



PROCEDURA JAKOŚCI - ŻYWIENIE

Wydanie nr: 3

Zmiana nr: 0

POSTĘPOWANIE Z POSIŁKAMI DLA PACJENTÓW DOBRA PRAKTYKA PRODUKCYJNA/CATERINGOWA

Obowiązuje od:
06.01.2020

Obowiązuje od:
-

Strona 1 z 3

| | | |
|---|---------------|--------------------------|
| Nr standardu | Nr procedury | Właściciel procedury |
| OD 2, OD 3 | PJŻ-03 | Specjalista ds. Żywienia |
| <i>Zabrania się dokonywania zmian w treści, kopiowania, drukowania i rozpowszechniania bez zgody Pełnomocnika ds. Jakości</i> | | |
| <i>Dokument nadzorowany w wersji elektronicznej, wydrukowana kopia może być nieaktualna.</i> | | |

| | | | |
|---|---|--------------------|--|
| Opracował | Anna Pudłowska-Leonarska Specjalista ds. Żywienia | Sprawdził | Urszula Filipowska p.o. Naczelna Pielęgniarka Dorota Gorczyńska Specjalista ds. Epidemiologii |
| Data: | 23.12.2019 | Data: | 23.12.2019 |
| Sprawdził Formalnie z SZJ | Joanna Otomańska Wz. Pełnomocnik ds. Jakości | Zatwierdził | Izabela Marciniak Dyrektor Naczelny |
| Data: | 23.12.2019 | Data: | 02.01.2020 |
| <i>Podpisy ww. osób znajdują się na oryginale dokumentu. Oryginał przechowywany jest u Pełnomocnika ds. Jakości</i> | | | |

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.

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 25 sierpnia 2006 r o bezpieczeństwie żywności i żywienia (tj. Dz.U. z 2019 r. poz. 1252)

4. OZNACZENIA I DEFINICJE

Brak

5. ODPOWIEDZIALNOŚĆ

5.1. Specjalista ds. Żywienia jest odpowiedzialni za:

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

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: 3 | Zmiana nr: 0 | Strona 2 z 3 |
|--|--------------|------------------------------|---------------------|--------------|
| POSTĘPOWANIE Z POSIŁKAMI DLA PACJENTÓW DOBRA PRAKTYKA PRODUKCYJNA/CATERINGOWA | | Obowiązuje od: 06.01.2020 | 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, pracownicy firmy zewnętrznej biorący udział w procesie) 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 $+73^{\circ}\text{C}$ ($\pm 3^{\circ}\text{C}$);
- gorące drugie dania, ciepłe dania śniadaniowe/ kolacje $+63^{\circ}\text{C}$ ($\pm 3^{\circ}\text{C}$);
- dla potraw serwowanych na zimno $+4^{\circ}\text{C}$ - 10°C ($\pm 3^{\circ}\text{C}$).

W Szpitalu św. Rodziny przy ul. Jarochońskiego temperatura posiłków powinna być zmierzona również przed podaniem na poszczególnych oddziałach, a posiłki podawane na ciepło w razie potrzeby powinny zostać podgrzane.

Zapisy z monitorowania temperatury posiłków dokonywane są w **Karcie kontroli temperatury posiłków (formularz 01)**. Przedmiotowe karty przechowywane są przez dietetyków.

Wyniki oceny dostawy dokumentowane są na formularzu **Karta kontroli dostaw posiłków (formularz 02)**. Przedmiotowe karty przechowywane są przez dietetyków.

Karta kontroli temperatury posiłków weryfikowana jest przez pielęgniarkę oddziałową

W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości dotyczących dostarczonych posiłków, pracownik zapisuje uwagi oraz podjęte działania naprawcze w **Karcie kontroli dostaw posiłków**. Następnie, należy wystawić **Protokół reklamacyjny posiłku (formularz 03)**, który niezwłocznie należy przekazać do Specjalisty ds. Żywienia, a pod jego 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.

Specjalista ds. Żywienia na podstawie zgłoszonych nieprawidłowości, zgłasza reklamację do dostawcy posiłków. Każdorazowe zgłoszenie reklamacji musi być udokumentowane w formie pisemnej. W przypadku zgłaszania reklamacji drogą telefoniczną, Specjalista ds. Żywienia



| PROCEDURA JAKOŚCI - ŻYWIENIE | | Wydanie nr: 3 | Zmiana nr: 0 | Strona 3 z 3 |
|--|--------------|------------------------------|---------------------|--------------|
| POSTĘPOWANIE Z POSIŁKAMI DLA PACJENTÓW DOBRA PRAKTYKA PRODUKCYJNA/CATERINGOWA | | Obowiązuje od: 06.01.2020 | 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. | | | | |

zobowiązany jest do sporządzenia notatki służbowej z przebiegu zgłoszenia, a następnie skierowania do dostawcy reklamacji drogą pisemną.

Protokoły reklamacyjne, stanowiska wykonawcy zamówienia i inne, dokumentowane i przechowywane są przez Specjalistę ds. Żywienia.

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. W przypadku pacjenta izolowanego oraz przebywającego na Oddziale Porodowym stosuje się naczynia i sztućce jednorazowe.

6.2.1. Dystrybucja potraw - odgrzewanie

Dopuszcza się odgrzewanie posiłków w kuchence mikrofalowej.

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