية الشؤون الصحية وهي عربات نصف نقل قلاب لها صندوق مغلق له ضلف مثبتة بمفصلات حتى يمكن تعبئتها بالمخلفات ثم غلقها
- تم تخصيص أحدهما لنقل المخلفات الخطرة والثانية لنقل المخلفات العادية .
- تقوم السيارة التابعة للمستشفى المخصصة لنقل المخلفات الخطرة بنقل الأكياس الحمراء إلى محرقة المستشفى في وجود فرد من الأمن ومعاون شئون المقر وعضو من التوجيه للتأكد من أن هذه الأكياس الحمراء تم توصيلها إلى المحرقة مع عدم فتح هذه الأكياس مطلقاً .
- يتم تحميل السيارة الثانية المخصصة لنقل المخلفات العادية بواسطة عمال المستشفى (بعد إلغاء نظام التعاقد مع متعهدين والذي استمر على مدى ٢٢ سنة نظرا للمشاكل الكثيرة التي يتسبب فيها المتعهد) إلى مقلب القمامة التابع للمحافظة .
- يتم نقل الرماد الناتج من المحرقة إلى المكان المخصص لذلك بالمحافظة .



عربة نقل المخلفات بالمستشفيات الجامعية

* عملية التخلص النهائي من المخلفات : -

حرق المخلفات

تصل المخلفات فى النهاية الي محطة التجميع النهائية (المحرقة) وهى مصممة لاستقبال مخلفات الرعاية الصحية ذات الخطورة والمخلفات الكيماوية .

يشمل موقع المحرقة الموجود بمزرعة الجامعة المحارق الآتية:-

١ - المحرقة القديمة :

وهى ماركة هوفال سعتها ٣٥٠ كجم / ساعة تم تركيبها سنة ١٩٨٧م ودرجة حرارة الحرق بها ٤٥٠ درجة مئوية وتم عمل صيانة لها فى ٢٠٠٥م وتعمل المحرقة من الساعة الثامنة صباحا وحتى السادسة مساء

٢ - المحرقة الجديدة :-

سعتها ٢٥٠ كجم /ساعة وتصل درجة حرارة الغرفى الأولى إلى ٨٠٠ درجة مئوية والغرفة الثانية تصل درجة حرارتها إلى ١٢٠٠ درجة. وتم تركيب كافة أجزاء المحرقة وتم تغيير الكابلات الكهربائية بالمزرعة لتناسب أحمال المحرقة وهى فى مرحلة التجربة .

ومتوسط كمية المخلفات التى يتم حرقها سنويا تزيد عن ٤٦٨ طن مخلفات خطرة وعدد (٣٧٤٤٠) مرشح كلى



وإعدام ١٤٠٠ كيس دم فاسد سنويا .

— بالنسبة للمخلفات العادية فإن نقلها خارج المستشفى يعتبر هو التخلص منها .

— بالنسبة للتخلص من مخلفات المواد الإشعاعية والتي ينتج من استخدام المواد المشعة فى العمليات العلاجية فإن عملية التخلص تتم بمعرفة الجهة المختصة بذلك وهى هيئة الطاقة الذرية علي أن يتم الاحتفاظ بالأوراق والسجلات التي تثبت ذلك .

تقوم إدارة شؤون البيئة بمتابعة تنفيذ كل ما سبق وكذلك التفتيش الدائم علي جميع الأقسام للتأكد من قيام هيئة التمريض بتنفيذ عملية التصنيف كذلك الاشراف علي مكان جمع المخلفات وعملية النقل وعملية الحرق فى محرقة المستشفى.