**ГИГИЕНА РАБОТНИКОВ И КОНТРОЛЬ ЗА СОСТОЯНИЕМ ЗДОРОВЬЯ**

**Личная гигиена работников и контроль за состоянием здоровья**

**Гигиенические требования к личной гигиене**

Основной частью личной гигиены является содержание в чистоте тела человека - кожи, рук, ротовой полости, волос и т.д.

***Кожа*** образует наружный покров тела,площадь которого у взрослого человека составляет



1,5-1,6 м2. Производными кожи являются волосы и ногти. Кожа выполняет различные функции: защиту от внешних воздействий, осязание, выделение, терморегуляцию, газообмен. Кожа неразрывно связана с жизнедеятельностью всего организма и отражает состояние здоровья человека.

Кожа состоит из трех слоев: эпидермиса, дермы (собственно кожи) и подкожной жировой клетчатки. Толщина кожи варьирует от 0,5 до 4 мм.

*Эпидермис* является наружным слоем кожи.Наиболее толстый эпидермис на подошвах иладонях. Он, в свою очередь, содержит несколько слоев. Самый верхний из них - роговой слой, состоящий из роговых чешуек, которые постоянно слущиваются с поверхности кожи (физиологическое шелушение). Роговой слой полностью обновляется в течение 7-11 дней. Этот слой отличается большой стойкостью к различным внешним воздействиям. Неповрежденный роговой слой непроницаем для возбудителей инфекции.

*Дерма,* или *собственно кожа,* состоит из плотной волокнистой соединительной ткани и такназываемого основного вещества. В ней находятся кровеносные сосуды, нервы, потовые и сальные железы, корни волос и ногтей.

Потовые железы расположены почти по всей коже, общее их количество около 2-2,5 млн. Особенно их много на коже кончиков пальцев, ладоней, подошв, лба, подмышечных впадин и паховых складок. Пот содержит 98 % воды и 2 % продуктов обмена веществ (мочевина, мочевая кислота, некоторые соли и др.) Потоотделение играет важную роль в терморегуляции и выведении вредных веществ из организма. В течение недели потовые железы выделяют около 7 л пота.

Сальные железы выделяют кожное сало, состоящее из эфиров холестерина, жирных кислот, белковых продуктов, гормонов и др. Покрывая кожу тонкой пленкой , кожное сало предохраняет ее от высыхания и появления трещин, придает ей мягкость и эластичность. Сальные железы в течение недели выделяют на поверхность кожи до 300 г кожного сала.

Кожное сало и пот создают кислую среду на поверхности кожи, так называемую кислую мантию, защищающую ее от гноеродных бактерий.

*Подкожная жировая клетчатка* состоит из рыхлой соединительной ткани,петли которойзаполнены жировыми дольками. В ней расположены многочисленные кровеносные сосуды и нервы.

Являясь внешним покровом тела, кожа защищает организм от вредных воздействий окружающей среды. Способность кожи к самоочищению (физиологическое шелушение, кислая реакция и др.), плотность рогового и блестящего слоев препятствуют попаданию в организм микробов. При повреждении эпидермиса и проникновении микроорганизмов к очагу повреждения устремляются лейкоциты, подавляющие действие микроорганизмов, и возникает воспалительная реакция.

Чистая здоровая кожа обладает сильным бактерицидным свойством в отношении посторонних микроорганизмов. Установлено, что при нанесении бактериальных культур на кожу чисто вымытых рук количество бактерий через 10 мин уменьшается на 85 %, а при нанесении на кожу немытых рук - через 20 мин уменьшается всего лишь на 5 %.

При плохом уходе за кожей происходит смешивание на поверхности кожи различных загрязнений, находящихся в окружающей среде, с кожным салом, омертвевшими роговыми клетками эпидермиса т.п. Образовавшаяся грязь является хорошей средой для развития посторонних микроорганизмов, она закупоривает выводные протоки желез, рН кожи становится щелочной. Происходит раздражение кожи, вызывающее зуд. В появляющиеся расчесы легко проникают различные микроорганизмы, вызывающие гнойничковые, грибковые и иные кожные заболевания. Особенно легко загрязняются открытые части тела. Поэтому кожу необходимо своевременно и регулярно мыть, иначе нарушаются ее защитные свойства и соотношение нормальной микрофлоры.

