

Методический материал для работников пищеблоков учреждений здравоохранения

1. Понятие об инфекционных заболеваниях

Инфекционными заболеваниями называют любые болезни, вызываемые патогенными микроорганизмами — бактериями, вирусами, грибами или паразитами. Их особенность заключается в том, что они способны не только приводить к опасным осложнениям, но и быстро распространяться, заражая большое количество людей.

Несмотря на то что заболевания относят к одной группе, в зависимости от вида возбудителя они могут проявляться по-разному и требовать разных методов лечения. Общим для них остаётся то, что степень их агрессивности во многом зависит от состояния иммунитета каждого человека.

Для развития и распространения инфекции необходимо выполнение 3-х основных звеньев эпидемиологической цепочки:

1) источник инфекции

2) механизм передачи инфекции

3) восприимчивый организм

Для предотвращения распространения инфекций необходимо знать условия, способствующие реализации механизма передачи инфекции, а именно пути передачи инфекции.

Механизм передачи инфекции представляет собой передачу возбудителя от источника инфекции к восприимчивому организму. Реализуется посредством пути передачи и объектов внешней среды – факторы передачи инфекции (вода, воздух, насекомые и др.).

Основные механизмы передачи инфекций

Механизмы передачи инфекции:

- алиментарный (фекально-оральный);
- воздушно-капельный;
- контактный;
- гемоконтактный (кровяной).

Алиментарный (фекально-оральный) механизм передачи инфекции подразумевает заражение посредством инфицирования через органы системы пищеварения. В зависимости от того, при помощи каких объектов внешней среды происходит заражение, выделяют такие пути передачи инфекции:

- пищевой путь – заражение происходит при употреблении пищи, обсемененной возбудителем (все кишечные инфекции, сальмонеллез, дизентерия).

Попадание микроорганизмов в пищу происходит посредством немытых рук, переносчиков (мухи), нарушений технологии приготовления пищи. Пищевой

путь передачи инфекции также характерен и для такого процесса, как **пищевая токсикоинфекция**, но при этом происходит размножение микроорганизмов в продуктах и выделение токсинов. После употребления в пищу таких продуктов развивается пищевое отравление.

- водный путь – выделение возбудителя происходит из кишечника, фактором передачи является вода, в которую попал возбудитель.

Имеет важное эпидемиологическое значение, так как попадание микроорганизмов в систему централизованного водоснабжения может привести к инфицированию большого количества людей. Типичным примером инфекции с водным путем передачи является холера, которая относится к особо-опасным инфекциям.

Воздушно-капельный механизм - инфицирование происходит при вдыхании воздуха вместе с возбудителем. Такой механизм возможен при выделении микроорганизмов в окружающую среду с выдыхаемым воздухом (инфекции органов дыхательной системы). Основные пути передачи инфекции:

- капельный путь – возбудитель выделяется во внешнюю среду от источника инфекции на мельчайших капельках слизи во время чихания или кашля зараженного человека (грипп, скарлатина, ветряная оспа, корь).

С появлением кондиционеров появилось еще одно инфекционное заболевание – легионеллез или «болезнь легионеров» с капельным путем передачи инфекции. В конденсате (осевшая вода) прибора могут размножаться бактерии легионеллы, которые после включения кондиционера распространяются с воздухом в помещении.

- пылевой путь – возможен при длительном сохранении возбудителя в пыли.

При туберкулезе, осевшие в пыли микобактерии при определенных условиях (отсутствие прямых солнечных лучей) могут длительное время сохранять жизнеспособность.

Контактный механизм передачи. Реализуется при контакте восприимчивого организма с источником инфекции. Контакт может быть прямым и опосредованным, в зависимости от этого есть такие пути передачи инфекции:

- прямой контактный путь – здоровый человек при прямом контакте кожи может заразиться от больного (кожные инфекции – стрептодермия, грибковые инфекции, герпес, инфекционный мононуклеоз или «болезнь поцелуев»).

- половой путь – является разновидностью прямого контактного пути передачи инфекции, заражение возможно при контакте слизистых половых органов (сифилис, гонорея, вирусный гепатит В и С, ВИЧ СПИД).

- контактно-бытовой путь – опосредованный контактный путь передачи инфекции, инфицирование происходит посредством попадания микроорганизмов на предметы обихода и быта (полотенце, обувь при микозах).

