

AFFALDS- SORTERING PÅ GENTOFTE HOSPITAL



INDHOLDSFORTEGNELSE

Indledning	3	
Affald	3	
Vejledning.....	3	
Tilsynsførende myndighed	3	
Kildesortering	3	
Plancher	3	
Klistermærker	3	
Dagrenovation	5	
Bemærkning	5	
Deponering	5	
Bortskaffelse	6	
Klinisk Risikoaffald	7	
Mærkning	8	
Deponering	10	
Bortskaffelse	10	
Genanvendeligt Affald	11	
Hård plast, flasker og dunke	11	
Blød plast og folier	11	
Metal.....	11	
Bortskaffelse	12	
Glas	12	
Bortskaffelse	12	
Pap	12	
Papir	12	
Omfatter	12	
Papir til makulering.....	12	
Madaffald.....	13	
Bortskaffelse	13	
Farligt Affald	14	
Kemikalieaffald	14	
Bortskaffelse	14	
Cytostatikaaffald.....	14	
Medicinaffald	14	
Elektronisk affald.....	15	
Deponering	15	
Bortskaffelse	15	
Batterier	15	
Deponering	15	
Særlig Sortering	16	
Porcelæn	16	
Bortskaffelse	16	
Toner og blækpatroner.....	16	
Bortskaffelse	16	
Pantholdig emballage.....	16	
Bortskaffelse	16	
Indeks	17	

INDLEDNING

Denne sorteringsvejledning er beregnet til brug for personalet på Gentofte Hospital og omfatter affald fra sengeafsnit, ambulatorier, laboratorier, kontorer m.v.

Formålet med dette er at håndtere affald på en sikker måde samt overholde miljølovgivningen for bortskaffelse og genanvendelse af affald. Men det er også et spørgsmål om at reducere hospitalets omkostninger til affaldsemballage samt reduktion af bortskaffelsesomkostninger i øvrigt.

Hospitalets affald rummer mange komponenter og der kommer hele tiden nye til. Det er derfor ikke muligt at beskrive alle tænkelige affaldstyper i nærværende sorteringsvejledning. I flere tilfælde træffes der særtaftaler med afsnit, der har helt særlige problemer med deres affaldstype. Ved spørgsmål kan hospitalets miljøkoordinator konsulteres.

[Denne sorteringsvejledning](#) samt øvrig information om hospitalets miljøforhold er tilgængelig på [Geni](#).

Affald

Hospitalets affald består af mange forskellige typer affald. Affaldet kan inddeles i 5 hovedgrupper, som indeholder det affald der forekommer i de fleste afdelinger. Herudover findes der en række affaldstyper, som enten er lille i mængde eller håndteres i særlige afdelinger. Disse affaldstyper opfatter vi som tekniske fraktioner, der vil blive bortskaffet efter særlige regler.

Hovedgrupperne er inddelt således:

- Dagrenovation
- Klinisk risikoaffald
- Genanvendeligt affald
- Særlig sortering
- Farligt affald

Vejledning

[Affaldshåndtering i Region Hovedstaden](#) findes tilgængelig på VIP.

Instruktionerne for håndtering af vores affald skal forebygge ufrivillig kontakt med farligt eller smittefarligt affald.

Tilsynsførende myndighed

Hospitalets tilsynsførende myndighed er den kommunale teknik- og miljøforvaltning.

Kildesortering

Hospitalets affaldshåndteringssystem tager udgangspunkt i kildesortering, som foreskrevet i lovgivning og de nationale affaldsstrategier. Man kan grundlæggende sige at jo bedre affald er sorteret, desto flere ressourcer kan genanvendes og desto færre ressourcer skal sendes til forbrænding og deponi. Det er godt for miljøet og samfundet generelt.

Plancher

En [planche med oversigt over hospitalets affaldshåndteringssystem](#) er opsat i alle hospitalets affaldsrum/skyllerum. Den senest opdaterede udgave er altid at finde på Geni.

Region Hovedstadens Apotek har udarbejdet en [sorteringsinstruks](#) med tilhørende [2-delt planche](#) for håndtering af returmedicin og medicinaffald.

Klistermærker

Affaldsbeholdere vil være forsynet med et klistermærke, der angiver affaldstype.