***Руки*** -могут загрязняться различными микроорганизмами и яйцами гельминтов,которыезатем переносятся на различные предметы, в том числе и на пищевые продукты. Особую опасность представляют нагноившиеся ссадины, царапины, порезы, ожоги, в которых скапливаются большие количества патогенных стрептококков и стафилококков. На руках также могут обнаруживаться возбудители желудочно-кишечных заболеваний и пищевых отравлений. Не случайно дизентерию, например, часто называют болезнью грязных рук. Особенно много микробов обнаруживается под ногтями - около 95 % от общего количества на коже рук. Поэтому содержание рук в чистоте - одно из основных требований гигиены. Их следует мыть перед началом работы, по мере загрязнения, при переходе от одной операции к другой, до и после посещения туалета. Моют руки теплой водой с мылом, дважды намыливая их. Вытирать руки рекомендуется индивидуальными салфетками разового использования. Наиболее гигиенично и

безопасно в санитарном отношении электрополотенце. Ногти следует коротко стричь, а подногтевое пространство тщательно мыть щеткой с мылом.



**На руках поваров, кондитеров, официантов могут оказаться болезнетворные микробы**

**сальмонеллы**

**дизентерийные палочки**

**яйца глистов**

***Ротовая полость*** -один из главных входных путей для многочисленныхмикроорганизмов. Щелочная реакция слюны, остатки пищи и оптимальная температура способствуют размножению микроорганизмов. Человек проглатывает со слюной в течение суток до 100 млрд бактерий, смываемых с поверхности ротовой полости. Состав микрофлоры ротовой полости характеризуется известным постоянством, которое определяется как антагонистическим действием одних микробов на другие, так и бактерицидными свойствами слюны. Здесь практически могут быть любые аэробные и анаэробные микроорганизмы. В слюне здорового человека находятся стрептококки, вибрионы, спирохеты, грибы, простейшие и др.

При несоблюдении гигиены полости рта остатки пищи, скапливаясь между зубами, являются хорошей питательной средой для микроорганизмов и способствуют возникновению кариеса, стоматитов, воспалительных процессов дыхательных путей и служат очагом хронической инфекции.

При кашле, чихании, громком разговоре капельки слюны и слизи из полости рта и носоглотки вместе с содержащимися в них микроорганизмами могут инфицировать пищевые продукты. Поэтому уход за полостью рта (ежедневная чистка зубов щеткой утром и вечером, очистка межзубных промежутков после еды зубной нитью, полоскание рта после каждого приема пищи) и выявление больных среди работников пищевых предприятий имеет важное эпидемиологическое значение. При первых признаках заболевания ротовой полости или зубов необходимо обратиться к стоматологу и пройти *санацию полости рта*. Санация заключается в лечении и пломбировании кариозных зубов, удалении разрушенных, лечении заболеваний околозубных тканей, заболеваний слизистой оболочки полости рта, удалении зубного камня и др. Санацию полости рта следует проходить всем работникам пищевых предприятий.

***Желудочно-кишечный тракт* -**микрофлора его имеет большое гигиеническое значение.Вжелудке здорового человека она, как правило, незначительна из-за бактерицидных свойств соляной кислоты. В тонком кишечнике микроорганизмов обнаруживаются значительно больше. Самое большое количество их в толстом кишечнике (в 1 г содержимого насчитывается до 250 млрд клеток). Это в основном бифидобактерии, кишечные палочки, энтерококки, протей и др. Среди них могут встречаться патогенные и условно-патогенные виды, а также яйца гельминтов. При несоблюдении правил личной гигиены происходит инфицирование пищевых продуктов. Обнаружение бактерий группы кишечных палочек на оборудовании, инвентаре, посуде, рабочих местах свидетельствует о грубом нарушении санитарного режима на предприятии.

***Волосы.*** Продолжительность жизни волос от нескольких месяцев до2-4лет.В течениевсей жизни происходит смена волос: старые выпадают, на их месте вырастают новые. Нарушение функции сальных желез изменения и свойств волос могут вызвать образование на коже головы слоистых жирных или сухих отрубевидных чешуек - перхоти. Для предупреждения попадания волос и перхоти на продукты питания необходимо заправлять волосы под колпак, берет или косынку. Полезно также следить за своей прической и своевременно стричься. Стрижка волос служит не только гигиеническим, но и эстетическим целям.

Все работники пищевых объектов обязаны постоянно следить за чистотой тела, рук, волос, коротко стричь ногти; приходить на работу в чистой одежде и обуви; личные вещи оставлять в гардеробной ; перед началом работы принимать душ, а при отсутствии душа тщательно вымыть руки с мылом; обязательно мыть руки перед работой , после каждого перерыва в работе, соприкосновения с загрязненными предметами и посещения туалета.

При появлении признаков желудочно-кишечных заболеваний, повышении температуры, нагноениях и других симптомов заболеваний необходимо ставить в известность администрацию и обращаться в медицинское учреждение.

На каждом предприятии должна быть аптечка для оказания первой доврачебной помощи. При повреждении кожи рук рану следует обработать дезинфицирующим средством, закрыть стерильной повязкой, чтобы предотвратить нагноение. Лица, имеющие гнойничковые заболевания, к работе с пищевыми продуктами не допускаются, поскольку они могут стать источником пищевых отравлений.