Гемоконтактный (кровяной) механизм передачи. Возможен такой механизм передачи при попадании зараженной возбудителем крови в кровь здорового человека. Есть 3 пути передачи инфекции:

- гемотрансфузионный путь – связан с переливанием крови и ее компонентов, медицинскими манипуляциями, сопровождающимися повреждением кожи и слизистых при недостаточной стерилизации инструментария.

Также встречаются случаи заражения при недоброкачественной обработке инструментов в парикмахерских, салонах татуировок (вирусные гепатиты В, С, ВИЧ СПИД).

- вертикальный путь – заражение плода от крови матери через плаценту (трансплацентарный путь), или во время родов (ВИЧ СПИД, вирусные гепатиты).

- трансмиссивный путь – реализуется через укусы кровососущих насекомых (малярия при укусах комаров, клещевой боррелиоз – укусы клещей, лейшманиоз – москиты, возвратный тиф - вши).

Особенностью некоторых инфекций является наличие нескольких путей передачи, так ВИЧ СПИД, вирусные гепатиты В и С могут передаваться половым, гемотрансфузионным и вертикальным путями передачи. Знание механизмов и путей передачи инфекции и воздействие на них являются очень важным фактором для профилактики инфекционных заболеваний.

2. Острые кишечные инфекции



Среди многочисленных инфекционных болезней человека значительное место занимают кишечные инфекции. Практически каждый человек на земле за свою жизнь переболевает этими заболеваниями. Чаще болеют дети в возрасте 2-6 лет. Заболевания регистрируются повсеместно в течение всего года, но чаще в весенне-летний период.

Кишечные инфекции – это целая группа заразных заболеваний, которые повреждают, в первую очередь, пищеварительный тракт. Возбудителями кишечных инфекций могут быть: бактерии (сальмонеллез, брюшной тиф, холера), их токсины (ботулизм), а также вирусы (энтеровирус, ротавирус, норовирусы) и т.д. Лето – благодарное время не только для отдыха, но и, к сожалению, для размножения возбудителей различных болезней, в первую очередь острых кишечных инфекций.

В организм здорового человека возбудители кишечной инфекции попадают через рот: вместе с пищей, водой или из-за грязных рук. Например, дизентерия может начаться, если попить парное (некипяченое) молоко или поесть сделанную из него простоквашу, творог или сметану. Кишечную палочку можно «съесть» вместе с некачественным кефиром или йогуртом. Стафилококковая инфекция комфортно себя чувствует в испорченных тортах с кремом. Возбудители сальмонеллеза (а их известно около 400 видов) попадают к человеку через любые зараженные продукты: куриное мясо и яйца, вареную колбасу, сосиски, плохо промытые или вымытые грязной водой овощи и зелень. После попадания микробов в организм наступает бессимптомный инкубационный период, продолжающийся, в большинстве случаев, 6-48 часов.

Симптомы заболевания: слабость, вялость, снижение аппетита, головная боль, повышение температуры. Через некоторое время возникает тошнота, появляются схваткообразные боли в животе, понос с примесью слизи, гноя или крови (например, при дизентерии). Одно из самых неприятных последствий, возникающих при кишечных инфекциях, – обезвоживание организма вследствие рвоты и/или поноса.

При появлении симптомов, напоминающих острую кишечную инфекцию, необходимо обратиться к специалисту учреждения здравоохранения, для того, чтобы правильно поставить диагноз.

Чтобы уберечься от заболеваний кишечными инфекциями нужно соблюдать следующие правила:

- Не использовать сырую воду из открытых водоемов (река, пруд, ручей и т.д.), ее можно употреблять только после кипячения.
- Не использовать воду из источников, предназначенных для технических нужд.
- Водопроводную воду пить только после кипячения.
- Молочные продукты, купленные у частных владельцев, должны подвергаться термической обработке (молоко обязательно кипятить!), а лучше всего не покупать в неустановленных местах.
- Творог «домашнего» изготовления подвергать термической обработке.
- Хранить продукты питания в холоде, не допуская соприкосновения сырых и готовых продуктов и не более срока, указанного на этикетке.
- Фрукты, овощи, ягоды, цитрусовые перед употреблением тщательно мыть проточной водой, а лучше кипяченой. Хорошо промывать овощи для салатов после их очистки.

- Следить за чистотой рук! Обязательно мыть их перед приготовлением и приемом пищи, перед кормлением ребенка, после посещения туалета, прихода с улицы или работы.
- Не употреблять скоропортящиеся продукты, такие как вареная колбаса, салаты, винегреты, студни, кремовые изделия, которые более часа хранились вне холодильника.

