

# Riziková místa ve společném stravování.

Mgr. Aleš Peřina, Ph. D.

## **Rozlišení potravin a pokrmu:**

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 potravin, 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.

## **Pojem bezpečnosti potravin:**

Bezpečná potravina (pokrm) nemůže být škodlivá pro zdraví z pohledu jakýchkoliv účinků krátkodobých, dlouhodobých, na zdraví dalších generací (gentoxických) nebo kumulativně toxických. Při posuzování bezpečnosti se bereme do úvahy individuální vnímavost skupiny osob, pro které je potravina určena.

**Biologická nebezpečí** ohrožují bezpečnost potravin nejčastěji. Biologickými nebezpečími rozumíme přítomnost patogenních mikroorganismů v pokrmech ještě v okamžiku konzumace. Patogenní mikroorganismy jsou také nejčastější případ onemocnění z potravin u lidí. V čase se ovšem kvalitativně mění jejich spektrum: z tradičních *antropozoonóz* se stala nejčastější kamylobakteriáza, problematika salmonelóz z hygienického hlediska postupně pozbývá na významu, protože jsou uplatňována specifická preventivní opatření už na úrovni chovu potravinových zvířat. Navíc, v souvislosti se měnícími se spotřebními preferencemi, vyvstalo riziko onemocnění *listeriózou*. Onemocnění je závažné zejména pro malé děti, těhotné ženy, osoby vyššího věku a lidi se sníženým stavem imunity. Dále existuje hypotéza (tzv. „the Cold Chain Hypothesis“), podle jejíž autorů by mohla existovat kauzální souvislost mezi expozicí listeriím a dalším psychrofilním mikroorganismům a etiologií idiopatických střevních zánětů. Jednoznačná je zatím pouze skutečnost, že populace ekonomicky vyspělých států je těmto patogenním mikroorganismům vystavena v daleko větší míře, v souvislosti s konzumací nejrůznějších chlazených výrobků k přímé spotřebě a také vzhledem ke konzumaci potravin, které různé typy psychrofilních mikroorganismů obsahují přirozeně (nepasterované mléko). Další hygienicky významným patogenním mikroorganismem má souvislost pouze s výrobky počáteční a pokračovací kojenecké výživy: *Enterobacter sakazakii* je gram negativní bakterie, rozšířená v životním prostředí, původce závažných septických stavů u novorozenců a kojenců. Vyznačuje se zřejmě vysokou infekční dávkou, která bývá docílena až po dostatečném pomnožení v rekonstituovaném (tj. ve vodě rozpuštěném) výrobku. Klíčovým preventivním opatřením je proto dodržení stanoveného postupu pro bezpečné zacházení, jak uvádí výrobce na obalu (příprava vždy čerstvé dávky výživy, pokud není dítě kojeno).

**Chemická nebezpečí** 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 ohrožující cizí příměsi v potravinách, které mohou způsobit mechanická poranění v oblasti dutiny ústní.

### ***Prevence:***

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: 1. *Dodržování zásad osobní hygieny*; 2. *dostatečná tepelná úprava potravin*; 3. *udržování potravin při bezpečných teplotách (< 5 st. Celsia nebo > 60 st. Celsia)*; 4. *zabránění styku syrových a uvařených potravin*; 5. *používání nezávadných potravin a vody*.

### ***Zdravotní průkazy:***

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. Výkon pracovní činnosti je možné až po té, co byl takové osobě vydán zdravotní průkaz. Vydání zdravotního průkazu je podmíněno preventivní lékařskou prohlídkou, kterou musí žadatel o vydání zdravotního průkazu absolvovat u lékaře, který žadatele registruje anebo u lékaře, který vykonává závodní preventivní péči pro příslušný potravinářský podnik. *Zdravotní průkaz není trvalým dokladem o zdravotním stavu žadatele!* V zemích s dobrou nálezovou situací může mít samotná preventivní prohlídka již obsoletní charakter. Důležitější, než preventivní prohlídka je ovšem *poučení osoby*. Osoba, která je držitelem zdravotního průkazu, má povinnost dostavit se k mimořádné lékařské prohlídce vždy, když je stížena průjmovým, hnisavým nebo horečnatým onemocněním, ale i tehdy, pokud ví o tom, že byla v tzv. epidemiologicky významném kontaktu (tj. nejčastěji se jedná o sdílení společné domácnosti) s osobou, která trpí průjmovým onemocněním, virovou hepatitidou nebo jiným závažným infekčním onemocněním. Je zcela ponecháno na odbornosti lékaře, aby posoudil závažnost podezření a rozhodl nejčastěji o dočasném vyřazení osoby z pracovní činnosti. Vyřazení může mít charakter převedení na jinou, epidemiologicky nerizikovou činnost do doby, dokud nebude zcela vyloučeno riziko přenosu nákazy prostřednictvím osoby z nákazy podezřelé.