

## Hygienerichtlinie für Stations- und Teeküchen sowie Stationsbuffets

### Einleitung:

In Krankenhäusern und Pflegeheimen werden die Mahlzeiten nicht nur zentral, sondern auch auf Stationen und anderen Einheiten zubereitet. Somit können verallgemeinert funktionell folgende Bereiche unterschieden werden. **Stationsküchen** in denen Speisen aktiv zu-, bzw. vorbereitet werden, **Buffets** an denen sich mobile Patienten selbst bedienen und **Teeküchen** bzw. Bereiche die dem Vorhalten von Lebensmitteln und dem Zubereiten von (Heiß-)Getränken dienen.

In unterschiedlichem Ausmaß kommt es hierdurch zu einem erhöhten Risiko, dass Lebensmittel durch die Verunreinigung mit Mikroorganismen (vor allem über die Hände), durch unsachgemäße Lagerung (Haltbarkeit) und durch eine unzureichende Trennung unreiner und reiner Lebensmittel nachteilig beeinflusst werden.

Somit gilt festzuhalten, dass auch für diese dislozierten Bereiche abhängig von ihrer Nutzung und somit einhergehenden Erfordernissen, die nachfolgend angeführten Rahmenbedingungen der Lebensmittelhygiene einzuhalten sind.

Um ein standardisiertes Vorgehen zu ermöglichen, sind für Stationsküchen und Buffets die Rahmenbedingungen, bzw. Prozessabläufe in Analogie zu dem HACCP-Konzept zu beschreiben und durch das Hygieneteam in Abstimmung mit dem Krankenhaushygieniker der KAGes freizugeben.

### Allgemeines:

- Am Eingang zur Stationsküche ist ein Hinweisschild anzubringen, dass der Zutritt für PatientInnen und BesucherInnen nicht bzw. nur in Ausnahmefällen gestattet ist
- Oberflächen der Einrichtung müssen glatt, leicht zu reinigen und zu desinfizieren ausgeführt sein. Anschlussflächen zu Wänden etc. müssen verfugt sein.
- In den Stationsküchen dürfen keine Topfpflanzen, Schnittblumen oder andere Zierpflanzen aufgestellt werden
- Eine Einrichtung zur Händedesinfektion (FRL 01 „Hygienische Händedesinfektion“) soll für das Personal in Stations- und Teeküchenbereichen sowie für die Buffetversorgung vorhanden sein
- Möglichst räumliche bzw. zeitliche Trennung von reinen und unreinen Arbeiten
- Die Stationsleitung ist für die Organisation, die Umsetzung und Kontrolle der hygiene relevanten Maßnahmen verantwortlich.

### Geschirr, Geräte:

- Bei der Geschirrrreinigung ist auf eine Trennung zwischen unreinen und reinen Bereichen zu achten. Jegliches Geschirr das von Patienten genutzt wird, ist maschinell entweder thermisch (>70°C/10min., 80°C/30sec., etc.), oder chemothermisch desinfizierend aufzubereiten
- Geschirrtteile und Geräte die verwendet werden, dürfen keine Beschädigungen (verbeult, gesprungen oder abgeschlagen) aufweisen, welche Lebensmittel nachhaltig beeinflussen könnten
- Nur Schneidebretter mit glatter Oberfläche (kein Holz) verwenden. Bei rauen Oberflächen sind die Schneidebretter auszutauschen
- Die desinfizierende Reinigung der Thermoskannen hat zumindest 1x täglich im Geschirrspüler zu erfolgen
- Das Geschirr muss staub-, und kontaminationsgeschützt gelagert werden

Technische Geräte: Reinigung und Desinfektion lt. RD-Plan

### Kühlschrank:

- Sämtliche gekühlt zur Anwendung kommenden Lebensmittel sind im Kühlschrank zu lagern
- Regelmäßige Kontrolle des Ablaufdatums bei gelagerten Lebensmitteln im Stationskühlschrank
- Private Lebensmittel von Patienten dürfen nicht im Stationskühlschrank gelagert werden
- Der Kühlschrank ist regelmäßig (lt. RD-Plan) zu reinigen und zu desinfizieren
- Die Temperatur ist mittels eines Thermometers arbeitstäglich zu überprüfen und zu dokumentieren (0°C-4°C, max. 6°C)
- Die Tiefkühlfächer so oft wie notwendig, zumindest jedoch einmal jährlich, abzutauen, zu reinigen und mit einem alkoholischen Flächendesinfektionsmittel zu desinfizieren

### Lagerung:

Auf die entsprechenden gesetzlichen Vorgaben der Lagerungsbedingungen ist zu achten.