Соблюдая эти простые правила, можно защитить себя и своих близких от угрозы возникновения кишечных инфекций.

3. Пищевые отравления

Пищевые отравления — острые или подострые (редко хронические) не контагиозные заболевания, возникающие в результате употребления пищи, массивно обсемененной определенными видами микроорганизмов и (или) содержащей токсические для организма вещества микробной или немикробной природы. Согласно классификации пищевых отравлений, принятой в 1981 г. и построенной по этиопатогенетическому принципу, различают три группы пищевых отравлений:

- микробные;
- немикробные;
- не установленной этиологии.

Пищевые отравления микробной природы

Пищевая токсикоинфекция (ПТИ) — это острое, нередко массовое, не контагиозное заболевание с явлениями кратковременного инфицирования организма условно-патогенными (реже патогенными) микроорганизмами и выраженной интоксикацией, связанное с поступлением в желудочно-кишечный тракт продуктов, массивно обсемененных живыми возбудителями, и их токсинов, выделенных при размножении и гибели микробов.

Пищевая токсикоинфекция обязательно является истиной токсикоинфекцией, поскольку вызывается возбудителями, содержащими токсические липополисахариды — эндотоксины и токсические белки — энтеротоксические экзотоксины. Доставка возбудителей вместе с токсинами во внутреннюю среду человеческого организма осуществляется через пищу при особых условиях. Чтобы воспроизвести пищевую токсикоинфекцию возбудителю недостаточно просто проникнуть в пищу, а возбудитель должен размножиться в пищевой массе. Размножаясь в пищевой массе, микроорганизмы существенно могут не изменять органолептические показатели продукта, не вносить заметных (на цвет, вкус и запах) изменений в его химический состав.

Эпидемиологическая картина проявления пищевых отравлений микробной этиологии, в том числе и токсикоинфекции, имеет следующие основные признаки:

- внезапное развитие заболевания при очень коротком инкубационном периоде (4–24 ч);
- почти одновременное заболевание всех потреблявших эпидемически опасный продукт;

- массовый характер заболеваний при централизованной реализации эпидемически опасного продукта;
- территориальная ограниченность заболеваний;
- быстрое прекращение заболеваемости при изъятии из оборота эпидемически опасного продукта;
- отсутствие заболеваний среди окружающих, не употреблявших продукт, послуживший фактором передачи;
- не контагиозность;
- сезонность.

Источником инфекции могут быть:

- человек — больной, реконвалесцент или здоровый бактерионоситель (больные колиэнтеритом, холециститом, аппендицитом, парапроктитом и др.);
- животные — больные и бактерионосители.

Факторами переноса возбудителя в пищевую массу могут быть грязные руки, загрязненное технологическое оборудование и кухонный инвентарь, грызуны, а также вода и почва. Многие возбудители пищевой токсикоинфекции легко адаптируются к размножению в воде и почве, сохраняют жизнеспособность и могут привести к пищевым отравлениям вследствие внесения возбудителя с водой в пищевую массу.

Существует весьма ограниченное количество пищевых изделий, на которых возбудители ПТИ не размножаются, хотя могут сохраняться: хлеб, сыр, масло и некоторые другие. Остальные пищевые изделия, за исключением крепких спиртных напитков, являются хорошей средой обитания для различных возбудителей ПТИ.

Пищевые токсикозы (интоксикации) - это острые заболевания, возникающие при употреблении пищи, содержащей токсины, накопившиеся в результате развития специфического возбудителя. Возбудители пищевых интоксикаций не принимают участие в патогенезе болезни, т. е. накопление микроорганизмов в пищевом продукте лишь обеспечивает выработку токсинов специфического действия. Клиническая симптоматика пищевых интоксикаций различна в соответствии с различием их токсинов и не напоминает пищевую токсикоинфекцию. Различают бактериальные токсикозы (интоксикации), к которым относятся стафилококковый токсикоз, ботулизм, микотоксикозы, вызываемые употреблением с пищей микотоксинов, продуцируемых микроскопическими грибами родов *Aspergillus*, *Fusarium*, *Penicillium*, *Claviceps purpurea*, и фикотоксикозы, обусловленные употреблением продуктов, содержащих фикотоксины морских водорослей и бактерий.

Микотоксикозы — алиментарные заболевания, обусловленные употреблением в пищу продуктов, содержащих микотоксины — токсины микроскопических грибов (плесеней). Микотоксины (греч. *mykes* — гриб, *toxicon* — яд) — вторичные метаболиты микроскопических (плесневых) грибов, не являющиеся безусловно необходимыми для роста и развития продуцирующих их микроорганизмов. Микотоксины обнаруживаются чаще всего в качестве природных загрязнителей растительных продуктов.

