

民以食為天，自古『吃』乃民生重要大事，在過去的農業社會中，促使人們努力的工作最主要的原動力之一就是要「吃得飽、穿得暖」，而隨著社會進步、經濟起飛，人們的生活變得富裕，衣食無缺，對於吃這件事開始有不同的要求，希望能吃的健康、吃的營養，甚至在多數人都呈現營養過盛的今日，最希望能知道「怎麼吃，才不會發胖」。人們對於「吃」的關注，除了從過去的「只要求吃得飽」到現在的「如何吃出健康、吃的營養」以外，不知是否曾關心過「吃的是否安全無虞」？

「食物中毒」可以說是膳食供應中最大的風險，也是最重要的危害管制點。食物中毒的定義為，二人或二人以上攝食相同食物而發一樣的疾病症狀，並自可疑食餘檢體及患者糞便、嘔吐物、血液等人體檢體或其他有關環境檢體（水、空氣、土壤等）中分離出相同類型的致病因素稱之。但如因攝食肉毒桿菌或急性化學中毒而引起死亡，即使一人發生，也稱之。台灣地處亞熱帶，終年高溫多濕，整年都有食物中毒事件發生，其中以五至十月發生率最高，佔全年 80.19%，因此夏天一到，食物中毒案件便層出不窮，食物中毒可分類為；細菌性（沙門氏菌、腸炎弧菌、葡萄球菌、肉毒桿菌等）、化學性（農藥、有害金屬如砷、鉛、銅、汞、鉻等）、天然毒素（河豚、毒菇、發芽馬鈴薯等）、菌毒素中毒、原生蟲與寄生蟲、天然毒素食品中毒、類過敏食品中毒等。其中冷藏不當、調理後放置過久才取食、食物遭已感染的人接觸過加熱處理不當與保溫儲存不

當，是造成大量膳食供應食物中毒的主要原因。清潔、迅速、加熱與冷藏，則是預防食物中毒的三大原則。

要落實風險管理，預防醫院伙食發生食物中毒，最重要的觀念就是要「重頭做起、嚴格把關」。首先，確保食品來源的安全性，需選定具有食品 GMP 認證與 CAS 優良農產品標誌的合格供貨商，並且各類食材檢驗包括蔬果類（農藥殘留檢驗報告）、肉品類（磺氨劑、抗生素檢驗、總菌數檢驗及酸鹼值測定）、雞蛋類（螢光反應、比重）等都必須在符合國家級認證下確認安全無虞。供應商需配備專用冷藏貨車將食材配送到院，醫院需設食材專屬通道（專用貨梯）讓食材可以直接送至中央廚房。食材驗收過程包括，確認到貨量與訂購量、查驗當日食材品質與規格、稽核相關食材檢測報告，一切無誤後才能安排入庫備用。

庫房管理是預防食物中毒發生的第二道防線，而庫房管理首重溫度管理，因為微生物的繁殖與溫度有極密切關係，因此每個庫房均需設有溫度查檢表，由專人負責每日紀錄備查，食材入庫前需登記數量、秤重、檢查包裝完整性，並標明入庫時間，符合先進先出的撥發原則【first in first out】。庫房中的所有設備均需以易於清洗的不鏽鋼金屬材質為宜，最底層金屬架需離地 15—20 公分，物品不可直接放置於地面，且冷凍冷藏庫地面需有防滑地板與防反鎖裝置，以確保工作人員的安全。

廚房從業人員個人衛生是預防食物中毒發生的第三道防線，因此要求所有人員每年一次定期健康檢查，項目包括，A 型肝炎、手部皮膚病、出疹、膿

瘡、外傷、結核病或傷寒等疾病，如檢查結果有上述疾病者，將不得從事與食品接觸之工作，此外衛生管理人員（營養師）需定期舉辦有關食品安全、衛生與品質管理之教育訓練，讓所有從業人員了解個人衛生安全與預防食物中毒的重要性。廚房從業人員於工作過程中必須遵守衛生規定著標準服裝（包含院方規定制服、髮帽、水圍、圍裙、手套與廚房專用防滑靴），並全程佩帶口罩，符合餐飲從業人員衛生規範。

最後一道防線則是廚房環境與設備器具的清潔，包括所有設備與器具使用後確實清潔保持乾淨，洗淨後的餐具需進行殘留物抽查（澱粉殘留檢驗、脂肪殘留檢驗、蛋白質殘留檢驗）。定期（細分為每日、每週與每月）環境清潔，廚餘依法規定確實處理丟棄，每日進行中央廚房紫外線全區殺菌。此外廚房環境病媒防治包括每月定期消毒（噴藥消毒與放藥消毒）。最後，於供餐後還需保留每餐食物檢查樣本，主要用意在於，倘若發生疑似食物中毒案件時，可作為食餘檢體供相關衛生單位檢查。

掌管病患伙食的供應，是醫院營養部門的主要工作項目之一，讓所有住院病患能吃到成分適當、營養均衡且衛生安全的伙食，是營養師的工作使命，我們堅信只要平日能細心掌控每個伙食供應的過程、用心準備各項餐點，就能讓每位患者安心的享用。