

文章编号:1004-9231(2010)12-0627-02

· 卫生监督与管理 ·

一起工地食堂食物中毒的查处

陈瑞清 (江苏省南通市港闸区卫生监督所, 江苏 南通 226005)

2009年8月1日,南通某电厂工地食堂发生一起45人的集体食物中毒事件,无死亡病例。根据临床表现、流行病学调查和实验室检测结果,判断该事件为一起由奇异变形杆菌引起的细菌性食物中毒,现将查处结果报道如下。

1 事件经过

2009年8月1日19:50,南通市港闸区卫生监督所接到区疾病预防控制中心电话,称某人民医院下午陆续收治了10多名以腹痛、腹泻为主要症状,伴头痛头晕、发热、恶心、呕吐的患者,患者均来自南通某电厂工地。接到报告后,区卫生监督所、疾病预防控制中心立即组织专业人员赶赴医院和工地进行调查处理。

2 流行病学调查

首发病例于8月1日下午4点发病,末例病例的发病时间是8月2日上午10点半,潜伏期3.5~23h。45例腹泻病例均为水样便,3~12次/d;脐周阵发性绞痛38人,占病例数的84.4%;头痛25人,占病例数55.6%;头

作者简介:陈瑞清(1963—),男,主管医师。

蛋白血症及CRP升高是独立的危险因素,提示应更加注意纠正老年病人的营养不良及炎症状态。Maduell等^[5]研究显示,HDF治疗期间病人胃纳改善,而透后干体重有持续缓慢的增长,因此,该作者认为HDF对尿毒症病人营养指标的改善有一定作用。这与本研究的结果相符合。而且经HDF治疗,病人贫血有改善,具有临床意义,这与Grillo等^[6]研究相一致,该作者进一步发现HDF对于未接受促红素治疗的尿毒症病人也有升高血球压积的作用。对于改善贫血的机制可能与透析剂量提高、超净水使用减少机体炎症反应以及对中、大分子毒素清除率提高等多因素有关。在整个HDF治疗过程中所有病人没有出现明显不适症状。有资料显示,HDF时血流稳定性要优于常规HD,提高老年尿毒症病人的耐受性及清除HD治疗无效的尿毒症毒素^[7],为老年病人提供了一个较为安全、有效的血液净化方式。

HDF治疗对老年血透病人的营养状况有明显的改善作用,是老年血液透析病人理想的血液净化方法,并且操作简单,在提高病人生活质量、改善预后、延长生命中起到十分重要的作用。

晕24人,占病例数的53.3%;体温在37.7~39.2℃ 23人,占病例数的51.1%;恶心16人,占病例数的35.6%;呕吐1~5次/d 12人,占病例数的26.7%。中毒病人经补液等对症处理及抗生素治疗1~2d痊愈,无死亡病例。

该工地共有施工人员82人,其中55人住在工地,27人下班后各自回家,住工地者早、中、晚都在工地食堂用餐,下班后回家者只在工地食堂吃中午饭,饭菜都由食堂统一免费供应。2009年8月1日中午11:30共有78名工人在工地食堂用餐,从饭后3.5h到23h先后有45人发病,罹患率为57.7%。这45例当天中午均食用了食堂供应的水煮河虾、炒豆芽、冬瓜汤、大米饭,而工地另有4人当天中午没有在食堂就餐未发病。

3 现场卫生学调查及处理

南通某电厂循环水排水沟铺设工程由南通某建筑公司承包,南通某建筑公司又转包给通州某建筑公司。通州某建筑公司租用电厂外一新村旧食堂作为工地食堂,到本次事件发生时已开办3个多月,食堂未办理餐饮服务卫生许可证,3名食堂工作人员未取得健康证明和培训合格证。食堂环境卫生差,距食堂不到10m是一公共

4 参考文献

- [1] Azar AT, Wahba K, Mohamed AS, et al. Association between dialysis dose improvement and nutritional status among hemodialysis patients [J]. Am J Nephrol, 2007, 27(2): 113-119.
- [2] Abrenholz P, Winkler RE, Rarnlow W, et al. On-line hemodiafiltration with pre- and postdilution: a comparison of efficacy [J]. Int J Artif Organs, 1997, 20: 81.
- [3] Pizzarelli F, Cerrai T, Dattolo P, et al. Convective treatment with on-line production of replacement fluid: a clinical experience lasting 6 years [J]. Nephrol Dial Transplant, 1998, 13: 363.
- [4] 张利, 陈香美, 申力军, 等. 老年血液透析患者死亡相关因素分析 [J]. 中国老年学杂志, 2005, 24(4): 359-361.
- [5] Maduell F, Pozo C, Garcia H, et al. Change from conventional haedilfiltration to on-line haedilfiltration [J]. Nephrol Dial Transplant, 1999, 14: 1202.
- [6] Grillo P, Bonforte G, Surian M. Impact of on-line-HDF on renal anemia [C]. 35th EDTA-ERA Conference data, 1999.
- [7] 龚德华. 血液透析滤过技术的一些进展 [J]. 肾脏病与透析肾移植杂志, 2004, 13(2): 185.