Некоторые микотоксины при высоком их содержании в кормах могут накапливаться в продуктах животного происхождения.

Продуцентами микотоксинов являются многочисленные виды грибов, среди которых доминируют представители родов *Fusarium*, *Aspergillus* и *Penicillium*. Условно грибы — продуценты микотоксинов делятся на «полевые» — фитопатогены, которые поражают растения и продуцируют токсины в процессе созревания и уборки урожая (типичные представители — грибы рода *Fusarium*), и грибы «хранения» — сапрофиты, которые развиваются на субстрате в процессе его хранения и переработки (чаще грибы родов *Penicillium* и *Aspergillus*). Основной путь попадания микотоксинов в организм — пищевой (алиментарный). Для людей, работающих с загрязненным сырьем, существует профессиональный риск поражения микотоксинами респираторным путем или контактным — через кожу. Острые пищевые отравления микотоксинами встречаются редко (преимущественно среди сельского населения) и носят очаговый, чаще семейный характер. Значительно более реальный риск связан с хроническим поступлением с пищей незначительных количеств микотоксинов, большинство из которых обладают иммунодепрессивными свойствами, а некоторые являются сильными канцерогенами.

Пищевые отравления немикробной природы

Причинами пищевых отравлений немикробной природы могут быть традиционные растительные и животные источники продовольствия, естественным образом приобретшие ядовитые свойства, или аналогичное им по видовой принадлежности несъедобное сырье, использованное в питании по ошибке или незнанию. К этой же группе пищевых отравлений относятся острые или хронические заболевания, связанные с употреблением в пищу съедобных продуктов, содержащих выше регламентируемого уровня остаточные количества химических соединений природного или антропогенного происхождения. Выделяют:

- Отравления продуктами растительного происхождения ядовитыми по своей природе: отравление ядовитыми растениями, отравление используемыми в питании растениями, отравление ядовитыми семенами, отравление ядовитыми грибами;
- Отравления продуктами животного происхождения ядовитыми по своей природе;
- Отравления продуктами растительного происхождения ядовитыми при определенных условиях;
- Отравления примесями химических веществ (ксенобиотиками);
- Отравления пестицидами;
- Отравления нитратами и нитритами;
- Отравление полихлорированными бифенилами (ПХБ);
- Отравления примесями, мигрирующими из оборудования, инвентаря, тары и упаковочных материалов;

- Отравление лекарственными препаратами и другими чужеродными веществами, содержащимися в продуктах животноводства и птицеводства;
- Отравления тяжелыми металлами;
- Отравления пищевыми добавками.

Меры профилактики кишечных инфекционных заболеваний и пищевых отравлений

Мероприятия по предупреждению пищевых микробных отравлений включают:

1. Оздоровление источников инфекции.

Все работники предприятий общественного питания должны проходить тщательное медицинское обследование при поступлении на работу, в ее процессе, после перерывов, связанных с заболеваниями. Не должны допускаться к работе и отстраняются от нее лица, больные желудочно-кишечными заболеваниями, имеющие заболевания кожи, носоглотки, нагноившиеся порезы, ссадины, царапины на руках.

2. Предупреждение попадания возбудителей инфекций и их токсинов в пищевые продукты:

- соблюдение условий, сроков хранения, транспортирования и реализации скоропортящихся продуктов и готовых блюд в соответствии с действующими санитарными правилами и нормами;
- периодическое проведение дезинфекции, дезинсекции (уничтожение насекомых) и дератизации (уничтожение грызунов) на предприятиях общественного питания);
- соблюдение правил личной гигиены.

3. Предотвращение возможности накопления возбудителей и их токсинов в пище.

Важно соблюдать сроки, температуру хранения, а также сроки реализации скоропортящихся и особо скоропортящихся продуктов, готовых блюд.

4. Уничтожение возбудителей и токсинов в пище.

При приготовлении пищи подбирают такие условия обработки продуктов, при которых микробы погибают или резко снижается их количество. В основном это методы термической обработки продуктов - стерилизация, пастеризация, варка, жарка, тушение, копчение и т.д. Если продукт нельзя обработать термически, то необходимо создать такие условия, при которых возбудители пищевых отравлений не смогут в нем размножиться и накапливаться. Например, за счет высокой концентрации сахара (в креме кондитерских изделий, варенье, джеме и т.д.) или соли (при посоле рыбы, мяса, сала и т.д.), создания нужной кислотности продукта в овощных маринадах, а также обезвоживания продукта до величин, при которых микроорганизмы размножаться не могут (сушка грибов, зелени, ягод, плодов).