Generelle råd vedrørende affaldshåndtering

- Pas på dig selv og dine kolleger. Orienter dig om affaldssystemet. Spørg hvis du er i tvivl og hjælp dine kolleger
- Kontroller dagligt, at den rigtige og anbefalede emballage altid er til stede på produkti-

onsstedet, og at den kan anvendes til formålet

- Hold produktionsstedet rent og ryddeligt
- Sammenpres ikke affaldet, fordi du derved kan komme til skade ved at stikke eller skære dig på skjulte genstande i affaldssækken. Sække afleveres i affaldsskakt hvis der er adgang hertil, eller de placeres for afhentning i dertil indrettet område
- Ved håndtering af kemikalieaffald og spild skal der anvendes personlige værnemidler i form af handsker og evt. sikkerhedsbriller og åndedrætsværn. Hvilke personlige værnemidler, der skal anvendes, kan du se i produktets arbejdspladsbrugsanvisning under pkt. 8 (Håndtering og personlige værnemidler)

Generelle krav vedrørende affaldshåndtering

- Sammenbland ikke de forskellige affaldstyper
- Overfyld ikke emballagen
- Luk emballagen forsvarligt før den forlader produktionsstedet. Kanylebokse/-beholdere lukkes med tilhørende låg; gule poser til klinisk risikoaffald lukkes med sækkelukker
- Genemballér i tilfælde af beskadigelse, perforering samt udsivning af væsker fra emballagen. Det gælder dog ikke, hvis affaldet er pakket i den endelige plastbeholder
- Der er specielle krav til mærkning og emballage for nogle affaldstyper, f.eks. kemikalier og klinisk risikoaffald
- Omfang og krav aftales med den enkelte afdeling.

DAGRENOVATION



Dagrenovation, industriaffald og andet ikke genanvendeligt affald, der i sammensætning svarer til almindeligt affald fra husholdninger og kontorer, og som kan integreres i almindelige affaldshåndteringssystemer.

Beskrivelse

Dagrenovationslignende affald består af affald fra sengeafdelinger og ambulatorier, og i øvrigt fra behandling og pleje af patienter samt affald fra kontor-, personale- og møderum samt køkkener. Affaldstypen består af alt affald, som ikke er klassificeret som affald til genanvendelse, klinisk risikoaffald, særlig sortering eller farligt affald.

Eksempler på hvad affaldstypen omfatter

- **Engangsartikler:** f.eks. engangskitler, af-dækninger, handsker, engangsbækkener med tilsat absorptionsmiddel, servietter inklusiv alle typer Wet Wipe, plastkrus, plastbestik, engangsbarbermaskiner, lancet
- **Emballager:** f.eks. infusionssæt/dropsæt, blodposer, sugeposer, plastbeholdere, breakseal, stix, hætteglas
- **Flamingo og plastfolie.** Sengeovertræk indsamles for videre behandling
- **Vådt affald.** Blod-, urin- og stomiposer samt drænflasker, dræn- og sugeslanger indeholdende mindre end 100 ml. væske (skønnet), der emballeres; sugeposer med tilsat absorptionsmiddel; Infusionssæt uden medicinrest. Bleer, bind, opkast. Forbindinger - også med blod og pus, som lægges i plastpose. Denne bindes til før den lægges i affaldssæk
- **Ikke skarp/ikke stikkende genstande:** f.eks. sprøjter uden kanyle, tømte infusionssæt, perifer kanyle, katetre, insulinpen uden medicinrest og uden kanyle
- **Affald fra isolationsstuer** håndteres i de sædvanlige affaldstyper
- **Materialer:** f.eks. gipsafstøbninger og stærket knoglecement

Bemærkning

Sprøjter med rester af blod og allergener skal bortskaffes som dagrenovation. Husk at kanylen skal i gul kanyleboks.

Sugebeholder til rectoscopi skal dobbeltemballeres og bortskaffes som dagrenovation.

Tømte breakseal og infusionsposer med dropsæt håndteres som dagrenovation¹. Er der tale om anbrudte/blandede infusion eller stoppet infusion og der er tilsat medicin til væsken, skal posen bortskaffes som klinisk risikoaffald. Hvis posen indeholder Actrapid, Heparin, rent saltvand, glyucose, sterilt vand og lignende kan posen bortskaffes som dagrenovation (tøm helst indholdet ud først). Lad dråbekammeret sidde i posen, så det ikke udgør en risiko for at stikke. Infusionssæt bortskaffes samlet.

Tømte plastflasker fra hospitalssprit, håndsprit, sæbedispensere og diverse dunke kan efter skylning håndteres som genanvendeligt affald.

Emballage til bortskaffelse

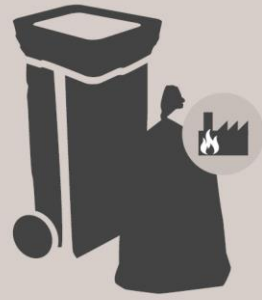
Kliniske afdelinger: Sort plastiksæk 100 liter, 70 my, Produkt ID 104015.

Øvrige afdelinger: Sort plastiksæk 100 liter, 45 my, Produkt ID 6602.

