

Riziková místa ve společném stravování.

Mgr. Aleš Peřina, Ph. D.

Výživa člověka musí kromě aspektů výživových (nutričních) splňovat také podmínky bezpečnosti. **Pojem bezpečnosti** se vztahuje k prostředkům lidské výživy, tj. potravinám a pokrmům. *Potravinou* rozumíme jakoukoliv látku – zpracovanou, částečně zpracovanou, nebo nezpracovanou, která je určena ke konzumaci člověkem. Na rozdíl od potraviny, která se může nacházet ještě v syrovém, tedy ke konzumaci nevhodném stavu, je za *pokrm* označována potravina, která je již kuchyňsky upravená studenou nebo teplou cestou nebo ošetřená tak, aby mohla být přímo nebo po ohřevu podána ke konzumaci. V zahraniční literatuře se pokrmy označují výstižnějším pojmem „ready-to-eat foods“. Bezpečná výživa může být tedy uskutečňována jedině prostřednictvím bezpečných potravin a pokrmů.

Bezpečná potravina (pokrm) není škodlivá pro zdraví z pohledu účinků krátkodobých, dlouhodobých, na zdraví dalších generací (gentoxických) nebo kumulativně toxických, a to s ohledem k zvláštní vnímavosti skupiny strávníků, pro které je potravina určena. Bezpečnost potravin a pokrmů bývá afektována nebezpečími biologického, chemického nebo fyzikálního původu.

Biologická nebezpečí jsou představována patogenními nebo podmíněně patogenními mikroorganismy, které jsou přenosné alimentární cestou. Jedná se o nejčastější případ onemocnění z potravin u lidí. Příčinou bývá zejména nesprávné zacházení s rizikovými potravinami a pokrmy v domácnosti, hlavně špatné skladování. V současné době je významné riziko přenosu dnes již tradičních *antropozoonóz* (kampylobakteriózy, salmonelózy) z důvodu frekvence výskytu a dále riziko *listerií*, zejména pro malé děti, těhotné ženy a lidi v imunosupresi, u nichž může vyvolat závažná, život ohrožující onemocnění. Riziko listerií je v současné době spojeno hlavně s rozšířenou nabídkou chlazených výrobků s prodlouženou použitelností a dále s tolerancí obsahu listerií ve výrobcích, ve kterých absenci listerií nelze technologicky zcela zajistit. V případě náhradní novorozenecké a kojenecké výživy si ještě zasluhuje pozornost riziko spojené s výskytem oportunního patogena *Enterobacter sakazakii*, původce nekrotizujících enterokolitid. Původce má však zřejmě vysokou infekční dávku a tak je důležitým preventivním opatřením správné zacházení s rekonstituovanými přípravky náhradní novorozenecké a kojenecké výživy ze suchého základu tak, aby nemohlo dojít k pomnožení patogena do významného množství. To platí pro zacházení s výrobky v domácnostech i zdravotnických zařízeních, ve kterých je zacházení s podobnými přípravky regulováno příslušnými právními předpisy.

Chemická rizika jsou velmi často spojována s potravinářským průmyslem, používáním potravinářských aditiv (tzv. „éček) nebo také v souvislosti se znečištěním životního prostředí. Závažnost těchto zdrojů kontaminace potravin je však soustavně monitorována a platí, že znečištění potravin nepřesahuje hygienické akční limity, které jsou ještě nižší, než odpovídá nejnižší dávce, která v experimentu již vyvolala nepříznivý zdravotní efekt (LOAEL = Low Observed Adverse Effect Level).

Bezpečnost výživy ovšem také ojediněle ohrožují cizí příměsi v potravinách, které mohou způsobit mechanická poranění v oblasti dutiny ústní.

Pravidla bezpečného zacházení s potravinami a pokrmy jsou formulována v tzv. „**Pěti klíčích bezpečného stravování**“ (WHO, 2001). Mezi pravidla základní hygieny při zacházení s potravinami

patří: důkladné mytí rukou, dostatečná tepelná úprava pokrmů, udržování potravin při bezpečných teplotách (< 5 st. Celsia nebo > 60 st. Celsia), zabránění styku syrových a uvařených potravin a používání nezávadných potravin a vody.

Osoby, které vykonávají činnosti epidemiologicky závažné při výrobě potravin, jejich prodeji a také v zařízeních stravovacích služeb (jídelny, restaurace, institucionální stravování apod.), mohou být samy zdrojem nákazy. Proto se požaduje, aby osoby, které vykonávají činnosti epidemiologicky závažné, netrpěly průjmovým, hnisavým, horečnatým nebo jiným závažným infekčním onemocněním a ani nebyly podezřelé z nákazy z důvodu styku s průjmovým onemocněním, virovou hepatitidou nebo jiným závažným infekčním onemocněním v inkubační době a měly potřebné znalosti. Podmínkou práce je vlastnictví **zdravotního průkazu**, který na základě lékařské prohlídky vydává registrující praktický lékař nebo lékař závodní preventivní péče. Je nutné, aby součástí lékařské prohlídky bylo také **poučení** osoby o tom, že je povinna dostavit se k mimořádné lékařské prohlídce a informovat ošetřujícího lékaře o povaze pracovní činnosti, pokud u sebe zpozoruje varovné symptomy nebo ví o tom, že byla v kontaktu se závažným infekčním onemocněním.