5. Гигиеническое обучение работающих на предприятиях общественного питания.

4. Основы санитарно-эпидемиологического законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения

Санитарное законодательство (санитарно-эпидемиологическое законодательство) – это система нормативно-правовых актов, действующих на территории Республики Беларусь в части соблюдения санитарно-эпидемиологических условий жизнедеятельности населения.

Законодательство Республики Беларусь в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения регулирует отношения в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, как одного из основных условий реализации, предусмотренных Конституцией Республики Беларусь, прав граждан на охрану здоровья и благоприятную окружающую среду.

Законодательство Республики Беларусь в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения состоит из:

- Закона Республики Беларусь «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 07.01.2012 № 340–З,
- иных актов законодательства,
- также международных договоров Республики Беларусь.

Под санитарно-эпидемиологическим благополучием населения понимают состояние здоровья населения, среды обитания человека, при котором отсутствует вредное воздействие на организм человека факторов среды его обитания и обеспечиваются благоприятные условия его жизнедеятельности.

Статья 21 вышеуказанного Закона предусматривает, что гигиеническое обучение и воспитание должны осуществляться при получении дошкольного, общего среднего, специального образования, а также перед допуском к работе, при повышении квалификации и переподготовке физических лиц, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией продовольственного сырья, пищевых продуктов и питьевой воды, обучением и воспитанием детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения.

В соответствии со **статьей 27** граждане имеют право:

- благоприятную среду обитания;
- предупреждение причинения вреда их жизни и здоровью;
- возмещение вреда, причиненного их жизни и здоровью, а также убытков, причиненных их имуществу в результате нарушения организациями и физическими лицами, в том числе индивидуальными предпринимателями, законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- получение полной, достоверной и своевременной информации о санитарно-эпидемиологической обстановке, состоянии среды обитания человека, проводимых санитарно-противоэпидемических мероприятиях, качестве, безопасности и безвредности продукции, потенциальной опасности

для жизни и здоровья населения выполняемых работ и оказываемых услуг, санитарных норм и правилах, гигиенических нормативах.

Статья 28 устанавливает обязанности граждан:

- соблюдать законодательство в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- проводить или участвовать в проведении санитарно-противоэпидемических мероприятий;
- выполнять предписания органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор;
- заботиться о состоянии своего здоровья и здоровья своих детей;
- исполнять иные обязанности, предусмотренные настоящим Законом и иными актами законодательства.

Организации и индивидуальные предприниматели, в соответствии со **статьей 30**, имеют право на:

- получение при обращении в государственные органы, иные государственные организации, к их должностным лицам полной, достоверной и своевременной информации о санитарно-эпидемиологической обстановке, состоянии среды обитания человека, качестве, безопасности и безвредности продукции, потенциальной опасности для жизни и здоровья населения выполняемых работ и оказываемых услуг, санитарных нормах и правилах, гигиенических нормативах;
- возмещение вреда, причиненного в результате нарушения другими организациями и физическими лицами, в том числе индивидуальными предпринимателями, законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- обжалование действий (бездействия) органов и учреждений (их должностных лиц), осуществляющих государственный санитарный надзор, в порядке, определенном актами законодательства;
- реализацию иных прав, предусмотренных настоящим Законом и иными актами законодательства.

Статья 31 определяет обязанности индивидуальных предпринимателей и юридических лиц:

- осуществлять в пределах своей компетенции санитарно-противоэпидемические мероприятия;
- своевременно информировать население, органы и учреждения, осуществляющие государственный санитарный надзор, об аварийных ситуациях, о нарушениях технологических процессов, создающих угрозу санитарно-эпидемиологическому благополучию населения;
- обеспечивать в пределах своей компетенции проведение производственного контроля;
- предоставлять бесплатно сведения и документы, необходимые для исполнения обязанностей, возложенных на органы и учреждения, осуществляющие государственный санитарный надзор;
- выполнять предписания органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор;

- создавать условия для сохранения, укрепления и восстановления здоровья работающих, обеспечивать гигиеническое обучение и воспитание работающих, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией продовольственного сырья, пищевых продуктов и питьевой воды, обучением и воспитанием детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения;

- приостанавливать разработку, производство, реализацию, хранение, использование, закупку продукции, а также изымать из обращения продукцию, не соответствующую требованиям законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, санитарно-эпидемиологическим, гигиеническим требованиям и процедурам, установленным техническими регламентами Таможенного союза, Евразийского экономического союза;

- приостанавливать выполнение работ и оказание услуг в случае несоблюдения требований законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, а в случае невозможности устранения выявленных нарушений требований законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения прекращать выполнение работ и оказание услуг.