Deponering

Bortskaffes gennem affaldsskakt. Er der ikke adgang hertil opbevares affaldet lokalt i affaldsrum, skyllerum eller fast depot. Tømning finder sted ved Serviceafdeling Portørfunktion.

¹ Med tom emballage menes, at emballagen ikke kan tømmes yderligere. Der vil altid være en mængde væske tilbage i dropsættet. Denne mængde vil være fikseret og vil alt andet lige være minimal og ikke udgøre en risiko.



Bortskaffelse

Ekstern leverandør transporterer affaldet til forbrænding.

KLINISK RISIKOAFFALD



Klinisk risikoaffald og vævsaffald indebærer en risiko for smitteoverførsel.

Beskrivelse

- Skærende/stikkende genstande der har været brugt i patientpleje eller i behandling.
- Laboratorieaffald som indeholder mikroorganismer fra diagnostik og behandling.
- Meget vådt engangsmateriale, hvor væden udgøres af blod, sekret, ekskret eller vævsvæsker.
- Bemærk - særlig sortering for vævsaffald, organer og legemsdele.

Eksempler på hvad affaldstypen omfatter

- Skærende og stikkende genstande, som har været brugt i patientplejen eller behandling, f.eks.:
 - Kanyler, knive, guidewires, suturnåle, dråbekamre, anbrudte ampuller, dækglas, skalpeller med plastskaft, stålpedepinde og andet der kan penetrere hud (både brugte som ubrugte). Instrumenter af metal indsamles dog til genanvendelse.
 - Reagensglas, blodprøverør, skår eller lignende med blod, sekret, ekskret eller vævsvæsker
 - Laboratorieglassvarer (f.eks. hæmoglobinkuvetter, hårrør, pipetter, bloddykningsæt og glasskår) forurenede med blod, sekret, ekskret eller vævsvæsker
- Affald fra patienter, som er i isolation, håndteres på tilsvarende måde som affald fra øvrige patienter - se evt. [Infektionshygiejne på VIP](#)
- Smitteoverførende affald i øvrigt, som indeholder eller kan indeholde mikroorganismer fra diagnostik og behandling af patienter f.eks.:
 - Petriskåle eller lignende som indeholder levende bakterier, virus- eller svampekulturer
 - Drænflasker eller lignende med mere end 100 ml. blod, sekret, ekskret eller vævsvæsker, som ikke kan udtømmes før bortskaffelse

- Meget vådt affald, hvor væden ikke kan absorberes af engangsmaterialet og hvor væden udgøres af blod, sekret, ekskret eller vævsvæsker fra patienter, f.eks. forbindinger, afdækninger, operationsservietter, bleer og hygiejnebind
- Rester af ikke-dræbt vaccine
- Medicinrester²
 - Medicinrester efter anvendelse hos patient
 - Flydende medicinrester opsamlet i slumpflaske
 - Patientmedbragt medicin, der skal bortskaffes
 - Cytostatikaforurenede affald som emballage, handsker, blod og udskillelser fra patienten
- Genkendeligt vævsaffald

Vævsaffald, der i nogle sammenhænge benævnes biologisk affald eller patologisk affald, kan defineres som alle genkendelige vævs- og legemsdele samt andet affald, hvor ugenkendelighed efter behandling skønnes hensigtsmæssig af æstetiske grunde, eller hvor den stikkende/væskeholdige karakter af vævet udgør en potentiel risiko ved bortskaffelse.

Som eksempel på vævsaffald kan nævnes:

- Moderkager
- Aborter
- Vævsprøver, herunder også vævsprøver i formalin
- Amputerede legemsdele

Derimod kan resektionsrester fra sår og lignende bortskaffes som dagrenovation.

² Der er tale om en medicinrest, når den forberedte medicin ikke kommer i anvendelse. Dette må ikke forveksles med udtrykket tømt emballage. Se fodnote 1



Emballage

Klinisk risikoaffald bortskaffes i gule UN-godkendte plastbeholdere eller poser af papir eller plast³. Særlige forhold er gældende for det følgende:

- Skærende og stikkende: F.eks. kanyler, ampuller, dækglass bortskaffes i gule kanylebokse, tænder.
- Smitteførende affald og vådt smitteførende affald mere end 100 ml. væske⁴ (skønnet): F.eks. blod-, suge- og stomiposer, drænflasker og meget vådt engangsmateriale emballeres i plastpose, som tilbindes før den placeres i UN-godkendt beholder.
- Vævsaffald: F.eks. amputerede legemsdele, vævsprøver - også i formalin, aborter, moderkager bortskaffes i UN-godkendt beholder mærket med vævsaffaldsetiket.
- Vådt cytostatikaaffald emballeres i separat pose, der lukkes, før det placeres i UN-godkendt beholder mærket med kræftadvarselsetiket.