(收稿日期:2010-05-31)

厕所,食堂卫生条件十分简陋,防蝇防尘设施不健全,苍蝇密度每视野3只以上。洗菜和烧煮在一间棚披内进行,切配、饭菜供应、原料堆放在同一间房屋内,没有饭菜供应专间,洗菜与洗工具、容器水池不分,没有工具、容器消毒设施,工具、容器不消毒。生、熟食品的工具、容器未能分开,冰柜共有2台,其中1台放着原料,另1台冰柜内生的原料(豆制品、鱼等)、半成品(肉元)、成品(水煮虾、炒豆芽)叠放在一起,且容器上没有用保鲜膜封盖,食品裸露在外面,未能做到原料、半成品和成品分开存放。

根据现场卫生学及流行病学调查结果,初步认定此次中毒事故为细菌性食物中毒后,现场采取了以下处理措施,一是对剩余食品进行了采样;二是对剩余食品、原料依法予以了封存;三是责令事故单位立即停止饭菜制售,并对食堂的餐具、容器、工具进行清洗、消毒。

4 实验室检查

根据现场调查的情况采集可疑样品8份,其中剩余食品2份,中毒病人肛拭样品6份。经检测,从6份中毒病人肛拭样品中检出5株奇异变形杆菌,剩余食品水煮河虾中检出1株。通过血清学凝集分型试验,结果显示,从中毒病人的肛拭样品和剩余食品水煮河虾中检出的奇异变形杆菌为同一血清型。

5 讨论

根据临床表现、流行病学调查和实验室检验结果,判断此次中毒事故为一起由奇异变形杆菌引起的细菌性食物中毒,中毒食品为水煮河虾。变形杆菌食物中毒全年均可发生,大多数发生在5—10月,以7—9月最多^[1]。本起食物中毒发生在时值炎热的8月,食品被污染后,细菌可大量繁殖,大量活菌侵入肠道引起感染性食物中毒。本起食物中毒事件提醒餐饮服务单位(包括工地食堂)要加强夏秋季的食物中毒预防工作,重点是严格遵守有关的卫生制度,彻底执行生、熟分开,防止食品被细菌污染。建筑工人是我们国家的一个弱势群体,但却是我们国家建设和发展的生力军,他们的食品卫生安全应该得到保障。因此,卫生监督部门(目前,我区餐饮服务卫生监督仍由卫生部门承担)应高度重视建筑工地食堂的食品卫生安全,依据现行法律法规,加强建筑工地食堂的食品卫生监督和指导工作。

工地食堂从业人员执业的门槛低,特别是一些规模相对较小的工地食堂,从业人员多为农村无业人员,这部分人员文化水平低,卫生知识缺乏,个人卫生习惯差,在食品生产加工过程中不能按照有关规程进行操作,一些个人卫生陋习很容易带到食品的生产制作过程中,生熟

不分,熟食容器用前不能做到很好地清洗和消毒的现象普遍存在。为此,卫生监督部门要加大宣传培训力度,对工地项目负责人、食堂管理人员、从业人员等不同层次人员进行培训,提高他们的法律意识和卫生知识水平,强化建筑施工单位是食品安全第一责任人意识。

工地食堂开办时间一般较短,施工单位往往对食品安全不是太重视,食堂硬件设施不愿多投入,特别是一些转包工程,利润空间小,施工单位为了降低工程成本,忽视对食堂卫生设施的投入。本起事故肇事单位做的就是一个转包工程,对食堂硬件设施没有进行必要投入,造成食品安全隐患。在硬件设施投入方面,根据建筑施工单位老板一般不会只做一个工程后就不从事这一行业了的特点,建议食堂房屋使用活动板房,厨房卫生设施使用不锈钢操作台、不锈钢货架、不锈钢连体水池。功能、布局方面需要设立粗加工间(2只以上水池)、烧煮间(必须是隔墙灶,1只以上水池)、饭菜供应间、洗消间(2只以上水池)、仓库等。这样虽然一次投入可能多些,但是优点是功能布局能符合卫生要求,拆卸方便,可以一个工程结束后搬到另一工地,不需要重复投入,既省时、省力,又省钱。

目前,有的施工单位在建筑工程安全报监时去办理餐饮服务许可证,有的要报批优质工程、文明工地时才去申请餐饮服务许可证,这时有的工程已做了差不多了,而有的工程到结束也不办理,未取得餐饮服务许可证而擅自开办工地食堂的情况较普遍,作为卫生监督部门对哪里开办了工地食堂常常不是很清楚,也就很难发挥监督职能,本起食物中毒肇事食堂就是这种情况,工程开工已3个多月,还有不到2个月就要结束,假如不发生此次事故卫生监督部门根本不知道那里还有个食堂。为此,建议建设主管部门在建筑工程安全报监或颁发施工许可证时把工地食堂餐饮服务许可作为前置条件,这样就不会出现监管的盲区,卫生监督部门也好在工地开工时对工地食堂进行现场预防性审查,以保证工地食堂选址、布局的合理。卫生监督部门还要加强与建设主管部门的联系,定期召开联席会议,通报情况,共同建立确保建筑工地食堂卫生安全的长效机制,并针对建筑工地食堂卫生安全的具体情况,制定积极有效的管理办法和突发卫生事件应急预案^[2]。

6 参考文献

- [1]孙长颢. 营养与食品卫生学[M]. 第6版. 北京:人民卫生出版社, 2008:433.
- [2]梁新歌. 镇江市55家建筑工地食堂专项整治效果评价[J]. 江苏预防医学, 2007, 18(3):45.

(收稿日期:2010-05-25)