5. Требования к организации питания пациентов в учреждениях здравоохранения

Нормативно-правовая база

1. Общие санитарно-эпидемические требования к содержанию и эксплуатации капитальных строений (зданий, сооружений), изолированных помещений и иных объектов, принадлежащих субъектам хозяйствования, утвержденные Декретом Президента Республики Беларусь от 23.11.2017 №7;

2. Специфические санитарно-эпидемиологические требования к содержанию и эксплуатации организаций здравоохранения, иных организаций и индивидуальных предпринимателей, которые осуществляют медицинскую, фармацевтическую деятельность, утвержденные постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 03.03.2020 №130;

3. Санитарные нормы и правила «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, оказывающим медицинскую помощь, в том числе к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний в этих организациях», утвержденные постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 05.07.2017 №73;

4. Санитарные нормы и правила «Санитарно-эпидемиологические требования для объектов общественного питания», утвержденные постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 10.02.2017 №12;

5. Инструкция о порядке организации диетического питания, Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь 21.11.2019 № 106;

6. Инструкция по применению «Порядок организации сбора, хранения, учета, транспортировки и уничтожения пищевых отходов», утвержденная Первым заместителем Гродненского областного исполнительного комитета 14.12.2012.

Требования к содержанию помещений

Производственные, вспомогательные (в том числе складские) помещения (цеха), санитарно-бытовые помещения (в том числе туалеты) организации должны содержаться в чистоте.

Текущая уборка должна проводиться ежедневно и по мере необходимости с использованием моющих средств и средств дезинфекции.

Не реже одного раза в месяц (одного раза в 7 дней – помещения молочной комнаты) должна проводиться генеральная уборка и дезинфекция помещений организации.

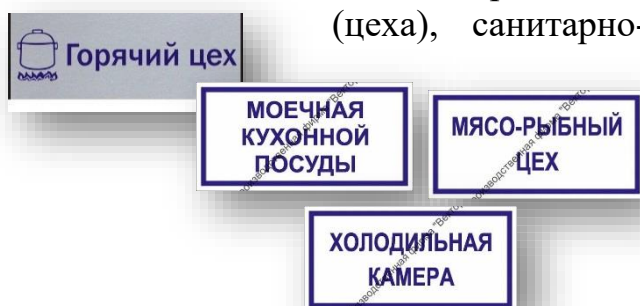
Инвентарь для уборки и быть отдельным (для производственных помещений, для цехов по обработке сырых овощей, для цехов по обработке мяса, для кондитерских цехов), маркирован с указанием назначения помещения.

Уборочный инвентарь для уборки туалетов должен иметь отличительную маркировку и храниться отдельно от остального уборочного инвентаря.

После окончания уборки весь уборочный инвентарь, емкости должны:

- промываться водой с добавлением моющих средств и обрабатываться средствами дезинфекции;
- просушиваться;
- храниться в чистом виде в отведенном месте.

Все производственные, вспомогательные помещения (цеха), санитарно-бытовые помещения должны быть обозначены табличками с указанием их назначения и использоваться по назначению.



Требования к содержанию и эксплуатации оборудования

Поверхности оборудования, инвентаря, тары, посуды должны иметь гладкую поверхность, без щелей, дефектов, зазоров, выступающих болтов или заклепок и других элементов, затрудняющих санитарную обработку.

Оборудование в организации должно быть в исправном состоянии.

Производственные столы должны быть маркированы с указанием назначения и использоваться в соответствии с маркировкой.

Разделочный инвентарь (доски, ножи) должен иметь любую цветовую или любую буквенную маркировку в соответствии с видом обрабатываемой продукции.

Оснащенность моечными ваннами для мытья посуды и инвентаря ручным способом должна обеспечивать возможность механического удаления остатков пищи, мытья с добавлением моющих средств, ополаскивания и просушивания.



В организации должна быть разработана и выполняться инструкция о правилах мытья посуды и инвентаря. Обязательно наличие инструкции в местах ручной мойки посуды и инвентаря.