Bemærkning

- Klinisk risikoaffald skal emballeres forsvarligt i godkendt emballage. For at minimere risikoen for arbejdsskader under håndteringen bør klinisk risikoaffald ikke trykkes eller sammenpresses i emballagen, så der opstår risiko for perforering. Således bør emballager ikke fyldes mere, end at de kan lukkes uden sam-

³ Sækkene er som selvstændig emballage ikke UN-godkendt, men pakkes i sådanne inden de forlader hospitalets matrikel.

⁴ Klinisk risikoaffald indsamles i kanylebeholdere, forede papirsække, gule plasticsække samt 30 liter UN-godkendte beholdere. Beholderne er ikke specifikt godkendt til UN 3291, men har en generel UN-godkendelse til emballagegruppe II. 30 liter beholdere er kun godkendt til væske såfremt væsken er i en indvendig og tæt emballage. Er der fri væskefase skal der være opsningsmateriale til stede i emballagen.

menpresning af affaldet. Fyldte emballager lukkes og mærkes, før de forlader afdelingen.

- I tilfælde, hvor en emballage er blevet gennemvædet eller på anden måde beskadiget, bør genemballering ske ved anvendelse af en større emballage af samme eller bedre kvalitet, så den uegnede/beskadigede emballage ikke åbnes, men blot emballeres i en større egnet emballage.
- Brugte kanyler må ikke påføres kanylehætten før de placeres i kanyleboksen.
- Kanyler må kun bortskaffes i gule kanylebokse og ikke i andre plastbeholdere.
- Sprøjter med medicinrester
- Hvis affald er fugtigt, emballeres det inden det bortskaffes i sæk/beholder.

Emballage til bortskaffelse af klinisk risikoaffald, der er skærende og stikkende

Gule kanylebokse/-beholdere forsegles og mærkes og placeres herefter til afhentning i afdelingens affaldsrum/skyllerum. Bemærk at beholderen ikke længere skal placeres i en anden beholder til klinisk risikoaffald.

Emballage til bortskaffelse af øvrigt klinisk risikoaffald

Gul plastbeholder på 30 liter, Produkt-ID 100198.

Gul papirsæk med plastforing, Produkt-ID 100047.

Kraftig, gul plastiksæk på 100 liter, 100 my, Produkt-ID 101066.

Emballage til bortskaffelse af vævsaffald

Gul plastbeholder på 30 liter, Produkt-ID 100198 mærket patologisk affald.

Beholderen sendes til Kapellet, hvor den opbevares på køl indtil afhentning.

Mærkning

Når en UN-godkendt beholder lukkes og placeres til afhentning, skal beholderens mærkat udfyldes med beskrivelse af indhold, dato og afsender (afdeling og initialer), så det er muligt at finde tilbage til ophavsmanden/-stedet ved intern



transport. Benyt vandfast tusch eller kuglepen. Beholdere til klinisk risikoaffald er på forhånd forsynet med angivelse af indhold i form af koden for klinisk risikoaffald UN3291, samt fareseddel 6.2 for smittefarlige stoffer (klinisk risikoaffald). Se Figur 1.



Figur 1 Fareseddel 6.2.

Etiketter til mærkning af emballage

Beholdere der indeholder særlige affaldstyper skal mærkes med en etiket. Dette gælder kemikalier, kræftfremkaldende stoffer og vævsaffald.

Kemikalieaffaldsetiket:

KEMIKALIEAFFALD		
Indhold : _____		
_____	_____	_____
Institution + afd/afsnit	Affaldsgruppe/fraktion	Faresymbol

Figur 2 Kemikalieaffaldsetiket.

Emballage indeholdende kemikalieaffald skal altid inden rekvirering af kemikalieportør være mærket med en kemikalieaffaldsetiket. Se Figur 2. På etiketten noteres hvad kemikalieaffaldet indeholder (hovedkomponenter) og hvem der er afsender dvs. afsnit, så affaldets oprindelse kan identificeres. Endelig udfyldes "Affaldsgruppe/affaldsfraktion", så affaldet kan sorters korrekt, inden det sendes videre til affaldsbehandling.

Beholder med cytostatikarester mærkes med affaldsgruppe "Z". Derudover skal affaldet mærkes med kræftadvarselsetiket.

Indeholder kemikalieaffaldet også et kræftfremkaldende stof, skal emballagen udover kemikalieaffaldsetiketten mærkes med en kræftadvarselsetiket. Se Figur 3.