**Санитарная одежда**

Для защиты пищевых продуктов от загрязнений работникам должна выдаваться санитарная одежда: халат, куртка, фартук, нарукавники, колпак, косынка. При необходимости предусмотрена выдача специальной одежды.

Санитарную одежду обычно шьют из белой мягкой и легкой хлопчатобумажной ткани, легко поддающейся стирке. Для уборщиц и вспомогательных рабочих разрешена санитарная одежда темных цветов (серый, синий).

Санитарная одежда должна быть всегда чистой, полностью прикрывать домашнюю одежду и волосы, хорошо застегиваться. Санитарную одежду после стирки необходимо прогладить, т.к. при этом погибает большая часть вегетативной микрофлоры, находящейся на поверхности*.* Санитарную одежду меняют по мере ее загрязнения, но не реже 1 раза в два дня.

Для хранения санитарной одежды выделяют специальные места или индивидуальные шкафы. Ее следует хранить отдельно от домашней одежды. Индивидуальные шкафы по мере загрязнения моют горячей водой с моющими средствами и периодически дезинфицируют.

Надевать санитарную одежду необходимо перед началом работы после принятия душа

или мытья рук, а снимать ее при выходе с предприятия на территорию и перед посещением туалета. При посещении туалета ее оставляют в предтуалетной и надевают только после тщательного мытья рук.

Работникам пищевых предприятий запрещается закалывать санитарную одежду булавками, иголками и хранить в карманах халатов, курток предметы личного туалета, сигареты и другие посторонние предметы, использовать санитарную одежду не по назначению.

Слесари, электромонтеры, подсобные и другие работники также обязаны выполнять правила личной гигиены, работать в спецодежде, инструменты переносить в специальных ящиках с ручками.

Администрация предприятия обязана обеспечить каждого работника санитарной одеждой (в соответствии с действующими нормами) и регулярную стирку и починку. Категорически запрещается стирка санодежды в индивидуальном порядке в домашних условиях.

**Медицинские осмотры и гигиеническая подготовка персонала**

Основная цель медицинского обследования работников пищевых предприятий и организаций состоит в охране их здоровья и предупреждении допуска к работе больных лиц или бактерионосителей, которые могут быть источником инфекционных заболеваний

* пищевых отравлений. На обязанность проведения медицинских осмотров указывает ст. 34 Закона РФ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30.03.99. Работники пищевых предприятий и организаций проходят обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры.

*Предварительные медицинские осмотры* позволяют выявить и не допустить на работубольных инфекционными, гнойничковыми и глистными заболеваниями, которые могут быть источником заражения потребителей и загрязнения пищевых продуктов, оборудования, инвентаря и пр. Обязательные предварительные медицинские обследования при поступлении на работу проводятся в лечебно-профилактических учреждениях по месту жительства обследуемых. При прохождении предварительного осмотра администрация предприятия в направлении в медицинское учреждение должна полностью указать фамилию, имя, отчество, год рождения, профессию обследуемого, вредные факторы и неблагоприятные условия труда. При осмотре, как правило, работников проверяют на носительство возбудителей заразных болезней, кишечных инфекций, гельминтозов, туберкулеза, венерических и заразных кожных заболеваний. Помимо осмотра терапевтом, отдельные категории работников общественного питания (официанты, повара, директора, буфетчицы) при поступлении на работу подлежат осмотру дерматовенерологом с проведением лабораторных исследований на гонорею и сифилис. Все работники проходят флюорографию грудной клетки. Лица, поступающие на работу, обследуются на гельминтозы, цисты, простейшие и на бактерионосительство (брюшного тифа, паратифа, дизентерии и сальмонеллеза).

*Не допускаются к работе* на предприятиях или *подлежат временному отстранению* отработы лица с заболеваниями и бактерионосительством: брюшного тифа, паратифов, сальмонеллеза, дизентерии; гименолепидоза и энтериобиоза; сифилиса в заразном периоде; лепры (проказы); заразных кожных заболеваний (чесотка, трихофития, микроспория, актиномикоз с изъязвлениями или свищами на открытых частях тела); заразных и деструктивных форм туберкулеза легких; внелегочного туберкулеза с наличием свищей, бактериоурии, туберкулезной волчанки лица и рук; гнойничковых заболеваний.

Лица, работающие на пищевых предприятиях, проходят *периодические медицинские* *обследования*:ежеквартальный медицинский осмотр,раз в год делают флюорографию.Анализына глисто- и бактрионосительство сдают в сроки, установленные учреждениями санитарно-эпидемиологической службы. Обследование на бактерио- и сальмонеллоносительство производится не только при поступлении на работу, а также в дальнейшем при неудовлетворительном санитарном состоянии предприятия и обнаружении в смывах с рук, оборудования, инвентаря бактерий группы кишечной палочки.

