

能力下降的重要因素。影响职业紧张程度的因素很多,如生活、社会、环境因素等。

本组资料显示,不同年龄医师的工作能力随着年龄增加而下降。对不同性别医师的调查分析中,发现女性的职业紧张程度比男性要高,女性医师的工作能力低于男性,这可能是由于在完成同样工作的情况下,女性在家庭内部需承担更多的角色,产生更多的压力,对工作能力产生一定的影响。在对不同等级医院医师的调查中发现,三级医院的医师工作能力得分低于一级医院,而职业紧张程度得分高于一级医院。这可能与我们目前的病人就医心理、就医环境有关。大量病人,无论大病小病都往三级医院就诊,造成三级医院的医师工作量偏大,每天超负荷工作,造成工作紧张程度增加,长年累月,工作能力下降,而一级医院情况则相反。相比较,高级职称的医师工作能力要高于初级职称的医师。

为保护和促进医师的健康和工作能力,特提出下列建议:①社会支持。李永鑫、白杨等^[4]的研究结果表明,医生、护士的社会支持对其心理健康水平具有重要的影响。增强医师的社会支持,领导和社会人群均应关心和

支持医师的工作。②对医师,特别是女医师需要更多的社会、家庭的关怀。③国内学者^[5]认为,缓解医务人员的职业紧张,首先应从缓解医患矛盾入手,进一步改善就医环境,不要产生就诊病人的过度集中,否则会对医师和病人都产生不利的影响。④尽可能改善医师的工作条件,提高他们的生活待遇。⑤提高医师的业务能力,应提供进修更新知识的机会。

4 参考文献

- [1] 马来记,译. 工作能力指数(WAI)调查表[J]. 劳动医学,2000,17(2): 128.
- [2] 马来记,周彤,金泰虞,等. 工作能力指数表中文版的信度和效度[J]. 劳动医学,2000,17(2): 70-72.
- [3] Sauter SL, Hurrell JJ Jr, Fox HR, et al. Occupational health psychology: an emerging discipline[J]. Ind Health, 1999,37(2): 199-211.
- [4] 李永鑫,李艺敏,白杨. 医生的心理健康与社会支持的相关研究[J]. 河南职工医学院学报,2005,17(4): 232-234.
- [5] 沈艳红,常文虎,郭海兰,等. 272名医护人员职业紧张状况分析[J]. 中国全科医学,2004,7(9): 627-629.

(收稿日期:2008-09-05)

文章编号:1004-9231(2009)02-0062-03

· 食品卫生 ·

农村办酒户食品安全现状与对策

顾宏亮¹, 范子纲¹, 夏庆丰², 丁永根²

(1. 江苏省太仓市卫生监督所, 江苏 太仓 215400; 2. 江苏省太仓市沙溪人民医院, 江苏 太仓 215421)

现农村,随着时代的进步,许多传统习俗在时代发展的大潮下正在悄然改变,家庭因婚丧喜事等自办酒席的内涵也在变化,但其临时性、分散性和民间性的特点依然保留。置几个锅台,生几个炉子,请几位民间厨师,自家房前屋后撑个大篷布,内设众多借来的桌椅,亲戚朋友,左邻右舍,共享美食。少则十多桌,多则上百桌,二三天内,几百乃至上千人次用餐。场地狭小、设施简陋、违规操作、闲杂众多,导致了其各个环节存在食品安全的隐患较多,农村自办酒所引发的食源性疾患明显高于其它餐饮业。而对于农村办酒户的卫生监管,没有固定的模式,缺少现成管理细则,常成为了我们卫生监督工作的盲区。

为了真实反映本地区农村办酒户的现状,我们设计了农村办酒户的登记表。2007年9月至2008年9月,我们抽取了本市1个镇内的4个街道,通过社区卫生服务站根据登记表采集信息,由片内卫生监督分所对原始数

据进行整理分析,根据信息所反映的问题,提出针对性的整改措施,并且强调了措施的实用性与可操作性,争取把农村办酒户的卫生监督工作制度化、常态化,真正体现卫生监督服务于广大基层百姓。同时我们还注重工作方法 with 内容,力争把这项工作做成政府倡导、办酒户配合、厨师赞同、百姓欢迎、受益人群众多的实事工程。

1 一般情况

1.1 环境卫生合格

我们认定,办酒户宅基周边无垃圾堆放点,无臭水浜,无大片杂草地,房前屋后有大于80 m²的开阔场地,周边的大路为水泥路面为环境卫生合格。此项基本合格办酒户大多为拆迁后新建的集中小区内住户,而与之对应的80年代初农村老宅基上翻建的老房子办酒户,则大多环境差,场地小。

1.2 家庭收入

家庭收入往往反映家庭住房条件的好坏。5万元的

作者简介:顾宏亮(1963—),男,主管医师。

家庭年收入,相当于本地区中等农村收入家庭,其实该指标也反映办酒户硬件设施投入的多少。

1.3 自来水使用率

本市农村改水工程已全面完成,但仍有办酒户将切配好的半成品放置于大提篮中在河水中清洗的现象,这是本地农村延留的习惯操作。烹饪过程中自来水的使用率达100%。

1.4 留样

对每顿的菜谱进行72 h留样待查,调查发现只有2户开展此项工作,这2户厨师都是在本地学校食堂工作多年的厨师,这习惯是从学校食堂带过来的,而民间业余厨师,基本无留样的概念。