Kræftadvarselsetiket:

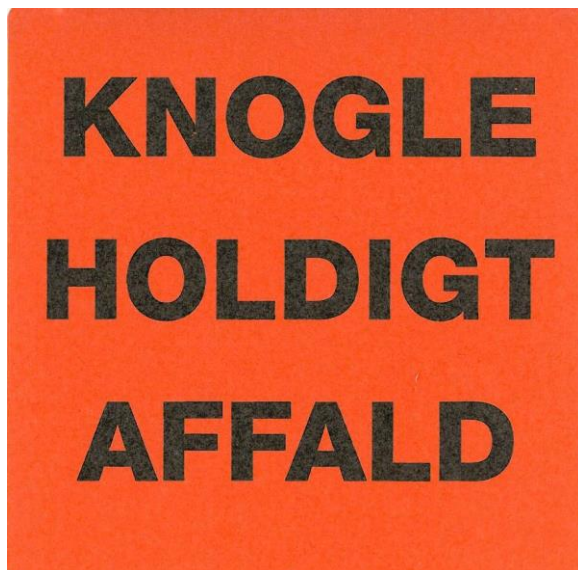
Indeholder et stof der er omfattet af dansk arbejdsmiljøregulering med hensyn til kræftrisiko.

Figur 3 Kræftadvarselsetiket.

Den særlige mærkning for kræftrisiko erstatter ikke den mærkning, der i forvejen skal anvendes på kemikalieaffald, men skal tilføjes som supplement, hvor det er relevant.

Etikettens udformning er defineret i afsnit 2.4 i [Arbejdstilsynets vejledning C.2.1](#).

Etiket for vævsaffald (patologisk affald):



Figur 4 Vævsaffaldsetiket.

Beholdere indeholdende vævsaffald skal mærkes med etiket på Figur 4.

De 2 første etiketter skal rekvireres hos Region Hovedstadens Apotek på tlf. 3531 2489 eller E-mail: anne.sofie.sejeroee-olsen@regionh.dk.

Vævsaffaldsetiket kan rekvireres ved henvendelse til Kapelfunktionen, tlf. lok. 73611.

Deponering

Lokalt i affaldsrum/skyllerum. Transporteres af afdelingsportør til affaldsstationer i kælderniveau.

Bortskaffelse

Ekstern leverandør transporterer affaldet til specialforbrænding. Affaldet håndteres ikke manuelt, men bringes til forbrændingsskakt med særlig elevator. Skakt og forbrændingstemperatur er den samme som den for dagrenovationslignende affald.

GENANVENDELIGT AFFALD



Genanvendeligt affald er materialer som egner sig til genanvendelse.

Beskrivelse

Alt tørt emballage til genanvendelse.

Hård plast, flasker og dunke

Omfatter

Hård plast herunder flasker, dunke, brevbakker, hård plastindpakning fra diverse utensilier af HDPE (#2), LDPE (#4), PP (#5) samt PS (#6).

Plastdunke/flasker uden faremærke genanvendes, når de er tømte og er efterskyllet med koldt vand.

Bemærkning

PET (#1), PVC (#3) samt O (#7) kan ikke genanvendes og bortskaffes som dagrenovation.

Lukkede systemer fra Plum (sprit og håndsæbe) bortskaffes som dagrenovation.

Emballage til bortskaffelse

Røgfarvet plastiksæk 100 liter, 35 my, Produkt ID 104297. Når posen med hård plast, flasker og dunke skal bortskaffes bindes den med en knude. Stålsnører må ikke benyttes. Affaldssæk med indhold afleveres i en af de decentrale affaldsstationer og presses i baller.

Blød plast og folier

Omfatter

Blød plast herunder blød emballageplast, folier, rene plastikposer, emballage fra Wet Wipe (klor-klude), steril emballage fra engangsutensilier.

Bemærkning

Steril emballage fra engangsutensilier består typisk af en plastdel og en papirdel. Disse skal adskilles og kildesorteres i plast og papir for at kunne genanvendes.

Emballage til bortskaffelse

Røgfarvet plastiksæk 100 liter, 35 my, Produkt ID 104297. Når posen med blød plast og folier skal bortskaffes bindes den med en knude. Stålsnører må ikke benyttes. Affaldssæk med indhold afleveres i en af de decentrale affaldsstationer og presses i baller.

Tømt og rengjort rengørings- og kemikalie-emballage

Tomme plastflasker, dunke og andre beholdere af plast, som har indeholdt rengøringsmidler og håndsprit, må bortskaffes som genanvendeligt affald (hård plast). De skal være fri for rester og skyllede. Herefter sættes et kryds over faremærket med kuglepen eller faremærket fjernes helt. Nødvendige personlige værnemidler benyttes jævnfør arbejdspladsbrugsanvisningen for de enkelte kemikalier. Emballage fra andre farlige kemikalier må ikke genanvendes, men forsynes med kemikalieaffaldsetiket og afleveres i en af hospitalets affaldsstationer i kælderen. Bortskaffelse finder sted jævnfør [ADR-reglerne for transport af farligt gods](#).