- Einhaltung der jeweiligen Lagerungstemperatur
- Leicht verderbliche Lebensmittel im Kühlschrank lagern
- first in – first out, (regelmäßige Kontrollen des Ablaufdatums)
- Für die Aufbewahrung von essfertig zubereiteten Speisen sollte ggf. ein eigener Kühlschrank (z.B. Thermoboard) vorhanden sein
- Die Lebensmittel müssen verpackt oder abgedeckt gelagert werden, um eine nachteilige Beeinflussung zu verhindern

- Lagerung von Lebensmitteln in Originalpackungen, z.B. Tee, Suppenwürze, Backerbsen, etc.. Werden diese Lebensmittel nicht in Originalverpackungen gelagert, so sind die Gebinde mit dem Inhalt und dem Ablaufdatum zu versehen. Die Gebinde sind vor Neubefüllung laut RD-Plan zu reinigen und zu desinfizieren.

### Speisenausgabe / Bereitstellung:

#### Allgemein:

- Vor jeglicher Manipulation mit verzehrfertigen Lebensmittel ist eine hygienische Händedesinfektion laut FRL 01 durchzuführen
- Bei der Speisenausgabe durch das Schöpfsystem sind ein Haarschutz und eine Einmalschürze zu tragen
- Auf die Verwendung von Schutzhandschuhen (Cave: Thermoschutz) kann bei Durchführung einer hygienischen Händedesinfektion verzichtet werden

#### Warme Speisen:

- Nach dem Erhitzen oder Kochen sind die Speisen bei Temperaturen von 70°C (mind.65°C) zu halten
- Die Heißhaltezeit darf 3 Stunden nicht überschreiten

Anmerkung: Die Heißhaltetemperatur bezieht sich auf die Speisenausgabe und ist unabhängig von der Verzehrttemperatur.

#### Kalte Speisen:

- Kaltspeisen kühl lagern (0°C bis 4°C, maximal 6°C)
- Kaltspeisenausgabe bei maximal 8°C - 12°C

### **Bereitstellung von Lebensmitteln die durch die Küche geliefert werden und die nicht unmittelbar zum Verzehr kommen:**

#### Erläuterung:

Speisen für Patienten die zum Zeitpunkt des Ausspeisens nicht auf Station sind, werden z.T. unconditioniert vor Ort vorgehalten. Folglich werden Lebensmittel die heiß zum Verzehr bestimmt sind kalt und Lebensmittel die kalt zum Verzehr bestimmt sind warm. Ein besonderes mikrobiologisches Risiko besteht hierbei vor allem für kalte Speisen (Müsli, Joghurt-offen, Salate mit pH > 4,5, etc.) da hier im Rahmen der Produktion generell keine bakterielle Inaktivierung durch Erhitzen erfolgte und somit von einer deutlich höheren Ausgangskeimzahl auszugehen ist.

Unter Abwägung der realen Gegebenheiten wird aus hygienischer Sicht folgendes Vorgehen empfohlen (Wertung 1 - 3: 1 - Idealzustand/Planungsgrundlage, 2 - 3 - nach Möglichkeit)

- 1) Lebensmittel die kühl zum Verzehr bestimmt sind werden aktiv gekühlt (s.o.), Lebensmittel die zum Verzehr im heißen Zustand bestimmt sind werden aktiv heiß gehalten (s.o.)
- 2) Alle Lebensmittel werden bis zum Verzehr aktiv gekühlt
- 3) Lebensmittel die kühl zum Verzehr bestimmt sind werden aktiv gekühlt (s.o.), Lebensmittel die zum Verzehr im heißen Zustand bestimmt sind können max. 3 h bei Raumtemperatur gehalten werden

Vor dem Ausspeisen sind alle Lebensmittel die zum Verzehr im heißen Zustand bestimmt sind auf  $\geq 75^{\circ}\text{C}$  zu erhitzen (Cave: Pkt. 1 erfüllt)

### **Buffet auf Stationen:**

Ein auf Station bereitgestelltes Buffet muss dem Lebensmittelgesetz und den darauf basierenden Verordnungen entsprechen (z.B. Lebensmittelhygieneverordnung, Trinkwasserverordnung, Milchhygieneverordnung usw. siehe Literaturverzeichnis) und unterliegt daher entsprechenden Einschränkungen.

Eine zuständige Person (z.B. Pflegehelfer) hat die Verantwortung über das Bereitstellen, Überwachen und Abräumen des Buffets.

Bei der Bereitstellung von Stationsbuffets sind leicht verderbliche Lebensmittel wie Wurst, Käse, etc. in Kühlvitrienen bzw. Kühlboxen anzubieten. Die Lagertemperatur sollte hier nicht höher als  $8^{\circ}\text{C}$  sein und die Lagerdauer 3 Stunden nicht überschreiten. Ein „Hustenschutz“ sollte vorgesehen werden. Für Brot und Gebäck sollten geeignete Entnahmemhilfen bereitgestellt werden. Für Butter, Marmelade, Aufstrich, etc. sind fertigverpackte Portionen zu bevorzugen.