Требования к обращению продукции

Транспортировка готовой пищи (пищевой продукции), хлеба в буфетные отделения больничной организации должна производиться в условиях, исключающих их загрязнение. Доставка пищи к палатам должна осуществляться с использованием специально выделенных тележек.

При хранении пищевых продуктов необходимо соблюдать правила и сроки годности (хранения).

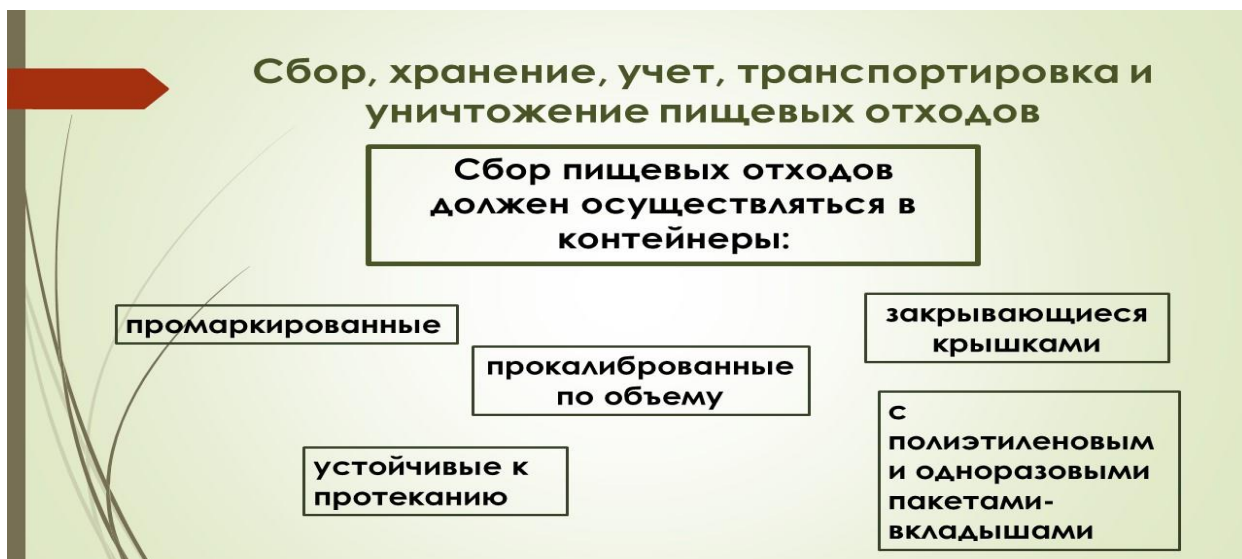
Хранение пищевых продуктов с истекшим сроком годности (хранения) без указания фамилии пациента при хранении в общем холодильнике отделения, а также хранение пищевых продуктов, имеющих признаки порчи, не допускается.

В организации продукция должна храниться в таре изготовителя, при необходимости – перекладываться в чистую производственную тару с сохранением этикетки до конца реализации.

Холодильное оборудование должно быть оснащено приборами контроля температуры.

Складские помещения, где требуются специальные требования к микроклимату, оборудуются средствами контроля температурно-влажностного режима.

Приготовление блюд, не подвергающихся тепловой кулинарной обработке, сервировка, порционирование и выдача блюд должны осуществляться работниками организации с использованием одноразовых перчаток.



Емкости для пищевых отходов после их освобождения должны подвергаться промывке моющими средствами и дезинфицирующими средствами, ополаскиваться горячей водой (40-51С) и просушиваться.

Собранные пищевые отходы подлежат денатурации. Денатурация осуществляется средствами дезинфекции, разрешенными к применению в порядке, установленном законодательством РБ.

Должен проводиться учет пищевых отходов с регистрацией в специальном журнале:

ПРИЛОЖЕНИЕ №1

к инструкции по организации сбора, хранения, учета, транспортировки и уничтожения пищевых отходов

ЖУРНАЛ
учета пищевых отходов

наименование организации

№ п/п	Дата	Количество пищевых отходов, (литров)	Наименование средства дезинфекции	Дата, время вывоза для уничтожения	Подпись ответственного лица
1.					
2.					
...					

Запрещается!

- использование пищевых отходов для кормления сельскохозяйственных животных;
- реализация пищевых отходов населению и субъектам хозяйствования.

Требования к буфетным помещениям



Количество используемой столовой, стеклянной посуды и столовых приборов должно соответствовать количеству койко-мест в отделении.