Er emballagen stadig forurenset med kemikalierester, skal den bortskaffes og mærkes som kemikalieaffald med affaldsgruppe "Z".

Metal

Omfatter

Metalemner, herunder instrumenter og utensilier⁵ af metal, sakse, pincetter, peaner, metalbestik, dåser uden pant, barberblade, skær fra elektriske barbermaskiner, kapsler.

Større metalemner såsom stålborde og metalhylde afleveres af afdelingsportør i gitterbur i kælder.

⁵ (mindre) genstand der bruges som redskab eller hjælpemiddel til et bestemt formål, f.eks. som medicinsk udstyr



Bemærkning

Emballage der har indeholdt madvarer og lignende skal skylles.

Blyforklæder og andet blyholdigt metal afleveres ved henvendelse til kemikalieportør gennem [Portør-bookingsystemet Imatis](#).

Emballage til bortskaffelse

16 liter hvid plastbeholder med hank og separat låg. Beholder udskiftes løbende af afdelingens portør.

Bortskaffelse

Ekstern transportør bringer affaldet til genanvendelse.

Glas

Omfatter

Tømte glasbeholdere, husholdningsglas samt bloddyrknings sæt af glas uden blod.

Bemærkning

Alle flasker skal tømmes. Glasemballage der har indeholdt madvarer og lignende skal skylles.

Emballage

16 liter hvid plastbeholder med hank og separat låg. Beholder udskiftes løbende af afdelingens portør.

Bortskaffelse

Ekstern transportør bringer affaldet til genanvendelse.

Pap

Omfatter

Alt tørt pap, som papkasser og ren emballage af pap, karton, og bølgepap.

Bemærkning

Alt pap skal være slået sammen så det fylder mindst muligt, og være stablet af afdelingens

personale, før det bliver fjernet fra afdelingen. Pap må ikke være plastbelagt.

Emballage

Gittervogn. På enkelte afdelinger transporteres pap retur på den vogn hvormed varer blev leveret.

Papir

Omfatter

Alt tørt papir, aviser, blade, reklamer, tryksager, forsendelseskuverter, telefonbøger.

Bemærkning

Brugte papirhåndklæder og madpapir, hører ikke til denne affaldstype, men skal i dagrenovation.

Emballage

18 liter sort plastspand, herefter 240 liter plast-container

Papir til makulering

Omfatter

Papiraffald med personfølsomme oplysninger såsom navn, adresse og CPR-nummer på patient eller medarbejder.

Der er ikke adgang for 3. person til hospitalets affaldshåndteringssystem i kælderniveau, hvorfor det skønnes at navn, adresse og CPR-nummer alene ikke udgør et brud på gældende lovgivning. Kun når disse informationer kan knyttes til en bestemt behandling, behandler eller andre personfølsomme oplysninger skal papiret makuleres. Patientarmbånd, urinbæger, medicnbæger, doseringsæske til medicin, labelark med plastbagside, labels til IV-ophæng samt brugt printstrimmel kan derfor håndteres som dagrenovationslignende affald. Bemærk at der gælder særlige forhold for opgang 1C og 1D, Kirurg- og Medicinervilla, Bagporten (opgang 46), Copsac, Centralkøkken samt Ledreborg Allé 38-40 (herunder Videntcenter for allergi), da affald her håndteres på åbent område.



Se desuden beskrivelse i afsnit 13 i regional VIP-vejledning: [Dispensering, administration, selvmedicinering og udlevering af lægemidler - medicinvejledning 4](#).

Affaldstypen Makuleringspapir må gerne indeholde hæfteklammer.

Bemærkning

Der må ikke bortskaffes andet end papir i denne affaldstype, hvilket udelukker charteques, papomslag, ringbind, labelark med plastbagside, papirclips samt indholdsfortegnelser af plastik.

Emballage

18 liter blå plastspand, herefter 240 liter containere med sikkerhedsindkast og lås.

Madaffald

Omfatter

Madaffald fra produktion i kantiner, patientkøkken og caféer, samt madrester fra disse områder.

Emballage

Bortskaffes i returbeholder til Centralkøkken, hvor det kværnes og opsamles i tanke. Returbeholderen er en 16 liter hvid plastbeholder med hank og separat låg, leverandørnummer: 324927045 (beholder), 844932045 (låg). På siden påsættes etiket med piktogram for affaldstypen. Beholder genbruges efter rengøring og varmedesinfektion i vaskemaskine. Beholder med etiket rekvireres hos Køkkenfunktionen på telefon 3867 4405.

Bortskaffelse

Ekstern transportør tømmer Centralkøkkenets tanke ca. en gang om måneden.