### **Kaffeeautomaten die fest an das Trinkwassersystem angeschlossen sind:**

Kaffeeautomaten die fest an das Trinkwassersystem angeschlossen sind und aus denen sich Patienten z.T. selbst bedienen, stellen bei insuffizienter Reinigung und Desinfektion eine potentielle Quelle für gram negative Erreger dar. Um das diesbezügliche Risiko zu minimieren, wird folgendes Vorgehen empfohlen.

Geräte die die nachfolgend angeführten technischen Voraussetzungen nicht erfüllen, sind nach Ermessen des Hygieneteams (ev. halbjährlich) mikrobiologisch zu beproben.

- Geräteseitig tägliches Durchspülen aller Leitungen und Düsen mit heißem Wasser
- Zusätzlich zu täglichen Heißwasserspülung müssen wöchentlich alle Düsenauslässe, Behältnisse und Führungsschienen für Konzentratbehälter mit einem Flächendesinfektionsmittel desinfiziert werden
- Die Auslässe (Düsen) sollten in Edelstahl ausgeführt sein (optional)

### (Trink-) Wasser:

Wasser zum Genuss bzw. für Zubereitungen muss Trinkwasserqualität aufweisen!

Mineralwasser:

- Die Abgabe ist patientenbezogen und erfolgt im Originalgebinde
- nach Gebrauch muss die Mineralwasserflasche wieder verschlossen werden

### Abfälle:

Abfalltrennung entsprechend der Richtlinie 0011.6535 (Abfallwirtschaftskonzept und Richtlinie zur Abfalltrennung)

### Reinigung und Desinfektion:

Die Reinigung und Desinfektion aller Oberflächen und Böden erfolgt nach dem aktuellen RD-Plan und unter Berücksichtigung der FRL 42 „Reinigung und Flächendesinfektion“ (vorzugsweise mit einem alkoholischen Flächendesinfektionsmittel).

Die Aufbereitung sämtlicher Reinigungsutensilien und Reinigungstücher erfolgt laut aktuellem RD-Plan und anhand der Fachrichtlinie 29 „Hygienische Anforderung an die Aufbereitung von Reinigungs- und Desinfektionszubehör“.

### Geschirrtücher:

Geschirrtücher nicht als Handtücher missbrauchen. Sämtliche in der Küche verwendeten Reinigungsutensilien und Reinigungstücher müssen nach Gebrauch laut aktuellem Reinigungs- und Desinfektionsplan und der FRL 29 „Hygienische Anforderung an die Aufbereitung von Reinigungs- und Desinfektionszubehör“ desinfizierend aufbereitet werden.

### Schädlingsprävention:

- Fenster im Küchenbereich die geöffnet werden, sollten mit einem Fliegengitter ausgestattet sein
- Schädlingsbefall (Schaben, Ameisen, etc.) ist unverzüglich an die Stationsleitung bzw. das Hygieneteam zu melden. Zumindest bei Schabenbefall ist immer eine autorisierte Schädlingsbekämpfungsfirma zuzuziehen. Dies gilt auch für den Fall, wenn die in Eigenregie durchgeführten Bekämpfungsmaßnahmen (Ameisen, Motten, etc.) nicht ausreichen.
- Die verwendeten Schädlingsbekämpfungsmittel dürfen auf keinen Fall in Kontakt mit Lebensmitteln gelangen

### Mikrobiologische Überprüfung:

Die Durchführung der mikrobiologischen Kontrollen erfolgt nach Ermessen des Hygieneteams.

### Personalhygiene:

Die Vorgaben für die Personalhygiene kann in folgenden FRL nachgelesen werden:

- FRL 20: Persönliche Hygiene
- FRL 07: Hygienische Aspekte der Dienstkleidung
- FRL 01: Hygienische Händedesinfektion
- FRL 03: Händewaschen
- FRL 04: Hautpflege der Hände

„Leitlinie zur Sicherung der gesundheitlichen Anforderungen an Personen beim Umgang mit Lebensmitteln“ (GZ BMG – 75210/0001-II/B13/2013); (s. link: Hygieneplan)

### Literaturhinweise :

- Hygiene-Leitlinie für Großküchen, Küchen des Gesundheitswesens und vergleichbare Einrichtungen der Gemeinschaftsverpflegung BMG-75210/0002-II/B/13/2015 vom 23.01.2015
- HygMed 2015; 40 [9]: 361–364
- DGKH Hygieneanforderungen beim Umgang mit Lebensmitteln in Krankenhäusern, Pflege- und Rehabilitationseinrichtungen 18.4.2008
- RKI: Epidemiologisches Bulletin Nr. 29, 21. Juli 2006, RKI: zur Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention: Anforderungen an die Hygiene bei der Lebensmittelversorgung und ihre Qualität
- Klinisches Institut für Krankenhaushygiene, AKH Wien Hygienerichtlinie; Buffet auf Stationen
- Arbeitskreis für Hygiene in Gesundheitseinrichtungen des Magistrats der Stadt Wien MA-15, Aufgaben des Hygieneteams im Bereich von Küchen in Gesundheitseinrichtungen vom 8.10.2014