1.5 有效健康证

从业人员持有效健康证明上岗率为38.8%。调查发现,这部份持有效健康证明上岗的厨师大多来自于学校及企事业食堂或餐饮单位;而那些无证者均为民间厨师或负责茶水、蒸汽供应及提供碗筷的茶担师傅,他们平时无固定工作,受办酒之邀才从事厨师工作。这部份人员的比例占了农村办酒户厨师数的61.7%,是农村办酒厨师的主力军,也是卫生监督部门监管之外的从业人员。

1.6 文化程度

高中以上文化程度占34%,说明这个群体人员结构老化。经统计,有69%的厨师的年龄>50周岁,而卫生习惯的好坏往往与年龄成反比,年龄较大的厨师几十年形成的不良卫生习惯很难改变。

1.7 着装

着浅色工作服上岗者比例较低,本地农村厨师习惯胸前戴围裙,从事冷盆制作的厨师也是着相同的围裙,无二次更衣习惯。本地在厨师均为男性,吸烟率极高,操作时抽烟的现象较为普遍,而办酒户常把递烟作为热心待客的重要礼节,恰恰助长了这一陋习的蔓延(表1)。

2 办酒户设施状况

2.1 布局基本合理

根据要求,办酒户须符合生进熟出的流程且粗加工、切配、烹调、洗消等都有一个相对独立的区域,布局要基本合理。调查显示,真正符合要求的办酒户很少,符合者大多是具备较大场地的办酒户,民间厨师对功能分区多

无概念。

2.2 食品容器专用

我们要求做到蔬菜、荤菜、水产品、海鲜分别用不同的容器盛装。调查显示,食品容器专用率较低,容器大多是办酒户东拼西凑临时组合,容器无标识,且粗加工参与者均为临时的客串。

2.3 生熟容器分开

容器分开使用做得较好,因为本地农村办酒大多采用大锅烧制,完成后放入大盆内,再由大盆分装入小盆。这就客观上保证了生熟容器分开。但其它环节尤其是制作冷盆容器的生熟混放现象较为严重。抹布的分类也是影响农村办酒户卫生安全的一个重要指标,由于办酒现场的工作量较大,厨师工作时,常常是拿着一块抹布擦盆、抹碗、刷锅、防烫、揩手,多功能集于一身,抹布的分类使用率极低。

2.4 水池专用

农村办酒户要做到水池专用较难,因为办酒户家中平时生活用水池平均不超过2只,为了办酒加装水池的可能性较小,实际上办酒户的洗消常常是在几个大盆内完成的,因此水池的规范使用率较低。

2.5 防尘防蝇设施

对食堂要求与外界相通处须设置纱门纱窗之类设施。对办酒户我们仅要求半成品、成品有防尘防蝇设施,这一要求在秋天苍蝇密度较高时,办酒户大多符合要求。

2.6 熟食专间

熟食专间要求有空调、紫外线灯,在农村办酒户中此项要求难以推广。大多数农村办酒户将熟食放置于食品加工区的一侧,有部份办酒户还设置于半露天的屋檐下,厨师们认为这个地方通风条件好,有利食品保存。熟食间的设置对于确保农村办酒食品安全相当重要,改变极低的熟食专间设置率是卫生监督部门重点考虑的内容。由于没有熟食专间,厨师们常常是打通仗,无专人负责冷菜的制作,加工工具往往是跟着厨师走。隔夜、隔顿的熟食制品在上桌前加热煮透,虽然从数字上看厨师们都做了,但因为缺乏食品中心温度测量,无法就其质量作出鉴定,本市曾发生过2起因食用隔日未能煮透食物而引起的群体性食物中毒事件(表2)。

表1 沙溪镇农村办酒户与从业人员基本状况

社区	调查户数	办酒户				从业人员				
		环境合格	户年收入>5万	使用自来水	留样	调查人数	有效健康证	高中以上	着浅色工作服	操作时抽烟
沙溪	56	29.00	25	55	2	42	18.00	15.00	5.00	38.00
归庄	35	18.00	14	35	0	19	5.00	4.00	0.00	16.00
直塘	38	18.00	19	36	0	14	6.00	7.00	0.00	14.00
岳王	19	9.00	10	19	0	10	4.00	3.00	2.00	10.00
百分率(%)	148	50.00	45.95	97.97	1.35	85	38.82	34.12	8.24	91.76

3 卫生管理

由于农村办酒规模大、餐具多,设置专用保洁场所比较重要。调查显示,现农村家庭办酒往往把他们认为干净的餐具放在一个大筐内,用他们认为干净的布遮一下就是保洁了,对放置的场所也无特别要求。