FARLIGT AFFALD



Farligt affald udgør en miljømæssig og sundhedsskadelig risiko.

Beskrivelse

Affald som ved bortskaffelse og destruktion kan frembyde fare for mennesker og miljø.

Kemikalieaffald

Omfatter

Rester af farlige stoffer, oprydning efter kemikaliespild samt spraydåser. Faremærkede kemikalier, olier, og rester af stoffer med faremærkning f.eks. sundhedsskadelig, giftig, ætsende, brandbar.

Bemærkning

Beholdere under tryk bortskaffes efter aftale med kemikalieportør.

Tænder med amalgam mærkes som kviksølvholdigt affald og bortskaffes efter aftale med kemikalieportør.

Tom emballage fra farlige kemikalier mærkes med kemikalieaffaldsetiket og afleveres i en af hospitalets affaldsstationer i kælderen. Lukkede formalin-systemer mærkes desuden med en kræftetiket. Bortskaffelse finder sted jævnfør [ADR-reglerne for transport af farligt gods](#).

Emballage

Bortskaffes så vidt muligt i originalemballage alternativt i UN-godkendt emballage.

Bortskaffelse

Kemikalieaffald mærkes som beskrevet under klinisk risikoaffald ovenfor. Bortskaffes efter aftale med kemikalieportør.

Cytostatikaaffald

Ubrudte poser leveres retur til Apoteket. Andet cytotatikaforurenede affald håndteres som klinisk risikoaffald.

Medicinalaffald

Følgende returneres til Apoteket

- Tabletter
- Ikke anbrudte hætteglas og ampuller
- Uåbnede og uskadte pakninger der ønskes krediteret
- Euforiserende lægemidler eksempelvis morfi-ka i original emballage
- Cremer og salve med lægemiddelrest
- Insulinpenne uden kanyle indeholdende lægemiddelrest
- Inhalationsanæstetika (altid original emballage)
- Inhalationsbeholdere- og spray med lægemiddelrest
- Patientmedbragt medicin

Undtagelser

- Flydende medicinrester, der har været i patientkontakt og derfor ikke skal retur til Apoteket, kasseres sammen med klinisk risikoaffald
- Elektrolytholdige infusionsvæsker uden aktivt lægemiddel kan tømmes i vask i skyllerum
- Actrapid og heparin kan kasseres som dagrenovation

Emballage

Faste medicinrester opsamles i 250 ml plastbeholder (ApoVision #816686 "Plastboks til ikke-flydende"), som returneres til Apoteket. Flydende medicinrester opsamles i 1 liter plastbeholder (ApoVision #865422 "Plastflaske 1 liter medicinalaffald flydende"), som returneres til Apoteket.

Bemærkning

Kontrastvæske skal håndteres som medicinalaffald.

Detaljeret beskrivelse af håndtering og bortskaffelse af medicinalaffald fremgår af [Apotekets planche](#) og [VIP-vejledning](#).



Elektronisk affald

Omfatter

Småt elektronik, som f.eks. lommeregner, computermus, barbermaskine, ure, vægte, tandbørste, diverse elektroniske gadgets, ledningsrester, husholdningsredskaber og små IT- og teleudstyr. I princippet gælder det alt der kræver strøm enten fra ledning eller batteri.

Bemærkning

Batterier udtages før aflevering. Kviksølvholdige lyskilder er ikke elektronisk affald, men udskiftes af faguddannet personale, som er ansvarlig for bortskaffelsen. PC'er, skærme og tastaturer samt patientnært medico-teknisk udstyr vedligeholdes og udskiftes af CIMT, som er ansvarlig for bortskaffelsen.

Emballage

16 liter hvid plastbeholder med hank og separat låg. Beholder udskiftes løbende af afdelingens portør.

Deponering

Lokalt i affaldsrum/skyllerum. Transporteres af afdelingsportør til affaldsstationer i kælderniveau.

Bortskaffelse

Ekstern transportør bringer Farligt affald til modtagestationer efter særlige regler. Behandlingen er enten specialforbrænding, deponi eller oparbejdning.

Batterier

Omfatter

Éngangsbatterier, knapcellebatterier og genopladelige batterier.

Emballage

Bortskaffes i 5 liter klar plastbeholder til brugte batterier. Beholder udskiftes løbende af afdelingens portør. Beholder med etiket rekvireres af afdelingsportør hos Portørfunktionen. Fyldte

beholdere transporteres af afdelingens portør til affaldsstationer i kælderniveau.

Deponering

I hospitalets varemottagelse.

SÆRLIG SORTERING



Særlig sortering er affald, der udgør en potentiel miljømæssig risiko og derfor bør håndteres på særlig måde.