Мытье и дезинфекция столовой, стеклянной посуды и приборов должны проводиться только в моечном помещении буфетных ручным или механизированным способом.

Дезинфекция столовой, стеклянной посуды и приборов, а также тележек и контейнеров для доставки должна проводиться после каждого приема пищи в инфекционных, дерматовенерологических, противотуберкулезных организациях и по эпидпоказаниям химическим или физическим способом.

После каждой раздачи пищи и мытья посуды должна проводиться влажная уборка буфетных.

Изделия из текстильного материала многократного применения для протирания столов по окончании уборки должны дезинфицироваться, ополаскиваться, храниться в сухом виде. Можно использовать одноразовый текстильный материал.

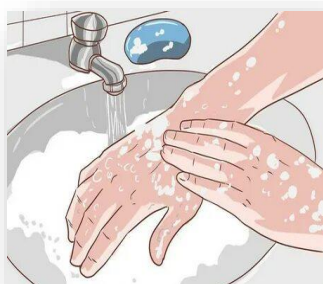
Требования к личной гигиене работников

Работники должны:

- мыть руки перед каждым этапом технологического процесса приготовления блюд и после посещения туалета;
- при приготовлении блюд, не подвергающихся термической обработке, выдаче и порционировании блюд, нарезке хлебобулочных изделий использовать одноразовые перчатки с их сменой после каждого использования;
- обязаны проходить медицинские осмотры, гигиеническое обучение и аттестацию в порядке, определяемом законодательством Республики Беларусь;
- ежедневно перед началом смены должны проводиться осмотры открытых поверхностей тела работников организации, непосредственно участвующих в процессе производства продукции на наличие гнойничковых заболеваний, результаты которых необходимо заносить в журнал;

Работники организации, непосредственно участвующие в процессе производства продукции, перед началом работы должны:

- ✓ снять ювелирные украшения, часы;
- ✓ подобрать волосы под косынку или колпак;
- ✓ надеть чистую санитарную одежду;
- ✓ вымыть руки теплой водой с жидким мылом и обработать антисептиком. Ногти на руках должны быть коротко острижены и не покрыты лаком.



Мыть руки следует:

- ✓ после каждого перерыва в работе;
- ✓ при переходе от одной операции к другой;
- ✓ после соприкосновения с загрязненными предметами;
- ✓ после посещения туалета дважды: в тамбуре после посещения туалета до надевания санитарной одежды и на рабочем месте – непосредственно перед тем, как приступить к работе.



ЗАПРЕЩАЕТСЯ!

- входить в производственные помещения (цеха) организации без санитарной одежды;

- участвовать в процессе производства, раздачи пищи в грязной санитарной одежде;
- надевать на санитарную одежду личную верхнюю одежду;
- хранение верхней и домашней одежды, личных вещей с санитарной одеждой.

На объектах не допускается наличие грызунов и насекомых.

Дезинсекция - комплекс мероприятий, направленных на уничтожение или снижение численности членистоногих, имеющих эпидемиологическое и санитарно-гигиеническое значение, а также защита людей от укусов кровососущих насекомых и клещей. На объектах должны проводиться следующие профилактические мероприятия по борьбе с мухами:

- тщательная уборка помещений;
- сбор пищевых отходов в специальные промаркированные емкости с крышками и полимерными мешками-вкладышами;
- своевременное удаление пищевых отходов из производственных помещений;
- закрытие сетками открывающихся окон и дверных проемов;
- использование для истребления мух электроловушек.

В целях предупреждения появления тараканов необходимо заделывать щели в перегородках, стенах, шкафах, не допускать скопление крошек, остатков пищи на столах. При обнаружении тараканов необходимо провести дезинсекционные мероприятия с использованием препаратов, разрешенных к применению.

Дератизация - комплекс мероприятий, направленных на уничтожение или снижение численности грызунов, имеющих эпидемиологическое и санитарно-гигиеническое значение. Для защиты от проникновения грызунов щели в полу, отверстия в потолке вокруг технических вводов заделываются кирпичом, цементом или листовым железом, вентиляционные отверстия и каналы должны быть закрыты металлическими сетками, а люки оборудованы плотными крышками. При проведении дезинсекционных и дератизационных мероприятий на объекте, в котором осуществляется обращение пищевой продукции, должна быть исключена возможность контакта дезинсекционных и дератизационных препаратов с пищевой продукцией, оборудованием, тарой, упаковочным материалом.

Подготовлено врачом-эпидемиологом отдела эпидемиологии Лидского зонального ЦГЭ Евгенией Буй