Выявленных бактерионосителей кишечных инфекций *отстраняют от работы* и лечат. Без разрешения представителей органов санитарного надзора они не могут быть вновь допущены к работе. Работники пищевых объектов при общении с инфекционными больными по месту жительства или работы подвергаются медицинскому наблюдению и обследованию.

При обнаружении инвазированности гельминтами проводится обязательное лечение в лечебно-профилактических учреждениях. Лица, подвергшиеся дегельминтизации, *кроме* *геминолепидоза и энтеробиоза*,от работы не освобождаются.

Всем работникам предприятий обязательно делают профилактические прививки в целях предупреждения инфекционных и кишечных заболеваний. Перечень профилактических прививок, порядок и сроки их проведения определяются органами здравоохранения.

Временно отстраняются от работы с готовыми продуктами лица, больные ангиной и катаральными явлениями верхних дыхательных путей, имеющие гнойничковые заболевания кожи, нагноившиеся ожоги или порезы. Для выявления таких лиц необходимо ежедневно перед началом работы проводить проверку рук персонала на отсутствие гнойничковых заболеваний с записью о результатах проверки и принятых мерах в специальном журнале осмотра на гнойничковые заболевания. При отсутствии в штате медработника такую проверку должен проводить санитарный пост предприятия или заведующий производством. Работников с гнойничковыми заболеваниями отстраняют на время лечения от работы, связанной с контактом с пищевыми продуктами , посудой, производственным оборудованием и инвентарем, для профилактики пищевых стафилококковых интоксикаций.

Работники, непосредственное соприкосновение с пищевыми продуктами, посудой, производственным инвентарем и оборудованием, должны проходить *гигиеническую подготовку*, сдавать зачет 1 раз в два года по установленной программе. В программу санитарного минимума включаются сведения об инфекционных болезнях и пищевых отравлениях , их профилактике, санитарном режиме на предприятии, личной гигиене и т .д. Санитарный врач имеет право отстранить от работы лиц, не знающих и не выполняющих санитарные правила на работе, до сдачи зачета по установленной программе.

Инженерно-технический персонал и руководители предприятий 1 раз в два года проходят аттестацию по санитарно-гигиеническим и санитарно-противоэпидемическим вопросам.

Каждый работник предприятия должен иметь личную *медицинскую книжку*, в которой отражаются результаты всех медицинских осмотров и обследований, сведения о перенесенных инфекционных заболеваниях, о прохождении гигиенического обучения и аттестации. Личные медицинские книжки персонала хранятся у администрации предприятия. Администрация предприятия несет ответственность за допуск к работе лиц, не прошедших предварительный или периодический медицинский осмотр, а также не допущенных к работе по медицинским показаниям, за своевременную и организованную явку работников на эти осмотры, осуществляет контроль за соблюдением сроков прохождения медицинских осмотров.

Каждый работник пищевого предприятия должен знать санитарные правила и соблюдать личную гигиену.

На пищевых предприятиях должны проводиться *мероприятия по охране здоровья* персонала, направленные на обеспечение нормальных условий труда - освещения, отопления, вентиляции, по профилактике производственного травматизма. Профилактика травматизма, помимо охраны здоровья персонала предприятия, имеет большое значение для предупреждения обсеменения пищевых продуктов некоторыми болезнетворными микроорганизмами. Например, порезы и ожоги рук приводят к воспалительным процессам и гнойничковым заболеваниям кожи, что представляет потенциальную опасность обсеменения продуктов токсигенными стафилококками, вызывающими пищевые токсикозы.

Администрация предприятия обязана:

• обеспечить своевременное прохождение работниками обязательных периодических медицинских обследований в соответствии с утвержденным графиком;

* снабдить каждого работника, подлежащего медицинскому обследованию, личной медицинской книжкой установленного образца;
* организовать проведение занятий по гигиеническому обучению работников предприятий, сдачу зачетов при поступлении на работу, а затем 1 раз в два года;
* предварительно представлять поликлиникам и другим медицинским учреждениям, где проводятся медицинские осмотры, списки работников предприятий;
* создать условия труда персонала, соответствующие санитарно-гигиеничес-ким

нормам.

Во всех организациях, независимо от форм собственности, проводится производственный контроль в соответствии с санитарными правилами Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий». Порядок и

периодичность производственного контроля, в том числе лабораторных исследований за качеством и безопасностью питания, условий труда и соблюдением личной гигиены, устанавливается предприятием по согласованию с органами санитарного надзора.