Beskrivelse

Andet affald hvortil der er særlige krav til bortskaffelsesmåde.

Porcelæn

Omfatter

Ikke brandbart småt affald af porcelæn såsom tallerkener og kopper samt spejle herunder knuste spejle og glaskolber (spejl) fra termokander.

Emballage

16 liter hvid plastbeholder med hank og separat låg. Beholder udskiftes løbende af afdelingens portør.

Bortskaffelse

Den hvide plastbeholder afhentes af hospitalets portører og bortskaffes som deponiaffald.

Toner og blækpatroner

Omfatter

Udtjente toner og blækpatroner.

Emballage

Returneres uden papemballage til kemikalieportør.

Bortskaffelse

Patronerne afhentes af leverandør og genanvendes.

Pantholdig emballage

Omfatter

Tomme pantholdige emballager i metal, plast og glas.

Emballage

Klar plastpose med kapacitet til 250-300 plastflasker kan rekvireres hos Dansk Returpant på tlf. 4332 3232.

Bortskaffelse

Dansk Returpant afhenter alle pantholdige emballager efter aftale med hospitalets centralkøkken.

INDEKS

A

Aborter	6
Affald fra isolationsstuer	5
Ampuller	7; 13
Amputerede legemsdele	6

B

Barbermaskine	14
Batterier	14
Beholdere under tryk	13
Blodposer	5
Blodprøverør	6
Blækpatroner	15
Blød plast	10
Breakseal	5

C

Computermus	14
Cytostatikaaffald	13

D

Dagrenovation	5
Dropsæt	5
Drænflasker	6
Dråbekamre	6
Dunke	5; 10
Dækglas	6; 7
Dåser	10

E

Elektronisk affald	14
Emballager	5
Engangsartikler	5

F

Flamingo	5
Flasker	10; 11

G

Gipsafstøbninger	5
Glas	11
Guidewires	6

H

Husholdningsredskaber	14
-----------------------------	----

Hæmoglobinkuvetter	6
Hætteglas	5; 13
Hård plast	10
Hårrør	6

I

Ikke skarp/ikke stikkende genstande	5
Infusionssæt	5

K

Kanyler	6; 7
Kemikalieaffald	13
<i>Kemikalieaffaldsetiket</i>	8
Kemikalier	4; 8; 13
Klinisk risikoaffald	3; 6; 7
Knive	6
Knoglecement	5
Kræftadvarselsetiket	9

L

Laboratorieaffald	6
Laboratorieglassvarer	6
Ledningsrester	14
Lommeregner	14

M

Madaffald	12
Makuleringspapir	11
Medicinalaffald	13
Medicinrester	6
Metal	10
Moderkager	6

P

Pantholdige emballager	15
Pap	11
Papir	11
Papir til makulering	11
Personfølsomme oplysninger	11
Petriskåle	6
Pincetter	6; 10
Pipetter	6
Plastfolie	5
Porcelæn	15

R

Reagensglas	6
Rengøringsmidler.....	10

S

Sakse	10
Skalpeller	6
Skærende/stikkende genstande.....	6
Skår.....	6
Spejle	15
Spraydåser.....	13
Stix	5
Stålpodepinde	6
Sugebeholder til rectoscopi.....	5
Sugeposer.....	5
Suturnåle.....	6

T

Toner	15
Tænder	7; 13

V

Vævsaffald	6; 7; 8; 9
<i>Vævsaffaldsetiket</i>	9
Vævsprøver.....	6
Vådt affald.....	5

ARBEJDSGRUPPE FOR AFFALD PÅ GENTOFTE HOSPITAL

Arbejdsgruppen er nedsat af Gentofte Hospitals Miljøråd i december 2013, med det formål, at gennemgå og revidere eksisterende dokumenter vedrørende hospitalets affaldshåndteringssystem herunder vejledninger, plancher og håndbøger til brug for personalet på Gentofte Hospital.

Arbejdsgruppen har følgende medlemmer:

Miljøkoordinator Thyge M. Nielsen (projektleder), Drift og Teknik
Hygiejnesygeplejerske Susanne Aagaard, Klinisk Mikrobiologisk Afdeling
Serviceassistent Ulla Andersen, Hjertemedicinsk Afdeling P, Kard. Lab.
Håndværker John Borbiconi, Drift og Teknik
Bioanalytiker Lisa Hoffmann, Klinisk Biokemisk afdeling
Sygeplejerske Marie Kragh Nielsen, Ortopædkirurgisk afdeling Z
Områdeleder Steen Poulsen, Serviceafdeling Portørfunktion



Gentofte Hospital
Niels Andersens Vej 65
2900 Hellerup

Telefon : 3977 3977
E-mail: hgh-
miljoe@regionh.dk
www.gentoftehospital.dk