食品容器、餐具消毒是薄弱环节,消毒液不仅使用率低且消毒时间、浓度都不合格。本地区农村办酒除了厨师外,还有茶担师傅也在农村办酒中扮演一个重在角色,他们支一简易锅炉,主要负责蒸煮菜肴外,还提供开水,他们认为用开水泡一下餐具,既能消毒又能去油腻。而

清洗好的餐具大多呈敞开状放置,专用于保洁的大容器很少见到,专用的保洁间就更难见。在 5—10 月间的办酒户常使用冷藏设施,但使用的合格率较低,大多存在生熟混放现象。

办酒户食品原料的新鲜度比较满意,鲜活食品原料均为办酒当天凌晨采购,冰冻食品也是清晨从冷库中提出,部份办酒户畜禽制品来自家养。定点采购,索取相关卫生许可证、相关检疫证和产品检验合格证,在农村办酒户中基本是属于空白点,采购人员大多习惯找熟悉采购点采购,但重价格轻质量的现象普遍(表 3)。

表 2 沙溪镇农村办酒户加工场所、器皿及熟食卫生现况

社区	调查户数	布局合理	容器专用	生熟分开	抹布分类	水池规范	防尘防蝇	熟食专间	砧板专用	隔顿煮透
沙溪	56	11	5	23	5	12	28	5	10	45
归庄	35	8	0	12	0	5	8	0	0	35
直塘	38	6	2	8	0	0	21	0	5	25
岳王	19	2	0	5	1	3	9	2	4	15
百分率(%)	148	18.24	4.73	32.43	4.05	13.51	44.59	4.73	12.84	81.08

表 3 沙溪镇农村办酒户保洁、餐具消毒、冷藏及原料采购调查

社区	调查户数	专间	消毒达标	专用水池	消毒设备	开水冲洗	冷藏设施	原料合格	定点采购	索证
沙溪	56	16	11	3	3	48	10	54	5	0
归庄	35	10	8	0	0	29	2	35	5	0
直塘	38	9	5	0	0	31	8	35	0	0
岳王	19	5	0	3	3	15	0	19	2	0
百分率(%)	148	27.03	16.22	4.05	4.05	83.11	13.51	96.62	8.11	0.00

4 讨论

通过对近年来农村办酒户出现的食物中毒事件宣讲,教育效果明显优于纯理论宣传,让办酒户在办酒前自觉地接受卫生部门的指导。同时,政府适当布点,建造有卫生监督部门参与的具有一定规模的集体用餐场所,提供餐饮业所需的各种硬件设施,主要服务对象为农村办酒户,可以收取一定的租金,这一方式对拆迁户宅基地较小的办酒户有一定的吸引力。由于农村在自家中办酒的方式已成习惯,集中的用餐方式不可能一下替代农村自办酒,因此,现阶段我们倡导二种办酒方式并存的做法,对分散办酒户进行必要的指导规范。

目前食品卫生相关的法律、法规中针对农村散在办酒户的卫生要求的内容不多。因此,由基层卫生监督部门收集信息,主管卫生部门出台适合农村办酒户实际情况,既有科学性又有实用性的卫生要求显得十分迫切。

由于农村某一区域内的厨师相对固定,依靠原乡村医生,能很快就能列出厨师的花名册,以合并后大行政村为单位,上门培训,培训内容除了必要的法律法规及卫生知识外,利用卫生监督部门的优势,请大饭店的大厨也加入培训队伍,让他们先进的烹调理念及成熟的流行菜谱制作方法传授下去,以提高农村厨师参加培训的热情。同时,也可以把农村厨师拉到大饭店,现场感觉规范操作

的环境及先进的烹调潮流,开拓农村厨师的视野,真正提高他们的综合素质。

我们可以采取统一制作厨师的工作衣帽,并印上卫生监督部门监制的字样,分发给厨师们,让就餐者能看到卫生监督部门的管理措施,让厨师在操作时提高卫生意识。也可对其中优秀者颁发“卫生厨师”荣誉证书。

可尝试建立农村厨师协会,除定期轮流培训外,对于协会内卫生习惯好、厨艺高超者可向大中型企业、中小学食堂推荐。

社区卫生服务中心有关人员在了解到办酒户的信息后,应主动上门,让办酒户对其宅基地周围进行卫生整治,重点清除垃圾堆、杂草,对畜禽进行圈养,对厕所喷洒灭蝇药,对井水进行消毒,对拟作为厨房区域进行重点环境整治和必要的消毒,对其功能进行相对合理的布局,最大可能做到一侧生的原料进去,另一侧烹调好的菜肴上桌。对负责原料采购的人员除鲜活食品,强调符合食品良好的感官指标外,对调味品及速冻预包装食品和酒水饮料学会看清生产日期,保质期限,QS 标签及经营者的卫生许可证,尽量不到无证食品店或食品摊采购。

对现场使用的容器具进行规范分类,重点是生熟分开,对清洗海鲜的容器严格专用,加工的菜刀、砧板、抹布等标有记号,及时消毒。

(收稿日期:2008-09-02)