



| PROCEDURA JAKOŚCI - ŻYWIENIE | | Wydanie nr: 2 | Zmiana nr: 0 | Strona 1 z 3 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------|---------------------|--------------|
| POSTĘPOWANIA Z POSILKAMI DLA PACJENTÓW DOBRA PRAKTYKA PRODUKCYJNA/CATERINGOWA | | Obowiązuje od: 27.05.2019 | Obowiązuje od: - | |
| Nr standardu | Nr procedury | Właściciel procedury | | |
| OD 2, OD 3 | PJŻ-03 | Specjalista ds. Żywienia | | |
| Zabrania się dokonywania zmian w treści, kopiowania, drukowania i rozpowszechniania bez zgody Pełnomocnika ds. Jakości | | | | |
| Dokument nadzorowany w wersji elektronicznej, wydrukowana kopia może być nieaktualna. | | | | |

| | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Opracował | Weronika Bartniczak Specjalista ds. Żywienia | Sprawdził | Aneta Schiller Kierownik Działu Logistyki i Administracji Dorota Gorczyńska Specjalista ds. Epidemiologii |
| Data: | 14.05.2019 | Data: | 15.05.2019 |
| Sprawdził Formalnie z SZJ | Joanna Otomańska Wz. Pełnomocnik ds. Jakości | Zatwierdził | Izabela Grzybowska Dyrektor Naczelny |
| Data: | 15.05.2019 | Data: | 21.05.2019 |
| Podpisy ww. osób znajdując się na oryginale dokumentu. Oryginał przechowywany jest u Pełnomocnika ds. Jakości | | | |

1. CEL PROCEDURY

Zapewnienie bezpieczeństwa i wysokiej jakości zdrowotnej posiłków serwowanych pacjentom.

2. ZAKRES I MIEJSCE STOSOWANIA

2.1. Przedmiot

Określenie zasad postępowania z dystrybucją posiłków dla pacjentów Szpitala św. Józefa dostarczanych przez firmę cateringową

2.2. Podmiot

Pracownicy oddziałów, którzy przyjmują i wydają posiłki (dietetyczki, pielęgniarki), pracownicy firmy zewnętrznej biorący udział w procesie.

3. DOKUMENTY ZWIĄZANE

3.1. Wewnętrzne

PJŻ-02 Postępowania z posiłkami dla pacjentów - dobra praktyka higieniczna

3.2. Zewnętrzne

Ustawa z dnia z dnia 25 sierpnia 2006 r o bezpieczeństwie żywności i żywienia (tj. Dz.U. z 2017 r. poz. 149 ze zm.)

4. OZNACZENIA I DEFINICJE

Brak

5. ODPOWIEDZIALNOŚĆ

5.1. Specjalista ds. Epidemiologii oraz Specjalista ds. Żywienia są odpowiedzialni za:

- nadzór nad aktualnością procedury oraz ocenę jej funkcjonowania
- nadzór nad przestrzeganiem procedury

5.2. Pielęgniarka Naczelna jest odpowiedzialna za:

- nadzór nad przestrzeganiem procedury

5.3. Pielęgniarka oddziałowa jest odpowiedzialna za:

- nadzór nad przestrzeganiem procedury w swojej komórce organizacyjnej
- weryfikację zapisów w kartach kontroli

5.4. Pracownicy biorący udział w procesie są odpowiedzialni za:

- przestrzeganie procedury

6. OPIS POSTĘPOWANIA



| PROCEDURA JAKOŚCI - ŻYWIENIE | | Wydanie nr: 2 | Zmiana nr: 0 | Strona 2 z 3 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------|---------------------|--------------|
| POSTĘPOWANIA Z POSIŁKAMI DLA PACJENTÓW DOBRA PRAKTYKA PRODUKCYJNA/CATERINGOWA | | Obowiązuje od: 27.05.2019 | Obowiązuje od: - | |
| Nr standardu | Nr procedury | Właściciel procedury | | |
| OD 2, OD 3 | PJŻ-03 | Specjalista ds. Żywienia | | |
| Zabrania się dokonywania zmian w treści, kopiowania, drukowania i rozpowszechniania bez zgody Pełnomocnika ds. Jakości | | | | |
| Dokument nadzorowany w wersji elektronicznej, wydrukowana kopia może być nieaktualna. | | | | |

6.1. Przyjęcie posiłków

Osoba odpowiedzialna za przyjęcie posiłków na oddział (dietetyczka, pielęgniarka) każdorazowo dokonuje oceny dostarczonych posiłków. Ocenie podlegają:

- stan techniczny oraz czystość opakowań, w których dostarczane są posiłki
- oznakowanie opakowań
- jakość organoleptyczna posiłków (smak, zapach, wygląd, obecność zanieczyszczeń, tekstura)
- temperatura posiłku.
- zgodność z zamówieniem
- terminowość dostawy

Każda partia dostarczonych posiłków podlega monitorowaniu poprzez pomiar temperatury w środku potrawy za pomocą termometru z sondą. Termometr po użyciu należy zdezynfekować i przechowywać w zamkniętym pojemniku. Wymagane wartości temperatur dla poszczególnych grup posiłków wynoszą:

- dla zup min. 73°C
- dla składników drugiego dania min. 63°C
- dla napojów gorących (kawa, herbata) min. 77°C.
- dla potraw serwowanych na zimno max. 4 do maksymalnie 14 °C,

dopuszczalne są odstępstwa +/- 3 °C

Zapisy z monitorowania temperatury posiłków dokonywane są w **Karcie kontroli temperatury posiłków (formularz 01)**

Wyniki oceny dostawy dokumentowane są na formularzu **Karta kontroli dostaw posiłków (formularz 02)**

Karta kontroli temp. posiłków jest weryfikowana przez pielęgniarkę oddziałową

W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości dotyczących dostarczonych posiłków, pracownik zapisuje uwagi oraz podjęte działania naprawcze w **Karcie kontroli dostaw posiłków** oraz wystawia **Protokół reklamacyjny posiłku (formularz 03)**, który przekazuje do specjalisty ds. Żywienia, a pod nieobecność do Działu Logistyki i Administracji.

W przypadku stwierdzenia wystąpienia nieprawidłowości dotyczących

- niewłaściwej jakości organoleptycznej potrawy tj., potrawa popsuta, o nieświeżym zapachu, konsystencji budzącej zastrzeżenia, z oznakami pleśni itp.)
- stwierdzenia obecności owadów
- stwierdzenia obecności innych ciał obcych i zanieczyszczeń

Pracownik wstrzymuje wydanie posiłków, sporządza protokół reklamacyjny i natychmiast informuje o powyższym fakcie Specjalistę ds. Żywienia oraz Specjalistę ds. Epidemiologii.



| PROCEDURA JAKOŚCI - ŻYWIENIE | | Wydanie nr: 2 | Zmiana nr: 0 | Strona 3 z 3 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------|---------------------|--------------|
| POSTĘPOWANIA Z POSIŁKAMI DLA PACJENTÓW DOBRA PRAKTYKA PRODUKCYJNA/CATERINGOWA | | Obowiązuje od: 27.05.2019 | Obowiązuje od: - | |
| Nr standardu | Nr procedury | Właściciel procedury | | |
| OD 2, OD 3 | PJŻ-03 | Specjalista ds. Żywienia | | |
| Zabrania się dokonywania zmian w treści, kopiowania, drukowania i rozpowszechniania bez zgody Pełnomocnika ds. Jakości | | | | |
| Dokument nadzorowany w wersji elektronicznej, wydrukowana kopia może być nieaktualna. | | | | |

Specjalista ds. Żywienia na podstawie zgłoszonych nieprawidłowości zgłasza reklamację do dostawcy posiłków.

6.2. Porcjowanie i dystrybucja potraw

Proces porcjowania odbywa się sprawnie tak aby w możliwie najkrótszym czasie dostarczyć posiłek pacjentom. Porcjowanie odbywa się na wyznaczonym do tego celu stanowisku, oddzielonym od prac brudnych. Napoje i potrawy wydawane są na czystych, nieuszkodzonych i suchych naczyniach. Na Oddziale Obserwacyjno-Zakaźnym napoje i potrawy wydawane są w naczyniach jednorazowych.

6.2.1. Dystrybucja potraw-odgrzewanie

Dopuszcza się odgrzewanie posiłków kuchence mikrofalowej

Temperatura w środku odgrzewanej potrawy musi osiągnąć wartość:

- dla zup min. 75°C
- dla drugiego dania min. 63°C

Żywność odgrzana nie może być powtórnie przechowywana.

7. FORMULARZE

Formularz 01 – Karta kontroli dostaw posiłków

Formularz 02 – Karta kontroli temperatur posiłków

Formularz 03 – Protokół reklamacyjny posiłku

8. ZAŁĄCZNIKI

Brak